

Практическое руководство по преодолению застенчивости и социальной тревожности

Второе издание

Проверенные пошаговые техники, которые помогут
преодолеть ваши страхи

Доктор Мартин М. Энтони

Доктор Ричард П. Суинсон

«Социальная тревожность и застенчивость могут стать настолько интенсивными, что они не дают человеку наслаждаться жизнью. Эта книга – идеальный вариант для каждого, кто хочет научиться чувствовать себя более комфортно в обществе. Доктора Энтони и Суинсон взяли проверенные методы лечения социальной тревожности и адаптировали их для непрофессионального использования. Пошаговые стратегии, описанные в этой книге, доказали свою эффективность, они легки в понимании и, без сомнения, помогут читателю лучше справиться с социальными ситуациями. Каждый, кто испытывает значительную тревожность, работая или взаимодействуя с другими людьми, должен прочитать эту книгу!»

- Аарон Т. Бек, доктор медицинских наук, профессор психиатрии в Университете Пенсильвании

«Если у вас есть проблемы с социальной тревожностью, книга докторов Энтони и Суинсона станет для вас отличным источником информации. Этот высококвалифицированный дуэт дает замечательную дорожную карту, которая направит ваши усилия и поможет преодолеть тревожность и улучшить качество вашей жизни. Базирующиеся на хорошо испытанных и надежных методах когнитивно-поведенческой терапии и на результатах многочисленных научных исследований, техники, описанные в этой книге, помогут вам чувствовать себя лучше, когда вы общаетесь с другими людьми или находитесь в центре внимания. Вам нужно только хорошо потрудиться и начать их применять. Мои лучшие пожелания вам на этом пути».

- Ричард Хаймберг, кандидат наук, директор Клиники тревожности для взрослых Университета Темпл, Филадельфия

«Доктора Энтони и Суинсон дают практические советы в очень удобном формате. Эта книга будет бесценной для людей, чья социальная тревожность не дает им жить полной и счастливой жизнью».

- Мюррей Б. Штайн, доктор медицинских наук, профессор психиатрии и директор Программы тревожности и травматического стресса в Университете Калифорнии, Сан-Диего

«Это отличный источник информации, написанный всемирно признанными и опытными клиницистами и исследователями в сфере тревожных расстройств. Доктора Энтони и Суинсон представляют самую актуальную информацию по теме социальной тревожности и ее лечения, четко изложенную и, что самое важное, дают пошаговые инструменты для преодоления этого расстройства. Эта книга – обязательное чтение для каждого, кто страдает от социальной тревожности».

- Мишель Г.Краске, кандидат наук, профессор психологии в Университете Калифорнии, Лос-Анджелес

«Этот учебник Энтони и Суинсона дает миллионам людей, чья жизнь ограничена социальными страхами, надежду на то, что они смогут контролировать свое будущее. Эта книга четкая, практическая, ее советам легко следовать, и более того, она базируется на твердой научной почве. Разделы «Проблемы и решения» особенно ценны, чтобы тонко настроить все техники. Я настоятельно рекомендую эту книгу каждому, кто серьезно намеревается преодолеть свои социальные страхи».

- Рональд М.Рэпи, кандидат наук, профессор психологии в Университете Маккуори, Сидней, Австралия, автор «Преодолеть застенчивость и социофобию».

«Эта книга, написанная командой, состоящей из психолога и психиатра – замечательный учебник для человека, страдающего от социальной тревожности или застенчивости и желающего пройти структурированную программу самопомощи, чтобы преодолеть проблему. Книга может применяться отдельно или совместно с терапией. Авторы являются экспертами в своей области и предлагают стратегии, которые базируются на последних новинках научной литературы. Формат учебника предлагает читателям упражнения и рабочие тетради, которые будут им необходимы, чтобы проделать сложную работу по преодолению своей застенчивости и социальной тревожности».

- Жаклин Б. Персонс, кандидат наук, директор Центра когнитивной терапии Сан-Франциско Бэй, клинический профессор отделения психологии в Университете Калифорнии, Беркли.

Оглавление

Благодарность	4
Введение	5
ЧАСТЬ I Понимание своей социальной тревожности	7
Глава 1. Застенчивость и социальная тревожность	7
Глава 2 Почему у вас возникают эти страхи?	26
Глава 3 Знакомство с вашей социальной тревожностью	34
ЧАСТЬ II Как преодолеть социальную тревожность и наслаждаться жизнью	56
Глава 4 Составление плана изменений	56
Глава 5 Лекарственные средства для лечения социальной тревожности и социофобии	80
Глава 6 Изменение тревожных мыслей и ожиданий	91
Глава 7 Встреча со своими страхами через экспозицию	120
Глава 8 Экспозиция в социальных ситуациях	139
Глава 9. Экспозиция по отношению к ощущениям, вызывающим дискомфорт	160
Глава 10. Более эффективная коммуникация	171
Глава 11. Сохранение достижений и планирование будущего	195
Рекомендованная литература	200
Национальные и международные ассоциации, предлагающие помощь	205

Благодарности

Эта книга не появилась бы без помощи множества людей. Во-первых, мы хотим поблагодарить всех, кто способствовал развитию и исследованию методов лечения, описанных в этой книге. Доктор Аарон Т. Бек был первым создателем многих когнитивных стратегий, которые применяются во всем мире для лечения тревожности, депрессии и многих других состояний. Мы также признательны докторам Айзеку Марксу, С. Рахману, Джозефу Волпу, Дэvidу Барлоу и другим, кто помог создать и изучить стратегии экспозиции, повсеместно применяемые в настоящее время для лечения тревожности. Мы также благодарим за неоценимый вклад докторов Ричарда Хаймберга, Самуэля Тернета, Дебору Байдель, Дэвида М. Кларка и других, кто помог адаптировать эти когнитивные и поведенческие методы для лечения социальной тревожности.

Отдельная благодарность нашим коллегам, клиентам и пациентам, которые дали множество полезных советов в течение тех лет, которые предшествовали этому второму изданию книги. И наконец, мы хотим выразить нашу признательность коллективу «New Harbinger Publications» (в том числе Кэрол Ханичерч, Мэттью МакКею, Катарин Суткер, Эми Шуп, Дороти Смик и многим другим), который тесно работал вместе с нами на всех стадиях написания, редактирования и продвижения этой книги.

Мартин М. Энтони, кандидат наук

Ричард П. Суинсон, доктор наук,

Торонто, Канада

Введение

Застенчивость и социофобия универсальны. Время от времени почти каждый из нас нервничал, выступая перед группой, или волновался, общаясь с другим человеком. Мы задаемся вопросом, нормально ли прошла презентация и произвели ли мы хорошее впечатление на первом свидании или собеседовании по поиску работы. На самом деле даже некоторые знаменитости, которые зарабатывают себе на жизнь публично, время от времени описываются как излишне стеснительные – в том числе Гаррисон Форд (актер), Мэри Чапин Карпентер (певица), Мишель Пфайффер (актриса), Дэвид Боуи (рок-звезда), Дэвид Леттерман (ведущий ток-шоу), Николь Кидман (актриса) и Керри Андервуд (победительница шоу «American Idol»). В средствах массовой информации сообщалось, что такие музыкальные исполнители, как Барбра Стрейзанд, Карли Саймон и Донни Осмонд страдали от боязни выступлений. Даже радиоведущий Ховард Стерн описывает себя как болезненно застенчивого, когда он находится вне безопасных пределов своей студии. (Для информации: подробности застенчивости звезд можно найти на www.shakeyourshyness.com/shypeople.htm).

По своей интенсивности застенчивость и социофобия могут варьироваться от весьма умеренных до полностью выводящих из строя. В экстремальных случаях социофобия может не позволять человеку заводить дружбу, работать или даже находиться в общественном месте. Независимо от того, являются ли ваши страхи умеренными или полностью подавляющими вас, стратегии, описанные в этой книге, помогут вам эффективно справиться с социофобией.

Мы рекомендуем читать эту книгу в том порядке, в котором расположены главы. Первые главы призваны дать вам информацию о природе социофобии и научить вас обнаруживать основные характеристики вашей собственной социофобии. Затем мы рассмотрим стоимость и преимущества различных подходов к лечению и поможем вам выбрать одну из имеющихся возможностей. Последующие главы содержат детальную информацию о конкретных стратегиях лечения, в том числе таких, как медицинские средства, когнитивная терапия для изменения тревожных мыслей, встреча лицом к лицу с ситуациями, которых вы боитесь, а также настройка ваших качеств и навыков общения. Заключительная глава книги посвящена обсуждению стратегии поддержания позитивных изменений.

Эта книга отличается от других книг самопомощи по нескольким параметрам. Среди всех книг по социофобии и застенчивости, которые вы можете найти в книжном магазине, эта книга явилась первой, написанной в формате рабочей тетради. В ней приведено множество упражнений и практик, призванных научить вас базовым стратегиям преодоления застенчивости и социофобии. Мы рекомендуем заполнять пустые рабочие листы и формы, которые будут встречаться вам по тексту. Вдобавок к этому мы можем посоветовать сделать несколько копий этих форм для своего личного использования, чтобы вы могли применять их в течение ближайших месяцев.

Данная книга отличается от многих других еще и потому, что стратегии, которые мы рекомендуем, прошли тщательное изучение в ходе организованных клинических исследований. В дополнение к нашей специализации – помогать людям более эффективно справляться с тревожностью – мы также активно принимаем участие в изучении природы и лечения тревожности. Полностью установлен тот факт, что когда техники, описанные в этой книге, применяются в терапевтических условиях, люди, как правило, ощущают существенное снижение уровня социальной и поведенческой тревожности (Роденбау, Холауэй и Хаймберг, 2004). В сущности, мы взяли стратегии, которые доказали свою эффективность в терапии, и адаптировали их для формата самостоятельного использования. Недавно было доказано, что и наш подход к самостоятельной

работе (с использованием первого издания этой книги) может оказаться эффективным в снижении социофобии (Мур, Брэддок и Абрамовиц, 2007). Эта книга организована таким образом, что ее можно использовать либо в отдельности, либо совместно с регулярными посещениями профессионального терапевта. Фактически мотивом для написания этой книги стало желание создать качественное пособие, к которому могли бы обращаться наши клиенты и пациенты по мере прохождения терапии.

Второе издание было существенно переработано с использованием последних научных достижений и материалов на тему природы и лечения социофобии (к примеру, раздел о генетических основах социофобии теперь включает в себя обсуждение проекта человеческого генома, который еще не был завершен на момент первого издания книги). Была переработана и глава о медицинских средствах: она теперь включает актуальную информацию о препаратах, которые только недавно начали применяться для лечения социофобии. Разделы, которые ранее были не вполне четкими или устарели, были полностью переработаны. Мы добавили множество новых примеров, а также переработали и упростили несколько форм и дневников. Были добавлены и новые разделы, в том числе обсуждение стратегий повышения мотивации к лечению и раздел для членов семьи и друзей людей, страдающих от социофобии. И наконец, был обновлен список рекомендуемой литературы и Интернет-ресурсов.

Путь к преодолению застенчивости и социофобии может оказаться нелегким. Некоторые аспекты своего страха вам удастся победить быстрее, чем другие. На каждые два или три шага вперед вы можете делать один шаг назад. Тем не менее техники, описанные в этой книге, показали свою эффективность в уменьшении социальных и поведенческих страхов у большинства людей, которые последовательно их применяли. Хорошо поработав и проявив настойчивость, с помощью этих стратегий вы сможете получить возможность совершить большие позитивные изменения в своей жизни.

ЧАСТЬ I. Понимание своей социальной тревожности

Глава 1. Застенчивость и социальная тревожность

Рэйчел – 26-летняя женщина, которая работает помощником управляющего в небольшом книжном магазине. Ей посоветовали обратиться в наш Центр исследования и лечения социофобии, чтобы справиться с чрезмерной тревожностью по поводу грядущей свадьбы. Рэйчел не боялась выходить замуж; на самом деле она с радостью предвкушала годы, которые сможет провести вместе с мужем. Ее приводила в ужас сама свадьба. Идея предстать перед такой большой аудиторией была для нее почти невыносима. И она дважды откладывала свадьбу из-за страха оказаться в центре внимания.

Тревожность Рэйчел включала в себя более чем просто страх свадьбы. Она рассказала, что всегда была застенчивой, даже когда была очень молодой. Когда она училась в старших классах, ее боязнь окружающих стала настолько интенсивной, что начала оказывать влияние на ее школьную жизнь. Она была убеждена, что одноклассники сочтут ее тупой или скучной, или что они заметят ее боязнь и решат, что она ни на что не способна. Как правило, Рэйчел избегала устных ответов в школе и не посещала никаких уроков, где, как она ощущала, за ее поведением могут наблюдать или где она может стать объектом осуждения одноклассников (к примеру, уроки физкультуры). Несколько раз она даже просила специальное разрешение подготовить письменную работу, а не делать доклад перед всем классом. Несмотря на то, что она была отличной ученицей, в классе она обычно вела себя очень тихо, редко задавала вопросы или участвовала в обсуждениях.

В колледже Рэйчел было сложно завести новых друзей. Несмотря на то, что ее общество нравилось людям и ее часто приглашали на вечеринки и другие социальные мероприятия, она редко принимала приглашения. У нее был огромный список отговорок, чтобы не общаться с другими людьми. Она чувствовала себя комфортно только вместе с семьей и несколькими давними друзьями. Но помимо этого она, как правило, избегала контакта с людьми.

После колледжа Рэйчел начала работать в книжном магазине, и через некоторое время ее повысили до помощника управляющего. Она всегда чувствовала себя уверенно, общаясь с клиентами магазина, и постепенно начала ощущать себя более комфортно, разговаривая с коллегами. Тем не менее она никогда не ходила обедать с другими сотрудниками и никогда не посещала никакие социальные мероприятия, в том числе и ежегодную праздничную вечеринку компании.

Рэйчел жила со своей социальной тревожностью в течение многих лет, несмотря на то, что это оказывало влияние на ее образование, работу и социальную жизнь. И только после того, как ее боязнь не позволила ей устроить такую свадьбу, какую хотели она и ее жених, она решила обратиться за помощью.

История Рэйчел не слишком отличается от историй других людей, которые испытывают сильную застенчивость, социальную тревожность и страхи, связанные с выступлениями на публике. Те виды убеждений и поведения, которые она описывает, сходны с теми, которые описывают многие люди с социофобией. После прохождения диагностики в нашем центре Рэйчел начала курс когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) из 12 сессий и постепенно научилась справляться со своими страхами более эффективно. К концу курса лечения ее стремление избегать социальных ситуаций существенно уменьшилось, и Рэйчел было гораздо более комфортно в ситуациях, в которых раньше она сильно нервничала.

КПТ включает в себя (1) установление моделей мыслей и поведения, которые вызывают негативные чувства, такие, как страх, и (2) обучение новым способам мышления и поведения, что позволит лучше контролировать страхи. Эта книга научит вас стратегиям, которые обычно применяются в КПТ для лечения социальной тревожности. Но прежде чем перейти к изучению этих стратегий, мы начнем эту главу так же, как мы обычно начинаем лечение людей, проходящих нашу программу – с обзора природы страхов и тревожности в целом и социофобии – в частности.

Тревожность, беспокойство, страх и паника

Все знают, каково это – испугаться. Страх – это базовая человеческая эмоция. У людей страх частично контролируется областью мозга, которая известна как лимбическая система. *Лимбическая система* включает в себя некоторые глубокие и наиболее примитивные структуры мозга – структуры, общие для многих менее развитых животных. На самом деле есть все основания полагать, что эмоция страха присутствует у большинства, если не у всех видов живых существ. Большинство организмов демонстрируют особые модели поведения, когда они сталкиваются с опасностью, и часто это «испуганное» поведение включает в себя формы агрессии или бегства. И потому интенсивные чувства, которые мы ощущаем, когда подвергаемся непосредственной опасности, часто называют ответом «борись или беги».

Несмотря на то, что большинство людей используют термины «тревожность» и «страх» как взаимозаменяемые, специалисты в области бихевиористики, которые изучают эмоции, приписывают им, а также другим схожим терминам, различные значения (Барлоу 2002, Суарес и др., пресса). *Тревожность* – это ориентированное на будущее ощущение опасения или предчувствие, которое ассоциируется с чувством, что события являются неконтролируемыми и непредсказуемыми. Другими словами, тревожность – это неотвязное чувство, которое появляется, когда человек верит, что в будущем может произойти негативное событие и ничего нельзя сделать, чтобы его предотвратить.

Люди, которые ощущают тревожность, склонны подробно останавливаться и размышлять о возможной опасности. Эта тенденция останавливаться на негативных событиях будущего называется беспокойством. Тревожность также ассоциируется с некомфортными физическими ощущениями, такими, как возбуждение (к примеру, потоотделение, учащение пульса), напряжение (к примеру, напряженные мышцы) и боль (головная боль).

Нет сомнений, что когда тревожность становится слишком сильной, она может отрицательно сказываться на продуктивности. Однако небольшая или умеренная тревожность может быть даже полезной. Если вы никогда и ни при каких обстоятельствах не тревожитесь, возможно, вас не слишком будет заботить необходимость сделать что-то, что нужно сделать. Зачем заботиться о том, чтобы вовремя подготовиться к встрече, красиво одеться для свидания или правильно питаться, если вас не волнуют последствия неделания всего этого? В каком-то смысле именно тревожность мотивирует нас усердно работать, готовиться к сложностям и защищаться от возможных угроз.

В противоположность тревожности *страх* является базовой эмоцией, которая возникает, когда человек сталкивается с немедленной реальной или воображаемой опасностью. Страх ведет к внезапной и сильной физиологической реакции настороженности, которая обычно имеет только одну цель – увести человека от опасности как можно скорее. Когда люди ощущают страх, их организм начинает усиленно работать, чтобы обеспечить быстрое и успешное бегство. Поднимается давление, увеличивается частота сердечных сокращений, чтобы обеспечить приток крови к основным мышцам. Ускоряется дыхание, чтобы улучшить приток кислорода. Люди начинают потеть, чтобы охладить тело,

которое будет работать более эффективно. Фактически все эти симптомы возбуждения и страха предназначены для облегчения бегства, позволяя выживать перед лицом опасности.

Паническая атака – это клинический термин, применяемый для описания ощущения интенсивного страха, который может иметь место даже тогда, когда не присутствует реальная опасность. Панические атаки могут запускаться специфическими ситуациями, которых человек боится (к примеру, публичное выступление, нахождение на большой высоте, встреча со змеей) или иногда они возникают как бы ниоткуда, без явно выраженного мотива. Панические атаки более детально мы обсудим в этой главе позже.

Обобщая сказанное, страх – это эмоциональная реакция на немедленную опасность, в то время как тревожность – это состояние ожидания некоей будущей угрозы. К примеру, волнение о том, как пройдет доклад через неделю – это отражение тревожности, в то время как ощущение всплеска адреналина, когда человек уже находится перед публикой, обычно является примером страха.

Вот несколько моментов, которые стоит запомнить:

1. Тревожность и страх – это нормальные эмоциональные состояния, которые время от времени испытывает каждый человек.
2. Тревожность и страх ограничены во времени. Даже если они ощущаются так, как будто будут длиться вечно, со временем они утихают.
3. Тревожность и страх – это полезные функции, так как они готовят вас к будущим угрозам и защищают от опасности. Поэтому вашей целью должно быть не избавление себя от *всех* страхов и тревожности. Скорее вашей целью должно стать уменьшение тревожности до уровня, когда она больше не будет оказывать существенного влияния на вашу жизнь.

Что такое социальная ситуация?

Социальная ситуация – это любая ситуация, в которой присутствуете вы и другие люди. Социальные ситуации могут включать в себя моменты, предполагающие взаимодействие с другими (подобные ситуации относятся обычно к *межличностным*) или ситуации, когда вы являетесь фокусом внимания или можете быть замечены другими людьми (это часто называют *рабочими ситуациями*).

Межличностные ситуации:

- Назначить свидание
- Поговорить с авторитетным человеком
- Начать или поддержать разговор
- Сходить на вечеринку
- Пригласить друзей на обед
- Встречаться с новыми людьми
- Разговаривать по телефону
- Выражать личное мнение
- Проходить собеседование на работу
- Быть напористым (к примеру, сказать «нет», если вы не хотите что-то делать)
- Вернуть товар в магазин
- Отослать обратно еду в ресторане

- Поддерживать зрительный контакт.

Рабочие ситуации

- Выступать на публике
- Выступать на собрании
- Заниматься спортом или аэробикой
- Играть на пианино перед публикой
- Позволить другим наблюдать за своей работой
- Оставлять сообщение на чьей-то голосовой почте
- Выходить замуж или жениться
- Выступать на сцене
- Читать вслух перед публикой
- Пить или есть перед другими людьми
- Пользоваться туалетом, когда другие находятся в помещении
- Писать, когда другие наблюдают (к примеру, заполнять форму в общественном месте)
- Совершить оплошность на публике (к примеру, упасть, уронить ключи и т.д.)
- Идти или бежать трусцой на оживленной улице или в общественном месте
- Представляться группе людей
- Делать покупки в многолюдном магазине.

Что такое социальная тревожность?

Социальная тревожность характеризует дискомфорт или повышенное нервное напряжение в социальных ситуациях, обычно потому, что человек боится сделать что-то глупое или смущающее, произвести плохое впечатление или стать объектом критического суждения других. Для многих людей социальная тревожность ограничена определенными социальными ситуациями. К примеру, некоторые люди ощущают себя очень некомфортно в формальных ситуациях, относящихся к работе, к примеру, собрания и презентации, но вполне свободно чувствуют себя в более обычных ситуациях, к примеру, вечеринки или общение с друзьями. Другие могут демонстрировать прямо противоположное поведение – для них формальные рабочие ситуации легче, чем неструктурированные социальные встречи. На самом деле не так уж необычно слышать о знаменитости, которая вполне комфортно чувствует себя, выступая перед большими аудиториями, но в остальном чувствует себя застенчивой и нервной, общаясь с людьми один на один в небольших группах.

Интенсивность социальной тревожности и набор социальных ситуаций, в которых человек испытывает страх, может варьироваться от человека к человеку. К примеру, некоторые люди испытывают страх, который достаточно управляем, в то время как другие полностью подавляются интенсивностью своего страха. Для некоторых людей страх ограничен только одной социальной ситуацией (к примеру, использование общественных туалетов или речь перед публикой), в то время как у других тревожность вызывают почти все социальные ситуации.

Страдающие социальной тревожностью отличаются некоторыми общими личностными чертами, включая *застенчивость, интровертность и перфекционизм*. Застенчивые люди очень часто чувствуют себя некомфортно в определенных социальных ситуациях, особенно когда они подразумевают взаимодействие с другими или знакомство с новыми людьми. Интроверты, как правило, в социальных ситуациях ведут себя более спокойно и отстраненно и могут предпочесть одиночество – в

сравнении с легкими в общении людьми или экстравертами. Однако интроверты далеко не всегда испытывают тревожность и страх при общении. И наконец, перфекционизм ассоциируется с тенденцией придерживаться завышенных стандартов, которым сложно или невозможно соответствовать. Перфекционизм может привести к тому, что человек начнет испытывать беспокойство, боясь, что другие люди заметят его «недостатки» и будут негативно их судить. Перфекционизм мы еще обсудим позже в этой главе.

Насколько часто встречается социальная тревожность?

Сложно получить точную оценку распространенности социальной тревожности, так как различные исследования по-разному определяют социальную тревожность и применяют различные вопросы, опрашивая людей. Тем не менее исследователи постоянно обнаруживают, что застенчивость и социальная тревожность знакомы многим. К примеру, в исследовании, в котором приняли участие более 1000 людей со всех Соединенных Штатов и из других стран, психолог Филип Зимбардо и его коллеги (Кардуччи и Зимбардо, 1995, Хендерсон и Зимбардо, 1999, Зимбардо, Пилконис и Норвуд, 1975) обнаружили, что 40 % опрошенных считали себя хронически застенчивыми до такой степени, что это уже превращалось в проблему. Другие 40 % отметили, что они раньше считали себя застенчивыми. Еще 15 % считали себя застенчивыми в определенных ситуациях, и только 5 % сказали, что они никогда не ощущали застенчивости. Более недавние исследования заставляют предположить, что распространенность застенчивости может быть даже более высокой (для обзора исследований см. Хендерсон и Зимбардо 1999).

Исследователи также изучали степень распространенности социофобного расстройства, или социофобии (состояние, которое ассоциируется с крайней степенью социальной тревожности – оно будет описано далее). В недавно опубликованном исследовании более 9 тысяч американцев (Кесслер и его коллеги, 2005) около 12 % людей ответили, что у них были симптомы, достаточные для получения диагноза социофобного расстройства, в тот или иной период жизни. На самом деле социофобное расстройство, как выяснилось, является четвертой среди преобладающих психологических проблем, выявленных в этом исследовании – после депрессии, злоупотребления алкоголем и специфических фобий (к примеру, фобии животных, крови, иглоу, высоты, полета и др.). Другие исследователи обнаружили, что частота социофобных расстройств составляет менее 12 %, но почти все исследования подтвердили, что это весьма распространенная проблема (Кесслер, в прессе).

Разница между мужчинами и женщинами

Застенчивость и социальная тревожность встречаются у обоих полов, хотя большинство исследований показывает, что социофобное расстройство несколько чаще встречается у женщин, чем у мужчин (Сомерс и др. 2006). Существует несколько возможных объяснений тому, почему женщины испытывают страх социальных ситуаций чаще, чем мужчины. Во-первых, возможно, мужчины на самом деле более тревожны в социальных ситуациях, чем они сами это признают. К примеру, есть доказательства, полученные на основе изучения других фобий, что мужчины недооценивают свой уровень страха (Пирс и Киркпатрик 1992). Кроме того, в западных обществах от женщин часто ожидается, что они будут более социально активными, чем мужчины. Следовательно, мужчины могут позволить себе избегать определенных видов социальных ситуаций легче, чем женщины, не боясь, что получат замечание за свое отсутствие и не ощущая большого социального давления от других людей в своей повседневной жизни.

Существует также разница в типах социальных ситуаций, которых боятся мужчины и женщины. В ходе одного исследования обнаружилось, что мужчины с социофобным расстройством больше боятся посещать общественные туалеты и возвращать товар в магазин, в то время как женщины с социофобным расстройством чаще боятся таких ситуаций, как разговоры с вышестоящими людьми, выступление на публике, нахождение в центре внимания, выражение несогласия, организация вечеринок (Турк и др. 1998).

Культурные различия

Сложно измерить уровень социальной тревожности в различных культурах, так как признаки социофобии в одной культуре могут иметь совершенно другое значение в другой. Например, в то время как в некоторых культурах зрительный контакт может рассматриваться как признак застенчивости или социофобии, в других культурах отводить глаза считается надлежащим признаком уважения. Культуры также отличаются в зависимости от того, как используются паузы и тишина во время разговора, в зависимости от предпочитаемого физического расстояния между собеседниками и от подходящего тона голоса (Сью, 1990).

Несмотря на сложности в измерении социальной тревожности в различных культурах исследования в целом позволяют предположить, что социофобия и застенчивость характерны для представителей различных этнических групп. Однако стоит заметить, что в США и Канаде большинство людей, которые обращаются за лечением по поводу социофобного расстройства – белые и имеют европейское происхождение. Несмотря на то, что представители других рас и не имеющие европейских корней с такой же вероятностью могут сталкиваться с социофобией, вероятность их обращения к профессиональному психологу будет ниже.

Какое влияние социальная тревожность оказывает на жизнь людей?

В этом разделе мы обсудим, как социальная тревожность может влиять на взаимоотношения, работу и учебу, и другие повседневные виды деятельности. После прочтения этого раздела потратьте определенное время на то, чтобы понять, как ваша социальная тревожность влияет на каждую из этих сфер вашей жизни – а затем опишите это в соответствующих местах рабочей тетради.

Отношения

Социальная тревожность затрудняет установление и поддержание нормальных отношений. Она может оказывать влияние на все уровни отношений, начиная от отношений с незнакомыми людьми и случайными знакомыми до отношений с членами семьи и значимыми людьми. У многих людей даже самые базовые формы социального взаимодействия (обычный разговор, спросить дорогу на улице, поздороваться с соседом) вызывают большую сложность. Для такого человека назначение свидания вообще может стать совершенно невыносимым делом. Социальная тревожность может быть более управляемой, когда вокруг находятся знакомые люди, к примеру, семья и друзья – но не всегда. У некоторых же людей тревожность даже возрастает по мере того, как отношения становятся более близкими. Кроме того, социальная тревожность может вмешиваться и в уже существующие отношения, особенно если партнер человека, страдающего от этой проблемы, хочет чаще общаться с другими

людьми. Следующие случаи иллюстрируют, каким образом социальная тревожность может оказывать негативное воздействие на отношения людей.

- У Уильяма никогда не было романтических отношений. Несмотря на то, что девушки проявляли к нему интерес, он всегда придумывал отговорки, чтобы не приходить на свидания, и никогда не перезванивал. Уильям очень хочет завести отношения, но просто не может найти в себе мужество сделать первый шаг.
- Кэнди в целом чувствует себя комфортно с мужчинами-коллегами по работе, и у нее есть несколько друзей-мужчин, с которыми она время от времени общается. Однако, когда ее отношения с мужчиной становятся ближе, она все больше начинает бояться, что мужчина обнаружит «настоящую» Кэнди и отвергнет ее. Она уже прекратила несколько отношений с мужчинами, когда они становились более близкими.
- Джерри часто спорит со своей девушкой по поводу того, что он не хочет проводить время с ее друзьями. Хотя он всегда был немного застенчивым и проявлял тревожность, когда они только начали встречаться, недавно его социофобия привела к ухудшению их отношений. Из-за его социальной тревожности они много времени проводят одни, а ей хочется общаться с другими людьми вместе с ним как пара.
- Норм с течением времени постепенно потерял многих друзей. В течение какого-то периода после окончания старшей школы он поддерживал отношения с самыми близкими друзьями. Однако из-за своей социальной тревожности он очень часто боялся перезванивать им и почти никогда не принимал приглашений собраться вместе. В конце концов друзья перестали ему звонить.
- Соседка по комнате Элисон постоянно включает громкую музыку после полуночи, и Элисон не может спать. Несмотря на то, что она чувствует себя очень злой и расстроенной, она не просит сделать музыку тише, так как боится, что скажет это как-то не так и ее соседка подумает, что она, Элисон - идиотка.
- Разговаривая с малознакомыми людьми, Джулия обычно говорит очень тихо, соблюдает дистанцию и избегает зрительного контакта. В результате люди на работе начали оставлять ее одну и больше не приглашают ее пообедать.

В строчках, которые находятся ниже, запишите, каким образом социальная тревожность влияет на ваши отношения и дружбу.

Образование и карьера

Выраженная социальная тревожность может оказать влияние на получение образования и карьеру. Она может повлиять на выбор предметов, которые вы предпочитаете в школе, и той работы, которую вы сможете выполнять. Она также может оказать влияние на качество работы и на то, сможете ли вы получать удовольствие от работы или учебы. Приведем несколько примеров:

- Навин отказался от повышения по службе, которое предполагало выполнение обязанностей начальника, в том числе и организацию еженедельного собрания персонала, и обучение сотрудников. Несмотря на то, что после повышения он мог бы получать намного более высокую

зарплату, Навин приходит в ужас от того, что ему придется выступать перед группами, и даже не может представить себе, как он смог бы провести еженедельные собрания.

- Руфь бросила колледж в середине третьего года обучения. Во время первого и второго года ей удавалось затеряться среди одноклассников в больших группах. Но когда на третий год классы стали меньше, она начала ощущать растущее давление при посещении занятий. Она начала пропускать лекции в конце концов бросила колледж.
- Лен каждый день идет на работу с ужасом. Он боится разговаривать со своими коллегами и всеми силами старается избегать общения с начальником. Несмотря на то, что он никогда не отлынивает от работы, Лен старается свести время общения с коллегами до минимума. Он почти никогда не берет перерывы, так как боится, что с ним будут заговаривать и ему придется весь обеденный перерыв говорить с другими людьми.
- Шерил не работает уже два года. Несмотря на то, что она часто слышит о предложениях, которые могли бы быть интересными, мысль о прохождении собеседования полностью выбивает ее из колеи. Несколько раз она назначала собеседования – и потом не приходила из-за своей социальной тревожности.
- Люди на его работе думают, что Джейсон – сноб. Он всегда очень серьезен, мало говорит с остальными. Даже когда кто-то задает ему вопрос, он отвечает одним или двумя словами. На самом деле он вовсе не сноб – он просто очень застенчив и ощущает тревожность, когда находится с коллегами по работе.

В строчках ниже опишите, как социальная тревожность влияет на вашу работу и получение образования.

Другая повседневная деятельность

Практически любая деятельность, которая может включать в себя контакт с другими людьми, может находиться под влиянием социальной тревожности. Следующие примеры иллюстрируют разнообразие ситуаций и видов деятельности, которые часто вызывают сложности у людей, страдающих от социофобии.

- Сита не ходит по магазинам по субботам, так как в этот день там всегда много людей и она боится, что все будут на нее смотреть. На самом деле ей иногда бывает тяжело даже идти по многолюдной улице.
- Майкл отслеживает все свои телефонные звонки. Он всегда очень волнуется, когда разговаривает по телефону, так как ему кажется, что ему сложнее понимать, как они реагируют на то, что он говорит, чем при личном контакте.
- Калинда перестала ходить в спортзал. Ей кажется, что занимаясь с другими людьми, она начинает слишком сильно волноваться. Вместо этого она занимается дома, где ее никто не видит.
- Рейд обнаружил небольшую дырочку в только что купленном свитере. Несмотря на то, что он не носил свитер и на вещи сохранились все ценники, он не смог вернуть свитер в магазин, боясь выглядеть дураком перед продавцом.

В строчках ниже запишите, как социальная тревожность влияет на вашу повседневную деятельность.

Социофобическое расстройство (социофобия)

Согда социальная тревожность становится очень сильной, она может развиваться в состояние, которое известно как социофобическое расстройство. *Социофобическое расстройство* (известное также как *социофобия*) – это одно из серьезных тревожных расстройств, которые перечислены в «Диагностическом и статистическом руководстве по ментальным расстройствам», издание 4 (Американская психиатрическая ассоциация, 2000). Эта книга – руководство, которое используется психиатрами для определения и диагностики различных типов психологических проблем. Диагнозы, перечисленные в этой книге, не описывают *причин* расстройств. В ней даются просто описания поведения и восприятия, которые вызывают нарушения в жизни человека. Если говорить коротко, то в книге даются способы диагностики и классификации эмоциональных и психологических проблем.

Несмотря на то, что имеются явные доказательства того, что некоторые расстройства, перечисленные в руководстве (к примеру, шизофрения, болезнь Альцгеймера) ассоциируются с биологическими нарушениями, причины остальных расстройств гораздо менее ясны. Проблемы, перечисленные в руководстве, варьируются от серьезных психических болезней до расстройств, которые большинство людей воспринимают просто как «плохие привычки». На самом деле в руководство включены даже такие проблемы, как никотиновая зависимость и нарушения сна, вызванные сменой часовых поясов или расписания работы.

Если ваши симптомы тревожности соответствуют диагностическим критериям социофобии, это не значит, что у вас болезнь или что вы психически больны. Это означает, что у вас есть социальная тревожность, выраженная до уровня, когда это нарушает различные аспекты вашей нормальной жизни. Помните, что практически каждый время от времени сталкивался с социальной тревожностью, застенчивостью или боязнью выступления. Социальная тревожность, которую испытывают люди с социофобией, ассоциируется с тем же типом тревожных мыслей и поведения, которые наблюдаются у большинства людей. Разница заключается только в том, что люди с социофобией испытывают социальную тревожность на более интенсивном уровне, чаще и иногда в большем количестве ситуаций, чем люди, у которых социофобии нет. К счастью, социофобия очень хорошо поддается лечению, описанному в этой книге.

Диагностические критерии социофобии

Диагноз «социофобия» подразумевает, что у человека имеется интенсивный и постоянный страх одной или более социальных ситуаций. Как правило, страх относится к тревожности по поводу того, что за человеком наблюдают другие люди или того, что он может сделать что-то неловкое или унижительное. В дополнение к этому страх должен доставлять неудобство человеку или существенно влиять на его жизнь. Другими словами, диагноз «социофобия» не будет поставлен человеку, который боится выступать на публике, но в жизни которого нет необходимости выступать, и он не волнуется по поводу этого страха. С другой стороны, человек, который боится выступать и которому необходимо выступать перед группами людей (к примеру, учитель в школе), будет рассматриваться как страдающий социофобией, если он соответствует всем диагностическим критериям.

Социальная тревожность зачастую является проявлением других проблем. К примеру, люди с нарушением пищевого поведения могут нервничать по поводу того, что окружающие заметят их необычные пищевые привычки. Люди, которые постоянно моют руки вследствие навязчивого невроза, могут избегать других – либо из страха заразиться, либо из опасений, что симптомы их невроза будут замечены (частое мытье рук, покраснение рук в результате частого мытья и др.). В этих примерах социальная тревожность может рассматриваться как часть другой проблемы, а не социофобия как таковая. Чтобы социофобия была диагностирована как отдельная проблема, социальная тревожность должна быть исключительно интенсивной и не связанной с другими имеющимися проблемами. К примеру, у человека может быть страх выглядеть глупо, быть скучным для окружающих или совершить ошибку перед другими людьми – и все это может накладываться на боязнь, что окружающие заметят его постоянное мытье рук или необычные пищевые привычки.

Диагностика социофобии – сложная задача. Информация, изложенная в этом разделе, дает вам представление о том, как психиатры могут отличить другие проблемы от социофобического расстройства. Однако этого, скорее всего, будет недостаточно для эффективной самодиагностики. Если вы хотите быть уверены, соответствуют ли ваши симптомы критериям социофобии, мы рекомендуем обратиться к психологу или психиатру, специализирующемуся на подобных проблемах.

К сожалению, даже профессионалы часто не сходятся во мнении, соответствуют ли имеющиеся симптомы критериям того или иного диагноза. Симптомы многих людей не соответствуют симптомам, описанным в руководстве, в точности, что затрудняет постановку диагноза. К счастью, далеко не всегда есть необходимость в установлении точного диагноза для проведения избирательного и эффективного лечения. Стратегии, описанные в этой книге, будут полезны для преодоления застенчивости и страха выступлений вне зависимости от того, имеются ли в наличии полные симптомы социофобии.

Еще одно замечание о диагностике социофобии: если имеются все симптомы социофобического расстройства и человек испытывает страх *почти во всех* социальных ситуациях, считается, что у человека присутствует генерализованное социофобическое расстройство.

Три компонента социальной тревожности

В попытках дать определение застенчивости Чик и Уотсон (1989) опросили 180 застенчивых людей на предмет всех видов мыслей и ощущений, которые ассоциируются с застенчивостью и социальной тревожностью. 84 % ответов участников опроса подпадают под одну из трех категорий: физические аспекты социальной тревожности (некомфортные чувства и ощущения), когнитивные

аспекты (тревожные мысли, ожидания, прогнозы) и поведенческие аспекты (к примеру, избегание социальных ситуаций).

Когнитивно-поведенческая терапия для лечения социальной тревожности рекомендует людям думать о своей проблеме в рамках этих трех компонентов. Другими словами, когда вы ощущаете тревожность, вам нужно обратить внимание на то, что вы чувствуете, о чем думаете и что делаете. Если вы разобьете проблему на эти три составные части, это позволит ощущать ее не такой подавляющей и обеспечит условия для реализации стратегий, описанных в этой книге.

Социальная тревожность и физические чувства

Тревожность в социальных ситуациях часто ассоциируется с длинным списком симптомов физического возбуждения, и некоторые из этих чувств сами по себе могут служить источником страха и беспокойства. К примеру, люди с повышенной социальной тревожностью часто особенно боятся симптомов, которые могут быть заметны другим людям – трясущиеся руки, пот, покраснение и дрожащий голос. Примеры ощущений, которые вы можете испытывать в социальных ситуациях, включают в себя:

- Учащение и усиление сердцебиения
- Ощущение затруднения дыхания и удушья
- Головокружение или легкость в голове
- Затруднение глотания, ощущение как будто подавился или «комочек» в горле
- Дрожь или дрожание (к примеру, рук, коленей, губ или всего тела)
- Покраснение
- Тошнота, диарея или «бабочки» в животе
- Избыточное потоотделение
- Дрожащий голос
- Слезы, плач
- Слабая концентрация или забывчивость – человек забывает, что хотел сказать
- Расплывчатое зрение
- Ощущение нереальности происходящего или отстраненности
- Напряженность или слабость в мышцах (к примеру, подгибаются ноги, болит шея)
- Боль в груди или напряженность грудных мышц
- Сухость во рту
- Горячие приливы или озноб.

Люди, страдающие от социальной тревожности, отличаются друг от друга по тому, какие чувства они испытывают, когда чувствуют тревожность. Одни отмечают у себя несколько разных симптомов. Другие – только некоторые из них. На самом деле люди могут вообще не отдавать себе отчет в физических ощущениях, когда они проявляют тревожность.

Есть свидетельства того, что людям зачастую бывает сложно точно установить интенсивность этих ощущений. Страдающие социальной тревожностью часто отмечают, что их физические симптомы очень интенсивны, особенно те, которые могут быть заметны окружающим. Однако на самом деле это может быть не так. Большинство людей, страдающих социальной тревожностью, воспринимает свои симптомы как гораздо более заметные, чем это есть на самом деле. К примеру, исследование Милкенса, де Джонга, Доббелаара и Бегельса (1999) показало, что когда страдающие социальной тревожностью люди находятся в стрессовой социальной ситуации, они более, чем те, у кого нет таких проблем,

склонны считать, что они краснеют. Однако в ходе исследования обнаружилось, что разницы между этими двумя группами по такому показателю, как интенсивность покраснения, нет.

Несмотря на то, что в большинстве случаев симптомы социальной тревожности заметны меньше, чем полагают сами люди, нет никаких сомнений в том, что некоторые действительно краснеют, дрожат или потеют сильнее обычного, и это может быть заметно окружающим. Другими словами, одни люди краснеют легко, а другие – нет. У некоторых руки трясутся сильнее, чем у других, одни потеют сильнее, чем другие. Но не каждый, кто краснеет, потеет и дрожит слишком сильно, также испытывает выраженный страх, когда вокруг него находятся люди. На самом деле многие совершенно не волнуются о том, что испытывают подобные симптомы перед другими людьми.

Иными словами, сами по себе эти симптомы не представляют проблемы. А вот то, что вы приписываете этим симптомам и их возможным последствиям, действительно играет роль в формировании социальной тревожности. Если вам все равно, что окружающие заметят симптомы вашей тревожности, вы, возможно, будете гораздо меньше волноваться в социальных и рабочих ситуациях. Более того, вы, возможно, будете испытывать меньше подобных некомфортных симптомов.

Неудивительно, что физические ощущения, которые вы испытываете, когда тревожитесь или боитесь, сходны с теми, которые вы испытываете во время сильных эмоций, в том числе волнение и гнев. Разница между страхом, волнением и гневом проявляется не столько на физическом уровне, сколько в мыслях и поведении, которые ассоциируются с каждой из этих эмоций. И именно к этим аспектам социальной тревожности мы сейчас обратимся.

Социальная тревожность и мышление

Строго говоря, люди не реагируют эмоционально на ситуации и события их жизни. Скорее они реагируют на свои убеждения и интерпретацию этих событий и ситуаций. Другими словами, в одной и той же ситуации разные люди могут демонстрировать совершенно различные эмоциональные ответы, в зависимости от их убеждений относительно этой ситуации.

Возьмем такой пример. Представьте себе, что вы находитесь на собеседовании по поводу работы и ждете результатов собеседования. Вам сказали, что вам сообщат в течение недели. Прошло две недели, а вы все еще не получили никакой информации о том, выбрали ли вас на это место. Что вы будете чувствовать? Какие эмоции вы будете испытывать? Возможно, вы будете нервничать, если будете полагать: отсутствие звонка означает, что вас не приняли. С другой стороны, если вы будете думать, что отсутствие звонка является признаком того, что решение еще не принято, вы будете ощущать гораздо больше оптимизма. Вы можете злиться, если будете думать, что, не позвонив вам, человек, проводивший собеседование, выказал вам неуважение.

Наши убеждения часто соответствуют действительности, однако иногда они могут быть преувеличенными или некорректными. К примеру, некоторые люди, страдающие социальной тревожностью, могут предполагать, что они не нравятся другому человеку просто потому, что тот выглядит незаинтересованным во время разговора. На самом деле может быть много причин, по которым человек может выглядеть незаинтересованным, когда с вами разговаривает. Некоторые из них таковы:

- Человеку может быть неинтересен предмет разговора, но вы как человек ему нравитесь.
- Человек может быть голоден.
- Человек может спешить (к примеру, он или она опаздывает на встречу).

- Человек может быть уставшим.
- Человек заболел или неважно себя чувствует.
- Человек испытывает застенчивость или социальную тревожность.
- Человек волнуется о каком-то приближающемся событии.
- Человек просто не любит разговаривать.
- Человек всегда выглядит так, как будто ему неинтересно, даже если он или она хорошо проводит время.
- Вы ошибочно предполагаете, что человеку неинтересно, даже если он или она не выражает обычные признаки наличия интереса.

Если вы испытываете тревожность в социальных ситуациях, вполне возможно, что вы либо интерпретируете ситуацию как угрожающую, либо предполагаете, что случится что-то плохое. Чем чаще вы испытываете социальную тревожность или страх неудачи, тем чаще у вас будут появляться подобные негативные мысли. Более детально о роли мышления в формировании социальной тревожности мы поговорим в Главе 6. А пока вот несколько убеждений, которые часто встречаются у людей с социальной тревожностью:

- Важно, чтобы я всем нравился.
- Если я кому-то не нравлюсь, значит, я вообще не могу никому нравиться.
- Если кто-то меня отвергает, я этого заслужил.
- Люди всегда должны быть заинтересованы в том, что я говорю.
- Люди никогда не должны иметь скучающее или неодобрительное выражение лица, когда я говорю.
- Люди никогда не должны обсуждать меня за моей спиной.
- Если я совершу ошибку на работе, меня уволят.
- Люди будут злиться на меня, если я совершу ошибку.
- Я буду выглядеть глупо, если выступлю с докладом.
- Люди всегда видят, когда я нервничаю.
- Люди находят меня непривлекательным, скучным, глупым, ленивым, некомпетентным, странным, слабым и т.д.
- Людям нельзя доверять, они противные и все время осуждают.
- Я должен уметь скрывать мои симптомы тревожности.
- Это ужасно – краснеть, дрожать или потеть в присутствии других.
- Если мои руки будут трястись на работе, это будет катастрофа.
- Тревожность – это признак слабости.
- Я не должен выглядеть тревожным перед другими людьми.
- Я не смогу говорить, если буду слишком тревожиться.

Социальная тревожность и поведение

Самый распространенный поведенческий ответ на ощущение тревожности или страха – либо избегать ситуаций, провоцирующих тревожность, полностью, либо сделать что-то еще, чтобы снизить тревожность как можно быстрее. Причина, по которой люди так себя ведут, заключается в том, что подобное поведение позволяет очень эффективно уменьшить дискомфорт – *на короткое время*. Однако в долгосрочной перспективе подобное поведение приводит к тому, что страх и тревожность в социальных ситуациях сохраняются, так как оно не позволяет людям усвоить: их прогнозы, провоцирующие тревожность, вряд ли будут реализованы. Далее приведены несколько примеров

поведения, к которому люди часто прибегают для уменьшения тревожности в социальных ситуациях. Заметьте, что некоторые из этих примеров предполагают полный уход или избегание ситуации. Однако другие примеры иллюстрируют частичное избегание, попытки уменьшить тревожность или защитить себя в ситуации. Эти виды поведения часто называют *безопасным поведением*, так как к ним прибегают в попытке почувствовать себя более безопасно в ситуациях, вызывающих страх:

- Отклонить приглашение на вечеринку
- Придумать причину не ужинать вместе с другом
- Никогда не отвечать на вопросы в классе
- Всегда приходить на собрания поздно и уходить рано, чтобы избежать разговоров
- Предлагать помочь помыть посуду на вечеринке, чтобы не разговаривать с гостями
- Придумать отговорку, чтобы не продолжать разговор по телефону с другом или коллегой
- Отвлекать себя от тревожных мыслей
- Выключать свет в помещении во время презентации, чтобы аудитория была сосредоточена на слайдах, а не на вас
- Заполнять чек еще до того, как нужно будет расплачиваться в магазине, чтобы не заполнять его на глазах у людей
- Избегать зрительного контакта и очень тихо разговаривать
- Делать макияж и носить водолазки, чтобы скрыть румянец
- Всегда приходить на корпоративные вечеринки с близким другом, супругом или другим безопасным человеком, даже если все остальные приходят одни
- Выпивать пару стаканов вина перед свиданием

Взаимодействие между тремя компонентами

Круг страха и тревожности может начаться с любого из этих трех компонентов, которые мы только что обсудили. К примеру, вы можете разговаривать с коллегой на работе, и обнаружить, что слегка вспотели (физический компонент). Это может привести к беспокойным мыслям о том, заметил ли ваш коллега ваше вспотевшее лицо и не думает ли, что с вами не все в порядке (когнитивный компонент). По мере того, как возрастает ваше беспокойство, возрастает и интенсивность физических ощущений, и вы продолжаете мысленно тревожиться. И в конечном итоге вы извиняетесь и покидаете место развития этой ситуации (поведенческий компонент).

Может быть и наоборот – цикл начнется с когнитивного компонента. К примеру, перед проведением презентации вы можете сказать себе, что обязательно собьетесь с мысли и остальные заметят, насколько вам некомфортно. Вы представляете себе, что остальные интерпретируют ваш дискомфорт как признак слабости (когнитивный компонент). По мере того, как вы продолжаете развивать эти тревожные мысли, вы замечаете, что ваше лицо начинает краснеть и сердцебиение учащается (физический компонент). И наконец, вы принимаете решение прочитать свой доклад слово в слово, чтобы быть уверенными, что ваша тревожность не заставит вас растеряться во время выступления (поведенческий компонент).

И, наконец, цикл может начаться с поведенческого компонента, к примеру, избегание и безопасное поведение. Откладывая встречу с друзьями в течение долгого времени (поведенческий компонент), вы повышаете вероятность того, что начнете тревожиться (когнитивный компонент) о том, что может произойти, когда вы с ними встретитесь, а также у вас появляется некомфортное физическое ощущение, когда вы действительно уже находитесь в этой ситуации (физический компонент). Несмотря на то, что в краткосрочной перспективе избегание ситуаций, вызывающих тревожность, может быть

комфортным, подобные ситуации могут оказаться еще более неконтролируемыми, когда вы все же с ними столкнетесь. Чем дольше вы откладываете неприятное для себя дело, тем сложнее вам будет его начать, когда вы наконец решитесь его выполнить.

Упражнение: компоненты социальной тревожности

В течение следующей недели или около того сделайте копию и начните использовать форму «Три компонента отслеживания социальной тревожности» (приведенную в конце этой главы), чтобы описывать свою тревожность в рамках трех компонентов страха. Постарайтесь заполнять форму каждый раз, когда вы сталкиваетесь с вызывающий страх социальной ситуацией (если возможно, как минимум три раза в течение следующей недели). В первой колонке запишите ситуацию (включая время и место). Во второй колонке запишите интенсивность своего страха по шкале от 0 (страха нет) до 100 (максимальный страх). В третьей колонке запишите физические ощущения, которые вызвала у вас ситуация. В четвертой колонке запишите любые вызывающие тревожность мысли или ожидания, которые вы ощущаете относительно этой ситуации. И наконец, в пятой колонке запишите любые симптомы избегающего поведения или другие виды поведения, которые вы применяете, чтобы снизить тревожность. В дополнение к пустой форме прилагается образец ее заполнения.

Другие проблемы и особенности

Социальная тревожность часто ассоциируется и с другими проблемами. Это могут быть панические атаки в социальных ситуациях, исключительно завышенные стандарты и перфекционизм, депрессивные настроения, негативный образ своего тела, злоупотребления различными веществами или невозможность доверять людям. Каждую из этих проблем мы обсудим отдельно.

Панические атаки

Если вы испытываете сильную социальную тревожность, вполне возможно, что в социальных или рабочих ситуациях у вас возникали панические атаки. Как уже обсуждалось в начале этой главы, панические атаки – это приступ страха, который случается в отсутствие реальной опасности. Согласно определения панической атаки страх должен достигать своего пика в течение 10 минут, хотя, как правило, обычно пик достигается немедленно или в течение нескольких секунд. Для установления факта панической атаки необходимо, чтобы проявлялись по меньшей мере 4 симптома из списка 13 симптомов: учащенное сердцебиение, дискомфорт в груди, головокружение, нехватка дыхания, дрожь, дискомфорт в животе, пот, ощущение, что человек задыхается, горячие приливы или озноб, ощущение нереальности происходящего или отстраненности, онемение или покалывание, страх умереть, сойти с ума или потерять контроль над собой.

У тех, кто страдает от социальной тревожности, панические атаки часто возникают в социальных ситуациях, вызывающих страх, или от одной мысли о том, чтобы оказаться в подобной ситуации. Вдобавок люди, которые страдают социальной тревожностью, часто боятся испытать панические симптомы. Так как симптомы панической атаки часто неправильно воспринимаются как признак, что человек вот-вот потеряет контроль над собой, неудивительно, что люди, страдающие от этой проблемы, хотели бы избежать панических приступов на глазах у окружающих. Даже несмотря на то, что люди, страдающие паническими атаками, часто боятся потерять контроль, сойти с ума, упасть в

обморок, получить сердечный приступ или испытать другие формы социальных или физических катастроф, подобное весьма маловероятно. Другими словами, панические атаки дискомфортны, но на самом деле они не опасны. Фактически их симптомы зачастую даже незаметны окружающим.

Перфекционизм

Исследования, проведенные нашей организацией (Энтони и др., 1998) и в других местах показывают, что социальная тревожность ассоциируется с повышенным уровнем перфекционизма.

Перфекционисты устанавливают стандарты, которые нереально высоки и зачастую очень жестки. Они могут страдать от преувеличенного страха совершить ошибку и часто лезут из кожи вон, чтобы всеми силами избежать ошибок.

Страдающие социальной тревожностью люди часто уделяют слишком много внимания тому, чтобы произвести на окружающих превосходное впечатление. Если им не гарантировано одобрение окружающих, в социальных ситуациях они могут чувствовать себя весьма тревожно или полностью избегать общения. Перфекционизм отличается от простой установки слишком высоких стандартов. Высокие стандарты часто оказываются полезными, так как они мотивируют нас работать и добиваться успеха. Но в случае перфекционизма стандарты настолько высоки и настолько жестки, что они на самом деле мешают работать, заставляя человека излишне тщательно готовиться к выполнению работы (к примеру, он может проводить много часов, репетируя доклад), демонстрировать прокрастинацию (откладывает подготовку к докладу) или слишком сильно критиковать собственные действия.

Депрессия

Если учесть то влияние, которое социальная тревожность оказывает на жизнь и деятельность человека, неудивительно, что существенное количество страдающих социофобией испытывают депрессию. Сильная социальная тревожность может привести к изоляции, одиночеству и глубокой грусти. Социофобия может не позволить человеку полностью раскрыть свой жизненный потенциал, что, в свою очередь, может привести к ощущению безнадежности и депрессии. Депрессия может также увеличивать силу проявлений социальной тревожности.

Люди, находящиеся в депрессии, часто стыдятся своего плохого настроения и предполагают, что другим не хочется находиться рядом с ними, а потому они стараются меньше бывать на людях. Социальная тревожность и депрессия часто ассоциируются со сходными способами мышления – в частности, это негативные мысли о себе и о своих отношениях с окружающими. И наконец, есть основания полагать, что социальная тревожность и депрессия могут быть связаны со сходными биологическими процессами мозга. На самом деле лечение, которое описано в этой книге (как психологическое, так и медикаментозное) оказывается эффективным и для той, и для другой проблемы.

Проблемы с образом тела

Люди, которые недовольны своей внешностью, могут ощущать тревожность, общаясь с другими людьми или находясь под взглядами других. К примеру, люди с нарушениями пищевого поведения, такими, как нервная анорексия или нервная булимия, могут избегать таких видов деятельности, которые предполагают необходимость принимать пищу в присутствии других людей или показывать свое тело (носить шорты, плавать или заниматься физкультурой на публике). Люди с

лишним весом также могут быть озабочены тем, что их внешность будет негативно обсуждаться другими. На самом деле неудовлетворенность любым физическим аспектом своей внешности (к примеру, облысение, неудачная форма носа и т.д.) может привести к тому, что некоторые люди начинают испытывать социальную тревожность.

Злоупотребление веществами

Некоторые люди, которые испытывают избыточную социальную тревожность, используют алкоголь или другие наркотики, чтобы справиться с социальными ситуациями. В большинстве случаев это означает, что человек пьет всего один лишний стаканчик вина или пива на вечеринке, или за обедом с друзьями. Однако для некоторых людей использование алкоголя или наркотиков для того, чтобы справиться с тревожностью, может превратиться в проблему, если они начинают этим злоупотреблять. Если вы часто используете слишком много алкоголя или других веществ, чтобы чувствовать себя более комфортно в социальных ситуациях, может быть важно начать работать над этой проблемой одновременно с работой над социальной тревожностью.

Гнев и недоверие людям

В дополнение к страху негативного осуждения окружающими некоторые люди с высоким уровнем социальной тревожности могут также иметь сложности в доверии окружающим. Они могут избегать строить доверительные отношения, боясь не только осуждения, но и того, что окружающие не умеют хранить секреты. Иногда социальная тревожность также ассоциируется с повышенным уровнем гнева и раздражительности. К примеру, некоторые люди с социофобией могут становиться очень злыми или враждебными, когда на них смотрят другие. Они также могут разозлиться, если сталкиваются с отказом.

Преодоление социальной тревожности

В решении проблемы социальной тревожности существуют два метода, доказавшие свою эффективность: психологический и медикаментозный. Мы коротко обсудим каждый из них.

Психологические стратегии

Несмотря на то, что существует множество различных методов психотерапии, которые применяют специалисты, только небольшое количество стратегий доказали свою эффективность в плане снижения социальной тревожности за сравнительно короткий промежуток времени. В этой книге мы обсудим три основных подхода, которые уже не раз доказали свою эффективность при лечении социофобии:

1. Подход, базирующийся на том, что человек сталкивается с ситуациями, которые вызывают у него страх: лицом к лицу, снова и снова, пока они не перестают вызывать у него страх.
2. Когнитивные стратегии – применяются, чтобы помочь установить мысли, вызывающие ощущение тревожности, и заменить их более реалистичным способом мышления.

3. Построение базовых коммуникативных навыков на основе инструкций. Это учит общаться более активно, легче встречаться с людьми, эффективно читать доклады и соответствующим образом использовать невербальные методы коммуникации.

Медицинские препараты

Существует несколько лекарств, доказавших свою эффективность для снижения социальной тревожности. Их ассортимент включает в себя несколько антидепрессантов, а также определенные виды транквилизаторов. Пока человек принимает эти лекарства, подобный вид лечения практически так же эффективен, как и психологические стратегии, описанные в этой книге. Для некоторых людей наиболее эффективным подходом оказывается комбинация медикаментов и психологического лечения. В Главе 5 мы обсудим преимущества и стоимость использования определенных лекарств для лечения социальной тревожности.

Форма мониторинга трех компонентов социальной тревожности

Время/ситуация/место	Страх (от 0-100)	Физические ощущения	Мысли, провоцирующие тревожность	Тревожное поведение

Форма мониторинга трех компонентов социальной тревожности (образец заполнения)

Время/ситуация/место	Страх (от 0-100)	Физические ощущения	Мысли, провоцирующие тревожность	Тревожное поведение
Вечеринка во вторник. Я сказал Майку: «Сто лет тебя не видел», а он ответил, что мы виделись только на прошлой неделе!	90	Учащение сердцебиения, пот, дрожь, не хватает дыхания.	Не могу поверить, что я это сказал! Майк, наверное, подумал, что я идиот, потому что я забыл, что виделся с ним! Может, он думает, что мне на него наплевать. Он должен был заметить, что я слишком нервничал!	Извинился перед Майком раз пять и потом ушел в туалет, чтобы от него спрятаться. Через 10 минут извинился и ушел с вечеринки.
Среда вечером. Готовился к короткой презентации в пятницу	70	Сердцебиение, напряжение в мышцах.	Я потеряю нить рассуждений. Люди подумают, что я некомпетентен. Я потеряю работу, если провалю эту презентацию.	Выпил два стакана вина, чтобы успокоиться. Репетировал презентацию около 20 раз. Попросил коллегу по работе выступить вместе со мной.
Суббота днем. Шел по торговому центру.	50	Ощущение покраснения, потеют ладони, учащенное сердцебиение.	Все люди на меня пялятся. Они видят, что я нервничаю. Возможно, они думают, что я смешно выгляжу или смешно хожу.	Избегал зрительного контакта с людьми. Примерно через 5 минут ушел из торгового центра, хотя и не закончил шопинг.

Глава 2. Почему у вас возникают эти страхи?

Биологические факторы

Как и в случае любой эмоции или личностной черты, на нашу склонность испытывать тревожность в социальных ситуациях оказывает влияние биология (Мэтью, 2006). Биологические процессы – естественный отбор, или эволюция, генетика, деятельность мозга и изменение уровня определенных нейротрансмиттеров в мозгу - могут оказывать свое влияние на социальную тревожность. Мы рассмотрим каждый из этих факторов.

Естественный отбор: эволюционная функция социальной тревожности

Естественный отбор – это процесс, посредством которого те особи вида, который наилучшим образом смог приспособиться к окружению, получают наибольшие шансы на успешную репродукцию. Следовательно, это является причиной постепенной эволюции и выживания в течение длительного периода времени. Посредством процесса естественного отбора те из нас, которые наиболее приспособлены и здоровы, имеют большие шансы на выживание и воспроизводство, нежели те, кто не обладают такими качествами. Тем не менее некоторые авторы утверждают, что многие *болезни*, от которых страдают люди, могли также развиться в результате действия тех же законов естественного отбора и направлять более «позитивные» аспекты человеческой эволюции (Моалем и Принс, 2007, Нессе и Вильямс, 1994).

К примеру, в своей книге «Почему мы боеем: новая наука дарвиновской медицины». Доктора Рандольф Нессе и Джордж Вильямс обсуждают, каким образом определенные неприятные состояния, к примеру, чихание при аллергии, простуды и боль от травм служат нашей защите от потенциальных опасностей. Тот же процесс, который приводит к аллергии, простуде и температуре, также помогает организму избавиться от потенциально опасных токсинов и паразитических вирусов. Аналогично боль, следующая за травмой, является предупреждением, которое не дает нашему телу двигаться таким образом, чтобы усилить повреждение.

Улучшает ли наши шансы на выживание умеренная тревожность? Как мы упомянули в Главе 1, ответ «бей или беги» ассоциируется со страхом и паникой, и защищает нас от потенциальной опасности. Когда мы боимся, наш организм быстро мобилизуется либо для встречи с опасностью лицом к лицу, либо для того, чтобы как можно быстрее от нее убежать. Все ощущения, которые мы испытываем, когда напуганы (к примеру, усиление пульса, учащение дыхания, пот, гипервентиляция и т.д.) предназначены для того, чтобы помочь нам физически столкнуться с угрозой (борьба) или безопасно ее избежать (бегство).

С эволюционной точки зрения склонность человека к социальной тревожности имеет смысл. Мы – социальные существа, и будучи таковыми, очень зависимы от тех, кто находится вокруг нас. Никто из нас не сможет выжить без помощи других. Будучи младенцами и детьми, мы полностью зависим от наших родителей в плане пищи, убежища, комфорта и образования. По мере того, как мы вырастаем, мы продолжаем зависеть от других людей. Мы зависим от наших работодателей, которые обеспечивают нам деньги на пропитание и кров. Мы зависим от других людей, которые строят нам дома, выращивают для нас пищу, лечат наши травмы, развлекают нас и удовлетворяют наши ежедневные потребности. Вследствие нашей зависимости друг от друга еще в очень молодом возрасте мы узнаем, что очень важно уметь нормально общаться с людьми, особенно если мы хотим им нравиться. В конце концов, если мы

будем постоянно производить на других плохое впечатление, это может привести к изоляции, безработице и многим другим негативным последствиям.

Ощущение тревожности в социальных ситуациях служит для того, чтобы напомнить каждому из нас: очень важно знать, какое впечатление наше поведение оказывает на окружающих. Если мы не будем об этом помнить, возможно, мы чаще будем попадать в неприятности. Мы не будем заботиться о том, чтобы красиво одеваться и быть вежливыми. Мы, возможно, всегда будем говорить то, что у нас на уме, не заботясь о том, что это может кому-то повредить. Ощущение тревожности в социальных ситуациях защищает нас от того, что мы можем оскорбить других людей, и от того, что мы можем сделать что-то, что заставит окружающих негативно нас оценивать. Поэтому ощущать время от времени социальную тревожность не только нормально, но и полезно.

Конечно, социальная тревожность и застенчивость не всегда нам помогают. Экстремальная социальная тревожность может привести к нарушенной концентрации, которая, в свою очередь, может заставить человека делать больше ошибок на работе и в школе. Вдобавок к этому социальная тревожность часто заставляет людей избегать социальных рисков, и им может быть сложнее найти работу или завести друзей. В то время как социальная тревожность на умеренном или среднем уровне полностью нормальна и потенциально полезна, экстремальная социальная тревожность может нарушить нормальную деятельность человека.

Таким образом, с эволюционной точки зрения люди с социофобией не имеют заболевания *как такового*. Скорее у них слишком *высокая дозировка полезного*. Социальная тревожность полезна в небольших дозах, но когда она становится слишком интенсивной, она может осложнить жизнь.

Генетика и социальная тревожность

Социофобия может оказаться семейной чертой. К примеру, исследование, проведенное Стайном, Картге, Хейзенем, Козаком и др. (1998), позволило обнаружить, что если у человека есть близкие родственники (к примеру, родитель, брат, сестра или ребенок), которые имеют *генерализованную* социофобию (экстремально высокую социальную тревожность в большинстве ситуаций), у такого человека в 10 раз повышается риск развития социофобии в сравнении с теми, у кого нет родственников, страдающих от этой проблемы. В противоположность этому более узко сфокусированные социальные страхи (к примеру, только боязнь публичных выступлений) реже передаются в семьях.

Конечно, наличие социофобии у многих членов семьи не обязательно означает, что это состояние передается генетически. Свой вклад могут вносить и факторы окружающей среды (к примеру, человек учится у родителей, у братьев или сестер), в результате чего члены семьи разделяют определенные виды поведения и наклонности. Чтобы отделить эффект генетического влияния от влияния окружающей среды и обучения, ученые полагаются на три основных вида исследований:

1. Исследования близнецов. Исследования близнецов были призваны выявить частоту, с которой эта проблема проявляется у *идентичных близнецов* (которые на 100 % генетически идентичны) в сравнении с *парами двойняшек* (близнецов, у которых в среднем 50 % общего генетического материала). Так как чаще всего близнецы выращиваются в аналогичных условиях окружающей среды вне зависимости от того, являются ли они идентичными или нет, более высокий уровень соответствия у идентичных близнецов показал бы, что в развитии социальной тревожности важную роль играет генетика (термин «соответствие» относится к возможности того, что у человека будет та же проблема, что и у его близнеца).

2. Изучение усыновленных детей. В подобных исследованиях родители исследуют как усыновленных детей, так и их родителей, которые их усыновили в детстве и которые также имеют изучаемые специфические проблемы. Если исследователь обнаруживает, что социофобия встречается намного чаще у биологических родителей адаптированных детей, чем у родителей-усыновителей, это позволит предположить, что генетика более важна, чем окружение. Несмотря на то, что подобные исследования уже проводились с целью установления роли генетики в формировании различных расстройств и болезней, подобный подход пока не применялся к исследованию социофобии.

3. Молекулярные генетические исследования. В 2003 году ученые закончили проект человеческого генома, в ходе которого была составлена карта всех генов человеческой ДНК и установлены последовательности 3 миллиардов базовых химических пар, которые составляют ДНК. Эта работа позволила ученым изучать отдельные гены, которые могут принимать участие в развитии социальной фобии и многих других состояний с использованием метода, известного как *изучение соединений* и *изучение ассоциаций*.

Итак, что же нам известно о роли генетики в формировании социофобии? Большинство проведенных исследований о связи генетики и социофобии – это исследования близнецов (к примеру, Кендлер, Карковски и Прескотт, 1999; Кендлер и др. 2001; Стайн, Янг и Ливсли, 2002). Было также проведено несколько молекулярных генетических исследований (к примеру, Локнер и др. 2007). В целом исследования близнецов показали, что уровень наследуемости социофобии варьируется от небольшого до умеренного. Это позволяет предположить, что несмотря на определенную роль генетики, очень важными являются также и другие факторы, к примеру, окружение человека и его опыт. Молекулярные генетические исследования социофобии только начинаются, и со временем они позволят установить, какие гены наиболее важны в развитии этой проблемы.

Две личностные черты, очень тесно связанные с социальной тревожностью, также являются наследуемыми. *Оценка наследуемости* (уровень, отражающий степень зависимости передачи черты через генетику) приближается к 50 %, как показали многочисленные исследования (Пломин, 1989). Одна из этих черт называется *невротизм* – это общая тенденция ощущать расстройство, тревожность, озабоченность и беспокойство. Другая черта носит название «*интроверсия*» - это склонность фокусироваться на внутреннем мире и социальная отстраненность. Неудивительно, что застенчивость и социальная тревожность часто ассоциируются с обеими этими личностными чертами (Бриггс, 1988). Недавно исследователи начали применять молекулярные генетические исследования, чтобы установить специфические гены, которые могут оказывать влияние на такие черты, как интроверсия (Стайн, Скорк и Гелертнер, 2004).

Если генетика действительно является одной из причин социальной тревожности, значит ли это, что ее нельзя вылечить? Нет, это не так. Наши гены оказывают влияние практически на все аспекты нашей личности, включая физическую форму, способности к обучению, депрессию, вес, личностные качества и даже наши интересы и хобби. И тем не менее все мы знаем, что наше поведение и наш опыт играют важную роль в том, каким образом мы реализуемся во всех этих областях.

К примеру, не играет роли, являетесь ли вы генетически предрасположены к спорту – в любом случае усердные тренировки улучшат ваши результаты. К этому можно добавить, что окружение (к примеру, ваша привычка к занятиям спортом, приобретенная во взрослом возрасте) может оказать глубокое влияние на то, будете ли вы регулярно заниматься. И тем не менее существует разница между людьми в том плане, насколько усердно им нужно заниматься, чтобы достичь хорошей физической формы. Для одних это будет легче, чем для других - частично за счет их генетического набора.

Те же соображения верны и для социальной тревожности. Генетическая предрасположенность к высокому уровню социальной тревожности и застенчивости означает, что вам,

возможно, придется работать усерднее, чтобы справиться с проблемой, чем тем, у кого подобной предрасположенности нет.

Роль мозга и нейротрансмиттеров

По сравнению с другими психологическими проблемами, включая другие тревожные расстройства, исследования, в ходе которых изучались биологические факторы социальной тревожности, в большинстве своем не получили значимых результатов. К примеру, исследование, в ходе которого изучались гормональные факторы, паттерны сна и работа сердца, не показали никакой разницы между людьми, страдающими от социофобии, и людьми, не имеющими подобной проблемы.

Тем не менее есть исследования, в которых показано возрастание уровня активности в определенных частях мозга в периоды социальной тревожности. К примеру, ученые обнаружили, что люди с социофобией демонстрируют возрастание активности в части мозга, которая носит название *миндалевидное тело*, когда смотрят на изображения неприятных лиц (Фан и др., 2006, Стейн и др., 2002, Страубе и др., 2004). Миндалевидное тело – это часть *лимбической системы*, и она активируется, когда мы испытываем эмоцию страха. Повышение активности в миндалевидном теле у людей с социальной тревожностью также является более выраженным во время публичных выступлений, чем у тех, кто не имеет этой проблемы (Фан и др. 2006).

Как отмечено Бриттоном и Раучем (в прессе), другие области мозга, которые активируются во время социальной тревожности, включают *переднюю поясную кору* (область, которая участвует в процессе контролирования эмоций, мыслей и сердцебиения, помимо ряда других функций), *среднюю префронтальную кору* (участок мозга, который принимает участие в формировании сложных познавательных способностей, личного опыта и социального поведения), *островную кору* (область лимбической системы, где происходит восприятие базовых эмоций, в том числе страха) и гиппокамп (часть лимбической системы, которая контролирует память и пространственные способности). Кроме того, лечение социальной тревожности как методами когнитивно-поведенческой терапии, так и медикаментами приводит к снижению активности в миндалевидном теле и гиппокампе (Фермарк и др. 2002).

Исследования, в которых изучалась роль нейротрансмиттеров (химических веществ, которые передают информацию в мозге) в формировании социальной тревожности, получили смешанные результаты. (МакКейб и Энтони, в прессе). Некоторые исследования позволяют предположить, что нейротрансмиттер *допамин* может играть роль в формировании социальной тревожности, в то время как другие исследования не подтверждают этих выводов. В исследованиях по изучению роли серотонина (еще один нейротрансмиттер) также получены противоречивые результаты. Тем не менее лекарственные средства, которые оказывают влияние на систему серотонина, постоянно доказывают свою эффективность в снижении симптомов социальной тревожности (об этом подробнее в Главе 5).

Психологические факторы

В дополнение к биологическим факторам развитию проблемы социофобии и застенчивости могут способствовать опыт и верования самого человека. Способы, которыми обучение и убеждения оказывают влияние на социальную тревожность, будут обсуждаться в этом разделе.

Каким образом обучение влияет на социальную тревожность

Большое количество проведенных исследований позволяет предположить, что обучение играет важную роль в развитии страха. Мы учимся бояться предметов и ситуаций тремя основными путями (Рахман, 1976). Во-первых, непосредственно ощущаемая травма или некоторые негативные последствия определенной ситуации могут привести к появлению страха. К примеру, если человека укусила собака, он начинает бояться собак. Во-вторых, наблюдения за другими людьми, которые боятся какой-либо ситуации, могут заставить человека нервничать. Так, люди могут больше нервничать, находясь за рулем автомобиля, если они выросли вместе с родителем, который является тревожным водителем. И наконец, если человек слышит или читает об опасностях определенной ситуации, это может стать причиной появления или продолжающихся проявлений его страха. К примеру, чтение о катастрофах самолетов может усилить страх полета.

Обучение в результате непосредственного опыта

Предыдущий негативный опыт в социальных ситуациях может привести к застенчивости и социальной тревожности. К примеру, в исследовании нашего центра люди с социофобией чаще описывают случаи, когда их дразнили в детстве, чем люди с другими видами тревожных расстройств (МакКейб и др. 2003). Кроме этого, другие примеры социальных травм могут включать в себя:

- Травлю со стороны других детей в детстве и подростковом возрасте
- Слишком критичные родители, друзья, учителя или работодатели
- Человек совершил что-то постыдное в социальной ситуации (сделал явную ошибку, человека стошнило, у него возник панический приступ и т.д.)

В строчках ниже перечислите примеры негативных последствий, которые вы испытывали в социальных ситуациях и которые оказали воздействие на формирование вашей социальной тревожности.

Примеры негативного или «травматического» опыта, которые могли оказать влияние на формирование моей социальной тревожности

Обучение путем наблюдения за другими людьми

Наблюдение – это мощный способ научиться бояться определенных объектов и ситуаций. Эта форма обучения (которую также часто называют *заместительным обучением*) включает в себя развитие страха путем наблюдения за ролевыми моделями тех, кто испытывает тревожность в социальных ситуациях. Другая форма обучения через наблюдение предполагает, что человек становится свидетелем

получения чужого личного опыта через травму в социальной ситуации. Примеры обучения через наблюдение за опытом, которое может привести к развитию социальной тревожности, включают в себя:

- Постоянное общение с членами семьи, которые страдают от застенчивости и редко выходят в люди
- Наблюдение за тем, как одноклассника после выступления сильно критикует учитель
- Человек становится свидетелем того, как его друга постоянно дразнят другие ученики.

В строчках ниже приведите примеры обучения через наблюдения опыта, которые могли способствовать появлению или развитию вашей социальной тревожности:

Моя социальная тревожность

Обучение через получение информации и другими косвенными способами

Люди могут научиться бояться социальных ситуаций, читая или другим способом получая информацию об опасности формирования плохого мнения о себе. Примеры ситуаций, которые могут вести к развитию социальной тревожности через передачу информации, включают в себя:

- Родители постоянно говорят человеку о том, насколько важно всегда производить хорошее впечатление
- Человек постоянно читает в журналах и слышит по телевизору о том, что имидж является исключительно важным и вы настолько привлекательны, насколько вас считают привлекательным другие люди.

В строчках ниже перечислите примеры информационного обучающего опыта, который мог оказать влияние на формирование и поддержание вашей социальной тревожности.

Примеры косвенного или информационного обучающего опыта, который мог оказать влияние на мою социальную тревожность

Почему выраженная социофобия развивается только у некоторых людей

Несмотря на то, что негативный опыт, обучение через наблюдения и получение информации являются типичными путями развития страха, их недостаточно для того, чтобы объяснить, почему у некоторых людей социальная тревожность развивается, а у некоторых нет. Почти все сталкивались с негативным опытом социальных ситуаций. В то или иное время большинство из нас дразнили. Мы все сталкиваемся с вызывающими тревожность ситуациями дома и слышим о них через медиа. И тем не менее проблемы с социальной тревожностью развиваются далеко не у всех. Почему это так?

Скорее всего, существуют и другие факторы, определяющие, возникнут ли у конкретного человека проблемы с социальной тревожностью в результате предыдущего негативного социального опыта. Этот список может включать в себя и биологические факторы, и генетический набор человека. Предыдущий опыт того, как человек справлялся со своим негативным социальным опытом, также может оказать влияние на формирование страха. К примеру, человек, которого высмеяли в первый же раз, когда он делал доклад перед публикой, с большей долей вероятности начнет бояться публичных выступлений, чем тот, кого осмеяли единственный раз после многочисленных успешных презентаций. Аналогично человек, которого сильно дразнили в школе, может быть защищен от развития проблем с социальной тревожностью благодаря тому, что он получал поддержку от близких друзей после каждого случая.

И наконец, вероятность развития социальной тревожности может повысить стремление избегать социальных ситуаций после полученного травматического опыта. Вы, возможно, слышали: лучшее, что можно сделать после падения с лошади – снова проехать верхом как можно быстрее, чтобы не появился страх лошадей. То же верно и для социальной тревожности. Если после получения травматического опыта вы начнете избегать социальных ситуаций, вы можете увеличить шансы того, что у вас разовьется страх подобных ситуаций.

Как убеждения влияют на социальную тревожность

Как обсуждается в Главе 1 и 6, люди с повышенным уровнем социальной тревожности чаще думают о социальных ситуациях в негативном ключе, чем люди, которые менее тревожны. Провоцирующие тревожность мысли, интерпретации и предчувствия могут привести к тому, что человек начинает ощущать страх и тревожность в социальных ситуациях.

Существуют многочисленные исследования, в ходе которых изучалась роль влияния мышления на формирование социальной тревожности. Также существуют доказательства того, что помощь людям в изменении их тревожных убеждений может оказаться эффективным способом снижения социальной тревожности. Обзор исследований о связи мышления и социальной тревожности можно найти в других работах (Энтони и Суинсон 2000, Хирш и Кларк, 2004). Вот основные моменты подобных исследований:

- Люди, которые испытывают высокую социальную тревожность, рассматривают негативные социальные события как более вероятные и более насыщенные последствиями в сравнении с людьми, которые не имеют выраженной социальной тревожности.
- Эти люди чаще всего интерпретируют собственное поведение (к примеру, во время речи или диалога) более критично, чем люди с более низкой социальной тревожностью.
- Такие люди обычно переоценивают степень выраженности их физических симптомов (к примеру, покраснение) для окружающих.
- Они более, нежели не столь тревожные люди, склонны предполагать, что окружающие воспримут их физические симптомы (дрожь, потение и др.) как признак серьезных проблем с тревожностью

или психических заболеваний. И напротив, люди, которые не испытывают социальной тревожности, менее озабочены тем, что остальные заметят их физические симптомы возбуждения. Вместо этого люди без выраженной социальной тревожности предполагают, что остальные воспримут их физические симптомы как нормальные (возможно, признак того, что им жарко, что они голодны и т.д.).

- Находясь в двусмысленной социальной ситуации (к примеру, кто-то пристально на них смотрит или они не перезвонили в ответ на звонок), люди с повышенным уровнем социальной тревожности имеют более высокую склонность интерпретировать ситуацию негативно.
- Социальная тревожность ассоциируется с тенденцией воспринимать двусмысленные или нейтральные лица как негативные.
- По сравнению с людьми, которые менее тревожны, люди с социофобией обычно уделяют больше внимания информации, которая представляет собой социальную угрозу, чем неугрожающей информации. К примеру, когда их просят посмотреть на список слов, люди с социальной тревожностью тратят больше времени, рассматривая слова, которые относятся к социальной тревожности (к примеру, «румянец» или «вечеринка»), чем менее тревожные люди.
- Социальная тревожность ассоциируется с тенденцией лучше запоминать и узнавать лица людей, особенно если выражения этих лиц кажутся негативными или критическими.

Учитывая все это, исследователи предполагают, что социальная тревожность и социофобия ассоциируются со стилями мышления, которые могут даже ухудшить проблему. В Главе 6 мы обсудим способы изменения тревожных мыслей и замены их менее тревожными и более реалистичными. Ряд исследований, где рассматривался эффект влияния когнитивно-поведенческой терапии на негативное мышление, которое часто ассоциируется с социальной тревожностью, показали: лечение ведет к уменьшению негативного мышления (Хирш и Кларк, 2004).

Какое влияние на социальную тревожность оказывает поведение

Как обсуждалось в Главе 1, стремление избегать социальных ситуаций может оказать влияние на повышение социальной тревожности в долгосрочной перспективе. Другими словами, стратегия, которую люди с социальной тревожностью используют чаще всего, чтобы справиться со своими страхами, может на самом деле *ухудшить* проблему.

Вдобавок определенные виды поведения, которые люди используют для защиты себя в социальных ситуациях, могут на самом деле привести к тому самому результату, которого такие люди боятся больше всего – негативная реакция окружающих. К примеру, если разговаривая с кем-то на вечеринке, вы говорите очень тихо, избегаете зрительного контакта и стараетесь не выражать свое мнение, люди могут предпочесть поговорить с кем-то еще. Они могут воспринять ваше поведение как знак, что вы не хотите разговаривать, или подумают, что вы – человек, с которым трудно знакомиться. В главах с 7 по 9 мы обсудим стратегии, которые позволяют не избегать ситуаций, а встретиться с ними лицом к лицу и прекратить безопасное поведение, которое только способствует поддержанию страха. И в Главе 10 мы обсудим стратегии улучшения общения и социальных навыков.

Глава 3. Знакомство с вашей социальной тревожностью

Для чего нужна самодиагностика?

Первый шаг, который всегда делает психолог, психотерапевт или другой специалист в сфере психического здоровья, чтобы помочь человеку с той или иной проблемой – это оценка состояния. Этот процесс включает в себя сбор информации, которая необходима для лучшего понимания природы и степени выраженности проблемы, чтобы определить наилучшие способы лечения. Первоначальная оценка почти всегда включает в себя разговор с пациентом и может также включать заполнение различных опросников и прохождение тестов. Иногда терапевт может попросить человека начать вести дневник, в котором клиент будет отмечать определенные мысли и виды поведения.

В случае с социальной тревожностью специалист может посвятить первую сессию (или даже несколько первых сессий), тому, что будет задавать вопросы о социальной тревожности, о других проблемах, с которыми может сталкиваться пациент, о его прошлом и жизненном опыте. Человека могут попросить и ответить на серию вопросов, что позволит измерить уровень социальной тревожности и выявить связанные с этим проблемы. В дополнение к этому клиента часто просят заполнять между сессиями дневник, чтобы измерить уровень его тревожности в социальных ситуациях, фиксировать депрессивные состояния и любые другие аспекты проблемы. Оценка помогает специалисту лучше понять проблему человека и является полезной для подбора подходящего курса лечения. Кроме того, повторение определенных методов оценки время от времени помогает специалисту установить, работает ли выбранное им лечение (Энтони и Рова, 2005).

Аналогично детальная самодиагностика поможет вам понять свою социальную тревожность и лучше с ней справиться. Мы настоятельно рекомендуем перед тем, как вы начнете работу по изменению своего социального поведения, провести тщательную самодиагностику. Этот процесс будет иметь четыре основных преимущества. Самодиагностика:

1. Позволит измерить уровень вашей социальной тревожности.
2. Поможет установить ключевые области проблемы.
3. Облегчит выбор наиболее подходящих стратегий лечения.
4. Даст возможность отслеживать улучшения по мере использования стратегий, описанных в этой книге.

А сейчас мы обсудим каждый из этих пунктов более подробно.

Измерение степени вашей социальной тревожности

Термин «степень» принимает во внимание такие переменные, как (1) интенсивность страха в социальных или рабочих ситуациях; (2) спектр различных ситуаций, которые приводят к социальной тревожности; (3) частота приступов сильной социальной тревожности; (4) влияние, которое социальная тревожность оказывает на вашу повседневную жизнь, карьеру и отношения и (5) степень, в которой вас волнует ваша социальная тревожность.

В целом по мере повышения степени социальной тревожности возрастает интенсивность страха, количество ситуаций, в которых он проявляется, уровень влияния их на повседневную деятельность и степень, в которой человека беспокоят его страхи.

Установление проблем, над которыми нужно работать

Если вы похожи на многих людей, вы, возможно, испытываете тревожность в различных социальных ситуациях. Всесторонняя самодиагностика поможет вам установить, над какими страхами нужно работать в первую очередь. Во-первых, важно идентифицировать ситуации, которых вы боитесь или избегаете. Далее потребуются установить приоритеты – с какими аспектами проблемы вы бы хотели разобраться в первую очередь. Выбирая приоритеты, стоит иметь в виду следующее:

- Начинайте работать с проблемы, в которой вы с большой долей вероятности можете получить быстрые изменения. Быстрое улучшение поможет мотивировать работу над более сложными ситуациями.
- Постарайтесь работать над страхами, которые больше других оказывают влияние на вашу повседневную жизнь. Если вы сможете разобраться с самыми серьезными страхами, это окажет гораздо больше влияния на вашу жизнь, чем работа со страхами, которые для вас менее значимы.
- Если одна из целей лечения является очень важной для вас, но кажется слишком сложной для работы, разделите эту цель на более мелкие и более легкие в достижении. К примеру, если вы боитесь ходить на свидания, вы можете работать над своими страхами, разбив ситуацию на шаги, к примеру, сказать «привет» привлекательному однокласснику, сидеть рядом с одноклассником в течение нескольких недель подряд, разговаривать с одноклассником после уроков, предложить вместе делать уроки, попросить одноклассника поужинать с вами после уроков.

Выбор лучшей стратегии для изменения

Самодиагностика также может помочь вам определить, какие вы будете использовать стратегии лечения. Во многих случаях конкретный подход, который вы выберете, будет непосредственно связан с факторами, которые вы выявите во время самодиагностики. Вот несколько примеров того, как оценка может помочь выбрать лучший подход к лечению:

- Установив, каких ситуаций вы боитесь и избегаете, вы сможете выбрать, какие ситуации взять для практик экспозиции, описанных в Главах 7 и 8
- Установив степень, до которой вы боитесь своих физических чувств, которые появляются, когда вы тревожитесь, можно будет определить, стоит ли подвергать себя некомфортным физическим ощущениям (как описано в Главе 9).
- Установление областей, в которых ваши социальные навыки могут улучшиться, поможет вам решить, тратить ли время на работу над улучшением ассертивности, публичных выступлений, назначения свиданий или общения в целом (см. Глава 10 о стратегиях улучшения различных видов социальных и коммуникативных навыков).
- Если вы решите принимать лекарства от социальной тревожности, это поможет выбрать лекарство в соответствии с предыдущим опытом применения лекарственных средств, возможными взаимодействиями с другими принимаемыми средствами, вашим медицинским состоянием, побочными эффектами, с которыми вы готовы мириться, а также с другими факторами. Если вы собираетесь применять лекарства, все эти вопросы должны также стать частью вашей самодиагностики (см. Глава 5).

Измерение позитивных изменений

Оценка – это не только начальная стадия лечения. На самом деле процесс оценки должен продолжаться на протяжении всего лечения и даже после того, как оно окончено. Продолжение оценочного процесса на протяжении всего лечения позволит понять, насколько улучшилась ситуация с социальной тревожностью в результате использования стратегий, описанных в этой книге. Проведение же диагностики время от времени после лечения позволит понять, дает ли оно эффект в долгосрочной перспективе.

Пошаговое руководство для проведения самодиагностики

Терапевты и специалисты, которые занимаются лечением социальной тревожности, применяют несколько инструментов для оценки состояния клиентов и пациентов. Ниже приведены наиболее часто используемые.

Клиническое собеседование

Собеседование подразумевает, что человеку задаются специфические вопросы о его жизни, симптомах тревожности и проблемах, которые к ним относятся. Это простой способ узнать человека и получить представление о его сложностях.

Опросы

Опросы – это тесты, которые человек заполняет перед началом лечения и, возможно, в процессе лечения и после его окончания. Они применяются, чтобы получить дополнительную информацию, которая не была получена в ходе собеседования, а также для того, чтобы подтвердить или расширить полученную информацию.

Дневники

Дневники заполняются на ежедневной основе между сессиями терапии. Они полезны, так как позволяют человеку записывать свои мысли и чувства по мере их возникновения, а не пытаться впоследствии припомнить все подробности сложного события.

Оценка поведения

Оценка поведения включает в себя непосредственное наблюдение за поведением человека или просьбу продемонстрировать определенное поведение, а затем измерение мыслей и чувств, которые возникают в этой ситуации. Наиболее часто в контексте социальной тревожности применяются *тест на поведенческий подход* и *поведенческая ролевая игра*. Это предполагает, что человек должен войти в социальную ситуацию, которая вызывает у него страх (тест на поведенческий поход) или разыграть эту

ситуацию в виде ролевой игры (поведенческая ролевая игра), а затем сообщить о своем уровне страха, тревожных мыслях и других впечатлениях.

Несмотря на то, что эта оценка обычно проводится психологом, психотерапевтом или другим специалистом, каждый подход можно адаптировать и к самодиагностике. Мы рекомендуем, чтобы ваша оценка включала в себя следующие три шага:

- Проведение самособеседования. К примеру, ответьте на важные вопросы о вашей тревожности и связанных с ней проблемах.
- Заполнение дневника тревожности. Пример – форма отслеживания трех компонентов социальной активности, приведенная в Главе 1.
- Заполнение полного теста поведенческого подхода или ролевая игра.

Проведение самособеседования

Любой профессиональный контакт с психологом, психиатром или другим специалистом по психическому здоровью обычно начинается с клинического собеседования, в ходе которого специалист задает клиенту или пациенту вопросы о его или ее проблемах. Это собеседование помогает специалисту установить наиболее важные характеристики проблемы и является первым шагом по выработке эффективного плана лечения. Чтобы быть последовательными в достижении цели, мы предлагаем вам провести *самособеседование*, в котором вы ответите на важные вопросы по поводу своей проблемы.

Чтобы помочь вам в этом процессе, мы установили 10 базовых вопросов, на которые вам стоит попробовать ответить в начале самодиагностики. Ответы на эти вопросы помогут вам сделать следующее: решить, является ли для вас на самом деле проблемой ваша социальная тревожность; установить факторы, которые вносят вклад в формирование тревожности и выбрать специфические ситуации, которые больше всего нуждаются в работе. В начале Главы 4 мы предложим дополнительные вопросы, которые помогут вам разработать план лечения.

Каких социальных ситуаций вы боитесь и избегаете?

Для каждой из перечисленных ниже ситуаций (разделенных на межличностные и рабочие ситуации, как установлено в Главе 1) запишите номер от 0 до 100, чтобы оценить (1) степень, в которой вы боитесь эту ситуацию, когда обычно с ней встречаетесь и (2) степень, до которой вы обычно избегаете этой ситуации. К примеру, если у вас сильный страх по поводу выступлений, но вы избегаете подобных ситуаций только примерно в половине случаев, ваш уровень страха может быть 80 и ваш уровень избегания может быть 50. Если вы никогда не бывали в такой ситуации, ваши оценки будут базироваться на том, насколько сильным будет ваш страх, если вы *вообразите* себя в такой ситуации, и насколько вы будете стараться ее избегать, если она действительно будет возникать время от времени. Для оценки уровня страха и избегания пользуйтесь следующей шкалой:

Шкала страха

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
нет		слабый		умеренный			сильный			очень сильный

Шкала избегания

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
никогда		избегаю			избегаю			избегаю		всегда
не избегаю		редко			иногда			часто		избегаю

Рабочий лист социальных ситуаций, вызывающих страх

Межличностные ситуации (взаимодействие с другими людьми)

Страх	Избегание	Ситуация
_____	_____	Попросить кого-то о свидании
_____	_____	Начать разговор с одноклассником или коллегой
_____	_____	Пойти на вечеринку
_____	_____	Быть представленным новым людям
_____	_____	Разговаривать по телефону с другом
_____	_____	Разговаривать по телефону с незнакомым человеком
_____	_____	Выражать личное мнение (к примеру, выражать мнение о фильме, который вы недавно видели, или книге, которую читали)
_____	_____	Проходить собеседование при приеме на работу
_____	_____	Быть ассертивным (к примеру, отказать в неуважительной просьбе)
_____	_____	Возвращать товар в магазин
_____	_____	Отсылать обратно блюдо в ресторане
_____	_____	Поддерживать зрительный контакт
_____	_____	Другое (уточните) _____
_____	_____	Другое (уточните) _____

Рабочие ситуации (которые наблюдают другие люди)

Страх	Избегание	Ситуация
_____	_____	Выступать на работе с докладом
_____	_____	Говорить тост на вечеринке или семейной встрече
_____	_____	Выступать на собрании в школе или на работе
_____	_____	Играть в спортивные игры или выполнять упражнения по аэробике
_____	_____	Говорить речь на чьей-то свадьбе
_____	_____	Петь или играть перед другими людьми
_____	_____	Есть или пить перед другими людьми
_____	_____	Пользоваться общественным туалетом, когда в помещении есть кто-то
_____	_____	Писать в присутствии других (к примеру, подписывать чек)
_____	_____	Совершить ошибку на публике (к примеру, неправильно произнести слово)
_____	_____	Ходить или бегать в многолюдном общественном месте
_____	_____	Представляться перед группой людей
_____	_____	Делать покупки в многолюдном магазине
_____	_____	Другое (уточните) _____
_____	_____	Другое (уточните) _____
_____	_____	Другое (уточните) _____

Какие переменные усиливают или ослабляют вашу тревожность?

Важный шаг в вашей самодиагностике – осознать переменные факторы, которые могут сделать ваш страх сильнее или слабее в той или иной ситуации. К примеру, если вы боитесь есть вместе с другими людьми, на этот страх могут оказать влияние многие факторы, в том числе с кем вы едите, что вы едите и где вы едите. Установление переменных, которые влияют на ваш уровень страха в конкретной ситуации, поможет вам выработать соответствующие практики, когда вы начнете применять техники экспозиции, описанные далее в этой книге.

Ниже представлен список переменных, которые иногда оказывают влияние на страх и тревожность в социальных ситуациях. Возле каждого пункта напишите число от 0 до 100, чтобы оценить степень, до которой перечисленные переменные оказывают влияние на ваш страх и дискомфорт в социальных ситуациях, которых вы боитесь. К примеру, если вы гораздо больше тревожитесь,

разговаривая с женщиной, чем разговаривая с мужчиной, вы можете оценить воздействие пола другого человека на вашу тревожность на уровне 75 или 80. Используйте следующую шкалу:

Степень воздействия по шкале дискомфорта

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
нет	небольшое			среднее			сильное		очень сильное	

Ваши переменные тревожности

Аспекты других людей и их воздействие на ваш дискомфорт

Воздействие на
ваш дискомфорт

Предмет

- _____ Возраст (человек старше вас, младше или такого же возраста)
- _____ Пол (такой же, противоположный)
- _____ Статус отношений с человеком (встречаетесь, замужем, одиноки)
- _____ Физическая привлекательность другого человека
- _____ Национальность или этническая принадлежность другого человека
- _____ Насколько уверенным кажется другой человек
- _____ Насколько агрессивным или настойчивым кажется другой человек
- _____ Насколько интересным кажется другой человек
- _____ Хорошее ли у него чувство юмора
- _____ Насколько он финансово успешен
- _____ Другое (укажите) _____
- _____ Другое (укажите) _____
- _____ Другое (укажите) _____

Мои взаимоотношения с другим человеком и их воздействия на дискомфорт

Воздействие на Предмет

ваш дискомфорт

_____ Насколько хорошо вы знаете человека (член семьи, близкий друг, знакомый, незнакомый и т.д.)

_____ Насколько близки вы с этим человеком

_____ Были ли в прошлом конфликты между вами и этим человеком

_____ Тип отношений с этим человеком (начальник, коллега, подчиненный)

_____ Другое (уточните) _____

_____ Другое (уточните) _____

Аспекты того, как вы себя чувствуете, и их влияние на ваш дискомфорт

Влияние на Предмет

ваш дискомфорт

_____ Насколько вы устали в целом

_____ Общий уровень стресса в вашей жизни в настоящее время

_____ Насколько вам знакома обсуждаемая тема

_____ Насколько вы подготовлены к ситуации (к примеру, был ли у вас шанс отрепетировать свой доклад)

_____ Другое (уточните) _____

_____ Другое (уточните) _____

Аспекты ситуации и их воздействие на ваш дискомфорт

Влияние на Предмет

ваш дискомфорт

_____ Освещение (к примеру, уровень освещенности настолько высок, что вы полагаете: любые признаки тревожности будут сразу заметны)

_____ Насколько формальной является ситуация (к примеру, вы сидите за столом на свадьбе vs. обычный ужин с друзьями)

_____ Количество людей, вовлеченных в ситуацию (доклад перед несколькими коллегами или выступление перед полным залом)

_____ Виды деятельности (едите, говорите, пишете и т.д.)

_____ Ваше физическое положение (сидите, стоите и т.д.)

_____ Можете ли вы выпить алкоголь или лекарства, чтобы чувствовать себя более комфортно

_____ Как долго вы находитесь в ситуации

_____ Другое (уточните) _____

_____ Другое (уточните) _____

Каковы ваши чувства и что вы чувствуете по поводу них?

Далее предлагается список физических чувств, которые люди могут испытывать, когда они ощущают тревожность, беспокойство или страх. Для каждого наименования сначала запишите число от 0 до 100, которое отражает интенсивность чувства во время типичной социальной ситуации, вызывающей тревожность. Уровень 0 означает, что обычно вы не испытываете вообще никаких ощущений, а уровень 100 означает, что ощущение обычно исключительно интенсивное, когда вы находитесь в проблемной для вас социальной ситуации.

Далее, используя шкалу от 0 до 100, дайте оценку той степени, до которой вы боитесь испытывать это ощущение перед лицом других людей. Оценка 0 означает, что вам совершенно все равно, если это ощущение возникнет у вас перед другими людьми, а оценка 100 означает, что вы очень сильно боитесь испытать это ощущение перед другими людьми.

Шкала интенсивности физических ощущений

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
нет		слабое			среднее			сильное		очень сильное

Страх испытать физическое ощущение перед другими людьми

Scale										
0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
страха нет		слабый			средний			сильный		очень сильный

Ощущение Страх ощущения Ощущение

_____ Сильное или учащенное сердцебиение

_____ Нехватка дыхания, ощущение удушья

_____ Головокружение, легкость в голове

_____	_____	Тяжело глотать, ощущение «комка» в горле
_____	_____	Дрожь, трепет (в руках, коленях, губ или всего тела)
_____	_____	Покраснение
_____	_____	Тошнота, диарея или «бабочки» в животе
_____	_____	Избыточное потение
_____	_____	Дрожащий голос
_____	_____	Снижение концентрации (забываете, что пытались сказать)
_____	_____	Слезы, плач
_____	_____	Затуманенное зрение
_____	_____	Онемение или ощущения покалывания
_____	_____	Чувство нереальности происходящего или отстраненности от тела, от того, что происходит вокруг
_____	_____	Напряжение, боль или слабость в мышцах
_____	_____	Боль в груди, напряжение грудных мышц
_____	_____	Сухость во рту
_____	_____	Горячие приливы или озноб
_____	_____	Другое (уточните) _____
_____	_____	Другое (уточните) _____
_____	_____	Другое (уточните) _____

Каковы ваши провоцирующие тревожность убеждения, ожидания и прогнозы?

Как уже обсуждалось в Главе 1, ваши убеждения оказывают большое влияние на то, как вы себя чувствуете в социальной ситуации. К примеру, если вы ожидаете, что люди подумают, будто вы глупый, слабый или непривлекательный, весьма велика вероятность того, что в кругу людей вы будете ощущать тревожность. С другой стороны, если вы не слишком озабочены тем, что остальные подумают о вас в данной ситуации, вы, скорее всего, будете чувствовать себя комфортно. Часто наши убеждения и ожидания не базируются на реальности. У людей, которые испытывают повышенный уровень тревожности в социальных и рабочих ситуациях, убеждения и ожидания по поводу этих ситуаций очень часто бывают негативными. Эти мысли склонны преувеличивать вероятность опасности и приводят к тому, что человек начинает ожидать худшего, даже если к этому нет никаких причин.

Когнитивная терапия включает в себя обучение людей умению идентифицировать и изменять их тревожные убеждения, прогнозы и ожидания, рассматривая более реалистичные альтернативные убеждения. Однако прежде чем вы сможете начать менять свои мысли, вы должны научиться наблюдать

за ними и решать, соответствуют ли они реальности и вносят ли свой вклад в формирование тревожности.

В Главе 1 приводятся примеры мыслей и ожиданий, которые способствуют формированию социальной тревожности. Некоторые из них – это базовые предположения, к примеру, «Важно, чтобы я всем нравился» и «Никто никогда не сочтет меня интересным». Другие провоцирующие тревожность мысли могут фокусироваться на конкретной ситуации, к примеру, «Если я рано приду в класс, я не смогу придумать ничего, что можно было бы сказать» и «Если люди увидят, как трясутся мои руки, они подумают, что я странный».

Чтобы определить свои провоцирующие тревожность мысли, мы рекомендуем следовать таким шагам. Сначала просмотрите примеры тревожных мыслей из Главы 1. Это даст вам представление о том, какие мысли часто ассоциируются с социальной тревожностью. Затем подумайте о социальных ситуациях, которые наиболее сложны для вас (к примеру, разговоры с незнакомыми людьми, прием пищи вместе с другими людьми, выступления на собраниях) и постарайтесь ответить на следующие вопросы. Ваши ответы на эти вопросы дадут вам представление о том, какие мысли, прогнозы и ожидания поддерживают вашу тревожность.

Ваши убеждения, провоцирующие тревожность

Что, как я опасюсь, может случиться в этой ситуации? _____

Что могут подумать люди обо мне в этой ситуации? _____

Действительно ли почти всегда важно, чтобы я производил хорошее впечатление? Почему? _____

Как я буду реагировать на эту ситуацию (какие симптомы у меня возникнут)? _____

Что если мои ожидания оправдаются? К чему это может привести?

Знаю ли я о других моих прогнозах и убеждениях, формирующих мою тревожность?

Каково ваше тревожное поведение?

Тревожность и страх обычно сопровождаются сильным стремлением сделать что-то, чтобы снизить эти неприятные ощущения. Есть ли определенные виды поведения, которые вы используете, чтобы снизить тревожность? Вот несколько примеров.

Избегание социальных ситуаций. Есть ли ситуации, с которыми вы отказываетесь сталкиваться? К примеру, вы не ходите на вечеринки, особенно когда не знаете многих присутствующих? Когда звонит телефон, стараетесь ли вы не брать трубку? Отказываетесь ли вы от возможности выступить с докладом, даже если это очень важно? Избегание – это один из самых распространенных видов поведения, которое помогает поддерживать страх и тревожность. Ранее в этой главе вы уже оценили степень, до какой вы боитесь и избегаете различных социальных ситуаций. Как часть этого исследования вашего тревожного поведения снова пересмотрите этот список и отметьте, каких из этих ситуаций вы стараетесь избегать хотя бы время от времени. Если есть ли какие-то другие ситуации, которые приходят вам на ум, перечислите их ниже.

Стремление чрезмерной компенсации воспринимаемых недостатков. Случается ли вам слишком сильно стараться компенсировать те ошибки или недостатки, которые на ваш взгляд, вам присущи? К примеру, не слишком ли много вы готовитесь к выступлению, находя излишнее количество материала, пытаетесь запомнить все выступление или читая его слово в слово по подготовленным записям? Пытаетесь ли вы заранее отрепетировать все, что собираетесь сказать на встрече с друзьями за ужином – просто на случай, если вы сильно разнервничаетесь и потеряете нить рассуждений? Стараетесь ли вы изо всех сил казаться легким в общении человеком, чтобы люди не заметили вашу тревожность? Все это

– примеры того, как люди пытаются компенсировать или скрыть то, что они воспринимают как свои недостатки. Если вы можете привести другие примеры того, как вы пытаетесь компенсировать свои ошибки и недостатки в социальных ситуациях, приведите их ниже.

Чрезмерная проверка и поиск утешения. Социальная тревожность, застенчивость и тревожность на работе часто могут привести к тому, что люди начинают постоянно проверять себя и искать поддержки. Например, человек слишком часто смотрится в зеркало, чтобы убедиться, что его волосы в порядке, или постоянно просит друзей подтвердить, что он умен и интересен.

Хотя время от времени получать поддержку полезно, постоянный ее поиск может оказать негативное влияние и поддерживать ваши страхи. Прося поддержку и утешение снова и снова, вы можете усилить свою веру в то, что с вами что-то не так. (иначе с чего бы еще вам нужна была постоянная поддержка?). Также существует риск того, что сами вы никогда не сможете оказать себе нужную поддержку. И наконец, постоянно прося у других утешения, вы можете обнаружить, что самые страшные ваши страхи реализовались, так как это отрицательно сказалось на мнении о вас других. Другие люди могут устать от того, что им постоянно необходимо оказывать вам поддержку. И еще – если вы постоянно просите других составить о вас суждение (к примеру, говорить вам, что вы умны, привлекательны или интересны), вы можете на самом деле заставить их стать более наблюдательными и оценивающими по отношению к вам, нежели они были прежде.

Ниже напишите несколько примеров того, как вы избыточно проверяете что-то или просите поддержки и утешения.

Другие проявления безопасного поведения. Компенсация недостатков и избыточные проверки – это примеры *безопасного поведения*, так как они используются для того, чтобы вы чувствовали себя более безопасно в социальных ситуациях. В отличие от полного избегания ситуаций, вызывающих страх, это более мягкие варианты избегающего поведения, и их бывает сложнее заметить. Есть ли другие мягкие способы, с помощью которых вы избегаете ситуации, или виды безопасного поведения, которые вы используете, чтобы защитить себя от ощущения тревожности в социальных ситуациях?

К примеру, если вам необходимо выступить с докладом, стоите ли вы в определенном месте зала? Надеваете ли вы определенную одежду, чтобы скрыть «дефекты» своей внешности? Заканчиваете

ли вы свой доклад умышленно как можно позднее, чтобы не было времени задать вам вопросы? Используете ли вы во время доклада видео или слайды, чтобы отвлечь внимание от себя? Избегаете ли вы зрительного контакта с аудиторией? Если вы идете на вечеринку, остаетесь ли вы намеренно с кем-то, кого вы знаете, чтобы не было необходимости общаться с другими людьми? Стремитесь ли вы выпить одну или две дозы алкоголя сразу же, как придете на вечеринку, чтобы ваша тревожность не стала слишком сильной? Предлагаете ли вы помочь на кухне, чтобы не разговаривать с другими гостями? Часто ли вы выходите в туалет, чтобы ни с кем не общаться? Когда вы разговариваете с другими гостями на вечеринке, задаете ли вы им много вопросов, чтобы разговор не фокусировался на вас?

Все это – примеры стратегий мягкого избегания, которые люди иногда используют в социальных ситуациях. Как уже обсуждалось в Главе 1, эти виды поведения могут снизить вашу тревожность в краткосрочной перспективе, помогая вам чувствовать себя безопаснее. Однако в долгосрочной перспективе они обычно препятствуют тому, чтобы ваша тревожность со временем снизилась естественным путем, так как они не дают вам понять: ситуация может быть безопасной и управляемой даже без необходимости полагаться на эти стратегии избегания. В строчках ниже приведите примеры умеренного избегания или безопасного поведения, которые вы используете, чтобы справляться с тревожностью в социальных ситуациях. Так как это поведение может быть различным в разных ситуациях, здесь достаточно места, чтобы записать эти виды поведения для пяти социальных ситуаций.

Социальная ситуация

Мягкое избегание и безопасное поведение

Сравнение себя «не с теми» людьми. Один из способов оценки себя – сравнение себя с другими людьми. В школе мы спрашиваем своих одноклассников, какие оценки они получили на экзаменах, чтобы иметь представление о том, как наша собственная работа соотносится с работой других. Нам интересно, сколько получают коллеги по работе, в том числе и потому, что эта информация является одним из способов узнать, справедливо ли оплачивается наш труд.

Исследования неоднократно показывали, что большинство людей сравнивают себя с теми, кого они считают либо равными себе, либо лучшими в определенных областях. К примеру, среднестатистический студент, скорее всего, будет сравнивать свои оценки с оценками студентов, которые учатся средне или немного выше среднего. Аналогично и спортсмен высокого уровня будет сравнивать свое выступление с другими спортсменами высокого уровня, чтобы судить о качестве своих выступлений. Эта модель социального сравнения имеет смысл, так как она с высокой степенью уверенности может обеспечить информацию для оценки собственных действий. Сравнение же себя с кем-то, кто по вашим ощущениям намного лучше или намного хуже вас в определенной области, даст вам не слишком полезную информацию. К примеру, если вы музыкант, выступающий в основном в местных клубах, нет смысла сравнивать свой успех с успехом самых популярных и известных музыкантов мира. Подобное сравнение, скорее всего, приведет к тому, что вы будете чувствовать себя неадекватно, так как ощутите, что не можете сравниться с лучшими.

Исследования нашего центра (Энтони и др. 2005) позволяют предположить, что люди, которые страдают от социальной тревожности, сравнивают себя с другими не так, как те, кто не имеет подобной проблемы. Особенностью социальной тревожности является то, что люди, страдающие этим состоянием, часто делают сравнение по направлению «вверх». Другими словами, люди, которые страдают социальной тревожностью, чаще сравнивают себя с людьми, которые, по их мнению, лучше, чем они сами. Подобная тенденция повышает вероятность того, что человек после сравнения почувствует себя еще хуже.

Можете ли вы вспомнить недавний пример, когда вы сравнивали себя с кем-то, кого вы полагаете более привлекательным, более компетентным, менее тревожным, более сильным или умным, чем вы сами? Или делали ли вы сравнения «вверх» в каких-то других областях? Как вы после этого себя чувствовали? Имеете ли вы склонность сравнивать себя с людьми, которых вы воспринимаете как идеал или совершенство в каких-то определенных областях, а не с людьми, которых вы считаете типичными или обычными? Ниже опишите примеры случаев, когда вы сравнивали себя с кем-то, кто в каком-то плане намного «лучше», чем вы.

Получите ли вы пользу от улучшения ваших «навыков с людьми»?

У каждого бывает такое, что он производит неправильное впечатление просто потому, что не знает, как доставить то или иное сообщение человеку или группе людей. В целом это не является большой проблемой, если только не случается постоянно или в ситуациях, где на карту поставлено слишком многое.

В большинстве случаев люди, страдающие социальной тревожностью, имеют прекрасные социальные навыки, хотя они склонны предполагать, что эти навыки у них намного хуже, чем в действительности. Более того, по мере того, как растет их тревожность, и они приобретают больше практики общения с другими в ситуациях, которых они боятся, их навыки со временем улучшаются. Далее приведены несколько примеров областей, в которых вы можете захотеть улучшить свои навыки. Это может оказаться особенно полезным в ситуациях, которых вы склонны избегать уже много лет и, следовательно, у вас нет возможности узнать определенные тонкости и научиться с ними справляться. К примеру, если вы никогда не ходите на свидания, вам может потребоваться немного практики, прежде чем вы сможете пригласить кого-то на свидание и повысить свои шансы на положительный ответ. По мере того, как вы читаете эти примеры, постарайтесь определить те навыки общения с людьми, над которыми вам стоит поработать. В конце раздела есть место для записи ваших ответов.

Ассертивность (напористость). Вам трудно быть напористым? Другими словами, вам трудно сказать «нет», если кто-то просит вас сделать что-то, что вы делать не хотите? Вам сложно попросить людей изменить их поведение, если они несправедливо к вам относятся или не делают свою часть работы? Большинство людей время от времени испытывают сложности с тем, чтобы настойчиво и прямо решить ситуации, подобные этим. Однако, чем сложнее вам вести себя в ситуациях, которые требуют асертивного поведения, тем больше пользы вы получите, приобретая навыки настойчивости.

Язык тела, тон голоса и зрительный контакт. Вам сложно устанавливать зрительный контакт с другими людьми? Ваш язык тела или тон голоса посылают сообщения, что вы не открыты в общении с другими? Поведение, которое формирует подобное впечатление, может включать в себя разговор слишком тихим голосом или понижение тона в конце каждого предложения, стремление стать подальше от людей, когда вы с ними говорите, отвечать на их вопросы очень коротко и становиться в «закрытую» позу (скрещивать руки и ноги). Несмотря на то, что вы можете использовать подобное поведение для защиты себя в социальных ситуациях, эффект может оказаться противоположным – вы будете отпугивать от себя людей. Если вы посылаете сообщение, что не открыты для контакта, люди, скорее всего, оставят вас одного.

Разговорные навыки. Испытываете ли вы трудности с тем, что говорить, когда разговариваете с людьми на работе или в школе? Сложно ли вам понять, когда и как закончить разговор? Сложно ли вам понять, где проходит граница между нормальным уровнем самораскрытия и тем, когда вы слишком много говорите о себе? Вы часто обижаете людей своими комментариями? Если вам бывает сложно завести разговор или принимать участие в обычном общении, вы можете получить пользу, улучшая эти навыки.

Встречи с новыми людьми. Сложно ли вам понять, что нужно говорить, когда вы хотите начать контакт с новым человеком? Сложно ли вам назначить кому-то свидание? Вы теряетесь и не знаете, как и где встречаться с новыми людьми? Существует множество мест, где можно встретиться с новыми людьми, и множество фишек, как легче заводить знакомства. И первый шаг – установить, нужно ли вам работать над улучшением в этой области.

Навыки публичных выступлений. Эффективные выступления перед публикой включают в себя множество сложных навыков и моделей поведения. Недостаточно просто быть уверенным и спокойным. Эффективный спикер знает, как поддерживать интерес аудитории, используя юмор и аудиовизуальные средства и раздаточные материалы, стимулируя участие аудитории и создавая интерес к раскрываемой теме. Если вы боитесь выступать, то чтобы преодолеть страх, вам стоит подумать, как улучшить свои навыки выступлений перед публикой.

В расположенных ниже строчках перечислите те коммуникативные навыки, которые вы хотели бы улучшить.

Социальные навыки, которые я хотел бы развить или улучшить

Насколько ваша социальная тревожность беспокоит вас и вмешивается в вашу жизнь?

Как мы обсуждали в Главе 1, социальная тревожность, застенчивость и страхи, связанные с выполнением той или иной деятельности, являются проблемой только в том случае, если они оказывают влияние на вашу деятельность или если страхи вам мешают. И как часть вашей самодиагностики важно установить, какие аспекты ваших страхов являются для вас проблемой, а какие нет. Есть ли какие-то конкретные ситуации, для которых вы больше всего хотели бы избавиться от страхов? К примеру, для вас может быть важно избавиться от страха общения с друзьями, но сравнительно неважно избавиться от страха публичных выступлений перед большими группами, если подобные ситуации никогда не возникают в вашей жизни.

В строчках ниже запишите (1) способы, какими ваша социальная тревожность оказывает влияние на вашу деятельность (в том числе на работе и в школе, в социальной жизни, отношениях, хобби и занятиях на досуге, дома и в семейной жизни); (2) специфические аспекты вашей социальной тревожности, которые вы хотите изменить больше всего и (3) любые аспекты вашей социальной тревожности, над которыми вы не собираетесь работать.

Каким образом социальная тревожность влияет на мою жизнь

Аспекты моей социальной тревожности, которые я хочу изменить

Аспекты моей социальной тревожности, которые я не хочу менять

Когда и где началась ваша социальная тревожность?

Сколько вам было лет, когда вы впервые испытали существенную социальную тревожность в социальной ситуации? Что происходило в то время в вашей жизни?

Сколько вам было лет, когда вы впервые заметили, что ваша социальная тревожность начала влиять на какие-то аспекты вашей жизни? Что происходило в то время?

Как развивалась ваша социальная тревожность с течением времени? Ситуация улучшилась, осталась прежней или ухудшилась? Знаете ли вы о факторах, которые могли изменить ее с годами? (к примеру, женитьба или переезд на другое место жительства)?

Есть ли какие-то особые события, которые первоначально заставили вас нервничать больше обычного в социальной ситуации или привели к ухудшению вашей социальной тревожности? (примерами могут быть выступления перед публикой, которые прошли не слишком хорошо, случаи насмешек в детстве или когда вы сделали что-то неловкое или унижительное на публике).

Есть ли проблемы еще у кого-то в вашей семье?

Вы знаете, имеет ли кто-то еще в вашей семье проблемы с застенчивостью, социальной тревожностью или страхом, связанным с выполнением какой-то деятельности? Если да, полагаете ли вы, что это оказало влияние на ваши ощущения в подобных ситуациях? Если да, то каким образом?

Существуют ли какие-то физические состояния, которые оказывают влияние на вашу социальную тревожность?

У некоторых людей определенные физические или медицинские факторы могут оказывать влияние на социальную тревожность. К примеру, люди, которые заикаются, могут нервничать сильнее, разговаривая с другими людьми, по сравнению с теми, кто не заикается. Часто их страх относится только к заботе о том, что они будут заикаться и остальные это заметят. Аналогично люди, страдающие от других медицинских заболеваний (к примеру, дрожание вследствие болезни Паркинсона, передвижение в инвалидном кресле, неспособность писать вследствие сильного артрита) могут слишком много думать о том, что другие заметят подобные симптомы.

Многие люди, несмотря на то, что они могут и не страдать от каких-либо медицинских заболеваний, все же чаще, чем другие, испытывают такие ощущения, как дрожание рук, быстрое покраснение или избыточное потение, независимо от наличия или отсутствия страхов. Для этих людей подобные реакции могут быть очень интенсивными и часто могут проявляться даже вне связи с социальными событиями и даже тогда, когда они не слишком сильно волнуются. В то время как многие люди, испытывающие подобные симптомы на очень высоком уровне, могут совершенно не волноваться

о том, что это заметят окружающие, для некоторых людей подобные симптомы могут ухудшить состояние социальной тревожности.

Страдаете ли вы от каких-либо физических состояний или медицинских заболеваний, которые добавляют тревожности, когда вы находитесь на людях? Если да, опишите их ниже.

Дневники

Дневники при работе с социальной тревожностью – это обычная практика, позволяющая человеку записывать свои симптомы, относящиеся к этому состоянию, частоту экспозиции в ситуациях, вызывающих страх, уровень тревожности (по числовой шкале от 0 до 100), некомфортные физические ощущения, к примеру, дрожь или покраснение, тревожные мысли и предчувствия (к примеру «Я выставлю себя дураком во время выступления») и тревожные виды поведения, к примеру, избегание или отвлечение. Пример такого дневника – это форма мониторинга социальной тревожности из трех компонентов, которую вы заполняли в Главе 1. В этой книге представлены и многие другие виды дневников и форм. Они созданы для того, чтобы использовать их, применяя определенные техники лечения, описанные в следующих главах.

Оценка поведения

Самая часто применяемая методика оценки поведения для социальной тревожности – это тест «Поведенческий подход». Этот метод оценки предполагает, что человеку необходимо физически пройти через ситуацию, которая вызывает у него страх, и измерить свою тревожность и ассоциируемые с ней симптомы. К примеру, если вы боитесь выступать на публике, вы можете заставить себя выступить на собрании персонала. После собрания вы можете записать детали ситуации (кто присутствовал, сколько вы выступали и т.д.), ваш уровень страха (к примеру, 80 из 100), ваши тревожные мысли (к примеру, «Все мои слова смешались в кучу») и применяли ли вы какие-либо виды избегания (к примеру, избегали зрительного контакта).

Если вам слишком страшно применить этот метод в ситуации из настоящей жизни или это невозможно сделать по каким-то причинам, оценка может быть проведена в форме ролевой игры. В ролевой игре человек разыгрывает ситуацию, которая вызывает у него страх, с терапевтом или другим человеком, а не принимает участие в реальной ситуации. К примеру, если вы боитесь проходить собеседование для приема на работу, вы можете попробовать попрактиковать собеседование с другим человеком (другом, членом семьи или терапевтом), взяв на себя роль проходящего собеседование. После окончания практики снова запишите детали ситуации, свой уровень страха, свои тревожные мысли и избегающее поведение.

Терапевты применяют поведенческую оценку потому, что она имеет целый ряд преимуществ перед традиционными формами оценки, такими, как собеседования и опросники. Во-первых, это позволяет снизить влияние того, что людям бывает сложно припомнить детали своего страха. К примеру, некоторые люди могут переоценивать или недооценивать настоящий уровень страха, если их просят описать страх во время более ранних ситуаций, вызывающих страх. Их память может подвергаться влиянию негативного опыта ситуации, и в результате они могут сообщать, что их уровень страха был выше, чем он был на самом деле. К тому же память людей относительно их реакции на ситуации, которых они боятся, может быть плохой просто потому, что они обычно избегают ситуаций, вызывающих страх, и потому они не могут точно сказать, как они себя чувствуют, когда оказываются в такой ситуации.

Другое преимущество поведенческого подхода заключается в том, что он позволяет терапевту и человеку непосредственно наблюдать тревожные мысли и поведение, которые в других случаях могли бы пройти незамеченными. Это также позволяет терапевту независимо оценить, до какой степени дрожание, покраснение или потение клиента на самом деле заметны окружающим.

Можете ли вы придумать поведенческий тест или ролевую игру, которую вы могли бы провести для себя? К примеру, если вы боитесь выступать на собраниях, попробуйте все же сделать это. Сразу же после собрания запишите свои физические симптомы, тревожные мысли и поведение избегания, которые вы наблюдали, проходя эту практику. Было ли это лучше, чем вы ожидали? Хуже? Или вы ожидали именно этого?

Проблемы и решения

Возможно, ваша самодиагностика пройдет не так гладко, как вам хотелось бы. Вот самые распространенные проблемы, которые могут возникнуть во время проведения диагностики, а также предлагаемые решения и слова поддержки.

Проблема: я не знаю ответы на все вопросы.

Решение: это вполне ожидаемо. По мере прогресса вашего лечения вы получите возможность поближе познакомиться со своей социальной тревожностью. Самодиагностика – это длительный процесс, и вовсе не обязательно, чтобы у вас были все ответы еще до того, как вы начнете работать над изменением своего поведения. На самом деле, возможно, будут вопросы, на которые вы так и не найдете ответа, и здесь нет ничего страшного. Цель этой главы – помочь вам лучше понять те аспекты проблемы, которые вызывают у вас наибольшие трудности.

Проблема: когда я отвечаю на вопросы, моя тревожность увеличивается.

Решение: подобное встречается достаточно часто. Проведение самодиагностики вынуждает вас обратить внимание на мысли, которые способствуют усилению тревожности. Этот эффект усиления будет носить временный характер. По мере того, как вы будете продвигаться в лечении, о котором говорится в этой книге, скорее всего, вы обнаружите, что фокусируясь на мыслях и чувствах, ассоциируемых с вашей социальной тревожностью, вы снижаете их интенсивность.

Проблема: мои ответы на эти вопросы зависят от такого количества различных переменных, что на некоторые из них я не могу найти конкретного ответа.

Решение: Эта проблема часто поднимается теми, кто проходит самодиагностику. Ответить на вопрос зачастую бывает сложно потому, что ответы зависят от множества факторов. К примеру, вопрос «Насколько сильно вы боитесь публичных выступлений?» может зависеть от таких вещей, как тема выступления, количество людей в составе аудитории, освещение в комнате, продолжительность выступления, ваша степень готовности и многие другие факторы. Мы предлагаем оценивать сложные вопросы на основе средних типичных ситуаций. Таким образом, если ваша боязнь публичных выступлений варьируется от 30 до 70 в зависимости от ситуации, запишите ответ 50. Если вам удобнее, можете просто записать диапазон «от 30 до 70», что будет более точной оценкой.

После прочтения этой главы у вас должно появиться лучшее понимание природы вашей социальной тревожности. Вы будете более осведомлены о типах социальных ситуаций, которых вы боитесь и стараетесь избегать, переменных, которые оказывают влияние на ваш уровень дискомфорта, физических ощущениях, которые вы испытываете, когда тревожитесь, мыслях и поведении, которые способствуют вашему страху, и способах, которыми социальная тревожность влияет на вашу жизнь. Понимание этих аспектов вашей социальной тревожности поможет вам выбрать наилучшие стратегии для преодоления страхов, по мере того, как вы будете работать над остальной частью этой книги.

Часть 2.

Как преодолеть социальную тревожность и наслаждаться жизнью

Глава 4. Составление плана изменений

Эта глава поможет вам рассмотреть спектр факторов, которые являются важными для разработки плана лечения. Эти факторы включают в себя решение вопроса, когда настанет самое удобное время для начала работы над социальной тревожностью, мы коснемся вопросов мотивации и готовности к изменениям, выбора целей лечения, постараемся понять, почему лечение работало или не работало в прошлом и рассмотрим ваши текущие варианты решения проблемы.

Сейчас лучшее время для начала этой программы?

В какой-то степени может казаться, что хорошее время для начала нового проекта не настанет никогда. Почти всегда появляются какие-то обстоятельства, которые не позволяют найти свободное время или дополнительную энергию, чтобы начать что-то новое. На работе вы оказываетесь заняты больше, чем обычно, вы можете подхватить простуду или ваши дети требуют особой заботы. Но несмотря на то, что время может казаться не идеальным, необходимо решить, будет ли у вас возможность начать эту программу, учитывая ваши текущие обстоятельства жизни. Ваш шанс получить от этой книги максимальную пользу будет зависеть от того, можете ли вы ответить «да» на следующие вопросы:

- Заинтересованы ли вы в том, чтобы стать менее застенчивым или уменьшить уровень своей социальной тревожности? Вы действительно этого хотите?
- Хотите ли вы почувствовать себя еще хуже в краткосрочной перспективе, чтобы чувствовать себя более комфортно в социальных и рабочих ситуациях в будущем?
- Вы можете отложить, хотя бы в определенной степени, все остальные важные проблемы и стрессы вашей жизни (к примеру, проблемы в семье или стресс на работе), чтобы вы могли сфокусироваться на том, как научиться преодолевать свою тревожность?
- Вы можете выделить несколько периодов времени в течение нескольких дней в неделю, чтобы практиковать описанные в этой книге техники?

Мы надеемся, что после тщательного рассмотрения этих вопросов вы решите начать работу по преодолению своей социальной тревожности. Но также вы можете решить, что сейчас – не лучшее время для работы над этой проблемой и вы лучше подождете до той поры, пока не улучшится ваша жизненная ситуация. В этом случае вам все же может оказаться полезным чтение этой книги, так как в ней есть и стратегии, которые можно использовать время от времени по мере необходимости. Однако если вы хотите добиться значительных изменений, это потребует использования описанных здесь техник часто и постоянно. Следующий раздел поможет вам определиться, будете ли вы сейчас работать над проблемой социальной тревожности.

Мотивация и готовность к изменениям

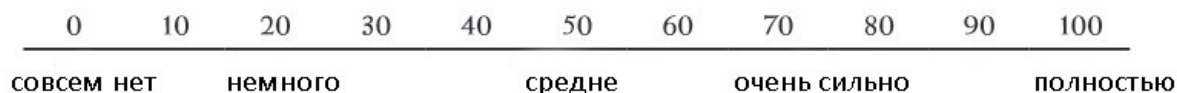
Эксперты выделяют пять стадий, которые проходит человек, решивший начать менять свое поведение, к примеру, бросить курить, сбросить вес или улучшить свои навыки (Прочашка, ДиКлементе и Норкросс, 1992). Модель, описывающая эти пять стадий изменений, известна как *транстеоретическая модель изменений*. Вот эти пять стадий:

1. **Незаинтересованность.** На этой стадии человек не знает, что у него есть проблема, или у него нет намерения меняться – либо потому, что он не хочет меняться, либо потому, что он уверен: изменения невозможны. Примером может служить человек с избыточным весом, который убежден: с этим ничего нельзя сделать (Так зачем стараться?)
2. **Обдумывание.** На этой стадии у человека уже есть намерение в скором времени начать что-то менять (к примеру, в следующие полгода). Человек знает о преимуществах изменения, но он также сфокусирован на той цене, которую ему придется заплатить. Пример – курильщик, который собирается бросить в ближайшие несколько месяцев.
3. **Подготовка.** На этой стадии человек готов меняться в ближайшем будущем (к примеру, в следующем месяце). Выгода от изменений для него гораздо более очевидна, чем цена этого изменения. Пример – человек, который решил начать ходить в спортзал в ближайшие пару недель, чтобы быть в лучшей форме.
4. **Действие.** На этой стадии человек предпринимает реальные шаги для изменения проблемного поведения. К примеру, человек, который ощущает депрессию, может начать ходить на прием к специалисту.
5. **Поддержание.** На этой стадии человек уже совершил изменение и предпринимает шаги, чтобы предотвратить возвращение проблемного поведения. В качестве примера может послужить человек, который столкнулся с проблемой злоупотребления алкоголем и уже не пьет в течение шести месяцев, перестав проводить время с людьми, потребляющими слишком много алкоголя.

Несмотря на то, что эта модель изучалась в основном на людях, которые работали над изменением привычек, связанных со здоровьем (к примеру, упражнения, диета, злоупотребления веществами, улучшение медицинских состояний), ее также можно применять по отношению к лечению застенчивости и социальной тревожности. Чем дальше вы продвигаетесь по этим стадиям изменений, тем больше вероятность того, что вы получите пользу от стратегий, описанных в этой книге. К примеру, если вы находитесь на стадии действия, вы, скорее всего, получите от этой книги больше, чем если бы вы находились на первой стадии и не имели намерения что-то менять.

Конечно, эти стадии накладываются одну на другую и не всегда бывает возможным точно сказать, на какой стадии вы находитесь. На самом деле вы можете находиться на различных стадиях для различных аспектов своей социальной тревожности. Вы можете быть убеждены: совершенно невозможно предположить, что вы когда-нибудь будете способны назначить свидание (*незаинтересованность*), но вы можете уже размышлять о том, чтобы найти лучшую работу в течение следующих нескольких месяцев (*обдумывание*). Вы также можете уже записаться на вечерний курс, чтобы начать встречаться с новыми друзьями (*действие*). К счастью, по мере того, как вы что-то меняете в одних областях, вы можете обнаружить более высокую готовность меняться и в других областях.

Успех преодоления социальной тревожности потребует от вас, чтобы вы хотели, были способны и готовы начать действовать (Миллер и Поллник, 2002). «Хотели» означает, что изменения для вас важны, и что это те изменения, которые вы хотите сделать. «Способны» означает, что вы уверены в своей способности совершить эти изменения (как только получите нужные инструменты и стратегии). Готовность означает, что это является для вас важным приоритетом и что вы сейчас готовы отложить все остальные приоритеты, чтобы это сделать. Воспользуйтесь шкалой, расположенной ниже, чтобы оценить степень своей готовности, способности и желания совершить эти изменения. Для каждой оценки используйте число от 0 до 100.



_____ Желание (оцените от 0 до 100)

_____ Способность (оцените от 0 до 100)

_____ Готовность (оцените от 0 до 100)

Цена и преимущества преодоления социальной тревожности

Для большинства людей преимущества применения стратегий, описанных в этой книге, намного превосходят их цену. Если бы вы в это не верили, возможно, не читали бы сейчас эту книгу. И все же вы можете испытывать смешанные чувства по поводу изменений, и, следовательно, может быть полезным подумать о причинах, побуждающих вас меняться, а также о причинах, побуждающих вас этого не делать. Мы начнем с обсуждения потенциальной цены изменений.

Цена преодоления социальной тревожности

В этом разделе мы обсудим цену изменений. По мере того, как вы будете проходить через этот раздел, учтите, что эта потенциальная цена – это кратковременные неудобства, которые будут присутствовать только пока вы будете работать над тревожностью. Когда уровень тревожности изменится, эти неудобства тоже исчезнут. К тому же вместо того, чтобы думать о них как о цене, полезно думать о них как о препятствиях. В конце концов с большинством из них можно справиться, и всегда существуют определенные решения, чтобы минимизировать их воздействие.

Цена лечения медикаментами. Если вы предпочтете применять лекарства, вам придется помнить о том, чтобы регулярно их принимать. Новейшие медикаменты могут оказаться дорогими, особенно если они не оплачиваются вашей страховкой. Вы можете столкнуться с побочными эффектами. В зависимости от лекарства побочные эффекты могут включать в себя усталость, головную боль, изменения веса и аппетита, изменения сексуальной функции. Конечно, как вы узнаете из Главы 5, многие подобные побочные эффекты будут ощутимыми в первые несколько недель, а со временем самочувствие улучшится и в целом они вполне терпимы. Побочные эффекты можно снизить, регулируя дозировку, изменяя препараты или прекратив их прием.

Цена психологического лечения. Психологическое лечение, к примеру, лицом к лицу встретиться с ситуациями, которых вы боитесь, также имеет свою цену. Во-первых, подобные методы требуют большого количества времени. Чтобы получить наибольшую пользу от наших методов лечения с использованием экспозиции, вам потребуется практика в течение часа или больше, 3-5 дней в неделю. Кроме того, психологические методы лечения могут быть дорогими (особенно в краткосрочной перспективе), в зависимости от вашего страхового покрытия и цен на услуги терапевта. В добавление к этому практики экспозиции, возможно, заставят вас тревожиться и чувствовать себя некомфортно, особенно вначале. Несмотря на то, что все упражнения построены таким образом, чтобы дискомфорт был управляемым, вы можете ощутить повышенную усталость, особенно в те дни, когда вы практикуете встречу с ситуациями, заставляющими вас испытывать дискомфорт. Вы также можете ощущать раздражительность и, возможно, вам даже будут сниться тревожные сны. В конце концов, улучшения могут последовать не сразу. Скорее всего, это потребует времени, и в течение этого времени у вас могут быть периоды (дни, недели и даже месяцы), в которые вы будете чувствовать, что снова скатываетесь назад. Для многих людей это нормальная часть процесса преодоления социальной тревожности. Продолжая использовать стратегии, описанные в этой книге, вы сможете улучшить свое состояние.

Другие формы цены улучшения. Преодоление тревожности может оказать влияние на другие сферы вашей жизни. В большинстве случаев это влияние будет позитивным, но может потребовать дополнительной платы. Если вы находитесь в долгосрочных отношениях, вы можете обнаружить, что вашему партнеру потребуется время для того, чтобы приспособиться к вашим изменениям. К примеру, как только вы начнете более комфортно чувствовать себя в обществе, вы можете начать чаще встречаться с друзьями и коллегами. Если ваш партнер привык к тому, что вы находитесь дома большую часть времени, к этим изменениям ему придется привыкать. Может оказаться полезным обсудить планируемые изменения со своим партнером, друзьями и членами семьи, если это будет уместно. Это покажет им, что вы волнуетесь о том, каким образом улучшение вашей ситуации с социальной тревожностью может их затронуть.

Есть ли еще какая-то цена преодоления вашей социальной тревожности, застенчивости или страхов, связанных с осуществлением деятельности? Если да, запишите ниже.

Преимущества преодоления социальной тревожности

К счастью, существуют и преимущества победы над социальной тревожностью. Как мы уже упоминали в прошлом разделе, цена преодоления тревожности обычно представляет собой временные неудобства. С другой стороны, преимущества изменений будут длиться гораздо дольше. Эта книга призывает вас решить, хотите ли вы перетерпеть небольшую боль, чтобы получить долговременные преимущества. Примеры потенциальных преимуществ преодоления застенчивости и социальной тревожности:

- Вы научитесь чувствовать себя более комфортно в социальных ситуациях, которые сейчас вызывают у вас страх
- Вы можете завести новых друзей
- Вы улучшите качество своих отношений

- Вы начнете более эффективно общаться в ситуациях, связанных с вашей работой или карьерой
- Вы расширите возможности того, чем сможете заняться в свободное время
- Вы улучшите свои перспективы на работе (к примеру, узнаете новые возможности для получения продвижения или более высокооплачиваемой должности)
- Обнаружите возможности для самообразования
- Повысится уровень вашего наслаждения жизнью
- Вы будете чувствовать себя более уверенно
- Вы сможете лучше выражать себя
- Вы изучите стратегии, которые могут быть применимы и к решению других проблем, к примеру, гнев, депрессия или проблемы во взаимоотношениях.

Базируясь на этом списке примеров или на других примерах, которые вы можете привести, подумайте, какие преимущества вы получите, преодолев социальную тревожность? Сфокусируйтесь на преимуществах, которые базируются на ваших собственных целях и ценностях (к примеру, «Я хочу более близких отношений с друзьями»), а не на ценностях и целях других (к примеру, «Мама хочет, чтобы я заводил новых друзей»). Вопросы, подобные тем, что перечислены ниже, могут оказаться полезными, когда вы захотите определить собственные причины для изменений:

- Каких изменений в своей жизни я хочу через пять лет?
- Что в моей жизни изменится к лучшему, если я буду более комфортно чувствовать себя в социальной ситуации?
- Каким человеком мне хочется быть и как моя социальная тревожность не дает мне стать таким человеком?
- Каких сторон моей жизни до того, как моя социальная тревожность стала большой проблемой, мне сейчас не хватает?

Запишите, почему вам стоит измениться.

Теперь, когда у вас есть возможность установить цену и преимущества работы над социальной тревожностью, вы находитесь в гораздо лучших условиях и можете начать работу над преодолением своих страхов. Предполагая, что вы решили действовать, как и планировали, остальная часть этой главы поможет вам выбрать стратегии, которые будут наилучшим образом соответствовать вашим личным потребностям.

Постановка цели изменений

Если вы не установите себе конкретные цели, будет невозможным оценить, совершаются ли те изменения, которых вы хотите. Цели могут быть описаны различными способами. Во-первых, цели могут отражать либо краткосрочные, либо долгосрочные изменения, которые вы хотели бы совершить. К примеру, если вы боитесь выступать на публике, целью на неделю может стать задать один вопрос на рабочем собрании, независимо от того, насколько тревожно вы будете себя ощущать. Целью на шесть месяцев может стать получасовое выступление, во время которого вы не будете ощущать значительную

тревожность. По мере того, как вы будете проходить процесс преодоления тревожности, важно устанавливать краткосрочные цели (к примеру, чего вы хотите достичь на этой неделе), среднесрочные цели (к примеру, чего вы хотите добиться в следующие несколько месяцев) и долгосрочные цели (к примеру, чего вы хотите добиться в следующие год или два).

Цели могут быть также описаны как *общие* и *конкретные*. Конкретная цель – это более детализированная цель, нежели общая. Следовательно, конкретные цели больше подходят, когда вы выбираете подходящие стратегии лечения. С конкретными целями вам будет легче оценивать, добились ли вы того, чего хотели. Несмотря на то, что хорошо иметь и несколько общих целей, вам стоит также разработать как можно больше конкретных целей. Вот примеры подобных целей:

Постановка целей

Общие цели	Конкретные цели
Чувствовать себя более комфортно во время выступлений	Снизить уровень страха во время выступлений на еженедельных собраниях по продажам с 100 из 100 до 40 из 100
Когда-нибудь назначить кому-нибудь свидание	Попросить Джона (или Джейн) поужинать со мной к концу этого месяца
Иметь больше друзей	Встретить как минимум трех новых друзей к концу этого года, с кем я смогу вместе смотреть кино или спортивные соревнования
Комфортно чувствовать себя в большом скоплении людей	Пройти через заполненный людьми торговый центр или многолюдную улицу с уровнем страха менее 30-40 из 100
Лучше справляться с критикой	Быть способным переносить критические замечания по поводу моей ежегодной оценки работы, не расстраиваясь и уделяя внимание моим позитивным достижениям за год
Задавать в классе вопросы	Задавать как минимум один вопрос на каждом уроке к концу этого семестра
Лучше чувствовать себя в группе	Научиться заводить разговоры на вечеринках, поддерживая зрительный контакт и говоря достаточно громко, чтобы слышали и другие.

А теперь подумайте о тех изменениях, которые вы хотели бы совершить. Особенно подумайте о тех аспектах вашей социальной тревожности (тревожные убеждения, ситуации, которых вы избегаете и т.д.) которые вам хотелось бы изменить. Постарайтесь быть реалистичными. А также признайте то, что ваши цели могут измениться. К примеру, сейчас вам нет необходимости выступать перед публикой. Однако если у вас будет работа, которая предполагает такие выступления, ваши цели могут нуждаться в пересмотре, чтобы учесть это изменение

Мы предусмотрели место для ваших целей на следующий месяц, а также на год с этого момента. Конечно, вы можете выбрать другие временные промежутки. Главное - помнить, что у вас могут быть различные долгосрочные и краткосрочные цели. Несмотря на то, что некоторые цели могут быть реалистичными на год или два, они могут оказаться невыполнимыми в течение недели или месяца.

Цели на месяц

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Цели на год:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Пересмотр предыдущих попыток лечения социальной тревожности

Этот раздел преследует две цели. Во-первых, если вы уже пытались в прошлом преодолеть свою социальную тревожность, он поможет вам пересмотреть те методы лечения, которые для вас работали и те, которые оказались не слишком полезны. Во-вторых, этот раздел поможет вам установить возможные причины того, почему определенные предыдущие попытки справиться с социальной тревожностью оказались безуспешными, если у вас бы такой опыт. Установив причины предыдущих успехов и неудач, вы сможете принять более взвешенное решение о том, какие стратегии применять на этот раз. Если то или иное лечение в прошлом показало свою эффективность, вы можете снова его

попробовать. Если то или иное лечение ранее вам не помогло, возможно, вы захотите попробовать что-то новое. Однако стоит рассматривать и возможность попытаться снова с тем же методом, который не был успешным – возможно, в первый раз вы не очень старались.

В строчках ниже отметьте те виды лечения, которые вы уже использовали в прошлом. Опишите те методы, которые оказались вам полезны.

Предыдущие попытки

Да Нет Вид лечения

_____ *Лекарственные средства.*

Если вы ими пользовались, перечислите названия лекарств, продолжительность приема и максимальную дозировку для каждого. А также перечислите побочные эффекты, которые у вас наблюдались, и помогло или нет каждое лекарство. Отметьте, принимали ли вы лекарства так, как они были прописаны.

_____ *Экспозиция в ситуациях, вызывавших страх*

Если применялась, опишите лечение (частота экспозиций, продолжительность лечения, виды ситуаций, в которых практиковалась экспозиция, результат).

_____ *Когнитивная терапия*

Эта терапия фокусируется на обучении стратегиям изменения тревожного мышления, она обычно включает в себя запись мыслей. Если да, опишите лечение (продолжительность, результат).

_____ Обучение навыкам

Это включает в себя тренинг по ассертивности, публичным выступлениям или курс общения. Если да, опишите лечение, содержание курса, продолжительность лечения, результат.

_____ Внутренне-ориентированная терапия

Эта терапия фокусируется на опытах раннего детства и помогает понять глубокие причины, лежащие в основе конкретной проблемы. Если да, опишите лечение, продолжительность, результат.

_____ Поддерживающая терапия

Это в целом неструктурированная терапия. Клиент описывает свой опыт за последнюю неделю, а терапевт предлагает поддержку и, возможно, предлагает решения проблем, которые возникают от недели к неделе. Если да, опишите лечение, продолжительность, результат.

_____ *Книги самопомощи*

Если да, опишите лечение. К примеру, какую книгу/книги вы читали? Какой в них использовался подход? Помог ли этот подход?

Теперь, когда вы установили конкретные виды лечения, которые вы уже использовали в прошлом, следующий шаг - понять, почему это лечение оказалось неэффективным или эффективным лишь частично, если таким был ваш опыт. Ниже перечислены некоторые причины того, почему психологическое лечение и лекарственные средства иногда не помогают.

Почему иногда не помогает психологическое лечение

- Терапия – это неэффективный метод лечения социальной тревожности. Многие виды терапии никогда не изучались на предмет их пригодности для лечения социальной тревожности, а другие оказались неэффективными (когнитивно-поведенческая терапия – это наиболее изученный подход, и он имеет под собой твердые основания).
- Специалист не имел опыта либо в том виде терапии, которую он предложил клиенту, либо в лечении конкретно застенчивости или социальной тревожности.
- Частота и интенсивность практик экспозиции была слишком низкой. Если вы практикуете экспозицию в социальных ситуациях слишком редко, вы вряд ли увидите желаемые результаты.
- Лечение продолжалось недостаточно долго. Вы не получили пользы от терапии, если бросили попытки еще до того, как смогли увидеть позитивные результаты.
- Человек ожидает, что терапия окажется неэффективной. Существуют доказательства того, что ожидания человека могут влиять на результативность психотерапии (Сафрен, Хаймберг и Джастер, 1997).
- Человек не выполняет то, что требуется во время лечения. Если вы пропускаете сессии, опаздываете на них или не выполняете домашние задания, терапия вряд ли будет эффективной.
- В жизни человека есть другие проблемы или стрессы, которые мешают лечению (к примеру, сильная депрессия, злоупотребление алкоголем, стрессовая работа, проблемы в браке или со здоровьем).

Почему иногда не помогают лекарства

- Лекарство не предназначено для решения данной проблемы. Некоторые лекарства показали большую эффективность, чем другие, в лечение социальной тревожности (см. Глава 5). Более того, лекарство, которое работает для одного человека, может быть не лучшим выбором для другого.
- Подобрана недостаточная дозировка.
- Не соблюдается необходимая продолжительность лечения. Для того, чтобы подействовали некоторые лекарства, может потребоваться до шести недель. К тому же если слишком рано прекращать прием некоторых лекарств, высоки шансы на то, что социальная тревожность снова вернется.
- Человек ожидает, что лечение окажется неэффективным. Как и в случае психотерапии, есть доказательства того, что реакция человека на лекарства может быть подвержена его ожиданиям.
- Слишком неприятные побочные эффекты.
- Человек принимает наркотики, потребляет алкоголь или принимает другие лекарства, которые оказывают влияние на эффект препаратов от социальной тревожности.
- Человек не соблюдает условия лечения (к примеру, забывает принять таблетки).

Если вы уже пытались преодолеть свою социальную тревожность в прошлом, но нашли лечение неэффективным или эффективным лишь частично, есть ли у вас догадки относительно того, почему лечение не сработало так, как вы надеялись? Базируясь на своем предыдущем опыте терапии или приема лекарств, есть ли стратегии, которые вы хотели бы попробовать снова?

1. _____
2. _____
3. _____

Есть ли стратегии, которые вы определенно не хотели бы пробовать еще раз?

1. _____
2. _____
3. _____

Стратегии, доказавшие эффективность для преодоления социальной тревожности

Существуют сотни различных подходов, которые можно применять, чтобы преодолеть эмоциональные сложности, поведенческие проблемы и плохие привычки. Некоторые из этих подходов включают в себя психотерапию, прием медикаментов, молитвы, релаксационные тренинги, йогу, гипноз, отвлечение, потребление алкоголя или наркотиков, физические упражнения, изменение питания, награду и наказание, растительные средства, традиционные средства, акупунктуру, получение новых знаний о проблеме, регрессии в прошлые жизни и т.д. Более того, каждый из этих методов можно подразделить на еще большее количество категорий. К примеру, существуют различные виды психотерапии и лекарств, некоторые из них более полезны, чем другие, для лечения конкретных

проблем. Принимая во внимание множество имеющихся вариантов, потребителю бывает очень сложно подобрать конкретный способ решения определенной проблемы.

Для большинства методов, которые перечислены выше, практически не существует контролируемых исследований, которые доказывали бы их эффективность в лечении тревожности в целом и социальной тревожности в частности. Термин «контролируемый» используется для описания исследований, в которых ученые изучают результат конкретного метода лечения, одновременно предпринимая шаги для того, чтобы быть уверенными: любые улучшения, которые будут зафиксированы, являются результатом лечения, а не других факторов. Заметьте, что отсутствие контролируемых исследований не означает, что тот или иной метод не является эффективным. Это просто значит, что мы не знаем, работает ли метод или насколько хорошо он работает.

Даже если состояние человека улучшается в результате применения этих методов, может оказаться сложно понять, является ли это результатом лечения или изменения произошли в результате воздействия других факторов. К примеру, как мы уже упоминали ранее, ожидания улучшения в процессе лечения могут оказать влияние на результат лечения. Другая причина, по которой у некоторых людей может наступить улучшение от применения определенного метода – это время. Для некоторых проблем, к примеру, депрессии, симптомы могут естественным образом снижаться с течением времени, независимо от того, получает ли человек специфическое лечение. Изменения в нормальном образе жизни человека (к примеру, уменьшение стресса на работе) также может оказать влияние на улучшение результатов использования любых описанных выше методов.

Должным образом контролируемые исследования могут помочь установить, являются ли положительные эффекты действительно результатом применения лечения, а не иных факторов. Одна стратегия, которая применяется учеными в подобных случаях - выделение контрольной группы. К примеру, исследователи изучают эффект лекарства для лечения определенной проблемы, давая части участников исследования *плацебо* – таблетку, которая не содержит настоящего лекарственного средства. Эта группа носит название «*контрольная плацебо группа*». Как правило, ни доктор, ни пациенты не знают, кто из участников исследования принимает плацебо, а кто – настоящее лекарство, до окончания проведения исследования.

Проверка работоспособности лекарства зависит от того, какие результаты будут получены у людей, принимавших лекарство, с результатами тех, кто принимал плацебо. Использование контрольной плацебо группы позволяет исследователю непосредственно оценить эффект применения лекарства помимо того воздействия, которое может оказать на результат ожидание пациента. Тщательно контролируемые исследования, которые изучают эффект применения психотерапевтических методов, также включают использование контрольных групп, что помогает понять, почему работает тот или иной метод лечения.

В этой книге мы сфокусировались на техниках, которые показали свою эффективность в контролируемых исследованиях для лечения людей, пытающихся справиться с проблемой социальной тревожности, застенчивости и страхами, связанными с выполнением деятельности. Другими словами, эти техники показали эффективность в сравнении с отсутствием лечения, лечением плацебо и другими формами психотерапии или другими контрольными группами. Техники, на которых мы сосредоточим свое внимание, включают в себя два вида стратегий: поведенческая терапия и медикаменты.

Когнитивно-поведенческая терапия

Когнитивно-поведенческая терапия, или КПТ, включает в себя группу техник, которые обычно применяются в наборе. Многочисленные исследования показали, что КПТ является эффективным методом преодоления социальной тревожности (обзоры Энтони и Рова, 2008, Роденбау, Холавей и Хаймберг, 2004). Когнитивно-поведенческая терапия отличается от других более традиционных форм терапии следующими чертами:

- КПТ – это директивный метод. Другими словами, терапевт активно вовлечен в процесс лечения и делает вполне определенные предложения.
- КПТ фокусируется на изменении конкретной проблемы. Некоторые другие виды терапии фокусируются на том, чтобы помочь человеку понять глубокие корни проблемы, но не предлагают конкретных стратегий для ее преодоления.
- КПТ имеет сравнительно небольшую продолжительность. Стандартный курс для лечения социальной тревожности – от 10 до 20 сессий.
- В КПТ терапевт и клиент работают вместе в течение всего процесса лечения.
- В КПТ клиент выбирает цель лечения при участии терапевта.
- КПТ обычно включает в себя стратегии для измерения прогресса, что позволяет адаптировать техники для максимальной эффективности.
- КПТ включает в себя изменение убеждений и поведения, чтобы клиент мог лучше управлять тревожностью и успешно проходить ситуации, ее провоцирующие.

Когнитивно-поведенческая терапия для лечения социальной тревожности включает в себя три основных вида стратегий. Лечение почти всегда включает в себя когнитивную терапию и создание для пациента ситуации, которая вызывает у него страх (экспозиция). В дополнение к этому иногда включается и тренинг социальных навыков.

Когнитивная терапия

Термин «когнитивный» относится ко всему, что касается предположений, убеждений, прогнозов, интерпретаций, визуального воображения, памяти и других умственных процессов, которые относятся к мышлению. Базовая основа когнитивной терапии заключается в следующем: негативные эмоции возникают потому, что люди интерпретируют ситуации негативно или с точки зрения угрозы. К примеру, люди, которые убеждены, что другие будут судить их негативно или те, кто слишком заботятся о мнении других, склонны чувствовать тревожность или дискомфорт в определенных социальных ситуациях. Когнитивная терапия учит человека лучше осознавать свои негативные мысли и заменять их менее негативными. Люди учатся рассматривать свои убеждения как предположения о том, что может произойти, а не как факты. Их учат искать доказательства, которые подтверждали бы их тревожные убеждения, и рассматривать возможность того, что верным является альтернативное убеждение.

К примеру, если Генри очень обижен и зол потому, что друг ему не перезвонил, эти негативные чувства могут происходить из убеждения Генри, что другу на него наплевать. В когнитивной терапии Генри научили бы рассмотреть альтернативные варианты объяснения поведения друга, в том числе возможность того, что друг так и не получил сообщения, забыл перезвонить или уехал из города. В конце концов, существует множество причин, по которым заботливый друг не смог быстро перезвонить Генри.

В начале лечения применяются дневники для записи тревожных мыслей и для того, чтобы заменять их более реалистичными прогнозами и интерпретациями. По мере того, как люди начинают чувствовать себя более комфортно, используя метод изменения своих нереалистичных негативных убеждений, их новые способы мышления становятся более автоматическими, и необходимость в дневниках отпадает. Люди начинают контролировать свои тревожные мысли еще до того, как они выйдут из-под контроля. Техники когнитивной терапии детально описываются в Главе 6.

Экспозиция

Экспозиция предполагает, что человек постепенно и постоянно переживает ситуации, связанные для него со страхом, пока они не перестают вызывать в нем страх. В большинстве случаев экспозиция рассматривается как необходимый компонент КПТ. На самом деле экспозиция может оказаться даже более мощным методом, чем когнитивная терапия, как способ изменения тревожного негативного мышления. Подвергая себя ситуациям, которых вы боитесь, вы узнаете, что такие ситуации несут в себе минимальный риск. Через непосредственный опыт вы понимаете, что многие ваши тревожные прогнозы и убеждения доказали свою неправильность. Вы также научитесь лучше справляться с ситуациями, в которых некоторые из ваших убеждений могут оказаться истинными (к примеру, если другой человек действительно негативно вас судит). И наконец, экспозиция предоставляет вам возможность практиковать навыки когнитивной терапии и улучшать любые социальные навыки, которые вы могли утратить, избегая социальных ситуаций в течение долгого времени. См. Главы с 7 по 9 для получения детальных инструкций о применении упражнений по экспозиции.

Улучшение социальных навыков

Тренировка социальных навыков относится к процессу обучения с целью улучшения качества вашей коммуникации, а также других видов социального поведения, чтобы повысить возможность получения позитивного отклика от окружающих. Заметьте, что большинство людей, которые испытывают социальную тревожность, имеют лучшие социальные навыки, нежели они полагают. И на самом деле формальное обучение социальным навыкам не входит в программы КПТ, и тем не менее люди, проходящие подобное лечение, показывают хорошие результаты. В то же время есть доказательства того, что некоторым людям может оказаться полезным изучение новых техник, позволяющих стать более ассертивными, легче завязывать непринужденные разговоры, улучшать зрительный контакт и научиться навыкам встреч с новыми людьми. Глава 10 описывает стратегии улучшения социальных и коммуникативных навыков.

Лекарственные средства

В лечении социофобии многочисленные лекарственные средства уже доказали свою эффективность (Ван Америнген, Манчини и Паттерсон, в прессе). В основном они включают в себя определенные антидепрессанты, действие которых направлено также на тревожность (к примеру, пароксетин и венлафаксин) и определенные лекарства против тревожности (к примеру, клоназепам). Как правило, лекарства принимаются ежедневно. Все медицинские препараты в определенной степени имеют побочные эффекты. Тем не менее для большинства людей эти побочные эффекты являются не столь серьезными, к тому же большинство подобных проявлений снижаются со временем.

Другие виды лечения

Существует и ряд других терапевтических методов, которые не получили большой поддержки как средства лечения социальной тревожности. Некоторые из этих методов довольно новые, и все из них были исследованы только в ходе одного или более экспериментов, посвященных социальной тревожности (большинство этих исследований были неконтролируемыми). Несмотря на то, что пока рано судить, являются ли эти методы настолько же эффективными, как КПТ и лекарства, ниже приведено их краткое описание.

Тренировка осознанности

Подобные тренинги включают в себя обучение умению фокусироваться на настоящем (к примеру, мыслях и чувствах) без попытки судить их или изменить и без воспоминаний прошлого или ожидания будущего (см. Орсилло и Ремер, 2005). Часто компонентом тренингов осознанности являются медитации. Предварительные исследования показывают, что сосредоточенность может использоваться для лечения общего беспокойства (Ремер и Орсилло, 2007) и для профилактики рецидивов депрессии (Уильямс и др., 2007). Свидетельства недавних пилотных исследований позволяют предположить, что тренинги осознанности могут оказать пользу при лечении социальной тревожности (Бегельс, Сиберс и Вонкен, 2006).

Терапия принятия и обязательств (ТПО)

ТПО – это относительно новая форма терапии, которая сходна с тренингами осознанности в том, что целью этого лечения является обучение людей способности принимать свой опыт (в том числе эмоции, мысли, воображение и другие виды ощущений), а не пытаться их контролировать, бороться с ними или менять их. (Хэйз и Смит, 2005). Обучение осознанности применяется как часть ТПО, но используются и другие стратегии. В дополнение к принятию люди, занимающиеся ТПО, также принимают на себя обязательство жить той жизнью, которая будет соответствовать их собственным ценностям и целям, что обычно предполагает изменение поведения. Несмотря на то, что ТПО часто считается альтернативой КПТ, она в определенной степени с ней пересекается. К примеру, при лечении социальной тревожности и ТПО, и КПТ применяют экспозицию в качестве одного из компонентов (Эйферт и Форсит, 2005). Предварительные неконтролируемые исследования позволяют предположить, что ТПО может привести к уменьшению социальной тревожности (Осман и др., 2006).

Прикладная релаксация

Прикладная релаксация включает в себя обучение расслаблению мышц тела, а также экспозицию во все более усложняющихся ситуациях. Несколько исследований позволяют предположить, что подобный метод может оказаться полезным при лечении социальной тревожности (Дерремальм, Йоханссон и Ост, 1980, Осберг, 1981). Однако сложно установить, является ли этот подход эффективным благодаря релаксации, экспозиции в ситуациях, вызывающих страх, или благодаря и тому, и другому. Не существует исследований, доказывающих, что релаксация оказывает дополнительное воздействие при сочетании ее с экспозицией.

Межличностная психотерапия (МП)

МП – это кратковременная терапия, которая фокусируется исключительно на межличностных аспектах проблем человека, к примеру, проблемы его отношений с другими. МП в основном изучается на примере людей, страдающих от депрессии. Несколько контролируемых исследований показали, что она является эффективным способом лечения депрессии, а также ряда других проблем (Вайсман, Марковиц и Клерман, 2007). Вследствие межличностного фокуса МП некоторые исследователи проявили интерес к этому методу как к способу лечения социальной тревожности. Предварительное неконтролируемое исследование (Липситц и др. 1999) позволяет предположить, что МП может оказаться полезной при лечении социальной тревожности, хотя требуются дополнительные исследования.

Выбор метода лечения

Если вы решите использовать лекарства, вам, скорее всего, понадобится рецепт от специалиста – семейного доктора или психиатра. Однако отметим, что в некоторых странах подобные препараты могут прописывать и другие специалисты. В двух штатах США (Нью Мехико и Луизиана) психологам, прошедшим определенное обучение, также разрешено их выписывать. Большинство людей могут начать с посещения семейного доктора, если они хотят попробовать лекарства. Доктор может направить пациента к психиатру или другому специалисту, если возникнет такая необходимость. Если вы хотите попробовать психологическое лечение, к примеру, КПТ, вы можете сделать это самостоятельно или обратившись к специалисту.

Самопомощь или профессиональная помощь?

Для некоторых людей методы самостоятельного лечения, такие, какие описаны в этой книге, могут оказаться достаточными. Исследование, проведенное Муром, Брэдкоком и Абрамовитцем (2007) позволяет предположить, что большинство людей, использовавших первое издание этой книги, добились существенного снижения социальной тревожности даже без дополнительной терапии. Однако для других одной книги может оказаться недостаточно, и некоторые люди полагают: поддержка и структурированное лечение у терапевта для них важны. Если вы собираетесь обратиться за профессиональной помощью, эта книга, тем не менее, может оказаться полезной. Важная часть КПТ включает в себя донесение информации до клиента (зачастую в форме самостоятельного чтения) и выработку у него мотивации начать практиковать различные техники между сессиями. Другими словами, КПТ, которая проводится специалистом, часто включает и самостоятельную работу. Комбинируя книгу и терапию, можно уменьшить количество сессий у специалиста (Рапи и др., 2007). Чтобы получить информацию о том, как найти терапевта, смотрите раздел о профессиональной помощи, который находится далее в этой главе.

Когнитивно-поведенческая терапия или другая психотерапевтическая техника?

Почти во всех случаях для психологического лечения социофобии мы рекомендуем когнитивную терапию и экспозицию. Для некоторых полезным может оказаться и добавление обучения социальным навыкам. Что касается других видов психотерапевтического лечения, несмотря на то, что они вполне могут использоваться для лечения определенных видов проблем, нет доказательств тому, что они эффективны в лечении социофобии и других связанных с тревожностью состояний.

Некоторые люди, с которыми мы работали, отмечали пользу от комбинирования КПТ с другими формами терапии. В подобных случаях пациенты, как правило, занимались КПТ с одним терапевтом, а с другим встречались для лечения других проблем (к примеру, проблем в браке или проблем, связанных с насилием в детстве). Несмотря на то, что подобный подход иногда работает хорошо, мы рекомендуем, чтобы эти два специалиста поддерживали близкий контакт друг с другом, чтобы их методы лечения не были противоречивыми.

Лекарства или КПТ?

Определенное количество исследований были посвящены вопросу: что работает лучше всего – КПТ, лекарства или их сочетание? (Энтони и Рова, 2008). Несмотря на то, что в этих исследованиях были получены несколько различные результаты, в целом они сходятся на том, что все три этих подхода одинаково эффективны, во всяком случае в краткосрочной перспективе. К примеру, в самом большом из проведенных на данный момент исследований было обнаружено, что КПТ, флуоксетин (антидепрессант) и комбинация флуоксетина и КПТ показали примерно одинаковую эффективность и все они оказались более эффективными, чем плацебо (Давидсон и др. 2004).

Несмотря на то, что все эти подходы примерно одинаково эффективны в краткосрочной перспективе, КПТ является более эффективной, чем лекарства, в долгосрочном плане (Лейбовитц и др. 1999). Другими словами, когда прекращается лечение, пациенты, которые принимали только лекарства, с большей вероятностью могут столкнуться с возобновлением симптомов, чем те, кто пользовался КПТ.

И еще: тот факт, что все три подхода примерно одинаково эффективны в целом, это не значит, что они могут оказаться одинаково эффективными *для вас*. Некоторым людям больше подходят лекарства, в то время как другие получают самую большую пользу от КПТ или комбинации этих подходов. Подход, который мы обычно рекомендуем: начать либо с КПТ, либо с лекарств, а затем через несколько месяцев ввести еще один метод лечения, если это будет необходимо.

Групповая или индивидуальная терапия?

Когнитивно-поведенческая терапия может применяться как индивидуально, так и в группе. Оба подхода отлично работают. Несмотря на то, что большинство исследований показали: и групповая, и индивидуальная терапия для социальной тревожности примерно одинаково эффективны, некоторые исследователи отмечают преимущества индивидуального подхода (см. Билинг, МакКейб и Энтони, 2006).

Независимо от того, какой подход вы выберете, стоит знать о недостатках и преимуществах каждого из них. Групповое лечение дает людям возможность встречаться с другими людьми с теми же

проблемами. Это позволяет учиться на ошибках и успехах других и напоминает, что человек не единственный страдает от подобной проблемы. Групповое лечение также дает клиенту возможность взаимодействовать с другими людьми, которые могут принимать участие в упражнениях по экспозиции и ролевых играх. К примеру, члены группы могут выступать в роли аудитории во время экспозиций, которые предполагают выступления перед публикой.

Стоимость лечения – это еще одно преимущество групповой терапии. Так как вы оплачиваете время работы терапевта вместе с другими людьми, стоимость сессии зачастую будет ниже, чем для индивидуального лечения. Если вы решите начать групповое лечение социальной тревожности, мы рекомендуем найти группу, которая фокусируется исключительно на проблемах тревожности, в идеале – на социальной тревожности (а не группу, которая состоит из людей, страдающих от широкого спектра различных проблем). Скорее всего, специальные группы по лечению социальной тревожности вы найдете в специализированных клиниках.

Свои преимущества есть и у индивидуальной терапии. Во-первых, она может быть не такой пугающей, как групповая, особенно в начале. Как вы можете представить себе, люди с социофобией очень часто испытывают ужас в начале группового лечения, хотя тревожность по поводу необходимости говорить перед группой обычно исчезает после нескольких первых недель. Далее, в случае индивидуальной терапии вам не придется делить свое время с другими членами группы. И так как вам лично будет уделяться больше времени, программа будет подобрана индивидуально, чтобы соответствовать вашим персональным потребностям. Индивидуальная терапия имеет преимущества и с точки зрения расписания. Если вы пропустите сессию из-за болезни или отпуска, вы можете просто назначить индивидуальное занятие на другой день. В противоположность этому если вы пропустите групповую сессию, догнать материал, который вы пропустили, может оказаться сложным делом.

Решите ли вы проходить индивидуальное или групповое лечение, должно зависеть от тщательного обдумывания всех этих факторов. Помните, однако, что у вас может и не быть выбора. Несмотря на то, что доступность КПТ растет, в некоторых местах этот вид лечения найти пока сложно, независимо от того, будет ли это индивидуальный или групповой формат. Мы бы хотели подчеркнуть: выбирая вид терапии, самое важное – найти терапевта, который имеет опыт применения КПТ для лечения социальной тревожности. Предпочтете ли вы групповое или индивидуальное лечение – это вопрос вторичный, так как и тот, и другой виды терапии работают отлично.

Важность регулярной практики

Несмотря на то, что даже чтение книги о преодолении социофобии может быть полезным, для совершения больших изменений необходимо, чтобы вы начали практиковать техники, описанные в этой книге. К примеру, вы получите больше пользы от когнитивных стратегий, описанных в Главе 6, если заполните формы мониторинга и дневники и часто будете использовать возможность изменить свои тревожные убеждения.

Чтобы получить максимум пользы от практик экспозиции, важно сталкиваться лицом к лицу с вызывающей страх ситуацией как можно чаще и оставаться в ситуации до тех пор, пока страх не начнет уменьшаться или до тех пор, пока вы поймете: последствия, которых вы боялись, не наступают. Многие из ваших практик экспозиции можно проводить в ходе повседневной жизни (к примеру, обедать вместе с коллегами, а не в одиночку), другие же практики могут потребовать от вас, чтобы вы выделили для них специальное время.

Помощник или «партнер-терапевт»

Может оказаться полезным, если вы привлечете к работе помощника, или «партнера-терапевта», к примеру, это может быть друг, коллега или член семьи. Помощник будет предоставлять вам возможность практиковать ролевые экспозиции, к примеру, выступления, собеседования для поступления на работу, обычный разговор или приглашение на свидание. В дополнение к этому он или она сможет дать вам честную обратную связь о том, как вы справляетесь, и дать советы, которые позволят улучшить ваши результаты.

Когда вы выбираете человека, который будет вам помогать, мы предлагаем отдать предпочтение тому, кому вы доверяете. Это должен быть человек, который вас поддержит и не будет раздражаться или злиться, если прогресс будет медленным или если вы посчитаете ту или иную ситуацию слишком сложной для себя и вызывающей слишком большую тревожность. Если это возможно, ваш помощник должен прочитать соответствующие разделы этой книги, чтобы он или она имел лучшее понимание лечения и того, как оно работает. Если это невозможно, альтернативой может стать ваше описание той роли, которую помощник будет выполнять во время практики.

Как справляться с дополнительными проблемами

Многие люди, которые страдают от социальной тревожности, также могут иметь и другие проблемы, в том числе другие тревожные состояния, депрессию, проблему с алкоголем или наркотиками, или сложности в общении. В большинстве случаев эти другие проблемы не оказывают воздействия на лечение социальной тревожности. Тем не менее если вы в настоящее время страдаете от других проблем в дополнение к застенчивости, вам стоит задать себе два вопроса. Первый: является ли социальная тревожность вашей самой важной проблемой, на которой стоит сфокусироваться в настоящее время. Если нет, возможно, стоит сосредоточиться на той проблеме, которая оказывает наибольшее воздействие на вашу жизнь. К примеру, если ваша депрессия более серьезная, чем ваша социальная тревожность, стоит сначала справиться с депрессией, а затем перевести внимание на социальную тревожность, когда вы возьмете депрессию под контроль. Во-вторых, являются ли остальные проблемы настолько серьезными, что могут помешать вашему лечению социальной тревожности? Если да, стоит поработать сначала над этими другими проблемами. К примеру, если вы потребляете алкоголь настолько часто, что вряд ли сможете выполнять упражнения этой книги, хорошей идеей будет сначала справиться с проблемой алкоголя, а затем начать работу над социальной тревожностью.

Профессиональная помощь

Если вы хотите обратиться за профессиональной помощью по поводу лечения социальной тревожности, вот несколько дополнительных советов, которые стоит иметь в виду.

Как найти терапевта или доктора

Один из самых сложных аспектов поисков доктора или терапевта – это знание того, где искать. Можно начать со своего семейного врача, который, скорее всего, будет знать о том, какие психиатры, психологи и клиники по лечению тревожных состояний есть у вас в округе. Вы можете также

позвонить в ближайшие больницы и клиники и узнать, есть ли у них программы, которые предлагают КПТ или лекарства для лечения социальной тревожности. Отличным источником информации о вариантах лечения там, где вы живете, является Интернет. Узнайте в своей страховой компании, каковы их правила относительно оплаты лечения психологических состояний. Возможно, ваша страховка может иметь ограничения по количеству оплачиваемых сессий или выбору специалиста.

Другой способ найти помощь – связаться с национальной организацией, которая занимается либо проблемами тревожности, либо КПТ. К примеру, Ассоциация тревожных расстройств Америки (www.adaa.org) предлагает информацию о вариантах лечения и группах самопомощи как в США, так и в Канаде (членами организации являются как профессионалы, так и потребители услуг). Ассоциация поведенческой и когнитивной терапии (www.abct.org) – это профессиональная организация, где также можно получить информацию о специалистах, работающих с проблемами тревожности. Полную контактную информацию об этих и других организациях вы можете получить в разделе, который находится в конце этой книги. Вы можете также связаться с ассоциацией психологов или психиатров своего штата, чтобы получить информацию о специалистах в вашем регионе.

Выбирая профессионального специалиста, не бойтесь задавать ему вопросы. Прежде чем заключить соглашение, вам нужно прояснить следующие вопросы:

- Какой вид лечения вам предлагается. К примеру, если вас интересует психологическое лечение, вам стоит спросить, имеет ли этот человек опыт в использовании КПТ для лечения социальной тревожности.
- Обычное количество сессий, которое рекомендуется для лечения этой проблемы. Учтите, что нередко на этот вопрос можно ответить только после проведения тщательной диагностики. Во многих случаях достаточно 10-20 сессий.
- Продолжительность каждой сессии. Как правило, она составляет один час, но иногда может потребоваться и больше времени для сессий экспозиции.
- Частота сессий. Как правило, это раз в неделю.
- Цена сессии и предпочтительный метод оплаты. Являются ли тарифы гибкими?
- Место проведения сессий. К примеру, проводятся ли сессии в личном офисе? В поликлинике? В университетской клинике? В районной клинике? В исследовательском центре?
- Доступность группового, а не только индивидуального лечения социальной тревожности. Любой подход может оказаться эффективным.
- Кто проводит лечение? Психолог? Психиатр? Студент-психолог или врач-резидент? Насколько опытен этот человек? Где он обучался? Если это терапевт, который только учится, каким образом организовано наблюдение за его работой? Насколько опытен его наставник? Сможете ли вы встретиться с наставником, если у вас возникнет такое желание?

Виды профессионалов

Если вы заинтересованы в психологической терапии, к примеру, КПТ, ваш терапевт может быть психологом, терапевтом, медсестрой, социальным работником или профессионалом в других областях. Тем не менее помните, что большинство практикующих специалистов, независимо от их предыдущей работы, не имеют большого опыта в применении КПТ для решения проблем тревожности. Гораздо важнее найти кого-то, кто имеет представление о лечении социальной тревожности с использованием когнитивных методов и методов экспозиции, нежели найти специалиста с ученой степенью. В настоящее время подобным опытом обладают в основном психологи, но все больше других профессионалов в настоящее время обучаются методам когнитивной и поведенческой терапии.

Понимание разницы между различными специалистами может вызывать сложности. Вот короткое описание основных специалистов, которые могут проводить КПТ и связанные с этим виды лечения:

Психолог. В большинстве мест психологи, которые специализируются в лечении психологических нарушений, обычно имеют врачебное образование в клинической или консультативной психологии. Часто у них есть степень доктора, что предполагает обучение как теоретическим основам, так и клинической практике. У них может быть и степень психолога, что предполагает обучение, где упор был сделан не на основы теории, а на клиническую практику. Возможно, специалист прошел квалификационный тренинг, о чем у него имеется свидетельство. Как правило, все психологи имеют степень бакалавра (обучение четыре года), после чего они еще 5-8 лет обучаются основам профессии и получают квалификацию. В некоторых штатах и провинциях практикующие психологи, получившие мастерскую степень (2 года) также называют себя психологами, в то время как в других местах такие специалисты называются по-другому (психотерапевты, психометристы или младшие специалисты).

Психиатр. Психиатр – это врач, который специализируется на лечении проблем умственного здоровья после окончания 4-летней медицинской школы. Как правило, подобное обучение предполагает 5-летнюю резидентуру и может включать в себя дополнительные тренинги. Психиатры, как правило, более других специалистов понимают природу тревожности и ее биологические характеристики. В последнее время обучение психиатров все чаще включает в себя и обучение КПТ. Преимущества лечения у психиатра по сравнению с другими заключаются в том, что в дополнение к психотерапии он может выписать и необходимые лекарства. Кроме того, он способен квалифицированно установить другие медицинские состояния, которые могут оказывать влияние на проблему тревожности.

Социальный работник. Социальные работники обучаются многим вещам, в том числе и тому, как помогать людям налаживать отношения, решать семейные и личные проблемы и лучше справляться с повседневными стрессами. Они могут помочь справиться со стрессами, вызванными плохими жилищными условиями, безработицей, недостаточной квалификацией, финансовыми неурядицами, серьезными болезнями или инвалидностью, злоупотреблением алкоголем или наркотиками, нежеланной беременностью и другими сложностями. Большинство социальных работников имеют определенную специализацию, и некоторые из них в конечном итоге открывают собственную психологическую практику либо в агентствах, либо при госпиталях. Несмотря на то, что КПТ редко включается в формальную программу обучения социальных работников, многие из них проходят специализированные тренинги по КПТ после получения основного образования.

Другие профессии. Обучение КПТ или другим формам психотерапии могут проходить представители различных профессий. Это и семейные терапевты, и медсестры, и специалисты по трудотерапии, и священники или другие религиозные лидеры и даже психотерапевты без формального образования в сфере умственных расстройств. Как уже говорилось ранее, важнее знать, имеет ли выбранный вами специалист опыт в лечении социальной тревожности с помощью тех стратегий, которые доказали свою эффективность, нежели ориентироваться на его образование или специализацию: он может быть и семейным врачом, и психологом, и психиатром, и специалистом по трудотерапии, и социальным работником или тем, кто пока только обучается в одной из этих областей.

Заключительные вопросы о лечении социальной тревожности

Вот несколько ответов на некоторые дополнительные часто задаваемые вопросы.

Сколько продлится лечение? Как уже говорилось ранее, когнитивные поведенческие методы лечения социальной тревожности и тревожности, связанной с выполнением деятельности, обычно занимают от 10 до 20 сессий. Иногда человек может получить существенное улучшение уже после 3-4 сессий, особенно если его страх находится на умеренном уровне. Иногда лечение может продолжаться в течение месяцев или даже лет. Если вы лечитесь с помощью лекарств (особенно антидепрессантов), как правило, рекомендуется, чтобы вы принимали их от 6 месяцев до года, прежде чем начнете снижать дозировку и в конечном итоге прекратите их принимать. Если симптомы возвращаются, может быть необходимым возобновить прием лекарств или попробовать другие методы лечения.

Сколько длится эффект лечения? Как мы уже говорили, эффект КПТ, как правило, является долгосрочным, хотя иногда вы можете испытывать прежние чувства. А вот внезапное прекращение приема лекарств приведет к возвращению симптомов тревожности с большей долей вероятности. Защититься от этого до определенной степени можно, принимая лекарства в течение долгого времени (возможно, в более низкой «поддерживающей» дозировке) и прекращая их прием очень постепенно. К тому же стоит учесть, что прекращение приема одних препаратов может привести к возобновлению симптомов с большей вероятностью, нежели прекращение приема других, как описано в Главе 5. Прекращение или уменьшение дозировки рекомендуется обсудить со специалистом, который выписал препарат.

Можно ли излечиться «полностью»? Небольшой процент людей, которые имеют выраженную социальную тревожность, способны достичь той точки, на которой они практически никогда не будут испытывать признаков социальной тревожности. Аналогично небольшой процент людей не получает никакой пользы ни от КПТ, ни от лекарств. Для большинства людей результат лечения лежит между этими двумя крайностями. Было бы вполне реалистично ожидать, что соответствующее лечение может привести к существенному улучшению состояния, снижению признаков избегающего поведения и улучшению повседневной жизни. Однако есть и вероятность того, что в определенных ситуациях вы все еще будете испытывать тревожность, во всяком случае, до определенной степени. И подобный результат не так уж плох, если вспомнить о том, что большинство людей время от времени испытывают социальную тревожность или страх неудачи.

Что если мне не понравится доктор или терапевт? Несмотря на то, что ожидать значительного улучшения в первые недели лечения не стоит, после одной-двух встреч с выбранным вами специалистом вы уже сможете решить, будет ли вам комфортно с ним работать. Если то, как идут дела, вам не нравится, стоит подумать о том, чтобы работать с кем-то другим. В течение 6-8 недель после начала КПТ или приема лекарств вы уже должны начать видеть изменения. Если их не происходит после двух месяцев, стоит поговорить со своим доктором или терапевтом о возможной причине отсутствия улучшений и подумать о других методах лечения.

Измерение улучшения в процессе лечения

В Главе 3 мы подчеркнули важность отслеживания прогресса в ходе лечебной программы. Мы рекомендуем периодически (каждые несколько недель) отслеживать продвижение, отмечая, какие изменения уже произошли и над чем еще следует поработать. В зависимости от своего прогресса вы можете принять решение пересмотреть свой план лечения. Вы также можете решить пересмотреть цели

лечения. Мы рекомендуем время от времени заполнять некоторые из форм, предложенных в Главе 3, чтобы оценивать улучшения вашего состояния.

Создание всестороннего плана лечения

В главах 1 и 2 вы узнали о природе и причинах социальной тревожности. В Главе 3 вы провели тщательную оценку собственных симптомов. Затем вы продолжили самодиагностику в этой главе, рассматривая свои предыдущие попытки лечения и устанавливая свои цели. Теперь вы готовы разработать план лечения. К этому времени у вас уже сложилось представление о том, над чем вам нужно работать и будете ли вы преодолевать социальную тревожность самостоятельно или решите воспользоваться помощью профессионального терапевта или психолога.

Если вы планируете принимать лекарства, мы рекомендуем вам прочитать Главу 5. В ней рассматриваются различные лекарства, доказавшие свою эффективность при лечении социальной тревожности и страха неудачи. Если вы хотите попробовать когнитивно-поведенческую терапию, мы предлагаем вам разработать расписание лечения на следующие несколько месяцев. Далее представлен пример подобного расписания.

- На следующей неделе прочитать Главу 6 и начать работу по изменению негативных моделей мышления. Глава 6 включает несколько эффективных когнитивных стратегий, а также дневник, который нужно заполнять несколько раз в неделю.
- Продолжить практику когнитивных стратегий в течение 2-3 недель, прежде чем начать техники экспозиции (Главы 7-9).
- Когда вы будете готовы начать практики экспозиции, начните читать главы 7 и 8. По мере чтения этих глав вы сможете спланировать экспозиции по собственной модели страха и избегания. Мы рекомендуем практиковать экспозицию в течение 5-6 недель, прежде чем перейти к главе 9.
- Одновременно с практикой экспозиции вам стоит продолжать практиковать когнитивные стратегии, о которых вы узнали в Главе 6. Используя когнитивные стратегии и практикуя экспозицию в ситуациях, вызывающих страх, вы должны заметить, как ваш страх начинает уменьшаться.
- После 5-6 недель практики экспозиции в ситуациях, вызывающих страх, прочитайте Главу 9, чтобы узнать больше о том, как встречаться с вызывающими страх физическими ощущениями. Если вы боитесь испытывать определенные ощущения, когда тревожитесь, мы рекомендуем провести 2-3 недели, практикуя стратегии, описанные в Главе 9. В то же время продолжайте практиковать когнитивные техники и экспозицию из предыдущих глав.
- Если вы хотите улучшить какие-либо социальные навыки, пора начать использовать упражнения, описанные в Главе 10. И опять-таки мы рекомендуем не прекращать пользоваться теми навыками, которые вы получили ранее, особенно стратегиями когнитивной терапии и экспозиции.

К этому моменту уже прошло несколько месяцев, и ваша тревожность, скорее всего, уменьшилась. На этом этапе мы рекомендуем прочитать Главу 11, где обсуждается то, как поддержать результаты, которых вы уже достигли.

Если вы испытываете любопытство и вам хочется почитать следующие главы книги сейчас, все нормально. Однако важно, чтобы вы вернулись и практиковали стратегии каждой главы, прежде чем переходить к следующему набору техник. Эти стратегии являются теми кирпичиками, которые в конечном итоге приведут вас к улучшению состояния.

После окончания этой главы вам должно многое стать ясно. Во-первых, у вас появится лучшее понимание того, действительно ли сейчас лучшее время для работы над вашей социальной тревожностью. Во-вторых, вы уже должны были сформулировать несколько целей лечения – для ближайшего времени и на перспективу. И наконец, вы, скорее всего, уже рассмотрели несколько вариантов лечения и определили, какие вам больше всего подходят. В оставшихся главах этой книги мы дадим более детальные инструкции того, как воспользоваться преимуществами тех или иных стратегий преодоления социальной тревожности.

Глава 5. Лекарственные средства для лечения социальной тревожности и социофобии

Вы решили принимать лекарства

Как описано в предыдущих главах, два подхода показали свою эффективность в лечении социальной тревожности: лекарственные средства и когнитивно-поведенческая терапия (КПТ). В Главе 4 были рассмотрены ключевые вопросы, которые нужно принимать во внимание, решая, использовать ли лекарства для борьбы с симптомами социальной тревожности. Лекарства и КПТ показали практически одинаковую эффективность в краткосрочной перспективе. Тем не менее у каждого подхода есть свои недостатки и преимущества.

Преимущества лекарств в сравнении с КПТ

- Лекарства часто бывает легче достать. Любой врач, к примеру, семейный врач или психиатр, а также некоторые другие специалисты, может их выписать. И напротив, специалистов, которые обучились КПТ, найти может быть сложно.
- Лечение с помощью лекарств не представляет труда и не занимает много времени. Вам нужно только не забывать принимать таблетки. КПТ же потребует больших усилий и может потребовать также много времени.
- Лекарства зачастую работают быстрее, чем КПТ. В зависимости от вида лекарственного средства изменения можно будет наблюдать уже через час после приема лекарств, снимающих тревожность, и через 2-4 недели после приема антидепрессантов. Как правило, для того, чтобы получить заметные результаты при применении КПТ, требуется от нескольких недель до нескольких месяцев.
- В краткосрочной перспективе лекарства часто оказываются более дешевыми. Прием их не требует постоянного посещения врача, как только будет достигнута постоянная дозировка. И с этого момента платить придется только за сами лекарства. В случае же с КПТ будут необходимы регулярные визиты к терапевту на протяжении всего лечения, что может оказаться довольно дорогостоящим, особенно при ограничениях страхового покрытия.

Недостатки лекарственных средств по сравнению с КПТ:

- После прекращения приема лекарств тревожность может вернуться с большей вероятностью, нежели после прекращения КПТ. Другими словами, эффект КПТ длится дольше.
- Лекарства в долгосрочной перспективе могут оказаться более дорогими, чем КПТ. Так как лекарства обычно принимаются в течение долгого времени, возможно, годами, их суммарная стоимость вполне может оказаться выше, чем стоимость КПТ, которая длится обычно несколько месяцев.
- Многие люди, принимающие лекарства, ощущают побочные эффекты. Хотя с ними обычно вполне можно справиться, и они снижаются после первых нескольких недель, у некоторых людей побочные эффекты могут быть настолько неприятными, что лечение окажется для них некомфортным или невозможным. Основным побочный эффект КПТ – это усиление тревожности во время экспозиции в проблемных ситуациях, но эта тревожность быстро проходит.
- Лекарства от социальной тревожности могут взаимодействовать с алкоголем и другими лекарствами. Они могут также вызвать проблемы у людей с определенными заболеваниями. КПТ не взаимодействует с алкоголем, лекарствами и не влияет на заболевания.

- Некоторые лекарства сложно прекратить принимать, потому что это может вызвать неприятные симптомы. Это особенно касается лекарств от тревожности, а также определенных антидепрессантов. Лекарства, которые могут вызывать зависимость, необходимо прекращать принимать медленно и под наблюдением доктора. В отличие от лекарств КПТ не вызывает зависимости и проблем отмены.
- Некоторые лекарства (в частности, ингибиторы моноамин оксидазы) требуют определенных ограничений в питании. КПТ не связана ни с какими ограничениями питания.
- Многие лекарства необходимо использовать с осторожностью либо их вообще нельзя использовать при беременности и кормлении грудью. КПТ можно использовать без ограничений.

Решая, воспользоваться ли лекарственными средствами, стоит проконсультироваться со своим доктором. Однако необходимо помнить, что совет доктора относительно этого вопроса будет, скорее всего, зависеть от его собственного опыта и предпочтений (к примеру, семейные доктора часто намного меньше знакомы с современными исследованиями по КПТ, чем с лекарственными средствами). В действительности очень сложно предсказать, кто из пациентов будет лучше реагировать на КПТ или лекарства, или на комбинацию этих двух подходов. Мы, как правило, рекомендуем, чтобы сначала пациенты воспользовались КПТ, если она является доступной, так как ее результат длится дольше, чем результат применения лекарств. В случае, если одна КПТ не дает эффекта или дает частичный эффект, в дополнение к ней можно рассмотреть возможность приема лекарств.

Выбор лекарственных средств

Если вы решите принимать лекарства, нужно знать, что для лечения социальной тревожности доказанным эффектом обладают два класса лекарств: антидепрессанты и лекарства против тревожности. Имеется подтверждение того, что бета-адренергические блокаторы (известные также как бета-блокаторы) могут помочь в случае сфокусированных страхов неудачи (к примеру, страх публичных выступлений). Некоторые предварительные исследования показали также возможность использования определенных антиконвульсантов (препараты, используемые для лечения судорог). Мы обсудим каждый из этих подходов в данной главе, а также рассмотрим все, что известно об использовании растительных препаратов для лечения социальной тревожности.

Выбирая одно из этих лекарств, вы и ваш доктор должны принимать во внимание следующие факторы:

- **Научные исследования имеющихся препаратов.** Рекомендации по лечению, недавно опубликованные Канадской ассоциацией психиатров, рекомендуют сначала попробовать для лечения социальной тревожности препараты из группы антидепрессантов (Суинсон и др. 2006). В частности, это венлафаксин, эсциталопрам, флувоксамин, пароксетин и сертралин, которые прошли наибольшее количество исследований на момент написания руководства. Эти медикаменты будут обсуждаться далее.
- **Конкретные симптомы социальной тревожности.** К примеру, несмотря на то, что люди с выраженным страхом деятельности (выступления перед публикой с речью или музыкальные выступления) могут получить пользу от лечения бета-блокаторами, люди с более генерализованными формами социальной тревожности не получают от этих медикаментов никакой пользы.
- **Профиль побочных эффектов.** К примеру, если вы уже имеете лишний вес, вы предпочтете выбрать лекарство, у которого в числе побочных эффектов нет набора веса.

- **Предыдущая реакция на медикаменты.** Если вы или член вашей семьи уже имел положительный опыт применения данного лекарства, то оно будет хорошим выбором для того, чтобы начать лечение именно с него. И наоборот, если есть лекарство, которое не работало для вас в прошлом (несмотря на длительный период использования и правильную дозировку), возможно, на этот раз стоит попробовать что-то другое.
- **Имеющиеся другие психологические проблемы.** К примеру, если у вас депрессия, имеет смысл принимать антидепрессанты, а не лекарства против тревожности. Антидепрессанты, скорее всего, позволят улучшить состояние для обеих проблем.
- **Цена.** Более старые лекарства обычно не столь дорогие, как новые, в том числе и потому, что давно известные препараты могут предлагаться и в форме дженериков.
- **Взаимодействие с другими лекарствами и растительными препаратами.** Если вы уже принимаете какие-то лекарства или растительные препараты, стоит отдать предпочтение лекарству, которое не будет с ними взаимодействовать.
- **Взаимодействие с определенными продуктами.** Некоторые лекарства, к примеру, фенелзин, могут быть опасны, если при их приеме потреблять определенные продукты (содержащие тирамин, к примеру, выдержанный сыр или бочковое пиво). Взаимодействовать с продуктами питания могут и другие средства. К примеру, грейпфрутовый сок может снизить метаболизм определенных ингибиторов обратного захвата серотонина (сертралин и флувоксамин), увеличивая вероятность накопления их в организме.
- **Взаимодействие с медицинскими состояниями.** Если у вас есть какое-то медицинское состояние, к примеру, повышенное давление, стоит выбрать лекарство, которое не ухудшит имеющиеся симптомы болезни.
- **Проблемы с алкоголем и лекарствами.** Если вы потребляете много алкоголя или принимаете другие лекарства, нужно отдавать предпочтение средству, которое не будет с ними взаимодействовать.
- **Проблемы с прекращением использования лекарства.** Препараты, которые быстро выводятся из организма (другими словами, с более коротким периодом полураспада) с большей долей вероятности могут вызывать симптомы отказа и их прием прекратить сложнее. Следовательно, лекарства с более длинным периодом полураспада прекратить принимать будет легче. Если вы и/или ваш доктор озабочены вашей способностью прекратить прием лекарств, этот фактор стоит принимать во внимание при выборе препарата. (Термин «полураспад» относится к периоду времени, которое требуется для того, чтобы половина лекарства в организме расщепилась или метаболизовалась. К примеру, лекарство с периодом полураспада 12 часов расщепится на 50% через 12 часов, а в следующие 12 часов расщепится на 75%. Лекарства с более длительным периодом полураспада расщепляются медленнее, давая организму возможность приспособиться к прекращению их приема).

Стадии медикаментозного лечения

Медикаментозное лечение включает в себя следующие 5 стадий:

1. **Первая стадия** – это *диагностика*. Во время этой стадии врач задаст вопросы, необходимые для выбора наиболее подходящего средства.
2. **Вторая стадия** – *начало приема лекарства*. В большинстве случаев лекарства начинают приниматься в относительно низких дозировках для того, чтобы организм приспособился к ним постепенно.
3. **Третья стадия** – *увеличение дозировки*. Во время этой стадии лечения дозировка постепенно повышается до тех пор, пока не будет наблюдаться позитивного изменения симптомов. Цель этого

увеличения – найти самую низкую дозировку, которая будет эффективной для конкретного человека. Во время этого процесса происходит наблюдение за тем, чтобы минимизировать возможные побочные эффекты.

4. Четвертая стадия – поддерживающая. Во время поддержки человек продолжает принимать лекарства в течение длительного периода времени. В случае антидепрессантов лечение обычно продолжается как минимум в течение года – это минимизирует вероятность того, что после прекращения приема симптомы вернутся.

5. Пятая и последняя стадия – прекращение приема. Через какое-то время после того, как человеку в результате приема лекарства стало лучше, он может начать снижать количество принимаемого лекарства, чтобы установить, можно ли уменьшить дозировку или полностью прекратить прием. Если пациент также получает КПТ, может быть полезным во время фазы прекращения приема проводить регулярные сессии. В некоторых случаях врач может порекомендовать продолжить прием лекарств, которое оказалось для пациента полезным.

Лечение антидепрессантами

Антидепрессанты – это лекарства, которые чаще всего рекомендуются для лечения социальной тревожности. Эти лекарства получили свое название потому, что изначально они позиционировались как средство лечения депрессии. Однако это название не должно вас обманывать. Этот класс лекарств полезен при целом ряде психологических проблем, в том числе и социофобии. И свое позитивное влияние при решении этой проблемы они оказывают независимо от того, есть ли у человека депрессия. Существует несколько классов антидепрессантов, которые могут быть полезны при лечении социофобии. Каждое из них описано в этом разделе. В добавление мы включили таблицу рекомендованных дозировок в конце раздела.

Отметим, что мы также указываем, какие из этих средств были одобрены американской FDA (Управление лекарств и пищевых продуктов). Несмотря на то, что одобрение FDA обычно указывает на то, что лекарство безопасно и эффективно при надлежащем использовании, существует множество лекарств, которые не получили подобного одобрения ни в США, ни в других странах, но тем не менее являются эффективными средствами для лечения социальной тревожности. Так происходит потому, что получение одобрения требует значительных средств и много времени. Поэтому многие производители ограничивают круг проблем, для которых получают одобрение к использованию своих средств.

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)

СИОЗС часто являются средствами первого выбора при лечении социофобии. И действительно, СИОЗС пароксетин (Паксил) был первым лекарством, которое получило одобрение FDA в качестве средства для лечения социофобии. Пароксетин также предлагается в виде формулы постепенного высвобождения, которая известна на рынке как Паксин СР. Другой СИОЗС, получивший одобрение FDA – это сертралин (Золофт). Несмотря на то, что только два этих СИОЗС получили официальное одобрение для лечения социальной тревожности, нет никаких доказательств того, что эти средства работают лучше или хуже для решения этой проблемы, чем остальные СИОЗС. На практике любое средство СИОЗС может быть использовано для лечения социальной тревожности. Эффективность показали флувоксамин (Лувокс), циталопрам (Селекса) и эсциталопрам (Лексапро в

США, Ципралекс в Канаде). Эффективность флуоксетина (Прозак) была доказана одними исследованиями и не доказана другими (Хеджес и др. 2007, Суинсон и др. 2006).

Несмотря на то, что побочные эффекты различных СИОЗС могут несколько отличаться, наиболее часто встречающиеся включают тошноту, диарею, головную боль, потоотделение, повышенную тревожность, дрожь, сексуальные дисфункции, набор веса, сухость во рту, сердцебиение, боль в груди, головокружение, подергивания конечностей, запоры, повышенный аппетит, усталость, жажду и бессонницу. Не пугайтесь этого длинного списка. Большинство людей испытывают только незначительную часть этих симптомов, а у некоторых их вообще не наблюдается. Побочные эффекты, как правило, такие, с которыми вполне можно справиться. Они выражены в первые несколько недель лечения и ими можно управлять, снижая дозировку, пока человек не адаптируется к лекарству. Определенные побочные эффекты (к примеру, набор веса и сексуальная дисфункция) иногда не снижаются со временем, пока не прекратится прием лекарств или не будет снижена его дозировка.

Как правило, СИОЗС начинают действовать через 2-4 недели после начала лечения. Считается, что они работают путем изменения уровня серотонина в мозгу. *Серотонин* – это один из нейротрансмиттеров, которые химически передают информацию от одной мозговой клетки к другой. Считается, что серотонин принимает участие в регулировании эмоций и других аспектах физиологического функционирования.

Прием большинства СИОЗС довольно легко прекратить, несмотря на то, что у пароксетина симптомы отказа обычно более выражены, чем у других средств, так как он быстро метаболизируется в организме. Следовательно, прекращать прием пароксетина следует более постепенно, чем других СИОЗС. Обычные симптомы отказа при прекращении применения пароксетина – нарушения сна, возбуждение, дрожь, тревожность, тошнота, диарея, сухость во рту, рвота, сексуальные нарушения и повышенное потоотделение.

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина (СИОЗСиН)

Венлафаксин XR (Эффексор XR) является в настоящее время единственным доступным СИОЗСиН, эффективность которого при лечении социальной тревожности была экспериментально доказана. Он одобрен для данного применения FDA. Буквы «XR» в его маркировке – это аббревиатура, которая означает «для длительного пользования». В отличие от СИОЗС, венлафаксин воздействует и на серотонин, и на норадреналин – обе эти системы относятся к возникновению проблем, связанных с тревожностью и депрессией. Несколько контролируемых исследований показали, что венлафаксин полезен при лечении социофобии (Суинсон и др. 2006). Однако, как и СИОЗС, необходимо несколько недель, чтобы первые результаты были заметны. Наиболее частые побочные эффекты венлафаксина – избыточное потоотделение, тошнота, запор, потеря аппетита, рвота, бессонница, сухость во рту, головокружения, нервозность, повышенная тревожность и сексуальные нарушения. Если прекращать его прием слишком резко, самые частые симптомы отказа включают в себя нарушения сна, головокружения, нервозность, сухость во рту, тревожность, тошноту, головную боль, повышенное потоотделение и сексуальные проблемы. Дулоксетин (Цимбалта) – это еще один СИОЗСиН, который появился недавно и начал применяться в лечении депрессии и некоторых форм тревожности. Однако за исключением опубликованного анализа случаев (Криппа и др. 2007) исследований этого лекарства для лечения социальной тревожности не проводилось, поэтому рекомендовать его пока слишком рано.

Норадренергические и специфические серотонинергические антидепрессанты (НаССА)

В настоящее время единственное доступное средство подобного рода – это миртазапин (Ремерон). Как и СИОЗС, оно работает, оказывая влияние как на выработку норадреналина, так и на серотонин. Это средство более новое, чем остальные описанные выше антидепрессанты. Тем не менее некоторые начальные исследования позволяют предположить, что миртазапин является эффективным средством для лечения социофобического расстройства (Муэльбахер и др. 2005, Ван Вин, Ван Влиет и Вестенберг, 2002). Наиболее частые побочные эффекты его применения: сонливость, набор веса, сухость во рту, запор и расплывчатое зрение.

Ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО)

ИМАО оказывают влияние на три системы нейротрансмиттеров мозга: серотонин, норадреналин и допамин. Наиболее изученный ИМАО, применяемый для лечения социофобии – это фенелзин (Нардил). Неоднократно доказано, что это лекарство снижает симптомы социофобии (Суинсон и др. 2006). Как и другие антидепрессанты, фенелзин начинает действовать через несколько недель после начала применения.

Несмотря на их эффективность, ИМАО довольно редко применяются в клинической практике вследствие необходимости соблюдения диетических ограничений и вследствие того, что их побочные эффекты оказываются обычно серьезнее, чем у других средств. Принимая ИМАО, вам придется избегать продуктов, содержащих вещество под названием «тирамин». Это выдержанные сыры, мясные экстракты, перезрелые бананы, колбаса, тофу, соевый соус, бочковое пиво и многие другие продукты. ИМАО также представляют опасность в комбинации с определенными медикаментами, включая СИОЗС. Самые частые отмеченные побочные эффекты ИМАО: головокружение, головная боль, сонливость, нарушения сна, усталость, слабость, дрожание, подергивания, запор, сухость во рту, набор веса, снижение давления и сексуальные нарушения.

Обратимые ингибиторы моноаминоксидазы (ОИМА)

Это разновидность ИМАО, которые отличаются меньшим количеством побочных эффектов, чем традиционные ИМАО. В дополнение к этому они реже взаимодействуют с другими лекарственными средствами и продуктами, содержащими тирамин. Единственное средство подобного рода, доступное в настоящее время – это моклобемид (Манерикс в Канаде, Аурорикс в некоторых других странах), на рынке США в настоящее время не предлагается. Исследования его применения для лечения социальной тревожности показали смешанные результаты. Ранние исследования показали, что это лекарство является эффективным для лечения социальной тревожности, в то время как более недавние эксперименты обнаружили только довольно скромные результаты. В некоторых исследованиях моклобемид оказался не эффективнее плацебо (Суинсон и др. 2006).

Наиболее часто отмечаемые побочные эффекты от приема моклобемиды включают в себя усталость, запоры, понижение давления, снижение сексуального влечения, сухость во рту, проблемы с эякуляцией, бессонницу, головокружение и головную боль. Как и другие антидепрессанты, моклобемид требует нескольких недель приема для получения выраженного эффекта.

Дозировки антидепрессантов для лечения социофобии

Генерическое наименование	Наименование бренда	Дозировка, мг*
СИОЗС		
Циталопрам	Селекса	10-60
Эсциталопрам	Лексапро/Ципралекс	10-20
Флуоксетин	Прозак	10-80
Флувоксамин	Лувокс	50-300
Пароксетин	Паксил	10-60
Пароксетин СР	Паксил СР	12,5-75
Сертралин	Золофт	50-200
Другие антидепрессанты		
Миртазапин	Ремерон	15-60
Моклобемид	Манерикс/Аурорикс	300-600
Фенелзин	Нардил	45-90
Венлафаксин ХР	Эффексор ХР	75-375

*Дозировка частично базируется на рекомендациях Безклибник-Батлер, Джеффрис и Вирани, 2007

Лечение медикаментами против тревожности

Самое часто прописываемое при тревожности средство – бензодиазепины. Это седативы, которые включают в себя такие лекарства, как клоназепам (Клонапин в США, Ривотрил в Канаде), алпразолам (Ксанакс), диазепам (Валиум) и лоразепам (Ативан). В настоящее время контролируемые исследования на предмет пригодности средства для лечения социальной тревожности были проведены только для клоназепама и алпразолама (Суинсон и др. 2006). Несмотря на то, что ни одно из них не одобрено FDA для лечения социальной тревожности, оба эти средства доказали эффективность при лечении этой проблемы. Типичная стартовая доза для алпразолама и клоназепама составляет 0,5 мг в день, максимальная дневная доза для алпразолама составляет 1,5-3 мг, для клоназепама – 4 мг (Суинсон и др., 2006).

Принимаемые на регулярной основе, эти лекарства являются эффективными для лечения социальной тревожности. Самые частые побочные эффекты включают в себя сонливость, легкость в голове, депрессию, головные боли, сумбурность в голове, головокружения, неустойчивость, бессонницу и нервозность. Эти лекарства могут оказывать влияние на способность водить машину и сильно взаимодействуют с алкоголем. Вдобавок их необходимо с осторожностью использовать у пожилых людей, так как высокие их дозировки ассоциируются с повышенной вероятностью падения.

Прием бензодиазепинов имеет несколько преимуществ в сравнении с антидепрессантами. Во-первых, они работают очень быстро (в течение получаса) и, следовательно, могут быть использованы «по мере необходимости» для того, чтобы справляться с конкретными стрессовыми ситуациями. Они также могут быть использованы во время первых недель лечения антидепрессантами, пока пациент ждет

появления эффекта от приема антидепрессантов. В дополнение к этому набор побочных эффектов бензодиазепинов довольно значительно отличается от вызываемых антидепрессантами, и эти лекарства многими людьми переносятся лучше.

Несмотря на свои преимущества, бензодиазепины в последние годы стали менее популярными, в основном потому, что прекратить их прием достаточно сложно. Прекращение приема этих средств может стать причиной временных (но иногда интенсивных) ощущений тревожности, возбуждения и бессонницы. В редких случаях резкая отмена может вызвать судороги. Учитывая, что период прекращения приема этих лекарств может вызвать сильную тревожность, неудивительно, что некоторым сложно прекратить их принимать. Симптомы отказа могут быть минимизированы способом постепенного снижения дозировки. Бензодиазепины – это потенциально эффективное средство для лечения социальной тревожности, особенно в течение коротких периодов. Однако они обычно не рекомендуются в качестве средства первой линии (Суинсон и др, 2006).

Бета-адренергические блокаторы

Бета-блокаторы обычно применяются для лечения высокого давления. В дополнение к этому они являются эффективными для снижения некоторых физических симптомов страха, к примеру, сердцебиение и дрожь. Несколько ранних исследований дают возможность предположить, что бета-блокаторы могут оказаться полезными для управления сильным страхом в определенных ситуациях (Харли и др., 1983, Джеймс, Биргойн и Севедж, 1983). В частности, они часто применяются актерами, музыкантами и другими выступающими для преодоления страха сцены. Однако бета-блокаторы неэффективны для лечения более генерализованных форм социальной тревожности и застенчивости. Чаще всего для лечения страха применяется бета-блокатор пропранолол (Индерал). Это лекарство обычно применяется в одной дозе от 5 до 10 мг, примерно за 20-30 минут до выступления.

Антиконвульсанты

Антиконвульсанты применяются для лечения судорог, а также боли, тревожности и определенных нарушений настроения. Недавно был проведен ряд предварительных исследований, в ходе которых выяснилось, что определенные антиконвульсанты, к примеру, габапентин (Нейронтин), прегабалин (Лирика) и топирамат (Топамакс) могут применяться для лечения социофобического расстройства (Суинсон, 2006). В настоящее время, однако, пока слишком рано рекомендовать подобное лечение для социальной тревожности – необходимы дополнительные исследования.

Натуральные и растительные средства для лечения социальной тревожности

В последние годы растительные препараты набрали популярность при лечении широкого спектра проблем со здоровьем. Для лечения тревожности и связанных с этих проблем обычно применяются растительные препараты, в том числе зверобой продырявленный, кава кава, инозитол, Rescue Remedy и другие продукты. В целом для выявления эффекта этих средств было проведено очень мало исследований, и нам известно только об одном из них, где проверялось воздействие растительных средств на пациентов с проблемами тревожности (Кобак и др. 2005). В этом исследовании пациентам давали от 600 до 1800 зверобоя в день и сравнивали результаты с плацебо у 40 человек, страдающих социальной тревожностью. В результате разницы между применением зверобоя и плацебо отмечено не

было, несмотря на факт, что некоторые исследования позволили говорить о зверобое как эффективном лечении депрессии.

В дополнение к тому, что почти не проводилось исследований, позволявших бы судить об *эффективности* растительного лечения, очень мало известно и о *безопасности* многих подобных средств и степени их взаимодействия с другими лекарственными средствами. Обязательно сообщите своему врачу, что вы принимаете растительные средства, чтобы избежать возможных взаимодействий с другими лекарствами, которые вам также прописаны.

Несмотря на то, что об эффектах лечения социальной тревожности растительными препаратами известно мало, есть несколько исследований, посвященных изучению их эффективности для других проблем, связанных с тревожностью (Коннор и Вайшнави, в прессе). Еще несколько исследований находятся в стадии проведения. В ближайшее время появится больше информации о безопасности, взаимодействию и эффективности этих средств лечения.

Комбинации лекарственных средств

Ваш доктор может порекомендовать совместное использование нескольких лекарств для лечения вашей социальной тревожности. В большинстве случаев исследовательского материала на эту тему очень мало. Тем не менее, одна комбинация для лечения социальной тревожности была довольно хорошо изучена – это комбинация антидепрессанта (к примеру, пароксетина) с бензодиазепином (к примеру, клоназепам). В идеале прием обоих лекарств начинается одновременно. Бензодиазепин помогает удерживать тревожность под контролем в течение нескольких первых недель, пока пациент ждет начала действия антидепрессантов. Затем, когда антидепрессант начинает работать, прием бензодиазепаина постепенно прекращается.

На тему комбинации СИОЗС и бензодиазепаина было проведено очень мало исследований. В то время как одни исследования, посвященные другим видам тревожности, а не социофобии, позволяют предположить, что эта комбинация может оказаться полезной для снижения симптомов тревожности быстрее, чем прием одного СИОЗС (Поллак и др., 2003), исследование пациентов, страдающих от социофобии, не показало никакой пользы от комбинации этих медикаментов (Сидат и Стейн, 2004).

Комбинирование медикаментов с психологическим лечением

Исследования, в которых сравнивается применение КПТ и лекарств, в целом находят оба подхода уменьшения тревожности очень эффективными. В дополнение к этому несколько исследователей недавно начали изучать преимущества совместного использования КПТ и лекарств (Энтони и Рова, 2008). В целом существенных преимуществ подобный подход не приносит. То есть применение лекарств, КПТ или комбинация этих подходов отличаются примерно одинаковой эффективностью, базируясь на имеющихся доказательствах (к примеру, Дэвидсон и др. 2004). Однако это не значит, что один или другой подход не может оказаться более эффективным для одного человека (в том числе и для вас). Другими словами, часто бывает, что некоторым людям больше подходит КПТ, другим – лекарства, а третьим лучше всего применять комбинированное лечение. Если вы решите попробовать сочетать КПТ с лекарствами, будет полезно, если оба подхода будут применяться одним и тем же человеком или профессионалы, проводящие лечение КПТ или медикаментами, будут находиться в контакте друг с другом. Лечение будет более эффективным, если различные методы применяются скоординировано.

Наиболее частые вопросы относительно лечения лекарствами

Вопрос: Прием медикаментов – это признак слабости?

Ответ: Прием медикаментов от социофобии – это признак слабости не больше, чем прием лекарств для лечения любой другой болезни, к примеру, повышенного давления.

Вопрос: Каких улучшений я вправе ожидать?

Ответ: Небольшой процент людей не получает никакой пользы от любых лекарств, предназначенных для лечения социофобии. Другая небольшая группа людей практически полностью излечивается. Однако большинство людей с социофобией испытывают умеренное улучшение после применения медикаментов. Они будут менее тревожными в целом и будут чувствовать себя более комфортно во многих ситуациях. Однако все еще могут оставаться те сферы, в которых социофобия по-прежнему будет для них проблемой.

Вопрос: Опасны ли лекарства для лечения социальной тревожности?

Ответ: Принимаемые как прописано, лекарства от социофобии в целом безопасны. Когда побочные эффекты становятся проблемой, как правило, они легко контролируются снижением дозировки или переходом на другое средство.

Вопрос: Не будет ли опасно прекращать прием лекарств?

Ответ: Прием лекарств всегда прекращается постепенно и с ведома врача. Если все делается правильно, прекращение приема в целом безопасно.

Вопрос: Что произойдет, если лекарство не будет работать в моем случае?

Ответ: Если ваше лекарство не работает, важно сначала убедиться, что вы принимаете его достаточно долго и в адекватной дозировке. Если ваше лекарство все еще не дает эффекта в течение нужного времени и при правильной дозировке, вы можете сменить его на другое лекарство или начать КПТ.

Вопрос: Сколько времени нужно пробовать лекарство, прежде чем можно будет решить, что оно не работает?

Ответ: Большинство антидепрессантов оказывают эффект в течение 4-6 недель или ранее. Если после 8 недель приема вы не ощутили никаких улучшений в достаточно высокой дозировке, стоит обсудить возможность смены метода лечения со своим врачом.

Вопрос: Если я перестаю принимать лекарства и моя тревожность вернется, будет ли результат, если я снова начну принимать то же самое лекарство?

Ответ: Зачастую если лекарство, которое ранее показало эффективность, принимается во второй раз (после перерыва), оно бывает эффективным снова. Однако иногда определенные препараты во второй раз демонстрируют меньшую эффективность, и в этом случае может быть прописано другое средство.

В целом медикаменты могут быть эффективным методом лечения серьезной социальной тревожности. Определенные лекарства против тревожности (к примеру, клоназепам) и определенные антидепрессанты (к примеру, пароксетин, венлафаксин) неоднократно демонстрировали эффект снижения симптомов социальной тревожности. Если вы решите, что хотите попробовать лечение лекарствами, первым делом проконсультируйтесь со своим семейным врачом или психиатром. Ваш доктор сможет порекомендовать определенное средство, которое с высокой долей вероятности вам поможет.

Глава 6. Изменение тревожных мыслей и ожиданий

Слово «познание» относится к тем способам, с помощью которых мы обрабатываем информацию, в том числе мысли, восприятие, интерпретацию, внимание, память и знание. Слово «когнитивный» является прилагательным, обозначающим то же самое. К примеру, когнитивная наука – это наука, занимающаяся вопросами нашего мышления. *Когнитивная терапия* – это вид психотерапии, которая предназначена для изменения негативных и нереалистичных убеждений, мыслей и интерпретаций.

В этой главе приводится обзор стратегий, которые доказали свою полезность в деле снижения социальной тревожности путем изменения негативных или нереалистичных паттернов мышления. Многие когнитивные техники и принципы, обсуждаемые в этой книге, были созданы и развиты такими авторами, как Аарон Т. Бек (Бек, Эмери и Гринберг, 1985), Дэвид Бернс (1999), Дэвид М. Кларк (Кларк и Уэллс, 1995), Ричард Хаймберг (Хаймберг и Беккер, 2002), Кристин Падески (Гринбергер и Падески, 1995) и др. С течением времени стратегии, сходные с теми, которые обсуждаются в этой главе, были взяты на вооружение большинством терапевтов, практикующих когнитивную терапию.

Происхождение когнитивной терапии

Когнитивная терапия была предложена в 60-70е годы прошлого века как альтернатива традиционной *психодинамической психотерапии*, которая в то время была преобладающей формой терапии. Оригинальная (и наиболее влиятельная форма) психодинамической психотерапии – это *психоанализ*, который развивал в начале века Зигмунд Фрейд. Психодинамические техники, в том числе и психоанализ, строятся на том, что помогают человеку понять глубокие корни подсознательных конфликтов, которые предположительно и вызывают его психологические проблемы. К примеру, Фрейд предположил, что депрессия может возникать как ответ на подсознательные агрессивные мысли или чувства по отношению к тем, кого мы любим. Так как подобные чувства рассматриваются человеком как неприемлемые, он или она очень мотивирован тем, чтобы удержать их за пределами сознательного восприятия. По Фрейду, вместо того, чтобы позволить агрессивным мыслям появиться на поверхности, человек может обращать их внутрь, что ведет к появлению чувства ненависти к себе и бесполезности, которые часто являются проявлениями депрессии.

Существует несколько новых форм психодинамической терапии (большинство психодинамических техник больше не признают все идеи Фрейда). Фокус большинства подобных техник зачастую остается на воспроизведении опыта раннего детства, интерпретации подсознательного опыта (к примеру, снов) и на том, чтобы помочь человеку понять подсознательные мотивации его поведения. Несмотря на то, что психодинамические техники остаются популярными, они постепенно уступают место другим формам терапии, в том числе когнитивной и поведенческой терапии. В числе причин снижения востребованности психодинамических техник – относительное отсутствие исследований, которые могли бы подтвердить их теоретические положения, а также отсутствие исследований, которые продемонстрировали бы эффективность этих форм лечения для многих конкретных проблем, в том числе и социальной тревожности.

Несмотря на критику, психоанализ и психодинамические техники внесли большой вклад в понимание и лечение психологических проблем. К примеру, они являлись первыми способами лечения, базирующимися на предположении, что простой разговор с пациентом может привести к психологическим изменениям. Кроме того, эти методы лечения показали всю важность подсознательной обработки информации. Несмотря на то, что существует мало доказательств существования многих подсознательных мотиваций, предложенных Фрейдом, существуют доказательства, позволяющие предположить: люди очень часто не отдают себе отчета в том, каким образом их восприятие и интерпретации влияют на их понимание окружающего мира. И наконец, несмотря на то, что многие специфические аспекты теории Фрейда, возможно, являлись ошибочными, ему удалось подчеркнуть важность раннего опыта в установлении психологического восприятия в более поздние года жизни.

Рождение когнитивной терапии

В 60-70-е годы некоторые психологи и психиатры, разочарованные в психодинамической психологии, начали искать другие пути помощи пациентам и клиентам. Работая независимо друг от друга, психиатр Аарон Бек (1963, 1964, 1967, 1976) и психологи Альберт Эллис (1962, 1989) и Дональд Майхенбаум (1997) развили новую форму терапии, которая базировалась на предпосылке: проблемы с депрессией, гневом, тревожностью и другие им подобные исходят из того, каким образом мы думаем о себе, своем окружении и своем будущем.

К примеру, страх происходит из убеждения, что та или иная ситуация является угрожающей или опасной. Бек, Эллис и Майхенбаум развили методы лечения, направленные на то, чтобы помочь человеку признать, каким образом его убеждения и предположения влияют на его негативные эмоции, и преодолеть психологические страдания путем изменения этих негативных мыслей. Эллис назвал эту форму лечения «рациональной эмоциональной терапией», а позже переименовал в «рационально-эмоциональную поведенческую терапию» (РЭПТ, 1993). Майхенбаум называл эту форму лечения «когнитивно-поведенческой модификацией» (КПМ). Однако именно Аарон Бек впервые начал использовать термин «когнитивная терапия» для описания этого метода лечения. Каждый из этих трех новых способов лечения появился и развивался примерно в одно и то же время, и они весьма схожи в том, какие предположения лежат в их основе и какие стратегии лечения применяются.

С течением времени форма терапии, предложенная Бекон, стала более популярной и развитой, чем подходы Эллиса и Майхенбаума. Неудивительно, что когнитивная терапия Бека чаще становилась предметом серьезных исследований, нежели РЭПТ и КПМ. Следовательно, методы, которые обсуждаются в этой главе, базируются на методах, предложенных Бекон и его последователями, которые расширили первоначальные методики для лечения социальной тревожности и относящихся к ней проблем.

Предположения, лежащие в основе когнитивной терапии для лечения социальной тревожности

Вот несколько базовых предположений когнитивной терапии, относящихся, в частности, к лечению застенчивости, социальной тревожности и страха неудачи.

1. Негативные эмоции вызываются негативными интерпретациями и убеждениями. Люди, которые рассматривают данную ситуацию по-разному, скорее всего, будут испытывать и различные эмоции. К примеру, представьте себе, что ваш друг отменил ваш совместный ужин в последнюю минуту, не

объяснив причины. Ниже представлен список возможных эмоциональных реакций, которые вы будете испытывать в зависимости от ваших убеждений и интерпретаций.

Ситуация: друг отменяет ужин в последнюю минуту и не объясняет причин.

Интерпретация	Эмоция
Мой друг получил травму или заболел	Тревога и беспокойство
Мой друг не относится ко мне с тем уважением, которого я заслуживаю	Гнев
Моему другу на меня наплевать	Грусть
Слава Богу, что ужин отменился, я всегда очень сильно нервничаю, когда мне приходится есть вместе с другими людьми	Облегчение
Думаю, он занялся чем-то другим. Все время от времени меняют планы, в том числе и я	Нейтральная реакция

2. Тревожность и страх появляются, когда человек интерпретирует ситуацию как угрожающую или опасную. Несмотря на то, что ожидания и интерпретации страха иногда могут оправдаться, очень часто они являются преувеличенными и некорректными. В Главе 1 приведен список мыслей и предположений, которые могут увеличивать социальную тревожность. Они включают в себя убеждения о том, как человек выглядит в глазах окружающих (к примеру, «Люди подумают, что я идиот»), а также убеждения о самой тревожности (к примеру, «Важно, чтобы я не показывал свою тревожность перед другими людьми»). Подобные убеждения поддерживают тревожность человека в социальных и рабочих ситуациях.

3. Вы являетесь экспертом во всем, что касается ваших собственных мыслей и чувств. В отличие от других форм терапии, которые предполагают, что экспертом является терапевт, когнитивная терапия предполагает, что пациент и терапевт являются каждый экспертом в своей собственной сфере, и лучший способ работы над проблемой – получить все преимущества навыков и экспертности, которой обладает каждая сторона терапевтической ситуации. Терапевт является экспертом в сфере принципов и методов когнитивной терапии. Пациент является экспертом относительно собственного опыта, верований и убеждений. В большинстве случаев терапевт и пациент вместе решают, является ли то или иное конкретное убеждение преувеличенным или нереалистичным, и вместе разрабатывают стратегии для изменения негативных паттернов мышления.

4. Цель когнитивной терапии заключается в том, чтобы пациент мог мыслить более *реалистично*, а не просто более *позитивно*. Существуют ситуации, когда ваши тревожные убеждения могут быть реалистичными и вполне соответствующими реальной угрозе. В подобных случаях тревожность может оказаться полезной, так как она помогает вам оставаться на страже и защищать себя от возможной опасности. К примеру, вполне нормально немного нервничать, общаясь с авторитетным человеком (к примеру, ваш начальник, полицейский офицер) – это поможет не выглядеть слишком самоуверенным, требовательным или агрессивным. Когнитивная терапия фокусируется на ситуациях, когда ваши убеждения, предсказания и интерпретации являются преувеличенными, если сравнивать их с реальным уровнем опасности ситуации.

5. Люди, как правило, стремятся находить и уделять внимание той информации, которая подтверждает их убеждения. В случае социальной тревожности люди уделяют больше внимания и придают больше значения свидетельствам того, что окружающие оценивают их негативно (к примеру, человека дразнили в школе), а не подтверждениям, которые противоречат их тревожным убеждениям (к примеру, человека хвалят на работе). Когнитивная терапия направлена на то, чтобы помочь людям рассматривать все доказательства, прежде чем выносить свое суждение.

Виды тревожного мышления

Тревожное мышление начинается и продолжается тогда, когда люди делают неверные предположения о том, что может произойти в данной ситуации, о качестве своей деятельности и о том, что о них думают другие люди. В этом разделе приводятся описания некоторых самых распространенных способов мышления, которые часто играют роль в формировании социальной тревожности и страха неудачи. Отметим, что это дополнительные примеры негативного и преувеличенного мышления к тем, которые приводят другие авторы (к примеру, Бернс, 1999) и которые мы решили не включать в этот раздел. В большинстве случаев мы опускаем их либо потому, что они не относятся к социальной тревожности, либо потому, что они очень сходны и во многом перекликаются с теми примерами, которые мы включили. На самом деле даже различные стили мышления, которые мы здесь приводим, до определенной степени пересекаются друг с другом. Как вы можете заметить, конкретные тревожные мысли («Люди подумают, что я скучен») могут легко быть отнесены к более чем одной категории (переоценка возможности, чтение мыслей).

Переоценка вероятности

Переоценка вероятности – это предположение, которое, как полагает человек, может стать реальностью с высокой долей вероятности, хотя на самом деле эта вероятность относительно невелика. К примеру, человек, который боится выступать перед публикой, может предполагать, что его следующее выступление, скорее всего, пройдет плохо, даже несмотря на то, что обычно он выступает хорошо. Аналогично человек, который нервничает на свиданиях, может предположить, что окружающие находят его непривлекательным, даже несмотря на то, что многие люди в прошлом считали его привлекательным. Если ваши мысли сходны с перечисленными ниже, у вас, скорее всего, есть стремление переоценивать вероятность негативных событий.

Примеры переоценки вероятности:

- Меня поглотит паника.
- На вечеринке все подумают, что я тупой.
- Мое выступление будет катастрофой.
- Я никогда не смогу снова завести близкие отношения.
- Мне будет нечего сказать, если я позвоню своему кузену.
- Я потеряю работу, если совершу ошибку.
- Если я выйду на улицу, все будут таращиться на меня.

Можете ли вы вспомнить недавние примеры, когда предполагали, что все кончится плохо, не имея никаких оснований для подобного предположения? Если да, перечислите собственные примеры переоценки вероятности ниже:

Чтение мыслей

Чтение мыслей – это на самом деле еще один пример переоценки вероятности. Оно подразумевает, что человек делает негативные предположения о том, что думают люди, в частности, что они думают о нем. Если социальная тревожность является для вас проблемой, скорее всего, вы предполагаете, что окружающие думают о вас негативно. Несмотря на то, что люди действительно иногда выносят негативные оценочные суждения, вероятность этого значительно ниже, чем вы предполагаете. Во многих случаях ваши предположения о том, что думают другие, преувеличены или полностью не соответствуют действительности. Каждое из представленных ниже утверждений представляет чтение мыслей:

Примеры чтения мыслей

- Люди думают, что я скучный.
- Мой начальник подумает, что я идиот, если увидит, как трясутся мои руки.
- Когда люди смотрят на меня, они думают, что я чудаковатый и странный.
- Большинство людей воспринимают тревожность как признак слабости.
- Мои друзья думают, что я тупой или неуклюжий, когда я теряю нить рассуждений
- Люди всегда знают, когда я тревожусь.

Можете ли вы привести недавние примеры того, как вы строили предположения, что думают о вас другие люди? Если да, перечислите примеры вашего чтения мыслей в списке ниже:

Персонализация

Персонализация – это склонность брать больше ответственности за негативную ситуацию, чем стоило бы, вместо того, чтобы признать: в создании этой ситуации могли принимать участие различные факторы. Вот несколько примеров персонализации, за которыми приведены примеры других факторов, возможно, принимавших участие в формировании ситуации.

Примеры персонализации

На дне рождения я разговаривал с другим гостем, и мы быстро исчерпали темы для разговора. Я думаю, разговор закончился так быстро, потому что я такой скучный и не могу придумать, о чем говорить.

Тот факт, что мой начальник разозлился на меня, когда я сделал ошибку – это доказательство моей некомпетентности.

Присутствующие засыпали во время моего выступления, и это еще раз доказало: я очень скучный докладчик.

Я был в лифте и на меня смотрела женщина. Она, наверное, подумала, что я выгляжу странно.

В действительности

На самом деле на ситуацию могли оказать влияние и другие факторы, в том числе (1) другой человек не мог придумать, о чем говорить; (2) у меня с другим гостем не было ничего общего, даже несмотря на то, что ни один из нас не был скучным и (3) это нормально, когда разговоры на вечеринке заканчиваются быстро. Никто не виноват.

На самом деле на ситуацию могли повлиять и другие факторы, в том числе (1) начальник всегда злится на людей, так что мне не стоит думать, что я особенный; (2) ожидания моего босса слишком завышены (я знаю, что не каждый начальник кричал бы на меня, когда я сделал бы ошибку; частично тот факт, что начальник разозлился – это результат его собственных ожиданий, а не того, что я сделал ошибку) и (3) существует множество причин помимо некомпетентности, по которым люди могут совершить ошибки.

На самом деле на ситуацию могли повлиять другие факторы, в том числе (1) предмет выступления был скучным, и ни один докладчик не смог бы его оживить; (2) презентация проводилась в конце дня, и аудитория была уставшей и (3) это нормально, когда некоторые люди скучают, другим, возможно, было интересно.

На самом деле на ситуацию могли повлиять и другие факторы, в том числе (1) она смотрела на меня потому, что ей понравилось, как я выгляжу или ей понравилось, что на мне было надето; (2) она смотрела в моем направлении, но на самом деле не смотрела на меня (может быть, она смотрела в никуда или мечтала) и (3) она заметила меня, но думала о другом.

Можете ли вы привести недавние примеры персонализации? Если да, перечислите свои примеры персонализации ниже:

Утверждения «должен»

Утверждения «должен» - это неверные или некорректные предположения о том, какими должны быть люди. Часто к таким утверждениям относятся и утверждения, которые включают в себя слова «всегда», «никогда», «надо». Иногда склонность к использованию подобных слов – это признак слишком жестких установок и стремления к перфекционизму относительно себя и других. Вот несколько примеров:

Примеры утверждений «должен»:

- Я никогда не должен нервничать, когда нахожусь на людях.
- Я никогда не должен показывать свою тревожность.
- Я не должен совершать ошибок.
- Я никогда не должен причинять неудобства другим людям.
- Окружающие никогда не должны думать обо мне плохо.
- Я никогда не должен делать то, что может привлечь ко мне внимание.
- Люди никогда не должны дразнить меня или смеяться над тем, что я делаю.
- Я всегда должен быть интересен окружающим.
- Я должен все делать превосходно, чтобы все было правильно.

В строчках ниже перечислите примеры из вашей жизни, когда у вас были неоправданные ожидания («должен») относительно себя или других:

Катастрофическое мышление

Катастрофическое мышление – это склонность предполагать, что если случится какое-то негативное событие, то это будет ужасно и неконтролируемо. Время от времени все мы совершаем ошибки, кого-то обижаем или выглядим глупо. И разница между людьми, страдающими от социальной тревожности, и теми, кто не слишком тревожится, заключается в том, как они справляются с этими досадными социальными событиями. Люди, у которых уровень социальной тревожности очень низкий, часто способны сказать себе: «Кому какое дело, кто что думает? Я имею право время от времени совершать ошибки» или «Сожалею, что обидел этого человека, но все мы иногда ошибаемся». В противоположность этому люди, которые всегда ощущают тревожность, более склонны думать «Будет настоящей катастрофой, если другие будут думать обо мне плохо». Ниже приведены примеры катастрофического мышления:

Примеры катастрофического мышления:

- Будет ужасно, если моя тревожность будет заметна во время выступления.
- Я не смогу пережить, если буду выглядеть дураком.
- Будет ужасно, если я не смогу поддерживать разговор во время свидания вечером в субботу.
- Если кто-то показывает, что я ему не нравлюсь, я ощущаю, будто настал конец света.
- Будет ужасно, если я потеряю нить рассуждений во время выступления.
- Будет катастрофой, если я буду краснеть, отвечая на вопросы перед классом.

В строчках ниже перечислите примеры, когда вы преувеличивали последствия того, что может произойти:

Мышление «все или ничего»

Мышление «все или ничего» (также называемое мышлением «черное-белое») – это склонность считать любое действие, которое не является идеальным, полностью неприемлемым. Люди, привыкшие к подобному стилю мышления, стремятся считать свое поведение принадлежащим к одной из двух категорий - превосходное или ужасное – не признавая при этом все те возможности, которые могут лежать между этими двумя крайностями. Как и с утверждениями «должен», подобное мышление ассоциируется с чрезмерным перфекционизмом и склонностью поддерживать нереалистичные стандарты. Далее приведены несколько примеров «все или ничего».

Примеры мышления «все или ничего»:

- Если я хотя бы раз потеряю нить рассуждений, я сорву все выступление.
- Даже если только один человек подумает, что я нервничаю – это плохо.
- Если я не получу пятерку на экзамене, учитель подумает, что я тупой.
- Совершенно неприемлемо, если мой начальник сделает хотя бы один комментарий или предложит хотя бы одну область, где требуются улучшения, во время ежегодной оценки моей работы.
- Показать любой признак тревожности – это почти так же плохо, как полностью утратить контроль над собой.

Ниже приведите примеры, когда вам было свойственно мышление «все или ничего»

Избирательное внимание и память

Избирательное внимание – это склонность уделять больше внимания определенным видам информации в ущерб другим. *Избирательная память* – это склонность запоминать определенную информацию легче, чем другую. Как обсуждалось ранее, люди более склонны выделять и запоминать ту информацию, которая соответствует их убеждениям. Следовательно, люди с социальной тревожностью более, чем другие, склонны помнить те случаи, когда их критиковали или дразнили, или когда они показали себя с плохой стороны в социальной ситуации. Принимая участие в социальной ситуации или взаимодействуя с другими, люди с социофобией более склонны замечать людей, которые выглядят скучающими или смотрят неодобрительно. Некоторые примеры избирательной памяти и внимания приведены ниже.

Примеры избирательного внимания и памяти

- Игнорирование позитивной обратной связи от учителя или начальника (другими словами, считая позитивную обратную связь неважной) и при этом очень серьезное восприятие негативной обратной связи (к примеру, позволяя негативному комментарию испортить весь день).
- Фокусирование на низких оценках в таблице и игнорирование всех высоких оценок.
- Человек помнит, как его дразнили в школе, и забывает о том, как хорошо он проводил время с друзьями после школы.
- Фокусирование на тех присутствующих, которые выглядят скучающими во время презентации, и игнорирование тех, кому нравится то, что вы говорите.
- Фокусирование на тех моментах разговора, когда вы запинались или теряли нить рассуждений и игнорирование при этом того факта, что остальная часть разговора протекала довольно гладко.

Можете ли вы вспомнить, как вы избирательно уделяете внимание событиям и информации, подтверждающим ваши тревожные мысли, и избирательно игнорируете информацию, которая не соответствует этим убеждениям? В строчках ниже приведите примеры своего избирательного внимания или памяти.

Негативные глубинные убеждения

В дополнение к тому, чтобы уделить внимание вашему негативному мышлению в конкретной ситуации, которое вызывает вашу тревожность, может также оказаться полезным осознать более глубокие, более центральные и длительно существующие убеждения, которые способствуют вашей тревожности. Эти убеждения называются *глубинными убеждениями* и могут включать в себя негативные предположения человека о самом себе (к примеру, «Я некомпетентный»), о других людях (к примеру, «Никому нельзя доверять») и о мире (к примеру, «Мир – это опасное место»). Чем более сильны подобные глубинные убеждения, тем сложнее их бывает изменить.

Одна техника для обнаружения глубинных убеждений включает в себя последовательное задавание вопросов о сущности каждого вызывающего страх убеждения, пока не будет обнаружено глубинное убеждение, лежащее в основе ваших тревожных интерпретаций. Этот процесс иллюстрирует следующий разговор между Лайамом и его терапевтом:

Лайам: Я очень боюсь пригласить мою коллегу Синди на свидание.

Терапевт: Чего именно ты боишься - что может случиться, если ты ее пригласишь?

Лайам: В основном я боюсь, что она мне откажет.

Терапевт: Почему это будет для тебя проблемой?

Лайам: Если она мне откажет, это, скорее всего, будет значить, что она не находит меня привлекательным.

Терапевт: А что в этом плохого?

- Лайам:* Это подтвердит мое собственное убеждение о том, что я непривлекателен.
- Терапевт:* А что если это правда?
- Лайам:* Ну, если я действительно непривлекателен, это значит, что никто никогда не сочтет меня привлекательным и не захочет со мной встречаться. Это будет значить, что меня нельзя полюбить.
- Терапевт:* А что плохого в том, что тебя никто не полюбит?
- Лайам:* Если меня никто не полюбит, я навсегда останусь одиноким.
- Терапевт:* Итак, если обобщить все это, то ты говоришь, что (1) если кто-то отказывает тебе в свидании, это значит, что она считает тебя непривлекательным; (2) если кто-то находит тебя непривлекательным, то и все остальные сочтут, что ты непривлекателен; (3) если тебе откажут в свидании, это будет значить, что тебя никогда не полюбят и что ты навсегда обречен на одиночество. Думаешь ли ты, что тебя невозможно полюбить?
- Лайам:* Да, думаю, да. Часть меня знает, что это не так, но большую часть времени я просто не могу избавиться от этого убеждения.

Как обнаружить свои тревожные мысли и прогнозы

В Главе 3 мы обсуждали стратегии, которые позволяют установить тревожные мысли. Мы предлагаем вам перечитать соответствующие отрывки Главы 3 об обнаружении тревожных мыслей, прежде чем приступить к использованию техник, которые обсуждаются в остальной части этой главы. Нет смысла пытаться изменить свои тревожные убеждения, пока вы не будете совершенно уверены, что знаете их содержание. В дополнение к анализу тревожных мыслей, который приводится в Главе 3, обнаружение тревожных мыслей, прогнозов и предположений должно стать частью вашей жизни. Когда бы вы ни сталкивались с ситуацией, провоцирующей тревожность, постарайтесь установить конкретные мысли и убеждения, которые добавляют вам дискомфорта. В большинстве случаев вы сможете установить свои тревожные прогнозы и предположения, задавая себе такие вопросы:

- Что, как я опасаясь, произойдет в этой ситуации?
- Что, согласно моим страхам, подумает обо мне другой человек?
- Что случится, если мои тревожные мысли соответствуют действительности?

Иногда установить мысли, вызывающие страх, бывает сложно. Вероятно, социальная тревожность так долго была частью вашей жизни, что ваши негативные мысли уже много раз повторялись, появляются очень быстро и практически автоматически (как привычка). Также тот факт, что вы, возможно, избегаете ситуаций, которых боитесь, делает задачу вспомнить конкретно, какие у вас в подобных случаях появляются мысли, весьма сложной.

Если вам сложно установить ваши тревожные убеждения, мы предлагаем попробовать войти в ситуацию, которой вы боитесь, и попробовать установить свои предположения и прогнозы, находясь непосредственно в этой ситуации. После определенной практики вам будет легче находить ваши тревожные убеждения. На самом деле даже если вам не удастся установить конкретные мысли, которые влияют на вашу тревожность, практикуясь в ситуации, вы, скорее всего, заметите, что ваш страх уменьшается, как мы будем обсуждать в Главе 7 и 8.

Стратегии для изменения тревожного мышления

В этом разделе приводится обзор семи различных техник изменения убеждений и прогнозов, которые оказывают влияние на вашу социальную тревожность. Это (1) поиск доказательств ваших убеждений; (2) испытание катастрофического мышления; (3) воспоминание своих сильных сторон; (4) взгляд на себя со стороны; (5) исследование цены и преимуществ вашего мышления; (6) создание рациональных перекрывающих утверждений и (7) проведение поведенческого эксперимента. Вместе с описанием каждой стратегии мы предлагаем упражнения, которые дадут возможность опробовать каждую технику. Ближе к концу главы мы предлагаем объединить все вместе для интеграции техник когнитивной терапии в ваш общий план лечения.

Поиск доказательств

Тот факт, что вы тревожитесь о том, как вас будут судить окружающие в той или иной ситуации, не означает, что ваши прогнозы и мысли соответствуют действительности. На самом деле то, что, как мы предполагаем, думают окружающие, может полностью отличаться от того, что они на самом деле думают о нас. Как много раз вы слышали, что кто-то говорит: «Мои волосы выглядят ужасно» или «Я такой неудачник» и думали про себя, что с этим человеком все в порядке. Если вы постоянно полагаете, что выглядите плохо в глазах окружающих, вы, возможно, преувеличиваете или неправильно интерпретируете реакцию людей на вашу внешность, поведение или деятельность.

Первый шаг к тому, чтобы изменить мысли - это признать, что ваши убеждения не являются фактом. Вместо того, чтобы предположить, что ваши убеждения истинны, важно рассматривать ваши тревожные мысли как гипотезы или догадки. Изучая доказательства, вы сможете понять, до какой степени истинны ваши убеждения. Помните: ваша природная склонность заставляет вас искать только информацию, которая подтверждает ваши негативные убеждения о себе самом. Исследование доказательств предполагает, что вы постараетесь получить более сбалансированный взгляд на вещи, рассматривая все доказательства, особенно информацию, которая противоречит вашим тревожным мыслям и прогнозам, или опровергает их.

Чтобы проверить доказательства ваших убеждений, мы рекомендуем вам взять себе в привычку постоянно задавать себе следующие вопросы:

- Откуда я с уверенностью могу сказать, что мои прогнозы оправдаются?
- Что говорит мне мой прошлый опыт о вероятности того, что мои мысли станут реальностью?
- Были ли случаи, когда я испытывал тревожные мысли по какому-то поводу и они не оправдались?
- Есть ли факты или статистика, которые могут помочь мне определить, оправдаются ли мои прогнозы?
- Есть ли другие возможные варианты развития ситуации?
- Как может интерпретировать эту ситуацию другой человек?

Может быть полезно написать эти вопросы на небольшой карточке и носить ее с собой как напоминание в кошельке или в кармане. В основном проверка доказательств включает в себя четыре базовых шага: установление тревожных мыслей, разработку альтернативных убеждений, оценку доказательств, поддерживающих ваши убеждения и противоречащих им, и выбор более реалистичного убеждения. Задавая вопросы, сходные с теми, что приведены выше, вы сможете найти альтернативные убеждения и оценить доказательства ваших тревожных мыслей, а также альтернативных убеждений. Ниже приведен пример того, как использовать эту стратегию, желая побороть страх того, что вы будете дрожать во время выступления:

Шаги проверки доказательств

1. Установите тревожную мысль

- Аудитория подумает, что я некомпетентен, если заметит, как во время выступления у меня дрожат руки.

2. Создание альтернативных убеждений

- Никто не заметит, как я дрожу.
- Только небольшое количество людей заметят, как я дрожу.
- Люди, которые заметят, что у меня трясутся руки, подумают, что я устал или что я выпил слишком много кофе.
- Люди, которые заметят мою дрожь, подумают, что я немного волнуюсь.
- Иногда дрожать – это нормально, так что люди ничего не подумают, если увидят, как трясутся мои руки.

3. Проверка доказательств

Доказательства, подтверждающие ваши тревожные убеждения

- Я верю, что мои руки дрожат очень сильно.
- Несколько людей уже высказывались по поводу моего дрожания рук в последние несколько лет.
- Я всегда замечаю, когда дрожат другие люди.

Доказательства, подтверждающие альтернативные убеждения

- Я знаю и других людей, у которых трясутся руки, и люди не считают их некомпетентными.
- Когда я замечаю, как дрожат другие люди, я никогда не думаю, что они некомпетентны.
- Очень часто люди не замечали, что я дрожу, когда я спрашивал их, заметно ли мое дрожание.
- Когда люди замечали, как у меня дрожат руки, они не начинали относиться ко мне по-другому.
- Люди в этой аудитории отлично меня знают. Я не думаю, что их мнение обо мне резко изменится потому, что во время выступления у меня дрожали руки.

4. Выбор более реалистичного убеждения

- Некоторые люди могут заметить, как у меня дрожат руки, но они вряд ли сочтут меня некомпетентным.

Когда вы начинаете работу над оценкой доказательств, подтверждающих и противоречащих вашим тревожным убеждениям, вы можете пользоваться следующей формой. Можете сделать несколько копий этой формы, чтобы вы могли использовать ее каждый раз, когда сталкиваетесь с ситуацией, вызывающей страх.

Форма для оценки доказательств

Ситуация

Тревожные убеждения, прогнозы и интерпретации

Альтернативные (не тревожные) убеждения, прогнозы и интерпретации

Доказательства, подтверждающие мои тревожные убеждения, прогнозы и интерпретации

Доказательства, противоречащие моим тревожным убеждениям, прогнозам и интерпретациям

Выбор более реалистичного способа мышления

Чтобы далее проиллюстрировать процесс оценки доказательств, вот пример диалога между Стивеном и его терапевтом, демонстрирующего, как сначала обнаружить тревожные убеждения, а затем подвергнуть их сомнению, базируясь на своем предыдущем опыте.

- Терапевт:* Чего ты боишься, собираясь идти на пикник вместе со своей компанией на следующей неделе?
- Стивен:* Я нервничаю, потому что не смогу ни о чем ни с кем поговорить. Все остальные будут говорить о своих детях. У меня нет отношений и нет детей, так что у меня не будет ничего общего ни с кем из них.
- Терапевт:* Насколько ты уверен, что тебе будет нечего сказать?
- Стивен:* Возможно, на 90%.
- Терапевт:* Это значит, что 9 из 10 раз, когда ты посещал подобные мероприятия, тебе было нечего сказать. Это действительно так? Что происходило на пикнике компании в прошлом году?
- Стивен:* Когда я только пришел, было тяжело. Я стоял в стороне и ни с кем ни о чем не разговаривал. Через какое-то время люди начали включать меня в свои разговоры, и стало легче. Я думаю, в прошлом году было особенно трудно, так как я только начал работать в этой компании и почти никого не знал.
- Терапевт:* Ты мог поддержать разговор?
- Стивен:* Сначала мне было трудно. Думаю, мне было труднее, чем другим, но я придумал несколько тем для разговора, особенно после обеда.
- Терапевт:* Все ли на прошлогоднем пикнике пришли с супругом или партнером? Все ли они разговаривали о детях?
- Стивен:* Нет, на самом деле у нас на работе есть несколько одиноких людей. В прошлом году многие люди в конце концов начали говорить о работе.
- Терапевт:* Вспоминая прошлогодний пикник, вы по-прежнему думаете, что вам нечего будет сказать на пикнике этого года?
- Стивен:* Ну, я, возможно, не настолько разговорчив, как другие люди, но, предполагаю, я все же найду, о чем поговорить. Возможно, в этом году мне будет легче, так как я проработал с этими людьми около года и знаю их намного лучше.

Испытание катастрофического мышления

Испытание катастрофического мышления требует сдвига фокуса ваших мыслей с мысли о том, каким ужасным может быть результат, к мысли, каким образом вы сможете справиться с ситуацией, если такое случится. Один из самых эффективных способов преодолеть катастрофическое мышление – задать себе такие вопросы:

- И что?
- Что, если мои страхи и в самом деле станут реальностью?
- Как я смогу справиться с _____, если это случится?
- Будет ли _____ действительно настолько ужасным, как мне кажется?
- Действительно ли это так важно для моей жизни в целом?
- Будет ли мне это важно через месяц? Через год?

Во многих случаях вы поймете, что даже если ваши страхи действительно реализуются, это не станет концом света. Вы справитесь с ситуацией, и ваш дискомфорт не будет вечным. Ниже приведен диалог между Эйми и ее терапевтом, иллюстрирующий, как использовать эту технику испытания катастрофического мышления, планируя пригласить кого-то на свидание.

- Эйми:* Я прихожу в ужас при мысли пригласить кого-то на свидание, так как я боюсь, что меня отвергнут.
- Терапевт:* Есть ли конкретный человек, которого ты собираешься пригласить?
- Эйми:* В моем классе есть один парень. Я несколько раз сидела с ним вместе. Занятия заканчиваются как раз перед обедом, и я подумываю пригласить его пообедать со мной.
- Терапевт:* И что тебя останавливает? Что, как ты думаешь, случится, если ты пригласишь его присоединиться к тебе за обедом?
- Эйми:* В основном я боюсь, что он не проявит во мне интереса. Я припру его к стенке, и ему ничего не останется, кроме как извиниться и отказать мне. Я боюсь, что он подумает, что я глупая, или, еще хуже, почувствует ко мне жалость.
- Терапевт:* Как мы уже ранее обсуждали, существуют множество вариантов его реакции. Подумать, что ты глупая или пожалеть тебя – это всего два возможных варианта развития событий. Тем не менее давай на минутку предположим, что твои страхи действительно оправдались. Что будет, если он подумает, что ты глупая и жалкая?
- Эйми:* Не знаю. Я на самом деле никогда об этом не думала. Я буду чувствовать себя ужасно.
- Терапевт:* Будет ли это значить, что ты и на самом деле глупая и жалкая?
- Эйми:* Думаю, нет.
- Терапевт:* Будет ли это значить, что все остальные люди тоже подумают, что ты глупая и жалкая?
- Эйми:* Не совсем.
- Терапевт:* Почему?
- Эйми:* Ну, его мнение не отражает мнения других людей. Я знаю, что мои друзья не думают, что я жалкая. По крайней мере надеюсь.
- Терапевт:* Если ты не глупая и не жалкая, почему еще он может тебя отвергнуть?
- Эйми:* Возможно, у него будут другие планы на обед. Или может быть, у него уже есть подруга.
- Терапевт:* Да, это действительно возможно, но давай вернемся к твоим первоначальным мыслям. Что если он действительно думает, что ты жалкая и именно поэтому он не хочет проводить с тобой время?
- Эйми:* Я думаю, это неважно. За последние несколько недель я поняла, что я не обязательно должна всем нравиться. Возможно, это будет значить, что мы просто не подходим друг другу.

Терапевт: Если он отклонит твое предложение пообедать вместе, как ты думаешь, ты сможешь справиться с ощущением, что тебя отвергли?

Эйми: Думаю, да. Сначала мне будет не очень хорошо, но думаю, я смогу не слишком сильно расстроиться.

Преодоление катастрофического мышления также включает в себя борьбу со склонностью концентрироваться только на немедленных последствиях негативного опыта (к примеру, «Люди будут плохо обо мне думать во время выступления») и забывать, что уже через короткое время дискомфорт исчезнет. В действительности последствия совершения ошибки или неловкого поведения обычно минимальны и почти никогда не длятся долго. Даже если люди заметят, что вы совершили ошибку или что вы тревожитесь, они, скорее всего, забудут об этом уже через несколько минут.

Мы включили форму по декатастрофизации в конце этой главы, чтобы помочь вам изменить свои катастрофические мысли в социальных ситуациях. Эта форма включает в себя три колонки. В первой вы описываете ситуацию, которая привела к тревожности. Во второй описываете свои тревожные мысли и предсказания. А теперь задайте вопросы, которые приведены выше («И что?») и запишите свои некатастрофические ответы в третьей колонке. Ниже приведены несколько примеров.

Колонка 1 (примеры ситуаций)

- Выступление перед публикой
- Сложности с тем, что сказать во время разговора
- Посещение вечеринки
- Приглашение кого-то на свидание
- Проход через оживленный торговый центр.

Колонка 2 (примеры тревожных мыслей)

- _____ подумают, что я глупый.
- Мои руки будут трястись.
- Я буду выглядеть слабым или некомпетентным.
- _____ будет меня жалеть.
- Мою тревожность заметят _____.

Колонка 3 (примеры некатастрофических ответов)

- Даже если _____ подумают, что я идиот, это не означает, что я на самом деле идиот. Его мнение не отражает мнение всех остальных.
- Не случится конец света, если _____ заметит мою тревожность. Все тревожится время от времени.
- Кому какое дело, если у меня трясутся руки? Я имею право иметь трясущиеся руки. Возможно, никто даже не заметит. А даже если они заметят, возможно, им будет все равно. У моего начальника тоже трясутся руки и никому до этого нет дела.
- Если надо мной будут смеяться, я смогу с этим справиться. Большинство людей дразнят и смеются над ними время от времени. Совершенно точно и я иногда смеялся над другими людьми. Помимо временного дискомфорта или смущения это на самом деле ничего не значит в общем ходе моей жизни.

Вспомнить свои сильные стороны

Если вы постоянно фокусируетесь на маленьких ошибках и недостатках своей личности или внешности, вы будете продолжать тревожиться. К примеру, если вы полагаете, что все судят вас в зависимости от того, трясутся ли у вас руки, вы, скорее всего, будете нервничать, когда ваши руки будут трястись. Аналогично если вы предполагаете, что все остальные критикуют вас потому, что в течение 10 секунд вашего выступления вы утратили нить рассуждений, вы, скорее всего, будете продолжать нервничать во время выступлений. Несмотря на то, что все мы критикуем и судим других людей время от времени, маловероятно, что люди замечают и осуждают определенные виды поведения, которые, как вы полагаете, они будут критиковать.

Суждения людей друг о друге базируются на различных предпосылках, включая внешность (к примеру, рост, вес, цвет волос и прическа, черты лица, одежда, обувь и т.д.), ум (к примеру, вербальные способности, умение решать задачи, энциклопедические знания и т.д.), компетентность (способность хорошо делать свою работу, компьютерные навыки, умение чинить вещи по дому), рабочие навыки (к примеру, умение приходить вовремя, хорошо работать и не слишком много времени проводить на перерыве), спортивные способности (умение играть в теннис, физическая форма, сила), креативность (к примеру, музыкальные или артистические способности), социальный статус (вид жилища, доход, сфера занятости), настроение (счастливый, возбужденный, грустный, злой, трусливый) и личностные качества (щедрость, умение сопереживать, уверенность, вежливость, надменность) – вот только несколько примеров.

Большинство из нас находятся намного выше среднего уровня в определенных сферах, намного ниже в других и на среднем уровне по большинству направлений. Степень, в которой человек критикует вас в определенной области, скорее всего, зависит от того, верит ли этот человек, что данная область является важной. Несмотря на то, что многие люди могут критиковать вас за видимую нервозность, вполне возможно, что большинству людей это совершенно безразлично. Если вы предполагаете, что другие фокусируются только на тех сферах, в которых вы не добились особого успеха, вы продолжите тревожиться и бояться, находясь в обществе других людей.

Так как ваша природная склонность заставляет вас фокусироваться на тех областях, в которых вы, по вашему мнению, не можете сравняться с окружающими, возможно, вам придется попрактиковаться, чтобы найти те сферы, в которых вы преуспеваете или в которых находитесь на том же уровне, что и большинство людей. Для начала может быть полезным перечислить свои сильные стороны в строках ниже.

Сильные стороны

Увидеть себя со стороны (так, как вас видят другие)

Один мощный метод изменения слишком жестких стандартов, которые, возможно, вы для себя установили – попытаться увидеть ситуации, вызывающие тревожность, с точки зрения другого человека. Что если все поменяется, и ваш близкий друг придет к вам за советом и поддержкой после того, как выступит с докладом? Что если ваш друг будет выражать те же мысли, какие приходят на ум вам, когда вы находитесь в социальной или рабочей ситуации, вызывающей у вас страх? Что бы вы сказали?

К примеру, ваш друг приходит и говорит: «Я полностью завалил выступление. Мой голос дрожал, и в одном месте я даже потерял нить рассуждений. Уверен, что я выглядел как полный идиот». Как бы вы ответили своему другу? Скорее всего, вы сказали бы что-то вроде: «Скорее всего, ты выступил лучше, чем думаешь. Даже если ты выглядел нервным, людям, возможно, было все равно». Или может быть, вы бы сказали: «Я тоже всегда очень волнуюсь во время выступлений. В момент выступления может ощущаться сильный дискомфорт, но он в конце концов проходит».

Часто намного легче оспорить чьи-то чужие тревожные мысли, чем свои собственные. Следовательно, мы предлагаем справляться со своими тревожными мыслями, на мгновение мысленно «выйдя из ситуации». Представьте себе, что кто-то другой (возможно, ваш близкий друг или член семьи) испытывает тревожность. Что бы вы ему сказали? Принятие точки зрения близкого друга может помочь вам изменить собственные тревожные мысли.

Другой полезный метод перемещения точки зрения – представить себе, как бы вы судили кого-то, кто демонстрирует такое же тревожное поведение, как вы. К примеру, если вы волнуетесь, что другие будут критиковать вас, когда у вас будет дрожать голос, вы можете спросить себя: «Критикую ли я других людей, когда замечая, что у них дрожит голос?» Скорее всего, вы не станете предполагать, что такой человек является некомпетентным, глупым или слабым только потому, что он или она демонстрирует определенные признаки застенчивости и тревожности в определенной ситуации. Что ж, то же самое верно и для других людей. Маловероятно, что они будут выносить такие жесткие суждения о вас, даже если заметят, что вы волнуетесь.

Третья стратегия смещения точки зрения – спросить себя, как человек, который не испытывает тревожности, может интерпретировать ситуацию, которую вы боитесь. К примеру, если вы верите, что важно избегать вечеринок, если есть риск выглядеть тревожным, можете спросить себя, как бы человек, не страдающий от тревожности, рассматривал такую ситуацию. Можете даже вообразить себе, как конкретный человек (к примеру, друг, родственник, супруг или терапевт) может рассматривать такую ситуацию.

Обобщая все сказанное, для сдвига точки зрения вы можете задать себе три вида вопросов:

- Что я мог бы сказать близкому другу или родственнику, у которого были бы такие же мысли, как и у меня?
- Как бы я смотрел на кого-то, кто демонстрировал бы такое же поведение, как и я (дрожь, потоотделение, совершение ошибок и т.д.)?
- Как бы мог кто-то, кто не страдает от тревожности, рассматривать эту ситуацию?

Оценка ценности и преимуществ вашего мышления

Как мы обсуждали в этой главе, тревожные мысли о социальных и рабочих ситуациях часто не являются истинными. Тем не менее иногда они могут оказаться истинными (по меньшей мере частично) и создавать проблемы. В дополнение к тому, чтобы установить, истинны ли ваши мысли, может быть полезным задуматься, помогают ли вам эти мысли и выбранные модели поведения. Если помогают, возможно, их стоит сохранить. Если нет – настало время позволить им уйти.

Практически каждому хочется произвести хорошее впечатление, и, возможно, никому не захочется, чтобы о нем думали как о некомпетентном, глупом, скучном или слабом человеке. На самом деле многие провоцирующие тревожность убеждения, которые существуют у людей с избыточной социальной тревожностью, сходны по содержанию с теми, которые есть у людей, не имеющих такой проблемы. Убеждения по типу «Важно, чтобы я всем нравился» и «Важно произвести положительное впечатление» часто являются полезными убеждениями, которые у большинства из нас появляются еще в детстве. Если мы производим на окружающих хорошее впечатление, это поможет нам заводить друзей, получать продвижение на работе и производить впечатление на учителей. И действительно, многие награды в жизни зависят от того, насколько нам удастся повлиять на других в позитивном ключе.

Однако избыточная социальная тревожность обычно ассоциируется со стремлением слишком много думать о мнении других – настолько много, что это начинает оказывать воздействие на вашу жизнь и может привести к тому, что вы начнете производить даже более негативное впечатление на окружающих, особенно если вы избегаете важных социальных событий. Проблема с убеждениями и мыслями, ассоциируемыми с социальной тревожностью, не обязательно заключается в том, что они не соответствуют истине (хотя иногда и соответствуют), а скорее в том, что они являются преувеличенными и негибкими. К примеру, если убеждение «Я должен производить на людей хорошее впечатление» мотивирует вас хорошо работать – замечательно. Если же, с другой стороны, то же самое убеждение парализует вас и не дает выполнять вообще никакой работы, это уже проблема.

В дополнение к тому, чтобы выявить, насколько верны ваши тревожные мысли и прогнозы, может также оказаться полезным подумать, помогают ли вам ваши мысли и поведение. Ниже находится форма, которую вы можете для этого использовать. Если вы не уверены в том, являются ли конкретные провоцирующие тревожность мысли истинными или ложными, попытайтесь оценить цену и выгоды того, что вы постоянно придерживаетесь этого типа мышления. Как бы улучшилось качество вашей жизни, если бы у вас не было этих мыслей?

Опишите вашу тревожную мысль или прогноз

Перечислите преимущества, которые дает вам эта тревожная мысль или прогноз

Напишите цену того, что у вас есть эти тревожные мысли или прогнозы

Рациональные перекрывающие утверждения

На пике страха может быть сложно оспорить свои тревожные мысли, используя техники, описанные ранее. Вы можете обнаружить, что ваше внимание полностью сфокусировано на том, чтобы справиться с ситуацией, и может казаться невозможным в этот момент мыслить логически. Рациональные перекрывающие убеждения относительно просты в использовании и не требуют того же уровня логического анализа, как другие техники, к примеру, оценка доказательств, цены и преимущества тревожных мыслей. Рациональные перекрывающие утверждения – это короткие «нетревожные» предложения, которые могут помочь справиться с тревожными мыслями. Вот несколько примеров:

- Я вполне смогу справиться с тем, что _____ меня не любит.
- Это нормально – краснеть в присутствии других людей.
- Панические атаки неприятны, но не опасны.
- Нет ничего страшного в том, чтобы волноваться во время выступления.
- Люди не замечают, что у меня трясутся руки.

Может оказаться полезным написать несколько типичных рациональных перекрывающих утверждений на карточке и носить их с собой в качестве напоминания. Когда вы находитесь в ситуации, вызывающей тревожность, вы можете достать карточку из кошелька или кармана и напомнить себе одно или несколько подобных утверждений, что поможет побороть тревожные мысли. Выберете утверждения, которые вам наиболее близки. Выбирайте те, в которые можете поверить. К примеру, нет смысла говорить себе: «Я не буду тревожиться», если вы всегда тревожитесь во время публичных выступлений или когда собираетесь выступить. Скорее вы поверите в такое утверждение: «Если я буду тревожиться, конец света не настанет».

В строчках ниже запишите пять рациональных перекрывающих утверждений, которые относятся к вашим конкретным тревожным убеждениям.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Поведенческие эксперименты

Когнитивная терапия подразумевает проверку верности ваших убеждений и мыслей такими же способами, какими ученые исследуют верность научной теории или гипотезы. На самом деле эксперимент – это наиболее мощная научная стратегия, которая существует для проверки убеждений в науке. В когнитивной терапии социальной тревожности эксперименты проводятся с целью оспаривания тревожных убеждений путем проведения небольших поведенческих тестов, в ходе которых пациент может увидеть, действительно ли его убеждения верны. Через серию повторяющихся поведенческих экспериментов человек с большой долей вероятности может опровергнуть многие из своих прежних убеждений и прогнозов, которые формируют его социальную тревожность. Некоторые примеры конкретных экспериментов можно использовать для проверки различных вызывающих тревогу мыслей – они приведены ниже.

Мысли, провоцирующие тревожность

Будет ужасно, если мои руки будут трястись, когда я буду держать стакан воды.

Я выставлю себя полным дураком на завтрашнем собеседовании по поводу работы – так зачем вообще туда ходить?

Я не могу находиться в центре внимания.

Будет ужасно, если я буду выглядеть тупым или некомпетентным.

Мне обязательно откажут, если я попрошу коллегу по работе поужинать со мной.

Пример поведенческого эксперимента

Нарочно потрясите рукой, держа стакан воды. Для полноты эксперимента по проверке убеждения позвольте воде разлиться повсюду. Затем посмотрите, действительно ли это так ужасно.

Сходите на собеседование и посмотрите, что будет.

Сделайте что-то, что привлечет к вам внимание. К примеру, опоздайте на урок, уроните ключи, наденьте наизнанку рубашку или уроните несколько небьющихся предметов в супермаркете.

Выложите товары на ленту кассира в супермаркете, и после того, как все они будут посчитаны, скажите, что забыли дома деньги.

Пригласите коллегу на ужин и отметьте ее или его реакцию.

Выбирая возможные эксперименты, попробуйте выбрать такие, в которых вам будет почти нечего терять. К примеру, не стоит говорить начальнику, как вы его ненавидите, чтобы просто посмотреть, что будет! Попробуйте выбрать эксперименты, где самое худшее, что может случиться – это возможный дискомфорт или временное смущение. Помните, что чем больше социальных рисков вы принимаете, тем выше будет результат. Но в то же время учтите, что иногда вас будут отвергать. Если вы не рискуете, вы никогда не будете отвергнуты – но и никогда не сможете получить пользу от принятия социальных рисков, улучшения отношений, получения лучшей работы и других возможных наград.

В строчках ниже придумайте и запишите несколько экспериментов, которые вы могли бы попробовать осуществить, чтобы проверить конкретные тревожные мысли. В первой колонке запишите тревожное убеждение. Во второй колонке придумайте небольшой эксперимент, который будет хорошей проверкой истинности вашего убеждения.

Тревожные мысли

Поведенческий эксперимент

В нескольких следующих главах мы обсудим стратегии, которые можно применять непосредственно в ситуациях и испытывая ощущения, которых вы боитесь. Как вы увидите, экспозиция в ситуациях, вызывающих страх, позволит вам увидеть, что страхи очень часто так никогда и не материализуются.

Запись мыслей или использование когнитивного дневника

В этой главе мы приводим примеры различных форм и дневников, которые можно использовать для оспаривания тревожных мыслей. В этом разделе мы предлагаем более обобщенную форму записи тревожных мыслей, которую можно использовать всегда, когда вы испытываете тревожность в социальной ситуации. В отличие от других форм, представленных в этой главе, которые предназначены для применения с определенными техниками (оценка доказательств, преодоление катастрофического мышления и т.д.), форма записи тревожных мыслей может быть использована с любой когнитивной стратегией. В конце этой главы представлена пустая форма, а также заполненный образец.

На самом деле неважно, какую форму вы выберете для записи и изменения своих мыслей. Вы можете пользоваться формами, предлагаемыми в этой главе, или создавать свои собственные. Дневники в этой главе – это просто предложения возможных вариантов. Смысл этих дневников заключается в том, чтобы у вас появилась привычка уделять внимание своим мыслям и активно пытаться их изменить. Как только новые модели мышления станут вашей второй натурой, необходимость записывать мысли на бумаге отпадет. Но пока этого не произошло, мы рекомендуем, чтобы вы пользовались какой-то из форм дневника или заполняли формы несколько раз в неделю после того, как столкнулись с социальной или рабочей ситуацией, вызывающей страх. Лучше всего заполнять эти формы либо до ситуации (чтобы подготовиться к ней) либо непосредственно после нее (чтобы изменить тревожные мысли, которые возникли у вас в этой ситуации).

Инструкции для заполнения форм по записи тревожных мыслей

Колонка 1: Дата и время

Запишите дату и время.

Колонка 2: Ситуация

Опишите ситуацию, которая вызвала ваш страх. Типичные примеры могут быть такими:

- Выступал с докладом
- Посещал собрание
- Кто-то наблюдал за мной в метро
- Пообедал с коллегой
- Краснел
- У меня тряслись руки в присутствии начальника
- Ходил на вечеринку
- Делал устный доклад перед всем классом
- Был представлен новому бойфренду сестры
- Сходил на «слепое» свидание.

Колонка 3. Мысли и прогнозы, вызывающие тревожность

В третьей колонке перечислите все тревожные мысли, которые возникали в ответ на ситуацию, описанную в колонке 2. Обычно эти мысли являются прогнозированием опасности, смущения и т.д. Часто такие мысли являются автоматическими или почти бессознательными. Потребуется практика, чтобы научиться их выделять. Попробуйте установить конкретные мысли. Мысль «Случится что-то плохое» слишком общая. Типичные примеры конкретных тревожных мыслей могут быть такими:

- Люди заметят, что я краснею и подумают, что я странный
- Люди заметят, что я нервничаю
- Я выставлю себя дураком
- Люди подумают, что я тупой
- Люди увидят, что на самом деле я идиот
- Люди подумают, что я урод
- Мне нужно будет уйти, чтобы прекратить ситуацию
- Я некомпетентный и неуклюжий
- Чтобы почувствовать себя комфортно, мне нужно будет выпить
- Люди всегда могут определить, что я чувствую
- Тревожность – это признак слабости
- Меня воспримут как скучного человека
- Я никому не нравлюсь
- Мне будет нечего сказать.

Колонка 4. Тревожность до (0-100)

Оцените свой уровень тревожности перед тем, как у вас появились тревожные мысли. Используйте шкалу от 0 до 100, где 0 - тревожности нет, 100- экстремальная тревожность.

Колонка 5. Альтернативные мысли и прогнозы

Запишите примеры альтернативных мыслей и прогнозов. К примеру, вы убеждены, что если вы будете краснеть, люди подумают, что вы странный. Альтернативные прогнозы могут быть такими: (1) никто не заметит, как я краснею; (2) люди, которые заметят, что я покраснел, подумают, что мне жарко или я не очень хорошо себя чувствую и (3) люди, которые заметят, как я покраснел, вообще ничего не подумают.

Колонка 6. Доказательства и реалистичные выводы

Рассмотрите доказательства ваших тревожных мыслей и альтернативных мыслей. К примеру, если вы боитесь покраснеть, вы можете записать свое наблюдение: люди не упоминали, что они заметили, как вы покраснели, и даже когда люди заметили, они все еще получали удовольствие от вашей компании и хорошо с вами обращались. В другой колонке нужно записать реалистичный вывод, который базируется на этих доказательствах. К примеру, вы можете записать: «Многие люди не замечают, как я краснею, и даже когда кто-то замечает, это не имеет никаких реальных последствий, кроме как мое временное смущение».

Колонка 7. Тревожность после (0-100)

Оцените уровень своей тревожности после того, как вы изменили свои тревожные мысли. Используйте шкалу от 0 до 100, где 0 – нет тревожности, 100 – экстремальная тревожность. 146

Интегрирование когнитивных стратегий в план лечения

Когнитивные техники, описанные в этой главе, не предназначены для того, чтобы применять их отдельно. Они должны быть частью тщательно продуманного плана лечения, который включает в себя экспозицию в ситуациях, вызывающих страх. Лечение, базирующееся на экспозиции, будет рассматриваться в главах 7-9. Мы рекомендуем сначала попрактиковать когнитивные техники в течение нескольких недель, а потом начинать формальную практику экспозиции. Если вы научитесь контролировать свою тревожность изменением мышления, это поможет вам в ситуациях, которых вы боитесь. В дополнение к экспозиции и когнитивной терапии лечение может также включать медитации (см. Главу 5) и практику социальных навыков (см. Главу 10), в зависимости от ваших личных потребностей и предпочтений.

Несколько замечаний для друзей, значимых людей, членов семьи

Если вы работаете вместе с дорогим вам человеком, который пытается преодолеть свою тревожность, вы можете помочь ей или ему изменить мысли, провоцирующие тревожность, на более реалистичные, ведя с ним спокойные логичные разговоры о ситуациях, которых он или она боится. Это всегда делается в поддерживающей манере, и вам стоит быть осторожным и не осуждать дорогого вам человека за его провоцирующие тревожность убеждения (в конце концов, у всех нас время от времени появляются нерациональные мысли). Вам также стоит проявлять осторожность и не говорить дорогому вам человеку, что он *должен* делать. Лучше, если сам человек придет к какому-то выводу, базируясь на имеющихся доказательствах. И наконец, помните, что ваша роль заключается в том, чтобы поддерживать, а не давить и не настаивать, чтобы человек изменился, или спорить с ним о том, как интерпретировать тревожные ситуации. Вы и дорогой вам человек должны обсудить, какую роль он или она хотели бы принять и каким образом вы сможете оказать поддержку в процессе его изменений.

Проблемы и решения

Проблема: Мне сложно установить мои тревожные мысли.

Решение: Задайте себе такие вопросы: «Что мог бы _____ обо мне подумать?» и «Что может случиться в этой ситуации?». Если вы ответили на эти вопросы и все еще не смогли определить свои тревожные убеждения, попробуйте обнаружить свои мысли, когда находитесь непосредственно в ситуации, вызывающей у вас страх. Если вы не можете установить конкретные мысли или прогнозы, не волнуйтесь. Вы все равно сможете получить пользу от техник экспозиции, которые описаны в Главах с 7 по 9.

Проблема: Мне сложно поверить в альтернативные, нетревожные рациональные мысли.

Решение: Иногда, когда человек только начинает пользоваться когнитивными техниками, они кажутся ему поверхностными и неглубокими. Но со временем в нетревожные мысли становится поверить все легче. Если этого не происходит, техники экспозиции (Главы 7-9) являются одними из самых мощных методов для изменения тревожных мыслей, и они, скорее всего, помогут. Иногда изменение мыслей через опыт в ситуации, вызывающей страх, оказывается более эффективным, чем попытки изменить мышление, думая по-другому.

Проблема: Когда я нахожусь в социальной ситуации, я слишком нервничаю и не могу ясно мыслить, поэтому у меня не получается использовать когнитивные стратегии.

Решение: Попробуйте применять когнитивные стратегии еще до того, как включаетесь в ситуацию. Если это непрактично, попробуйте применять через какое-то время после начала ситуации (со временем ваш страх несколько снизится) или же сразу после ситуации.

Проблема: Я не хочу заполнять мониторинговые формы. Они слишком запутанные и их заполнение займет слишком много времени.

Решение: Существует множество различных форм обучения техникам, описанным в этой главе. Формы и дневники предназначены для того, чтобы облегчить этот процесс. Однако если они мешают вам применять стратегии, попробуйте разработать более простые формы (к примеру, форму с двумя колонками – в одной вы будете записывать тревожные мысли, а в другой – свои нетревожные мысли). Как альтернатива вы можете вообще забыть о формах и дневниках и просто пользоваться техниками в своей голове.

Итоговое руководство по изменению мыслей

В этой главе излагается множество предложений и стратегий, позволяющих установить и изменить свои тревожные мысли. Теперь, когда вы прочли всю главу и выполнили некоторые упражнения, мы призываем вас продолжать использовать когнитивные техники, чтобы справиться со своей социальной тревожностью. В целом применение когнитивных техник предполагает следующие шаги:

1. Установите свои тревожные мысли, прогнозы и интерпретации.
2. Оцените обоснованность ваших тревожных мыслей с применением техник, описанных в этой главе (оценка доказательств, использование точки зрения других, оценка стоимости и пользы убеждений, постановка поведенческих экспериментов). Реалистичны ли ваши прогнозы? К примеру, другие действительно будут думать, что вы _____?
3. Оцените обоснованность своих катастрофических мыслей, задавая вопрос: «И что случится, если мои тревожные мысли реализуются?». К примеру, «Что если несколько человек в аудитории действительно подумают, что мое выступление ужасно? Как я смогу с этим справиться?»
4. Используйте форму записи тревожных мыслей, чтобы установить и оспорить свои тревожные мысли на бумаге.

Декастрофическая форма

Ситуация	Тревожные мысли и прогнозы (Что, как мне кажется, произойдет?)	Некатастрофический ответ (Что, если мои мысли реализуются?)

Форма записи тревожных мыслей

Дата и время	Ситуация	Тревожные мысли и прогнозы	Тревожность до (0-100)	Альтернативные мысли и прогнозы	Доказательства и реалистичные Выводы	Тревожность после (0-100)

Форма записи тревожных мыслей (заполненный образец)

Дата и время	Ситуация	Тревожные мысли и прогнозы	Тревожность до (0-100)	Альтернативные мысли и прогнозы	Доказательства и реалистичные Выводы	Тревожность после (0-100)
3 апреля 2 часа дня	Собрание на работе	Я скажу что-то глупое, и люди подумают, что я идиот	90	Я скажу что-то умное. Я скажу что-то, что не будет ни умным, ни глупым. Некоторые подумают, что я умный, другие могут подумать, что у меня средний интеллект. Что бы я ни сказал, это не изменит того, что мои коллеги уже думают о моем интеллекте.	Начальник попросил меня выступить на собрании, значит, он думает, что у меня есть что сказать. Все время от времени говорят глупости, и нет причины думать, что я иногда не могу говорить глупые вещи. Не произойдет ничего ужасного, если я скажу что-то глупое. Все в этой комнате меня уже знают. Даже если кто-то подумает, что я глупый, это не будет концом света.	50

5 апреля, 7 вече ра	Ужинал с друзьями, мои руки дрожали	Все замечают, что у меня дрожат руки. Мои друзья подумают, что я нервничаю и воспримут это как слабость.	70	Может, друзья не замечают, что у меня дрожат руки. Даже если заметят, могут не подумать, что я нервничаю. А если и подумают, что я нервничаю, могут не воспринять это как слабость.	Я уже много лет знаю своих друзей. Они знают, что иногда я нервничаю, и тем не менее не прочь проводить со мной время. Мой друг нервничает в ситуации, которая не вызывает тревожности у меня (он боится летать). У меня есть право, чтобы иногда у меня дрожали руки.	45
7 апреля, 3 часа дня	Возвращаю товар в магазин	Кассир подумает, что я идиот уже потому, что вообще принес товар обратно. Я не смогу четко объяснить, чего я хочу. Кассир не позволит мне вернуть товар, и я не буду знать, что говорить.	70	Кассир не подумает, что я тупой. Я смогу объяснить, чего я хочу. Кассир позволит мне вернуть товар. Даже если я буду нервничать, я смогу справиться с этой ситуацией.	Раньше я уже возвращал товар в магазин, и всегда все получалось. Высоки шансы, что и в этот раз получится. Возвраты разрешены в течение 30 дней, и я имею право вернуть товар. Даже если я буду выглядеть нервным, кассир не имеет право отклонить мою просьбу. Если я не смогу сразу найти нужные слова, я просто не буду торопиться, и нужные слова придут.	20

Глава 7. Встреча со своими страхами через экспозицию

В Главе 6 изложен детальный обзор когнитивных стратегий, которые доказали свою полезность при изменении тревожных моделей мышления. Почти все когнитивные техники предполагают, что человек учится думать о социальной и рабочей ситуации по-другому, (1) расширяя возможный спектр интерпретаций и убеждений, которые можно иметь по поводу той или иной ситуации и (2) учитывая все доказательства, прежде чем делать вывод, что та или иная мысль является истинной.

В этой главе мы начнем знакомиться с несколькими техниками, которые оказываются полезными для изменения поведения, поддерживающего ваши тревожные убеждения и чувства. В основном эти стратегии предполагают, что вы встретитесь со своими страхами лицом к лицу, помещая себя в ситуации и ощущая те чувства, которых вы в настоящее время боитесь и избегаете. Глава начинается с обзора тех видов поведения, которые способствуют формированию социальной тревожности, и в ней суммируются стратегии, которые могут оказаться полезными для изменения подобного поведения. Остальная часть главы содержит более детальные описания принципов, лежащих в основе экспозиции, и лучших способов проведения базирующейся на ней терапии.

Главы 8 и 9 построены непосредственно на материале этой вводной главы и дадут вам более глубокие инструкции по проведению экспозиции в социальных ситуациях (Глава 8) и экспозиции по отношению к ощущениям, вызывающим страх. Упражнения, описанные в Главах 7-9, нужно применять, когда вы уже применили некоторые из когнитивных методов, описанных в Главе 6. Мы рекомендуем начать знакомство с экспозицией, прочитав Главы 7 и 8, а затем практикуя экспозицию в социальных ситуациях как минимум в течение 3-5 недель, прежде чем перейти к Главе 9. Затем мы предлагаем прочитать Главу 9 и попробовать экспозицию по отношению к ощущениям, вызывающим страх, если эти упражнения вам нужны. Как обсуждается в Главе 9, экспозиция по отношению к ощущениям может оказаться полезной, если вы боитесь испытывать определенные чувства (к примеру, потение, дрожь, покраснение, учащение сердцебиения), которые ассоциируются с нервозностью и тревожностью. Если вы не боитесь подобных видов поведения, стратегии Главы 9 не будут для вас столь важны.

Виды поведения, которые способствуют развитию социальной тревожности

Все живые существа пытаются избежать ситуаций, причиняющих боль, страх или дискомфорт. Избегание – это метод защиты от возможной опасности. В краткосрочной перспективе оставаться в стороне от воспринимаемой угрозы – это очень эффективный способ снижения или профилактики подобных некомфортных чувств. Ваш опыт, возможно, уже научил вас тому, что если вы подвергаете себя ситуациям, вызывающим страх, вас переполняют чувства, и бегство из ситуации приносит облегчение. Однако если вы начинаете избегать ситуаций, предметов и ощущений, которые заставляют вас тревожиться – это гарантированный путь к тому, что ваши ощущения будут продолжаться еще долго. Вероятность угрозы в социальных ситуациях, которых вы избегаете, вероятно, очень низка. И в результате избегание может принести больше вреда, чем пользы, особенно в долгосрочной перспективе.

Избегая ситуаций, которые вызывают дискомфорт, вы можете полагать, что избегаете негативных последствий. Как человек, который боится летать, может верить, что избегая полетов, он защищает себя от возможной катастрофы, так и вы можете верить, что избегая социальных или рабочих ситуаций, вы можете защитить себя от различных социальных катастроф, к примеру, прилюдного унижения или критики. Конечно, статистически риск погибнуть в воздушной катастрофе почти равен

нулю – вне зависимости от того, летаете вы или нет! То же можно сказать и о публичных выступлениях, посещении вечеринок и других социальных ситуациях. Риск угрозы или опасности в таких ситуациях значительно ниже, чем это кажется. И в действительности последствия того, что вы будете избегать социальных ситуаций, в долгосрочной перспективе могут оказаться более серьезными, чем риск, с которым они для вас связаны.

Экспозиция в ситуациях и ощущениях, вызывающих страх – это очень мощный метод, который дает понять: в долгосрочной перспективе избегание не является ни обязательным, ни полезным. Встречаясь лицом к лицу со своими страхами, вы можете обнаружить, что многие ваши тревожные убеждения и интерпретации не соответствуют действительности или преувеличены. Вдобавок к этому могут улучшиться ваши навыки межличностного общения, и у вас будет больше возможностей практиковать различные виды социальной деятельности. Другими словами, вы не только будете ощущать себя более комфортно, заводя ни к чему не обязывающие разговоры, но станете еще более эффективными и компетентными в подобных социальных ситуациях.

Существуют три основных типа тревожного поведения, которые мы рассмотрим. Каждый из них является потенциально вредной привычкой, так как он не дает вашему страху уменьшаться со временем. Эти виды поведения включают в себя: (1) избегание вызывающих страх социальных и рабочих ситуаций; (2) избегание ощущений и чувств, вызывающих страх и (3) мелкие стратегии избегания и безопасного поведения.

Избегание социальных ситуаций

Избегание социальных ситуаций, таких, как выступление на публике, разговоры с людьми, посещение собраний или занятия в спортзале не позволяет вам научиться тому, что эти ситуации являются безопасными и что ваши страхи не имеют под собой никакой основы. Если вы рано уходите из подобных ситуаций (к примеру, покидаете вечеринку уже через несколько минут), это также может оказать негативное влияние на ваш страх, усиливая ваше восприятие того, что находясь в ситуации, вы чувствуете себя некомфортно, а покидая ситуацию, ощущаете облегчение и уменьшение страха. В реальности оставшись в этой ситуации несмотря на страх, который она вызывает, тоже можно испытать уменьшение страха. Правда, это может потребовать больше времени, но в долгосрочной перспективе польза будет гораздо ощутимей. Оставаясь в ситуации до тех пор, пока не уменьшится страх, вы научитесь тому, что можете находиться в данной ситуации и чувствовать себя относительно комфортно. Стратегии для преодоления стремления избегать социальную ситуацию описаны в этой главе, а также в Главе 8.

Избегание ощущений, вызывающих страх

Как мы обсуждали ранее, вдобавок к избеганию определенных ситуаций вы можете также избегать определенных ощущений или чувств, особенно в социальных ситуациях. Возможно, вы стараетесь не есть горячей пищи, от которой вы можете покраснеть, когда обедаете с друзьями или родственниками. Или вы стараетесь не надевать теплую одежду, когда выступаете перед публикой, чтобы не потеть. Избегание ощущений, таких, как потение или покраснение, усиливает вашу веру в то, что эти ощущения и чувства являются опасными. Если вы боитесь испытать какие-то конкретные симптомы в присутствии других, вы, скорее всего, заметите, что экспозиция по отношению к этим чувствам позволит вам ощущать себя более комфортно. Цель – достичь такой точки, за которой ощущения, к примеру, дрожь или учащенное сердцебиение, являются немного некомфортными, а не

вызывающими страх. Общие принципы, которые мы будем обсуждать в этой главе, относятся в том числе и к преодолению страха физических проявлений. Однако специальные упражнения для подобных страхов будут более подробно обсуждаться в Главе 9.

Мягкие стратегии избегания и безопасного поведения

Мягкие стратегии избегания (которые также носят название «безопасное поведение») – это неявные стратегии, которые люди часто используют, чтобы справиться с ситуациями, вызывающими тревожность. В отличие от полного избегания ситуаций мягкое избегание предполагает частичное избегание. Часто подобное поведение незаметно окружающим. На самом деле оно может быть настолько тонким, что даже вы не будете отдавать себе в нем отчета. Как и в случае с более очевидным избеганием, избавившись от мягкой его формы, вы сможете преодолеть свой страх, подобно тому, как убирание дополнительных колес является важным шагом обучения езды на двухколесном велосипеде, а избавление от костылей – необходимым для того, чтобы снова научиться ходить после травмы. Сейчас мы обсудим несколько стратегий мягкого избегания.

Отвлечение. Отвлечение предполагает уход от тревожных мыслей или чувств путем фокусировки на мыслях или образах, которые являются более приятными, или занятие отвлекающими видами деятельности. К примеру, посещая вечеринку, вы можете предложить помочь приносить еду или напитки, так что вы постоянно будете чем-то заняты и ваши мысли будут отвлечены от тревожных чувств, которые вы могли бы испытывать. Также, если вы путешествуете на автобусе или на поезде, вы всегда берете с собой книгу или портативное радио, чтобы отвлечься от чувства тревожности, вызываемое возможностью зрительного контакта с окружающими или мыслями о то, что они могут о вас подумать. Подобное отвлечение может помочь вам чувствовать себя более комфортно в социальных или рабочих ситуациях, но в долгосрочной перспективе оно не дает вам научиться справляться с ситуацией без необходимости полагаться на стратегии избегания.

Чрезмерное защитное поведение. Чрезмерное защитное поведение – это небольшие действия, которые вы можете делать для того, чтобы ощущать себя безопаснее в ситуациях, которых вы боитесь. В качестве примера можно привести ситуации, когда вы:

- Используете слишком много макияжа или надеваете свитер с высоким воротником, чтобы скрыть румянец
- Выясняете, кто еще будет на вечеринке, прежде чем принять приглашение
- Надеваете перчатки, чтобы скрыть дрожь в руках
- Садитесь или опираетесь о трибуну, когда выступаете перед публикой
- Предпочитаете питаться в ресторанах с приглушенным освещением, чтобы человек, с которым вы встречаетесь, не заметил вашу тревожность
- Надеваете солнечные очки, чтобы избежать зрительного контакта
- Всегда посещаете социальные мероприятия вместе с другом, чтобы избежать необходимости разговаривать с людьми, которых вы мало знаете.

Планируя практики экспозиции, важно, чтобы вы работали и над исключением подобных видов защитного поведения.

Чрезмерная компенсация мнимых недостатков. Чрезмерная компенсация – это когда вы дополнительно работаете над тем, чтобы ваши страхи не стали реальностью. К примеру, если вы боитесь выставить себя дураком во время выступления, вы можете провести несколько дней, запоминая, что вы будете говорить и репетируя свое выступление. Если вы боитесь вступать в светские разговоры, вы

можете часами готовить темы для разговора и репетировать, о чем вы будете говорить. Если вы боитесь выглядеть непривлекательным, вы можете предпринимать слишком много усилий, делая прическу, выбирая одежду или наращивая мышцы в спортзале. Во многих случаях с подобными ситуациями можно справиться не столь большими усилиями, оставив время и энергию для других дел. Практики экспозиции нужно планировать с таким расчетом, чтобы исключить любую склонность к чрезмерным приготовлениям или чрезмерной компенсации несуществующих недостатков. К примеру, вместо того, чтобы часами заучивать наизусть свое выступление, постарайтесь сказать свою речь с минимальными (но все же адекватными) приготовлениями.

Избыточные проверки и поиск поддержки. Избыточная проверка – это когда вы проводите слишком много времени, пытаясь выяснить, воспринимают ли вас окружающие позитивно. Мы все время от времени проверяем себя (к примеру, смотрим в зеркало на вечеринке, спрашиваем коллегу, понравилось ли ей выступление). На самом деле мы рекомендуем, чтобы вы продолжали время от времени проверять реакцию на вас и ваши действия других людей. Проверки и поиск поддержки – полезный способ оценки ваших убеждений. Однако если вы склонны спрашивать об этом слишком часто, от этого, скорее всего, стоит избавиться. Постоянный поиск поддержки своих действий – это подобно тому, как если вы будете обращаться к доктору каждый раз, когда у вас возникнут какие-то необычные ощущения. Если вы никогда не будете ходить к врачу, у вас могут возникнуть серьезные проблемы со здоровьем, которые можно было заметить на ранней стадии или предотвратить. Но если вы начнете ходить к врачу по несколько раз в неделю по поводу любой боли или неприятных ощущений в спине, доктор очень скоро перестанет воспринимать ваши жалобы всерьез. Подобное может произойти, если вы постоянно ищете поддержки, и вы получите как раз такой эффект, которого старались избежать – негативный ответ от окружающих.

Злоупотребление различными веществами. Злоупотребление веществами – это применение средств, которые искусственным образом могут снизить ваш страх в социальных и рабочих ситуациях. Чтобы экспозиция оказалась эффективной, важно, чтобы вы испытывали страх в определенной степени. Важно также, чтобы вы поняли: ваш страх обычно снижается естественным образом, если вы остаетесь в ситуации. Потребляя алкоголь или наркотики, когда вы находитесь в ситуации, которая вызывает у вас тревогу, вы будете не в состоянии извлечь урок о том, что тревожность может снизиться и сама по себе, без алкоголя или лекарств. Планируя практики экспозиции, постарайтесь следовать нашей рекомендации и не пить алкоголь и не пользоваться другими веществами во время практики. Если вы хотите выпить стакан вина или бокал пива на вечеринке, будет лучше, если вы подождете, пока ваш страх не снизится естественным образом.

Пошаговый обзор лечения, основанного на практике экспозиции

Основные шаги, которые всегда включаются в программу лечения с использованием экспозиции – это первоначальная оценка, планирование соответствующих практик, проведение практик и шаги для поддержания полученных результатов в долгосрочной перспективе.

Первоначальная оценка

Вопросы оценки мы обсудили в Главе 3. Чтобы запланировать эффективные практики экспозиции, вам необходимо знать, каких ситуаций и каких ощущений вы боитесь и стараетесь избежать, а также иметь представление о том, какие переменные оказывают влияние на ваш уровень страха. Когда вы закончите упражнения Главы 3, у вас, скорее всего, будет определенное количество переменных, влияющих на ваш страх в социальной ситуации, заставляющих вас ощущать дискомфорт. Прежде чем начать практики экспозиции, еще раз пересмотрите соответствующие разделы Главы 3.

Планирование подходящих практик

Планирование практик начинается с установления *иерархии экспозиции*. Это список ситуаций, вызывающих страх, которые расположены в зависимости от сложности: внизу находятся ситуации, вызывающие самый незначительный страх, а сверху – те, которые связаны с наибольшим страхом. В Главе 8 приводятся примеры иерархий и даются инструкции по поводу того, как составить собственную иерархию. В главе 9 приводятся образцы иерархий и инструкции для создания иерархии экспозиций для ситуаций. Создание этой иерархии позволит вам получить структуру, которая даст возможность начать с самых легких упражнений и прорабатывать снизу-вверх от самых простых до самых сложных ситуаций.

Проведение практик

Когда вы выбрали для себя несколько практик, которые могут оказаться полезными, следующим шагом будет их применение. Как правило, экспозиция начинается с ситуаций, которые легче контролировать, и затем продвигается к все более сложным и сложным ситуациям. Когда столкновение с ситуацией становится легче, вы начинаете избавляться от различных форм мягкого избегания, которые мы описывали ранее. Потом, после того, как вы практикуете экспозицию уже в течение нескольких недель (как описано в Главе 8), может быть полезным добавить упражнения, которые включают экспозицию по отношению к чувствам и ощущениям (как описано в Главе 9).

Практики экспозиции должны быть структурированными и заранее запланированными и проводиться достаточно часто. То, каким образом проводятся практики, оказывает влияние на их эффективность. Если экспозиция выполняется неправильно, она может привести даже к усилению страха. Остальная часть этой главы будет посвящена тому, каким образом лучше всего организовать экспозицию, чтобы увеличить шансы на снижение вашего страха.

Поддержание улучшений

Чтобы поддержать улучшения, важно время от времени проводить практики даже после того, как страх снизился. Эти стратегии более детально обсуждаются в Главе 11.

Виды экспозиции

В этом разделе обсуждаются три различных подхода, которые необходимо принимать во внимание, планируя практики экспозиции. Это (1) экспозиция в социальных ситуациях vs. экспозиция по отношению к вызывающим страх ощущениям; (2) воображаемая экспозиция vs. «живая» экспозиция и (3) постепенная экспозиция vs. быстрая экспозиция.

Экспозиция в социальных ситуациях vs. экспозиция по отношению к вызывающим страх ощущениям

Ситуационная экспозиция включает в себя экспозицию по отношению к местам и ситуациям, вызывающим тревожность. Преодоление социальной тревожности и боязни неудачи почти всегда предполагает ситуационную экспозицию как один из компонентов. Другими словами, чтобы более

комфортно чувствовать себя во время выступлений на публике или обеда с коллегами, необходимо практиковать эти виды активности.

Некоторые люди с социальной тревожностью могут извлечь пользу из экспозиции по отношению к ощущениям. Эта форма экспозиции иногда называется *интроцептивной экспозицией* и включает в себя практические упражнения, которые вызывают конкретные физические ощущения. К примеру, качание на стуле может быть использовано, чтобы вызвать головокружение, а бег вверх и вниз по лестнице – сердцебиение. Экспозиция по отношению к ощущениям может быть полезна людям, которые боятся испытывать некомфортные физические чувства.

Если вы не боитесь тех физических ощущений, которые испытываете, когда тревожитесь, нет необходимости практиковать эти упражнения. Однако если вы боитесь физических ощущений в социальных ситуациях, вам может быть полезно попытаться специально испытывать эти ощущения, пока они не перестанут вас пугать. Такая экспозиция может сочетаться с ситуационной экспозицией, чтобы физические ощущения, вызывающие страх, могли бы специально быть вызваны в процессе экспозиции в ситуации. В Главе 9 дается детальное описание того, как применять интроцептивную экспозицию для снижения страха ощущений.

Воображаемая vs. «живая» экспозиция

Экспозицию можно проводить в воображении (представить себе нахождение в ситуации, вызывающей страх) или в реальной жизни (на самом деле принять участие в ситуации). В целом, где это возможно, мы рекомендуем «живую» экспозицию (которая также известна как *«экспозиция in vivo»*), а не воображаемую. Несмотря на то, что оба подхода могут привести к уменьшению страха, «живая» экспозиция имеет два больших преимущества. Во-первых, некоторым людям бывает сложно вообразить ситуацию таким образом, чтобы у них действительно появился страх, и во-вторых, есть доказательства того, что «живая» экспозиция более эффективна в снижении страха (Эммелькамп и Весселс, 1975).

Тем не менее в определенных обстоятельствах воображаемая экспозиция тоже может оказаться полезной. Если вы слишком боитесь ситуации в реальной жизни, можете использовать воображаемую экспозицию как переходный вариант к настоящей ситуации. К примеру, если вы планируете пригласить кого-то на свидание, можете сначала выполнить экспозицию в воображении. Как только вам будет более комфортно представлять себе эту ситуацию, попробовать пройти ее в реальности может оказаться легче. К тому же воображаемая экспозиция может быть полезна, когда ситуацию непрактично или невозможно воспроизвести в реальной жизни. К примеру, если вам нужно выступить перед группой в 200 человек, у вас может не быть возможности попрактиковаться перед столь большой группой. Вместо этого вы можете вообразить себе выступление перед большой группой – это будет хорошей практикой перед настоящим выступлением, когда вы будете к нему готовиться.

Ситуационная ролевая игра – это компромисс между воображаемой и «живой» экспозицией. Ролевая игра предполагает репетицию конкретной ситуации с помощью друга, члена семьи или терапевта. К примеру, перед тем, как отправиться на собеседование по поводу работы, можно провести тренировочное собеседование с другими людьми, которые будут выступать в роли проводящего собеседование. Или можно попросить друга или члена семьи сыграть роль аудитории, когда вы будете практиковать выступление перед публикой. Подобные различные формы экспозиции (воображаемая, *in vivo* и ролевая игра) будут обсуждаться более подробно в Главе 8.

Постепенная экспозиция vs. быстрая

Экспозицию можно проводить пошагово или быстро. Быстрая экспозиция подразумевает, что все шаги будут выполняться очень быстро, некоторые шаги будут пропускаться, а иногда вы будете практиковать более сложные ситуации еще до того, как полностью освоитесь в более простых. К примеру, быстрая экспозиция в публичных выступлениях может предполагать, что вы сразу начнете выступать перед большими группами незнакомых людей вместо небольших групп знакомых людей.

Постепенная экспозиция начинается с более простых практик и постепенно прогрессирует до более сложных. По сравнению с быстрой экспозицией человек, который работает постепенно, будет проводить больше времени на каждом шаге, прежде чем переместиться на следующий уровень сложности. В дополнение к этому постепенная экспозиция, скорее всего, не позволит вам пропустить промежуточные шаги, что иногда случается при быстрой. С постепенным продвижением к тому времени, когда вы достигнете верхних строчек своей иерархии, вы будете лучше подготовлены, и вероятность того, что наступит перегрузка, будет ниже.

Постепенная экспозиция сходна с тем, как мы обучаемся в школе в одном классе, а затем в другом. Если бы вам пришлось перепрыгнуть из 9 класса в 12-й, вам, скорее всего, было бы слишком сложно. Проходя через старшую школу класс за классом, вы находите, что каждый последующий класс лишь ненамного сложнее, чем был предыдущий. К тому времени, когда вы дойдете до 12 класса, возрастание сложности будет представлять себе всего один небольшой шаг по сравнению с 11 классом.

Постепенная экспозиция в публичной речи начинается с того, что вы произносите короткие речи перед близкими друзьями или членами семьи, или задаете вопросы на собраниях. После того, как эти ситуации станут легче, можно попробовать говорить дольше во время собраний или практиковать выступления перед небольшой группой друзей или членов семьи. Затем можно прогрессировать – практиковать выступление перед несколькими коллегами. С постепенным подходом вы, скорее всего, не будете выступать перед большими группами или перед незнакомыми людьми до тех пор, пока в совершенстве не освоите промежуточные шаги.

Постепенная и быстрая экспозиция – это два эффективных способа снижения страха, а конечный результат и того, и другого метода обычно практически одинаковый. Тем не менее каждый подход имеет свои преимущества и недостатки. При быстрой экспозиции можно ожидать более быстрых изменений, что позволит сэкономить время. Эти быстрые результаты могут стать отличным мотиватором для дальнейшей более усиленной работы по преодолению страхов, точно так же, как когда вы видите быстрые результаты потери веса или улучшения формы, что мотивирует вас продолжать упражнения и правильное питание. Однако в сравнении с постепенной экспозицией быстрая может быть связана с более высоким уровнем дискомфорта и страха. Быстрая экспозиция требует от вас сильного желания и способностью переносить высокий уровень дискомфорта.

Разницу между этими двумя формами экспозиции можно сравнить с разницей между прыжком в холодную воду бассейна и медленным входом в воду. Если вы быстро прыгаете в бассейн, сначала вы испытываете больше дискомфорта, но быстрее привыкаете к воде. С другой стороны, если вы будете входить в бассейн медленно и постепенно, это будет не таким шоком для вашего организма, но привыкать к воде придется дольше.

Мы рекомендуем вам практиковать экспозицию с такой скоростью, с какой вам нравится. Если вы можете проходить шаги быстрее, вы быстрее справитесь с тревожностью. Если вы предпочитаете более постепенный поход, это тоже нормально. Иногда вы можете обнаружить, что вам будет сложно судить, является ли тот или иной шаг для вас слишком сложным. Помните: нет ничего плохого в том, чтобы двигаться быстрыми шагами. Если в конце упражнение становится слишком

сложным, у вас есть возможность практиковать его до тех пор, пока оно не станет легче, или сделать шаг назад, попробовав менее сложное упражнение и проходя путь до сложных практик более постепенно. Любой подход будет полезным. Решение, которое вы принимаете – это вопрос личных предпочтений и того, какой уровень дискомфорта вы готовы переносить.

Как работает экспозиция

Многие ученые, работающие в сфере когнитивно-поведенческих исследований, как и терапевты, полагают: экспозиция работает благодаря тому, что позволяет человеку проверить верность мыслей, предположений и интерпретаций, вызывающих у них страх. В Главе 6 мы обсуждали применение поведенческих экспериментов для оспаривания тревожных убеждений и прогнозов. Повторяющаяся экспозиция может рассматриваться как одна из форм поведенческого эксперимента. Вступая в ситуацию, которой вы боитесь, и подвергая себя раз за разом тем ощущениям, которых вы боитесь, вы сможете увидеть, являются ли ваши убеждения о социальных и рабочих ситуациях истинными или ложными.

Почему экспозиция могла не работать раньше

Люди, которые собираются начать лечение с помощью экспозиции, часто удивляются, почему она должна работать теперь, если не работала раньше. Вполне вероятно, что вы время от времени уже встречались лицом к лицу с вызывающими тревожность социальными ситуациями, и во многих случаях ваш страх не уменьшался. На самом деле ваша тревожность могла даже возрастать с каждой повторной экспозицией. Учитывая подобный опыт, вы можете скептически относиться к тому, чтобы снова подвергать себя воздействию вызывающих страх ситуаций, не веря, что это приведет к уменьшению страха.

Важно понимать, что экспозиция является эффективной далеко не в любых условиях. К примеру, неожиданная экспозиция может привести к увеличению страха, особенно если она связана с негативным событием или последствием. Представьте себе такую ситуацию: вы боитесь собак, и собака неожиданно выбегает из-за дерева и начинает на вас рычать. Подобная экспозиция только усилит ваш страх. С другой стороны, если вы постепенно будете проводить практику экспозиции с дружелюбно настроенной собакой соседа, ваша боязнь собак может уменьшиться.

В повседневной жизни экспозиция в вызывающих страх ситуациях часто бывает непредсказуемой. К тому же подобные повседневные экспозиции обычно бывают быстрыми и не частыми. Все эти факторы снижают вероятность того, что такие экспозиции приведут к уменьшению страха – в сравнении с теми экспозициями, которые применяются в когнитивно-поведенческой терапии. Разница между той экспозицией, которую вы могли проходить в прошлом (предыдущие экспозиции) и той экспозицией, которая помогает людям преодолеть страх (терапевтическая экспозиция) представлена ниже:

Типичная предыдущая экспозиция

Часто бывает *непредсказуемой и неконтролируемой* (вы обнаруживаете, что оказались в середине неожиданного разговора, вас «принуждают» идти на вечеринку, от которой вы хотели бы отказаться).

Имеет *короткую продолжительность* (то есть вы входите в ситуацию, ощущаете тревожность, а затем выходите). Это учит вас тому, что когда вы находитесь в ситуации, вы ощущаете страх, зато когда выходите из нее, вам становится лучше.

Ситуации *нечасты* (то есть так как вы обычно стараетесь избегать тревожности, вы не находитесь в подобных ситуациях достаточно часто. Каждый раз, когда вы находитесь в ситуации, вам приходится все начинать сначала).

В ситуациях обычно присутствует тревожное мышление (то есть «Люди подумают, что я идиот», «Люди подумают, что я некомпетентен, если заметят, что у меня трясутся руки»).

В ситуациях присутствует мягкое избегание (то есть вы отвлекаетесь, используете алкоголь, приводите кого-то с собой, садитесь в определенном «безопасном» месте).

Типичная терапевтическая экспозиция

Предсказуема и контролируема (то есть решение о вступлении в ситуацию, вызывающую тревожность, принимаете вы сами с таким расчетом, чтобы ваше обучение было более комфортным).

Ситуация *продолжительна* (то есть вы решаете оставаться в ситуации столько, сколько нужно, чтобы тревожность снизилась самостоятельно или пока вы не поймете, что последствия, которых вы боялись, так и не произошли). Здесь вы понимаете, что вы можете оставаться в ситуации, ничего плохого не происходит, и ваша тревожность в конечном итоге уходит.

Ситуации *часты* (то есть вы практикуете экспозицию снова и снова достаточно часто. Польза от экспозиций начинает накапливаться).

В ситуациях вы *противостоите* своим тревожным мыслям (то есть вы задаете себе вопросы, чтобы противостоять или оспорить тревожные убеждения и прогнозы).

В ситуациях не применяются мягкие стратегии избегания (то есть вы принимаете решения не пользоваться этими стратегиями, чтобы вы могли научиться справляться с ситуацией самостоятельно).

Препятствия, которые могут возникать в процессе экспозиции

Существует множество различных причин, по которым людям иногда не удастся пройти практики экспозиции. Мы предлагаем вам ознакомиться с возможными препятствиями заранее и постараться их избежать. У вас всегда найдутся причины, чтобы не практиковаться. Чтобы бороться с этими причинами, которые, без сомнения, появятся, вам нужно будет напоминать себе о причинах, которые будут побуждать вас практиковаться. Это нужно делать, несмотря на недостаток желания, времени или из-за того, что вам не захочется встречаться с ситуациями, которые заставят вас тревожиться и чувствовать себя некомфортно. Вот список самых распространенных причин, почему люди откладывают практики экспозиции. Мы также предлагаем возможные решения этих проблем.

Препятствие: Мне никогда не удастся детально распланировать практику, так что я не уверен в том, что конкретно мне нужно делать.

Решение: В начале каждой недели тщательно планируйте свои практики экспозиции. Вы должны точно знать, что вы собираетесь делать, где собираетесь это делать и когда будете практиковать (дата и время).

Препятствие: несмотря на то, что у меня хорошие намерения, мои планы никогда не работают. К примеру, когда я планирую пообедать с другом, я часто обнаруживаю, что моего друга нет на месте, когда я ему звоню.

Решение: Планируйте заранее. Если вы будете оставлять все на последний момент, велика вероятность того, что ваши планы не сработают. Всегда имейте запасной план. К примеру, если вы планируете пообедать с коллегой, имейте и альтернативный второй план, а иногда еще и третий план, на случай, если ваш друг не сможет с вами пойти.

Препятствие: Я всегда забываю о практике.

Решение: Планируйте свою практику таким же образом, как и любую другую деятельность в течение дня. Выделите себе определенное время для практики и запишите это время в своем ежедневнике, как и любые другие дела, чтобы не забыть. Установите будильник (наручные часы или маленькие настольные часы), чтобы они напоминали вам о практике. Попросите окружающих напомнить вам о практике, если это будет необходимо.

Препятствие: Идея проходить экспозицию в терапевтических целях меня подавляет. Я слишком сильно боюсь.

Решение: Начинайте с более легких практик. Деятельность, которую вы выберете, должна требовать от вас усилий, но не подавлять вас. Если какая-то задача кажется невозможной, начните с более легкой, которая выглядит реальной.

Используйте когнитивные стратегии, описанные в Главе 6, чтобы оспорить свои тревожные мысли, прежде чем вступать в ситуацию, вызывающую страх.

Препятствие: Я слишком занят. Мне никогда не удастся найти время, чтобы поработать.

Решение: Отводите небольшие периоды времени специально для ваших практик по экспозиции. Если время будет зарезервировано специально для этой цели, меньше будет вероятность того, что ваши практики будут мешать другим вашим важным делам. Это то, что вы хотите сделать для себя. Если вы действительно хотите справиться со своей социальной тревожностью, вы знаете, что сможете найти небольшое количество времени для практик. Думайте о практике так, как будто вы посещаете школу. Вам не всегда может хотеться идти в школу, но если вы хотите научиться тому, что там преподается, вам придется найти время.

Выбирайте практики, которые можно выполнить в ходе вашей повседневной деятельности. К примеру, вы едите каждый день – с таким же успехом вы можете принимать пищу вместе с другими людьми, а не есть в одиночестве.

Выделите большой период времени (к примеру, возьмите недельный отпуск на работе) и посвятите его целиком практикам экспозиции без остановки.

Препятствие: Я не уверен, что практика экспозиции мне поможет.

Решение: Начните с небольших практик, в которых вам будет нечего терять, но на примере которых вы сможете протестировать себя и понять, действительно ли экспозиция ведет к снижению страха.

Вера в то, что экспозиция не работает, это, возможно, лишь пример негативных мыслей, которые вовсе не обязательно являются истиной. Исследуйте обоснованность ваших убеждений относительно экспозиции. К примеру, можете ли вы найти причины, по которым экспозиция не работала раньше? После того, как вы закончите читать эту главу, у вас могут появиться новые идеи насчет того, как убедиться, что теперь экспозиция будет для вас работать.

Проблема: Ситуации, в которых я испытываю страх, сложно создать. К примеру, я не могу придумать, где бы я мог попрактиковаться в выступлениях перед публикой.

Решение: В Главе 8 приводится большое число возможных ситуаций, в которых можно практиковать экспозицию. Прочитав эту главу, вы, возможно, сможете придумать новые идеи.

Поговорите с членами семьи и друзьями. Они, возможно, смогут вам помочь и придумать новые идеи для практик.

Как проводить практики экспозиции

Этот раздел содержит предложения о том, как получить наибольшую пользу от ваших практик экспозиции. Здесь вы найдете инструкции, как подготовиться к практике, советы, которые нужно помнить, планируя практику, что делать во время конкретных практик и что делать после них. Некоторые самые важные советы обобщены в чек-листе в конце раздела.

Подготовка к практикам экспозиции

Очень важно, насколько это возможно, планировать практики экспозиции заранее. Как мы уже обсуждали, планирование предполагает, что в начале недели вы принимаете решение о проведении конкретных практик, которые вы хотите попробовать, а также о запасных практиках на случай, если первый план не сработает. Весьма вероятно, что вам придется выделить специальное время для практики. Вам нужно также иметь представление о том, каким образом практика соответствует вашим краткосрочным и долгосрочным целям. К примеру, если ваша долгосрочная цель – быть способным выступать перед большими группами коллег, практика выступлений перед небольшими группами может быть важным шагом вашего плана.

Прежде чем начать конкретную практику, мы предлагаем вам тщательно подумать о том, что может произойти во время этой практики. Как только вам станут известны ваши тревожные мысли и прогнозы, примените когнитивные стратегии, описанные в Главе 6, для изменения ваших мыслей. Рассмотрите ваши тревожные мысли, прежде чем начинать ситуацию – это поможет вам справиться со страхом и дискомфортом.

Важность предсказуемости и контроля

Как обсуждалось ранее, экспозиция будет работать лучше, если она окажется предсказуемой, и вы будете иметь чувство контроля над тем, что происходит в ситуации. Следовательно, лучше всего начинать с практик, в которых вы будете иметь представление о том, что может произойти. Однако

некоторые ситуации могут быть непредсказуемыми в принципе. К примеру, если вы решите попросить человека о свидании, может быть совершенно невозможно предсказать, как он ответит. В подобных случаях вы можете каким-то образом сделать ситуацию более предсказуемой, заранее продумывая все ее возможные исходы. К примеру, человек может принять ваше предложение, отклонить его или отложить ответ на какое-то время (к примеру, не перезвонив вам или сказав: «Я не уверен, сообщу тебе позже»). Человек может тепло воспринять предложение, а может остаться холодным и незаинтересованным. Продумывая как можно больше исходов ситуации (а также то, как вы справитесь с каждым из них), вы снижаете вероятность любых сюрпризов.

Продолжительность экспозиции

Экспозиция будет работать лучше, если она продолжается достаточно долго для того, чтобы вы могли понять: тот исход ситуации, которого вы боитесь, не происходит. Мы предлагаем оставаться в ситуации как можно дольше. К примеру, если вы на вечеринке, постарайтесь остаться на ней как минимум на пару часов. Если вы делаете доклад и у вас есть вариант сделать его длиннее, постарайтесь извлечь все преимущества из возможности выступать дольше. В идеале вы должны оставаться в ситуации до тех пор, пока ваша тревожность не снизится до умеренного или небольшого уровня. Однако даже если ваша тревожность не снижается во время той или иной практики, экспозиция, скорее всего, все равно будет полезной, особенно если вы не выйдете из ситуации слишком быстро.

Если вы практикуете нахождение в ситуации, которая в силу своей природы очень короткая (к примеру, спрашиваете у незнакомого человека время или направление), можете продлить ее, повторяя экспозицию снова и снова в течение длительного периода времени. К примеру, вместо того, чтобы спросить информацию у одного человека, проходя через торговый центр («Где находится кафе?»), вы можете спросить ту же информацию у 20 или 30 разных людей в течение часа или более. В этом случае велика вероятность того, что ваш страх начнет со временем снижаться.

Частота экспозиции

Экспозиция будет работать лучше, если практики повторяются близко по времени. К примеру, если вы будете выступать с речью раз в неделю, это будет более эффективно, чем выступления раз в месяц. Ежедневные выступления снизят ваш страх более эффективно, чем еженедельные, даже если количество практик будет одинаковым. Другими словами, выступления в течение пяти дней подряд с большей вероятностью приведут к значительному снижению страха, чем выступления раз в неделю в течение пяти недель подряд. Таким образом, старайтесь планировать практики как можно чаще. Мы рекомендуем выделять как минимум час на практику почти каждый день. Как только ваш страх начнет заметно снижаться, можно постепенно распределить практики на каждые несколько недель или даже на несколько месяцев, в зависимости от ситуации и от того, насколько часто она возникает в вашей повседневной жизни. Практики, совершаемые время от времени, помогут поддержать те улучшения, которых вы достигнете в уменьшении своего страха.

Практика в различных ситуациях

Работа по снижению страха в конкретных социальных или рабочих ситуациях может до определенной степени помочь вам чувствовать себя более комфортно и в других ситуациях. Этот процесс называется «генерализация», и исследования показали, что генерализация часто является результатом экспозиции. К примеру, если вы учитесь чувствовать себя комфортно, когда задаете вопросы в классе, некоторая часть этого успеха может «распространиться», или генерализоваться, и на другие ситуации. И вам будет легче выступать на собраниях. Однако генерализация не будет распространяться на все ситуации, которых вы боитесь. Следовательно, чтобы получить максимум пользы от экспозиции, лучше всего практиковаться в различном контексте, различных местах и

ситуациях. К примеру, если вы хотите чувствовать себя более комфортно, заводя ни к чему не обязывающие разговоры, мы рекомендуем практиковаться с коллегами по работе, членами семьи, незнакомыми людьми в лифте, на вечеринках и в других возможных ситуациях.

Выбирайте практики, которые сложны, но не невозможны

Вы можете разочароваться, если попробовав ту или иную практику, ощутите тревожность или дискомфорт. Но не стоит расстраиваться. На самом деле во время практик экспозиции полезно испытывать определенную степень дискомфорта. Ведь именно для того вы и выполняете практики. Со временем вы станете испытывать меньше тревожности. Успешная практика – это та, которую вам удалось завершить, независимо от того, насколько тревожно вы себя чувствовали.

С другой стороны, нет необходимости выбирать практики, которые вызывают настоящий ужас или в которых вы обнаруживаете, что оставаться в ситуации не представляется возможным. Если ситуация кажется слишком сложной, мы призываем вас попробовать что-то полегче. Но обязательно пробуйте.

Выбирайте практики с минимальным риском

Выбирайте практики, в которых предполагаемые последствия будут минимальны, за исключением того периода, когда вы будете ощущать тревожность. К примеру, если вы хотите ощущать себя более комфортно, когда существует шанс, что вы будете выглядеть по-дурачки или привлечете к себе внимание, есть множество безопасных практик, которые вы можете попробовать (к примеру, выйти на улицу, надев рубашку наизнанку, сказать кассиру, что вы забыли кошелек, когда подошла ваша очередь). Нет нужды необоснованно рисковать, к примеру, говорить начальнику, что он идиот, или громко прокричать неприличную шутку на свадьбе лучшего друга. Если вы не уверены в возможных рисках, с которыми ассоциируется та или иная практика, попросите кого-то, кому вы доверяете, вынести суждение на этот счет (друг или член семьи).

Измерение улучшений

Будет полезно, если время от времени вы будете оценивать уровень своей тревожности с помощью форм и предложений, описанных в Главе 3. Периодическая оценка улучшений будет напоминать вам о том, какой путь вы уже прошли, а также подскажет, когда настанет время переходить к другим ситуациям.

Пользуйтесь услугами помощника или коуча

Рассмотрите возможность того, что ваш друг, коллега или терапевт будет выступать в качестве коуча во время практик экспозиции. Подобный человек сможет помочь вам в ролевых практиках (к примеру, разыграть собеседование для устройства на работу или непринужденный разговор) и обеспечит вас обратной связью после практики. Если вы решите пользоваться услугами помощника во время практик экспозиции, этот человек должен сначала ознакомиться с базовыми принципами экспозиции. Вы можете проинструктировать его, в чем заключается его роль помощника или коуча, или можете дать ему прочитать соответствующие разделы этой книги. На практике лучше всего работает сочетание этих двух подходов. В дополнение к этому человек, с которым вы будете работать, должен быть доброжелательным, поддерживающим и не раздражаться, если все пойдет не так, как запланировано.

Ваши ожидания должны быть реалистичными

Не ждите, что ваша тревожность исчезнет за одну ночь. Скорее всего, улучшение произойдет через несколько недель или даже месяцев. Кроме того, ваши улучшения не будут похожи на прямую линию на графике. Вы увидите, что в каких-то ситуациях ваша тревожность снижается очень быстро, в то время как другие ситуации займут больше времени. Вы можете также обнаружить, что некоторые практики экспозиции не приведут ни к какому изменению уровня страха. Могут даже быть такие недели, когда ваш страх и тревожность увеличатся. Главное правило здесь - ожидать того, что возможен один шаг назад на каждые два или три шага вперед.

Не боритесь со своими чувствами

Вероятно, вы пытались контролировать свою тревожность в течение многих лет, желая как можно быстрее избавиться от нее – и неважно, во что это обойдется. Возможно, к этому времени вы уже обнаружили: попытки контролировать эмоции не работают. На самом деле попытки контролировать тревожность, скорее всего, приведут к тому, что она увеличится, а не уменьшится. Борьба со страхом – это все равно что лежать в постели и изо всех сил пытаться заснуть к определенному часу, говоря себе: «Я должен заснуть!». Часто чем сильнее мы стараемся заснуть, тем сложнее это сделать. И в реальности весьма продуктивной стратегией для многих людей, которые борются с бессонницей, будет желание оставаться в бодрствующем состоянии. Как только они прекращают *пытаться заснуть*, то довольно быстро засыпают.

Когда вы позволяете себе тревожиться и не боретесь с этим чувством, в конце концов вам становится более комфортно в социальных и рабочих ситуациях. Это может показаться противоречивым, но на самом деле это работает именно так. Вместо того, чтобы бороться со своими чувствами, просто позвольте им быть. Вместо того, чтобы оценивать свои ощущения (к примеру, «потеть в присутствии других людей недопустимо»), примите их. Когда вы практикуете экспозицию, вам нужно наблюдать за своими реакциями и просто испытывать их, не оценивая. Ваш страх, скорее всего, начнет проходить быстрее, если вы не будете пытаться от него избавиться. Помните: худшее, что может случиться – это ваш дискомфорт в течение определенного времени. В тревожности нет ничего опасного, и тревожность всегда проходит.

Как мы говорили в Главе 4, в последнее время было разработано несколько вариантов поведенческой терапии, которые подчеркивают важность принятия ощущений, а не попытки изменить их. В качестве примера можно привести медитации осознания и форму психотерапии, которая носит название «терапия принятия и ответственности» (Хэйз и Смит, 2005). Эти виды лечения являются эффективными для определенных видов проблем тревожности, а также для профилактики рецидивов депрессии у людей, которые недавно с ней справились (Эйферт и Форсит, 2006, Орсильо и Ремер, 2005, Уильямс и др. 2007). Если вы научитесь принимать свои ощущения, вызывающие дискомфорт, а не бороться с ними, в конечном итоге это позволит вам ощущать себя более комфортно в вызывающих страх ситуациях.

Исключите виды поведения, связанные с мягким избеганием

Как мы говорили ранее в этой главе, важно прекратить практику мягкого избегания, которую вы применяете в социальных и рабочих ситуациях для того, чтобы чувствовать себя безопаснее. К примеру, если вы всегда кладете под себя руки, чтобы никто не заметил, как они дрожат, постарайтесь держать руки на виду. Если вы стараетесь не разговаривать о себе, когда говорите с окружающими, постарайтесь намеренно завести разговор о ваших интересах и мнениях. К примеру, упомяните книгу, которую вы недавно прочли, или фильм, который недавно видели, и выскажите по их поводу свое мнение. Если это бестселлер или блокбастер, и он вам понравился, постарайтесь поделиться своим

энтузиазмом с человеком, с которым вы разговариваете; если фильм или книга вам не понравились, не скрывайте свое мнение. Выражайте себя и воспользуйтесь шансом завязать интересный диалог.

Исключение безопасного поведения, к примеру, чрезмерных приготовлений перед выступлением, потребления алкоголя на вечеринках или нанесения избыточного макияжа, чтобы скрыть румянец, поможет вам понять, что с социальными ситуациями можно справиться даже без применения подобных видов поведения и стратегий.

Завершение практики и переход к следующей

В идеале практика экспозиции должна продолжаться до тех пор, пока вы не ощутите, что ваш страх уменьшился до умеренного или низкого уровня (20-40 по 100-балльной шкале). Иногда на это уходит несколько минут, а иногда – несколько часов. Если это возможно, постарайтесь оставаться в ситуации до тех пор, пока не почувствуете себя более комфортно. Однако даже если во время практики ваш страх не уменьшается, то все равно вы получите от нее пользу в долгосрочной перспективе.

В действительности вы не всегда можете контролировать время окончания практики экспозиции. К примеру, если вы практикуетесь в том, чтобы пообедать вместе с коллегами во время обеденного перерыва, у вас может не быть возможности продлить обед на два часа, чтобы ваша тревожность улеглась. Если ситуация заканчивается до того, как начала уменьшаться ваша тревожность, попытайтесь снова как можно быстрее практиковать ту же ситуацию. Повторяйте ее до тех пор, пока вам не станет легче. После этого можно переходить к другой практике

Использование записей и дневников во время экспозиции

Чтобы получить максимум пользы от практик экспозиции, мы предлагаем вам вести дневники и заполнять формы, приведенные в Главах 8 и 9, чтобы отслеживать свой прогресс.

После экспозиции: обработка результатов

Скорее всего, в результате практик экспозиции вы будете чувствовать себя лучше. Несмотря на то, что вы, возможно, устанете, в то же время у вас появится чувство облегчения от того, что вы закончили практику, и гордость за свои свершения. Тем не менее некоторые люди стремятся анализировать свое каждое движение и критиковать каждый шаг во время практик (к примеру, «Окружающие, конечно, заметили мою тревожность», «Я был похож на неуклюжего идиота»). Если вы склонны надолго застревать в том, что происходило во время практики, мы предлагаем вам постараться рассмотреть свой опыт в более позитивном ключе.

Помните: основная причина, по которой вы практикуете экспозицию – это *в конечном итоге* чувствовать себя более комфортно в социальных и рабочих ситуациях. Однако в данный момент вы можете ожидать, что во время практик будете чувствовать дискомфорт. Ожидайте того, что вы не сможете действовать идеально (на самом деле это и не является вашей целью). Вместо того, чтобы задерживаться на том, что произошло и чего не произошло, постарайтесь применять когнитивные техники из Главы 6, чтобы изменить свое негативное мышление. А также попытайтесь извлечь что-то позитивное из своего опыта. Даже если все идет не так, как вы надеялись, вы все же можете воспользоваться полученным опытом, чтобы запланировать свои будущие практики и генерировать идеи насчет того, что вы сможете сделать по-другому в следующий раз.

Замечание в адрес близких людей, друзей и членов семьи

Если вы читаете эту книгу, чтобы помочь тем, кого вы любите, нужно иметь в виду несколько моментов. Во-первых, те, кого вы любите, должны желать применить это лечение. Лечение – это не то, что вы можете навязать кому-то, кто не собирается совершать необходимые изменения. В дополнение к этому вы должны избежать соблазна попытаться обмануть, принудить, подкупить или насильно убедить человека практиковать техники экспозиции. Чтобы получить максимальную пользу от нашего лечения, важно, чтобы решение применять экспозицию исходило от самого человека.

Ваша роль в терапии с применением экспозиции заключается в том, чтобы помочь разработать возможные практики, обеспечить поддержку, принять участие в ролевых играх (к примеру, разыгрывание собеседования для приема на работу) и принимать участие в настоящих практиках экспозиции, если вас об этом попросят. К примеру, если ваш любимый человек боится ходить на вечеринки, он может попросить вас пойти вместе с ним. Если он боится есть в ресторанах, он может попросить вас присоединиться к нему за обедом. Прежде чем начинать любую практику, обсудите с человеком, что он или она ожидают от вас в ситуации (к примеру, обеспечить поддержку, свою компанию, помочь найти провоцирующие тревожность мысли и т.д.).

Обобщение рекомендаций по практикам экспозиции

В этой главе представлено множество рекомендаций на тему того, как получить максимум пользы от практик экспозиции. Ниже даны самые важные из этих рекомендаций в виде обобщенной формы.

- Планируйте практики заранее. Выделите для практик специальное время.
- Практики экспозиции должны быть предсказуемыми и контролируруемыми (особенно в начале лечения).
- Экспозиции должны быть частыми (почти каждый день), особенно в начале.
- Экспозиции должны быть длительными. Постарайтесь оставаться в ситуации, пока ваш страх не начнет снижаться.
- Используйте когнитивные стратегии для изменения тревожных мыслей, прежде чем войти в ситуацию.
- Используйте когнитивные стратегии для изменения тревожных мыслей во время практики.
- Используйте когнитивные стратегии для изменения тревожных мыслей после выхода из ситуации.
- Не боритесь с тревожными ощущениями, находясь в ситуации. Просто позвольте им происходить.
- Исключите стратегии мягкого избегания – отвлечение, использование алкоголя и чрезмерное защитное поведение.
- Практикуйтесь в нескольких различных ситуациях.
- Выбирайте практики, в которых риск является минимальным, особенно вначале.
- Выбирайте практики, которые являются сложными, но не невозможными.
- Ведите записи (см. Глава 8 и 9) после каждой практики.

Проблемы и решения

Проблема: Мой страх во время практики экспозиции не снижается.

Решение: Это до определенной степени нормально. Несмотря на то, что тревожность и страх обычно уменьшаются во время конкретной практики экспозиции, большинство людей иногда сталкиваются с практиками, во время которых тревожность не уменьшается. Вот несколько советов, как справиться с подобной ситуацией.

Убедитесь, что вы остаетесь в ситуации достаточно долго. Иногда для того, чтобы страх начал уменьшаться, требуется несколько часов.

Убедитесь, что вы не пользуетесь стратегиями мягкого избегания. Нормальная схема экспозиции – страх сначала возрастает, а затем постепенно начинает снижаться. Использование стратегий мягкого избегания, к примеру, отвлечение, может заставить страх понижаться и повышаться несколько раз за время практики, так как большинству людей не удастся отвлекаться на длительные промежутки времени.

На эффект экспозиции иногда влияет негативное мышление. Если ваш страх во время той или иной практики не уменьшается, попробуйте изменить свои тревожные мысли, используя техники из Главы 6.

Если ничего не помогает, просто продолжайте практику. Иногда приходится проводить экспозицию много раз, прежде чем страх начнет уменьшаться.

Проблема: Между практиками экспозиции мой страх возвращается.

Решение: Для большинства людей это нормально. Чем больше будет практики, тем быстрее будет уходить страх и тем реже будет возвращаться между практиками. Чтобы не позволить страху возвращаться между экспозициями, стоит увеличить частоту практик, особенно на ранней стадии лечения.

Проблема: Мои физические симптомы (к примеру, заикание, дрожь, потение) очень заметны.

Решение: Помните: независимо от того, что кажется лично вам, велика вероятность того, что ваши симптомы не столь заметны окружающим, как вы полагаете. Более того, по мере снижения вашей тревожности, будет, скорее всего, снижаться и интенсивность симптомов. Если вы заботитесь о том, что люди заметят ваши симптомы, пользуйтесь когнитивными техниками из Главы 6, чтобы оспорить свои тревожные мысли. Помните: есть множество людей, которые краснеют, дрожат или теряют нить рассуждений и кого совершенно не волнует, что об этом думают другие люди. Проблема заключается не в том, что вы испытываете эти симптомы, а скорее в ваших убеждениях о последствиях подобных симптомов.

Проблема: У меня не слишком хорошо получается _____ (общаться, выступать на публике и т.д.).

Решение: Ваши социальные навыки, скорее всего, гораздо лучше, чем вы сами об этом думаете. Как уже обсуждалось, люди с социальной тревожностью склонны слишком сильно критиковать свои социальные и рабочие навыки. Тем не менее существуют способы улучшения определенных навыков.

Возможно, что уже одна только экспозиция послужит их улучшению. К примеру, если вы будете практиковаться в разговорах, это поможет вам узнать, что работает, когда вы разговариваете с людьми, а что нет. В дополнение к этому мы предлагаем вам прочитать Главу 10, которая включает в себя специальные стратегии для улучшения социальных и коммуникативных навыков.

Проблема: У меня слишком большой страх, и экспозиция мне не поможет.

Решение: В идеале вы должны выбирать практики, которые вызывают страх на уровне 70 или 80 из 100, хотя нормально, если ваш страх будет достигать и более высокой отметки. Один из методов контроля страха - применение когнитивных стратегий из Главы 6 для оспаривания ваших тревожных мыслей до того, как вы войдете в ситуацию. Иногда, однако, даже применение когнитивных техник перед ситуацией не спасает от того, что страх становится слишком интенсивным.

Если вы обнаруживаете, что страх полностью вас подавляет, у вас есть три варианта. Во-первых, вы можете попытаться подождать еще и посмотреть, снижается ли страх. В качестве альтернативы можно взять короткий перерыв, а затем повторить то же упражнение еще раз. И наконец, вы можете попробовать переключиться на менее сложную практику. Любой из этих подходов обычно хорошо работает. Главное – не прекращать практику полностью.

Проблема: Ситуации, которых я боюсь, очень кратки, и для уменьшения страха недостаточно времени.

Решение: Эта проблема уже обсуждалась в данной главе, но стоит повторить еще раз. Для случаев, когда практики экспозиции слишком короткие, идеально попробовать придумать какие-то способы, чтобы увеличить их длительность, если это возможно. К примеру, если вы боитесь разговаривать с кассиром перед очередью в супермаркете, попробуйте несколько раз вставать в очередь в течение одного или двух часов, покупая каждый раз по одному или два товара. Подобный подход позволит вам получить больше возможностей пообщаться с кассирами в сравнении с тем, как если бы вы сразу оплатили все покупки.

Проблема: Во время практики экспозиции случилось что-то ужасное (к примеру, начальник раскритиковал мой доклад). Я больше не смогу снова воспользоваться этим методом!

Решение: Несмотря на то, что такое встречается редко, может произойти так, что во время практики экспозиции вы столкнетесь с неожиданным негативным событием. К примеру, вы можете испытать сильную паническую атаку во время собеседования для приема на работу, или вам могут высмеять во время публичного выступления. Если что-то подобное произойдет во время экспозиции, вполне естественно, что ваш страх частично вернется. Здесь может быть полезно еще раз обдумать значение негативного события с использованием когнитивных техник, описанных в Главе 6. В дополнение к этому мы рекомендуем вам вернуться к использованию практик экспозиции. Если необходимо, вы можете спуститься на предыдущий уровень своей иерархии, и снова проработать весь путь вверх туда, где произошел досадный инцидент.

Проблема: Я не избегаю ситуаций, и тем не менее мой страх не проходит.

Решение: Несмотря на то, что экспозиция обычно приводит к уменьшению страха, иногда люди сообщают, что интенсивный страх в социальной ситуации у них остается, хотя они почти никогда не

избегают подобных ситуаций. К примеру, человек может регулярно принимать пищу вместе с другими людьми и все же ощущает тревожность. Если ваш страх продолжается, несмотря на то, что вы никогда не избегаете соответствующих ситуаций, вам может быть сложно подобрать подходящее упражнение. Вот три стратегии, которые можно принять во внимание.

Во-первых, если вы боитесь испытать какие-то симптомы в социальной ситуации, попробуйте интроцептивную экспозицию, которая обсуждается в Главе 9. Во-вторых, подумайте, не применяете ли вы стратегии мягкого избегания, чрезмерного защитного поведения, не используете ли алкоголь или лекарства, или другие стратегии, которые могут подрывать эффект экспозиции. Если это так, постарайтесь прекратить подобное поведение. И наконец, стоит уделить усилия тому, чтобы установить и оспорить тревожные прогнозы и убеждения, которые продолжают поддерживать ваш страх (см. Глава 6).

Глава 8. Экспозиция в социальных ситуациях

В главе 7 мы предложили обзор базовых принципов, которые лежат в основе лечения социальной тревожности методом экспозиции. В этой главе мы изложим дополнительную информацию о том, как применять эти стратегии для того, чтобы справиться с тревожностью в социальных и рабочих ситуациях, в которых вы чувствуете себя некомфортно. Вам стоит хорошенько ознакомиться с материалом Главы 7, прежде чем приступить к этой главе. Как отмечалось ранее, мы рекомендуем применять когнитивные техники из Главы 6, чтобы справиться с тревожными мыслями до, во время и после практик экспозиции. Во время практик стоит воздержаться от применения техник мягкого избегания, таких, как отвлечение, использование алкоголя или лекарств, и безопасного поведения (к примеру, отдавать предпочтение ресторанам с приглушенным освещением, чтобы окружающие не заметили, как вы краснеете). И наконец, напоминание о том, что экспозиция лучше всего работает, когда практики:

- Частые (если возможно, каждый день)
- Длительные (пока не уменьшится тревожность)
- Прогнозируемые и контролируемые
- Планируемые заранее
- Проводимые в различных ситуациях.

Практики ситуационной экспозиции

В этой главе даются рекомендации по поводу практик экспозиции, которые включают в себя различные виды социальных и рабочих ситуаций, в том числе публичные выступления, разговоры, встречи с друзьями и свидания, ситуации, включающие в себя конфликт с окружающими, нахождение в центре внимания, необходимость есть или пить в окружении других людей, писать в присутствии других людей, собеседования на работу, нахождение на публике и разговоры с вышестоящими людьми. В дополнение к этим рекомендациям в каждом разделе предусмотрено место для того, чтобы вы могли записать дополнительные идеи для практик, которые могут относиться к вашей собственной социальной тревожности.

Поначалу многие из предложений, которые вы найдете в этом разделе, могут показаться слишком сложными. Однако, как предлагалось в Главе 7, вам стоит начать со сложных практик, с которыми вы тем не менее сможете справиться. Со временем вы ощутите большую степень комфорта и сможете попробовать еще более сложные практики. К тому же многие из этих практик могут показаться вам очень простыми. Если у вас нет проблем с определенным типом социальной ситуации, нет необходимости проводить соответствующие практики. Вместо этого сфокусируйтесь на ситуации, которая вызывает у вас тревожность.

Практики, включающие публичные выступления

Чтобы преодолеть страх выступления перед другими людьми, полезно воспользоваться теми возможностями, которые представляются вам у вас на работе или во время других видов повседневной

деятельности. Если подобных возможностей в вашей обычной жизни нет, существует множество способов создания подобных ситуаций. Некоторые из них:

- **Выступайте на собраниях, которые проводятся у вас на работе.** К примеру, поделитесь своим мнением об обсуждаемых вопросах. Задавайте вопросы и отвечайте на вопросы. Если возникает возможность выступить кратко, воспользуйтесь ею.
- **Предложите провести короткую презентацию на работе или в другой ситуации.** К примеру, если вы являетесь членом общества книголюбов или читательской группы, предложите выступить с коротким обзором книги, которую читает группа. Если вы обладаете какими-то специальными познаниями, предложите поделиться ими со своими коллегами или друзьями, выступив с формальным докладом.
- **Сходите на публичную лекцию и задавайте там вопросы.** Подобные лекции часто анонсируются в газетах, по Интернету, радио или телевидению (к примеру, на вашем местном кабельном канале). Проверяйте и объявления на местных досках, в библиотеках, супермаркетах, учебных заведениях и других общественных местах.
- **Запишитесь на курс обучения в университет, колледж или школу, предлагающую образовательные курсы для взрослых.** Попробуйте выбрать такие курсы, которые позволят вам выступать перед публикой. Если это невозможно, специально задавайте вопросы по несколько раз в течение одного занятия. Если вы не можете записаться на курс, другая возможность – просто сходить на лекцию в большой аудитории в местном университете. Профессора иногда разрешают свободный вход на свои лекции без необходимости записываться на курс. Часто на занятиях первых курсов присутствуют сотни студентов, так что никто не заметит одного лишнего человека. Посещение лекций в такой большой группе позволит не платить за обучение и в то же время предоставит возможность задавать вопросы при большом скоплении народа.
- **Произнесите импровизированную речь или тост на свадьбе, вечеринке, групповом ужине или другом социальном мероприятии.** Если вас пригласили на вечеринку или вы планируете сами проводить вечеринку, предложите произнести короткую речь перед гостями.
- **Запишитесь на курс по публичной речи.** Существует множество компаний, предлагающие подобные курсы (особенно для бизнесменов). Эти классы могут быть дорогостоящими, но вы всегда можете найти наиболее подходящий для вас вариант (может быть, часть суммы заплатит ваш работодатель). Проверьте в Интернете или в местных «Желтых страницах», доступны ли вам такие курсы. Существует множество подобных возможностей, к примеру, курсы Дэйла Карнеги (www.dalecarnegie.com) или курсы Института лидеров (www.leadersinstitute.com).
- **Присоединитесь к организации «Toastmasters International».** Это организация, которая проводит собрания для людей, желающих научиться выступать перед другими людьми. У них есть более 11 тысяч клубов в разных странах по всему миру. Обычно в каждой такой группе около 20 человек, которые встречаются один или два часа каждую неделю. Годовой взнос небольшой. Чтобы получить больше информации, зайдите на www.toastmasters.org.
- **Проведите урок в местной начальной или средней школе, или в колледже, рассказав о своей работе.** Иногда в школах проводятся дни карьеры, во время которых ученики получают возможность услышать информацию о конкретных профессиях или видах карьеры. Учителя часто приглашают гостей, чтобы те выступили перед их классами и рассказали о своей работе. Позвоните в одну из местных школ и спросите, предоставляются ли подобные возможности. Или если ваш ребенок учится в школе, вы можете выступить перед его классом и рассказать, чем вы занимаетесь на работе.
- **Прочитайте отрывок перед публикой.** У некоторых людей даже чтение небольшой статьи из газеты или отрывка из книги перед несколькими членами семьи может вызывать тревожность. Для других может быть важнее попробовать что-то более сложное, к примеру, прочесть вступительное слово для спикера, который собирается выступать в них на работе.

Можете ли вы придумать еще какие-нибудь способы выступления на публике? Если да, перечислите их ниже.

Другие практики:

Практики, включающие в себя светские разговоры, обычные беседы и неформальное общение

Светские разговоры и просто ни к чему не обязывающие разговоры могут происходить где угодно. В списке ниже приводятся несколько примеров ситуаций, где у вас может быть возможность попрактиковать этот навык. В дополнение к планированию нескольких больших практик в неделю вам стоит попробовать провести несколько мини-практик в течение дня.

- **Пригласите друзей собраться вместе.** К примеру, пригласите несколько коллег на ужин или посмотреть по телевизору фильм или спортивное событие. Или проведите день рождения для друга или члена семьи. Старайтесь общаться с гостями! Не придумывайте извинений, чтобы этого не делать (к примеру, не используйте сервировку еды и напитков, уборку со стола или мытье посуды как повод избежать разговора).
- **Разговаривайте с незнакомыми людьми в лифтах, стоя в очереди, на автобусных остановках или в других публичных местах.** С повторением этой практики заводить разговоры становится легче. Лучше всего работают длительные экспозиции, поэтому постарайтесь разговаривать с как можно большим числом людей в течение часа или двух – это принесет максимальную пользу. Улыбнитесь, скажите: «Привет!», пошутите, если это будет уместно. Несмотря на то, что некоторые люди, возможно, будут реагировать негативно (помните, и другие люди тоже могут испытывать застенчивость или могут просто не быть заинтересованы в поддержании разговора), большинство людей, скорее всего, будут настроены позитивно.
- **Спрашивайте дорогу или который час.** Подойдите к незнакомому человеку в магазине или торговом центре и спросите, сколько время, или как найти то или иное место. Как уже говорилось выше, лучше всего работают длительные экспозиции, поэтому попытайтесь делать это много раз в течение часа или двух, или до тех пор, пока ваша тревожность начнет снижаться.
- **Разговаривайте с коллегами или одноклассниками.** Постарайтесь приходить в школу немного раньше, чтобы у вас была возможность поболтать с остальными. Обратите внимание на то, чтобы говорить «привет» одноклассникам и коллегам во время перерывов. Чтобы начать разговор, можно пользоваться простыми вопросами, к примеру, «Как вы провели выходные?».
- **Разговаривайте с владельцами собак, когда они выгуливают своих питомцев.** Владельцы собак, как правило, любят поговорить о своих животных. Если у вас есть собака, постарайтесь гулять с ней в тех местах, где гуляют и другие собаководы. Скажите что-нибудь или задайте вопрос о собаках других людей (к примеру, «Хорошая собачка» или «Что это за порода?»). Если вы будете гулять по одним и тем же маршрутам, вы, скорее всего, будете снова и снова видеть одних и тех же людей. Может быть, у вас даже получится завести новых друзей.

- **Разговаривайте с кассирами и другим персоналом в магазинах.** К примеру, сделайте замечание о погоде или попросите информацию («Эта рубашка подходит к этим брюкам?») или сделайте заказ на книгу или диск.
- **Делайте и получайте комплименты.** Сделайте кому-то комплимент. К примеру, скажите своей коллеге, что вам нравится ее кофточка или ее прическа, скажите художнику, что вам нравится его работа, или сделайте комплимент официанту по поводу качества блюд. Если вы чувствуете себя некомфортно, получая комплименты, просто скажите: «Спасибо», когда вас кто-то хвалит. Не нивелируйте комплимент, начиная перечислять все причины, по которым вы его не заслуживаете.
- **Выражайте мнение, которое противоречит мнению других.** Если у вас есть собственное мнение по каким-то вопросам, не стесняйтесь его выражать, особенно в ситуациях, где последствия будут минимальны. К примеру, если вам не понравился фильм, который нравится всем остальным, скажите, что именно вам не понравилось. Если вы не согласны с чьими-то политическими взглядами, объясните свое видение вопроса. Попытайтесь не осуждать и не принижать мнение других, высказывая свое собственное. Ваши взгляды должны быть высказаны в дружеской манере, и вам нужно сделать усилие, чтобы понять точку зрения других людей.
- **Присоединяйтесь к разговорам.** В определенных обстоятельствах вполне уместно присоединиться к уже ведущемуся разговору. К примеру, на вечеринках люди часто ходят туда-сюда и вступают в различные разговоры. Посмотрите, можете ли вы присоединиться к группе людей, которые обсуждают интересные вам темы.
- **Попробуйте поговорить с родителями детей.** Точно так же, как и владельцы домашних животных обожают говорить о своих любимцах, родители, как правило, очень любят разговаривать о своих детях с другими родителями. Если у вас есть дети, находите ситуации, когда у вас может появиться возможность поговорить с другими родителями. К примеру, ходите на вечера родителей в школе или запишите куда-нибудь своего ребенка (на плавание, хоккей, рукоделие или музыку), где он будет заниматься с другими детьми. Пользуйтесь любой возможностью разговаривать с другими родителями.
- **Организуйте встречу с двумя-тремя друзьями в кафе.** Пригласите несколько коллег по работе или друзей встретиться с вами после работы или после школы, чтобы выпить кофе, алкоголь или перекусить. Как вариант пригласите кого-то присоединиться к вам за обедом.

Можете ли вы придумать еще какие-то практики, которые будут включать в себя неформальное общение, светские разговоры? Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Практики, включающие в себя встречи с новыми друзьями и свидания

Многие ситуации, перечисленные в предыдущем разделе, включающие в себя небольшие диалоги и светские разговоры, также обеспечивают возможность завести новые знакомства. Аналогично и ситуации, которые приводятся в этом разделе, позволяют попрактиковаться в светских беседах. Большинство новых дружеских и иных отношений начинаются с небольшого разговора, так что

неудивительно, что эти два раздела пересекаются. К тому же развитие новых отношений часто требует постоянных встреч с новыми людьми. Другими словами, два человека обычно сначала знакомятся, а потом становятся друзьями. В списке ниже перечислены примеры практик, которые предполагают встречи с новыми людьми, появление новых дружеских и деловых отношений или возможности для назначения свиданий. Помните, что основной целью всех практик экспозиции должно стать более комфортное ощущение в этих ситуациях. В настоящее время развитие новых отношений должно для вас быть вторичной целью. Сфокусируйтесь на процессе уменьшения ваших страхов, а не на том, появятся ли у вас в результате этих практик новые дружеские или романтические отношения.

- **Сходите на социальное мероприятие.** К примеру, на ежегодную вечеринку, посвященную годовщине вашей компании, на встречу одноклассников, на танцы, открытие местной картинной галереи или встречу с автором книги. Подобные ситуации позволят вам встретиться с новыми людьми, а также завязать несколько разговоров. Убедитесь в том, что принимаете социальные риски подобных ситуаций (к примеру, разговоры с другими людьми).
- **Разговаривайте со своими соседями.** Ходите на прогулки по окрестностям своего дома и приветствуйте соседей – особенно тех, с которыми вы до сих пор не знакомы. Если у вас появился новый сосед, подумайте о том, чтобы пригласить его или ее сходить выпить или съесть десерт. Пригласите и других соседей.
- **Вступите в клуб, запишитесь на курс или вступите в какую-то организацию.** К примеру, станьте членом лиги боулинга или волейбола, запишитесь на аэробику, в бинго-группу, в группу самопомощи или церковную группу, в класс искусства и др. В идеале эта группа должна часто проводить свои встречи (к примеру, раз в неделю), чтобы вы могли получить от ее посещения максимальную пользу.
- **Попросите друзей или коллег представить вас новым людям.** Воспользуйтесь возможностью встретиться с новыми знакомыми через друзей, коллег или других известных вам людей.
- **Приглашайте людей, которых вы знаете.** К примеру, вы можете пригласить несколько коллег или знакомых на обед, ужин, посмотреть кино или концерт. Или пригласите нескольких коллег или знакомых отправиться вместе на отдых, покататься на лыжах в выходные или в рабочую командировку.
- **Встречайтесь с людьми через социальные сервисы или сервисы знакомств.** Присоединитесь к соцсети, к примеру, «Фейсбук» или «MySpace». Принимайте участие в онлайн-чатах. Встречайте людей на сервисах знакомств (www.match.com). Два предупреждения: во-первых, несмотря на то, что Интернет может быть полезным инструментом для знакомства, важно, чтобы вы не полагались исключительно на онлайн-отношения *вместо* реальных отношений. Лучше рассматривайте Интернет как инструмент для знакомства с людьми, с которыми вы затем будете встречаться лично. Во-вторых, если вы впервые встречаетесь с людьми, с которыми вы познакомились, принимайте обычные меры предосторожности. К примеру, первое свидание должно происходить в общественном месте, и не стоит давать свой домашний адрес до тех пор, пока вы хорошо не узнаете человека.
- **Назначайте свидания с помощью службы знакомств.** В дополнение к Интернету возможности для назначения свиданий можно найти через профессиональные службы знакомств, а также просматривая объявления в местных газетах.

Можете ли вы придумать еще какие-то практики, включающие в себя встречи с новыми друзьями, свидания или подобные ситуации? Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Практики, включающие в себя возможные конфликты с окружающими

Эти практики нужно планировать очень осторожно. В отличие от других практик, рекомендуемых в этой главе, они могут привести к тому, что окружающие могут разозлиться, или ваше поведение вызовет их раздражение. Выбирайте практики с минимальным уровнем риска – если вы не уверены, насколько велик риск, попросите мнения друга или члена семьи. Вы можете также перейти к разделу по ассертивной коммуникации в Главе 10, чтобы подготовиться к подобным видам взаимодействия. Важно, чтобы в ситуациях, несущих в себе потенциальный риск конфликта, вы действовали настойчиво, а не агрессивно, иначе вы с большой долей вероятности можете вызвать гнев окружающих.

Может показаться, что делать намеренно вещи, причиняющие дискомфорт другим – это по меньшей мере грубо. С другой стороны, по мере прочтения этого раздела вы поймете, что большинство этих практик предполагают только минимальные неудобства для окружающих, и многие подобные ситуации в любом случае часто встречаются нам в жизни. Существенная польза, которую вы можете получить от этих практик, скорее всего, перевесит любые неудобства, которые вы причините окружающим.

Ниже перечислено несколько примеров практик, которые могут оказаться полезными, чтобы более комфортно ощущать себя в конфликтных ситуациях:

- **Попросите кого-то вести себя по-другому.** К примеру, попросите своего товарища по комнате мыть за собой посуду, а не оставлять где попало грязные тарелки. Или попросите человека прекратить разговаривать в кинотеатре во время просмотра фильма.
- **Задержитесь на несколько секунд после того,** как на светофоре загорелся зеленый свет. Притворитесь, что вы переключаете радиоканалы в своей машине или что вы не заметили зеленый свет. Водители, которые стоят за вами, могут начать испытывать раздражение и сигналить. Это должно стать для вас знаком того, что пора двигаться.
- **Скажите «нет», если вы не хотите что-то делать.** Если кто-то просит вас сделать что-то, чего вы не хотите (к примеру, пожертвовать денежную сумму, слишком крупную для вас, приобрести товар в телемагазине, сделать на работе больше, чем остальные и др.), скажите «нет» твердо, но вежливо. Опять-таки мы рекомендуем обратиться к Главе 10 по поводу советов относительно ассертивного поведения при общении.
- **Верните товар в магазин.** Верните книгу, одежду или другой товар в магазин. В большинстве случаев персонал магазина с готовностью принимает его обратно. Однако иногда вы можете встретиться с негативной реакцией, которая даст вам возможность использовать для себя эту некомфортную ситуацию. Чтобы действительно проверить себя, попытайтесь вернуть товар без чека, без упаковки или после того, как период, в течение которого его можно было вернуть, закончился. Магазин может не взять обратно товар, но у вас будет возможность попрактиковаться в решении возможных конфликтов.
- **Отошлите обратно блюдо в ресторане.** Попросите официанта унести обратно блюдо (к примеру, чтобы заменить заправку салата, разогреть суп, более тщательно прожарить блюдо или принести другой напиток).

- **Задержитесь дольше, чем нужно, у банкомата,** когда за вами ждут еще несколько людей. К примеру, сделайте несколько депозитов, переводов денег с одного счета на другой или снимите деньги с двух или более разных счетов. Установите зрительный контакт с людьми, стоящими за вами, чтобы посмотреть, проявляют ли они нетерпение.
- **Забудьте деньги, когда платите за товар в магазине.** К примеру, когда вы дойдете до конца очереди у кассы супермаркета, скажите кассиру, что вы забыли кошелек. Или положите в корзину больше товаров, чем можете себе позволить приобрести. Это поможет вам лучше переносить тот факт, что вы можете стать причиной неудобства для кассира и других людей в очереди.
- **Попросите незнакомого вам человека прекратить курить.** Если вы находитесь в ресторане или баре, или даже в общественном месте на улице, попробуйте попросить стоящего рядом человека попросить курить. Делайте это с определенными оговорками. К примеру, не выполняйте это упражнение, если человек выглядит агрессивным, готовым разозлиться или он гораздо крупнее вас.

Можете ли вы придумать еще какие-то практики, которые будут включать в себя риск небольшого конфликта. Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Практики, в которых вы находитесь в центре внимания

Вот несколько советов по поводу того, как привлечь к себе внимание. Если вы боитесь выглядеть дураком, выделиться в толпе или просто оказаться под наблюдением окружающих, можете попробовать некоторые из этих упражнений:

- **Скажите что-то неправильное.** Специально неправильно ответьте на вопрос в классе, сообщите кому-то некорректную информацию или неправильно произнесите слово.
- **Говорите громко.** Говорите громко в общественном месте (к примеру, в торговом центре, автобусе или метро), чтобы остальные слышали ваш разговор.
- **Пусть ваш мобильный телефон или пейджер зазвонит в общественном месте.** Попросите кого-то позвонить вам на мобильный телефон, когда вы будете у стоматолога, в ресторане или будете идти по общественному месту. Пользуйтесь этой методикой с определенными оговорками. К примеру, не пытайтесь практиковать ее во время экзамена в колледже, собеседования при приеме на работу, или когда вы находитесь в кино, если только не собираетесь намеренно вызвать раздражение окружающих.
- **Уроните что-то.** Уроните ключи, книги или какие-то другие предметы в общественном месте. Или разлейте воду себе на рубашку.
- **Разговаривайте о себе.** Когда вы общаетесь с другими людьми, говорите о своей семье, работе, своих хобби или других аспектах своей личной жизни. Предложите свое мнение по политическим вопросам, относительно книг, которые вы недавно читали, или фильмов, которые вы видели.

- **Примите участие в игре на вечеринке.** К примеру, сыграйте в «Твистер», Pictionary, Scattergories, Outburst, Trivial Pursuit или другие игры с друзьями, коллегами или членами семьи.
- **Наденьте рубашку или платье наизнанку, или задом наперед.** Пройдите по общественному месту в необычной одежде – чем необычнее, тем лучше. К примеру, наденьте туфли, которые не подходят к остальному гардеробу. Наденьте клетчатую рубашку с полосатыми штанами. Наденьте рубашку или платье наизнанку (особенно хорошо, если у одежды есть подплечники), или наденьте днем вечернее платье. По мере практики вам будет все меньше дела до того, что ваша внешность бросается в глаза.
- **Переверните стенд в магазине.** К примеру, уроните несколько рулонов туалетной бумаги с полки в супермаркете. Важно подходить к этому упражнению с умом. К примеру, не стоит ронять стеклянные банки с томатным соусом – это будет уже слишком.

Можете ли вы придумать возможные варианты практик, при которых вы окажетесь в центре внимания? Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Практики, в которых вам приходится есть или пить на глазах у других людей

Люди, которые боятся пить, когда рядом кто-то находится, часто волнуются о том, что у них трясутся руки и они разольют свой напиток. Те, кто боятся есть на глазах других людей, могут нервничать по поводу того, что создадут беспорядок вокруг себя, будут выглядеть непривлекательно во время еды или покраснеют, когда будут есть горячую пищу. Вы можете практиковать экспозицию в ситуациях, которые будут бросать вызов вашим конкретным тревогам. К примеру, если вы волнуетесь, когда едите еду, которую сложно есть аккуратно, вам стоит заказывать именно такие блюда. Если вы боитесь покраснеть или вспотеть, закажите горячий суп или острое блюдо. Список ситуаций предлагает различные возможности практик, при которых вы будете пить или есть на глазах окружающих:

- **Ешьте закуски за столом.** Если ваш стол на работе стоит на открытом месте, ешьте снеки за своим столом. Это может оказаться легче, чем есть вместе с коллегами. Когда это упражнение станет проще, вы можете переместиться к другим практикам, изложенным далее.
- **Держите в руках напиток на вечеринке или другом мероприятии.** Если вы нервничаете, когда держите стакан вина или безалкогольного напитка перед другими, попробуйте делать это в следующий раз, когда будете на вечеринке или другом социальном мероприятии. Попробуйте не прятать руки, если они начнут дрожать. Если алкоголь уменьшает вашу тревожность, постарайтесь не пить вина, пива или спиртного до тех пор, пока тревожность не уменьшится сама собой.
- **Пообедайте с коллегами.** Возможно, вы обедаете каждый день. Вы можете с таким же успехом пообедать и с коллегами, если появится такая возможность. Если вы обычно едите за своим столом или обедаете в ресторане одни, пригласите коллегу присоединиться к вам на ланче один или два раза в неделю.

- **Назначьте встречу с другом в ресторане за ужином.** Если вы чувствуете себя более безопасно в ресторанах, где приглушенный свет, назначьте встречу в ресторане, где светло. Попробуйте выбрать место, где вас с большей вероятностью смогут видеть другие посетители.
- **Пригласите кого-то к себе на обед или на ужин.** К примеру, пригласите двух-трех друзей или соседей и угостите их.
- **Обедайте в домах других людей.** Если вы постоянно отклоняете приглашения поехать у кого-то дома, в следующий раз примите приглашение. Вы можете обнаружить, что вам будет сложнее это сделать, если вы заботитесь о том, что не сможете контролировать окружение (к примеру, освещение), не сможете знать, кого еще пригласят и какую еду будут сервировать, но не используйте все это как причины для отклонения приглашения.
- **Сходите в одиночестве в ресторан, кафе или другое заведение общественного питания.** Если вы нервничаете, когда едите один в общественном месте, то пообедать или поужинать в ресторане или кафе будет для вас полезной практикой. Можно также попробовать поесть в других общественных местах, к примеру, сидя на скамейке в парке или в торговом центре.

Можете ли вы придумать еще какие-то практики, при которых вам придется есть или пить на глазах других людей? Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Практики, при которых вам приходится что-то писать в присутствии других людей

Как правило, люди, которые испытывают дискомфорт, когда им нужно что-то писать в присутствии других людей, беспокоятся о том, что у них будут дрожать руки. Они также могут бояться того, что другие будут судить их почерк или заметят персональную информацию, которую они пишут. Примеры ситуаций, в которых вы можете получить возможность писать в присутствии других людей, включают следующие:

- **Заплатите за товар чеком.** Вместо того, чтобы платить наличными или кредиткой, подпишите чек, покупая товар в магазине. Заполняйте чек перед кассиром (не заполняйте чек до того, как придете в магазин – не обманывайте себя). Если вы волнуетесь о том, что кассир заметит ваши дрожащие руки, попробуйте специально сделать так, чтобы ваши руки тряслись. В действительности чтобы лучше справиться со страхом, пусть ваши руки трясутся настолько сильно, что вам придется заполнять новый чек.
- **Напишите письмо, сидя в общественном месте.** Напишите письмо другу, сидя в кафе, в автобусе или на скамейке в общественном месте. Убедитесь, что вокруг есть кто-то, кто может увидеть, как вы пишете.
- **Заполняйте формы и бланки в присутствии других людей.** К примеру, заполняйте заявку на получение новой кредитной карты или кредита в банке в присутствии банковского служащего,

заполняйте форму для членства в новом видеомагазине, заполняйте карточку голосования перед кассиром или подписывайте документы перед коллегами.

Можете ли вы придумать еще какие-то практики, при которых вам придется писать в присутствии других людей? Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Практики, включающие собеседование для приема на работу

Чтобы чувствовать себя более комфортно на собеседовании, лучшими практиками экспозиции будут такие, в которых вы сможете получить соответствующий опыт. Некоторые примеры:

- **Подайте заявку на соискание волонтерской должности.** Многие компании, принимающие волонтеров на разные работы (к примеру, в госпиталях, школах, театральных компаниях, благотворительных организациях, общественных организациях и др.), проводят собеседования, которые очень похожи на собеседования при приеме на работу. Вы можете ощущать меньше давления, если будете знать, что просите неоплачиваемую должность. Если так, это будет для начала хорошей практикой. В дополнение к возможности проводящего собеседование с вами встретиться, другая цель собеседования – дать вам шанс оценить предлагаемую должность. Когда вы подаете заявку на волонтерскую позицию, вы не обязаны принимать на себя никаких обязательств. Если вы решите, что это не для вас, вы всегда можете передумать. Если вы подаете заявку на несколько волонтерских позиций, вы будете чувствовать себя более комфортно на собеседованиях.
- **Попрактикуйтесь с членами семьи или друзьями.** Подобная практика – это хороший способ начать процесс преодоления тревожности на собеседованиях. Вам нужно будет объяснить другу или члену семьи, в чем заключается суть собеседования и какую роль он будет играть. Вам также стоит разработать несколько подобных ролевых игр, чтобы они стали особенно сложными (к примеру, вы можете попросить своего друга играть роль враждебно настроенного кадрового сотрудника), чтобы вы научились чувствовать себя более комфортно на сложных собеседованиях в реальной жизни.
- **Подавайте заявления на те места, которые вам не слишком интересны.** Отличный способ научиться преодолевать страх перед собеседованиями – это практиковать интервью на позиции, которые не занимают высокие места в списке ваших приоритетов. Можете также учиться на примере ситуаций, в которых вам нечего терять. Практикуя собеседования на места, которые вам не слишком интересны, вы будете лучше подготовлены, когда дело дойдет до собеседования на интересующей вас работе.
- **Подавайте заявления на места, которые вас интересуют.** Если вы ищете новую работу, в конечном итоге вы сможете проходить собеседования на те места, которые вам интересны. Чем больше заявлений вы подадите, тем больше собеседований вам предложат. Чем больше собеседований вам назначат, тем больше возможностей для практики и преодоления своего страха вам представится. Хотя имеет смысл начать процесс с собеседований на места, которые вас не

слишком интересуют, стоит также подать заявки на места, которые вы действительно хотели бы занимать.

Можете ли вы придумать другие практики, в которых вы практиковали бы собеседование о приеме на работу? Если да, запишите их ниже:

Другие практики:

Практики, в которых необходимо бывать в общественных местах

У некоторых людей одно присутствие окружающих уже может вызвать тревожность, даже если между ними нет никакого взаимодействия или непосредственного социального контакта. Если вам сложно бывать в общественных местах, вот несколько примеров практик, которые вы можете использовать. Помните, что практиковаться нужно часто, чтобы ваш страх начал снижаться. Если вы вынуждены выйти из ситуации, постарайтесь вернуться к ней как можно быстрее.

- **Сходите в супермаркет или торговый центр.** Шопинг – это хороший способ бывать на людях и в общественных местах. Попробуйте отправиться в магазин, когда в нем много людей и вы сможете лучше справиться со страхами.
- **Вступайте в зрительный контакт в общественных местах.** Если уместно, вступайте в зрительный контакт с окружающими, когда идете по улицам или сидите в автобусе или метро. Конечно, из соображений безопасности в некоторых городах это может быть не слишком безопасно, особенно ночью или в опасных частях города.
- **Сходите на концерт или спортивное событие.** Гарантированное место, где всегда можно встретить множество людей – это крупный концерт, спортивное событие, кинотеатр или другое развлекательное мероприятие. Если вы предпочитаете сидеть возле прохода или около выхода (чтобы можно было быстрее уйти), постарайтесь сесть в середине ряда и подальше от выхода.
- **Читайте в общественном месте.** Проведите какое-то время, читая свою любимую книгу, газеты или новый роман в кафе или в библиотеке.
- **Начните ходить в спортивный зал или на аэробику.** Вместо того, чтобы заниматься в одиночестве, занимайтесь вместе с другими людьми. К примеру, запишитесь на аэробику и займите место в переднем ряду. Или начните поднимать веса рядом с теми, кто уже давно занимается и уже стал сильнее, чем вы.

Можете ли вы придумать другие практики, при которых вам нужно будет находиться в общественном месте? Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Практики, в которых вам придется говорить с авторитетными людьми

Постараться наладить контакт с авторитетными людьми, в присутствии которых вы ощущаете себя некомфортно – это эффективный способ начать чувствовать себя лучше в подобных ситуациях. Примеры соответствующих практик приводятся ниже. Если вы хотели бы чувствовать себя более комфортно в одной из подобных ситуаций, возможно, вам стоит попробовать эти практики.

- **Назначьте встречу со своим начальником или учителем.** Если вы учитеесь, попросите своего учителя о встрече, чтобы обсудить сложное домашнее задание. Если вы работаете, попросите о встрече начальника, чтобы обсудить выполнение ваших обязанностей или другие аспекты вашей работы.
- **Задайте фармацевту вопрос о лекарстве.** Если вы принимаете какие-то лекарства, попросите фармацевта ответить на конкретные вопросы о них (к примеру, побочные действия, взаимодействие с другими лекарствами, как приобретать повторные дозы и др.). Если вы не принимаете медикаментов, вы все же можете задать вопросы, возможно, от имени своих друзей или членов семьи.
- **Попросите своего врача объяснить вам какой-то конкретный медицинский вопрос.** Назначьте встречу со своим семейным доктором, чтобы расспросить его о своих симптомах. Добейтесь того, чтобы получить ответы.
- **Назначьте встречу со служащим банка.** К примеру, назначьте встречу со своим банковским менеджером или кредитным служащим, чтобы обсудить возможность получения ипотеки или займа.
- **Назначьте встречу с юристом.** К примеру, назначьте встречу с юристом, чтобы обсудить приобретение недвижимости (написание завещания) или другие юридические вопросы, которые вас интересуют.
- **Назначьте встречу с бухгалтером или финансовым консультантом.** Наймите бухгалтера, с которым вам некомфортно обсуждать свои налоговые вопросы, или назначьте пугающую вас встречу с финансовым консультантом, чтобы получить совет по инвестициям.

Можете ли вы придумать еще какие-то практики, в которых вам придется взаимодействовать с авторитетными для вас людьми? Если да, запишите их ниже.

Другие практики:

Бросаем вызов вашим самым худшим страхам

Постоянно подвергая себя провоцирующим тревожность ситуациям, вы продолжаете оспаривать свои самые глубоко скрытые убеждения и прогнозы, касающиеся вашей способности справляться с социальными и рабочими ситуациями. В идеале практики экспозиции должны быть направлены на проверку правильности ваших тревожных предположений. К примеру, если вы боитесь сказать что-то глупое во время разговора на вечеринке, недостаточно просто посещать вечеринки, хотя даже простое посещение может оказаться разумным первым шагом. Чтобы более тщательно бороться с подобным вызывающим тревожность убеждением, вам нужно будет также поговорить с другими участниками вечеринки. Завязывая многочисленные диалоги, в конечном итоге вы поймете: большинство того, что вы говорите, вовсе не глупость.

После достижения определенного уровня комфорта общения с людьми на вечеринке вашим следующим шагом может быть практика, когда вы намеренно говорите что-то глупое или дурацкое и оцениваете последствия. Подобная экспозиция поможет вам оспорить свои тревожные убеждения на самом глубоком уровне. Велика вероятность того, что даже если вы и скажете что-то глупое на вечеринке, последствия будут минимальными. С подобной практикой вы научитесь не только тому, что способны вести эффективный разговор с окружающими, но еще и тому, что даже если время от времени вы будете делать ошибки, на самом деле в этом нет ничего страшного.

Стратегии, которые обсуждаются в этом разделе, полезны для повышения интенсивности ваших практик экспозиции путем оценки ваших мыслей из серии «А что если?». Вместо того, чтобы останавливать свое внимание на вопросах типа «А что, если я сделаю ошибку» или «А что, если я привлеку к себе внимание?» мы советуем вам попробовать ответить на эти вопросы, нарочно делая ошибку или специально привлекая внимание к своему поведению. Скорее всего, вы увидите, что ничего ужасного не происходит.

Вы нарочно делаете ошибки или пытаетесь выглядеть глупым

Когда вы начинаете чувствовать себя более комфортно в некоторых ситуациях, которые вызывали у вас страх, разумным следующим шагом становится практика, когда вы нарочно совершаете небольшие ошибки или делаете вещи, которые заставляют вас выглядеть глупо или нелепо. Примеры подобного целенаправленного поведения включают в себя намеренное неправильное произнесение слов в разговорах с начальником, задавание очевидных вопросов в классе, или когда вы врзаетесь в дверь. Нет необходимости совершать крупные ошибки (к примеру, специально проваливать экзамен или разбивать машину). Небольшие ошибки будут работать превосходно, а последствия будут минимальными.

Намеренное привлечение внимания

Если вам сложно находиться в центре внимания, ваши практики экспозиции должны включать в себя попытки привлечь внимание других к вашему поведению. К примеру, вместо того, чтобы приходить раньше времени или вовремя в кино или в класс, попытайтесь опоздать на несколько минут, чтобы все присутствующие заметили, когда вы войдете в помещение. Вы можете сначала чувствовать себя неудобно, но позже на практике вы научитесь тому, что уже через несколько минут подобное не имеет никакого значения. Ваше смущение будет временным. К тому же люди, возможно, почти тут же забудут о вашем позднем прибытии и скоро начнут думать о совершенно других вещах.

Намеренное усиление симптомов тревожности

В дополнение к ситуациям, которых вы боитесь, существует более полная проверка ваших провоцирующих тревожность убеждений – это намеренное вызывание определенных симптомов, которые пугают вас в социальных или рабочих ситуациях. В Главе 9 эти стратегии обсуждаются более детально. Некоторые примеры таких практик экспозиции: вы смачиваете свой лоб, чтобы симулировать потение, перед тем, как выступить с докладом, вы специально притворяетесь, что потеряли нить рассуждений во время собрания или выступления, вы специально позволяете своим рукам дрожать, когда держите напиток или пишете. Намеренно вызывая симптомы, которых вы боитесь (предсказуемым и контролируемым способом), вы научитесь меньше бояться показать эти симптомы окружающим.

Выражение личного мнения

И наконец, если вы боитесь выражать личное мнение во время разговора, просто начинать разговор и не высказывать собственное мнение будет недостаточно для проверки ваших тревожных убеждений. Разговор сам по себе не научит вас тому, что ваши страхи не имеют под собой никаких оснований. Вместо этого во время практик экспозиции убедитесь в том, что вы выражаете свои чувства или мнения.

Создание иерархии ситуационной экспозиции

Прежде чем начать терапию с применением экспозиции, полезно написать список конкретных ситуаций, которые будут варьироваться по сложности от легких к экстремально провоцирующим тревожность. Этот список ситуаций, который носит название «*иерархия ситуационной экспозиции*», поможет вам правильно направить ваши практики экспозиции.

Как правило, ситуации в этой иерархии включают детали, которые учитывают конкретные факторы, оказывающие влияние на уровень вашего страха. Это могут быть такие факторы, как размер группы или аудитории (к примеру, вам может быть легче разговаривать с одним человеком, нежели с пятью, а с пятью может быть легче, чем с пятьюдесятью), продолжительность времени (к примеру, пятиминутный разговор против 30-минутного разговора), ваши отношения с другим человеком (к примеру, член семьи или незнакомый человек) и т.д.

Далее будут приведены два примера экспозиционной иерархии. Первая иерархия – иерархия человека, который боится публичных выступлений, а вторая – иерархия человека, который испытывает социальную тревожность во многих различных ситуациях (другими словами, генерализированная социальная тревожность). Заметьте, что пункты иерархии весьма конкретны и включают в себя продолжительность практики, характеристику присутствующих и другие переменные. Такие подробности важны, так как сложно создавать практики на основе только самой общей иерархии. Рейтинг страха и избегания базируется по шкале от 0 (нет страха и нет избегания) до 100 (максимальный страх и полное избегание).

Пример ситуационной экспозиционной иерархии: выступления перед публикой

Ситуация	Страх	Избегание
1. Провести 1-часовую формальную лекцию перед 200 незнакомыми людьми на тему, которую я не очень хорошо знаю	100	100
2. Провести 1-часовую формальную лекцию перед 30 незнакомыми людьми на тему, которую я не очень хорошо знаю	99	100

3. Провести 1-часовую формальную лекцию перед 200 незнакомыми людьми по знакомой теме.	90	100
4. Провести 1-часовую формальную лекцию перед 30 незнакомыми людьми по знакомой теме.	85	100
5. Провести 1-часовое неформальное выступление перед коллегами по незнакомой теме	20 85	90
6. Провести 1-часовое неформальное выступление перед коллегами по незнакомой теме	20 70	70
7. Провести 1-часовое неформальное вступление перед маленькими детьми о своей работе.	20 65	65
8. Прокомментировать или задать вопросы на большом собрании (более 15 человек).	50	60
9. Прокомментировать или задать вопросы на небольшом собрании (5-6 человек).	40	40
10. Предложить сказать тост за семейным обедом.	35	35

Пример ситуационной экспозиционной иерархии: генерализированная социальная тревожность

Ситуация	Страх	Избегание
1. Провести часовую формальную лекцию перед 30 коллегами на знакомую тему.	100	100
2. Провести вечеринку для коллег у себя дома.	95	95
3. Попросить Пат о свидании и ужине.	90	100
4. Ответить на личное объявление в газете.	85	100
5. Сходить на ежегодную вечеринку на работе и не пить алкоголь.	85	85
6. Сходить на чай к коллеге, который уходит на пенсию.	70	70
7. Сходить на формальный ужин с Ритой (друг).	70	75
8. Поговорить о личных чувствах или мнениях с коллегами по работе.	60	60
9. Сходить на обед в фаст-фуд кафе с Ритой.	60	50
10. Поговорить с человеком, который сидит рядом со мной в автобусе.	50	50
11. Спросить у кого-нибудь дорогу или время.	45	45
12. Позвонить Рите по телефону.	40	40
13. Поест в одиночестве в многолюдном кафе в торговом центре.	40	40

14. Пройти по оживленному торговому центру.	35	35
15. Ответить на звонок, не проверяя, кто звонит.	30	30

Для создания собственной иерархии обратитесь к предлагаемым практикам экспозиции в этой главе, а также к результатам самодиагностики в Главе 3. Выберите ситуации, которые различаются по сложности от вызывающих небольшую тревожность до полностью подавляющих вас.

Запишите эти ситуации в порядке сложности (начните с тех, которые вызывают самую большую тревожность – они будут вверху) в бланк, который предлагается ниже – Иерархия ситуационной экспозиции. Затем оцените каждую ситуацию, описав уровень страха, который бы вы испытывали, если бы прямо сейчас находились в этой ситуации (используйте любые числа от 0 до 100, где 0 = нет страха, 25 = легкий страх, 50 = умеренный страх, 75 = сильный страх, 100 = очень сильный страх). В конце по 0-100-балльной шкале укажите, насколько вы стремитесь избегать каждой из этих ситуаций (0 = вы не избегаете ситуации, 25 = вы затрудняетесь входить в ситуацию, но редко ее избегаете, 50 = вы иногда избегаете ситуацию, 75 = вы обычно избегаете ситуацию, 100 = вы всегда избегаете ситуацию).

Иерархия ситуационных экспозиций

Ситуация	Страх	Избегание
1. _____ _____	_____	_____
2. _____ _____	_____	_____
3. _____ _____	_____	_____
4. _____ _____	_____	_____
5. _____ _____	_____	_____
6. _____ _____	_____	_____
7. _____ _____	_____	_____
8. _____ _____	_____	_____

9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____

Воображаемая экспозиция в социальных ситуациях

В любых случаях, когда это возможно, экспозиция *in vivo* (реальная экспозиция в ситуациях, вызывающих страх) является более предпочтительной, чем экспозиция в воображении. На самом деле воображаемая экспозиция при лечении социальной тревожности применяется редко. Но все же экспозиция в воображении может оказаться полезной, если реальная ситуация является для вас слишком сложной, чтобы переживать ее в реальности, или когда вы не можете использовать реальную ситуацию по определенным практическим соображениям (к примеру, вам предстоит сдавать экзамен в колледже и у вас нет возможности заранее в этом попрактиковаться).

Воображаемая экспозиция может оказаться полезной, чтобы подготовить вас к реальной экспозиции. Когда вы используете экспозицию в воображении, вы следуете в целом тем же шагам, как и при экспозиции *in vivo*. К примеру, практики должны быть частыми (если возможно, ежедневными) и должны продолжаться до тех пор, пока ваш страх не уменьшится (к примеру, от 30 до 60 минут). Когда возможно, после воображаемых практик экспозиции должны следовать практики «живой» экспозиции в реальной ситуации.

Когда вы проводите воображаемые практики экспозиции, закройте глаза и попытайтесь вообразить ситуацию как можно живее. Некоторым людям помогает аудиозапись, детально описывающая ситуацию, которую затем можно послушать в процессе практики. Другим удобнее просто вообразить, как они находятся в ситуации, и обойтись без помощи записанного описания. В любом случае, важно живо воображать ситуацию, чтобы ощутить ее как можно более реальной. Ваши воображаемые практики экспозиции должны вызывать такие же ощущения, как и настоящая экспозиция,

несмотря на то, что интенсивность этих ощущений во время экспозиции в воображении может оказаться ниже. Мы рекомендуем вам задать себе следующие вопросы, которые помогут сделать экспозицию как можно ближе к реальной:

- Что я вижу вокруг себя? Как выглядит мое окружение? Кто еще находится рядом?
- Что происходит в ситуации?
- Какие я ощущаю эмоции?
- Какие мысли у меня возникают?
- Какие физические ощущения я испытываю? Насколько они интенсивны?
- Какая атмосфера вокруг меня? Жарко? Влажно?
- Что я делаю, находясь в ситуации?
- Какие звуки я слышу?
- Какие запахи я ощущаю?

Ситуационная ролевая игра

Ситуационная ролевая игра – это практика экспозиции, в которой вы репетируете нахождение в воспроизводимой социальной ситуации перед тем, как войти в реальную ситуацию. Ролевая игра может обеспечить вам возможность попрактиковаться без необходимости принимать те же риски, которые иногда присутствуют в реальной ситуации. Другими словами, во время симулированных экспозиций терять вам будет практически нечего по сравнению с реальной ситуацией. Ниже приведены несколько примеров того, как можно использовать ситуационную ролевую игру для повышения уровня комфорта, а также улучшения навыков, которые помогут справиться с конкретными социальными ситуациями:

- Прежде чем выступать с формальной речью на работе, попрактикуйтесь, выступая перед несколькими друзьями или родственниками. Попросите вашу учебную аудиторию обеспечить вам обратную связь. Если можно, повторите такую ролевую игру несколько раз.
- Если вы нервничаете, разговаривая с незнакомыми людьми на вечеринках, попросите своего партнера (или любого близкого друга или родственника) притвориться незнакомым человеком. Вообразите, что вы оба пришли на вечеринку раньше и ждете в гостиной, когда хозяин закончит приготовления на кухне. Попрактикуйте легкий разговор, как будто вы встретили друг друга в первый раз.
- Если вам предстоит собеседование для приема на работу, вы можете подготовиться к нему, попросив друга или родственника помочь вам разыграть собеседование.
- Чтобы попрактиковаться в приглашении на свидание, можно отрепетировать, что вы хотите сказать, с близким другом или родственником.

В строчках ниже запишите еще несколько ситуационных ролевых игр, которые вы могли бы разыграть для ситуаций, вызывающих у вас страх:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Использование записей и дневников экспозиции

Ведение записей во время практик экспозиции поможет вам отслеживать свой прогресс. Форма мониторинга экспозиций, приведенная в конце этой главы – это пример дневника, который можно использовать для записи своего опыта во время практик экспозиции. В дополнение к этому форма предназначена для того, чтобы помочь вам рассмотреть свои тревожные мысли во время практик экспозиции. Хотим отметить: несмотря на то, что Форма мониторинга экспозиций может сначала показаться довольно сложной, с практикой заполнять ее станет простым делом.

В верхней части формы вам нужно описать конкретную ситуацию, в которой вы практикуетесь: дата, время и продолжительность практики и ваш уровень страха перед и после практики (пользуйтесь шкалой от 0 до 100, где 0 = нет страха и 100 = максимальный страх). Средняя часть формы предназначена для проверки соответствия ваших убеждений и прогнозов, вызывающих страх, в ходе практики экспозиции. Первые три колонки заполняются перед практикой, а последняя колонка заполняется после практики.

В первой колонке запишите свою эмоциональную реакцию на предстоящую практику (страх или нервозность). Во второй и третьей колонке запишите свои убеждения и прогнозы, а также доказательства верности этих прогнозов (в Главе 6 приведены многие примеры возможных убеждений, вызывающих страх, а также инструкции по поводу того, как оценивать доказательства, касающихся этих мыслей). После окончания практики запишите ее результат (что произошло на самом деле), любые новые доказательства, которые были получены во время практики, и то, что вы узнали о верности ваших оригинальных вызывающих тревожность мыслей и прогнозов.

В нижней части формы есть место, где нужно записать ваш уровень страха несколько раз во время практики, используя шкалу от 0 (нет страха) до 100 (максимальный страх). Частота этих записей будет зависеть от продолжительности практики. К примеру, для практики, которая продолжается 10 минут, уровень страха может оцениваться каждую минуту, а если практика продолжается в течение всего дня, то каждые 30 минут. В форме предусмотрено место для записи 20 уровней страха во время практики, хотя вам, возможно, так много и не потребуется. Последний шаг – планирование следующей

практики, в чем поможет ответ на вопрос: «Базируясь на этом опыте, какую экспозицию я буду выполнять в следующий раз?»

Пошаговое руководство по проведению экспозиции в социальных ситуациях

Всестороннее лечение, основанное на применении практик экспозиции, должно включать в себя следующие шаги:

- Создание иерархии ситуационных экспозиций. Несмотря на то, что при проведении практик следует руководствоваться иерархией, нужно проявлять гибкость. К примеру, вы можете работать и над ситуациями, которых нет в вашей иерархии. В дополнение к этому вы можете решить пересмотреть иерархию, если те или иные ситуации будут вызывать меньше тревожности.
- Планируйте свои практики экспозиции от недели к неделе. В начале каждой недели вам нужно иметь полное представление о том, какие виды практик вы будете проводить в течение ближайших семи дней, а также даты и время проведения этих практик.
- Разработайте долгосрочный план экспозиций. Вам нужно иметь представление обо всех типах ситуаций, в которых вы будете проводить практики экспозиции в течение ближайших месяцев. Конечно, этот план, возможно, будет часто меняться в зависимости от результатов ваших еженедельных практик.
- Начинайте экспозиции с ситуаций, которые находятся в нижней части или середине иерархии. Если ситуация кажется слишком сложной, попробуйте что-то полегче. Если практика не вызывает тревожности, попробуйте что-то более сложное.
- Постепенно повышайте сложность уровня практики. Как только экспозиция в той или иной ситуации станет легче, начните практиковать экспозиции в ситуациях, которые вызывают больше тревожности.

Интегрирование ситуационных экспозиционных стратегий в ваш план лечения

Несмотря на то, что экспозиция в ситуациях, вызывающих страх, это, пожалуй, самая важная техника для преодоления страха, методы экспозиции, описанные в этой главе (и в Главе 7) часто проявляют наибольшую эффективность, когда применяются в качестве составной части всеобъемлющего плана лечения. В дополнение к ситуационной экспозиции ваше лечение должно включать когнитивные стратегии, описанные в Главе 6, которые помогут вам заново интерпретировать ваши впечатления, полученные в процессе экспозиции. Как говорилось ранее в этой книге, мы рекомендуем сначала несколько недель попрактиковать когнитивные техники, прежде чем формально переходить к практикам экспозиции.

Ваша программа лечения может также включать в себя медитации (Глава 5), экспозицию по отношению к ощущениям, вызывающим страх (Глава 9) и практику социальных навыков (Глава 10), в зависимости от ваших личных нужд и предпочтений. Как вы увидите, эти стратегии обычно применяются в контексте ваших собственных ситуационных практик экспозиции. Экспозиция – это основа, вокруг которой строятся все остальные стратегии лечения.

Форма мониторинга экспозиции

Ситуация экспозиции _____ Дата и время _____

Страх в начале (0-100) _____ Страх в конце (0-100) _____ Продолжительность _____

Заполните перед практикой экспозиции			Заполните после практики экспозиции
Какие эмоции (страх, гнев) вы испытываете, когда думаете о том, что нужно сделать в ходе экспозиции?	Какие тревожные мысли, прогнозы и предположения вы испытываете относительно этой экспозиции? Как вы думаете, что произойдет в ходе практики экспозиции?	Какие у вас есть доказательства того, что ваши вызывающие страх мысли являются истинными?	1. Каким был результат практики? Что произошло на самом деле? 2. Какие доказательства вы получили во время этой практики? Насколько правильными были ваши первоначальные мысли и прогнозы?
			1. Результат практики. 2. Полученные доказательства.

Уровень страха (0-100)

Запишите уровень страха для ситуации (0-100) в течение практики экспозиции. К примеру, для 20-минутной практики записывайте уровень каждые 5 минут или около того. Для 2-часовой практики записывайте каждые 15 минут или около того. Места достаточно для 20 записей в течение одной практики.

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____
 8. _____ 9. _____ 10. _____ 11. _____ 12. _____ 13. _____ 14. _____
 15. _____ 16. _____ 17. _____ 18. _____ 19. _____ 20. _____

Базируясь на полученном опыте, какую практику экспозиции вы будете проводить в следующий раз?

Глава 9. Экспозиция по отношению к ощущениям, вызывающим дискомфорт

Симптоматическая экспозиция (называемая также *интероцептивной экспозицией*) представляет собой намеренную экспозицию по отношению к внутренним физическим ощущениям, таким, как головокружение, учащенное сердцебиение, потоотделение, дрожь и покраснение. Эта техника первоначально разрабатывалась как лечение для тревожного состояния, которое носит название «паническое расстройство». Паническое расстройство – это проблема, при которой человек испытывает внезапные приступы паники безо всяких очевидных спусковых механизмов или причин. Люди с паническими расстройствами очень боятся физических ощущений, которые они испытывают в процессе панической атаки, и часто интерпретируют эти симптомы как признак немедленной опасности или угрозы (сердечного приступа или полной потери контроля). Симптоматическая экспозиция была создана для того, чтобы научить людей с паническим расстройством прекратить бояться физических ощущений, которые ассоциируются у них с физическим возбуждением и тревогой. После повторяющихся экспозиций по отношению к вызываемым симптомам люди понимают, что эти ощущения не несут с собой опасности. И в результате пациенты начинают меньше бояться собственных ощущений и чувств.

Тревожность по поводу физических симптомов не слишком отличается от панического расстройства. Несколько исследований (Чамблесс и Грэйсли, 1989, Тейлор, Кох и МакНалли, 1992), показали, что люди с проблемами тревожности часто также очень тревожатся по поводу того, что у них возникают определенные физические ощущения. Это включает в себя и людей с социальной тревожностью, где наибольший уровень страха может возникать тогда, когда физические ощущения могут быть заметны окружающим: покраснение, потоотделение, дрожь и потеря нити рассуждений. Точно так же, как симптоматическая экспозиция может снижать уровень страха ощущений у людей с паническими расстройствами, она может оказаться полезной и тогда, когда человек намеренно будет практиковать экспозицию по отношению к симптомам, которых он боится в социальных ситуациях, что может привести к уменьшению страха. Комбинируя симптоматическую и ситуационную экспозицию, вы поймете, что не просто можете находиться в ситуации, где ваше физическое возбуждение находится на обычном уровне, но и можете переносить ситуации, когда физические симптомы, которых вы боитесь, находятся на особенно высоком уровне. Вызывая эти ощущения контролируемо и предсказуемо, вы научитесь меньше тревожиться о том, чтобы испытать их в социальной ситуации.

Несмотря на то, что исследований по применению симптоматической экспозиции при лечении социальной тревожности почти не проводилось, мы обнаружили, что эта техника часто оказывается полезной для тех, кто страдает от избыточного страха социальных и рабочих ситуаций (Энтони и Суинсон, 2000, Энтони и Рова, 2008). Техники, описанные в этой главе, не предназначены для того, чтобы применять их вместо стратегий, описанных ранее. На самом деле для того, чтобы преодолеть социальную тревожность, самыми важными стратегиями являются когнитивные техники, описанные в Главе 6, и ситуационная экспозиция, описанная в Главах 7 и 8. Не стоит применять симптоматическую экспозицию до тех пор, пока вы не попрактикуете стратегии, описанные в Главах 6-8 и не будете с ними хорошо знакомы.

Кроме того, прежде чем приступать к использованию техник симптоматической экспозиции, вам нужно очень хорошо познакомиться с базовыми правилами экспозиции. Как говорится в Главе 7, экспозиция будет работать наиболее эффективно, если практиковать ее достаточно часто, если практика будет длиться достаточно долго, чтобы вы могли убедиться: последствия, которых вы боитесь, не наступают. Кроме того, практика должна быть предсказуемой и контролируемой. В дополнение к этому необходимо применять когнитивные стратегии, описанные в Главе 6, чтобы справиться с тревожными

мыслями до, во время и после экспозиции. И наконец, во время своих практик экспозиции вы не должны пользоваться техниками мягкого избегания – отвлечение, применение алкоголя или лекарств, или другие виды безопасного поведения (к примеру, слишком много макияжа для сокрытия румянца).

Введение в симптоматическую экспозицию

Симптоматическая экспозиция предполагает применение особых техник для вызова физических ощущений, которые заставляют вас чувствовать себя некомфортно или тревожно. Сначала упражнения проводятся в «безопасной» ситуации, к примеру, дома. После того, как вы к ним привыкнете, следующий шаг – попробовать их в тревожной ситуации, к примеру, сразу же после того, как вы входите в социальную или рабочую ситуацию. Примеры симптоматических упражнений экспозиции, а также ощущения, которые они обычно вызывают, перечислены далее (Энтони и др. 2006, Энтони и Суинсон, 2000). В дополнение к этому списку существует множество других упражнений, которые также можно применять. К примеру, если вы боитесь подавиться или задохнуться и испытываете в связи с этим неприятные ощущения в горле, хорошим вариантом создания подобных ощущений в ходе экспозиционной терапии будет ношение галстука или шарфа. Лучше всего рассматривать приведенные упражнения как неполный список. В конце этого списка оставлено место, в котором вы можете записать дополнительные упражнения, применяемые для вызывания симптомов, которых вы боитесь.

Примеры симптоматических экспозиционных упражнений и типичных испытываемых ощущений

Симптоматическое экспозиционное упражнение	Типичные ощущения
Потрясти головой из стороны в сторону (30 с)	Головокружение, слабость, легкость в голове
Покружиться во вращающемся кресле (60 с)	Головокружение, слабость, легкость в голове
Гипервентиляция (неглубокое дыхание с ритмом примерно 100-120 вдохов в минуту, 60 с)	Недостаток дыхания или ощущения нехватки воздуха, головокружение, легкость в голове, учащение или усиление сердцебиения, ощущение нереальности происходящего, дрожание, ощущение покалывания или онемения.
Дышать через небольшую узкую соломинку (если нужно, зажмите нос), 2 мин	Недостаток дыхания или ощущение нехватки воздуха, учащение или усиление сердцебиения, удушье, головокружение или легкость в голове, стеснение в груди, дрожь.
Напрячь все мышцы тела (60 с или как можно дольше)	Дрожь, нехватка дыхания или ощущение нехватки воздуха, учащение или усиление сердцебиения, головокружение или легкость в голове, покраснение
Поднимание тяжелого веса или сумок (60 с или как можно дольше)	Дрожь, недостаток дыхания или ощущение нехватки воздуха, учащение или усиление сердцебиения, головокружение или легкость в голове, горячие приливы.

Бег на месте или вверх-вниз по ступенькам (60 с)	Учащение или усиление сердцебиения, нехватка дыхания или ощущение нехватки воздуха, стеснение в груди, потоотделение, дрожь, покраснение.
Посидеть в жарком душном месте (к примеру, сауна, нагретая машина или маленькое помещение с нагревателем воздуха, 5-10 минут) или надеть слишком теплую одежду.	Потоотделение, недостаток дыхания или ощущение нехватки воздуха, горячие приливы, покраснение.
Выпить горячий напиток или съесть горячий суп.	Потоотделение, покраснение, горячие приливы.

Другие упражнения, вызывающие ощущения, которых я боюсь:

Упражнение

Ощущения

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Нужна ли вам симптоматическая экспозиция?

Несмотря на то, что симптоматическая экспозиция может быть полезна для многих, кто страдает от социальной тревожности, существует возможность уменьшить социальную тревожность и без применения данной стратегии. На самом деле для многих людей необходимости применять эти упражнения нет. Симптоматическая экспозиция может быть полезной, если для вас верно одно из следующих утверждений:

- Вы в целом боитесь испытывать симптомы тревожности, такие, как учащение сердцебиения, головокружение, дрожь, покраснение или потоотделение.
- Вы боитесь испытывать симптомы тревожности перед другими людьми.

Если вы боитесь ощутить физические симптомы как таковые или когда вы находитесь в социальной или рабочей ситуации, мы рекомендуем вам попробовать упражнения, описанные в этой главе. Однако если вы не боитесь тех ощущений, которые испытываете в социальной ситуации, когда тревожитесь, и вам не слишком важно, что окружающие заметят эти симптомы, то необходимости выполнять эти упражнения нет. И вы можете перейти сразу же к Главе 10.

Как работает симптоматическая экспозиция?

Как и ситуационная, симптоматическая экспозиция может снижать страх, опровергая убеждения, предположения и прогнозы человека, испытывающего страх. Намеренно вызывая дискомфортные чувства предсказуемым и контролируемым способом, вы узнаете, что (1) вы можете контролировать ощущения, которые в нормальных условиях кажутся неконтролируемыми и (2) даже если вы будете испытывать заметные физические ощущения перед другими людьми, последствия могут быть минимальными.

Позволяя себе тревожиться перед окружающими и позволяя другим видеть ваши симптомы тревожности, в конечном итоге вы будете меньше заботиться о своих проявлениях тревожности и о том, что подумают люди, когда увидят, как у вас трясутся руки, как вы потеете, краснеете или проявляете другие признаки тревожности. Если вы меньше заботитесь о проявлении этих чувств, вы, вероятно, будете меньше тревожиться, когда попадете в социальную или рабочую ситуацию.

Предупреждение о симптоматической экспозиции

Если вы здоровы, упражнения, описанные в этой главе, безопасны. Однако если у вас есть какие-то проблемы со здоровьем, некоторые упражнения могут ухудшить ваше состояние. К примеру, если у вас астма или сильная простуда, вам не следует практиковать гипервентиляцию или дыхание через соломинку. Если у вас боль в шее или в спине, мы не рекомендуем использовать повороты головы из стороны в сторону или выполнять другие упражнения, которые могут ухудшить ваше состояние. Для вашей безопасности, мы рекомендуем посоветоваться с доктором, если какие-то из этих упражнений могут показаться вам проблематичными или опасными.

Пошаговое руководство для симптоматической экспозиции

В этом разделе описаны четыре основных шага, которые применяются в ходе практики симптоматической экспозиции для преодоления страха физических ощущений. Это включает в себя (1) выбор наиболее эффективных упражнений для вызова симптомов; (2) создание иерархии симптоматической экспозиции; (3) практика упражнений в несоциальной ситуации и (4) комбинирование упражнений симптоматической экспозиции с практиками экспозиции в социальных ситуациях.

Шаг 1: Проверка способов вызова симптомов

Прежде чем начинать практиковать симптоматическую экспозицию на регулярной основе, сначала нужно определить, какие упражнения будут для вас наиболее эффективными. Этого можно достигнуть, попробовав выполнить дома каждое из упражнений и обращая внимание на то, какие симптомы оно вызывает, оценивая уровень страха и то, насколько это упражнение похоже на страх, который вы обычно испытываете в социальной ситуации. Следующая Форма вызова и проверки симптомов может быть использована для записи вашей реакции на каждое упражнение. Мы оставили место для дополнительных упражнений, которые вы можете почерпнуть из этой главы.

Форма вызова и проверки симптомов

Инструкции: после того, как вы попробовали каждое из этих упражнений, (1) запишите физические ощущения, которые вы испытали и (2) оцените интенсивность своего страха, используя шкалу от 0 (страха нет) до 100 (максимальный страх).

Упражнение	Испытываемые ощущения	Страх (0-100)
Покачать головой из стороны в сторону (30 с)		
Поворачиваться во вращающемся кресле (60 с)		
Гипервентиляция (неглубокое дыхание с ритмом примерно 100-120 вдохов в минуту, 60 с)		
Дышать через небольшую узкую соломинку (если нужно, зажмите нос), 2 мин		
Напрячь все мышцы тела (60 с или как можно дольше)		
Поднимание тяжелого веса или сумок (60 с или как можно дольше)		
Бег на месте или вверх-вниз по ступенькам (60 с)		
Посидеть в жарком душном месте (к примеру, сауна, нагретая машина или маленькое помещение с нагревателем воздуха, 5-10 минут) или надеть слишком теплую одежду.		
Выпить горячий напиток или съесть горячий суп.		
Другое упражнение		
Другое упражнение		

Шаг 2: Создание иерархии симптоматической экспозиции

Точно так же, как в Главе 8 мы создавали иерархию для ситуационных практик экспозиции, иерархия симптоматической экспозиции может оказаться полезной при выборе упражнений. В большинстве случаев мы рекомендуем вам создать две иерархии: одну для практики упражнений вне социальных ситуаций (см. Шаг 3) и вторую иерархию для практики упражнений в социальной ситуации

(или непосредственно перед входом в ситуацию) или в рабочей ситуации (см. Шаг 4). Если вы совсем не боитесь испытывать тревожные ощущения вне социальных ситуаций, тогда создание иерархии практик в несоциальных ситуациях может оказаться не столь важным. Вместо этого вам стоит сфокусироваться на практике, когда вы будете находиться в социальных и рабочих ситуациях.

Чтобы создать иерархию для симптоматической экспозиции, сначала исключите любые упражнения, которые, как вам известно, не вызовут у вас тревожности (базируясь на результатах теста, выполненного на Шаге 1). К примеру, если ощущения, создаваемые физическими упражнениями (к примеру, бег трусцой) совершенно вас не пугают, исключите это упражнение из списка. Далее возьмите остальные упражнения и расположите их в порядке усложнения, чтобы упражнения, вызывающие наименьшую тревожность, находились внизу списка, а те, которые вызывают самую большую тревожность, были вверху. Запишите свой уровень ожидаемого страха для каждого упражнения, используя шкалу от 0 (нет страха) до 100 (максимальный страх). Примеры симптоматической экспозиционной иерархии как в ситуациях, так и вне их приводятся ниже. Мы также включили место для записи вашей собственной иерархии.

Пример симптоматической экспозиционной иерархии для практик в несоциальных ситуациях

Упражнение	Уровень страха (0-100)
1. Гипервентиляция дома в одиночестве (1 минута)	60
2. Дыхание через соломинку дома в одиночестве (2 минуты)	45
3. Вращение в кресле дома в одиночестве (1 минута)	35
4. Повороты головы из стороны в сторону дома в одиночестве (30 секунд)	30

Моя симптоматическая экспозиционная иерархия в несоциальных ситуациях

Упражнение	Уровень страха (0-100)
1. _____	_____
_____	_____
2. _____	_____
_____	_____
3. _____	_____
_____	_____
4. _____	_____
_____	_____
4. _____	_____
_____	_____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

Пример симптоматической экспозиционной иерархии в социальных ситуациях

Упражнение	Уровень страха (0-100)
1. Подержать тяжелую сумку в течение 60 секунд непосредственно перед тем, как взять в руки наполненный стакан в присутствии других (вызвать дрожание рук)	100
2. Подышать через соломинку в течение 2 минут непосредственно перед тем, как войти на коктейльную вечеринку и завязать разговор	80
3. Надеть теплый свитер на время выступления	80
4. Поесть горячего супа на вечеринке с ужином, чтобы вызвать потение и ощущение жара	60
5. Пробежаться вокруг квартала перед тем, как зайти на вечеринку	40
6. Вызвать гипервентиляцию перед тем, как позвонить кому-то по телефону	35

Моя симптоматическая экспозиционная иерархия для практики в социальных ситуациях

Упражнение	Уровень страха (0-100)
1. _____	_____
_____	_____
2. _____	_____
_____	_____

3. _____

4. _____

4. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

Шаг 3: Практика симптоматической экспозиции в несоциальных ситуациях

Если вы не боитесь практиковать симптоматическую экспозицию в несоциальных ситуациях, нет необходимости проводить много времени на Шаге 3. Тем не менее если есть упражнения, которые вы намерены практиковать в социальных ситуациях (Шаг 4), мы рекомендуем вам сначала опробовать их несколько раз в несоциальных ситуациях, чтобы убедиться, что вы знакомы с упражнением.

Если есть упражнения, которые вызывают у вас тревожность в несоциальных ситуациях, мы рекомендуем вам несколько раз повторить их дома или в других комфортных условиях, прежде чем практиковать их в социальных ситуациях. Пользуйтесь своей иерархией для несоциальных ситуаций, чтобы выбрать, какие упражнения выполнять. Начните с упражнений, которые для вас сложны, но не до такой степени, чтобы вы не смогли их завершить. После того, как вы выбрали упражнение, выделите себе около 15 минут дважды в день, чтобы регулярно его практиковать. После каждого повторения упражнения сделайте короткий перерыв (от 30 секунд до нескольких минут), чтобы симптомы уменьшились. Продолжайте практиковать упражнение еще 5-6 раз или пока страх не уменьшится. Далее в этой главе вы найдете дневник, который можно использовать, чтобы записывать результаты каждой практики, и чтобы изменять вызывающие тревожность мысли, которые возникают во время практики.

Каждый раз, когда вы заканчиваете упражнение, вы будете испытывать физические симптомы, которые с ним связаны. Однако ваш страх симптомов должен уменьшаться в течение каждой практики и со временем. К примеру, если вы практикуете гипервентиляцию, вы, скорее всего, будете

ощущать жар и легкость в голове каждый раз, когда выполняете упражнение. Однако со временем эти ощущения должны становиться все менее и менее пугающими.

Шаг 4: Практика симптоматической экспозиции в социальных ситуациях

После того, как вы попрактиковали ситуационную экспозицию (Глава 8) и симптоматическую экспозицию в несоциальных ситуациях, следующим шагом станет сочетание двух этих подходов. Сочетание симптоматической и ситуационной экспозиции – это один из самых сложных видов экспозиции из всех, которые вы будете практиковать. Однако этот вид экспозиции может обеспечить вам самые верные доказательства того, что ваши тревожные прогнозы преувеличены или не соответствуют действительности. Вступая в социальную или рабочую ситуацию, которой вы боитесь, и намеренно вызывая физические ощущения, которые увеличивают ваш страх, вы узнаете, что с этими ситуациями вполне можно справиться, даже если вы будете ощущать себя очень некомфортно. Чтобы выбрать возможные упражнения для комбинирования ситуационной и симптоматической экспозиции, вернитесь к своей симптоматической иерархии для практик в социальных ситуациях (Шаг 2).

Интегрирование симптоматической экспозиции в ваш план лечения

Как мы уже обсуждали, мы рекомендуем, чтобы ваша программа психологического лечения (когнитивно-поведенческая терапия) начиналась с когнитивных стратегий, которые мы описывали в Главе 6. После использования когнитивных техник в течение нескольких недель вам нужно практиковать ситуационную экспозицию еще несколько недель или месяцев, пока вы не начнете чувствовать себя более комфортно в социальных ситуациях (Глава 7 и 8). Только после этого можно подумать о том, чтобы добавить симптоматическую экспозицию, если вы все еще боитесь испытать симптомы тревожности перед другими людьми. По мере того, как с когнитивными и экспозиционными практиками ваш страх начнет уменьшаться, вы можете также подумать о том, чтобы начать работать над своими социальными и коммуникативными навыками (Глава 10).

Использование записей и дневников симптоматической экспозиции

Качественное ведение записей во время практик симптоматической экспозиции поможет отслеживать прогресс во времени. Дневник симптоматической экспозиции, который предлагается в конце этой главы, поможет вам отследить изменения вашего страха в процессе проведения практик экспозиции. Кроме того, этот дневник поможет вам оспорить ваши тревожные мысли во время практик. В первую колонку заносится номер попытки. Во второй колонке записываются специфические ощущения, которые вы испытываете. В третьей колонке запишите свой уровень страха во время каждого упражнения. И наконец, в четвертой и пятой колонке запишите свои тревожные мысли, которые возникли во время упражнения, и противоположные им мысли, представляющие более реалистичные убеждения.

Проблемы и решения

Проблема: Упражнения, предлагаемые в программе симптоматической экспозиции, не вызывают у меня страха.

Решение: Если упражнения не вызывают тревожности, когда вы практикуете их в несоциальных ситуациях, попробуйте практиковать их немедленно после вхождения в социальную ситуацию. Если они и теперь не вызывают увеличение страха, прекратите упражнения. Однако вам стоит продолжать применение когнитивных стратегий (Глава 6) и ситуационные экспозиционные упражнения (Главы 7 и 8).

Проблема: Упражнения симптоматической экспозиции слишком сложны для меня.

Решение: Если упражнения симптоматической экспозиции кажутся слишком сложными, даже когда проводятся в несоциальной ситуации, попробуйте более легкие упражнения из своей иерархии и не переходите к более сложным, пока не справитесь с легкими. Если вы обнаруживаете, что симптоматическая экспозиция слишком сложна вам только в том случае, если вы практикуете ее в социальных и рабочих ситуациях, вы можете взять более легкие упражнения из иерархии и затем перемещайтесь к более высоким уровням. Или вы можете продолжить ситуационную экспозицию без симптоматических упражнений. Не вводите симптоматические упражнения в социальных ситуациях, пока не начнете справляться с самой ситуацией (без симптоматической экспозиции).

Дневник симптоматической экспозиции

Инструкции: эту форму нужно заполнять каждый раз, когда вы практикуете симптоматическую экспозицию. Для каждой попытки (1) перечислите физические симптомы, которые вы испытываете; (2) установите интенсивность вашего страха по шкале от 0 (нет страха) до 100 (максимальный страх); (3) перечислите ваши особые тревожные прогнозы относительно этого упражнения (Что может произойти во время выполнения упражнения?) и (4) перечислите альтернативные нетревожные прогнозы и доказательства, подтверждающие эти прогнозы (парирование).

Упражнение экспозиции _____

Дата и время _____

Попытка №	Испытываемые ощущения	Страх	Мысли и прогнозы, вызывающие тревожность	Парирование

Глава 10. Более эффективная коммуникация

Бывает ли такое, что ваше поведение передает окружающим совсем не то сообщение, которое вы пытались им доставить в процессе разговора? Бывает ли, что вы «замираете» во время собеседования? Стремитесь ли вы избежать зрительного контакта, когда разговариваете с другими людьми? Читаете ли вы свои выступления по бумажке дословно, чтобы не сделать никакой ошибки? Чувствуют ли окружающие, что вы их не слушаете? Бывает ли, что люди ошибочно принимают вашу застенчивость за проявление равнодушия или снобизма? Эта глава посвящена тому, как эффективно общаться и доставить свое сообщение в таком виде, в каком вы намеревались.

Как доставить свое сообщение

Для некоторых людей последствием избегания социальных ситуаций является невозможность попрактиковаться в навыках коммуникации, которые могли бы помочь им эффективно взаимодействовать с окружающими. К примеру, если ваш страх не позволяет вам подавать заявки на получение новой работы или просить людей о свидании, вы можете не знать, каким образом лучше всего справляться с подобными ситуациями (что делать, что надевать, как себя вести и т.д.). Возможность эффективно взаимодействовать с окружающими – это то, чему нужно учиться, и учиться в процессе практики, точно так же, как требует обучения игра на пианино и требует тренировок желание пробежать марафон. Когда вы получаете больше опыта в ситуациях, которых раньше избегали, и учитесь тому, что в них работает, а что нет, ваша способность с ними справляться вполне может улучшиться. В этой главе предлагаются идеи для улучшения качества вашего взаимодействия с другими людьми. Большинство этих стратегий можно применять в процессе ваших практик ситуационной экспозиции (Главы 7 и 8).

Когда вы будете читать эту главу, помните о нескольких очень важных вещах. Во-первых, наша цель в написании этой главы - вовсе не предположить, что у вас не хватает социальных навыков. На самом деле большинство людей, с которыми мы работали по поводу социальной тревожности, в целом имеют отличные социальные навыки. Скорее всего, ваши социальные и коммуникативные навыки уже намного лучше, чем вы полагаете. Наша цель скорее заключается в том, чтобы помочь вам повысить ваше осознание различных способов того, как ваше поведение может оказывать влияние на окружающих, а также поменять определенные виды поведения, если это будет уместно.

Нужно также помнить о том, что не существует такого понятия, как идеальные социальные навыки. То, что работает лучше всего в одной ситуации или с одной группой людей, может не работать столь же хорошо в другой ситуации или с другими людьми. К примеру, лучший способ назначить свидание одному человеку может вызвать отказ у другого человека. Несмотря на то, что определенный стиль поведения может помочь вам получить одну работу, он может сыграть против вас, когда вы будете пытаться получить другую работу или с другим ведущим собеседования. Другими словами, неважно, насколько развиты ваши социальные навыки – они никогда не смогут быть идеальными. Как и любому другому человеку, вам придется время от времени делать ошибки, и время от времени вы можете производить на окружающих плохое впечатление.

И наконец, о стратегиях, описанных в этой главе, не стоит думать как о правилах, которым обязательно стоит следовать каждому. Скорее они являются советами и руководством, которое может оказать вам пользу в определенных ситуациях. К примеру, мы предполагаем, что определенные виды языка тела (к примеру, когда во время разговора вы стоите слишком далеко от собеседника) могут быть интерпретированы как признак равнодушия или того, что вы не заинтересованы в разговоре. Однако

если вы будете стоять слишком близко, другие люди могут почувствовать себя некомфортно. К сожалению, идеальное «личное пространство» определить очень сложно. То, что хорошо работает с одним человеком, может не понравиться другому. Предпочтения относительно личного пространства могут быть различными в этнических группах и субкультурах. В некоторых группах нормой считается стоять довольно близко к собеседнику. А в другой группе подобная норма может вызвать большой дискомфорт. Учитывая это, иногда бывает сложно определить, как вести себя в той или иной ситуации. Поэтому лучше всего не слишком заботиться о том, применяете ли вы эти стратегии в точности или производите ли вы безупречное впечатление на окружающих.

В этой главе приводятся примеры коммуникационных навыков. По мере того, как вы будете читать этот список, уделяйте внимание тем навыкам, которые вы хотели бы улучшить.

Навыки	Примеры
Навыки слушания	Внимательно слушать окружающих, когда они говорят, вместо того, чтобы сравнивать себя с другими, думать, что сказать дальше, и т.д.
Невербальные навыки коммуникации	Устанавливать нормальный зрительный контакт во время разговора Обращать внимание на язык тела Стоять на соответствующем близком расстоянии от собеседника во время разговора Улыбаться, когда уместно Разговаривать уверенным тоном и громко, чтобы слышали окружающие
Разговорные навыки	Начинать и заканчивать разговор Поддерживать разговор Не принижать себя в присутствии других Не извиняться без необходимости Раскрывать информацию о себе, когда это уместно
Навыки собеседования	Подготовиться к собеседованию Решить, что надеть Предусмотреть вопросы, которые будут задаваться во время собеседования Подготовить вопросы, которые нужно будет задать Что делать после окончания собеседования
Навыки ассертивности (напористости)	Общаться ассертивно, а не слишком пассивно или слишком агрессивно, просить того, что вы хотите Уметь справляться с конфликтами, особенно с людьми, с которыми вы не согласны или которые проявляют злость или враждебность по отношению к вам Понимать разницу между вмешательством в личную жизнь других, злоупотреблением временем других и разумной просьбой о помощи или социальном контакте
Навыки знакомства с другими людьми и назначения свиданий	Базовые манеры Как найти людей, которым можно назначить свидания Попросить кого-то вместе пообедать или поужинать Умение находить темы для разговоров

	Вежливо заканчивать разговор Уметь справляться с отказом
Выступления перед публикой и навыки презентации	Умение привлечь внимание аудитории Создание слайдов и других аудиовизуальных средств Организация выступления Умение отвечать на вопросы аудитории

Конечно, невозможно полностью раскрыть все эти темы в одной главе. И действительно, на каждую из этих тем уже было написано множество книг (выступления, собеседования, свидания, настойчивость, умение слушать и др.). Для более подробной информации можно прочитать книги, которые цитируются в данной главе, а также книги из списка рекомендованной литературы в конце этой книги. В дополнение к этому имеется множество хороших книг, которые раскрывают широкий спектр вопросов, относящихся к социальным и коммуникативным навыкам. Вот только некоторые примеры: «Сообщения: книга коммуникативных навыков» (МакКей, Дэвис и Феннинг, 1995), «Рабочая книга сообщений: мощные стратегии эффективной коммуникации на работе и дома» (Дэвис, Палег и Феннинг, 2004), и классическая книга Роберта Болтона «Навыки людей» (1979).

И наконец, вы можете зайти на вебсайт, где вы найдете видео, показывающие, как делать множество вещей – от шитья до приготовления пищи и фокусов. Это сайт videojug.com. Это отличное место, где можно обучиться целому ряду навыков, кроме этого, на сайте есть видео, демонстрирующие различные виды социального поведения, в том числе и то, как произвести первое впечатление, назначить свидания, обниматься, целоваться, правильно подать жалобу, выглядеть доступным для контакта и даже как правильно пожимать руку! Просто найдите то, что вас интересует.

Учимся слушать

Общение – это улица с двухсторонним движением. Уметь слушать во время разговора, собеседования или принимая участие в собрании столь же важно, как и знать, что нужно сказать. Когда вы испытываете тревожность, ваше внимание перемещается с самой ситуации на ваше собственное восприятие ситуации. Другими словами, вы начинаете осознавать, что вы ощущаете, и начинаете задумываться, видны ли симптомы вашей тревожности другим людям, которые находятся в помещении, и о том, судят ли эти люди о вас негативно. В то же время вы уделяете меньше внимания другим аспектам ситуации, в том числе и тому, что говорят люди. Отсутствие концентрации на том, что говорят другие, может привести к тому, что вы будете сомневаться, уместны ли ваши ответы. Часто бывает так, что даже когда вы полагаете, что слушаете, вы можете только частично осознавать, что вам говорят.

Когда вы не слышите, что вам говорят, это может иметь несколько последствий. Во-первых, вы можете пропустить важную информацию, которую до вас пытается донести другой человек. В сообщении вы можете слышать только то, что соответствует вашим тревожным убеждениям, следовательно, ваша тревожность увеличится. К примеру, если вы слышите только негативные комментарии своего начальника и пропускаете его похвалы во время оценки вашей работы, то вы, без сомнения, будете чувствовать себя хуже, чем если бы вы восприняли всю оценку полностью. Если вы не слышите все сообщение целиком, это также может привести к тому, что вы начнете отвечать не впопад, иногда совершенно не то, что на самом деле было сказано. К тому же другой человек может заметить: вы не слушаете, о чем говорится. В результате вас могут начать считать равнодушным человеком, рассеянным человеком или утомленным разговором.

Препятствия к эффективному слушанию

В книге «Сообщения: книга коммуникативных навыков» авторы МакКей, Дэвис и Феннинг перечисляют несколько факторов, которые часто влияют на нашу способность слушать других во время разговоров, собраний, споров и других видов социальных взаимодействий. Для людей с социальной тревожностью особенно важны пять из этих факторов. Эти препятствия к эффективному слушанию таковы:

- **Сравнение себя с другими.** Все мы сравниваем себя с другими в качестве одного из способов оценки нашего поведения и достижений. Однако чрезмерная социальная тревожность часто связана со стремлением делать это более часто, делать сравнения не в свою пользу (к примеру, сравнение себя с теми, кто более успешен в определенном смысле) и чувствовать себя плохо после подобного сравнения. Эта тенденция делать негативные сравнения во время разговора (к примеру, критиковать себя, говоря: «Я не такой умный, как он» или «Она более привлекательна, чем я») оказывает влияние на вашу способность слушать и слышать, что вам говорят.
- **Фильтрация того, что говорит собеседник.** Фильтрация предполагает, что человек слышит только определенную часть того, что ему говорится. В случае социальной тревожности человек может обращать внимание только на ту часть разговора, которая, как ему кажется, указывает на то, что его критикуют или осуждают.
- **Репетиция того, что сказать дальше.** Когда люди слишком заботятся о том, чтобы говорить во время разговора или собрания только правильные вещи, они часто репетируют в уме, как они будут отвечать на комментарии других, вместо того, чтобы действительно слушать, что говорится. Несмотря на то, что ваше желание репетировать свои слова в уме может быть вызвано стремлением говорить только правильные вещи, если это делается слишком часто, эффект может оказаться противоположным.
- **Сворачивание разговора.** Сворачивание предполагает смену темы разговора, когда он становится слишком скучным или вызывает дискомфорт. При социальной тревожности сворачивание может иметь место, когда разговор приближается к вызывающим тревожность темам. К примеру, если ваш коллега спрашивает вас о том, как вы провели выходные, а вам стыдно признаться, что все выходные вы просидели один дома, вы можете намеренно перевести разговор на темы, связанные с работой, а не обсуждать то, что вы считаете личной информацией. Сворачивание может заставить вашего собеседника почувствовать, что вы не слушали его или не заинтересованы в разговоре.
- **Стремление потакать собеседнику.** Это предполагает, что вы соглашаетесь со всем, что говорит ваш собеседник, стараясь избежать возможных конфликтов. Так как социальная тревожность ассоциируется со страхом негативного суждения или антипатии, люди, которые страдают от этой проблемы, часто изо всех сил стараются соглашаться с окружающими. Однако большинство людей вовсе не ожидают, что окружающие будут все время с ними соглашаться. Если вы всегда согласны со всем, что говорится, это может заставить вашего собеседника подумать, что вы вообще его не слушали.

Улучшение ваших навыков слушания

Авторы «Сообщений» предлагают несколько советов для улучшения навыков слушания. Во-первых, они советуют: эффективное слушание должно включать в себя активное участие, а не просто присутствие и поглощение информации. Активное слушание предполагает поддержание зрительного

контакта, перефразирование того, что говорит человек («Итак, другими словами, вы говорите, что ...»), уточняющие вопросы (вы задаете вопросы, которые помогают вам понять то, о чем говорится) и обеспечение обратной связи (или вашей реакции на то, что было сказано). Когда это возможно, обратная связь должна быть немедленной (как только вы поняли, что было сказано), честной (отражающей ваши истинные чувства) и поддерживающей (другими словами, мягкой и не наносящей вреда другому человеку).

В дополнение к этому важно слушать с *эмпатией*. Это означает, что нужно показывать: вы хорошо поняли то, что хочет вам сообщить другой человек, а также понимаете те чувства, которые он или она испытывает. Как уже говорилось в Главе 6, существует много различных способов интерпретировать ту или иную ситуацию. Пытаясь понять точку зрения другого человека, вы сможете более внимательно слушать и эффективнее общаться. Заметьте, что необходимости обязательно соглашаться с точкой зрения другого человека нет – нужно ее просто понимать. Однако даже если кто-то говорит что-то, что вы считаете полностью неправильным, вы, возможно, сможете установить, что хотя бы небольшая часть этого сообщения является истинной. Когда вы даете человеку знать, что вы понимаете ее или его точку зрения, это и есть эмпатия, даже если вы не согласны с содержанием того, что он говорит.

И наконец, эффективное слушание требует, чтобы вы слушали открыто и осознанно. *Открытость* подразумевает слушание без попыток найти недостатки. *Осознанность* включает в себя: (1) осознание того, как общение соответствует вашим собственным знаниям и вашему опыту и (2) осознание любых несоответствий в самом вербальном сообщении и невербальных аспектах коммуникации, таких, как тон, поза и выражение лица.

Упражнение: эффективное слушание

В следующий раз, когда вы будете вести разговор, попробуйте некоторые навыки эффективного слушания:

1. Поддерживайте зрительный контакт во время разговора.
2. Перефразируйте то, что говорит другой человек, и просите пояснений, если вы не уверены в каком-то аспекте коммуникации.
3. Когда уместно, давайте обратную связь, убедившись, что ваша обратная связь дается немедленно и является честной и поддерживающей.
4. И наконец, убедитесь, что вы слушаете с эмпатией, открыто и осознанно.

После того, как вы попробовали это упражнение в реальной ситуации, вернитесь к этой главе и в строчках ниже перечислите то, чем это упражнение отличалось от ваших обычных разговоров. Длился ли этот разговор дольше? Был ли он более результативным? Отвечал ли ваш собеседник вам по-другому? Ощущали ли вы меньше тревожности, чем обычно?

Невербальное общение

Когда вы ощущаете тревожность в социальных ситуациях, вы, возможно, применяете мягкие формы поведения, направленные на то, чтобы избегать общения. Это может быть избегание зрительного контакта, вы можете говорить очень тихо или полностью избегать ситуации. Несмотря на ваши усилия избегать общения, однако, совсем не общаться практически невозможно. И на самом деле то, что вы говорите во время разговора словами, является только очень небольшой составной частью того сообщения, которое вы доносите до окружающих. Невербальные аспекты общения, в том числе ваше физическое расстояние от окружающих, зрительный контакт, поза, тон голоса и его громкость сообщают окружающим по меньшей мере столько же информации, сколько и ваши вербальные сообщения. На самом деле даже если вы полностью остаетесь в стороне от вызывающих страх социальных ситуаций, вы доносите до окружающих определенное сообщение. К примеру, если вы постоянно избегаете собраний на работе, другие сотрудники могут предположить, что вы застенчивы, вам не интересно или вы вообще недружелюбны.

Несмотря на то, что все мы хотим получать позитивную реакцию от других, люди, которые испытывают застенчивость или социальную тревожность, часто демонстрируют невербальное поведение, которое сообщает остальным: «Держитесь от меня подальше». Примеры подобного закрытого невербального поведения: опираться обо что-то спиной или стоять далеко от остальных, избегать зрительного контакта, говорить очень тихо, скрещивать руки на груди, сжимать кулаки, сохранять серьезное выражение лица. Несмотря на то, что вы можете полагать, будто такие формы поведения служат вам в качестве защиты в ситуациях, провоцирующих тревожность, они могут иметь обратный эффект.

Вместо того, что защищать вас от потенциальной угрозы или от осуждения окружающих, подобные виды поведения могут повысить вероятность того, что окружающие будут реагировать на вас негативно. К примеру, на вечеринке люди обычно стараются подойти к тому, кто улыбается, устанавливает зрительный контакт и говорит с определенной громкостью. Если кто-то стоит далеко, говорит тихо и избегает зрительного контакта, вполне естественно предположить, что этот человек либо не заинтересован в том, чтобы разговаривать, либо с трудом заводит знакомства.

Конечно, ключом к успеху здесь является умеренность. Слишком большой объем зрительного контакта заставляет почувствовать себя некомфортно. Вдобавок человек, который стоит слишком близко или улыбается там, где это неуместно, заставляет окружающих почувствовать себя неловко. К сожалению, невозможно установить определенные стандарты для этих видов поведения, так как здесь вступают в игру слишком много переменных. То, что уместно в одной ситуации, вовсе не обязательно будет уместным в другой. К примеру, несмотря на то, что считается нормальным стоять в нескольких дюймах от любовного партнера во время интимного разговора, вы, скорее всего, будете стоять гораздо дальше, когда будете разговаривать с коллегой по работе. Если заходит речь о невербальной коммуникации, существуют определенные различия между полами и между культурами. Следовательно, мы предлагаем поэкспериментировать с использованием различных видов невербального поведения и выяснить, что лучше всего работает для вас в той или иной ситуации, с которой вы встречаетесь каждый день.

Закрытое невербальное поведение – это поведение, которое закрывает каналы коммуникации, посылая сообщение, что общение с вами невозможно. Ниже приведен список видов закрытого поведения, которые часто ассоциируются с социальной тревожностью:

- Сидя облокачиваться назад (а не наклоняться вперед)
- Стоять далеко от другого человека (а не подходить поближе)
- Избегать зрительного контакта (а не устанавливать соответствующий зрительный контакт)

- Говорить тихо (а не говорить так, чтобы вас легко слышали окружающие)
- Скрещивать руки на груди (а не держать их свободно или жестикулировать)
- Сжимать руки в кулаки (а не держать руки открытыми)
- Сохранять серьезное выражение лица (а не тепло улыбаться)
- Говорить робко (а не говорить уверенным тоном)
- Сидеть сгорбившись (а не сидеть ровно).

Упражнение: открытое поведение

Вы замечали за собой склонность злоупотреблять этими видами поведения? Если так, постарайтесь заменить некоторые виды вашего закрытого поведения на открытое поведение в ходе проведения практик экспозиции в течение нескольких следующих недель. Запишите свои впечатления ниже. К примеру, напишите, стали ли люди реагировать на вас по-другому, когда вы больше улыбаетесь, поддерживаете зрительный контакт или говорите громче.

Разговорные навыки

Приходится ли вам мучиться, чтобы найти тему для светского разговора или ни к чему не обязывающей болтовни? Приходится ли вам молчать на вечеринках или собраниях, потому что вам сложно внести свой вклад в разговор? Когда вы вступаете в разговор, возможно, вы обнаруживаете, что дискуссия быстро иссякает, так как у вас и вашего собеседника заканчиваются темы для разговора? В этом разделе мы рассмотрим способы начала и окончания разговоров, а также методы улучшения их качества. Эти советы могут быть адаптированы под различные виды разговоров, в том числе разговоры с одноклассниками и коллегами, разговоры во время свидания, разговоры с незнакомыми людьми во время ожидания в очереди.

Помните, что предложения этого раздела не всегда будут срабатывать одинаково эффективно. К примеру, если вы начнете разговаривать с человеком в лифте, он может отреагировать позитивно, а может нахмуриться и проигнорировать вас. Если человек отвечает вам негативно, когда вы пытаетесь установить контакт, помните: вовсе не обязательно это происходит потому, что вы сделали что-то не так. Этот другой человек может быть застенчивым, или может быть озабочен вопросами собственной безопасности (его с детства учили не разговаривать с незнакомыми людьми), возможно также, что вас просто не так поймут. Если во время той или иной практики все пойдет не так, постарайтесь понять, почему это произошло и что вам нужно сделать по-другому в следующий раз. Обучаясь на своем опыте, вы сможете запланировать будущие практики, которые пройдут более успешно.

И наконец, если вы хотите узнать больше о том, как вести разговор, мы рекомендуем вам прочитать третье издание книги Алана Карнера «Разговоры о разговорах: новые пути повышения вашей личной и социальной эффективности» (1997). Другая отличная книга, которая поможет вам улучшить разговорные навыки – «Поговори со мной: советы для тех, кому сложно заводить разговоры» (Ханичерч и Уотроуз, 2003).

Начало разговора

Несмотря на то, что иногда бывает очень сложно начать разговор, как правило, это будет сделать легче после практики. Возможности для начала разговора существуют везде. К примеру, люди часто заговаривают с незнакомыми людьми в очереди в продуктовом магазине, в автобусе, в метро, самолете и других общественных местах. Люди разговаривают друг с другом на вечеринках, свадьбах, похоронах и на работе. Если вы на вечеринке, будет более чем уместно подойти к группе людей, которые уже о чем-то разговаривают. Постояв с этой группой минуту или две, вы можете присоединиться к разговору. Если вы студент колледжа, вы можете увеличить количество возможностей для разговора, всегда садясь в одной и той же части класса, так что каждый раз вы будете встречаться с одними и теми же студентами. Кроме того, вы можете приходить в класс пораньше, чтобы успеть поговорить с остальными до начала занятий.

Предметом для начала разговора обычно является что-то дружеское и не слишком личное, особенно если вы не слишком хорошо знаете своего собеседника. Вы можете начать с вопроса, к примеру, «Как вы провели выходной?», или с комплимента – «Мне нравится ваша новая стрижка», с наблюдения (возможно, «Я заметил, что вы сегодня не на вашей обычной машине»), или представившись: «Мне кажется, мы не встречались. Меня зовут ...». Другие подходящие для начала разговора темы: хобби, работа, фильм или телешоу, которое вы недавно смотрели. Погода, книга, которую вы недавно читали, ваш отпуск, недавний шопинг или выход в свет, спорт. После того, как вы уже поговорили в течение определенного времени, будет уместным обсудить более спорные вопросы – политика, отношения, личные чувства, сложные семейные ситуации и вопросы, связанные с сексуальностью. Однако подобные темы нужно вводить медленно и при этом следить за реакцией собеседника, прежде чем разговор пойдет слишком далеко. Старайтесь избегать слишком личных тем, за исключением случаев, когда вы хорошо знаете собеседника, или когда собеседник делится с вами своей личной информацией. Если вы на вечеринке или на первом свидании, вполне уместно поговорить о работе или о том, чем занимаются ваши родители, а вот от разговоров на более существенные темы пока лучше воздержаться (к примеру, проблемы с сексуальным насилием в прошлом, недавняя депрессия и т.д.).

Повышение качества разговоров

Вот несколько советов на тему того, как вы можете улучшить свое общение:

- **Разговор – это улица с двусторонним движением.** Недостаточно просто слушать собеседника. Не стоит также и говорить только о себе, не давая собеседнику вставить слово. Конечно, бывают исключения. Есть люди, которые очень довольны, когда весь разговор ведете вы или когда говорят только они. Однако для большинства из нас разговор бывает гораздо более интересным, если у нас есть возможность выразить собственные мысли и чувства, а также шанс послушать мнения и мысли другого человека.
- **Применяйте активные навыки слушания.** Активные навыки слушания уже были описаны ранее в этой главе, и они могут улучшить качество вашего разговора. В частности, убедитесь, что вы даете собеседнику знать: вы хорошо понимаете, что он говорит.
- **Давайте какую-то информацию о себе (но не слишком много).** Как мы уже упоминали, информация, которую вы раскроете, не должна поначалу быть слишком личной. Вы можете говорить о том, что делали на выходных, о своих любимых спортивных командах, о кино, которое вы недавно смотрели, или о курсах, на которые вы ходите.

- **Покажите интерес к собеседнику.** К примеру, следите за тем, что говорит ваш собеседник, прося его уточнить или запрашивая больше деталей.
- **Попробуйте легкие прикосновения.** В некоторых ситуациях может быть уместно дотронуться до собеседника (к примеру, слегка прикоснуться к его руке). Однако используйте прикосновения только в том случае, если сможете сделать это естественно и это не будет выглядеть так, как будто вы себя принуждаете. Учтите, что использование прикосновений отличается у мужчин и у женщин, а также у различных культур. Оно не всегда уместно в профессиональной среде.
- **Обращайте внимание на детали.** Когда вы рассказываете какую-то историю, обращайте внимание на то, насколько детальной она будет. Обратите внимание, сколько деталей используют другие во время своего разговора и смоделируйте свой разговор на основе этого наблюдения. Если вы заметите, что окружающие скучают или смотрят на часы, когда вы рассказываете свою историю, примите это как знак, что пора закругляться. С другой стороны, ваша речь не должна быть полностью лишена деталей. И избыток, и недостаток деталей могут сделать разговор менее интересным.
- **Делайте и получайте комплименты.** Когда делаете комплименты другим, старайтесь быть честными (не говорите, что вам что-то нравится, когда это не так) и не перестарайтесь. Несмотря на то, что время от времени любому будет приятно получить комплимент, люди ощущают себя некомфортно, когда получают слишком много комплиментов или ощущают, что комплимент был незаслуженным. Если вы получаете от кого-то комплимент, просто поблагодарите. Не пытайтесь опровергнуть комплимент или смутить человека, который делает вам комплимент.
- **Обращайте внимание на свое невербальное поведение.** К примеру, устанавливайте зрительный контакт и разговаривайте так, чтобы вас было хорошо слышно.

Задавание вопросов

Если вы задаете вопросы своему собеседнику, это покажет, что вы заинтересованы в том, что он или она говорит. Вы можете задавать вопросы о его ощущениях и переживаниях (к примеру, «Как вам понравилось в ресторане вчера вечером?») или вы можете задать вопрос о реакции на что-то, сказанное вами. Если возможно, постарайтесь использовать открытые, а не закрытые вопросы. *Закрытый* вопрос – это вопрос, который требует ответа одним или двумя словами. К примеру, на закрытый вопрос «Тебе понравился фильм?» можно легко ответить «да» или «нет», и на этом разговор закончится, и вам придется искать новую тему. Закрытые вопросы обычно начинаются со слов «кто», «когда», «где», «какой».

В противоположность этому *открытые* вопросы обычно требуют более детального ответа. С их помощью появляется возможность ведения более продолжительного и более содержательного диалога. Подобные вопросы обычно начинаются с таких слов или фраз: «Как», «почему», «каким образом». К примеру, вопрос «Что ты думаешь об этом фильме?» потребует более пространныго ответа, чем вопрос «Тебе понравился фильм?».

Вот несколько примеров открытых и закрытых вопросов:

Закрытые вопросы	Открытые вопросы
Ты хорошо провел выходные?	Что ты делал на выходных?
Какой кандидат тебе больше нравится?	Что тебе нравится в наших кандидатах?

Чем ты зарабатываешь на жизнь?	Как ты попала на свое место работы?
Тебе нравится наш профессор психологии?	Почему тебе нравится наш профессор психологии?

Заметьте, что вопрос может быть слишком открытым, так что ответ на него будет такой же, как и на закрытый. К примеру, на вопрос «Как дела?» обычно дается короткий ответ «Хорошо».

Окончание разговора

Все разговоры в конечном итоге подходят к концу. В неформальных социальных ситуациях (на вечеринке, на свидании или в разговоре по телефону) разговоры обычно кончаются потому, что один или оба собеседника теряют интерес к предмету разговора или достигают той точки, когда они предпочли бы заняться чем-то другим или поговорить с кем-то еще.

Если вы особенно чувствительны к отказам, вы можете ощущать повышение тревожности по мере того, как разговор подходит к концу. Или вас огорчит, что, судя по всему, ваш собеседник не проявляет интереса к продолжению разговора. Тем не менее, если вы начнете следить за разговорами других, вы заметите: все разговоры рано или поздно достигают точки, за которой уже мало что можно сказать. Иногда эта точка достигается в течение нескольких секунд. Или может пройти несколько минут или даже час, пока закончится особенно интересный разговор. Если у вас заканчиваются темы для разговора, это не является ничьей виной и не означает, что вы скучны. Это нормально для любых разговоров.

Обычно люди пытаются найти вежливые способы выйти из разговора, который себя исчерпал. На вечеринке вы можете извиниться и сказать, что хотите снова наполнить бокал или сходить освежиться. Или вполне уместным может быть вежливо упомянуть, что вам нужно встретиться на вечеринке с еще одним человеком. В рабочей обстановке люди часто заканчивают разговор, ссылаясь на работу (к примеру, «Ну, мне пора обратно к работе») или обещают продолжить разговор позже («Возможно, вскоре мы можем вместе пообедать»). Часто можно просто сказать: «Спасибо, было интересно с вами поговорить, но мне нужно бежать» - и этого будет достаточно. Если вам понравился разговор, обязательно дайте об этом знать своему собеседнику («Мне очень понравилось с вами беседовать. Я надеюсь, у нас еще будет возможность пообщаться»).

Упражнение: разговоры

Попытайтесь применить несколько этих стратегий в следующий раз, когда будете с кем-то разговаривать. Если вы редко находитесь в ситуациях, когда можете завести разговор, вам стоит поискать способы оказаться в таких ситуациях. Во время практики уделяйте особое внимание использованию стратегий для начала разговора, улучшения качества разговора и его окончания. В строчках ниже запишите свои ощущения после применения соответствующих стратегий для каждой фазы разговора.

Начало разговора:

Улучшение качества разговора:

Окончание разговора:

Собеседования при приеме на работу

Большинство людей начинают нервничать, когда им приходится проходить собеседование на работу. На самом деле отсутствие признаков тревожности в определенных подобных ситуациях может сыграть против вас. Если вы во время собеседования не выказываете никаких признаков тревожности, проводящий собеседование может расценить этот как признак вашей чрезмерной самоуверенности или незаинтересованности. Но если вы склонны слишком тревожиться в социальных ситуациях, собеседование для вас может оказаться более сложным, чем для среднестатистического человека. В Главе 6 описываются стратегии изменения убеждений, которые способствуют формированию тревожности в подобных ситуациях. В Главе 7 и 8 приводятся практические упражнения экспозиции для подготовки к собеседованиям (применение как реальных ситуаций собеседования, так и ролевых симуляций) в качестве стратегии для уменьшения тревожности. В этом разделе мы даем еще несколько рекомендаций, которые позволят улучшить ваши навыки в ходе прохождения собеседования. Эти рекомендации нужно применять вместе с когнитивными и экспозиционными техниками, которые ранее обсуждались в предыдущих главах.

В целом подготовка к собеседованию предполагает, что вы знаете, что делать до собеседования, как вести себя во время собеседования и что делать после его окончания. Для каждой из этих фаз мы даем свои рекомендации. Для более детального обсуждения этой темы мы предлагаем вам прочитать книгу «Сообщения: книга коммуникационных навыков». Есть и еще несколько отличных книг, которые вы найдете в списке рекомендованной литературы.

Подготовка к собеседованию

Вот несколько советов по подготовке к собеседованию. Перед тем, как туда отправиться, вам нужно:

- Перед собеседованием потренируйтесь вместе с друзьями или членами семьи. Вы можете также попрактиковаться в прохождении собеседования на примере других должностей, которые вам не

так интересны. Как мы говорили в Главах 7 и 8, практика поможет вам уменьшить тревожность в реальной ситуации.

- Рассматривайте ситуацию в перспективе. Помните, что это всего лишь собеседование. Если у вас ничего не получится, будут и другие возможности. Думайте об этом собеседовании как о ценном опыте и возможности улучшить свои навыки прохождения собеседований.
- Уделите время тому, чтобы понять цель собеседования, узнать, кто будет с вами беседовать, какой будет структура собеседования и сколько оно будет продолжаться. Если это возможно, узнайте имя того, кто будет проводить собеседование, и обязательно его запомните. Если это невозможно, когда ваш собеседник представится, обязательно назовите его по имени, когда будете прощаться.
- Узнайте как можно больше о той организации или компании, куда вы идете, и о человеке, который будет с вами беседовать. Если у организации есть сайт, внимательно его изучите. Вы можете даже заранее узнать что-то о человеке, который будет с вами беседовать. Если вы получите информацию об организации и покажете это во время собеседования, это будет свидетельствовать о том, что вы действительно заинтересованы в этой работе.
- Выделите время, чтобы оценить свои сильные стороны и понять, что вы можете дать этой организации, на случай, если вас об этом спросят. Вы можете сделать несколько заметок, чтобы не забыть все, о чем хотели упомянуть.
- Планируйте свои ответы на случай, если вас спросят о ваших слабостях или ограничениях. Нет необходимости перечислять все свои недостатки, которые придут вам в голову. Вместо этого вы можете упомянуть одно или два ограничения, формулируя их таким образом, что они вряд ли будут выглядеть как неразрешимая проблема. К примеру, вы можете сфокусироваться на небольших ограничениях в вашем опыте или обучении, которые вряд ли смогут рассматриваться как серьезные. Или вы можете отклонить вопрос, начав говорить об ограничениях, которые у вас были в прошлом и которые больше не составляют проблемы (к примеру, «Когда я только начал работать на моем прежнем месте, у меня не было особого опыта работы с компьютерами. Однако за последние несколько лет я получил большой опыт работы с компьютерами, так что это больше не проблема»). Однако не акцентируйте внимание на ограничениях, которые могут рассматриваться как слабость вашего характера или отражение ваших рабочих привычек (к примеру, «Я легко впадаю в гнев» или «Я очень неорганизованный»), так как потенциальные работодатели могут рассматривать это как проблему. Кроме того, старайтесь избегать в качестве ответа на вопрос о ваших слабостях рассказов о том, что вы работаете слишком усердно (к примеру, «Я работаю слишком усердно, так что мне приходится напоминать себе о том, что нужно делать перерывы»). Это очень затертое клише, к которому давно уже привыкли работодатели (ни один работодатель не будет рассматривать это как слабость). Чтобы получить больше идей о том, как отвечать на сложные вопросы во время собеседования, почитайте книгу Рона Фрая «101 великолепный ответ на самые сложные вопросы собеседования» (2007).
- Подготовьте как минимум 10 вопросов, которые вы можете задать во время собеседования. Запишите их, чтобы не забыть. К примеру, вам стоит подумать о том, чтобы задать вопросы обо всех обязанностях, которые у вас будут, расписании своей будущей работы, с кем вы будете работать и какой будет структура обычного дня. Вопросы о зарплате, отпуске и льготах обычно задаются после того, как вы уже получили предложение, хотя для определенных должностей вполне уместно будет задать эти вопросы во время собеседования, особенно если сам проводящий собеседования поднимет эти вопросы.
- Возьмите с собой лишние копии вашего резюме и другие подтверждающие документы, на случай, если у кадрового сотрудника не будет немедленного доступа к этим материалам или если он захочет показать ваше резюме еще кому-нибудь в организации.

Во время собеседования

Итак, настал день вашего собеседования. Вот несколько советов о том, как извлечь из него максимальную пользу:

- Ни при каких условиях нельзя опаздывать. Выделите достаточно времени, чтобы прибыть на собеседование немного раньше. Если вы не знаете, где будет проводиться собеседование, обязательно съездите в это место днем ранее, чтобы иметь представление о том, как туда добраться.
- Ваша внешность очень важна. Убедитесь, что вы одеты привлекательно и ваша прическа в порядке. Учтите, что подходящая одежда для одного собеседования может быть не вполне уместна на другом. Если вы не уверены, что надевать, выберите более консервативную и профессиональную одежду.
- Не забудьте применить несколько стратегий, которые ранее обсуждались в этой главе. К примеру, действительно внимательно слушайте все, что говорит проводящий собеседование и о чем он вас спрашивает. Обращайте внимание на невербальную коммуникацию и старайтесь поддерживать зрительный контакт.
- Будьте вежливы, обходительны и тактичны. Не забывайте говорить «спасибо» и «пожалуйста». Не отзывайтесь пренебрежительно об организации, процессе собеседования или о том, кто его проводит. Старайтесь избегать слишком негативных комментариев о своих предыдущих местах работы и работодателях, даже если вы были недовольны своей предыдущей работой.
- Старайтесь выглядеть гибким и готовым идти на компромиссы. К примеру, если часы работы не идеальны, дайте знать, что вы постараетесь подстроить под них свое расписание. После получения предложения вы сможете обсудить часы работы. Если соглашение, которое вас устроит, не будет достигнуто, вы всегда сможете отказаться от места.
- Задавайте вопросы. Собеседование на работу имеет перед собой две цели: (1) позволить проводящему собеседование составить мнение о вас и (2) дать вам возможность решить, хотите ли вы работать в этой организации. Обязательно задавайте вопросы во время собеседования. Это поможет вам не только больше узнать о предлагаемой работе, а еще и убедить ведущего собеседования, что вы серьезно относитесь к предложению.
- В целом старайтесь оставаться собой и честно отвечать на вопросы. Однако не давайте слишком много личной информации без необходимости. К примеру, если вас спросят, нервничаете ли вы, вполне нормально сказать, что вы немного волнуетесь. С другой стороны, нет необходимости детально вдаваться в свои личные сложности и стрессы, которые вы можете испытывать, в том числе упоминать о своих панических атаках, депрессиях или брачных проблемах.
- В конце собеседования спросите кадрового работника, какими будут ваши следующие шаги. К примеру, если организация проводит собеседования еще и с другими кандидатами, когда вы сможете узнать о результатах? Будет ли проводиться второе или третье собеседование для финалистов?

После собеседования

Когда собеседование закончится, ваша работа еще не завершена. Вот несколько советов на тему того, что делать после окончания собеседования:

- После собеседования пошлите письмо проводившему собеседование сотруднику с благодарностью за потраченное время.

- Обдумайте, что во время собеседования прошло хорошо и что бы вы хотели изменить или сказать по-другому. Эта информация поможет вам запланировать следующие собеседования, если вы не получите работы.

Ассертивная коммуникация

В этом разделе описываются три способа коммуникации: пассивная, агрессивная и ассертивная. Пассивный и агрессивный стили коммуникации редко имеют желанный результат, а вот ассертивный тип общения позволяет получить позитивные результаты. Этот раздел позволит вам понять разницу между этими тремя видами коммуникации и даст представление о методах, которые помогут вам общаться ассертивно.

Пассивная коммуникация

В целом застенчивость и социальная тревожность ассоциируются со склонностью общаться пассивно. Пассивная коммуникация предполагает, что потребности человека выражаются косвенно, часто тихим голосом, с частыми паузами и затруднениями. Пассивная коммуникация ставит потребности, желания и нужды другого человека выше, чем ваши собственные. Этот стиль коммуникации часто ассоциируется с сильным желанием избежать любой возможности того, что другой человек расстроится или ему будет неудобно. Однако так как ваше сообщение не доносится прямо, другой человек может так и не понять, что вы хотели ему сообщить. Следовательно, пассивная коммуникация закрывает каналы общения и может привести к тому, что вы будете чувствовать себя обиженным и оскорбленным. На самом деле возмущение в конечном итоге может привести к тому, что вы позже начнете проявлять агрессию. К примеру, пассивный способ приглашения кого-то пообщаться – это смутное утверждение «Нам стоит иногда встречаться».

Агрессивная коммуникация

При агрессивной коммуникации вы выражаете свои чувства, потребности или желания за счет чувств, потребностей или желания других людей. Агрессивная коммуникация обычно бывает осуждающей, критичной и обвинительной по содержанию и тону. Как и пассивная коммуникация, этот стиль общения закрывает каналы и результатом его могут стать оскорбленные чувства, гнев, недоброжелательность и отчуждение по отношению к окружающим. Пример агрессивного поведения – это когда вы просите кого-то пообщаться, используя утверждение «Если бы ты обо мне заботился и не был таким эгоистом, ты бы чаще приглашал меня проводить с тобой время».

Ассертивная коммуникация

Часто люди предполагают, что единственными вариантами для них являются пассивный и агрессивный стиль. Однако есть и третья возможность. В отличие от агрессивного и пассивного стилей общения при ассертивной коммуникации человек принимает во внимание собственные чувства, потребности и желания, а также чувства, потребности и желания других людей. Ассертивная коммуникация обладает многими признаками хорошего стиля общения, в том числе склонностью

высказываться прямо, ясно и сразу же. В качестве примера можно привести просьбу пообщаться, выраженную вопросом: «Не хочешь ли пойти со мной в кино в эти выходные?»

В дополнение к этому ассертивная коммуникация включает в себя активное выслушивание точки зрения других людей (в том числе вы стараетесь услышать и понять мнение других людей, оценить их чувства, попросить разъяснения и т.д.). Несмотря на то, что ассертивная коммуникация не гарантирует получения того, что вам нужно, по сравнению с пассивным и агрессивным стилями общения она чаще поддерживает каналы общения открытыми и увеличивает шансы на достижение результата, устраивающего обе стороны.

Как ассертивно справляться с конфликтными ситуациями

Если вашей целью является убедить кого-то изменить его поведение, лучше всего сделать это, убедившись, что ваше сообщение не является ни агрессивным, ни пассивным. Вместо этого вам стоит донести свое сообщение способом, который будет основанным на фактах, прямым и эмпатическим.

Начните с того, что опишете свои наблюдения по поводу ситуации. Наблюдения отражают вашу точку зрения на факты, а не вашу интерпретацию этих фактов. Наблюдения должны базироваться на реальности и, следовательно, с ними будет очень сложно поспорить. К примеру, «Ты пришел домой слишком поздно» - это не наблюдение, так как пришел ли человек «слишком» поздно или нет – это ваша интерпретация. Однако утверждение «Ты пришел домой на час позже, чем обещал» - это наблюдение (при условии, что оно верно) и, следовательно, оно вряд ли приведет к попыткам защититься со стороны другого человека.

После описания своих наблюдений следующий шаг – описать свои чувства относительно ситуации. Чувства и эмоции, такие, как гнев, тревожность, беспокойство и грусть. Чувства – это не мысли. К примеру, утверждение «Я чувствую, что тебе не стоит опаздывать» - это на самом деле не утверждение, основанное на чувствах. И в противоположность – «Я беспокоюсь и волнуюсь, когда ты приходишь домой позже, чем обещаешь» - это утверждение, основанное на чувствах. Как и в случае с наблюдениями, с подобным утверждением сложно поспорить. Ведь только вы сами знаете, что вы чувствуете.

И наконец, важно общаться, исходя из того, как вы бы хотели, чтобы ситуация сложилась в следующий раз. Продолжая предыдущий пример, вы могли бы сказать: «Я бы хотела, чтобы ты звонил мне, если опаздываешь более чем на 30 минут».

После того, как вы изложили свое сообщение в рамках этих трех компонентов, вам нужно убедиться, что вы даете человеку возможность выразить ее или его точку зрения на ситуацию. Убедитесь, что вы воспользуетесь навыками активного слушания, которые мы обсуждали ранее в этой главе.

В дополнение к этим базовым ассертивным навыкам существует несколько других стратегий, которые могут помочь справиться с конфликтной ситуацией:

- Убедитесь, что вы выбрали подходящее время для обсуждения ситуации. Не откладывайте это надолго. С другой стороны, не разговаривайте на эту тему, когда вы находитесь на пике гнева. Но и не настаивайте на том, чтобы обсудить вопрос немедленно, если другой человек занят или не хочет разговаривать. Иногда лучше назначить встречу в то время, которое удобно обоим, и тогда уже обсудить тему.

- Убедитесь, что вы оспорили убеждения, которые вызывают вашу тревожность, гнев или обиду. Как обсуждалось в Главе 6, наши чувства формируются под влиянием наших убеждений, а наши убеждения могут иногда быть преувеличенными или нереалистичными. Другими словами, ситуация может оказаться вовсе не такой важной, как вам кажется. Когда вы обсуждаете ситуацию с другими людьми, постарайтесь сохранять спокойствие, думая о ней реалистично.
- Прежде чем вступить в конфронтацию, сначала решите, стоит ли. Это действительно важная ситуация? Может быть, она разрешится сама собой, даже если вы ничего не будете говорить? К примеру, если ваш проблемный сосед съезжает на следующей неделе, возможно, не так важно жаловаться на то, как он поддерживает порядок на своем газоне.
- Постарайтесь привести свои мысли в гармонию с помощью нейтральной третьей стороны. Услышав мнение по этому вопросу от другого человека, вы можете увидеть все под другим углом. Это может оказаться особенно полезным, чтобы понять, не являются ли ваши ожидания в этой ситуации искаженными.
- Попытайтесь понять точку зрения другого человека. Как и вы, другой человек пытается выжить, делая все, что может. Враждебность или гнев часто вызываются чувствами угрозы или обиды. Если вы проявите эмпатическое понимание к точке зрения и убеждениям другого человека, у вас будет больше шансов найти компромисс и разрешить конфликт, особенно если другой человек сможет увидеть, что вы искренне стараетесь его понять.
- Подумайте о том, чтобы написать человеку письмо. Иногда бывает легче письменно выразить свои мысли и чувства. Однако даже в письме вам стоит использовать ассертивный способ коммуникации, а не пассивный или агрессивный. В подобных ситуациях лучше не пользоваться электронными письмами.

Встречи с новыми людьми, новые друзья и назначение свиданий

В этом разделе описывается, как можно улучшить навыки, важные для того, чтобы встречаться с новыми людьми и устанавливать новые отношения. В эту тему входят советы по поводу того, где встречаться с новыми людьми и как справляться с определенными стрессами, которые могут ассоциироваться с развитием отношений, к примеру, возможность быть отвергнутым.

Где встречаться с новыми людьми

В исследовании, в котором принимали участие более 3 тысяч американцев, Лауманн, Гэньон, Майкл и Майклз (1994) изучили места, где можно встретить новых людей, и способы заводить новые знакомства. Женатые люди чаще всего встречали своих супругов следующим образом:

Способ встречи	Процент
Быть представленным друзьями	35
Представиться самому	32
Представление членами семьи	15
Представление коллегой	6
Представление одноклассником	6
Представление кем-то еще	2

Представление кем-то еще

1

Примечание: общее количество не достигает 100 %, так как некоторые люди дали несколько ответов.

В том же исследовании выяснилось, в каких местах встретили своих супругов женатые респонденты:

Место встречи	Процент
Школа	23
Работа	15
Вечеринка	10
Церковь	8
Бар	8
Спортзал или социальный клуб	4
Личные объявления	1
На отдыхе	1
Где-то еще	30

Статистика для неженатых пар (сожители, пары, которые длительное время находятся в партнерских отношениях и пары, которые установили отношения недавно) почти такая же, хотя некоторые цифры в этих группах отличаются. К примеру, в сравнении с женатыми неженатые люди, недавно находящиеся в отношениях, чаще встречали своих партнеров в барах (17 %) или на вечеринках (25 %) и реже встречали их в церкви (1%). Заметим, что это исследование было проведено до бума Интернета, поэтому оно не включает информации об онлайн-знакомствах. Мы еще вернемся к этой теме.

Существует множество других мест, где можно сравнительно легко завести новых друзей или встретить потенциального партнера. Вот несколько примеров: через хобби (к примеру, вступить в клуб фотографов или театральную группу), заниматься спортом (вступить в лигу боулинга, клуб бегунов или в группу пеших туристов), начать приводить себя в форму (к примеру, поднимать веса в спортзале, записаться в класс аэробики или на уроки плавания), записаться на уроки танцев, стать волонтером, организовать книжный клуб или читательскую группу, начать посещать публичные лекции, найти работу с частичной занятостью, записаться на курсы обучения для взрослых или начать путешествовать (возможно, с группой).

Лучший способ начать встречаться с людьми – делать то, что вам нравится. Так вы сможете встретиться с людьми, которым нравится то же самое, что и вам. К примеру, если вам не нравится пить алкоголь или проводить время в барах, стоит дважды подумать, прежде чем встречаться там с людьми. В баре, скорее всего, вы встретите людей, которым нравится ходить в бары. Стоит также помнить о том, какого рода людей вы сможете встретить, занимаясь той или иной деятельностью. К примеру, если вы хотите встретить людей своего возраста, стоит заниматься тем, что привлекает людей вашей возрастной группы.

Недостаточно просто находиться в кругу людей. Чтобы начать с ними встречаться, необходимо принимать социальные риски, присущие ситуации. Для начала нужно установить зрительный контакт, обязательно сказать «Привет» и улыбаться время от времени. Случайный контакт с большей вероятностью может перерасти в дружеские или романтические отношения, если вы будете специально принимать участие в разговоре. По мере того, как вы начнете узнавать человека ближе, вам придется принимать более высокие риски, к примеру, попросить человека попить вместе с вами кофе, сходить в кино или провести вместе с вами день в парке или в музее.

Встречи онлайн

Встречи через Интернет – это очень популярный способ встречаться с новыми людьми. «Руководство по свиданиям в Интернете» (www.theinternetdatingguide.com) утверждает, что около 30 процентов одиноких американцев пользуются сайтами подбора пары. Согласно «Online Dating Magazine» (<http://www.onlinedatingmagazine.com>) 20 миллионов американцев посещают сайты знакомств каждый месяц, и 120 тысяч свадеб в месяц становятся результатом подобных встреч. И примерно треть американцев знают кого-то, кто пользовался сервисами знакомств. Интернет – это отличный источник информации о том, как встретить свою пару. Просто введите название своего города и слово «одинокие» в поисковик (к примеру, Гугл) и вы, скорее всего, получите множество идей, начиная от «групп быстрого знакомства» до путешествий одиноких людей, списков личных объявлений и социальных событий.

В дополнение к онлайн-встречам Интернет является также популярным местом для встречи новых друзей. В анонимном исследовании, в котором принимал участие 191 студент колледжа (Нокс и др., 2001), выяснилось, что именно дружба (а не свидания) является главной целью посещения Интернета у этой группы. В исследовании 60 % опрошенных отметили, что им удалось найти друзей онлайн, и примерно половина отметили, что им комфортнее встречаться с людьми онлайн, а не лично. Однако заметим, что 40 % людей отметили, что лгали в Интернете. Недавно популярным местом встречи друзей стали социальные сети, к примеру, «Фейсбук» и «Мой мир».

Важно не использовать онлайн-отношения в качестве замены личным отношениям. Скорее их стоит рассматривать как шаг вперед по направлению к личным встречам. Дополнительную информацию по онлайн-свиданиям можно получить из книг, список которых приводится в конце книги.

Навыки знакомств

Несмотря на то, что полагают некоторые, для вас существует множество потенциальных партнеров независимо от того, молоды вы или не очень, мужчина вы или женщина. Кроме того, идея о том, что существует только одна ваша половинка – это всего лишь миф. Есть множество людей, которые могут потенциально стать для вас отличными партнерами, и у каждого из них будут весьма различные качества. Несмотря на то, что это может звучать как клише, очень часто бывает так, что отношения возникают, когда меньше всего этого ожидаешь и даже когда их не ищешь. Так что расслабьтесь. Если вы будете спешить, это может привести только к разочарованиям или неудачам, когда отношения, на которые возлагалось слишком много надежд, себя не оправдывают. Есть несколько отличных руководств по проведению свиданий, некоторые из них приведены в конце этой книги.

Подготовка

Первый шаг – это подготовка. Что означает подготовка в данном контексте? Это значит, что вам нужно выяснить, кого вы ищете. Каковы цели ваших поисков? Ищете ли вы серьезные отношения, хотите жениться, завести детей? Или вам нужен сексуальный партнер? Компаньон? Способ скоротать время? Цель отношений будет оказывать влияние на то, каких людей вы будете искать и привлекать. К

примеру, если вы ищете развлечений, вашей целью может стать встретить кого-то таинственного, великолепного, того, кто всегда находится в стороне от остальных. С другой стороны, если вас интересуют более серьезные отношения, вам стоит обратить внимание на качества, которые останутся для вас важными и после того, как пройдет восторг от нового знакомства – к примеру, чувство юмора, общие ценности, доброта, честность, стабильность, ответственность и уважение.

Несмотря на поговорку «противоположности сходятся», клише «рыбак рыбака видит издалека», возможно, будет ближе к истине. В целом исследования в социальной психологии обнаружили, что нас чаще всего привлекают люди, которые имеют сходные с нашими ценности, внешность, интересы и другие качества. Если вы будете точно знать свои интересы и свои качества, вы сможете определить, чего вы ищете в другом человеке. К тому же если вы сами *будете* таким человеком, это позволит вам привлечь нужного человека в свою жизнь. Чтобы встретить того, кто вам нужен, вам стоит отправляться в такие места, где вы с большой долей вероятности сможете его встретить. К примеру, если вы хотите встретить человека, который любит читать, то проводите время в библиотеках, книжных магазинах или на встречах с писателями.

Нетворкинг

Очень полезный вид деятельности для тех, кто хочет встречаться с новыми людьми, получил название «нетворкинг». *Нетворкинг* – это обмен информацией или услугами между людьми или группами людей. Как уже упоминалось ранее, более двух третей женатых людей были представлены своим супругом третьим лицом (Лауманн и др. 1994). Следовательно, дайте знать своим друзьям и семье, что вы заинтересованы в новых встречах. Если даже не появится никакого романтического знакомства, вы можете расширить свой круг друзей. Добавляя в свое окружение новых друзей (не отказываясь от старых), вы повышаете шансы найти партнера.

Первые свидания

Когда вы уже встретили кого-то, кто вас заинтересовал, первое свидание может быть довольно неформальным. К примеру, вы можете сходить на прогулку во время перерыва на работе, сходить вместе по делам между занятиями или подвезти человека до дома. После того, как вы наладили контакт с этим человеком, вы можете предложить нечто более формальное, к примеру, сходить на обед или на ужин, пойти на концерт или в кино, в художественную галерею или музей. Если вы студент, вы можете записаться на те же занятия, что интересующий вас человек, чтобы увеличить шансы на повторные встречи.

На свидании обращайте внимание на мелкие детали, особенно на свою внешность и гигиену. Оденьтесь сообразно ситуации. Выбирайте вещи, которые вам нравятся, но придерживайтесь консервативного или классического стиля, если вы не знаете точно вкуса другого человека. Другими словами, не стоит надевать свои самые экстравагантные вещи на первое свидание.

Отказ

Будьте готовы к отказу. Свидания довольно редко приводят к длительным отношениям. Нормально, если один человек более заинтересован в развитии отношений, чем другой. Если другой человек не захочет продолжать отношения, всегда существует вероятность отказа, и вы должны иметь это в виду (см. Глава 6). Отказ не означает, что с вами что-то не так или что свидания никогда не приведут к установлению долгосрочных отношений. Отказ, скорее, говорит о том, что вы с другим человеком, с которым у вас не сложились отношения, друг другу не подходите. Отказы в той или иной форме – это неизбежная часть знакомств. Чем больше вы ходите на свидания, тем большей будет вероятность отказа. Однако увеличение частоты свиданий в то же время обеспечит вам возможности для

улучшения ваших навыков знакомств и повысит вероятность развития позитивных отношений в будущем.

Навыки публичных выступлений

В этом разделе даются базовые сведения о публичной речи и проведении презентаций. В частности, он включает в себя советы по подготовке презентаций и докладов и по улучшению качества ваших выступлений.

Для более детального рассмотрения этой темы мы предлагаем ознакомиться с рекомендованными книгами по публичным выступлениям, приведенным в конце этой книги. Несмотря на то, что в большинстве этих книг упор делается на бизнес-презентации, многие навыки могут оказаться полезными и для других выступлений, к примеру, выступления с речью на свадьбе или на вечеринке. Вдобавок к тому, как организовать и провести презентацию, большинство этих рекомендуемых книг также предлагают идеи на тему того, как справиться с тревожностью во время выступлений. Отличная информация по развитию навыков публичных выступлений и о том, как справиться с тревожностью – это книга «Уверенный спикер: победите свои нервы и общайтесь по максимуму в любой ситуации» (Монарт и Кейс, 2007).

Подготовка к выступлениям

Подготовка к выступлениям включает в себя семь важных шагов: (1) определение цели выступления, (2) определение характеристик аудитории, (3) уточнение тематики выступления, (4) организация выступления, (5) подбор дополнительных материалов и улучшение выступления, (6) репетиция выступления и (7) контроль тревожности.

Шаг 1: определение цели выступления

Прежде чем готовиться к речи или лекции, сначала нужно ясно понять цель выступления. У любого выступления может быть одна или несколько функций:

- **Убедить.** Например, презентация может проводиться для того, чтобы продать конкретный продукт или убедить группу коллег изменить распорядок работы.
- **Объяснить.** Примеры – собрание на полдня, где новым сотрудникам рассказывают о процедурах работы в компании, лекция, раскрывающая сложную тему студентам колледжа, или семинар, который дает коллегам по работе более глубокую информацию по какому-то конкретному вопросу.
- **Проинструктировать.** Это презентации, в которых раскрывается, как выполнять ту или иную задачу (к примеру, как пользоваться компьютерной программой) или как обучиться новому навыку (к примеру, научиться танцевать).
- **Ввод в курс дела.** Некоторые презентации предназначены для того, чтобы дать аудитории короткую информацию по какой-то теме. К примеру, это может быть 4-минутное выступление о новой информации о ходе переговоров или информирование клиентов об изменениях цены того или иного продукта.
- **Развлечь.** Примеры выступлений, целью которых является развлечение – это театральные выступления (к примеру, комедия стенд-ап) и иногда речи на свадьбах, годовщинах или вечеринках.

Шаг 2: определение характеристик аудитории

Прежде чем детально планировать свое выступление, полезно получить информацию о своей аудитории. В некоторых случаях у вас даже может быть возможность в начале выступления задать вопросы присутствующим и получить определенные данные, которые помогут адаптировать стиль или содержание выступления, чтобы оно наилучшим образом соответствовало их потребностям. С этой целью можно задать следующие вопросы:

- Насколько велика аудитория?
- Каким будет ее предполагаемый состав (возраст, пол, профессиональный состав)?
- Чего ожидает аудитория?
- Как много информации уже есть у аудитории? Что они еще захотят узнать?
- Почему люди пришли на выступление – потому что должны или потому, что им хочется?

Шаг 3: уточнение тематики выступления

Прежде чем выступать, нужно иметь представление о том, что вы хотите донести до аудитории. В большинстве случаев главная тема выступления должна быть простой и ясной. Аудитория должна осознать ключевые моменты, которые вы планируете осветить, чтобы содержание презентации было понято в нужном контексте. В большинстве случаев полезно привлечь внимание группы в самом начале разговора (возможно, с помощью шутки, анекдота или иллюстрации). Если цель вашего выступления – убедить в чем-то аудиторию, вам стоит убедиться, что вы завоевали их доверие (к примеру, дав аудитории информацию о вашей экспертизе и регалиях). К тому же выступления, направленные на убеждения, должны включать в себя точные инструкции относительно того, как реализовать ваше предложение (к примеру, где приобрести продукт, который вы продаете).

Шаг 4: организация выступления

Один из обычных советов, которые дают людям, готовящимся к выступлению – уделить самое пристальное внимание трем фазам разговора: вступление, основная часть разговора и заключение. *Вступление* должно включать в себя обзор выступления, чтобы аудитория знала, чего ожидать. *Основная часть* выступления – это то, где вы обсуждаете основное содержание разговора и все важные детали. В *заключении* необходимо представить короткое обобщение всего сказанного, а также некоторые свои соображения и выводы относительно содержания выступления (к примеру, почему эта презентация была важной).

Если возможно, ваше выступление должно быть организовано таким образом, будто вы рассказываете историю. К примеру, прежде чем описать новый способ решения какой-то задачи, вы должны представить аудитории историю о том, как эта конкретная задача решалась в прошлом, чтобы у них был контекст, в котором они смогли бы воспринимать новую информацию. Или выступление может быть построено таким образом, что в нем сначала будет описана серия проблем, а затем для каждой из них будет предложено одно или несколько решений.

Шаг 5: как сделать выступление интересным

В дополнение к тому, чтобы донести основные мысли своего выступления до аудитории, важно еще и убедиться в том, что выступление будет интересным. С этой целью можно использовать юмор, аналогии, личные истории, примеры, иллюстрации и соответствующую статистику. Будьте осторожны и не используйте юмор, который может оскорбить кого-то из аудитории. Вы не можете точно знать, кто ваша публика и каково ее происхождение, убеждения, мысли и чувства, которые могут заставить их неправильно воспринять вашу шутку. Другая стратегия – заставить аудиторию каким-то образом принять участие в вашем выступлении. К примеру, вы можете задать им вопросы или попросить

их задавать вопросы вам. Или вы можете попросить их что-то сделать (продемонстрировать навыки, которым вы пытаетесь их обучить, заполнить опрос или пройти тест, и т.д.). Применение дополнительных материалов – это еще один полезный способ оживить свое выступление.

Дополнительные материалы. Дополнительные материалы часто бывают представлены в виде визуальных (к примеру, слайды PowerPoint и другие изображения, проектируемые на экран, видео, доски, флип-чарты, проигрыватели дисков и др.). Эти визуальные материалы могут включать в себя тексты, фото, иллюстрации, мультипликационные фильмы, графику и карты. Вот несколько советов, которые стоит учитывать, подбирая дополнительные материалы:

- Если вы собираетесь использовать мультфильмы, они должны быть смешными. Попросите друзей, членов семьи или коллег высказать свое мнение о мультфильмах, которые вы выбрали.
- В определенных случаях может быть полезным подготовить определенный реквизит. К примеру, если в своем выступлении вы упоминаете конкретную книгу, раздайте ее копии аудитории, чтобы люди могли с нею ознакомиться. Если вы описываете продукт, принесите его с собой и покажите в ходе презентации.
- Если возможно, приготовьте раздаточные материалы, в которых будут представлены копии ваших слайдов или список накладных расходов, чтобы собравшиеся могли слушать вас, вместо того, чтобы делать заметки. Как правило, члены аудитории высоко ценят, когда им выдают раздаточные материалы.
- Убедитесь в том, что ваши слайды достаточно интересны и хорошо видны из любого места помещения.
- Постарайтесь, чтобы ваши слайды не содержали слишком много информации.

Шаг 6: репетиция выступления

Если есть возможность, выступление стоит отрепетировать заранее. Это можно сделать несколькими способами. В идеале лучше всего отрепетировать его перед аудиторией, состоящей из друзей, членов семьи или коллег, предпочтительно в месте, которое будет похоже на то место, где будет проходить настоящее выступление. Попросите свою аудиторию предоставить вам обратную связь, после чего вы сможете внести соответствующие изменения в свое выступление. Если у вас нет возможности отрепетировать перед «живой» аудиторией, попробуйте отрепетировать перед видеокамерой или вебкамерой и затем посмотреть запись. Если и это невозможно, практикуйтесь вслух перед зеркалом. Когда вы получите определенный опыт выступлений, репетиции будут уже не столь важны.

Шаг 7: контроль тревожности

Подготовка к презентации должна также включать в себя меры по контролю за своей тревожностью. Перед выступлением нужно обязательно использовать когнитивные стратегии (Глава 6) для оспаривания тревожных убеждений. В дополнение к этому применяйте стратегии экспозиции (Главы 7-9), чтобы встретиться со своими страхами, когда это возможно. Когда вы находитесь в самой ситуации, обратите внимание на то, чтобы дышать медленно и размеренно. Чрезмерно активное дыхание или задержка дыхания могут увеличить проявления тревожности. Не боритесь со страхом. Пусть его симптомы проявляются. Если вы начнете бороться со страхом, скорее всего, симптомы тревожности усилятся. Это нормально – нервничать во время выступления. На самом деле аудитория часто даже ожидает этого. В зависимости от характера выступления может даже оказаться полезным сказать аудитории, что вы нервничаете. Если вы это скажете, это может помочь успокоиться, и, скорее всего, поможет привлечь аудиторию на свою сторону.

В процессе выступления

Вот несколько советов, которые нужно учитывать, выступая перед публикой:

- Обращайте внимание на то, как вы говорите. Перед выступлением проверьте правильное произношение слов, в которых вы не уверены. Ваш тон не должен понижаться к концу каждого предложения. Убедитесь в том, что говорите достаточно громко (представьте себе, что вы говорите для задней стены помещения). Говорите четко и ясно произносите все слова. Старайтесь не говорить «эээ» и «ммм». И, наконец, старайтесь не говорить слишком громко. Слишком быстрый темп – одна из самых распространенных ошибок людей во время публичных выступлений, особенно когда они волнуются.
- Поддерживайте зрительный контакт с аудиторией во время речи.
- Постарайтесь двигаться во время выступления. Прохаживайтесь по комнате, а не оставайтесь все время на подиуме. Не кладите руки в карманы, а старайтесь жестикулировать, чтобы подчеркнуть наиболее важные моменты. Но не трогайте руками лицо и волосы.
- Выступления, как правило, бывают не столь интересными, когда читаются дословно по бумажке. Если вы будете читать свою речь слово в слово, вы рискуете запаниковать, когда потеряете строку. Вместо этого мы рекомендуем вам воспользоваться детальным планом выступления, со множеством заголовков, ключевых преимуществ и т.д. Такой план гарантирует, что вся необходимая вам информация будет легко доступна, даже если вы потеряете нить рассуждений. В то же время, пользуясь планом, вы будете вынуждены в определенной степени импровизировать. Если вам слишком страшно подумать о том, чтобы не читать выступление полностью, есть другой вариант: иметь под рукой и полную версию, и план. Если будет необходимо и у вас не получится выступать по плану, вы сможете переключиться на чтение полной версии.
- Не разговаривайте с аудиторией свысока. Они, возможно, знают гораздо больше, чем вы думаете. Даже если ваш материал для них новый, им не понравится, если вы будете разговаривать с ними как с детьми – конечно, в том случае, если они не дети. Следите за тем, чтобы тон вашего голоса и то, что вы говорите, не были слишком снисходительными.
- Часто повторяйте основные пункты своего выступления. Аудитория не услышит все, что вы говорите, а если они упустят важный момент, вы можете потерять их внимание до конца выступления. Поэтому повторяйте важные пункты несколько раз.
- Чем проще, тем лучше. Постарайтесь не вести обсуждение дольше, чем позволяет время.
- Обязательно подготовьтесь к тому, чтобы отвечать на вопросы. Имейте под рукой дополнительную информацию (соответствующую книгу, заметки и т.д.), которая может оказаться полезной для ответов на определенные вопросы. Неважно, насколько глупым вам кажется вопрос – отвечайте на него тактично и проявляйте уважение к человеку, который задал вам вопрос (к примеру, сказав: «Это интересный вопрос...»). И, наконец, повторяйте все вопросы аудитории, прежде чем на них отвечать. Велика вероятность того, что люди в задней части помещения не слышали некоторые вопросы, когда они задавались.
- Оставайтесь самим собой. Слушатели предпочитают спикера, который ведет себя естественно и прочно стоит на земле, а не того, который выглядит так, будто слишком сильно старается развлечь или впечатлить аудиторию.

После выступления

Закончив выступление, полезно оценить его качество. Оценка должна базироваться на том, следовали ли вы советам, представленным в этой главе. Не основывайте свою оценку на том, волновались ли вы во время презентации и было ли заметно, что вы волнуетесь. Тревожность или ее отсутствие во время выступления – это всего лишь один небольшой аспект того, что делает выступление эффективным.

Социальная тревожность ассоциируется со стремлением слишком сильно критиковать свои собственные действия. Следовательно, мы предлагаем вам получить объективную обратную связь и от своих слушателей. Это можно сделать неформально, спрашивая людей, что они думают о выступлении. Или, если это уместно, можно сделать это более формально, раздав форму анонимного опроса, в котором слушателям будет предложено оценить свое мнение по поводу определенных аспектов выступления – формат, содержание (к примеру, насколько интересным было выступление, насколько соответствовало заявленной теме, сложность и т.д.), спикера (к примеру, навыки публичной речи, организация, экспертность, насколько ясно все было изложено), использование аудиовизуальных материалов и место проведения (к примеру, освещение, температура, насколько удобны сидения). В дополнение к этому в форме опроса стоит предусмотреть свободное место, где слушатели смогут изложить полученные впечатления (воздействие выступления, что можно улучшить) своими словами.

Глава 11. Сохранение достижений и планирование будущего

Цель этой финальной главы – обсудить стратегии, способствующие тому, чтобы достижения, которые вам уже удалось сделать, сохранились на ближайшие несколько месяцев и лет. Возможно, самый важный совет, который мы можем вам дать – продолжать применять стратегии, которые описаны в первых десяти главах. Продолжайте использовать походы, которые оказались вам полезны и позволили получить результаты – и вы сможете сохранить достигнутое и ваша тревожность со временем будет снижаться.

Окончание лечения

В определенном смысле лечение не кончается никогда. Несмотря на то, что большинство людей испытывают улучшение в процессе применения описанных стратегий, как правило, они продолжают время от времени страдать от тревожности в определенных ситуациях. Как и боль в спине, депрессия и повышенное давление, тревожность часто является хронической проблемой, которая приходит и уходит – но ее можно держать под контролем. Полезно, чтобы вы продолжали применять методы, описанные в этой книге, чтобы ваша тревожность не ухудшалась. На самом деле важная цель когнитивно-поведенческой терапии – научить людей стать самим себе терапевтами. Если эта книга оказалась для вас эффективной, велика вероятность того, что ваша проблема с тревожностью значительно уменьшилась и вы научились некоторым стратегиями, которые вы продолжите применять, двигаясь вперед.

Если лечение оказалось менее эффективным, чем вам бы того хотелось, настала пора выяснить, почему так произошло. Вот некоторые возможные причины:

- **Неадекватная дозировка.** Как правило, мы говорим о дозировке в контексте применения медицинского лечения, и, безусловно, неадекватная дозировка медикаментов (принимать слишком мало лекарства или в течение слишком короткого времени) может привести к тому, что улучшений не будет. Однако термин «дозировка» может также применяться и по отношению к когнитивно-поведенческим стратегиям. Существуют доказательства того, что улучшение напрямую связано с тем количеством домашней работы, которую будет выполнять человек. Поэтому если ваши практики экспозиции будут слишком короткими или слишком редкими, или вы не будете практиковать оспаривание ваших провоцирующих тревожность мыслей, ваша тревожность может не улучшиться настолько, насколько вы ожидали.
- **Стресс.** Если во время работы по стратегиям этой книги вы испытывали стресс, вы могли получить только ограниченную пользу. К примеру, если вы работали сверхурочно, испытывали стресс в семье или вам приходилось справляться с серьезными проблемами со здоровьем, вы, возможно, не могли посвящать лечению столько времени, сколько вам хотелось. Наша рекомендация – попробовать еще раз, когда количество стресса в вашей жизни уменьшится. Стресс может также привести к тому, что ваш страх вернется – об этом мы поговорим позже.
- **Другие психологические проблемы.** В некоторых случаях застенчивость и социальная тревожность могут быть частью других проблем. К примеру, человек с расстройством пищевого поведения может иметь высокий уровень социальной тревожности, так как боится показаться окружающим толстым. Несмотря на то, что стратегии этой книги в таких случаях могут помочь, важно также разобраться непосредственно с пищевыми проблемами.
- **Другие проблемы в жизни.** У некоторых людей годы, прожитые с социальной тревожностью, могут привести к возникновению различных «долгоиграющих» проблем, в том числе

хроническая безработица, полное одиночество, жестокая депрессия или проблемы, связанные со злоупотреблением различными веществами. Без разрешения этих главных проблем стратегии, которые описаны в этой книге, могут не оказать должного результата по улучшению общего качества жизни. Важно обратиться за поддержкой и помощью по решению этих проблем. В Главе 4 излагаются некоторые рекомендации по поиску терапевта. Профессиональная помощь может помочь вам в решении еще и этих проблем, а не только проблемы тревожности.

Почему страхи возвращаются и что с этим делать

Большинство людей, получающих лечение по поводу социальной тревожности, добиваются длительного улучшения состояния, особенно после использования когнитивной и поведенческой терапии. Тем не менее существуют определенные причины, по которым у некоторых людей страх может возвращаться. Если ваш страх вернулся, лучше всего вернуться к применению стратегий, которые оказались для вас самыми эффективными в первый раз, когда вы преодолевали свои страхи. Социальную тревожность, которая снова появляется после периода улучшения, во второй раз преодолеть может быть легче.

Прекращение применения стратегий лечения слишком рано или слишком быстро

Прекращение когнитивной терапии и практики экспозиции может увеличить вероятность того, что страх вернется, особенно если вы прекращаете применять эти техники до того, как сможете полностью преодолеть тревожность. Мы рекомендуем продолжать оспаривать свои вызывающие тревожность мысли время от времени, пока продолжаете ощущать тревожность. Когда ваш страх существенно снизится, вы можете прекратить использование когнитивных дневников. Однако вам стоит продолжать неформально пользоваться когнитивными техниками, задавая про себя соответствующие ситуации вопросы (к примеру, «Есть ли другой, нетревожный вариант интерпретации этой ситуации?»).

Кроме того, вам стоит получить всю пользу от экспозиции в ситуациях, которых вы раньше боялись, даже после того, как страх уменьшился. Иногда обстоятельства жизни (занятость на работе или в школе, или выздоровление после гриппа) не позволяют вам практиковаться на регулярной основе. Каждый раз, когда возможно, продолжайте сталкиваться с ситуациями, которых вы боитесь. Подобные периодические экспозиции послужат профилактике возвращения страха.

Если вы прекратите прием лекарств слишком рано, это также связано с повышением риска возвращения тревожности. Как уже обсуждалось в Главе 5, рецидивы, которые наблюдаются при прекращении лечения антидепрессантами, будут менее вероятны, если лечение продолжается как минимум в течение года. Таким образом, лучше всего не прекращать прием лекарств сразу же после того, как вам стало лучше.

Внезапное прекращение приема лекарств может также увеличить риск возвращения страха. Прекращение приема некоторых антидепрессантов и почти всех лекарств против тревожности ассоциируется с симптомами отказа, которые у некоторых людей могут вызвать возвращение прежних привычек избегания и мышления, вызываемого страхом. Лучший способ профилактики симптомов отказа после прекращения приема медикаментов – постепенно и очень медленно снижать дозировку. Мы настоятельно рекомендуем не начинать снижать дозировку и не прекращать прием медикаментов без консультации с врачом.

Жизненные стрессы

Иногда повышение уровня стресса в повседневной жизни может привести к возвращению тревожности и страха. К примеру, если у вас произошло событие, которое вызвало стресс (вы проводите больше времени на работе, у вас возникли проблемы в отношениях, финансовые трудности, проблемы

со здоровьем, трения в семье, смерть близкого друга и т.д.) вы можете обнаружить, что ваша тревожность в социальных ситуациях повысилась. Иногда это ухудшение ситуации с тревожностью происходит непосредственно во время стресса, а иногда она может случиться вскоре после того, как стресс завершился.

Наличие связи между стрессом и увеличением социальной тревожности не вызывает удивления. Большинство людей реагируют на стресс определенным образом. Некоторые реагируют физически, чаще болея простудными заболеваниями, страдая головными болями, повышенным давлением и другими физическими проявлениями. Другие могут оказаться подвержены плохим привычкам – начинают больше курить, увеличивают потребление алкоголя или кофеина, начинают есть вредные продукты или меньше заниматься спортом. Другие же могут реагировать эмоционально – они становятся более тревожными, испытывают депрессию или раздражительность. Если ваша привычная модель – испытывать тревожность в социальных ситуациях, стресс может привести к тому, что некоторые ваши старые реакции вновь вернуться.

Стресс повышает уровень возбуждения человека – дыхание становится более тяжелым, увеличивается частота сердцебиения, другие симптомы возбуждения становятся более интенсивными. Если вы находитесь под воздействием стресса, даже небольшого изменения уровня тревожности будет достаточно, чтобы ваши чувства стали более заметными. Ситуации, которые вы обычно переносите нормально, могут показаться слишком сложными, когда вы подвержены другим стрессам.

Большую часть времени повышение уровня социальной тревожности в результате стресса носит временный характер. Когда уровень стресса снижается, снижается и депрессия. Однако если вы реагируете на повышение тревожности возвращением своих старых привычек тревожного мышления и поведения избегания, вы можете обнаружить, что социальная тревожность растет даже после того, как стресс уже прошел. Если ваша тревожность возвращается после стрессового события в жизни, лучше всего перечитать соответствующие главы этой книги и вернуться к применению некоторых стратегий, которые помогли вам в первый раз.

Встреча с новой и неожиданно сложной ситуацией

Несмотря на то, что вам может показаться: вы уже преодолели конкретный страх – возможно, что частично страх еще остался, а у вас просто не было возможности попасть в достаточно сложную ситуацию. Один из наших клиентов недавно был удивлен своим интенсивным страхом, который возник у него, когда ему неожиданно потребовалось сказать тост на вечеринке в честь дня рождения его отца. Он очень серьезно работал над тем, чтобы преодолеть страх публичных выступлений на работе. После нескольких месяцев практики он обнаружил, что может спокойно выступать на собраниях, и он даже выступил перед группой в 200 с лишним человек, почти не испытывая страха. И вот однажды его неожиданно попросили сказать тост на вечеринке в честь дня рождения его отца, где было около 30 друзей и родственников, которых он знал на протяжении всей своей жизни. Это заставило его очень сильно понервничать. Несмотря на то, что он уже преодолел страх выступлений в нормальных рабочих ситуациях, у него никогда не было возможности говорить в неформальных и личных ситуациях, к примеру, на семейных вечеринках. Для него сказать тост перед друзьями и родственниками стало довольно новой ситуацией, которую не было возможности попрактиковать заранее.

Получение травмы в ситуации, вызывающей страх

Иногда травма, полученная в социальной ситуации, может привести к возвращению страха. К примеру, если ваша аудитория во время выступления оказалась особенно холодной и недружелюбной, если вы были отвергнуты кем-то, кто для вас важен, или ваш начальник очень сильно раскритиковал вашу работу на собрании, вы можете обнаружить, что в следующий раз в аналогичной ситуации вы

испытываете еще большую тревожность. На самом деле тот факт, что вы испытывали определенный вид тревожности в прошлом, повышает вероятность того, что этот страх вернется, если вы столкнетесь с негативным событием в ситуации, отражающей этот давний страх.

Если вы столкнулись с негативным событием в ситуации, которой вы раньше боялись, лучше всего – вернуться в эту ситуацию как можно быстрее. Если вы начнете избегать подобных ситуаций, ваша тревожность, скорее всего, снова вернется. В дополнение к экспозиции попробуйте оспорить свои тревожные убеждения, рассматривая альтернативные, нетревожные интерпретации негативного события, с которым вы столкнулись.

Профилактика возвращения страха

Несмотря на то, что ваша тревожность, скорее всего, не вернется после того, как вы научились быть более уверенным в социальных и рабочих ситуациях, гарантировать это нельзя. Тем не менее есть кое-что, что вы можете сделать, чтобы повысить шансы сохранить ваши достижения.

Продолжайте применять когнитивную терапию и экспозиционные стратегии

Как мы уже говорили, продолжая неформально оспаривать свои тревожные мысли и практиковать время от времени экспозицию, вы можете помочь себе сохранить все те улучшения, которых вам удалось достичь. Мы также советуем вам перечитывать соответствующие разделы этой книги время от времени, чтобы освежить свои знания и убедиться в том, что вы не забыли никаких важных принципов.

Практикуйте экспозицию в различных ситуациях и контекстах

Ваши достижения продлятся дольше, если вы будете практиковать экспозицию в различных ситуациях и контекстах. К примеру, если вы боитесь заводить разговор, вместо того, чтобы практиковать разговоры только на работе, мы рекомендуем практиковаться, начиная разговоры в различных других ситуациях (к примеру, дома, на вечеринках, на автобусной остановке, в лифте и др.).

Воспользуйтесь преимуществами навыков, доведенных до автоматизма

Довести до автоматизма – это означает (1) практиковать экспозицию так много раз, что это становится уже привычкой и второй натурой и (2) практиковать экспозицию в ситуациях более сложных, чем те, с которыми вы сталкиваетесь в повседневной жизни. К примеру, если вы боитесь, что ваши руки будут дрожать, когда вы будете держать напиток, вы можете специально заставить их дрожать так сильно, что действительно разольете напиток. (Убедитесь, что ваш стакан наполнен водой, а не виноградным соком!). Повторяйте эту практику до тех пор, пока она не перестанет вызывать тревожность. Или если вы боитесь сделать небольшую ошибку, разговаривая с незнакомым человеком, вы можете специально делать очевидные ошибки, разговаривая с людьми, которых вы не знаете.

Доведение до автоматизма считается определенной защитой от того, что страх вернется. Существует несколько преимуществ применения экспозиции в более сложных ситуациях, чем те, с которыми вы обычно сталкиваетесь. Во-первых, практика в более сложных ситуациях автоматически приведет к тому, что менее сложные ситуации будут казаться легче. Во-вторых, практика в сложных ситуациях позволит и далее оспаривать ваши тревожные убеждения. К примеру, если вы знаете, что не случится ничего плохого, даже если вы специально сделаете большую ошибку во время выступления, вы можете уже не так сильно бояться случайно сделать небольшую ошибку, когда выступаете на

публике. В конечном итоге доведение до автоматизма приведет к тому, что даже если некоторые ваши страхи и вернутся, это не слишком сильно ухудшит вашу жизнь.

Куда обратиться за дополнительной информацией

Для тех, кто хочет получить больше информации по теме социальной тревожности и относящихся к ней тем, в конце этой книги приводится много дополнительных сведений. Наш список рекомендованной литературы включает в себя книги по социальной тревожности, другим проблемам тревожности, когнитивно-поведенческой терапии и относящимся к ней темам. Этот список включает в себя и информацию о двух видео по лечению социальной тревожности. Предлагаемые книги предназначены как для пациентов, так и для профессионалов. Мы также приводим список национальных и международных организаций, которые делятся информацией (в том числе рекомендуют специалистов) с людьми, страдающими от социальной тревожности, и с профессионалами, которые интересуются этой темой. И наконец, мы включили сюда список вебсайтов, где дается информация по социальной тревожности и эффективным методам лечения.

Мы надеемся, что стратегии, описанные в этой книге, оказались вам полезны. Вероятнее всего, вам необходимо будет продолжать применять эти инструменты в течение какого-то времени, пока вы заметите снижение социальной тревожности и существенные изменения в вашей повседневной жизни. Мы рекомендуем время от времени перечитывать разделы, которые оказались вам особенно полезны или интересны. И, конечно, мы желаем вам удачи, когда вы будете учиться справляться со стрессовыми социальными ситуациями с точки зрения своей вновь обретенной и заслуженной уверенности.

Рекомендованная литература

Застенчивость и социальная тревожность: книги для самостоятельной работы

Antony, M.M. 2004. 10 Simple Solutions to Shyness: How to Overcome Shyness, Social Anxiety, and Fear of Public Speaking. Oakland, CA: New Harbinger.

Hope, D.A., R.G. Heimberg, H.R. Juster, and C.L. Turk. 2000. Managing Social Anxiety. New York: Oxford.

Rapee, R.M. 1998. Overcoming Shyness and Social Phobia: A Step-by-Step Guide. Lanham, MD: Jason Aronson.

Stein, M.B., and J.R. Walker. 2002. Triumph Over Shyness: Conquering Shyness and Social Anxiety. New York: McGraw-Hill.

Социальные и коммуникативные навыки: книги для самостоятельной работы

Знакомства и встречи с новыми людьми

Berry, D.M. 2005. Romancing the Web: A Therapist's Guide to the Finer Points of Online Dating. Manitowoc, WI: Blue Water Publications.

Burns, D.D. 1985. Intimate Connections. New York: Signet (Penguin Books).

Jacobson, B., and S.J. Gordon. 2004. The Shy Single: A Bold Guide to Dating for the Less-than-Bold Dater. Emmaus, PA: Rodale.

Katz, E.M. 2003. I Can't Believe I'm Buying this Book: A Commonsense Guide to Successful Internet Dating. Berkeley, CA: 10 Speed Press.

Tessina, T. 1998. The Unofficial Guide to Dating Again. New York: Macmillan.

Собеседования

Fry, R. 2007. 101 Great Answers to the Toughest Interview Questions, 5th ed. Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning.

McKay, D.R. 2004. The Everything Practice Interview Book: Be Prepared for Any Question. Avon, MA: Adams Media Corporation.

Stein, M. 2003. Fearless Interviewing: How to Win the Job by Communicating with Confidence. New York: McGraw-Hill.

Публичные выступления и презентации

Kosslyn, S.M. 2007. Clear and to the Point: 8 Psychological Principles for Compelling PowerPoint Presentations. New York: Oxford.

MacInnis, J.L. 2006. The Elements of Great Public Speaking: How To Be Calm, Confident, and Compelling. Berkeley, CA: 10 Speed Press.

McClain, G.R. 2007. Presentations: Proven Techniques for Creating Presentations that Get Results, 2nd ed. Avon, MA: Adams Media Corporation.

Monarth, H., and L. Kase. 2007. The Confident Speaker: Beat Your Nerves and Communicate at Your Best in Any Situation. New York: McGraw-Hill.

Morrissey, G.L., T.L. Sechrest, and W.B. Warman. 1997. Loud and Clear: How to Prepare and Deliver Effective Business and Technical Presentations, 4th ed. Reading, MA: Addison-Wesley.

Другие коммуникативные навыки

Bolton, R. 1979. People Skills. New York: Simon & Schuster.

Davis, M., K. Paleg, and P. Fanning. 2004. The Messages Workbook: Powerful Strategies for Effective Communication at Work & Home. Oakland, CA: New Harbinger.

Fleming, J. 1997. Become Assertive! Kent, United Kingdom: David Grant Publishing.

Garner, A. 1997. Conversationally Speaking: Testing New Ways to Increase Your Personal and Social Effectiveness, 3rd ed. Los Angeles: Lowell House.

Honeychurch, C., and A. Watrous. 2003. Talk to Me: Conversation Tips for the Small-Talk Challenged. Oakland, CA: New Harbinger.

McKay, M., M. Davis, and P. Fanning. 1995. Messages: The Communication Skills Book, 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger.

Patterson, R.J. 2000. The Assertiveness Workbook: How to Express Your Ideas and Stand Up for Yourself at Work and in Relationships. Oakland, CA: New Harbinger.

Тревожные расстройства и когнитивно-поведенческая терапия: книги самопомощи

Antony, M.M., and R.E. McCabe. 2004. 10 Simple Solutions to Panic: How to Overcome Panic Attacks, Calm Physical Symptoms, and Reclaim Your Life. Oakland, CA: New Harbinger.

Antony, M.M., and R.P. Swinson. 2008. When Perfect Isn't Good Enough: Strategies for Coping with Perfectionism, 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger.

Bieling, P.J., and M.M. Antony. 2003. Ending the Depression Cycle: A Step-by-Step Guide for Preventing Relapse. Oakland, CA: New Harbinger.

Bourne, E.J. 2005. The Anxiety and Phobia Workbook, 4th ed. Oakland, CA: New Harbinger.

———. 2003. Coping with Anxiety: 10 Simple Ways to Relieve Anxiety, Fear & Worry. Oakland, CA: New Harbinger.

Burns, D.D. 1999. The Feeling Good Handbook, Revised Edition. New York: Plume.

Butler, G., and T. Hope. 2007. Managing Your Mind: The Mental Fitness Guide, 2nd ed. New York: Oxford.

Davis, M., E.R. Eshelman, and M. McKay. 2008. The Relaxation and Stress Reduction Workbook, 6th ed. Oakland, CA: New Harbinger.

Greenberger, D., and C.A. Padesky. 1995. Mind Over Mood: Change How You Feel by Changing the Way You Think. New York: Guilford.

Gyoerkoe, K.L., and P.S. Wiegartz. 2006. 10 Simple Solutions to Worry: How to Calm Your Mind, Relax Your Body, & Reclaim Your Life. Oakland, CA: New Harbinger.

Hyman, B.M., and C. Pedrick. 2005. The OCD Workbook: Your Guide to Breaking Free from Obsessive-Compulsive Disorder, 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger.

McKay, M., M. Davis, and P. Fanning. 2007. Thoughts and Feelings: Taking Control of Your Moods and Your Life, 3rd ed. Oakland, CA: New Harbinger.

Zuercher-White, E. 1997. An End to Panic: Breakthrough Techniques for Overcoming Panic Disorder, 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger.

Социальная тревожность: книги для профессионалов

Antony, M.M., and K. Rowa. 2008. Social Anxiety Disorder: Psychological Approaches to Assessment and Treatment. Göttingen, Germany: Hogrefe.

Beidel, D.C., and S.M. Turner. 2007. Shy Children, Phobic Adults: Nature and Treatment of Social Anxiety Disorder, 2nd ed. Washington, DC: American Psychological Association.

Crozier, W.R., and L.E. Alden, eds. 2005. The Essential Handbook of Social Anxiety for Clinicians. Hoboken, NJ: Wiley.

Heimberg, R.G., and R.E. Becker. 2002. Cognitive-Behavioral Group Therapy for Social Phobia: Basic Mechanisms and Clinical Strategies. New York: Guilford.

Hofmann, S.G. 2008. Cognitive-Behavior Therapy of Social Phobia: Evidence-Based and Disorder Specific Treatment Techniques. New York: Routledge.

Hofmann, S.G., and P.M. DiBartolo. 2001. From Social Anxiety to Social Phobia: Multiple Perspectives. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.

Hope, D.A., R.G. Heimberg, and C.L. Turk. 2006. *Managing Social Anxiety: A Cognitive Behavioral Therapy Approach (Therapist Guide)*. New York: Oxford.

Kearney, C.A. 2005. *Social Anxiety and Social Phobia in Youth: Characteristics, Assessment, and Psychological Treatment*. New York: Springer.

Stravynski, A. 2007. *Fearing Others: The Nature and Treatment of Social Phobia*. New York: Cambridge.

Тревожные расстройства и когнитивно-поведенческая терапия: книги для профессионалов

Andrews, G., R. Crino, M. Creamer, C. Hunt, L. Lampe, and A. Page. 2002. *The Treatment of Anxiety Disorders: Clinician's Guide and Patient Manuals*, 2nd ed. New York: Cambridge.

Antony, M.M., and D.H. Barlow, eds. 2002. *Handbook of Assessment, Treatment Planning, and Outcome Evaluation: Empirically Supported Strategies for Psychological Disorders*. New York: Guilford.

Antony, M.M., and M.B. Stein. 2008. *Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders*. New York: Oxford University Press.

Antony, M.M., and R.P. Swinson. 2000. *Phobic Disorders and Panic in Adults: A Guide to Assessment and Treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.

Antony, M.M., D.R. Ledley, and R.G. Heimberg, eds. 2005. *Improving Outcomes and Preventing Relapse in Cognitive Behavioral Therapy*. New York: Guilford.

Antony, M.M., S.M. Orsillo, and L. Roemer, eds. 2001. *Practitioner's Guide to Empirically-Based Measures of Anxiety*. New York: Springer.

Barlow, D.H. 2002. *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*, 2nd ed. New York: Guilford.

———, ed. 2008. *Clinical Handbook of Psychological Disorders*, 4th ed. New York: Guilford.

Beck, A.T., and G. Emery. 1985. *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.

Beck, J.S. 1995. *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*. New York: Guilford.

———. 2005. *Cognitive Therapy for Challenging Problems: What To Do When the Basics Don't Work*. New York: Guilford.

Bernstein, D.A., T.D. Borkovec, and H. Hazlett-Stevens. 2000. *New Directions in Progressive Relaxation Training: A Guidebook for Helping Professionals*. Westport, CT: Praeger.

Bieling, P.J., R.E. McCabe, and M.M. Antony. 2006. *Cognitive Behavioral Therapy in Groups*. New York: Guilford.

Eifert, G.H., and J.P. Forsyth. 2005. *Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders*:

A Practitioner's Treatment Guide to Using Mindfulness, Acceptance, and Values-Based Behavior Change Strategies. Oakland, CA: New Harbinger.

Kase, L., and D. Ledley. 2007. Anxiety Disorders. Hoboken, NJ: Wiley.

Miller, W.R., and S. Rollnick. 2002. Motivational Interviewing: Preparing People for Change, 2nd ed. New York: Guilford.

Orsillo, S.M., and L. Roemer, eds. 2005. Acceptance- and Mindfulness-Based Approaches to Anxiety: Conceptualization and Treatment. New York: Springer.

Richard, D.C.S., and D. Lauterbach. 2007. Handbook of Exposure Therapies. New York: Academic Press.

Wright, J.H., M.R. Basco, and M.E. Thase. 2006. Learning Cognitive-Behavior Therapy: An Illustrated Guide. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Видеоисточники:

Albano, A.M. 2006. Shyness and Social Phobia. DVD. Washington, DC: American Psychological Association.

Rapee, R.M. 1999. I Think They Think ... Overcoming Social Phobia. DVD or VHS. New York: Guilford.

Национальные и международные ассоциации, предлагающие ПОМОЩЬ

Национальные ассоциации (США)

Отметим, что большинство этих ассоциаций предлагают информацию по поиску терапевта и другие источники в США и Канаде, некоторые из них дают информацию и по источникам в других странах.

Anxiety Disorders Association of America

8730 Georgia Ave., Suite 600
Silver Spring, MD 20910
USA
Tel: 1-240-485-1001
Fax: 1-240-485-1035
Web: www.adaa.org

- Ежегодные конференции (для профессионалов и клиентов)
- Членство клиентов и профессионалов
- Информация по группам поддержки в США, Канаде, Южной Африке, Мексике и Австралии
- Имена профессионалов, которые лечат тревожные расстройства в США, Канаде и других странах.

Association for Behavioral and Cognitive Therapies

305 Seventh Ave., 16th Floor
New York, NY 10001-6008
USA
Tel: 1-212-647-1890
Fax: 1-212-647-1865
Web: www.abct.org

- Только профессиональное членство, но дают рекомендации клиентам
- Найти терапевта: <http://abct.org/members/directory/find>

Academy of Cognitive Therapy

One Belmont Ave., Suite 700
Bala Cynwyd, PA 19004-1610
USA
Tel: 1-610-664-1273
Fax: 1-610-664-5137
E-mail: info@academyofct.org
Web: www.academyofct.org

- Только профессиональное членство, но рекомендуют клиентам сертифицированных когнитивных терапевтов.

American Academy of Cognitive and Behavioral Psychology

Attn: E. Thomas Dowd, Ph.D., ABPP

Department of Psychology
Kent State University
Kent, OH 44242
USA

Tel: 1-330-672-7664

Fax: 1-330-672-3786

E-mail: edowd@kent.edu

Web: www.americanacademyofbehavioralpsychology.org

- Только профессиональное членство, но клиентам даются ссылки на сертифицированных психологов в сфере когнитивно-поведенческой терапии
<http://www.americanacademyofbehavioralpsychology.org/AABP/FellowDirectory.htm>

Freedom From Fear

308 Seaview Ave.
Staten Island, NY 10305
USA

Tel: 1-718-351-1717, ext. 24

Web: www.freedomfromfear.org

E-mail: help@freedomfromfear.org

- Национальная некоммерческая организация для людей с тревожными расстройствами и депрессией
- Рассылки, блоги, книжный магазин
- Информация о группах поддержки и других ресурсах.

American Psychological Association

750 First St., N.E.
Washington, DC 20002-4242
USA

Tel: 1-800-374-2721

Web: www.apa.org

- Только профессиональное членство, но клиенты могут получить рекомендации
- Линия связи: 1-800-964-2000
- Найти психолога: <http://locator.apa.org/>

American Psychiatric Association

APA Answer Center
1000 Wilson Blvd., Suite 1825
Arlington, VA 22209
USA

Tel: 1-888-35-PSYCH or 1-703-907-7300

E-mail: apa@psych.org

Web: www.psych.org

- Только профессиональное членство, но даются рекомендации клиентам.

Международные ассоциации

Anxiety Disorders Association of Canada

ADAC/ACTA

P.O. Box 117

Station Cote St-Luc

Montreal, QC H4V 2Y3

Canada

Tel: 1-514-484-0504 or 1-888-223-2252

Fax: 1-514-484-7892

E-mail: contactus@anxietycanada.ca

Web: www.anxietycanada.ca

- Членство для клиентов и профессионалов
- Вебсайты, где предлагаются ссылки на другие сайты терапевтов в Канаде

International Association for Cognitive Psychotherapy

Web: www.cognitivetherapyassociation.org

- Только профессиональное членство, но клиентам даются рекомендации по поиску когнитивных терапевтов: <http://www.cognitivetherapyassociation.org/refhome.aspx>

British Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies

Victoria Buildings

9–13 Silver Street

Bury BL9 0EU

United Kingdom

Tel: 0161 797 4484

Fax: 0161 797 2670

E-mail: babcp@babcp.com

Web: www.babcp.com

- Только профессиональное членство, но на сайте для клиентов есть раздел «Найти терапевта».

Australian Association for Cognitive and Behaviour Therapy

Web: www.aacbt.org

- Только профессиональное членство, но на сайте для клиентов приводится список терапевтов по когнитивно-поведенческой терапии (кликните «state branches»верху страницы и затем на ссылку внизу страницы).

Интернет-ресурсы

Несмотря на то, что информация в этом разделе была актуальной на момент публикации этой книги, интернет-страницы появляются и исчезают, а адреса интернет-ресурсов очень часто меняются. Для получения дополнительной информации в Интернете мы предлагаем воспользоваться поиском, используя такие ключевые слова, как «социальная фобия», «социальная тревожность» и «застенчивость». Заметим также: несмотря на то, что мы просмотрели эти сайты, мы не изучали их детально и не несем ответственности за правильность содержащейся на них информации.

Anxieties.com

Очень информативный сайт самопомощи при тревожности, который ведет Центр лечения тревожных расстройств (и доктор Рейд Уилсон) в Дареме

<http://www.anxiety-panic.com/>

Поисковый сервис для тем, связанных с тревожностью

Anxiety Disorders Association of America

www.adaa.org

Национальная ассоциация профессионалов и клиентов, интересующихся тревожными расстройствами.

CPA Clinical Practice Guidelines for the Management of Anxiety Disorders

http://ww1.cpa-apc.org:8080/Publications/CJP/supplements/july2006/anxiety_guidelines_2006.pdf

Скачиваемое руководство по лечению, опубликованное в 2006 году Канадской психиатрической ассоциацией

Psychiatric Association Internet Mental Health

www.mentalhealth.com

Сайт со всеобъемлющей информацией по психическому здоровью

NIMH Anxiety Disorders Brochure

<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/anxiety-disorders/summary.shtml>

Скачиваемая брошюра по тревожным расстройствам, опубликованная в 2007 году National Institute of Mental Health

Shyness Home Page

www.shyness.com

Ссылки на информацию о застенчивости

Ресурсы для людей с застенчивостью

Resources for Shy People

www.gordoni.com/shy

Список ресурсов, составленный человеком, который страдает от застенчивости – Гордон Ирлам (Гордони)

Social Anxiety Support

www.socialphobia.org.nz

Новозеландский сайт по социальной тревожности и связанным с ней темами.

Social Phobia/Social Anxiety Association

www.socialphobia.org

Сайт некоммерческой организации, которая занимается вопросами социальной тревожности и социофобии.

Social Phobia World

www.socialphobiaworld.com

Онлайн форумы и чаты о социофобии

Источники

American Psychiatric Association. 2000. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed., Text Revision). Washington, DC: Author.

Antony, M.M., D.R. Ledley, A. Liss, and R.P. Swinson. 2006. Responses to symptom induction exercises in panic disorder. *Behaviour Research and Therapy* 44:85-98.

Antony, M.M., and K. Rowa. 2008. *Social Anxiety Disorder: Psychological Approaches to Assessment and Treatment*. Göttingen, Germany: Hogrefe.

———. 2005. Evidence-based assessment of anxiety disorders. *Psychological Assessment* 17: 256-266.

Antony, M.M., and R.P. Swinson. 2000. *Phobic Disorders and Panic in Adults: A Guide to Assessment and Treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.

Antony, M.M., C.L. Purdon, V. Huta, and R.P. Swinson. 1998. Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy* 36:1143-1154.

Antony, M.M., K. Rowa, A. Liss, S.R. Swallow, and R.P. Swinson. 2005. Social comparison processes in social phobia. *Behavior Therapy* 36:65-75.

Barlow, D.H. 2002. *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*, 2nd ed. New York: Guilford.

Beck, A.T. 1963. Thinking and depression: 1. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry* 9:324-333.

———. 1964. Thinking and depression: 2. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry* 10:561-571.

———. 1967. *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. *The Shyness & Social Anxiety Workbook*

———. 1976. *Cognitive Therapy of the Emotional Disorders*. New York: New American Library.

Beck, A.T., G. Emery, and R.L. Greenberg. 1985. *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.

Bezhlibnyk-Butler, K.Z., J.J. Jeffries, and A.S. Virani. 2007. *Clinical Handbook of Psychotropic Drugs*, 17th ed. Göttingen, Germany: Hogrefe.

Bieling, P.J., R.E. McCabe, and M.M. Antony. 2006. *Cognitive Behavioral Therapy in Groups*. New York: Guilford.

Bögels, S.M., G.F.V.M. Sijbers, and M. Voncken. 2006. Mindfulness and task concentration training for social phobia: A pilot study. *Journal of Cognitive Psychotherapy* 20: 33-44.

Bolton, R. 1979. *People Skills*. New York: Simon and Schuster.

Briggs, S.R. 1988. Shyness: Introversion or neuroticism? *Journal of Research in Personality* 22: 290-307.

Britton, J.C., and S.L. Rauch. Forthcoming. Neuroanatomy and neuroimaging of anxiety disorders. In *Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders*, ed. M.M. Antony and M.B. Stein. New York: Oxford University Press.

Burns, D.D. 1999. *The Feeling Good Handbook*, Revised Edition. New York: Plume.

Carducci, B.J. and P.G. Zimbardo. 1995. Are you shy? *Psychology Today*, November/December: 34-41, 64, 66, 68, 70, 78, 82.

Chambless, D.L., and E.J. Gracely. 1989. Fear of fear and the anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research* 13:9-20.

Cheek, J.M., and A.K. Watson. 1989. The definition of shyness: Psychological imperialism or construct validity? *Journal of Social Behavior and Personality* 4:85-95.

Clark, D.M., and A. Wells. 1995. A cognitive model of social phobia. In *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment*, ed. R.G. Heimberg, M.R. Liebowitz, D.A. Hope, and F.R. Schneier, 69-93. New York: Guilford.

Connor, K.M., and S. Vaishnavi. Forthcoming. Complementary and alternative approaches to treating anxiety disorders. In *Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders*, ed. M.M. Antony and M.B. Stein. New York: Oxford University Press.

Crippa, J.A., A.S. Filho, M.C. Freitas, and A.W. Zuardi. 2007. Duloxetine in the treatment of social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychopharmacology* 27:310.

Davidson, J.R., E.B. Foa, J.D. Huppert, F.J. Keefe, M.E. Franklin, J.S. Compton, N. Zhao, K.M. Connor, T.R. Lynch, and K.M. Gadde. 2004. Fluoxetine, comprehensive cognitive behavioral therapy, and placebo in generalized social phobia. *Archives of General Psychiatry* 61:1005-1013.

Davis, M., K. Paleg, and P. Fanning. 2004. *The Messages Workbook: Powerful Strategies for Effective Communication at Work and Home*. Oakland, CA: New Harbinger.

Eifert, G.H., and J.P. Forsyth. 2005. *Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders: A Practitioner's Treatment Guide to Using Mindfulness, Acceptance, and Values-Based Behavior Change Strategies*. Oakland, CA: New Harbinger.

Ellis, A. 1962. *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Secaucus, NJ: Lyle Stuart.

———. 1989. The history of cognition in psychotherapy. In *Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy*, ed. A. Freeman, K.M. Simon, L.E. Beutler, and H. Arkowitz, 5-19. New York: Plenum Press.

- . 1993. Changing the name of rational emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *The Behavior Therapist* 16:257-258.
- Emmelkamp, P.M.G., and H. Wessels. 1975. Flooding in imagination vs. flooding in vivo: A comparison with agoraphobics. *Behaviour Research and Therapy* 13:7-15.
- Fry, R. 2007. *101 Great Answers to the Toughest Interview Questions*, 5th ed. Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning.
- Furmark, T., M. Tillfors, I. Marteinsdottir, H. Fischer, A. Pissiota, B. Langstrom, and M. Fredrikson. 2002. Common changes in cerebral blood flow in patients with social phobia treated with citalopram or cognitive-behavioral therapy. *Archives of General Psychiatry* 59:425-433.
- Garner, A. 1997. *Conversationally Speaking: Testing New Ways to Increase Your Personal and Social Effectiveness*, 3rd ed. Los Angeles: Lowell House.
- Greenberger, D., and C.A. Padesky. 1995. *Mind over Mood: A Cognitive Therapy Treatment Manual for Clients*. New York: Guilford.
- Hartley, L.R., S. Ungapen, I. Dovie, and D.J. Spencer. 1983. The effect of beta-adrenergic blocking drugs on speakers' performance and memory. *British Journal of Psychiatry* 142:512-517.
- Hayes, S.C., and S. Smith. 2005. *Get Out of Your Mind and into Your Life: The New Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Hedges, D.W., B.L. Brown, D.A. Shwalb, K. Godfrey, and A.M. Larcher. 2007. The efficacy of selective serotonin reuptake inhibitors in adult social anxiety disorder: A meta-analysis of double-blind, placebo-controlled trials. *Journal of Psychopharmacology* 21: 102-111.
- Heimberg, R.G., and R.E. Becker. 2002. *Cognitive-Behavioral Group Therapy for Social Phobia: Basic Mechanisms and Clinical Strategies*. New York: Guilford.
- Henderson, L., and P. Zimbardo. 1999. Shyness. In *Encyclopedia of Mental Health*, ed. H.S. Friedman. San Diego: Academic Press.
- Hirsch, C.R., and D.M. Clark. 2004. Information processing bias in social phobia. *Clinical Psychology Review* 24:799-825.
- Honeychurch, C., and A. Watrous. 2003. *Talk to Me: Conversation Tips for the Small-Talk Challenged*. Oakland, CA: New Harbinger. *The Shyness & Social Anxiety Workbook*
- James, I.M., W. Burgoyne, and I.T. Savage. 1983. Effect of pindolol on stress-related disturbances of musical performance: Preliminary communication. *Journal of the Royal Society of Medicine* 76:194-196.

- Jerremalm, A., J. Johansson, and L.G. Öst. 1980. Applied relaxation as a self-control technique for social phobia. *Scandinavian Journal of Behavioral Therapy* 9:35-43.
- Kendler, K., L. Karkowski, and C. Prescott. 1999. Fears and phobias: Reliability and heritability. *Psychological Medicine* 29:539–553.
- Kendler, K., J. Myers, C. Prescott, and M.C. Neale. 2001. The genetic epidemiology of irrational fears and phobias in men. *Archives of General Psychiatry* 58:257–265.
- Kessler, R.C., P. Berglund, O. Demler, R. Jin, and E.E. Walters. 2005. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry* 62:593-602.
- Kessler, R.C., A.M. Ruscio, K. Shear, and H.U. Wittchen. Forthcoming. Epidemiology of anxiety disorders. In *Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders*, ed. M.M. Antony and M.B. Stein. New York: Oxford University Press.
- Knox, D., V. Daniels, L. Sturdivant, and M.E. Zusman. 2001. College student use of the internet for mate selection. *College Student Journal* 35:158-161.
- Kobak, K.A., L.V. Taylor, G. Warner, and R. Futterer. 2005. St. John's wort versus placebo in social phobia: Results from a placebo-controlled pilot study. *Journal of Clinical Psychopharmacology* 25:51–58.
- Laumann, E.O., J.H. Gagnon, R.T. Michael, and S. Michaels. 1994. *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press.
- Liebowitz, M.R., R.G. Heimberg, F.R. Schneier, D.A. Hope, S. Davies, C.S. Holt, D. Goetz, H.R. Juster, S.H. Lin, M.A. Bruch, R.D. Marshall, and D.F. Klein. 1999. Cognitive-behavioral group therapy versus phenelzine in social phobia: Long term outcome. *Depression and Anxiety* 10:89-98.
- Lipsitz, J.D., A.J. Fyer, J.C. Markowitz, and S. Cherry. 1999. An open trial of interpersonal psychotherapy for social phobia. *American Journal of Psychiatry* 156:1814-1816.
- Lochner, C., S. Hemmings, S. Seedat, C. Kinnear, R. Schoeman, K. Annerbrink, M. Olsson, E. Eriksson, J. Moolman-Smook, C. Allgulander, and D.J. Stein. 2007. Genetics and personality traits in patients with social anxiety disorder: A case-control study in South Africa. *European Neuropsychopharmacology* 17:321-327.
- Mathew, S.J., and S. Ho. 2006. Etiology and neurobiology of social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychiatry* 67(suppl. 12):9–13.
- McCabe, R.E., and M.M. Antony. Forthcoming. Anxiety disorders: Social and specific phobias. In *Psychiatry*, 3rd ed, ed. A. Tasman, J. Kay, J.A. Lieberman, M.B. First, and M. Maj. Chichester, UK: John Wiley and Sons.
- McCabe, R.E., M.M. Antony, L.J. Summerfeldt, A. Liss, and R.P. Swinson. 2003. A preliminary examination of the relationship between anxiety disorders in adults and

self-reported history of teasing or bullying experiences. *Cognitive Behaviour Therapy* 32: 187-193.

McKay, M., M. Davis, and P. Fanning. 1995. *Messages: The Communication Skills Book*, 2nd ed. Oakland, CA: New Harbinger.

Meichenbaum, D.H. 1977. *Cognitive Behavior Modification: An Integrative Approach*. New York: Plenum Press.

Miller, W.R., and S. Rollnick. 2002. *Motivational Interviewing: Preparing People to Change*, 2nd ed. New York: Guilford.

Moalem, S., and P. Prince. 2007. *Survival of the Sickest: A Medical Maverick Discovers Why We Need Disease*. New York: Harper Collins.

Monarth, H., and L. Kase. 2007. *The Confident Speaker: Beat Your Nerves and Communicate at Your Best in Any Situation*. New York: McGraw-Hill.

Moore, E., A.E. Braddock, and J.S. Abramowitz. 2007. Efficacy of bibliotherapy for social anxiety disorder. Paper presented at the meeting of the Anxiety Disorders Association of America, St. Louis, MO.

Muehlbacher, M., M.K. Nickel, C. Nickel, C. Kettler, C. Lahmann, F. Pedrosa Gil, P.K. Leibereich, N. Rother, E. Bachler, R. Fartacek, P. Kaplan, K. Tritt, F. Mitterlehner, J. Anvar, M.K. Rother, T.H. Loew, and C. Egger. 2005. Mirtazepine treatment of social phobia in women: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Journal of Clinical Psychopharmacology* 25:580-583.

Mulkens, S., P.J. de Jong, A. Dobbelaar, and S.M. Bögels. 1999. Fear of blushing: Fearful preoccupation irrespective of facial coloration. *Behaviour Research and Therapy* 37: 1119-1128.

Nesse, R.M., and G.C. Williams. 1994. *Why We Get Sick: The New Science of Darwinian Medicine*. New York: Vintage Books.

Orsillo, S.M., and L. Roemer, eds. 2005. *Acceptance- and Mindfulness-Based Approaches to Anxiety: Conceptualization and Treatment*. New York: Springer.

Osberg, J.W. 1981. The effectiveness of applied relaxation in the treatment of speech anxiety. *Behavior Therapy* 12:723-729.

Ossman, W.A., K.G. Wilson, R.D. Storaasli, and J.W. McNeill. 2006. A preliminary investigation of the use of acceptance and commitment therapy in a group treatment for social phobia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 6:397-416.

Phan, K.L., D.A. Fitzgerald, P.J. Nathan, and M.E. Tancer. 2006. Association between amygdala hyperactivity to harsh faces and severity of social anxiety in generalized social phobia. *Biological Psychiatry* 59:424-429.

- Pierce, K.A., and D.R. Kirkpatrick. 1992. Do men lie on fear surveys? *Behaviour Research and Therapy* 30:415-418. *The Shyness & Social Anxiety Workbook*
- Plomin, R. 1989. Environment and genes: Determinants of behavior. *American Psychologist* 44:105-111.
- Pollack, M.H., N.M. Simon, J.J. Worthington, A.L. Doyle, P. Peters, F. Toshkov, and M.W. Otto. 2003. Combined paroxetine and clonazepam treatment strategies compared to paroxetine monotherapy for panic disorder. *Journal of Psychopharmacology* 17: 276-282.
- Prochaska, J.O., C.C. DiClemente, and J. Norcross. 1992. In search of how people change. *American Psychologist* 47:1102-1114.
- Rachman, S.J. 1976. The passing of the two-stage theory of fear and avoidance: Fresh possibilities. *Behaviour Research and Therapy* 14:125-131.
- Rapee, R.M., M.J. Abbott, A.J. Baillie, and J.E. Gaston. 2007. Treatment of social phobia through pure self-help and therapist-augmented self-help. *British Journal of Psychiatry* 191:246-252.
- Rodebaugh, T.L., R.M. Holaway, and R.G. Heimberg. 2004. The treatment of social anxiety disorder. *Clinical Psychology Review* 24:883-908.
- Roemer, L., and S.M. Orsillo. 2007. An open trial of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Behavior Therapy* 38:72-85.
- Safren, S.A., R.G. Heimberg, and H.R. Juster. 1997. Clients' expectancies and their relationship to pretreatment symptomatology and outcome of cognitive-behavioral group treatment for social phobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 65:694-698.
- Seedat, S., and M.B. Stein. 2004. Double-blind, placebo-controlled assessment of combined clonazepam with paroxetine compared with paroxetine monotherapy for generalized social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychiatry* 65:244-248.
- Somers, J.M., E.M. Goldner, P. Waraich, and L. Hsu. 2006. Prevalence and incidence studies of the anxiety disorders: A systematic review of the literature. *Canadian Journal of Psychiatry* 51:100-113.
- Stein, M.B., P.R. Goldin, J. Sareen, L.T. Zorrilla, and G.G. Brown. 2002. Increased amygdala activation to angry and contemptuous faces in generalized social phobia. *Archives of General Psychiatry* 59:1027-1034.
- Stein, M.B., M.J. Chartier, A.L. Hazen, M.V. Kozak, M.E. Tancer, S. Lander, P. Furer, D. Chubaty, and J.R. Walker. 1998. A direct-interview family study of generalized social phobia. *American Journal of Psychiatry* 155:90-97.
- Stein, M.B., K.L. Jang, and W.J. Livesley. 2002. Heritability of social anxiety-related concerns and personality characteristics: A twin study. *Journal of Nervous and Mental*

Disease 190:219-224.

Stein, M.B., N.J. Schork, and J.A. Gelernter. 2004. Polymorphism of the beta1-adrenergic receptor is associated with low extraversion. *Biological Psychiatry* 56:217-224. Straube, T., I.T. Kolassa, M. Glauer, H.J. Mentzel, and W.H. Miltner. 2004. Effect of task conditions on brain responses to threatening faces in social phobics: An event-related functional magnetic resonance imaging study. *Biological Psychiatry* 56:921-930.

Suárez, L., S. Bennett, C. Goldstein, and D.H. Barlow. Forthcoming. Understanding anxiety disorders from a “triple vulnerability” framework. In *Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders*, ed. M.M. Antony and M.B. Stein. New York: Oxford University Press.

Sue, D.W. 1990. Culture-specific strategies in counseling: A conceptual framework. *Professional Psychology: Research and Practice* 21:424-433.

Swinson, R.P., M.M. Antony, P. Bleau, P. Chokka, M. Craven, A. Fallu, K. Kjernisted, R. Lanius, K. Manassis, D. McIntosh, J. Plamondon, K. Rabheru, M. Van Ameringen, and J.R. Walker. 2006. Clinical practice guidelines: Management of anxiety disorders. *Canadian Journal of Psychiatry* 51(suppl. 2):1S – 92S.

Taylor, S., W.J. Koch, and R.J. McNally. 1992. How does anxiety sensitivity vary across the anxiety disorders? *Journal of Anxiety Disorders* 6:249-259.

Tessina, T. 1998. *The Unofficial Guide to Dating Again*. New York: Macmillan.

Turk, C.L., R.G. Heimberg, S.M. Orsillo, C.S. Holt, A. Gitow, L.L. Street, F.R. Schneier, and M.R. Liebowitz. 1998. An investigation of gender differences in social phobia. *Journal of Anxiety Disorders* 12:209-223.

Van Ameringen, M., C. Mancini, and B. Patterson. Forthcoming. Pharmacotherapy for social anxiety disorder and specific phobia. In *Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders*, ed. M.M. Antony and M.B. Stein. New York: Oxford University Press.

Van Veen, J.F., I.M. Van Vliet, and H.G. Westenberg. 2002. Mirtazapine in social anxiety disorder: A pilot study. *International Clinical Psychopharmacology* 17:315-317.

Weissman, M.M., J.C. Markowitz, and G.L. Klerman. 2007. *Clinician’s Quick Guide to Interpersonal Psychotherapy*. New York: Oxford University Press.

Williams, M., J. Teasdale, Z. Segal, and J. Kabat-Zinn. 2007. *The Mindful Way Through Depression: Freeing Yourself from Chronic Unhappiness*. New York: Guilford.

Zimbardo, P.G., P.A. Pilkonis, and R.M. Norwood. 1975. The social disease of shyness. *Psychology Today* 8:68-72.

Мартин М. Энтони, кандидат наук, профессор психологии в Университете Райерсона в Торонто, Онтарио, и директор исследований в Исследовательском центре лечения тревожности в госпитале Св. Джозефа в Гамильтоне, Онтарио. Является также председателем правления Канадской психологической ассоциации. Опубликовал 24 книги и более чем 100 научных работ и глав в книгах по темам когнитивно-поведенческой терапии и тревожным расстройствам. В начале своей карьеры получил награды от Общества клинической психологии (Американская психологическая ассоциация), от Канадской психологической ассоциации и Ассоциации тревожных расстройств Америки, член Американской и Канадской психологических ассоциаций. Является бывшим президентом Специальной группы тревожных расстройств Ассоциации поведенческой и когнитивной терапии. Также составлял программы ежегодного съезда Ассоциации. Принимает активное участие в клинических исследованиях тревожных расстройств, проводит обучение и ведет клиническую практику. Его сайт www.martinantony.com.

Ричард П. Суинсон, доктор медицинских наук, почетный профессор и бывший глава отдела психиатрии и бихевиоральной нейробиологии в Университете МакМастер в Гамильтоне, Онтарио, Канада. Является также медицинским директором Исследовательского центра лечения тревожности и бывшим врачом-психиатром в госпитале Св. Джозефа, также в Гамильтоне. Является членом совета Королевского колледжа терапевтов и хирургов Канады, Американской психиатрической ассоциации и Королевского колледжа психиатров Великобритании. Удостоился звания члена совета Канадской психиатрической ассоциации в 2006 году. Его область исследований заключается в изучении теории, оценке и лечении тревожных расстройств, особенно обсессивно-компульсивных расстройств и социальной тревожности. Опубликовал более чем 180 научных работ, 30 глав в книгах и 8 книг. Доктор Суинсон с 1966 года неоднократно получал исследовательские гранты и выступал в качестве приглашенного спикера на конференциях по тревожным расстройствам и злоупотреблению веществами в различных странах мира. Он также возглавлял комитет Канадской инициативы по созданию руководства для лечения тревожности, что привело к публикации Канадского клинического практического Руководства по лечению тревожных расстройств в 2006 году.

Страх социальных ситуаций не дает вам жить той жизнью, которой вы хотите жить?

Нет ничего плохого в том, чтобы быть застенчивым. Но если ваша социальная тревожность не дает вам строить отношения с окружающими, продвигаться в обучении и карьере или выполнять свои повседневные обязанности, вы можете захотеть встретиться лицом к лицу со своими страхами и жить радостной и полной жизнью. Это новое издание «Книги по застенчивости и социальной тревожности» предлагает полную программу действий.

Когда вы закончите практики, описанные в этой книге, вы научитесь:

- Находить свои сильные и слабые стороны в процессе самодиагностики
- Изучать и оценивать свои страхи
- Создавать свой личный план изменений
- Привести свой план в действие путем мягкой и постепенной экспозиции в социальных ситуациях.

В книгу также включена информация о лечении, лекарствах и другая информация. После завершения этой программы у вас будет все необходимое, чтобы начать строить отношения с окружающими людьми. Вскоре вы сможете наслаждаться всеми преимуществами, которые дает активное вовлечение в социальную деятельность.

«Каждый, кто испытывает значительную тревожность, работая или взаимодействуя с другими людьми, должен прочитать эту книгу!»

- Аарон Т. Бек, доктор медицинских наук, профессор психиатрии в Университете Пенсильвании

«Базирующиеся на хорошо испытанных и надежных методах когнитивно-поведенческой терапии ... техники, описанные в этой книге, помогут вам чувствовать себя лучше, когда вы общаетесь с другими людьми или находитесь в центре внимания».

- Ричард Хаймберг, кандидат наук, директор Клиники тревожности для взрослых Университета Темпл,
Филадельфия

«Эта книга, написанная командой, состоящей из психолога и психиатра – замечательный учебник для человека, страдающего от социальной тревожности или застенчивости»

- Жаклин Б. Персонс, кандидат наук, директор Центра когнитивной терапии Сан-Франциско Бэй, клинический профессор отделения психологии в Университете Калифорнии, Беркли.

«Эта книга – обязательное чтение для каждого, кто страдает от социальной тревожности»

- Мишель Г. Краске, кандидат наук, профессор психологии в Университете Калифорнии, Лос-Анджелес

Мартин М.Энтони, кандидат наук, профессор психологии в Университете Райерсона в Торонто, Онтарио, и директор исследований в исследовательском Центре лечения тревожности в госпитале Св. Джозефа в Гамильтоне, Онтарио, является также председателем правления Канадской психологической ассоциации. Живет в Торонто, Канада.

Ричард П. Суинсон, доктор медицинских наук, почетный профессор и бывший глава отдела психиатрии и бихевиоральных нейронаук в Университете МакМастер в Гамильтоне, Онтарио, Канада. Является также медицинским директором Исследовательского центра лечения тревожности и бывшим врачом-психиатром в госпитале Св. Джозефа, также в Гамильтоне. Живет в Торонто, Канада.