

Nemedikamentozno liječenje anksioznih poremećaja

doc. dr. sc. Slađana Štrkalj Ivezić,¹ Anka Vuković, radni terapeut²

¹Psihijatrijska bolnica Vrapče

²Psihijatrijska bolnica Rab

Nemedikamentozne metode liječenja anksioznosti primjenjuju se u programu samopomoći, individualno ili u grupama samopomoći s ciljem kontrole simptoma bolesti. Metode se odnose na edukaciju o anksioznosti koja uključuje razlikovanje patološke anksioznosti od uobičajene anksioznosti svakodnevnog života, vježbe pravilnog disanja, autogeni trening, progresivnu mišićnu relaksaciju, vizualizaciju, preporuke za rad s negativnim mislima koje pridonose održavanju nepoželjnog ciklusa anksioznosti i postupke kontrole anksioznih simptoma kod fobija. Metode bi trebale biti uključene u standardni postupak liječenja anksioznih poremećaja

Psihološki faktori vrlo su značajni u nastanku anksioznih poremećaja, a odnose se na okolnosti ranog razvoja i stres. Liječenju svakog pojedinca oboljelog od anksioznog poremećaja treba prići individualno i napraviti specifični plan liječenja koji može uključivati medikamentozno liječenje, psihoterapiju i druge nemedikamentozne postupke, a najčešće njihovu kombinaciju. Nemedikamentozne metode mogu se primjenjivati i u programu samopomoći, individualno ili u grupama samopomoći.

Cilj ovih postupaka je naučiti vještine koje će pomoći bolesniku da sam upravlja svojom tjeskobom. Na ovaj način smanjuje se osjećaj bespomoćnosti koji sam po sebi dodatno proizvodi anksiozne simptome. Ciljevi su izbjeći, smanjiti ili kontrolirati neželjenu patološku anksioznost, a prihvatiti anksioznost svakodnevnog života. Program uključuje edukaciju o anksioznosti, metode kontrole anksioznosti putem vježbi disanja, relaksacije i utjecaja na disfunkcionalne misli. Program je opisan u priručniku koji je u pripremi za tisak,¹ a ovdje iznosimo osnovne nemedikamentozne postupke za otklanjanje ili smanjivanje simptoma anksioznosti kod anksioznih poremećaja. Za pisanje ovog članka korištena je ista literatura kao za pisanje priručnika.²⁻¹²

Edukacija o bolesti: činjenice koje je važno znati o anksioznosti

Informacije o bolesti mogu značajno pomoći u redukciji simptoma anksioznosti. Stoga s bolesnikom treba razgovarati o bolesti uključujući simptome i načine liječenja. Bolesniku također treba reći koje liječenje može biti provedeno u okviru obiteljske medicine, a koje zahtijeva konzultaciju specijalista psihijatra ili upućivanje na psihoterapiju. Osim medikamentoznog liječenja koje može početi u ambulanti liječnika obiteljske medicine, u standard liječenja anksioznih poremećaja trebalo bi uključiti nemedikamentozne postupke. U programu edukacije o bolesti važno se upoznati sa simptomima anksioznosti, razlikovanjem patološke anksioznosti od anksioznosti svakodnevnog života, uzrocima anksioznosti i informacijama o fiziologiji anksioznosti. Stoga je važno da su navedene informacije dostupne bolesniku.

Anksioznost

Postoji puno naziva koji se koriste za anksioznost, kao što su tjeskoba, zabrinutost, panika, nervoza, napetost, osjećaj da je osoba na rubu, pod stresom i sl. Svi ovi izrazi opisuju stanje neugode koje se osjeća kao niz tjelesnih i psihičkih simptoma koji se javljaju u situacijama koje pojedinac doživljava ugrožavajućim ili opasnim, kada postoji strah od posljedica i ishoda neke situacije. Nelagodu će osoba

osjećati radilo se o stvarnoj ili zamišljenoj opasnosti. Anksioznost je sastavni dio života i povremeno svi imamo ovakve osjećaje. O bolesti se govori tek kada je anksioznost stalno prisutna (opći anksiozni poremećaj), kada se javlja u nekim posebnim situacijama koje uobičajeno ne plaše, npr. ulazak u dizalo ili vožnja tramvajem, odlazak od kuće, socijalne situacije (fobije) ili kada se iznenada pojavljuju u obliku neugodnog napada izrazito jake anksioznosti koju se naziva panika (panični poremećaj) i kada ta anksioznost pojedinca značajno ograničava u postizanju osobnih, profesionalnih ili nekih drugih ciljeva i na taj način mu smanjuje kvalitetu života.

Anksioznost svakodnevnog života

Anksioznost je normalna reakcija na situaciju koja osobu zabrinjava ili koju doživljava kao prijeteću. Može se doživljavati kao mala nelagoda pa sve do vrlo izražene panike. Ne treba se bojati svake anksioznosti jer je ona uobičajena i informira pojedinca da se nalazi u nekoj zabrinjavajućoj situaciji. Svi doživljavamo anksioznost kada se nalazimo u stresnim situacijama, npr. prilikom odlaska na neki važan sastanak ili pregled, tijekom čekanja rezultata pregleda ili odlaska na ispit. Tada brinemo kakav će biti ishod i kako će to utjecati na naš život. Kada se nalazimo u stresnim situacijama, možemo biti preokupirani njima, što može utjecati na naše ponašanje. U većini situacija anksioznost će prestati kada ove situacije prestanu.

Kako prepoznati vlastitu anksioznost

Anksioznost se izražava nizom tjelesnih simptoma kao što su lupanje srca, znojenje, podrhtavanje ruku ili tijela, suha usta, teškoće kod disanja, mučnina u želudcu, osjećaj topline ili vrućine, napetost mišića, osjećaj da se ne možemo opustiti, osjećaj knedle u grlu. Nadalje, anksioznost se izražava psihičkim simptomima kao što su osjećaj nesvjestice, slabosti, smušenosti, teškoća koncentracije, straha od smrti, kod oboljelih postoji strah da će izgubiti kontrolu nad vlastitim ponašanjem, doživljava pretjeranu zabrinutost, osjećaj da će se svaki čas dogoditi neko neugodno iznenađenje. Kada se ovi simptomi javljaju kao odgovor na neku situaciju koja pojedinca objektivno zabrinjava, kada bitno ne utječu na djelovanje, npr. ako simptomi na ispitu pojedinca ne blokiraju toliko da ne može odgovoriti na pitanja na koja zna odgovor, i kada nestanu nakon određenih izazivajućih situacija, radi se o očekivanoj anksioznosti koja ne bi trebala previše brinuti. Međutim, kada su neki od simptoma stalni ili se javljaju u napadima panike ili u nekim posebnim situacijama kojih se ljudi obično ne boje, kao što su npr. izlazak iz kuće i odlazak u društvo, tada se radi o anksioznom poremećaju.

Kako nastaju simptomi anksioznosti

Na nastanak anksioznih poremećaja utječu različiti faktori kao što su iskustva u djetinjstvu, stresne situacije, osobna osjetljivost, načini sućeljavanja sa stresom. Iskustva u djetinjstvu mogu biti izloženost separacijama s emocionalno značajnim osobama, traumatski događaji i drugo. Stresni događaji mogu biti gubitak emocionalno značajnih osoba, prekid emocionalne veze, pritisak na poslu, financijski problemi, ozbiljna tjelesna bolest, velike promjene u životu kao što su selidba, promaknuće na poslu, rođenje djeteta, vjenčanje i sl. Vanjske stresne situacije mogu pridonijeti pojavi poremećaja, ali same po sebi nisu dovoljne da objasne nastanak poremećaja. Stoga se može reći da ovakve vanjske situacije predstavljaju povećani rizik za nastanak poremećaja i rizik za pogoršanje simptoma bolesti, pa je podučavanje strategija suočavanja sa stresom važan dio prevencije poremećaja.

Osobna vjerovanja o nastanku poremećaja koja mogu usporiti liječenje

Vrlo je važno otkriti koja su osobna vjerovanja bolesnika o nastanku poremećaja, jer neka vjerovanja mogu nepovoljno djelovati na liječenje. Npr. ako bolesnik vjeruje da su isključivo vanjske okolnosti odgovorne za nastanak poremećaja, može se desiti da u liječenju zauzme pasivan stav vjerujući kako jedino promjena vanjskih okolnosti može donijeti promjenu stanja. Naravno, potrebno je pokazati jasne osjećaje empatije za razumijevanje situacije i utjecaj okolnosti koje su povezane s početkom simptoma bolesti. No, vrlo je važno reći da iako se ne može promijeniti vanjski događaj, može se promijeniti naše tumačenje toga događaja, napraviti plan rješavanja negativnih posljedica tog događaja i utjecati na simptome bolesti. Gubitak nade da osoba može nešto učiniti i promijeniti negativno djeluje na ishod liječenja bolesti.

Stigma ili negativno obilježavanje osoba koje boluju od anksioznog poremećaja također može negativno djelovati na liječenje; takvo je npr. vjerovanje da samo slabići mogu imati ovakve simptome. Osobe koje imaju anksiozni poremećaj nisu zbog toga manje vrijedne kao ljudi jer anksiozni poremećaj nije osobina karaktera nego bolest kao i svaka druga tjelesna bolest. Dobro je napraviti usporedbu s tjelesnom bolesti i reći bolesniku kako zasigurno za osobu koja je doživjela infarkt miokarda, a za koju je stres također rizičan faktor, nitko ne bi pomislilo da je slaba.

Ciklus anksioznosti

Kada se jedanput krug anksioznosti pokrene, sam sebe održava preko simptoma, misli i osjećaja koji međusobno povećavaju anksioznost. Stoga je važno razumjeti kako nastaju simptomi i na koji način se održavaju kako bi se prekinuo krug utjecaja i time kontrolirala tjeskoba.

Zbog postojanja povezanosti misli, osjećaja, ponašanja i tjelesnih simptoma, moguće je utjecati na smanjenje nelagode, otkloniti, umanjiti ili svesti anksioznost na razinu koja se može tolerirati. Stoga naš utjecaj na simptome može ići putem utjecaja na naše misli i na tjelesne simptome. Bolesnicima je potrebno dati smjernice za smanjivanje anksioznosti.

Anksioznost je prirodna reakcija na opasnost

Kako bi se razumjelo simptome anksioznosti, potrebno je znati da je anksioznost prirodna reakcija na opasnost, automatska i urođena, te će se simptomi anksioznosti pojaviti uvijek kada postoji doživljaj opasnosti, koji može biti objektivni i subjektivan. Bez obzira postoji li stvarna opasnost ili osoba doživljava situaciju opasnom, ili čak nije svjesna opasnosti, pojavit će se simptomi. Oni imaju smisla jer pripremaju tijelo za reakciju na opasnost, koja može biti borba ili bijeg, i koja proizvodi niz fizioloških reakcija u našem tijelu. O anksioznosti kao poremećaju govori se kada se simptomi javljaju bez postojanja poznatih situacija opasnosti ili kad postoji pretjerana anksioznost na uobičajene situacije. U situacijama kada opasnost nije poznata, organizam također reagira kao da je prijetnja stvarna. Stoga je vrlo važno bolesniku reći da se njegovo tijelo nalazi u promijenjenom stanju kao da se priprema na borbu ili na bijeg, kao da je u opasnosti, iako za to ne postoje očigledni razlozi. Razumi-

jevanjem navedenih mehanizama može se oboljelima pomoći u smanjivanju simptoma anksioznosti i njihovoj kontroli.

Simptomi anksioznosti kao posljedica disbalansa kisika i ugljičnog dioksida i lučenja adrenalina

Vrlo je važno razumjeti tjelesnu pozadinu nastanka simptoma anksioznosti; osoba može lakše razumjeti kako kontrolirati simptome anksioznosti ako nauči kontrolirati disanje i napetost svojih mišića. Kao što je navedeno, u anksioznosti tijelo reagira kao da je u opasnosti i priprema se na reakciju borbe ili bijega, za što su potrebni jaki napeti mišići, a za što je potrebno više kisika i adrenalina. Da bi se povećao dotok kisika, ubrzava se disanje. Ubrzanje disanja može se doživljavati kao poteškoća u dolaženju do daha, prsni mišići mogu postati napeti, a to se može doživljavati kao pritisak ili bol u grudnom košu. Previše kisika u krvi može dovesti do osjećaja nesvjestice. Poremećaj omjera kisika i ugljičnog dioksida koji je smanjen održava simptome. Možda je dobro bolesnika uputiti da se prisjeti filma u kojima osobe u paničnom napadaju dišu u vrećicu kako bi se ovaj disbalans popravio. Za demonstraciju ove povezanosti, bolesniku se može reći da će svaka osoba koja se ubrzano uspinje stubama ubrzano i plitko disati i napraviti disbalans kisika i ugljičnog dioksida te dobiti simptome slične onima kod paničnog napada.

Adrenalin dovodi do ubrzanja rada srca, povećava napetost mišića, što može dovesti do glavobolje, bolova u vratu, osjećaja obruča oko glave te drhtanja mišića. Također može izazvati crvenjenje ili blijedenje kože, pa osoba može doživljavati vrućinu, hladnoću, ili naizmjenično jedno i drugo. S efektom adrenalina povezana su suha usta, zamagljen vid, teškoće gutanja, mučnina i poriv za uriniranjem ili defekacijom i znojenje.

Anksioznost, mozak i lijekovi

Bez obzira o uzrocima koji dovode do anksioznosti, ona ima svoje uporište u mozgu jer su psihološko i biološko povezani. Razumijevanje anksioznih poremećaja na moždanoj razini odnosi se na disbalans različitih neurotransmitera u nekim regijama mozga. Lijekovi koji se koriste u liječenju anksioznosti utječu na ovaj disbalans i biološki smanjuju simptome bolesti. Stoga je važno reći da se anksiozni poremećaji mogu liječiti lijekovima, prvenstveno posebnom skupinom antidepresiva koji utječu na razinu serotonina, a koji su također uspješni u liječenju depresije. Vrlo važno je istaknuti da lijekove treba uzimati kontinuirano više tjedana na propisani način, a o neugodnim simptomima nakon uzimanja lijekova bolesnik se treba savjetovati s liječnikom. Anksiolitici poput lijekova protiv bolova mogu brzo pomoći u situacijama anksioznosti, ali ne preporučuju se za dugotrajnije uzimanje.

Dobro je savjetovati uzimanje anksiolitika po potrebi kada nemedikamentozni postupci ne pomažu i tražiti bolesnikovo bilježenje kada ih uzima i u kojim situacijama. Podaci o biološkoj osnovi anksioznosti navedeni u članku L. Oruč i suradnika s osvrtom na neuroanatomske, neuroendokrine, neurokemijske i neurofarmakološke aspekte anksioznosti i anksioznih poremećaja u ovom broju časopisa mogu se također koristiti kao izvor informacija za bolesnike.

Kontrola simptoma anksioznosti vježbama disanja

Simptomi povezani s disanjem su učestali kod anksioznih poremećaja. Velik broj oboljelih s ovim poremećajima zbog nepravilnog disanja pogoršava simptome poremećaja. Većina bolesnika hiperventilira, odnosno povećava brzinu ili dubinu disanja. Znaci i simptomi hiperventilacije su ubrzano i nepravilno disanje koje je plitko, oboljeli može često uzdisati, zijevati i/ili šmrcati. Prisutan je osjećaj nedostatka zraka, što se pokušava nadoknaditi dubljim udisanjem, zatim osjećaj umora, nesvjestice i sl. Proces hiperventilacije često je potaknut stresnim situacijama, neovisno o tome što je uzrok, a može sam po sebi uzrokovati daljnju tjeskobu i pogoršanje simptoma anksioznosti.

Ukoliko bolesnik odgovori pozitivno na bilo koje od sljedećih pitanja, može imati koristi od vježbi disanja jer vjerojatno hiperventilira:

- dišete li više od 10 do 12 udaha u minuti čak i kada sjedite kada se osjećate napeto ili ste zabrinuti?
- imate li osjećaj pritiska u grudnom košu?
- uzdišete li ili zijevate?
- udišete li često duboko?

Kako vježbama disanja smanjiti simptome

Ljudi koji ubrzano dišu pokazuju tendenciju disanju iz prsnog koša, a ne koriste trbušno disanje, što može rezultirati osjećajem napetosti ili bolovima u prsnoj koši. Dobro je bolesniku preporučiti vježbanje dijafragmalnog (trbušnog) disanja, što znači disanje kroz nos i trbuh.

Za provjeru pravilnog disanja potrebno je napraviti sljedeće: leći na leđa, položiti ruke 5-6 cm iznad pupka tako da se prsti srednjaci dodiruju. Udahnuti: ukoliko se srednjaci ne razdvoje, disanje je nepravilno. Može se i jednu ruku staviti na gornji dio prsnog koša, a drugu ispod rebrenog luka. Udahnuti i izdahnuti: donja ruka treba se pomicati prema gore pri udisaju, a prema dolje pri izdisaju. Gornja ruka se gotovo uopće ne bi trebala pomicati. Ukoliko osoba hiperventilira, pomicat će se gornja ruka, a trbuh može biti uvučen prilikom udisaja.

Sljedeći primjer može pomoći u vježbanju pravilnog disanja. Ukoliko se želi naučiti pravilno disati, bilo bi dobro vježbu početi ležeći na leđima, s jednom rukom ispod rebrenog luka, a drugom na gornjem dijelu prsnog koša. Prilikom udisaja potrebno je širiti donji dio prsnog koša i dijafragmu tako da se ruka koja počiva ispod rebrenog luka pomiče prema gore; druga bi se ruka trebala samo malo pomicati. Potrebno je zamisliti udisanje prema unutra i dolje. Bolesniku se može savjetovati sljedeće:

- potražite ugodno mjesto i legnite na leđa
- položite ruke ispod rebrenog luka 5 do 6 cm iznad pupka
- zatvorite oči i zamislite kako se u vašem trbuhu nalazi lopta
- svaki put kada udahnete možete zamisliti kako se lopta puni zrakom
- svaki put kada izdahnete zamislite kako se lopta prazni.

Kad ovakvo disanje u ležećem položaju postane lako i prirodno, vježbu treba ponoviti u sjedećem, a potom i u stojećem položaju. Na kraju će osoba moći disati normalno i u stresnim situacijama.

Bolesniku je potrebno preporučiti takav način disanja svaki put kada se nađe u stresnoj situaciji, kada osjeća tjeskobu i kada mu se čini da će dobiti panični napadaj. Za postizanje dobrih rezultata potrebno je preporučiti vježbati tijekom najmanje 3 tjedna, nekoliko puta dnevno i uvijek u tjeskobnim situacijama.

Što savjetovati bolesniku kada primijeti ubrzano disanje odnosno osjeća približavanje paničnog napadaja

Kada bolesnik primijeti da diše ubrzano, a to će biti uvijek kada je tjeskoban ili kada misli da će dobiti panični napadaj, potrebno mu je savjetovati sljedeće:

- sjedite ili se naslonite na nešto, zadržite dah (ne udahnite preduboko) i brojite do 10 nakon toga izdahnite i recite sebi mirnim glasom „opusti se“
- udahnite i izdahnite u ciklusu od 6 sekundi
- udahnite za 3 sekunde i izdahnite za 3 sekunde; to je frekvencija 10 u minuti
- nakon svake minute – poslije 10 udaha/izdaha – zadržite dah za 10 sekundi i nastavite disati u ciklusu od 6 sekundi
- nastavite disati dok simptomi pretjeranog disanja ne nestanu.

Cilj je postupka da bolesnik strah ne razvije u paniku: najvažnije je primijetiti prve simptome hiperventilacije te odmah primijeniti tehniku.

Kontrola simptoma anksioznosti vježbama relaksacije

Progresivna relaksacija mišića i autogeni trening su medicinski dokazane metode koje pomažu u kontroli simptoma anksioznosti. Može se koristiti i jedna i druga tehnika relaksacije ili izabrati ona koja više pomaže. Za učenje tehnike relaksacije mogu poslužiti audio ili videokasete. Za usvajanje ovih tehnika potrebno je višemjesečno vježba-

nje. U TABlici 1 prikazane su vježbe koje se koriste kod progresivne mišićne relaksacije. Progresivna mišićna relaksacija predstavlja vježbe

Tablica 1. Progresivna relaksacija mišića

Desna šaka i podlaktica
• Čvrsto stisnite šaku – mišići šake su tvrdi, u podlaktici osjećate napetost, prsti su lagano utrnuli. • Opustite se, pustite mišiće šake i podlaktice da odu, mišići lebde, lagano odlaze, nema težine u njima, sve su opušteniji, ruka je sasvim lagana. • Ponovite to još jedanput
Desna nadlaktica – napinjanje bicepsa desne ruke
• Naslonite se laktom i tiskajte rukom istovremeno prema unutra, ali šaka i podlaktica moraju ostati opušteni. Uprite i tiskajte na unutrašnju stranu, neka podrhtava mišić unutrašnje strane. • Opustite se, mišići čitave ruke su opušteni – od prstiju, preko šake, podlaktice, do nadlaktice – ruke kao da nema. Mišići su lagani, ruka lagano leži na naslonjaču, gotovo bestežinski, ne osjeća se nikakva napetost. • Ponovite to još jedanput
Lijeva šaka i podlaktica
• Čvrsto stisnite šaku – mišići šake su tvrdi, u podlaktici osjećate napetost, prsti su lagano utrnuli. • Opustite se, pustite mišiće šake i podlaktice da odu, mišići lebde, lagano odlaze, nema težine u njima, sve su opušteniji, ruka je sasvim lagana • Ponovite to još jedanput
Lijeva nadlaktica – napinjanje nadlaktice desne ruke.
• Lakt lijeve ruke stavite na naslon, te pritisnite nadolje i prema sebi istovremeno, ali šaka i podlaktica moraju ostati opušteni. Pritisnite na unutrašnju stranu, neka podrhtava mišić unutrašnje strane. • Opustite se, mišići čitave ruke su opušteni – od prstiju, preko šake, podlaktice, do nadlaktice – ruke kao da nema. Mišići su otišli, ruka lagano leži na naslonjaču, gotovo bestežinski, ne osjeća se nikakva napetost. • Ponovite to još jedanput
Opuštanje lica
• Čelo
• Maksimalno podignite obrve, čelo je napeto, naborano. • Opustite čelo, nema nikakve napetosti u čelu. • Ponovite to još jedanput
• Nos
• Istovremeno gledajte u križ, kao da vam je nešto na nosu, i pritom snažno naborajte nos. Nos je naboran, podrhtava, u očima je napetost. • Opustite se. Čelo, nos i oči su potpuno opušteni, nema nikakve napetosti u njima. • Ponovite to još jedanput
• Usta i brada
• Čvrsto stisnite zube i raširite krajeve usana koliko god možete. Zubi su stisnuti, usne i obrazi maksimalno napeti. • Opustite se – čitavo lice je opušteno – čelo, obrve, oči, nos, brada, usne. Usta lagano poluotvorena, nema napetosti na licu. • Ponovite to još jedanput
• Vrat
• Bradu pritisnite prema prsima, ali ih nemojte dodirnuti, a mišiće vrata kao da suprotstavljate – prednji su u sukobu sa stražnjima, stražnji mišići guraju, a prednji im to ne daju – vrat je maksimalno napet, podrhtava. • Opustite mišiće vrata. • Ponovite to još jedanput
Mišići gornjeg dijela trupa
• Duboko udahnite i istovremeno pritisnite mišiće lijeve i desne strane jedne prema drugima – ramena su zategnuta, osjećate napetost u mišićima. • Opustite mišiće ramena i prsa, nema nikakve napetosti u njima. • Ponovite to još jedanput
Mišići trbuha
• Čvrsto zategnite mišiće trbuha, kao u očekivanju da će vas netko udariti u trbuh. Mišići trbuha su čvrsti, pripijeni uz kralježnicu, napeti, podrhtavaju. • Opustite se. Mišići su potpuno opušteni. Pustite mišiće trbuha da odu, kao da ne postoje. • Ponovite to još jedanput
Desno bedro
• Gornjem velikom mišiću suprotstavite donja dva mišića – pritom je gornji mišić jako napet, noga je tvrda poput kamena. • Opustite mišiće bedra, neka budu potpuno opušteni, sve su laganiji. • Ponovite to još jedanput
Desna potkoljenica
• Podignite nožne prste što više i zategnite maksimalno list. List je tvrd, kao da se grči, bedro ostaje opušteno. • Opustite potkoljenicu, mišići kao da odlaze, kao da lebde, nema napetosti u nozi. • Ponovite to još jedanput
Desno stopalo
• Stopalo okrenite prema unutra tako da leži samo na vanjskom bridu i istovremeno čvrsto zgrčite prste. Ponovite isto za lijevo bedro, potkoljenicu i stopalo. • Opustite stopalo – čitava noga je opuštena. • Ponovite to još jedanput

napinjanja i opuštanja mišića po točno određenim skupinama mišića koje omogućavaju opuštanje cijelog tijela. Vježbati bi trebalo barem jednom dnevno, preporučljivo je dvaput dnevno – jednom ujutro i jednom u rano predvečerje (najmanje 20-30 minuta svaki put). Između vježbi mora biti razmak od barem 3 sata. Vježbe se provode sjedeći u ugodnom stolcu ili ležeći na podu s jastukom ispod glave.

Autogeni trening

Autogeni trening sastoji se od vježbi kojima se putem autosugestije pomaže tijelu u opuštanju. Cilj vježbanja je postizanje psihičke i fizičke opuštenosti pa se na početku vježbi, između vježbanja i prije opoziva sugerira mirovanje. Vježbanje se sastoji od 6 vježbi kojima se ponavljanjem jednostavnih rečenica i stvaranjem predodžbi sugerira težina, toplina, ravnomjerno disanje, ravnomjerni rad srca, toplina trbuha i svježina čela. Predodžbama se lakše doživljavaju sugestije. Npr. za doživljaj mira može se predočiti površina mirne vode, bonaca na moru, zalazak sunca i sl. Tijelo je nepokretno tijekom vježbanja. Također može se sugerirati neke pozitivne misli (dobra/dobar sam, uspješna/uspješan sam, dobro mi ide i sl.).

Kontrola simptoma anksioznosti vizualizacijom

Vizualizacija je tehnika uživanja u ugodnu situaciju i može dovesti do popuštanja napetosti. Potrebno je zauzeti ugodan položaj tijela i zatvoriti oči. Preporučuje se na početku vježbati 15 do 20 minuta dnevno kako bi se osiguralo pravilno izvođenje. Uz poboljšavanje tehnike izvođenja, vježba vremenom zahtijeva samo nekoliko minuta tijekom dana, kada je potrebno. Najučinkovitije su one predodžbe koje za osobu imaju neko značenje. Praktički svatko može uspješno koristiti vizualizaciju. To je pitanje strpljenja i upornosti: poput učenja sviranja glazbenog instrumenta ili neke druge

vještine. Treba samo uporno vježbati. Vizualizacijom se treba potpuno uživjeti u ugodan prizor, zamisliti situaciju iz stvarnog života ili neku ugodnu situaciju. Treba zamisliti sve do najmanjih detalja, kao da se upravo sada nalazimo u toj situaciji.

Radi ilustracije postupka navodimo primjer: zamislite prirodno okruženje, prekrasan, sunčan dan. Odaberite neko izmišljeno ili stvarno mjesto na kojem se osjećate ugodno i sigurno – u vrtu, na livadi, pored mora ili u planinama, na koncertu, bilo gdje... Kada ste odabrali mjesto, dopustite si nekoliko trenutaka za dobro uređenje tog prizora u svojim mislima. Sada pogledajte oko sebe. Vidite bilje? Grmlje? Drveće? Cvijeće? Glazbenike? Instrumente? Obratite pažnju na boje, zvukove, detalje cvijeta, građu... Osjećamo miris. Čujemo zvukove, možda zvuk ptičjeg pjeva, žuborenje potoka, nježno šuštanje vjetra, violinu, gitaru ili nešto drugo. Možete osjetiti toplinu sunca na svom tijelu, što čini da ste još opušteniji, spokojniji i sretniji. Dopustite zrakama sunca da vas ispune i tada osjetite kako svaki strah, tjeskoba i strepnja koju ste možda osjećali nestaju kroz sjaj sunčevih zraka. Osjećate se izuzetno opušteno, ugodno, mirno i sigurno. Ukoliko još niste sjeli u tom svom zamišljenom prizoru, nađite si ugodno mjesto i sjednite. Ukoliko želite, možete i leći. Pogledajte ispred sebe u plavo nebo i osjetite toplinu sunca koja rastjeruje sve tragove sumnji, briga ili tjeskobe koju ste možda osjećali....

Kontrola simptoma anksioznosti postupnim izlaganjem kod fobičnih strahova

Fobični strahovi dovode do izbjegavanja različitih situacija koji su sadržaj fobije, što značajno može ograničavati život bolesnika i smanjiti kvalitetu života. Zato je važno pokušati svladati strahove postupnim izlaganjem u stvarnim situacijama. Naravno, ovo izlaganje je potrebno raditi postupno. Kao uvod u izlaganje u stvarnoj situaciji u prijelaznom razdoblju može se koristiti i izlaganje u mašti situaciji koje se osoba plaši i koju izbjegava. Da bi bolesnici vježbali izlaganje, prvo moraju svladati tehnike disanja i relaksacije kako bi u svakom trenutku mogli kontrolirati svoju tjeskobu.

U postupku izlaganja potrebno je prvo odrediti specifične ciljeve koje se žele postići, zatim podijeliti put ka ostvarenju cilja na manje korake, svaki korak uvježbati prije no što se prijeđe na sljedeći, a vještine usvojene za ovladavanje tjeskobom i hiperventilacijom (vježbe disanja i relaksacije) koristiti prilikom uvježbavanja svakog koraka. Navodimo primjer plana savladavanja agorafobije kod osobe koja se boji putovanja sredstvima javnog prijevoza.

Cilj: putovanje tramvajem.

1. Početi kratkim putovanjima tramvajem, putovanjem do prve tramvajske stanice, i to u vrijeme kada nema gužve.

2. Postupno povećavati broj stanica i broj ljudi u tramvaju.

Prvi navedeni cilj može se rastaviti na sljedeće korake:

- putovanje tramvajem jednu tramvajsku stanicu u mirno doba dana
- putovanje tramvajem dvije tramvajske stanice u mirno doba dana
- putovanje tramvajem dvije tramvajske stanice za vrijeme gužve
- putovanje tramvajem pet tramvajskih stanica u mirno doba dana
- putovanje tramvajem pet tramvajskih stanica za vrijeme gužve.

Broj koraka ovisi o težini zadatka. Ako se želi olakšati korake, oni se mogu izvesti prvo u društvu prijatelja ili partnera, a potom samostalno. Za neke ljude ovi koraci mogu biti prelagani. U tom slučaju potrebno je eliminirati one koji su prelagani. Svi ciljevi mogu se rastaviti na manje korake sukladno našim sposobnostima.

Upute koje mogu koristiti bolesnici za uvježbavanje koraka:

- *koristite vježbe progresivne relaksacije prije izvođenja aktivnosti*
- *uz pomoć izlaganja situaciji u mašti, uspješno izvedite svoju aktivnost, u sebi. Pogodno vrijeme za to je kraj relaksacijske seanse*
- *sve aktivnosti izvodite na polagan i opušten način. Drugim riječima, bolesniku treba omogućiti dosta vremena*
- *opažajte svoj ritam disanja u pravilnim intervalima, tijekom aktivnosti. To može biti svakih 5-10 minuta za dulje aktivnosti ili češće za kraće aktivnosti*
- *ukoliko okolnosti dopuštaju, obustavite aktivnost kod točke na*

Prilog 1. Što bolesnik treba znati o anksioznosti

- Anksioznost je prirodna reakcija na stres, nelagodu, opasnost. Sama po sebi nije negativna i stoga ne treba izbjegavati svaku anksioznost jer je anksioznost svakodnevnog života korisna i ne treba je se bojati.
- Nema uspješnog djelovanja bez neke razine anksioznosti – treba se samo sjetiti odlaska na ispit, uzbuđenja odlaska na neku proslavu i sl.
- Vježbe disanja mogu pomoći u smanjivanju simptoma, autogeni trening i progresivna mišićna relaksacija mogu pomoći u smanjivanju simptoma anksioznosti.
- Vizualizacija i tehnike prebacivanja pažnje mogu smanjiti anksioznost.
- Panika je samo pretjerano izražena anksioznost, nije štetna niti opasna, tek neugodna. Neće se dogoditi ništa strašno.
- Negativne misli mogu pogoršavati simptome anksioznosti. Strah će prestati kada mu se prestane doprinositi zastrašujućim mislima i kada se smiri disanje.
- Osoba u paničnom napadaju ne treba se bojati da će izgubiti razum/ „poludjeti“, ili doživjeti infarkt srca. To su samo neosnovani strahovi.
- Nekada treba pričekati i dati vremena strahu da iščezne, bez borbe ili bijega od straha, samo ga propustiti i prihvatiti.
- Kod fizičkog napora ili kod emocija koje se javljaju kao reakcija na neku situaciju, pojavljuje se ubrzanje pulsa i disanja, što osobe koje pate od anksioznih poremećaja mogu doživjeti kao pogoršanje svog stanja. Važno je znati da je to normalna pojava koja će se smiriti nakon nekog vremena.
- Reakcije koje se događaju u tijelu prilično su slične pri različitim emocijama kao što su npr. tuga ili ljutnja. Stoga se ne treba odmah zabrinuti: stanje se nije pogoršalo jer je normalno osjećati različite emocije u različitim situacijama.
- Da bi se znalo je li se anksioznost pogoršala, treba u obzir uzeti događaje neposredno prije nego što se osoba počela osjećati tjeskobno. To može pokazati kako se uopće ne radi o anksioznosti već o drugoj emociji, ili postoji poseban razlog za tjeskobu. To često može biti umirujuće, svakako bolje nego da se radi o tjeskobi „bez razloga“.
- Kava, cigarete i alkohol mogu provocirati anksioznost.
- Za vrijeme predmenstrualnog perioda u nekih se žena mogu pojaviti simptomi anksioznosti.

kojoj postajete tjeskobni

- prekinite i primijenite tehnike kontrole simptoma koje ste ranije naučili te pričekajte da prođu
- ne napuštajte situaciju dok ne osjetite da vaš strah stvarno opada. Bolesnik se treba unaprijed dogovoriti sam sa sobom (i s bilo kim tko ga prati) koliko se točno njegova tjeskoba mora smanjiti prije no što napusti situaciju
- nikada ne napuštajte situaciju iz straha: suočite se, prihvatite je, neka izbljedi, i tek tada nastavite dalje, ili se vratite. Ukoliko to bolesnik ne učini, može situaciju doživjeti kao poraz i izgubiti samopouzdanje
- nastojte ostati u situaciji što je dulje moguće i čestitajte si na postignućima

Kontrola simptoma anksioznosti utjecajem na nefunkcionalne – negativne misli i osjećaje i tehnike prebacivanja pažnje

Negativne stalno prisutne misli mogu utjecati na održavanje simptoma anksioznosti; stoga je važno registrirati ove specifične misli i pokušati ih zamijeniti realističnima i pozitivnima. To je lako reći, ali često je misli teško zamijetiti jer vrlo često automatski samo „prođu kroz glavu“. Znamo za njihovu prisutnost jer ćemo vrlo lako u razgovoru s anksioznim bolesnicima utvrditi disfunkcionalan način razmišljanja, kao što je npr. kronična zabrinutost oko stvari koje se nisu dogodile i očekivanje negativnog ishoda.

Kada su ljudi anksiozni, teško se mogu koncentrirati, zaokupljeni su negativnim mislima koje ih zabrinjavaju. Najčešće misli su sljedeće: neću izdržati, ispast ću budala i osramotiti se pred drugima, izgubiti ću kontrolu, imam infarkt, umirem, ne mogu disati i drugo. Ove misli često su praćene osjećajima nesigurnosti, bespomoćnosti, ljutnje i drugim neugodnim emocijama. Često izazivaju pogoršanje fizičkih simptoma i sputavaju osobu u različitim životnim aktivnostima pa je važno uhvatiti se u koštac s njima i promijeniti ih u realističnije ili pozitivne misli. Kako bi se demonstriralo postojanje povezanosti misli osjećaja i ponašanja, bolesniku valja reći da se samo sjeti bilo kojih emocija koje su također praćene tjelesnim simptomima i različitim ponašanjem. Već samo prisjećanje na ljutnju ili na tugu može izazvati promjenu misli i ponašanja. Ovo razumijevanje je važno jer bolesnik tako može razumjeti kako neke misli mogu pokrenuti anksioznost i pridonijeti njenom održavanju. Cilj identificiranja nefunkcionalnih misli je pokušati utjecati na krug negativne misli – neugodni osjećaji – simptomi – neefikasno ponašanje otkrivanjem misli i osjećaja u određenim situacijama, ispitivanjem realističnosti misli i pokušajem njihova mijenjanja realističnijim/ pozitivnim mislima i shodno tome adekvatnijim ponašanjem. Osobe koje boluju od anksioznih poremećaja vrlo često misle da će im se nešto neugodno dogoditi. Tako osoba može često razmišljati da će se nešto loše dogoditi njezinoj obitelji i stalno strepiti. Osobe koje boluju od paničnog poremećaja često misle da će poludjeti, umrijeti, doživjeti infarkt u situacijama kada imaju panični napad. Ove misli same po sebi podržavaju tjeskobu. Identifikacija ovih misli može biti od koristi kako bi se moglo testirati njihovu realnost i pokušati ih zamijeniti pozitivnijim mislima. Npr. ako osoba u paničnom napadaju misli da će umrijeti i poludjeti, moglo bi pomoći razmišljanje na sljedeći način: „do sada sam imala dosta paničnih napada u kojima sam vjerovala da ću poludjeti ili umrijeti, ali to se nije dogodilo; stoga je malo vjerojatno da će se sada to dogoditi“.

Prebacivanje pažnje

Kada nije moguće negativne misli zamijeniti pozitivnim, na raspolaganju stoje sljedeće mogućnosti: prebacivanje pažnje i mentalne igre. Važno je bolesniku reći da je on taj koji kontrolira sadržaj svojih misli: ukoliko odluči svoju pažnju pokloniti osjećajima ili negativnim mislima, to će često pogoršati stvari. Vježbanje skretanja pažnje s negativnih misli na pozitivne vrlo je važno. Može se bolesniku savjetovati sljedeće:

- usredotočite se na detalje u okolini koja vas okružuje, npr. broj tablica automobila, boja kose i očiju ljudi

- koristite određene predmete ne biste li potaknuli, pojačali određene misli; npr. imajte fotografiju s nekog vašeg izrazito ugodnog odmora ili neki vama značajni suvenir, pismo uvijek sa sobom
- sami si sugerirajte: „ostani miran/a“.

Mentalne igre

Ponekad igre koje zahtijevaju koncentraciju mogu pomoći u odvrćanju od napetosti i zabrinutosti. Igre poput križaljki, zagonetki, slagalica, pronalaženja skrivenih riječi i sl. mogu pomoći. Brojanje unatrag od 100 do 0, oduzimajući pritom npr. 2. (98, 96, 94...) može pomoći u kontroli anksioznosti. Ovaj način odvrćanja pažnje pokazao se posebno koristan u kontroli panične atake. Sljedeći savjeti mogu pomoći za vježbanje ove tehnike:

- bolesnika treba podsjetiti da on kontrolira sadržaj svojih misli (npr.: ako se potruži stvoriti predodžbu u glavi o svom kućnom ljubimcu, stanu, nekom dragom predmetu i sl., učinit će to s lakoćom)
- vježbati se može tako da se pažnja prebacuje s teme na temu, npr. na događaje u filmu ili omiljenoj seriji, izložbi, nekom ugodnom događaju, sportskom natjecanju koje je, recimo, jučer gledano. Svaku sliku treba zadržati po 15-ak sekundi prije nego što se prijeđe na novu.

Pažnju valja fokusirati na neki sadržaj po vlastitom izboru. Vještina se razvija vježbom, uz sljedeća pravila:

- kada se pojave disfunkcionalne ili zabrinjavajuće misli kojih se bolesnik ne možete riješiti, on treba namjerno prekinuti takve misli prebacujući pažnju na pozitivne alternative. Dobro je imati listu dobrih stvari na koje će prebacivati pažnju, npr. odlazak na godišnji odmor, izlazak s prijateljima, hobiji, kuhanje, uređivanje vrta, kuće, itd.)
- tehniku prebacivanja pažnje valja vježbati u nekoliko kratkih seansi u trajanju 10-15 min. svakog dana. Namjerno se treba prisjećati nekih neugodnih situacija, što potpunije i jasnije, u trajanju od 20 sek. Nakon toga se prebacuje na pozitivne događaje, na njih usredotočuje kako se prijašnja neugodna slika više ne bi pojavljivala.

Ukoliko postoje poteškoće u procesu, treba vježbati uz pomoć jednostavnih predodžbi kao što su npr. mačka na kauču, vaza sa cvijećem na stolu i sl., i tada ponoviti prethodni postupak koji nije uspio.

Zaključak

Nemedikamentozne metode u kontroli simptoma anksioznosti mogu biti od neprocjenjive vrijednosti za bolesnika. Važno je znati da su one efikasne ako se redovito primjenjuju. Efikasna primjena tehnika utječe na povećanje samopoštovanja i daje osobi osjećaj upravljanja svojim simptomima, što se uklapa u moderne preporuke liječenja psihičkih poremećaja: aktivan pristup u liječenju i biopsihosocijalni model liječenja u kojem psihološke metode liječenja imaju svoje mjesto. ■

LITERATURA

- Štrkalj Ivezić S, Vuković A. Priručnik za pacijente: Program samopomoći kod liječenja anksioznih poremećaja (u tisku)
- Andrews G, Creamer M, Crino R, Hunt C, Lampe L, Page A. The Treatment of Anxiety Disorders: Clinical Guides and Patient Manual. New York: Cambridge University Press, 1994.
- Williams C. Overcoming Anxiety: A Five Areas Approach. London: Hodder Arnold, 2003.
- Barlow DH. Anxiety and It's Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic. New York: The Guilford Press, 2002.
- White J. Treating Anxiety and Stress: A Group Psychoeducational Approach Using Brief CBT. London: John Wiley & Sons, 2000.
- Leahy RL, Holland SJ. Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders. New York: The Guilford Press, 2000.
- Beck A, Rush JA, Shaw BF, Emery G. Cognitive therapy of depression. New York: The Guilford Press, 1997.
- Bunčić K, Ivković D, Janković J, Penava. Igrom do sebe – 102 igre za rad u grupi. Zagreb: Alinea, 2002.
- Zarevski P, Mamula M. Pobijedite sramežljivost, a djecu cijepite protiv nje. Jasterbarsko: Naklada Slap, 2000.
- Grasberger D. Autogeni trening. Zagreb: Mozaik knjiga, 2004.
- Gruden V. Autogeni trening: vježbom do sreće. Zagreb: Erudit, 1997.