

## **Паническое расстройство**

Тревожные расстройства являются одними из самых распространенных. В течение жизни какое-либо тревожное расстройство возникает у 10-29% населения. Тревожные расстройства значительно влияют на качество жизни человека, нарушая его функционирование в профессиональной, социальной и семейной среде, а также вызывая постоянный психологический дискомфорт и крайне неприятные соматические симптомы.

**Тревога** – это эмоциональное состояние, возникающее в состоянии неопределённой опасности и появляющееся в ожидании неблагоприятного развития событий. Тревожное состояние и состояние страха отличаются друг от друга тем, что страх связан с чем-то определенным, с травматической ситуацией, ее ожиданием или каким-то объектом. Тревога является диффузным состоянием, она не связана с чем-то конкретным и определенным.

Распространение тревожных расстройства в современном обществе можно связать с целым рядом особенностей нашей культуры. Прежде всего, это высокий уровень стрессогенности жизни – ее высокий темп, частые перемены, интенсивные нагрузки, недостаточная социальная защищенность многих людей. Также способствуют этому некоторые ценности современной культуры: культ успеха и благополучия при высоком уровне конкуренции между людьми заставляют их скрывать свои трудности, жить на пределе сил, мешают во время обратиться за помощью.

Некоторая тревожность – вполне нормальна и вполне соответствует здоровому состоянию, но сильная тревога, которая продолжается длительное время, может привести к серьёзным последствиям.

Проявления тревожных расстройств многообразны, выделяются разные формы этих расстройств. Паническое расстройство – одно из наиболее часто встречающихся и тяжелых тревожных расстройств.

### **Типичные симптомы панического расстройства:**

#### **Соматические симптомы:**

- одышка, чувство нехватки воздуха
- учащение, усиление или перебои сердцебиения
- боли в области сердца разнообразного характера - ощущения давления, сжатия, жжения, прокалывания и др.

- давление, боль или чувство дискомфорта в грудной клетке
- головокружение, ощущение неустойчивости, головные боли
- ощущение внутренней дрожи
- подрагивание рук и ног или выраженная дрожь
- чувство слабости, вялости, ватности ног и рук
- потливость или обильное потоотделение
- чувство тошноты, дурноты
- чувство боли или дискомфорта в области желудка или брюшной полости
- чувство онемения, покалывания в различных частях тела
- приливы жара или озноба

#### **Симптомы психического реагирования:**

- ощущение нереальности происходящего вокруг
- ощущение собственной измененности
- интенсивная тревога разного содержания - страх утраты контроля, страх потери сознания, страх смерти вследствие удушья, остановки сердца или другой телесной катастрофы, страх сойти с ума.

При этом важно отметить, что большинство людей хорошо осознают описанные выше сомато-вегетативные симптомы, но интерпретируют эти телесные ощущения как признаки грозного соматического заболевания. Ведущая роль тревоги в развитии приступа, как правило, не осознается вообще. Почему это происходит? Дело в том, что приступу, как правило, предшествуют определенные сдвиги, которые могут иметь различную природу: переутомление вследствие перегрузок, длительного недосыпания; прием алкоголя или психоактивных веществ; различные соматические заболевания; переживания интенсивных отрицательных эмоций, в том числе и в межличностных конфликтах. Все эти физические и психологические стрессоры вызывают изменения в состоянии вегетативной нервной системы и как следствие этого – изменяют обычное течение физиологических процессов в организме. Например, на фоне переутомления может возникнуть состояние слабости с головокружением, при приеме психоактивных веществ – учащенное сердцебиение, тошнота, дрожь; после бурной ссоры – учащенное сердцебиение, дрожь, нехватка воздуха. Человек замечает эти сдвиги и может реагировать на них по-разному. Одна из возможных реакций - “со мной что-то не так! С моим организмом происходит что-то опасное!”. Такая мысль неизбежно порождает

чувство тревоги. Тревога, в свою очередь, как и всякая другая эмоция, сопровождается интенсивными физиологическими изменениями. Появляются учащенное сердцебиение, одышка, дрожь и т.д. Эти симптомы тревоги суммируются с изначальными легкими физиологическими сдвигами и приводят к их мощному усилению.

Возникающая физиологическая буря вызывает мысль о надвигающейся катастрофе (обмороке, публичном позоре, сумасшествии и даже смерти). Тревога переходит в ужас и панику. После пережитого приступа паники человек, как правило, испытывает слабость, что подтверждает ошибочные опасения о наличии тяжелого заболевания. Впоследствии может возникнуть избегание ситуаций, в которых развивались панические приступы, а также ситуаций, в которых может быть затруднено получение быстрой медицинской помощи. Избегание – важный психологический фактор утяжеления заболевания, т.к. оно нарушает социальную адаптацию и подрывает уверенность в себе.

Следует особо подчеркнуть, что многочисленные клинические исследования показывают: паническое расстройство не представляет угрозы для жизни и не приводит к тем тяжелым исходам, которых так опасаются пациенты (инсульты, инфаркты и т.д.).

К сожалению, из-за недостаточной осведомленности о симптомах расстройства люди обращаются за помощью, когда расстройство принимает затяжной и тяжелый характер. Часто они и вовсе не обращаются за помощью и не получают необходимой помощи. Нередко у страдающих паническим расстройством возникают трудности социального порядка: проблемы в общении, в семейной и профессиональной или учебной жизни. Поэтому если Вы обнаруживаете у себя хотя бы некоторые из перечисленных признаков расстройства стоит обратиться к специалисту-психологу.

### **Социальная тревожность**

Другим распространённым вариантом тревожного состояния является социальная тревожность. В этом случае возникновение тревоги связано с различными социальными ситуациями, то есть с теми, где человеку необходимо контактировать с другими людьми. Примером такой ситуации может служить публичное выступление или знакомство с новыми людьми. Говоря о социальной тревожности, часто используют понятие робости или застенчивости. Причинами такого рода тревоги является неуверенность в себе и страх социальной оценки. Человеку склонному к социальной тревоге в социальной ситуации кажется, что он будет выглядеть смешно и/или глупо,

что окружающие его осудят или унижат. Однако, каждый человек на протяжении всей своей жизни постоянно оказывается в ситуациях, подразумевающих контакт с другими людьми. Учёба, работа, развлечения и даже поездки в общественном транспорте являются такими ситуациями. Естественно, что человеку, у которого данные ситуации вызывают сильное чувство тревоги и дискомфорта, сложно справиться даже с многими повседневными делами.

Часто получается так, что из-за своей тревоги человек действительно не способен действовать эффективно в присутствии других людей, или же, вопреки отсутствию негативной оценки окружающих, он приходит к мнению, что он не эффективен и его осуждают. Человек начинает избегать ситуаций, связанных с повышенной тревогой. И лишает себя возможности развить свои социальные навыки и убедиться в том, что он способен на успешное взаимодействие с другими людьми.

В результате люди, страдающие социальной тревогой, испытывают сложности в учёбе и работе, в налаживании дружеских и интимных отношений. Более того, развитие социальной тревожности может привести к такому расстройству как социальная фобия, при некоторых формах которой человек даже не способен выходить на улицу из-за страха перед контактами.

Социальная фобия представляет собой иррациональный страх перед унижением и смущением в общественных местах, в результате которого человек начинает осознанно избегать пугающие его ситуации. Если социальная тревожность приносит дискомфорт в жизнь человека, делает для него определённые ситуации мучительными и неприятными, то социофобия приводит к серьёзной дезадаптации и зачастую к отказу от деятельности, связанной с пугающими ситуациями.

Однако, с помощью психолога можно научиться справляться с социальной тревожностью, преодолеть неуверенность в себе и жить более полноценной жизнью.

По различным данным тревожные состояния занимают одно из ведущих мест в структуре обращаемости в психологические службы вузов.