

Пермякова Надежда Владимировна

педагог-психолог

МАУ «Центр психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи»

г. Сатка, Челябинская область

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПОДРОСТКОВ:

ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА

Аннотация: статья посвящена проблеме тревожных расстройств. Автор акцентирует внимание на профилактике тревожных расстройств у подростков.

Ключевые слова: тревога, тревожные расстройства, подростки.

Каждый человек знаком с чувством тревоги. У нее много физических симптомов, которые трудно не заметить: нарушения сердцебиения и дыхания, двигательная расторможенность, когда трудно усидеть на месте, чувство неясной надвигающейся угрозы, сильное беспокойство, предчувствие беды и опасности [3, с. 163].

Распространенность тревожных расстройств у 10% населения является усредненной. Вот данные по эпидемиологии в зависимости от вида заболевания: паническое расстройство наблюдается у 2–5%, агорафобия у 0,6–6,7%, социальные фобии у 3–15%, изолированные фобии у 5–12%, ипохондрия у 1–14%, обсессивно-компульсивное расстройство у 1–4%, генерализованное тревожное расстройство у 2–8%, бессонница у 30–35% населения [2, с. 14].

Если человек страдает от одного из вышеперечисленных тревожных расстройств, в его системе распознавания опасности происходит сбой. Во-первых, он может неадекватно реагировать на раздражители. Во-вторых, человек может испытывать необоснованную тревогу вообще в отсутствие каких-либо раздражителей [1, с. 131]. При обоснованной тревоге мы можем воспользоваться личными способностями к контейнированию и самоподдержке. Если интенсивность тревоги выходит за рамки сохранения функциональности, если самоподдержка и изменение обстоятельств не помогают – то можно говорить о тревожных

расстройствах [3, с. 164]. Общая тревожность сильно влияет на повседневную жизнь [3, с. 171].

Тревожные расстройства относят к наиболее распространенным психическим расстройствам подросткового возраста. Тревожность отражается на всех сферах жизни подростка, заметно ухудшая его самочувствие, взаимоотношения в семье и обществе, снижая школьную успеваемость [4].

Подростковый возраст обычно характеризуется как переходный, критический, трудный, возраст полового созревания [4]. К ведущим новообразованиям подросткового периода относят притязания на взрослость, возросшую рефлексивность, специфические особенности когнитивной, эмоционально-волевой и поведенческой сферы личности подростка; взаимосвязи между нарушениями поведения и особенностями самосознания; проблемы в общении с взрослыми и сверстниками, проблемы подростков в отношениях с родителями [7, с. 57].

Следовательно, подростковый период – не только «мостик» между детством и взрослой жизнью; у этой стадии жизни свои собственные уникальные биологические и социальные характеристики, которые отражаются на состоянии эмоциональной и вегетативной сферы, провоцируя различного рода невротические нарушения. В большинстве научных обзоров тревожные расстройства рассматриваются как наиболее распространенный класс психических расстройств детского и подросткового возраста. Примерно у 4–8% подростков имеются клинически выраженные тревожные расстройства [4].

В определенном возрасте и в определенных ситуациях чувство тревоги является вполне закономерным и нормальным явлением. Однако при ряде объективных и субъективных условий тревога становится избыточно выраженной, теряет свой адаптивный характер и рассматривается как патологическая [4]. Трансформируясь из нормальной в патологическую, тревога становится основой для формирования тревожных расстройств, существенно нарушая качество жизни подростка.

Сегодня полностью не изучены причины тревожных расстройств. Тревожность является предметом многочисленных исследований [4]. Для развития тревожных нарушений имеют значение психические и соматические условия. У

некоторых субъектов данные состояния могут появляться без наличия четких пусковых механизмов [5].

Причины тревожных расстройств различаются не только в зависимости от уровня, на котором они происходят, но и от периода времени, когда они происходят. Некоторые из них можно считать определенной предрасположенностью. Какие-то считаются недавними или кратковременными причинами – те обстоятельства, которые запускают, скажем, панические атаки или агорафобию. К иным причинам можно отнести главные причины – факторы, связанные с образом жизни, отношениями и поведением, – все то, что способствовало развитию тревожных расстройств, как только они появились [8, с. 51].

Далее приводим краткое описание причин тревожных расстройств.

К предрасполагающим факторам относят:

- наследственность;
- определенные обстоятельства в детском возрасте;
- накопленный с течением времени стресс.

Биологические причины:

- приступы панических атак;
- генерализованная тревога;
- обсессивно-компульсивное расстройство;
- медицинские причины, которые могли вызвать тревогу.

Провоцирующие причины:

- стрессогенные факторы;
- происхождение фобий;
- травма и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Главные причины тревожных расстройств – это то, что их поддерживает. Здесь можно назвать разные типы мышления, чувства и копинговые стратегии, закрепляющие тревогу, панические атаки или фобии [8, с. 72].

Развитие личности в подростковом возрасте требует пристального внимания взрослых, так как неудачное вхождение в социум усиливает общую кризисную ситуацию возраста, ведет к дезадаптации личности, нарушает нормальное

протекание жизнедеятельности. Выявление причин поведения подростка, входящего в противоречие с интересами общества, и выработка эффективных стратегий его коррекции являются одной из «вечных» тем психологии и педагогики [6].

Карен Хорни считает, что у тревожного, не чувствующего безопасности подростка развиваются разнообразные стратегии совладания с чувствами изоляции и беспомощности. Подростки могут становиться враждебными, добиваться любви, манипулируя другими. У тревожного подростка нередко формируется идеализированный образ самого себя как способ компенсации чувства неполноценности. Постоянно испытываемое ими чувство страха перед неизвестным приводит к тому, что они крайне редко проявляют инициативу. Повышенная тревожность может дезорганизовать любую деятельность (особенно значимую), что, в свою очередь, приводит к низкой самооценке, неуверенности в себе [4].

Однако не у каждого подростка с подобными личностными характеристиками развиваются тревожные расстройства. Особое значение в формировании тревожного стиля реагирования придают отношениям ребенка с родителями (или лицами, их заменяющими), где наиболее важную позицию занимает мать. Усилению у подростка тревожности могут способствовать такие факторы, как завышенные требования со стороны родителей, так как они вызывают ситуацию хронической неуспешности. Сталкиваясь с постоянными расхождениями между своими реальными возможностями и тем высоким уровнем достижений, которого ждут от него взрослые, ребенок испытывает беспокойство, которое легко перерастает в тревожность [4].

Максимально эффективным для коррекции (лечения и профилактики) тревожных расстройств является сочетание медикаментозной терапии с длительной психотерапией и обучением самопомощи как в приступах тревоги, так и в повседневном обращении со своими чувствами и потребностями [3, с. 225].

У подростков с тревожными расстройствами повышается риск развития депрессии, нарушаются взаимоотношения в семье и обществе, нарастает социальная изоляция [4].

Депрессия, тревожное расстройство, синдром Аспергера – сколько раз в неделю мы произносим эти длинные и красивые слова, не особенно задумываясь об их реальном смысле? Сторонникам доказательной медицины известно: мозг материален, психические расстройства имеют физиологическую подоплеку, а их лечение во многих случаях столь же алгоритмизировано, как лечение ангины или перелома. Если бы эти факты были очевидны для многих, то наше общество в целом стало бы намного более психологически благополучным [1].

Список литературы

1. Варламова Д. С ума сойти! Путеводитель по психическим расстройствам для жителя большого города / Д. Варламова, А. Зайниев. – новое, доп. изд. – М.: Альпина Паблишер, 2022. – 376 с.
2. Власов Н.А. Краткосрочная психотерапия тревожных расстройств / Н.А. Власов. – М.: Психотерапия, 2019. – 376 с. EDN ZDICWR
3. Долганова А. Повседневные психические расстройства. Самодиагностика и самопомощь. – СПб.: ИГ «Весь», 2023. – 496 с.
4. Корабельникова Е.А. Тревожные расстройства у подростков / Е.А. Корабельникова // Медицинский совет. – 2018. – С. 34–42 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3A9tHC> (дата обращения: 07.04.2024).
5. Кузнецова М.Н. К вопросу о тревожных расстройствах и деструктивном поведении у подростков / М.Н. Кузнецова // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3A9tPg> (дата обращения: 07.04.2024).
6. Старшинина И.В. Феномен подростковой тревожности / И.В. Старшинина // Преподаватель XXI век. – 2007. – №1 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-podrostkovoy-trevozhnosti> (дата обращения: 07.04.2024). – EDN LLSKQN

7. Шнейдер Л.Б. Психология девиантного и аддиктивного поведения детей и подростков: учебное пособие для среднего профессионального образования / Л.Б. Шнейдер. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2022. – 219 с.

8. Бёрн Э. Тревога и фобия: Пошаговое практическое руководство по психотерапии / Э. Бёрн. – М.: Корвет, 2020. – 504 с.