

- 什么是精神病症？ 中文
- 什么是瘾癖症？ 中文
- 抑郁症 中文
- 躁狂抑郁症
- 产后抑郁症 中文
- 季节性情绪失调
- ▶ 焦虑症 中文
- 强迫症
- 创伤后遗症 中文
- 恐慌症
- 精神分裂症
- 饮食失调与身体形象
- 阿尔茨海默氏病（早发性痴呆症）和其它痴呆症
- 共存病症：精神病症与使用毒品
- 胎儿酒精系列障碍
- 烟草
- 自杀：如何察觉警告信号 中文
- 精神病的治疗
- 精神病的另类疗法
- 瘾癖症的治疗
- 精神病的康复
- 预防上瘾和再染瘾癖
- 减低伤害
- 预防上瘾
- 达到良好的精神健康
- 压力
- 工作场所的精神病症与瘾癖问题
- 老年人的精神健康与瘾癖问题
- 儿童、青少年与精神病症
- 青少年与使用毒品 中文
- 童年性虐待：一个精神健康问题
- 对精神病症与瘾癖症的偏见与歧视
- 跨文化的精神健康与瘾癖问题
- 失业、精神健康与使用毒品
- 住房问题
- 精神病症和瘾癖症的经济代价
- 精神病症和瘾癖症的个人代价
- 暴力问题
- 应付精神危机和紧急情况
- 精神病症：家人及朋友可以如何提供帮助 中文
- 就精神病症寻求帮助 中文
- 就使用毒品问题寻求帮助

焦虑症

Anxiety Disorders

焦虑 (anxiety) 能驱使我们在压力下急中生智，向我们发出危险警告，或促使我们在面对危机时采取行动，但焦虑也能令我们在人生道路上裹足不前。不管你愿意与否，焦虑是大多数加拿大人时常体验到的一种强烈感觉。

我是否患有焦虑症？

Do I Have An Anxiety Disorder?

- 经常是一点小事都会让我受到惊吓
- 我担心会有可怕的事情发生在自己或别人的身上
- 我很容易动怒
- 我会突然害怕死去或作出失去控制的事情
- 虽然我知道自己已经恰当地完成工作，但仍然经常担心可能做错了某些事情
- 我极度担心疾病问题（如细菌、感染、污垢、尘埃、污染物、清洁度）
- 我需要不断得到保证
- 我经常发现自己重复做某些事情（如洗手、淋浴、检查门锁）

卑诗省焦虑症协会 (Anxiety Disorders Association of BC, 简称ADABC) 指出，焦虑影响到我们的身体、情绪乃至日常生活中的每一个环节。焦虑对人们的生存有很重要的作用。这是因为每当我们遇到威胁，身体都会作出多种反应以应对危险，包括分泌出更多肾上腺素，加快血液循环和心率。这种本能的“对抗或逃避”反应可以帮助我们在危险中幸存（如受到人身袭击或经历地震）。

然而，诸如失业等现代“危机”大多不能凭借个人力量（如使用拳头）解决或逃避。当身体缺乏宣泄渠道时，可能会一直处于精神和身体上的警戒状态，长此以往就会使人精疲力竭。

卑诗省焦虑症协会指出，如果有人连续几周或数月都为焦虑所困，以致焦虑发展成为持续的畏惧感，妨碍日常生活，那么此人所经历的已经不再只是普通的焦虑。

卑诗省焦虑症协会会长埃伦·阿列克索夫 (Elen Alexov) 表示：“经历这种程度焦虑的人，可能需要外界援助才能恢复他们的处世安全感。”

在情绪方面，有焦虑症状的人可能感到忧虑、烦躁或经常担心自己和亲朋好友会发生不幸的事。视焦虑

的强烈程度而定，患者可能会觉得自己被困在家中，甚至害怕到连门都不敢打开。

焦虑症是最常见的一种精神病症，每年患上焦虑症的卑诗省居民多达百分之十二。除了上述的普通焦虑症状 (general anxiety)，焦虑症还可能具有多种类型，主要包括各种恐惧症 (phobias)、恐慌症 (panic disorder)、强迫症 (compulsion)、社交焦虑症 (social anxiety) 和创伤后遗症 (post-traumatic stress disorder)。

许多不同因素都可能增加患上焦虑症的风险，包括过往经历、后天习得的行为（例如，回避型应对风格）、遗传倾向等。焦虑症并没有单一的诱因，通常是这些类型的风险因素结合在一起，导致一个人开始产生一种焦虑症状。

有时焦虑症会与其它精神病症（如抑郁症 (depression) 和躁狂抑郁症 [bipolar disorder]）并存。一旦出现这种情况，患者的能力会因疾病而下降更多，自杀的风险也大幅上升。例如，2005年的一项研究发现，预存性 (pre-existing) 焦虑症是产生自杀念头和企图自杀的一个风险因素；当其它状况（特别是情绪失调 [mood disorder]）也同时存在时，这种风险就会上升。

惊恐发作 (panic attacks) 包括突然感觉到强烈的忧虑、恐惧和惊骇，并有大难临头的感觉。这些惊恐发



作可能会引起呼吸困难、心跳加剧、全身发抖和震颤、产生与现实脱节的感觉、甚至于害怕死去。虽然这些症状持续时间较短，但惊恐发作是令人恐惧的经历，如果置之不理，发作就会更加频繁。

受恐惧症 (phobias) 困扰的人一旦遇上自己害怕的

放松身心的方法

Body Relaxation Technique

下面的这个练习能在需要时有助放松身心。许多人还觉得睡前做此锻炼也有益处：

- 缓慢地深呼吸，使腹部随你呼吸而起伏
- 收紧脚部肌肉，蜷起脚趾，尽量保持这个动作，时间愈长愈好
- 然后放松，放松肌肉时体会温暖的感觉
- 重复这些动作练习小腿肌肉，然后是身体其它部位的肌肉
- 最后收紧前额和头皮上的肌肉
- 放松绷紧的身体时，同时释放所有意念

资料来源：BC Medical Association

物体、环境或活动，就感到非常害怕惊恐而不知所措。许多恐惧症都较为常见，例如对封闭的空间、飞机或是蜘蛛或蛇的恐惧感，每种恐惧症均有其特定名称。

举例来说，空旷、开放环境恐惧症（agoraphobia）患者很害怕身处拥挤的环境或公共场所，或是遇上不能及时获得援助的情况。他们的焦虑感可能非常强烈，以至于害怕自己会晕倒、心脏病发作或失去控制。这些人通常回避任何难以逃避的环境（如在飞机机舱内）、无法逃生或尴尬的处境。在某些情况下，空旷、开放环境恐惧症患者可能会在多年内都足不出户。

强迫症（obsessive-compulsive disorder）是另外一种焦虑症。反复出现的不愉快想法所带来的困扰导致焦虑症状，而强迫（compulsion）或强迫性行为（compulsive act）便成为应对焦虑的一种方法。举例来说，反复出现“我很肮脏”的想法，可能会引发反复洗手的举止，以此作为应对困扰和困扰所引起的焦虑。洗手可以暂缓强迫性想法带来的焦虑，但由于这种缓解通常只持续较短时间，强迫行为通常会不断

重复。出现这种情况的人会不断地重复洗手，直到皮肤擦伤。

其它强迫行为包括反复检查是否锁门或关闭炉灶。常见的困扰包括反复想到某些特定图像、数目或言语。

对经历过严重、剧烈身体创伤的人来说，创伤经历可能会在多年后重现脑海。他们可能会产生创伤后应激症（post-traumatic stress disorder），包括在恶梦（nightmares）、夜惊（night terrors）或闪回（flashbacks—一闪而过的回忆）中再度经历创伤性事件，如汽车碰撞、强奸或危及生命的抢劫。

创伤后应激症的病征之一是让自己的情绪变得麻木，整个人被焦虑和恐惧所笼罩，或因自己幸存下来而受到内咎感的煎熬。有战争经历的退伍军人特别容易产生这种焦虑，影响到他们的记忆力、集中思想的能力和睡眠。

卑诗省焦虑症协会指出，虽然患有临床焦虑症状的人经常觉得自己身陷恐惧循环周期，但焦虑症是获得成功治疗可能性最高的精神病症之一。很多患者在接受认知行为治疗后，病情均有所改善。认知行为治疗

焦虑症的类型

Types of Anxiety Disorders

- 广泛性焦虑症（generalized anxiety disorder）
- 恐慌症（panic disorder）
- 创伤后应激症（post-traumatic stress disorder）
- 社交恐惧症（social phobia）
- 强迫症（obsessive-compulsive disorder）
- 空旷、开放环境恐惧症（agoraphobia）
- 特定恐惧症（specific phobias）

合作伙伴：

卑诗省焦虑症协会
Anxiety Disorders Association
of British Columbia

卑诗省精神分裂症协会
British Columbia
Schizophrenia Society

加拿大心理健康协会卑诗省分会
Canadian Mental Health
Association, BC Division

卑诗省瘾癖症研究中心
Centre for Addictions
Research of BC

霍斯儿童心理健康护理协会

FORCE Society for
Kids' Mental Health Care

杰西的希望协会
Jessie's Hope Society

卑诗省情绪失调协会
Mood Disorders Association
of BC

如有查询，请致电精神健康信息热线卑诗省免费电话：

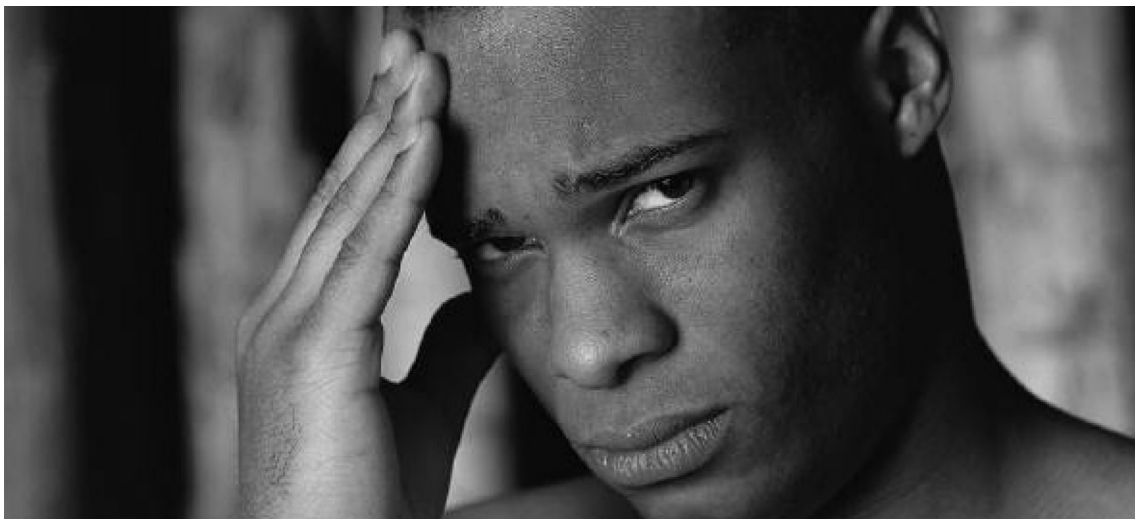
1-800-661-2121

或电邮：

**bcpartners@
heretohelp.bc.ca**

网址：

heretohelp.bc.ca



与医生讨论问题的窍门

Tips for Talking to Your Doctor

问诊通常平均持续15分钟，因为时间短，通常病人只提两个问题。然而，多项研究证实，积极参与决策的病人有较大的满足感，享有较高的生活质量，健康效果也更佳。由于大多数精神病患的治疗安排都始于家庭医生的诊所，当你需要向医生说明在日常生活中令你丧失功能的焦虑症状时，可参考下列提示：

- **事前计划** - 考虑今天想要告诉医生什么问题或向医生了解什么信息。列出问题后，用数字将问题按重要性进行排列。
- **汇报目的** - 见到医生时，告诉医生你这次想要讨论哪些问题。
- **交换信息** - 务必要告诉医生自己有何不适。打印一份在线自我测试报告（如：www.heretohelp.bc.ca/self-tests）或携带你的日记都会有所帮助。务必告知医生你身体上和情绪上的病征，有时也可以找一个朋友或亲属陪同，万一你不能说明自己的行为 and 病征，也可以请他们帮忙。
- **参与治疗** - 和医生讨论有什么方法可以解决你的健康问题，确保自己明白每一种可选方法的优缺点，并尽量提出问题。
- **同意疗法** - 确保你和医生都认可一种适用于你自己的治疗计划。
- **重复要点** - 告诉医生你认为自己将需要做些什么以解决健康问题。

卑诗省焦虑症协会(The Anxiety Disorders Association)及卑诗省精神健康信息热线(BC Mental Health Information Line)可为您提供一份可供选择的相关机构名单，您可以据此向家庭医生提出建议。如果您想物色新的家庭医生，卑诗省医师学会(College of Physicians and Surgeons of BC)可向您提供您所在区域内接受新病人的医生名单。

资料来源：*Institute for Healthcare Communication P.R.E.P.A.R.E. Patient Education Program*

的理念根据是：通过重新评估焦虑症患者的态度、思维模式及对事件的理解，可以改变他们的情绪乃至改善病征。有效的治疗计划也可能会包括药物治疗、自助小组和松弛身心的技巧。此外，教导患者认识焦虑的本质、对身体的影响、以及焦虑是健康生存本能的一部分，对患者也有好处。经过一段时间，大多数人 都能学会辨别恐惧再次发作的早期讯号，从而控制自己的病征，以免演变为全面发展的焦虑症。

资料来源

SOURCES

- American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php
- Autistic Continuum Connections, Education, and Support Site. Glossary. access.autistics.org
- BC Medical Association. (2004). Stress: Straight talk from your doctor. www.bcma.org/public/patient_advocacy/patient_pamphlets/stress.htm
- Durand, V.M., & Barlow, D.H. (2000). *Abnormal psychology: An introduction* (2nd ed.). Belmont, CA: Wadsworth Thomson Learning.
- Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). *American psychiatric glossary* (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Health Canada. (2002). Anxiety disorders. In *A report on mental illnesses in Canada*. (Chap. 4). www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miicmmac/index.html
- Institute for Healthcare Communication. PREPARE to be partners in your health care: Six steps to help you get more out of your doctor's visit. www.healthcarecomm.org/index.php?sec=courses&sub=special&course=1
- Sareen, J., Cox, B.J., Afifi, T.O. et al. (2005). Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide attempts: A population-based longitudinal study of adults. *Archives of General Psychiatry*, 62, 1249-1257.

资料于2006年更新

词汇表

Glossary

(空旷、开放环境) 恐惧症(Agoraphobia): 害怕身处拥挤的环境或公共场所, 或是遇上不能获得及时援助的情况。

焦虑(Anxiety): 因预觉有危险而感到忧惧、紧张或不安, 焦虑的根源在很大程度上都尚未为人所知或认识。

焦虑症(Anxiety Disorder): 一种失调病症, 其患者经历极端焦虑以至干扰到自己的身体功能。

躁狂抑郁症(Bipolar Disorder/Manic Depression): 这种疾病有抑郁与“高峰”(又称为躁狂)的交替周期。这些情绪波动有时来得迅速并具有戏剧性, 但更多时候都是逐渐形成。

认知行为治疗(Cognitive Behavioural Therapy): 认知行为治疗的理念是根据通过重新评估焦虑症患者的态度、思维模式及对事件的理解, 可以改变他们的情绪乃至改善病症。

强迫症(Compulsion): 强迫或强制性行为成为应对焦虑的一种方法。强制性行为通常反复出现。

抑郁症/临床抑郁症/重度抑郁症/重度抑郁障碍(Depression/Clinical Depression/Major Depression/Major Depressive Disorder): 并非仅仅是暂时或情景性悲伤, 而是一种持久而广泛的悲伤或无助感觉, 通常伴有体重减轻(或增加)、睡眠障碍、便秘、性功能障碍以及内疚或自责的感觉。

闪回(Flashback): 突然强烈地重新经历往昔的事件(通常为创伤性事件)。

广泛性焦虑症(Generalized Anxiety Disorder): 其特征是不现实或过份焦虑、忧心的期待以及担心很多生活中的情景(例如, 学业、运动或社交成绩等)。这种担心难以控制并伴有相关症状, 往往因此而削弱社交或职业功能。

躁狂(Mania): 可能令患者精力过剩、思想急促、自尊膨胀、情绪急剧改变和行事冲动(如疯狂购物或纵欲)的状态。

情绪障碍(Mood Disorders): 一组失调病症, 包括严重而持久的情绪性障碍(从兴高采烈到严重抑郁)。

夜惊(Night Terror): 特征是从睡眠中突然醒来时感到惊恐和困惑。一开始往往是发出一声尖叫, 同时感到有强烈的焦虑。夜惊者醒来后通常感到困惑和迷惘, 回忆不出梦中的细节并遗忘梦的情节。

困扰(Obsession): 反复出现的不愉快想法。

强迫症(Obsessive-Compulsive Disorder): 反复用一种行动去应对重现但不必要的想法。

惊恐发作(Panic Attack): 包括突然开始感觉到强烈的忧虑、恐惧和惊骇, 并有大难临头的感觉。这些惊恐发作可能会引起呼吸困难、心跳加剧、全身发抖和震颤、与现实脱节的感觉、甚至于害怕死去。

惊恐障碍(Panic Disorder): 害怕并回避自己认为可能会导致惊恐发作的情境。

恐惧症(Phobias/Specific Phobias): 一旦遇上自己害怕的物体、环境或活动, 就感到非常惊骇或惊恐而不知所措。许多恐惧症都较为常见, 例如对封闭的空间、飞机或是蜘蛛或蛇的恐惧感, 每种恐惧症均有其特定名称。

创伤后遗症(Post-traumatic Stress Disorder, 简称PTSD): 一种对生命中经历过创伤事件的人产生影响的焦虑症, 患有创伤后遗症的人会不断想起自己在创伤性事件中对惊骇、恐惧和无助感觉的反应, 甚至可能在恶梦、夜惊或一闪而过的回忆中再度经历创伤性事件。

自助小组(Self-Help Groups): 有类似经历的人士互相提供支持的小组。

社交恐惧症(Social Phobia): 极端、持久且不理智地害怕并回避社交或表演场景。

物质(Substance): 刻意用来改变血液或行为的一种化学媒质(精神活性物质)。也包括人们可能会在无意中接触到的处方药物和毒药、毒素、工业溶剂以及其它媒质, 这些媒质对神经系统的影响可能会导致行为或认知障碍。



**BC Partners for
Mental Health and
Addictions Information**

Manulife Financial
赞助翻译工作