



РУКОВОДСТВО



**ПО ВЫЖИВАНИЮ
с тревогой**



 **dr_sychev**



САЛЮТ!

Я доктор Сычёв



Наверное, вы уже читаете мой Инстаграм,
но на всякий случай напомним, что я
врач-психиатр и психотерапевт.

Помогаю людям избавиться от неврозов,
депрессивных и тревожных расстройств и вернуться
к полноценной жизни.

Я решил написать такую полезную штуку, где будет собрана
вся необходимая информация о тревожности.
Потому что тема эта ну очень актуальная для каждого.

Если вам уже надоело нервничать и непонятно,
что же с этим делать, вы найдёте здесь много полезного.

Это руководство поможет вам

- разобраться в причинах вашей тревоги
- понять механизм ее работы
- узнать как избавиться от своей проблемы и как ее не усугубить
- сделать первые практические шаги на пути к выздоровлению уже сегодня
- выбрать грамотного специалиста, если чувствуете, что вам нужна помощь
- понять, как не нажить подобных проблем своим детям



ПОЕХАЛИ

СОДЕРЖАНИЕ



Почему тревога - это хорошо?	5
Современный мир	6
Факторы формирования тревожности	8
Ошибки восприятия	10
Ложная тревога	14
Норма и патология	16
Шкала тревоги Бека	17
Анализы и обследования	20
Физиология тревоги	22
Виды тревожных расстройств	25
С чего начать?	26
Гигиена сна	27
Расслабление	28
Медитация	30
Информационная гигиена	31
Паническая атака	33
Паническое расстройство	38
Что делать, когда накрыло	39
Изолированные фобии	42
Как расформировать фобию	43
Генерализованное тревожное расстройство	45
Что с ним делать	47
Обсессивно-компульсивное расстройство	48





Работа с навязчивым поведением	52
Посттравматическое стрессовое расстройство	53
Социальные фобии	56
Как преодолеть социальную фобию	58
Медикаменты при тревожности	62
Лечение тревожных расстройств	65
Важные моменты в назначении препаратов	66
Когнитивно-поведенческая терапия	67
К кому обращаться	69
10 причин обратиться к врачу	70
Как оценить компетентность психиатра	71
Когда лучше сменить специалиста	72
ВСД не существует	74
Как развить тревожность у детей	76
Профилактика детских страхов	78



Почему тревога - это хорошо?

Очень много лет назад люди жили в мире, полном опасностей.

Человека постоянно могли убить, сожрать, он мог умереть от любой болезни или от голода, если не добудет себе еды, мог замерзнуть или отравиться.

В таких же условиях нужно было рожать и растить детей.



Постоянная тревога для древних людей была абсолютно нормальной, т.к. они сталкивались с **реальными** угрозами.

Тревога - это естественная реакция организма на опасность

Страх - это инстинкт, направленный на выживание.

В древности те, кто не тревожился - погибали.

Тревога помогает нам успешно справиться с критическими ситуациями и адаптироваться к новым обстоятельствам.

У большинства страхов можно выявить эволюционную причину

- боимся собак, потому что раньше нам угрожали хищники
- боимся открытых пространств (агорафобия), потому что именно там дикие звери могли атаковать
- волнуемся при общении с незнакомцами, т.к. люди из других племен могли быть враждебно настроены и даже убить

Современный мир

Почему тогда тревога так сильно портит нам жизнь?



Эволюция мозга сильно отстает от общего прогресса

За всю историю человечества у нас слегка подросла кора больших полушарий. Все остальные отделы мозга и нервная система остались неизменными.

Т.е. наш мозг физиологически не приспособлен к жизни в современных условиях. В нем заложен тот же набор биологических реакций и действий, что и у наших далеких предков.

Но сейчас мы уже живем в безопасном мире и комфорте (если сравнить с первобытным временем), за углом нас не караулят хищники, еду можно всегда пойти и купить, а убийство уголовно наказуемо.



Поэтому в современном мире весь запас этой заложенной в нас тревожности направлен
на другие вещи:

- боимся летать на самолетах, хотя это самый безопасный вид транспорта
- боимся заболеть раком в 25 лет
- боимся заниматься спортом, потому что повышается давление
- боимся за здоровье ребенка, хотя он нормально себя ведет
- тревожимся из-за своей внешности
- тревожимся из-за зависимости от близких
- боимся панических атак, потому что принимаем их за угрозу для жизни

2

Отсутствие коллективной поддержки

В древние времена сплоченность обеспечивала людям выживание и успешную борьбу с любыми угрозами. Поэтому наш мозг запрограммирован на взаимодействие с другими людьми.

Но сейчас социальная структура общества изменилась. Все чаще люди живут одни, не знакомы даже с соседями, не стремятся строить отношения и чувствуют себя одинокими. С проблемами приходится разбираться только своими силами.



3

Информационный шум и ложные стандарты

В социальных сетях, по ТВ со всех сторон нас преследует реклама.

Она навязывает определенные стандарты жизни, счастья, успеха, красоты.

Нам рассказывают как нужно выглядеть, сколько зарабатывать, что покупать и на кого равняться, грузят идеями "достигаторства" и саморазвития. Весь этот поток информации затрудняет принятие решений и приводит к неудовлетворенности миром, собой и своей жизнью.

В целом динамичность и непредсказуемость современного мира повышает уровень тревоги. Мы не уверены в завтрашнем дне, никогда не знаем точно, каких событий и изменений нам ожидать в ближайшем будущем.

Факторы формирования тревожности



Генетика

У нас есть определенные гены, отвечающие за предрасположенность к тревожности.

Тут кому как повезло



Физиология

- **влияние гормонов** (гормоны щитовидной железы, перестройка гормонального фона в период беременности, родов, ГВ, климакса)
- **баланс нейромедиаторов**

При его нарушении клетки не могут качественно передавать сигналы между собой

дефицит **серотонина**
провоцирует
навязчивые
грустняшные мысли

снижение уровня
норадреналина
формирует
психомоторную
заторможенность

при нехватке
дофамина человек
теряет способность
получать
удовольствие

- **амигдала** - есть у нас такая штука в мозге, отвечающая за запоминание эмоциональных событий. Причем запоминает она не только причину-следствие, а "скриншотит" всё происходящее вокруг. И впоследствии любой из стимулов может вызвать схожую тревожную реакцию

- **индивидуальные особенности** нервной системы



Отношения с родителями

Наша картина мира и модели поведения формируются на основе того, как нам это транслировали родители.

Если они сами были склонны к тревожности либо страдали от конкретных расстройств, у детей повышается риск повторить тот же путь.



Отношения в семье и образ жизни

Тревожность - это не недостаток, не дефект характера. Это наша неотъемлемая биологическая составляющая.

Не нужно ее стыдиться и всеми путями от нее избавиться. Всё равно этого сделать не получится.

Но также не стоит подчинять ей всю свою жизнь, ограничивать свою свободу и действия и заполнять все своё время бессмысленными предосторожностями.

Почему бессмысленными - поговорим дальше



Ошибки восприятия



Почему люди реагируют на одно и то же событие по-разному?

Потому что многое зависит не от ситуации, а от нашей интерпретации

Очень часто тревожные расстройства развиваются и прогрессируют именно из-за такого ложного понимания происходящего

Давайте разберем наиболее частые ошибки восприятия



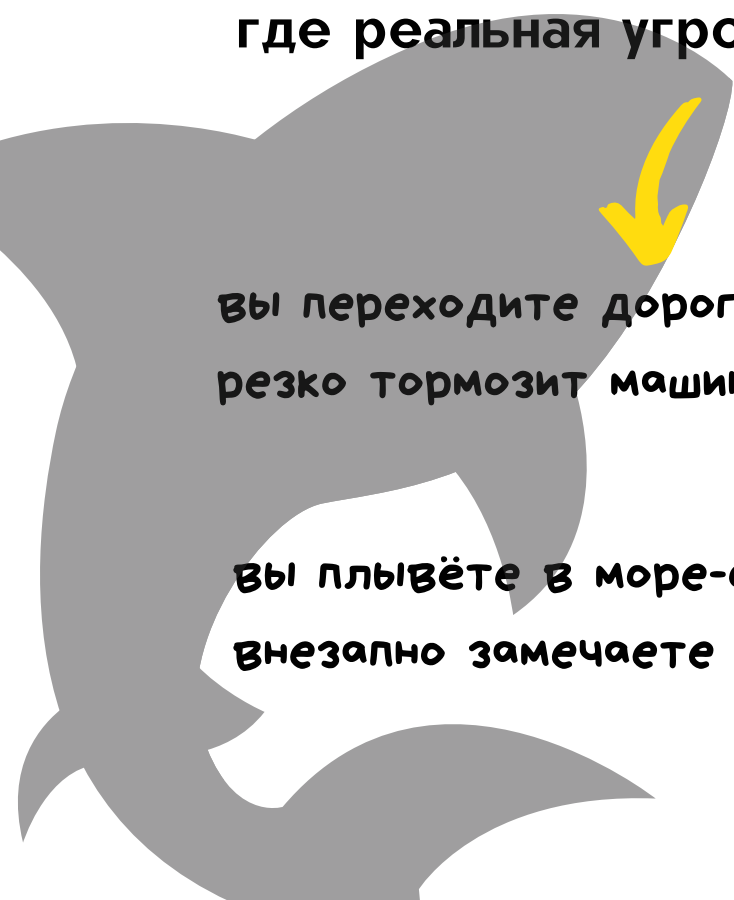
"Я в опасности"

Если я чего-то боюсь, значит это существует и мои опасения **не напрасны.**

Но мы помним, что нашему мозгу проще принимать за опасность всё подряд в целях выживания.

Проще говоря, в любой тревожной ситуации (даже в мыслях) наш организм получает сигнал убежать от медведя.

Чтобы не поддаваться этому, нужно научиться разграничивать - где реальная угроза, а где мнимая (просто страх)



вы переходите дорогу и рядом резко тормозит машина

вы плывёте в море-океане и внезапно замечаете акулу



вы каждый раз боитесь переходить дорогу из-за страха быть сбитым машиной

вы посмотрели фильм, где человека сожрала акула, и теперь панически боитесь купаться

2

Нужно срочно что-то делать

В тревожной ситуации нам хочется сразу же принять какое-то решение, чтобы всё улучшить. Почему так происходит?

Когда нам страшно, организм на уровне физиологии получает некоторый запас энергии, чтобы "спастись", и у нас возникает срочная потребность что-то предпринять

В случае реальной опасности это нормально.
Если опасности НЕТ, то и делать ничего НЕ НУЖНО!

*Подробнее про это поговорим в разделе о физиологии тревожности

3

Чёрно-белое мышление

Страх заставляет нас впадать в эмоциональные крайности и оценивать себя, свои действия, всё происходящее вокруг, других людей, их слова и поступки категорично, только как черные и белые, хорошие и плохие. Мы хотим всё или ничего.

я идеальный

и мы упускаем из

я днище

виду все возможные

у меня должно

промежуточные

я никчемный

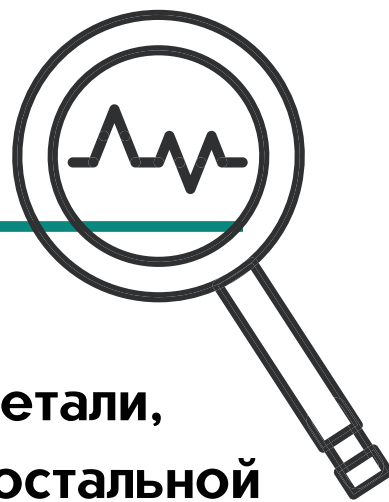
получаться ВСЁ

варианты

неудачник

4

Фокус на плохом



Мы часто смещаем весь фокус на негативные детали, преувеличиваем их и выстраиваем на них весь остальной контекст ситуации

Важно смотреть на цельную картинку и замечать хорошие и нейтральные моменты тоже

Вы проходите курс психотерапии и не получается выполнять одно из заданий/один раз пропустили зарядку - вы начинаете думать, что всё плохо и вы не вылечитесь

5

Катастрофизация

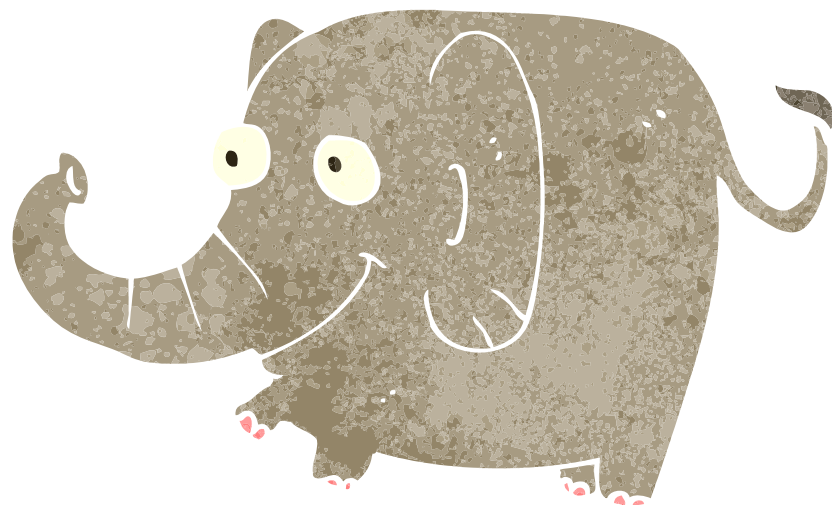


Это то самое "из мухи слона"

Когда эмоции накаляются, мы сразу ожидаем катастрофы. Во всём видим потенциальную проблему. Представляем негативные сценарии и изводим себя вопросами "а что, если?"

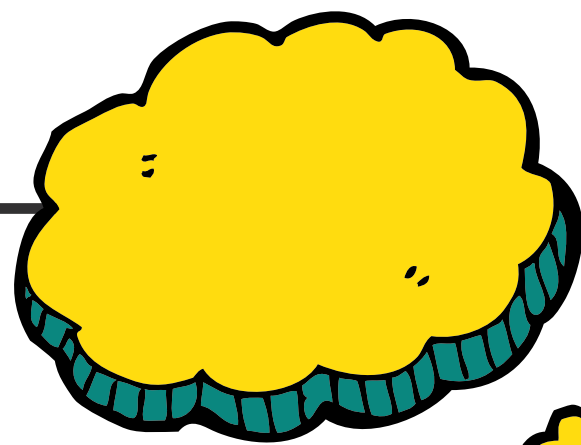
Кто-то из близких долго не берёт трубку - значит с ним случилось что-то плохое

Я так расстроен, что не смогу делать вообще ничего



6

Чтение мыслей (телепатия)



Нам кажется, что мы **точно** знаем

- как люди себя чувствуют
- что они думают
- почему ведут себя именно так
- как они к нам относятся

Супруг сказал обидную фразу - и сразу в голову приходят мысли "Он меня не любит и не ценит", "Мы вообще друг другу не подходим"

Мы бросаемся делать выводы без всякого подтверждения их истинности. И это только мешает понимать и слышать других людей

7

Излишнее обобщение

Мы склонны переносить одно негативное/тревожное событие на всю свою жизнь. Делаем поспешные глобальные выводы на основе отдельного эпизода. Ждем, что болезненная ситуация может повторяться снова и снова

Вы не прошли собеседование, вас не взяли на работу. И вы уже сомневаетесь в своей компетентности, думаете, что карьерного роста вам не видать и вообще никогда больше успешных собеседований не будет



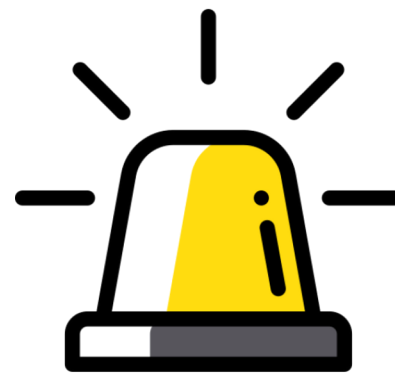
Ложная тревога

Ок, наш мозг забыли переπροшить и он принимает всё подряд за угрозу для жизни.

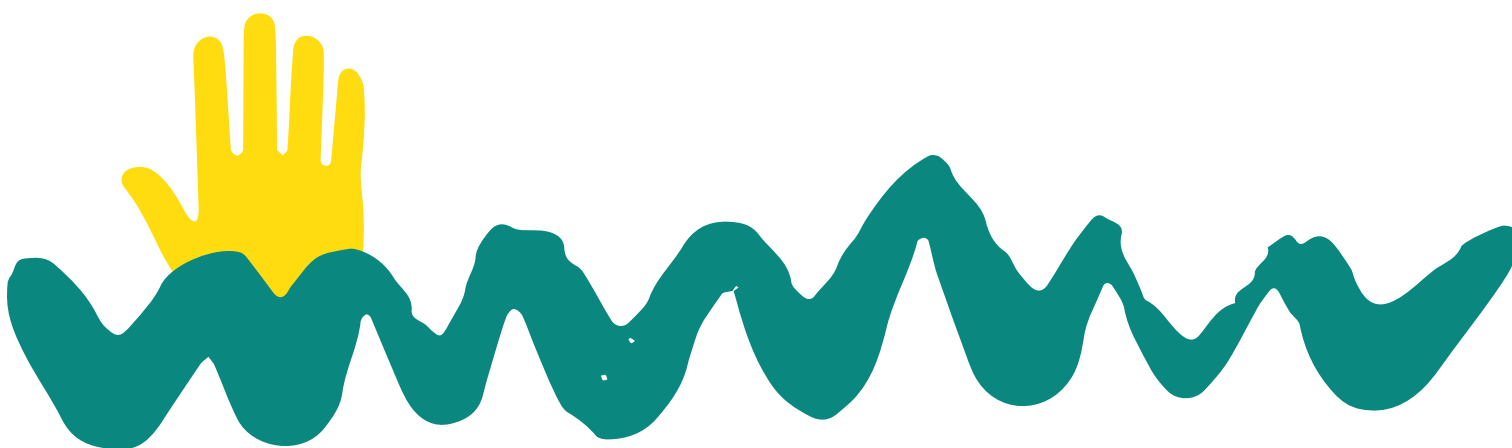
Что с этим делать-то?

Учиться

- не полагаться на эмоции
- рационализировать свои страхи
- отпускать ситуацию и проживать тревогу вместо ее избегания



Все наши ощущения, мысли, чувства в момент тревоги - это игра воображения. Фоновый шум. Сигнализация, которую встроили ещё в первобытные времена.



Представьте человека, который начинает тонуть.

В каком случае у него больше шансов на благополучный исход: если он всеми силами пытается выбраться на поверхность, хватается воздух, колотит руками по воде; или если он перестанет сопротивляться течению, расслабится и будет спокойно держаться на воде?

С тревогой всё работает точно так же. Чем больше вы ее избегаете, заглушаете, барахтаетесь в этом состоянии, тем глубже в него уходите.

Если вы читаете это руководство, то наверное вы уже пробовали "правильно дышать" в момент паники, отвлекаться, пить феназепам и ещё какие-нибудь таблетки в надежде, что тревога уйдет.

Но вы ищете другое решение, потому что все подобные способы не работают, а проблема остаётся.

За активной деятельностью, суетой, контролем или избеганием тревожных ситуаций на самом деле скрывается ощущение бессилия, мнимая неспособность пережить проблему и конфликты.

Тревожные люди часто недооценивают свою способность переживать любые жизненные испытания: разочарования, одиночество, конфликт, расставание, предательство, увольнение и поиск новой работы.

Хотя всё это - трудности, с которыми хотя бы однажды столкнется любой нормальный человек.

Как рационализировать страх?

1. Что происходило в подобных ситуациях в прошлом?
2. Я уже справлялся с такой проблемой?
3. Что бы в таком случае подумали/сделали большинство других людей?
4. Какой самый ужасный сценарий развития событий?
5. Насколько плохо мне будет, если это произойдет?
6. Есть ли вероятность, что всё закончится хорошо?
7. Я оцениваю события как пессимист или как реалист?
8. Я смотрю на всю картину или только на негативную часть?
9. Я обращаю больше внимания на чувства или на факты?
10. Опасность реальна или это картина моего воображения?

Норма и патология



мобилизационная тревога

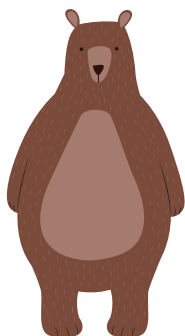
вы попали в ситуацию
неопределенности и мозг
соображает, что дальше делать

- вы заблудились в незнакомом городе

адаптация к стрессу

вам угрожает реальная
опасность и мозг помогает
вам с ней справиться

- на вас несется разъяренный медведь



витальная тревога

связана с боязнью лишиться каких-
либо функций

- задохнуться в очень душной комнате
- умереть после недели голодания



опасности нет

а вам всё равно страшно

не прекращается

чувство тревоги
беспричинно и постоянно

мешает

повседневной жизни и
отношениям с близкими

дискомфорт

хотели бы избавиться,
но не можете

Нормально бояться потерять
работу, когда вы обеспечиваете
семью в одиночку

Не нормально ненавидеть, хотеть
(и мочь!) её поменять, но всё
равно оставаться на старом месте
из-за страха перемен и
неизвестности



Шкала тревоги Бека

Тест включает в себя самые распространенные симптомы тревоги, телесные и психические.

Внимательно изучите каждый вопрос и для каждого симптома выберите тот вариант, который отражает ваше состояние на протяжении последней недели, включая сегодняшний день.

Совсем не беспокоило - 1

Слегка. Не слишком меня беспокоило - 2

Умеренно. Это было неприятно, но я мог это переносить - 3

Очень сильно. Я с трудом мог это выносить - 4

1. Ощущение онемения или покалывания в теле

☐

2. Ощущение жара

☐

3. Дрожь в ногах

☐

4. Неспособность расслабиться

☐

5. Страх, что произойдет самое плохое

☐

6. Головокружение или ощущение легкости в голове

☐

7. Ускоренное сердцебиение

☐

8. Неустойчивость

☐

9. Ощущение ужаса

☐

10. Нервозность

☐

11. Дрожь в руках

☐

12. Ощущение удушья

☐

13. Шаткость походки

☐

14. Страх утраты контроля

☐

15. Затрудненность дыхания

☐

16. Страх смерти

☐

17. Испуг

☐

18. Желудочно-кишечные расстройства

☐

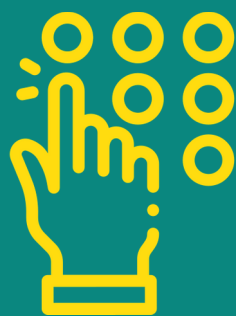
19. Обмороки

☐

20. Приливы крови к лицу

☐

21. Усиление потоотделения (не связанное с жарой)

☐

Теперь подсчитайте общую сумму баллов

Результаты

до 21 балла включительно
незначительный уровень тревоги

от 22 до 35 баллов
средняя выраженность тревоги

выше 36 баллов
(при максимуме в 63 балла)
очень высокий уровень тревожности

Вы также можете пройти этот тест онлайн по ссылке



ТЫК-ТЫК

Шкала тревоги Бека. Пройти тест онлайн



Помните, что достоверную и качественную диагностику может провести только врач.

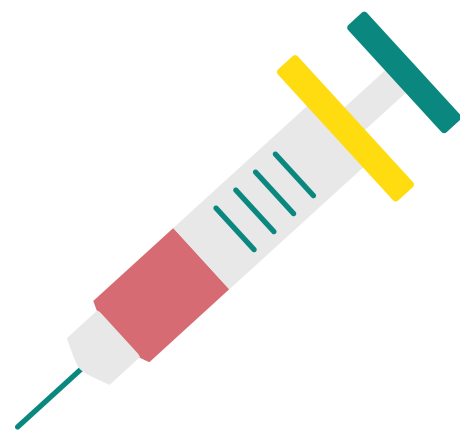
При среднем и высоком уровне тревожности рекомендуется обратиться к психиатру.

Но вы можете сходить на приём в любом случае, если ваша тревожность вас тревожит :)

Анализы и обследования



За симптомами тревожности может скрываться соматическая патология. Например, анемия, дефицит витамина D или нарушение работы щитовидной железы



Как это выяснить?



Сдаем анализы

- общий анализ крови
- ферритин
- сывороточное железо
- глюкоза крови
- ТТГ (тиреотропный гормон)
- витамин D
- витамин B12
- С-реактивный белок

в первую очередь нас интересует уровень гемоглобина

это показатели скрытой анемии, если гемоглобин в норме

для диагностики диабета и преддиабетических состояний

для диагностики нарушений работы щитовидной железы

маркер воспалительных процессов в организме



Обследуемся у специалистов

- эндокринолог

- терапевт

- гинеколог
(для женщин)

- кардиолог

проблемы с гормональным фоном

если есть отклонения в
остальных анализах из списка

особенно когда симптомы
тревожности усиливаются
циклически

при тахикардии, проблемах с
давлением и болях в сердце



Приём у психотерапевта

Если вы всё проверили, получили необходимое лечение и прошли его, но симптомы тревожности сохраняются - запишитесь на приём к психиатру/психотерапевту

Если хочется сразу к психотерапевту - можно не тянуть с визитом, т.к. грамотный специалист сам направит вас на нужные анализы и к врачам



Как минимум, внимательно разберите это руководство и выполните все задания отсюда

Физиология тревоги

Если вы поймете, как в организме запускается и работает тревога, это уже облегчит ваше состояние.

Понимание происходящих с вами процессов - это уже часть когнитивно-поведенческой терапии.

Тревога базируется на механизме **условного рефлекса**.

Впервые его описал знаменитый русский ученый-физиолог И.П. Павлов

Этот механизм включает в себя 3 части



Павлов приучал собак реагировать на внешние раздражители, например на звонок колокольчика.

Вначале звонили, потом давали еду. Со временем у собак сразу после звонка (стимул) начинал вырабатываться желудочный сок (реакция), и они получали еду (подкрепление). Потом еду убрали.

Но после звонка у собак по-прежнему выделялся желудочный сок.



Одним собакам вообще перестали давать еду (отрицательное подкрепление), и постепенно реакция на стимул снижалась и исчезла.

Другим давали время от времени (положительное подкрепление), и стимул оставался устойчивым, реакция на него сохранялась ещё долго.

Теперь разберем то же самое касательно тревожности

Стимул - это мысль, событие, ситуация, действия человека, новости, которые вызывают у вас тревогу

Реакция - это физические ощущения от этой тревоги и чувство страха, ещё более их усиливающее

Подкрепление - это те действия, которые вы совершаете, чтобы избавиться от этих ощущений и больше их не испытывать (избегающее поведение и оно может проявляться множеством способов, например:

- произносить определенные фразы, мантры, аффирмации
- напрягаться или хвататься за что-то
- пить воду
- мыть руки
- пить таблетки
- звонить друзьям
- правильно дышать
- молиться
- петь самому себе
- уходить из какого-то места
- выбегать на улицу

А теперь самое главное!

Избегающее поведение всегда УСИЛИВАЕТ реакцию
Когда в следующий раз вы столкнетесь с тем же стимулом, реакция будет сильнее

Давайте разберем на примерах

Человеку стало плохо в метро (например, поднялось давление)

Мозг среагировал на это состояние чувством страха и запустил вегетативные реакции организма (голокружение, тошнота, тремор, потливость, учащение пульса).

Человек пугается ещё сильнее, мозг получает сигнал "я умираю, надо спастись", человек скорее выбегает на улицу и ощущает облегчение.

Всё! В мозгу закрепилась связь

МЕТРО = ОПАСНОСТЬ. ТАМ Я ЧУТЬ НЕ УМЕР.

И каждая следующая поездка будет даваться ещё сложнее



Женщина боится за здоровье своих детей.

Она видит, что ребенок дотронулся до грязного подоконника и испачкался. Запускается тревога на физическом уровне, учащается пульс, не хватает воздуха и т.д..

Она моет ребенку руки, потом решает вымыть подоконник, вспоминает, что там лежали игрушки - моет их.

Капля воды попала на фрукты - она перемывает все фрукты.

Избегающее поведение снижает уровень тревоги в моменте, но в долгосрочной перспективе **ПОВЫШАЕТ** вашу тревожность

Виды тревожных расстройств

- ✓ генерализованное тревожное расстройство
- ✓ паническое расстройство
- ✓ изолированные фобии
- ✓ обсессивно-компульсивное расстройство
- ✓ посттравматическое стрессовое расстройство
- ✓ социальные фобии



Чаще всего эти проблемы сочетаются между собой, потому что все они основаны на базовой тревоге. Если у человека есть одно из расстройств, очень часто находится и другое.

У некоторых везунчиков вообще "всё включено".

С чего начать?

Первым делом важно включить полезные привычки в вашу повседневную жизнь: наладить режим питания и сна и добавить физическую нагрузку

Так мы помогаем мозгу лучше работать и регулировать наше самочувствие

Попробуйте следовать этим советам минимум 3 недели - и сами всё увидите 😊

Физнагрузка



Каждый день утром и вечером примерно 10-15 мин выполняйте любые упражнения

**Старайтесь подбирать достаточно интенсивную нагрузку, чтобы в результате хотя бы немного вспотеть.
под состояние если есть противопоказания**

Питание



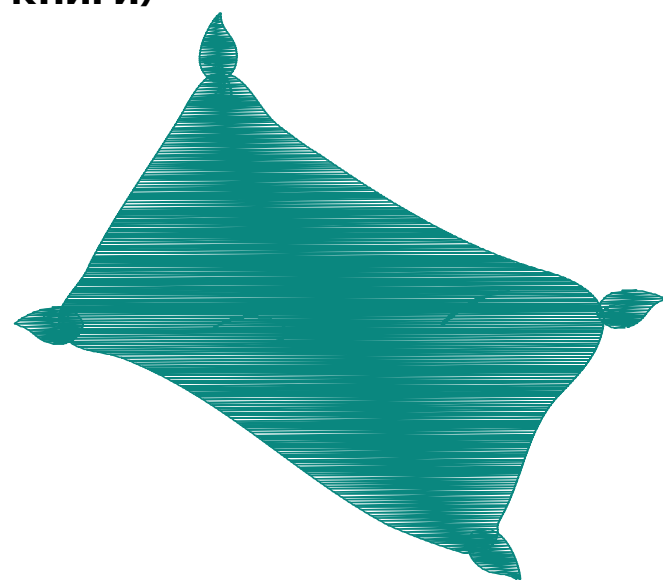
**Старайтесь есть в одно и то же время и одинаковыми порциями.
Питайтесь более-менее сбалансированно.
Если давно хотели разнообразить питание в здоровую сторону - самое время это сделать.**



Гигиена сна

Большинство проблем с засыпанием, невысыпанием и беспокойным сном решаются соблюдением этих пунктов:

- спальня только для сна и секса (у кого секса нет, ещё проще 😊)
- в спальне должно быть тихо, темно и прохладно
- за 1 час до планируемого сна убираем все гаджеты и отключаем информационные каналы (телевизор, телефон, книги)
- ложимся и встаем в одно и то же время (да, даже в выходные)
- минимальная длительность сна 7 часов
- не досыпаем днем, если ночью спали плохо (за исключением тех, у кого маленькие дети)
- на время полностью отказываемся от кофе (можно заменить на цикорий) и чая (на травяные настои)
- за 1 час до сна делаем упражнения на растяжку
- если есть возможность - выходим на улицу перед сном хотя бы на 10 мин
- если долго не можете заснуть - выходите из комнаты и занимаетесь бытовыми делами. Но помните о пункте 2! Захотели спать - вернулись, легли. Снова не получается - всё повторяем. И так до момента засыпания.



Расслабление

Для снятия напряжения в теле я всегда рекомендую динамическое расслабление по Джекобсону. Поскольку у этого метода есть научно доказанная эффективность.

Динамическим оно называется потому, что мышцы расслабляются через напряжение.

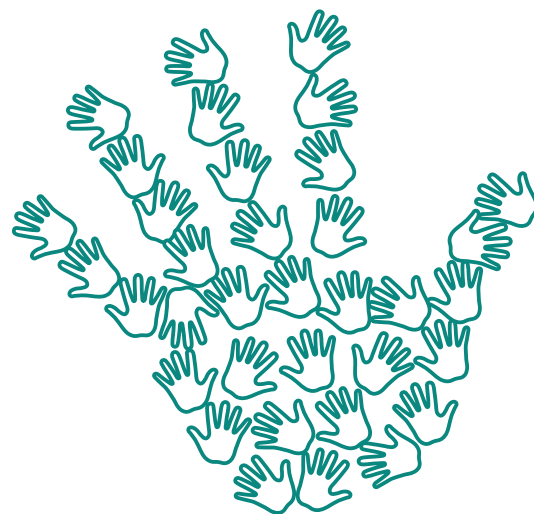
Выполняйте это упражнение минимум 2 раза в день, а лучше больше. Чем чаще делаешь, тем быстрее почувствуете результат.

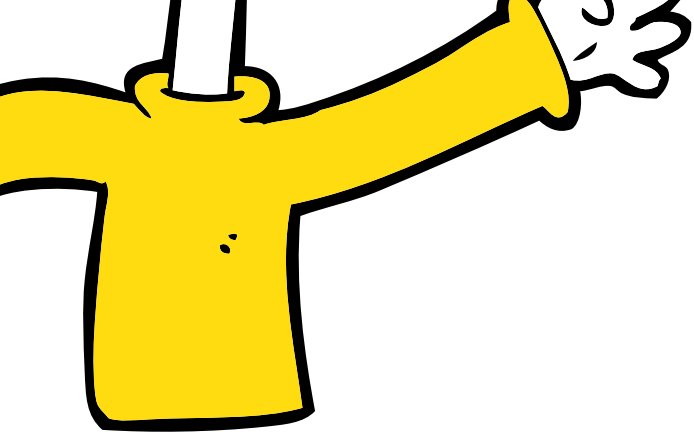
Лицо

1. Поднимите брови как можно выше
2. Сильно зажмурьтесь, нахмурьтесь и сморщите нос
3. Улыбнитесь во все щёки до ушей
4. Максимально широко откройте рот
5. Сожмите челюсть
6. Напрягите мышцы шеи, приподнимите плечи, наклоните подбородок к груди

Руки

1. Поднимите правое плечо
2. Сожмите правую кисть в кулак
3. Согните правую кисть в любом направлении
4. Согните правую руку в локте и упритесь вниз
5. Напрягите мышцы правого бицепса
6. Повторите то же самое с левой рукой

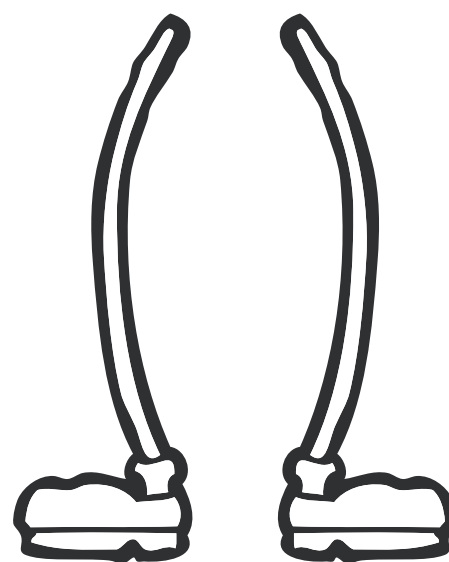




Тело

1. Скрестите руки, положив ладони на плечи и напрягите мышцы груди
2. Сделайте глубокий вдох и задержите дыхание
3. Напрягите пресс
4. Сведите лопатки и выгните спину
5. Сожмите сфинктер и интимные мышцы

Ноги



1. Напрягите мышцы правой ягодицы
2. Согните правую ногу в колене и напрягите передние и задние мышцы бедра
3. Максимально потяните на себя правую ступню и пальцы
4. Максимально оттяните от себя правую ступню и пальцы
5. Повторите то же самое с левой ногой

***Левшам наоборот - сначала левая рука-нога, потом правая**

Вы также можете посмотреть выполнение этого упражнения (в моём исполнении) в видеоформате по ссылке



Расслабление по Джекобсону видео

Медитация

Техник медитации и релаксации существует огромное множество. Многие из них включают в себя всякую мистическую и эзотерическую чушь. Но суть у них всех примерно одна:

Научиться сосредотачивать внимание на конкретных деталях. И возвращать внимание от отвлечения. Это может быть все, что угодно: визуальные образы, звуки, ощущения. Это довольно легко, просто требует тренировки.

Вот для примера самая простая техника

Медитация на дыхание

- сядьте в удобную позу и сфокусируйте внимание на своем дыхании
- думайте только об ощущениях на вдохе и выдохе
- когда вдруг обнаружите, что ваше внимание уже не сосредоточено на дыхании, верните его обратно
- можно про себя считать вдох - 1, выдох - 2. Либо считаем только вдохи, а выдохи пропускаем. Как удобней. Досчитав до 10, повторяем.

Делайте это упражнение хотя бы 5 минут в день. Такая техника позитивно влияет на концентрацию, память и остальные когнитивные штуки



Информационная гигиена



Вы наверное замечали, что уровень вашей тревожности растет при чтении определенной информации:

для ипохондриков

статьи о здоровье и
100500 способов найти
у себя рак по любому
симптому

для мам

детские форумы и
блоги

ленты в соцсетях

и любой другой поток
хаотичной информации

Попробуйте на 3 недели отказаться от
любых источников, провоцирующих
вашу тревогу

Вспомните, где у вас есть хорошая
книга и почитайте лучше её



А ещё проанализируйте своё обсуждение
тревожных тем с близкими, друзьями и знакомыми.
Чтобы выговориться и поделиться, достаточно 1-2
раз.

Если вы замечаете, что постоянно разговариваете
об одном и том же, никакого решения не
находится, а тревожность ещё больше нарастает -
попытайтесь ограничить общение на неприятные
для вас темы сроком на 3 недели



Ну теперь давайте про
ваше любимое



Паническая атака



Что это такое?

Это необъяснимый, мучительный приступ тяжёлой тревоги, сопровождаемый беспричинным страхом, в сочетании с различными соматическими (телесными) симптомами.

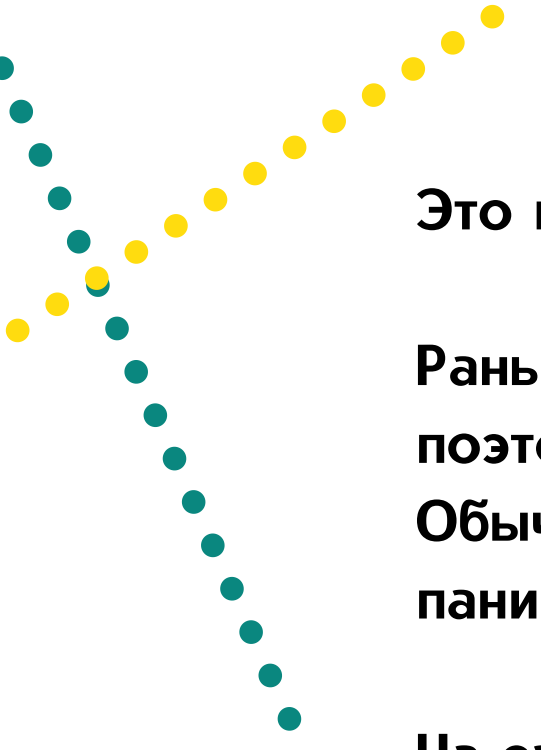


Знакомьтесь, это Петя.

Вчера во время тренировки в спортзале он внезапно почувствовал себя нехорошо. Но решил не останавливаться.

В конце тренировки ему стало трудно дышать, не хватало воздуха. Он попытался дышать глубже, но это не помогло. Вдобавок у него закружилась голова и потемнело в глазах. Сердце начало биться быстрее. Петя разволновался. Что происходит? Неужели сердечный приступ??

Он попросил друга отвезти его к врачу. Но пока они ехали и ждали приёма, его состояние постепенно пришло в норму, пульс и дыхание выровнялись, головокружение прекратилось. Врач осмотрел его и отправил домой, сказав, что всё в порядке.



Это и была паническая атака.

Раньше Петя подобных ощущений не испытывал, поэтому они его напугали.

Обычно люди реагируют именно так и считают панические атаки чем-то серьезным и катастрофическим.

На самом деле панические атаки абсолютно безопасны!

Из-за чего случаются панические атаки?

- эмоциональное напряжение переизбыток стресса, который организм хочет "сбросить"

(он может накапливаться фоном из-за множества неприятных событий. вам может даже казаться, что никаких причин для панических атак нет)

- соматические причины (их можно выявить, сдав анализы)
- гипогликемия (забыли вовремя поесть)
- жара, духота

Физиология панической атаки

Когда мы пугаемся,
страх запускает работу **симпатической вегетативной нервной системы**

Вегетативная НС отвечает за регуляцию различных физиологических процессов. Наши внутренние органы, железы, кровеносные и лимфатические сосуды работают под воздействием ее сигналов



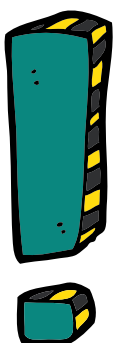


вырабатываются гормоны (в т.ч. адреналин)
и формируются всевозможные



Симптомы

тахикардия	нехватка воздуха
повышение давления	дрожь в теле
тошнота	потливость
головокружение	прилив крови к лицу



Самое важное, что нужно понять
Паническая атака - это **нормальная**
реакция организма на стресс



от неё не умирают



не сходят с ума



не падают в обморок

Если адекватно реагировать на паническую атаку (об этом поговорим чуть ниже), понимать её физиологию и осознавать, что ничего страшного с вами не случится - она пройдет сама собой

Никакого специального лечения панических атак не нужно.
Время от времени они могут возникать у каждого из нас



Вернемся к нашему Пете. Сценарий №2. Печальный.

Дышать тяжело, голова кружится, сердце колотится.
Петя ссыканул не на шутку ему казалось, что он вот-вот упадет в обморок.
Он не стал никого просить везти его в клинику, дождался пока чуть-чуть полегчало и поспешил домой.

Чувство тревоги его не оставляло. Что это такое было??
Может у него серьезные проблемы со здоровьем? С сердцем?
Что бы это ни было, главное, чтобы это жуткое состояние не повторилось снова.
Петя постоянно об этом беспокоился и прислушиваться к себе: всё ли в порядке?

На следующий день он ехал в забитом битком лифте, и почувствовал, что снова не хватает воздуха. И снова всё повторилось: паника, головокружение, учащенный пульс.

До следующей тренировки Петя так и не доехал, потому что любая физическая нагрузка начала вызывать приступы паники. Ему пришлось бросить спорт. К тому же, он начал бояться ездить в лифте и никогда не заходил туда, если видел там много людей.
Работает Петя на 10 этаже офиса, но по лестнице подниматься ему тоже было не под силу - сразу начиналась одышка и паническая атака.
Через пару месяцев Петя бросил и работу.

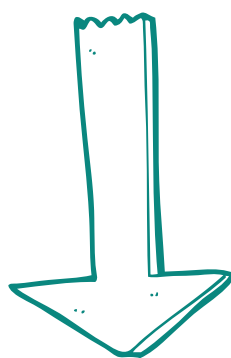
Ему уже становилось плохо от большого скопления людей на улице, и даже быстрая ходьба запускала все жуткие симптомы. Он всё-таки прошел обследования у воачей, но никаких проблем со здоровьем у него не нашли и поставили ВСД. Петя окончательно перестал понимать, что с ним происходит, и его тревога достигла катастрофических масштабов. Он закрылся дома и практически перестал выходить на улицу.

В такой ситуации уже без помощи психотерапевта не обойтись.

Конечно, в этой истории описана крайность, и не нужно думать, что каждого из вас, у кого есть проблемы с излишней тревогой, ждет такой же итог.

Но есть и реальные подобные случаи. И если тревогу не прорабатывать, можно столкнуться и с таким.

Что же произошло с Петей?



Паническое расстройство

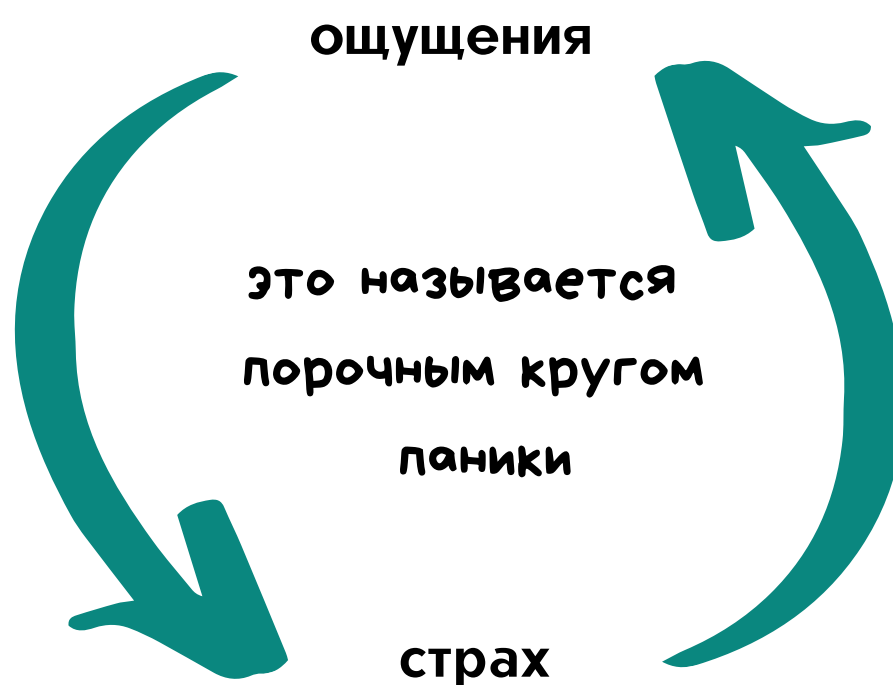
Если вы начинаете пугаться всех этих физических ощущений и бояться панических атак, с ужасом думать "А вдруг это повторится снова?", то может развиваться паническое расстройство. Это уже серьезней.

Паническое расстройство - это страх своих физиологических реакций на тревожную ситуацию.

Страх страха, если говорить проще.

Вы воспринимаете любые физические проявления тревоги (тахикардия, головокружение, дрожь) как признаки надвигающегося обморока, сумасшествия или даже смерти

На этом фоне ПА становится ещё больше, т.к. страх испытать эти ощущения может как раз вызвать сами ощущения. А неприятные ощущения усиливают страх.



Когда вы избегаете мест и ситуаций, в которых обычно начинаются ПА - вы закрепляете этот рефлекс и становится только хуже.

Когда пьёте успокоительные препараты, чтобы не упасть в обморок/не умереть/не сойти с ума - результат тот же

Что делать, когда накрыло

✓ Откажитесь от действий, на которые провоцирует вас тревога

Разрешите своей тревоге быть. Не избегайте и не бойтесь её
Так и скажите себе "пускай накроет, и посмотрим, что будет"

✓ Упражнение "Сканер"

Понаблюдайте за тем, как физически проявляется тревога и опишите все свои ощущения от кончиков пальцев ног до макушки

- голова немного кружится
- руки дрожат
- ком в горле
- давление в груди
- испарина на лбу
- ага, вот подташнивать начало
- в глазах потемнело
- о, сердце быстрее бьется

✓ Попробуйте представить своё тревожное чувство визуально:

- какого оно цвета
- какой формы
- какой консистенции и температуры
- как себя ведёт, куда движется в теле



✓ Не оценивайте симптомы тревоги как хорошие или плохие. Потому что **точно такие же** ощущения в теле мы испытываем

- во время физнагрузки
- во время эйфории после выпитого алкоголя
- во время секса
- во время просмотра ужастика



Дальше постарайтесь намеренно усилить эти ощущения

- боитесь задохнуться - попробуйте взять и задохнуться (спойлер - у вас не получится :))
- дрожат руки - потрясите ими ещё сильнее
- шумит в ушах - интересно, а ещё сильнее может??



Подключайте юмор и сарказм

- если тошнит - "таак, давай ещё сильнее! хочу блевануть прям фонтаном 🤮 и забрызгать тут всё"
- боитесь упасть в обморок - "прошло 2 минуты, уже упал? ладно, ждем ещё 2. а сейчас упал? ну вот ещё через 2 точно упаду." и так далее

Это может казаться непонятным,
но только так это работает.

Единственный способ справиться с ПА- научиться
проживать их без страха.

Каждый раз, когда чувствуете приближение или начало панической атаки - воспринимайте это, как эксперимент.

Как ещё одну возможность выполнить эти упражнения.

Помните, что панические атаки абсолютно безопасны и не причинят вам вреда.

Не расстраивайтесь, если не получается всё выполнить сразу-попробуете в следующий раз.

Главное - не останавливаться и пробовать снова.



Чего делать НЕ НУЖНО

- в панике вызывать скорую
- отвлекаться всеми возможными способами, лишь бы паника поскорее отступила
- совершать какие-то определенные ритуалы с той же целью, возвращаться к типичному избегающему поведению
- пить успокоительные препараты !для снятия симптомов!
***не путать с курсовым медикаментозным лечением**



заглушая атаку феназеламами, вы даете организму сигнал об опасности (которой нет) и закрепляете эту ложную связь:

тревога - опасность - таблетка для "спасения"

Чем больше таких эпизодов, тем эта связь крепче

Изолированные фобии

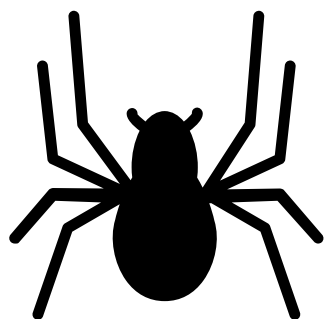
Боязнь какой-то отдельной ситуации или стимула.

На первый взгляд это беспричинные страхи.

Они могут присутствовать в жизни без фоновой тревожности



эволюционно обусловленные фобии



змеи
собаки
пауки

самолеты
душные помещения
неизвестная еда

норма

- на улице на вас внезапно выскочила здоровенная собачища с зубищами и вы слегка трухнули
- сильно затрясло самолет и вы испугались



приобретенные фобии



формируются на базе
условного рефлекса

ситуация - реакция - подкрепление

страх садиться за руль
после аварии

фобия

- вы обходите стороной даже микрособачек



- вы обливаетесь потом уже на подходе к аэропорту

Как расформировать фобию



Определите, чего именно вы боитесь

Возможно вы не боитесь летать на самолете

- А что, если попадем в турбулентность и я не смогу себя контролировать?
- А если самолет захватят террористы?
- А вдруг самолет упадет в воду, а я не умею плавать?



Вникайте в тему

Допустим, это действительно страх полетов

Тогда посмотрите видео по устройству самолета, разберитесь для чего там каждая деталь, что происходит на взлете и при посадке, что такое турбулентность, когда выдвигаются шасси, какой звук вы при этом услышите



Изучайте статистику

К примеру, за последние 100 лет в авиакатастрофах погибло людей меньше, чем в ДТП за 1 месяц



Отказывайтесь от компенсаторного поведения

Как вы помните, избегание тревожных ситуаций ничем не помогает, а скорее наоборот.

Ходите в те места, где запускается тревога

Вместо беготни по врачам и поиска болезней возьмите за правило проходить стандартное обследование раз в год



Делайте то, что страшно

Намеренно провоцируйте те ситуации, которые вызывают страх (садиться за руль, ездить в лифте, подниматься на высоту).

Будьте готовы к тому, что у вас возникнут неприятные ощущения и это нормально.

Попробуйте прожить все эти ощущения без страха

Не переждать, не перетерпеть, а понаблюдать за ними и разрешить тревоге быть



Тестируйте постепенно

Если страх очень сильный, попробуйте для начала представить пугающую ситуацию в мыслях.

Если боитесь ездить в лифте, можете вначале хотя бы постоять рядом. Потом проехать один этаж. Если боитесь водить машину - сперва посидите в салоне, не трогаясь с места.

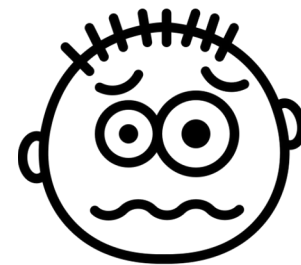
При страхе публичных выступлений - отрепетируйте сперва в одиночестве, затем перед близкими.

Генерализованное тревожное расстройство

Статистически это самый популярный невроз

Генерализованное тревожное расстройство - это склонность всегда и обо всем волноваться.

Человек страдает от постоянной навязчивой тревоги, пытается угадать все возможные негативные последствия каждого события и придумать способы их предотвратить



Как формируется

- хронически высокий уровень эмоционального напряжения и постоянных стрессов, которые служат "подпиткой" и никак не прорабатываются
- отдельные фобии, панические эпизоды и obsessions в итоге приводят к развитию общей тревожности
- соматические причины (см. стр.)

Симптомы

- постоянное беспокойство о будущих событиях
- напряжение в теле, невозможность расслабиться
- быстрая утомляемость, сонливость
- нарушения сна, долгое засыпание, поверхностный сон
- вегетативные проявления (нарушения сна, проблемы с ЖКТ, мышечное напряжение, тахикардия, головокружения, потливость)

Человек находится во взвинченном состоянии постоянного наблюдения за всем вокруг и боится отпустить контроль, ощущает себя в небезопасности

Ему кажется, что ОТ НЕГО зависит, сбудутся ли его опасения или нет. И он попадает в такую ловушку



Без конца тревожусь, чтобы ничего не произошло.

Когда какие-то негативные события всё же происходят (потому что мы не в силах всё контролировать 😊), значит мало волновался → боюсь и тревожусь ещё больше.

Знаете, в чём подвох?



Постоянная тревожность - это тоже КОМПЕНСАЦИЯ и избегающее поведение

тревожная мысль



неприятно, страшно, стыдно



чтобы этих чувств не испытывать,
мозг решает ВСЕГДА быть
настороже, чтобы мысль не стала
реальностью

Что с ним делать?

Осознанно отказываться от постоянного контроля

- вы не можете влиять на всё вокруг
- ваша излишняя тревожность абсолютно ничем вам не помогает
- с некоторыми обстоятельствами просто придется смириться (подумайте, с какими именно в вашем случае)

Время для страданий



Выделите 15 минут в первой половине дня и 15 минут во второй

И в это время намеренно заставляйте себя тревожиться, переживать и размышлять обо всем дерьме вашей жизни. 🤢

Даже если в этот момент всё нормально.

Даже если не хочется.

Но в остальное время суток, ощутив наплыв переживаний, мы говорим себе "Так, стоп. У меня есть целых полчаса в день, чтобы подумать об этом. А пока занимаюсь делами и жду назначенного времени"

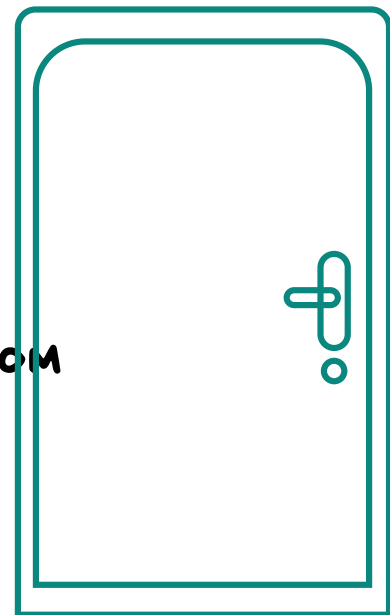
Наблюдайте за своей тревогой

Вспоминаем упражнение "Сканер" - подробное описание всех своих физических ощущений в момент паники

Обсессивно-компульсивное расстройство

Обсессии - навязчивые мысли и образы

- страх заразиться страшной болезнью
- страх не заметить ошибку
- потребность расставить вещи определенным образом
- страх определенных чисел



Компульсии - навязчивые действия (ритуалы), которые как вам кажется, могут нейтрализовать эти неприятные мысли

- проверять много раз выключена ли плита, утюг, закрыты ли двери
- не прикасаться к дверным ручкам, деньгам, избегать общественных туалетов, постоянно и тщательно мыть руки, одержимость уборкой
- ставить предметы под "правильным" углом
- постоянно пересчитывать всё вокруг

Почему мысли становятся навязчивыми?



Мозг намного лучше запоминает информацию, если она подкрепляется **эмоциями**

- еду за рулем - попаду в аварию (страшно)
- заражусь чем-нибудь ужасным и умру

Чем выше уровень впечатлительности и внушаемости, тем проще такие связи формируются



Причины



магическое мышление

мысли материальны
приметы работают
астрологические прогнозы работают

кривая логика

шум в самолете -
наверное сломался

Люди с ОКР придают слишком большое значение своим фантазиям и мыслям.

Считают их плохими, опасными или пророческими.

Но дело в том, что у нас очень богатое воображение и мы часто ищем причинно-следственные связи там, где их НЕТ

Здесь очень важно понимать, что:



мысли безопасны



мысли могут быть любыми

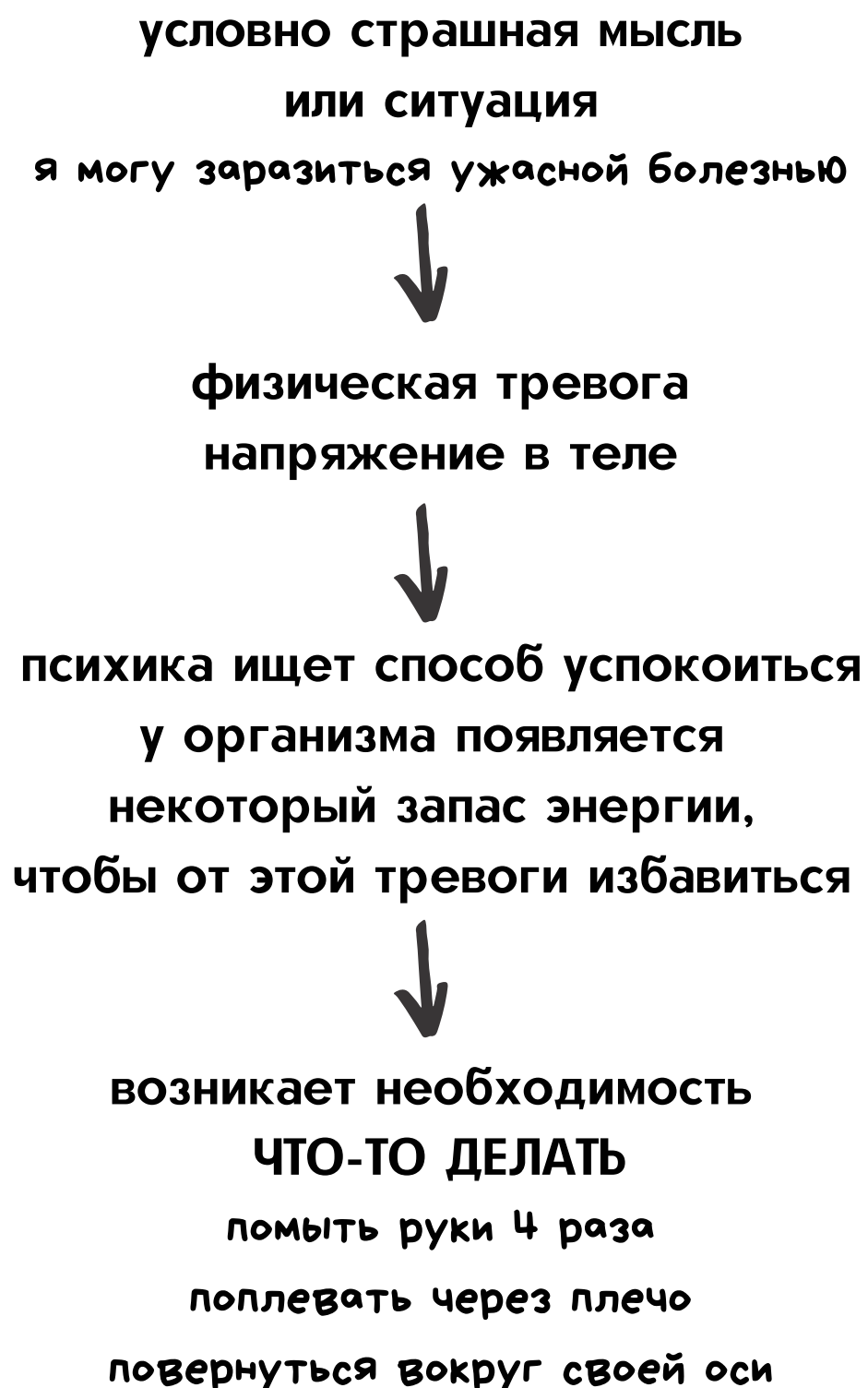
Каждую секунду нервные клетки мозга образуют огромное количество новых связей.

Вся информация, которой вы обладаете, ассоциируется друг с другом и может образовывать самые непредсказуемые и страшные картинки.

Это всего лишь сигналы, которые могут работать абсолютно случайно. Вспомните какой-нибудь безумный или страшный сон.

Если на вас во сне несётся гигантское ухо с руками и ногами и разговаривает голосом вашей бабушки, вы скорее всего просто посмеётесь над этим. И не будете бояться и искать причины, откуда всё это взялось в вашей голове. Так же и с мыслями.

Откуда берутся навязчивые действия?



Проблема 1

С этими ритуалами тревожная ситуация переживается достаточно легко.

И мозгу кажется, что всё хорошо **не просто так**, а **БЛАГОДАРЯ** ритуалам.

И в следующий раз возникнет ещё более сильная потребность всё это выполнить



Это ПСЕВДО ЛОГИЧЕСКАЯ связь

В нашей жизни очень много совпадений и случайностей

Проблема 2

Ритуальные действия вроде бы срабатывают.

Тревога отступает. Но ненадолго.

Ощущение ненормальности своих мыслей не оставляет человека.

И к нему прибавляется страх своих действий.

Цикл идет по новому кругу

Чем чаще человек обращается к ритуалам, тем сильнее зависимость от них

Чем больше человек избегает неприятных ситуаций, вызывающих тревожные мысли, тем больше этих мыслей становится

Как себе помочь

1

Научитесь переключать внимание

Вот здесь как раз тот случай, когда ваше любимое отвлечение от проблемы работает

Когда очень хочется выполнить ритуал, начните читать книгу или слушать музыку

2

Отложите выполнение ритуала хотя бы на 5 минут

Через это время ваше желание выполнить его значительно уменьшится. Каждый день по чуть-чуть увеличивайте этот промежуток времени

3

Обратитесь за помощью к близким

Расскажите им о предыдущих 2 пунктах и попросите контролировать их выполнение и поддерживать вас

Работа с навязчивым поведением

- Самое важное - это развитие **критического мышления**
Ставьте свои страхи под сомнение
Относитесь к ним с юмором
Отличайте реальную опасность от надуманной
Перестаньте полагаться на то, что ваш мозг кристально честен с вами. Он частенько любит принять за опасность абсолютно нормальные вещи
- Составьте список всех своих ритуалов и пробуйте отказываться от них, сразу от всех или постепенно
Да, соблазн велик. Но стоит вам перетерпеть несколько раз БЕЗ привычных навязчивых действий - и уже станет лучше (см. стр.22 про условный рефлекс)
 - Отказывайтесь от вредоносных обсуждений своей проблемы с родственниками или на форумах
 - Перестаньте читать информацию, усиливающую вашу тревогу



Выполнив все эти пункты, вы сможете посмотреть на себя и на ситуацию со стороны.
И понять, что ничего страшного не происходит!

Посттравматическое стрессовое расстройство

Развивается на фоне конкретного сильного стресса

- **военные действия**
- **катаклизмы**
- **терракты**
- **смерть близкого человека**
- **нарушение личных границ (изнасилование, избиение)**
- **травматичные роды**

Может проявляться не сразу, а спустя время

- **сильная тревожность при воспоминаниях о травматичной ситуации**
- **генерализованная тревожность во всех сферах жизни**
- **неспособность критически мыслить**
- **кошмарные сновидения**
- **воспоминания разрозненные - человек не обязательно прокручивает все события в голове, он наоборот пытается их забыть, но в мыслях всплывают самые эмоционально значимые фрагменты (звуки, визуальные образы)**

хочу забыть → забыть не получается

нарастает эмоциональное
напряжение

- избегание мест, людей, мыслей, чувств, связанных с травмирующими переживаниями
- встречается психогенная амнезия - человек не может вспомнить тот самый день в деталях
- обострение в присутствии триггера тревоги (выстрел, крик ребенка)
- притупление эмоций (трудно дружить, любить, доверять)
- частая немотивированная агрессия
- чувство грусти и апатии на протяжении длительного времени

ПТСР после родов

В последнее время именно этой теме уделяется большое внимание и это радует. Т.к. очень большой процент женщин страдают этим расстройством и не получают должной поддержки и лечения. Многие из них впадают в панику от одной мысли о последующей беременности и боятся рожать ещё детей

Причины

- роды в экстремальных условиях и по неожиданному сценарию
- невнимание со стороны персонала
- агрессия со стороны персонала
- обесценивание и отсутствие поддержки

Сайт "Травматичные роды и жизнь после"

это ссылка



на замечательный сайт с подробной и полезной информацией на эту тему

Лечение ПТСР

Данное расстройство зачастую слишком тяжелое для того, чтобы самостоятельно с ним справиться

Поэтому самым лучшим решением будет обратиться за помощью к **психотерапевту**

Все рекомендации из этого руководства также помогут снизить уровень тревожности и вы можете начать с них.

В преодолении ПТСР помогут следующие техники:

- **наблюдение за мыслями**
Не дистанцируйтесь от пугающих вас мыслей
Не подавляйте, не осуждайте, не оценивайте и не старайтесь их улучшить. Пусть идут своим чередом, а вы наблюдайте как работает ваше сознание
- **поиск рациональных аргументов, почему сейчас вы в безопасности**
- **рассказ своей травматичной истории заново**
Подробно опишите все события на бумаге или запишите на диктофон, обращая внимание на самые болезненные моменты
- **по возможности побывайте на месте происшествия**
- **отказывайтесь от избегающего поведения**

Социальные фобии

Основа социальных фобий - страх негативной оценки со стороны других людей

Любое взаимодействие с обществом вызывает панику:

- публичные выступления
- знакомство с девушкой/парнем
- общение с незнакомцами в целом
- встречи, вечеринки
- собеседования, конференции, презентации
- телефонные звонки
- необходимость что-то узнать, спросить, попросить
- ответ на обращенный к вам вопрос
- посещение общественных туалетов и раздевалок



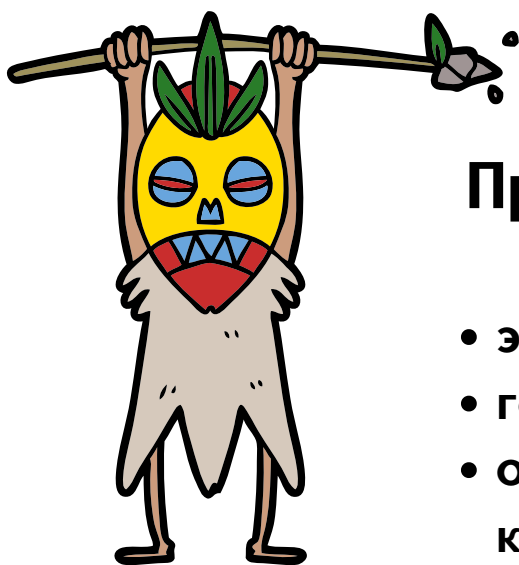
Человек, страдающий социальной фобией, панически боится глупо выглядеть, оговориться, споткнуться, потерять ход мысли, забыть слова, запнуться, покраснеть, вспотеть. Ему всегда кажется, что окружающие заметят любую его неловкость, и сразу же начнут насмехаться над ним и критиковать. От этого тревога лишь усиливается.

Чем социальная фобия отличается от панического расстройства?

При паническом расстройстве человек боится самой тревоги, её симптомов и их влияние на здоровье

Человек с социальной фобией пугается реакции других людей на эти симптомы тревожности

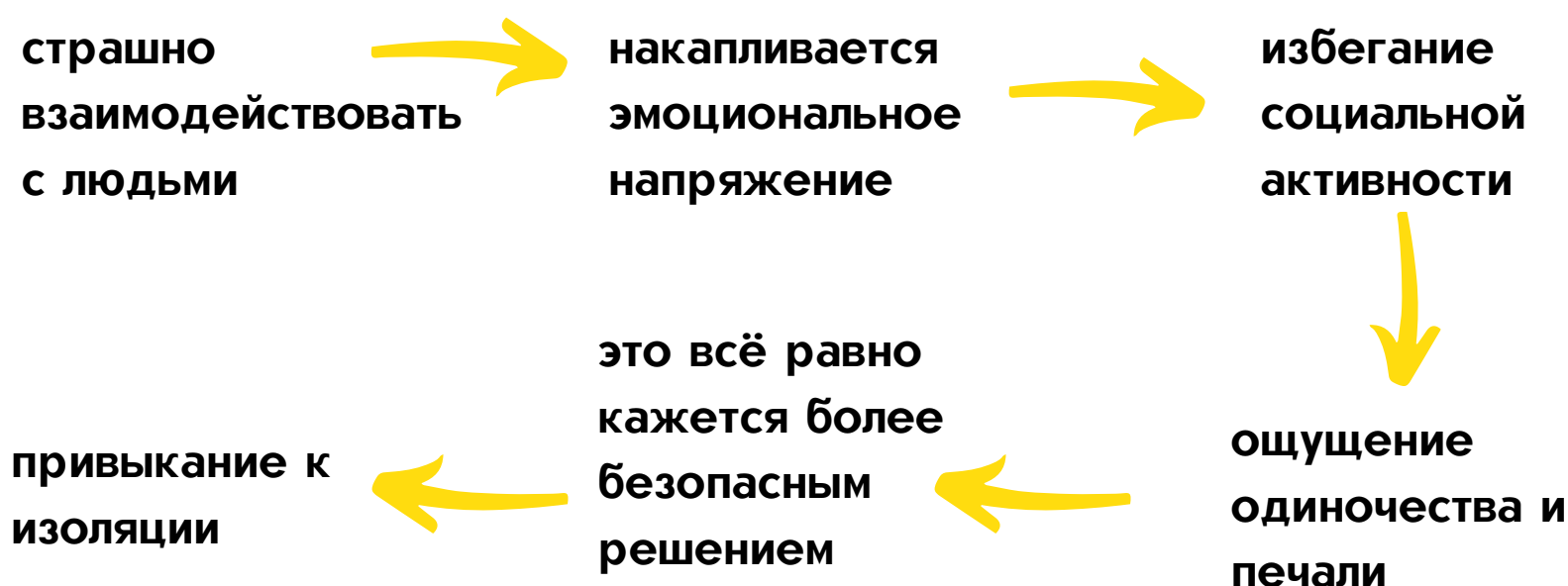




Причины формирования социальной фобии

- эволюционная: страх незнакомцев из других племён
- генетическая
- отношения с родителями: чрезмерный контроль, частая критика, отсутствие поддержки, подаление эмоций, унижение

Как развивается социальная фобия?



Часто бывает сложно понять, является ли ваша социальная тревожность расстройством или это проявление нормальной для человека сдержанности

Как вы сами воспринимаете свои социальные страхи? Делают ли они вас несчастными? Портят ли жизнь, лишают ли радости? Или вам вполне комфортно живется и это просто особенности вашего характера?

Оценить свою социальную тревожность объективно и с клинической точки зрения можно при помощи этого теста

Шкала Либовица для оценки социальной тревожности

тык

Как преодолеть социальную фобию?

1 Признайте, что вы не телепат

Ваш дискомфорт в общении с людьми связан с **предположениями** о том, что о вас подумают. Внимательно перечитайте тему про ошибки восприятия и соотнесите с ними свои мысли и поведение (чтение мыслей, катастрофизация, фокус на плохом)

2 Сместите фокус внимания на других людей

Мышление человека с социальной фобией **чрезмерно** сфокусировано на себе самом. Он становится центром мира, в котором живет и всё меньше внимания уделяет другим людям и их **искренним** эмоциям.

Если вы оказались на какой-либо встрече, попробуйте просто наблюдать за людьми вокруг. Обращайте внимание на конкретную деталь внешности каждого, кто оказывается поблизости (цвет глаз, цвет рубашки).

Отмечайте мысленно, сколько людей вам улыбнется. Вдруг их окажется немало?

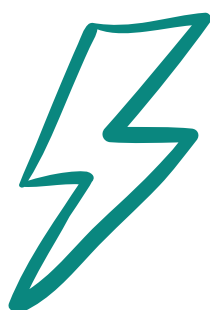
Вслушивайтесь в содержание разговора, постарайтесь включиться в него, задавать вопросы



3 Откажитесь от избегающего поведения

Это все те меры, которые вы принимаете, чтобы вас не посчитали дураком, чтобы лучше подготовиться к встрече, контролировать своё поведение, держать себя в руках.

- избегать зрительного контакта, отводить глаза
- тихо разговаривать, либо наоборот - говорить быстро и громко, чтобы не выдать неуверенность
- держаться в определенной позе
- держать руки в карманах
- бояться высказать своё мнение, перебить или вступить в спор
- чрезмерная подготовка к выступлению, чтение с листа, заучивание наизусть, подготовка шпаргалок
- употребление алкоголя или наркотиков для большей уверенности



Это может быть даже опасно. Так вы не узнаете, что можете нормально общаться и без алкоголя. Некоторые люди таким образом вообще перестают взаимодействовать с другими в трезвом состоянии.



4 Ищите позитивную обратную связь

Даже если вам кажется, что все вокруг смотрят на вас с раздражением или презрением, попробуйте усилием воли искать хорошее.

Обращайте внимание, когда люди начинают разговор с вами, улыбаются, делают комплименты. Запоминайте такие моменты и старайтесь отвечать на подобные жесты: улыбнитесь в ответ, протяните руку для приветствия.

5 Разрешите себе тревожиться

Тревога не постыдна и не унижительна.

Это одно из состояний нормального человека.

Многие чувствуют себя неловко в большом скоплении людей. За тревогу не нужно ждать осуждения - наоборот, люди чаще сопереживают и подбадривают тех, кто волнуется.

Вам не нужно притворяться и прятать своё состояние.

Вам можно быть обычным тревожным человеком.

6 Определите, чего именно вы боитесь

Составьте иерархию своих социальных страхов, начиная с наименее пугающей ситуации (0) и по возрастанию (до 10)

На примере страха знакомств:

посмотреть на человека, подойти, поздороваться, поговорить наедине, обменяться контактами, пригласить на встречу и т.д.

7

Спровоцируйте каждую ситуацию в мыслях

Представьте, что вы будете говорить,
как на это может среагировать собеседник



Затем начинайте делать то, что вас пугает, в реальных условиях

9

Замените негативные разборы полётов на положительные

Наверняка после каждой встречи вы начинаете терзать себя:

правильно ли я себя вёл? что я сказал или сделал не так? как нужно было ответить? почему мне отказали?

Отложите это на день-два. Вам совсем необязательно каждый раз оценивать свои действия. Лучше подумайте, что хорошего получилось сделать, какую смелость вы проявили:

начали или поддерживали беседу несмотря на тревогу,
с кем-то познакомились или хотя бы поздоровались

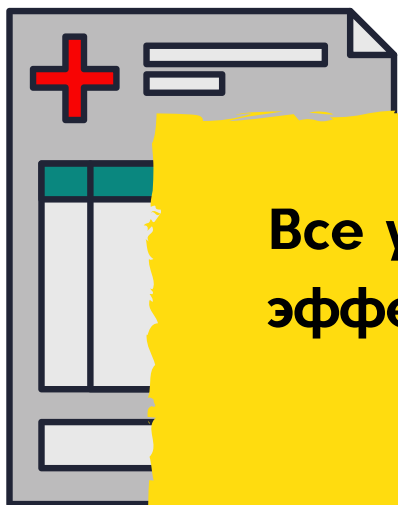
Обязательно хвалите себя за любое, даже самое небольшое, достижение

Медикаменты при тревожности



Что я могу попить от нервов без рецепта?

НИЧЕГО!



Все успокоительные препараты с доказанной эффективностью и безопасностью продаются **ТОЛЬКО ПО РЕЦЕПТУ**

Что это значит?

Всё, что вы можете купить в аптеке просто так

- либо **недостаточно исследовано** и может давать непредсказуемые и серьезные побочные эффекты
- либо чаще всего - **препарат-пустышка**, который может "подействовать" только как плацебо



"Ну и пусть плацебо, мне и так нормально"

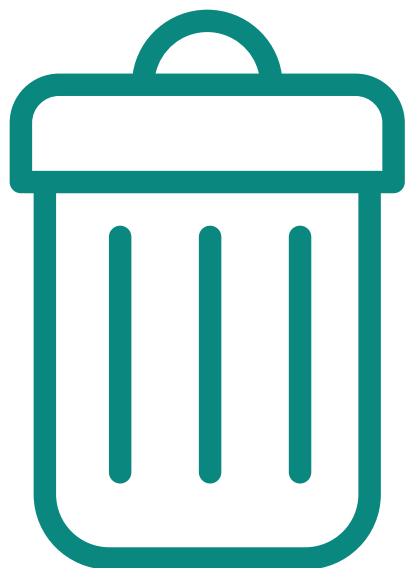
НЕ НОРМАЛЬНО 🙅

Вы тратите время и деньги вместо того, чтобы обратиться к специалисту и получить необходимое лечение.

Принимая фуфломицины, вы **ничем** себе не помогаете

Поэтому, если у вас дома есть

- афобазол
- адаптол
- фенибут (он по рецепту, но небезопасен)
- любые другие ноотропы
- тенотен
- гомеостресс и любая другая гомеопатия
- валерьянка, пустырник



Берем упаковку



Ищем мусорку



Выбрасываем

А откуда мне знать про эффективность лекарств,
если я не врач?



Все назначения можно проверять по этому списку
Там вы найдёте все сомнительные "лекарства"
в алфавитном порядке с подробным описанием



Расстрельный список препаратов



здесь ссылка, кликай на название



а вот примеры оттуда

Афобазол (Aphobazole/Fabomotizole): ненастоящее
противотревожное для тревожного расстройства,
неврастении и нейроциркуляторной дистонии.

По aphobazole в Pubmed внезапно 97 описательных
работ и 2 мелких РКИ; по МНН — Cochrane Reviews 0;
Pubmed 0; FDA 0; Rxlist 0; ВОЗ 0; ФК (-).

Один из уникальных случаев, когда о действующем
веществе никто вообще не слышал, а исследования
торгового наименования есть.

Пантогам (Гопантам/Пантокальцин/Гопантеновая
кислота/Pantogam/Hopantenic acid): ноотроп,
который назначают при эпилепсии, тиках, ДЦП,
болезни Паркинсона, шизофрении и многих
других состояниях. В Японии оно запрещено ещё
в начале 1990-х после ряда смертельных
осложнений типа синдрома Рейе и резкого
ухудшения состояния пациентки с синдромом
Ретта [131], [132], [133]; странно, что не в
ЖНВЛП у нас. Pubmed показывает 6
одинаковых заказных работ; Cochrane Reviews
0; FDA 0; Rxlist 0; ВОЗ 0; ФК (-)

Лечение тревожных расстройств

Обратитесь к **врачу-психиатру/психотерапевту**, он поставит вам точный диагноз и подберет подходящее лечение



психотерапия



медикаменты

либо и то, и другое

Мировой стандарт для лечения тревожных расстройств - **КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ**

Препаратами выбора для снижения уровня тревожности являются

- антидепрессанты группы СИОЗС (селективные ингибиторы обратного захвата серотонина)
- транквилизаторы
- нейролептики (достаточно редко)

Назначать эти препараты, подбирать индивидуальную дозировку и контролировать приём может **ТОЛЬКО** врач-психиатр

НИКОГДА не принимайте антидепрессанты без назначения и показаний. Ничем хорошим это не закончится



Важные моменты в назначении препаратов

1

Сначала - монотерапия. Если вам назначили несколько препаратов, попросите врача объяснить, на каком основании он это делает. Клинические рекомендации по психиатрии практически всегда начинаются с одного препарата. Единственный вариант назначения сразу двух препаратов - это антидепрессант + транквилизатор



2

Если вам назначили транквилизаторы для купирования побочных эффектов от приема антидепрессантов - это нормально. Но вам их должны отменить, скорее всего в течение месяца. Не забывайте об этом и в случае чего напомните врачу.

3

Очень многие препараты назначаются не по показаниям. Например, нейролептики крайне редко подходят для лечения бессонницы.

4

Важная задача психиатра при медикаментозном лечении - подобрать **минимальную** дозу, дающую **устойчивый** терапевтический эффект.

Даже тяжелые заболевания типа шизофрении и биполярного расстройства часто нуждаются в снижении дозировок лекарств. Особенно, если назначения делались в период острого течения болезни.

Когнитивно-поведенческая психотерапия

Это мировой стандарт в лечении тревожных расстройств
Имеет доказательную базу.

Это значит, что умные дядьки провели исследования с большим количеством людей и выяснили, что КПТ гораздо результативнее чем плацебо.

Т.е у нее есть реальный эффект.

Ее основатель Аарон Бек заявлял, что изменяя поведение, мы можем поменять все аспекты нашей жизни

Принципы работы можно разделить на 3 части

1

Психообразование

Детально разбираемся в своей физиологии и изучаем особенности психики, осознаём происходящие с вами процессы

2

Работа с убеждениями

Выявляем те ваши мысли и убеждения, которые вызывают и усиливают тревогу.

Прорабатываем и обесцениваем эти мысли.

3

Навык работы с симптомами

Подготовка к встрече с тревожной ситуацией.

Чтобы при ее наступлении вы смогли адекватно на нее среагировать и проработать



**Выбирайте специалиста,
практикующего этот вид терапии**

К кому обращаться

Психолог

Специалист с гуманитарным образованием. Не врач. Есть смысл обратиться с какой-то конкретной проблемой, если ваше общее состояние и самочувствие в целом вас устраивает

Клинический (медицинский) психолог

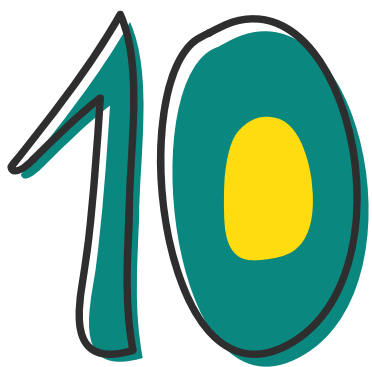
Психолог, который уже может работать с расстройствами психического и соматического характера. Не врач.

Психиатр

Врач, специалист с высшим медицинским образованием, прошедший интернатуру/ординатуру по психиатрии. Может проводить диагностику психических расстройств и назначать препараты.

Врач-психотерапевт

Психиатр, который прошёл первичную специализацию по психотерапии.



причин обратиться к врачу

Вам некомфортно от вашего физического состояния минимум 30% времени. Но соматических причин врачи не нашли и говорят, что "это нервы"

Ваша работоспособность значительно снизилась. Раньше вы обзванивали по 100 клиентов в день, а сейчас уже и 20 сложно

Вы часто не можете уснуть из-за навязчивых мыслей в голове

Вы начали маниакально верить в приметы и предчувствия

Вам разонравились вещи, которые раньше приносили настоящее удовольствие или эйфорию

Вы ощущаете себя недостойным каких-либо отношений, общения, зарплаты, карьерного статуса

Вы постоянно срыгаетесь на близких: это они во всем виноваты

В вашей голове хотя бы раз в день звучит фраза "Как же я от всего этого устал"

Вы постоянно жалуетесь на жизнь своим друзьям. Либо вообще выпали из социального взаимодействия

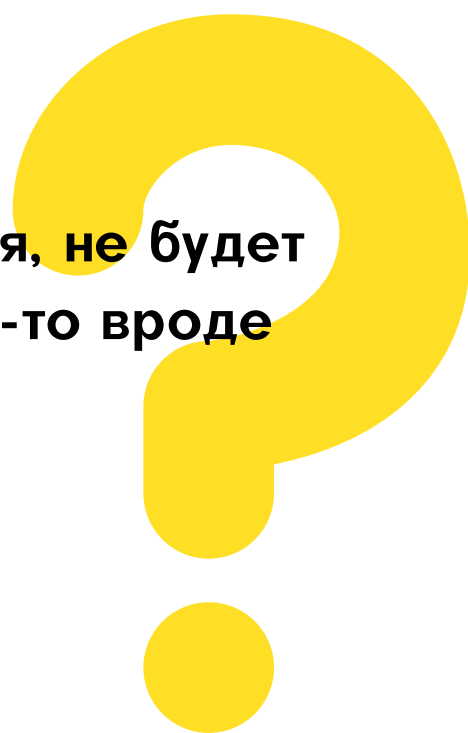
Часто вам очень сложно сформулировать четкую мысль в голове. А ещё сложнее выразить ее словами

Как оценить компетентность психиатра

Задавайте побольше вопросов

Хороший врач спокойно к ним отнесется, не будет агрессивно реагировать и говорить что-то вроде

- мне виднее
- вы что, врач?
- сильно умные тут нашлись
- зачем пришли, если сами всё знаете?



Что можно уточнить

- Какой предварительный диагноз вам ставят?
- В чём будет заключаться лечение?
- Какие есть варианты лечения и в чём разница?
- Если выписывают препараты - есть ли в них необходимость? Как они действуют? Есть ли у них доказанная эффективность? Обосновано ли назначение клиническими рекомендациями?
- Можно ли в вашем случае обойтись без лекарств, и если нет - то почему?
- Могут ли такие же симптомы вызывать НЕпсихиатрические заболевания?
- Какие нужно сдать анализы и каких врачей дополнительно посетить?
- В каком психотерапевтическом подходе работает врач? Практикует ли когнитивно-поведенческую терапию?
- Как долго продлится терапия и как будет оцениваться прогресс?
Что будет в случае, если вы не заметите улучшений?
- Будут ли у вас домашние задания?



Когда лучше сменить специалиста

От какого врача или психолога лучше бежать?

Если вам говорят

Пей таблетки,
разговорами тут не
поможешь

Психотерапия всегда в приоритете, даже при необходимости медикаментозного лечения. Психотерапия - это не беседы о жизни, а интенсивная каждодневная работа по конкретным техникам

Вам не нужно будет
ничего делать дома

Такого не бывает. Ключевое - это практика и домашние задания необходимы для наработки новых навыков, проверки динамики и результатов

Выздоровление - это
очень длительный и
сложный процесс

Зависит от проблемы. В большинстве случаев с неврозами, тревожностью, депрессией положительные результаты должны быть видны к 3-4 сеансу или раньше (при качественном выполнении всех заданий). Если ничего не меняется - то скорее всего и не изменится.

Вы сможете сами
направлять курс
терапии

Тоже нет. Врач всегда управляет процессом, а пациент следует за врачом

**Я работаю по своей
авторской методике**

Такие если и есть, то стоят **ООЧЕНЬ** дорого. Все работающие и эффективные методы терапии требуют больших экспериментальных исследований, которые в рамках своей медицинской практики мало кто может себе позволить

**Я точно смогу
вам помочь**

Такого даже хирург перед простой операцией не может сказать. Результаты оцениваются в процессе терапии

**Я всем назначаю такую
схему лечения**

Подбор препаратов - очень индивидуальное дело. То, что хорошо подойдет одному, вызовет много проблем у другого. Бывает, что нужно перебрать несколько вариантов

**Я психолог и
ясновидящий/маг**

Тут без комментариев. Если слышите что-то про эзотерику, карму, астрал и путешествия в прошлые жизни - бегите!

**У вас явно
психосоматика**

Грамотный психотерапевт всегда должен первым делом исключить соматические проблемы с организмом, направить вас на анализы и обследования у профильных врачей (например, эндокринолог)

ВСД не существует



Вегето-сосудистая дистония это такой псевдодиагноз-помойка.
Не знаешь, в чем проблема - списывай на ВСД.
И такого заболевания действительно **НЕТ** в Международной классификации болезней (МКБ - 10)

Симптомы, которые являются основанием для постановки этого диагноза

- частые головные боли
- головокружения
- учащение пульса и повышение давления без видимых на то причин
- утомляемость и раздражительность
- повышенная потливость
- периодическая или постоянная тревога
- нарушения сна

За всем этим добром обычно скрываются неврологические проблемы, эндокринологические проблемы (нарушение гормонального фона), тревожные или депрессивные расстройства

Проблемы с тонусом сосудов действительно могут возникать.
Но это **СЛЕДСТВИЕ** психологических проблем, а не причина.



Если вам поставили этот диагноз, смело посылайте врача, который это сделал и постарайтесь выяснить реальную причину ваших проблем

- сдайте общие **анализы** и на те показатели, о которых мы говорили выше
- обследуйтесь у **невролога** (особенно при головных болях, головокружениях, обмороках)
- у **эндокринолога** (при нестабильности настроения, раздражительности, апатии)
- у **кардиолога** (боли в сердце, тахикардия)



Если соматических причин не обнаружено, обращайтесь к **психиатру/психотерапевту** для диагностики

При необходимости медикаментозного лечения у любого специалиста, назначаться должны только препараты с доказанной эффективностью.

Назначение гомеопатических препаратов и препаратов с недоказанной эффективностью - это повод сменить врача.

Как развить тревожность у детей

Вредные советы психиатра

Каждый человек базово хочет, чтобы его дети были счастливы. Ведь так?

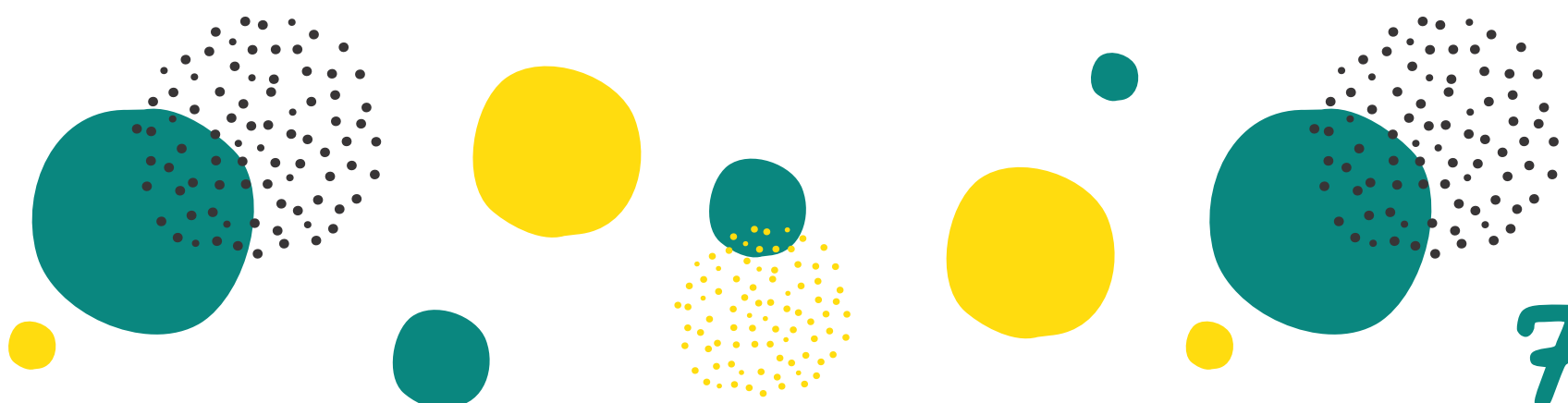
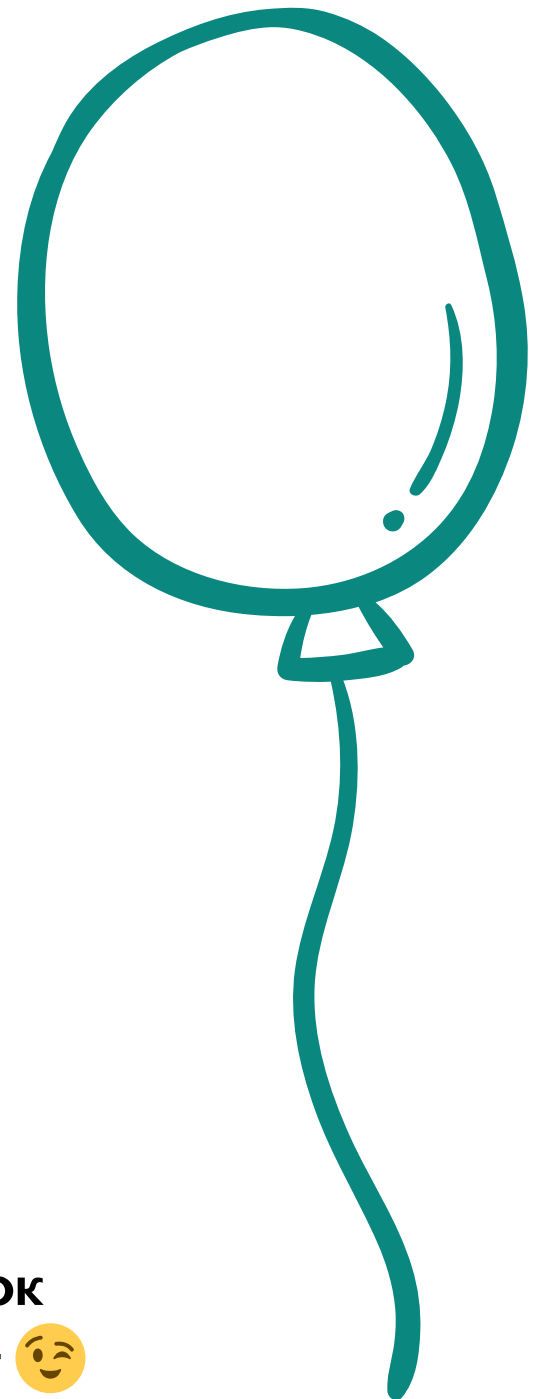
Вряд ли кто-то думает "Нееет, не позволю ему жить в кайф! Пусть мучается. Нечего ему радоваться!"

Смешно?

А ведь многие из нас периодически действуют, исходя из чего-то подобного. Нет, конечно, буквально мы так не думаем. Но подсознательно делаем своим детям хреновые подарки в виде предрасположенности к неврозам.

У многих родителей появляется достаточно сильная тревожность в те моменты, когда ребенок не слушается. Не делает все так, как они говорят 😊

И вариант "Смирись, это ж дети" не всегда срабатывает. Тогда взрослый начинает со своей стороны манипулировать своим чадом. И самый простой способ - это, например, сформировать стыд.



Что смешного?

Радоваться можно, если ты что-то полезное сделал, хорошее.

Со временем маленький человек принимает для себя убеждение

Радость можно испытывать только по окончании чего-то нужного и ценного

И такой ребенок вырастает в дядю, который живет в постоянном ожидании.

И не может получить удовольствие от текущего момента.

Это как заниматься сексом, постоянно отвлекаясь на то, что тебя могут в любой момент долбануть по голове палкой

Формируется базовая тревожность.

Она проходит только после выполнения полезных и нужных дел. И то не всегда.

Как ты можешь скакать как угорелый и радоваться, когда уроки не сделаны?? Стыдно!

Людям с подобной базовой тревожностью очень сложно чего-то добиваться. Они постоянно неудовлетворены результатом. Могут быть трудоголиками. Но в то же время считать себя недостойными своего карьерного места.

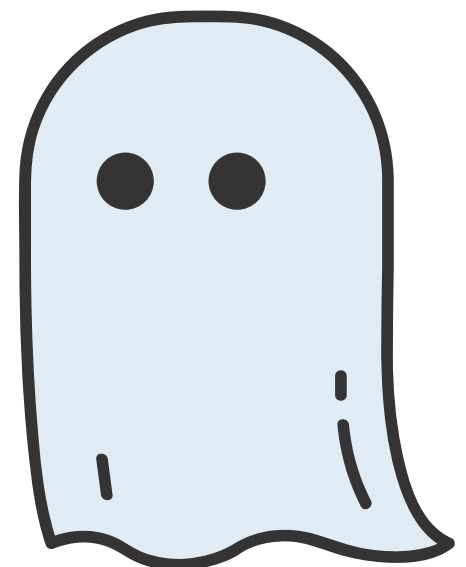
В отношениях им тоже сложно. Ведь им так важно чувствовать себя полезными. И если партнер этого не показывает, они могут впадать в депрессивные состояния.

Профилактика детских страхов

Для взрослого слишком сильный напор воды из крана - это просто напор воды.

А для ребенка, если никого нет рядом, это может показаться опасностью для жизни.

Поэтому тема детских фобий очень актуальная.



Давайте разберемся, как эти страхи всё-таки предотвратить

Как формируется фобия у детей

- Ребенок проснулся ночью один в комнате и испугался темноты.
- Он бежит к родителям, плачет, будит их.
Говорит, что в комнате привидение/монстр/страшный дядька

Пока что это просто страх, основанный на переживаниях.
Обычно переживания навязывают сами родители

Правило 1

Не пугайте ребенка дядями, тетями, волками и милиционерами.

Воспитание, основанное на страхе, заканчивается как минимум неуверенностью в себе. Как максимум - фобиями

- **Дальше. Родители начинают стыдить ребенка.
Ты - мужчина и всякая такая херня.
Хотя и девочек стыдят за страхи**

Правило 2

**Не стыдите ребенка за страхи.
Они абсолютно нормальны, вы просто их не понимаете**

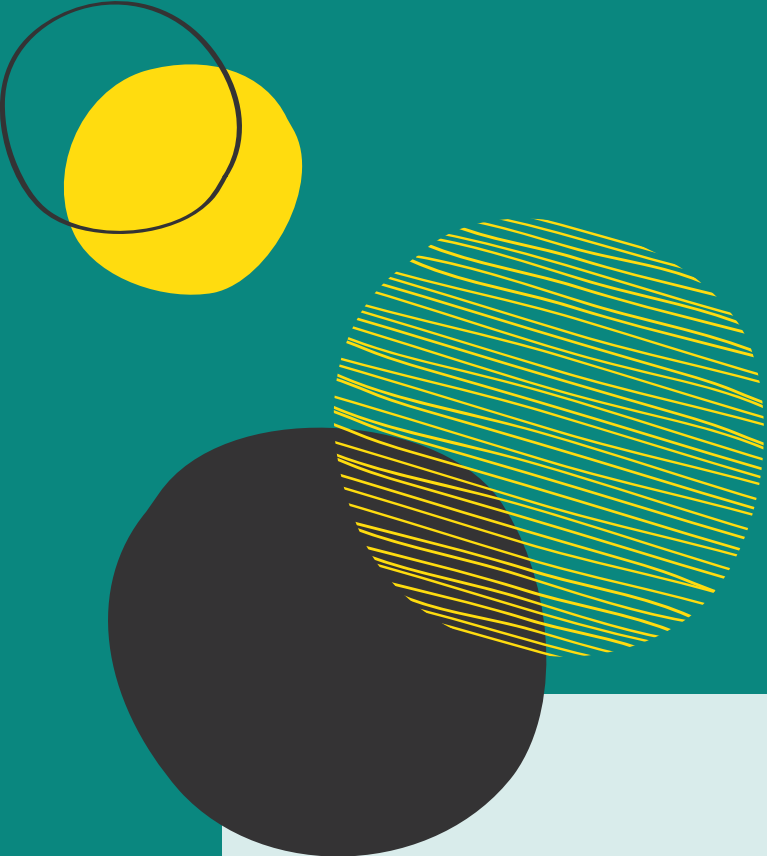
- **Ребенка отправляют обратно в темную комнату, закрывают и уходят. Нет ничего хуже для малыша, чем остаться со своим страхом наедине. То же касается и дебильных методик с грудничками "проорётся и уснёт". Да, так и будет. Но уснет он не оттого, что успокоится. А оттого, что мозг посчитает сон единственным спасением от этого стресса.**

Правило 3

**Не оставляйте ребенка наедине с его страхами.
Успокойте и постарайтесь быть ему опорой в их преодолении.**



**Подумайте, чего именно боится ваш ребенок.
Как вы можете ему с этим помочь, не обесценивая этот страх?**



**Надеюсь, руководство было
вам полезно!**

**Применяйте рекомендации отсюда
и надерите этой гребаной
тревожности задницу :)**

Удачи вам и здоровья!

Ваш доктор Сычёв

