

Dari

اختلال اضطرابی چیست؟

(What is an anxiety disorder?)



اختلال اضطرابی چیست؟

دوران کودکی و یا میانسالی نیز آغاز می گردد. زنان بیش تر از مردان به اختلالات اضطرابی مبتلا می گردند.

اختلالات اضطرابی به طور ناگهانی و بدون هیچ دلیل مشخصی بروز می نمایند. این اختلالات معمولا با احساسات فیزیکی مفرط (بیش از حد) مثل؛ تنگی نفس و تپش قلب همراه است. سایر نشانه ها ی این تکلیف عبارتند از: عرق کردن، لرزش و احساس خفگی، حالت تهوع، دل آشوبی، سرگیجه، سوزن سوزن شدن، از دست دادن تعادل و در انتظار اتفاق بدی بودن.

اختلالات اضطرابی بر روی نحوه تفکر، احساسات، و روش های فردی تاثیر می گذارد اگر این تکلیف تداوی نگردد ممکن است منجر به پریشانی قابل توجه و اختلال در زندگی فرد شود. خوشبختانه، تداوی اضطراب معمولا موفقیت آمیز است.

نمونه های اصلی اختلال اضطرابی چیست؟

نمونه های مختلفی از اختلالات اضطرابی وجود دارد:

اختلال اضطرابی کلی (تعمیم یافته)
مشخصه ی اختلال اضطرابی کلی (تعمیم یافته) عبارتست از نگرانی بیش از حد، غیر قابل کنترل و غیر واقعی در مورد وقایع و اتفاقات روزانه مثل: سلامت، خانواده، دوستان، مسایل مالی، و یا شغل.

افراد مبتلا به این نوع اختلال به طور مداوم و غیر منطقی در مورد راه های صدمه رساندن به خود و یا عزیزان خود فکر می کنند، و این نگرانی با احساس بیم و هراس مداوم همراه است.

اضطراب اصطلاحی برای بیان احساسات عادی است که مردم هنگام مواجهه شدن با ترس، خطر، یا تحت فشار ها آنرا به کار می برند. افرادی که دچار اضطراب هستند لزوما آشفته، ناراحت، عصبی و هیجان زده می شوند.

مضطرب بودن می تواند به دلیل تجربیات زندگی مثل: از دست دادن شغل، شکست در ارتباطات، بیماری های خطرناک، حوادث جدی، و از دست دادن عزیزان به وجود آید. مضطرب بودن در این مواقع درست است و معمولا ما برای مدت کوتاهی احساس اضطراب می کنیم.

از آنجاییکه مضطرب بودن بعضا عمومیت میداشته باشد لپیذا درک و دانستن تفاوت موجود بین احساس اضطراب صحیح مرتبط با شرایط و علایم و عوارض اختلال اضطرابی بسیار مهم است. اختلالات اضطرابی تنها یک مرضی نیست، بلکه گروهی از بیماری های می باشد که مشخصه ی همه ی آن ها احساس مداوم اضطراب زیاد، ناراحتی بیش از حد و تند مزاجی می باشد.

معمولا زمانی می توان تشخیص داد که فردی مبتلا به اختلالات اضطرابی است که این اختلالات در فرد به حد نهایت رسیده ، با کارهای روزمره ی وی تداخل پیدا کرده و مانع وی از انجام وظایف روزانه اش گردد.

اختلالات اضطرابی رایج ترین شکل بیماری دماغی می باشد، و در هر زمان یک نفر از هر بیست نفر تحت تاثیر این بیماری است. این تکلیف اغلب در دوران نوجوانی (بلوغ) شروع می شود، ولی در بعضی مواقع این بیماری در

اختلال هراس توام یا بدون ترس از نواحی باز و اماکن عمومی

(Agoraphobia)

افرادی که از این اختلال به عذاب می‌باشند معمولاً حملات هراس بسیار شدید را در شرایطی که برای اغلب مردم ترسناک نمی‌باشد، تجربه می‌نمایند. این حمله‌ها با عوارض فیزیکی ناخوشایندی مثل اضطراب و یا احساساتی شبیه حمله قلبی همراه هستند. هم چنین ترس از "دیوانگی"، یا حمله‌ی قلبی منجر به مرگ و یا از دست دادن کنترل کلی، نیز می‌شود.

این هراس‌ها سبب می‌شود که بعضی از مردم نوعی از ترس مرضی از نواحی باز و اماکن عمومی را که به میزان زیادی با زندگی روزمره‌ی آن‌ها تداخل می‌کند، در دل راه دهند. ترس مرضی از نواحی باز و اماکن عمومی (agoraphobia) یک اختلال خاص و مشخص نمی‌باشد، بلکه جزیی از اختلالات اضطرابی می‌باشد که مشخصه‌های آن ترس از مکان‌ها و شرایطی می‌باشد که ممکن فرار از آن‌ها دشواری باشد و یا ترس از عدم وجود کمک در زمانی که نیاز به کمک است.

افرادی که مبتلا به ترس مرضی از نواحی باز و عمومی هستند بیشتر اوقات ترس و هراس را در یک سلسله از مکان‌ها و موقعیت‌های کلیشه‌ای مثل سوپرمارکت‌ها، فروشگاه‌های بزرگ، همه‌نوع مکان‌های شلوغ، مکان‌های محدود و سر بسته، وسایل حمل و نقل عمومی، لفت‌ها و بزرگراه‌ها را در دل می‌پروراند.

افرادی که مبتلا به ترس مرضی از نواحی باز و اماکن عمومی هستند ممکن است از همراهی با افراد مورد اطمینان مثل همسر، دوست، حیوان خانگی و یا اشیای مورد اطمینان مثل دارویی که با خود حمل می‌کنند، احساس آرامش نمایند.

هراس‌های خاص

هر فردی یک سلسله ترس‌های غیرمنطقی دارد، اما هراس (phobia) به ترس‌های بیش از حد در مورد اشیا و یا موقعیت‌های خاصی که با زندگی شخصی فرد تداخل پیدا می‌کند، اطلاق می‌گردد. ممکن است که این موارد شامل ترس از ارتفاع، آب، سگ، مکان‌های سر بسته، مار و عنکبوت باشد.

افرادی که با یک هراس و واهمه مشخص (phobia)؛ می‌دانشته باشند در زمان عدم حضور عامل دلهره‌آمیز، آرامش دارند. اگرچه، در زمانی که با عامل و یا موقعیت ایجادکننده‌ی ترس روبه‌رو می‌گردند، دچار اضطراب بیش از حد شده و از حمله‌های سرسام‌کننده رنج می‌برند.

افرادی که تحت تاثیر این گونه هراس‌ها قرار دارند جهت دوری مواجه شدن با موقعیت‌های که آنان را مجبور به رویا رویی با موقعیت دلهره‌آور و یا شی ترسناک می‌سازد، دست به هر کاری می‌زنند.

هراس از اجتماع

هراس از اجتماع یک ترس بسیار شدید و مداوم از موقعیت‌های اجتماعی و اجرا، یوی می‌باشد. افرادی که مبتلا به این مشکل می‌باشند از اینکه توسط مردم مورد بررسی قرار بگیرند و به طرز منفی روی آنان قضاوت شود، می‌ترسند. هراس از اجتماع به طور موثری با زندگی فردی تداخل پیدا می‌کند، چون این افراد باید از رو یا رویی با موقعیت‌های اجتماعی بگریزند و یا اضطراب و دلهره‌ی بیش از حد آن‌ها را تحمل نمایند. آنها ممکن است توانایی انجام کارهای که از دست‌شان بر می‌آید، مقابل دیگران به شکل محدود تر داشته باشند، مثل: خوردن، حرف زدن، آشامیدن و یا نوشتن، و یا از تماس با دیگران اجتناب نمایند.

روان رنجوری و سواسی فکری- عملی

می دارند. یاد آوری دوباره ی خاطرات اغلب از طریق مسایل کم اهمیتی که با تجربیات ما مرتبط می باشند به یاد فرد می آیند و منجر به سعی و تلاش فرد در دوری و اجتناب از آن ها می شود. یکی از مشخصه های اختلال استرس، پس از سانحه (اختلال فشار روانی پس آسیبی) (PTSD)، احساس رخوت و کرختی می باشد.

این اختلال اضطرابی که با افکار ناخواسته ی مداوم همراه می باشد، منجر به عملکرد تشریفاتی و دقیق در جهت کوشش برای کنترل و یا دور ساختن تفکرات مداوم می گردد. این تشریفات و آداب معمولاً باعث اتلاف وقت شده و به میزان بیش از حد با زندگی روزانه فرد تداخل پیدا می کند. به عنوان مثال مردم ممکن است که به طور مداوم دست خود را بشویند، چندین بار دروازه

را جهت قفل بودن و یا اجاق گاز را جهت خاموش بودن بررسی نمایند و یا اینکه از یک سلسله طرز العمل هاو مقررات خشک پیروی نمایند.

افزادی که مبتلا به روان رنجوری و سواسی فکری- عملی می باشند، اغلب دچار احساس شرمساری مزمن هستند و این آداب و رفتار خود را از دیگران و سایر اعضای خانواده پنهان می کنند.

مشکلات روحی و روانی هم زمان
افزادی که به یک نوع اختلال اضطرابی مبتلا هستند، بیش تر از سایرین در معرض ابتلا به افسردگی می باشند. جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد افسردگی، لطفا جزوه ی (بروشور) اختلال افسردگی چیست را مطالعه نمایید.
استفاده از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر مضر همزمان با اضطراب رخ می دهد. و این مورد درمان را پیچیده تر می سازد، و کنترل موثر در استفاده از مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر مهم است.

اختلال استرس، پس از سانحه (اختلال

فشار روانی پس آسیبی) (PTSD)

افزادی که حوادث ناگوار عمده مثل: جنگ، شکنجه، تصادف رانندگی، آتش سوزی، خشونت های شخصی را تجربه نموده اند، ممکن است حتی بعد از پایان و اتمام حادثه احساس ترس و وحشت داشته باشند. ولی لزوماً تمامی افرادی که حوادث ناگواری را در زندگی خود تجربه نمود هاند، دچار اختلال استرس، پس از سانحه (اختلال فشار روانی پس آسیبی) (PTSD) نخواهند شد.

افزادی که دچار اختلال استرس، پس از سانحه (اختلال فشار روانی پس آسیبی) (PTSD) هستند به طور مداوم و مکرر حوادث ناگواری را که برای آن ها اتفاق افتاده از طریق یاد آوری ناخودآگاه (سرزده) و اندوهناک مثل کابوس ها و یاد آوری دوباره ی آن ها زنده نگه

چه عواملی سبب بروز اختلالات اضطرابی می گردد؟

عوامل مرتبط به هم بسیاری با اختلالات اضطرابی در ارتباط می باشد. دلایل هر نوع اختلال خاص متفاوت بوده و تشخیص دلیل و علت تکلیف در هر مورد همیشه کار آسانی نمی باشد.

عوامل ژنتیکی (ارثی)

این نکته به خوبی اثبات شده است که تمایل ابتلا به تکلیف اختلالات اضطرابی در بین افراد یک خانواده ارثی می باشد. این مورد مشابه با با استعداد و آمادگی فرد در ابتلا به سایر بیماری ها مثل تکلیف (دیابت) و امراض قلبی می باشد. هم چنین افراد ممکن است که بعضی از واکنش های اضطرابی را از والدین و یا سایر اعضای خانواده خود فرا گیرند.

عوامل مربوط به شیمی حیات (کیمیای حیات)

ممکن است که بخشی از اختلالات اضطرابی به عدم تعادل مواد کیمیای موجود در مغز مرتبط باشد. حتی ممکن است که فرستنده های عصبی که عکس العمل های فیزیکی و احساسی را تحت کنترل خود دارند نیز در بروز این تکلیف موثر باشند.

خلق و خو (فطرت)

افرادی که دارای خلق و خوی خاص می باشند، به آسانی تحریک و یا غمگین می شوند، بسیار حساس و زودرنج هستند، بیش تر از سایرین در معرض ابتلا به اختلالات اضطرابی می باشند. افرادی که در دوران کودکی مورد امر و نهي قرار گرفته، و یا خجالتی بوده اند بیش تر از سایرین در معرض ابتلا به اختلالات اضطرابی خاص مثل هراس از اجتماع قرار دارند.

واکنش های آموخته شده

ممکن است که بعضی از مردم حین مواجهه شدن با موقعیت ها، افراد، و یا اشیا یی که سبب ایجاد ناراحتی و یا احساس اضطراب می شود، واکنش هایی مضطربانه را از خود نشان دهند. این عکس العمل ها ممکن است در هنگام رویا رویی و فکر کردن در مورد آن موقعیت، فرد، و یا شی نیز فعال گردد.

فشار روانی (استرس)

تجربیات استرس آور زندگی معمولاً با پیشرفت و ابتلا شدن به بعضی از اختلالات روانی، خصوصاً اختلال استرس، پس از سانحه(اختلال فشار روانی پس آسیمی)(PTSD) همراه می باشد.

چه روش های تداوی در دسترس است؟

اختلالات اضطرابی را می توان به طور موثری درمان نمود. اگر چه هر نوع اختلال خاص دارای مشخصه های خاص خود است؛ ولی بیش تر آن ها به روان درمانی و یا دارو جواب می دهند. اغلب، تداوی های دوگانه یعنی استفاده همزمان از دارو و روان درمانی نتایج طولانی مدت بهتری را ارایه می دهد. روش های درمانی موثر در درمان اختلالات اضطرابی به شرح زیر است:

- روان درمانی، مثل: درمان رفتاری شناخت، (CBT) به هدف تغییر الگو های تفکری، رفتاری، و اعتقادات است که ممکن است سبب تحریک و وخیم تر شدن اضطراب گردد. این درمان ممکن است با درگیر ساختن تدریجی فرد با موقعیتی که سبب بدتر شدن اضطرابش می شود، همراه باشد.

- کنترل اضطراب و روش های تمدد اعصاب.

- قرص های ضد تشوشات عصبی (افسردگی)

نقش مهمی را در درمان بعضی از انواع اختلالات اضطرابی و هم چنین تداوی تشویشان عصبی (افسردگی) ناشی از این اختلالات اضطرابی ایفا می کند.

- بعضی مواقع دارو های ضد افسردگی که به طور مشخص بر روی سیستم های فرستنده های عصبی موجود در مغز اثر می گذارند، مفید هستند. داروها اختلالات اضطرابی را درمان نمی کنند ولی قادرند که بعضی از عوارض این بیماری را تا زمانی که شخص روان درمانی خود را شروع می کند، تحت کنترل در آورد.

اغلب اعضای خانواده و دوستان فردی که دارای اختلالات اضطرابی می باشند، دچار پریشانی و اندوه می گردند. حمایت و آموزش به همراه درک و شناخت اجتماعی بهتر بخش مهمی از درمان را شامل می شود.

در مورد این جزوه (بروشور)

این بروشور بخشی از یک سلسله بروشور های منتشره در مورد بیماری دماغی می باشد که بودجه آن توسط دولت استرالیا و تحت عنوان استراتژی ملی صحت دماغی، تامین می گردد.

سایر بروشورهای این مجموعه به شرح زیر می باشند:

- بیماری دماغی چیست؟
- اختلال شخصیتی چیست؟
- اختلال خلق و خوی دو قطبی چیست؟
- اختلال (تشوшат عصبي) افسردگی چیست؟
- اختلال در غذا خوردن چیست؟
- شیذوفرنی (اسکیزوفرنی) چیست؟

جهت دریافت کپی های رایگان به سایر زبان ها با سازمان صحت و سلامت روح و روان چند فرهنگی استرالیا با این شماره تلفن تماس بگیرید:

(02)98403333

(Multicultural Mental Health Australia)

www.mmha.org.au

کاپی های رایگان و مجانی تمامی این بروشور ها را می توانید از محل زیر دریافت نمایید:

Mental Health and Workforce Division of
the Australian Government Department
of Health

GPO Box 9848
CANBERRA ACT 2601

Tel: 1800 066 247

Fax 1800 634 400

www.health.gov.au/mentalhealth

Insert your local details here

برای دریافت کمک به کجا می

توان مراجعه کرد

- دکتر خانوادگی
- مرکز صحت جمعیت
- مرکز صحت دماغی جمعیت

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات موجود، لطفا آدرس

(Community Help Services and Welfare)

و شماره تلفن های 24 ساعته سرویس عاجل را در راهنمای تلفن محلی خود پیدا نمایید.

اگر شما به مترجم احتیاج داشتید با شماره تلفن **131450** با خدمات ترجمه تلفنی (TIS) تماس بگیرید.

جهت دریافت خدمات مشورتی فوری با شماره تلفن اطلاعاتی **131114** تماس بگیرید. شماره تلفن اطلاعاتی می تواند سایر شماره تلفن و اطلاعات و کمک های دیگری را نیز به شما ارائه دهد.
(Lifeline).

اطلاعات بیشتر را می توانید از سایت های زیر به دست آورید:

www.mmha.org.au

www.beyondblue.org.au

www.betterhealth.vic.gov.au

www.adavic.org.au

www.crufad.com

www.ranzcp.org

www.sane.org

