

موضوع: آگورا فوبیا

استاد: دکتر مریم اسلامی
ارائه دهنده: کیانا سلمان
شنبه ها: ۱۵:۳۰ تا ۱۷:۳۰
کد: ۹۶۰



Agoraphobia

- این واژه ترکیبی، از دو بخش شکل گرفته: آگورا (واژه یونانی) به معنی محل تجمع و فوبیا (واژه انگلیسی) به معنی ترس.
- آگورافوبیا یا گذرهراسی زیرمجموعه اختلال اضطراب است که به هراس و ترس از حضور در مکان‌هایی باز و شلوغ مثل سینما، مراکز خرید، پایانه‌های حمل و نقل عمومی و فرودگاه‌ها و پل و ... که امکان خروج فوری و آسان از آن‌ها وجود ندارد، گفته می‌شود و اغلب به علت بازبودن یا ازدحام زیاد محیط است. در این موقعیت‌ها ما به اشتباه احساس گیر افتادن یا بی‌پناهی می‌کنیم، این نوع ترس معمولاً با افکار اضطرابی درباره ی غش کردن یا از دست دادن کنترل در حضور جمع همراه است و عمدتاً منجر به اجتناب از این محل‌ها می‌شود.



AGORAPHOBIA

SIGNS AND SYMPTOMS



FEAR OF BEING
ALONE



FEAR OF
CROWDS



FEAR OF LEAVING
HOME



FEAR OF PUBLIC
PLACES



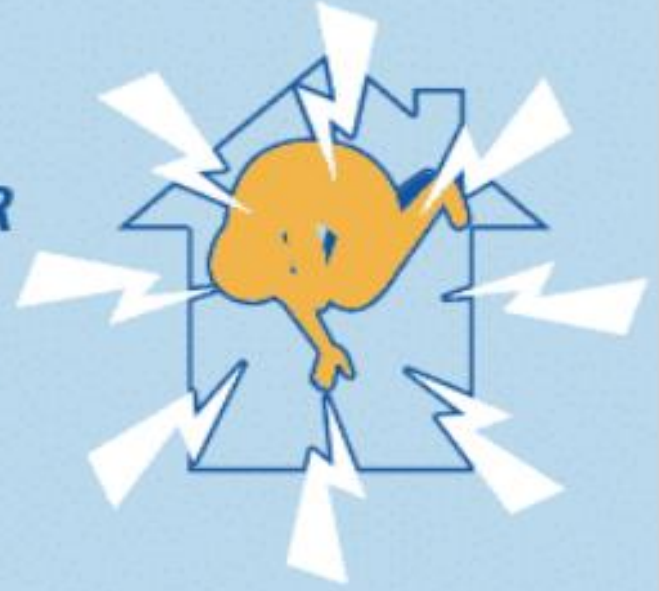
FEELING DETACHED
FROM OTHERS



ANXIETY

WHAT IS AGORAPHOBIA?

AGORAPHOBIA IS A TYPE OF ANXIETY DISORDER THAT COVERS DIVERSE CATEGORIES OF FEARS THAT ARE ALL BASED ON THE NEED TO ESCAPE FROM A SITUATION.



SYMPTOMS INCLUDE FEAR OF:

- ✓ ***LEAVING HOME ALONE***
- ✓ ***CROWDS AND LINES***

- ✓ ***ENCLOSED SPACES***
- ✓ ***OPEN SPACES***

علائم آگورافوبیا

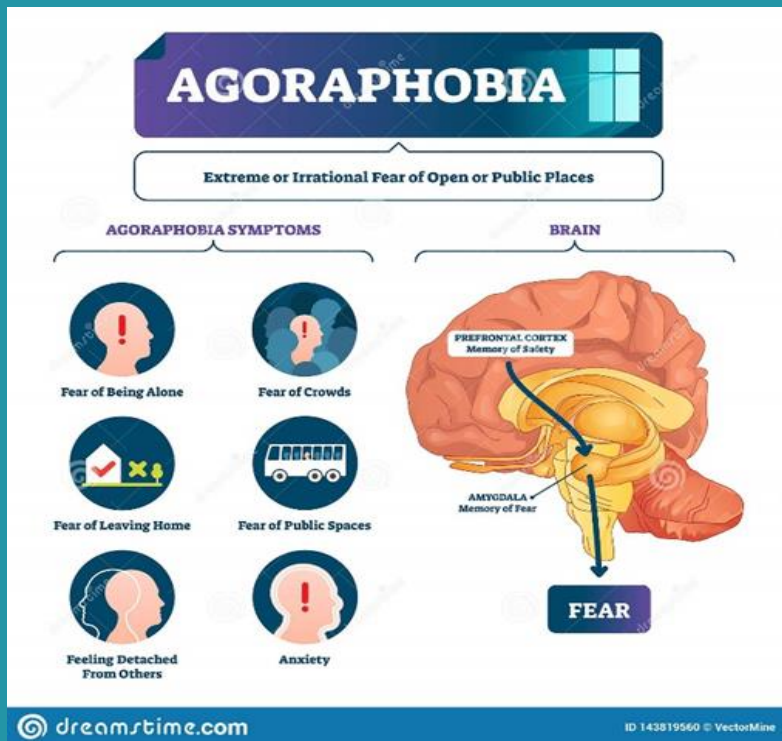
در تشخیص آگورافوبیا مسایل زیر هم باید وجود داشته باشند:

- ▶ ترس و نگرانی زیاد فقط در صورت قرار گرفتن در موقعیت‌های خاص
- ▶ عدم تناسب میزان ترس و اضطراب با میزان واقعی خطر در آن موقعیت
- ▶ اضطراب و ترس زیاد و در نتیجه، پرهیز از برخی موقعیت‌های اجتماعی یا کاری
- ▶ تداوم این حالت برای مدت حداقل شش ماه یا بیشتر

علائم

هنگامی که فرد به طور ناخواسته در این موقعیت‌ها قرار می‌گیرد، ممکن است حملات وحشت به او دست دهد. علائم حملات وحشت عبارت‌اند از:

- درد قفسه سینه
- لرزیدن
- اسهال
- سرگیجه
- احساس خفگی
- حالت تهوع
- بی‌حسی
- افزایش ضربان قلب
- تنگی نفس
- تعریق



آیا آگورافوبیا ارثی است؟

وراثت‌پذیری آگورافوبیا 61 درصد است، به این معنی که ژنتیک محتمل‌ترین علت ابتلا به این اختلال است. دلیل اصلی دیگر ایجاد آگورافوبیا، محیط اطراف فرد است، مانند نوع تربیتی که از یک فرد دریافت کرده است. این اختلال همچنین می‌تواند نتیجه ترکیبی از ژنتیک و محیط باشد، آگورافوبیا را نمی‌توان به یک علت واحد نسبت داد. علاوه بر مسایل مادرزادی و ژنتیک، وجود سایر بیماری‌ها، تجارب یادگیری شده مانند دیدن موقعیت‌های بی‌پناهی در سایر افراد، استرس‌های محیطی و به طور کلی همه مسائلی که در پرورش ما نقش داشته‌اند، باعث بروز بیماری آگورافوبیا می‌شوند.

آیا آگورافوبیا ارثی است؟

افراد می توانند آگورافوبیا را از والدین خود به ارث ببرند. آگورافوبیا اگر یک اختلال ژنتیکی باشد، بعید است که تا اواخر نوجوانی یا اوایل بزرگسالی به طور کامل ایجاد شود. با توجه به DSM-5، شروع اولیه اغلب موارد آگورافوبیا بعد از 13 سالگی اما قبل از 35 سالگی است. میانگین سن شروع آگورافوبیا 17 سال است اما برای افراد مبتلا به آگورافوبیا که سابقه حملات پانیک یا اختلالات پانیک ندارند، افزایش می یابد. دلیل تاخیر در شروع بیشتر به دلیل بلوغ ذهنی است. آگورافوبیا ترس از حملات پانیک است که در محیط های خاصی که در آن ها فرار دشوار است رخ می دهد. کودکان ممکن است از تنها ماندن یا گم شدن در مکان های شلوغ بترسند اما حملات پانیک را به اندازه کافی درک نمی کنند که از آنها بترسند. در نوجوانی و بزرگسالی، افراد بیشتر در معرض ترس از حملات پانیک مرتبط با محیط های خاص هستند.

ژن مرتبط

- مشخص شده است که آگروفوبیا با یک پلی مورفیسم عملکردی در ژن HTR1A (گیرنده 5-هیدروکسی تریپتامین A1) که با افسردگی اساسی و همچنین ویژگی های شخصیتی مرتبط با اضطراب و افسردگی در ارتباط است.

علت و عوامل خطرزای آگورافوبیا

- ابتلا به اختلال هراس یا پنیک و انواع فوبیا
- پاسخ دادن به حمله‌های هراس (پنیک) با ترس بیش از حد و دوری از موقعیت
- تجربه قبلی وقایع پراسترس در زندگی، مانند قربانی سوءاستفاده بودن، مرگ والدین یا تحت حمله قرار گرفتن
- درگیری یکی از اقوام نزدیک با آگورافوبیا



عوامل مرتبط

همچنین، احتمال همزمانی ابتلا به آگورافوبیا و اختلالات زیر زیاد است:

- افسردگی
- اعتیاد به مواد مخدر یا الکل
- سایر اختلالات ذهنی، به خصوص اختلالات اضطرابی و اختلالات شخصیتی



میزان شیوع اگرو فوبیا در چه حدی می باشد؟

- تقریباً در یک سوم تا نصف افرادی که اختلال وحشت زدگی در آنها تشخیص داده شده است، اگرو فوبیا ایجاد خواهد شد.
- موسسه ملی سلامت روان (NIMH) گزارش داده است که هر ساله، تقریباً در ۰٫۸٪ از جمعیت ایالات متحده اگرو فوبیا ایجاد می شود.
- معمولاً این شرایط در دروان بزرگسالی توسعه می یابد. با این وجود، اگرو فوبیا می تواند در اوایل دوران نوجوانی هم به وجود بیاید.

پیشگیری از آگورافوبیا

هر چه بیشتر از موقعیت‌هایی که باعث ترس‌مان می‌شود دوری کنیم، اضطراب ما بیشتر می‌شود.

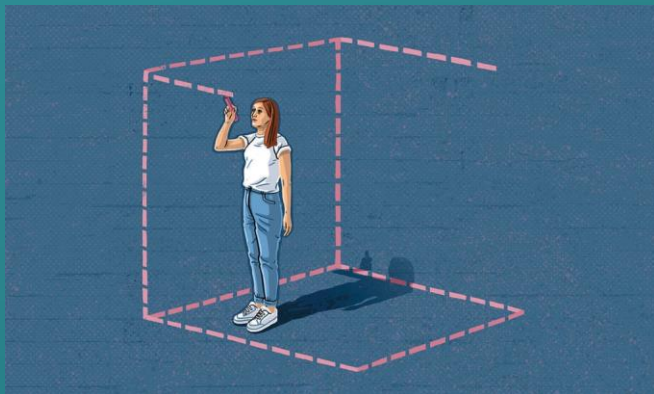
اگر از قرار گرفتن در موقعیت‌های عادی که قبلاً با آن‌ها مشکل نداشتیم، کمی می‌ترسیم، باید بیشتر و بیشتر خود را در آن موقعیت‌ها قرار دهیم یا بیشتر به آن محل‌ها برویم.

اگر این کار را به تنهایی نمی‌توانیم تکرار کنیم، از یکی از اطرافیان کمک بگیریم یا زودتر به روانپزشک یا روانشناس مراجعه کنیم.

تشخیص آگورافوبیا

برای تشخیص آگورافوبیا موارد زیر کمک کننده است:

- علائم و نشانه های آگورافوبیا
- مصاحبه با یک روانپزشک یا روانشناس درباره آگورافوبیا
- معاینه توسط پزشک برای رد سایر بیماری هایی که می توانند با علائم مشابه آگورافوبیا همراه باشند



درمان

درمان آگورافوبیا

- برای درمان آگورافوبیا باید هم درمان دارویی و هم روان‌درمانی در نظر گرفته شوند. کمی زمان لازم است تا آثار بهبودی در ما نمایان شود؛ پس باید شکيبا باشیم و با مراجعه منظم به روانپزشک و روانشناس درمان آگورافوبیا را پیگیری کنیم.

روان‌درمانی

- در جلسات روان‌درمانی، روانشناس برای ما اهداف درمانی مشخص می‌کند و برخی مهارت‌های عملی را برای کاهش اضطراب به ما یاد می‌دهد. درمان شناختی رفتاری یکی از موثرترین درمان‌ها برای رفع اختلالات اضطرابی از جمله اختلال آگورافوبیا محسوب می‌شود.

درمان

- از آن جایی که اختلال آگورافوبیا یک عامل زیستی دارد بنابراین در تجویز و درمان به وسیله دارو می‌توان نوعی امید به بهبود را پیدا کرد. کمک درمانگر به فرد به تقویت اراده و عزت نفس منجر می‌شود و این به مرور می‌تواند بسیاری از آسیب‌های ایجاد شده را ترمیم کند. ایجاد شرایطی برای رو به رو کردن درمان‌جو با واقعیت به کمک تکنیک حساسیت زدایی منظم به فرد برای غلبه با اضطراب خود کمک می‌کند. درمان شناختی رفتاری از مهمترین درمان‌ها برای اختلال گذر هراسی است.

- درمان رفتاری شناختی (CBT)

درمان

داروها

- برخی از داروهای ضدافسردگی موثرترین داروها برای درمان آگورافوبیا به شمار می‌روند. اگر آگورافوبیا به‌خصوص با اختلال هراس یا پنیک همراه باشد، داروهایی از خانواده مهارکنندگان انتخابی بازجذب سروتونین (یکی از مواد انتقال‌دهنده پیام عصبی در دستگاه عصبی) توسط روانپزشک تجویز می‌شوند.
- برخی از داروهای ضداضطراب مانند خانواده بنزودیازپین‌ها هم ممکن است تجویز شوند. دقت کنیم که بنزودیازپین‌ها به طور معمول برای مدت کوتاه تجویز می‌شوند و از ادامه مصرف آن‌ها بیش از دوره درمانی تجویز شده توسط روانپزشک باید پرهیزیم.

دارو

• داروهای ضدافسردگی شامل بازدارنده‌های بازجذب سروتونین (SSRI) مهار کننده‌های انتخابی سروتونین-نوراپی نفرین (SNRI) و ضدافسردگی‌های سه حلقه‌ای

• داروهای ضداضطراب مانند کلونوپین (کلونازپام) و زاناکس (آلپرازولام)

• سیتالوپرام (Celexa)

• اگزالات اسکیتالوپرام (لکساپرو)

• فلوکستین (پروزاک)

• سرترالین (زولوفت)

• ونلافاکسین (افکسور)



تغییرات شیوه زندگی

- تردیدی نیست که آگورافوبیا زندگی را برای ما دشوار کرده است. برای درمان آگورافوبیا باید از متخصصین کمک بگیریم و در عین حال خودمان هم با رعایت نکات زیر درگیر ترس و اضطراب بی‌مورد نشویم.
- به برنامه درمانی آگورافوبیا ارائه شده توسط روانپزشک و روانشناس پایبند باشیم.
- از موقعیتهایی که ما را مضطرب می‌کنند فرار نکنیم، بلکه با وجود دشواری، خودمان را در آن موقعیت‌ها قرار دهیم.
- مهارت‌های آرام شدن و ریلکسیشن را بیاموزیم.
- به پیشنهاد دیگران برای نوشیدنی‌های الکلی و مواد مخدر «نه» بگوییم.
- خواب کافی، ورزش مناسب و تغذیه سالم را با جدیت دنبال کنیم.
- در صورت صلاحدید روانشناس، در برنامه‌های گروه‌درمانی شرکت نماییم.



Thank You