

مسئله، مشکل یا بیماری که به اصطلاح اضطراب گفته می‌شود از دیدگاه بعضی روانشناسان و گاهی از نظر خود ما، زیربنای بسیاری از اختلالات رفتاری مختلف و گاهی هم زیربنای بسیاری از حرکات، انگیزه‌ها، تحرکها و جنبشهاست. حقیقت این است که بسیاری از اختلالات بویژه در نوجوانان و کودکان زیربنایی جز اضطراب ندارد. معمولاً ما هر قدمی را که در جهت کاهش اضطراب فرد برمی‌داریم، در فروکش کردن و مرتفع ساختن علائم آن بیماری مؤثر است، هر چند بیماری، ارتباط چندانی با اضطراب نداشته باشد.

شکایت از دروغ گفتن‌ها، شهوترانیها، ناخن جویدن‌ها، پرتحرکیها و از حالات دیگری که فراوان در مدارس مختلف ارائه می‌شود، ریشه در اضطراب دارد. حال ببینیم چه اختلالاتی را اختلالات اضطرابی می‌گویند. و انواع و اقسام اضطرابها و اشکال مختلف آن کدام است؟

از گذشته‌ها که وارد بحث اضطراب شدند و از قدم اول که اصطلاح «Anxiety» به عنوان یک مبحث علم روانشناسی

بیمارگونه، تعریف عملیاتی است که ما بخصوص در تحقیقات، در دستها و غیره استفاده می‌کنیم. یعنی آن تعریفی را که پژوهشگر، تست کننده، آزمون‌گر، نویسنده و محقق می‌کند، یکی از بهترین معیارهای تفکیک کننده ترس نرمال و اضطراب بیمارگونه است. یعنی ضمن تعریف می‌گوئیم اگر فلان روانشناس گفت فرد اضطراب دارد ما می‌گوئیم بیماری اضطراب دارد. اگر فلان روانپزشک تشخیص اضطراب را داد، ما می‌گوئیم این فرد اضطراب دارد. و گاهی می‌گوئیم این دسته علامتها یا حالات، نشانه اضطراب است. بنابراین در همه پژوهشها، تحقیقات و دستها قبل از هر چیز، تعریف عملیاتی اضطراب مطرح می‌شود تا دیگر ابهامی وجود نداشته باشد و با ذهنیت پژوهشگر یا آزمایش کننده در جداسازی ترس طبیعی از اضطراب غیرطبیعی دخالت نکند.

یکی دیگر از معیارهای تشخیصی، معیارهای I.C.D و D.S.M است که برای تشخیص اضطراب فرد ملاکها و ضوابطی را معرفی می‌کنند. به نظرمی‌رسد که جدول طبقه‌بندی D.S.M کاملترین تقسیم‌بندی است که بسیار منظم، حساس و وسواس گونه ملاکها را مطرح می‌کند. اما دستورالعمل I.C.D اگر چه معیارهای معتبری را برای خودش بیان می‌کند ولی از نظر طبقه‌بندی classification در حد اعتبار D.S.M نیست. اگر شما تقسیم‌بندی و تعاریف دیگران را به کار بگیرید مهم نیست بلکه آنچه مهم و توصیه می‌شود این است که شما خودتان را وابسته به یک دستورالعمل تشخیصی خاص قرار دهید. مثلاً چندین معیار کلیدی از تپش قلب، دلشوره، بیقراری، تنش و غیره مشخص

کنید و بگویید فلانی اضطراب دارد.

به اعتقاد من مطالب زیادی هست که اگر چه ممکن است خیلی زیاد به درد پژوهش نخورد ولی به درد کلینیک، معلم و مشاور می‌خورد. از آن جمله اینکه اگر خود بیمار و اطرافیانش و درمانگر به این نتیجه رسیدند که فرد اضطراب دارد، اگر چه خیلی علمی به نظر نمی‌رسد ولی معیار خوبی است.

اخیراً بسیاری از حرکت‌های علمی از آن فرمولهای خشک دارند بیرون می‌آیند و به یک سری از ذهنیتها، استدلالها و به اصطلاح احساسهای معقولانه و منطقی و مشاهده‌گرانه تکیه می‌کنند. پس اگر بیمار ابراز کرد که اضطراب دارم، معلم یا مادر گفت این اضطراب دارد و خود ما هم که ضمن صحبت و مصاحبه دیدیم مثل اینکه شخص اضطراب دارد، این یک معیار و توافق خوبی برای تشخیص بیماری اضطراب می‌تواند قرار گیرد.

# اضطراب

• دکتر جعفر بوالهیری

• به اهتمام مصطفی خواجه زاده

مطرح شده است، زیربنای بسیاری از تحرکها، جنبشها، دفاعها و پرخاشگریها را اضطراب می‌دانند. بنابراین ما معمولاً در بحث اضطراب با همین مشکل مواجه هستیم که کدام رفتارهای ترسناک کودکان نرمال و طبیعی است و کدام اضطراب، بیمارگونه و مرضی است؟ و کجا باید فرد را متهم به داشتن بیماری کرد؟ و کجا باید این حالت را یک ترس طبیعی دانست؟ آیا مادری که بکسره و دائم اضطراب و نگرانی برای بود و نبود و خوردن و نخوردن فرزندش دارد همه علائم اضطرابی را که این جا ذکر می‌کنیم دارد؟ آیا این فرد بیماری اضطراب دارد؟ و این که کودک بعضی از حالات اضطرابی را در کلاس یا در موقع امتحان یا حالات دیگر نشان می‌دهد آن هم اضطراب است؟ و بسیاری از پرسشهای دیگر که بحث آنها همچنان در کتابها ادامه دارد. اما آن چیزی که ما را در حل این ابهام کمک می‌کند چند نکته است که قبل از ورود به بحث متذکر می‌شوم.

ساده‌ترین راه برای جدا کردن ترس نرمال از اضطراب

## تعریف اضطراب

اضطراب یک احساس ناخوشایند بدون علت واضح خارجی است؛ دلشوره و احساس اینکه اتفاقی در حال وقوع است و احساس اتفاق افتادن حادثه ناگواری که معمولاً همراه با علائم و حالات خاص، نشان دهنده اضطراب شخص است.

## تفاوت ترس و اضطراب

اضطراب عمدتاً علت مشخص خارجی واضح ندارد در حالیکه ترس منبع خارجی و عامل ترس برانگیز مشخصی دارد. شما حیوان یا ارتفاع و یا شرایط ترس آوری را می بینید و از آن می ترسید. اما در اضطراب شما هیچ علت مشخصی را نمی یابید.

روانشناسان هنگامیکه قدری دقیق تر به این تفاوت می نگرند. اظهار نظر می کنند که این تفاوت، علت‌های ناشناخته درونی یا خارجی هم می تواند داشته باشد. اگر چه در مقطع اول می گوئیم که اضطراب علت روشن مثل یک تهدید واضح ندارد و بصورت ناهوشیار *unconscious* در فرد ایجاد تنش می کند. ولی در بررسیهای دقیق تر برخی تهدیدهای درونی یا خارجی را می یابیم که ممکن است وجود داشته باشند.

آنچه مسلم است سیستمهای عصبی و سیستمهای درونی افراد متفاوت است. معمولاً هر فرد پاسخ خاص و منحصر به فرد خودش را به یک تهدید درونی یا بیرونی می دهد. اضطراب و تفاوت‌های فردی

هر کس سیستم و دستگاه بدنی خاصی دارد که به گونه‌های متفاوت به علائم اضطرابی پاسخ می دهد. مثلاً یک کودک ۷ و ۸ ساله را می بینید که علائم را به صورت اختلالات دستگاه قلبی - عروقی گزارش می دهد. برخی وقتی اضطراب دارند می گویند قلبم می گیرد، تپش قلب دارم، انگار که یک چیزی دارد بر پر می زند و این علائم را بسیار روشن و روان به زبان بیان می کنند. یک عده دیگر اضطراب را به صورت اختلالات دستگاه تنفسی احساس می کنند، مثلاً

شخص اظهار می دارد هوا کم می آورم. احساس خفگی می کنم، احساس نفس تنگی و فشار هوا می کنم. یک گروه دیگر علائم ادراکی را به عنوان مشکل مطرح می کنند. احساس عدم کنترل ادراک دارند، مکرر توالی می روند و در موقعیت‌های حاد خود را فوری خیس می کنند. و برخی نیز علائم تنش عضلانی - حرکتی را عنوان کرده و از لرزش غیر ارادی عضلات شکایت دارند. دندانهایشان را دائم به هم می فشارند و یک حالت آماده باش و گرفتگی عضلانی، لرزش و بیقراری دارند. مرتب وول می خورند. پای آنها تکان می خورد و دستها را به هم می مالند. در حالت اضطراب بی هدف راه رفته، قدم می زنند و گاهی با خود زمزمه می کنند. مثلاً شخصی مراجعه کرده و می گوید: گلوله‌ای درون گلویم است. نفسم را می گیرد، دهها دکتر هم رفته است. آیا این یک مشکل گوارشی یا تنفسی است؟ باید بگوئیم بیشتر گوارشی است. مشکل در بلعیدن دارد. وقتی می خواهد غذا را بلعد یک اسپاسم مختصر عضلانی در حلق خود دارد. علائم دیگری ندارد. این ما هستیم که باید آگاه باشیم، وارد باشیم وقتی سراغ بقیه علائم می رویم، می گوئیم خوب، خوابتان چطور است؟ وقتی سر بر بالش می گذاری چقدر بعد خوابت می برد؟ ... شما می توانید از موقعیت آرامش و اضطراب کلاسی دانش آموزان پی به حالت اضطرابی آنها ببرید. مثلاً پرسید آیا کلاسی وقتی یک تا یکساعت ونیم طول می کشد شما راحت هستی؟ آرام هستی؟ خوب گوش می دهی یا نه؟ او در جواب می گوید: هی ورجه و ورجه می کنم، طاقتم سر می رود. بی تابی می کنم و... شما در عین حال بیقراری عضلانی و حرکتی و بالاخره سایر علائم را هم می توانیید کشف کنید.

استرس و اضطراب، نقش بسیار وسیعی در سازگاری اجتماعی افراد دارد. گاهی فرد هفته‌ها، ماهها و سالها استرس را تجربه کرده است و این برای تشخیص گذاری معیار بسیار خوب و مهمی است.

در بررسیهای انجام شده استرسهای مختلف شناسایی شده‌اند انواع و اقسام استرسها را حتماً باید شناخت. مناسب است به لیست استرسهایی که به ترتیب تقدم هراس انگیزی مطرح شده‌اند اشاره بکنیم: مرگ همسر، مرگ عزیزان،



بیماریهای سخت جسمی خود فرد، بیماریهای سخت والدین، بیماریهای سخت جسمی والدین، معلولیتها، از دست دادنهای دیگر، ورود به مدرسه، فارغ التحصیل شدن، ورود به دانشگاه، از دست دادن کار، به دست آوردن کار، ارتقاء رتبه، بدهی، قرض کم، قرض زیاد، بازداشت شدن ها، زندانها، بازدار شدن و ازدواج کردن...

برای شما بسیار با ارزش است تغییر شهر، تغییر مدرسه، تغییر کلاس، تغییر خانه. اینها همه استرسهایی هستند که اگر مکرر و طولانی شوند ایجاد اضطراب می کنند. استرس و اضطراب گاهی با هم اشتباه می شوند. و برخی به خطا اضطراب را به جای استرس به کار می برند ولی ما نباید بگوئیم. این اصطلاحات آنچنان به هم پیوند دارند که اصولاً جدایی ناپذیرند.

### اختلالات اضطرابی

اضطرابها معمولاً استرسی را در کنار خود در محیط خانواده و جامعه به همراه دارد. استرسهای مزمن چیزهایی هستند که به فراوانی در جامعه ما الآن دارد مشکل زا می شود. درگیریهای خانوادگی، طلاقها، جدائنها، توهمین ها، بیماریهای مزمن و غیره مشکلات ماست. بنابراین ارتباط آنها را باید با هم دریافت. در ارزیابی ها و در کشف بیماری توجه به انواع و اقسام استرسها در محیط خانه، مدرسه و جامعه نقش بسیار مهم و اساسی را دارد. البته انسان داریم تا انسان. فردی هست که یک الگوی سیکوتیک دارد، یک ساخت روانی و فیزیولوژی خاص دارد. (schizotypal) که صدها استرس را تحمل می کند و حتی در رشد آن مؤثر واقع می شود. گاهی از استرس های مثبت نام می برند که در پویایی و تحرک سازنده افراد مؤثر و رشد و شکوفایی شخصیت را تسریع می بخشند لکن افرادی که از نظر روانی و فیزیولوژی یک زمینه های ضعیفی داشته باشند معمولاً استرس ها منجر به بیماری و استفاده مرضی از مکانیزمهای دفاعی می شود. در اختلال اضطرابی معمولاً وقتی از حد نرمال آن می گذریم وارد بیمای می شویم. اضطراب به اشکال مختلف می تواند وجود داشته باشد. یکی اضطراب ارگانیک است. یعنی فرد یک مشکلی در درون خود از نظر جسمی، عضوی، و بیولوژیکی دارد که منجر به اضطراب می شود. اگر عوامل ارگانیکی که ایجاد اضطراب می کنند مشخص و معرفی شوند روشن می شود که اضطراب همان کشمکش های روانی نیست. به همین دلیل لیستی از عوامل ارگانیک معرفی می شود. حدود

۳۰ تا ۴۰ عامل بیولوژیکی را ذکر می کنند که اینها می تواند اضطراب ایجاد نکنند. پس وقتی که با این نوع اضطرابها برخورد کردیم ممکن است فرد ضایعات جسمی داشته باشد. مثلاً اگر سلولهای مغزی دچار عفونت شوند یا ضربه های مغزی (Traumas) و ضایعات عروقی - مغزی عارض گردد افراد علائم اضطرابی از خود بروز خواهند داد. بچه ها اگر خون به مغزشان نرسد با عفونت هایی از قبیل: آنسفالیت مننژیتی، آنسفالیت سلی و آنسفالیت واکسن سرخک داشته باشند نیز دچار اضطراب می شوند. شما می توانید اضطراب بیماران مصروع را در کلینک، مدرسه یا جامعه ببینید.

با کشف سیستم رادیوگرافی (سنوگرافی) ثابت شده که ضایعات خفیف قلبی که از ناحیه در بچه های قلب باشند در بیماران اضطراب ایجاد می کنند البته خیلی از مواقع هست که پرولاکس میتراک یک حالت طبیعی است. بنابراین هم موقعیت های اضطرابی می توانند پرولاکس داشته باشند و هم پرولاکسهای قلبی می توانند در کنار خود بیماری اضطراب را همراه داشته باشند.

بیماریهای رماتیسمی، کمبود خیلی از ویتامین ها مثل B<sub>۱۲</sub>، کولیت، مسمومیت ها و انواع اعتیادها اعم از حشیش، S. D.، تریاک، سیگار، کافئین همگی می توانند اضطراب را باشند. بالاخره هر عاملی که بتواند در درون بدن یا بر روی مغز و سلسله اعصاب مرکزی اثر بیگذارد احتمال ایجاد اضطراب را افزایش می دهد.

فردی مضطرب به ما مراجعه می کند. اضطراب او را بررسی می کنیم و توجهی نیز برای اضطراب او می بایم علت را از معلم، پدر، مادر و یا فلان شخص تشخیص می دهیم. ولی این بیش درآمدی است برای تشخیص بیماریهایی مثل افسردگی، مانیا، اسکیزوفرنیا، وسواس و سایر بیماریهای روانی که بایستی توسط افراد متخصص و صاحب نظر دیگری شود تا اختلال اصلی فرد مشخص گردد.

گاهی افراد سالیان سال به دلیل بیماریهای روان تنی به پزشکان متعدد مراجعه می کنند ولی مشکلات اضطرابی آنان همچنان باقی مانده است. یا برعکس بیش می آید که فردی با علائم خفیف اضطرابی بیش ما می آید ما می بینیم که فرد بیماری اضطراب ندارد بلکه از یک ناراحتی psychosomatic رنج می برد و این علامت نوروتیک ناشی از همین اختلال روان تنی است.