

اختلالات اضطرابی

دکتر عادلہ عیسیٰ نظر

متخصص اعصاب و روان

هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانی

اختلالات اضطرابی جزو شایع ترین اختلالات در کودکان و نوجوانی محسوب می شوند و ۱۰ تا ۲۰ درصد آنها را مبتلا می کند

ترس یک پاسخ قابل انتظار برای تهدیدی واقعی یا تصویری است

اما اضطراب پیش بینی خطر آتی است

مشخصه اضطراب : برانگیختگی مکرر هیجانی و فیزیولوژیک در واکنش به ادراک مفرط تهدید یا خطر ادراک شده است

اختلال اضطراب جدایی

- ▶ اختلال اضطراب جدایی یک **پدیده رشدی** است که در شیرخواران کمتر از یک سال ظاهر می شود و نشان دهنده آگاهی کودک نسبت به جدایی از مادر یا مراقب اصلی اش است
- ▶ اضطراب جدایی **هنگام** بین ۹ تا ۱۸ ماهگی به اوج خود می رسد و تا دو و نیم سالگی کاهش می یابد
- ▶ این کاهش به کودک پیش دبستانی این امکان را می دهد تا به راحتی دوری از والدین را تحمل کند
- ▶ بروز اضطراب جدایی گذرا هنگامی که اولین بار وارد مدرسه می شوند طبیعی است
- ▶ تشخیص اختلال اضطراب جدایی هنگامی گذاشته می شود که اضطرابی مفرط و نامتناسب با سطح رشد و هنگام جدایی از شخص مهم مورد دل بستگی بروز کند، اضطراب فراتر از حد مورد انتظار باشد .
- ▶ ممکن است کودک به شدت نگران باشد که هنگام جدایی آسیبی به والدین برسد که به نگرانی مفرط و کابوس شبانه منجر شود

اختلال اضطراب جدایی

- ▶ علایم باید حداقل ۴ هفته وجود داشته باشد
- ▶ این نگرانی ها ممکن است به شکل امتناع از مدرسه رفتن، ترس و ناراحتی موقع جدایی ، شکایت مکرر از علایم جسمی ، نظیر سردرد و دل درد هنگامی که جدایی در پیش است و کابوس مربوط به موضوعات جدایی تظاهر کند

همه گیر شناسی اختلال اضطراب جدایی

- ▶ شیوع طول عمر اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۲۷ درصد است
- ▶ در کودکان پیش دبستانی نیز شایع اند
- ▶ نه و نیم درصد کودکان پیش دبستانی واجد ملاک های یک اختلال اضطرابی اند
- ▶ اختلال اضطراب جدایی در کودکی و اوایل نوجوانی حدود ۴ درصد تخمین زده می شود
- ▶ در بچه های کوچک شایع تر از نوجوانان است
- ▶ شیوع در دختر و پسر مساوی است
- ▶ ممکن است در سال های پیش از مدرسه شروع شود ولی اغلب سن شروع آن بین ۷ تا ۸ سالگی است

عوامل سبب شناسی

➤ عوامل زیستی-روانی-اجتماعی :

- آسیب های روانی والدین و سبک فرزند پروری در بروز اختلالات اضطرابی موثر است
- محافظت افراطی والدین و دل بستگی نایمن
- اضطراب و افسردگی مادر
- صفت مزاجی **کم رویی** و **کناره گیری** در موقعیت های ناآشنا در کودک
- **استرس های زندگی بیرونی** مانند مرگ یکی از بستگان، بیماری خود کودک، تغییر در محیط کودک یا نقل مکان به یک منطقه جدید یا یک مدرسه جدید
- بازداري رفتاری (کم رویی شدید) با عوامل عصبی فیزیولوژیک مرتبط است
- تصویربرداری عصبی نشان دهنده افزایش فعالیت آمیگدال بیشتر هنگام مواجهه با محرک های اضطراب زا است

عوامل سبب شناسی

► عوامل یادگیری اجتماعی :

- ترس از موقعیت های نا آشنا یا غیر منتظره ممکن است به صورت نادانسته توسط **الگوپذیری مستقیم** از والدین به کودکان منتقل شود
- اگر یکی از **والدین ترسو** باشد کودک دچار انطباق هراسی با موقعیت های جدید به خصوص مدرسه می شود
- **محافظت افراطی والدین** سبب افزایش حساسیت بین فردی در کودکان سالم شده ، خطر اضطراب اجتماعی را در کودکان دچار بازداری رفتاری یا سایر اختلالات اضطرابی مانند اضطراب جدایی افزایش می دهد
- برخی والدین با محافظت افراطی از فرزندان از خطرات مورد انتظار یا مبالغه در مورد خطر ها ، اضطراب را به آنان می آموزند

عوامل سبب شناسی

► عوامل ژنتیک:

- توارث پذیری اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان ۳۶ تا ۶۵ درصد است و بیشترین میزان آن در کودکان خردسال دچار اختلال اضطرابی دیده می شود
- فرزندان بزرگسالان مبتلا به اختلالات اضطرابی مستعد ابتلا به اختلال هستند
- دو ویژگی ارثی **باز داری رفتاری**، کم رویی شدید و تمایل به کناره گیری از موقعیت های جدید و **برانگیختگی مفرط فیزیولوژیک** هر دو عامل خطر ساز بروز اختلال اضطرابی در آینده محسوب می شوند

تشخیص و خصوصیات بالینی

- ▶ باید سه علامت از علائم زیر به مدت حداقل ۴ هفته تظاهر کند:
- ▶ ۱- نگرانی مفرط و مداوم در مورد از دست دادن یا آسیب احتمالی افراد مورد دل بستگی
- ▶ ۲- نگرانی در مورد اینکه رویدادی نامطلوب موجب جدایی فرد از شخص مورد دل بستگی شود
- ▶ ۳- بی میلی یا امتناع مداوم از رفتن به مدرسه به دلیل ترس از جدایی
- ▶ ۴- بی میلی یا ترس مداوم یا شدید از تنها ماندن در خانه بدون افراد بزرگسال مهم زندگی بیمار
- ▶ ۵- بی میلی یا امتناع مداوم از خوابیدن دور از فرد مورد دل بستگی عمده
- ▶ ۶- کابوس های تکراری با مضمون جدایی
- ▶ ۷- شکایات مکرر از علائم جسمی از جمله سردرد و دل درد هنگامی که انتظار جدایی از فرد مورد دل بستگی وجود دارد

تشخیص و خصوصیات بالینی

- ▶ نوجوانان دچار اختلالات اضطرابی ممکن است مستقیماً نگرانی های خود را ابراز نکنند اما الگوهای رفتاری آنها ممکن است منعکس کننده اضطراب جدایی یا سایر اختلالات اضطرابی باشد
- ▶ ممکن است هنگام **ترک خانه** ابراز ناراحتی کنند
- ▶ ممکن است به دلیل ترس از فعالیت در حضور همسالان به **فعالیت های انفرادی** روی آورند یا هنگام دوری از خانواده دچار ناراحتی شوند
- ▶ این اختلال غالباً با تصور مسافرت یا در جریان مسافرت دور از خانه ظاهر می شود
- ▶ ممکن است از رفتن به اردو، مدرسه جدید یا حتی خانه دوستان خود امتناع کنند

تشخیص و خصوصیات بالینی

- ▶ علایم مقدماتی و هشدار دهنده اضطراب جدایی : تحریک پذیری، اشکال در غذا خوردن، ناله کردن، اشکال در ماندن در اتاق به تنهایی، چسبیدن به پدر و مادر و دنبال کردن پدر و مادر هر کجا که بروند
- ▶ در نقل و مکان های خانوادگی کودک با چسبیدن مفرط به مادر یا جانشین او اضطراب جدایی را نشان می دهد
- ▶ گاهی اضطراب تغییر مکان جغرافیایی به شکل احساس غربت شدید خود را نشان می دهد. کودک حسرت بازگشت به خانه را می خورد و ذهن خود را با تخیلاتی انباشته می کند مبنی بر اینکه خانه قدیمی چقدر از خانه جدید بهتر بود
- ▶ کودکان و نوجوانان دچار هر نوع اختلال اضطرابی ممکن است از فعالیت های اجتماعی یا گروهی کناره بگیرند و به دلیل انزوای خود خواسته احساس تنهایی پیدا کنند

تشخیص و خصوصیات بالینی

- ▶ در کودکان و نوجوانان دچار هر نوع اختلال اضطرابی یا اضطراب جدایی اختلالات خواب فراوان است و ممکن است ایجاب کند که شخصی کنار کودک بماند تا او به خواب رود
- ▶ کابوس و ترس های بیمارگونه از سایر تظاهرات این نوع اضطراب هستند
- ▶ خصوصیات همراه اختلال اضطرابی عبارتند از : ترس از تاریکی ، نگرانی های خیالی و عجیب و غریب
- ▶ کودک ممکن است چشم هایی را ببیند که به او خیره شده با چهره ها یا هیولاهای افسانه ای اشتغال خاطر پیدا کند
- ▶ اغلب از علایم جسمانی شکایات دارند و نسبت به تغییرات بدنشان بسیار حساسند
- ▶ اغلب حساس تر از همسالان شان هستند و به راحتی اشک شان سرازیر می شود

▶ شکایات جسمانی شایع عبارتند از :علائم گوارشی، تهوع و استفراغ، دل درد، درد غیر قابل توضیح در نقاط مختلف بدن، گلودرد و علائم شبیه سرماخوردگی

▶ کودکان بزرگتر معمولاً از تجربیات بدنی شکایت دارند که بطور کلاسیک از سوی بزرگسالان مضطرب گزارش می شود نظیر علائم تنفسی و قلبی عروقی مانند تپش قلب ،سرگیجه، ضعف و احساس خفگی

اختلال اضطراب فراگیر

- ▶ کودکان دارای اختلال اضطراب فراگیر در فعالیت های زندگی روزمره ناراحتی قابل ملاحظه ای دارند
- ▶ اغلب ترس از **بی کفایتی** در بسیاری از حوزه ها از جمله عملکرد تحصیلی و محیط های اجتماعی متمرکزند
- ▶ دست کم یکی از علائم زیر را تجربه می کنند: بی قراری ، خستگی پذیری، خالی شدن ذهن، تحریک پذیری، تنیدگی عضلانی، آشفتگی خواب
- ▶ معمولاً در **چندین موقعیت** احساس ترس می کند
- ▶ وقتی با چالش های اجتماعی یا تحصیلی روبرو می شوند در مقایسه با همسالانشان بیشتر **انتظار نتایج منفی** را دارند
- ▶ ممکن است دچار علائم برانگیختگی دستگاه اتونوم، تاکیکاردی، تنگی نفس یا سرگیجه شوند یا تعریق ، تهوع یا اسهال پیدا کنند

اختلال اضطراب فراگیر

- ▶ اغلب به شدت در مورد فجایع طبیعی مانند زلزله یا سیل نگرانند و این نگرانی در فعالیت های روز مره آنها تداخل ایجاد می کند
- ▶ در مورد **کیفیت عملکرد** خود در فعالیت های تحصیلی ، ورزش ، و یا سایر فعالیت ها نگرانند .
- ▶ اغلب در مورد عملکرد خود به دنبال **اطمینان جویی** مفرط هستند

تشخیص و خصوصیات بالینی

- ▶ اختلال اضطراب جدایی، اختلال اضطراب فراگیر، و جمعیت هراسی در کودکان و نوجوانان بسیار به هم مرتبط اند، زیرا در اکثر کودکان اگر یکی از این دو اختلال وجود داشته باشد اختلال دیگر نیز وجود دارد
- ▶ اختلال اضطراب فراگیر **شایع ترین اختلال اضطرابی** در دوران کودکی است و شیوع آن در **نوجوانان بیشتر** از کودکان کوچکتر است

تشخیص و خصوصیات بالینی

- ▶ کودکان از این می ترسند که یکی از افراد نزدیکشان در غیاب آنها دچار صدمه شده یا اتفاق وحشتناکی برای آنها بیفتد به خصوص هنگامی که از آنها دورند
- ▶ نگرانند خانواده یا دوستان شان بیمار شوند
- ▶ ترس از گم شدن و دزدیده شدن و هرگز ندیدن پدر و مادر شایع است

تشخیص افتراقی

- ▶ اضطراب جدایی در کودکان بسیار خردسال پدیده ای طبیعی محسوب می شود و به همین دلیل برای تمیز اضطراب طبیعی از اختلال اضطراب جدایی در این گروه سنی باید به قضاوت بالینی متوسل شد
- ▶ در کودکان بزرگتر **سنین مدرسه** وقتی کودک **بیش از حد طبیعی** دچار ناراحتی می شود و به طور **مرتب از رفتن به مدرسه امتناع** می کند تشخیص مزبور مشخص است
- ▶ در کودکانی که از مدرسه رفتن مقاومت می کنند باید مشخص نمود عامل مقاومت ترس از جدایی است یا نگرانی کلی در مورد عملکرد یا ترس های اختصاصی در مورد تحقیر شدن جلوی همسالان

سیر و پیش آگهی

- ▶ سیر و پیش آگهی اضطراب جدایی و اختلال اضطراب فراگیر متغیر و به سن شروع ، طول مدت علایم و پیدایش اختلالات افسردگی و اضطرابی توأم بستگی دارد
- ▶ بچه های کوچکی که قادرند در مدرسه حاضر شوند و با همسالانشان رابطه خود را حفظ کنند نسبت به نوجوانان مبتلایی که از حضور طولانی مدت در مدرسه خودداری می کنند پیش آگهی بهتری دارند

درمان

- ▶ درمان اختلال اضطراب جدایی، اختلال اضطراب فراگیر و جمعیت هراسی با توجه به علایم هم پوشان و هم ابتلائی بالای این اختلالات اغلب با هم مطرح می شود
- ▶ رویکرد درمان چند وجهی که شامل **روان درمانی** (اغلب شناختی رفتاری)، آموزش خانواده، مداخله روانی اجتماعی خانواده و **مداخلات دارویی نظیر ssri** هستند
- ▶ وقتی کودکان توان عملکرد کافی برای شرکت در فعالیت های روز مره در حین درمان را دارد درمان شناختی رفتاری باید خط اول باشد
- ▶ در کودکان دچار تخریب شدید تلفیقی از درمان دارویی و رواندرمانی توصیه می شود

درمان

- ▶ امتناع از مدرسه رفتن مربوط به اختلال اضطراب جدایی را می توان یک فوریت روان پزشکی در نظر گرفت
- ▶ طرح درمانی جامع ، کودک ، پدر و مادر و همسالان او را در بر می گیرد
- ▶ باید برنامه ای برای **افزایش تدریجی زمان ماندن کودک در مدرسه** طراحی شود
- ▶ تماس تدریجی با موضوع اضطراب برانگیز در واقع نوعی تعدیل رفتاری است که می توان آن را در هر نوع اضطراب جدایی به کار برد
- ▶ در روان درمانی می توان از روش های شناختی رفتاری از جمله **مواجهه با جدایی های ترسناک** و راهبردهای شناختی نظیر **خودگویی های مدارا محور** به منظور افزایش حس تسلط استفاده کرد