

Паническая атака — один из самых пугающих тревожных симптомов. Даже если приступ длится всего несколько минут, субъективно он может переживаться как угроза жизни, потеря контроля.

Большинство клиентов описывают первый эпизод не как “тревогу”, а как внезапную катастрофу:

- «Я думал, что умираю»
- «Мне казалось, что у меня инсульт»
- «Я был уверен, что схожу с ума»

Особенно тяжело клиентам бывает из-за того, что симптомы ощущаются абсолютно реальными и физическими: тахикардия (воспринимается как инфаркт); нехватка воздуха (воспринимается как угроза задохнуться); головокружение (воспринимается как потеря сознания); дереализация (воспринимается как «я схожу с ума»); слабость; дрожь; ощущение потери контроля над телом.

Именно поэтому человек оказывается в замкнутом цикле: **ощущение** → **катастрофическая интерпретация** → **усиление страха** → **усиление симптомов.**

Сектор социально-педагогической и психологической работы

г.Минск, проспект Дзержинского
83/6 (общежитие №5)
каб. 109,110,113
+375-17-369-12-70
spps@bsmu.by

В случае психологических трудностей, кризиса или необходимости поддержки - обратитесь к психологу.

Телефоны доверия:

Экстренная психологическая помощь
круглосуточная, бесплатная, анонимная
Город Минск:
+375 17 352-44-44 , +375 17 304-43-70

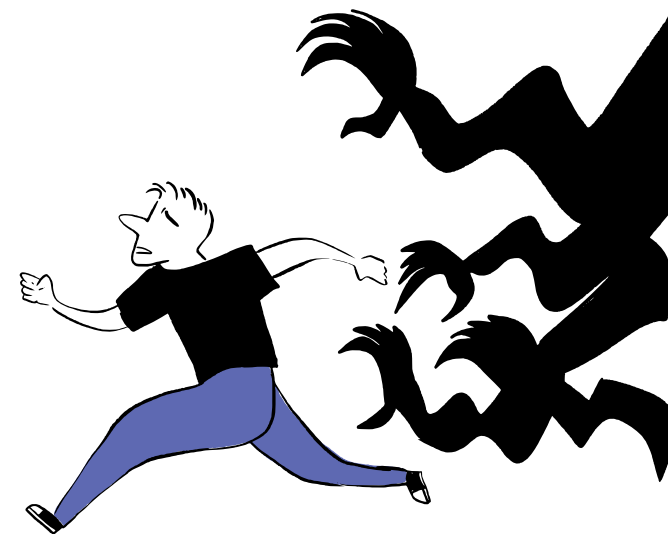
Номер телефона -133

Исходящий вызов для абонентов
“Белтелеком”,
A1, МТС, life:) - бесплатный.

Республиканский центр психологической
помощи г. Минск, ул. Чюрлениса, 3
+375 17 300 1006
talk2ok.by

ПЕДАГОГ-ПСИХОЛОГ СЁМУХА Е.О.

ЧЕК-ЛИСТ «СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ПАНИКЕ»





Проблема редко ограничивается одним эпизодом. После первого приступа у человека постепенно появляется страх повторения: **«А вдруг это снова случится?»**

И дальше тревога начинает перестраивать жизнь человека.

Какие действия преобладают?:

- избегание мест, где уже была паника;
- контроль тела;
- постоянное прислушивание к ощущениям;
- лекарства во всех сумках «на всякий случай»;
- стараться не оставаться одному;
- ограничение поездок, спорта, нагрузок.

В какой-то момент человек начинает бояться уже не внешней ситуации, а самой паники.



Стратегии в момент панической атаки

1. **Навыки заземления**

- упражнение «5-4-3-2-1» (органы чувств);
- описать окружающие объекты вслух (3 предмета);
- найти точку опоры телом (стена, пол, стул);
- сделать короткое действие «здесь и сейчас»: шаг, движение рук, счёт.

2. **Дыхание и физиология**

- замедлить дыхание: вдох 4 сек — выдох 6 сек.;
- сделать 5 медленных диафрагмальных дыханий;
- расслабить плечи, челюсть, мышцы живота;
- перевести внимание с сердцебиения на дыхание.

3. **Когнитивное вмешательство**

- применить рациональный ответ: *«Это паника, она пройдёт. Я в безопасности»;*
- проверить катастрофические мысли по схеме КПТ (ситуация - мысль - эмоции - поведение);
- напомнить себе факты: *«У меня уже были приступы, и я всегда справлялся».*

Стратегии по снижению избегания

1. **Коррекция катастрофизации**

- проверить вероятности и альтернативы;
- спросить себя: *«Что самое реалистичное?»*
- сформировать рациональный план действий.

2. **Работа с убеждениями о панике**

- определить ошибочные убеждения: *«Я потеряю контроль», «Умру», «Сойдус ума»;*
- опровергнуть их фактами и знаниями о физиологии тревоги;
- создать новые реалистичные установки: *«Паника неприятна, но безопасна».*

Поведенческие стратегии

1. **Возврат к деятельности**

- делать привычное действие даже при тревоге;
- разделять «страшно» и «опасно»;
- поддерживать обычный график дня.

Долгосрочная профилактика паники

1. **Гигиена нервной системы**

- регулярный сон;
- уменьшение стимуляторов (кофеин, никотин);
- умеренная физическая активность;
- планируемый отдых.

2. **Ведение дневника паники**

- фиксировать триггеры, мысли, реакции;
- отмечать прогресс;
- анализировать модели избегания.

3. **Внешняя поддержка**

- подготовить «план фразы помощи», которую клиент может говорить себе;
- сформировать «карточку безопасности» с ключевыми сообщениями;
- согласовать, как близкие могут поддерживать (а как — нет).