Состояние тревоги знакомо каждому человеку. Кто-то переживает за ребенка или престарелых родителей, кто-то беспокоится за друга. Причин для беспокойства в нашей жизни немало.

Тревога - универсальный психофизиологический феномен, связанный с реакцией на стресс. Ее значение состоит в мобилизации организма для быстрого изменения поведения под влиянием внешних и внутренних условий. Различают тревогу нормальную (адаптивную) и болезненную (патологическую).

**Нормальная (адаптивная) тревога** связана с угрожающей ситуацией, усиливается при повышении ее субъективной значимости, возрастает в условиях дефицита времени и информации. Адаптивная тревога, как правило, - преходящее состояние, и оно серьезно не нарушает деятельность человека. Нормальная тревога субъективно переживается как неприятное чувство психологического дискомфорта, связанного с неопределенностью перспектив. Наиболее частые проявления нормальной тревоги – напряженность, сомнения и неприятные предчувствия.

**Патологическая тревога.**

При различных вариантах патологической тревоги эти переживания обычно приобретают дополнительные черты: чувство собственной беспомощности, ощущение надвигающейся опасности, напряженное и физически истощающее ожидание неприятностей, овладевающие сознанием озабоченность, колебания и сомнения.

В зависимости от условий возникновения и характера проявления выделяют три основных типа болезненной тревоги: приступообразную, постоянную (хроническую) и постстрессовую (реактивную). Наиболее часто встречается постоянная тревога.

**Основные проявления тревожного расстройства:**

* -постоянная тревога (чрезмерные опасения, беспокойство по мелочам, легко возникающие волнения, тревожные ожидания);
* моторное напряжение (суетливость, головные боли напряжения, дрожание конечностей -тремор, неспособность расслабиться);
* вегетативная гиперактивность (увеличение частоты пульса, потливость, сухость слизистых, затруднения дыхания, тошнота, ознобы и др.);
* повышение уровня бодрствования и сверхконтроль (затруднения при засыпании или прерывистый сон, нарушения концентрации внимания, раздражительность и др.).

Типичны разнообразные жалобы на физическое самочувствие: слабость, головные боли, боли в спине и пояснице, мышечные подергивания и др. Эти симптомы в большей мере обусловлены хроническим повышением мышечного тонуса, который сопровождает патологическую тревогу. Тревожное расстройство часто сопровождается и другими соматическими симптомами. Среди них – сердцебиение, перебои в сердце, чувство давления или сжатия в груди, ощущение нехватки воздуха, повышение артериального давления, дрожь, потливость, «мурашки», «гусиная кожа», тошнота, спастические боли в животе.

Для предварительной экспресс-диагностики ответьте на вопросы:

1. Чувствовали ли Вы большую часть времени за последние 4 недели беспокойство, напряжение или тревогу?

2. Часто ли у Вас бывает ощущение напряженности, раздраженность, нарушения сна?

Если хотя бы на один из этих вопросов Вы ответили утвердительно, то следует обратиться к специалисту. Простого разубеждения в необоснованности волнений в таких случаях недостаточно.

Лечение патологической тревоги проводится под контролем врача-психиатра и требует времени и упорства. Основными подходами к терапии тревожных расстройств являются психотерапия и лекарственная терапия.

В Тульской области в целях совершенствования специализированной помощи лицам с кризисными состояниями **на базе ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 им. Н.П. Каменева» организован и функционирует Кризисный центр с круглосуточным телефоном доверия 8-800-700-65-86** и кабинетом социально-психологической помощи. В центре можно получить консультации психолога, психотерапевта, психиатра.

**Будьте здоровы!**

**Берегите себя и своих близких!**

***Министерство здравоохранения Тульской области***

***ГУЗ «Тульский областной центр восстановительной медицины и реабилитации им. Я.С.Стечкина»***

 **Как преодолеть состояние тревоги…**



 **Памятка для населения**