

*Предисловие к русскому изданию vii*

*Введение xi*

*Как использовать эту книгу xix*

ЧАСТЬ I. РАЗОБЛАЧЕНИЕ I

1. ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА В ВАШЕЙ ЖИЗНИ 5
2. ПЕРЕЖИВАНИЕ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ 27
3. ИСТИННАЯ ПРИРОДА ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ 49
4. КАК ПАНИКА ВВОДИТ ВАС В ЗАБЛУЖДЕНИЕ 65
5. ЧТО УДЕРЖИВАЕТ ПАНИКУ В ВАШЕЙ ЖИЗНИ 85
6. ПРЕПАРИРУЯ ПАНИЧЕСКУЮ АТАКУ III
7. ЦИКЛ ПАНИКИ 125

ЧАСТЬ II. ЗАЛОЖИМ ФУНДАМЕНТ ВАШЕГО  
ВОССТАНОВЛЕНИЯ I63

8. СЕКРЕТНОСТЬ И САМОРАСКРЫТИЕ 167
9. ОТКУДА БЕРУТСЯ ЭМОЦИИ? 193
10. ЗАКОН ПРОТИВОПОЛОЖНОСТЕЙ 207
11. ДИАФРАГМАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ 215
12. САМОГИПНОЗ 229
13. КОНТРОЛЬ 239
14. ПРОГРЕССИВНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ 251

ЧАСТЬ III. ЭКСПОЗИЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ 257

15. КАК СПРАВИТЬСЯ  
С ПАНИЧЕСКОЙ АТАКОЙ 261
16. ДНЕВНИК ПАНИКИ 283
17. ОЖИДАНИЕ 293
18. РАЗРАБОТКА ЭКСПОЗИЦИОННОЙ  
ПРОГРАММЫ 313

ЧАСТЬ IV. О РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФОБИЯХ 331

19. АВИАФОБИЯ 335
20. СТРАХ ПУБЛИЧНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ 371
21. СТРАХ ВОЖДЕНИЯ 397
22. КЛАУСТРОФОБИЯ 417
23. СОЦИОФОБИЯ 431
- ПОСТСКРИПТУМ 441

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ 443

- Источники 445*
- Групповая терапия 447*
- Об авторе 452*

**ГЛАВА 1**  
**ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА В ВАШЕЙ ЖИЗНИ**



# ГЛАВА I. ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА В ВАШЕЙ ЖИЗНИ

5

Я настоятельно рекомендую вам предпринять четыре шага, прежде чем вы начнете работать вместе со мной.

*Шаг 1.* Убедитесь, что ваша проблема — именно та, что описана в книге.

*Шаг 2.* Проконсультируйтесь с врачом.

*Шаг 3.* Проконсультируйтесь со специалистом в области психического здоровья.

*Шаг 4.* Найдите себе помощника.

## ШАГ I. УБЕДИТЕСЬ, ЧТО ВАША ПРОБЛЕМА — ИМЕННО ТА, ЧТО ОПИСАНА В КНИГЕ

Панические атаки и фобии являются основным симптомом четырех тревожных расстройств. Вот они:

- паническое расстройство без агорафобии;
- паническое расстройство с агорафобией;
- специфическая фобия;
- социофобия.

Если у вас *паническое расстройство* (с агорафобией или без нее), *специфическая фобия* или *социофобия* (также известная как социальное тревожное расстройство),

6 то эта книга — для вас. Вполне вероятно, что здесь вы найдете все приемы и методы, нужные для восстановления. Как минимум, я гарантирую вам значительный прогресс.

Если ваши панические атаки и фобии являются симптомом какого-то иного заболевания, кроме четырех описанных выше, то методы и подходы, описанные здесь, всё равно могут быть вам полезны. Скорее всего, вам понадобятся дополнительные материалы для изучения, а возможно, и работа со специалистом, чтобы справиться с другими аспектами недуга. Если же у вас паническое расстройство вкупе с иным заболеванием, то эта книга даст возможность справиться с паникой, а для всего остального стоит искать помощь дополнительно.

Чтобы для начала определить, страдаете ли вы одним из расстройств, с которыми позволяет бороться эта рабочая тетрадь, заполните анкету, приведенную ниже. Конечно, точный диагноз может поставить только квалифицированный специалист при личной встрече. О визите к врачу мы вскоре поговорим подробнее. Анкета составлена для взрослых людей и подростков старше шестнадцати лет.

## САМОДИАГНОСТИКА

1. Отметьте симптомы, когда-либо возникавшие у вас неожиданно и достигавшие пика в течение десяти минут:

- учащенное сердцебиение, неровный сердечный ритм, ощущение «сердца в горле»;

- потливость;
- дрожь, трясущиеся руки;
- чувство нехватки кислорода;
- удушье;
- боль или дискомфорт в груди;
- тошнота или расстройство желудка;
- головокружение, слабость, обморок;
- дереализация (ощущение нереальности происходящего) или деперсонализация (как будто вы вне своего тела);
- страх потерять контроль над собой или сойти с ума;
- страх смерти;
- парестезия (ощущение немоты или покалывания в конечностях);
- озноб или прилив жара;
- другое \_\_\_\_\_.

Паническая атака выражается в коротких приступах сильного беспричинного страха или дискомфорта, которые сопровождаются четырьмя или более симптомами, описанными выше. Все они появляются внезапно и достигают пика интенсивности в течение десяти минут. Теперь, когда вы знаете определение, взгляните на отмеченные пункты. Была ли у вас когда-нибудь (или несколько раз) паническая атака?

- Да     Нет

2. Вспомните всю историю своих столкновений с паникой. Были ли у вас хотя бы две панические атаки, возникшие «на пустом месте»? Иначе говоря, были ли эти атаки особенно неожиданными,

8 потому что вы находились в ситуации, не вызывающей у вас обычно никакого страха?

Да  Нет

*(Если нет, переходите к пункту 7. Судя по всему, вы не страдаете паническим расстройством.)*

3. Бывало ли, что после панической атаки ваше обычное поведение и образ мыслей менялись на месяц или больше так, как описано ниже?

- а. Вас стало беспокоить, что панические атаки возникнут в будущем.
- б. Вы начали переживать о том, что атаки говорят о вас (например, что вы сходите с ума) или чем могут вам грозить (например, потерей контроля над ситуацией или сердечным приступом).
- в. Вы начали иначе себя вести, ощущаете страх перед новыми атаками.

Да  Нет

*(Если нет, то, судя по всему, у вас нет панического расстройства, переходите к пункту 7. Если да, то, похоже, у вас паническое расстройство; отметьте его под пунктом 15, затем возвращайтесь к пункту 4.)*

4. Избегаете ли вы определенных ситуаций или видов деятельности, чтобы не спровоцировать новую паническую атаку?

Да  Нет

5. Имеются ли такие ситуации или виды деятельности, в которых вы готовы принять участие только при условии, что можете предотвратить паническую атаку, взяв с собой близкого человека или какой-то предмет, помогающий успокоиться (бутылку воды, сотовый телефон)?

Да     Нет

6. Если вы никаких ситуаций или видов деятельности не избегаете, то есть ли среди них такие, которые заставляют вас чувствовать тревогу и страх перед тем, что у вас случится паническая атака?

Да     Нет

*(Если вы ответили «Да» на любой из вопросов 4–6, то, судя по всему, у вас паническое расстройство с агорафобией. Если вы ответили «Нет» на все три вопроса, то у вас паническое расстройство без агорафобии. Отметьте подходящую ячейку под пунктом 15 и возвращайтесь к пункту 7.)*

7. Испытываете ли вы сильный непроходящий страх перед ситуациями, в которых вы:

- а) оказываетесь перед незнакомыми людьми;
- б) обращаете на себя внимание других людей;
- в) выступаете или презентуете что-то на публике.

Да     Нет



10 8. Боитесь ли вы, что сделаете что-то постыдное или унижительное в подобной ситуации?

Да  Нет

*(Если вы ответили утвердительно на вопросы 7 и 8, переходите к пункту 9. Если вы ответили «Нет» хотя бы на один из них, переходите к пункту 13 — похоже, у вас нет социофобии.)*

9. Избегаете ли вы таких ситуаций, чтобы не испытывать тревогу?

Да  Нет

10. Чувствуете ли вы страх, когда на самом деле оказываетесь в подобной ситуации?

Да  Нет

*(Если вы ответили утвердительно на вопросы 9 или 10, переходите к пункту 11. Если вы ответили отрицательно на оба, переходите к пункту 13 — похоже, у вас нет социофобии.)*

11. Влияет ли ваш страх перед определенными ситуациями в обществе или в окружении других людей на:

- |                                      |                             |                              |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| а) ваш быт                           | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |
| б) ваши успехи на работе или в учебе | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |
| в) вашу социальную жизнь             | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |
| г) ваше настроение в целом           | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |

*(Если вы ответили «Да» хотя бы один раз, переходите к пункту 12. Если все ответы отрицательны, переходите к пункту 13 — судя по всему, у вас нет социофобии.)*

12. Ваши страхи охватывают широкий спектр социальных ситуаций или сосредотачиваются на одной-двух областях — например, публичных выступлениях или знакомстве с новыми людьми?  
(Отметьте один ответ.)

- а. Широкий спектр.  
 б. Одна-две области.

*(Если вы отметили «а», то у вас, вероятно, социофобия генерализованного типа. Если вы выбрали «б», то, похоже, у вас социофобия специфического типа. Отметьте это под пунктом 15 и возвращайтесь к пункту 13.)*

13. Бойтесь и избегаете ли вы каких-то конкретных ситуаций или объектов, например:

- определенные животные или насекомые (пауки, пчелы, собаки, птицы, змеи и т. п.);  
 гроза или отдельные ее аспекты (гром, молния, сильный ветер и т. п.);  
 высота;  
 водоемы;  
 темнота;  
 кровь или травмы;  
 инъекции и шприцы;

- медицинские процедуры;
- доктора и стоматологи;
- болезни;
- мосты;
- туннели;
- полеты;
- лифты;
- вождение;
- замкнутые пространства;
- рвота;
- удушье;
- другое \_\_\_\_\_.

*(Если вы отметили хотя бы один страх, переходите к пункту 14. Если нет, переходите к пункту 15. Похоже, вы не страдаете фобиями.)*

14. Вы испытываете этот страх только в ситуациях, где сталкиваетесь с объектом непосредственно, думаете о нем? Или иногда вы испытываете такой страх в ситуации, никак не связанной с объектом?  
*(Отметьте один ответ.)*

- а. Только когда сталкиваюсь или думаю о нем.
- б. Может случиться когда и где угодно.

*(Если вы отметили «а», то у вас, похоже, есть специфическая фобия; укажите это под пунктом 15 и перечислите там объекты и ситуации, которые вызывают у вас тревогу. Если вы отметили «б», переходите к пункту 15, не указывая больше ничего: ведь у вас, похоже, нет специфической фобии.)*

*Паническое расстройство:*

- с агорафобией;
- без агорафобии.

*Социофобия:*

- генерализованного типа;
- специфического типа.

*Фобия (выпишите тревожащие объекты и ситуации)*

---

---

---

Проведенный анализ показал, что ваше состояние по многим параметрам отвечает определению тревожных расстройств, перечисленных выше. Чтобы окончательно поставить диагноз, нужно предпринять еще несколько шагов — этому и посвящен остаток главы. Если у вас есть желание, если вам любопытно, то можете прочитать раздел, помещенный ниже. Затем переходите к шагу 2.

Если после опроса пункт 15 остался незаполненным, то вы, вероятно, не страдаете ни одним из тех расстройств, о которых я пишу в этой книге.

Что же вам делать?

Возможно, у вас какой-то другой тип тревожного расстройства. Я бы предложил вам заполнить анкету, созданную специально для скрининга всех расстройств подобного рода. Ее можно найти

14        на сайте *Anxiety Disorders Association of America*.  
В конце книги есть раздел «Источники» — там приводится актуальная ссылка.

Если у вас действительно какое-то другое тревожное расстройство, некоторые части рабочей тетради всё равно могут быть вам полезны — это зависит от того, каков ваш точный диагноз. Вы можете пройти более полное обследование, а затем снова заглянуть сюда. Если ваша тревога проявляется в том числе и в панических атаках (такое, например, бывает при посттравматическом стрессовом расстройстве), то описанные в книге методы позволяют решить данную проблему. Возможно, вы страдаете генерализованным тревожным расстройством — это состояние характеризуется скорее постоянным волнением, а не приливами паники. В таком случае вам может быть полезно прочесть главу о волнении, а также те части, в которых говорится о тревожных мыслях.

То, что вы не вписываетесь в четыре основные категории, — вовсе не повод для беспокойства. В общем и целом, это книга для всех, у кого есть фобии и случаются панические атаки. Если вас беспокоит что-то другое — обязательно сходите на прием к специалисту, обсудите с ним, насколько вам подходит составленная мной рабочая тетрадь.

## ШАГ 2. КОНСУЛЬТАЦИЯ С ВРАЧОМ

Абсолютно всем, у кого случаются панические атаки, необходимо пройти один дотошный медицинский осмотр, чтобы исключить вероятность (впрочем,

стремящуюся к нулю) того, что атаки вызваны неким физическим недугом. Есть несколько достаточно редких заболеваний (в их числе нарушения работы сердца, щитовидной железы и надпочечников), которые могут давать подобные симптомы.

Перед тем как позвонить и назначить консультацию с терапевтом, запишите на листе бумаги всё, что вы хотели бы обсудить. Сотрудники врачебного кабинета могут попросить вас вкратце описать проблему, и записи помогут вам сделать это четко и ясно.

---

*У меня была пациентка, чей страх перед посещением стоматолога концентрировался на фигуре врача в белом халате. И тогда мы договорились с ее дантистом о том, что в ее первый визит он наденет повседневную одежду<sup>а</sup>. Как только пациентка установила с врачом доверительные отношения, предметы его гардероба перестали вызывать панику.*

---

## ПОЧЕМУ ВЫ ИЗБЕГАЕТЕ ВРАЧА? РАСПРОСТРАНЕННАЯ ПРОБЛЕМА

Люди часто боятся идти на прием к врачу и избегают этого. Тому есть несколько причин. Возможно, у вас клаустрофобия — и вы не хотите оказаться в маленькой приемной. А может, вы боитесь, что у вас случится паническая атака в очереди к врачу. Или вы не хотите услышать «плохие новости» от доктора. Вероятно, у вас регулярно повышается давление во врачебном кабинете — и вы боитесь, что доктор придаст этому слишком большое значение.

<sup>а</sup> Такая ситуация возможна на практике в большей степени в США, где допустим осмотр в обычной одежде. Однако стандартами медицинской помощи это запрещено. — *Примеч. науч. ред.*