УДК 159.9.018(043.2)

МЄДВЄДЄВА Яна, *магістрантка 1-го р. н., спеціальності «Психологія», ПВНЗ «Київський медичний університет» (м. Київ, Україна),*
ПІВЕНЬ Любов, *асистентка кафедри психології, ПВНЗ «Київський медичний університет» (м. Київ, Україна)*

ПСИХОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ ПАНІЧНИХ АТАК У ДОРОСЛИХ

Анотація. У роботі досліджено психологічні підходи до подолання панічних атак у дорослих, зокрема проаналізовано основні теоретичні моделі виникнення цього явища та показано ефективність окремих психотерапевтичних технік. Особлива увага приділяється когнітивно-поведінковій терапії, експозиційним методам, релаксаційним технікам, психоедукації та груповій терапії як основним інструментам лікування панічних атак. На основі аналізу сучасних досліджень представлено комплексний підхід до психокорекції, що передбачає індивідуалізацію терапевтичної стратегії відповідно до особистісних особливостей клієнта. Робота також висвітлює внесок провідних науковців у розвиток концепцій тривожних розладів.

Ключові слова: панічні атаки, тривожні розлади, когнітивно-поведінкова терапія, експозиційна терапія, релаксаційні техніки, психоедукація, групова терапія, психологічна допомога, тривожність, самодопомога.

Актуальність дослідження. У сучасному світі, де стрес є невід'ємною частиною повсякденного життя, проблема панічних атак набуває все більшої актуальності. Панічні атаки – це складний психологічний феномен, що проявляється раптовими нападами інтенсивного страху або дискомфорту, які супроводжуються фізіологічними, емоційними та когнітивними симптомами.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблематика панічних атак стала предметом численних наукових досліджень у галузі клінічної психології, психотерапії та нейропсихології. Значний внесок у вивчення механізмів виникнення панічного розладу зробили А. Т. Бек і Д. Кларк, які у своїх працях розробили когнітивну модель розвитку тривожних станів, що стала основою для когнітивно-поведінкової терапії.

Дж. Барлоу акцентує увагу на нейрофізіологічних механізмах панічних атак і ролі інтероцептивної чутливості – здатності людини відчувати внутрішні сигнали власного тіла. Р. Лехі у своїх роботах зосереджується на зміні мисленнєвих схем, підкреслюючи значення раціонального аналізу тривожних думок.

Українські науковці також активно досліджують тему панічних атак. Зокрема, Н. Г. Гаранян і А. Б. Холмогорова адаптували когнітивно-поведінковий підхід до українських реалій, акцентуючи увагу на культурно-специфічних особливостях досвіду тривожності. Праці В. М. Астапова стосуються практичної психотерапії тривожних станів та індивідуального підходу до пацієнтів.

Метою дослідження є вивчення та систематизація ефективних психологічних методів подолання панічних атак у дорослих, аналіз їхнього теоретичного підґрунтя, практичного застосування, а також визначення найдоцільніших підходів до психотерапевтичної допомоги особам з тривожними розладами.

Виклад основного матеріалу. Панічні атаки часто виникають без видимої зовнішньої причини, що ускладнює процес їх діагностики та лікування. Їх розвиток пов'язаний із порушеннями в автономній нервовій системі та когнітивними викревленнями, зокрема катострофізацією і гіперсприйняттям симптомів. Дослідження показують, що тривожність, хронічний стрес, генетична схильність і психотравми дитинства є головними факторами ризику [2].

Одним із найвідоміших дослідників у галузі тривожних розладів є А. Т. Бек, який разом з Д. Кларком розробив когнітивну модель виникнення панічних атак. Їхні дослідження стали основою для створення когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), яка сьогодні вважається найефективнішим методом лікування панічного розладу. А. Т. Бек акцентував увагу на ролі автоматичних негативних думок і катастрофізації у розвитку нападів тривоги. Д. Кларк доповнив цю теорію, описуючи специфіку когнітивних викривлень, які запускають фізіологічну реакцію організму у вигляді паніки. Завдяки їм, психотерапевти отримали інструменти, які допомагають пацієнтам змінювати сприйняття своїх симптомів та контролювати тривожні реакції [1].

Психологічний портрет особистості, схильної до панічних атак, включає емоційну нестабільність, низьку стресостійкість, перфекціонізм, високу чутливість до зовнішніх подразників, схильність до соціальної ізоляції, низьку самооцінку та наявність негативних переконань про себе й навколишній світ [3]. Ці характеристики формують патерн самопідкріплення тривоги, яке з кожною атакою лише посилюється.

Основні психологічні методи подолання панічних атак:

1. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): цей метод є найбільш дослідженим і ефективним у лікуванні панічних атак. КПТ коригує ірраціональні переконання та автоматичні думки, що провокують паніку. Пацієнт вчиться розуміти взаємозв'язок між думками, емоціями і поведінкою, а також змінювати деструктивні моделі мислення на більш реалістичні.

2. Експозиційна терапія: це метод поступового й контрольованого занурення пацієнта в ситуації, які викликають страх. Багаторазове занурення в тривожні ситуації знижують реактивність на тригери.

3. Релаксаційні техніки: до них належать дихальні вправи, медитація, прогресивна м'язова релаксація. Вони дозволяють контролювати фізіологічні прояви паніки, стабілізуючи дихання, серцевий ритм і рівень напруги в м'язах.

4. Психоедукація: цей метод орієнтований на навчання пацієнта: що таке панічні атаки, які механізми їх виникнення та як з ними боротися. Вона зменшує страх перед симптомами та допомагає формувати стратегії самодопомоги.-

Висновки. Отже, психологічні методи подолання панічних атак є ключовими в системі лікування цього розладу. Вони дозволяють не лише зменшити частоту та інтенсивність нападів, але й змінити глибинні механізми, які підтримують тривожність. Особливо ефективними є когнітивно-поведінкові техніки, релаксація, психоосвіта та підтримка з боку соціального оточення. Для практичного психолога розуміння цих механізмів відкриває можливість ефективніше інтерпретувати записи клієнтів з тривожною симптоматикою; підібрати цілеспрямовані інтервенції з урахуванням індивідуальних особливостей; формувати безпечний терапевтичний простір для роботи з тілесними проявами. Таким чином, застування цих підходів у практичній діяльності не лише сприяє стабілізації психоемоційного стану клієнта, але й підвищує ефективність роботи психолога в умовах зростаючої кількості звернень, пов'язаних із тривожними розладами.

Література:

1. Бек А. Т., Кларк Д. А. *Тривожні розлади і фобії: когнітивна перспектива* / пер. з англ. О. Іванова. Київ: Основи, 2001. 312 с.

2. Барлоу Д. Х. *Тривожні розлади: природа, діагностика та лікування* / пер. з англ. С. Ковальчук. Київ: Персонал, 2002. 428 с.

3. Лехі Р. *Подолання тривоги за допомогою когнітивно-поведінкової терапії* / пер. з англ. І. Мельник. Харків: Клуб сімейного дозвілля, 2012. 384 с

4. Селігман М. *Оптимізм як основа психічного здоров'я* / пер. з англ. Л. Ткач. Львів: Кальварія, 2006. 276 с.

5. Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б. *Психотерапія тривожних розладів: когнітивно-поведінковий підхід*. Київ: Інститут загальногуманітарних досліджень, 2007. 272 с.