

Патологическая тревога

Калмыков Ю.А.
30 ноября 2019 г

Признаки патологической тревоги:

- интенсивность
- неадекватность ситуации
- частота возникновения
- ведет к нарушению
качества жизни



*К.С. Петров-Водкин.
«1919 год. Тревога» (1934 г)*

В структуре любого тревожного синдрома выделяют (Kelly D., 1980):

- 1) собственно тревогу;
- 2) избегание ситуаций, усиливающих тревогу (фобический компонент);
- 3) вегетативную симптоматику.



Тревожно-фобические (невротические) расстройства:

Агорафобия

Социальные фобии

Специфические (изолированные) фобии

Нозофобии

Паническое расстройство

Генерализованное тревожное расстройство

Обсессивно-компульсивное расстройство

Тревожное расстройство в связи со страхом разлуки
(сепарационная тревога)



Ипохондрия – необоснованные или преувеличенные опасения за свое здоровье; поиск или уверенность в наличии у себя какого-либо заболевания при отсутствии его объективных признаков.

Ипохондрические переживания могут быть:

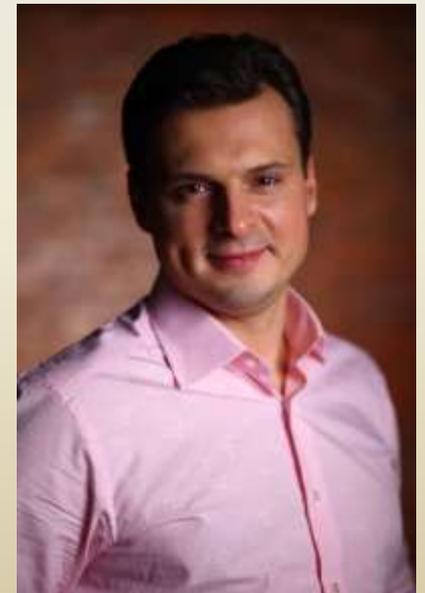
- **навязчивые** (фобии – кардиофобия, канцерофобия, спидофобия, лиссофобия и др.), к врачам ходят «провериться»;
- **бредовые**;
- **сверхценные**, чрезмерное влечение каким-либо методом лечения/оздоровления.

YouTube:

Иван Мартынихин:
Тревожные и фобические
расстройства в соматической сети



Дмитрий Ковпак:
Тревожные расстройства – бич
современной цивилизации
Освобождаясь от тревоги



Одномоментно тревожно-фобическими расстройствами страдает 6% населения, среди пациентов общемедицинской сети – 12%.

На каком-то этапе жизни – тревожно-фобические расстройства наиболее частые расстройства у женщин (30% женского населения). 19% - у мужского населения.



Люди с одним тревожным расстройством, как правило, страдают и другим:

- только одно тревожное расстройство - 19%
- два или более тревожных расстройств – 81%.

Коморбидность тревожно-фобических расстройств:

- другие тревожные расстройства
- депрессивные расстройства
- расстройство личности (чаще тревожного или зависимого типа)
- злоупотреблением ПАВ
- нарушения пищевого поведения (приступы переедания)



Реакции на тяжелые стрессовые события:

Острое стрессовое расстройство
Посттравматическое стрессовое
расстройство



Расстройства адаптации:

Смешанная тревожная и депрессивная реакция (в том числе реакция на тяжелое заболевание или беременность)

Классификация психических и поведенческих расстройств

Международная классификация болезней 10-й редакции (МКБ-10), 1994 г.

F0 Органические, включая симптоматические, психические расстройства

F1 Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с (вызванные) употреблением психоактивных веществ

F2 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

F3 Расстройства настроения (аффективные расстройства)

F4 Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства

F5 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами

F6 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте

F7 Умственная отсталость

F8 Расстройства психологического (психического) развития

F9 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

Специфические расстройства личности:

Тревожное (избегающее) расстройство личности



Они хотели бы быть ближе к другим, но боятся быть отвергнутыми.

Страх отвержения приводит к скованному поведению, чрезмерной скромности, униженной просительности или избеганию.

Основная черта – интровертированность, основанная на заниженной самооценке.

Когнитивная психотерапия расстройств личности / Под ред. А. Бека, А. Фримена. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.

Патологическая тревога при других заболеваниях:

Большая депрессия

Биполярное аффективное расстройство

Шизофрения

Зависимость от ПАВ (при абстинентном синдроме)

Расстройства сна

Соматические заболевания (патология щитовидной железы, артериальная гипертония и др.)



Взаимосвязь
патологической
тревоги и
сексуальной
дисфункции.



Человек переживает землетрясения, эпидемии, ужасы болезней и всякие мучения души, но на все времена для него самой мучительной трагедией была, есть и будет — трагедия спальни.

Лев Толстой

Причины патологической тревоги

Реакция на стресс.

Один из симптомов различных психических или неврологических расстройств (депрессии, галлюцинаторно-бредовых психозов, сосудистого заболевания головного мозга и др.).

Один из симптомов соматического заболевания.

Тревожные и фобические расстройства в собственном смысле слова.

Низкая обращаемость лиц с тревожными расстройствами за психологической помощью:

- боязнь стигматизации
- высокая коморбидность тревожных расстройств и соматических заболеваний
- соматические проявления тревоги
- содержанием переживаний часто становятся соматические болезни

Методы диагностики

Движения: суетливые.

Речь: быстрая, сбивчивая, говорит много.

Жалобы: соматические симптомы, боли, нарушения сна, депрессия, утомляемость, трудности концентрации внимания, повышенная чувствительность к раздражителям (гиперэстезия).

Описание своего психического состояния:

А. Беспокойство, внутреннее напряжение, волнение, тревога, страх чего-либо.

Б. «Все нормально» (тревога может не осознаваться или сознательно отрицаться).

Методика Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина

Исследование уровня тревожности в данный момент (ситуативная, реактивная тревожность) и уровня тревожности как устойчивой характеристики (личностная тревожность).

Simptom Check List-90-Revised – SCL-90-R

Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб.: Изд. "Питер", 2001.

Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн

Шкала Гамильтона для оценки тревоги и депрессии

Дрейк Дж. Дауншифтинг. — М.: «Добрая книга», 2007. — 224 с.

Степень влияния социума на мировоззрение

Мировоззренческие принципы	нет	в некоторой степени	сильное
Больше – значит лучше, особенно в том, что касается имущества, дохода и статуса			
Насладись всем этим сейчас. Не откла-дывай удовольствие на потом			
Очень важно хорошо выглядеть			
Получать важнее, чем отдавать			
Клиент всегда прав			
Успешная карьера важнее взаимоотношений			
Продвигаться по службе важнее, чем оставаться на той работе, которая доставляет мне удовольствие			

Установление контакта с тревожными пациентами.

Неохотно рассказывают о себе («Есть ли что-то такое о чем не решились рассказать?»).

Воспринимают терапевта как критически настроенного по отношению к ним.

«Как Вы считаете, что я думаю о Вас?»

«Вы можете себе представить какую-нибудь другую реакцию с моей стороны?».

Терапия патологической тревоги

Когнитивно-поведенческий подход

Экзистенциальная терапия

Арт-терапия

Групповая терапия

Психофармакотерапия

Когнитивно-поведенческие техники

Когнитивная реатрибуция - коррекция представлений пациента о причинах появления и хронизации плохого самочувствия.

Конфронтация (экспозиция) в реальности (коррекция стратегии избегания). Уменьшение защитного поведения.

«Переход в позицию наблюдателя» в 2 этапа (континуум осознания, майндфулнесс, терапия принятия и ответственности, у-вэй).

Психофармакологическая поддержка.

Переход в позицию наблюдателя

1 этап. «Поуговаривать» себя на более терпеливое отношение к дискомфорту (состоянию тревоги, напряжения).
Уменьшить страх перед неприятностями: «... Даже если это произойдет, я постараюсь держаться стойко, не опустить руки, стремиться к лучшему в этой жизни...».
«Желтая» позитивная психология.

2 этап. А. Переключить внимание на телесные проявления тревоги, не пытаясь их уменьшать (вместо попыток расслабиться - наблюдать за напряжением).
Сказать о преимуществах перехода в позицию наблюдателя.
Б. Переключить внимание на какую-либо деятельность.

Помощь в овладении техникой «Переход в позицию наблюдателя».

Разделение ответственности, обсуждение прогноза.
«От этого можно полностью избавиться?»

**Выявление и
коррекция
иррациональных
суждений.**



1. Чтобы быть счастливым, я должен быть удачливым во всех начинаниях.
2. Чтобы чувствовать себя счастливым, меня должны понимать (любить, восхищаться) все и всегда.
3. Если я не достиг вершины, то потерпел провал.
4. Как чудесно быть популярным, известным, богатым; ужасно быть неизвестным, посредственным.
5. Если я допускаю ошибку, значит, я глуп.
6. Моя ценность как личности зависит от того, что думают обо мне другие.
7. Я не могу жить без любви. Если моя супруга (возлюбленная, родители, ребенок) не любит меня, значит, я ни к чему не годен.
8. Если кто-то со мной не соглашается, значит, он не любит меня.
9. Если я не использую каждый шанс для собственного продвижения, то позже я об этом пожалею.

10. Я должен быть самым щедрым, тактичным, благородным, мужественным и самоотверженным.

11. Я должен быть идеальным другом, любовником, супругом, родителем, студентом, учителем.

12. Я должен справляться с любым затруднением с полным самообладанием.

13. Я должен быть способен быстро найти решение любой проблемы.

14. Я никогда не должен страдать; я всегда должен быть счастливым и безмятежным.

15. Я должен все знать, понимать и предвидеть.

16. Я должен всегда владеть собой, я должен всегда управлять своими чувствами.

17. Я должен считать виновным себя, я не должен никогда и никому причинять боль.

18. Я никогда не должен испытывать усталость или боль.

19. Я должен быть всегда на пике продуктивности.

**Лихи Р. Терапия эмоциональных схем.— СПб.: Питер, 2019.
— 448 с.**

Эволюционный подход.

Представления (убеждения) об эмоциях и стратегии их контроля.

Краткий опросник для 14 измерений эмоциональных схем.

Потеря контроля:

- если позволить себе чувствовать тревогу, это приведет к тому, что эмоция выйдет из-под контроля.

Длительность:

- эмоция будет длиться бесконечно и станет невыносимой.

Низкий консенсус:

- у других людей не бывает таких эмоций (в результате чувствует себя дефектным и одиноким в мире).

Типичные убеждения при тревожном расстройстве личности (Бек А., Фримен А., 2002):

1. Я социально непригоден и нежелателен в ситуациях работы или общения.
2. Другие люди потенциально критически настроены, безразличны, склонны унижать или отвергать меня.
3. Я не могу выносить неприятные чувства.
4. Если люди сблизятся со мной, они обнаружат, кто я такой, и отвергнут меня.
5. Невыносимо, когда меня считают низшим или неадекватным.
6. Я должен любой ценой избегать неприятных ситуаций.
7. Если я чувствую что-то неприятное или думаю об этом, я должен попытаться забыть об этом или отвлечься, например подумать о чем-нибудь еще, выпить, принять таблетку или посмотреть телевизор.

8. Я должен избегать ситуаций, в которых я привлекаю внимание, или быть как можно более незаметным.

9. Неприятные чувства усилятся и выйдут из-под контроля.

10. Если другие критикуют меня, они, видимо, правы.

11. Лучше не делать ничего, чем пытаться делать то, что может закончиться неудачей.

12. Если я не думаю о проблеме, мне не нужно ее решать.

13. Любые признаки напряженности в отношениях указывают на то, что отношения испортились; следовательно, их нужно разорвать.

14. Если я буду игнорировать проблему, она исчезнет.

Литература для самопомощи.

Лихи Р. Свобода от тревоги.— СПб.: Питер, 2018. — 368 с.

Винч Г. Первая психологическая помощь.— Минск: Попурри, 2014. — 272 с.

Мэдоус Г. Я не могу уснуть. — М.: Эксмо, 2014. — 224 с.

Ковпак Д.В. Страхи, тревоги, фобии... Как от них избавиться? — СПб: Наука и Техника, 2012. — 288 с.

Зимбардо Ф. Застенчивость: Что это такое и как с ней справиться. — СПб.: Питер: Питер-пресс, 1995.

Бишоп С. Тренинг ассертивности. — СПб.: Питер, 2018.

Совет экспертов «Психотерапия без психотерапевта: саморегуляция и практики осознанности (майндфулнесс)». г. Казань. 26 октября 2019 г.

YouTube:

Менделевич Владимир Давыдович.

«Психотерапия без психотерапевта». 2019 г.

«Homo addictus». 2019 г.

«Психиатрия и общество о норме и патологии: парадоксы противостояния». 2017 г.

Конференция "вызовы современности" 2018 г.

«Психосоматические маски тревоги и стратегии самолечения». 2017 г.



Литература по КПТ для специалистов.

Клиническое руководство по психическим расстройствам / Под ред. Д. Барлоу. 3-е изд. - СПб.: Питер, 2008. - 912 с.

Психотерапия детей и подростков. 2-е изд. / Под ред. Ф. Кендалла. – СПб.: Питер, 2002. – 432 с.

Прашко Я. с соавт. Когнитивно-бихевиоральная терапия психических расстройств — М.: ИОИ, 2015 — 1072 с.

Харитонов С.В. Руководство по когнитивно-поведенческой психотерапии. - М.: Психотерапия, 2009. - 176 с.

Федоров А.П. Когнитивно-поведенческая психотерапия. 2002.

Экзистенциальная психотерапия:

- фокусируется на базисных проблемах существования человека (смерть, свобода, одиночество, бессмысленность жизни, взаимоотношения со временем и др.);
- помогает человеку выработать более зрелое и стоическое отношение к неприятным аспектам существования человека;
- особое внимание уделяет взаимоотношениям терапевт-пациент и эмоциональной поддержке пациента.



Положение, которым руководствуются экзистенциальные психотерапевты:

качество жизни человека и психическое здоровье зависят от его мировоззрения, в том числе от иерархии жизненных ценностей.



Опросник ценностей жизни (Jacobsen B., 2008)

- a) достигнуть чего-либо на работе()
- b) иметь хорошие материальные условия()
- c) иметь хорошую семейную жизнь()
- d) иметь жизнь, полную событий со многими
разными типами переживаний (музыка, природа,
путешествия, искусство, дружба и т.д.()
- e) внести вклад в общество, так, чтобы мир стал
хотя бы чуть-чуть лучше()
- f) жить в соответствии с великой
религиозной или духовной идеей()
- g) быть свободным от серьезных болезней или несчастий()
- h) гармонично развиваться в соответствии с внутренним «я»()
- i) развиваться интеллектуально и получать новые знания()
- j) значить что-то для других людей и помогать другим()
- k) принять свою судьбу с достоинством()

Литература для самопомощи.

Ялом И. Вглядываясь в солнце. Жизнь без страха смерти. — М.: Эксмо, 2009.- 352 с.

Франкл В. Человек в поисках смысла. — М.: Прогресс, 1990.

Ландау Б. Жажда смысла. — Москва: АСТ, 2017. — 352 с.

Смит Э.Э. Сила смысла. — М.: Изд-во АСТ, 2018. — 320 с.

Шапира Х. Счастье и другие незначительные вещи абсолютной важности. — М.: Синдбад, 2016. — 320 с.



Арт-терапия

Термин «арт-терапия».
Андриан Хилл, 1938 год.



Применение:

визуальных искусств (рисунок, графика, живопись, скульптура) с целью лечения - **арт-терапия**,
музыки - **музыкальная терапия**,
театральных форм - **драматерапия**,
танца - **танцевально-двигательная терапия**.

Терапия искусством:

1. Самостоятельное творчество, терапия творчеством.

Копытин А.И. Теория и практика арттерапии. — СПб., 2002.

Копытин А.И. Современная клиническая арт-терапия. 2015.

Баер У. Творческая терапия - Терапия творчеством. - М.: «Класс», 2013. - 552 с.

Чиксентмихайи М. В поисках потока: Психология включенности в повседневность. — М.: Альпина нонфикшн, 2012. — 194с.

Чиксентмихайи М. Поток: Психология оптимального переживания. Пер. с англ. — 3-е изд. — М.: Смисл; Альпина нон-фикшн, 2013. — 461 с.

2. Использование уже существующих произведений искусства.

Синквейн

Колошина Татьяна Юрьевна

1 строка. Одно слово. Существительное, обозначающее неприятное состояние.

2 строка. Описать это состояние – 2 прилагательных, либо метафора этого состояния.

3 строка. Три глагола – как Вы себя обычно ведете в этом состоянии.

4 строка. Четыре слова – чувства, которые Вы испытываете, совершая эти действия.

5 строка. Одно слово – это состояние (повторение первой строчки или синоним).

Уильям Зинсер. Как писать хорошо:
Классическое руководство по созданию
нехудожественных текстов. —
М.: АЛЬПИНА ПАБЛИШЕР, 2013. - 292 с.



Графф Дж. Как писать убедительно: Искусство аргументации
в научных и научно-популярных работах. – М.: АЛЬПИНА
ПАБЛИШЕР, 2014. – 258 с.

Использование уже существующих произведений искусства

Кинотерапия

Библиотерапия

Терапевтические истории

Пезешкиан Н. Торговец и попугай. Восточные истории и психотерапия. – М.: Прогресс, 1992. – 240 с.

Информирование (психообразование)

Берту Э., Элдеркин С. Книга как лекарство.— М. : Синдбад, 2016. — 496 с.

Страх смерти: Бернар Вербер. Империя ангелов.

Гэбриэль Гарсиа Маркес. Сто лет одиночества.

Боязнь летать самолетом: Антуан де Сент-Экзюпери. Ночной полет.

Боязнь ответственности: Жозе Сарамаго. Слепота.

Страх свободы: Гэрман Гессе. Сиддхартха.

Ксенофобия: Аркадий и Борис Стругацкие. Жук в муравейнике.

Пессимизм: Дэниель Дефо. Робинзон Крузо.

Депрессия: Милан Кундера. Невыносимая легкость бытия.

Реакция горя: Борис Пастернак. Доктор Живаго.

Уильям Стайрон. Выбор Софи.

Роберт Пенн Уоррен. Приди в зеленый дол.

Апатия: Виктор Пелевин. Generation П.

Отрочество (проблемы отрочества): Дж-Д. Сэлинджер. Над пропастью во ржи.

Безработица: Харуми Мураками. Хроники Заводной Птицы.

Синдром белой вороны: Ричард Бах. Чайка по имени Джонатан Ливингстон.

Беспечность: Антуан де Сент-Экзюпери. Маленький принц.

Чувство вины: Федор Достоевский. Преступление и наказание.

Личностный кризис: Макс Фриш. Штиллер.

Франц Кафка. Превращение.

Месть: Эмилия Бронте. Грозовой Перевал.

Безответная любовь: Иван Тургенев. Первая любовь.

Вредные пристрастия: Луи-Фердинанд Селин. Путешествие на край ночи. Иван Гончаров. Обломов.

Поиск спутника жизни: Джейн Остин. Гордость и предубеждение.

Развод: Лев Толстой. Анна Каренина. Джон Апдайк. Давай поженимся.

Посттравматическое стрессовое расстройство: Лев Толстой. Крейцера соната.

Чужак: Альбер Камю. Посторонний.

Страх бедности:

Самюэль Беккет. Первая любовь (рассказы).

Луи-Фердинанд Селин. Смерть в кредит.

Федерик Бегбедер. Лучшие книги XX века (эссе). 2006.

1. Альбер Камю «Посторонний»
2. Марсель Пруст «В поисках утраченного времени»
3. Франц Кафка «Процесс»
4. Антуан де Сент-Экзюпери «Маленький принц»
5. Андре Мальро «Условия человеческого существования»
6. Луи-Фердинанд Селин «Путешествие на край ночи»
7. Джон Стейнбек «Гроздь гнева»
8. Эрнест Хемингуэй «По ком звонит колокол»
9. Ален-Фурнье «Большой Мольн»
10. Борис Виан «Пена дней»
-
15. Александр Солженицын «Архипелаг ГУЛАГ»
-
27. Владимир Набоков «Лолита»

Кинотерапия тревоги:

Звезда (реж. Анна Меликян)

Мне не больно (реж. Алексей Балабанов)

Измена (реж. Кирилл Серебряников)

Призрачная красота (реж. Дэвид Френкель)

Новейший завет (реж. Жако ван Дормель)

А как же Боб? (реж. Фрэнк Оз)

Анализируй это (реж. Гарольд Эмис)

Мой парень – псих (реж. Дэвид О. Расселл)

Король говорит! (реж. Том Хупер)

О теле и душе (реж. Ильдико Эньеди)

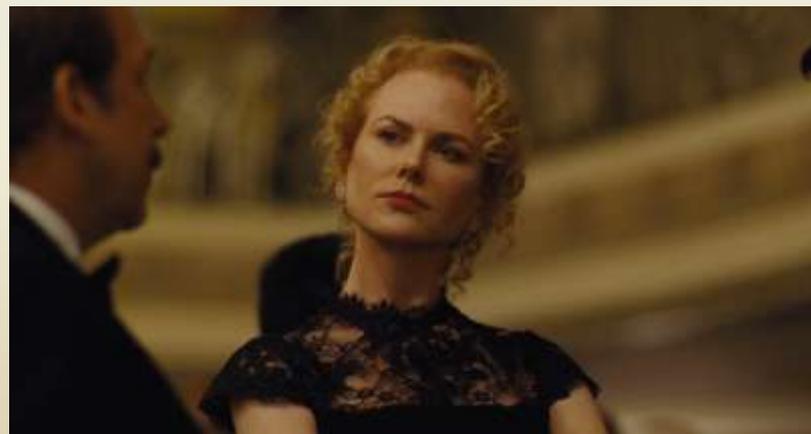


Иван Вырыпаев.
«Спасение».





Йоргос
Лантимос.
«Убийство
священного
оленья».





**Свободное пространство «ЦИФЕРБЛАТ»
(ул. Университетская, 14)**

**12 и 27 декабря в 18 час. Дискуссионный киноклуб
психологической драмы и интеллектуального кино**

*Этой весной
В моей хижине
Нет ничего, есть всё.*

Содо

*Впервые в этой жизни
Лицо его приняло человеческий
вид —
В гробу.*

Кэнкабо

*Рассыпать пшено во дворе —
Тоже грех.
Птицы дерутся.*

Исса

*Вокруг вши, блохи;
Лошадь помочилась
У моего изголовья*

Басё

*Шаронскую розу
На краю дороги
Съела моя лошадь*

Басё

Что я оставлю в память о себе?

Цветы – весной,

кукушку – летом,

разноцветные листья – осенью.

Басё

*Болезнь в пути.
Мои сны разбрелись
по вересковой пустоши*

Басё

*Как бы мне хотелось,
Чтобы люди услышали
В лесах Синода в старом храме
Эти приглушенные звуки снега
В сгущающихся сумерках!*

Хакуин

*Дым из трубы крематория
кажется таким безмятежным
весной*

Сосан

*Говорят, что рай на западе,
Но он и на востоке тоже.
Ты ищешь его на севере,
И тут оказывается,
Что он в тебе самом.*

Иккю

*Приглашенные родителями,
Мы приходим сюда
На время, как гости.*

Такуан

Блайс Р. Х. Золотой век дзен. – Евразия, 2001. - 416 с.

Фромм Э. Дзен-буддизм и психоанализ. — М.: АСТ, 2010. — 320 с.

Книги Ошо и Кастанеды.

Слингерленд Э. И не пытайтесь! Древняя мудрость, современная наука и искусство спонтанности. – М.: Изд-во АСТ : CORPUS, 2017. – 320 с.

*Жизнь человека — тень ходячая, актер на час,
Изображающий гордыню и страданья,
Рассказанная полоумным повесть —
Она шумна и яростна и ничего не значит.*

У. Шекспир

*Мир был бы иным, если бы люди
взяли привычку ежедневно три
минуты смотреть на звездное небо.*

А. Швейцер

Групповая терапия

Рудестам К. Групповая психотерапия. Пер. с англ. - СПб., 2001.

Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. Пер. с англ. - СПб., 2000.

Копытин А.И. Теория и практика арттерапии. — СПб., 2002.

Михайлова Е.Л. «Я у себя одна», или Веретено Василисы. — М.: Независимая фирма «Класс» 2008. — 320 с.

Михайлова Е.Л. Книга о вкусном и здоровом выступлении. - М.: Независимая фирма «Класс», 2012. - 224 с.

Михайлова Е.Л. Вчера наступает внезапно. Психодрама и культура повседневности. - М.: «Класс», 2009. — 288 с.

Психофармакотерапия патологической тревоги

Классификация фармакологических средств:

- фармакопейные препараты
- биологически активные добавки
- народная медицина (травы, корни, минералы)
- гомеопатические средства



Психофармакотерапевтические (психотропные) препараты

Седативные средства: препараты растительного происхождения (препараты валерианы, пустырника, пассифлоры, пиона, хмеля обыкновенного и др.), комбинированные средства (новопассит, персен, валокордин, корвалол, и др.)

Анксиолитики (транквилизаторы)

Бензодиазепиновые препараты: реланиум, феназепам, мезапам, грандаксин

Небензодиазепиновые: афобазол, адаптол, мебикар, атаракс

Ноотропные средства: фенибут

Метаболические средства: глицин

Снотворные средства: дономил, нитразепам, имован, ивадал

Антидепрессанты: amitриптилин, мirtазапин (ремерон, каликта), леривон, феварин, паксил, иксел (милнаципран), тритико (тразадон)

Нейролептики: тералиджен, эглонил, труксал, галоперидол, этаперазин, трифтазин, сонапакс, азалептин, зипрекса, сероквель

Связанные с
патологической
тревогой расстройства
сна.



Число людей с нарушениями сна увеличивается:

- стрессы
- обилие света
- чрезмерный окружающий шум
- употребление ПАВ
- увеличение продолжительности жизни

1. Удовлетворены ли Вы Вашим сном?
2. Ощущаете ли Вы чрезмерную сонливость в течение дня?
3. Жалуется ли Ваш супруг(а) или родители (в случае с детьми) на Ваш сон?



При жалобах на бессонницу:

1. Анамнез сна:

- время, проведенное в постели;
- время засыпания и пробуждения;
- перерывы сна;
- качество сна и степень утренней бодрости;
- принятые лекарства.

2. Подготовка ко сну.

3. Жизненная ситуация.

Правила гигиены сна:

а) ложитесь в постель только если почувствовали усталость;

б) пользуйтесь постелью только для сна, не читайте, не пейте, не курите, не смотрите телевизор;

в) если через 10 мин еще не уснули, то встаньте и выйдете в другую комнату. Повторную попытку лечь в постель предпринимайте только если почувствовали усталость;

Правила гигиены сна (продолжение):

- г) если опять не можете заснуть, повторите предыдущее действие;
- д) вставайте каждое утро в одно и то же время;
- е) не спите в дневное время;
- ж) отказаться от тяжелой пищи на ужин;
- з) не смотреть ночью на будильник или часы.

Фитце И. О плохом
и хорошем сне. –
М.: ГЭОТАР-Медиа,
2016. - 208 с.



Риман Д. Расстройства сна. В кн. Клиническая
психология и психотерапия. Под ред. М. Перре,
У.Бауманна. Пер. с нем. «Питер». 2012. С.513- 533.



Благодарю за внимание!

