

Generalizirani anksiozni poremećaj



ŠTO JE TO?

Generalizirani anksiozni poremećaj (GAP) obilježen je pretjeranim, gotovo svakodnevnim, kroničnim brigama o najrazličitijim temama i njima povezanim tjelesnim simptomima. Osobe koje pate od GAP-a često sebe opisuju kao one koje "cijeli život brinu" te teško kontroliraju svoje brige. Zbog povećane količine briga, osobe s GAP-om mogu početi izbjegavati situacije koje im stvaraju uznemirenost ili kroz pretjeranu kontrolu nastojati utjecati na svoju razinu tjeskobe.

KAKO MOŽE IZGLEDATI?

MISLI

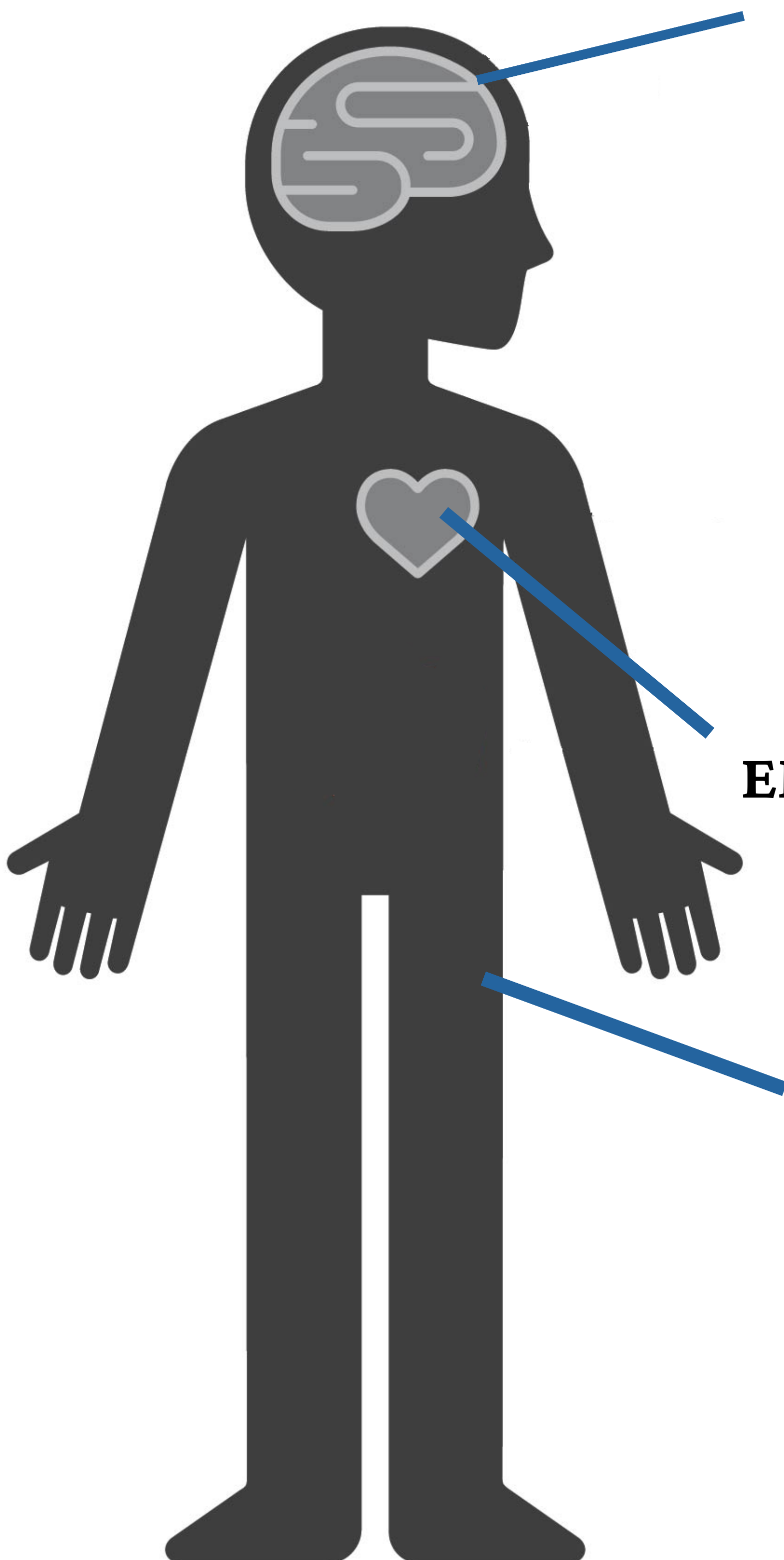
- konstantno razmišljanje o stvarima koje osobu uznemiruju (osoba brine oko vrlo različitih događaja - zdravlja, novaca, obitelji, posla/škole, sigurnosti, čak i rijetkih događaja i udaljenih problema, a ne oko specifičnih situacija)
- uz to, mogu se javiti misli poput:
Stalno trebam brinuti o stvarima oko sebe.
Što ako ovo pođe po zlu/napravim budalu od sebe?
Ako ne brinem, nešto loše će se dogoditi.
Ne mogu se nositi s anksioznošću. Ne mogu više brinuti.

EMOCIJE

- izuzetna/kronična zabrinutost
- strah i tjeskoba
- osjećaj užasnutosti

TIJELO

- umor
- nemir
- razdražljivost
- napetost - osjećaj da je osoba "na rubu živaca"
- nesanica
- ubrzani rad srca i/ili ubrzano disanje
- poteškoće s koncentracijom
- nemogućnost opuštanja



Zamislite kuću u kojoj se nalazi blago velike vrijednosti. Da bi se to blago zaštitilo, kuća treba imati puno alarmnih sustava kako bi spriječila neželjene goste i provalnike. S obzirom da je to blago velike vrijednosti, alarmi u kući su izuzetno osjetljivi i ponekad mogu reagirati, čak i kada nema stvarne opasnosti. Takav će se alarmni sustav možda oglasiti i kada miš prođe pored kuće ili snažna oluja otvori prozore. Kod osoba koje imaju generalizirani anksiozni poremećaj, njihov organizam ponaša se kao kuća sa pretjerano osjetljivim alarmnim sustavom - reagira s povećanom tjeskobom na stvari iz okoline, procjenjuje da je oko osobe puno opasnosti i pojačano brine kako bi se zaštitio.



TRETMAN

Lijekovi?

Ovisno o ozbiljnosti GAP-a i prisutnosti drugih poremećaja, Vaš liječnik ili psihijatar može propisati određene lijekove. Lijekovi se mogu kombinirati uz kognitivno-bihevioralnu terapiju. Ne biste trebali uzimati lijekove na vlastitu ruku.

Kognitivno-bihevioralna terapija?

Noviji oblici kognitivno-bihevioralne terapije (KBT-a) pokazali su popriličnu učinkovitost za osobe koje brinu.

Što se od Vas očekuje?

Redovito prisustvovanje terapiji.

Spremnost na obavljanje domaćih zadataka samopomoći.

Aktivna primjena naučenih tehnika između seansi.

Koje KBT tehnike mogu pomoći?

Smanjenje uzbuđenja.

Uočavanje i suočavanje sa strahovima.

Promjena mišljenja.

Učenje kako se nositi s brigama.

Razvoj "emocionalne inteligencije".

Rad na odnosima s drugima.

Učenje kako produktivno i praktično rješavati probleme.

**AKO ŽELITE
SAZNATI VIŠE:**

- https://www.youtube.com/watch?v=avMYvzxFYII&ab_channel=Minel
- https://www.youtube.com/watch?v=9mPwQTiMSj8&ab_channel=Osmosis