

Михаил Манухин

# Любовь под сомнением

Обсессивно-компульсивное  
расстройство  
взаимоотношений



**Михаил Михайлович Манухин**  
**Любовь под сомнением.**  
**Обсессивно-компульсивное**  
**расстройство взаимоотношений**  
**Серия «Современные**  
**методы в психотерапии»**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=64089181](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=64089181)*

*Любовь под сомнением. Обсессивно-компульсивное расстройство взаимоотношений. / М. Манухин: Психология и жизнь; Москва; 2021  
ISBN 978-5-00144-348-3*

### **Аннотация**

«А действительно ли я его люблю? Моя любовь к ней настоящая или нет? Достаточно ли я красив для неё? А вдруг я изменю жене со своей начальницей?» – вот лишь малая часть сомнений и навязчивых мыслей, лежащих в основе беспокойства человека, страдающего специфическим видом обсессивно-компульсивного расстройства – ОКР-взаимоотношений.

В книге затрагиваются основные факторы, влияющие на возникновение и поддержание этой специфической проблемы. На основе обширного практического материала автор рассматривает

терапевтические приёмы и техники, помогающие людям с ОКР-взаимоотношений справиться с этим расстройством.

Книга предназначена для людей, страдающих обсессивно-компульсивным расстройством, а также для специалистов-психологов, психотерапевтов, психиатров и студентов вышеперечисленных специальностей.

*В формате PDF A4 сохранен издательский макет.*

# Содержание

От автора	6
1. Введение	8
2. История изучения ОКР-взаимоотношений и современное состояние этой проблематики	21
3. Путь от фобии через навязчивости и сомнения к паранойе. Динамика	37
Конец ознакомительного фрагмента.	48

**Михаил Манухин**  
**Любовь под сомнением.**  
**Обсессивно-компульсивное**  
**расстройство**  
**взаимоотношений**

*Моей жене и дочери – с любовью БЕЗ сомнений*

**PRO-ОКР**

Центр психологического консультирования

*Специализированный психологический центр  
по решению проблем  
обсессивно-компульсивного спектра*

<http://prookp.ru>

# От автора

Тема обсессивно-компульсивного расстройства (ОКР) в последнее время всё больше и больше становится предметом исследования психологов и психиатров. Необычность проявления этого расстройства, разнообразие и часто пугающая экстравагантность форм, в которых оно предстаёт, способствует тщательному изучению более узких его направлений.

Именно такой специфической теме – ОКР-взаимоотношений – и посвящена эта книга. Используя как свой практический опыт, так и опыт своих коллег, я постарался взглянуть на эту проблему с необычного ракурса. Акцент этой работы был сделан на том, как проявляет себя ОКР, когда люди испытывают затруднения в построении близких и доверительных взаимоотношений, когда у них возникает угроза их потери.

Многие, столкнувшись с необычными проявлениями этой проблемы, пугаются настолько, что не понимают к какого рода специалистам им нужно обращаться. Полагаю, что эта книга поможет таким людям получить какую-то первичную информацию, на которую они смогут опереться для разрешения тех затруднений, с которыми им или их близким пришлось столкнуться в связи с проблемой ОКР-взаимоотношений. Для наглядности и более лёгкого восприятия материала читателю предлагается большое количество случаев из

практики и даже литературы.

Особую признательность хотелось бы выразить моему коллеге, соратнику и другу Разуваеву Валерию Юрьевичу за его бесценную помощь при подготовке этой книги.

# 1. Введение

Занимаясь достаточно продолжительное время тематикой ОКР (Обсессивно-компульсивное расстройство), всё время поражаюсь тому, насколько изобретательна психика человека в своей способности противостоять неопределённости. Эта неопределённость сопровождает человека на протяжении всей его жизни, начиная от самого факта возникновения этой жизни и заканчивая её завершением, а также тем, что будет с человеком уже после смерти.

Кто-то, пусть и не без труда, умеет находиться в этой неопределённости. Да, такой человек тоже испытывает страх, тревогу, беспокойство, которые возникают в связи с тем, что в жизни многое неясно и непонятно, многое не поддается контролю. Но есть достаточно большое количество людей, которые испытывают крайне тяжёлое эмоциональное состояние, когда "выпадают" из зоны определённости, оказавшись там, где бушуют ветры хаоса и беспорядка.

Контролировать, а это значит держать ситуацию в привычном, знакомом, удовлетворяющем человека состоянии, — нормально для нашей психики. Но когда человек пытается контролировать всё подряд, даже то, что он контролировать не в состоянии (а таких явлений в жизни предостаточно), то в итоге он теряет свой контроль. И вот тогда, когда неопределённость вызывает у человека тяжёлые и непереносимые



страдания в связи с тем, что он не может справиться с захватывающими его в этот момент эмоциями, часто психика начинает разыгрывать с человеком умопомрачительный спектакль под названием ОКР.

В этом спектакле сюжет может быть настолько невероятным образом закручен, что, порой кажется, специально придумать такое просто невозможно. Автор такой пьесы должен быть истинным безумцем, потому что со стороны всё происходящее "на сцене" видится как полный бред. Зачастую очень сложно уловить эту грань между "там" и "здесь", изощрённостью ума и его отсутствием, ситуация ещё под контролем человека, или уже полная власть ОКР. Смотря пьесу, которую разыгрывает ОКР, постоянно ловишь себя на мысли, что так поступать, так вести себя, как ведут себя актёры спектакля, совершенно нелогично, даже просто неразумно, зачастую откровенно нанося вред самим себе.

Действительно, зачем нужно проверять по десять раз двери квартиры, закрыты они или нет, спускаясь с пятого этажа на улицу и возвращаясь каждый раз обратно. Зачем нужно мыть часами руки и принимать ванну, пытаясь очиститься от "грязи", когда для этого достаточно пять-десять минут. Зачем бормотать магические заклинания по нескольку раз, пытаясь нейтрализовать последствия появления в голове человека "нехорошей" мысли, способной навредить близким людям. Зачем выравнивать шнурки на ботинках даже не до миллиметровой, а до микроскопической точности, зани-

маясь этим по несколько часов. Примеров проявлений ОКР невероятное множество, так как наш разум крайне искусен и изобретателен.

Правда следует отметить, что подобное ощущение нелогичности и неразумности возникает лишь у тех, кто смотрит пьесу. Особенно у тех, кто с подобным "репертуаром" никогда не сталкивался. Для тех же, кто играет в таком спектакле, всё очень даже логично, всё очень разумно. Потому что только за счёт такой логики "режиссёра-постановщика" актёрам удаётся справляться с теми неопределёнными ситуациями или ощущениями, с которыми им приходится сталкиваться в жизни или с которыми им предстоит столкнуться в будущем.

Как я говорил уже выше, в нашей жизни есть сферы, которые очень сильно пропитаны неопределённостью, которые человек не в состоянии контролировать полностью. Всегда есть нечто, что неподвластно ему. Наряду с такими направлениями как будущее, здоровье человека, крайне важной сферой, где неопределённость проявляет себя достаточно ярко, а значит и основательно подпитывает существование ОКР, является сфера человеческих взаимоотношений (в узком смысле диадных, парных, а в широком – более многогранных; отношений между родственниками, друзьями и людьми вообще).

Наиболее типичные примеры из этой тематики:

«У меня скоро свадьба. Но чем ближе эта дата, тем с каж-

дым днём в моей голове всё больше и больше мыслей о том, что я могу изменить своему будущему мужу, что я влюблюсь в кого-то. Иногда это мысли об интимной связи с человеком, который первым придёт на ум. Иногда это касается бывшего одноклассника. Эти мысли не дают мне покоя. Они мне неприятны и вызывают у меня страх. Я не хочу потерять своего любимого. Я ненавижу себя за эту мнительность, за эти мысли. Как-будто эта болезнь хочет убедить меня, что я не люблю своего жениха. Помогите мне, так как невыносимо страдаю от всего этого».

«Меня постоянно одолевают навязчивые мысли, что мой парень меня бросит или изменит. Я постоянно проверяю, где он, с кем он. У меня есть доступ к его геолокации и его перепискам в социальных сетях. Я могу часами смотреть в каком месте он сейчас находится – на работе ли, в кафе или где-то ещё. Я просматриваю все страницы в интернете, которые он посещал. Я могу увидеть все поисковые запросы, которые он делал в своём браузере. Даже копипасты проверяю. Когда мы идём с ним по улице я постоянно смотрю на то, ловит он взгляды девушек или нет. Я устала от такой жизни. Я в постоянных сомнениях – верен он мне или нет, и никак не могу успокоиться».

«Всё началось ещё, когда я была в школе, перед окончанием. Я посмотрела видео эротического содержания с девушкой, возникло возбуждение, картинка в голове и следом мысль: "А вдруг и я тоже лесбиянка..." В то время я была

сильно влюблена в парня, купалась в эмоциях, «бабочки в животе», и всё такое. Помню, что появление такой мысли сильно испугало меня. Появился страх, что приятные ощущения исчезнут, пропадут. Одновременно возникло сильное чувство вины, что если со мной такое, то я не имею права его любить. Что я только не делала, чтобы проверить свою ориентацию. Рылась в интернете с целью найти какие-то специальные тесты, ходила к психологам, в церковь, к гадалкам. Пыталась проверять свои ощущения на фотографиях с женщинами и на фотографиях с мужчинами, сравнивать – где влечение есть, а где нет, какой силы и степени. Наблюдала за своими реакциями и реакциями женщин в реале. Потом вообще начала избегать столкновения с этими темами. Ничего не помогало, мысли только усиливались, сомнения постоянно заполняли мою голову. Мне очень страшно – а вдруг мои мысли и чувства не мои истинные, а истина может оказаться противоположностью меня. И я не смогу это узнать наверняка и успокоиться. В общем, я просто схожу с ума от всего этого".

«Мне 25 лет, но с девушками у меня всегда были проблемы. Точнее сказать, что мне крайне важно взаимопонимание и доверие в отношениях, чем сексуальная сторона. Может быть поэтому я долгое время был девственником. Полгода назад я встретил прекрасную во всех отношениях девушку. Она очень скромная, красивая, умная, внимательная, заботливая. В общем – мечта моей жизни. Постепенно всё дошло

до секса, который, увы, прошёл с проблемами. И вот тогда в моей жизни начался настоящий кошмар. Я постоянно начал ловить себя на мысли: "А действительно ли я в неё влюблён?", "Нравится она мне или нет?", "Достаточно ли она красива для меня?". Я постоянно наблюдал за ней, за её поведением относительно меня и не только меня. Я всё время пытался ответить себе на вопрос – любит она меня или нет? Что я только не перепробовал, чтобы разобраться в себе и своих чувствах. Постоянно с ней разговаривал на эту тему. Сравнивал её с другими девушками, как реальными, так и литературными персонажами. Всё время анализировал её с разных сторон, разбирался в чертах её характера. Дело дошло до того, что я перестал замечать тот факт, что через каждые пять минут, не осознавая этого, задавал ей один и тот же вопрос: "Ты меня любишь или нет?», от которого она всё больше и больше раздражалась. Мы вместе пытались разрешить мои сомнения. Но всё было бесполезно, поэтому в итоге, устав от своих страданий, я принял решение оставить её. Прошёл уже год с того времени, но я всё никак не могу отпустить эту историю, помогите мне разобраться. Я продолжаю постоянно думать – правильно ли я тогда сделал, что сам отказался от своей любви, или нет?»

Этой теме – разнообразию форм проявления ОКР в сфере взаимоотношений между людьми – и будет посвящена данная книга. Для тех, кто не знаком или мало знаком с такой психологической проблемой, как ОКР, в принципе, предла-

гаю обратиться к книге под названием *"Обмани свой мозг. Obsessивно-компульсивное расстройство"* [11], написанной мной в соавторстве с моим другом и коллегой, психологом Разуваевым В.Ю. В ней можно найти очень много как самой общей информации о расстройстве и его проявлениях, так и о способах справляться с данной проблемой.

Учитывая опыт, связанный с восприятием читателями темы ОКР, сразу хочу отметить очень важный момент. До того, как я начал работать над этой книгой, я считал, что такие термины, как «ОКР-взаимоотношений» («OCD-relationship», «R-OCD» англ.),

«Гомосексуальное ОКР», «ГОМО-ОКР» (H-OCD англ.), «Сексуальное ОКР» (S-OCD англ.), являются обиходными, обывательскими, предназначенными для отражения всего лишь отдельных направлений, в которых ОКР проявляет себя. Употребление подобной терминологии часто является предметом спора между специалистами, многие из которых утверждают, что так как эти термины не используются в руководящих и основополагающих документах типа DSM («*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*» Американской психиатрической Ассоциации) [17], то поэтому их никак нельзя использовать.

Но глубокое изучение обширной научной литературы показало, что исследования этих направлений ОКР ведутся уже достаточно давно, начиная с начала текущего века, а то и раньше. Более того, по мере всё большего погружения в

такие исследования именно специалисты активно вводят и используют подобные термины. Истории возникновения отдельного направления ОКР – ОКР-взаимоотношений – как объекта научного исследования будет посвящена Глава 2.

Я не зря обратился выше к театральной аналогии, прибегнув к метафоре «спектакля с невероятным сюжетом», потому что и сам люблю ходить в театр. Как я уже говорил, полёт фантазии матушки-природы, проявляемый в реальных случаях, с которыми клиенты, страдающие ОКР и не только, обращаются ко мне за помощью, порой настолько причудлив и разнообразен, что в театральных спектаклях всё время невольно ищешь невероятные повороты сюжетных линий, сопоставимые с теми, что встречаешь в своей практике. Но, увы, практически не находишь таковых (а может уже глаз замылился). Режиссура «спектаклей» ОКР всегда побеждает. Поэтому, отчаявшись в поисках причудливых сюжетов, театральные постановки в большей степени стараюсь смотреть лёгкие, комедийные, насыщенные юмором, чтобы можно было отдохнуть, посмеяться и разгрузить голову.

Каково же было моё удивление, когда я посмотрел спектакль под названием "Великолепный рогоносец" по одноимённой пьесе бельгийского автора Фернана Кроммелинка [4] (Приложение 1). Я был потрясён тем, насколько тонко и глубоко были показаны страдания главного героя пьесы Бруно, попавшего во власть сомнений относительно верности своей жены. Автор проник в самые потаённые уголки ду-

ши человека, охваченного ревностью, терзаемого сомнениями и испытывающего недоверие к супруге. Пытаясь разрешить свои сомнения, привести свой разум к чёткости и ясности, тем самым избавившись от страданий, главный герой, словно раненый тигр, мечущийся по клетке, предпринимает для этого самые невероятные способы. Его решения порой кажутся просто запредельными, абсурдными, находящимися за гранью разумности, воистину бредовыми. Автор пьесы, Фернан Кроммелинк, невероятно точно продемонстрировал типичный пример патологического сомнения, являющегося формой проявления ОКР. Подобное сомнение является патологическим потому, что человек, пытающийся его разрешить, достичь определённости, обречён на вечные муки, так как старается разрешить неразрешимое – а именно, любят его или нет, верны ему или нет, изменяют ему или нет.

К чему только не прибегает главный герой пьесы Бруно, окончательно запутавшийся в поисках доказательств неверности своей жены Стеллы. Но попав в ловушку разума, пройдя по этой ловушке "до конца", наш Бруно так и не смог из неё выбраться, достигнув печального финала.

Сейчас мы не будем детально углубляться в анализ его истории, а более подробно поговорим об этой пьесе в Главе 4.1., посвящённой верности, ревности и изменам.

Для того, чтобы иметь возможность получить более чёткое представление о том, как функционирует ОКР-взаимоотношений, как он появляется, как он развивается, во что



трансформируется, важно понимать динамику того, как человек воспринимает угрозу созданию и развитию своих взаимоотношений с другими людьми. Человек – существо социальное. Поэтому потребность в близости, близких отношениях для него крайне важна. Чем сильнее человек чувствует опасность для своей любви, своих взаимоотношений, чем больше его страх их потери, тем вектор динамики его восприятия данной угрозы будет направлен в строго определённом направлении. А именно, от *фобического* (человек охвачен страхом, поэтому в основном избегает опасности и использует различные меры предосторожности) к *обсессивно-компульсивному* (ощущение угрозы в значительной степени выше, чем при фобическом восприятии; присутствуют навязчивые мысли и действия, направленные на совладание со страхом, используется повышенный контроль всего и вся), доходя до *параноидного* (в восприятии человека угроза совершенно реальна, идёт активное ей сопротивление с использованием "всех видов оружия"). От этого восприятия зависит не только то, какие чувства будет человек испытывать в той или иной ситуации, то, как он будет оценивать степень угрозы и своей способности противостоять опасности, но и то, какие действия, какие решения он будет предпринимать для того, чтобы не допустить потери взаимоотношений. Чтобы то, во что он вкладывался раньше, вкладывается сейчас или собирается вкладываться в будущем, не разрушилось. Чтобы возможная потеря не принесла ему невы-

носимых страданий. Более подробно на обсуждении темы восприятия человеком угрозы для своей привязанности мы остановимся в Главе 3.

При анализе ОКР-взаимоотношений, связанного с проявлениями различных навязчивых мыслей (обсессий), навязчивых действий (компульсий) как реального, так и ментального характера, и патологических сомнений, можно выделить несколько весьма характерных зон, где этот тип ОКР проявляется наиболее ярко.

Первая зона касается темы верности, доверия и сопутствующей им ревности. Угрозой для отношений могут быть как другие люди, так и работа, хобби, различные занятия. Всё, что может восприниматься партнёром, как опасность, отвлекающая внимание его спутника от взаимности, от близости, может стать предметом навязчивых мыслей, компульсивных контролирующих действий, попыткой разрешить сомнение в верности и доверии (смотрите Главу 4.1).

Вторая зона, являющаяся «больным местом» ОКР-взаимоотношений, – это тема, связанная с разрешимостью сомнений типа "Любит меня партнёр или нет", "Люблю ли я партнёра или нет", которые в своей основе базируются на анализе чувств или состояний, поиске различных "доказательств" любви (этой теме посвящена Глава 4.2). Так как критерии для разрешения подобных сомнений, являются крайне расплывчатыми и нечёткими, то неопределённость, возникающая при этом, приводит к патологизации процесса

поиска однозначного и определённого ответа, обрекая человека на «вечные» страдания.

Третью зону, которую бы мне хотелось выделить, как важную при анализе ОКР-взаимоотношений, можно описать термином "ГОМО-ОКР" ("Гомосексуальное ОКР"). Эту тему часто рассматривают как отдельную, самостоятельную. Но, как показывает практика, возникновение ГОМО-ОКР и его проявление напрямую связано со страхом построения взаимоотношений (подробнее Глава 4.3).

Взаимоотношения могут быть не только диадными, т. е. парными. Их спектр весьма широк. Человек взаимодействует со своими детьми, родственниками, друзьями, сослуживцами по работе, просто с различными людьми. Страх, неуверенность, несостоятельность в вопросах построения подобных отношений, в установлении социальных связей часто может являться причиной проявления ОКР-взаимоотношений. Типичными здесь могут быть контрастные навязчивые мысли, связанные с желанием убить своего ребёнка, нанести вред или убить супруга, нанести вред незнакомому человеку. Есть масса различных вариантов проявления данного вида ОКР. Их мы рассмотрим в Главе 4.4.

Мне представляется важным прикоснуться к эмоционально-психологическим аспектам возникновения и развития ОКР-взаимоотношений. Этому будет посвящена Глава 5.

Глава 6 затрагивает вопросы применения принципов и методов Краткосрочной Стратегической терапии итальян-

ского профессора Джорджио Нардонэ для решения проблем ОКР-взаимоотношений.

Демонстрация наиболее типичных терапевтических случаев, где проявляется ОКР-взаимоотношений, будет представлена в Главе 7.

## **2. История изучения ОКР- взаимоотношений и современное состояние этой проблематики**

Когда мы говорим об ОКР, то у большинства людей, если их спросить об этом, сразу возникает образ «чудика», который расставляет в определённом строгом порядке предметы в комнате, моет руки по 2–3 часа, стараясь избавиться от ощущения грязи или пытаясь предотвратить заражение от микробов, добивается идеальной точности, зашнуровывая свои ботинки, страдает от навязчивых мыслей самого абсурдного характера, например «А вдруг я убью своего ребёнка». Безусловно, у неосведомлённого человека всё это может вызвать улыбку, а кто-то даже просто «покрутит пальцем у виска».

Но ОКР – это гораздо больше, чем причуда или странность характера. ОКР – это достаточно серьёзная психологическая проблема, которая может доходить до уровня расстройства, крайне инвалидизируя жизнь человека. Две трети людей с этим расстройством страдают почти во всех основных сферах жизни – семейная, социальная, профессиональная, учёба, здоровье, сексуальная, взаимоотношения с другими людьми [71, 83].

Исследования, проведённые в США ещё в 1996 году [53]

показали, что люди с ОКР из-за характера своих симптомов (страх, стыд, тяжесть выполняемых ритуалов) испытывают почти вчетверо больший уровень безработицы среди населения. Также по своему влиянию на степень инвалидизации жизни человека ОКР считается одной из ведущих причин, сравнимой по степени воздействия с шизофренией [18, 90].

В исследовании [71] приводятся также крайне интересные данные о коморбидности ОКР. Практически у всех людей с ОКР диагностируются другие психические расстройства: 40 % страдает от серьёзного депрессивного расстройства, 76 % – от тревожного расстройства или посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), 56 % – от расстройства контроля импульсов и 39 % – от злоупотребления психоактивными веществами. Эти цифры свидетельствуют о наличии более глубоких расстройств, которыми страдают люди с ОКР, что требует не меньшего, а зачастую гораздо более пристального внимания к этим проблемам. Т. е. речь идёт о том, что само наличие более глубоких расстройств может вызывать проявление симптоматики ОКР. Но также следует иметь в виду, что глубоко структурированное ОКР также может служить основой для усиления других тяжёлых психических расстройств, таких как, например, депрессия.

ОКР часто дебютирует в детском возрасте (6-10 лет). Высокая доля клиентов с ОКР по данным некоторых исследований [46, 71] имеет средний возраст 19.5 лет и чаще встречается у мужчин. И даже среди тех, у кого ОКР развивается

во взрослом возрасте, большинство может вспомнить наличие некоторых симптомов в детстве.

**Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) определяется наличием у человека навязчивых мыслей (обсессий) и навязчивых действий (компульсий).**

Согласно пятому изданию Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013 – [17]), обсессиями являются:

*recurrent and persistent thoughts, urges, or images that are experienced, at some time during the disturbance, as intrusive and unwanted, and that in most individuals cause marked anxiety or distress; the individual attempts to ignore or suppress such thoughts, urges, or images, or to neutralize them with some other thought or action. (p. 237)*

*повторяющиеся и непрекращающиеся мысли, побуждения или образы, которые переживаются, в какой-то момент во время беспокойства, как навязчивые и нежелательные, и которые у большинства людей вызывают выраженную тревогу или стресс; индивид пытается игнорировать или подавлять такие мысли, побуждения или образы или нейтрализовывать их с помощью какой-то другой мысли или действия. (стр. 237)*

Компульсии определяются как:

*repetitive behaviors or mental acts that the individual feels driven to perform in response to an obsession or according to*

rules that must be applied rigidly; the behaviors or mental acts are aimed at preventing or reducing anxiety or distress, or preventing some dreaded event or situation; however, these behaviors or mental acts are not connected in a realistic way with what they are designed to neutralize or prevent, or are clearly excessive. (p. 237)

Additionally, symptoms "are time-consuming (e.g., take more than 1 hour per day) or cause clinically significant distress or impairment" in an important area of functioning (p. 237).

повторяющееся поведение или ментальные действия, которые индивид чувствует себя вынужденным совершать в ответ на обсецию или в соответствии с правилами, которые должны быть жёстко применены; поведение или ментальные действия направлены на предотвращение или уменьшение тревоги или стресса, или предотвращение какого-либо страшного события или ситуации; однако эти поведения или ментальные действия не связаны реалистичным образом с тем, что они призваны нейтрализовать или предотвращать, или явно чрезмерны. (стр. 237)

Кроме того, симптомы «отнимают много времени (например, занимают более 1 часа в день) или вызывают клинически значимые расстройства или нарушения" в важной области функционирования (стр. 237).

Для диагностики ОКР симптомы не должны «приписываться физиологическим эффектам вещества или другого медицинского состояния» и «не должны лучше объясняться симптомами другого психического расстройства» (АРА,



2013, стр. 237 – [17]).

Так как с появлением очередного издания DSM в него вносятся новые изменения, то и для DSM-5 были немного пересмотрены диагностические критерии ОКР относительно DSM-4. А именно [88]:

- Слово *импульс*, которое ранее использовалось при описании obsessions, было заменено словом *побуждение*.
- Слово "*неуместный*", используемое для описания навязчивых мыслей, было заменено словом "*нежелательный*" [14].
- Было снято требование, чтобы пациенты признавали свои obsessions и compulsions бессмысленными и чрезмерными.
- Описатель инсайта в DSM-5 теперь включает три варианта, которые являются «хорошим или справедливым инсайтом», «плохим инсайтом» и «отсутствующим инсайтом/бредовыми убеждениями». Это было сделано для улучшения дифференциальной диагностики, поскольку люди с ОКР имеют широкий спектр представлений о бессмысленности своих симптомов [44]. Таким образом, люди с ОКР могут быть полностью лишены понимания происходящего, не будучи в приступе психоза.

Самое заметное изменение заключается в том, что ОКР больше не классифицируется как тревожное расстройство. В настоящее время оно включено в новую категорию под названием «Обсессивно-компульсивное и связанные

с ним расстройства» («Obsessive-Compulsive and Related Disorders»). Это изменение было сделано главным образом для группирования расстройств, характеризующихся навязчивыми мыслями и/или повторяющимся поведением, поскольку всё больше доказательств того, что эти расстройства каким-то образом связаны [17]. Споры по поводу такого рода перегруппировки среди специалистов продолжаются [14] и по сей день, но это нормально, учитывая степень сложности классификации такого рода явлений.

Проявление симптоматики ОКР у каждого человека может быть различным. Более того, эти проявления могут меняться с течением времени. Десятилетия исследований указывают на четыре основных специфических направления симптомов, которые описывают большинство страдающих ОКР.

Ведущий американский специалист в области ОКР Jonathan S. Abramowitz, PhD, (<https://http://jonabram.web.unc.edu>) и его коллеги выделяют следующие основные классы [15, 87]:

- a) obsessions of contamination/infection with compulsions of washing/cleaning;
- b) obsessions of symmetry/order with compulsions of arranging/aligning;
- c) obsessions of doubt with compulsions of repeated checking;
- d) unpleasant/taboo thoughts with mental rituals/

скрытыми компульсиями и поиском заверений [87].

Люди с ОКР могут испытывать беспокойство в одной или всех этих областях. Хотя, как показывает практика, большинство людей имеют одну более выраженную область беспокойства с меньшими беспокойствами в одной или двух других областях. Из-за широкого спектра симптомов ОКР часто неправильно диагностируется как в кабинетах врачей, так и среди специалистов в области психического здоровья [47, 75], особенно когда речь идёт о навязчивых мыслях очень специфического содержания – сексуального, религиозного, связанного с нанесением вреда себе или другим людям. Таким образом, хорошее понимание проявлений ОКР жизненно важно для обеспечения постановки правильного диагноза.

Широта сфер проявления ОКР в последние годы вынуждает специалистов-исследователей углубляться в отдельные «тематические», более узкие и специфические направления ОКР. Практика показывает, что детальное и тщательное изучение конкретной области проявления ОКР позволяет создать терапевтические вмешательства, сфокусированные именно на специфике исследуемого направления, что зачастую позволяет достичь более высокой эффективности терапии.

Так сформировалось такое направление как **«Сексуальное ОКР» (S-OCD, Sexual Obsessive-Compulsive Disorder, C-ОКР)**, тема которого наиболее полно и яр-

ко раскрыта в одной из последних работ известного специалиста в этой сфере Monnica T. Williams, PhD, (<http://www.monnicawilliams.com>) «*Sexual Obsessions in ObsessiveCompulsive Disorder*» (2019) [88]. Отталкиваясь от названия, для «Сексуального ОКР» характерно проявление симптомов, связанных с сексуальной сферой. Сексуальные обсессии могут включать страхи по поводу совершения нежелательных половых актов, наличия нежелательных сексуальных ментальных образов, переживания в связи с изменением сексуальной ориентации, сексуального контакта с ребёнком, сексуальных мыслей о религиозных фигурах или несогласованных с религиозными / моральными ценностями, сексуальной агрессии, а также забеременеть или оплодотворить других маловероятными способами. Примерами компульсивных действий сексуального характера могут быть компульсивное использование мастурбации, просмотр порно-материалов.

Сразу хочется повторно отметить, так как об этом уже было сказано во Введении, что использование терминов, отражающих тематические направления ОКР, например как «Сексуальное ОКР», стало чётким и устоявшимся явлением в научной литературе. Это обстоятельство даёт основание закрыть вопрос о правомерности использования подобных терминов.

Разработка темы С-ОКР начиналась с его наиболее известной и часто встречающейся подтемы – ОКР, сфо-

кусированного на сексуальной ориентации. Ещё в 2008 году Monnica T. Williams в своей работе [86] назвала ОКР, сфокусированное на сексуальной ориентации, термином **«Гомосексуальное ОКР» (H-OCD, Homosexual ObsessiveCompulsive Disorder, Гомо-ОКР)**. Хотя и сама Williams утверждала, что она этот термин не придумывала, так как уже до неё он возник в интернете в соответствующих сообществах [88]. Появление именно такого термина связано с тем, что изначально в большей степени были исследованы случаи, когда гетеросексуальная persona была одержима obsессией иметь другую сексуальную ориентацию (например, однополое влечение или, возможно, бисексуальность). Но люди, относящиеся к ЛГБТ-сообществу, как показала практика, могут также испытывать obsессии о том, что они могут стать гетеросексуальными. Поэтому появился новый термин, который использует современное научное сообщество, **«ОКР, сфокусированное на сексуальной ориентации» (SO-OCD, Sexual Orientation Obsessive-Compulsive Disorder, СО-ОКР)**.

Для весьма тревожной и болезненной темы – педофилических obsессий и компульсий – также используется отдельный термин **«Педофилический ОКР» (P-OCD, Pedophile Obsessive-Compulsive Disorder, П-ОКР)** [\*20]. При П-ОКР человек испытывает obsессии по поводу сексуальных действий, связанных с детьми – своими или чужими. П-ОКР может развиваться после рождения ребёнка. Например, чело-

век начинает бояться того, что неуместно прикасаться к гениталиям ребёнка во время вытирания, чистки или смены подгузника [55]. Родители могут быть обеспокоены тем, что они могут возбудиться от любого из этих действий, стимулировать своего ребёнка или даже возбудиться, стимулируя своего ребёнка. Другие опасаются, что они, должно быть, делают что-то не так во время купания, одевания или переодевания ребёнка. И если какой-то другой человек узнает об этом, их обвинят в нанесении сексуального вреда ребёнку.

**ОКР, связанное с религиозной тематикой («Религиозное ОКР», Religious-OCD, P-ОКР)**, также хорошо известное направление проявления обсессивно-компульсивного расстройства [50, 88]. Духовность и религия как темы, возникающие при обсессивно-компульсивном расстройстве, проявляются в виде навязчивых мыслей о грехе, в форме богохульных образов, которые связаны с чрезмерным страхом наказания от Бога. Чтобы облегчить страдания, сопутствующие этим мыслям, люди с ОКР могут молиться, искать заверений у членов духовенства или заниматься неподобающим поведением на исповеди способом, который превосходит существующие религиозные или культурные нормы, а в некоторых случаях и противоречит им.

Одно из самых последних, выделенных отдельно и специально разрабатываемых направлений **ОКР, связано с межличностными взаимоотношениями**. Его формирование началось с работ [30, 31] двух докторов психоло-

гии (PhD), клинических психологов, позднее создавших Исследовательское подразделение ОКР взаимоотношений в Школе психологии Междисциплинарного Центра Герцлии (Herzliya), Израиль (<https://rocd.net>) – Guy Doron и Danny Derby. В этих работах [30, 31], вышедших в 2012 году, Guy Doron и Danny Derby вместе с соавторами исследуют обсессивно-компульсивные феномены (ОК-феномены), сосредоточенные на романтических взаимоотношениях, а также факторы, влияющие на проявление этих феноменов – ощущение уязвимости по поводу отношений, катастрофические предубеждения, неудовлетворённая потребность в межличностной близости, небезопасная привязанность. В числе этих ОК-феноменов они выделяли: навязчивые мысли и сомнения, компульсивную проверку и преувеличенное поведение в поисках заверений, ориентированные на опыт взаимоотношений и чувств партнёров друг к другу. Избыточное проявление этих феноменов способно привести к ухудшению отношений, вызывая значительную дисфункцию и стресс во взаимодействии партнёров.

Термин **«ОКР-взаимоотношений» (Relationship OCD, R-OCD, ROCD, O-ОКР)** появился позже – в работе Guy Doron, Danny S. Derby и Ohad Szepeswol *«Relationship obsessive compulsive disorder (ROCD): A conceptual framework»* [27], вышедшей в 2014 году.

Авторы этой статьи так раскрывают суть О-ОКР и его проявлений:

«Дэвид, 32-летний бизнес-консультант, живущий со своей партнёршей в течение 3-х месяцев, входит в мой офис и описывает свою проблему: "Я был в отношениях в течение года, но я не могу перестать думать о том, являются ли эти отношения **правильными** для меня. Я вижу других женщин на улице или в Facebook и не могу перестать думать, буду ли я **счастливее** с ними или почувствую себя **более влюблённым** в них. Я спрашиваю своих друзей, что они думают по этому поводу. Я снова и снова **проверяю, что я чувствую к ней, помню ли я её лицо, думаю ли я о ней достаточно**. Я знаю, что люблю свою партнёршу, но **я должен проверить и перепроверить это**. Я чувствую себя подавленным. Я больше так не могу".

Джейн, 28-лет, научный сотрудник. Находится в 2-летних отношениях, недавно переехала к своему партнёру. "Я люблю своего партнёра, я знаю, что не могу жить без него, но **я не могу перестать думать о его теле**. В его теле отсутствуют правильные пропорции. Я знаю, что люблю его. И знаю, что эти мысли не рациональны, что он выглядит хорошо. Я ненавижу себя за эти мысли. Я не думаю, что внешность так уж важна в отношениях, но **я просто не могу выбросить это из головы**. То, что я смотрю на других мужчин, тоже сводит меня с ума. **Я чувствую, что не могу выйти за него замуж в таком виде. Почему я всегда сравниваю его внешность с внешностью других мужчин?**".



Дэвид и Джейн страдают от того, что обычно называют **обсессивно-компульсивным расстройством взаимоотношений (ROCD)**, обсессивно-компульсивные симптомы которого

фокусируются на интимных взаимоотношениях. ROCD часто включает в себя озабоченности и сомнения, сосредоточенные на чувствах человека к партнёру по взаимоотношениям, чувствах партнёра по отношению к самому человеку и “правильности” опыта отношений (такой тип ROCD называется **«relationship-centered»** или **«сосредоточенный непосредственно на взаимоотношениях»**; [\*8]). Феномены ROCD могут также включать в себя инвалидирующую озабоченность воспринимаемыми недостатками партнёра по отношению (такой тип ROCD называется **«partner-focused»** или **«сфокусированный на партнёре»**; [27]). Симптомы ROCD содержат широкий спектр компульсивных форм поведения, таких как перепроверка (например, собственных чувств), сравнение (например, характеристик партнёров с характеристиками других потенциальных партнёров), нейтрализация (например, визуализация совместных с партнёром счастливых моментов) и поиск заверений. Обсессии ROCD и связанное с ними компульсивное поведение приводят к серьёзному личностному и диадному стрессу, а также часто нарушают функционирование индивидов в социальной, профессиональной или других важных сферах жизни.

В более широком смысле связанные со взаимоотношениями обсессивно-компульсивные симптомы могут проявляться в различных типах взаимоотношений, включая взаимоотношения людей с их родителями, детьми, наставниками или даже их Богом».

Мы ещё неоднократно будем возвращаться к работам израильских специалистов, особенно Guy Doron, как пожалуй самого признанного авторитета в этой теме [23, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 40, 41, 42, 43, 56, 58, 69, 70, 76], безусловно, отметив тот факт, что в них были весьма тщательно исследованы как различные симптомы О-ОКР, так и влияющие на них факторы.

Поскольку сфера человеческих взаимоотношений, где проявляются обсессивно-компульсивные феномены (сомнения, обсессии, проверки и перепроверки и другие компульсивные действия), весьма широка и взглянуть на неё можно с самых разных сторон и точек зрения, то классификация типов О-ОКР, предложенная Guy Doron и его коллегами, – тип ROCD-I (О-ОКР, сосредоточенное непосредственно на взаимоотношениях) и тип ROCD-II (О-ОКР, сфокусированное на партнёре) – не является единственной и однозначной. Более того, следует отметить, что выделяя отдельный тип ROCD-II, где симптоматика ОКР связана с поиском недостатков у партнёра, Guy Doron почему-то не делает своеобразный акцент, выделяя в отдельный класс аналогичный тип О-ОКР, когда сам человек испытывает избыточные

сомнения по поводу своих собственных недостатков. Более того, как показывает практика, сомнения и копания в собственных изъянах, как телесных, так и личностных, может в серьёзной степени вызывать проявление обсессивно-компульсивной симптоматики.

Так как Guy Dagon и его коллеги строят свою работу на Когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), то такая классификация (ROCD-I и ROCD-II) более характерна для теоретической систематизации, где теоретическая модель является первоосновой, а методы интервенций и соответствующие техники вмешательств направлены в первую очередь на осознание клиентом происходящего с ним. КПТ-терапевт, основываясь на теории научения, направляет усилия человека за счёт применения тем своей силы воли на то, чтобы узнать как контролировать своё расстройство и как с ним бороться [9, 19].

Никоим образом не умаляя всех достоинств и наработок Когнитивно-Поведенческой терапии, автору же больше импонирует очень близкий к КПТ подход, можно сказать его «двоюродный брат», – Краткосрочная Стратегическая терапия (КСТ), создателями которой являются Paul Watzlawick и Giorgio Nardone. КСТ в качестве своей теоретической модели использует теорию изменений [7, 73, 80, 81], в основе которой лежит концепт, созданный немецким, а затем американским психологом, Kurt Lewin, называемый «исследование – вмешательство» [57].

Согласно этому концепту узнать как работает проблема можно с помощью её решения. Отсюда следует, что практика осуществляемых изменений влияет на создание теоретической модели. Стратегический терапевт, применяя КСТ, за счёт использования различных терапевтических стратегий (хитростей и уловок) стремится сначала создать у клиента эмоционально-корректирующий опыт, позволяющий ему по-новому, более функционально воспринимать и реагировать на реальность, а уже после этого объясняет ему за счёт чего был достигнут эффект изменения. Такой подход гораздо лучше позволяет обходить сопротивление клиента на пути осуществления изменений, что значительно увеличивает эффективность терапии как по степени достижения результата, так и по времени.

С чисто практической точки зрения, учитывая нацеленность терапевтической работы на разрешение проблемы клиента, представляется полезным выделить те направления О-ОКР, которые возникают вследствие того, как страдающий реагирует на угрозу потери уже существующих взаимоотношений со своим партнёром или на потенциальную невозможность их создания. Именно эта угроза является ключевой и определяющей то обстоятельство, куда будет «трансформироваться» проблема клиента и в виде какой симптоматики будет проявляться.

### **3. Путь от фобии через навязчивости и сомнения к паранойе. Динамика восприятия угрозы взаимоотношениям**

Навязчивые мысли, ритуалы, патологические сомнения, которые являются неотъемлемой частью ОКР, возникают не просто так. Они – следствие того, как человек воспринимает угрозу и как с ней борется.

Поэтому крайне важно, прежде чем углубляться в тему, непосредственно связанную с ОКР-взаимоотношений, рассмотреть, в общем и целом, весь процесс того, как человек в динамике, от слабой степени к сильной, воспринимает возникающую перед ним опасность. Увидеть то, каким образом, какими средствами он с ней справляется.

Потребность в близости, в доверительных и устойчивых эмоциональных отношениях с другими людьми – важная составляющая жизни человека. В своей теории привязанности английский учёный Джон Боулби [2, 21, 22] делает существенный акцент на том, что удовлетворение этой потребности очень сильно влияет на психическую устойчивость человека, на ощущение им своей безопасности, облегчая тем са-

мым процесс его выживания. Сначала как ребёнка, а потом уже и как взрослого.

Основы способности выстраивать близкие отношения с другими людьми формируются с раннего детства. Многое зависит от значимых людей в жизни ребёнка, от тех, кто за ним ухаживает и растит – родителей, родственников, друзей. Если опыт взаимодействия с ними показывает человеку, что близкие ему люди надёжны, то, как правило, с этим своим опытом и способностью им пользоваться он идёт в жизнь, применяя их как опору для познания окружающего мира. Чувство безопасной привязанности – это чувство, отражающее то, что мир в целом является безопасным местом, и можно с любопытством и уверенностью исследовать окружающую среду и взаимодействовать с другими людьми. Отрицательный же, в плане устойчивости и надёжности, опыт такого взаимодействия будет формировать и подпитывать у человека страх, базирующийся на чувстве собственной несостоятельности и неспособности подобные отношения построить. Этот страх в свою очередь будет повышать вероятность возникновения связанных с ним сомнений и эмоциональных трудностей при построении взаимоотношений со своими романтическими партнёрами [61].

Таким образом, для большей части человеческих существ близкие отношения крайне важны. Поэтому угроза потери уже существующих или опасение собственной неспособности, невозможности построить таковые будет серьёзно от-

ражаться на психо-эмоциональном состоянии человека, и, соответственно, на его действиях и поступках. Восприятие этой угрозы в зависимости от степени её реальности и способах человека с этой угрозой справиться – вот предмет нашего пристального внимания и изучения.

Давайте обратимся к некоему собирательному примеру, который, скажем прямо, будет не из области научной фантастики, а весьма реалистичным и правдоподобным. Такой своеобразной "мозаикой", квинтэссенцией наиболее часто встречающихся жизненных ситуаций.

Познакомимся с нашей молодой семьёй – Анастасия (27 лет) и Владимир (29 лет). Вместе они уже 5 лет, 3 из которых в законном браке. Они живут в довольно крупном областном центре в средней полосе России. Детей у них нет, пока... но они размышляют на эту тему. Владимир работает управляющим в небольшой гостинице. Анастасия – сотрудница отдела кадров на крупном предприятии. Так как молодая семья имеет достаточно неплохой доход, то они смогли взять в ипотеку однокомнатную квартиру, в которую не так давно переехали.

Познакомились Анастасия с Владимиром во время учёбы в институте, который находится в том же городе, где они сейчас живут. В этом же городе вырос и Владимир. Анастасия приехала издалека, из небольшого городка, расположенного в соседней области.

Семья Владимира в целом благополучная. Отец – бывший

военный, сейчас на пенсии и занимается строительством. Мать – врач. У Владимира также ещё есть младший брат, которому сейчас 22 года.

Анастасия же выросла в семье, в которой отец бросил мать, когда девочке было 6 лет. Отец сильно пил. Запой могли длиться неделями. Постоянные скандалы между родителями, часто сопровождавшиеся рукоприкладством со стороны отца, надолго отпечатались в памяти Анастасии. По складу характера отец был очень общительным, имел много друзей и знакомых. Мать Анастасии постоянно ревновала его к другим женщинам, и не без оснований. Измены отца регулярно омрачали их взаимоотношения. В итоге "семейная лодка" треснула, и отец однажды собрал вещи и... уехал из города. Больше о нём никто и ничего не знал. Дальнейшая жизнь Анастасии с мамой была не из лёгких. Безденежье, мама постоянно искала работу, новые заработки. Так Анастасия со своей мамой и прожили до того момента, когда девушка уехала поступать в институт.

Учёба Анастасии давалась не без труда. Нельзя сказать, что она была такой боевой, раскрепощённой девушкой. Скорее, наоборот, скромной, но не стеснительной. В нужный момент умела за себя постоять. Подружек практически не было. Часто проводила одна, стараясь хорошо закончить институт и получить работу. Тот факт, что Владимир, умный, высокий, спортивный молодой человек, обратил на неё внимание и начал ухаживать, заставил её испытать своеобраз-



разный шок. "Почему я? Я же не самая красивая, есть более привлекательные. Да и вообще, мне некогда, нужно учиться", – типичные мысли, посещавшие разум Анастасии в тот момент начала их знакомства с Владимиром. Девушка всячески сопротивлялась сближению с молодым человеком. В памяти постоянно крутились слова матери, что "Все мужики козлы. Не верь им. Нужно рассчитывать только на себя и свои силы." Владимир же избрал "правильную тактику". Он не атаковал, но был настойчив, прибегнув к медленной осаде. Постепенно "лёд растаял", оборона пала. Молодых людей захлестнул ураган эмоций, любовь закружилась полным ходом.

Потом окончание института, свадьба, совместная жизнь. Материально было трудно, но помощь родителей, особенно со стороны Владимира, очень сильно выручала. Молодая семья старалась рассчитывать на свои силы, и это у них, в целом, получалось.

Разговор о детях встал на повестку дня практически сразу же после свадьбы. Особенно сильно «масла в огонь» подливала мама Володи, мягко говоря об этом невестке, но всерьёз «взрывая мозг» своему сыну. Анастасия и сама очень хотела малыша, но материальные трудности, с одной стороны, и «неверие в своё счастье» (так хорошо долго продолжаться не может, обязательно что-то неприятное должно произойти) заставляли молодую женщину откладывать этот неоднозначный для неё момент на потом. Сначала нужно своё жи-

лѐ, затем – финансовая стабильность, ребёнок ни в чём не должен нуждаться, мы должны дать ему всё самое лучшее.

Анастасия всегда мечтала иметь крепкую семью. Мысли о ней никогда не отпускали её. Часто, особенно в конце школы, она представляла себе, что у неё будет совсем не так, как у её мамы. Она не будет западать на первого встречного, к своему выбору спутника жизни она подойдёт крайне тщательно и очень ответственно. Иначе зачем вообще тогда весь этот брак. Она поклялась себе, что её дети никогда не увидят того, через что ей в своём детстве пришлось пройти.

Так всё и шло. Жизнь с Владимиром ей казалась чем-то невероятным. Конечно, он не был Брэдом Питтом, за которым бы волочились все женщины вокруг. Но Анастасии это было и не нужно, образ отца со всеми его пьянками-гулянками и изменами крепко вонзился в её память. С Володей же всё было по-другому. Никаких серьёзных скандалов. В случае какой-то ссоры партнёры быстро находили общий язык. Много времени пара проводила вместе – гуляли, катались на велосипедах, периодически ездили на дачу к родителям Владимира, помогали им. Но тревога, сопровождаемая постоянными мыслями: "Так не бывает. Всё хорошее рано или поздно заканчивается. Я не хочу, чтобы со мной случилось как с моей мамой," – не покидала женщину.

Раньше Анастасии как-то было проще справляться с этим страхом. То ли мысли о работе, то ли проблемы с жильём отвлекали, трудно сказать. Но чем дальше, тем чаще трево-

га давала о себе знать. Нельзя сказать, что Анастасия целый день проводила в борьбе с неприятными ей мыслями. Это были периоды, которые возникали чаще всего после каких-то размолвок с мужем или поездок к Володиным родителям в гости. Да и её собственная мать, давая о себе знать постоянными звонками, "подкидывала дровишек", вызывая очередную порцию беспокойства.

Реакция женщины на мысли типа "А вдруг он мне всё-таки изменяет? Может быть я чего-то не знаю?" постепенно менялась. Вначале появление подобных мыслей просто вызывало у неё жуткий страх, который хоть и снижался постепенно, но долго держался на ощутимом тревожном уровне. Она отгоняла их, говоря себе: "У нас всё хорошо. У нас не может быть плохо. Ты же видишь какой он. Это всё твои тараканы". Стоя перед зеркалом, она накачивала себя положительными аффирмациями, "надувая свою уверенность". Но чем дальше, тем мысли не только не исчезали, а, наоборот, появлялись вновь и вновь, усиливаясь в своей навязчивости.

В попытках справиться со своей тревогой, возникающей от навязчивых мыслей, Анастасия приняла внутреннее решение усилить контроль за жизнью и поведением супруга. Она руководствовалась логикой – "чем больше знаю, тем быстрее смогу принять правильное решение и как-то повлиять на ситуацию".

Как бывает в таких случаях, особенно учитывая современный образ жизни людей, повсеместное использование

ими технических средств, таких как интернет, сотовая связь, молодая женщина договорилась с супругом о принципе "полной открытости и взаимного доверия". "У нас нет никаких тайн друг от друга" – все пароли либо долой, либо "на стол в открытом виде". Она начала просматривать переписку мужа в электронной почте и в мессенджерах – кто и что пишет, какого характера письма, от кого, женщины или мужчины, по делу или просто так. Потом в ход пошли социальные сети – какие он посты выставляет, что и как комментирует, кому и на что отвечает, какие фотографии выкладывает, как он на этих фотографиях выглядит, во что одет, с кем он общается или, не дай Бог, кого целует в щёчку.

В общем, чем больше Анастасия углублялась в этом направлении, пытаясь всё знать и держать под своим контролем, тем это её не успокаивало, а, наоборот, только разжигало пламя её тревоги. Чем больше она изучала информацию о супруге, тем больше сомнений и подозрений возникало в её голове. Мысли "А вдруг всё-таки он с кем-то? А что, если он мне изменяет, а только делает вид, что со мной?" "Ну не могут мужики не изменять. Они все по своей природе полигамны" и такого плана всё чаще и чаще возникали в голове Анастасии. Чтобы справиться с ними, чтобы успокоить себя, избавиться от своего страха, Анастасия опять же прибегала к испытанным уже средствам – погружалась в интернет, проверяла телефоны, в общем, усиливала контроль.

Постепенно она дошла до стадии, когда от интернета и те-

лефона она просто не могла оторваться. Только проснулась – она там, любая возможность – она в компьютере или в телефоне. Весь этот процесс слежки за любимым человеком и поиска возможных доказательств его измены стал уже просто навязчивым.

Следует сказать, что никакого явного компромата Анастасии пока так найти и не удалось. Но сомнения-то никуда не исчезли, а, наоборот, возникали и возникали. Чтобы их рассеять женщина постепенно начала задавать уточняющие вопросы супругу – "А кто это на фото рядом с тобой? А почему ты так кокетливо откомментировал вот этот пост? Как-то ты играешь глазками вот с этой девушкой вот здесь!!" Владимир сначала отшучивался, говорил жене, чтобы она не занималась ерундой, чтобы она вообще прекратила копать в интернете. Но чем больше он реагировал на вопросы Анастасии, чем больше пытался объясниться, тем это никак не успокаивало супругу. Точнее успокаивало, но лишь на некоторое время, а потом вопросы сыпались вновь.

Когда Владимиру надоело такое положение вещей, вся эта слежка супруги за ним стала раздражать, он нарушил принцип "открытости" – заблокировал свои гаджеты паролем. Реакция Анастасии была понятной – "раз ты так сделал, ты мне не доверяешь". А раз доверия стало меньше, значит и любви меньше. Страх женщины по поводу брака, их отношений с Владимиром только усилился.

Владимир также стал всё больше прислушиваться к сло-

вам мамы. Раньше, как ему казалось, мама говорила сплошную ерунду. Теперь же многое из ею сказанного отзывалось в нём. Он стал всё больше замыкаться в себе, отгораживаться от супруги, всё чаще задерживался на работе, несколько раз уходил с друзьями "в ночную", чего раньше себе не позволял.

Чем дальше развивались события, тем больше у Анастасии возникали мысли уже более серьёзного характера: "А любит ли меня Владимир? А может быть я недостаточно привлекательна и красива? А сама-то я люблю его или нет? А достаточно ли крепка моя любовь к мужу?"

Она пыталась подойти к подобным вопросам не просто чисто эмоционально, а включить голову, свой разум. Она пускалась в глубокие внутренние рассуждения, пытаясь найти ответ на столь серьёзные сомнения. Перекопала различные "умные книжки" по поводу "что такое любовь", так ли она её чувствует. Она пыталась сравнивать свои ощущения с ощущениями подруг, постоянно разговаривая с ними на эту тему, спрашивая у них про их чувства. Эти внутренние диалоги заводили её в такие дебри, что иногда только какой-то внешний раздражитель или оклик другого человека мог вывести её из этого состояния внутреннего погружения.

Чтобы удостовериться в своей привлекательности и красоте, она фотографировала себя в разных ракурсах и одеждах, в различных местах и с разными людьми. Анастасия постоянно сравнивала себя на этих фото с другими женщинами

– ровесницами и нет, моделями и обычными "смертными".

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.