



Više nego uplašen

Informacije o anksioznim
poremećajima kod djece i omladine

Ovu brošuru je izradila
Catharina Winge Westholm,
primarijus, specijalista psihijatrije
za djecu i omladinu,
Stina Hindström, ovašteni psiholog,
i Sara Lundqvist, doktor na specijalizaciji.
Bolnica za djecu i omladinu Drottning Silvia

Sadržaj

Šta je anksioznost?	4
Različiti izrazi anksioznosti.....	4
Šta se dešava u mozgu i tijelu tokom anksioznosti?	6
Krivulja anksioznosti.....	8
Šta se može učiniti kada dobijete anksioznost?	9
Normalno je osjećati strah!.....	11
Kada dolazi do anksioznog poremećaja?.....	11
Različita anksiozna stanja	12
Pozadinski faktori / faktori rizika	14
Tretman.....	16
Literatura	19
Internet stranice.....	19
Vlastite bilješke	20

Šta je anksioznost?

Anksioznost je nešto što svi ljudi mogu osjetiti i doživjeti. To je normalna reakcija na opasnu situaciju. Historijski gledano, za preživljavanje je bilo od velike vrijednosti da tijelo ima sposobnost da se pripremi za borbu (fight), bijeg (flight) ili smrzavanje (freeze) kada ga napadnu divlje životinje ili u slučaju drugih opasnosti.

Kako bi se bilo spremno nositi se sa poteškoćama, takođe je bilo dobro imati neke tjeskobne misli. Ako se niste brinuli o tome da li će vam biti dovoljno hrane za zimu, pazili se opasnih životinja ili pazili da dobro funkcionirate u grupi, postojao je veliki rizik da nećete preživjeti. Tjeskoba i anksioznost bili su način prirode da nas učini opreznim i izoštri naša čula. U današnjem društvu, čovjek nije izložen istoj vrsti prijetnji kao što je to bio čovjek iz kamenog doba. Ali mi i dalje imamo iste obrasce bioloških i psiholoških reakcija.

Različiti izrazi anksioznosti

Tjelesne reakcije: Kada doživimo anksioznost aktivira se simpatički nervni sistem i pokreće se niz različitih reakcija u tijelu (Pogledati odjeljak „Šta se dešava u mozgu i tijelu tokom anksioznosti“). Ova reakcija se odvija automatski i bez kontrole volje. Takođe dolazi do povećanja hormona stresa kortizola, koji dodatno priprema tijelo na borbu/bijeg. Ova funkcija je dobra i funkcionalna ako je stres kratkotrajan. Ako smo, naprotiv, izloženi kroničnom stresu i anksioznosti, kortizol može negativno uticati na tijelo i, između ostalog, biti faktor rizika za razvoj dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti..

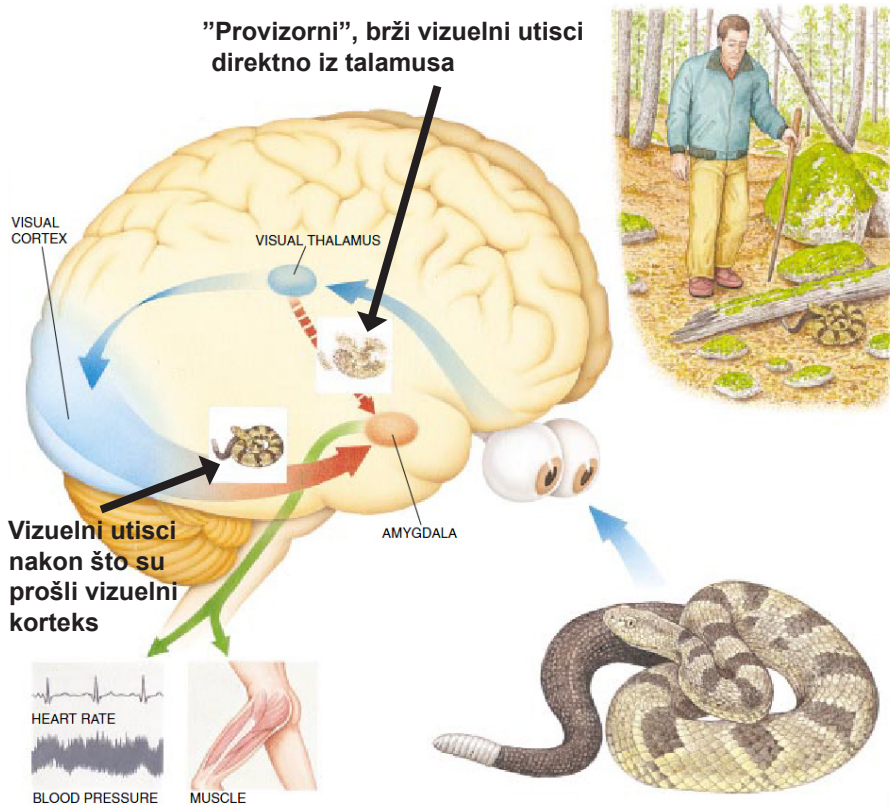
Misli: Anksioznost je najčešće povezana s tjeskobnim mislima i mislima o katastrofama raznih vrsta. Anksiozna osoba često pravi „misaone greške“ i fokusira na ono najgore što bi se moglo dogoditi umjesto na ono što je najrealističnije i vjerovatno. Ako ste doživjeli

anksioznost, to je neprijatno i možete patiti od mnogo tjeskobnih misli vezanih za strah od ponovnog doživljavanja anksioznosti.

Osjećaji: Anksioznost je neprijatan osjećaj. Mnogi opisuju doživljaj straha, tjeskobe, velike unutrašnje napetosti ili ljutnje. Nekima je teško opisati osjećaj i kažu da sve jednostavno stane, da im se uvuče pod kožu, da se isprazne i slično.

Ponašanje: Kao što je gore opisano, anksioznost ima za cilj da pripremi tijelo da pobjegne, bori se ili izbjegne opasnost praveći se mrtav i izbjegavajući da se bude otkriven. To se zove reakcija „Borba, bijeg, smrzavanje“ („Flight, fight or freeze“). Iako opasnosti koje danas doživljavamo često nisu fizičke prijetnje, mi reagiramo istim ponašanjem kako bismo izbjegli anksioznost: bježimo od neugodne situacije i izbjegavamo situacije koje podsjećaju na onu koja je ranije izazivala anksioznost. Neki ljudi ponekad mogu reagirati reakcijom borbe („Fight“) i postati agresivni i imati nastup bijesa kada postanu anksiozni. Reakcija smrzavanje („Freeze“) znači da se skamenite i potpuno isključite.

Šta se dešava u mozgu i tijelu tokom anksioznosti?



Slika pokazuje šta se dešava kada vidimo nešto potencijalno opasno, n. pr. zmiju. Vizuelni utisak ide u talamus, dio mozga, gdje se prekopčava i dalje odvodi u vizuelni korteks. Tek kada se utisak obradi u vizuelnom korteksu postajemo svjesni opasnosti. Tijelo je, međutim, već stiglo reagirati jer je istovremeno dobilo informaciju iz talamusa u „centar straha“ u mozgu koji se zove amigdala. Amigdala prima informacije brže od vizuelnog korteksa i tada vrši „prvu procjenu“ i pokreće

reakcije u tijelu tako što, između ostalog, aktivira simpatički nervni sistem. Ponekad amigdala „pogrešno tumači“ situaciju, na primjer, grana koja liči na zmiju može izazvati anksioznost. Čak i drugi vizuelni utisci (n. pr. mirisi i zvukovi) te sjećanja ili tjeskobne misli mogu predstavljati informaciju koja pokreće amigdalnu. Tjelesni osjećaji (n. pr. ubrzano kucanje srca) se takođe mogu protumačiti kao opasnost.

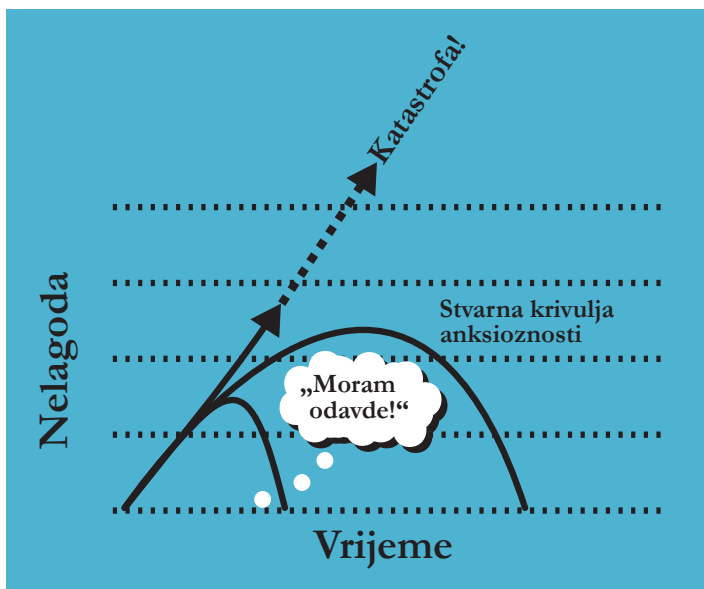
Kada se aktivira simpatički nervni sistem, između ostalog dolazi do sljedećeg:

- Srce kuca brže i jačim otkucajima
- Povećava se krvni pritisak
- Povećava se brzina disanja
- Krv se usmjerava na velike mišićne grupe, šake i stopala postaju hladni
- Počinje se znojiti
- Zjenice se šire
- Manje krvi u gastro-intestinalnom traktu može dovesti do mučnine
- Vrtoglavica
- Utrnulost/peckanje u šakama zbog hiperventilacije

Sve ove promjene u tijelu su dobre ako ćemo raditi nešto fizički (brzo pobjeći ili se boriti). Međutim, kada ne dobijemo odušak za to, tjelesne reakcije postaju samo neugodne, pobuđuju strah i dodatno povećavaju anksioznost – i nastaje začarani krug!

Krivulja anksioznosti

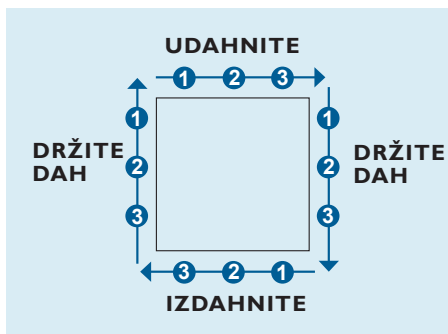
Kada patimo od anksioznosti, ona se postepeno povećava. To je zastrašujuće i obično dobijamo katastrofalne misli o tome da će se nelagodnost povećavati do u beskraj. Kako bi se to izbjeglo, bježimo od onoga što je izazvalo anksioznost i tada se nelagoda smanjuje. Međutim, da smo uspjeli ostati, primijetili bismo da se anksioznost povećava samo do određenog nivoa, te da nakon nekog vremena spontano nestaje. Ako se više puta izlažete onome što pobuđuje anksioznost, nelagoda će postajati sve manja i svaki put sve kratkotrajnija. To je ono što se koristi u tretmanu izloženosti (pogledati naslov KBT).



Šta se može učiniti kada dobijete anksioznost?

Preuzmite kontrolu nad disanjem: Uobičajeno je da anksioznost dovodi do hiperventilacije i to povećava nelagodu u tijelu. Mirnim disanjem, tjelesni simptomi se smanjuju, a istovremeno se morate fokusirati na disanje više nego na ono što vam izaziva tjeskobu.

Jedna od tehnika se zove *kvadratno disanje* i znači da se broji do tri dok se udiše, zatim se dah zadržava neko vrijeme, broji se do tri dok se izdiše i opet se dah neko vrijeme zadržava. To se može vizualizirati kao kvadrat, prozor i slično. Rado držite ruku na stomaku da biste osjetili kako se zrak spušta skroz do dolje kada udahnete smiren, dubok udisaj i zatim ga ponovo izdahnete!



Opuštanje: Vježbanjem opuštanja možete naučiti bolje kontrolirati anksioznost i ublažiti tjelesne simptome kao što su napetost mišića i glavobolja.

Vanjski fokus: Jedan od problema sa anksioznošću je što misli postaju jednostrano fokusirane na ono što doživljavamo kao neprijatno. Jedan od načina da se to prekine je da se fokusiramo na nešto što se nalazi oko nas i počnemo to detaljno opisivati sami sebi. Na primjer, možete početi detaljno opisivati kako izgleda soba u kojoj se nalazite, detaljno opisati osobu koja sjedi u istom autobusu ili sve što se dešava vani kroz prozor.



Surfanje po anksioznosti: Kada dođe do anksioznosti, to je poput ogromnog nadolazećeg vala i čest je osjećaj da vas zapljusne. Međutim, možete probati da prevaziđete taj osjećaj. Pustite anksioznost da dođe, ali umjesto da se borite protiv nje i dobijete paniku, plutajte po njoj dok se val ne smiri. Ono protiv čega se ne borite često postaje manje zastrašujuće.

Diverzija: Mnogi ljudi smatraju da se anksioznost može odvratiti bavljenjem nečim, na primjer, slušanjem muzike, sjedenjem za kompjuterom, telefonirajući prijatelju ili radeći neku aktivnost s roditeljima. Razmislite šta vama odgovara i napravite listu stvari koje možete probati!

Normalno je osjećati strah!

Strahovi su obično uključeni u razvoj djeteta. Ovdje dajemo primjer normalnih strahova u raznom uzrastu:

- **1 godina:** Odvajanje od roditelja, strane osobe
- **2–4 godine:** Glasni zvukovi, životinje, mračne sobe, „duhovi“, odvajanje od roditelja
- **5–6 godina:** Tjelesne povrede, smrt, grmljavina i munje, vlastita sigurnost
- **7–8 godina:** Mrak, „medijski događaji“, biti sam
- **9–12 godina:** Školski uspjeh, odnosi s prijateljima, izgled, zdravlje



Kada dolazi do anksioznog poremećaja?

Strah postaje anksiozni poremećaj kada:

- Anksioznost je pretjerana i nerazumna
- I
- Sprječava funkcioniranje osobe u svakodnevnom životu (n. pr. izbjegavanjem mnogih stvari) i/ili uzrokuje značajnu patnju.

Oko 8–12 % djece i omladine ima neki anksiozni poremećaj.

Različita anksiozna stanja

Separacijska anksioznost

Separacijska anksioznost obično počinje u nižim razredima osnovne škole i znači da se dijete jako plaši odvajanja od roditelja. Strah nije primjeren uzrastu. Djeca sa separacijskom anksioznošću se često plaše kako za svoje, tako i za zdravlje i sigurnost roditelja. Ova djeca često imaju strah da spavaju sami, mogu imati noćne more i žaliti se na tjelesne nelagode. Žele kontrolu nad roditeljima i zato često ne žele da idu da se igraju u gostima ili stalno provjeravaju roditelje telefonskim razgovorima ili SMS porukama. Ponekad je djeci teško da idu u školu ili učestvuju u slobodnim aktivnostima. To je najčešći razlog odbijanja da se ide u školu u nižim i srednjim razredima osnovne škole.

Socijalna fobija

Socijalna fobija znači strah da se bude preispitivan i da se osramoti. Osoba sa socijalnom fobijom se često plaši razgovora sa nepoznatima, čitanja naglas u razredu, držanja prezentacija, podizanja ruke i odgovaranja na pitanja ili jedenja zajedno s drugima. Takođe može biti problematično ići autobusom jer se ima osjećaj da svi bulje u tebe. Osoba sa socijalnom fobijom se često boji da će se početi znojiti, crveniti, drhtati ili zamuckivati pred drugima.

U osnovi, osobe sa socijalnom fobijom nemaju poteškoća da razumiju kakav se treba biti s drugima i obično imaju nekoliko bliskih prijatelja sa kojima socijalno normalno funkcioniraju. Može biti teško povući granicu između stidljivosti i socijalne fobije.



Generalizirani anksiozni poremećaj

Generalizirani anksiozni poremećaj se obično skraćuje kao GAD prema engleskom nazivu. Mnogi ljudi koji imaju GAD opisuju da gotovo sve vrijeme imaju tjeskobu i da im se čini da ne mogu kontrolirati svoju tjeskobu. Mogu imati tjeskobu za to kako će proći u školi, hoće li se mama i tata razboliti i umrijeti, da li će kuća početi da gori ili za stvari koje se dešavaju u svijetu, itd. Mnoge od ovih misli su anksioznost očekivanja – tjeskoba se dobija unaprijed.

Mnoga djeca i omladina koja imaju GAD stalno postavljaju pitanja roditeljima i žele biti uvjereni da se ništa strašno neće dogoditi. Problem je što se oni smiruju samo nakratko, zatim dolaze nova pitanja i nove brige.

Mladi ljudi sa GAD-om mogu biti perfekcionista, pretjerano samokritični i plašiti se da naprave greške. Istovremeno sa tjeskobnim mislima postoji bar još jedan od simptoma: nemir, neumjerenost, napetost, lako umaranje, poteškoće s koncentracijom, razdražljivost, napetost mišića ili poremećaj spavanja. Mnogi, pored toga, imaju somatske simptome kao što su stomačni bolovi i glavobolja.

Specifična fobija

Specifična fobija znači strah od određenih specifičnih stvari ili situacija. Strah je toliko jak da može dovesti do izbjegavajućeg ponašanja. Primjer čestih fobija koje se pojavljuju u djetinjstvu su životinje, krv, injekcije, ozljede. Druge fobije kao strah od visine i skućenog prostora se obično pojavljuju u adolescentnom dobu ili u odrasloj dobi.

Fobija od povraćanja može, na primjer, biti ozbiljna i dovesti do izbjegavanja druženja s drugima iz straha da će se zaraziti stomačnim virusom.

Panični poremećaj

Panični poremećaj znači da se dobijaju ponovljeni iznenadni napadi intenzivnog straha. Tokom napada panike dobijaju se mnogi fizički simptomi kao što su lupanje srca, vrtoglavica, osjećaj nedostatka zraka, osjećaj slabosti u nogama i mučnina.

Ako se je jednom imao napad panike, često se postoji strah da će se on ponoviti. Tada se može početi izbjegavati boravak na mjestima gdje se misli da se može dobiti novi napad. Može se izbjegavati vožnja autobusom, odlazak u tržni centar, odlazak u kino itd. Ovo se obično naziva strah od otvorenog prostora ili agorafobija.

Normalno je da se u nekom trenutku svog života doživi napad panike. Sindrom paničnog poremećaja naziva se kada se dobijaju ponovljeni napadi koji dolaze bez da je moguće identificirati bilo kakav jasan povod.

Anksiozni poremećaju takođe uključuju opsesivno-kompulsivni poremećaj (OCD), posttraumatski stresni poremećaj (PTSD), te selektivni mutizam. Ova stanja nisu detaljno opisana u ovoj brošuri.

Anksioznost je takođe česta kod drugih psihičkih i fizičkih stanja kao što su poremećaji u ishrani, psihoze, problemi iz autističnog spektra i zloupotreba supstanci.

Komorbiditet (pridružena oboljenja)

Često osoba koja ima anksioznost istovremeno ima i druge probleme. Najčešće se istovremeno ima i depresija. Takođe se često ima nekoliko anksioznih poremećaja istovremeno. Primjer drugih komorbiditeta su ADHD, sindrom prkosa, anoreksija nervosa i zloupotreba supstanci.

Pozadinski faktori / faktori rizika

Nasljednost: Polovina svih roditelja djece koja imaju anksiozne poremećaje i sami imaju toliko problema da ispunjavaju kriterije za neki anksiozni poremećaj. Jedan od načina da se pomogne svom djetetu može biti da se zatraži pomoć za samog sebe putem, na primjer, Doma zdravlja.

Temperament: Najočigledniji faktor rizika za razvoj anksioznog poremećaja je tip temperamenta koji se naziva inhibicija ponašanja (behavioural inhibition). Karakterizira ga ekstremna stidljivost i strah

od novih i nepoznatih situacija i nalazi se kod oko 15% sve male djece. Prašćić u knjigama Winnie Puh je primjer takve ličnosti. Važno je znati da ne dobija svako ko ima ovakvu ličnost anksioznost kasnije u životu.

Porodični faktori: Kontrolirajući i pretjerano zaštitnički pristup mogu doprinijeti i održavati anksioznost kod djeteta. Ako je roditelj anksiozan, često nesvjesno signalizira djetetu da su mnoge stvari u okruženju opasne. Ako sami roditelji imaju ograničene strategije za suočavanje sa vlastitom i djetetovom anksioznošću, nije neobično da iznova uvjeravaju dijete da se ono čega se dijete boji neće dogoditi. Međutim, to ima tendenciju da na duže staze produži anksioznost. Pretjerano kritički pristup se je takođe pokazao negativnim.

Stresni životni događaji: Snažan ili kroničan stres u ranoj dobi može dovesti do veće osjetljivosti na stres u daljem životu. Nije neuobičajeno da se anksiozni poremećaji pojave nakon stresnog događaja, na primjer vršnjačkog zlostavljanja, razvoda ili situacije u kojoj se osjetilo da se je izgubila kontrola. S druge strane, blagi stres u djetinjstvu prije može imati zaštitni učinak jer pruža iskustva da se može prebroditi čak i ono što je donekle teško.



Tretman

Inicijalni tretman / stvari koje možete učiniti sami:

Prvi korak je sticanje razumijevanja svojih problema i usvajanje znanja kako anksioznost utiče na tijelo, misli, osjećanja i ponašanje. Važno je znati da je anksioznost neprijatna, ali NIJE OPASNA!

Zatim može biti potrebno da se lati eventualnih stresnih faktora koji su povod, kao što su vršnjačko zlostavljanje, previsoki školski zahtjevi, sukobi sa prijateljima ili porodicom.

Važno je zadovoljiti potrebu za snom. Osoba koja ima nedostatak sna znatno je osjetljivija na stres.

Izbjegavajte proizvode sa supstancama koje izazivaju anksioznost kao što su droge, alkohol, kafa i energetska pića.

Vlastiti „antistres sistem“ tijela se može aktivirati vježbanjem (najmanje 30 min 3 puta sedmično), vježbama opuštanja (CD se može kupiti u apoteci) ili masažom.

Pronađite balans u životu između aktivnosti i odmora!

KBT

Kognitivno bihevioralna terapija (KBT) je oblik terapije koji ima najveću naučnu podršku kada su u pitanju anksiozni poremećaji kod djece i omladine. Tretmani se mogu izvoditi individualno ili u grupi. Gotovo uvijek je uključen neki oblik sudjelovanja roditelja, ali se učestalost tog sudjelovanja može razlikovati, između ostalog, ovisno o dobi djeteta.

U KBT tretmanu postavljaju se konkretni ciljevi i podciljevi koje se želi postići. Tretman gotovo uvijek sadrži različite domaće zadatke koji se trebaju uraditi između sastanaka. Ovdje imate primjer različitih koraka koji mogu biti uključeni u tretman:

- Registriranje tjeskobnih misli, osjećanja i ponašanja, kao i situacija u kojima se javlja anksioznost
- Pronalaženje realističnijih misli koje mogu zamijeniti tjeskobne misli
- Postajanje svjesnim ponašanja izbjegavanja i ponašanja sigurnosti
- Učenje različitih trikova za postupanje sa anksioznošću da bi se izdržao napad anksioznosti
- Pravljenje liste sve zahtjevnijih vježbi kako bi se pronašle situacije za vježbu koje izazivaju umjernu anksioznost kako bi se postepeno došlo do cilja (tj. izloženost)
- Izrada plana na čemu se može nastaviti raditi kada se tretman završi i šta se može učiniti ako se anksioznost ponovo počne vraćati.

Psihijatrija za djecu i omladinu (BUP) u Göteborgu nudi dva različita grupna tretmana prema KBT modelu:

- Cool Kids za djecu u nižim i srednim razredima osnovne škole
- Chilled za tinejdžere

Pored KBT mogu biti aktuelni i drugi oblici tretmana kao što su individualna terapija kao i porodična terapija.

Tretman lijekovima

Tretman lijekovima može biti aktuelan u sljedećim slučajevima

- Simptomi anksioznosti su vrlo ozbiljni i uzrokuju veliku patnju i ozbiljno smanjenje funkcioniranja
- Ako je psihoterapija isprobana, ali nije bila dovoljno efikasna ili iz nekog razloga nije moguće sprovesti psihoterapeutski tretman
- Kod komorbiditeta sa depresijom ako je ona od te vrste i stepena da je teško izvući korist iz terapijskog tretmana.

Vrsta lijekova koja se obično koristi se zove SSRI preparat (Selektivni inhibitori ponovnog preuzimanja serotonina). Ista vrsta preparata koristi se i za liječenje depresije. Ovi lijekovi povećavaju nivo vlastitog serotonina u mozgu. Serotonin djeluje kao kočnica za amigdalnu i čini da se anksiozne reakcije potisnu.

Postoje mnoge studije vezane za liječenje SSRI lijekovima djece od sedam godina i više sa separacijskom anksioznošću, socijalnom fobijom i GAD-om koje pokazuju dobre rezultate. Kod teških anksioznih stanja čini se da je kombinacija terapije i lijekova najučinkovitija.

Kao i kod drugih lijekova, postoje nuspojave. Većina nuspojava su blage i prolazne.

Primjetan učinak lijeka obično se pokazuje tek nakon 2–4 sedmice. Liječenje počinje niskom dozom i postepeno se povećava svake 2–4 sedmice dok se ne dobije očekivani učinak. Na početku liječenja lijekovima ima se čest kontakt sa doktorom i medicinskom sestrom kako bi se pratio učinak i eventualne nuspojave. Kada je lijek dobro doziran, dalje se imaju rjeđe kontrole.

Ako je učinak lijeka dobar, liječenje obično traje najmanje godinu dana. Prekratko vrijeme liječenja znači veći rizik od ponovne bolesti. Doza lijeka se nakon toga postepeno smanjuje prema uputstvima doktora. Ako se naglo prestane, postoji rizik da se dobiju simptomi prekida koji su neprijatni. Pazite! Nikada ne mijenjajte dozu i ne prekidajte liječenje bez da se obratite svom doktoru ili medicinskoj sestri.

Literatura

Rädd, räddare, ångest – när barn och ungdomar mår dåligt

– Kerstin Hellström, Åsa Hanell i Lisa Liberman

Rädslor, fobier och nedstämdhet hos barn och unga – Liv Svirsky

Social fobi – att känna sig granskad och bortgjord – Anna Kåver

Mer än blyg – om social ångslighet hos barn och ungdomar

– Liv Svirsky i Ulrika Thulin

Befriad från ångest. Självhjälp vid panikångestsyndrom – Lucinda Basset

Sluta grubbla – börja leva. ACT-metoden – Steven Hayes

Internet stranice

www.youtube.se

Tražite „Att vara blyg del 1 & 2”

(interaktivno o socijalnoj fobiji)

www.snorkel.se www.angestgoteborg.se

Udruženje za sindrom anksioznosti, Ångestsyndromsällskapet (ÅSS)

Göteborg ima grupu za omladinu 16–25 godina.

Vlastite bilješke

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

