

Розділ 1

Великий крок уперед у лікуванні розладів настрою

Депресію називають захворюванням номер один у світі. Власне, вона така поширена, що серед психічних розладів прирівняна до звичайної застуди. Проте є одна зловісна відмінність депресії від застуди. Депресія може вбити. Згідно з результатами досліджень останнім часом неймовірно зріс рівень самогубств, навіть серед дітей і підлітків. Таких смертей дедалі більше, попри безліч антидепресантів і заспокійливих засобів, розроблених і виготовлених за останні кілька десятиліть.

Це, мабуть, звучить досить сумно. Перш ніж вас охопить *ще глибша* депресія, дозвольте поділитися чудовими новинами. Депресія — це хвороба, а не обов'язкова частина здорового життя. Ще важливіше те, що ви *можете* подолати її, навчившись кількох простих способів поліпшити настрій. Група психіатрів і психологів із Медичної школи Пенсільванського університету повідомила про великі успіхи у лікуванні та запобіганні розладів настрою. Незадоволені традиційними методами лікування депресії, які їм здаються повільними й неефективними, ці фахівці розробили та систематично протестували цілком новий і надзвичайно дієвий підхід до депресії та інших емоційних розладів. Кілька останніх досліджень підтверджують, що згадані методика полегшують симптоми депресії набагато швидше, ніж звичайна або медикаментозна психотерапія. Назва цього революційного способу лікування — «когнітивна терапія».

Я став одним із провідних розробників когнітивної терапії, тож у цій книжці зазначені методи вперше описані для широкої громадськості. Систематичне застосування й наукове оцінювання такого підходу до лікування клінічної депресії беруть початок із новаторської роботи докторів Альберта Елліса та Аарона Т. Бека, що запровадили свій унікальний підхід до трансформації настрою в середині 1950-х і на початку 1960-х років². У 1980-х їхні інноваційні спроби здобули визнання завдяки дослідженням, які виконували багато фахівців із психічного здоров'я в академічних установах США та закордону, щоб удосконалити й оцінити методи когнітивної терапії.

Когнітивна терапія — це швидкодійна технологія зміни настрою, і ви можете навчитися застосовувати її самостійно. Вона здатна допомогти позбутися симптомів депресії й відчутти особистісне зростання, завдяки чому ви мінімізуєте наступні розлади та ефективніше впораєтеся з депресією в майбутньому.

Прості та дієві техніки контролю настрою в когнітивній терапії забезпечують:

1. *Швидке симптоматичне полегшення*: під час легких депресій поліпшена симптоматика часто помітна вже за дванадцять тижнів.

2. *Розуміння*: чітке пояснення, чому ви засмучуєтеся і що можете зробити, щоб змінити настрій. Ви дізнаєтесь, що провокує у вас сильні почуття, як відрізнити «нормальні» емоції від «ненормальних» і як діагностувати та оцінити ступінь тяжкості вашого розладу.

3. *Самоконтроль*: ви навчитесь застосовувати безпечні та ефективні стратегії подолання стресу, що допоможуть поліпшити настрій, коли засмучуєтесь. Під мою орудою ви укладете практичний і зрозумілий покроковий план самодопомоги. Коли застосовуватимете його, ваш настрій зазнаватиме ефективнішого свідомого контролю.

4. *Запобігання та особистісне зростання*: справжня та тривала профілактика майбутніх перепадів настрою може ґрунтуватися на переосмисленні деяких базових цінностей і настанов, що лежать в основі схильності до тяжких депресій. Я покажу вам, як критично розглянути й переоцінити деякі припущення, базові для людської гідності.

Методи розв'язання проблем і подолання стресів, з якими ви ознайомитеся, охоплюють усі кризи сучасного життя: від дрібного роздратування до тяжких емоційних занепадів. До них належать реальні негаразди, як-от розлучення, смерть або невдачі, а також невизначені хронічні проблемами, у яких, здається, немає очевидної зовнішньої причини, зокрема невпевненість у собі, відчай, відчуття провини або апатія.

У вас може виникнути запитання: «Це що, просто чергова попсова книжка із самодопоміжної психології?» Власне, когнітивна терапія становить одну з перших форм психотерапії, чию ефективність довели в ретельних дослідженнях під пильним наглядом наукової спільноти. Ця терапія виняткова, бо здобула фахову оцінку й визнання на найвищому академічному рівні. Це *не* просто черговий тренд у самовдосконаленні,

а визначне досягнення, що стало важливою частиною багатьох сучасних психіатричних досліджень і практик. Академічне обґрунтування когнітивної терапії посилило її вплив, тож вона має втримати позиції в прийдешні роки. Однак хай вас не лякає професійний статус, якого набула когнітивна терапія. На відміну від багатьох традиційних методів психотерапії, у ній немає нічого загадкового та інтуїтивно незрозумілого. Когнітивна терапія практична, ґрунтується на очевидних речах, тож ви зможете ефективно скористатися нею.

Перший принцип когнітивної терапії полягає в тому, що *всі* ваші настрої створені «когніціями», або думками. «Когніція» пов'язана з тим, як ви дивитесь на світ навколо, тобто це ваші сприйняття, ментальні настанови й переконання. Сюди належить і те, як ви тлумачите певні речі, тобто що говорите собі про щось або про когось. Ви *почуваєтеся* саме так, як *почуваєтеся* зараз, через *думки, які породжуєте цієї миті*.

Дозвольте пояснити. Що ви відчували, читаючи це? Ви, може, подумали: «Когнітивна терапія, схоже, надто чудова, щоб бути правдою. Вона нізащо мені не допоможе». Якщо ваші думки такого стибу, то ви *почуваєтеся* скептично або навіть зневірено. Що проковує це почуття? Ваші *думки*. Такі почуття ви створюєте за допомогою розмови, яку ведете із собою про цю книжку!

І навпаки, ви, мабуть, відчували раптовий приплив оптимізму, подумавши: «Гей, схоже, це нарешті зможе мені допомогти». Ваша емоційна реакція породжена *не* тими реченнями, які ви читаєте, а тим, як *думаєте*. Щойно виникає певна думка й ви починаєте в неї вірити, ви відчуваєте негайний емоційний відгук. Ваша думка справді *створює* емоцію.

Другий принцип полягає в тому, що, коли ви відчуваєте депресію, у ваших думках переважає повсюдний негатив. Ви бачите не лише себе, а й увесь світ у темних, похмурих кольорах. І що ще гірше: невдовзі ви почнете вірити, що все *насправді* так погано, як уявляєте.

Потерпаючи від глибокої депресії, ви навіть починаєте вірити, що все завжди було й завжди буде кепське. Озираючись у минуле, згадуєте все погане, що з вами траплялося. Намагаючись уявити майбутнє, бачите лише порожнечу або нескінченні проблеми й тугу. Такий безрадісний погляд породжує безнадію. Це почуття геть нелогічне, але здається таким реальним, тож ви переконуєте себе, що ваша нікчемність триватиме вічно.

Третій принцип має істотне філософське й терапевтичне значення. Наше дослідження доводить, що негативні думки, проковуючи емоційні

страждання, майже *завжди* містять грубі викривлення. Ці думки здаються правильними, однак ви з'ясуєте, що вони ірраціональні або просто хибні й саме викривлене мислення становить головну *причину* ваших страждань.

Ці висновки дуже важливі. Ваша депресія, імовірно, ґрунтується не на точному сприйнятті реальності, а часто буває наслідком ментального зсуву.

Припустімо, ви вважаєте, що в сказаному є рація. Чим це добре для вас? Тут ми наближаємося до найважливішого результату нашого клінічного дослідження. Ви можете навчитися ефективніше давати раду настрою, якщо опануєте методи, що допоможуть точно визначати й усувати викривлення в думках, які змушують вас засмучуватися. Почавши мислити об'єктивніше, ви почуватиметеся краще.

Якою мірою когнітивна терапія ефективна порівняно з іншими усталеними й загальновизнаними методами лікування депресії? Чи можуть люди, перебуваючи в глибокій депресії, одужати без ліків завдяки цій новій терапії? Як швидко діє когнітивна терапія? Чи тривалі її результати?

Кілька років тому група дослідників Центру когнітивної терапії при Медичній школі Пенсільванського університету, до складу якої увійшли доктори Джон Раш, Аарон Бек, Марія Ковач та Стів Голлон, почала пілотне дослідження, у якому порівнювала когнітивну терапію з одним із найбільш використовуваних та ефективних антидепресантів на ринку — «Тофранілом» (гідрохлорид іміпраміну). Понад сорок пацієнтів у глибокій депресії навмання розподілили на дві групи. Одна група мала індивідуальні сеанси когнітивної терапії й не отримувала жодних препаратів, а іншу лікували «Тофранілом», не застосовуючи жодної терапії. Саме таку схему — чіткий розподіл за двома методами — вибрали через те, що вона забезпечувала найкращу можливість порівняти їх. Доти жоден різновид психотерапії не виявився таким ефективним проти депресії, як антидепресанти. Саме тому вони спровокували хвилю зацікавленості у ЗМІ і в останні два десятиліття були визнані у професійній спільноті за найліпший метод лікування найтяжчих форм депресії.

Обидві групи лікували протягом дванадцяти тижнів. Стан усіх пацієнтів систематично оцінювали за допомогою всебічного психологічного тестування перед початком лікування, а також раз на кілька місяців упродовж року після нього. Тестування виконували не ті фахівці, які лікували згаданих пацієнтів. Це забезпечило об'єктивне оцінення переваг кожного використаного методу.

Пацієнти потерпали від помірних і тяжких депресивних епізодів. Більшість із них досі не відчували поліпшення, хоч їх уже лікували кілька фахівців в інших клініках. У трьох чвертей пацієнтів на момент звернення вини-

кали суїцидальні думки. У середньому пацієнти потерпали від хронічних або періодичних депресій упродовж восьми років. Багато з них були переконані, що мають нерозв'язні проблеми, і вважали своє життя безнадійним. Ваші проблеми з настроєм можуть здаватися не такими нездоланними, як їхні. Групу цих тяжких пацієнтів дібрали, щоб перевірити методи лікування в найскладніших, проблематичних умовах.

Результати дослідження були досить несподівані та обнадійливі. Когнітивна терапія виявилася принаймні так само ефективною, коли не ефективнішою за антидепресанти. Як бачимо з табл. 1-1, у п'ятнадцятьох із дев'ятнадцятьох пацієнтів, які отримували когнітивну терапію, після дванадцяти тижнів активного лікування помітно зменшилися симптоми³. Стан двох пацієнтів поліпшився, але вони досі відчували граничну або легку депресію. Лише один пацієнт відмовився від лікування, а ще в одного поліпшення почалося наприкінці цього періоду. Натомість тільки п'ятеро із двадцятьох п'ятьох пацієнтів, яким призначили антидепресанти, наприкінці дванадцятитижневого періоду цілком одужали. Восьмеро пацієнтів із цієї групи відмовилися від терапії через побічні дії ліків, а ще в дванадцятьох поліпшення не було або воно було лише часткове.

Таблиця 1-1. Стан 44 пацієнтів у стані глибокої депресії після 12 тижнів лікування

	Пацієнти, яких лікували лише за допомогою когнітивної терапії	Пацієнти, яких лікували лише медикаментозно за допомогою антидепресантів
Кількість пацієнтів, що почали лікування	19	25
Кількість тих, хто повністю одужав ¹	15	5
Кількість тих, чий стан відчутно поліпшився, проте вони досі мали граничну або легку депресію	2	7
Кількість тих, чий стан відчутно не поліпшився	1	5
Кількість тих, хто припинив лікування	1	8
¹ Поліпшення стану пацієнтів, яких лікували за допомогою когнітивної терапії, виявилось статистично значущим		

Особливе значення мало відкриття, що в багатьох пацієнтів, які отримали когнітивну терапію, поліпшення ставалося швидше, ніж у тих, кого успішно лікували медикаментами. У перші тиждень чи два в пацієнтів із групи когнітивної терапії помітно поменшало суїцидальних думок. Ефективність

когнітивної терапії має надихнути людей, які вважають за краще не покладатися на ліки, покликані підвищити їхній настрій, а прагнуть усвідомити, що їх непокоїть і як із цим упоратися.

А що ж із тими пацієнтами, які не одужали за дванадцять тижнів? Як і будь-яку форму лікування, когнітивну терапію не можна вважати за панацею. Клінічна практика засвідчує, що не всі люди можутьвилікуватися так швидко, але більшість усе-таки здатна досягти поліпшення, якщо наполегливо працюватиме впродовж тривалішого часу. Іноді ця робота складна! Особливо обнадійливою розробкою для людей із глибокими депресіями, майже не схильних до лікування, стало дослідження докторки Айві Блекберн та її колег із Ради медичних досліджень Единбурзького університету в Шотландії⁴. Вони довели, що поєднання антидепресантів та когнітивної терапії може бути ефективніше за будь-який інший метод. Як засвідчує мій досвід, вирішальну ознаку скорого одужання становить наполеглива готовність докладати зусиль, щоб допомогти собі. З таким настроєм ви неодмінно досягнете успіху.

На яке поліпшення ви можете сподіватися? У середньому пацієнти, що зазнали когнітивної терапії, до кінця лікування мали помітно менше симптомів. Багато пацієнтів зауважили, що почуваються такими щасливими, як ніколи в житті. Вони наголошували, що здатність керувати настроєм породжує почуття власної гідності та впевненості. Хай як жалюгідно, пригнічено й песимістично ви зараз почуваетесь, переконаний, ви відчуєте поліпшення, якщо будете готові наполегливо й послідовно застосовувати методи, описані в цій книжці.

Як довго триватиме ефект? Висновки досліджень, здійснених упродовж року після лікування, досить цікаві. Хоч у багатьох пацієнтів з обох груп іноді траплялися періодичні зміни настрою, однак загалом результати були такі, як за дванадцять тижнів активного лікування.

Яка група мала кращі результати після лікування? Психологічні тести та свідчення самих пацієнтів підтвердили, що група, яку лікували за допомогою когнітивної терапії, почувалася набагато ліпше, а різниця між групами виявилася статистично значущою. У групі когнітивної терапії впродовж року сталося вдвічі менше рецидивів, ніж у групі пацієнтів, яку лікували медикаментозно. Ось такою була перевага пацієнтів, яких лікували за допомогою нового підходу.

Чи можу я гарантувати, що ви ніколи більше не журитиметеся, коли за допомогою когнітивних методів позбудетеся депресії? Звісно ні. Це те

саме, що сказати: набувши чудової фізичної форми за допомогою щоденних пробіжок, ви ніколи не відчуватимете задишки. Бути людиною означає, крім іншого, час від часу засмучуватися, тож гарантую, що ви *не* досягнете стану безмежного блаженства! Вам доведеться знову застосувати ефективні техніки, якщо хочете далі панувати над власним настроєм. Є різниця між «*ліпшим самопочуттям*», що може виникати саме собою, і «*одужанням*», яке стає наслідком систематичного застосування методів, що поліпшують ваш настрій щоразу, коли в цьому є потреба.

Як цю роботу сприйняли в академічній спільноті? Наші відкриття значною мірою вплинули на психіатрів, психологів та інших фахівців із психічного здоров'я. Минуло вже двадцять років відтоді, як цей розділ був написаний уперше. З того часу в наукових виданнях опубліковані численні ретельно контрольовані дослідження ефективності когнітивної терапії. У них її дієвість порівнювали з дієвістю антидепресантів і різних форм психотерапії в лікуванні депресії, тривожності та інших розладів. Результати цих досліджень виявилися досить обнадійливими. Науковці підтвердили наші висновки, що когнітивна терапія принаймні так само ефективна, як і ліки, а часто ефективніша за них у короткостроковій і довгостроковій перспективах.

То що маємо в підсумку? Ми переходимо надважливий етап розвитку сучасної психіатрії та психології — перспективний новий підхід до розуміння людських емоцій, що ґрунтується на перевірній та обґрунтованій терапії. Численні фахівці з психічного здоров'я неабияк зацікавлені ним, і схоже, це лише початок справжньої бурі.

Відтоді як 1980 року світ побачило перше видання книжки «Почувайся добре», багато тисяч людей із депресією були успішно вилікувані за допомогою когнітивної терапії. Дехто вважав себе безнадійним і вбачав у ній останню відчайдушну спробу перед самогубством. Багатьох просто допекла осоружна щоденна напруга, тож вони бажали більшого особистого щастя. Пропонована книжка — це ретельно обміркований практичний застосунок нашої роботи, і вона призначена саме для вас. Хай щастить!

Розділ 2

Як діагностувати свій настрій: перший крок до одужання

Мабуть, ви хочете дізнатися, чи справді маєте депресію. Тоді з'ясуємо, що з вами таке. Тест депресії Бернса (табл. 2-1) — надійний вимірювач настрою, який допомагає виявити депресію й точно оцінити її рівень⁵. Щоб заповнити цю простеньку анкету, потрібно лише кілька хвилин. Коли виконаєте тест, я покажу, як просто тлумачити його результати, спираючись на загальну кількість балів. Тоді ви відразу дізнаєтеся, хворієте на справжню депресію чи ні і, якщо хворієте, наскільки вона глибока. Я також викладу кілька важливих вказівок, що допоможуть визначити, чи можете ви безпечно та ефективно впоратися зі своїм сумом, дотримуючись настанов цієї книжки, чи у вас серйозніші емоційні розлади й варто звернутися по професійну допомогу, а не лише власноруч докладати зусиль, щоб зарадити собі.

Щоб заповнити анкету, уважно прочитайте кожен пункт і позначте галочкою (✓) варіант, що відповідає тому, як ви почуваетесь протягом останніх кількох днів. Обов'язково дайте відповідь до кожного з двадцяти п'яти пунктів.

Якщо маєте сумніви, виберіть варіант, що здається найближчим до правильного. Не залишайте без відповіді жодне запитання. Хай який буде результат, він може стати першим кроком до вашого емоційного вдосконалення.

Таблиця 2-1. Тест депресії Бернса⁶

Інструкція: позначте галочкою (✓), як часто ви відчували кожен симптом за останній тиждень, зокрема й сьогодні. Будь ласка, дайте відповідь до всіх 25 пунктів.	0 — ніколи	1 — інколи	2 — достатньо часто	3 — часто	4 — дуже часто
1	2	3	4	5	6
Думки та почуття					
1. Сум або туга					
2. Розпач або пригнічення					

Продовження табл. 2-1

1	2	3	4	5	6
3. Напади плачу або сльозливість					
4. Збентеження					
5. Безнадія					
6. Низька самооцінка					
7. Нікчемність					
8. Провина або сором					
9. Самокритика або самозвинувачення					
10. Складнощі в прийнятті рішень					
Заняття та особисті стосунки					
11. Утрата цікавості до родини, друзів або колег					
12. Самотність					
13. Менший час із родиною або друзями					
14. Утрата мотивації					
15. Утрата цікавості до роботи або іншої діяльності					
16. Уникання роботи або іншої діяльності					
17. Утрата задоволення від життя					
Фізичні симптоми					
18. Утома					
19. Чування або сонливість					
20. Зниження або збільшення апетиту					
21. Утрата цікавості до сексу					
22. Тривога про власне здоров'я					
Суїцидальні думки*					
23. У вас виникають думки про самогубство?					
24. Ви хотіли б, щоб ваше життя скінчилося?					
25. У вас є плани завдати собі шкоди?					
Будь ласка, вкажіть суму балів у пунктах 1–25 тут →					

* Усім, у кого є суїцидальні думки, варто звернутися по допомогу до психіатра

Тлумачення тесту депресії Бернса. Виконавши тест, додайте бали за всі двадцять п'ять пунктів та отримайте загальну суму. Найвищий бал за кожен пункт — 4, тож найбільша сума балів за весь тест становить 100. (Такий результат свідчить про найглибшу депресію.) Найнижчий бал у кожному пункті — 0, тож найнижчий загальний бал за тест теж 0. (Такий показник свідчить, що ви не маєте жодних симптомів депресії.)

Тепер можете оцінити свою депресію згідно з табл. 2-2. Як бачите, що вища загальна сума балів, то глибша ваша депресія. І навпаки, що нижчий бал, то краще ви почуваетесь.