



Тревожное расстройство

Что такое тревожное расстройство ?

Тревога – это состояние повышенного беспокойства, при котором мы ожидаем, что произойдет нечто плохое, или испытываем страх, что мы не в безопасности.

Тревога ощущается всем телом и проявляется сильным сердцебиением, затрудненным или учащенным дыханием, повышенным потоотделением и т.д.

Как часто наблюдается тревога?

Тревога проявляется примерно у каждого **десятого взрослого человека в год**, причем у женщин почти в два раза чаще, чем у мужчин.

Тревога может возникнуть в любое время и у любого человека, но чаще всего она возникает в подростковом возрасте.

Почему возникают тревожные расстройства?

Существуют определенные важные факторы, которые способствуют этому:

1 Факторы уязвимости

Факторы, предрасполагающие некоторых людей к развитию тревоги на протяжении всей жизни, например, личностные особенности, проявляющиеся в склонности часто беспокоиться, реагировать негативными эмоциями на стрессовые ситуации (раздражение, страх, плач).

Длительное воздействие стрессовых событий также оказывает сильное влияние на развитие этого расстройства.



2 Специфические факторы

Объясняют наличие и тяжесть симптомов тревоги в течение определенного периода времени. Частые переживания по поводу различных текущих проблем в повседневной жизни, которые возникают все чаще и становятся все более интенсивными. Человек чувствует, что не может контролировать свои тревожные мысли, и его внимание направлено больше на негативные события и на страх перед событиями с низкой вероятностью наступления. Человек постоянно задается вопросом: «Что, если это случится ...? Что, если еще и это ... произойдет?»

3 Поддерживающие/хронизирующие факторы

Они не вызывают тревогу напрямую, но в долгосрочной перспективе поддерживают или усугубляют симптомы. Амбивалентное отношение к собственному беспокойству. Например, с одной стороны, человек говорит себе: «Волнения вредны для моего здоровья», а с другой – «Какой же я родитель, если не буду волноваться постоянно за своих детей?» или «Я уверен, что, если я перестану о чем-либо беспокоиться, то что-то плохое обязательно произойдет». Может возникнуть поведение избегания, например, кто-то бросает спорт из-за опасений получить травму. Могут установиться модели поведения с чрезмерной подстраховкой и контролем, например, когда родитель звонит ребенку несколько раз в день, чтобы убедиться, что с ним ничего не произошло.

Симптомы тревоги

Первый шаг для **диагностики тревоги** – ответить на **2 вопроса:**
За последние 2 недели:

1. Чувствовали ли вы себя нервным, тревожным или напряженным до предела?
2. Чувствовали ли вы невозможность успокоиться или контролировать тревогу?

Если на любой из этих двух вопросов **вы ответили «ДА»**, то, **скорее всего**, у вас тревожное расстройство.

Другие симптомы, которые встречаются у людей с тревожными расстройствами:

- ❗ Мышечные боли
- ❗ Головные боли
- ❗ Боли в сердце
- ❗ Учащенное сердцебиение
- ❗ Бессонница
- ❗ Головокружение
- ❗ Состояние возбуждения
- ❗ Удушье
- ❗ Раздражительность
- ❗ Истощение
- ❗ Ощущение комка в горле или трудности при глотании

Виды тревожных расстройств

В зависимости от имеющихся симптомов и того, как они влияют на жизнедеятельность человека и его повседневную жизнь, различают следующие виды расстройств:

Паническое расстройство



Социальная фобия



Специфическая фобия



Обсессивно- компульсивное
расстройство (синдром навязчивых состояний)



Генерализированное
тревожное расстройство



Посттравматическое стрессовое
расстройство (посттравматический стресс)



Как лечится тревожное расстройство?

Подход к лечению зависит от типа тревожного расстройства.

Генерализованное тревожное расстройство:

- ✓ Немедикаментозное лечение:
 - ✓ Краткосрочные психологические вмешательства:
 - ✓ Психообразование
 - ✓ Проблемно-ориентированная терапия
 - ✓ Коррекция чрезмерной сосредоточенности на негативных аспектах
 - ✓ Изменение частоты и интенсивности приступов озабоченности/тревожности
 - ✓ Прекращение попыток избегания/отрицания/нежелания что-либо делать
 - ✓ Медикаментозное лечение:
 - ✓ Антидепрессанты. В частности, группа препаратов – селективных ингибиторов обратного захвата серотонина. Эти медикаменты не являются седативными и не вызывают привыкания.

Облегчение обычно наступает через **две недели** приема, а для выздоровления может потребоваться курс лечения продолжительностью несколько месяцев.



Если вы испытываете симптомы тревожного расстройства, мы настоятельно рекомендуем вам обратиться к **семейному врачу** или в **местный общественный центр психического здоровья**.

**Подробности и тест на выявление
риска тревожного расстройства:
sanatate-mintala.md**

Данный информационный материал был разработан в рамках молдавско-швейцарского проекта MENSANA – «Поддержка реформы службы психического здоровья в Молдове». Проект внедряется при финансовой поддержке Швейцарского правительства в соответствии с потребностями реформирования, установленными Министерством здравоохранения Республики Молдова. Содержание этого материала не обязательно отражает точку зрения донора.