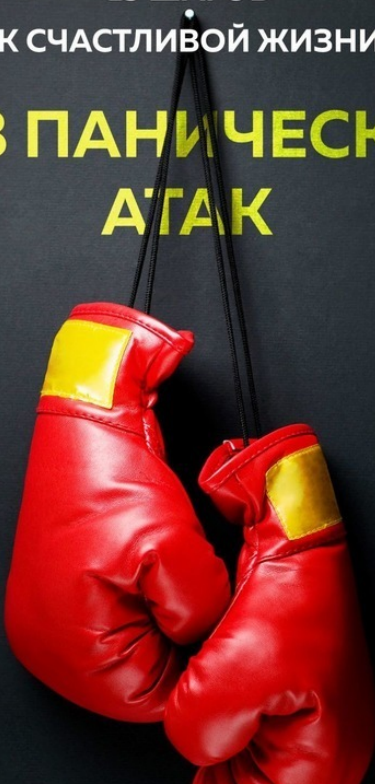


ИЛЬЯ КАЧАЙ • ПАВЕЛ ФЕДОРЕНКО

15 ШАГОВ
К СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ

БЕЗ ПАНИЧЕСКИХ АТАК



КАК ПЕРЕСТАТЬ БОЯТЬСЯ ПАНИКИ
И ПОБЕДИТЬ АГОРАФОБИЮ

Илья Качай
Павел Федоренко
15 шагов к счастливой жизни
без панических атак. Как
перестать бояться паники
и победить агорафобию

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=57283051
ISBN 9785005124470

Аннотация

Если вы страдаете от панических атак, постоянно прислушиваетесь к своему физическому самочувствию, боясь возникновения нового приступа паники, испытываете трудности с перемещением в открытых пространствах и нахождением в многолюдных местах и мучаетесь от избыточной тревоги и её телесных симптомов, тогда эта книга для вас. Авторы постарались в доступном виде представить пошаговую инструкцию по преодолению панических состояний на основе принципов когнитивно-поведенческой психотерапии.

Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
ЧАСТЬ I. ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ И АГОРАФОБИЯ	8
ГЛАВА 1. ПРИРОДА ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ	8
Приступ паники	8
Страх страха	9
Длительность панической атаки	10
Безопасность приступа паники	11
Неправильная реакция на адреналин	12
Ночные панические атаки	13
Отличие панической атаки от страха	14
ГЛАВА 2. ПАНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА	15
Симптомы панической атаки	15
Типичные мысли, запускающие паническую атаку	16
Ложные интерпретации симптомов при панических атаках	18
Типичное поведение при панической атаке	20
ГЛАВА 3. ПРИЧИНЫ И ПРЕДПОСЫЛКИ ПАНИЧЕСКИХ АТАК	22
Пять главных причин панических атак	22

Четыре основных триггера панической атаки	23
Предпосылки панических атак	24
Исторические и текущие предпосылки панических приступов	25
ГЛАВА 4. ПРИРОДА АГОРАФОБИИ	27
Порочный круг панического расстройства с агорафобией	27
Порочный круг проблем при агорафобии	28
Преодоление тревоги ожидания	30
Проработка избеганий	31
ЧАСТЬ II. 15 ШАГОВ К	33
ШАГ 1. СФОРМИРУЙТЕ ЦЕЛЬ И МОТИВАЦИЮ	33
ШАГ 2. ПРЕКРАТИТЕ ОБСУЖДАТЬ СТРАХИ И СИМПТОМЫ	39
ШАГ 3. ПЕРЕСТАНЬТЕ ЗАНИМАТЬСЯ САМОКОПАНИЕМ	43
ШАГ 4. ОСОЗНАЙТЕ ПРИРОДУ СИМПТОМОВ ТРЕВОГИ	46
Учащённое сердцебиение (тахикардия)	48
Дополнительные удары сердца (экстрасистолии)	50
Конец ознакомительного фрагмента.	52

**15 шагов к счастливой
жизни без панических атак
Как перестать
бояться паники и
победить агорафобию**

**Илья Качай
Павел Федоренко**

© Илья Качай, 2020

© Павел Федоренко, 2020

ISBN 978-5-0051-2447-0

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

ПРЕДИСЛОВИЕ

Настоящее издание – продолжение серии книг «15 шагов к счастливой жизни», в рамках которой уже вышли работы, посвящённые путям преодоления избыточной тревоги, депрессии, чрезмерного гнева, ипохондрии, беспокойства и навязчивостей. Работа состоит из трёх частей. Первая часть книги посвящена изучению такого следствия избыточной тревоги, как панические атаки. Из этого раздела вы узнаете, что такое паническая атака, какова её длительность, чем она отличается от обычного страха, какими симптомами она сопровождается, каковы причины, триггеры и предпосылки панических приступов, какие мысли и действия создают и усиливают приступы паники, а также как и почему формируется агорафобия.

Во второй части представлены пошаговые инструкции по преодолению панических атак и агорафобии. Здесь вы сформируете мотивацию преодоления панических состояний, осознаете лишние действия, которые удерживают вас в тревоге, познакомитесь со способами совладания с приступами паники, освоите полезные навыки саморегуляции и узнаете, как убрать агорафобию.

В заключительном разделе представлены своего рода вредные советы и правила, руководствуясь которыми можно с большим успехом поддерживать свои панические состоя-

ния. Иными словами, последняя часть книги, выстроенная по принципу «от противного», позволяет лучше осознать полезные шаги, изложенные в третьей части, а также избежать типичных ошибок на пути преодоления тревожных состояний. Следует отдельно отметить, что в книге вы можете найти множество схем и таблиц, раскрывающих и проясняющих теоретический материал. В конце работы в разделе с приложениями находятся чистые формы некоторых таблиц, которые пригодятся вам для самостоятельной работы с избыточной тревогой и паникой. Приятного чтения!

ЧАСТЬ I. ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ И АГОРАФОБИЯ

ГЛАВА 1. ПРИРОДА ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ

Приступ паники

Паническая атака – это внезапный для человека эпизод очень яркого, острого, интенсивного и всепоглощающего страха, во время которого человеку кажется, что с ним случится какая-то физиологическая катастрофа, что он вот-вот потеряет сознание, умрёт, сойдёт с ума или совершит какое-то неправильное действие, утратив контроль над собой или ситуацией. Но несмотря на дикий и животный ужас, охватывающий человека во время панических атак, всё неизменно заканчивается благополучно, поскольку человек каждый раз остаётся жив и здоров, не сходит с ума и не теряет контроль. В момент панической атаки автоматически срабатывает инстинкт самосохранения, запускаются защитные реакции «беги» и «сражайся» и вырабатываются гормоны стресса, поскольку начинает усиленно работать симпа-

тический отдел вегетативной нервной системы. Мобилизация организма с целью выживания, происходящая в соответствии с заложенной эволюцией программой, сопровождается целым рядом дискомфортных физиологических симптомов, которые воспринимаются человеком как опасные для здоровья и жизни. В свою очередь, катастрофическая интерпретация физиологических проявлений вызывает усиление страха, что приводит к усилению старых и возникновению новых телесных ощущений, которые снова трактуются человеком как катастрофа, что и порождает сам приступ паники.

Страх страха

Говоря иначе, искажённая катастрофическая трактовка нормальных телесных симптомов ведёт к повторной активации защитных реакций «беги» и «сражайся» и выделению новой порции гормонов стресса. В этом отношении паническая атака – это запуск защитной реакции в ответ на запуск защитной реакции, выброс гормонов стресса в ответ на выброс гормонов стресса. Итак, паническая атака – это психофизиологический порочный круг защитного механизма: страх собственных телесных ощущений и психологических состояний, страх самого страха, страх перед тревогой. Впоследствии человек начинает настороженно ожидать повторного приступа панической атаки, и в результате прислушиваний к собственному физическому или психическо-

му состоянию и катастрофических прогнозов может снова сам запустить порочный круг панической атаки. Стоит понимать, что только катастрофические фантазии тревожных людей потворствуют напрасной мобилизации организма, который вынужден реагировать на ложные сигналы опасности и подчиняться активизировавшемуся инстинкту самосохранения.

Длительность панической атаки

Паническая атака возникает, как кажется, спонтанно, быстро достигает своей кульминации и продолжается, как правило, несколько минут, поскольку за это время гормоны стресса успевают расщепиться в крови, однако эти минуты человеку в панике кажутся вечностью. Если человек продолжает пугать себя тревожными мыслями, то может случиться серия панических атак, которая может занимать порядка получаса. После того как паническая атака проходит, человек ощущает слабость и дрожь, чувствует себя растерянным и утомлённым, а мысли и переживания, в которые он безоговорочно верил в момент паники как в истину, кажутся ему надуманными и абсурдными: «И чего я так трясся? Это же бред какой-то!» Несмотря на то, что приступ паники возникает без видимого повода, её нельзя назвать спонтанной, поскольку только сам человек может запустить панику своими тревожными мыслями и верой в них. Перед возник-

новением паники у человека всегда есть пара минут в запасе, чтобы её не допустить путём рационального осмысления тревожных мыслей, от которых люди в панике обычно пытаются отвлечься, что в действительности ведёт только к большей фиксации на этих мыслях.

Безопасность приступа паники

Несмотря на пугающее название и неприятные ощущения, которые испытывает человек в момент панической атаки, она не представляет собой никакой опасности: она не угрожает физическому здоровью, не является признаком или предвестником психического заболевания и никогда не приводит к утрате человеком контроля и самообладания. Запомните: паническая атака безопасна, поскольку организм не может выбросить столько гормонов стресса, чтобы убить сам себя: никто и никогда не умер от панической атаки. Во время панической атаки организм мобилизован и жизнестоек – даже более, чем когда вы находитесь в спокойном состоянии. Более того, при панической атаке происходит тренировка сосудов, пусть и неприятная. Помните, что при панике запускается инстинкт самосохранения, а не инстинкт самоуничтожения, какими бы угрожающими для жизни ни казались симптомы. Паническая атака – проявление инстинкта самосохранения, который настолько оберегает жизнь человека, что даже во время повешения он

в последний момент пытается освободиться от петли руками.

Неправильная реакция на адреналин

Тот же адреналин, который выделяется во время панической атаки, при других условиях и другими людьми (или даже вами) может восприниматься как возможность пощекотать нервы или даже повеселиться, как при катании на аттракционах или просмотре фильма ужасов. Адреналин выбрасывается в кровь во время радостных событий, во время занятий сексом, во время трогательных моментов жизни, однако в эти моменты вы можете его не пугаться. К тому же адреналин вводится врачами в организм человека во время реанимационных мероприятий, поэтому не стоит его бояться, ведь он существует для спасения жизни. Таким образом, паническая атака – это результат неправильной интерпретации сигналов, посылаемых организмом, которых человек пугается, трактуя неожиданные и необычные ощущения как, например, инфаркт или инсульт, в то время как он абсолютно здоров. Помните, что любая паническая атака, как бы субъективно тяжело она ни переносилась, в любом случае закончится, работа симпатического отдела вегетативной нервной системы прекратится и включится её парасимпатический отдел. Помните, что ваши ощущения во время панической атаки не уникальны: каждый год точно такие же состояния хо-

тя бы один раз переживает практически каждый третий человек планеты.

Ночные панические атаки

У некоторых людей с паническими атаками такие приступы могут случаться и ночью, что проявляется ощущением «выбрасывания» из сна с сильным чувством страха и ужаса. Необходимо понимать, что ночные панические атаки так же являются следствием катастрофических мыслей, которые человек, сам того не замечая, успевает надумать в течение дня, а то и нескольких дней. Единственным отличием ночных паник от панических приступов, случающихся днём, является то, что ночные панические атаки осознаются человеком уже в момент их пика, по причине чего человек не всегда может успеть заметить их подспудного развития и купировать приступ. Нередко приступы тревоги и паники случаются в момент засыпания, что выражается в ощущении «падения», «вздрагивания», «удара током» и т. п. Такие тревожные эпизоды могут случаться, когда человек заснул в неудобном положении или переутомился и перенервничал за прошедший день. Важно понимать, что такие ощущения безопасны, хоть и неприятны, поэтому, вздрогнув в момент засыпания или проснувшись в поту среди ночи, лучше остаться в постели, ибо подъём может сильнее вывести вас из более-менее спокойного состояния.

Отличие панической атаки от страха

Если страх вызывается представлениями о наличии внешней объективной угрозы, то при панической атаке место внешней угрозы занимает внутренняя опасность, которая является результатом катастрофических мыслей о возникших физических или психических симптомах. Проще говоря, паническая атака представляет собой страх, направленный внутрь организма, как у куклы с запавшими глазами. Следует заметить, что при страхе человек испытывает точно такие же симптомы, что и при панической атаке, но не пугается их, поэтому паническая атака, как мы уже говорили, – это страх страха, страх физических ощущений или психических состояний. Как и симптомы вегетососудистой дистонии, панические атаки возникают из-за усиления вегетативного нервного напряжения, однако если в случае с вегетососудистой дистонией человек не пугается своей симптоматики, то паническая атака происходит из-за её боязни. Таким образом, панические атаки – это следствие избыточного уровня тревоги, который возрос в силу накопившегося вегетативного нервного напряжения, связанного, в свою очередь, с острыми или хроническими стрессами, наслаивающимися друг на друга и ведущими к так называемому дистрессу.

ГЛАВА 2. ПАНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА

Симптомы панической атаки

Типичными физическими и психическими симптомами приступа панической атаки являются следующие проявления:

- учащённое сердцебиение (тахикардия);
- повышение артериального давления;
- головокружение;
- нечёткость и «смазанность» зрения;
- шаткость походки;
- «предобморочное» состояние;
- одышка;
- поверхностное и затруднённое дыхание;
- ощущение удушья и нехватки воздуха;
- «ком» в горле;
- стеснение, боль и дискомфорт в груди и в области сердца;
- онемение и/или покалывание конечностей (парестезии);
- внутренняя дрожь или тремор;
- дрожь или тремор конечностей;
- чувство отделённости от мира (дереализация);

- чувство отделённости от тела (деперсонализация);
- спутанность и скачка мыслей;
- плохая концентрация внимания;
- обильное потоотделение (гипергидроз);
- сухость во рту или в горле;
- приливы жара;
- озноб;
- резкое покраснение или побледнение;
- тошнота;
- спазмы и дискомфорт в животе;
- расстройства пищеварения;
- ощущение лёгкости или тяжести;
- чувство напряжения или слабости;
- внезапный острый страх физического ущерба или смерти;
- внезапный острый страх утраты контроля или сумасшествия.

Типичные мысли, запускающие паническую атаку

Помимо представленных выше эмоциональных реакций и их физиологических проявлений, тревожных людей одолевает множество беспокоящих мыслей, которые являются питательной средой для появления приступов паники:

- «Сейчас моё сердце не выдержит, и у меня случится ин-

фаркт!»

– «Сейчас у меня разорвётся сосуд, и будет инсульт!»

– «Я потеряю сознание, разобью голову, и никто мне не поможет!»

– «У меня точно рак мозга, от которого я умру совсем скоро!»

– «Я задохнусь и умру от нехватки кислорода!»

– «Я подавлюсь пищей и скончаюсь в судорогах!»

– «Меня вырвет, и это будет несмываемый позор на всю жизнь!»

– «Я сойду с ума, потеряю контроль и наврежу себе или другим!»

– «Я закричу на всю улицу и поставлю себя в неловкое положение!»

– «У меня сорвёт крышу, я сорвусь с места и разнесу всё вокруг!»

– «Я сделаю что-то нелепое на людях, и загремлю в психушку!»

– «Если меня накроет паника, я начну метаться и все будут смеяться!»

– «Я ослепну и больше никогда больше не смогу видеть!»

– «Я потеряю память и не буду узнавать себя и родных!»

– «Если у меня случится паника, я не смогу её оставить и умру!»

– «Я начну нервничать на выступлении, ляпну глупость и опозорюсь!»

– «Мне будет так страшно, что я не смогу даже сдвинуться с места!»»

Ложные интерпретации симптомов при панических атаках

Как мы замечали ранее, панические атаки случаются из-за искажённой катастрофической интерпретации физиологических симптомов тревоги. Ниже мы приводим примеры таких ложных трактовок (см. таб. 1).

СИМПТОМ ТРЕВОГИ	ЛОЖНЫЕ ИНТЕРПРЕТАЦИИ
тахикардия, дискомфорт, стеснение или боль в груди, за грудиной или в области сердца	«У меня сердечный приступ!» «Моё сердце сейчас разорвётся!» «Сердце не должно так стучать, это опасно!»
одышка, затруднённое дыхание, ощущение удушья и нехватки воздуха, «ком» в горле	«Мне не хватает воздуха!» «Я сейчас задохнусь!» «Я перестану дышать и умру!»
головокружение, нечёткость зрения, шаткость походки, «предобморочное» состояние	«Я сейчас потеряю сознание и упаду!» «Я теряю контроль и схожу с ума!» «У меня инсульт или опухоль мозга!»
покалывания и онемения конечностей (парестезии)	«Меня сейчас парализует!» «Я болен чем-то ужасным и неизлечимым!» «Сейчас будет инфаркт или инсульт!»
внутренняя дрожь и тремор, дрожь и тремор конечностей	«Сейчас меня накроет жуткая паника!» «Я сорвусь и потеряю над собой контроль!» «Мой организм не выдержит напряжения!»
дереализация/деперсонализация, спутанность и скачка мыслей, плохая концентрация внимания	«Я теряю контроль над своим рассудком!» «У меня сейчас начнутся судороги!» «Это симптом какой-то страшной болезни!»
тошнота, спазмы и дискомфорт в животе, расстройства пищеварения	«Сейчас мне станет очень плохо!» «Меня вырвет, и это будет страшный позор!» «Я наверняка заболел чем-то серьёзным!»
любые интенсивные симптомы тревоги, беспокойство, напряжение, возбуждение	«Тревога и паника точно меня прикончат!» «Я схожу с ума и заболеваю шизофренией!» «Все заметят мои симптомы, и я опозорюсь!»

Таб. 1. Типичные ложные интерпретации симптомов тревоги

Типичное поведение при панической атаке

В момент первой панической атаки человек, естественно, не понимает, что с ним происходит, и ему действительно кажется, что он умирает, падает в обморок или сходит с ума. Чтобы устранить панику, человек совершает массу ненужных и бесполезных действий – например, вызывает скорую, звонит родным и близким, умывается водой, пьёт таблетки, молится... И поскольку в конечном итоге всё заканчивается хорошо, то в его сознании закрепляется ложное убеждение, что с ним не случилось ничего ужасного только потому, что он совершал эти «спасительные» действия, иными словами, использовал так называемое защитное поведение. В результате человек начинает всё чаще смещать внимание с внешнего мира на собственный организм и пристально к себе прислушиваться, опасаясь возникновения новых симптомов паники. Избыточно отслеживая и чрезмерно контролируя любые необычные (с его точки зрения) физиологические проявления, он уже готов в случае новой паники прибегнуть к защитному или избегающему поведению. Но парадокс заключается в том, что защитное поведение, которое человек использует с целью «спасения» и защиты от паники, только поддерживает панические приступы, поскольку лишает человека опыта безопасности проживания паники и поддержи-

вают иллюзию того, что панические атаки опасны и невыносимы и что их необходимо избегать. Порочный круг панической атаки (даже панического расстройства) в схематичном формате представлен ниже (см. рис. 1).



Рис. 1. Порочный круг панической атаки

ГЛАВА 3. ПРИЧИНЫ И ПРЕДПОСЫЛКИ ПАНИЧЕСКИХ АТАК

Пять главных причин панических атак

Можно выделить квинтет основных причин формирования, развития и поддержания панических приступов:

– **ассоциированность с ситуациями** – ложное «обвинение» конкретных мест и событий в том, что именно они являются причиной панических атак;

– **гиперконтроль телесных ощущений** – сосредоточенность на своих физических ощущениях с целью отслеживания нежелательных признаков паники;

– **катастрофизация телесных ощущений** – ложная катастрофическая интерпретация необычных физических ощущений или психических состояний;

– **защитное повеление** – использование «спасительных» действий для контроля, снижения и предотвращения тревоги и дискомфорта;

– **избегающее поведение** – бегство из пугающих ситуаций и их избегание при первом появлении тревожных мыслей или ощущений.

Четыре основных триггера панической атаки

В свою очередь, главными когнитивными уязвимостями, проще говоря, представлениями, способствующими развитию тревоги ожидания панического приступа и самой панической атаки, являются следующие факторы:

– **невозможность избегания/бегства** – необходимость присутствовать в дискомфортной для человека ситуации, а также попадание в места, из которых трудно быстро выбраться в случае приступа тревоги или паники;

– **отсутствие помощи** – попадание в ситуации, где нет возможности получить якобы необходимую в случае панической атаки медицинскую помощь или психологическую поддержку;

– **опасность смущения** – попадание в ситуации, где велик риск того, что другие люди, по представлениям человека, могут заметить наличие симптомов, тревоги или паники и негативно их оценить;

– **опасность утраты контроля** – попадание в людные ситуации, которые ассоциируются у человека со страхом утратить контроль, сойти с ума или совершить неконтролируемое действие.

Предпосылки панических атак

Несмотря на то, что человеку с паническими атаками может казаться, что они взялись как будто бы из ниоткуда, в действительности паника является отражением незаметных для человека регулярных стрессов, влияние которых скапливалось месяцами и даже годами. И если какое-то время напряжение компенсировалось внутренними ресурсами организма, то однажды эти ресурсы истощаются, неадаптивные жизненные стратегии окончательно перестают срабатывать, случается очередная серия стрессов и возникает первая паника. Говоря иначе, паническая атака является следствием сочетания индивидуальных для каждого человека факторов и криком организма о помощи: «Так больше жить нельзя!», «Если ты не хотел слышать меня раньше, то теперь я подаю тебе более яркий сигнал!» В этом отношении паническая атака – результат титанических усилий человека, направленных на то, чтобы она рано или поздно у него случилась, притом что человек может даже не замечать того, как он сам себя тревожит на регулярной основе. Поэтому независимо от того, сколько человек страдает от панических атак – один день или несколько лет – путь преодоления панических атак и страха перед ними примерно одинаков, ибо «новичок» ещё толком не понимает, что с ним происходит, и ему предстоит это понять, а «старичок» хоть и понимает

это, но имеет сформировавшиеся рефлексy, которые пред-
стоит менять.

Исторические и текущие предпосылки панических приступов

К возможным историческим предпосылкам возникнове-
ния панических атак можно отнести следующие факторы:

- физическое или психологическое насилие в раннем воз-
расте;
- стрессовые события, при которых ребёнок испытал чув-
ство удушья;
- отсутствие или нехватка поддержки и заботы со стороны
значимых людей в детстве;
- гиперопека родителей или воспитание ребёнка в стиле
«кумира семьи»;
- воспитание ребёнка под гнётом жёстких правил и тре-
бований;
- страх разлуки и одиночества, испытанный в детском пе-
риоде жизни и др.

Недавними предпосылками появления у людей паниче-
ских приступов часто становятся следующие жизненные со-
бытия и обстоятельства:

- разлука/расставание с близким человеком, потеря род-
ных и близких людей;
- резкое повышение степени ответственности;

- конфликты на работе и ссоры в семье;
- болезнь, приведшая к ослаблению организма и ухудшению самочувствия;
- серия личностно значимых неудач в разных сферах жизни;
- эмоциональное истощение, переутомление, напряжение и суета;
- перегрузки на работе или учёбе, особенно во время сессий и отчётов;
- употребление психоактивных или наркотических веществ, похмелье и др.

Однако важно подчеркнуть, что в большинстве случаев выяснить первопричины панической атаки невозможно и не нужно, ведь такие поиски часто приводят к самокопанию, только усугубляющему стресс, поэтому если и выяснять истоки формирования тревожного мышления и поведения, то лучше это делать вместе с опытным и квалифицированным специалистом.

ГЛАВА 4. ПРИРОДА АГОРАФОБИИ

Порочный круг панического расстройства с агорафобией

Со временем у людей с паническими атаками может развиться паническое расстройство с агорафобией, которое представляет собой боязнь столкновения с местами и ситуациями, ассоциирующимися с возможностью панического приступа, иными словами, страх находиться в открытых (или закрытых) пространствах или общественных и многолюдных местах. Люди с агорафобией неосознанно воспринимают такие места и ситуации как источники своих дискомфортных симптомов и панических атак. К тому же из-за механизма свехобобщения страх перед конкретной ситуацией, в которой у человека случилась паническая атака, может распространиться и на аналогичные места и ситуации. Скажем, если паника накрыла вас в автобусе, вы со временем можете начать бояться и избегать передвижений на любых видах транспорта. В этом отношении человек, страдающий паническими атаками, склонен избегать пугающих его стимулов или использовать защитное поведение для предотвращения панической атаки и облегчения своего состояния в момент нахождения в тревожащей ситуации. Он верит в то,

что если не будет использовать защитное и избегающее поведение, то с ним случится какая-то физиологическая или психическая катастрофа, однако до тех пор, пока человек прибегает к таким стратегиям, любая ситуация будет казаться ему опасной. Порочный круг панического расстройства с агорафобией в наглядном и схематичном виде представлен ниже (см. рис. 2).



Рис. 2. Порочный круг панического расстройства с агорафобией

Порочный круг проблем при агорафобии

Такая избегающая модель поведения может со временем стать привычкой и постепенно привести к тому, что человек станет воспринимать мир как сплошную опасную территорию и вообще перестанет выходить из дома, который начнёт восприниматься чуть ли не как единственный в мире ост-

ровок безопасности и комфорта. Однако следует понимать, что при таком подходе со временем даже дом может перестать казаться безопасной зоной, поскольку механизм свёрхобобщения позволит страху перед приступом паники распространяться на всё большее количество мест и ситуаций. А в связи с тем, что агорафобия существенно ограничивает жизнь человека и сужает его мир до узкого пространства, он может помимо тревоги со временем начать испытывать ещё и подавленность из-за возникших ограничений в передвижениях и деятельности (см. рис. 3). Итак, агорафобия представляет собой механизм, состоящий из избеганий, которые человек встраивает в свою жизнь, чтобы не испытывать неприятных переживаний в виде ухудшения самочувствия, приступов паники или наплывов острой тревоги. Однако необходимо понимать, что агорафобия – всего лишь привычка бояться, которая полностью устраняется посредством поэтапного вхождения в пугающие ситуации и осознанного проживания в них тревоги, что способствует постепенному снижению уровня тревоги и подавленности.



Рис. 3. Порочный круг проблем при агорафобии

Преодоление тревоги ожидания

При агорафобии на первый план выходит не то, как часто случаются панические атаки, а наличие у человека страха ожидания паники, страха того, что панический приступ произойдёт при нахождении в ситуации, в которой человека уже настигали приступы паники. Агорафобия проявляется настолько сильно, насколько сильно человек боится панической атаки, поэтому избавление от тревоги ожидания панической атаки является важнейшим элементом преодоления панического расстройства с агорафобией в целом. Итак, преодоление тревоги ожидания панической атаки – важнейший момент в избавлении от агорафобии, ведь даже если вы преодолеете панические приступы, агорафобия всё равно будет сохраняться, если, боясь паники, вы продолжите избегать пугающих вас ситуаций. Но с проработкой избегающих, с постепенным входением в пугающие места и ситуа-

ции и проживанием в них тревоги и дискомфорта агорафобия постепенно исчезает, поскольку в этом случае её порочный механизм со временем разрушается. Однако для этого важно убирать все избегания и не создавать себе «комфортную» зону, в которой вы можете хотя бы как-то перемещаться, ведь непроработанные избегания могут проявиться в виде усиления тревоги в уже проработанных местах.

Проработка избеганий

Вам придётся регулярно получать опыт безопасности проживания тревоги и даже паники, несмотря на то что, покидая свой дом, вы будете испытывать неприятные ощущения (особенно поначалу). Проработка избеганий в виде систематического и планомерного погружения в пугающие ситуации и места позволит вам понять, что, несмотря на все страхи и предчувствия, в реальности не происходит ничего ужасного из того, что вы себе предсказываете. Преодолевая избегания, вы всякий раз доказываете самому себе, что способны пережить тревогу и дискомфорт и не поддаваться острому желанию убежать из пугающего места. Однако поскольку агорафобия формируется не за один день, то и её преодоление займёт какое-то время, поэтому не стоит тешить себя иллюзиями, что вам сразу станет хорошо. Тем не менее, каждый раз отказываясь от избеганий, вы способствуете постепенному исчезновению агорафобии и тревожных мыслей

при выходе из любой «безопасной» зоны. О том, как прорабатывать избегания, мы очень подробно поговорим далее.

ЧАСТЬ II. 15 ШАГОВ К СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ БЕЗ ПАНИЧЕСКИХ АТАК

ШАГ 1. СФОРМИРУЙТЕ ЦЕЛЬ И МОТИВАЦИЮ

Чтобы правильно сформулировать цель преодоления избыточной тревоги и её различных проявлений (симптомов вегетососудистой дистонии, панических атак, навязчивостей, беспокойства и т.д.), задайте себе следующие вспомогательные вопросы:

– «Для чего мне так важно преодолеть избыточную тревогу и её следствия?»»

– «Каким человеком я хочу стать, когда преодолею свою тревогу и симптомы?»»

– «Какой будет моя жизнь, если в ней больше не будет места избыточной тревоге?»»

– «Что бы я хотел делать из того, чем не могу заниматься сейчас из-за ограничений, накладываемых избыточной тревогой?»»

– «Какими будут мои мысли, эмоции и поведение после

преодоления избыточной тревоги и её проявлений?»

– «Что я выберу: оставаться тревожным или действовать, чтобы меняться уже сейчас?»

Цель преодоления невроза важно сформулировать в позитивном ключе, поскольку цель, находящаяся в будущем, целиком и полностью определяет ваше восприятие и поведение в настоящем. Поэтому если в качестве цели вы поставите избавиться от тревоги, чтобы её не испытывать, то в настоящем вы только и будете заниматься тем, что безуспешно избавляться от тревоги (к тому же наш мозг не воспринимает отрицательную частицу «не»). Помимо этого, общую цель преодоления невроза следует сформулировать не только в позитивном ключе, но и так, чтобы вы могли время от времени отслеживать конкретные изменения в связи с осуществлением конкретной, а не размытой или недостижимой цели (по чётким критериям).

Примерами некорректной цели могут служить такие утверждения:

– «Я хочу избавиться от панических атак, чтобы не испытывать дискомфорта».

– «Я хочу больше никогда не испытывать тревоги, потому что она невыносима».

– «Я больше не хочу чувствовать симптомы ВСД, поскольку они мне надоели».

Примерами корректной цели преодоления невроза являются, например, следующие утверждения:

– «Я хочу преодолеть избыточную тревогу, чтобы быть более спокойным человеком и жить насыщенной жизнью, включающей в себя поездки за город с друзьями, занятия по английскому языку и регулярные спортивные тренировки».

– «Я хочу преодолеть свои панические атаки, чтобы быть более решительным, меньше думать о своём здоровье, больше общаться с друзьями и спокойно выступать на концертах со своими песнями».

– «Я хочу преодолеть свои навязчивые мысли и действия, чтобы быть уверенной в своих решениях, с большим удовольствием общаться с детьми и коллегами и путешествовать с мужем по разным странам».

Сформулируйте свою позитивную цель и каждое утро напоминайте себе о ней, для того чтобы понимать, ради каких долгосрочных изменений вам придётся краткосрочно сталкиваться с дискомфортом и осознанно проживать свою тревогу, говоря иначе, ради каких дальнейших свобод вам придётся переживать неприятные ощущения и эмоции в ближайшее время.

Помимо формулирования цели вам также стоит составить таблицу мотивации, в которой вы пропишете конкретные элементы, из которых состоит ваша общая цель. Иными словами, в таблицу мотивации заносятся все предстоящие жизненные перемены, которые оцениваются от 0 до +10 по степени их значимости для вас, а также последствия неиз-

менности, которые оцениваются аналогично, но зеркально: от 0 до —10. Итак, левая часть таблицы будет содержать пользу от перемен, то есть описание того, как вы будете жить после преодоления невроза (изменения важно описывать в прошедшем времени, как будто то, о чём вы пишете, уже осуществилось, словно вы уже так живёте). Правая часть таблицы будет содержать последствия неизменности — описание того, что будет происходить, если вы продолжите оставаться в своей проблеме (см. таб. 2). Такое оценивание послужит вам напоминанием о том, почему же так важно преодолевать свой невроз, а ежедневное перечитывание таблицы мотивации поможет вам поверить и в себя, и в эффективность методики, если, порой, вам случится думать: «А не слишком ли велики предпринимаемые усилия?» Прочитывайте цель мотивации и заглядывайте в таблицу мотивации каждое утро. Чистую форму для выписывания цели преодоления невроза и заполнения таблицы мотивации вы найдёте в Приложении 1, расположенном в конце книги.

Польза от перемен	Влияние на жизнь	Последствия неизменности	Влияние на жизнь
самостоятельно хожу в магазины	+7	посылаю в магазин знакомых	-6
сам передвигаюсь на транспорте	+10	трачу деньги на такси	-8
провожу время с друзьями	+8	не получаю удовольствия от встреч	-9
выступаю на концертах	+7	остаюсь с нереализованными планами	-8
общаюсь с девушками	+8	замыкаюсь в себе и на своей проблеме	-8
спокойно хожу на работу	+8	испытываю напряжение на работе	-9
выезжаю отдыхать на природу	+8	всё время сижу в душной квартире	-9

Таб. 2. Таблица мотивации

Важно понимать, что основная мотивация всегда возникает только после того, как вы начнёте действовать и получите первые результаты. Поймите, что мотивация – это следствие действий, а действия – причина мотивации, поэтому не стоит ждать появления мотивации перед тем, как начать что-либо делать. Для того чтобы достичь желаемых результатов, вам придётся сначала столкнуться с дискомфортом и тревогой и заставить себя пройти через сложные ситуации, когда будет хотеться просто сбежать. Помните о том, что тревожные состояния, какими бы продолжительными и тяжёлыми они ни были, однозначно можно преодолеть, если во-

оружиться эффективными методиками и настойчиво применять их на практике. Вы способны не только преодолеть избыточную тревогу и её проявления, но и сделать так, чтобы эти состояния больше не возвращались! Помните, что никто не избавит вас от тревоги: вы можете победить мешающую тревогу только самостоятельно посредством ежедневной работы по изменению тревожного мышления и поведения.

ШАГ 2. ПРЕКРАТИТЕ ОБСУЖДАТЬ СТРАХИ И СИМПТОМЫ

С сегодняшнего дня вам необходимо исключить обсуждение ваших состояний, симптомов и страхов, чтения медицинской литературы, просматривания разных интернет-форумов и социальных сообществ, посвящённых вашей проблеме. Такой подход позволит вам не навешивать на себя ярлыки заболеваний согласно медицинской классификации. Необходимо перестать фокусироваться на различных источниках информации и следовать одному выбранному эффективному пути. Крайне важно не обсуждать свою проблему в кругу семьи и близких, поскольку родные поначалу проявляют жалость, беспокойство и чрезмерное внимание, что ведёт к подкреплению ложного убеждения в том, что вы действительно больны и что справиться с вашими волнениями невозможно. Но чем больше вы терроризируете своих близких обсуждениями своих страхов, тем больше они устают и тем менее «качественными» становятся их слова поддержки. Со временем вас перестаёт устраивать качество «помощи», которую вам оказывают ваши близкие в виде советов и приободряющих речей по типу «возьми себя в руки», «не стоит волноваться из-за пустяков», «думай позитивно», «выбрось это из головы», и вы начинаете на них злиться, напрасно мысленно или вслух обвиняя их в чёрствости и без-

душности, ибо человек, не испытывавший на себе острых тревожных состояний, никогда не поймёт, как сильно вас могут «накрывать» различные тревожные проявления.

Однако вы начинаете требовать от ваших родных и близких ещё более «искренней» и «участливой» поддержки, для чего осознанно или же не очень осознанно увеличиваете время и количество обсуждений своих переживаний, симптомов и состояний и даже намеренно приукрашиваете и преувеличиваете их. Весьма вероятно, что обсуждение симптомов выступает для вас компенсацией вашего неумения попросить у близких эмоциональной поддержки, которую вы всё же получаете за счёт обсуждений ваших страхов. Но такой подход может постепенно перерасти в весьма болезненную зависимость от внешней помощи и советов и наличия рядом близкого человека, поскольку, находясь рядом с ним, вы чувствуете себя в большей безопасности, как будто ваши близкие втайне от вас закончили суперскоростные курсы суперуниверсальных врачей, а посему в нужный или критический момент смогут достать из-за пазухи спасительный томограф или набор юного реаниматолога.

Рано или поздно всё это надоедает вашим близким, и они, понимая, что вы, вероятнее всего, просто «придуриваетесь», начинают злиться на вас и отказывать вам в поддержке того качества, которого вы от них требуете. Однако отсутствие поддержки со стороны близких усиливает ваше ощущение уязвимости и беспомощности и порождает желание пока-

зять, что вам на самом деле плохо, что, в свою очередь, приводит к ещё более ярким эпизодам тревоги. В конечном итоге постоянные обсуждения ваших состояний, страхов и симптомов с близкими приводят к тому, что вы чувствуете себя хуже, а ваши личные и семейные отношения портятся, что также не способствует улучшению вашего душевного состояния и физического самочувствия (см. рис. 4).



Рис. 4. Порочный круг обсуждений страхов и симптомов

В этом отношении с близкими и родными следует вести себя так, будто проблемы вообще не существует и словно вы абсолютно спокойны, каким бы тяжёлым «испытанием» вам это сейчас ни казалось. Говоря иначе, вам нужно отказаться от постоянных обсуждений ваших переживаний, сомнений, страхов и симптомов с близкими и даже другими людьми за исключением врачей и специалистов в сфере психологического здоровья. Но с врачами и психологами также не сто-

ит злоупотреблять обсуждением своих состояний и переживаний, ведь такой подход лишь на короткое время снижает вашу тревогу, но усиливает её в долгосрочной перспективе. А оно вам нужно?

Итак, вам будет крайне полезно придерживаться следующих стратегий:

- исключение обсуждения ваших тревожных состояний, симптомов и страхов с родными, близкими и другими людьми (кроме специалистов – врачей, психологов и психотерапевтов);

- исключение чтения медицинской литературы и медицинских сайтов;

- отказ от просмотра специфических интернет-форумов и социальных сообществ;

- отказ от навешивания на себя ярлыков болезней согласно медицинской классификации.

ШАГ 3. ПЕРЕСТАНЬТЕ ЗАНИМАТЬСЯ САМОКОПАНИЕМ

Помимо отказа от обсуждений симптомов, вам следует прекратить поиск причин своих негативных состояний и плохого самочувствия и осознать, что симптоматика вегетососудистой дистонии, панические атаки, навязчивые мысли и действия и прочие невротические проявления являются следствием избыточной (повышенной) тревоги, с понижением уровня которой они будут постепенно ослабевать и проходить. Говоря иначе, с этого момента вам важно прекратить задаваться вопросами по типу «за что мне это?», «почему я?», «в чём причина?» и т. д. Это только ухудшает ваше состояние, порождая дополнительное напряжение. Когда у вас в голове будут автоматически возникать эти вопросы, направленные на поиск гордиева узла всех ваших проблем и волшебного способа их разрешения, вы можете задавать себе более прагматичные вопросы: «Как мне помогает самокопание?», «Стал ли я более счастливым и здоровым от настырного поиска причин своей тревоги?», «Что я получаю от постоянного прислушивания к себе?», «Что будет происходить, если я продолжу это делать?» Отбросьте грёзы о возвращении к прошлой жизни, поскольку именно прежняя жизнь и привела вас к избыточной тревоге и её различным проявлениям, поэтому лучше двигаться в новом,

более полезном направлении. Таким образом, смысл данного правила состоит в прекращении самокопания как в виде поиска причин своих тревожных состояний в прошлом, которое не получится изменить, так и в формате сканирования своего организма на наличие тревоги, симптомов и «болезней», что только усиливает ваше внутреннее напряжение (см. рис. 5).



Рис. 5. Правило «Стоп самокопанию»

Как и многие беспокойные люди, вы можете быть склонны к частому и настойчивому сканированию своего «истрепанного» организма на предмет наличия возможных нарушений, и часто находиться в тревожном ожидании того, возникнет ли у вас тот или иной симптом. Однако участок тела, на который вы часто направляете своё тревожное внимание, может «отвечать» очень красочными ощущениями вплоть до болевых (ярким примером этого является межрёберная невралгия), что приводит к ещё большему прислушиванию

к организму и закономерному усилению тревоги, а значит, и симптомов. Так работает порочный механизм самосбывающегося пророчества: вы прислушиваетесь к своему состоянию, боясь появления симптома, что ведёт к усилению тревоги, в ответ на что вы начинаете контролировать свою тревогу с целью предотвращения возникновения симптома, что только усиливает напряжение и тревогу и в итоге приводит к тому, чего вы больше всего боитесь – появлению симптома (см. рис. 6). Выход из этого порочного заключается в том, чтобы перестать ежедневно прислушиваться к своему самочувствию, отпустив контроль над тем, что вы контролировать априори не в состоянии.



Рис. 6. Порочный круг самосбывающегося пророчества

ШАГ 4. ОСОЗНАЙТЕ ПРИРОДУ СИМПТОМОВ ТРЕВОГИ

Чтобы убедиться в том, что вы здоровы и что причиной ваших неприятных состояний является всего лишь избыточный уровень тревоги, пройдите стандартное медицинское обследование, сдав только те анализы, о которых вас попросит врач. Иными словами, если у вас в связи какими-то симптомами возникают подозрения на ту или иную соматическую болезнь, обратитесь к врачу соответствующего профиля, для того чтобы исключить определённые заболевания (например, болезни щитовидной железы, которые могут вызывать тревогу), и целенаправленно работайте над тревогой без лишних сомнений. Но в большинстве случаев при обращении тревожных людей к врачам у них не находят никаких серьёзных заболеваний, из-за которых они беспокоятся, что позволяет говорить о здоровье таких людей и обусловленности их телесных симптомов избыточной тревогой. Однако не нужно чрезмерно увлекаться обследованиями и анализами и делать из них культ: если врач говорит о том, что у вас нет ничего опасного для здоровья, ему следует верить. Помните, что врачи обычно занимаются гипердиагностикой, иными словами, склоняются в сторону худшего диагноза, поэтому при малейших подозрениях на патологию врач не отпустит вас домой.

Если врач сказал, что вы здоровы, значит так оно и есть, и нет смысла перепроверять здоровые органы: достаточно двух экспертных мнений разных специалистов по одному беспокоящему вас вопросу, чтобы получить объективную картину, иначе вы так и будете ходить от одного специалиста к другому в поисках гарантий. Полезнее сконцентрироваться на работе по снижению избыточной тревоги, что приведёт к постепенному исчезновению вызванных ей симптомов, чем требовать от врачей и даже близких несуществующих гарантий того, что с вами ничего и никогда не случится. Если органическая природа симптомов не подтверждается инструментальными методами обследований и с вашими анализами всё в порядке, значит причина телесных симптомов заключается только в избыточном уровне тревоги и перевозбуждении нервной системы. Помните, что симптомы, вызванные тревогой – это безопасное проявление выработанных эволюцией защитных реакций «беги», «сражайся» или «замри», говоря иначе, здоровые и необходимые реакции организма в ответ на выброс гормонов стресса в результате тревожного мышления. Эти симптомы неприятны, однако не входят за рамки понятия здоровья в широком смысле. Более подробное разъяснение того, чем вызваны различные симптомы тревоги, вы получите прямо сейчас.

Учащённое сердцебиение (тахикардия)

Согласно исследованиям, частота пульса во время интенсивной тревоги выше обычной частоты сердечных сокращений всего лишь на 10—40 ударов в минуту, хотя субъективно человек может жаловаться на пульс в 200—300 ударов в минуту, веря, что его пульс значительно превышает условную норму в 60—90 ударов в минуту. Если вы сейчас резко встанете, то ваш пульс может превысить показатель в 100 ударов в минуту, что может быть даже меньшим показателем, чем во время сильной тревоги, поэтому дело не в самом сердцебиении, а в отношении к нему и в его катастрофической интерпретации. Во время сна пульс может опускаться до 50 ударов в минуту, а во время пробуждения подниматься до 120—180 ударов в минуту, что может быть в два раза выше, чем в момент выраженной тревоги или даже приступа паники. При просмотре остросюжетного или трагического фильма частота сердечных сокращений может достигать 140 ударов в минуту, а давление повышаться до 160/100 миллиметров ртутного столба, но вы можете даже не замечать этого и не переживать по этому поводу.

Только иррациональные убеждения, что показатели вашего пульса никогда не должны выходить за пределы 60—90 ударов в минуту и что ваше давление всегда должно быть в пределах от 110/70 до 139/90 миллиметров ртутного стол-

ба, и создают катастрофические мысли в случае даже малейших отклонений от этих показателей или от вашей собственной жёсткой нормы. Но важно помнить о том, что здоровое сердце может «колотиться» с частотой до 200 ударов в минуту на протяжении нескольких недель без негативных последствий для здоровья. Ваше сердце создано для того, чтобы «колотиться», «стучать», «трепыхаться», «обрываться», особенно при кардионагрузках или в моменты повышенной тревоги – так оно помогает вам справиться с физическими нагрузками или стрессовыми ситуациями.

Поэтому пережить несколько минут или даже часов учащённого сердцебиения – пустяк по сравнению с тем, на что действительно способно ваше сердце. Следует понимать, что во время повышенной физической активности (например, при занятиях сексом или спортом) частота сердечных сокращений может существенно увеличиваться, однако человек может этого не бояться, поскольку просто не обращает на своё сердцебиение пристального внимания и осознаёт естественность, уместность и целесообразность учащённого сердцебиения. Если у вас есть опасения по поводу сердца, посетите кардиолога и исключите сердечную патологию, после чего направьте своё внимание не на сердце, а на работу с избыточной тревогой. Помните, что врач-кардиолог не сможет вылечить ваше здоровое сердце, поэтому важно снижать избыточную тревогу и работать с искажённым мышлением и неадаптивным поведением.

Дополнительные удары сердца (экстрасистолии)

Важно понимать, что сердце – не часовой механизм, и ему свойственно иногда сбиваться с ритма, что может проявляться в виде так называемых экстрасистолий – таких субъективно неприятных ощущений, как «обрывание», «трепыхание», «замирание» и т. п. Такие перебои временны и неопасны, хотя могут толковаться как ужасные, опасные и невыносимые: «У меня сердечный приступ!», «Моё сердце сейчас разорвётся!» и т. д. Помните, что экстрасистолии могут представлять опасность только для человека, уже перенесшего несколько инфарктов. Такие ощущения вызваны всего лишь дополнительными и внеочередными сокращениями сердца, которые являются частью широкого многообразия функционирования организма, особенно на фоне повышенной тревоги и внутреннего напряжения. В такие моменты вы можете немного покашлять – так советуют кардиологи, и прояснить для себя реальность: сколько раз эти симптомы возникали, и сколько раз они приводили вас к катастрофическим последствиям. Помните, что если при появлении какого-то «сердечного» симптома вы возбуждены и у вас есть желание бежать за помощью, то этот симптом не может являться признаком инфаркта, во время которого человек боится пошевелиться и старается всячески экономить свои си-

лы.

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.