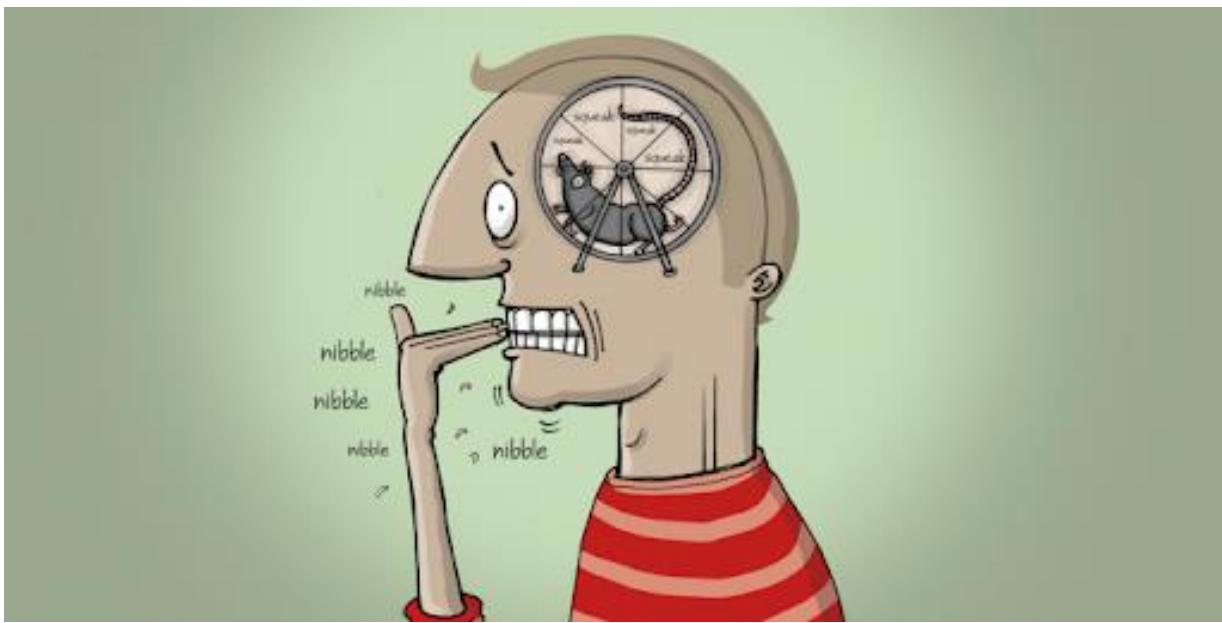


Anksioznost

Anksiozni simptomi predstavljaju jednu od najčešćih smetnji koje potaknu osobu da potraži stručnu psihijatrijsku pomoć. Javljuju se kada smo pretjerano zabrinuti, odnosno kada smo izloženi nekoj stresnoj situaciji koja može biti stvarna poput nekih prirodnih katastrofa, ili je zamišljena.



Što je anksioznost?

Anksioznost se definira kao osjećaj nelagode, opće napetosti, zabrinutosti, velikog stresa, panike, straha te iracionalnog lošeg predosjećaja. Anksioznost nije isto što i strah, iako se ova dva koncepta često miješaju. Strah je emocija koja se razvije kada osoba procijeni neku opasnost u okolini (npr. napad od druge osobe) te služi mobilizaciji snaga – kako fizioloških (ubrzan rad srca, mišićna tenzija, otežano disanje), tako i psiholoških – a koje joj mogu pomoći u toj opasnosti. Rezultat straha su strategije suočavanja: borba, bijeg ili zamrzavanje.

Anksioznost se pak javlja ili kod zamišljanja, tj. predviđanja napada u budućnosti (mogući napad dok hodamo ulicom) ili kod nemamjnernog preuvečavanja stvarnih prijetnji te je paralizirajuća za osobu. Traumatska iskustva koja dovode do jakog narušavanja psihičkog integriteta osobe, mogu uzrokovati pojavu akutne reakcije na stres i posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) ukoliko se pravodobno ne intervenira.

Kada se javlja anksioznost?



Anksiozni poremećaji uzrok imaju pretežito u psihološkim čimbenicima, premda postoje dokazi i o genetskom utjecaju (osobito kod opsativno-kompulzivnog poremećaja) i neurofiziološkoj podlozi. Sva naša dosadašnja emocionalna iskustva, slika koju imamo o sebi, mehanizmi kojima smo se naučili kroz život braniti od neugode, čine nas više ili manje podložnima za razvoj nekih od anksioznih poremećaja. Ako nesvesni psihološki mehanizmi ne uspijevaju kanalizirati anksioznost, osoba će pokazivati sliku nalik na opću generaliziranu anksioznost ili će anksioznost kao stanje doživljavati u obliku napadaja panike.

Ako psihološki mehanizmi obrane usmjeravaju anksioznost na određene vanjske objekte ili situacije koje simboliziraju početni, pravi uzrok anksioznosti, to omogućava premještanje i vezivanje anksioznosti na neki vanjski simbol poput zmije, pauka, lifta, tunela i sl., a ta se situacija može izbjegavati. U tom slučaju govorimo o fobičnom poremećaju ili fobiji.

Neurotična anksioznost je slična strahu, ali se javlja kada nema vidljive opasnosti, kroz opću zabrinutost, predosjećaj opasnosti. Psihosomatske konцепције govore o kanaliziranju anksioznosti na tijelo (tjelesni simptomi anksioznosti).

Kada anksioznost postaje anksiozni poremećaj?

Svi smo ponekad više ili manje anksiozni, što ne znači da imamo anksiozni poremećaj. Kada anksioznost kao prolongirano stanje nesigurnosti i straha, a koja proizlazi iz očekivanja realnog ili izmišljenog prijetećeg događaja, počne ozbiljno štetiti svakodnevnom funkcioniranju, tada je vrijeme za potražiti stručnu pomoć. Ukoliko se ne liječi može utjecati na strukturalne promjene u živčanim stanicama i njihovoj funkciji te tako uzrokovati razvoj drugih psihičkih poremećaja.

Gotovo ne postoji psihički poremećaj u kojoj anksioznost ne predstavlja dio kliničke slike. Razumijevanje nastanka anksioznosti kod pojedinca može pružiti dobar uvid u dinamiku psihičkog poremećaja, što posljedično može biti od velike važnost za individualni pristup liječenju

Simptomi anksioznosti

Dakle, pretjerana zabrinutost fiziološki, psihološki i emocionalno proizvodi tjeskobu koja obuzima čitav organizam. Anksioznost tijelo dovodi u stanje stresa, a simptomi se mogu grupirati u kognitivne, emocionalne, bihevioralne i tjelesne.

Kognitivni simptomi anksioznosti su: zabrinutost, teškoće u koncentraciji, teškoće u pamćenju, negativna očekivanja, negativna razmišljanja o sebi i trenutnoj situaciji, problemi s prisjećanjem, kognitivne konfuzije, zastrašujuće fantazije, netolerancija na nejasnoće.

Emocionalni simptomi anksioznosti su: neugoda i nemir, neizvjesnost i iščekivanje, uplašenost, nervosa i napetost, prisutnost raznih strahova, strah od gubitka kontrole, depersonalizacija (osjećaj „kao da ja nisam ja“) osjećaj sputanosti, razdražljivost.

Bihevioralni (ponašajni) simptomi anksioznosti su: izbjegavanja situacija i osoba koje izazivaju anksioznost, sramežljivost, povučenost i nesigurnost u socijalnim kontaktima, slaba koordinacija pokreta, izrazita aktivnost ili pasivnost.

Tjelesni simptomi anksioznosti su: respiratori (osjećaj gušenja i nedostatka zraka, ubrzano disanje), kardiovaskularni (ubrzani puls, osjećaj lupanja srca, povišen krvni tlak, crvenilo ili bljedilo), promjene na koži (promjene u temperaturi kože, crvene pjege), mišićni (tremor, mišićna tenzija, mišićni grčevi, drhtanje) te gastrointestinalni (bol u trbušu, proljev, mučnina i povraćanje).

Od ostalih simptoma mogu se javiti glavobolja, vrtoglavica i osjećaj nesvjestice, bolovi u prsima i iscrpljenost, nesanica i noćne more, kao i učestalo mokrenje.

Kao što vidimo, mnogo je simptoma koji se mogu klasificirati kao anksiozni.

Pojavnost određenih simptoma, njihov broj, intenzitet, trajanje i učestalost razlikuje se od osobe do osobe. Netko može imati samo nekoliko blagih simptoma, dok drugi može imati sve simptome anksioznosti – i to vrlo snažnog intenziteta.

Većina simptoma anksioznosti slično se manifestira i kod žena i kod muškaraca, no žene mogu doživjeti širok raspon osjećaja i simptoma, osobito kada se simptomi anksioznosti udruže sa simptomima vezanima uz menstrualni ciklus. Isto vrijedi za trudnoću i menopauzu.

Kako se anksioznost liječi?

Danas postoji mnogo terapijskih mogućnosti koje su učinkovite u liječenju anksioznosti. Ovisno o intenzitetu simptoma i stupnju socijalne disfunkcionalnosti, te ovisno o individualnoj procijeni ego snaga, stručnjak donosi odluku o načinu liječenja. Kod blagih simptoma koji ne narušavaju u značajnoj mjeri svakodnevno funkcioniranje, prioritet se daje psihoterapijskim intervencijama, relaksacijskim tehnikama, psihoedukaciji, tjelesnoj aktivnosti, a posebno se korisnim pokazao biofeedback koji nam pomaže naučiti kako promijeniti fiziološku aktivnost tako što nam daje povratnu informaciju o tjelesnim funkcijama (rad srca, disanje, mišićna aktivnost, otpor kože, temperatura kože).

Liječenje anksioznosti lijekovima

Kod jako izraženih simptoma koje u značajnoj mjeri narušavaju kvalitetu života, prioritet se daje psihofarmakoterapiji, posebice lijekovima koji spadaju u skupinu selektivnih inhibitora ponovne pohrane serotonina (SIPS). Ti se lijekovi u početku često kombiniraju s anksioliticima (alprazolam, diazepam, oksazepam, lorazepam i slični) zbog toga što im treba dva do četiri tjedna da pokažu terapijski učinak, pa se onda anksiolitici koriste da se premosti to razdoblje, a pomažu i kod uspostavljanja urednog ciklusa sna.

Najučinkovitije se pokazalo kada se koristi psihofarmakoterapija u kombinaciji s nekom od psihoterapijskih tehnika. Sve psihoterapijske tehnike su se pokazale podjednako učinkovite, iako se često prednost daje bihevioralno-kognitivnoj terapiji (BKT). Trajanje liječenja psihofarmacima različito je za različite anksiozne poremećaje i nikako ih ne bi trebalo ukidati samoinicijativno, obzirom da mogu uzrokovati sindrom ustezanja a dugoročno egzacerbaciju tj. povratak simptoma.

Ljudi se često odlučuju na liječenje raznim homeopatskim pripravcima. Važno je ne miješati homeopatske pripravke sa lijekovima obzirom da nisu poznate interakcije među njima, stoga se ne mogu predvidjeti neželjeni toksični učinci

Zaključak

Anksiozni poremećaji su najčešći psihijatrijski poremećaji, a valja naglasiti kako se vrlo se uspješno liječe. Shodno tome, važno je znati prepoznati simptome, a zatim čim ranije potražiti adekvatnu liječničku pomoć kako ne bi došlo do većih promjena u arhitekturi mozga, što bi u konačnici samo liječenje učinilo težim i dužim.