Чем и кому может помочь Унифицированный трансдиагностический протокол?

Чем и кому может помочь Унифицированный трансдиагностический протокол?

Существует целый ряд диагнозов, которые могут быть приравнены к эмоциональным расстройствам, они хорошо укладываются в предлагаемую терапию.

Среди них выделяют **тревожные расстройства**: *паническое, генерализованное тревожное, социально-тревожное и обсессивно-компульсивное расстройства*. Еще одно распространенное эмоциональное расстройство – это *депрессия*.

Унифицированный протокол сфокусирован на одном из центральных факторов формирования эмоциональных расстройств – **негативное восприятие эмоций**. По этой причине и была разработана унифицированная терапевтическая программа. Нацеленность терапии на негативные реакции по отношению к эмоциям и на их избегание позволяет работать со всеми мучающими вас симптомами вне зависимости от конкретного расстройства.

Люди с ПР страдают от **панических атак** – внезапных приступов сильного страха, сопровождающихся тягостными физическими симптомами (учащенное сердцебиение, головокружение, затрудненное дыхание, усиленное потоотделение). Такие приступы

настолько мучительны, что люди всеми силами стараются их избежать. Они перестают посещать те места, где может случиться атака, пользоваться общественным транспортом, отказываются от кофеин-содержащих напитков. Такое избегание определенных ситуаций из-за страха панической атаки называется агорафибией.

Страдающие ГТР люди постоянно **беспокоятся обо всем на свете** (о том, как бы не опоздать, о деньгах, о здоровье – своем и близких, о социально-значимых проблемах, оработе или учебе).

Часто это беспокойство обращено в будущее и не соответствует реальности угрозы.

Обеспокоившись, такие люди уже не могут остановиться. Люди с ГТР склонны к действиям, которые снижают беспокойство: они то и дело звонят своим близким, чтобы удостовериться, что все в порядке; постоянно проверяют банковский счет; по десять раз перепроверяют себя, собираясь что-то сделать, или до последнего откладывают важные дела; постоянно ищут информацию в интернете. К сожалению, такие действия лишь ненадолго облегчают их тревогу.

У людей с СТР тревога включается в обстоятельствах, **когда за ними наблюдают другие люди или их могут оценивать**. В попытке уйти от этих чувств они стараются не бывать в людных местах (на празднествах, в столовой на работе и т.д.) или уклоняться от ситуаций, где им возможно придется говорить на публике (семинары, лекции).

Чтобы снизить тревогу, такие люди избегают смотреть в глаза собеседнику или говорят только о том, в чем они хорошо разбираются. Такое поведение на время снижает тревогу, но убеждение, что остальные люди могут их оценивать, только крепнет.

ОКР характеризуется **навязчивыми мыслями** (обсессиями), которые часто кажутся абсурдными, например: «я заражусь ВИЧ, если прикоснусь к этой дверной ручке», но доставляют много неприятных чувств.

Часто люди с ОКР начинают совершать **действия, нейтрализующие эти мысли** (компульсии). Повторяющиеся действия могут отнимать много времени и быть деструктивными (например, постоянное мытье рук), но они хоть ненадолго снижают стресс, вызванный навязчивыми мыслями.

К сожалению, вера в то, что эти мысли правда, а, следовательно, и подверженность компульсиям, увеличивает вероятность того, что негативные мысли в будущем будут возвращаться.

У ряда **людей, переживших травмирующее событие** (вооруженное нападение, участие в боевых действиях, насилие) развивается **ПТСР**.

Это расстройство характеризуется постоянно возвращающимися болезненными воспоминаниями. В результате люди с ПТСР старательно **избегают триггеров** – людей, ситуаций и действий, которые напоминают им о травме. Так же для них характерно поведение, которое позволяет им ощущать себя в относительной безопасности: они сразу прикидывают, как можно быстро покинуть то или иное место, в помещении располагаются так, чтобы видеть дверь и т.д.

К сожалению, такое поведение – как будто они находятся все в той же травмирующей обстановке – только усиливает их душевное смятение.

Страдающие от депрессии люди часто ощущают **печаль** и **безнадежность**. Им трудно найти силы или мотивировать себя, чтобы заняться тем, что раньше им было в радость. Хотя доказано, что активное времяпровождение помогает справляться с депрессией, людям в этом состоянии очень трудно пересилить себя.

В результате они склонны к **уходу в изоляцию**: отменяют встречи, отказываются от планов и избегают значимых для них видов деятельности.

Хотя такое поведение и приносит облегчение на какое-то время, на самом деле симптомы депрессии только усиливаются.

Страдающие от ПРЛ люди очень **интенсивно переживают все эмоции**. Окружающие часто считают их неуравновешенными, потому что их эмоциональный настрой может то и дело меняться.

Людям с ПРЛ присущ целый спектр поведенческих реакций, которые помогают им справляться с негативными эмоциями. Однако, в дальнейшем это поведение ведет к более серьезным проблемам.

К таким привычкам относятся ссоры и драки с близкими людьми, стремление получить постоянное одобрение в отношениях, обжорство, наркомания, беспорядочные половые отношения, нанесение себе телесных повреждений (порезов и ожогов).

При пищевых расстройствах источником негативных эмоций является **неудовлетворенность своим внешним видом**: отвращение к собственной фигуре и весу или зацикленность на своей форме.

Чтобы избавиться от тревоги, связанной с прибавкой веса, страдающий
нервной анорексией человек жестко контролирует съеденное или до изнеможения занимается спортом.

В ответ на сильный стресс человек, страдающий булимией, наедается до отвала: это обычно притупляет все чувства. Однако вслед за пиршеством приходит чувство вины за обжорство, и человек компенсирует его, вызывая рвоту

Хотя за таким поведением не всегда стоит душевная болезнь, оно часто используется, чтобы облегчить тяжелые чувства. К такому поведению относится: нанесение себе телесных повреждений (порезов или ожогов), пьянство, употребление наркотиков, агрессивные выходки, неразборчивость в сексуальных связях, проматывание денег и т.д. Такие действия позволяют на какое-то время уйти от тяжелых эмоций, но в долговременной перспективе ведут к негативным последствиям и еще более тяжелым чувствам.

Если у вас нет ни одного из диагнозов, указанных в разделе, то эта программа терапии все равно может быть полезна для вас. Если ваши эмоции (или те способы, которыми вы пытаетесь с ними совладать) не дают вам жить так, как бы вы хотели, то эта терапия, скорее всего, поможет вам приобрести полезные вам навыки. Есть люди, чьи сильные эмоции воздействуют практически на все стороны их жизни, а есть и те, у кого трудности с эмоциями возникают лишь в отдельных ситуациях (например, при публичных выступлениях или в романтических отношениях). Мы считаем, что каждому полезно владеть навыками здорового отношения к эмоциям. В любом случае, если вы научитесь принимать свои эмоции и их проявления, то с течением времени они станут более управляемыми.