

ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ КАК СОЦИАЛЬНЫЙ ВЫЗОВ В АСПЕКТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

КАРИМОВА А.Т. , ЖУКОВА Л.К. * 

Каримова Айгуль Тулендиевна - Кандидат медицинских наук, доцент, Актюбинский региональный университет имени К Жубанова, г. Актөбе, Казахстан

E-mail: ai_9ka@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6774-8561>

***Жукова Лиана Кирилловна** - Студентка 1 курса специальности «Клиническая психология», Актюбинский региональный университет имени К Жубанова, г. Актөбе, Казахстан

E-mail: lianazhukova2019@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-4552-3361>

Аннотация. В данной статье рассматривается феномен панических атак как одна из наиболее актуальных и тревожных тенденций современного общества, обусловленная стремительным увеличением уровня хронического стресса, социальной изоляцией, нестабильностью социальной среды, постоянной информационной перегрузкой и повсеместным распространением травматического опыта. Панические атаки представляют собой острые эпизоды интенсивного страха, тревоги и паники, сопровождающиеся выраженными физиологическими (учащённое сердцебиение, потливость, головокружение, чувство удушья) и когнитивными (страх смерти, потеря контроля, дереализация) симптомами, которые существенно ухудшают качество жизни человека, препятствуют социальной адаптации и профессиональной реализации. В работе описаны основные причины, механизмы возникновения и проявления панических атак, включая как когнитивные, так и нейрофизиологические аспекты, такие как дисфункция автономной нервной системы. Особое внимание уделяется роли клинического психолога в ранней диагностике, коррекции, психообразовании и сопровождении пациентов с подобными состояниями. Рассматриваются эффективные методы психотерапевтической помощи, включая краткосрочные подходы (когнитивно-поведенческая терапия, десенсибилизация и переработка травматического опыта, краткосрочная фокусированная терапия) и долгосрочные методы (гештальт-терапия, схема-терапия, телесно-ориентированная терапия). Также освещается психоаналитический подход к природе панических состояний, основанный на ключевых концепциях Зигмунда Фрейда, таких как вытеснение, внутренние конфликты и бессознательные страхи. Подчеркивается важность комплексного, этапного и индивидуализированного подхода к лечению, направленного на устранение первопричин и достижение устойчивых и долгосрочных результатов, улучшение общего психоэмоционального состояния и повышение качества жизни пациента.

Ключевые слова: панические атаки, тревога, страх, симптомы, психическое здоровье, стресс, паническое расстройство, психотерапия, когнитивно-поведенческая терапия.

Введение

В современном мире, где уровень стресса и информационной нагрузки стремительно растёт, тема психического здоровья становится всё более актуальной и востребованной. Особое внимание следует уделить возрастающей тенденции панических атак (ПА) — острых приступов страха и тревоги, которые могут внезапно нарушить привычный ритм жизни.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, количество людей, сталкивающихся с подобными состояниями, ежегодно увеличивается. Причины могут быть разнообразны: нестабильность в мире, напряжённый ритм жизни, социальная изоляция, пережитые травмы, пандемии. Всё это делает проблему ПА не только медицинским, но и социальным вызовом.

Материалы и методы исследования

Частота ПА среди женщин в 5 раз выше, чем среди мужчин (средний возраст составляет 25–35 лет). Также ПА могут возникать у подростков и пожилых людей (после 60 лет) [1], что подчеркивает важность комплексного подхода к лечению и профилактике этого состояния на разных этапах жизни. С каждым годом растёт потребность в квалифицированной помощи, направленной на уменьшение частоты и интенсивности панических атак, а также в программах

психологической поддержки, которые помогут людям преодолеть страх и научиться эффективно управлять своим состоянием.

К основным причинам панических атак можно отнести:

- ассоциированность с ситуациями – ложное «обвинение» конкретных мест и событий в том, что именно они являются причиной ПА;
- гиперконтроль телесных ощущений – сосредоточенность на своих физических ощущениях с целью отслеживания нежелательных признаков паники;
- катастрофизация телесных ощущений – это ошибочная, преувеличенно тревожная интерпретация необычных физических или психических состояний как признаков серьёзной угрозы;
- защитное поведение – использование «спасительных» действий для контроля, снижения и предотвращения тревоги и дискомфорта;
- избегающее поведение – бегство из пугающих ситуаций и их избегание при первом появлении тревожных мыслей или ощущений [2].

Панические атаки часто сопровождаются ощущением слабости, онемения и потери контроля над собственным телом. Распространённые физические симптомы, такие как одышка и боль в груди, нередко воспринимаются человеком как признаки сердечного приступа, что становится причиной обращения за неотложной медицинской помощью [3]. При отсутствии вмешательства в процесс восприятия происходящего, тревожная реакция усиливается, и человек переходит к стадии развертывания и проживания ПА.

Как следствие появление первичных ощущений в теле, вызванные реакцией организма на страх. Человек воспринимает естественные симптомы страха в теле как предвестники паники, прогнозирует скорое её наступление. Усиливается тревога, сопровождающаяся выработкой адреналина, норадреналина, кортизола и других гормонов стресса. В результате гормонального всплеска происходит: учащение сердцебиения, удушье, потливость, дрожь и усиление других симптомов. Указанные процессы происходят в автоматическом режиме достаточно ускоренно. Человек уже находится в состоянии сильной тревоги, на фоне которой возникают навязчивые и подавляющие страхи, связанные с возможными последствиями происходящего. Часто появляются страх смерти (например, от инфаркта, инсульта, удушья), страх потерять сознание, опозориться перед другими, утратить контроль над собой и совершить нечто ужасное или нелепое, а также страх сойти с ума или показаться психически нестабильным. К изначальному страху перед возможной панической атакой присоединяется вторичный — страх перед её последствиями. Именно сочетание этих страхов и образует паническую атаку [4].

Результаты и их обсуждение

Психотерапевтические способы преодоления панических атак:

Для работы с подобным запросом могут быть эффективны как краткосрочные, так и долгосрочные терапевтические подходы.

Краткосрочные методы:

- когнитивно-поведенческая терапия (КПТ);
- краткосрочная стратегическая терапия (КСТ);
- десенсибилизация и метод переработки движением глаз (ДПДГ).

Эти методы хорошо выявляют схемы и паттерны мышления, которые способствуют развитию панических атак.

Долгосрочные методы. В работе с паническими атаками для некоторых клиентов особенно значимо глубокое погружение в мир чувств и эмоций. В таких случаях когнитивные подходы, такие как КПТ, КСТ и ДПДГ, могут оказаться недостаточно результативными. Тогда целесообразно обратиться к другим, более длительным и глубинным направлениям терапии, например:

- гештальт-терапия;
- схема-терапия;
- телесно-ориентированная терапия.

Эти методы психотерапии направлены на всестороннее исследование и коррекцию психологических механизмов, способствующих формированию тревожного мышления. Усиливает эффект перестраивание мышления человека, вероятность возникновения панических атак со временем угасает.

Можно сочетать краткосрочные и долгосрочные подходы к работе с паническими атаками. Методы из первой группы эффективны для быстрой стабилизации: они помогают справиться с острыми симптомами, восстанавливать контроль над состоянием и уменьшать страх перед самими приступами. Долгосрочные техники направлены на глубокую личностную трансформацию — они позволяют переосмыслить восприятие происходящего, разобраться с внутренними причинами возникновения панических атак, включая вторичные выгоды. В процессе терапии психолог помогает клиенту осознать, какую потребность он удовлетворяет через ПА, и найти более здоровые способы её реализации. Постепенно клиент учится брать ответственность за своё состояние, самостоятельно удовлетворять свои потребности, и в результате панические атаки утрачивают свою значимость и прекращаются. [5].

В своё время Зигмунд Фрейд, основатель психоанализа, сыграл ключевую роль в формировании представлений о природе тревожных состояний, включая то, что мы сегодня называем паническими атаками.

Хотя сам термин «паническая атака» не использовался им в современном смысле, автор дал глубокую теоретическую основу для понимания подобных состояний через призму бессознательного, вытеснения и внутреннего конфликта. Панические состояния, согласно психоанализу, — это не истинно клинические проявления, а результат бессознательных процессов. З.Фрейд объяснял природу появления телесных симптомов, сопровождающие приступ паники (сердцебиение, потливость, головокружение, вытесненные психические конфликты), зачастую с детскими переживаниями, подавленными желаниями или травмами. Он также трактовал это включением механизма защиты, (в частности – вытеснения), как главной причиной возникновения таких симптомов. Когда внутренний конфликт сверхактуализируется, и не осознается человеком, психика включает некий механизм защиты, и далее это имеет продолжение в физических проявлениях.

Таким образом, паническая атака — это не просто приступ страха, а выражение неосознанной борьбы личности с самим собой. Его теория тревоги стала отправной точкой для развития психодинамического подхода в лечении панических расстройств, в котором цель терапии — не просто устранение симптомов, а проработка вытесненных чувств и конфликтов, лежащих в их основе.

Заключение

В заключении отметим, что панические атаки — это серьёзное состояние, которое способно значительно ухудшать повседневную жизнь человека, поэтому они требуют своевременного внимания и грамотной психологической помощи.

Постоянные стрессовые ситуации, перегрузки в учёбе, на работе, в быту, чувство одиночества, нестабильность внешней среды, а также психотравмирующие события могут становиться пусковыми механизмами для возникновения панических реакций.

Изучение специфики проявления панических атак важны для понимания причин тревожных состояний, а также последующего оказания специализированной помощи людям в восстановлении психологического равновесия и качества жизни.

Список литературы

1. Попов Д.Д. Психологические причины панической атаки. // Всероссийское педагогическое издание. Учительский журнал. – 2021.
2. Федоренко П., Качай И. 15 шагов к счастливой жизни без панических атак. Как перестать бояться паники и победить агорафобию. Глава 3. // Интеллектуальная издательская система Ridero. – 2020.
3. Серегин Д.А. Панические атаки - симптомы и лечение. – 2018.
4. Усольцев А.В. Самопомощь при панических атаках. Стр.13 // Ростов-на-Дону. Издание версии 1.3 – 2019.
5. Гасеми Д.А. Панические атаки: как психологу работать с запросом. – 2023.

References

1. Popov D.D. Psihologicheskie prichiny panicheskoy ataki. // Vserossiyskoe pedagogicheskoe izdanie. Uchitel'skiy zhurnal. – 2021.
2. Fedorenko P., Kachaj I. 15 shagov k schastlivoj zhizni bez panicheskikh atak. Kak perestat' boyat'sya paniki i pobedit' agorafobiyu. Glava 3. // Intellectuel'naya izdatel'skaya sistema Ridero. – 2020.
3. Seregin D.A. Panichesknie ataki - simptomy i lechenie. – 2018.
4. Usol'cev A.V. Samopomoshch' pri panicheskikh atakah. Str.13 // Rostov-na-Donu. Izdanie versii 1.3 – 2019.
5. Gasemi D.A. Panichesknie ataki: kak psihologu rabotat' s zaprosom. – 2023.

ПАНИКАЛЫҚ ШАБУЫЛДАР КЛИНИКАЛЫҚ ПСИХОЛОГИЯ АСПЕКТІСІНДЕГІ ӘЛЕУМЕТТІК СЫН-ТЕҢДІК РЕТІНДЕ

КАРИМОВА А.Т. , ЖУКОВА Л.К. 

Каримова Айгүл Төлөндіқызы — Медицина ғылымдарының кандидаты, доцент, Қ. Жұбанов атындағы Ақтөбе өңірлік университеті, Ақтөбе қ., Қазақстан

E-mail: ai_9ka@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6774-8561>

***Жукова Лиана Кирилловна** — «Клиникалық психология» мамандығының 1 курс студенті, Қ.Жұбанов атындағы Ақтөбе өңірлік университеті, Ақтөбе қ., Қазақстан

E-mail: lianazhukova2019@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-4552-3361>

Аңдатпа. Бұл мақалада созылмалы күйзеліс деңгейінің жылдам артуы, әлеуметтік оқшаулану, әлеуметтік ортаның тұрақсыздығы, ақпараттың үнемі шамадан тыс жүктелуі және травматикалық тәжірибелердің кең таралуы салдарынан туындаған қазіргі қоғамдағы ең өзекті және алаңдатарлық тенденциялардың бірі ретінде паника шабуылдары феномені қарастырылады. Паника шабуылдары – адамның өмір сүру сапасы мен кәсіби бейімделуін айтарлықтай нашарлататын, айқын физиологиялық (жылдам жүрек соғуы, тершендік, бас айналу, тұншығу сезімі) және когнитивтік (өлімнен қорқу, өзін-өзі басқаруды жоғалту, дереализация) белгілерімен жүретін қарқынды қорқыныш, үрей және паника эпизодтары. Бұл мақалада вегетативті жүйке жүйесінің дисфункциясы сияқты когнитивті және нейрофизиологиялық аспектілерді қоса алғанда, паникалық шабуылдарының негізгі себептері, пайда болу механизмдері және көріністері сипатталған. Ерте диагностикада, түзетуде, психологиялық білім беруде және ұқсас жағдайлары бар науқастарды қолдауда клиникалық психологтың рөліне ерекше назар аударылады. Психотерапевтік көмектің тиімді әдістері қарастырылады, оның ішінде қысқа мерзімді тәсілдер (когнитивті-мінез-құлық терапиясы, травматикалық тәжірибені десенсибилизациялау және өңдеу, қысқа мерзімді бағдарланған терапия) және ұзақ мерзімді әдістер (гештальттерапия, схемалық терапия, денеге бағытталған терапия). Сондай-ақ Зигмунд Фрейдтің репрессия, ішкі қақтығыстар және бейсаналық қорқыныш сияқты негізгі тұжырымдамаларына негізделген паникалық күйлерінің табиғатына психоаналитикалық көзқарас қарастырылады. Негізгі себептерді жоюға және тұрақты және ұзақ мерзімді нәтижелерге қол жеткізуге, жалпы психоэмоционалды жағдайды жақсартуға және пациенттің өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған кешенді, кезеңді және жеке емдеу тәсілінің маңыздылығы атап өтіледі.

Түйін сөздер: паникалық шабуыл, мазасыздық, қорқыныш, симптомдар, психикалық денсаулық. күйзеліс, паникалық бұзылыс, психотерапия, когнитивтік-мінез-құлықтық терапия.

PANIC ATTACKS AS A SOCIAL CHALLENGE IN THE ASPECT OF CLINICAL PSYCHOLOGY

KARIMOVA A.T. , ZHUKOVA L.K.* 

Karimova Aigul Tulendievna — Candidate of medical sciences, docent, Aktobe Regional University named after K. Zhubanov, Aktobe, Kazakhstan

E-mail: ai_9ka@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6774-8561>

***Zhukova Liana Kirillovna** — Student of the 1st year of the specialty «Clinical psychology», Aktobe Regional University named after K. Zhubanov, Aktobe, Kazakhstan

E-mail: lianazhukova2019@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-4552-3361>

Abstract. This article examines the phenomenon of panic attacks as one of the most pressing and alarming trends in modern society, caused by the rapid increase in chronic stress, social isolation, instability of the social environment, constant information overload and the widespread prevalence of traumatic experiences. Panic attacks are acute episodes of intense fear, anxiety and panic, accompanied by pronounced physiological (rapid heartbeat, sweating, dizziness, suffocation) and cognitive (fear of death, loss of control, derealization) symptoms that significantly worsen a person's quality of life, interfere with social adaptation and professional fulfillment. The paper describes the main causes, mechanisms of occurrence and manifestations of panic attacks, including both cognitive and neurophysiological aspects, such as dysfunction of the autonomic nervous system. Particular attention is paid to the role of a clinical psychologist in early diagnosis, correction, psychoeducation and support of patients with similar conditions. Effective methods of psychotherapeutic assistance are considered, including short-term approaches (cognitive-behavioral therapy, desensitization and processing of traumatic experience, short-term focused therapy) and long-term methods (gestalt therapy, schema therapy, body-oriented therapy). Also covered is a psychoanalytic approach to the nature of panic states, based on key concepts of Sigmund Freud, such as repression, internal conflicts and unconscious fears. The importance of a comprehensive, staged and individualized approach to treatment aimed at eliminating the root causes and achieving sustainable and long-term results, improving the overall psycho-emotional state and improving the patient's quality of life is emphasized.

Key words: panic attacks, anxiety, fear, symptoms, mental health, stress, panic disorder, psychotherapy, cognitive behavioral therapy.