

# «Опыт преодоления тревожности и панических атак у детей и подростков»





**Паника** является нормальной реакцией организма при возникновении ситуации, опасной для жизни, здоровья.

**Страх** мобилизует функции организма: происходит выделение адреналина, учащается пульс, ускоряется сердцебиение, активизируется инстинкт самосохранения.

Формируется готовность к бегству, атаке.

В патологических случаях эта цепочка реакций запускается без внешней опасной ситуации.

**Термин «панические атаки»** как отдельная клиническая единица используется с 1980 года, его синонимами являются «паническое расстройство»,

«пароксизмальная тревога». В неврологии заболевание обозначается как вегетативно-сосудистый криз.

Распространенность в популяции составляет 3%. Среди детей заболеванию больше подвержены школьники.

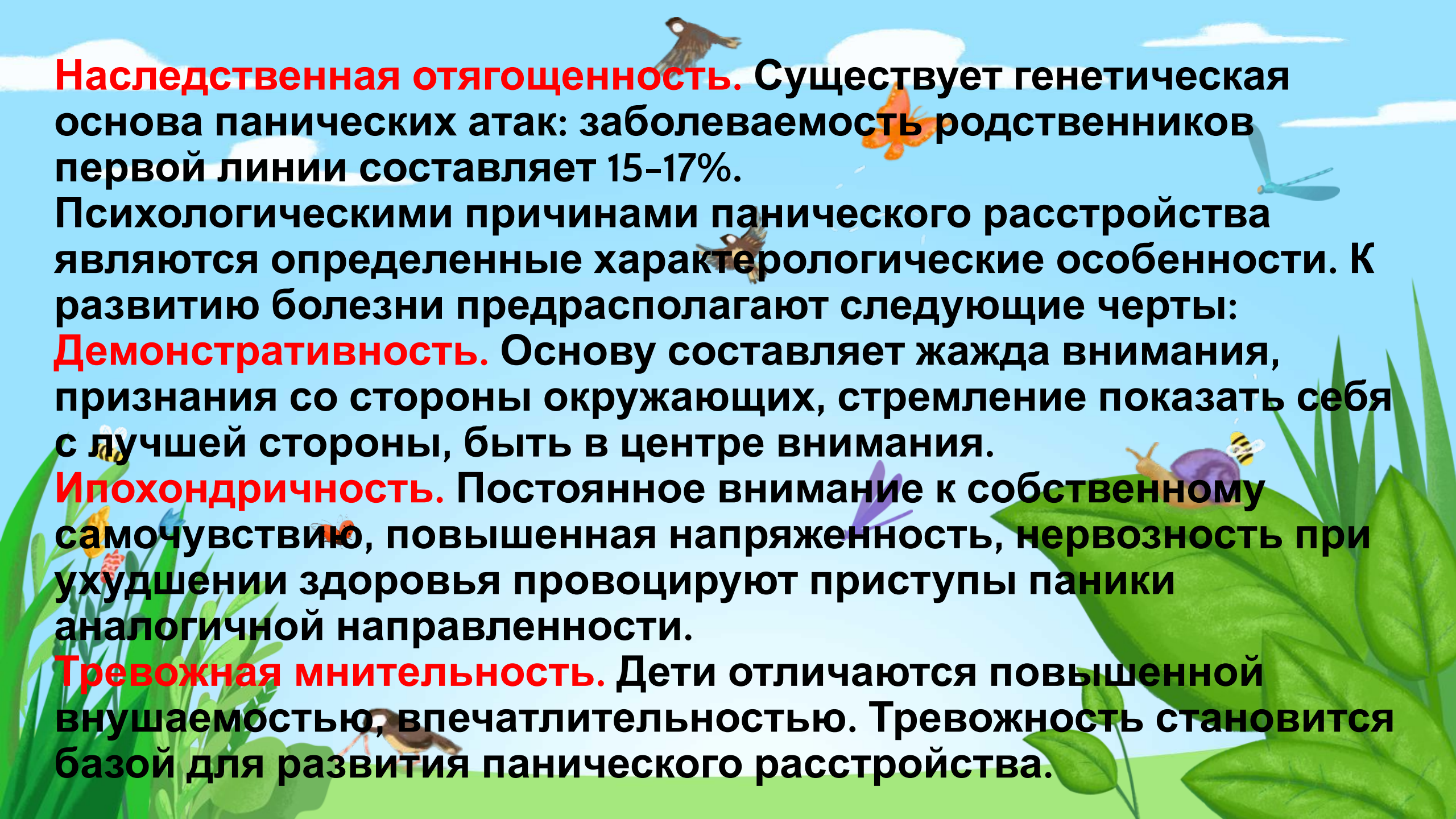
# Причины панических атак у детей

Паническое расстройство развивается как результат взаимодействия биологических, психологических, социальных факторов. К биологическим причинам заболевания относятся:

**Поражения нервной системы.** Приступы провоцируются нарушениями вегетативной регуляции, пре- и постнатальными травмами, неврологическими инфекциями.

**Гормональный дисбаланс.** Половое созревание, начало половой жизни, менструаций – периоды повышенного риска развития болезни.

**Интоксикации.** Злоупотребление алкоголем, наркомания, лекарственные отравления увеличивают вероятность заболевания.



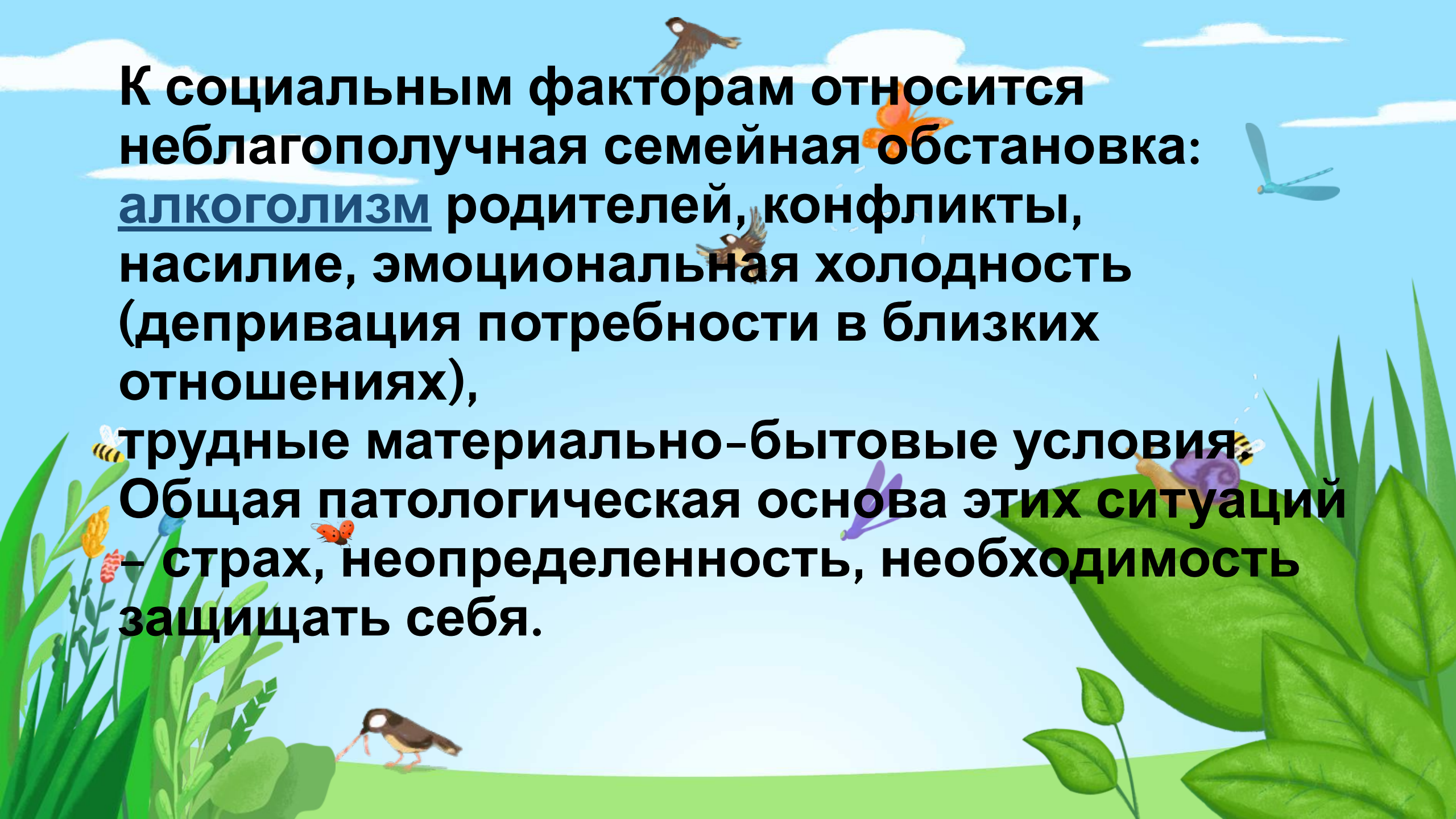
**Наследственная отягощенность.** Существует генетическая основа панических атак: заболеваемость родственников первой линии составляет 15–17%.

Психологическими причинами панического расстройства являются определенные характерологические особенности. К развитию болезни предрасполагают следующие черты:

**Демонстративность.** Основу составляет жажда внимания, признания со стороны окружающих, стремление показать себя с лучшей стороны, быть в центре внимания.

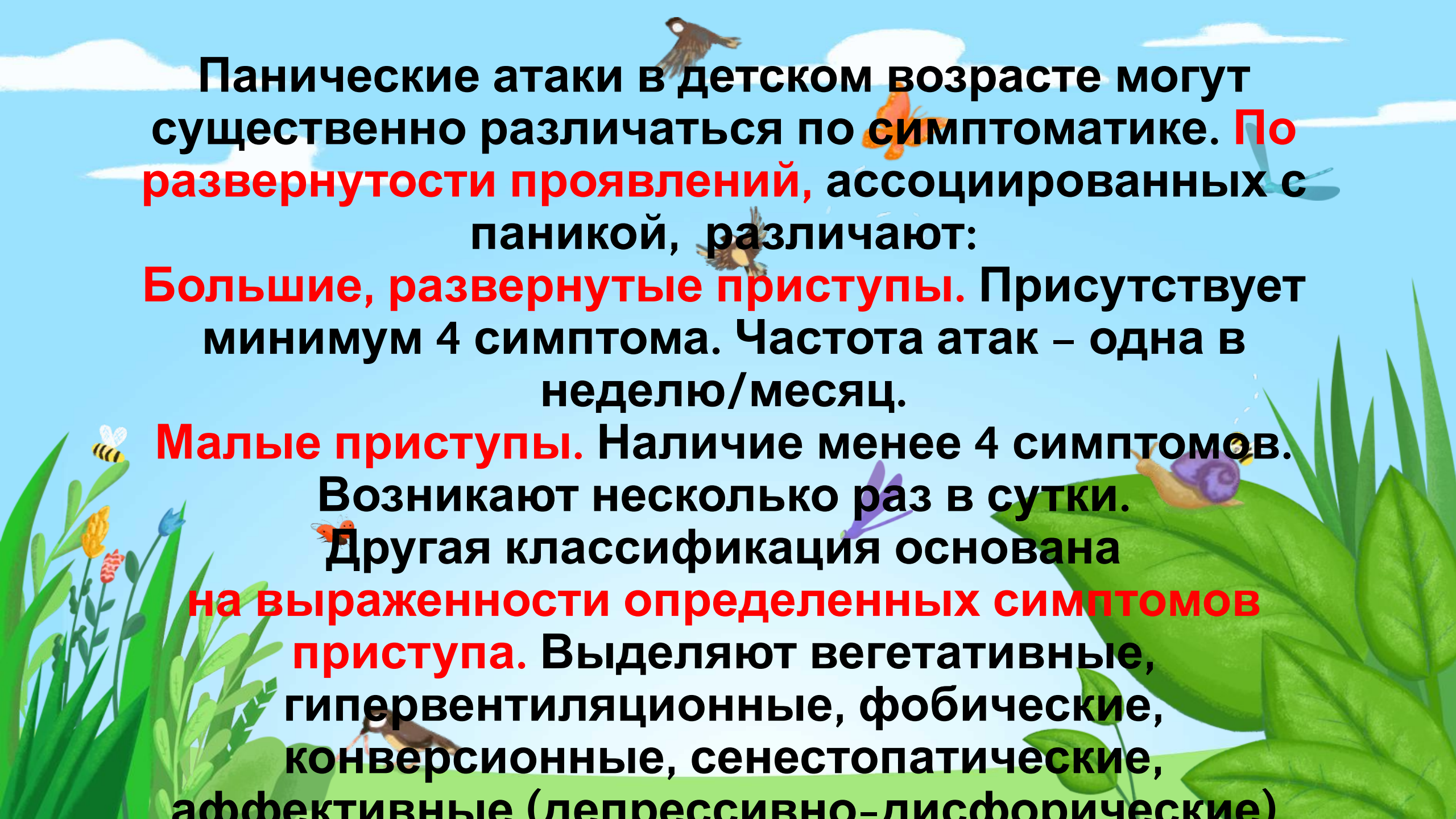
**Ипохондричность.** Постоянное внимание к собственному самочувствию, повышенная напряженность, нервозность при ухудшении здоровья провоцируют приступы паники аналогичной направленности.

**Тревожная мнительность.** Дети отличаются повышенной внушаемостью, впечатлительностью. Тревожность становится базой для развития панического расстройства.



**К социальным факторам относится неблагополучная семейная обстановка: алкоголизм родителей, конфликты, насилие, эмоциональная холодность (депривация потребности в близких отношениях),**

**трудные материально-бытовые условия. Общая патологическая основа этих ситуаций – страх, неопределенность, необходимость защищать себя.**



Панические атаки в детском возрасте могут существенно различаться по симптоматике. По развернутости проявлений, ассоциированных с паникой, различают:

**Большие, развернутые приступы.** Присутствует минимум 4 симптома. Частота атак – одна в неделю/месяц.

**Малые приступы.** Наличие менее 4 симптомов. Возникают несколько раз в сутки.

Другая классификация основана на выраженности определенных симптомов приступа. Выделяют вегетативные, гипервентиляционные, фобические, конверсионные, сенестопатические, аффективные (депрессивно-дисфорические)

# Симптомы панических атак у детей

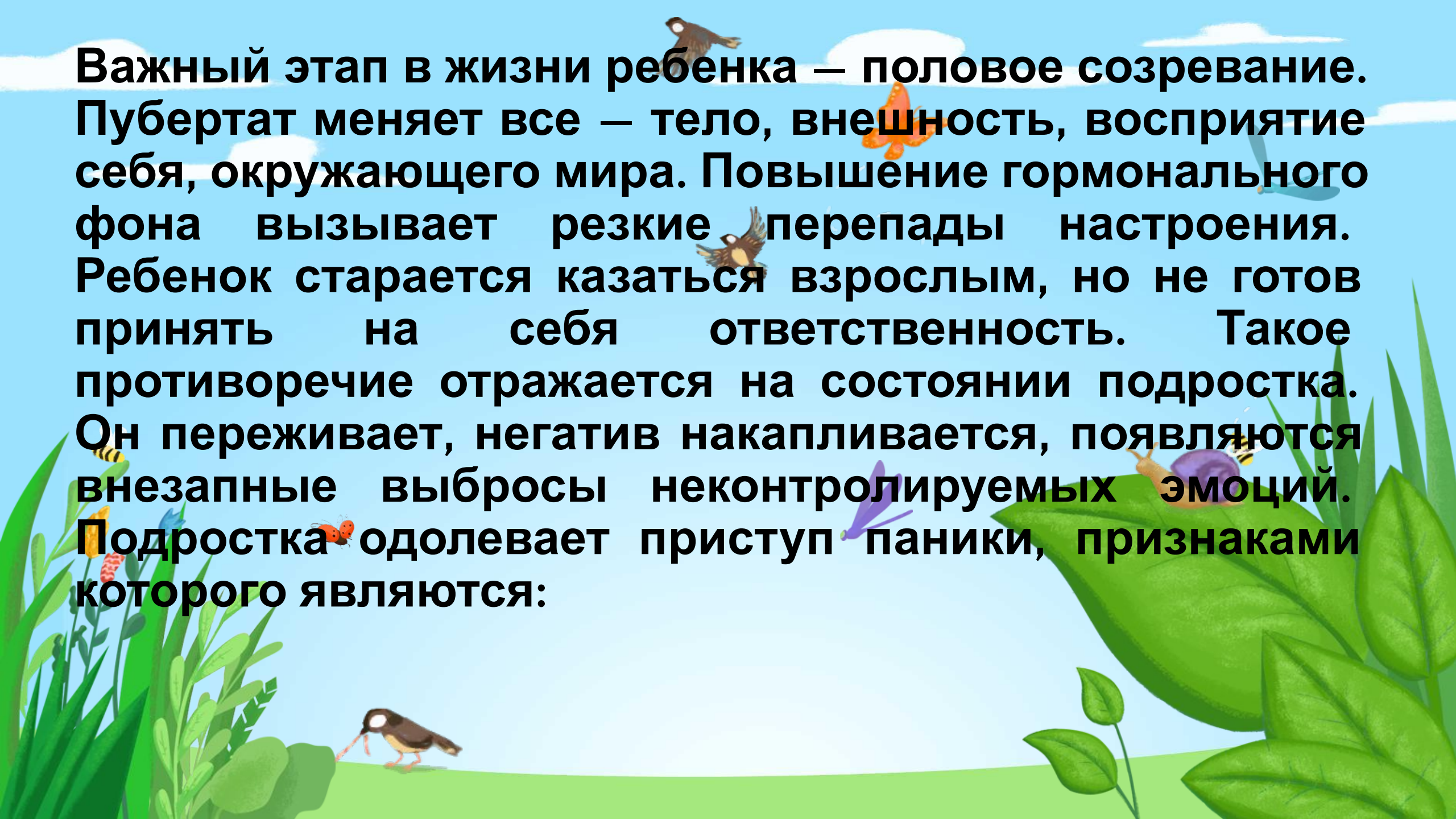
Приступы возникают спонтанно, объективно не связаны с ситуациями угрозы для жизни или реальной опасности, может выявляться субъективный страх – боязнь выйти на улицу, заговорить с незнакомцем.

Центральное место в клинической картине занимает эпизод интенсивного страха, необъяснимого дискомфорта – пароксизмальная тревога. Он развивается внезапно, разворачивается за 3-10 минут, длится 10-20 минут. **Интенсивность симптомов** варьируется от внутреннего напряжения до выраженной паники.

Частыми вегетативными признаками являются усиленное, учащенное сердцебиение, потливость, сухость во рту, тремор, дрожь. Могут присутствовать затруднения дыхания, чувство нехватки воздуха, ощущение сдавливания и боль в груди, тошнота, дискомфорт в области живота. У детей младшего возраста отмечается рвота, непроизвольное опорожнение кишечника, мочевого пузыря. Иногда возникает ощущение кома в горле, нарушается координация движений, походка становится шаткой, снижается острота зрения, слуха, развиваются судороги, псевдопарезы конечностей, онемение, покалывание.



**Важный этап в жизни ребенка – половое созревание. Пубертат меняет все – тело, внешность, восприятие себя, окружающего мира. Повышение гормонального фона вызывает резкие перепады настроения. Ребенок старается казаться взрослым, но не готов принять на себя ответственность. Такое противоречие отражается на состоянии подростка. Он переживает, негатив накапливается, появляются внезапные выбросы неконтролируемых эмоций. Подростка одолевает приступ паники, признаками которого являются:**



**спутанность мыслей;  
несвязность речи;  
двигательное беспокойство;  
головная боль;  
затрудненное дыхание, ощущение недостатка воздуха;  
скачки давления;  
учащенное сердцебиение;  
дрожь, озноб;  
повышенное потоотделение;  
тошнота;  
затрудненное глотание;  
онемение рук и ног;  
бледность или покраснение кожи;  
сухость во рту;  
учащенные позывы к мочеиспусканию.**



**Психическое состояние характеризуется** легким помутнением сознания: головокружением, неустойчивостью, обморочностью, пространственной дезориентацией.

Появляется ощущение, что окружающее нереально.

Беспричинный страх трансформируется в страх смерти, потери контроля, сумасшествия. Пациент выглядит испуганным, растерянным.

Плач не характерен, часто присутствуют всхлипывания, вскрикивания.

После приступа ребенок слаб, выглядит уставшим, плачет.

Панические атаки чаще развиваются днем, характерны для периода бодрствования, но возможны и приступы во сне.

Появление симптомов исключительно ночью наблюдается крайне редко.

У некоторых детей приступ страха возникает перед засыпанием или сразу после него, во время сна, после случайного пробуждения ночью. В подобных случаях к основным симптомам



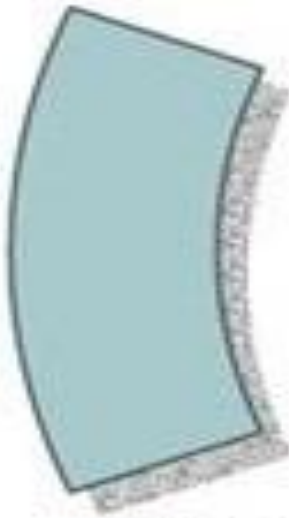
# Патогенез паники

meduniver.com

тревожные мысли и ощущения приводят к выбросу адреналина



выброс адреналина усиливает волнение



паническая атака усиливает тревожные мысли и ощущения

**замкнутый  
круг Паники**



усиленное волнение вызывает паническую атаку



## Терапия панических атак у детей

Официальная медицина уже признала, что лечение панических атак находится не в компетенции невролога, терапевта или кардиолога, а в компетенции психотерапевта и психиатра.

Лечение панического расстройства имеет две направленности:

купирование приступов и предупреждение их дальнейшего развития. Комплекс терапевтических мероприятий включает:

### Медикаментозное лечение.

Препараты подбираются детским психиатром с учетом возраста ребенка, частоты, развернутости атак.

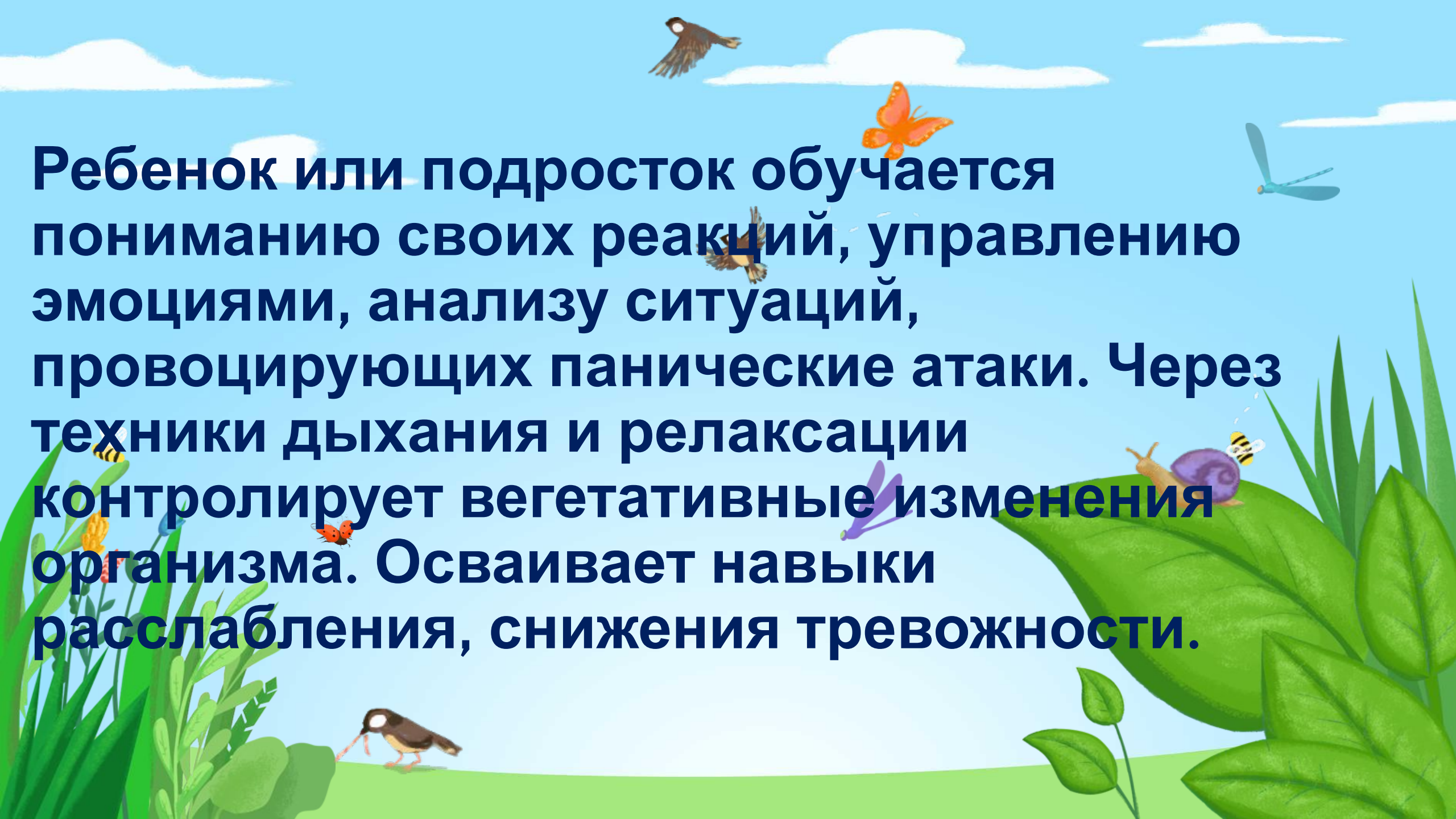
Назначается прием трициклических и тетрациклических антидепрессантов, селективных серотонинергических

# ПСИХОТЕРАПИЯ

в терапии тревожности и панических атак мной используются метафорические карты,

## МЕТОДЫ:

- арттерапии, песочной терапии,
- методы сказкотерапии и терапевтическая метафора, притча,
- телесноориентированной терапии,
- когнитивно-поведенческие методы,
- дыхательная гимнастика,
- обучение релаксации и аутотренингу,
- применяются элементы эриксоновского гипноза,
- методы НЛП,
- гештальтподход,
- библиотерапия,
- совместные просмотры и анализ видеороликов.



**Ребенок или подросток обучается пониманию своих реакций, управлению эмоциями, анализу ситуаций, провоцирующих панические атаки. Через техники дыхания и релаксации контролирует вегетативные изменения организма. Осваивает навыки расслабления, снижения тревожности.**



**Пример из практики. Девочка, 15 лет, ученица 11 класса.**

**Физически развита нормально, интеллект в норме. Семья неполная, развод родителей состоялся год назад. Сильная эмоциональная привязанность и слияние с мамой. После развода считает, что стало лучше в семье. По характеру тихая, послушная.**

**Приступы тревожности и панических атак стали замечаться перед уроками математики, наступало опустошение,**



**Диагностическая беседа с девочкой  
и ее мамой.**

***Все проблемы с детьми до 14 лет можно  
решить с их родителями.***

**15 лет – пограничный возраст.**

**Памятка для самопомощи.**

**Основная работа – с самим подростком!**

# Как преодолеть панические атаки?

## Памятка для самопомощи

Первый шаг к тому, чтобы победить свой страх, – понять его. Важно помнить, что тревога – это нормальное чувство, оно не значит, что вы сходите с ума. Ее можно победить, даже если кажется, что она вышла из-под контроля.

### 1. Посмотрите своим страхам в глаза

При борьбе с паникой главное – встретиться с ней лицом к лицу. В краткосрочной перспективе может показаться, что легче избегать их, но, только посмотрев им в глаза, вы поймете, что ничего плохого не произойдет.

### 2. Действуйте постепенно

Для начала определите, в каких местах или ситуациях у вас начинаются панические атаки. Например, когда вы посещаете какие-то места в одиночку, заходите в людный магазин или едете в автобусе.

Начните подвергать себя таким ситуациям, например поездкам на автобусе, – аккуратно и ненадолго. Возможно, для поддержки стоит взять с собой друга или родственника.

## **2. Топайте на месте**

Звучит странно, но это работает. Маршируйте на месте, громко топая ногами, – так вы выпустите гормоны стресса.

## **3. Сконцентрируйтесь на ощущениях**

Например, попробуйте конфеты с разными вкусами, потрогайте или прижмите к себе что-нибудь мягкое.

## **4. Посмотрите вокруг**

Попытайтесь назвать пять предметов, расположенных рядом с вами. Это отвлечет вас и поможет думать спокойнее.

## 5. Успокаивающее дыхание и «дыхание в бумажный пакет»

Обычно в момент волнения наше дыхание учащается. От этого у нас кружится голова, что только усиливает тревогу. Успокаивающее дыхание подразумевает медленные, равномерные вдохи и выдохи через нос. Если вы чувствуете, как во время панической атаки начинаете дышать часто, то успокаивающее дыхание поможет прийти в себя.

Сделайте медленный, глубокий, спокойный вдох через нос. Затем медленно и спокойно выдохните через рот. Некоторым помогает равномерный счет от одного до пяти на каждом вдохе и выдохе. Закройте глаза и сконцентрируйтесь на дыхании. Через несколько



**«Домашние задания» в ходе  
краткосрочной терапии:**

**-Выполнение упражнений на  
самоанализ**

**(Кто я? Какая я? В чем смысл моей  
жизни? Мои мечты и перспективы),**

**-Изучение и обсуждение книг,**

**-просмотр и совместный с  
родителями анализ**

**рекомендованных фильмов,**

**-слушание музыки разного жанра и**

**характера, чтение вслух**



Дыши

## КАК ПРИРУЧИТЬ ДЕМОНОВ



ЗЛОСЛОВИЕ



ИЗБЕГАНИЕ



БЕССОННИЦА



ЗАВИСТЬ



ТРЕВОЖНОСТЬ



...И 25 ДРУГИХ

Дыши

## Как стать добрее



Книга,  
которая  
расскажет  
подростку о  
силе и пользе  
доброты



Дыши

# Как стать смелее



Дыши

# В поисках любви



Научит  
понимать  
природу любви  
и выражать  
свои чувства



Положительные результаты достигнуты  
после цикла 8 терапевтических встреч

**Приступы** вначале ослабли, в последствии совсем исчезли, пришла уверенность, что исцеление возможно.

**самочувствие** стало удовлетворительным.



Внутренний конфликт девочки и ее **вытесненные чувства** ненависти к учителю математики, отцу, эмоциональное слияние с матерью осмыслены и осознаны. Интересы и увлечения вернулись.

Через время планируется продолжение терапевтических сессий.

Мама, близкие люди и друзья девочки **заметили**







**Виткова Татьяна Анатольевна,  
педагог-психолог  
высшей квалификационной  
категории МБДОУ №11  
«Родничок» города Тихорецка  
Краснодарского края**

**тел 89284008195,  
89181723941**

**эл.почта [ta64ti@mail.ru](mailto:ta64ti@mail.ru)**

**лауреат краевого  
конкурса психолого-  
педагогических программ  
«Новые технологии  
для новой школы»,**

**победитель муниципальных  
туров краевых конкурсов  
«Педагог-психолог  
Кубани-2013 и 2021 годов»**



**СПАСИБО**  
**за внимание!**