

חרדה והפרעות חרדה

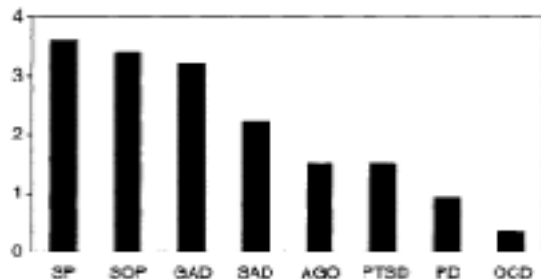


הקדמה

- כל בני האדם חווים חרדה ופחד שהם חלק אינטגרלי מהחוויה האנושית.

- כאשר חרדה ופחד מונעים תפקוד נורמאלי הם נקראים הפרעות חרדה.





הפרעות חרדה (פחד ור

הפרעת חרדה	מאפיינים מרכזיים
פוביות ספציפיות	פחד חזק ועקבי מאובייקט או מצב ספציפיים הניתנים להגדרה.
פוביה חברתית	פחד חזק מביצוע במצבים חברתיים בהם עלולים לחוש מבוכה ובושה.
PTSD	לאחר חשיפה לאירוע טראומטי קשה, מתפתחים סימפטומים כרוניים של דריכות מוגברת, חוויה חוזרת של הטראומה בדמיון, והימנעות ממצבים או גירויים שמזכירים את הטראומה.
הפרעת חרדה מוכללת	חשש, חרדה ודאגנות המתמשכים לאורך זמן וממצבים שונים ומשתנים.
חרדת פרידה	חרדה מוגזמת להיפרד מהבית או מדמויות התקשרות מרכזיות.
אגורפוביה	פחד חזק מלהיות במקומות מהם עלול להיות קשה לברוח או שלא תהיה בהם עזרה במקרה של התקף פאניקה.
הפרעת פאניקה	הישנות התקפי פחד חזקים ולא צפויים המערבים תגובות פיזיולוגיות וקוגניטיביות הקשורות בפחד אקוטי. פחד מחזרת התקף פחד.
OCD	אובססיות וקומפולסיות חוזרות.

הפרעות פחד וחרדה

- חלק מההפרעות בסיסן פחד וחלק – בסיסן חרדה.
- המשותף לכל הפרעות החרדה הוא שהן מהוות גירסה מוגזמת של לחץ נורמאלי ואדפטיבי.
- אם נחבר את כל הפרעות החרדה – יותר אנשים סובלים מחרדה, מאשר מכל הפרעה אחרת.
- העלות הכלכלית של הפרעות אלו היא הגבוהה ביותר – כי זו הפרעה כרונית אשר גורמת לאובדן רב של ימי עבודה.

מאפייני הפחד

- הפחד הוא תגובה לסכנה. מידת הפחד שבני אדם חווים תלויה במידה רבה באופן החיים שלהם.
- ההגדרה של פחד היא רב מימדית, כאשר אצל כל אדם שילוב המימדים יכול להיות שונה.
- כאשר אדם מתמודד מול סכנה הוא חווה תגובת פחד המורכבת מ: אלמנטים קוגניטיביים, אלמנטים גופניים, אלמנטים רגשיים ואלמנטים התנהגותיים.

מאפייני הפחד – אלמנטים קוגניטיביים

■ הערכות של נזק קרוב ובעל וודאות גבוהה מאיום ספציפי ומוגדר.

■ כאשר דוברמן גדול מתקרב לעברך, עוברת אצלך המחשבה: "הוא הולך לנשוך אותי" ואתה מרגיש תחושה של פחד.

■ באותו אופן, כאשר אתה הולך לבד מאוחר בלילה ושומע קול, עוברת אצלך המחשבה: "זהו בטח פורץ".

מאפייני הפחד – אלמנטים גופניים

■ אלמנטים גופניים כוללים שתי רמות של תגובות גופניות:

1. **תגובה חיצונית:** חיוורות, "עור ברווז", זיעה, שפתיים רועדות, השרירים נעשים מתוחים וכו'.
2. **תגובות פנימיות:** משאבי הגוף מופנים אל מצב של תגובת חירום ("הילחם או ברח") הגורם לעירור מערכת העצבים (קצב הלב עולה, כדוריות הדם סוחבות יותר חמצן, אדרנלין נכנס אל מחזור הדם, הכבד משחרר גלוקוז לשימוש השרירים וכו')

מאפייני הפחד – אלמנטים רגשיים

■ אלמנטים רגשיים כוללים תחושה של אימה, טרור, פאניקה, בחילה, צמרמורת ותחושה מוזרה בקיבה.

■ אלמנטים אלו מוכרים לנו מכיוון שאנחנו מדברים עליהם כאשר אנחנו מתארים פחד.

■ באופן כללי, אנחנו יותר מודעים לאלמנטים הרגשיים של הפחד מאשר לאלמנטים הקוגניטיביים והתחושות הגופניות הפנימיות.

מאפייני הפחד – אלמנטים התנהגותיים

■ האלמנטים ההתנהגותיים כוללים שני סוגים של התנהגויות:

1. ראשית כל, תגובות לא רצוניות לפחד, שהן תוצר של התניה.

2. ניסיונות רצוניים לעשות פעולה כלפי אובייקט הפחד.

■ כאשר ילד מוכה על ידי בריונים לעיתים רבות כאשר הוא עובר בסמטה הוא ייפתח פחד מהסמטה עצמה.

רמות של פחד

- רמת הפחד משתנה בין אנשים שונים ובסיטואציות שונות.
- ישנו טווח של סיטואציות מסוכנות וטווח של תגובות פחד.
- המצב הנורמאלי הוא כאשר רמת הפחד הולמת את רמת המסוכנות. כאשר רמת הפחד לא הולמת את הסכנה האמיתית, נכנה זאת פוביה.
- בעוד שפחד הוא נורמאלי ופוביה היא פתולוגית הם נמצאים על אותו הרצף: ההבדל הוא ברמה ולא בסוג.

הבדל בין חרדה ופחד

מ

כ

מ

הבדל בין חרדה ופחד

- לחרדה יש את אותם מרכיבים של הפחד, פרט להבדל מהותי באלמנט הקוגניטיבי.
- המרכיב הקוגניטיבי של הפחד הוא המחשבה שישנה סכנה ברורה וידועה, ואילו המרכיב הקוגניטיבי של החרדה הוא הציפייה לסכנה לא מוגדרת.
- לדוגמא, פחד מאפיין אדם החושב: "הצילו! הכלב הזה רודף אחרי והוא עומד לנשוך אותי" ואילו חרדה מאפיינת אדם החושב: "אני מרגיש שמשוהו נוראי הולך לקרות אבל אני לא יודע מה זה יהיה".
- התגובה הרגשית של חרדה דומה לזו של פחד. אבל, בעוד שבפחד האדם מרגיש צורך עז לפעול, בחרדה האדם מרגיש חוסר ביטחון לגבי איך לפעול.
- לסיכום, פחד מבוסס על מציאות, או על הגזמה של סכנה אמיתית, בעוד שחרדה מבוססת יותר על סכנה לא מוגדרת.

הבדלים בין המינים

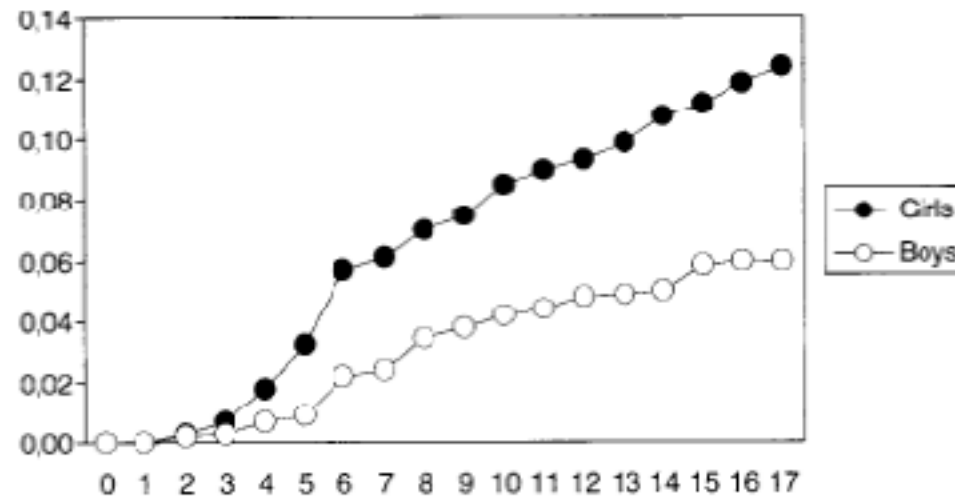


Figure 1.8: Cumulative hazard for developing an anxiety disorder in boys and girls at various ages. From: Lewinsohn, Gotlib, Lewinsohn, Seeley, & Allen (1998).

פוביה - הגדרה

- פוביה היא תגובת פחד עוצמתית לא פרופורציונאלית לסכנה המוחשית.

- פחד מסוג זה יכול להפריע לכל אורך החיים של האדם. לדוגמא, אדם עם פוביה מחתולים לא יכול להימצא בבית שבו יש חתולים, לא משנה כמה נגיד לו שחתולים ביתיים לא מס



אבחון פוביות

- קל לאבחן פוביה כאשר היא קיימת מכיוון שהסימפטומים שלה חד משמעיים:
- 1. פחד מתמשך מסיטואציה ספציפית שלא פרופורציונאלי לסכנה האמיתית.
- 2. חרדה ופאניקה גדולה בתגובה לחשיפה לסיטואציה.
- 3. הכרה בכך שהפחד מוגזם או לא הגיוני.
- 4. הימנעות מהסיטואציה הפובית.

סוגי פוביות

■ אמנם פוביות קיימות מכמעט כל אובייקט אפשרי (למשל, פוביה מפרחים, מהמספר 13 ומשלג), אבל מרבית הפוביות מרוכזות במספר קבוצות:

- **חיות:** פוביות מחיות, מתחילות בדרך כלל בילדות, מאוד ממוקדות (למשל, פחד מחתולים אך לא מכלבים)
- **הסביבה:** פחד מגבהים\סערות\אבק\חשכה\גשם\רוח. מתחילות בילדות, מאוד ממוקדות, הסוג הנפוץ ביותר.
- **מצבים:** טיסות, גשרים, תחבורה ציבורית, מנהרות חללים סגורים ומעליות. מתחילות בעיקר בילדות ופעמים רבות נובעות מטראומה רלוונטית.

חרדה (פוביה) חברתית

■ מרבית בני האדם חשים במצבים מסוימים חרדה ופחד אל מול סיטואציות חברתיות. חרדה חברתית היא הגזמה של פחדים וחרדות אלו.

■ הפוביה יכולה לשאת צורות שונות (פחד לדבר מול קהל לעומת פחד לאכול מול אנשים למשל). ישנם שלושה סוגים מרכזיים של חרדה חברתית:

1. לחץ להופיע מול קהל.
2. לחץ מסיטואציות מסוימות (למשל, פגישות רומנטיות).
3. סוג כללי.

■ לעיתים רבות הפחד לא ריאליסטי (למשל, תחושה של האדם שהוא רועד וכולם רואים זאת למרות שזה לא המצב).

חרדה (פוביה) חברתית

■ הפחד המרכזי הוא ממבוכה ולעג.

■ הפוביות מתחילות בילדות או בגיל ההתבגרות ומתגברות בהדרגה.

■ 1% מהאוכלוסיה הבוגרת סובלים מפוביה חברתית כאשר מדובר בפוביה השכיחה ביותר.

■ לפוביה זו קומורבידיות רבה עם הפרעות נפשיות אחרות.

הגורמים לפוביות – הגישה הפסיכואנליטית

■ הגישה הפסיכואנליטית לפוביות מבוססת על משנתו של פרויד. בבסיס גישה זו טמון הרעיון שהפוביה הינה פחד לא מעובד המועבר לאובייקט ניטראלי.

■ ההעברה של הפחד מתבצעת במספר שלבים:

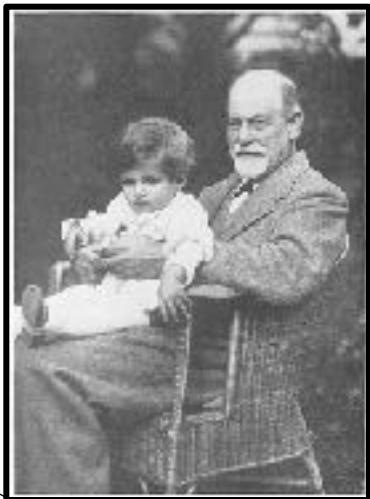
1. הילד מעוניין באמו כבת זוג
2. לכן, הוא מקנא באביו ומעוניין לחסל אותו כמכשול
3. לכן, הוא פוחד שאביו מעוניין לעשות לו אותו דבר
4. קונפליקט זה יוצר חרדה עצומה אצל הילד, בגלל שהרצונות והפחדים שלו לא יכולים להתקבל על ידי המודעות.
5. החרדה מועברת לאובייקט תמים המסמל את הקונפליקט.
6. הפוביה באה לכדי ריפוי כאשר הקונפליקט האמיתי נעשה מודע.

המקרה של האנס הקטן

■ האנס, ילד בן 5 סבל מפחד מסוסים שלא אפשר לו לצאת מהבית.

■ פרויד הדריך את אביו על מנת שהאנס יוכל לדבר את פחדיו הלא מודעים מאביו, אותם העביר לסוסים ובכך החרדה נפתרה.

■ הסיפור של האנס הקטן מהווה את אחד מתיאורי המקרה המפורסמים והיפים



בהיסטוריה הטיפולית.
**'Analysis of a Phobia in a
Five-year-old Boy'
(Freud, 1909)**

ביחסו אל אביו ואל אמו מאשר הנס באופן נחרץ ומוחשי ביותר את כל הקביעות שקבעתי ב'פשר החלומות' וב'שלושה מאמרים על התיאוריה של המיניות', אודות היחסים המיניים בין ילדים להוריהם. לפנינו אכן אדיפוס קטן, הרוצה 'לסלק' הצידה את אביו כדי להתייחד עם אמו היפה ולישון אתה. מישאלה זו נולדה בחופשת הקיץ, כאשר היעדרויותיו התכופות של אביו הביאו אותי להבין את התנאים למימוש געגועיו לאינטימיות עם אמו. אז הסתפק הילד במשאלה שאבא "יסע מכאן", שמאוחר יותר נקשרה במישרין אל הפחד להינשך על-ידי סוס לבן, בעקבות התרשמות מקרית שאירעה בנסיעה אחרת. הפחד התעורר מאוחר יותר, כנראה רק בווינה, כשכבר לא היה סיכוי שהאב יעדר, והוא התבטא ברצון לסלק אותו לגמרי, כלומר שהוא "ימות". הפחד מהאב, שהתקשר באורח נורמלי אל המשאלה בנוגע למותו, היה למכשול הקשה ביותר במהלך האנליזה, עד שהתברר בשיחה שהתנהלה אצלי והביאה לפתרונו².

הגורמים לפוביות – הגישה ההתנהגותית

- הגישה ההתנהגותית לפוביות ממבוססת על ההנחה שפחד נורמאלי ופוביות נלמדים באותו אופן- כאשר סימן ניטראלי מגיע יחד עם אירוע שלילי (התניה קלאסית).
- התניה קלאסית- התגלה כי בבעלי חיים ובבני אדם כאשר גירוי ניטראלי מוצמד לגירוי מעורר פחד מספר פעמים, הגירוי הניטראלי יעורר פחד גם כאשר הוא מגיע לבד.

מה גורם לפוביות להישאר?

- במצב של התניה קלאסית, כאשר הגירוי הניטראלי יוצג מספר פעמים ללא האירוע השלילי ההתניה תעלם (הגירוי יחזור להיות ניטראלי).
- הבעיה היא שאנשים עם פוביות לא מאפשרים לגירוי הניטראלי להתקיים ללא האירוע השלילי (לא יתמודדו עם הכלב, אלא יברחו ממנו) ובכך ההתניה נשארת.

התניה קלאסית

- ניסוי 'אלברט הקטן' של ג'ון ווטסון.

- סרט



טיפול התנהגותי בפוביות – הכחדה שיטתית

■ "הכחדה שיטתית" הינו טיפול יעיל וקצר הכולל שלושה שלבים:

1. **אימון בהרגעה עצמית** - המטפל מלמד את המטופל טכניקות הרפיה.
2. **בניית היררכיה** - המטפל והמטופל מכינים ביחד רשימה היררכית של הסיטואציות מהן פוחד המטופל.
3. **הכחדת ההתניות** - הסרת הפוביה על ידי הכחדה הדרגתית. המטופל מדמיין את הסיטואציה שנבחרה מההיררכיה ובו זמנית מרגיע את עצמו. פעולה זו משרתת שתי מטרות: הגירווי עולה ללא הצימוד המפחיד שלו ותגובה חדשה של רוגע מגיעה במקום תגובת הפחד.

טיפול התנהגותי בפוביות – הכחדה שיטתית

- המעבר לפריט הבא בהיררכיה מתבצע כאשר המטופל לא חושב על הפריט בלי פחד כלל.
- כאשר המטופל מגיע לסוף ההיררכיה הפוביה שלו נבדקת על אירוע מציאותי הממוקם גבוה בהיררכיה.
- 80-90% מהסובלים מפוביות ספציפיות המטופלים בשיטה זו השתפרו רבות בעקבות טיפול זה.

טיפול התנהגותי בפוביות – הצפה

- טיפול זה מבוסס על הדעה כי אנשים הסובלים מפוביות ימנעו בכל דרך אפשרית ממפגש עם מושא הפוביה. הימנעות זו לא מאפשרת לראות כי למעשה מדובר בגירוי ניטרלי.
- טיפול בהצפה הוא טיפול שבו המטופל מתעמת עם הגירויים הפוביים לאורך זמן עד להרגעות.
- לטיפול זה הצלחה שווה לטיפול ב"הכחדה שיטתית", אבל יש לבצע אותו בזהירות ובהדרגה ולא פשוט ל"זרוק את המטופל למים".

טיפול התנהגותי בפוביות – מודלינג

- בטיפול זה המטופל לומד לא לפחד מהגירויים על ידי צפייה במישהו שלא סובל מפוביה המבצע פעילות שהסובל מפוביה לא מסוגל לבצע בעצמו.
- בכך שהוא רואה שלא נעשה כל נזק לאדם האחר, המטופל יפחד פחות מהסיטואציה.
- המטפל באופן הדרגתי יערב את המטופל בפעילות.
- באופן כללי, לטיפול זה הצלחה דומה לטיפולים הקודמים כאשר הוא מוביל גם לשינוי קוגניטיבי אצל המטופל.

בעיות עם טיפול המבוסס על התניה קלאסית

■ הפוביות בדרך כלל נוגעות לאובייקטים מאוד ספציפיים כאשר בדרך כלל התניה קלאסית גורמת לפחד מכל אובייקט הנמצא בסביבת הגירוי השלילי.

■ פתרון אפשרי- מרבית הפוביות מרוכזות סביב אובייקטים שהיו מסוכנים לאדם בעבר הרחוק. כלומר, יש מרכיב אבולוציוני ב"בחירת" האובייקטים הפוביים.

■ בניסוי נמצא כי אנשים פחדו הרבה יותר מתמונות של נחשים ועכבישים מאשר מתמונות של אקדחים.

בעיות עם טיפול המבוסס על התניה קלאסית

■ טיפול התנהגותי לא מתמודד מספיק עם העדר הרציונאליות של הפוביות (פחד לא מוסבר ממעליות למשל).

■ לשם כך, הטיפול כיום משלב גם אלמנטים קוגניטיביים ולא רק התנהגותיים.

■ בעיה נוספת היא שהרבה פעמים הפוביות לא מגיעות כתוצאה מאירוע טראומטי. אבל, הטיפול מוביל לשיפור רב גם כאשר המקור אינו כה ברור.

פוביות

■ פוביה ממלפפונים חמוצים

התקפי פאניקה

• שכיחות באוכלוסייה:

2.3% מהאוכלוסייה

5:2 גברים : נשים



התקף פאניקה

- התקף פאניקה הוא למעשה סדרת תסמינים גופניים העולים באופן פתאומי, יחד עם מחשבות על אסון מתקרב (חוסר יכולת לנשום, התקף לב, מחשבות שהאדם משתגע).
- למרות שההתקף הראשון עשוי להתרחש בתנאים מסוימים, קשה לצפות את הזמן ואת מקום ההתקפים הבאים.
- אחת הבעיות המגדירות של הפרעת הפאניקה הוא חוסר הידיעה מתי מגיע ההתקף, וזה משתק את החיים.

התקף פאניקה

- ההתקף הוא זמן מובחן של פחד או מצוקה עזים, בו מתפתחים בפתאומיות כמה מהסימפטומים שלהלן, ומגיעים לשיא תוך 10 דקות.
- אחד המאפיינים החשובים הוא המהירות. מדובר ב"הזרקת פחד" מהירה.



תסמיני התקף פאניקה

- דפיקות לב חזקות או דופק מואץ
- הזעה
- רעד
- תחושת קוצר נשימה
- תחושת מחנק
- כאבים בחזה
- בחילה או כאב בטן
- תחושת סחרחורת, חוסר יציבות, או חולשה
- הרגשה שמה שקורה אינו אמיתי, או הרגשת ניתוק מעצמי
- פחד מאובדן שליטה, משיגעון, או ממוות
- גלי חום וקור

פחד

- פחד הוא תגובה אוטומטית של הגוף, רגש לא רצוני, שעולה כשאנו חשים בסכנה. כל בעלי החיים חשים פחד, זהו רגש הכרחי להישרדות.
- מה בעצם קורה במהלך התקף? יש "יציאה משליטה" של תגובת הפחד שיוצרת מעגל המוביל להתקף.

פחד

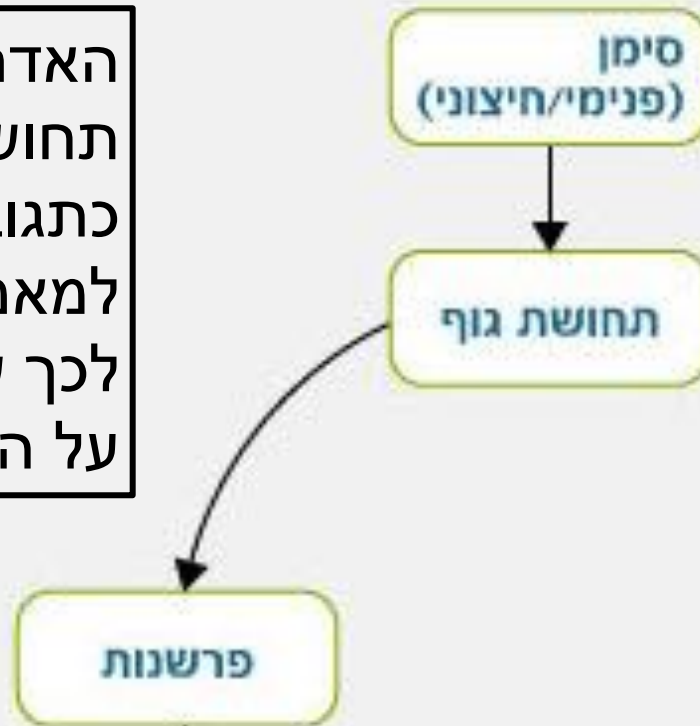
- פחד הוא הדרך של המוח להכין את הגוף להתמודדות עם הסכנה.
- בעל חיים העומד בפני איום יכול להגיב באחת משתי דרכים: להילחם או לברוח, *fight or flight*.
- בכל מקרה הגוף צריך להיות מוכן לפעילות מאומצת: השרירים צריכים לקבל דם, הדופק צריך לעלות והנשימה צריכה להיות מואצת.
- כדי שזה יקרה המוח שולח לגוף הורמון מיוחד - **אדרנלין**, שתפקידו להפעיל את כל המערכות שיכינו את הגוף לפעולה מאומצת.
- ללא הפחד הצבי לא היה בורח מהאריה, הדובה לא הייתה יכולה להגן על גוריה מפני טורפים, ואתה לא היית יכול לברוח בזמן ממכונת שמתקרבת מהר מידי.

התקף פאניקה



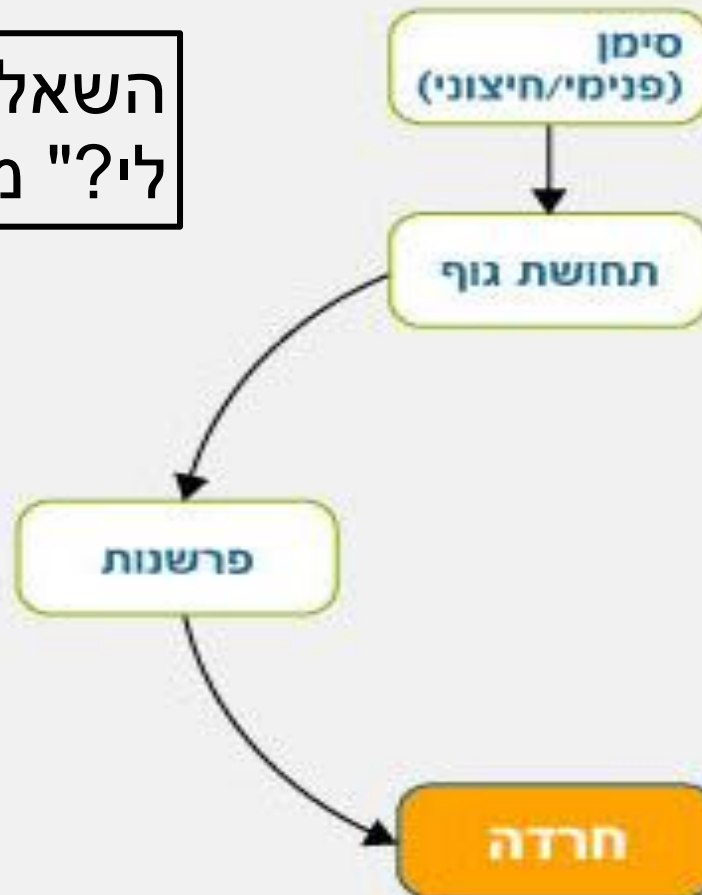
התקף פאניקה

האדם מפרש את
תחושות הגוף לא
כתגובה טבעית
למאמץ, אלא כעדות
לכך שמשהו רע עובר
על הגוף



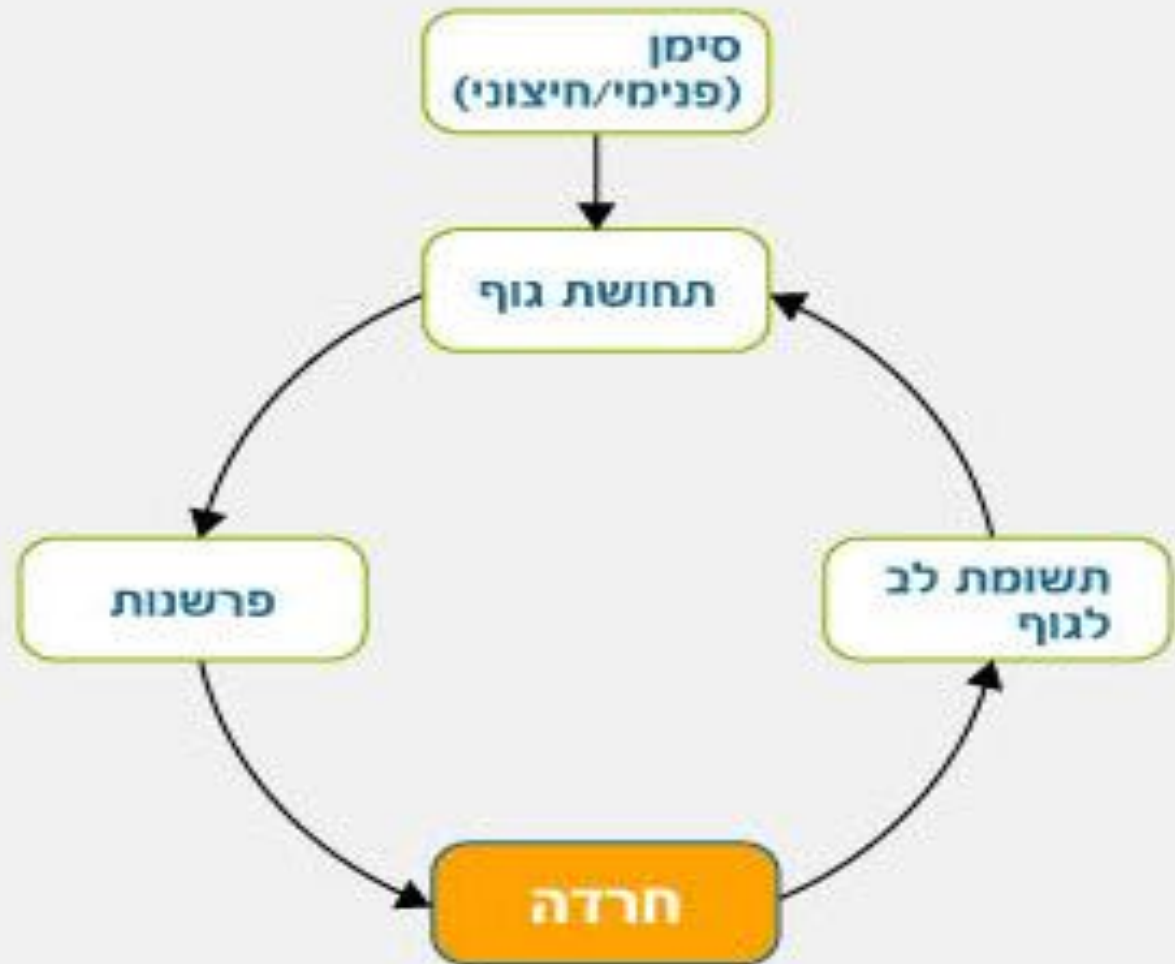
התקף פאניקה

השאלה "מה קורה לי?" מובילה לחרדה

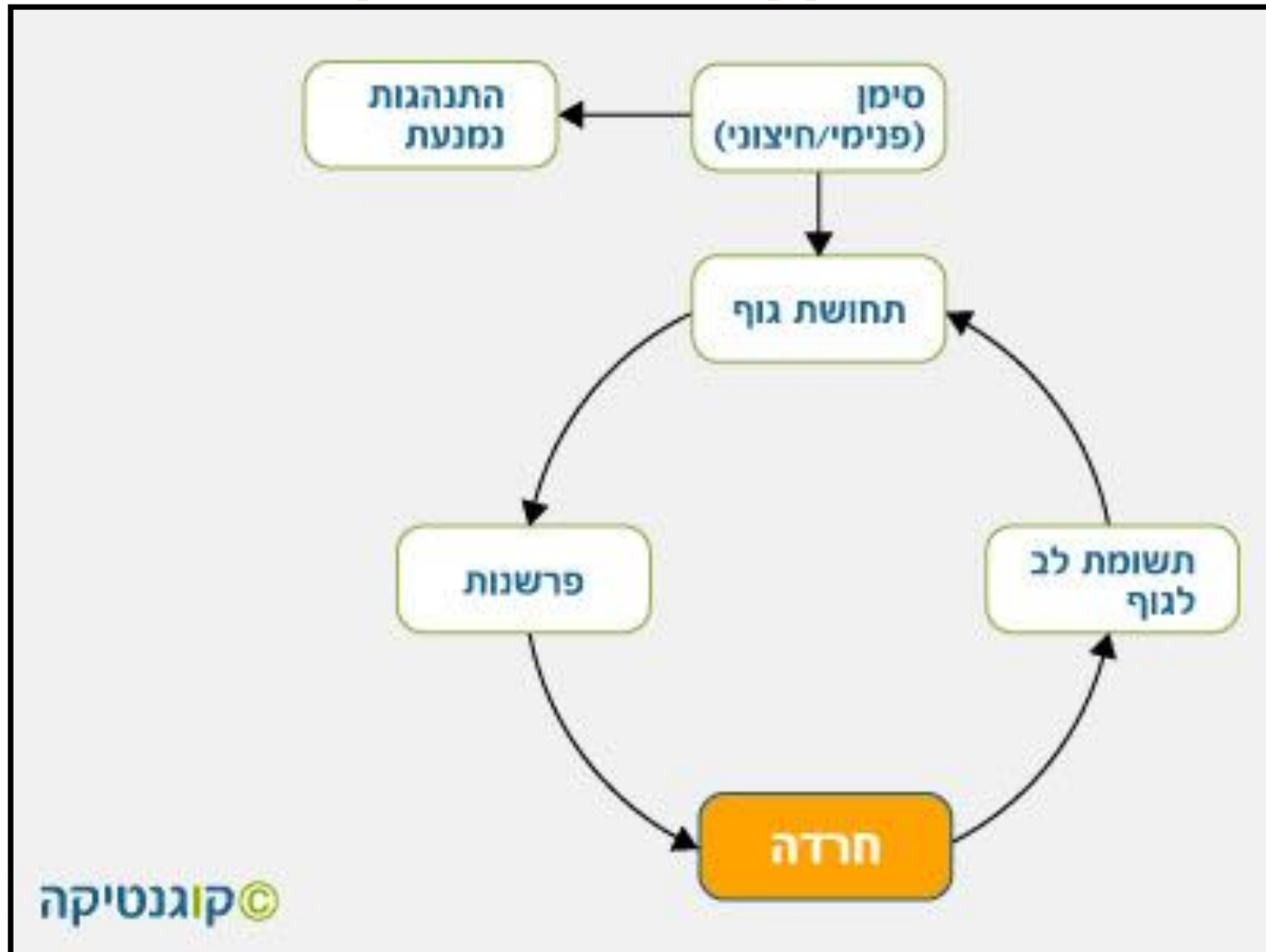


התקף פאניקה

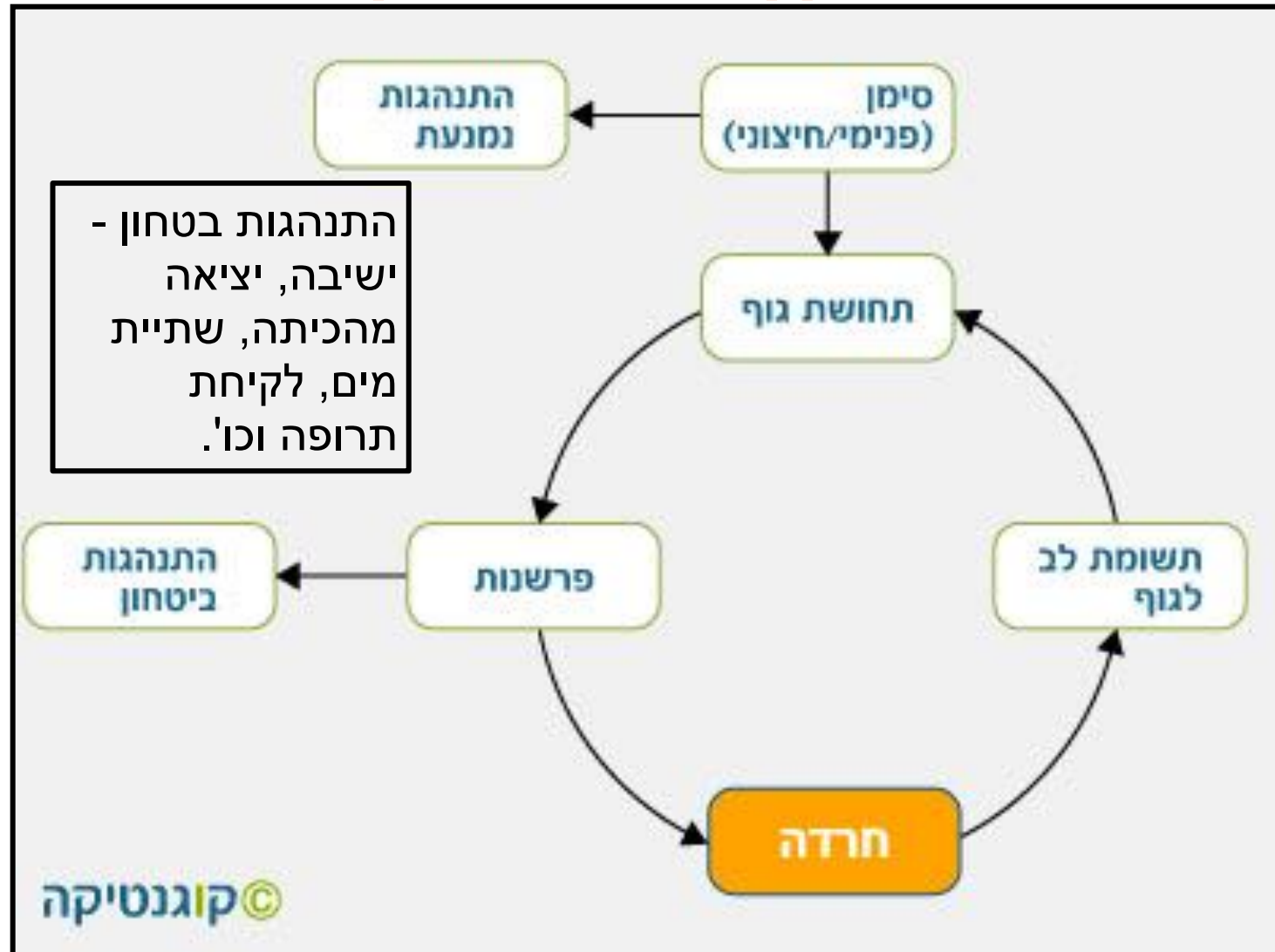
בגלל שיש
חרדה יש
פעילות יתר
של הגוף,
כלומר הגוף
מעורר יותר
ומגיב כפי
שתיארנו את
הסימפטומים
של התקפי
הפאניקה.



התקף פאניקה



התקף פאניקה



הפרעת פאניקה

- הפרעת פאניקה מוגדרת על ידי החשש התמידי מההתקפים. כלומר, על מנת להיות מוגדר כלוקה בהפרעת פאניקה לא מספיק שיהיו התקפים, צריך שגם יהיה חשש מתמיד מהם שיגרום לסבל. ייתכן שלאדם יהיו התקפים מפעם לפעם אך הוא לא יהיה מוגדר כלוקה בהפרעה.
- כמו כן, החשש מהתקפים תורם להתקפים. ללא פחד מההתקף לא יהיה התקף.

הפרעת פאניקה – טיפול קוגניטיבי התנהגותי

- מטרת הטיפול בהפרעת פאניקה היא: לשנות את הפרשנות הקטסטרופלית לתחושות גוף שהן בטווח הנורמה (על אף פי שנדמה שהן חריגות או מעידות על בעיה), לפרשנות מציאותית, נורמלית וניטרלית.

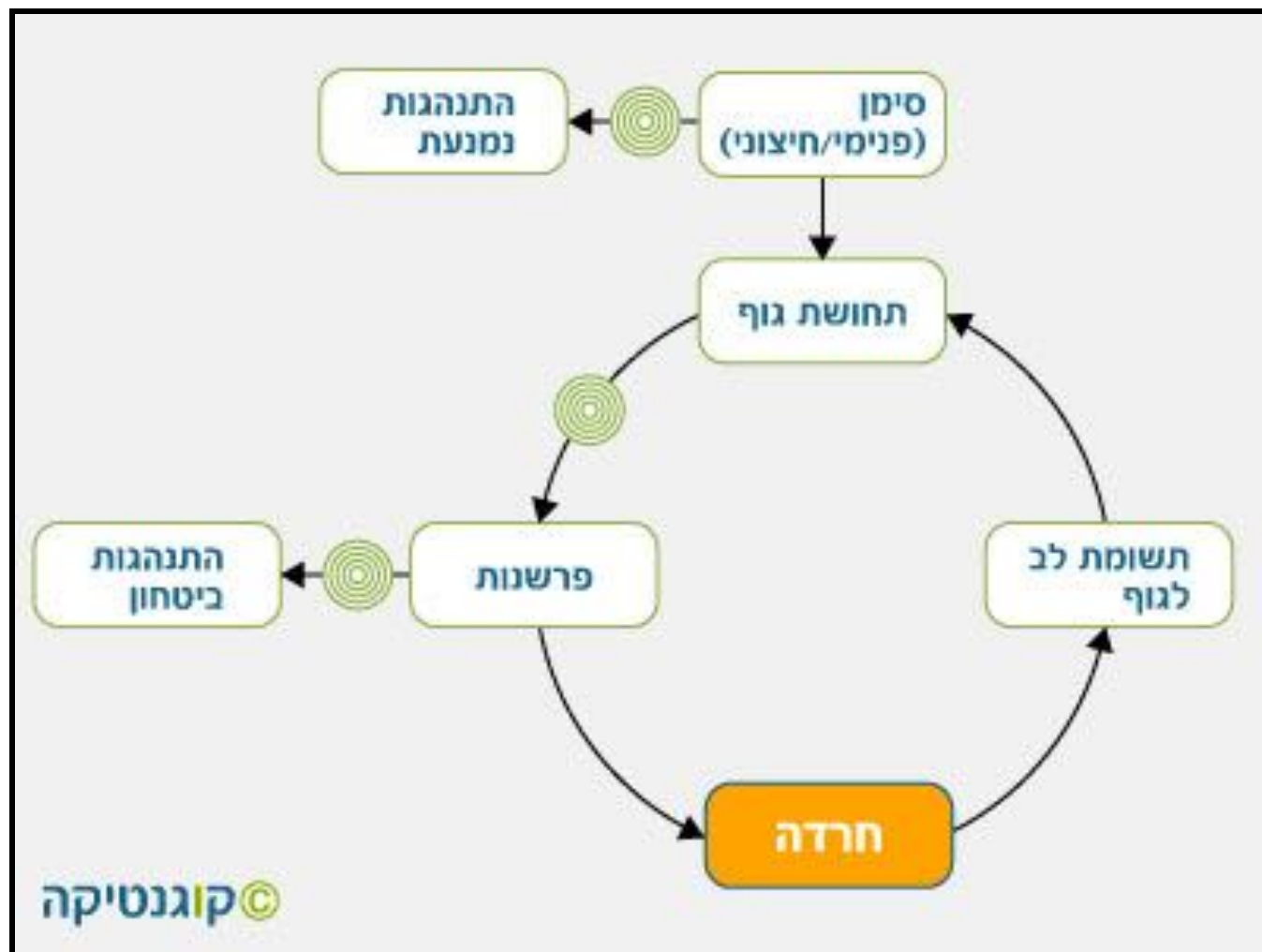
הפרעת פאניקה – טיפול קוגניטיבי התנהגותי

- הטיפול בהפרעת פאניקה ובהפרעת פאניקה מלווה באגורופוביה מורכב משלושה מרכיבים.
- **הסברה** (ידע הוא כוח) שמסייעת ביצירת הסברים חלופיים לסימפטומים.
- **חשיפה** שמסייעת בהחלשת האמונות שהימנעות והתנהגויות ביטחון מונעות אסון.
- **עבודה קוגניטיבית** - מטרתה יצירת הסברים אלטרנטיביים, מציאותיים יותר, לתחושות הגופניות הלא נעימות.

הפרעת פאניקה – טיפול קוגניטיבי התנהגותי

- הסברה: ההתקף לא מסוכן. קודם כל מסבירים את המעגל של הפאניקה ומה עושים בטיפול, אבל אפילו ההסבר הפשוט והבסיסי **שההתקף הוא לא מסוכן** יכול להוביל לשינוי משמעותי, מכיוון שהרבה מאוד פעמים המטופל משוכנע שההתקף מסוכן וכך זה מרגיש לו.
- חשיפה: המטרה העיקרית להראות שהכול יהיה בסדר. כלומר שגם אם יהיה התקף לא יקרה שום דבר, ועצם חוסר הפחד מההתקף מוריד מאוד את הסיכויים להתקף. דבר נוסף הוא הפרכת התנהגויות בטחון (הישאר בכיתה למרות ההתקף) וסוגיות של נראות ההתקף (ראיון העבודה).
- הבנה לעומק של מעגל ההתקף: פירוק כל התקף למרכיביו והבנה מה ייצר את התחושה. התמודדות עם ההתקפים כמו חוקרים, אם המטופל אומר שהוא חושש להתעלף מהתקף אז שואלים אותו כמה התקפים היו לך בחיים? בכמה מהם התעלפת? ואם תתעלף מה יקרה? כלומר גם גורמים לחשיבה יותר מבוססת מציאות וגם להתמודדות עם הקטסטרופיזציה (אם תתעלף מה יקרה? מה אתה היית עושה אם משהו לידך היה מתעלף? האם הייתה לועג לו?)

הפרעת פאניקה – טיפול קוגניטיבי התנהגותי



הפרעת פאניקה

● טוני סופרנו

