

Тревога



ПРОБЛЕМА ТРЕВОГИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

- Самая большая и разнообразная психологическая проблема современности (около 30% населения имеют пожизненный риск возникновения, женщины/мужчины 2:1, 18% популяции взрослых и 25% подростков, дети – 20%).
- Влияет на жизнь, личностное развитие, отношения.
- Возможно сопутствующее отягощение проблемами настроения, мотивации. Высокая коморбидность.
- Основные «виды»:
 - Простые фобии
 - Социальная фобия
 - ГТР
 - Паника
 - ОКР
 - Агорафобия

КЛАССИФИКАЦИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ СОГЛАСНО МКБ-10

- **F 40 Фобии**

- Агорафобия
- Социальная фобия
- Специфические фобии
- Сепарационная тревога
- Другие

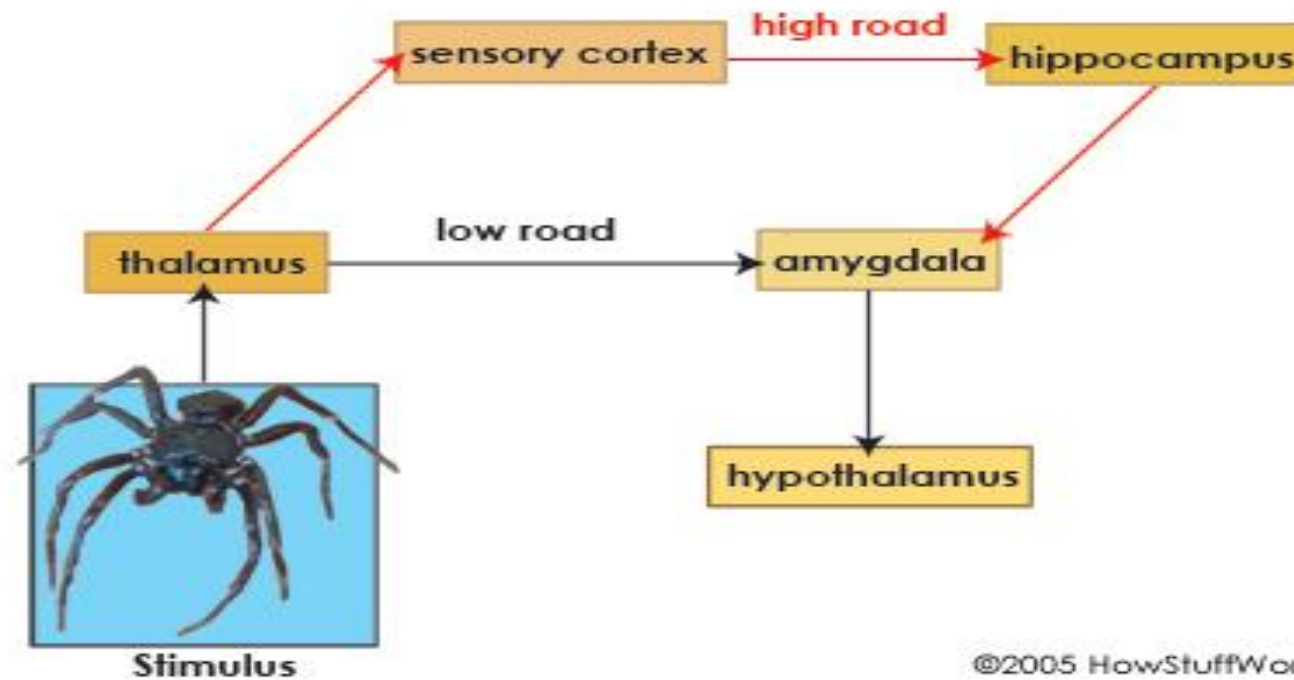
- **F 41 Другие тревожные расстройства**

- Паника
- ГТР
- Тревожно-депрессивное расстройство

- **F42 ОКР**
- Обсессивные мысли
- Компulsive состояния
- Компulsive и обсессии
- **F43 Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации**
- **F44 Конверсионные (диссоциативные расстройства)**
- **F 45 Соматоформные расстройства**
- **F 48 Другие невротические расстройства**
- Неврастения
- Деперсонализация-дереализация
- **F 95 Тики**

«КОРОТКИЙ» И «ДЛИННЫЙ» ПУТИ ТРЕВОГИ

The Paths of Fear



Задействованные центры мозга

- Таламус – распределительный пункт поступающей сенсорной информации
- Гиппокамп – интегративный центр (пространство+время=линия жизни), модально-неспецифическая память
- Миндалевидное тело – содержит «sos» информацию
- Фронтальная кора – «наделяет значением» события, «очеловечивает» примитивные эмоции, при сниженной способности медиобазальной коры и передней поясной извилины контролировать гиперактивное миндалевидное тело, человек испытывает неконтролируемую тревогу, приступы страха
- В нашей «детской» модели КПТ : МТ – аналог детской психики. ПК осуществляет посредством регулирующего влияния

Активация миндалевидного тела при тревоге ведет к активации симпатической с-мы:

- Активации норадренергических путей в мозге, которые связаны с реакцией на тревогу (воспоминания, внимание, готовность моторных систем к побегу, блокирование других систем)
- Активация гипоталамуса – выделение глюкокортикоидов и норадреналина надпочечниками
- Активация ядра тройничного нерва – возникновение «миимики тревоги»

Проявления тревоги:

Общий сигнал мобилизации – устойчивая реакция тревоги (дистресс)

Физическое (мышечное напряжение и другие телесные симптомы)

Мобилизация психики (мысли, связанные с оценкой опасности, селективное внимание, особенности когнитивного стиля, дереализация, переживания)

Мобилизация системы взаимодействия с другими:
предупредить других, поиск помощи

Поведение, направленное на нейтрализацию опасности:
избегание, нападение, средства безопасности, проверки

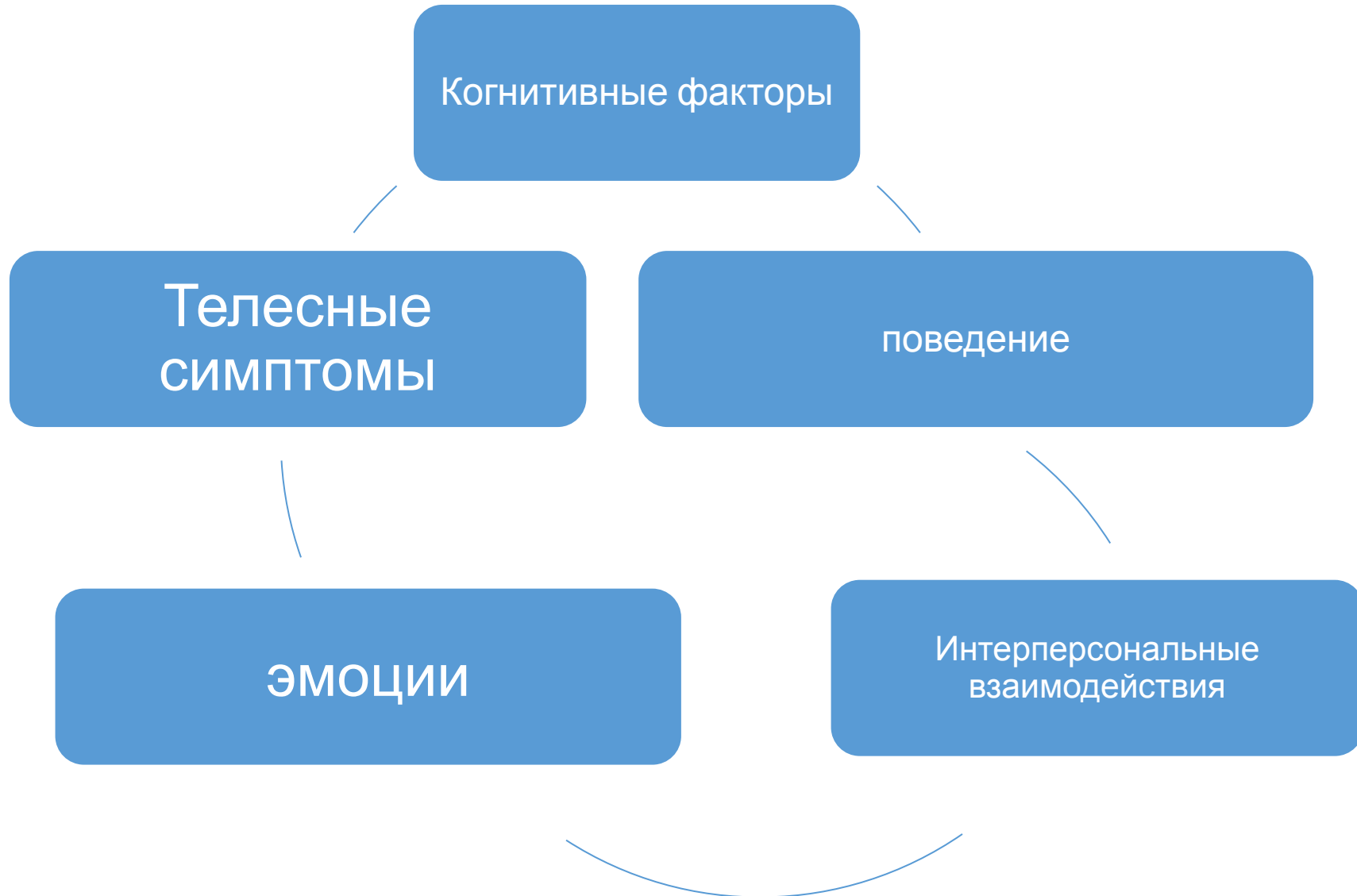
«ФАЙЛЫ» ОПЫТА И ЕГО НЕЙРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ

- Опыт отражается в памяти – эксплицитная и имплицитная
- Опыт обрабатывается двумя полушариями параллельно
- Первые годы работает имплицитная память и правое полушарие (в большей степени)
- С двух-трех лет за счет процессов миелинизации, созревания коры и речи, гиппокампа и развития мозолистого тела добавляется эксплицитная память, запускаются интегративные процессы между правым и левым полушарием, имплицитной и эксплицитной системой памяти

Основной цикл тревоги



Элементы циклов тревоги



ПОЧЕМУ У НАС «ЭТО»?

- **Нейробиологические особенности:**
 - Кортико-подкорковая координация
 - Особенности сенсорной чувствительности (ретикулярно-лимбическая регуляция)
 - ЭТИ ОСОБЕННОСТИ, КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЮТ СКЛОННОСТЬ К РАЗНОГО РОДА ТРЕВОЖНЫМ СОСТОЯНИЯМ И ДЕПРЕССИИ (ИХ РАЗВОРАЧИВАНИЕ В ОНТОГЕНЕЗЕ ВО МНОГОМ ПРОВОЦИРУЕТСЯ СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ)
- **Опыт, в том числе психотравмирующий**
- **Когнитивные искажения (фильтры)**
- **Ожидание катастрофы, негативные личные убеждения, низкая самооценка**

Факторы склонности: индивидуальные различия

	стеничный	астеничный
рациональный	СР	АР
интуитивный	СИ	АИ

КОГНИТИВНЫЕ ФАКТОРЫ

- Переоценка степени риска (непереносимость неопределенности)
- Переоценка последствий
- Недооценка способности справиться
- Ошибки мышления
- Наличие «переживаний»
- Избегание, избегание, избегание...
- Фокусировка, избирательное внимание
- «страх страха»
- Чрезмерное думание...

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- Поведение избегания
- Поведение защиты и перепроверки
- Поведение-нейтрализация
- Поведение по поиску информации
- Поведение, направленное на релаксацию
- Роль «лекарств от страха»

МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ

- Поведение родителей поддерживает тревогу ребенка
- Поиск инфы и переспрашивания, поиск заверений
- «Заражение» других своей тревогой
- Психотерапия как временное успокоение

«ПУСКОВЫЕ КНОПКИ» И МОДИФИКАТОРЫ

- Триггеры: интероцептивные, ситуативные, когнитивные
- Модификаторы : длительность, расстояние, размер, интенсивность, частота и т.д.
- Ресурсы
- Копинги (могут быть эффективными или частью цикла)

ФОРМУЛА ТРЕВОГИ

- Преувеличение опасности и катастрофизация последствий
- _____
- Недооценивание своей способности справиться и помощи извне

Полисистемность соматических проявлений тревоги



ПРИНЦИПЫ СБОРА ИНФОРМАЦИИ



ОСНОВНЫЕ МИШЕНИ В РАБОТЕ С ТРЕВОГОЙ

