

DELAVNICA:

PREPOZNAVANJE IN PREMAGOVANJE ANKSIOZNOSTI

doc. dr. Mojca Dernovšek, dr. med.

prof. dr. Rok Tavčar, dr. med.

Damjana Orel, dipl. med. sestra

Marija Gorše Muhič, prof. zdr. vzgoje

Simona Pečenik, univ. dipl. filozof

Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, 1260 Ljubljana Polje

mojca.dernovsek@psih-klinika.si; tel:01 2315 990

Teden možganov 2006

13. – 19. marec

www.sinapsa.org/TM/

Sreda 15.3. od 16. do 20. ure (Dvorana zemljepisnega muzeja ZRC SAZU, Gosposka 16)

DUŠEVNE MOTNJE MODERNE DOBE (Moderatorica: Dernovšek MZ)

18.00- 20.00

Ljubljana, 2006

KAJ JE ANKSIOZNOST?

Anksioznost ali tesnoba je del normalnega čustvovanja. Je neprijetno čustvo, ki ga ponavadi spremljajo fiziološke in vedenjske spremembe, podobne spremembam, ki spremljajo običajen odziv na stres. Kadar določeno situacijo zaznamo kot težavno ali bolečo, to je, ko je stres izrazito negativen, naši možgani telesu sporočijo, naj se pripravi za nevarno situacijo. To reakcijo imenujemo "**boj ali beg**" in vključuje pospešeno bitje srca, hitro dihanje, napete mišice, mrzle dlani in stopala, »nervozen« želodec in občutek strahu ali ogroženosti.

Reakcija "**boj ali beg**" je signal, da smo v nevarnosti in nam pomaga, da se zaščitimo. Ta reakcija je prišla prav v preteklosti, ko je npr. moral človek bežati pred divjo živaljo. Danes pa so pogosteje potrebne druge reakcije.

Tesnoba se lahko pojavi postopoma ali nenadno. Traja lahko nekaj minut in je lahko komaj zaznavna, ali pa se kaže v obliki paničnih napadov. **Če je tesnoba tako močna, da človeka ovira pri vsakodnevni dejavnosti** in mu povzroča trpljenje, **če tesnoba vztraja, tudi ko nevarnosti ni več, če oseba tesnobe ne more kontrolirati oziroma, če tesnoba kontrolira osebo, gre za bolezensko tesnobo oziroma anksiozno motnjo.** Tesnobo, ki moti vsakodnevno delovanje, moramo vzeti resno, pri njenem premagovanju pomagati drug drugemu in jo včasih zdraviti, saj vpliva na kakovost življenja in ovira delazmožnost ter onemogoča osebnostni napredek.

RAZŠIRJENOST ANKSIOZNIH MOTENJ

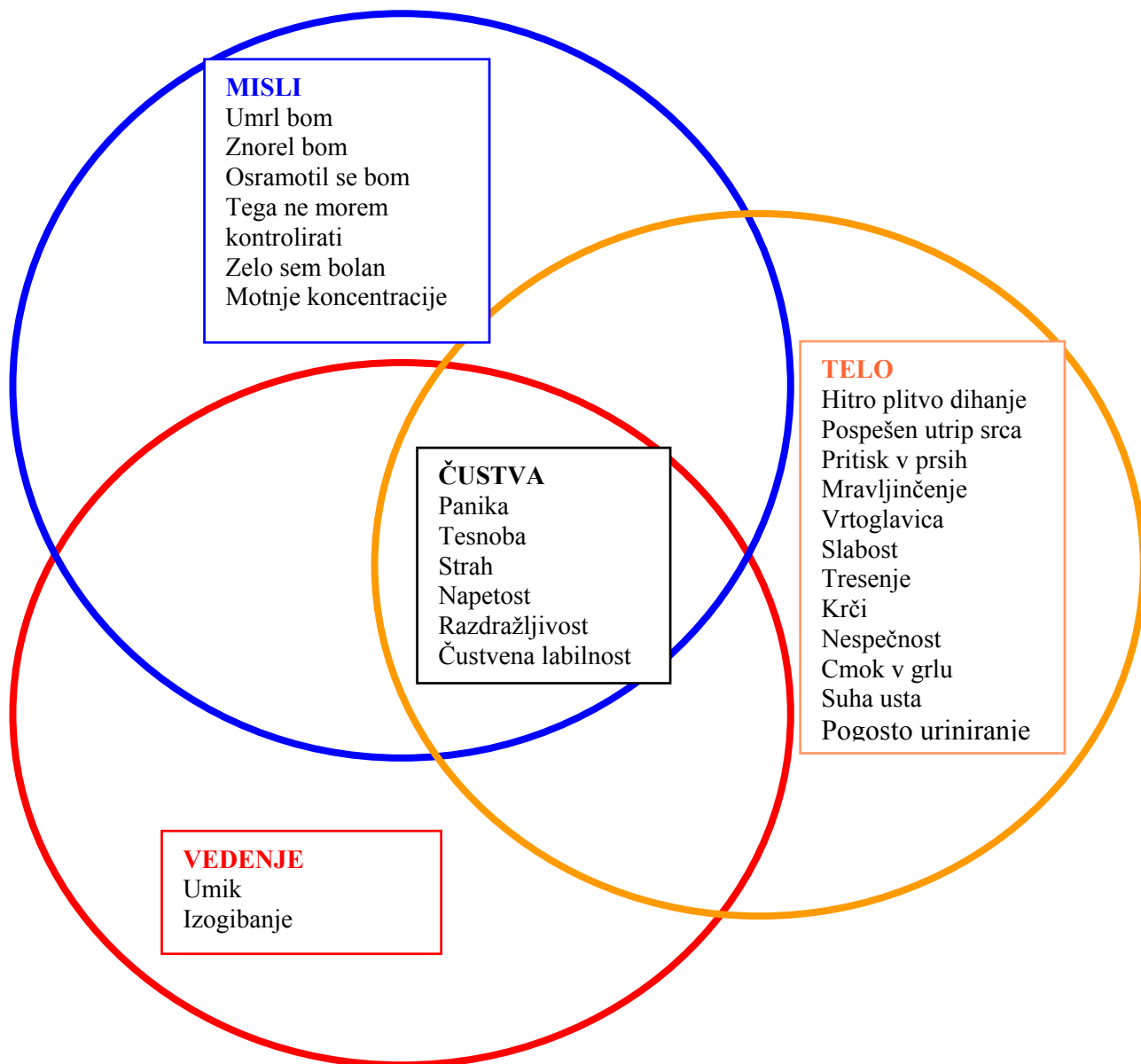
Anksiozne motnje so poleg depresije najpogostejše duševne motnje v razvitem svetu.

Po najnovejših ocenah v Evropskem prostoru za anksioznimi motnjami trpi 41 milijonov ljudi. K razvoju anksioznih motenj so zlasti nagnjeni tisti ljudje, ki so perfekcionisti, ljudje, ki imajo večjo potrebo po odobravanju s strani okolice, ljudje, ki slabo prenašajo kritiko in imajo močno potrebo imeti kontrolo ter tisti, ki se nagibajo k zanemarjanju občutkov, da so pod stresom. Anksiozne motnje so značilne tako za odraslo populacijo, kot tudi za otroke.

Za vse motnje, kjer nastopa tesnoba, so značilna stalna razmišljanja, ki ne pomagajo rešiti problema in ne pripeljejo do olajšanja. Osebe precenjujejo nevarnost, ki grozi in podcenjujejo možnost rešitve in lastne sposobnosti. Strah je usmerjen v prihodnost, za katero osebe menijo, da bo neugodna (kot bi znale napovedati nekaj slabega zase in za bližnje).

Simptomi tesnobe se kažejo v: vztrajnem strahu pred socialnimi situacijami z neznanimi ljudmi, pretiranem strahu glede številnih dogodkov, aktivnosti ali situacij, težavah z otežkočenim dihanjem ali pospešenim utripom srca brez kakšnega očitnega razloga, doživljanju pretirane tesnobe v interakcijah z vrstniki, v vztrajnem in nerazumljivem strahu pred določenim predmetom ali situacijo (letenje, višina, živali), doživljanju občutka zamrznjenosti, povečani odvisnosti od odrasle osebe in izbruhih togote ob izpostavljenosti predmetu ali situaciji, ki se je oseba boji, pretiranih skrbeh glede kompetentnosti in kakovosti dela, padcu učinkovitosti pri delu, zavračanju primernih letom socialnih aktivnosti, pretiranem umivanju, preverjanju stvari ali preštevanju, težavah s koncentracijo, razdražljivosti, težavah s spanjem,....

Simptomi se kažejo na štirih ravneh: na ravni telesnih reakcij, čustvenih reakcij, na ravni misli in vedenja.



VZROKI ZA RAZVOJ ANKSIOZNOSTI in DEJAVNIKI TVEGANJA

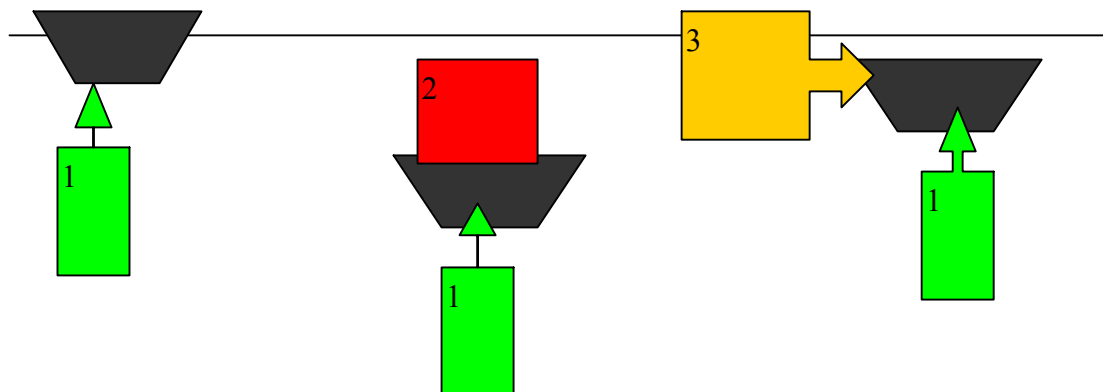
Pri posamezniku se prepletejo različni dejavniki, in sicer:

1. dejavniki, ki ga napravijo bolj dovzetnega za razvoj anksioznosti – prisotni so dasti pred razvojem anksioznosti: prirojena nagnjenost, anksioznost v družini, zgodnje izkušnje, kronične telesne bolezni

2. dejavniki, ki anksioznost sprožijo – prisotni so tik pred nastankom anksioznosti: različni neprijetni dogodki in situacije v okolju, zdravstvene težave, izgube

3. dejavniki, ki anksioznost vzdržujejo – včasih so enaki dejavnikom pod 1 in 2, dodatno pa se pridružijo še težave, ki nastanejo zaradi anksioznosti same, ko oseba slabše rešuje težave in se težje znajde.

Tri skupine dejavnikov ponazorimo s sliko. Povečano dovzetnost za anksioznost ponazorimo z utežjo, ki jo ima čoln (zelene barve). Sprožilni dejavnik je preveliko breme (rdeče barve) na čolnu in povzroči potopitev pod gladino vode. Dejavnike, ki anksioznost vzdržujejo, lahko ponazorimo z bremenom (rumene barve), ki ga mora čoln vleči za seboj, ko bi se rad spet dvignil na površje..



VRSTE ANKSIOZNIH MOTENJ

Anksiozne motnje so skupen izraz za več različnih oblik motenj: generalizirano anksiozno motnjo (GAM), panično motnjo, fobične motnje, posttravmatsko stresno motnjo (PTSM) in obsesivno kompulzivno motnjo (OKM). Med njimi so najbolj pogoste generalizirana anksiozna motnja, panična motnja in posttravmatska stresna motnja. Polovica oseb z diagnozo GAM kasneje razvije depresijo. Obe motnji skupaj pa je bistveno težje zdraviti kot eno samo.

GENERALIZIRANA ANKSIOZNA MOTNJA

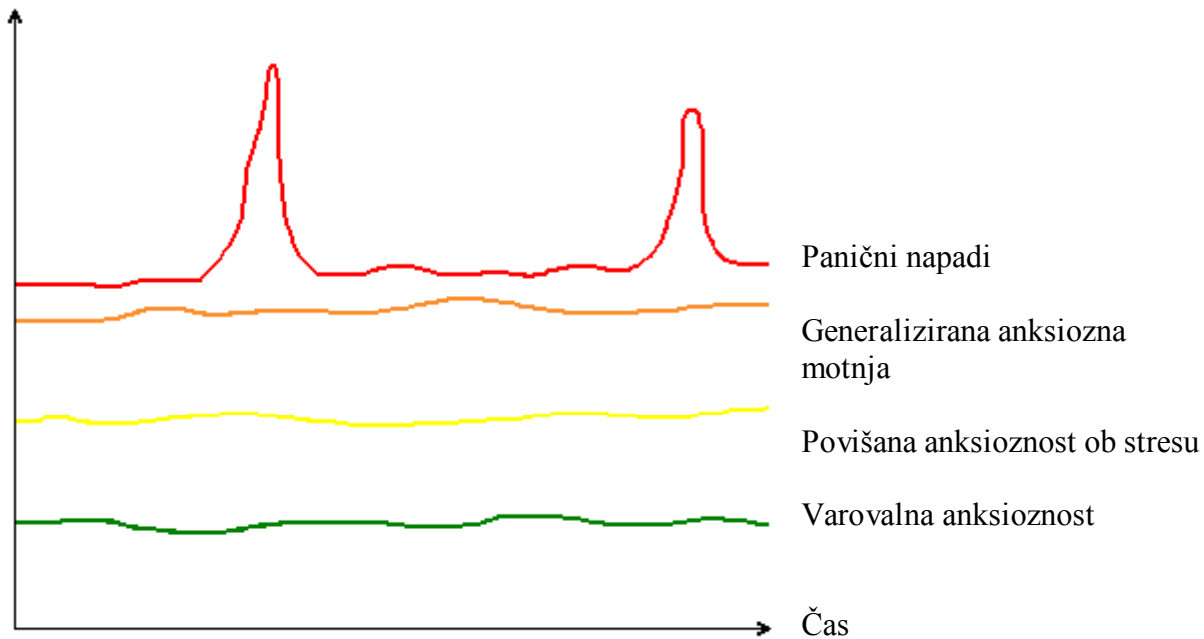
Pri generalizirani anksiozni motnji prevladuje zaskrbljenost, napetost in nelagodje.

Napetost je lahko psihična ali mišična (s tem so povezane bolečine, huda utrujenost), možno tudi samo hitro bitje srca, težave v koncentraciji in pozabljivost, slabost in slaba prebava, bolečine v trebuhu (pri otrocih),... Navadno so osebe s to motnjo že od nekdaj bolj občutljive in zato je na sliki nekoliko povišan nivo tesnobe. Bojijo se, da bi se kaj neprijetnega pripetilo ljudem, ki jih imajo radi, ali pa je zaskrbljenost vezana na vrednote posameznika – zdravje, družino, službo,... Prisoten je dvom vase in v možnost rešitve. Oseba se ukvarja predvsem s telesnimi simptomi ali pa z negativnimi mislimi.

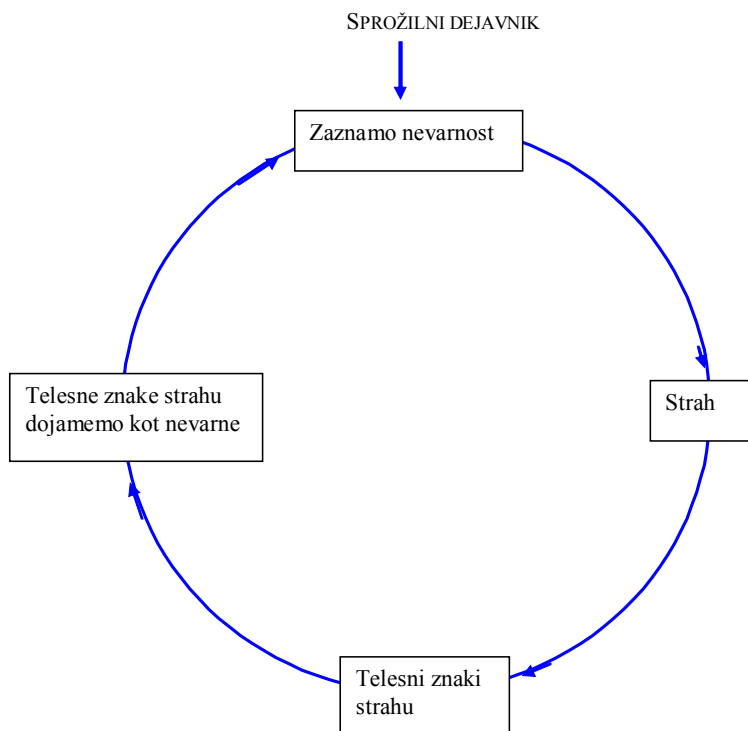
PANIČNA MOTNJA

Ločimo panični napad in motnjo. Panični napad je izjemno neprijeten, a povsem nenevaren, za posameznika in okolico pa lahko dramatičen, saj ga spremlja vrsta telesnih in duševnih simptomov tesnobe. Ob paničnem napadu se oseba boji da bo umrla, izgubila zdrav razum ali pa nadzor nad svojim vedenjem. Najpogosteje se pojavi v zgodnjih do srednjih dvajsetih letih. Oseba, ki je pod hudim stresom (izgube, izjemne obremenitve, novo odkrita bolezen, družinske težave, ...), razvije zelo povečano osnovno raven tesnobe in sledi spontano sproženje paničnih napadov.

Tesnoba



Pri panični motnji gre za dvoje. V času med napadom se oseba boji novega napada in razvije različne mehanizme izogibanja ali obvladovanja. Proženje novega napada ni več spontano, ampak se ustvari začaran krog in posameznik enega od telesnih simptomov tesnobe napačno razume kot znak hude nevarnosti (hitro bitje srca → kap me bo), čeprav je bilo hitro bitje srca sproženo s hitro hojo po stopnicah. S tem se njegova tesnoba okrepi, srce bije še hitreje in potrdi njegovo sklepanje in poveča strah in srce bije še hitreje in poveča strah, dokler se ne sproži panični napad.



(Clark 1986)

FOBIČNE MOTNJE

Pri fobičnih motnjah gre za hud strah pred določenimi predmeti ali situacijami: ločitev od staršev, javno nastopanje, srečanje s pajki, kačami, višino, nevihtami, medicinskimi postopki, ... Pri otrocih so zelo pogoste. Nastanejo po principu klasičnega pogojevanja, kjer je beg iz zastrašujoče situacije takšno olajšanje, da deluje kot pozitivna podkrepitev. Bolj ko se človek izogiba, večji je strah. Vedno je prisotno izogibanje in napačno prepričanje, da so simptomi tesnobe nevarni. Fobične motnje delimo na: agorafobijo (strah pred velikimi, odprtimi prostori), socialno fobijo (strah, da bi se osramotili, izpadli neustrezni, da bi se nam smejali, ali pa da bi izpadli "neumni",...) in specifične fobije.



ZDRAVLJENJE ANKSIOZNOSTI

Anksioznost zdravimo s sproščanjem, spreminjanjem prepričanj in z zdravili. Pomembno je znižati raven tesnobe, ki je moteča. Izvaja se dejavnosti, ki zmanjšujejo tesnobo: sproščanje, sprehod, pogovor, izrekanje podpore, ... Dolgotrajnejše anksioznosti zdravimo z antidepresivi, ki ne povzročajo odvisnosti in tolerance, njihov poln učinek pa se razvije po 3 do 6 tednih rednega jemanja. Anksiolitiki in uspavala delujejo nekaj ur, odsvetujemo pa redno jemanje dlje kot 6 tednov, ker se razvije odvisnost.

Pomaga svetovanje in usmerjanje v iskanje rešitev iz nastalega stanja. Ni priporočljivo, da se oseba izogiba stikov z ljudmi in se zapira vase. Ljudje, ki se skupaj znajdejo v podobni situaciji, si lahko med seboj izkazujejo največ podpore. Izogibanje stvarim, katerih se bojimo, samo še večja strah pred njimi.

Kdaj poiskati zdravniško pomoč: Zdravniško pomoč je potrebno poiskati preden se posameznikove sposobnosti popolnoma izčrpajo. Najboljše merilo za nujnost iskanja zdravniške pomoči je, da ima oseba občutek, da je sama storila že vse, da bi sebe in svojo tesnobo obvladala z različnimi dejavnostmi (sprehodi, pogovori, nasveti, ...), pa še vedno ni dobro. Okrevanje je krajše, če človek motnjo prepozna dovolj zgodaj. Z zdravili, ki jih predpiše zdravnik, se zmanjša tesnoba in poveča sposobnost soočanja z vsakodnevnimi obremenitvami. Nato posameznik pridobi pozitivne izkušnje in prične sam premagovati in prevzemati nadzor nad tesnobo.

DOGODEK	MISEL	ČUSTVO
Dobim telegram.	Morda je kdo umrl.	Strah.
	Morda je čestitka.	Pričakovanje.
Stiska me v prsih.	Kap me bo.	Hud strah.
	To je znak tesnobe in ni nevarno.	Manjši strah.
	Spil/a sem preveč kave.	Ni strahu.