

НЕВРОЗ В БОЛЬШОМ ГОРОДЕ

# ДВА ВЗГЛЯДА НА ОДИН

# НЕВРОЗ



**ИОСИФ ГОЛЬМАН**

**ЗАПИСКИ КРИЗИСНОГО ПСИХОЛОГА**

**Иосиф Гольман**  
**Два взгляда на один невроз.**  
**Записки кризисного психолога**  
**Серия «Невроз в большом городе»**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=68338706](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68338706)*

*Два взгляда на один невроз. Записки кризисного психолога. / Гольман И.:  
Яуза-каталог, Дримбук; Москва; 2022  
ISBN 978-5-00155-273-4*

### **Аннотация**

Иосиф Гольман – практикующий клинический и кризисный психолог; педагог-психолог. На примере случаев из практики он рассказывает истории людей и их невротических, депрессивных и тревожных расстройств – причин их появления, а главное, способов избавления от них.

В книге содержатся уникальные материалы – «выпускные эссе» – позволяющие от первого лица узнать мысли и чувства людей, столкнувшихся с подобными проблемами.

Автор анализирует влияние окружения человека, его уникального характера и даже диеты на психическое благополучие. А также дает простой инструментарий для самостоятельного выявления неврозов и принятия решения об обращении за помощью к специалистам.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

# Содержание

Вступительное слово	6
Введение от автора	9
Часть 1	14
Вместо предисловия	14
Глава 1	18
Конец ознакомительного фрагмента.	29

**Иосиф Гольман**  
**Два взгляда на один**  
**невроз. Записки**  
**кризисного психолога**



**Д Р И М Б У К**

© Гольман И. текст, 2022

© Сапунков И., илл. на обложке, 2022

© ООО «Яуза-каталог», 2022

© ООО «Дримбук», 2022

# Вступительное слово

Кандидат психологических наук, доцент факультета психологии РГСУ, член-корреспондент АМТН

**Людмила Викторовна Сенкевич**

В нашей стране много превосходных специалистов по самым разным разделам психологии. Их профессиональные компетенции глубоки и многогранны, а научные достижения общепризнаны. Однако всегда наблюдался серьезный дефицит таких психологов, которые способны простым человеческим языком объяснять людям важные для них вещи.

Тревожность, депрессии, невротические расстройства окружают нас на каждом шагу. Они приносят боль и страдания миллионам. Причем большинство страдающих даже не понимают причин своих мучений, ведь познания в практической психологии, нейрофизиологии, химии мозга не относятся к общедоступным и распространенным. Вот здесь понятный и в то же время корректный в научном плане язык просто необходим. Им в полной мере обладает автор книги, которую вы сейчас держите в руках.

Данная книга имеет сразу два достоинства.

Первый – ее интересно читать. Все эти истории, кейсы жизненные, захватывающие, проглатываются на одном дыхании.

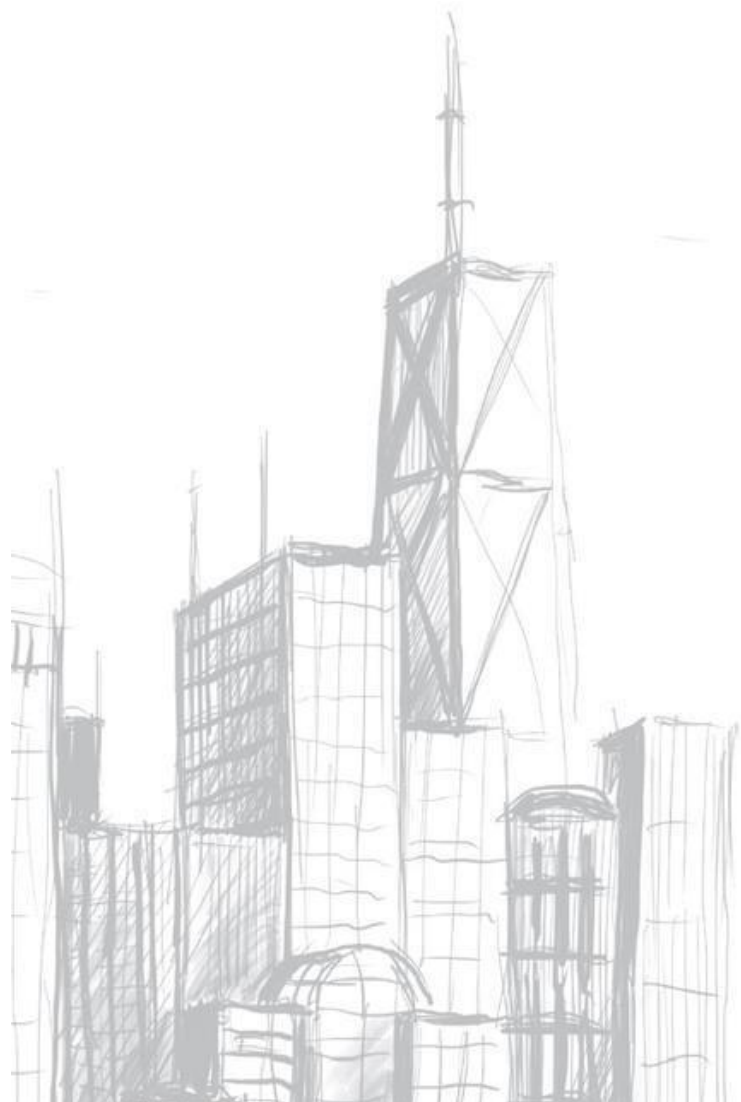
Второй – читатель получает немалую практическую пользу от чтения. Доступно изложенные знания в значительной мере можно применить и для улучшения собственного психологического статуса, и для психологической поддержки родных и близких. Ведь прилагаемые рекомендации проверены на богатейшем опыте автора и его коллег.

И еще один важный аспект.

Психические и психологические расстройства в нашей стране сильно стигматизированы, люди порой просто боятся обращаться за помощью, даже когда им действительно плохо.

Читая же взятые из жизни истории, они примеряют их к себе. И начинают понимать, что помощь не только необходима, но и возможна. А это уже прямой путь к выздоровлению.

Приятного всем чтения! И полезного!



# Введение от автора

Однажды, еще в юности, я вдруг неожиданно для самого себя понял, что человек бывает счастлив или несчастлив не только из-за каких-то житейски объяснимых причин. И что есть большое количество несчастливых людей, у которых вроде бы все отлично: здоровье, финансы, быт, близкие. А они все равно несчастливы.

Причем если таким людям на пути встречались реальные проблемы, то ситуация лишь усугублялась, несчастья множились. А вот когда реальные проблемы удавалось решать, то счастья все равно не наступало.

Это было непонятно и как-то очень по-человечески несправедливо. Но такое было.

И это ощущение несправедливости вызывало сильное желание им помочь.

Однако мой личный путь в практическую психологию оказался сложным и сильно извилистым. Изначально я хотел стать врачом-психиатром. Старшие друзья, уже практикующие молодые доктора, устроили мне несколько «экскурсий» в психиатрическую больницу. И... я испугался. Напомню, в начале 70-х годов в арсенале медицины не было ни атипичных нейролептиков, ни нетоксичных антидепрессантов, ни методов визуализации работы головного мозга, ни сегодняшнего понимания сложнейших процессов, в нем проис-

ходящих (кстати, тоже весьма далекого от полной ясности).

К счастью, я не увидел в больнице никакой карательной психиатрии. Врачи честно делали свое дело, большинство пришло в профессию, как говорится, «по любви». Меня напугало совсем другое: беззащитность пациента перед психическими болезнями и «беззубость» тогдашней медицины в борьбе с этими заболеваниями. Я, например, увидел злокачественное течение шизофрении. И рецидивы у людей, которые, казалось бы, покинули клинику здоровыми.

В общем, я испугался – и вместо медицинского вуза поступил на техническую кибернетику. Инженер-математик. Теперь, по прошествии почти полувека, не жалею об этом: математика – основа всех наук.

Потом аспирантура, защита диссертации по ударно-волновым течениям в водороде.

Вот только желание исправить замеченную в юности несправедливость никуда не делось. Тем более, – несправедливость порой даже смертельную.

Буквально через месяц после вуза один молодой сотрудник нашей лаборатории обмотал себе руки проводами и прямо на экспериментальном стенде убил себя. Зачем он это сделал? Почему не захотел жить в таком прекрасном мире? Меня это чрезвычайно сильно шокировало, очень хотелось разобраться и помочь таким, как этот несчастный.

Впрочем, жизнь к резким переменам не располагала. Появилась семья, дети, а менять зарплату кандидата техниче-

ских наук на студенческую стипендию я готов не был.

Однако и здесь выпадали счастливые возможности.

В советское время нас, научных сотрудников, часто таскали то в поле, то на овощебазу, – спасать урожай. Подвернулась возможность избавиться от этой напасти, записавшись на вечернее отделение Университета марксизма-ленинизма. Тоже не Сахарова года без вечеров. Но – не овощебаза, да и, глядишь, чему-то интересному научат.

И ведь научили! Два года на факультете идеологических кадров я провел в обществе военных психологов. И это были очень знающие люди. И знания оказались весьма полезными. Особенно когда применяешь их в мирных целях.

Потом еще было второе высшее в МГУ, на факультете журналистики. Тоже психологию преподавали достаточно глубоко. А главное – я настолько заинтересовался всем этим, что включился механизм самообразования: получение новых профессиональных знаний по данной тематике стало приятной необходимостью.

Параллельно я занимался бизнесом и экономикой, издавал журналы и заведовал первой в России кафедрой рекламных технологий в МосГУ.

И да, понемногу начал помогать окружающим разбираться с их психологическими проблемами. Они сами как-то меня находили, и я видел: кое-что у меня получается. Это еще не было профессией, без диплома и без оплаты. Скорее, хобби.

Однако в какой-то момент я понял, что далее хочу заниматься только этим. Бизнес был заброшен, а я пошел учиться в РГСУ, на клиническую психологию. Это и было началом моей реально профессиональной деятельности. Я и сейчас учусь: заканчиваю магистратуру в МГППУ, добавив к клинической психологии экстремальную и кризисную, а также квалификацию педагога-психолога. После получения диплома надеюсь... пойти учиться дальше, так как мир психологической науки и ее подходов неисчерпаем.

Итак, основной круг моих практических и научных интересов – тревожные, депрессивные и невротические расстройства. Пожалуй, это наиболее часто встречающиеся нарушения. И именно они ответственны за большую часть несчастий и инвалидизаций, связанных с психикой. Впрочем, эти же расстройства крайне неприятно отражаются и на соматическом (проявление психического нарушения в виде физических (соматических) симптомов) здоровье людей, ведь душа и тело практически неразделимы.

За время работы, кроме заимствованных на широком поле методик, появились и свои. Я – сторонник интегративной психотерапии, когда можно не замыкаться в рамках какого-то одного подхода. Очень условно можно разделить используемые мною факторы воздействия на три основных группы:

– безмедикаментозные психофизиологические (включая телесно-ориентированную терапию);

- когнитивно-поведенческие;
- подходы позитивной психологии.

Условно – потому, что, по сути, невозможно реально отделять в человеке тело от психики, а эмоции от сознания. Рассказы об этих методах и практике их применения я и собрал в этой книжке.

Ну а теперь пора подвести итог.

У нас, как и в любой другой стране, есть миллионы людей, страдающих тем или иным психологическим расстройством. Большинству из них можно помочь. Зачастую – даже без применения фармакологических препаратов (психологи – не врачи и не используют их). Но люди, сильно страдая, ничего не знают об этих возможностях. Более того, они часто не догадываются о причинах своих страданий. А если и догадываются – не спешат идти за помощью из-за жесткой стигматизации психических расстройств в нашем обществе.

Именно поэтому я и написал эту книжку.

В тексте приведены оригинальные "выпускные эссе" моих доверителей. В них соблюдена авторская пунктуация и орфография. Также есть выполненные мной небольшие сокращения, оформленные..., и добавления в виде [] для облегчения понимания текста.

# Часть 1

## **Неврозы, тревожно-депрессивные расстройства и как от них избавиться. А также – неразрывная связь тела и души**



### Часть 1

## **Вместо предисловия Как жить спокойно в неспокойные времена?**

Так вышло, что эта книжка готовится к печати не в самое спокойное время. На происходящее в мире многие отреагировали резким повышением тревожности и ухудшением своего психологического состояния.

Поэтому предварительно я хочу сказать буквально несколько слов. По теме, понятной из заголовка.

Да, время беспокойное. Да, есть чего опасаться. Но только не нужно откладывать жизнь на потом. Я часто привожу своим доверителям такой простенький пример. Возьмите XX век. Разбейте его на десятилетия. Найдете ли хоть одно спокойное и безмятежное?

Давайте пробежимся по событиям этого века в России вместе.

1900–1910. Проигранная Русско-Японская война. Страшная революция 1905 г. Репрессии. Котлу закрутили крышку, но добавили огня.

1911–1920. Первая мировая война, революция и следом – не менее ужасная Гражданская.

1921–1930. Послевоенная передышка, слом деревни, голодные смерти в Поволжье. И не только там.

1931–1940. Расцвет образования и культуры. И снова голод. Великая индустриализация и великие репрессии.

1941–1950. Война. Гитлеровское нашествие. Победа и заживление тяжелейших ран.

1951–1960. И здесь не расслабишься: слом эпох. На фоне потенциального ядерного апокалипсиса.

1961–1970. Еще одно беспокойное десятилетие: Карибский кризис, смена власти, горячее противостояние с США во Вьетнаме. Кстати, я уже хорошо помню это время лично. За продуктами – в Москву. Мука по талонам. Автомобиль – роскошь. Да и цветной телевизор тоже. Но нам, детям, было хорошо и весело.

1971–1980. А это уже застой. Вроде бы и спокойнее, но «сиськи-масиськи» и «пять раз Герой Леонид Ильич» начинали напрягать. Вранья скопилось многовато.

1981–1990. Хороним генсеков и в напряжении вглядываемся в будущее. Полная непонятка. Очередной слом эпох. «Партия – наш рулевой. Партия, дай порулить!» Оказалось, что долгожданный ветер перемен тоже пугает.

1991–2000. Отсутствие еды в магазинах лично меня очень напрягало. В моей семье на тот момент родилось уже трое детей, и есть они хотели каждый день. Потом еда появилась, но кончились деньги. Потом танковая пальба в центре Москвы. И первая чеченская.

Мораль: хороших, спокойных, счастливо и неспешно катящихся лет мы не дождемся. Нужно учиться быть счастливыми в те времена, в которые живем.

И еще одно наблюдение: женщины в сложных обстоятельствах – более стойкие и терпеливые. Даже в процентном отношении у меня резко прибавилось мужчин с тревожным расстройством. Можно дискутировать на тему, с чем это связано, – но в любом случае спасибо нашим женщинам за то, что они такие молодцы.

И несколько простых советов на сложные ситуации. И как от психолога, и как от человека, который кое на что успел в своей жизни посмотреть, причем не только на хорошее.

1. Если не понимаешь ситуацию, абсолютно не знаешь, что делать, не делай ничего. Суета добавляет проблем. (Это я

про покупку сахара мешками, срочный обмен валюты и прочие необдуманые поступки.)

2. Наблюдай. Сопоставляй. Решение придет само – тогда действуй.

3. Никогда не предпринимай ничего серьезного в состоянии эмоционального возбуждения и тем более – паники.

4. «Делай что должно, и будь что будет». Создай свой список дел – они есть всегда – и делай их. Как правило, это всегда в итоге приводит к успеху.

5. А самое главное, умеете быть счастливыми в любое время. Как сказал наш хороший поэт Александр Кушнер:

«Времена не выбирают,  
В них живут и умирают.  
Большой пошлости на свете  
Нет, чем клянчить и пенять.  
Будто можно те на эти,  
Как на рынке, поменять».

# Глава 1

## Что такое невроз и тревожно-депрессивные расстройства?

Я буду рассказывать об особенностях тревожно-депрессивных расстройств практически в каждой главе этой книги: и об их проявлениях, и о методах совладания с ними, и о биохимической природе подобных нарушений.

Непосредственно неврозам посвящена часть 3 книги. Это крайне неприятное состояние подробно раскрывается на клиническом случае, конкретной истории молодой девушки, причем история описана с двух сторон: глазами психолога и самой доверительницы.

Сразу сделаем пояснение по поводу слова «доверительница». Я не люблю принятого в психологии стандартного термина «клиент». Также не годится и термин «пациент». Поэтому я использую определение, «перехваченное» у друзей-адвокатов – «доверитель» и «доверительница». Мне кажется, что это точнее отображает отношения между психологом и обратившимся к нему человеком. Доверившимся ему.

Но вернемся к основной теме.

Скажем буквально два слова о том, что ощущает человек, страдающий, например, депрессией. Прежде всего – это

дистимия, постоянно сниженное настроение, грусть, печаль, вплоть до тоски, которую называют витальной, то есть опасной для жизни. Человек, испытывающий витальную тоску, находится в опаснейшей близости от суицида.

А еще – отсутствие сил и какой-либо мотивации что-то делать. Разве что лежать на кровати и страдать. В том числе – от осознания идиотизма ситуации: крепкий, физически здоровый человек лежит на кровати и страдает.

Причем мы делим и депрессию, и тревожность на две составляющие: эндогенную (конституциональную, личностную) и ситуационную (реактивную). Уже из терминов ясно, что они означают. Во втором случае все вроде бы понятно. Случилась тяжкая ситуация – человек попадает в депрессивное состояние. Болезнь, потеря работы, смерть близких, разлука с любимым человеком – причин, к сожалению, много. Но, как уже отмечалось, существует масса примеров, когда у человека все, казалось бы, в порядке, а ему плохо. Вплоть до витальной тоски. Это уже эндогенная депрессия, обусловленная индивидуальной биохимией мозга и нейрофизиологией. Самое страшное, когда две эти составляющие проявляются одновременно. Не каждый человек может такое пережить. А от не понимающих ситуацию людей – даже самых близких – он слышит лишь: «Возьми себя в руки!» Да только если бы он мог это сделать – взять себя в руки, – то давно бы сделал.

Примерно то же самое можно сказать о повышенной тре-

возможности. Снова деление на личностную и ситуационную. И снова до нелепого обидные истории, когда у человека все замечательно, да только ему страшно и плохо. Плохо и страшно.

Причем в тревожно-депрессивных расстройствах (да и в невротических) проблемы возникают отнюдь не только психологические. Мы уже говорили, что тело и душа – неразрывны. И еще сто раз это скажем. Потому что многим людям, страдающим тревожно-депрессивным расстройством, угрожает и соматизация их неприятного психологического состояния.

Эта тема – на примере тревожности – достойна более подробного изложения, что мы и сделаем далее.

А пока вернемся к разговору в основном о психологических аспектах тревожности.

Тревожность никогда не была подарком для тех, кто ею страдал. И среди моих доверителей многие (примерно каждый третий) приходили за помощью к психологу именно из-за нее.

Никому не нравится испытывать чувство страха. Но, тем не менее, оно абсолютно необходимо для нашей нормальной, счастливой и, что немаловажно, долгой жизни. Потому что совсем уж бесстрашные люди, как правило, долго не живут.

Здесь я бы провел аналогию с болью. Вот уж точно то, что никому не нравится испытывать! Но лиши человека чувства боли – и он сразу оказывается в зоне риска. Прикоснулся к

горячему и не заметил. Подвернул ногу – и пошел дальше. Или ужасный пример из истории моей коллеги Даши. Она, будучи в то время героинзависимой, упала с лестницы. Как позже выяснилось, сломала при этом позвонки. Но героин напрочь отбивает ощущение боли, и Даша со сломанным позвоночником... пошла дальше.

Очень скоро это привело ее к невозможности передвигаться без коляски. Слава Богу, она стала единственным мне известным, редчайшим исключением из правил, нашла в себе силы побороть и аддикцию (зависимость), и неподвижность, чудовищным усилием воли и йогой заместив природную поддержку спинного мозга мышечным каркасом.

Можно привести и другие, более бытовые, но не менее опасные примеры «нехватки» страха: переход перед близко идущим транспортом, прыжки в воду в незнакомом месте, проведение досуга с незнакомыми людьми и т. д.

И, тем не менее, избыток тревоги и страха хоть и не убивает сразу, но вполне способен испортить человеку жизнь в целом. Приведу для примера случай из моей практики.

Если коротко: мужчина, еще вполне молодой, подтянутый, крепкий (бывший офицер). Образование высшее, здоровье – по возрасту. Из болезней-одна, не сильно приятная (болезни приятными не бывают), хроническая, но и уж точно не смертельная; человек живет с ней уже два десятка лет, с юности, приноровился и хорошо адаптировался. Во время службы даже смог водить за нос медкомиссию – то есть впол-

не себе компенсированный больной.

Так вот, человек этот ныне живет крайне некомфортно, нервничает, постоянно в ожидании крупных проблем. Настолько неприятных, что они могут полностью сломать его с таким трудом налаженную жизнь.

– Окей, – говорю я. – Давайте разбираться с вашими проблемами.

И вот проблемы предстают передо мной во всей своей страшности. И одновременно – странности. В кратком пересказе они звучат следующим образом:

1. Человек наконец-то назначен руководителем серьезного подразделения большой компании. Да, прекрасная зарплата. Да, великолепный соцпакет. Но случись какая-либо осечка – последствия могут быть ужасными. Как минимум увольнение.

2. У человека прекрасная супруга, красивая, умная и с замечательным характером. Она ярка и самодостаточна. Он долго ее добивался. У них родился ребенок, купили квартиру. Но он не уверен, что удержит ее рядом с собой всю жизнь.

Выслушивая подобное, кто-то может и улыбнуться. Тоже мне – проблемы! Да только ситуация совсем не располагает к смеху: панические атаки и суицидальные мысли в анамнезе – не шутка.

Да что там анамнез! Рассказывая про свои страхи, мужчина, побывавший с оружием в руках не в одной горячей точке, не смог сдержать слез и несколько минут не мог успокоиться.

...И вот мы с ним подробненько начинаем разбирать проблемы по пунктам.

– Большим начальником давно стали?

– Нет. Выдвинули после трех лет работы.

– Выдвинули за успехи или по благу?

– За успехи, – после некоторого замешательства: – Не было у меня никакого блага.

– Под вашим руководством показатели департамента ухудшились?

– Почему? – удивляется он. – Объем продаж вдвое вырос. Текучка почти прекратилась. Рекламаций в разы меньше, чем до меня.

– Отлично, – говорю я. – То есть вы заслужили свою должность годами работы и вывели подразделение в передовые. Так почему боитесь увольнения?

– Даже не знаю, – теряется мой собеседник.

Аналогично рассуждаем о его отношениях с женой. Красотка и умница, несколько лет вместе, последние два года, как только она забеременела, – в браке.

Доверитель сильно младше меня, и, с его разрешения, перехожу на «ты». Иногда это увеличивает доверительность общения.

– Она тебя любит? – в лоб спрашиваю я. – Или скорее по

расчету замуж вышла?

– Вряд ли по расчету, – озадачивается мой собеседник. – Это я – приезжий, а она москвичка, с обеспеченными родителями. Да и зарплаты у нас одного порядка. У нее тоже хорошая работа.

– Значит, тут не корысть. А ты, случайно, не кинозвезда?

– Нет, – уже догадывается, о чем я, мой пациент.

– И не футболист сборной.

– Значит, не поиск славы. Может, все-таки любовь?

– Надеюсь, – впервые за сессию улыбается он.

– А ты сам-то ее любишь?

– Очень! – мгновенно и односложно отвечает парень.

– А что ты в ней любишь, кроме секса?

– Да все, – снова не задумывается мой доверитель.

– А конкретно?

– Все люблю. Походку. Голос. Глаза. Даже запах.

– Духов?

– Нет, ее. У каждого человека свой запах.

Вот ее – родной.

– А детей будете еще заводить?

– Вот как раз обсуждаем...

Так почему же, черт побери, этот всего сам добившийся парень до панических атак и суицидных мыслей боится потерять жену и работу? Это выглядит настолько глупо, что кажется, будто присутствуешь на шоу абсурда. Но ведь ему ре-

ально страшно и реально плохо. Кто проходил нечто подобное, тот не забудет.

А теперь – вопрос: Что с ним не так? Вроде – счастливчик, а ощущает себя несчастным. Лицо «масочное», страдальческое, руки подрагивают. Прямо во время разговора испытал что-то вроде небольшого сердечного приступа, хотя принесенные выписки свидетельствуют об отсутствии кардиологических проблем.

А называется это тревожным расстройством. С заметной депрессией в придачу. По госпитальной шкале тревоги и депрессии HADS мы намерили 18 и 15 баллов соответственно (см. Приложение).

К счастью, в данном случае обошлись безмедикаментозными техниками.

Почему с ним такое? Привет из военного прошлого. ПТСР – посттравматическое расстройство – довольно стандартное заболевание для непосредственных участников военных действий. Позже он рассказал и о кошмарных снах, и о крайне неприятных флешбэках во время салютов или других неожиданных шумов.

Плюс – сопутствующая постепенная невротизация, шаг за шагом ухудшающая его соматическое здоровье и опять-таки заставляющая бояться самой жизни. Такой гадкий замкнутый круг, когда чем дальше – тем хуже.

Конечно, это очень мучительно. Особенно если понемногу начинаешь расслаблять не выдерживающие нагрузки нер-

вы алкоголем (да, он влезает в наши нейрорхимические системы мозга, имитирует помощь нервам, но на самом деле не лечит, а опасно вредит).

И снова вопрос: так почему же люди, у которых все, казалось бы, заслуженно классно, столь необъяснимо уродуют свое земное существование тревогами и сомнениями? Ладно, в данном случае – усугубляет военное прошлое, но я часто вижу тревожно-депрессивное расстройство у успешных людей, никогда не бывавших на войне.

В следующих главах мы поговорим и о серотониновой гипотезе И. П. Лапина, и о круговерти нейромедиаторов в нашей центральной нервной системе. Мое же личное предположение – сказывается наше эволюционное прошлое. В опасном и непредсказуемом мире выживали и давали потомство лишь самые умные, самые осторожные, самые предусмотрительные. Тревожные, другим словом.

Да только психика – не танковая броня. Если нагрузка вдруг оказалась непосильной, то естественная, выработанная эволюцией тревожная готовность оборачивается готовностью невротической (тест Хека-Хесс, см. Приложение).

И таких, как мой доверитель, – десятки (если не сотни) тысяч. Приведем немножко статистики: до 10 % мужчин и до 20 % женщин перенесли хотя бы один депрессивный эпизод. Депрессивные расстройства – болезнь трудоспособного возраста. Пик заболеваемости от 25 до 44 лет. Уровень рецидива – до 80 %; риск инвалидизации в 5 раз, а суицидо-

опасность – в 7,5 раз выше, чем в популяции. Тревожное расстройство также вполне способно испортить жизнь своему обладателю.

Предоставленные сами себе, без помощи специалиста они годами портят свою жизнь и жизнь близких. Иногда – непоправимо.

Но вернемся к нашему конкретному примеру.

Сегодня с тем мужчиной – все более-менее нормально. К психиатру он, правда, пойти, даже вместе со мной, так и не согласился (я-то как раз в данном случае не отказался бы от фармацевтической поддержки из-за суицидных идей доверителя). Силой же его не затащишь.

Но ему стало заметно легче. И довольно быстро – он, офицер в отставке, весьма дисциплинированно следовал рекомендациям психолога.

Конечно, парень не родился заново и не поменял мозг в «мозготекке». Но, как говорится, «жить стало легче, жить стало веселей».

А мораль сего повествования очевидна. Если чувствуете серьезный психологический дискомфорт, страх, необоснованную тревогу – не надо терпеть. Это опасно и бессмысленно. Надо обращаться за помощью и получать ее.

Еще один важный вопрос: почему я решил написать эту книжку именно сейчас?

Потому что излишняя тревожность и панические атаки, разумеется, были всегда. Но именно сегодня они приобрета-

ют характер эпидемии, если не сказать сильнее – пандемии.

# 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.