

ЖИВИТЕ НА ЗДОРОВЬЕ

АЛЕКСЕЙ
ВИЛКОВ



18+

Алексей Вилков

Живите на здоровье

«Автор»

2018

Вилков А. С.

Живите на здоровье / А. С. Вилков — «Автор», 2018

В пособии описаны основные факторы сохранения психологического и физического здоровья, отражены актуальные вопросы современной неврологии и представлены методы лечения невротических расстройств с примерами из психотерапевтической практики. Из книги вы узнаете, как справиться с тревогой и паническими атаками, как избегать конфликты и повысить самооценку, как достичь гармонии в сексуальной сфере, избавиться от интернет-зависимости и развить личную эффективность. Для широкого круга читателей. Администрация сайта ЛитРес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

© Вилков А. С., 2018

© Автор, 2018

Алексей Вилков

Живите на здоровье

Предисловие

Друзья! Мы снова отправляемся в увлекательное психологическое путешествие.

Время от времени мы упорно спрашиваем себя: как обрести полное счастье и сохранить здоровье в условиях постоянного стресса?

Для достижения цели придется приложить некоторые усилия.

Внешняя среда непрерывно меняется, вынуждая нас постоянно приспосабливаться к новым условиям. Кто успел подстроиться, то в выигрыше, а кто опоздал, тот обязательно проигрывает.

Законы эволюции о превосходстве сильнейших претерпели метаморфозы в социуме. Вроде бы давно нет необходимости «выживать» в первоначальном значении этого слова, но от этого людям не становится легче.

Что мешает человеку сегодня? Постоянное беспокойство, напряжение, завышенные ожидания, сложные задачи, поиск любви и счастья, вечная гонка по кругу, накопленные комплексы и противоречия, иррациональное мышление, вредные установки, и это только начало списка.

Сейчас возникли новые вызовы: информационная перегруженность, эпоха интернета и социальных сетей. Мы непрерывно поглощаем информацию, девяносто процентов которой лишена смысла и засоряет разум, не включая мыслительные фильтры. Мозг и здесь адаптируется, но его возможности на пределе, и он посылает подсказки о перегрузке: дискомфорт и телесные симптомы.

Попробуем разобраться, как сохранить душевное и физическое благополучие в эпоху глобальных перемен и необъяснимого парадокса, когда человек невольно усложняет себе жизнь, пытаясь ее упростить. Технологический прогресс облегчает будни, лишая привычных бытовых сложностей, но мы сами делаем все, чтобы испортить комфортное существование, развивая невротические паттерны, хотя многим удастся вырваться из заезженной колеи, многие действительно счастливы и делятся позитивным опытом.

Какие проблемы актуальны в нашу эпоху?

На пьедестале почета правят тревожные расстройства. Окружающий мир напряжен, нестабилен и полон причин для переживаний. Мы беспокоимся по поводу и без, ведь нигде нет гарантии безопасности. Второе место прочно занимает депрессия, достигшая характера эпидемии, обусловленная как психологическими причинами вследствие стресса и перенесенных травм, так и внутренними нарушениями в работе мозговых систем. Нескончаемый и негативный информационный поток создает невроты. Если раньше человек впадал в невротические переживания из-за дефицита информации, то сейчас перенапрягает нервную систему постоянным возбуждением и непродуктивным анализом. Развитие дистанционных технологий породило интернет-зависимость и усугубило одиночество с ощущением комплекса неполноценности. Особенно актуальны сексуальные нарушения, в том числе обусловленные пребыванием в виртуальном пространстве. Под угрозой находится институт продолжения рода и семейные ценности. Культивируется гедонизм, эгоцентризм, размываются гендерные роли и уклады воспитания. Обострены до предела неразрешенные конфликты между притязаниями и реальными возможностями. Век эгоизма и достижения успеха истощают психику в гонке за ложными ценностями. Тысячи людей терпят личностные кризисы, если не достигают желаемого в короткий срок. И это далеко не полный список вызовов современности.

В мире тревоги

Мы предельно эмоциональные создания. Нам хочется каждый день жить осмысленно и продуктивно, но как достичь согласия между умом и чувствами?

Человек разумный, наверно, самое тревожное творение эволюции на земном шаре. Мы привыкли беспокоиться по поводу и без, и не знаем, как справиться с неприятными переживаниями. Точнее знаем, но способы выбираем неадаптивные, вредные, с далеко идущими последствиями.

Что же такое тревога? – беспричинное беспокойство, сигнал, предупреждающий нас о внутренней или внешней опасности. Филогенетически тревога – важнейшее свойство человека, неразрывно связанное с инстинктом самосохранения.

Перенесемся на тысячи лет назад. Древние прародители объективно находились в постоянной тревоге, вызванной реальными тяготами существования. На них могли напасть хищники, они рисковали оказаться в смертельной ловушке чужаков, и каждый шаг в неизвестность сопровождался высоким риском. Даже привычная охота сопровождалась высокой вероятностью осложнений. Заглянуть в пещеру и увидеть громадного, лохматого зверя – не веселая перспектива. Наши далекие предки успешно преодолевали свое беспокойство, и вообще на нем не заикливались, да и некогда было. Выжить бы, а остальное мелочи.

И сейчас человеку подсознательно кажется, что его за каждым углом поджидает опасность. Этот ужасный внешний мир с колоссальным стрессом, с невыносимым темпом и скрытыми угрозами напряженной обстановки и негативным информационным фоном. Со всех экранов льются только плохие новости, каждодневное раннее пробуждение с автоматическим перемещением на работу в переполненном вагоне метро, придирки руководства, кредиты и займы, плохие отношения в семье. Наберется миллион причин переживать. Если сложить все поводы беспокоиться, их наберется гораздо больше, чем в доисторическую эпоху.

Казалось бы, сейчас мы пребываем в комфорте и относительной безопасности. Нет широкомасштабных военных действий, за исключением горячих точек, о которых мы регулярно слышим из телевизора, получая впечатляющую картинку. Мозг по старинке воспринимает сигналы опасности, даже не подозревая об этом, отчего мы неосознанно проявляем нервозность.

Однако, тревога тревоге рознь. Для успешного управления беспокойством нужно понять его причину, то есть откуда оно пошло, что заставляет нас волноваться?

Основные виды тревоги:

1. Невротическая.
2. Психотическая.
3. Экзистенциальная.

Невротическая тревога – наш вечный спутник, мы рождаемся и умираем с ней рядом. От нее невозможно избавиться, словно от потребности есть и пить. Но выгоднее держать ее под контролем, регулировать ее интенсивность, чтобы не терять бразды правления. Невротическое беспокойство имеет свои причины, которых сотни. Наиболее частые поводы переживать: мнимые недостатки внешности, несоответствие ожиданий и реального положения дел, напряженные отношения с близкими, заниженная самооценка, актуальные конфликты с окружением.

Психоаналитики считают, что тревогу вызывает внутренний конфликт, который не разрешен в ходе развития личности, оказывая влияние на настоящее и даже будущее. Этот внутренний конфликт зарождается в далеком детстве, когда младенец чувствует тревогу матери по отношению к собственной персоне. Затем ребенок либо открывается к миру, либо закрывается от переживания тревоги, чувствуя вину за свое рождение, раз доставляет столько неприятностей матери. Есть и другие гипотезы возникновения тревоги. Не так важно, какая ближе к истине, но все они имеют право на существование.

На невротическую тревогу влияют следующие моменты:

1. Внутренний конфликт личности между «быть и казаться», между «хочу и могу», между тем, что есть в данный момент, и тем, что хочется, но не получается достигнуть.

2. Тревога как следствие фрустрации – особой неудовлетворенности потребностей (пища, общение, секс, самореализация).

У некоторых тревога настолько вживается внутрь, что уже не отделяется от личности, формируя тревожно-мнительный характер. Здесь тревога проявляется на каждом шагу. Мнительные личности не умеют адекватно справляться с ней, проявляя незрелые механизмы защиты. Их тревожность завышена, вызывает недоумение, жалость и непонимание окружающих. Встретившись с такой личностью, мы понимаем, как нам повезло уметь сохранять спокойствие.

3. Хроническое напряжение вследствие неразрешенной психотравмы: несчастная любовь, потеря близкого, кризис, банкротство, тяжелое заболевание.

4. Действие длительного стресса: напряженная работа, конфликты с коллегами и руководством. Человек не умеет сбрасывать напряжение и винит себя, либо полностью лишен способности анализировать свое состояние. Проверьте, что и такие граждане встречаются сплошь и рядом.

Невротическая тревога ищет объяснения. Человек интерпретирует свое состояние в силу накопленных знаний и опыта. Рефлексирующая личность заглядывает в себя, копается в прошлом и анализирует текущее положение, приходя к неутешительным выводам – как все запущено! А в некоторых случаях даже не находит ответа. Для многих – это весомый повод обратиться, если не к психотерапевту, то к психологу, и продолжить анализ, часто бесперспективный. Можно топтаться на одном месте, кружить вокруг да около, можно объявить истину, выстроить разумные и логические построения и даже успокоиться хотя бы до следующего приступа.

Человек с устойчивой психикой и крепкой нервной системой находит доходчивое и прямое объяснение своей тревоги, либо старается не обращать на нее внимания, сбивая ее как температуру. Он выбирает проверенные способы: практиковать полноценный сон, тренировать мышцы в спортзале, наслаждаться приятным общением с друзьями, и т.д.

Менее осознанные товарищи предпочитают прием тревогопонижателей: алкогольные напитки, курение, наркотические средства, азартные игры. Так формируются аддикции и зависимости, хотя изначально задача лишена злого умысла – нужно лишь убраться от банального беспокойства.

Психотическая тревога особая и не имеет логического объяснения. Как ни старайся нащупать, откуда она возникла – не выйдет. Любые гипотезы рассыпаются. После череды сеансов психологи умывают руки, предлагая все-таки посетить психиатра. Эта тревога опасна, коварна и совершенно непредсказуема. Ее сложно перенести, она ищет выхода, провоцирует изменение поведения и сознания. Психотическая тревога – предвестник тяжелого нарушения психики с образованием бреда и галлюцинаций. К счастью, она возникает редко. Невротики могут сильно не беспокоиться, что их тревога перерастет в психоз, хотя они очень боятся сойти с ума, и страх гонит их к специалистам.

Психотические переживания связаны с нарушением работы мозговых систем. Точный механизм психозов до сих пор неизвестен. Мозг остается неразгаданной тайной, хотя прилично изучен на анатомическом и физиологическом уровнях. Основная гипотеза образования психотической тревоги: нарушение работы нейромедиаторов – особых веществ, необходимых для передачи нервных импульсов. Основные виновники «бунта на корабле» – дофамин, норадреналин, серотонин. Если дофамина образуется чересчур много, в мозге возможна своя революция с неизвестным финалом. Психотическая тревога подчинена внутренним, скрытым механизмам и может исчезнуть самостоятельно даже без внешнего вмешательства. Правда, это бывает не сразу, и человек изрядно помучается, прежде чем нейромедиаторный механизм придет в норму. Восстановить работу систем помогает психофармакотерапия и психотерапия.

Экзистенциальная тревога обусловлена философскими, но насущными категориями, она естественна как процесс роста и развития. Рано или поздно перед каждым возникают вопросы: кто я, откуда, куда двигаться дальше, какой смысл жизни, правильно ли я развиваюсь, тот ли человек рядом со мной?

В каждом возрасте есть свои излюбленные переживания. В двадцать один год молодого покорителя жизни волнует выбор профессии, любовь и максималистские ожидания. После тридцати люди подводят первые итоги, что удалось достичь, а где их предел мечтаний, а после сорока пяти появляются признаки приближения старости и увядания, и где-то маячит старушка смерть, пока неоформленная, в тумане, но уже с косой и злобным оскалом.

Экзистенциальная тревога толкает к переменам: развернуть жизненный курс или продолжить дрейфовать, упрямо развиваться или тихо считать лягушек в болоте. Тревогу можно заглушить в вине, чревоугодии и трудоголизме, но она будет напоминать о себе строго по значимым датам и всегда неожиданно. Справиться с внутренним беспокойством сложно. Остается терпеть, маяться, проживать, осознавать, трансформировать его в творчество и созидание, или сказать себе «Стоп!», пора остановиться, взять паузу и отдохнуть.

NB! Для управления неврозом сперва нужно определить, какая тревога вас беспокоит. Лучше всего проанализировать свое состояние вместе с психотерапевтом.

Если вы пока на пути к специалисту, правдиво ответьте на следующие вопросы:

1. Что не удовлетворяет вас в своей жизни?
2. Какие накопились проблемы?
3. Что вы можете исправить самостоятельно?
4. Почему вы ничего не делаете для улучшения своей ситуации?
5. Есть ли рядом близкие люди, или одиночество поглотило вас с ног до головы?
6. Определите причины хронического стресса и способы избавления.
7. Оцените качество сна.
8. Вспомните себя в молодости: неужели вы также опасались обычных вещей и пугались каждого шороха?
9. Бывают ли у вас беспричинные срывы и приступы гнева?

Панические атаки

Иногда тревога возникает приступообразно, запуская каскад вегетативных реакций, вызывая, так называемый, панический приступ.

Панические атаки – грозное, пугающее название, приводящее в трепет миллионы людей по всему миру. На самом деле это обычный невроз, проявляющийся сильной тревогой и вегетативными проявлениями.

Типичная картина панического приступа: нарастает беспокойство и напряжение, появляется суестьливость, потливость, учащается сердцебиение, возникает одышка и резкий страх смерти, страх упасть в обморок, провалиться, умереть на месте, головокружение, конечности немеют – в общем, патовая ситуация!

Кто переживал нечто подобное хотя бы раз, отчетливо помнит приступ!

Случай из психотерапевтической практики:

«Синдром отличницы»

Марину приступы паники посещали по утрам сразу после пробуждения. Она считала себя скучающей домохозяйкой, лишенной достаточного внимания супруга. Двое подрастающих детей уже посещали детский сад. Она хотела вернуться к активной деятельности, а муж категорически запрещал ей выходить на работу. Зачем, если он полностью обеспечивает семью, отражая патриархальные идеалы? Марина спорила и доказывала свою точку зрения. До замужества она была очень активной – посещала кружки самодеятельности, участвовала в олимпиадах, в студенческие годы числилась активистом профкома, помогала отстающим, вела воспитательную работу и никогда не отказывалась от любой социаль-

ной нагрузки. В общем, экстраверт с синдромом отличницы. Вдруг возникла любовь с первого взгляда к старшекурснику, и внеплановая беременность заставила сойти с намеченного курса. Она души не чаяла в детях, все успевала, не отмечала усталости и раздражения. Она готова горы свернуть, поднять земную ось, но нет точки опоры. По характеру вдумчивая, спокойная, не склонна к скандалам и выяснениям отношений. Она предпочитает разложить по полочкам претензии, высказать их прямо, но в доброжелательной обстановке, не обвинять и не давить. Муж не хотел ее слушать, категоричный, упрямый, не способный идти на компромисс. Приступы возникали строго с 8 до 9 утра. Сначала предчувствие удара, озноб, дрожь в ногах и страх, а затем сердцебиение и ощущения нереальности, потеря контроля, головокружение и размахивание руками. Она бежала к аптечке и пила валидол. Он почему-то помогал, хотя врачи категорически запрещали принимать этот препарат. По данным анализов сердце абсолютно здорово: ни аритмии, ни дистонии, идеальная ЭКГ. Первые недели она не жаловалась, терпела, искала причину самостоятельно, а потом сдалась и выложила мужу как есть. Муж испугался за здоровье супруги и положил ее на обследование в стационар, но Марина отказалась от постельного режима и посещала врачей в дневное время, удостоверившись в полном соматическом здоровье. Прошла курс общеукрепляющих капельниц, а приступы упрямо не прекращались. Вскоре ей повезло найти полезные статьи на тематических сайтах, показывающие природу ее недуга. Она записалась на прием и успешно прошла психотерапевтическое лечение. Муж пошел на уступки и разрешил завести свое дело, открыть интернет-магазин по продаже бижутерии. Появилась реализация, но не в урон воспитанию детей. Марина преобразилась и тревожилась только по выходным, но уже без приступов, когда ее насильно заставляли отдохнуть и выехать из города на природу. Марина читалась умных книг и учила мужа менять отношение к ней. Муж усвоил урок и тоже преобразился, не на шутку перепугавшись за ее состояние. Скорее всего, он не понял мотива ее поведения и смысл симптомов, но общий фон их отношений заметно посвежел. Марина похудела, скинула лишние килограммы, сменила имидж, и муж снова в нее влюбился. Семья пережила второе рождение. В итоге каждый получил свою пользу. Дети тоже не остались в накладе.

Панические атаки периодически возникают у 15% жителей нашей планеты, преимущественно у женщин, что связано с их повышенной эмоциональностью и гормональными особенностями. Приступ запускается резким выбросом адреналина в ответ на мощный стресс, когда истощены ресурсы сдерживания.

Паническое расстройство – всегда проявление или следствие **вегето-сосудистой дистонии** – функциональный дисбаланс симпатического и парасимпатического отделов нервной системы, присутствующий у большинства мужчин и женщин.

Вегетативная нервная система отвечает за работу внутренних органов. Это особая иннервационная сеть, не поддающаяся сознательному контролю и действующая автономно. Именно поэтому так сложно предотвратить приступ, когда он уже вовсю заявил о себе. Приходится убегать и скрываться. Паника захватывает сознание, заставляя терять контроль и рассудок.

Симпатический отдел вегетатики отвечает за тонус, необходимый для интенсивной деятельности, и связан с выбросом адреналина. Парасимпатический отдел отвечает за расслабление и спокойствие. При дистонии наблюдается усиление работы симпатического отдела и ослабление парасимпатического, поэтому человек с «ВСД» всегда напряженный, на взводе, но легко истощается, плаксив, тревожен, мнителен, ярко реагирует на малейшие раздражители.

Основные признаки «ВСД»: повышенная утомляемость, эмоциональная лабильность, потливость, холодные руки, головокружение, рассеянность, головные боли, мышечное напряжение, жар в теле, бледность кожи, чуткий, поверхностный сон, даже бессонница.

Вегетоники очень чувствительны к переменам погоды, реагируют на дождь и перепады атмосферного давления, на любые эмоциональные перегрузки. Они любят неустанно посещать докторов, проводить различные обследования, ища у себя серьезные заболевания, но любые

методики показывают функциональность и обратимость изменений, то есть органического поражения органов нет. Специалисты разводят руками и назначают бесполезное лечение, от которого только хуже или совершенно никакого эффекта. Знающий доктор, понимающий природу расстройства, даст полезные рекомендации по изменению образа жизни, а в лучшем случае направит к врачу-психотерапевту.

Психотерапевт – единственный специалист, знающий, как преодолеть «ВСД» и панические атаки без приема лекарств.

Для облегчения состояния существуют доступные и действенные способы:

1. Смена обстановки, отдых, дозированные физические нагрузки, занятия спортом (ходьба, бег, утренняя зарядка), водные процедуры (тонизирующий душ или бассейн).

2. Выровнять дыхание помогает глубокий вдох – пауза – глубокий выдох. Вдохи и выдохи ровные, медленные, с закрытыми глазами. Упражнение эффективно в начале приступа или при появлении предвестников.

3. Откажитесь от любых стимуляторов: кофеина, энергетиков, газировки, заменив их на зеленый чай и витамины.

4. Отвлекайтесь и переключайте внимание на любые события и дела.

5. Читайте специальную литературу по профилактике приступов – библиотерапия.

6. Регулярно проводите аутотренинг, активизируя парасимпатическую нервную систему, учитесь расслабляться и снимать напряжение. Регулярное выполнение упражнений приводит к уменьшению силы и частоты приступов, профилактике и снижению общей тревожности, повышению уверенности в себе и контролю над капризами вегетатики.

NB! Есть ключевое правило: нужно принять особенности своей вегетативной нервной системы и прекратить прислушиваться к проявлениям тела, не обращать внимания на симптомы, отвлекаться, свыкнуться с ними, обесценивать любые проявления дистонии – путь к выздоровлению.

При соблюдении нехитрых рекомендаций симптомы постепенно будут ослабевать, и в один прекрасный момент вы заметите, что давно не переживали дискомфорта. Формально дистония ослабла, не исчезла, а прекратила напоминать о себе, так как вы изменили к ней отношение.

Справиться с тревожностью и восстановить баланс нервной системы с высокой эффективностью помогает комплекс дыхательных и релаксационных упражнений, проводимых вместе с врачом-психотерапевтом и самостоятельно. Регулярные тренировки и мотивация – залог успеха.

Изменение образа жизни включают в себя отказ от вредных привычек, полноценный сон, эффективное планирование времени и режима дня. Курение и алкоголь только ухудшают общую ситуацию, давая обманчивое временное облегчение и вызывая сильнейшую зависимость.

Для избавления от вегетативного невроза придется перестроить свое мышление: культивировать оптимизм, отказаться от вредных установок, в любых событиях искать положительные стороны, радоваться мелочам, заняться личностным ростом, то есть направлять силы и энергию в конструктивное русло, повышая значимость здорового начала личности.

Паника возникает по нескольким механизмам:

1. Спонтанная тревога и страх без видимых причин.

2. Паника на фоне острого стресса, либо психотравмирующей ситуации, когда конкретное событие запускает приступ.

Наиболее частые стрессогенные факторы: скученность, замкнутые пространства, поездки в метро, публичные выступления, неприятное общение, душная обстановка.

Стрессовая ситуация закрепляется в памяти, и при попадании в похожую обстановку приступ вновь возникает. Человек готовится и ждет появления приступа, чтобы его предотвра-

тить, либо встретить во всеоружии. Он прислушивается к себе, нагнетает нервы, и приступ не заставляет себя ждать. Следом усиливается страх, выделяется дополнительная порция адреналина, и порочный круг замыкается.

После приступа наступает истощение, усталость и четкая установка на избегание повторения ситуации. Так человек отказывается от поездок в метро, избегает публичных выступлений и общественных мест, то есть сам снижает качество своей жизни. При панических неврозах пациенты становятся домоседами, суживая круг интересов. Все существование подчинено страху и избеганию вегетативных кризов.

3. Приступ на фоне приема психоактивных веществ – алкоголя и наркотиков.

4. Приступ при гормональных сбоях, вызванный изменением внутреннего состояния организма.

NB! Любой страх только закрепляет приступ, вызывает его и усиливает частоту возникновения. Бегство от страха – укрепление панического расстройства.

Между тем, паническая атака – физиологическая реакция на стресс, закрепленная в ходе эволюции, особенно у людей впечатлительных и демонстративных. Психиатры старой школы относили панические приступы к проявлениям истерического невроза, сразу обесценивая его значимость. Сам термин весьма неудачный, звучит грозно и дополнительно пугает названием. На практике приступ не причиняет значимого вреда, и только страх затмевает разум.

Если человек однократно переживает приступ, то старается забыть о нем, связывает его с расшатанным самочувствием и внешними причинами. Если же приступ повторяется, то запускается страх и напряженное ожидание повторения. Пациент вызывает скорую помощь, получает успокоительный укол или таблетку под язык с наставлением не нервничать. Но страх уже активизирован и при случае продолжит свою подрывную деятельность.

Переживание панических приступов имеет свои закономерности и индивидуальные особенности. Сначала возникает дискомфорт, прилив жара, потливость, тревожность, онемение рук, затем присоединяется сильная тревога, сердцебиение, нехватка воздуха, боли в животе, сухость во рту, нарушение стула, страх смерти и ощущение нереальности происходящего, озноб или жар, страх сумасшествия и потери контроля с резким подъемом артериального давления. Среднее время приступа 10-20 минут, однако общее плохое самочувствие сохраняется несколько часов или даже на целый день выбивает из привычной колеи.

Существуют индивидуальные переживания приступов. Одним людям легче дома, когда рядом родные, когда кто-то сможет оказать помощь. Другие, напротив, жалуются на дискомфорт в домашних условиях на виду у родственников, а в одиночестве чувствуют себя сносно.

Случай из психотерапевтической практики:

«Мать и дочь»

Панические приступы может провоцировать прямой конфликт «отцов и детей». Валентина всегда не умела найти общий язык с матерью и ругалась с ней по поводу и без, переживая регулярные панические атаки. Мать предъявляла к ней повышенные требования: заставляла учиться, мешала личной жизни, давала советы, как одеваться, как себя вести, как выглядеть и проверяла ее друзей на пригодность. Имея несчастный опыт построения семьи, она обрушивала негатив на дочь, используя архаичные методы воспитания, не учитывающие ее возраст. Валентина уже закончила институт, устроилась на работу, а мать по-прежнему «капала на мозги» и распускала руки. В пылу ссоры бросала в нее обувь и обливала водой, угрожая запереть в квартире. Валентина не отставала и давала сдачи, используя богатый нецензурный запас. Крики и стоны по вечерам – частое явление в их квартире. Соседи по этажу давно привыкли к скандалам, но пару раз даже вызывали участкового разобраться. При нем мама и дочь вели себя примерно и отрицали конфликт, замазывая синяки на локтях. Не умея справиться с негативом, Валентина испытывала большие проблемы в обществе: срывалась на знакомых, боялась выглядеть нелепо, заикалась при выступлениях, часто меняла работу,

избегала поездки в общественном транспорте, и в итоге организовала рабочее место в своей комнате, чтобы никуда не выходить, но только за дверью ее раздражала мать. Скромный заработок не позволял снять отдельное жилье. Ей бы хватило на комнату, но мать отказывалась ее отпускать, изображала себя больной, давила на жалость, и Валентина оставалась с ней, ненавидя себя. Изредка на нее находило вдохновение, когда Валентина рисовала морские пейзажи, что приносило ей заметное облегчение.

Психотерапия на удивление проходила успешно. Валентина успела прочесть десятки книг по своей проблеме, была подкована и осведомлена о причинах тревожности, но позитивные перемены сводились на нет продолжающимися семейными ссорами. Мать – вечный источник стресса, и если не изменить к ней отношения, если не защититься преградой, то стойкого результата достичь не получится. Валентина старалась относиться к ней иначе и избегать конфликтов, что иногда даже получалось. Не наблюдая прежнюю реакцию, мать удивлялась и приставала к дочери сильнее, задевая за живое, дергая за прежние ниточки. День, второй, и Валентина срывалась, пока не пообещала себе переехать куда угодно, лишь бы не контактировать с агрессором. Тут как тут подвернулся бывший коллега, предложив ей на пару снять квартиру в родном районе. Она тут же собрала вещи и сбежала, пока матери не было дома. Мать пыталась вернуть ее, но Валентина игнорировала звонки, а потом набралась воли и спокойно объяснила ей взаимную выгоду от ее решения, отметив, что чувствует себя гораздо лучше, чем раньше. Так ускорился путь к самостоятельности и выздоровлению, а панические приступы незаметно прекратились.

На приеме психотерапевта выявляются основные предпосылки к появлению приступов:

1. Длительный хронический стресс.
2. Пережитая острая психотравма.
3. Особенности характера с повышенной эмоциональностью и тревожностью.
4. Внутренний конфликт, наличие выраженных противоречий между частями личности, между собой и обществом.
5. Сложные семейные отношения.
6. Злоупотребление психоактивными веществами: кофеин, курение, алкоголь, наркотики.

Часто поиски конкретной причины бессмысленны, если не лежат на поверхности. Гипотезы о конфликтах раннего развития и отношениях с родителями можно строить сколько угодно, но их осознание не приведет к ослаблению и устранению приступов.

На сегодняшнем этапе важно купировать симптомы и научиться с ними справляться, не убегать от них, а смело смотреть им в лицо. Нужно достичь осознания, что панические приступы не приводят к смертельному исходу, они безопасны и не наносят существенного вреда организму. Вреден именно страх и избегание проблемы – главная мишень в лечении панического невроза.

Лечением панических атак занимается врач-психотерапевт, а для исключения органических нарушений нужно посетить терапевта, невролога, сдать анализы, сделать УЗИ, послушать рекомендации смежных специалистов. Медикаментозные средства не устраняют причины приступа, действуют временно и кратковременно. Столь простую истину иногда сложно донести до пациента. Мы привыкли уповать на таблетки и пассивное участие в избавлении от болезни. С любым неврозом ситуация противоположенная. Только ваша активность и сильная мотивация способны добиться излечения и управления над своим состоянием!

Лекарственная терапия назначается, если пациент истощен приступами и пока имеет мало сил для освоения психотерапии. Силы появятся позже, а состояние улучшить нужно уже сейчас, поэтому на начальном этапе могут применяться транквилизаторы и антидепрессанты, но важно объяснить, с какой целью они используются, а акцент сделать на психотерапии.

Психотерапия включает себя когнитивно-поведенческие, суггестивные и рациональные техники. Это краткосрочная психотерапия, укладываемая в 7-10 сеансов и направленная на

устранение симптомов. Сейчас людям некогда годами заниматься психоанализом, анализируя детские переживания. У человека просто нет свободного времени, он загружен на 100%, а жить хочется спокойно, с комфортом и счастливо здесь и сейчас. Параллельно нужно научиться справляться с приступами самостоятельно.

Если вы сильны духом и находитесь в безопасной обстановке, попробуйте технику «Усиление симптома». Мысленно заявите, что не боитесь страха и старайтесь максимально усилить его, отдаться переживаниям, по максимуму проявить буйство симптомов. Тогда страх вдруг пойдет на спад. Такой парадокс давно подмечен клиницистами и пациентами.

Вспомните себя в ситуации стресса, когда приходилось принимать быстрое решение или выступать перед важной аудиторией. До начала разговора душа уходила в пятки, и сердце колотилось под двести ударов в минуту, а когда вы начали говорить, то все симптомы исчезли, вы вошли во вкус и получили удовольствие от процесса, а затем удивлялись над собой, почему так боялись? Так и актер каждый раз волнуется перед выходом на сцену, а перед зрителем крепощен и уверен в себе. Это всего лишь вегетативные проявления! Чаше приступ возникает там, где наиболее безопасно, где обязательно помогут, где есть свидетели, где с нами вряд ли что-то случится. Полноценное понимание особенностей невроза приходит к пациентам лишь на психотерапевтических сеансах.

Тревога способна проявлять себя избирательно. У некоторых людей существует постоянный тревожный фон в течение длительного времени. Нет как таковых приступов, но присутствует постоянное чувство беспокойства. Люди «сидят» на успокоительных препаратах, придумывают массу способов снимать тревожность, либо сдаются и привыкают к ней. Встречается вариант, когда сильная тревога накатывает и держит в напряжении постоянно не приступом, а состоянием. Тогда говорят о **генерализованном тревожном расстройстве**, когда симптомы наблюдаются несколько месяцев и появляются волнообразно: то стихают на несколько недель, то вновь накатывают. Плюсом мешают непонятные опасения чего-то плохого, и ожидание беды, мышечное напряжение, тремор, неспособность расслабиться, головные боли напряжения и вегетативные проявления.

Иногда тревога умело маскируется и не выдает себя, проявляясь только соматическими переживаниями, на первый взгляд, не имеющими никакой связи с эмоциональным состоянием. Так ведет себя **соматизированное расстройство**, когда проявляются необъяснимые боли в теле, чаще в области живота, нарушение пищеварения, головные боли, онемение языка, боли в суставах. Человек уверен в наличии какого-то соматического заболевания и проходит скрупулезное обследование, сдает все возможные анализы, а выявить причину не удастся, что еще сильнее пугает и заставляет думать о неизвестном науке неизлечимом заболевании. Увы, клиническая диагностика не показывает никакой патологии. По анализам человек здоров, что не вяжется с его жалобами, и вызывает недоумение докторов. В том числе под маской соматических жалоб может скрываться настоящая **депрессия**. Человек отрицает сниженное настроение, но тело подает сигналы о неблагополучии.

Основные проявления соматизированного расстройства: синдром раздраженного желудка с непонятными болями, тошнотой, рвотой, нарушения сердечной деятельности. На первый взгляд это те же признаки вегето-сосудистой дистонии. При объявлении диагноза пациент проявляет недоумение, отказываясь верить в наличие невроза. Как так?! Слишком банально! Он уже объявил себя смертельно больным и готов вручить себя на изучение лучшим ученым мира.

Разумеется, сложно признать свою неправоту, когда потрачены колоссальные средства на доказательства мнимой болезни, когда проведены самые изощренные процедуры, а оказывается – зря, истина в психике. Сколько было разборок с родственниками, туманных объяснений и уверений в истинности переживаний, а теперь рушится целая система представлений и ценностей. Других пациентов ошеломительная новость радует и окрыляет – сбрасывается гора

с плеч, ведь нет никакой опасности! Всего лишь невроз! Но и в этом случае показано серьезное психотерапевтическое лечение.

Случай из психотерапевтической практики:

«Неизвестная болезнь»

Татьяна два года записывалась в клиники с целью выяснить причины плохого состояния. Она считала себя больной серьезным заболеванием, имея самые разнообразные жалобы: головные боли, одышку, ком в горле, боли в животе после рабочего дня, запоры, странную аллергию на руках и ногах в виде пятен и сосудистых точек. Татьяна обошла всех врачей от терапевта до эпилептолога. Особенный упор она сделала на аллергологию, почему-то убедив себя в наличии пищевой аллергии. Она сдала полный список аллергопроб, но врачи уверяли, что ее аллергенный фон ничем не отличается от среднестатистического человека, и никаких ограничений в еде не требуется. Она жаловалась на плохую переносимость молочных продуктов и мучного, но ее показания никак не связывались в единую цепочку. Своих эскулапов ей показалось мало. Она разочаровалась в отечественных кадрах и отправилась медицинским туристом донимать светил из Европы, прошла диагностическое обследование в Германии, курс лечения и восстановления в Израиле, но легче не становилось. Лишь на время, когда она отстранялась от забот, наступала непродолжительная ремиссия. А работала Татьяна очень много и на пределе возможностей. Она имела свой бизнес в области дизайна и всем процессом занималась сама, никому не доверяя малейших дел. У нее были наемные сотрудники, но она проверяла каждого и по десять раз перевыполняла их обязанности. Также она всегда сомневалась в результатах своей деятельности, боялась банкротства и конкурентов. Дела шли относительно ровно, но ее часто обманывали и срывали заказы. Одновременно она проходила обучение в бизнес-школе, занималась воспитанием сына, упражнялась в разговорном английском и собиралась писать книгу. То есть была загружена запредельно и не умела отдыхать. Если и получался выходной, то выходил боком: появлялась неусидчивость, плохие мысли, руки тянулись к компьютеру, она обзванивала подчиненных, мешая им восстановиться к рабочей неделе. Татьяна откровенно не любила отвлекаться от дел, да и времени на перезагрузку не оставляла. Как жить в постоянном цейтноте? Организм не железный. Он уже гудел и посылал сигналы: остановись! Опомнись! Передохни! Татьяна истязала себя как могла. От мучительных приступов становилась злой, срывалась на детей и муже, после виня себя. Муж не понимал ее состояния и направлял от врача к врачу. Он также усердно вкалывал в другой сфере, но мог позволить себе баню и рыбалку по выходным, считая, что встреча с друзьями – святое. Как ему повезло!

Ко мне она попала случайно, когда один из внимательных аллергологов заподозрил подвох. Пришла на прием с недоверием, принесла с собой несколько томов клинических заключений. За неторопливой беседой недоверие сменилось растерянностью, а растерянность пониманием и осознанием, что делать дальше. Полегчало от мысли, что нет страшного заболевания, жить будет, и опасения напрасны. Сложно признать ошибки и затраченное впустую время, но ради здоровья нужно пройти это испытание.

На первой консультации мы определили основные мишени работы, план лечения и психотерапевтический контракт. Татьяна усердно выполняла задания, регулярно посещала психотерапевтические сессии и довольно быстро ощутила перемены в организме. Боли стихли, а затем как-то незаметно ушли, лишь периодически в ситуации стресса, после сложных переговоров и сидения за монитором симптомы проявлялись, но Татьяна успешно с ними справлялась, выполняя заученные упражнения. Пришлось изменить привычки и настроить мышление на позитивный лад.

Однажды она объявила о желании сжечь груды макулатуры, сотни анализов и десятки диагнозов, а могла оставить их на память и показывать подрастающим детям, как не нужно себя вести. Она научилась перераспределять время, более эффективно его использовать и

оставлять часы на себя. Тело требовало отдыха и бастовало! Татьяна только училась прислушиваться к потребностям организма. После отказалась от приема любых таблеток, что я только приветствовал. Препараты – удел слабых, вынужденный допинг с побочными эффектами, временный костыль, и не панацея. Татьяна другая, сильная и смелая. У нее получилось измениться довольно быстро. Положительный результат обусловлен высокой мотивацией и силой воли. Она знала, что нужно быть здоровой ради себя и ради детей. Она перераспределила силы, направив энергический поток в правильном направлении. Нордический характер, упрямство, спортивная злость – нужные качества для скорейшего выхода из невроза. Лень, слабость, нежелание меняться, скептицизм, пассивность, бессознательное сопротивление – виновники невротического развития и отсутствия выздоровления. Придется делать выбор в пользу здоровья, если хотите жить полноценно и счастливо.

NB! На людей с паническими атаками смотрят как на притворщиков. Что за ерунда?! Держись! Возьми себя в руки! Выкинь это из головы! Каких только эпитетов не слышали утомленные пациенты!

Панические приступы могут передаваться от одного человека к другому, иницируя его, если оба эмоционально связаны, высоко внушаемы и готовы страдать вместе. Подобные случаи наблюдаются в семейных парах, у близких подруг и сидящих в очереди к терапевтам сенситивных граждан, готовых очень подробно рассказать друг другу о наблевшем и украсть понравившийся симптом.

Отдельно выделяют скрытые, психологические причины панических атак:

1. Страх не справиться с ситуацией, раздутый перфекционизм, притязания, не соответствующие реальности, боязнь упасть в лужу, выполнить задание не на сто процентов, либо не уложиться в срок.

2. Когда не удастся достичь целей, возникает соблазн оправдаться, почему не получилось? Организм подкидывает подсказку: потому что я заболел, потому что кишка тонка, мне мешают приступы мигрени, и эти бесконечные паники! Я бы смог, да не могу выйти из дома от страха!

3. Чувство вины и желание понести наказание: человек берет на себя вину за действия, к которым не имеет прямого отношения, преувеличивая свою значимость. Живет для других, а не для себя, всегда исполняет чужую волю, удовлетворяет чужие потребности. В психоанализе есть подходящий термин – «аутоагрессия».

4. Сексуальная неудовлетворенность и длительное воздержание. У одиноких барышень и в парах, где сексуальные утехы остались в прошлом, а желания не реализуются в полной мере, приступы бессознательно показывают, что в отношениях кризис, требуя перемен. Сексуальные желания никуда не исчезают и прорываются сквозь плотину мышечных блоков. Частые легкие недуги у одиноких женщин озадачивают врачей приемного покоя соматических клиник. Один спасительный укол гарантирует сброс душевного катаклизма до следующей истерики.

5. Привлечение внимания к собственной персоне. У демонстративных личностей, обделенных, нереализованных, находящихся на отшибе, не добившихся известности в творчестве и даже в собственной семье, паники могут служить символом персоны, ярким заявлением, протестом против сложившейся системы и против себя. Если инфантильное и ригидное поведение вознаграждается и культивируется, то оно никогда не исчезнет, пока у страдальца не поменяются ориентиры. Если же появится новая увлеченность, вдруг повезет в любви, появится перспективное предложение, или случится реальная напасть, то приступы останутся в прошлом или будут отложены до подходящего случая.

6. Передерживание в себе эмоций, когда человек привык боль, скрипеть зубами, но не показывать свое состояние, не плакать, если хочется, молчать на любые обвинения и упреки. Он готов проявлять доброжелательность, когда полон ненависти и злости, когда тошно и горестно, пытается все держать под контролем, но иногда пробка выстреливает тревожным фонтаном.

Есть и другие, сугубо индивидуальные причины, которые выясняются в процессе анализа, но осознание не всегда приводит к избавлению от симптома. Уж слишком сложно устроено бессознательное, и есть риск запутаться в показаниях.

Случай из психотерапевтической практики:

«Упрямый невротик»

В некоторых ситуациях панические приступы отражают протест личности и способ напрямую привлечь внимание. Нечто подобное произошло с Никитой, который уже два года жаловался на необъяснимый страх, оказываясь в общественных местах. Проблемы с самочувствием начались после неудачной сессии. Он провалил последнюю попытку сдать экзамен и взял академический отпуск. Плохая успеваемость напрямую связана с разгильдяйством. Сам Никита это признал, но не хотел разбираться в прошлых ошибках. По его признанию, он всегда отлынивал от любых важных дел, не помогал родителям в быту, убегал из дома к друзьям и все поручения делал через силу. Отец заставлял сына устроиться на работу, но при общении с руководством у Никиты подкашивались ноги, возникала одышка, он терялся, паниковал и поспешно ретировался, оправдываясь ужасным состоянием. Отец пожалел сына и взял себе в подмастерья заниматься продажами строительных материалов. Никита был на подхвате, помогал, чем мог, но чаще валял дурака. Отец уже не верил в его и собирался отправить в армию. Но при прохождении военно-врачебной комиссии его положили на обследование, подозревая серьезные соматические проблемы. Никита открыто делился переживаниями с любимой девушкой. Она относилась к нему с пониманием и искренне хотела помочь, заставляя проходить самые изощренные процедуры от осмотра простаты до колоноскопии и биопсии. В ситуации стресса у Никиты возникала странная тошнота, не переходящая в рвоту, но очень мучительная. Гастроэнтерологи не находили существенных органических изменений, и под большим вопросом ставили несуществующие диагнозы. Каким-то чудом по совету девушки Никита все-таки попал к психотерапевту, не веря в смысл консультации, совершенно не понимая роли его личности в возникновении симптомов. Разъяснения и наглядная демонстрация механизма расстройства не убеждали его. Он просил назначить эффективные лекарства, требовал гарантию улучшения состояния и никак не хотел брать на себя ответственность. Девушка уже убедилась, что проблема в его голове, но и она не могла донести до него очевидного смысла невроза. Он все время колебался, идти на психотерапию или нет, обесценивал рекомендации и отбивал желание с ним работать. Ощутимой пользы психотерапия не принесет, если пациент не сотрудничает с врачом, если с недоверием относится к методам лечения, если отрицает и вытесняет психологические механизмы расстройства. Выписать лекарство – всегда пожалуйста, только эффекта ждать не придется. Пассивная позиция закрепляет любой невроз. Дальше пациента ждет невротическое развитие личности.

Если по уважительным причинам вы пока не можете обратиться за помощью к специалисту, снизить тревогу помогут любые предметы, которые вызывают приятные эмоции и ассоциации: мягкие игрушки, фотографии родных, талисманы, любимые книги, кроссворды, журналы, газеты, компьютерные игры. Полезно держать рядом список верных друзей, кому можно поплакаться в жилетку и попросить совета, получив дозу искреннего внимания.

Чтобы купировать панические атаки в домашних условиях, есть проверенные и эффективные способы:

1. Любое отвлечение: просмотр увлекательных фильмов, пение песен, рисование, чтение, концентрация внимания на окружающих предметах.
2. Массаж шеи, плеч, ушей и кончиков пальцев.
3. Контрастный душ – попеременное обмывание горячей и холодной водой.
4. Напряжение и расслабление различных групп мышц, начиная от лица и заканчивая нижними конечностями.

NB! Старайтесь не допустить основных ошибок пациентов с паническими атаками:

1. Несвоевременное обращение к психотерапевту.
2. Бессмысленные посещения участкового терапевта и вызовы скорой помощи.
3. Бесконтрольный прием успокоительных средств.
4. Ограничение поведения и формирование избегания.
5. Поиск ошибочной информации в интернете и общение на форумах с продвинутыми пациентами.

NB! Учтите, что только Вы сами ответственны за выход из невроза. Примите свое состояние как данность, сказав себе: да, я такой, но готов меняться к лучшему! Я обладаю необходимым резервом и мотивацией!

Посмотрите в глаза своим страхам! Перемены приходят к терпеливым и настойчивым, к оптимистам и любознательным! Умерьте свой эгоизм и оглянитесь по сторонам, чтобы видеть прелести обыкновенных вещей вокруг!

Случай из психотерапевтической практики:

«Нервное истощение»

В некоторых ситуациях панические атаки появляются совершенно неожиданно. Такой случай произошел со студенткой гуманитарного института. Нелли усердно готовилась к сессии, закрывала зачеты и подчищала хвосты, находясь в состоянии сильного напряжения. Учила предметы по ночам, а с утра до вечера ходила сонная и вялая, даже не узнавала подруг по общежитию. Каждый час пила крепкий кофе и истощала нервную систему. Обычная поездка в метро не предвещала опасностей. Вдруг в подземке в организме произошел первый сбой. Казалось бы, вполне рядовое событие, час пик, минута задержки, и набились полные вагоны людей. Нелли опаздывала на занятие и еле-еле втиснулась меж пассажирами. Казалось бы, удача на ее стороне, но снова не повезло. Поезд встал между станциями. Духота, скученность, предвкушение ЧП. Нелли почувствовала себя плохо. Забило сердце, закружилась голова, казалось, что она вот-вот упадет в обморок, но падать некуда, ведь нет ни сантиметра свободного пространства. Тихо покачиваясь, Нелли терпела из последних сил. Через пять минут поезд тронулся. Она проехала пару станций и не справилась с эмоциями, выбежав с толпой на кольцевой. Впыхах поднялась на эскалаторе, еле волоча ноги. Только на воздухе полегчало. Отдыхалась, выпила воды, зашла в кафе и сидела, с ужасом вспоминая пережитые события. Это настоящая паника! – осознала она. Тут же возник страх повторения приступа. Как страшно спускаться в метро! Нет, под землей она точно сегодня не будет. Пусть прогуляет пары, пусть не сдаст важный зачет. Здоровье дороже, тем более на кон поставлена ее жизнь. Заказала такси и ехала настороженно, вытирая мокрый от пота лоб. Тело потряхивало, и вдруг вновь пережила картину безумия – приступ повторился, но уже чуть слабее. От этого не легче! Добралась до своей комнаты, изнемогая от бессилия, и рухнула на кровать. Уснула, пролежала до вечера, и лишь с приходом соседок поднялась, почувствовав себя лучше. Рассказала свою историю за чаепитием и услышала массу советов. Подруги достали корварол и валериану. Нелли залпом выпила волшебное снадобье и легла спать, настраиваясь на завтрашний день. Утром передумала выходить на улицу, проваливаясь в постели, а после обеда зашла к доктору за справкой в студенческую поликлинику. Уважительная причина, только признаков болезни не наблюдается. Нелли объяснила что к чему и получила дельный совет обратиться к психотерапевту. Переживая за возможное отчисление, она не тянула резину и пришла на прием. Тревожная, мнительная, с полным набором вегетативных жалоб. Ей предстояло всерьез заняться собой, что она с переменным успехом и делала, прерывая курс лечения из-за сессии и каникул. Уже первая консультация возымела эффект. Нелли заметно успокоилась, поняв, что сойти с ума или умереть ей не грозит, а раньше эти плохие мысли не давали покоя, расшатывая и без того слабую психику. Стара-

тельно выполняя домашние задания, она научилась прерывать приступы и поменяла к ним отношение, став заметно сильнее духом.

Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР)

У некоторых личностей тревога настолько тягостно переносится, что может переходить в более тяжелое невротическое расстройство, когда она не дает ни минуты покоя, человек безуспешно ищет выход, как успокоиться и избавиться от нее навсегда.

Если используемые способы бесполезны, то мозг в защитных целях берет борьбу на себя, правда, с удручающими последствиями. Чтобы снять дискомфорт, человек пытается отвлечься и начинает размышлять на разные темы. Непроизвольно возникают определенные мысли, и приходит временное успокоение. Однако, эти мысли фиксируются в сознании, и думать приходится об одном и том же. Они могут быть нейтральными или негативными, но избавиться от них тоже сложно. Так формируются **обсессии** – навязчивые мысли, возникающие помимо воли и преследующие в течение всего дня. Переход тревоги в навязчивость – компенсаторный патологический механизм.

Периодически нам всем свойственно застревать на той или иной теме. Мы думаем о своих проблемах, нас затягивает понравившаяся или случайно услышанная мелодия, и мы удивляемся, чем она зацепила нас, но внезапно переключаем внимание, занимаемся привычным делом, и застрявшая мысль проходит. Лишь при неврозе от навязчивых переживаний не удается избавиться.

К счастью, далеко не все склонны к образованию навязчивостей. Есть определенные психотипы, предрасположенные к обсессиям. Чаще всего это педантичные характеры, любящие во всем порядок, чтобы вещи были разложены по полочкам, а вокруг царила идеальная чистота. Они никогда не опаздывают и критично относятся к опозданиям окружающих, демонстрируют самоконтроль и внутреннее напряжение, периодически копят раздражение и способны взорваться, извергая пучину негативных эмоций. Такие люди перепроверяют, заперт ли дверной замок, боятся оставить включенным утюг, десять раз за день пересчитывают купюры в бумажнике, строго соблюдают любые правила и нормы, вызывая иронические ухмылки знакомых. Так они проявляют эпилептоидные черты личности на фоне повышенной тревожности.

Навязчивости делятся на отдельные группы:

- 1.Отвлеченные рассуждения на нейтральные темы.
- 2.Навязчивый счет, когда человек считает проезжающие машины, столбы, деревья, даже самые странные предметы.
- 3.Обсессивные образы – сцены в воображении, вызывающие отвращения.
- 4.Обсессивные побуждения совершить какое-либо действие.
- 5.Обсессивные сомнения, когда человек терзается проблемой выбора, мечется из угла в угол, колеблясь, правильно или неправильно совершить то или иное действие.
- 6.Навязчивые воспоминания о пережитых травмах, эпизодах насилия, даже о расставании, сопровождающиеся чувством стыда и раскаяния.
- 7.Агрессивные обсессии – мысли о причинении вреда близким, себе и окружающим, либо о совершении социально-опасных действий, навязчивое чувство антипатии к определенному человеку или группе людей, принуждение к чему-либо, в том числе к совершению плохого поступка.

Человек осознает глупость и иррациональность своего положения, чуждость навязчивых мыслей, но не может от них избавиться. Мысли буквально поглощают его, подчиняя всю психику личности.

Также выделяют **навязчивые страхи**, требующие отдельного рассмотрения. Наиболее часто возникает страх загрязнения и заражения опасной инфекцией.

Навязчивые мысли склонны переходить в навязчивые действия – **компульсии** – своеобразные движения, снимающие беспокойство, но обладающие кратковременным эффектом.

Наиболее распространенные варианты: произношение определенных слов, дергание ногой, постукивание по коленкам, сплевывание, тики, подергивания, скрежет зубами, частое моргание, прикусывание губы, поправление прически, проверка телефона любимого человека вследствие сильной ревности.

У некоторых навязчивые движения образуют сложную систему ритуалов – последовательность действий, направленных на достижение спокойствия. Существуют гротескные примеры, когда для снятия беспокойства человек обходит определенным образом квартиру, заглядывает под каждый угол, ставит предметы на столе строго по центру, снимает себя одежду или одевается по заученному алгоритму, стучит по клавиатуре энное количество раз, намыливает голову слева направо и пять раз в день принимает ванну. Человек понимает абсурдность действий, стыдится их, никому не рассказывает, сохраняя в тайне, и пытается избавиться от напасти. Даже психотерапевту он открывается не сразу, а лишь с помощью долгих наводящих вопросов.

Случай из психотерапевтической практики:

«Навязчивая ревность»

Лидия жаловалась на постоянные мысли причинить вред мужу, точнее, убить его – задушить подушкой, когда он спит. Она всегда была мнительной и подозрительной. Последние месяцы отношения в их паре ухудшились до предела. Уже полгода как муж круглосуточно пропадал на работе. Он и раньше задерживался, но после повышения совсем забыл о семье. Тут как тут возникли частые командировки. Лидия всегда боялась потерять его и ревновала повсюду. Проверяла почту, следила за его страницей в социальных сетях, сканировала выложенные фотографии, приказывая удалять льстивые комментарии от лиц женского пола. Она копошилась в телефоне, перечитывая список имен, будучи уверенной, что за именами «Старый друг» и «Мама» кроется коварная обольстительница, готовая увести ее благоверного.

Муж Вадим вроде бы явных поводов не давал, хотя в прошлом был очень популярен среди противоположенного пола, а последние пять лет погрузился в карьеру. Лидия считала, что силой отбила его от других претенденток, и в этом была своя доля истины. Вадим колебался между несколькими невестами, но выбрал ее и ни разу не пожалел. Жили бы счастливо, но Лидия не могла справиться с навязчивой ревностью. Как только муж уходил за порог, в голову приходили плохие мысли – где он и с кем? Она звонила ему каждый час, срывала совещания и переговоры. Злилась, когда он не отвечал, приходила в ярость, когда он отключал звук, и однажды вечером набросилась на него с кулаками, когда он задержался в офисе позже обычного. Ей показалось, что он пришел слишком расслабленный, она почуяла запах женских духов и заметила чужой волос на воротнике пиджака. Вадим даже не оправдывался, а крутил у виска, что еще сильнее раздражало супругу. Успокоительные таблетки не помогали. Той ночью Лидия заметила, что хочет убить нерадивого мужа. Проснулась в поту и пристально смотрела, как он сопит. Жуткая мысль – взять подушку и накрыть его, придавить всем телом. Умом понимала, что затея провальная. Он проснется и отбросит ее. Зачем его убивать, ведь она его очень любит?! Но навязчивые мысли преследовали, усиливаясь под вечер. Переживания она держала в тайне, боясь, что сходит с ума. Терпела около месяца и, доведенная до отчаяния, обратилась за помощью.

На сеансах мы разобрали причины ревности к супругу и провели семейную консультацию для оптимизации их отношений. Лидия призналась в навязчивостях Вадиму, а он отреагировал спокойно, даже шутил, что он так и думал, что «ты хочешь меня убить!». Лидия испытала облегчение и уже не скрывала от мужа чувств. Постепенно училась избавляться от негативных переживаний и справляться с ревностью, доверяя супругу и повышая самооценку. Теперь в их паре появилась возможность для сохранения отношений.

Под воздействием obsessions и compulsions человек не успевает заниматься повседневными делами, и снижается качество выполнения профессиональных обязанностей, ведь сложно сосредоточиться, когда в голове навязчивости. Невротик ограничивает себя, стыдится, переживает, боится сойти с ума, считает себя изгоем, убежден, что никто его не поймет, страдает и переутомляется от выполнения навязчивых действий, но тянет до последнего и отказывается идти к врачу из-за иррационального страха.

Obsessive-compulsive disorder – современное название «невроза навязчивых состояний», который лечится исключительно психотерапией и почти не поддается медикаментозному воздействию. В психотерапии ведущее место отводится когнитивно-поведенческому направлению и суггестивной терапии. Пациента учат отслеживать появление иррациональных мыслей и бороться с ними, меняя их на нейтральные или позитивные. Бессмысленно бороться с навязчивостями без обучения навыкам снятия тревоги и напряжения. Когда человек спокоен, когда успешно справляется со стрессом и внутренними конфликтами, то и навязчивости ослабевают.

Конечно, придется изменить образ жизни, модифицировать мышление, постоянно заниматься профилактикой эмоционального состояния. Уже объяснение механизма расстройства приводит к осознанию невроза и началу выздоровления. «ОКР» лечится не за одну неделю. Нужно подождать, чтобы мозг смог сбросить устоявшиеся нейронные схемы и переучился функционировать в здоровом режиме. Возможны рецидивы, но при грамотном отношении обострения будут слабее и менее продолжительными.

Между тем, существуют и социально приемлемые навязчивости: увлеченность любимым делом, трудоголизм, альтруистические позывы, желание всем помочь и всех спасти. Например, чем от навязчивости отличается страстная влюбленность или романтическая привязанность, когда постоянно тянет к объекту страсти, когда в разлуке мучительно больно, и тревога зашкаливает? Любые стереотипные и привычные действия условно можно отнести к социально приемлемым формам навязчивостей. Obsessions и compulsions должны приносить страдания – ключевой признак постановки диагноза.

Можно ли назвать навязчивостью стремление человека достичь определенной цели, если он желает получить благо? Сложный вопрос, требующий феноменологического мышления. Нужно отличать навязчивость от сверхценной идеи, которая также поглощает сознание, но не приносит дискомфорта и основана на реальных фактах. Человек со сверхценной идеей не обратится за помощью, так как ему всегда есть, чем заняться.

Разобраться в сложных построениях obsessions и compulsions помогут только врач-психотерапевт и врач-психиатр. Причины навязчивостей могут заключаться не только в стрессе и душевных травмах, но способны маскироваться и под более серьезное психическое расстройство, переходить в бред и нарушения сознания. Поэтому, если в течение двух недель навязчивое состояние не проходит, смело записывайтесь на прием к специалисту. Возможно, ваши опасения напрасны, и вы зря подозреваете нечто страшное. На консультации вы исключите у себя наличие невроза. А если невроз все-таки есть, то вы без особых усилий сможете от него избавиться, если «подхватили» его недавно.

Длительные мучения, откладывания визита к врачу приводят к закреплению болезни, что ухудшает общий прогноз и делает лечение более длительным. Симптомы спаиваются с личностью, происходит своеобразное слияние, и все поведение человека подчиняется невротическому паттерну. Так формируется невротическое развитие личности в течение нескольких лет. Не запускайте себя настолько!

С неврозом навязчивости перекликаются и различные зависимости: навязчивое желание выпить, страсть к игре, влечение к приему психоактивных веществ, неукротимая сексуальная потребность, не приносящая удовольствие.

NB! Важно заметить, что навязчивые мысли никогда не реализуются. Человек боится осуществления своих желаний и делает все, чтобы этого не произошло, но желания не покидают его, часто вступая в конфликт с морально-этическими нормами.

Вы можете самостоятельно определить у себя главные признаки навязчивостей:

1. Мысли возникают помимо воли, мучительны и сложно от них избавиться.
2. Вы понимаете, что навязчивые мысли чужды вам.
3. Есть позывы совершить что-то плохое в отношении себя или окружающих.
4. Мысли отчасти снимают тревогу.
5. Определенные действия дают успокоение на короткий период.

Случай из психотерапевтической практики:

«Особые условия»

Елена страдала навязчивым страхом загрязнения (мизофобия). На первичной консультации она подробно рассказывала о проявлениях своего недуга, не упуская самые несущественные детали. Раньше она лечилась только препаратами, совершенно не понимая возможностей психотерапии. Заболела она после несчастной любви и долгого расставания, когда тщетно пыталась вернуть молодого человека, впад в депрессию. Когда вернулась к привычному существованию, пережив утрату, избавилась от чувств и стала очень тревожной. Затем появились страх загрязнения и навязчивая уборка. Она по три раза в день мыла полы, протирала полки, переставляла вещи с места на место, сдувая пылинки, и по семь раз за сутки принимала ванну, но сначала вымывала ее несколькими чистящими средствами, добиваясь стерильной чистоты, чтобы создать для омовения особые условия. Если касалась ванны краем волос или задевала одеждой, сразу же повторяла помывку. Она ежедневно стирала одежду, сломала несколько стиральных машин и никого не пускала в свою комнату, кроме нового уха-жера, которого сама мыла, протирала спиртом и только после всех процедур принимала в свои покои. Елена училась на филолога, читая литературу в черных перчатках, и носила книжки в пакетах. Маску на улице не носила, но дома брызгала распылителем, убивая бактерий и вирусы. Она любила животных и держала дома собаку, повторяя с ней однотипные процедуры. Пес короткошерстной породы страдал и скулил, когда его прочищали мылом и полоскали в горячем тазу.

Ее мать делала вид, что не замечала привычек дочери, считая ее странной чистюлей, но когда Елена провела в ванной всю ночь, мать все-таки привела ее доктору. Врач назначил антидепрессанты и наблюдение, но лучше ей не становилось. Психотерапия помогла осознать причины расстройства и побудила к самоанализу. Затем вскрылась психологическая травма: она до сих пор не отпустила человека из прошлого. Новый бойфренд был для прикрытия, не соответствовал ее ожиданиям, и она не любила его, а позволяла любить себя. Она презирала свою внешность, длинный нос, тонкие пальцы, проявляла инфантильные привычки: чрезмерный эгоизм, желание страдать, изображала роль жертвы. Молодой человек терпеливо относился к ее замашкам, видя в них уникальность и театральность, но постепенно терял самообладание, раздражался, кричал, угрожал расставанием. Елена то выгоняла его, то звала обратно, требуя извинений. За маской симптомов обнажилось много внутренних конфликтов, иррациональных установок и заостренных черт характера.

Психотерапевтической работы на год вперед, но нужно избавиться от симптомов, или хотя бы ослабить страдания. Уже в течение месяца получилось снизить общий уровень беспокойства и навязчивых мыслей. Елена научилась отвлекаться и перенаправлять себя в другие сферы. Постепенно повысилась ее продуктивность и академическая успеваемость. Она с ужасом вспоминала, как раньше не могла прочитать список литературы, переносила пере-сдачи, размышляя об отчислении. Сложные ритуалы отнимали уйму времени, даже на сон часа не оставалось. Постепенно режим наладился, появилось чувство отдыха и расслаблен-ность. Надо отдать ей должное в проявленном упорстве. Елена призналась, что раньше не

верила в психотерапию, полагаясь только на прием лекарств, успев в них разочароваться. Она держала в сумочке таблетки на всякий случай, но не пила их, а от курса антидепрессантов отказалась давным-давно, жалуясь на побочные эффекты. Сейчас она очень ревностно занимается самоанализом, дает советы маме и обзывает старых подруг, с кем успела испортить отношения, просит прощения, призывает заняться собой и жить в мире и согласии. Она изменилась, реже ссорилась с парнем и даже не нуждалась в нем. Вроде бы чувства прошли, а оказалось, что их и не было, но дружбой дорожила. Молодой человек поддерживал ее и радовался успехам, замечая на себе положительные сдвиги от лечения. Сильнее всех радовалась мама, ведь чистящих средств на уборку уходило меньше, давая заметную экономию воды и бюджета.

Неврастения

Для сохранения душевного здоровья нужно правильно распределять умственную и физическую нагрузку, предотвращая переутомление. На практике сложно поддерживать баланс труда и отдыха. Внешнее информационное давление постоянно растет, становясь источником хронического стресса. Наша психика долго терпит и справляется с вредным влиянием, однако резервы не бесконечны, и однажды организм декомпенсируется и отказывается подчиняться, посылая телесные сигналы в виде сформированного астенического невроза, показывая эмоциональное и физическое бессилие.

Основные признаки неврастении: переутомляемость, нервная слабость, головные боли напряжения, дискомфорт, нарушения пищеварения, головокружение, колебания давления, колебания настроения, раздражительность. Головная боль обычно диффузная, сдавливающая, как будто тяжелым шлемом, возникает после перегрузок или в конце рабочего дня, отражая общее перенапряжение организма. Либо вследствие переутомления и при недосыпании головная боль может начаться с самого утра, когда человек просыпается как с тяжелого похмеля. Функциональные расстройства сердечной деятельности проявляются перебоями в работе сердца, подъемом или падением артериального давления, тахикардией, ноющими или колющими болями в миокарде, проходящими спонтанно и после полноценного отдыха. Боль и тахикардия усиливаются при волнении и раздражении.

Внимание страдает, когда сложно сосредоточиться. Возникает рассеянность, несобранность. Сложно соотносить, запоминать и анализировать информацию, возникает ощущение интеллектуальной неполноценности. Также всегда нарушается сон: сложно заснуть, мучает бессонница, либо сон поверхностный с частыми пробуждениями от любого шороха, с тревожными сновидениями и кошмарами. Пробуждение без чувства отдыха. Человек не успел почистить зубы, как ощущает усталость и разбитость, нет никакого желания идти на работу. Днем, напротив, одолевает сонливость и слабость, возникает желание заснуть на ходу, а за офисным столом голова так и норовит упасть на важные документы. Из-за несобранности приходится отвлекаться и делать паузы, но перерывы не приносят положительного эффекта, сохраняя отрицательный настрой к службе.

Нарушения пищеварительной системы: изжога, отсутствие аппетита, отрыжка, тяжесть в желудке, запоры и поносы – симптомы на любой вкус и цвет. То обостренное чувство голода, то воротит от любой еды, а дискомфорт только усиливается. В сексуальной сфере свои трудности: постепенно снижается либидо, может ухудшиться эрекция – либо совсем пропасть, либо показывать неустойчивый результат. Даже может возникнуть преждевременное семяизвержение. Мужчины начинают анализировать свое состояние. Не находя разумных объяснений, запускают тревожный синдром и усиливают невротическое состояние, выставляя себе ошибочные диагнозы.

У стеничных людей с заостренными чертами характера наряду с вышеназванными симптомами неврастения проявляется повышенной раздражительностью, возникающая беспричинно. Раздражают буквально все окружающие. Повышена чувствительность к звукам, шоро-

хам, передвижениям. Любой звук и гул выводит из себя. Происходят эмоциональные срывы с близкими и случайными прохожими вследствие повышенной возбудимости и лабильности настроения.

Психическое напряжение выдержать не удастся, отчего приходится создавать лишь видимость деятельности, злясь на себя. Доминирует единственное желание – чтобы никто не трогал, чтобы оставили в покое, спрятаться, раствориться, превратиться в невидимку, в лучшем случае, отпроситься домой пораньше и сбежать от невыносимых мук. Постепенно раздражение сменяется слабостью и истощением. Уже нет сил злиться и проявлять агрессию. Крики и ссоры сменяются плаксивостью. Неврастеник сдает позиции и поднимает белый флаг – полная капитуляция. Бессилие не компенсируется передышками и тонизирующими напитками.

В третьем варианте неврастения проявляется постоянной слабостью, вялостью, пониженным настроением, апатией, отсутствием сил на любые действия. Есть постоянная легкая тревожность, но до пароксизмальных приступов она не доходит. Теряются былые интересы, ничто не радует, даже возможно развитие депрессивных состояний. Возникает сосредоточенность на внутренних переживаниях с развитием ипохондрических жалоб: неприятные ощущения в теле, мысли о каком-либо заболевании. Внутри то тут болит, то там, отчего сложно локализовать ощущения. Если удалось отдохнуть и восстановить силы, то состояние улучшается временно до повторного перенапряжения. Пока непонятна причина своего состояния, кардинально изменить ситуацию не получается. В утомляемости и слабости многие пребывают по несколько лет, свыкаются со своим состоянием и даже удивляются, узнав, что другие живут иначе, а их состояние – не норма. Остается лишь приложить усилия по нормализации своего самочувствия.

NB! Если вы обнаружили у себя проявления астенического невроза, займитесь собой – измените привычный распорядок самостоятельно или обратитесь за помощью к психотерапевту.

Обратите внимание на настроение, качество сна, двигательную активность, внимание и память!

Проанализируйте основные жизненные сферы: работа, общение, тело, будущее.

1. Работа или учеба – наша основная деятельность. Сюда относятся и домашние хлопоты, и тяжелый физический труд, и монотонная офисная рутина, то есть любые усилия.

2. Тело – включает в себя заботу о своем здоровье, либо озабоченность им, спорт, расслабляющие процедуры, гигиена, секс – все то, что имеет отношение к телесности.

3. Общение – любая неформальная коммуникация с друзьями, близкими, в том числе переписка в социальных сетях и форумах по интересам.

4. Сфера будущего – наши планы, мечты, цели, которые мы ставим перед собой, рассуждение, принятие решений и целеполагание.

Вы наверняка встречали людей, живущих одним днем, совершенно не думающих о том, что их ждет завтра, пребывающих в розовых очках. Но когда случается что-то плохое, они оказываются беззащитны, испытывая колоссальный стресс и переживая психическую травму. Другие могут не жить в раю, но дрейфуют по жизни без планов и целей. Формально их все устраивает, либо они лишены активности или сдались под гнетом ошибок и неудач. Другая крайность – постоянное фантазирование и пребывание в мире грез с отсутствием реальных шагов по достижению целей. Как приятно летать в облаках, представляя себя супергероем, а в реальности не имея ничего, кроме безлимитного доступа в интернет и пачки свежих газет.

Поделите распределение жизненной энергии на четыре сферы и проанализируйте результаты. В идеале мы должны стремиться к равновесию, чтобы каждая сфера составляла четверть. Конечно, идеал мало достигим, мы живем не в сказке, но явный перекося в одну из сфер – признак психологического неблагополучия и риск развития невротического состояния.

Перекося в сферу работы – трудоголизм и повышенная утомляемость.

Переко́с в сферу тела – сверхценное отношение к своему здоровью, чрезмерный гедонизм, либо ипохондричность.

Переко́с в сферу общения – прожигание жизни или уход в себя с закреплением аскетизма и одиночества.

Переко́с в сферу будущего – отрыв от реальности, либо бесцельное существование.

Увидев свой результат, проанализируйте текущее положение дел. Если вас устраивает реальность, можно оставить все как есть, но если вы испытываете дискомфорт, тем более если есть видимое неблагополучие, то нужно признать несовершенство выбранной стратегии и начать изменять ее к лучшему.

Возникает резонный вопрос, как сбалансировать жизненные сферы? Многие справедливо заметят, что на работу повлиять сложно. Ежедневный восьмичасовой день, стабильные требования и обязанности – данность миллионов людей. А если ненормированный график, а если только процент с продаж, а если приходится постоянно задерживаться, или вы уже не справляетесь и потеряли контроль над происходящим? А поменять деятельность нельзя или слишком сложно.

В таком случае сделайте акцент на других сферах. Прежде всего, займитесь своим телом, так как оно в первую очередь страдает от психоэмоциональных перегрузок. Позитивные перемены включают себя нормализацию режима труда и отдыха, полноценный сон, наличие хобби, физические упражнения, освоение методик мышечной релаксации и аутотренинга, формирование позитивного мышления.

Эффективные меры по профилактике и лечению неврастения:

1.Выявление причинного фактора: что именно вызывает невроз? Какие факторы действуют именно на вас? Причины бывают как универсальные, так и субъективные, свойственные отдельным личностям.

2.Соблюдение рационального распорядка дня.

3.Полноценный сон продолжительностью не менее 6-7 часов.

4.Пешие прогулки вечером и перед сном, а также свежий воздух, витаминотерапия, массаж, ароматерапия, йога, физиотерапия

5.Запланированный полноценный отдых с возможностью полностью перезагрузиться.

6.Смена деятельности и активные занятия по душе.

7.Профилактика постоянного стрессового напряжения.

8.Отказ от избыточной информации, компьютера, телевизора.

9.Прием седативных средств растительного происхождения.

10.Водные процедуры, бассейн, контрастный душ.

11.Сбалансированное рациональное питание.

12.Активизация иммунитета для сопротивляемости инфекционным факторам.

13.Избегание негативного общения и конфликтов.

14.Поиск и получение приятных эмоций.

Соблюдая очевидные рекомендации, вы научитесь регулировать эмоциональное состояние и предупреждать перегрузки. Приобретенный навык в ходе регулярных тренировок сохраняется надолго и не теряет актуальности при периодическом повторении, воспроизводясь автоматом и превращаясь в полезную привычку.

Случай из психотерапевтической практики:

«Тяжелая ноша»

От груза накопившихся проблем аспирант технического вуза Максим впал в удрученное состояние. Трудностей у него хватало, а год выдался очень насыщенным: сложная учеба, научная деятельность, преподавание и подработка в двух местах в дневное и ночное время, написание статей и проверка контрольных работ студентов. С таким графиком и перекусить некогда. Он спал в перерывах между лекциями, на ходу, в транспорте, получив гастрит и

панкреатит. В семье имелись свои причуды: сложные отношения с матерью и отцом, напряженная атмосфера и желание сбежать. Мать упрекала его в пренебрежении, а отец любил выпить и не признавал зависимость от алкоголя. В состоянии опьянения придирался, критиковал, напутствовал, иногда пытался завязать драку. Максим не выдержал и снял квартиру на пару с другом, а мать каждый день звонила и призывала вернуться. Неожиданно отец лег в больницу с циррозом печени и скончался от внутреннего кровотечения. Максим воспринял его смерть спокойно, даже где-то подумал, что мучения закончились, испытывая обиду за перенесенные издевательства. Мать мучительно переживала утрату и попала в психиатрическую клинику с депрессией. Максим был рядом, нашел хороших врачей, следил за приемом лекарств, а сам истощался. В этот же год умер любимый кот от неизвестной инфекции, а Максим попал на уловки мошенников, сообщив им данные банковской карты, благо успел потратить половину стипендии. О личной жизни и думать не смел – времени нет даже почистить зубы.

Надо сказать, держался он долго. Крепкие нервы, но силы не вечны. Появилась рассеянность внимания, повышенная утомляемость, не мог сосредоточиться на банальных задачах, раздражался, но сдерживался, ведь не на ком и сорваться. Копил в себе эмоции, переживал головные боли и остеохондроз. Дальше присоединилась апатия: ничего не хочется, тошнит от любых дел, студентов видеть вообще не может. Сам будто поглупел, юмор не понимает, друзей не узнает, и общаться ни с кем не хочет. Одно желание – запереться и отгородиться от внешнего мира. Но как обрести покой, когда столько обязательств и невыполненных задач? Понял, что самому справиться не получится, и обратился на консультацию. Выбор один – нужно меняться и учиться эффективно справляться со стрессом и накопившимися проблемами. Полезные привычки и навыки приходят через сопротивление, лень, неверие в себя, скептицизм. Пассивные части личности могут противодействовать переменам. Максим увлеченно включился в процесс психотерапии, логически понимая смысл и пользу занятий, а также выгодное инвестирование в себя. Первые успехи пришли спустя две недели. Он ощутил прилив сил, давно позабытый энтузиазм, стабильное хорошее настроение, наладился сон, и дела пошли в гору. Внешние проблемы не испарились, но Максим умело справлялся с ними и уже не загонял себя в тупик, зная как найти выход в любых ситуациях.

Фобии

Частая тревога приводит к возникновению страха. Более того, тревога и страх неразрывно связаны и сопровождают друг друга.

Фобия – страх конкретного явления или предмета. Любой здоровый человек периодически испытывает страх, что заложено в наших инстинктах, необходимых для выживания. Страх защищает нас от рискованных поступков и непоправимых ошибок. В некоторых случаях страх может переходить границы разумного, приобретая навязчивый характер, постепенно превращаясь в фобию.

Навязчивый страх преследует человека постоянно. И в местах повышенной опасности, и в безопасной обстановке. Фобии не связаны с инстинктом самосохранения, надуманны, произвольны, не имеют практического защитного смысла, но резко ограничивают жизнедеятельность.

Наиболее предрасположены к фобиям дети. Вспомните себя в нежном возрасте. Вы боялись темноты, ночных звуков и шорохов, страшных сновидений, сказочных существ, поджидающих под кроватью или готовых залезть в окно и утащить вас в свои владения. Страх особенно свойственен детям, имеющих тревожных родителей. Юные создания – замечательные фантазеры и придумывают страхи, истинно веря в них. Нередко сами родители запугивают своего ребенка, ограждая его от реальных и мнимых опасностей, но не учитывают впечатлительность и внушаемость детского организма. Ребенок преувеличивает наставления и невротизируется.

Основные детские страшилки:

1. Страх воображения, когда малыш уверен, что под кроватью прячутся монстры.
2. Ситуативный страх в определенных ситуациях: дома без присмотра или в незнакомой обстановке.
3. Личностно обусловленный страх – проявляется у мнительных и впечатлительных детей.
4. Реальный страх определенного предмета или явления (гроза, собаки, скрежет металла, гул в батареях).

Обычный страх кратковременный, быстро забывается при переключении внимания и не оказывает влияния на развитие ребенка. Патологический страх – стойкий, сильно выраженный, непроизвольный, трудно поддающийся коррекции и лечению. Если в раннем возрасте человек не избавился от своих страхов, то они оказывают влияние на его последующую взрослость и могут передаваться потомству.

Дети склонны к тревоге и страхам, если мало вовлечены в игровую деятельность. Игра – естественный способ проживания негативных переживаний. В игре ребенок прорабатывает свои страхи и избавляется от них. На этом принципе основана игровая терапия. Если родители ограничивают любознательность и активность ребенка, запрещая ему играть, то он растет слишком пассивным, не способным справляться с жизненными трудностями, поэтому любая игровая инициативность должна приветствоваться.

Тревогу дети неосознанно перенимают у родителей. В первую очередь имеет значение поведение матери, особенно чрезмерная жесткость, доминирование, гиперопека с внушением опасностей окружающего мира. Влияют не только конкретные внушения, но общий тревожный фон матери вследствие хронического стресса, эмоциональных перегрузок, тяжелого рабочего графика. Мать транслирует тревогу, и ребенок переносит ее на себя, развивая мнительность и низкую адаптацию к решению возникающих проблем. Особое значение имеют отношения между родителями. Вредны конфликты и ссоры, отчуждение и латентное состояние разлада. Психика ребенка очень чувствительна к любым колебаниям настроения мамы и папы. Внешние проблемы родителей ребенок переносит на себя, развивая иррациональное чувство вины. Эмоциональная неудовлетворенность ребенка повышена в неполных семьях, при отсутствии братьев и сестер, когда малыш вынужден в одиночку справляться с потоком мыслей и чувств, ограничивая общение со сверстниками. Доказано благотворное влияние жизнерадостности и активности родителей на эмоциональное состояние ребенка. Не справившись со страхами в детском возрасте, человек испытывает сложности в установлении отношений и создании семьи, в достижении целей и задач. Неуверенность в себе и закомплексованность будут мешать развиваться.

Улучшить эмоциональный фон ребенка можно в первую очередь за счет создания позитивной семейной атмосферы. Родителям придется разобраться со своими конфликтами, научиться снимать напряжение, справляться со стрессом – тогда не придется транслировать беспокойство. Для малышей родители – весь внешний мир и связь с окружающими. В лице мамы и папы ребенок создает представления о вселенной и копирует их поведение и ошибки.

Вспомните, как часто вам рассказывали страшные сказки с воспитательной целью, чтобы вы перестали капризничать, хулиганить, с парадоксальной целью «успокоить» и уложить спать. От страха вы реально столбенели и замыкались, а эффект оказывался противоположенный – вы испытывали ужас и трепет, почти эмоциональный шок. И молчали, чтобы не выдать себя, чтобы не быть украденным, чтобы сохранить себе жизнь до восхода солнца. Таково стандартное воспитание с далеко идущими последствиями и во имя благих целей, следуя установленным и непререкаемым традициям.

Специфика фобий

Любая фобия имеет четкий объект, произвольна, навязчива и мучительна, причем к ней сохраняется критическое отношение. Человек понимает преувеличенный характер и абсурдность страха.

Выделяют более 400 фобий, однако есть наиболее часто встречаемые:

1. Страх закрытых пространств – клаустрофобия. Возникает вследствие переживания паники в закрытом помещении, когда человек боится за свою жизнь, испытывая калейдоскоп вегетативных реакций. Выжив, он боится повторения приступа и избегает попадания в любые закрытые пространства. Например, стандартный страх лифта, возникающий после его остановки или при аварийной ситуации.

2. Агарофобия – страх открытого пространства, когда панический приступ возник на улице, где нет близких и посторонних людей, способных оказать помощь.

3. Мизофобия – страх загрязнения.

4. Нозофобия – страх заболеть.

5. Эрейтрофобия – страх покраснеть в публичном месте. Входит синдром социофобии – боязнь любых публичных выступлений и пребывания в общественных местах.

6. Страх сойти с ума.

7. Страх самого страха.

8. Страх сексуальной неудачи с избеганием половых контактов.

9. Родительский страх о здоровье и благополучии ребенка с навязчивыми мыслями, что с ним произойдет что-то плохое.

10. Страх причинить непоправимый вред ребенку или близкому человеку.

11. Танатофобия – страх смерти.

12. Интимофобия – страх заводить интимные отношения

13. Акрофобия – боязнь высоты.

14. Аэрофобия – страх полета на самолетах с избегающим поведением.

15. Дистромофобия – боязнь физических недостатков собственной внешности.

16. Зоофобия – боязнь животных.

17. Канцерофобия – страх заболеть неизлечимым онкологическим заболеванием.

Фобии возникают в детском, подростковом и зрелом возрасте, закрепляясь и проявляя себя до старости, однако после 50 лет фобии сглаживаются и изживают себя. Возникновение и закрепление страха связано с вегетативными симптомами: слабость, оцепенение во всем теле, удушье, сердцебиение, головокружение, тошнота, чувство потери контроля над телом, ощущение трепета и ужаса, неконтролируемое усиление страха. Однократно пережив шок, человек помнит о нем и боится повторения. Мысли о пережитом кризисе и образуют фобию.

Чаще фобия носит изолированный характер и избирательна. Создается иллюзорное ощущение уникальности переживаний, пока человек не пересекается случайно или специально с товарищами по несчастью.

Лечение фобий

Избавиться от фобических переживаний сложнее, чем от панических приступов, навязчивых мыслей и повышенной тревожности, но вполне осуществимо, потому как фобия – всего лишь невротическое расстройство, а значит обратима и излечима.

Психотерапия является единственным способом излечения от фобий.

Наиболее эффективен метод погружения в фобическую ситуацию, когда в воображении пациент создает картину, вызывающую страх. Пациент вербализирует картину, воспринимая ситуацию всеми органами чувств: визуально, аудиально и кинестетически. Он подробно описывает детали окружения и свое состояние. Конечно, к технике нужно соответствующим образом подготовиться. Сначала необходимо достичь расслабленного состояния, и только затем воображать опасную ситуацию. Если страх велик, то с помощью психотерапевта пациент вновь возвращается в реальность, и затем снова достигает расслабления. Нужно встретиться со стра-

хом лицом к лицу – единственно верное действие. Важно победить страх, не укрываясь, не прятаться, не подавляя эмоции. Упражнение повторяется неоднократно до достижения положительного эффекта, когда травмирующая ситуация воспринимается спокойно и хладнокровно.

Если страх основан на реальных событиях, то полезно проигрывание его в реальной ситуации после тренировки в воображении. Так лечатся боязнь публичных выступлений, замкнутых пространств, перелетов на воздушных транспортных средствах, то есть наиболее социально значимые страхи. Изолированные и экзотические страхи при анализе являются проявлением общей тревоги и внутренних конфликтов. Разобравшись в себе и изменив образ мыслей, человек иначе оценивает реальность, а фобии теряют актуальность, и приходит освобождение. Изначально нужно определить травмирующий момент, осознать его вредное влияние, прочувствовать и логически проработать. В лечении фобий вам понадобится терпение и сила воли.

Первоначально нужно поставить цель: зачем избавляться от невроза? Осознать глупость и абсурдность его наличия, перечислить ограничения и последствия фобий в личностном и социальном плане, чтобы создать мощную мотивацию. В процессе психотерапии происходит работа с мышлением с поиском и избавлением от автоматических негативных мыслей, запускающих фобические переживания. Пациент учится распознавать вредные мысли и блокировать их, заменяя на более адаптивные. Травмирующая ситуация заново осмысливается. Инфантильное, эмоциональное переживание травмы заменяется на взрослое, логическое, обнажая бессмысленность и чрезмерный ажиотаж проблемы. «У страха глаза велики!» – отличная поговорка и доступная истина. Приходится взрослеть и воспринимать вещи проще, избавляясь от предрассудков.

Социофобия

Социофобия – прежде всего страх окружающих людей вследствие общей неуверенности в себе, повышенной тревожности и низкой самооценки. В разной степени мы все боимся осуждения и негативной оценки, но постоянно оцениваем других и выносим суждения, основанные на внешнем виде, разговоре, первых признаках, часто ошибочно считывая информацию, основанную на прошлом опыте или стереотипах. Бывает и так, что мы изначально относимся к собеседнику негативно, услышав про него сомнительные байки от недоброжелателей. Оценивая других, мы пытаемся казаться лучше, чем есть на самом деле, сравнивая себя с окружающими не в свою пользу.

Социофобия проявляется чрезмерной стеснительностью, робостью, неуверенностью при выступлениях со страхом покраснеть, вспотеть, заикаться, не выразить свою мысль, выглядеть глупо, либо наигранно. Социофобы избегают публичности, стремятся зарыть голову в песок, спрятаться от осуждения. В обществе у них трясутся коленки, горят щеки, лоб покрывается потом, мешает беспокойство в стандартных ситуациях, прерывистый голос, тошнота, головокружение, тахикардия, учащенное дыхание, одышка. Типично изменение восприятия себя, даже моменты дереализации, когда мир вдруг меняется, всплывает размытая картина реальности с ожиданием негативной оценки. Причем почти всегда есть страх, что окружающие заметят волнение. Социофоб ощущает себя как разведчик на волоске от разоблачения.

В теле копится напряжение, и не получается сбросить груз негатива. Есть самый типичный признак социофобии: волнение и напряжение нарастают при мыслях о пугающей ситуации и увеличиваются постепенно, достигая пика перед преодолением себя, когда уже нужно выйти на сцену, зачитать доклад, провести интервью, поздравить коллектив, зайти в общественный туалет, пройти собеседование, провести деловые переговоры, отправиться на свидание, даже позвонить коллеге или незнакомому собеседнику. А ведь это обыденные, ежедневные вещи!

Многочисленные люди вокруг приводят социофоба в ступор. Он мечтает раствориться и превратиться в невидимку. Если есть возможность удрать, отказаться, он всеми силами будет

избегать стрессогенной ситуации или мучительно собираться духом, чтобы пойти за покупками или признаться в чувствах объекту обожания.

Социофобию следует отличать от робости и скромности. Не всегда избегание конфликтов, тревожность в мелочах являются проявлением заболевания. Застенчивость – не невроз, а свойство личности, находящееся в рамках нормального поведения и восприятия себя. Застенчивость нужно преодолевать, а социофобию лечить – коренное различие между ними.

Случай из психотерапевтической практики:

«Страх выходить из дома»

Часто родители берут на себя инициативу и уговаривают чадо посетить психотерапевта. Мать привела на прием сына, двадцати трехлетнего бывшего аспиранта, отчисленного за прогулы занятий. Михаил предпочитал сидеть дома, бросил учебу и жаловался на подавленное состояние, а в обществе чувствовал себя скверно.

«Я неисправимый социофоб!» – сразу заявил он и сдался.

Общение всегда давалось ему с трудом. Он не мог познакомиться с девушками, боялся проявить инициативу, но тяготился гиперопекой матери. Она буквально ходила по пятам, разве что не сидела за одной партой. Мощная связь матери и единственного сына. Разумеется, он рос без отца и не видел примеров мужского поведения. Мать постоянно переживала за его здоровье и при любом недомогании отводила к врачам, но специалистам не доверяла, имея негативный опыт общения с медициной. Когда-то в юности ей поставили неправильный диагноз и назначили ошибочное лечение, из-за чего развилась сильная аллергия. После выздоровления она перенесла свои страхи на сына. Получала рекомендации от докторов, но им не следовала, отменяла и корректировала назначения, применяла проверенные народные способы, и однажды чуть не довела сына до реанимации, проигнорировав воспаление легких. Лишь из-за страха потерять сына в последний момент согласилась на госпитализацию.

Полностью лишенный самостоятельности, Михаил периодически бунтовал, ругался, угрожал уйти из дома, но быстро остывал. Мать обвиняла его в предательстве, призывала к совести и благоразумию. Он сдавался под ее натиском и манипуляциями. Одновременно мать призывала его к социальной активности, договаривалась с преподавателями о пересдачах, находила вакансии по работе, звала в гости его приятелей, но любые попытки Михаила сделать что-то самостоятельно обрекались на провал. Не удивительно, что сын отгораживался от мира как источника сильного стресса, большую часть дня проводя за виртуальными играми. Даже за компьютером он не желал общаться, не испытывая ни малейшего интереса к людям. Полный разочарования, он подхватил ипохондрию, жаловался на слабость и неприятные ощущения, но отказывался верить врачам, наслушавшись ужасные истории от заботливой матери. В общем, не имел никакой адаптации к стрессу.

В его случае положительные изменения в психотерапии будут медленные. Нельзя торопить события. Ему нужен наставник, тренер, но изменяться он будет в своем ритме. На удивление Михаил согласился с тем, что нужно меняться, но психологические задания выполнял неохотно и не собирался дистанцироваться от матери, говоря, что посещает занятия ради нее, снимая с себя ответственность, однако стал заметно живее. Незначительный прогресс нужно уметь замечать и развивать. В идеале им показана семейная психотерапия, но достигаться до матери очень сложно, поэтому приходится довольствоваться малым.

Для избавления от социофобии определите наиболее пугающие и сложные ситуации: публичное выступление, общение с незнакомыми людьми, прием пищи в компании сослуживцев, посещение общественных мероприятий.

1. Необходимо снизить общий уровень тревожности и напряжения путем освоения эффективных релаксационных упражнений. Самый доступный способ – расслабление через напряжение (метод Джекобсона), когда вы напрягаете и расслабляете поочередно различные группы мышц.

2. Предельно важно принять себя, свой страх и ощущение неполноценности. Нужно сказать себе: да, я такой, у меня есть проблемы, но я готов меняться к лучшему!

3. Нужно осознать универсальность переживаний по поводу себя. Все мы нуждаемся в одобрении и поддержке, в получении положительных эмоций, боимся критики и отвержения. Это качества и приводят к развитию социофобии у тревожно-мнительных личностей.

4. Вам потребуется постоянная тренировка уверенного поведения в проблемных ситуациях. Допустим, вы боитесь выступать на публике. Тогда вам поможет тренинг ораторского мастерства. Даже без поддержки специалиста вы получите ценные рекомендации из многочисленной литературы. Обилие возможных советов отражает актуальность проблемы. Читая, вы уже получаете полезный навык на мыслительном уровне, но предстоит применить его на практике. Тренируйте сложную ситуацию в безопасной обстановке. Подготовьте текст выступления и проговорите его перед зеркалом самостоятельно и перед близкими людьми. Уверенность в теме, знание материала, неоднократное прочтение уже на половину снимает лишнюю нервозность.

5. Получайте удовольствие от процесса общения, вживайтесь в роль, принимая свое несовершенство.

6. Взгляните на других людей более объективно и внимательно. Вы заметите, что они также волнуются и переживают, стремясь понравиться и выглядеть в выгодном свете. Спросите предыдущего оратора, волновался ли он, выступая на публику? Он согласится или уйдет от ответа, но будьте уверены, что волнение свойственно каждому.

7. В некоторых ситуациях полезно признаться публике, что вам предстоит сложное выступление, вы переживаете, поэтому не стоит судить строго. Вы признаете свои недостатки и получаете дополнительные бонусы и порцию уважения, в вас заметят силу духа и стойкость, ведь далеко не каждый может открыто признаться в собственных слабостях.

8. Проявите чувство юмора, отшутитесь по поводу своего волнения, улыбнитесь, покажите синтонность и оптимизм. Так вы сразу расположите к себе публику максимально лояльно.

Только упорные тренировки приведут к положительному результату и уверенности в себе. Любой навык требует терпения. Вспомните, как вы учились ездить на велосипеде или осваивали автомобиль, а сейчас навык стал бессознательным. Представьте, как волнуется молодой человек, в первый раз познакомившись с очаровательной девушкой, но его волнение будет меньше, если он имеет за плечами позитивный опыт завязывания общения. Эффективна только самостоятельная практика, поэтому вы смело обойдетесь без помощи всезнающих гуру.

Социофобия развивается вследствие ошибочных мыслей. Мы думаем, что выглядим глупо, что к нам плохо отнесутся, и запускаем иррациональный страх. А нужно всего лишь признать истину, что бояться – нормально, ведь так устроена наша психика. Страх преодолевается только при столкновении с ним и проживании ситуации. Социофобия проходит с течением времени. Пик страхов придется на подростковый возраст, когда лицо краснеет от любого взгляда, и страшно заговорить в незнакомой компании. На то есть причины: несуразная внешность и мнимые физические недостатки, сильно влияющие на неустойчивую самооценку. Став взрослее, человек социализируется и уменьшает значимость своих страхов, признаваясь, что сейчас он хоть на каплю увереннее себя из прошлого.

Случай из психотерапевтической практики:

«Белая ворона»

Татьяна жаловалась на нелепый и надоедливый страх выглядеть неловко и глупо перед сослуживцами. Она прислушивалась к своим ощущениям, боялась чихнуть на совещании, издать неприятный звук, поэтому нарочно сжимала челюсти и вдавливалась всем телом в стул. Она то краснела, то бледнела от любого общения, даже когда здоровалась, заходя в офис. Паника накатывала в банальной ситуации, когда приходилось обедать за общим столом. Ей казалось, что она ест очень неловко, криво держит вилку, пачкается, чавкает, обли-

вается горячим чаем. Еда застревала в горле, она могла поперхнуться, прикрыться салфетками и уйти в туалет, била себя по щекам, прыгала на месте, приводя себя в чувства, а чаще избегала обедать с коллегами, приходя украдкой перед окончанием перерыва, чтобы успеть посидеть одной. Но выглядеть белой вороной Татьяна не хотела, понимая, что если будет сидеть одинокой букой, получит куда больше неодобрительных взглядов, поэтому осторожно подсаживалась к товарищам и терпела неудобства, ругая себя за глупое поведение. Она числилась маленькой начальницей и должна была выступать с отчетами на планерке – момент икс, полное иступление. Она выпивала успокоительные препараты, и, отдышавшись, шла на верную гибель. Но после окончания доклада понимала, что ничего страшного не произошло, она жива, невредима, а волнение куда-то испарилось. На консультации выяснилось, что проблема тянется с подросткового периода. В детстве она испытывала ночные страхи, была очень застенчивым ребенком, а в институте переживала сильную тревогу в период сессии. Тревожность входила в ее характер, а его исправить уже сложнее. После прохождения индивидуального курса когнитивно-поведенческой психотерапии с освоением аутотренинга Татьяна заметно улучшила социальные навыки и научилась держать тревогу под контролем, стараясь вовсе не напрягаться по пустякам.

Аэрофобия

Сейчас как никогда распространена аэрофобия – страх летать на воздушных транспортных средствах. Каждый из нас боится высоты – в этом нет никаких отклонений, и почти каждый испытывает волнение перед и во время полета.

Аэрофобия вошла в топ страхов благодаря негативному информационному воздействию. На экранах телевизоров мы видим ужасающие кадры катастроф и переносим их на себя. Репортеры смакуют каждый кадр, показывая ужасающие последствия и нагнетая общее напряжение. Мы переносим на себя негатив, и тревога стремится вверх. Под воздействием пугающей картинки мы забываем, что каждую минуту изо дня в день взлетают и приземляются тысячи лайнеров. Давным-давно доказано, что самолет – один из самых безопасных видов транспорта, с лихвой опережающий автомобили. Вероятность попасть в авиакатастрофу меньше одного случая на полтора миллиона, но эмоции затмевают разум.

Почему мы боимся именно высоту и перелеты? Фокус кроется в потере контроля. Когда мы едем на машине, держась за руль, нам кажется, что мы управляем ситуацией, успеем сориентироваться в секунду и предотвратить аварию – так возникает иллюзия всемогущества. На самом деле мы также не контролируем ситуацию, но мозг отказывается это признать. На высоте мы беззащитны, отдав свою жизнь на откуп профессионализму пилотов. Мы либо долетим, либо нет. Полное бессилие порождает напряжение и панические приступы.

При подробном анализе за аэрофобией может скрываться общее тревожное расстройство, когда беспокойство и в нормальных земных условиях зашкаливает, либо есть общий напряженный фон, к которому человек кое-как привык, а в ситуации полета он обостряется. В других случаях возможны скрытая депрессия, страх замкнутых пространств, либо любые невротические расстройства.

Аэрофобы особенно боятся взлет и посадку – важнейшие моменты полета, имеющие повышенный риск технических неполадок. Набрав высоту, многим удастся успокоиться, а некоторые продолжают переживать и пытаются снять приступ. Рядовой способ отвлечься заключается в приеме алкоголя, что приводит к пагубным последствиям, ухудшению общего самочувствия и изменению поведения. Почему дебоширы в основном буянят именно на борту самолета? Потому что нарушается контроль поведения. Пассажир перебирает с алкоголем, который растормаживает негативные качества его личности, вызывая повышенную раздражительность и бравату. Человек не в силах держать себя в руках и пускается во все тяжкие. Мужчины терпят до последнего, пытаясь преодолеть страх, но если взрываются, то их уже не

остановить. Женщины сразу проявляют эмоции, высказывают опасения и жалуются на вегетативные проявления.

Волнение перед полетом не считается аэрофобией, а носит защитный и адаптивный характер. Поволновались, успокоились и перенесли перелет. Аэрофобия развивается, когда еще до наступления даты вылета человек начинает переживать, пить лекарства, листать заголовки об авиакатастрофах. Его тревога не подкреплена реальными событиями. В худших случаях он отказывается от перелета и садится на поезд или вовсе ограничивает себя домашней обстановкой.

NB! Как помочь себе справиться с волнением?

1.Получите достоверную информацию об устройстве лайнеров и условиях полета. Наш страх часто исходит от незнания фактов и непонимания ситуации. Освоив реальные сведения, наш мозг может успокоиться, переварив информацию. Полезен положительный опыт знакомых и друзей, разъяснения пилотов на лекциях и в литературных источниках, где статистически и научно доказана безопасность авиаперелетов. Информационная насыщенность и логические построения приводят к избавлению от страха, либо к снижению тревожности.

2.Полезно делиться переживаниями, открыто говорить о своих опасениях близким, в безопасной обстановке освобождаясь от негативных эмоций.

3.Отвлекайтесь и не фокусируйтесь на предстоящем перелете.

4.Используйте разнообразные способы расслабления для снятия мышечного напряжения: дыхательные техники и массаж.

5.Возможен прием транквилизаторов по назначению врача, но лишь в рекомендованной дозе и эпизодически, чтобы не вызвать медикаментозную зависимость.

6.Пройдите специальные тренинги на симуляторах, имитирующих полет. Интерактивные и виртуальные курсы набирают популярность, хоть и отличаются дороговизной.

7.В долгосрочной перспективе уменьшите общий тревожный фон.

8.Откажитесь от просмотра пугающих новостей и любой стрессогенной информации.

9.Чаше пользуйтесь воздушным транспортом – наиболее эффективный способ избавления от аэрофобии.

Часто аэрофобия появляется у людей, ни разу не летавших, но они отмечают у себя телесные признаки страха. Переживания обостряются после просмотра пугающих новостей, где говорят о неполадках на борту, когда отменены рейсы, когда лайнер совершает вынужденную посадку. Аэрофобы близко к сердцу переживают рискованное событие, в воображении помещая себя в каждый самолет поближе к пилотам, и фобия прочно закрепляется в подсознании.

Нужно обратиться к специалисту, если фобия причиняет сильный страх, если мысли о полетах мешают вам в обыденной обстановке, если из-за страха вы отказываетесь от покупки билетов. Кого-то пугают перелеты на большие расстояния, переживания турбулентности, воспетые в голливудских фильмах, отказ двигателей, удар молнии, захват лайнера или взрыв на борту.

Наш мозг склонен применять на себе любой пессимистический сценарий и искать способы предотвращения ситуации, что в данных условиях бесполезно. Мозг не может признать свое бессилие и паникует, а разумные объяснения не убеждают. Сколько людей регулярно совершают перелеты, сколь часов проводят в небе пилоты и стюардессы? Сколько лайнеров прямо сейчас парят на высоте, а сколько готовятся к взлету или посадке? Нет, это не успокаивает. Что-то плохое должно случиться! Если есть риск упасть, значит очень опасно летать!

Случай из психотерапевтической практики:

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.