

Інформація для пацієнтів про специфічну фобію*

Що таке специфічна фобія?

Специфічна фобія – це страх конкретного об’єкта, тварини або ситуації. Цей страх настільки сильний, що особа, яка його відчуває, хоче уникнути ситуації або ж, якщо вона змушена в ній перебувати, то переживає значну тривогу. Страху і фобії є дуже поширені. В недавньому опитуванні, проведеному в масштабах країни, 60 % респондентів повідомили, що бояться тієї чи тієї ситуації чи предмета. Частими страхами виявилися: страх комах, мишей, змій, кажанів, висоти, водойм, громадського транспорту, ураганів, замкнутого простору, тунелів, мостів. Багато опитаних зізналися, що страхалися одразу кількох об’єктів та свідомо уникали їх. Власне понад 11 % людей визнали, що їхні страхи відповідають критеріям специфічної фобії. Іншими словами, їхні страхи були стійкими і супроводжувалися інтенсивною тривогою; люди уникали або прагнули уникнути певних ситуацій; при цьому усвідомлювали надмірність і безпідставність своїх страхів; страхи створювали дистрес і труднощі в нормальній життєдіяльності.

Що спричиняє специфічну фобію?

Існують кілька причин виникнення специфічної фобії. Психологи розмежовують те, як саме ми набуємо страху перед чим-небудь і те, чому ми продовжуємо боятися цього роками.

Деякі теорії припускають, що люди схильні розвинути фобії тих об’єктів, тварин або ситуацій, які були небезпечними в доісторичні часи. Для прикладу, комахи, миші, змії та інші тварини, височини, чужинці, мости, водойми – все це було потенційно небезпечним для людей того періоду. В дикій природі ці страхи були дуже адаптивними і корисними. Люди, відчуваючи загрозу, були краще підготовлені уникати зараження, отруйних укусів, падіння зі скал чи мостів, смерті від руки чужинців, утоплення. Та в сучасному технологічному світі ці страхи перестали бути загрозливими.

Другим джерелом фобій є навчіння – тобто шляхом поєднання негативного досвіду з предметом страху (наприклад, укусу собаки породив страх цих тварин), або через спостереження і засвоєння чужого страху (скажімо, члени вашої сім’ї побоюються польотів, і ви перейняли їхній страх).

Третьою причиною походження фобій можуть бути спотворення в мисленні. Наприклад, фобія може ґрунтуватися на недостовірній інформації; на схильності передбачати найгірший сценарій розвитку подій; на тенденції



ігнорувати докази, які спростовують фобію; або на переконанні, що ви нездатні стерпіти тривогу.

Тільки-но ви засвоїте страх перед чим-небудь, з'являються чимало чинників, здатних підтримувати його існування. Найважливіша причина «живучості» страхів – уникнення ситуацій, яких ви боїтеся. Якщо ви остерігаєтеся перельотів, то відчуваєте полегшення, щойно вирішуєте не сідати на літак. Щоразу, коли ви ухиляєтеся від польотів, ви засвоюєте, що «найкращий спосіб зменшити мій страх – це оминати польоти». Таким чином ви навчаєтеся стратегії уникнення. Це схоже на вживання алкоголю щоразу, коли ви відчуваєте тривогу. Так, ви звикаєте пити щораз більше, бо це тимчасово послаблюватиме ваші дискомфортні переживання. Проте, уникаючи того, чого ви боїтеся, ви ніколи не дізнаєтеся про те, що насправді ви здатні подолати свій страх. Інша звичка, яка вірогідно «підгодовує» ваш страх, – «захисна поведінка». Це те, що ви робите чи кажете, вважаючи, що ці ваші дії чи думки вбережуть вас. Наприклад, ви можете триматися за стіну у ліфті, або в літаку міцно триматися за поручні сидіння, а також подумки повторювати молитви чи іншим чином шукати заспокоєння в стресових ситуаціях. Ви можете повірити, що ці захисні дії необхідні вам, щоб приборкати страх.

Як може допомогти когнітивно-поведінкова терапія?

Ваш страх і тривога почнуть зникати, коли ви з власного досвіду зрозумієте, що ваша фобія необґрунтована. Когнітивно-поведінкова терапія специфічної фобії допомагає подивитися в обличчя страху, замість того, щоб уникати його. Для того, щоб подолати страх, терапевт запропонує вам скласти список об'єктів або ситуацій, яких ви боїтеся; описати, наскільки сильним є ваш страх, та вказати свої переконання щодо кожного об'єкта чи ситуації (наприклад, ви вірите, що інфікуєтеся, помрете, станете жертвою нападу чи збожеволієте?). Ви навчитеся розслаблятися, коли почуватиметеся напружено. Терапевт може попросити вас подумки уявити ситуацію, яка вас лякає, і утримувати ці образи у свідомості, доки ви не відчуєте, як тривога полишає вас. Ви матимете змогу спостерігати за вашим терапевтом, коли він робитиме те, чого ви боїтеся, а згодом зможете наслідувати його дії. Процес зустрічі з вашим страхом буде поступовим: попередньо терапевт пояснить вам усі деталі; ви маєте право відмовитися виконувати що завгодно; не буде жодних неприємних несподіванок; і ви особисто визначатимете темп, з яким хочете просуватися вперед у терапії. Більшість пацієнтів завдяки застосуванню цих технік відчувають значно меншу напругу, почувуються успішнішими, а також стають здатні робити те, що раніше боялися. Багато пацієнтів зазнають



швидкого покращення після кількох подовжених сесій (наприклад, тривалістю від 2-х до 3-х годин), які роблять можливою інтенсивну експозицію об'єктів чи ситуацій, що викликають страх. Залежно від конкретного страху, стан від 74 до 94 % пацієнтів покращується за умови застосування цих технік. Хоча деякі пацієнти для протидії страху можуть приймати антидепресанти чи заспокійливі препарати, описані вище методи лікування не вимагають використання цих медикаментів.

Які очікування від вас як від пацієнта?

Подолання страхів може передбачати ваше поступове залучення у ситуації, які пробуджують у вас тривогу. Ви повинні повідомити терапевта, які ситуації чи обставини вас найбільше тривожать, розповісти про ваші думки щодо них та вирішити, чи готові ви допустити переживання незначної тривоги задля подолання страхів. Терапевт супроводжуватиме вас на шляху вашого поступового «входження» в ці ситуації. Також вам доведеться виконувати деякі домашні завдання між терапевтичними зустрічами, завдяки яким ви опануєте багато з того, про що дізналися на сесіях зі своїм терапевтом.

**Інформацію підготовлено по матеріалах книги *Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders* by Robert L. Leahy and Stephen J. Holland. Дана інформація не є інструкцією із самолікування чи рекомендацією по вибору медикаментів. Щодо діагностики і медикаментозної терапії обов'язково радьтеся з вашим лікарем!*

