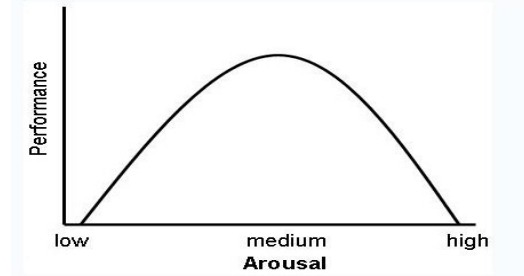


المحاضرة الثالثة اضطرابات عصبية

اضطراب القلق

- حالة انفعالية، أو شعور عام بالخشية، والإحساس بأن هناك مصيبة وشيكة الوقوع، أو تهديداً مجهول المصدر، مع شعور بتوتر وخوف لا مسوغ له من الناحية الموضوعية. وغالباً ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول. إضافة إلى أن هذا الشعور يكون مصحوباً عادة ببعض الأعراض الجسدية.
- من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً. معدل انتشار اضطرابات القلق في العالم العربي يتراوح بين ٥-١٥% من السكان. أقل من ١٠% منهم يتلقوا معالجة. فهو مصدر رئيسي للعبء على الخدمات الصحية.

القلق المرضي: يزيد القلق الخفيف من اليقظة والانتباه ويحسن الأداء، ولكن إذا أصبح شديداً فإنه يعيق الاداء. يكون **القلق مرضي** عندما يكون غير متناسب مع مصدر الأذى، فمن الضروري تشخيصه مفرطاً، مستمراً، غير متناسب مع الحدث، يسبب كرب، يؤثر على سلوك الشخص وحياته الشخصية والعملية.



أعراض القلق

أعراض نفسية: الخوف، سرعة التهيج، عدم القدرة على التركيز، صداع، شعور بالاختناق، اضطراب النوم، فقدان الشهية، وفقدان الوزن، صعوبة الاسترخاء، شعور بالنقص، سلوك عدواني، تناول العقاقير لتخفيف أعراض القلق.

أعراض جسدية: ألآم في العضلة القلبية، اسهال، سوء الهضم، امساك، ضيق الصدر، تنمل الأطراف، ارتجاج الأطراف، دوران، برودة جنسية، عدم انتظام الطمث، الحساسية.

موضوعات القلق الموقفية:

- الخوف من الأماكن المرتفعة: أسقف، سلام...
- الخوف من الأماكن المغلقة: غرف صغيرة، مصاعد...
- الخوف من الأماكن المفتوحة: صالات، شوارع واسعة...
- الخوف من الحيوانات: كلاب، قطط، أفاعي....
- الخوف من الأسلحة: بنادق، مسدسات، سكاكين.
- الخوف من التجمعات العامة: مساجد، كنائس، مسارح...
- الخوف من المركبات: طائرات، قطارات، سيارات...
- الخوف من المخاوف الطبيعية: عواصف، البرق، الرعد...

أشكال القلق: نوبات الهلع/ قلق الانفصال/ الرهاب الاجتماعي/ رهاب الساح

تشخيص القلق المعمم وفق DSM-IV5:

قلق أو انشغال قلبي لمدة ستة أشهر على الأقل حول حدث معين.

- صعوبة بالسيطرة على الانشغال يصاحبه ٣ أعراض من الأعراض الستة لمدة ستة أشهر (يكفي عرض واحد عند الأطفال).
- سهولة تعب، صعوبة التركيز، استثارة زائدة، توتر عضلي، اضطراب في النوم، تملل، احساس بالتوتر وضيق الخلق
- يسبب القلق أعراض جسدية وضائقة سريرية في الحياة العملية.

نوبات الهلع وفق DSM-IV5:

خوف شديد يحدث فيه ٤ أو أكثر من الأعراض التالية.

- ❖ خفقان أو زيادة في سرعة دقات القلب، التعرق، ارتعاش وارتجاف، احساس بانقطاع التنفس، ألآم في الصدر، تقيء أو ألم في البطن، الشعور بالدوران وعدم الثبات،

احساس بالانفصال عن الذات، الخوف من فقدان التحكم بالذات، الخوف من الموت، الاحساس بالخدر، الاحساس بالقشعريرة.

❖ تظهر بشكل غير متوقع بدون مقدمات.

❖ تتعلق بالموقف وهي مؤشرات لحدوثه فور التعرض لمثير موقفي وقد لا تحدث نوبة الهلع فور التعرض لمثير موقفي.

❖ تستمر من ٧-١٥ دقيقة في بعض الحالات ثم يعود الشخص إلى وضعه الطبيعي.

التشخيص الفارقي:

- يزيد القلق من احتمال حدوث نوبات الهلع، التي بدورها تزيد من استثارة العضوية التي تصبح مؤشرات اشراطية للهلع، بالتالي تنشأ دائرة مغلقة بين نوبة الهلع وإدراك القلق.

- تظهر أعراض القلق في اضطرابات عديدة (فهو القاسم المشترك للاضطرابات النفسية) لذلك عند تشخيص القلق لا يكون الانشغال القلبي محصور بخوف اجتماعي أو وسواس قهري. أو تناول مواد كحولية أو أعراض التسمم دوائي، اضطراب المزاج، الاضطرابات الذهانية، اضطرابات الشخصية.

التدخلات النفسية والاجتماعية:

❖ التأكيد على أهمية توفير الأمان النفسي للأشخاص القلقين من خلال تقبلهم، ومن ثم تقديم التنقيف النفسي لهم.

❖ إدراك الطرق الغير الفعالية التي لجأ إليها في التعامل مع القلق مثل الانسحاب، سوء استخدام الكحول.

❖ خلق الشبكة الاجتماعية الداعمة، التشجيع على استمرارية العلاج، التنسيق مع الجهات الداعمة، تزويده ببعض المهارات الحياتية (حل المشكلات- ادارة الوقت، اتخاذ القرار، ادارة الغضب...).

❖ الاحالة للخدمات النفسية التخصصية وغيرها من الخدمات غير التخصصية ومتابعتهم.