

САМОПОМОЩЬ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ АТАКАХ

ПРАКТИЧЕСКОЕ
РУКОВОДСТВО

АЛЕКСАНДР
УСОЛЬЦЕВ



Александр Усольцев

**Самопомощь при
панических атаках**

«Автор»

2026

Усольцев А. В.

Самопомощь при панических атаках / А. В. Усольцев — «Автор»,
2026

Это практическое руководство для тех, кто столкнулся с паническими приступами, постоянной тревогой, страхом за здоровье и стремлением избежать ситуаций, в которых может стать плохо. Почему возникает паника? Почему после первого приступа страх может возвращаться снова и снова? Как формируется замкнутый круг тревоги, телесных симптомов и избегания — и главное, как его разорвать? Автор, психолог по тревожным расстройствам, на основе многолетнего опыта работы с клиентами подробно разбирает механизмы панических атак и предлагает последовательную программу самостоятельной работы. В книге рассматриваются страх телесных симптомов и последствий паники, привычка тревожиться, избегающее поведение, патологический условный рефлекс, убеждения, поддерживающие тревогу, а также методы релаксации и экспозиционной терапии. Книга построена как практикум. Она поможет лучше понять происходящее, изменить отношение к тревоге и сделать первые шаги к жизни без постоянного страха.

© Усольцев А. В., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Введение	5
Часть I. Понимаем, что происходит	7
Глава 1. Что такое паническая атака	7
Глава 2. Структура панической атаки	10
Глава 3. Как формируется привычка тревожиться	13
Конец ознакомительного фрагмента.	15

Александр Усольцев

Самопомощь при панических атаках

Введение

Дорогой читатель!

Меня зовут Александр Викторович Усольцев, я психолог, работающий с тревожными расстройствами и депрессией. Веду приём с 2016 года, и за это время накопил значительный опыт работы с тревожными состояниями, который лёг в основу этого пособия.

Идея написать руководство по самопомощи при панических атаках родилась у меня весной 2018 года. Изо дня в день я рассказывал клиентам одно и то же о механизмах тревоги и панических атак и однажды подумал: пусть эти знания станут доступны не только тем, кто приходит ко мне на приём.

Панические атаки — это тяжёлое, но, как правило, преодолимое состояние. У большинства людей оно поддаётся коррекции при системной работе над своим мышлением и поведением. Эта книга — попытка передать вам те же инструменты, которыми я пользуюсь на консультациях.

Перед вами уже седьмая редакция книги о панических атаках с практическими рекомендациями для самопомощи.

Эта книга посвящена людям, которые сталкиваются с тревожно-фобическими расстройствами, паническими атаками и связанными с ними страхами. Задача книги — подробно разобрать механизмы панических атак и дать практические рекомендации по снижению тревожности.

Книга построена как практикум. Выполняя задания и отвечая на вопросы, вы сможете лучше разобраться в причинах своей тревожности и постепенно её снижать.

Прежде чем начать: важное замечание о здоровье [МКБ-10]. Симптомы, похожие на паническую атаку — учащённое сердцебиение, нехватка воздуха, головокружение, — иногда бывают вызваны не тревогой, а соматическими причинами: нарушениями работы щитовидной железы, сердечно-сосудистой системы, уровня сахара в крови и другими состояниями. Если вы ещё не проходили обследование, я рекомендую сначала обратиться к терапевту и, при необходимости, к кардиологу или эндокринологу, чтобы исключить физиологические причины симптомов. Только убедившись, что дело в тревоге, есть смысл переходить к работе с этой книгой.

Когда самопомощи может быть недостаточно. Эта книга рассчитана на самостоятельную работу с тревогой и паническими атаками. Но есть ситуации, где нужна помощь специалиста без промедления: если вы испытываете мысли о нежелании жить или о причинении себе вреда, если тревога сопровождается выраженной депрессией, если у вас есть симптомы, которые вы или окружающие оцениваете как потерю связи с реальностью, или если состояние в целом заметно ухудшается, а не улучшается. В этих случаях, пожалуйста, обратитесь к психиатру или психотерапевту — это не признак поражения, а разумный шаг.

Стоит также сказать, что для части людей наиболее эффективным путём становится сочетание самостоятельной работы с психотерапией, а иногда — и с медикаментозной поддержкой, назначенной врачом. Это нормально, и одно не исключает другого. Задача этой книги — не заменить специалиста, а дать вам работающие инструменты и понимание происходящего, независимо от того, какой путь вы в итоге выберете.

Я рекомендую читать эту книгу в два подхода. Сначала прочитайте весь текст целиком, не выполняя заданий — чтобы получить общую картину. При втором прочтении не торопитесь: внимательно изучите теорию и выполните задания каждой главы.

Работу над заданиями лучше проводить в спокойном состоянии — вам понадобятся ясный ум и внимание. Некоторые задания могут временно активизировать тревогу и страхи, это нормальная часть процесса. Соблюдайте баланс отдыха и активной работы над собой: изменения требуют времени, и спешка обычно не ускоряет, а замедляет прогресс.

Скажу честно: самостоятельная работа с тревожными расстройствами — задача не из лёгких, и результаты у разных людей заметно различаются. Кому-то книги и практики оказываются достаточно, кому-то — нет, и это не говорит ничего плохого ни о человеке, ни о его усилиях: тревожные расстройства бывают разной степени тяжести. Оцените свои силы трезво: либо вы готовы вовлечённо работать, исследовать себя и практиковать регулярно, либо, возможно, вам будет полезнее (или проще) делать это вместе с психотерапевтом — а зачастую и то, и другое вместе даёт лучший результат.

Что бы вы ни выбрали, я желаю вам успехов на пути к более спокойной жизни.

Часть I. Понимаем, что происходит

Глава 1. Что такое паническая атака

Паническая атака — это приступ сильной тревоги и страха, который сопровождается неприятными телесными симптомами: учащённым сердцебиением, ощущением нехватки воздуха, дереализацией, мышечным напряжением, дрожью и множеством других проявлений. В клинической практике таких симптомов насчитывают более 250 разновидностей [Clark & Beck (2010)] — это лишь показывает, насколько по-разному тело может реагировать на тревогу и ощущение опасности.

Дальше в этой книге мы будем называть такие телесные реакции просто *симптомами страха в теле*.

Характерная особенность панической атаки — быстрое нарастание интенсивности страха, которое запускает целый каскад телесных симптомов. Без вмешательства паника может длиться от нескольких минут до пары часов, доставляя сильный дискомфорт. Именно поэтому в этой книге мы будем уделять много внимания *профилактике* — тому, как не допустить очередного эпизода, а не только тому, как переживать его в моменте.

Если вы хотя бы раз пережили паническую атаку — это ещё не значит, что у вас невроз или паническое расстройство [МКБ-10]. Сильный страх и даже полноценная паника время от времени случаются у большинства людей, и это нормальная реакция на стрессовые ситуации.

Скорее всего, вас беспокоит другое: панические атаки повторяются, тревога стала постоянным фоном, а неприятные ощущения в теле снижают качество жизни. И вы пытаетесь разобраться с этим самостоятельно — раз читаете эту книгу.

Важно. Прежде чем двигаться дальше, убедитесь, что вы уже прочитали раздел «Прежде чем начать» во введении. Если вы ещё не проходили обследование у терапевта, чтобы исключить физиологические причины симптомов (проблемы с щитовидной железой, сердцем, уровнем сахара в крови и другое), — сделайте это в первую очередь. Работа с этой книгой предполагает, что вы имеете дело именно с тревогой, а не с недиагностированным соматическим состоянием.

Практика показывает: если человек понимает механизмы и причины возникновения панического приступа, ему заметно легче справляться со страхом самих симптомов и страхом за их последствия. А системная работа с поведением, которое эту тревогу подпитывает, во многих случаях позволяет значительно снизить частоту и интенсивность панических атак — вплоть до их полного исчезновения. Скорость и результат этой работы у разных людей отличаются, и это нормально: на неё влияет и тяжесть исходного состояния, и то, насколько регулярно вы будете практиковаться.

Как мы учимся паниковать

Может показаться странным: зачем «учиться» паниковать, если паника и так приходит сама? Но в этом и заключается парадокс. Нам кажется, что паника *случается с нами*, тогда как на самом деле мы во многом сами её запускаем — и со временем доводим этот процесс почти до автоматизма.

Мы живём в мире, полном самых разных событий, и постоянно оцениваем их как опасные или безопасные. Проблема в том, что наша оценка не всегда совпадает с реальной степе-

нию опасности. Именно поэтому работа с тревогой начинается с того, чтобы научиться видеть ситуации более объективно — без искажений и поспешных выводов.

На консультациях, посвящённых работе со страхами и фобиями, клиенты нередко рассказывают, что их первоначальные опасения не подтверждались: то, чего они боялись, при близком знакомстве оказывалось не таким уж страшным, а тревога заметно снижалась при повторном столкновении с ситуацией.

Если внутри нас живёт страх, это обычно означает одно из двух: мы находимся в реальной опасности — или в опасности воображаемой. Таблица ниже поможет отличить одно от другого.

Реальная опасность - Надуманная опасность

Непосредственное столкновение с экстремальной ситуацией - Мысли, воспоминания и фантазии об экстремальной ситуации

Угроза жизни и здоровью со стороны животных или людей *здесь и сейчас* - Мысли и воспоминания о предполагаемой или пережитой угрозе со стороны животных или людей

Угроза со стороны природных условий *здесь и сейчас* - Мысли и фантазии о предполагаемой или пережитой угрозе со стороны природных условий

Если опасность реальна, паника может по-настоящему помочь — например, придать сил, чтобы убежать от угрозы. Но когда вам хочется сбежать из супермаркета или тело цепенеет при одной мысли о поездке по делам, речь чаще всего идёт именно об иррациональном, надуманном страхе — и с ним стоит разбираться отдельно.

В какой-то момент нервная система расценивает ситуацию как опасную. Запускается тревожная реакция — страх и сопровождающие его телесные симптомы. Если в этот момент человек воспринимает уже сами симптомы как ещё одну угрозу, тревога усиливается и может перерасти в панику — особенно если под рукой нет других, более спокойных способов реагирования.

Раз за разом запуская паническую реакцию в похожих ситуациях, мы постепенно формируем у себя устойчивый автоматизм. Избавиться от него непросто, но, как показывает практика работы с тревожными расстройствами, вполне возможно.

Стоит сказать честно: без целенаправленной работы панические атаки у многих людей не проходят самостоятельно, а порой становятся ощутимее с течением времени. Даже медикаментозное лечение, направленное только на симптомы, без работы с их причинами нередко даёт временный эффект. Поэтому в этой книге мы уделим много внимания тому, *как именно* мы запускаем и поддерживаем панические атаки в себе — потому что понимание механизма делает его слабее.

Есть и обратная сторона: любое поведение — включая тревожные реакции — закрепляется в нас только тогда, когда получает хоть какое-то подкрепление. В чём же «польза» паники? В том, что в конечном счёте она приводит нас к ощущению безопасности. Разберём на примере:

Человек воспринимает ситуацию как опасную.

Реагирует паникой и стремится покинуть ситуацию или как-то от неё защититься.

Опасность (реальная или мнимая) отступает — и мозг делает вывод, что стратегия сработала.

Схематично это выглядит так:

Поведение → положительное подкрепление (ощущение безопасности) → закрепление схемы поведения

Так формируется привычка реагировать паникой на «опасные» ситуации: симптомы мотивируют избегать угрозы, избегание приносит облегчение, а облегчение закрепляет паническую реакцию как рабочую стратегию — даже если цена за неё высокая.

Что нам предстоит проделать

Дальше в книге мы шаг за шагом разберём, как именно можно ослабить и в конечном счёте убрать панические атаки. Вот общий план работы:

Разобраться в механике панического приступа — это поможет увидеть в тревоге не что-то пугающее и необъяснимое, а естественную, понятную реакцию организма.

Освоить навыки саморегуляции — расслабление тела и дыхательные техники, — которые пригодятся уже на следующих этапах.

Изменить отношение к стрессовым ситуациям и телесным симптомам на более рациональное.

Проработать страх последствий панической атаки.

Постепенно отказаться от избегающего поведения.

Провести экспозиционную терапию, чтобы ослабить нежелательные реакции на стрессовые ситуации.

Разобраться со своими глубинными убеждениями, которые поддерживают тревожность.

Выстроить стратегию, которая поможет удерживать результат и справляться с возможными рецидивами в будущем.

Список выглядит внушительным — и это нормально, если сейчас кажется, что предстоит много работы. В следующих главах мы подробно разберём каждый шаг, начиная с самых простых и безопасных инструментов. Заранее скажу: терапевтическая работа с тревогой у моих очных клиентов обычно занимает от 4 до 20 недель — то есть результат достигим за разумный срок, если двигаться регулярно и не торопить себя.

Если по мере чтения вы почувствуете, что состояние не улучшается, а тревога, наоборот, нарастает, или столкнётесь с мыслями о причинении себе вреда — пожалуйста, обратитесь за помощью к специалисту уже сейчас, не дожидаясь конца книги. Подробнее о том, когда это особенно важно, мы поговорим в главе 11.

Рабочий лист к главе 1

Задание 1. Составьте список типичных ситуаций, в которых вы испытываете сильный страх или паническую реакцию. Для каждой ситуации отметьте: опасность в ней реальная или надуманная?

Задание 2. Составьте список симптомов страха в теле, которые вы замечали у себя за последние две недели. Не нужно специально искать симптомы. Записывайте только те, которые и так были заметны.

Задание 3. Сформулируйте типичные мысли, которые приводят вас в тревожное состояние. Попробуйте ответить себе: как именно я запустил(-а) панику, о чём я в этот момент подумал(-а)?

Задание 4. Составьте список видов избегающего (охранительного) поведения, которое вы используете, чтобы снизить тревогу или ощущение опасности. Например: принимаю таблетку перед выходом на улицу, постоянно проверяю самочувствие, езжу только на такси, хожу только в ближайший магазин, перестал(-а) выходить на работу или учёбу.

Вопросы для размышления

Как вы для себя различаете реальную и надуманную опасность?

Как изменится ваше отношение к тревоге, если рассматривать свою эмоциональную реакцию как то, чем вы отчасти можете управлять, а не как то, что просто с вами случается?

Глава 2. Структура панической атаки

В прошлой главе мы разобрались, что паническая атака — это не случайность, а результат вполне объяснимого процесса: тело реагирует на воспринимаемую опасность, а мы сами, не всегда осознанно, поддерживаем и усиливаем эту реакцию. В этой главе разберём, из каких элементов складывается паническая атака и как она разворачивается по шагам — от первого сигнала тревоги до пика паники.

Понимание этой структуры важно не из академического интереса. Когда вы можете назвать, на каком этапе паники находитесь и что именно происходит в организме, тревога перестаёт быть чем-то бесформенным и пугающим — а с понятным процессом гораздо проще работать.

Из чего складывается паническая атака

Чтобы описать структуру панической атаки, удобно рассматривать человека как единую систему, которая включает и внутренние особенности (то, как устроена ваша нервная система, мышление, привычки реагировать), и внешние обстоятельства (ситуацию, в которой вы находитесь) [Clark & Beck (2010)]. Ниже — ключевые понятия, которые нам понадобятся дальше; в тексте они выделены жирным шрифтом.

Внутренние обстоятельства:

Вегетативная нервная система (далее — вегетатика) отвечает за работу внутренних органов и постоянно подстраивает организм под текущие потребности. Системы, регулирующие реакцию организма на угрозу, запускают активацию организма для борьбы или бегства — именно это мы ощущаем как **симптомы страха в теле**.

Мышечное напряжение и **эмоциональное напряжение** тесно связаны между собой: одно усиливает другое, образуя замкнутый круг. Мы ещё вернёмся к этой связи в главе о релаксации.

Тревожность — это склонность человека испытывать страх и беспокойство по отношению к ситуациям, событиям или даже без видимой причины. Тревожность напрямую связана с тем, как мы мыслим и во что верим: наши мысли и убеждения во многом определяют то, какие эмоции мы испытываем.

Гормоны стресса — адреналин, норадреналин, кортизол и другие — дают организму «импульс» для активации и мобилизации сил. Под их воздействием тело переходит в режим «бей или беги», реже — «замри». Проблема в том, что мы часто трактуем эти совершенно естественные телесные ощущения не как нормальную физиологическую реакцию, а как нечто опасное или угрожающее жизни.

Эмоциональные реакции на симптомы и ситуации формируются на основе нашего **восприятия**, которое, в свою очередь, строится на **мышлении** и **прошлом опыте**.

Отдельно стоит упомянуть **избегающее (охранительное) поведение** — действия, которые мы совершаем, чтобы обезопасить себя, уйти от источника тревоги или предупредить его заранее. Мы подробно разберём его в главе о работе со страхами.

Внешние обстоятельства:

Внешняя среда — это объективная реальность вокруг нас. Мы реагируем на неё не напрямую, а через призму собственного восприятия, которое формируется всеми перечисленными выше внутренними факторами. Именно поэтому одна и та же ситуация может быть абсолютно нейтральной для одного человека и пугающей — для другого.

Как разворачивается паническая атака: четыре этапа [Clark & Beck (2010)]

У панической атаки есть узнаваемый «сценарий». Он не универсален абсолютно для всех и может немного отличаться в деталях, но чаще всего проходит через следующие этапы. Это не диагностический алгоритм и не обязательная последовательность. Это удобная рабочая модель.

Этап 1. Готовность к панической атаке

На старте мы имеем дело с человеком во всей совокупности его внутренних и внешних обстоятельств — они и создают почву для будущего приступа. Важно помнить: человек — это открытая open-ended система, способная меняться и адаптироваться. Именно поэтому работа с этой книгой имеет смысл: она направлена на то, чтобы постепенно изменить именно эту «почву» — внутренние обстоятельства, из-за которых организм слишком легко воспринимает нейтральные ситуации как опасные.

О состоянии готовности к панике можно судить по нескольким признакам:

человек воспринимает ситуацию или событие как опасные;

в силу прошлого опыта у него сформирована повышенная тревожность;

значительная часть процесса происходит автоматически, хотя отдельные оценки и реакции могут быть изменены;

к симптомам страха в теле есть выраженное негативное отношение.

Что происходит дальше: человек что-то увидел, услышал, вспомнил или почувствовал в теле — и воспринял это как опасность. В организме начинают выделяться гормоны стресса, запускающие физиологическую активацию: учащается сердцебиение, повышается давление, дыхание становится более частым и поверхностным. Если организм реагирует торможением, а не активацией, возможны противоположные ощущения — слабость, заторможенность, пере-хваченное дыхание.

Этап 2. Нарастание страха и симптомов

Если в этот момент ничего не меняется в восприятии ситуации, тревога продолжает нарастать по кругу:

появляются первые телесные ощущения, вызванные стрессовой реакцией;

человек интерпретирует эти естественные симптомы как предвестник паники и мысленно готовится к её наступлению;

тревога усиливается, гормоны стресса продолжают вырабатываться;

в результате симптомы становятся заметнее — сильнее колотится сердце, труднее дышать, усиливается потливость и дрожь.

Всё это происходит быстро и, что важно понимать, полностью автоматически — без сознательного участия человека.

Этап 3. Страх за последствия

К этому моменту тревога и телесные симптомы уже достаточно выражены, и на этой почве появляется страх иного рода — не самих ощущений, а их возможных последствий:

страх смерти (например, от разрыва сердца, инфаркта, удушья);

страх потерять сознание;

страх опозориться на людях;

страх потерять контроль над собой и сделать что-то непоправимое;

страх сойти с ума или показаться окружающим невменяемым.

Именно сочетание изначального страха перед ситуацией и этого вторичного страха за последствия и складывается в то, что мы называем полноценной панической атакой. Подробно с каждым из этих страхов мы разберёмся в отдельной главе — а пока важно просто увидеть, в какой момент они подключаются к общей картине.

Этап 4. Пик и естественное завершение

На этом этапе круг замыкается сам на себя: страх усиливает симптомы, симптомы усиливают страх, и восприятие происходящего становится всё менее адекватным реальности. Именно для таких моментов у организма предусмотрены защитные механизмы, которые позволяют выйти из этого состояния: бегство из ситуации, реже — обморок или оцепенение. Как бы неприятно это ни ощущалось изнутри, эти механизмы работают на то, чтобы вернуть вас в более спокойное состояние, а не навредить.

Что чаще всего искажается в восприятии

Паническая атака — это процесс постепенного нарастания страха и симптомов, в основе которого лежит не сама ситуация, а искажённое восприятие происходящего. В работе с клиентами я регулярно встречаю одни и те же четыре искажения [Clark & Beck (2010)]:

Естественная физиологическая реакция организма на стресс воспринимается как нечто ненормальное и опасное — хотя по своей сути она ничем не отличается, например, от реакции на физическую нагрузку.

Симптомы страха в теле расцениваются как вредоносные, хотя сами по себе представляют собой естественную реакцию организма. Важная оговорка: если тревога становится хронической и долго не находит выхода, со временем она действительно способна повысить риски психосоматических нарушений, тревожных расстройств или депрессии — поэтому работать с тревогой стоит не откладывая, но не потому, что отдельный приступ паники сам по себе опасен для здоровья.

Внимание фокусируется на самом негативном варианте развития событий (катастрофизация, чёрно-белое мышление). Из-за этого прогноз кажется всё более «подтверждённым» с каждым новым приступом, хотя на деле это лишь самосбывающееся ожидание, а не объективная закономерность.

Незнание механизмов панической атаки порождает ощущение беспомощности. И наоборот — понимание собственной роли в запуске паники возвращает чувство контроля и позволяет предпринимать конкретные шаги, вместо того чтобы просто «переживать» очередной приступ.

Рабочий лист к главе 2

Задание 5. Вспомните один из самых ярких панических приступов, которые вы пережили. Пройдите по каждому из четырёх этапов, описанных в этой главе, и коротко запишите: о чём вы думали, что делали и чем всё закончилось на каждом этапе.

Этап 1 О чём я думал(-а) | Что я делал(-а) | Что происходило в теле

Готовность к ПА

Нарастание страха и симптомов

Страх за последствия

Пик и завершение

Вопросы для размышления

Как понимание структуры панической атаки может помочь вам снижать тревогу?

Как определение того, на каком этапе вы находитесь прямо сейчас, могло бы помочь вам справиться с тревогой раньше, до её пика?

Что меняется в вашем отношении к панике, когда вы видите, что во многом сами участвуете в её запуске — не по своей вине, а в силу привычки, которую можно менять?

Глава 3. Как формируется привычка тревожиться

В предыдущих главах мы разобрались, что такое паническая атака и как она разворачивается по этапам. Но у многих людей тревога не ограничивается отдельными приступами — она становится фоновым состоянием, почти постоянным спутником жизни. В этой главе разберём, как это происходит и почему тревожность закрепляется как привычка, а не остаётся разовой реакцией на стресс.

Откуда берётся хроническая тревожность

Тревожные реакции и панические атаки появляются не на пустом месте. Обычно им предшествует длительный период, когда человек находится в состоянии стресса, а вегетативная нервная система (далее — вегетатика) вынуждена постоянно подстраиваться под ощущение регулярной опасности.

Когда вегетатика слишком часто находится в режиме активации, её работа может подстраиваться под сложные условия: она начинает реагировать на стресс более резкими и несоизмеримыми всплесками, чем того требует ситуация. Так развивается состояние, которое называют вегетативной дисфункцией. Она может проявляться по двум основным сценариям:

Симпатический сценарий — преобладает возбуждённое состояние: учащённое дыхание и сердцебиение, пульсация в висках, мышечные боли, дрожь в конечностях, частые позывы в туалет (о чем я написал отдельную книгу «Выздоровливай от СРК»), потливость и другие подобные симптомы.

Парасимпатический сценарий — преобладает заторможенное состояние: головокружение, слабость, сонливость, замедленные реакции и мышление, запоры и другие проявления.

Бывает и так, что оба сценария сменяют друг друга, что только усиливает растерянность и тревогу самого человека.

Важно. Если вы ещё не проходили обследование, о котором мы говорили во введении, — самое время это сделать. Многие из перечисленных симптомов могут быть как проявлением вегетативной дисфункции на фоне тревоги, так и признаком самостоятельного соматического состояния. Разобраться в этом поможет врач, а не самонаблюдение.

Порочный круг тревожного расстройства

Дальше события часто развиваются по одному и тому же сценарию [Курпатов, Аверьянов (2013)]. Ухудшение самочувствия порождает страх за здоровье, страх усиливает стресс, стресс обостряет симптомы — а обострившиеся симптомы порождают новый страх, теперь уже за последствия (потерять контроль, сойти с ума, опозориться на людях). Так замыкается порочный круг тревожного расстройства.

В этом состоянии человек живёт в постоянном напряжении: боится за здоровье, боится последствий телесных симптомов и постепенно начинает избегать ситуаций, в которых ему становилось плохо. Так, шаг за шагом, происходит всё большая изоляция — сначала от отдельных мест и ситуаций, а затем, в тяжёлых случаях, и от привычной жизни в целом.

А в основе всего этого — тревожность. Именно она создаёт благоприятную почву для того, чтобы даже нейтральная ситуация воспринималась как угрожающая. Многие люди с повышенной тревожностью замечают характерную вещь: стоит справиться с одним страхом, как на его место довольно быстро приходит другой.

«Я перестала бояться выходить на улицу, но появился страх оставаться дома».

«Когда проходит боль в одном месте, тут же начинает болеть в другом — сначала шея, потом спина, потом грудь...»

Работа с повышенной тревожностью — процесс не быстрый, ведь она формировалась постепенно, часто на протяжении многих лет. Но у этой медлительности есть и обратная сторона: когда человек последовательно меняет саму привычку тревожиться, это снижает риск возвращения не только текущих симптомов, но и тревожных состояний в целом.

Из чего состоит привычка тревожиться

Тревожность запускается на основе устойчивого стереотипа поведения, который складывается из четырёх типов поведения, действующих сообща [Clark & Beck (2010), Курпатов, Аверьянов (2013)]:

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.