**Тревога. Паническое расстройство. Социальная тревожность**

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 неблагополучного 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 организма.

Например, на фоне переутомления может возникнуть состояние слабости с  головокружением, 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.**

Другим распространённым вариантом тревожного состояния является ***социальная тревожность****.*

В этом случае возникновение тревоги связанно 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 унизят. 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 справляться 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 учебных заведений. Они же являются важнейшим фактором риска суицидального поведения и различных форм зависимости.