

## شناسایی، پیشگیری و درمان اضطراب

محمد محمدی<sup>۱</sup>، اشکان گلستانی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی آموزش، ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس، شهید رجایی، کرمانشاه، ایران

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی آموزش، ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، پردیس، شهید رجایی، کرمانشاه، ایران

نام و ایمیل نویسنده مسئول:

محمد محمدی

*Mohamad95mohamadi@yahoo.com*

### چکیده

اضطراب به عنوان احساس رنج آوری که باموقعیت ضربه آمیز کنونی یا با انتظار خطری که به شیئی نامعین وابسته است، تعریف می شود. پدیده اضطراب یکی از مسائلی است که انسان همیشه در طی زمان با آن درگیر بوده است. این پدیده، فراگیر و جهانی است و در همه انسانها وجود دارد و حتی سازگارترین افراد نیز آن را تجربه کرده اند. همه انسانها اضطراب را در زندگی خود تجربه می کنند و طبیعی است که مردم هنگام مواجهه با موقعیتهای تهدیدکننده و تنشزا مضطرب می شوند، اما احساس اضطراب شدید و مزمن در غیاب علت واضح، امری غیرعادی است. هدف پژوهش حاضر، شناسایی و پیشگیری و درمان اضطراب و ارائه راهکارهای پیشنهادی موجود می باشد. روش پژوهش از نوع توصیفی و به روش اسنادی است.

**واژگان کلیدی:** اضطراب، شناخت، راه های پیشگیری، درمان

## مقدمه

در جامعه رو به رشد کنونی که انسانها بیش از گذشته در برابر شرایط نامساعد و فشارآور زندگی قرار گرفته اند، افزایش مشکلات، پیچیدگی و آمیختگی آنها با یکدیگر، افراد را در شرایطی قرار میدهد که به طور دائم انواع فشارهای روانی را تجربه میکنند. اضطراب، یکی از شایع ترین بیماریها و مهم ترین اختلالات عصبی روانی است که برخی روان پزشکان و روان کوان، بخش اعظم اختلالات روانی را در آن جستجو میکنند. (کوشان، ۲۰۱۱).

شواهد نشان می دهد رویداد های آسیب زای زندگی و فشارهای روانی، در سبب شناسی اختلالات اضطرابی اهمیت دارند. (سداک و همکاران، ۲۰۱۰).

به طور کلی وقوع مجدد موقعیت‌هایی که قبلاً استرس زا بوده‌اند یا طی آن‌ها به فرد آسیب رسیده است باعث اضطراب در افراد می‌شود. اضطراب عبارت است از یک عامل ناشناخته و نا معلوم که موجب پریشانی فکر و گاه باعث بروز علائم احساس خطر از جمله تپش قلب و رنگ پریدگی می‌شود. در فرآیند اضطراب بر خلاف ترس طبیعی، یک عامل حقیقی ترس آور یا خطرناک یا آسیب رسان وجود ندارد بلکه فقط به طور خود کار و ناخود آگاه ذهن آدمی دچار احساس خطر می‌شود و هر گاه ذهن در اثر تنش‌های روانی و استرس‌های عصبی و حوادث ناخوشایند و ناگواری که در زندگی مکرراً برایش رخ می‌دهد از روال عادی خارج شود و حساسیت بیش از حد به رخداد های آتی و احتمالی پیدا کند دچار اضطراب می‌شویم (سامانیان و قربانی، ۱۳۸۷).

علل پیدایش اضطراب عوامل وراثتی، تجربه‌های تلخ سالهای گذشته و محیط ناآرام و عصبی است. اثرات مخرب آن بر تفکر باعث اختلال در تمرکز حواس می‌شود، قدرت تصمیم گیری و اراده را از انسان سلب می‌کند، او را بدبین می‌سازد و باعث می‌شود که انسان دیگر فرد متمرکز و سودمندی نباشد یا بیش از حد به برخی چیزها می‌پردازد (حالت وسواس) یا عملکرد اجتماعی و شغلی فرد مختل می‌شود یا بیش از اندازه به امور مهم بی توجه می‌شود (حالت بی تفاوتی)، دچار کاهش اعتماد به نفس به خود می‌شود، احساس ترس فراگیر وجود او را می‌گیرد که می‌تواند به خاطر ترس نسبت به خطرها، دردها و امراض جسمانی مختلف باشد. کسانی که توان کنترل خود را ندارند شدیداً عصبانی می‌شوند و احساس تسلیم و ناتوانی می‌کنند و قدرت مقابله با مشکلات یا بیماری‌ها را در خود نمی‌بینند همچنین جسم قادر نیست تا آرامش خود را حفظ کند و خواب راحتی داشته باشد و احساس خستگی، کوفتگی و ضعف جسمانی می‌کند و عصبی و برانگیخته است و بی دلیل عصبانی می‌شود. سردرد، درد قفسه سینه، درد پا یا دست، درد شکم و سو» هاضمه و کم اشتهایی یا پر اشتهایی هم به سراغ فرد می‌آیند. اضطراب عبارت است از یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و دلواپسی با منشأ ناشناخته، که به فرد دست می‌دهد و شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژی است. وقوع مجدد موقعیت‌هایی که قبلاً استرس زا بوده‌اند یا طی آن‌ها به فرد آسیب رسیده است باعث اضطراب در افراد می‌شود. همه انسان‌ها در زندگی خود دچار اضطراب می‌شوند، ولی اضطراب مزمن و شدید غیرعادی و مشکل ساز است. تحقیقات و بررسی‌ها نشان می‌دهند که اضطراب در خانم‌ها، طبقات کم‌درآمد و افراد میان‌سال و سال‌خورده بیشتر دیده می‌شود (مارزلو، ۱۳۹۰).

همه انسان‌ها در زندگی خود دچار اضطراب می‌شوند، ولی اضطراب مزمن و شدید غیرعادی و مشکل ساز است. اضطراب به معنای واکنش فرد در مقابل یک موقعیت تهدیدآمیز، یعنی موقعیتی که در آن فرد توانایی مهار محرکات بیرونی یا درونی را ندارد، است. اضطراب یک حالت احساسی - هیجانی است که از خصوصیات برجسته آن، ایجاد حالت بی‌قراری و دلواپسی است که با اتفاقات زمان و شرایط مکان تناسب ندارد. اگر اضطراب عکس العمل نسبت به شرایط زمان و مکان باشد نه تنها بیماری نبوده، بلکه ممکن است سازنده باشد؛ مانند دلهره‌ی امتحان و یا اضطراب در رسیدن به فرودگاه و... تحقیقات و بررسی‌ها نشان می‌دهند که اضطراب در خانم‌ها، طبقات کم‌درآمد و افراد میان‌سال و سال‌خورده بیشتر دیده می‌شود. اضطراب هنگامی در فرد بروز می‌کند که شرایط استرس‌زا در زندگی او بیش از حد طولانی شود یا به‌طور مکرر رخ دهد، و یا اینکه دستگاه عصبی بدن نتواند به مرحله مقاومت تنیدگی پایان دهد و بدن برای مدتی طولانی همچنان بسیج باقی بماند. در این صورت بدن فرسوده و در برابر بیماری‌های جسمی و روانی (مانند اضطراب) آسیب‌پذیر می‌شود. اختلالات اضطرابی امراض پزشکی جدی است که شامل احساسات شدید ترس، اضطراب، نگرانی و هراس اغلب با شرایط خاص، رویدادها و یا اشیاء در ارتباط است. علائم فیزیکی احساسات همراه با تپش قلب، لرزش، خشکی دهان، سرگیجه، تهوع و اسهال است (سامانیان و قربانی، ۱۳۸۷).

علائم شایع بیماری عبارتند از: احساس اینکه یک اتفاق نامطلوب یا زیانبار به زودی رخ خواهد داد، خشک شدن دهان، مشکل در بلع، یا خشونت صدا، تند شدن تنفس و ضربان قلب، تپش قلب، حالت لرزش یا پرش عضلات، ناتوانی جنسی، انقباض عضلات، سردرد، کمردرد، عرق کردن، تهوع، اسهال، کاهش وزن، خواب‌آلودگی، مشکل در تمرکز، منگی یا غش، تحریک‌پذیری، خستگی، کابوس، مشکل در حافظه (هندلی، پالین، ۱۳۹۴).

طبق تحقیقاتی که در ایران انجام گرفته حدود ۷ میلیون نفر از مردم از نوعی اختلال روانی رنج می‌برند و حدود ۱۵-۲۵ درصد جمعیت کشور افسردگی در حد خفیف تا شدید را تجربه می‌کنند. همچنین پیش بینی می‌شود تعداد افراد افسرده به علت فشارهای ناشی از تغییرات اجتماعی - محیطی و افزایش برخی از بیماری‌های جسمانی رو به افزایش است.

**lovibond** و همکارش در سال ۱۹۹۵ ایزاری را تحت عنوان مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی (**DASS**) تهیه نمودند. در این مقیاس عامل افسردگی، شامل نشانگان رفتاری توأم با حالتهای ملالآور، عامل اضطراب شامل نشانگانی از قبیل انگیختگیهای فیزیولوژیکی، هراس و ترس و نهایتاً عامل فشار روانی (استرس) در برگیرنده نشانگانی همانند احساس فشار روانی و احساس مضیقه میباشد. به منظور برنامه ریزی های پیشگیرانه و ارتقای سلامت جامعه، ابتدا لازم است تصویری از وضعیت سلامت جامعه مورد مطالعه ارایه شود. بدیهی است هرگونه تلاش در زمینه دستیابی به سلامت و آرامش روانی، که هم نیازی فردی و هم ضرورتی اجتماعی است، مستلزم آشنایی دقیق با معنی سلامت و چگونگی اندازه گیری آن است. در مطالعه ای که توسط محمدرضا محمدی و همکارانش در زمینه بررسی همه گیرشناسی اختلالات روانپزشکی در استان یزد در سال ۱۳۸۰ انجام شد، مشخص گردید که اختلالات اضطرابی و خلقی (افسردگی) شایعترین اختلالات روانی بودند.

## روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی و به روش اسنادی است. روش تجزیه و تحلیل داده های پژوهش تحلیل - تفسیری است.

## جامعه آماری

کلیه منابع علمی معتبر و نمونه مقالات و کتب معتبر علمی مرتبط با موضوع پژوهش می باشد که از میان آنها منابع به روز تر و مرتبط با موضوع انتخاب شده اند.

## یافته های پژوهش

### علل اضطراب

عوامل زیست شناختی و جسمانی:

در افراد مضطرب، میزان بعضی از هورمون های موجود در خون غیرعادی است؛ بنابراین هر آن چه که باعث اختلال در سیستم هورمونی شود، برای بدن خطر محسوب می شود. بارداری، کم کاری یا پرکاری تیروئید، پایین بودن قند خون، وجود غده ای در غدد فوق کلیوی که هورمون اپی نفرین تولید می کند و بی نظمی ضربان های قلب از این عوامل هستند.

عوامل محیطی و اجتماعی:

عوامل اجتماعی و ارتباطی بسیاری باعث به وجود آمدن اضطراب در افراد می شود، مانند مشکلات خانوادگی، احساس جدایی و طردشدگی، ... از عوامل محیطی می توان تغییرات ناگهانی و غیرمنتظره را، همچون زلزله، بیماری، مرگ یکی از نزدیکان، ... نام برد. عوامل ژنتیکی و ارثی:

یکی از مهم ترین عوامل اضطراب ژنتیک است و احتمال اضطراب در فرزندان افراد مضطرب بسیار بالا است. البته الگو قرار دادن رفتار پدر و مادر و یادگیری و تکرار کارهای آنان نقش مهمی در اضطراب فرزندان دارد (عامل اجتماعی)، ولی تحقیقات و بررسی های انجام شده بر روی حیوانات و دوقلوهایی که با هم یا جدا از هم زندگی می کنند و از والدین مضطرب به دنیا آمده اند، نشان می دهند که عوامل ژنتیکی نیز بسیار مؤثرند. با این وجود باور نمی رود که ژن به خصوص در این مورد نقش داشته باشد، بلکه ترکیب بعضی از ژن ها چنین پیامدی را به دنبال دارد. طبق آخرین تحقیقات به نظر می رسد که عوامل ژنتیکی در بعضی انواع اضطراب مانند اختلال هراس و ترس از مکان های باز نقش زیادی دارد.

## انواع اضطراب

یکی از حالت هیجانی که ابداً جنبه واقعی ندارد وحشت است، حالتی از ترس که فرد به یکباره و بی دلیل و صرفاً به خاطر تفکر ترسناکی که نسبت به خبری غیرواقعی دارد، به حال و روزی می افتد و یا رفتاری می کند که کاملاً خارج از کنترل اوست. نوع دیگر از اضطراب که می تواند زندگی یک شخص را مختل کند، اضطرابی است که فرد در محیط های اجتماعی مثل مراکز خرید، بازار و ... با آن مواجه می شود. افرادی که چنین اضطرابی دارند، برای رفتن به محیط های شلوغ احساس بدی دارند، مثلاً رفتن به مهمانی، ارتباط با اشخاص، حرف زدن با دیگران و ... به قدری برایشان سخت است که گاهی آگاهانه یا ناآگاهانه برای نرفتن به این مکان ها دچار سردرد، تهوع یا حتی بیماری

های دیگر از این دست می شوند. چنین ترس هایی را نوجوان نیز دارند. آنها به دلیل بی تجربگی و نرس از اینکه مبدا در نظر دیگران آدم دست و پا چلفتی جلوه کنند و یا مورد تحقیر و تمسخر قرار بگیرند دچار اضطراب می شوند. گاهی اضطراب و نگرانی به حدی می رسد که همیشه و همه جا با فرد همراه می شود در مواقعی حتی به خاطر آوردن چیزی یا موقعیتی او را دچار هراسی عجیب و ترسی افراطی و اغراق آمیز می کند که بسیار آزاردهنده و دلهره آور است، مثل وحشت از بلندی، دیدن خون و یا صحبت کردن در جمع و ... به هر حال اضطراب از هر نوعی که باشد فرد مبتال را دچار بی قراری، بی تابی، از دست دادن توجه و تمرکز، ناتوانی در یادگیری و یادآوری می کند. فرد مضطرب برای فرار از عذاب ناشی از حالت، دوری کردن از دیگران و انزوا را در پیش میگیرد و ممکن است کم کم به آدمی خجالتی و یا ناسازگارو با مشکلات رفتاری بسیار تبدیل شود. نوجوانان نیز از این امر مبرا نیستند، به همین دلیل نقش والدین در یاری رساندن به نوجوانانشان مهم است تا نگذارند ترس های طبیعی و معمولی فرزندانشان به اضطراب دردآور تبدیل شود.

انواع اضطراب ها و ترس هارا برحسب تاثیرات آنها در جدول زیر آورده شده است.

جدول شماره ۱: انواع اضطرابها و ترسها (به نقل از کارولین، الیزابت، دوپونت، ۱۳۸۸)

انواع اضطراب و ترس ها	تاثیرات آنها
اختلال اضطراب فراگیر	ویژگی کلیدی اختلال اضطراب فراگیر، نگرانی و دلهره ای است که متناسب با شرایط نیست. این نگرانی ها به طور معمول گسترده اند و شامل بسیاری از مسائل روزمره هستند که تمرکز نگرانی بر آنها تغییر می کند. فرد مبتلا در می یابد که کنترل نگرانی دشوار است، و این می تواند عملکرد شغلی و اجتماعی فرد را کاهش دهد. (تایرر و بالدوین، ۲۰۰۶ و بیتران و همکاران، ۲۰۰۹). که اغلب در فاصله ۲۰ تا ۴۰ سالگی در اشخاص مشاهده می شود و در میان مردها و زنها به یک اندازه رواج دارد.
ترس اجتماعی یا ترس از مردم	این نوع ترس به شدت متداول است. فرد می ترسد که مردم او را مسخره کنند، کوچک بشمارند یا به او آسیب برسانند و او مورد حمله و آسیب دیگران قرار گیرد.
فوبیای ساده یا ترس ساده	این نوع ترس مثل ترس از قرار گرفتن در ارتفاع، ترس از حیوانات، ترس از پرواز یا هواپیما، ترس از آسانسور یا پله برقی، ترس از رعدوبرق، ترس از رانندگی، ترس از تاریکی، زنده به گور شدن یا ترس از مرگ است.
اختلال وحشت	وحشت اضطراب غالب و شدیدی است که اغلب برای زمان کوتاهی دوام می یابد. در موقع حمله اضطراب اغلب فرد دچار سر گیجه، حواس پرتی، تپش شدید قلب، افزایش ضربان نبض، احساس گرفتگی در گلو، احساس خفگی، احساس تنگی نفس و داغ شدن بدن می شود.
اسکیزوفرنی یا اسکیزوفرنی	نشانه های این بیماری با نشانه های بیماری اضطراب کاملاً متفاوت است. کلمه به معنای جنون جوانی است به معنی فاصله، شکست و جدایی و به معنای اختلال ذهنی است و پسوند -ia نشانه بیماری است). افرادی که به بیماری اسکیزوفرنی مبتلا هستند ممکن است صداهایی را بشنوند که وجود خارجی ندارند یا خیال کنند که نیروی برق یا امواج آنها را کنترل می کند و گاهی نیز تصور می کنند که از جانب خدا مستقیماً به آنها پیام می رسد.
اختلال وسواس فکری و عملی	بیمار وسواس فکری و عملی برای دور ماندن از خطر، اقدامی را به تکرار انجام می دهد. رایج ترین انواع وسواس ها، وسواس به آلودگی و وسواس به شک و تردید است مثلاً هنگام ترک کردن منزل شک می کند درب منزل را قفل کرده است یا نه یا گاز را خاموش کرده است یا نه.
اختلال پانیک	حملات ترس شدید، مکرر و غیر قابل پیش بینی، حداقل به دنبال یکی از حملات یک ماه یا بیشتر، یکی از علائم نگرانی راجع به عوارض و عواقب حملات، افکار دائمی مربوط به داشتن حملات مجدد، تغییرات واضح رفتاری که به حملات وابسته است در صورتی که این حملات به علت اثر مستقیم دارو یا بیماری طبی یا با اختلاف روانی دیگری نباشند.
اختلال استرس بعد از ضربه	سابقه ضربه بزرگ مثل حادثه تهدیدکننده حیات که پاسخ بیمار به آن ترس شدید و احساس ناتوانی بوده است. حضور دائمی ضربه یا ضربه زننده به یکی از اشکال زیر است:

خواب‌های تکراری، تجدید خاطره حوادث ضربه زنده، احساس اینکه حادثه در حال تکرار است، پرهیز از یاد آورنده‌های ضربه و بی خوابی بیش از حد.	
نگرانی شدید در بیشتر روزها علائمی چون نا آرامی، خستگی زودرس، تحریک پذیری کششی عضلانی، اختلال در خواب و اشکال در تمرکز حواس که حداقل ۳ مورد از آنها با نگرانی همراه است.	<b>اختلال اضطرابی منتشر</b>
به نظر می‌آید مردها و زنها را به طور یکسان تحت تأثیر قرار می‌دهد و در ورزشکارانی که رقابت‌های سنگین دارند شایع است و اغلب برای بهترین اجرای ورزشی بسیار تطابقی است.	<b>اختلال وسواسی (OCD)</b>

بسیاری از کودکان هنگام قرارگیری در وضعیت جدید مثل روبرو شدن با افراد جدید، احساس اضطراب کرده و به‌طور خجالت‌آوری به مادر و پدر، افراد فامیل و یا وابستگان به اصطلاح «آویزان» می‌شوند. معمولاً والدین می‌توانند آنها را تشویق به خروج از «منطقه امن» بکنند. هر چند بعضی از کودکان در مقابل این شرایط مقاومت کرده و آنها را نمی‌پذیرند. به‌منظور کمک به کودکان در این موقعیت باید صبر و حوصله کافی داشت به‌طوری‌که آنها احساس اعتماد به نفس کافی جهت مقابله با مسائلی که به نظرشان مشکل می‌آید، را کسب کنند. بسیاری از والدین از این احساس کودکانشان آگاه نیستند تا روزی که آنان به مشکلی برخورد می‌کنند مثل روز رفتن به مدرسه و ... منشاء این اضطراب در کودکان ناشناخته می‌باشد. اغلب ترکیبی از یک ترس ناشناخته و فقدان کنترل همراه با یک طبیعت ناشی از شرم و خجالت زمینه بسیاری از اضطراب کودکان را تشکیل می‌دهد. بسیاری از شکایتهای کودکان در دوران ابتدائی مدرسه همچون درد معده یا سوزش سر دل و یا دردهای پراکنده دیگر، ناشی از وجود یک اضطراب نهفته در کودکان است که وجود اختلاف در خانواده و نگرانی در پدر و مادر می‌تواند از علل آن باشد که این نگرانی مستقیماً به کودک انتقال یافته و با این شکایات بروز می‌کند (علامه فلسفی، ۱۳۹۳).

شایع‌ترین اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان عبارتند از (امیرسرداری، ۱۳۹۲):

۱. اضطراب جدایی
۲. اضطراب امتحان
۳. ترس از مدرسه
۴. اضطراب اجتماعی

عوامل موثر در اضطراب نوجوانان و مقابله با آن: سرچشمه بسیاری از ناراحتی‌های ظاهراً غیر منطقی نوجوانان اضطرابی است که از عوامل گوناگون از جمله عوامل زیر ناشی می‌شود: تغییرات جسمانی از قبیل نگرانی از دیررسی بلوغ به خصوص در پسرها، نگرانی از زودرسی بلوغ به خصوص در دخترها، ترس و احساس خجالت از تغییر جسمانی و رنج ناشی از عدم پذیرش تغییرات جسمانی، عدم پذیرش از جانب همسالان، مستقل شدن، بروز رفتار پرخاشگرانه، غیر منطقی بودن، نداشتن مهارتهای لازم برای زندگی، تمایلات جنسی و آشفتگی در نقش (امیرسرداری، ۱۳۹۲).

### اضطراب و وراثت

اضطراب می‌تواند جنبه وراثتی هم داشته باشد یعنی اینکه بعضی‌ها در برابر خطرات، واکنشهای بیش از حد و نامتناسب از خود نشان می‌دهند، اما به دلیل دیگر آن می‌تواند یادگیری باشد. نوجوانان ممکن است اضطراب را در محیط زندگی از پدر و مادر یاد بگیرند. به هر حال برای کاهش اضطراب نوجوانان باید رابطه دوستانه و صمیمی با آن‌ها برقرار کرد. تحقیر و سرزنش کنار گذاشت و با ایجاد محیطی گرم و امن در خانواده به جای اضطراب به آن‌ها آرامش هدیه کنیم. اگر متوجه حالات اضطرابی نوجوانان شدید، او به دنبال دلایل بروز آن باشید، بعد افکار و تصورات ترس آور او را بررسی و سعی کنید افکار منفی و نگران کننده اش را با افکار واقع بینانه جایگزین کنید. به او کمک کنید تا باورهای جدید در مورد مسائلی که قبلاً موجب ترسش می‌شد، پیدا کند. با یک برنامه ریزی درست برای زمان خواب و بیداری و تغذیه درست و ایجاد نظم و انضباط در زندگی، موجبات کاهش اضطراب او را فراهم کنید. یادگیری فنون و تکنیک‌های آرام سازی نیز می‌تواند در کنترل حالات اضطرابی موثر باشد. اما اگر اضطراب فرزندان از حدی طبیعی فراتر رفت و شما توان یاری رساندن به او را نداشتید، حتماً متخصصان کمک بگیرید.

## درمان اضطراب

بعضی از موارد اضطراب اصولاً بیماری نیستند و بدون نیاز به پزشک می‌تواند درمان شود. به این موارد، اضطراب طبیعی می‌گویند که طی آن اضطراب به خوبی توسط بیمار کنترل و برطرف می‌شود که در بسیاری از افراد، لحظات بحرانی مانند گذراندن امتحان یا شرکت در جمعی که دوست دارد تأثیر خوبی بر دیگران بگذارد، اضطراب فرد را به حد اعلائی خود می‌رساند (شاملو، ۱۳۸۲).

اضطراب طبیعی می‌تواند با روشهایی از قبیل حمام گرفتن به مدت طولانی، تنفس عمیق، صحبت کردن با شخصی مورد اعتماد، استراحت در یک اتاق تاریک و ... تحت کنترل درآید. مراجعه به پزشک زمانی ضروری می‌شود که خود درمانی فرد جواب ندهد، یا فرد دچار هراس بیش از حد یا علائمی جدید و غیرقابل توجیه شود. در آن صورت پزشک درمان دارویی یا درمان غیر دارویی (روش‌های کلاسیک) را به او پیشنهاد می‌کند. از داروهایی که امروزه برای درمان اضطراب مورد استفاده قرار می‌گیرند می‌توان فلوکستین (پروزاک)، داروهایی از خانواده بنزودیازپینها (برای مدت کوتاه)، سرتالین و ... را مثال زد. درمانهای دارویی گاه در برخی بیماران دارای عوارضی هستند. از بین درمانهای غیردارویی می‌توان تن‌آرامی (آرام‌سازی)، حساسیت زدایی، توقف تفکر، سرمشق دهی بیوفیدبک و ... را مثال زد. در این روش‌ها به بیمار آموزش داده می‌شود که بدن خود را برای مقابله مؤثر و مستقیم با عوامل تنش زا آماده کند.

## راه‌های پیشنهادی پیشگیری از اضطراب

برای جلوگیری از اضطراب راه‌های مختلفی وجود دارند. می‌توان موارد زیر را مثال زد:

- ۱- رژیم غذایی سالم: استفاده از غذاهای متنوع و حاوی انواع مواد لازم به میزان متعادل در حفظ سلامت بدن نقش اساسی دارد. ۲۰- فعالیت بدنی به طور منظم: ورزش کردن به خصوص به طور منظم یکی از راه‌های پیشگیری و درمان اضطراب است. پیاده‌روی تند و سریع به مدت ۴۰ دقیقه میزان اضطراب را به طور متوسط تا ۱۴٪ کاهش می‌دهد.
- ۳- افزایش اعتماد به نفس: اعتماد به نفس بالا باعث می‌شود تا بدن بتواند از حداکثر از نیروی خود برای مقابله با استرس استفاده کند.
- ۴- عدم گوشه نشینی و اجتماعی بودن: هنگامی که افراد دچار فشار روانی می‌شوند، به طور غریزی از صحنه عمل و اجتماع کناره‌گشوده و به گوشه‌ای پناه می‌برند، در حالی که گوشه‌گیری باعث تشدید استرس می‌شود. ارتباط با افراد و دوستان، به خصوص کودکان که می‌توانند فرد را به خنده وادارند، باعث از یاد رفتن نگرانی حتی برای مدتی کوتاه می‌شود.
- ۵- حمایت اجتماعی: وجود حمایت اجتماعی در زندگی هر فرد باعث می‌شود تا او در مقابل بحران‌های زندگی برای دفاع از خود سپری داشته باشد که به آن تکیه کند. حمایت اجتماعی، احساس امنیت و اعتماد به نفس را افزایش می‌دهد و فرد را در مقابل استرس و فشار روانی مقاوم‌تر می‌سازد.
- ۶- اندیشیدن به زمان حال: اندیشیدن به زمان حال و کنار گذاشتن رؤیاهای و آرزوهای برای موقعیتهای مناسب‌تر آرامش ذهنی را افزایش می‌دهد. همچنین مشغول کردن ذهن به کاری که در حال انجام است و فکر نکردن به زمینه‌های اضطراب‌آزای آن بسیار مؤثر است.
- ۷- کسب اطلاعات در مورد شرایط تنش زا: بی‌اطلاعی از موقعیت فشارآور باعث استرس و اضطراب بیش تری در افراد می‌شود. کسب آگاهی و اطلاع از شرایط و مواردی فرد که با آن‌ها مواجه خواهد شد سبب می‌شود که کمتر دچار نگرانی و دلواپسی شود.
- ۸- خندیدن: خنده از سالمترین راه‌های جلوگیری از فشار روانی است. به هنگام خنده هورمونی ضد درد (که باعث احساس خوشی و سلامتی در شخص می‌شود) در مغز آزاد می‌شود و میزان هورمونهای استرس زا در خون پایین می‌آید.
- ۹- ابراز هیجان بر روی کاغذ: نوشتن ساده هیجانات و احساسات بر روی کاغذ موجب تسکین فشارهای روانی ناشی از رویدادهایی چون از دست دادن شغل، مشکلات خانوادگی و ... می‌شود.

### نتیجه گیری

مقابله با اختلالات روانی مخصوصاً اضطراب سالهاست که فکر بشر را به خود معطوف کرده است. اضطراب حالتی است که در آن، انسان احساس ناآرامی، بدآیندی و یا ترس می کند. معمولاً این حالت در مواقعی رخ می دهد که انسان نتواند پیامدهای کاری را پیشبینی یا آن را کنترل نماید (رضایی، ۱۳۸۴).

در این پژوهش به طور مختصر علل اضطراب و راهکارهای پیشگیری از آن مورد بررسی قرار گرفت و نتیجه گرفته شد که فرد مضطرب اغلب حالت بسیار پریشان و بیقرار دارد که نمی تواند به مدت طولانی آن وضعیت را تحمل نماید. وقتی انسان، احساس ناامنی و تهدید می کند، اضطراب پاسخی طبیعی به شرایط تهدیدآمیز است. اما واکنش های همه افراد در مقابل شرایط مشابه، یکسان نیست و هر کس به روشی خاص و شخصی، در مقابل تهدید و ناامنی واکنش نشان می دهد نکته ی مهمی که در تبیین این موضوع می توان بیان نمود این است که با جد اینکه بر اساس مبانی نظری، اضطراب می تواند تاثیر چشمگیری بر همه ی جنبه های زندگی انسان داشته باشد. درمورد علایم شایع اضطراب نیز به احساس اینکه یک اتفاق نامطلوب به زودی رخ خواهد داد، خشک شدن دهان، تند تند شدن تنفس و ضربان قلب، کمردرد، عرق کردن، تهوع، اسهال، کاهش وزن، خواب آلودگی و... اشاره شد. درمورد علل ابتلا به اضطراب نیز به عواملی چون زیست شناختی و جسمانی، محیطی - اجتماعی، ژنتیکی - ارثی اشاره شد.

## منابع و مراجع

- [۱] امیرسرداری، لیلی (۱۳۹۲). اضطراب، نشر: لوح دانش.
- [۲] دوپونت، رابرت. ال؛ الیزابت دوپونت اسپنسر، کارولین دوپونت، (۱۳۸۸). درمان اضطراب: چگونه نگرانی را متوقف کنیم و به زندگی باز گردیم. برنامه ای هشت مرحله ای برای غلبه بر اضطراب، مترجم: مهدی قراچه داغی، نشر: اوحدی.
- [۳] رضایی، عباسعلی. (۱۳۸۴). اضطراب آزمون و راهبردهای مقابله با آن. پژوهش های زبان خارجی، شماره بیست و چهارم، ۱۱۱-۱۲۲.
- [۴] زنگیوندی، شهرزاد (۱۳۹۰). پیش بینی اضطراب و خودپنداره دختران سال سوم راهنمایی نزد مادران دارای رضایت زناشویی و بدون رضایت زناشویی در منطقه ۴ آموزش و پرورش شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور، زمستان ۱۳۹۱
- [۵] سامانیان، شیما؛ قربانی، مهدی. (۱۳۸۷). اضطراب: مدیریت اضطراب (اختلالات پانیک و اضطراب یا بدون ترس از شلوغی و انزواطلبی، اختلالات اضطرابی عمومی) در بالغین در مراکز مراقبت های اولیه، نشر: صوفیان.
- [۶] شاملو، سعید (۱۳۸۲). آسیب شناسی روانی، تهران: رشد.
- [۷] علامه فلسفی، احمد. (۱۳۹۳). روان شناسی اضطراب، نشر: فراروان شناسی.
- [۸] مارزلو، حسن. (۱۳۹۰). اضطراب، نشر: ریحانی گرگان.
- [۹] هندلی، رابرت؛ پالین نف. (۱۳۹۴). روان شناسی اضطراب، نشر: دایره.
- [10] Dimitris B, Vokala M. Organizational Silence: A New Challenge For Human Resource Management. Athense University of Economics and Business 2007; 1-19.
- [11] Harquail CV, Cox T. Organizational culture and acculturation. In T. Cox, Jr. (Ed.), Cultural diversity in organizations: Theory, research and practice. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers, 1993.
- [12] Jaworski A. The power of silence: Social and pragmatic perspectives. Newbury Park, CA: Sage.1993.
- [13] Koshan M, Vagei S. Psychiatric Nursing. Tehran: Rafi Publication; 2011.p. 22-23. 2.
- [14] Mir-Afzali M. Organizational Silence (Part One). Available at: [designe.com](http://designe.com) [www.theme](http://www.theme). Accessed: 2 Dec 2014. [Persian]
- [15] Sadock B, Sadock V, Kaplan H. Synopsis of psychiatry behavioral sciences. [Rezaie F, trans] .10th ed. Tehran: Arjmand Publication; 2010.p. 150-1.
- [16] Tyrer, P. & Baldwin, D. S. (2006) Generalised anxiety disorder. *Lancet*, 368, 2156–2166.