

مقابله با ترس و وا همه

به روز شده در آگوست 2017



به خدمات خود افتخار
می‌کنیم



هدف از این راهنما این است که به شما کمک کنیم تا بر ترس و واهمه ناگهانی (حمله پانیک) غلبه کنید. ضروری است که هر قسمت را بخوبی از ابتدا تا انتها بخوانید و به آن عمل کنید. همچنین، هنگام شروع بخشی جدید، خواندن دوباره تمام بخش‌های پیشین مفید است تا با مطالب موجود در این دفترچه راهنما بیشتر آشنا شوید.

برای غلبه بر ترس و واهمه ناگهانی (حمله پانیک) سخت‌کوشی و پشتکار لازم است. هرچه بیشتر تلاش کنید، احتمال بهتر شدن شما بیشتر است، و این تلاش‌ها و پشتکار را ارزشمندتر می‌کند. اما به این معنی نیست که شما باید هر کاری را در اولین باری که انجام می‌دهید، درست انجام دهید. عقب‌ماندن بخشی عادی از روند کار است و سعی کنید آنها را برای افزایش درک خود استفاده کنید.

این کتابچه طوری تنظیم شده تا بتوانید هم به تنهایی و هم با کمک و همراهی یک درمانگر (تراپیست) از آن استفاده کنید. اگر به تنهایی این کار را کردید و به میزان دلخواه پیشرفت نکردید، با پزشک عمومی (جی‌پی) خود صحبت کنید و از او بخواهید که آیا می‌تواند شما را به یک درمانگر شناختی معرفی کند تا در بخش‌های مختلف این کتابچه شما را راهنمایی کند.

فهرست محتوا

| | | |
|--|--------------|----------------|
| ترس و واهمه و نگرانی | بخش 1 | صفحه 3 |
| افکار و ترس و واهمه | بخش 2 | صفحه 12 |
| فنون پرت کردن حواس | بخش 3 | صفحه 20 |
| تنفس کنترل شده | بخش 4 | صفحه 21 |
| بخش 5: به چالش کشیدن رفتارهای ایمنی و رفتارهای اجتنابی | بخش 5 | صفحه 24 |
| یادداشت پایانی | بخش 6 | صفحه 31 |

بخش 1: ترس و وا همه و نگرانی

اگر دچار مشکل ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک) شدید، ممکن است فراموش کنید که اضطراب، که از می تواند از عصبی بودن خفیف تا ترس و وحشت شدید متغیر باشد، وجهی طبیعی و ضروری از شخصیت انسان است. اگرچه احساس اضطراب بی ضرر است، اما می تواند ناخوشایند باشد تا توجه شما را به وجود خطر جلب کند. اگر آنقدر ناخوشایند نبود، انگیزه کمتری برای اجتناب از خطر داشتیم و خود را بسیار بیشتر در معرض خطر قرار می دادیم.

برای درک بهتر این موضوع، تصور کنید که در لبه پرتگاهی ایستاده اید که حفاظ ندارد. خیلی از ما با دیدن عمق پرتگاه کمی مضطرب می شویم، به خصوص اگر هیچ حفاظ و مانعی برای جلوگیری از پرت شدن ما وجود نداشته باشد. احتمال دارد که بروز اضطراب بسیاری از ما را برانگیزد تا از لبه پرتگاه فاصله بگیریم یا اگر نخواهیم عقب برویم، بیشتر احتیاط کنیم.

با این حال، اضطراب چیزی بیش از یک سیستم هشدار طبیعی بدن ما است. اضطراب، همچنین، بدن ما را برای واکنش به خطر بسیج می کند که به آن واکنش جنگ یا گریز گفته می شود. بنابراین، بخشی از اتفاقی که هنگام اضطراب رخ می دهد این است که بدن ما برای واکنش سریع و قاطع در مواجهه با یک تهدید فیزیکی به طور خودکار تنظیم می شود. برخی از اتفاقاتی که می افتد عبارتند از:

- ذهن ما هوشیار شده و روی تهدید متمرکز می شود.
- ضربان قلب ما افزایش می یابد و فشار خون بالا می رود، همزمان خون به سمت ماهیچه هایی هدایت می شود که منقبض می شوند تا آماده اقدام شوند.
- برای حفظ دمای بدن بیشتر عرق می کنیم.
- سریع تر نفس می کشیم، در حالی که مجاری هوا در بینی و ریه ها گشادتر می شوند تا هوا سریع تر وارد و خارج شود.
- کبد برای تأمین سریع انرژی، قند آزاد می کند.
- هورمون های مختلف، به ویژه آدرنالین، ترشح می شود.
- قابلیت لخته شدن خون افزایش می یابد تا بدن برای آسیب و زخم احتمالی آماده شود.
- فرآیندهای غیر ضروری مانند هضم غذا و تولید بزاق گند می شوند، که باعث خشکی دهان، دل پیچه و گاهی اوقات حالت تهوع می شود.
- عضلات دهانه مقعد و مثانه شل می شوند.
- مردمک چشم گشاد شده و باعث تار شدن دید می شوند.
- در بخش هایی از بدن احساس سوزن سوزن شدن پیش می آید.

واکنش جنگ یا گریز در کوتاه مدت بسیار مفید است، و به ما کمک می کند تا به سرعت به خطرات فیزیکی ناگهانی واکنش نشان دهیم. با این حال، هنگامی که بطور دراز مدت و مداوم با خطر مواجه می شوید، این واکنش کاربرد کمتری دارد. همچنین، هنگامی که خطر تهدید فیزیکی وجود نداشته باشد، واکنش جنگ یا گریز اصلاً مفید نیست.

برای مثال، آمادگی جسمانی برای واکنش در برابر خطر تهدید کننده جان، در مواردی که خطر فیزیکی نباشد مفید نیست، مانند زمانی که در موقعیت‌های اجتماعی احساس ناراحتی کنید، یا در رابطه خود مشکل داشته باشید، و یا نتوانید قسط وام مسکن خود را بپردازید. اما از آنجایی که واکنش جنگ یا گریز در گذشته‌های دور، زمانی که انسان‌ها مجبور بودند همیشه با خطرات فیزیکی دست و پنجه نرم کنند، مفید بود، این پاسخ هنوز هم بخشی خودکار از ساختار بدن ما است.

مشکل دیگر این است که گاهی اوقات ما رویدادهای بی‌ضرر را هم خطرناک تفسیر می‌کنیم که به اضطراب غیرمفید منجر می‌شود. این دقیقاً همان چیزی است که وقتی دچار ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک) می‌شویم اتفاق می‌افتد. دلیل اینکه وحشت می‌کنیم این است که نشانه‌های اضطراب را خطرناک تفسیر می‌کنیم. به عنوان مثال، فردی که از حمله قلبی وا همه دارد، ممکن است فکر کند که تپش قلب او (که یک علامت طبیعی اضطراب است) شروع حمله قلبی است. او اگر به این موضوع فکر کند، واضح است که اضطرابش بیشتر می‌شود و قلبش تندتر می‌زند. ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک)، که در بخش‌های بعدی با جزئیات بیشتر توضیح داده خواهد شد، از تفسیر فاجعه‌آمیز نشانه‌های بی‌ضرر بودن، و در عین حال، ناخوشایند بودن اضطراب ناشی می‌شود.

به طور خلاصه، لازم است به یاد داشته باشید که اضطراب جنبه‌ای طبیعی، بی‌ضرر و ضروری از زندگی است. با این وجود، اضطراب زمانی تبدیل به مشکل می‌شود که موقعی رخ دهد که خطر واقعی وجود نداشته باشد. این امر زمانی اتفاق می‌افتد که موقعیت‌های بی‌ضرر را خطرناک تفسیر کنیم و شدیدترین نمونه آن ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک) است. خوشبختانه، غلبه بر ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک) امکانپذیر است. مراحل غلبه بر هراس عبارتند از: درک اینکه هنگام هراس دقیقاً چه اتفاقی می‌افتد، آموختن تغییر افکار فاجعه‌بار که باعث ترس و وا همه ناگهانی شما می‌شوند، و به مرور با افزایش اعتماد به نفس‌تان، به آرامی با موقعیت‌هایی که باعث وحشت شما می‌شوند مقابله کنید.

این جزوه طراحی شده تا به شما کمک کند این کار را انجام دهید.

ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک) چیست؟

چطور می‌فهمید که دچار ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک) شده‌اید؟ ترس و وا همه ناگهانی (حمله پانیک) چهار ویژگی دارد:

- در حمله پانیک، شخص ترس و وحشت شدیدی را تجربه می‌کند؛
- حمله به طور ناگهانی اتفاق می‌افتد و اغلب بدون اخطار یا با هشدار کم روی می‌دهد؛
- معمولاً احساسات بسیار شدید نسبتاً به سرعت در عرض پنج یا ده دقیقه از بین می‌روند (اگرچه وقتی اتفاق می‌افتد ممکن است چنین احساسی نداشته باشید، و معمولاً فرد برای مدتی طولانی پس از آن، احساس خستگی و ناآرامی می‌کند)؛ و
- در حین حمله پانیک، شخص تصور می‌کند که اتفاقی واقعاً وحشتناک در حال وقوع است یا اتفاق افتاده است. ما اغلب تصور می‌کنیم که دچار حمله قلبی شده‌ایم، در شرف خفگی، غش کردن، استفراغ، دیوانه شدن هستیم یا حس حماقت می‌کنیم، و یا کنترل روده‌ها یا مثانه خود را از دست می‌دهیم.

حمله‌های هراس رویداد رایجی است: تقریباً یک نفر از هر ده نفر در زندگی خود دست‌کم یک حمله هراس را تجربه می‌کند. برخی افراد بطور مداوم گرفتار مشکلات حمله هراس هستند و ممکن است به کمک روانشناس، پزشک عمومی یا درمانگر نیاز داشته باشند. این به این خاطر است که واکنش طبیعی ما به وحشت اغلب، وضعیت را بدتر می‌کند. خوشبختانه افراد معمولاً می‌توانند با کمی راهنمایی، در غلبه بر حملات هراس، پیشرفت قابل توجهی داشته باشند. فرایند بهبودی اینطور شروع می‌شود که درک کنیم دقیقاً چه چیزی باعث چرخه هراس می‌شود.

علائم، افکار و رفتارها

در ستون سمت چپ در زیر، فهرستی از علائم، افکار و رفتارهای رایج مرتبط با هراس را می‌بینید. حالا آخرین باری که دچار حمله هراس شدید را در نظر بگیرید و در زیر، مربع‌هایی که درباره شما صدق می‌کند را علامت بزنید. اگر علائم، افکار یا رفتارهایی داشتید که در زیر نیامده است، آنها را در فضای خالی پیش‌بینی شده بنویسید.

علائم جسمی رایج در ترس و واهمه

| | |
|--|---|
| | تپش شدید قلب. |
| | احساس سرگیجه و ضعف. |
| | احساس تنگی نفس. |
| | احساس دل به هم خوردگی یا تهوع. |
| | احساس نیاز فوری برای رفتن به توالت یا دستشویی. |
| | احساس گر گرفتگی. |
| | احساس بی‌حسی یا گزگز در نوک انگشتان دست یا پا. |
| | احساس جدایی از محیط، طوری که انگار واقعاً آنجا نیستید، یا محیط اطراف شما عجیب و متفاوت است. |
| | عرق کردن، به ویژه در کف دست، زیر بغل و یا روی پیشانی. |
| | احساس لرز. احساس ضعف در پاها. |
| | تغییرات در بینایی. |
| | هر نوع نشانه جسمی دیگر: |

افکار

| | |
|--|--|
| | دارم دچار سکنه قلبی می‌شوم. |
| | دارم می‌افتم یا غش می‌کنم. |
| | دارم خفه می‌شوم / نمی‌توانم نفس بکشم. |
| | کم مانده که کنترل مثانه یا روده‌هایم را از دست بدهم. |
| | دارم تا حد مرگ خفه می‌شوم. |
| | حالم عادی نیست، دارم «دیوانه» می‌شوم. |
| | دارم استفراغ می‌کنم. |
| | چیزی نمانده کنترلم را از دست داده و کار دیوانه‌واری انجام دهم. |
| | چیزی نمانده که آبرویم را در مقابل دیگران از بین ببرم. |
| | باید فرار کنم. |
| | هر فکر ترسناک دیگر: |
| | هر گونه علائم جسمی دیگر: |

رفتار

| | |
|--|---|
| | نیاز شدید به فرار از آن موقعیت و برگشتن به وضعیت ایمن. |
| | تمایل به دوری و اجتناب از مکان‌ها یا موقعیت‌هایی که بنظرم به حملات هراس ربط دارند. |
| | نشستن یا چسبیدن به چیزی. |
| | بردن کسی همراه خود به مکان‌ها یا موقعیت‌های مرتبط به حمله هراس. |
| | هر اقدام دیگر برای کاهش خطر ابتلا به حمله هراس: |
| | هرگونه رفتاری که برای جلوگیری از افکار وحشتناک که در بالا تیک زده اید ، استفاده می‌شود: |

وقتی فردی دچار حمله هراس شود، اغلب از تکرار چنین حمله‌ای واهمه دارد. در حقیقت، پس از یک حمله هراس، معمولاً فرد نسبت به علائم عادی اضطراب که همه ما هر از گاهی تجربه می‌کنیم بسیار حساس و نگران می‌شوند که مبادا آنها نشانه حمله هراس دیگری باشند. این نگرانی منجر به اضطراب بیشتر می‌شود که آن هم ممکن است به حمله پانیک دیگری منجر شود. به عبارت دیگر، افراد در چرخه معیوبی گرفتار می‌شوند که در آن وحشت از حمله هراس می‌تواند احتمال ابتلا به حمله هراس را افزایش دهد.

در بخش بعدی شما با مدلی آشنا می‌شوید که توضیح می‌دهد وقتی حمله هراس داریم چه اتفاقی می‌افتد. این مدل توسط دیوید کلارک، روانشناس بریتانیایی، طراحی شده است. مدل او تحت عنوان «مدل چرخه معیوب» هراس شناخته می‌شود. کلارک متوجه شد وقتی مردم وحشت می‌کنند به این دلیل است که علائم جسمی یا ذهنی اضطرابشان را طوری تفسیر می‌کنند که باعث اضطراب بیشتر آنها می‌شود. در بخش بعدی، باید حمله هراسی را که اخیراً داشته‌اید در نظر بگیرید تا توالی وقایعی را که رخ داده است بهتر بفهمید. فهرست نشانه‌ها و افکاری که در بالا تهیه کردید کمک می‌کند ترتیب وقایعی را که هنگام حمله هراس روی می‌دهند رسم کنید.

چرخه معیوب وحشت

بگذارید با یک مثال شروع کنیم: امیلی زنی 25 ساله است که دچار حملات هراس است. یک سال پیش او در قطاری پر ازدحام، میان کمبریج و لندن، بود که احساس ضعف و داغی به او دست داد. او از اینکه در قطار از حال برود یا بیمار شود خجالت می‌کشید، بنابراین در ایستگاه بعدی از قطار پیاده شد. پس از این اتفاق، او متوجه شد که در مکان‌های عمومی بسیار مضطرب می‌شود. اخیراً در یک سمینار کاری پر ازدحام، او احساس کرد دچار اضطراب و حالت تهوع شده است. او ترسید که در مقابل همه همکارانش از حال برود و مجبور شد به سرعت اتاق را ترک کند. امیلی عرق کرده بود، سرگیجه داشت، قلبش بشدت می‌تپید و نفس نفس می‌زد. او به دستشویی رفت و کمی آب به صورتش پاشید همزمان سعی می‌کرد نفس عمیق بکشد. او باور داشت که اگر بموقع سالن را ترک نکرده بود، از حال می‌رفت و صدمه فاجعه‌باری به شغل و حرفه‌اش وارد می‌شد. وقوع چنین چیزهایی برای امیلی بیشتر و بیشتر می‌شود.

حمله هراس امیلی:

به نظر می‌رسد هر چیزی که امیلی را کمی مضطرب کند، محرک حملات هراس اوست. به ویژه، او در موقعیت‌های اجتماعی که نتواند به راحتی از آن خارج شود، مضطرب می‌شود. سایر محرک‌ها شامل احساسات عادی، مانند حس گرما هستند که بسیاری از ما به سختی متوجه آنها می‌شویم. در ضمن، امیلی، از روزی که فکر کرد دارد غش می‌کند، سوار قطار نشده است.

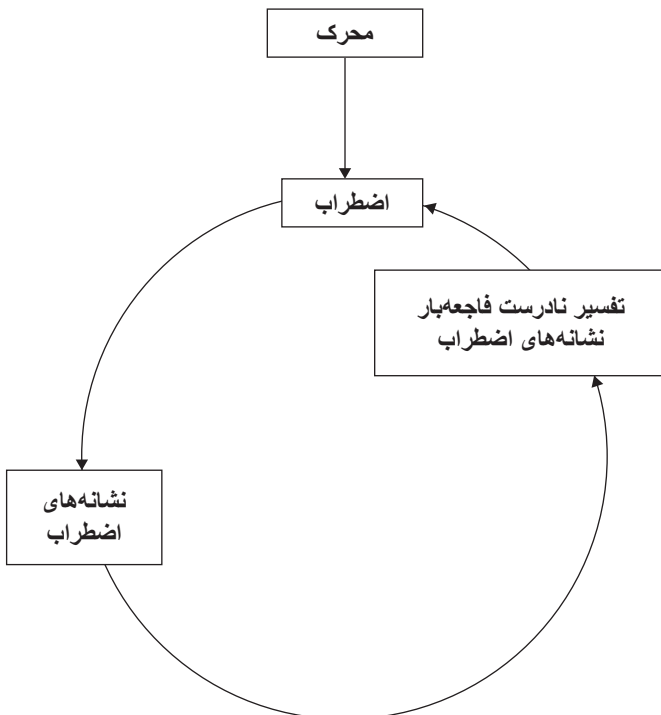
به محض اینکه متوجه می‌شود که دارد احساس ناراحتی می‌کند، به این فکر می‌افتد: «اگر غش کنم چه می‌شود؟» این، او را بسیار مضطرب‌تر می‌کند.

وقتی امیلی خیلی مضطرب می‌شود، بیش از حد معمول عرق می‌کند، قلبش خیلی سریعتر می‌تپد، کمی احساس تهوع می‌کند و دهانش هم خشک می‌شود. او همچنین متوجه شده است که دچار لرزش می‌شود و نمی‌تواند روی هیچ چیز دیگری بجز اضطرابش تمرکز کند. امیلی احساس تنگی نفس می‌کند و شروع می‌کند با سرعت بیشتری نفس بکشد و این همیشه سبب می‌شود که حال او بدتر شود.

چون امیلی این علائم را تجربه می‌کند، و از دید او با غش کردن مرتبط است، متقاعد می‌شود که از حال خواهد رفت. به محض اینکه باور می‌کند که دارد غش می‌کند، اضطرابش هم بیشتر می‌شود و نشانه‌های اضطراب او هم وخیمتر می‌شوند و الی آخر.

در این نقطه از مثال چرخه هراس امیلی، او از موقعیت فرار کرد. مجبور شد نفس عمیق بکشد و کمی آب بنوشد. بهتر شدن حالش حدود ده دقیقه طول کشید، اما در بقیه روز احساس خستگی زیادی می‌کرد. جالب اینجاست که امیلی هرگز از حال نرفته است. از آن زمان، او از قطارها و دیگر جاهای پر ازدحام اجتناب کرده است.

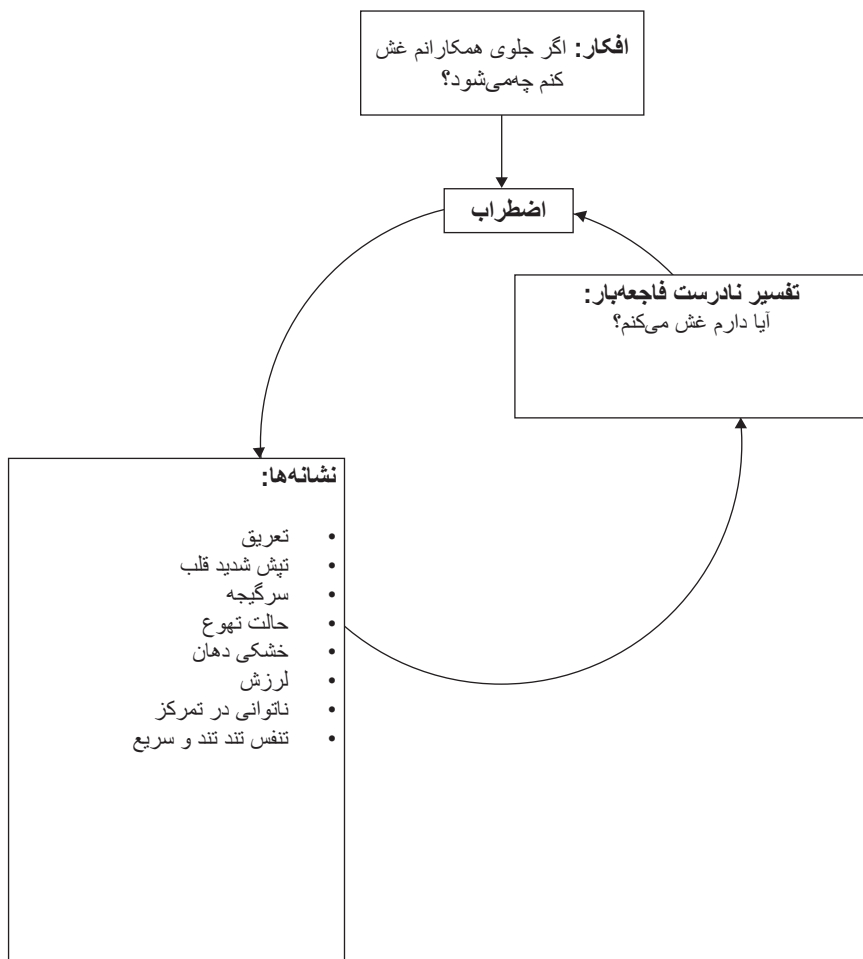
نمودار زیر تصویری از مدل هراس کلارک را نشان می‌دهد. برخی رویدادها باعث اضطراب می‌شوند تا چرخه معیوب شروع شود. اضطراب شامل علائم مختلف جسمی و روحی است. سپس این علائم طوری اشتباه تعبیر می‌شوند که اضطراب را افزایش می‌دهد که البته آن هم علائم جسمی و روحی را وخیمتر می‌کند.



به چگونگی آخرین حمله هراس امیلی که در زیر نشان داده شده است نگاه کنید:

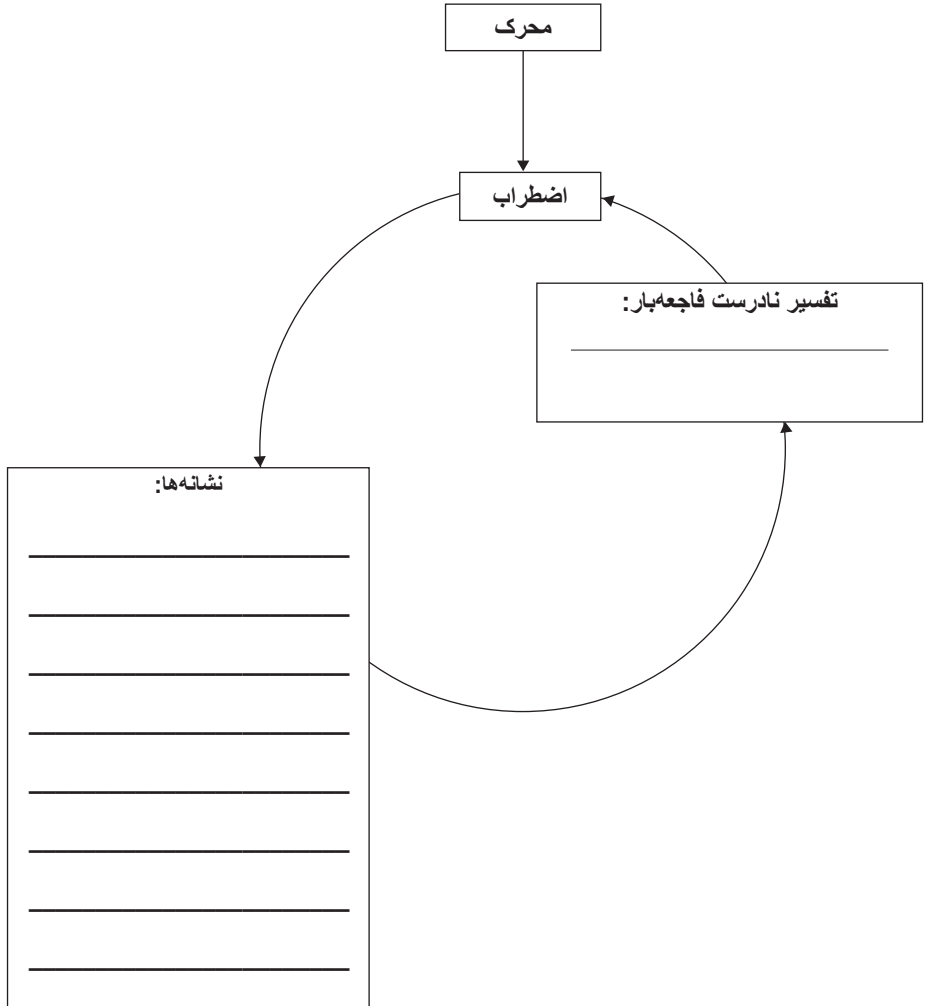
چرخه هراس امیلی

امیلی افکار اسفناکی را تجربه می‌کند که باعث اضطراب او می‌شود. او علائم اضطراب خود را طوری اشتباه تفسیر می‌کند که ترسش تأیید می‌شود و در نتیجه اضطرابش بیشتر می‌شود.



چرخه هراس شما

حالا، باید همان کار را برای خودتان انجام دهید تا آخرین یا واضحترین مورد حمله هراس خودتان را رسم کنید. از نمودار زیر استفاده کنید تا بتوانید علت و چگونگی حمله هراس خودتان را بخوبی درک کنید. برای تکمیل چرخه می‌توانید از چک لیست صفحه 5 استفاده کنید.



آیا این برای شما معنی دارد؟ آیا می‌توانید ببینید که افکار شما چگونه می‌تواند تجربه اضطراب را بدتر کرده و منجر به وحشت شود؟

بخش 2: افکار و وحشت

بخش قبل نقشی را که افکار ما در ایجاد ترس و وحشت ایفا می‌کند مطرح کرد. این افکار، تفسیرهای نادرست فاجعه‌بار ما هستند وقتی که فکر می‌کنیم علایم بی‌ضرر و اگرچه ناراحت‌کننده اضطراب، نشانه‌ای از یک مشکل بسیار جدی‌تر هستند. معمولاً بین عمده‌ترین نشانه‌های اضطرابی که تجربه می‌کنیم و تفسیرهای نادرست فاجعه‌باری که ممکن است داشته باشیم، ارتباطی منطقی وجود دارد. به جدول زیر توجه کنید، ستون سمت چپ علائم رایج اضطراب را فهرست کرده است و ستون سمت راست تفسیرهای نادرست رایجی را که مردم در مورد این علائم دارند فهرست کرده است.

تفسیرهای نادرست فاجعه‌بار

| | |
|---|--|
| علائم بارز اضطراب | تفسیر نادرست فاجعه‌بار احتمالی |
| تپش شدید قلب، و درد در قفسه سینه. | دارم دچار سکته قلبی می‌شوم. |
| تنگی نفس. | دارم خفه می‌شوم |
| احساس سرگیجه، بی‌ثباتی یا پاهای «زلزله‌ای» (سست). | دارم می‌افتم یا از حال می‌روم. |
| سوزن سوزن شدن یا کرختی. | دارم سکته می‌کنم. |
| افکار پراکنده و پریشان. | دارم عقلم را از دست می‌دهم |
| تار شدن دید. | دارم کور می‌شوم. |
| احساس غیر واقعی بودن، فقدان تمرکز یا احساسات ذهنی غیر عادی. | دارم دیوانه می‌شوم یا سکته می‌کنم. |
| نیاز ناگهانی برای رفتن به توالت. | کم مانده که کنترل مثانه یا روده‌هایم را از دست بدهم. |

هنگامی که اضطراب در ما شروع شود، نسبت به احساسات بدنی بیش از حد هشیار می‌شویم و بیشتر روی آنها تمرکز می‌کنیم. با این حال، هرچه بیشتر روی نشانه‌های بدن تمرکز کنید، ممکن است آنها را شدیدتر احساس کنید. این وارد چرخه وحشت شما شده و تفسیرهای نادرست فاجعه‌بار شما را تقویت می‌کند.

همانطور که می‌دانید مشکل این تفاسیر این است که به اضطراب بیشتر منجر می‌شوند. برای مثال، هر کس که فکر کند در شرف حمله قلبی است، بیشتر مضطرب می‌شود و علائم اضطراب می‌تواند این نظر را که شخص در شرف حمله قلبی است تایید کند. در مورد سایر تفاسیرهای نادرست نیز همینطور است.

توجه به این نکته بسیار مهم است که تفسیر نادرست فاجعه‌بار محرک این چرخه است. اگر بتوانید تشخیص دهید که این علائم اغلب ناراحت کننده اضطراب، بی‌ضرر هستند، چیز دیگری برای تشدید چرخه وجود ندارد و اضطراب به هراس تبدیل نمی‌شود. پس سؤال این است که چگونه این تفاسیرهای نادرست را به چالش بکشیم؟ یک نکته مناسب برای شروع، توجه کردن به چند حقیقت در مورد بسیاری از این ترس‌های رایج است.

ترس از وقوع حمله قلبی

همانطور که قبلاً اشاره کردیم، برخی از نشانه‌های ترس و وحشت، به ویژه درد قفسه سینه، مشابه علائم حمله قلبی است. بنابراین قابل درک است که فردی که دچار حمله هراس می‌شود ممکن است در واقع فکر کند که دچار حمله قلبی شده است. شایان ذکر است که بیماری قلبی در زنان جوان بسیار نادر است، که از قضا زنان جوان همان گروهی هستند که احتمال دارد دچار اختلال هراس شوند. اگر بطور مکرر در قفسه سینه درد داشته باشید، باید به سرعت به پزشک مراجعه کنید. با این حال، اگر بیشتر پزشک شما وجود هر نوع مشکل قلبی را رد کرده و به شما گفته که آنچه تجربه کرده‌اید حمله هراس بوده، دفعه بعد که نگران قلب خود شدید از خود بپرسید: «آیا آخرین بار که چنین حسی داشتم دچار حمله قلبی شدم؟» اگر نه، چه دلیلی هست که فکر می‌کنیم این بار متفاوت است؟

ترس از دیوانه شدن

اغلب وقتی افراد دچار حمله هراس می‌شوند فکر می‌کنند که در حال از دست دادن ارتباطشان با دنیای واقعی هستند و دارند دیوانه می‌شوند. طبیعتاً این فکر، هر کسی را مضطرب می‌کند و در نتیجه، چرخه ادامه می‌یابد. لازم است توجه کنید که ترس و وحشت با بیماری روانی شدید تفاوت دارد. حملات هراس و سایر مشکلات ناشی از اضطراب بسیار رایج هستند و معمولاً بطور طبیعی برای انسان پیش می‌آیند، در حالیکه بیماری‌های روانی شدید مانند اسکیزوفرنی یا اختلال دوقطبی نادر هستند. حملات هراس باعث هیچکدام از این بیماری‌های روانی نمی‌شوند. احتمال ابتلای افراد دچار حمله هراس به یک بیماری روانی، بیشتر یا شدیدتر از دیگران نیست.

ترس از غش کردن

بسیار رایج است افرادی که دچار حمله هراس شده‌اند، فکر کنند دارند غش می‌کنند. وقتی فردی غش می‌کند دلیلش این است که فشار خون آنها بسیار پایین است و اکسیژن کافی به مغز نمی‌رسد. واضح‌ترین پیامد غش این است که به زمین بیافتید. وقتی که دراز کشیده باشید قلب شما هم سطح مغزتان است و دیگر مجبور نیست خون را در سر بالایی پمپاژ کند. همچنین، ماهیچه‌های شما شل می‌شوند و خون بیشتری برای مغزتان آزاد می‌شود. در نتیجه فشار خون شما به سرعت افزایش می‌یابد و خیلی زود بهبود می‌یابید. غش کردن شیوه دیگری است که بدن شما را در برابر آسیب دیدن محافظت می‌کند.

حالا فکر کنید که در حین حمله پانیک چه اتفاقی می‌افتد: به محض اینکه مضطرب می‌شویم، قلب‌مان خیلی سریع‌تر از حد معمول می‌تپد و فشار خون‌مان افزایش می‌یابد. این دقیقاً برعکس چیزی است که وقتی از حال می‌رویم اتفاق می‌افتد. بسیار رایج است که فکر کنید هنگام وحشت از حال خواهید رفت، اما چنین چیزی اتفاق نمی‌افتد.

این قاعده یک استثنا دارد که برای افرادی اتفاق می‌افتد که دچار ترس (فوبیا) از زخم و خون هستند. اینها افرادی هستند که بشدت از خون، جراحت، سوزن و جراحی وحشت دارند. بیشتر مردم از این چیزها می‌ترسند، اما فوبیا ترسی بسیار شدیدتر از حد معمول است. افراد مبتلا به این نوع فوبیا هنگام مواجهه با ترس‌شان، نسبت به دیگران واکنش متفاوتی دارند و فشار خون‌شان کاهش می‌یابد. احتمالاً به این دلیل که اگر فشار خون شما کاهش یابد، و شما بشدت آسیب دیده باشید، خونریزی کمتری خواهید داشت و احتمال زنده ماندن‌تان بیشتر می‌شود. تکنیک خاصی هست به نام تنش کاربردی که فشار خون را افزایش می‌دهد و می‌توان آن را به افرادی که چنین فوبیایی دارند آموزش داد. به هر حال، به خودتان یادآوری کنید که احتمال غش در هنگام وحشت کمتر از هر زمان دیگری است مگر اینکه این بیماری نادر را داشته باشید (و اگر داشتید حتماً متوجه آن می‌شدید).

ترس از دست دادن کنترل

در برخی افراد ترس فاجعه‌بار این است که وقتی بسیار مضطرب می‌شوند کنترل خود را از دست بدهند. درباره این افراد اغلب به این معنی است که به طور وحشیانه به اطراف بدوند، به خود یا دیگران آسیب بزنند، در حالی که با فریاد فحاشی می‌کنند. طبق کتابخانه ملی الکترونیکی سلامت روان نظام بهداشت و درمان ملی (NHS)، هیچگاه مورد مستندی وجود نداشته است که کسی در حین حمله هراس، کاری «خارج از کنترل» به این شکل انجام دهد. اگر نگران این هستید که ممکن است کنترل خود را از دست بدهید، شاید مفید باشد از خود بپرسید: «آخرین باری که دچار حمله پانیک شدم، آیا واقعاً کاری کاملاً خارج از کنترل انجام دادم؟»

ترس از خفگی

یکی از رایج‌ترین علائم اضطراب، تنفس تند و سریع است که اکسیژن بیشتری به عضلات می‌رساند تا برای مبارزه و یا فرار از خطر در قالب واکنش جنگ یا گریز آماده شوند. با این وجود، نفس کشیدن خیلی سریع، با اینکه مضر نیست، می‌تواند علائم ترس و وحشت مانند احساس ضعف، سوزن سوزن شدن، سرگیجه و تنگی نفس را بدتر کند. در واقع، در بسیاری از افراد، بدترین علائم ترس و وحشت ناشی از نحوه تنفس آنهاست. این به این دلیل اتفاق می‌افتد که تنفس سریع و تند باعث تغییر سطح اکسیژن (O_2) و دی‌اکسید کربن (CO_2) در خون می‌شود. ما اکسیژن استنشاق می‌کنیم و در بازدم، دی‌اکسید کربن بیرون می‌دهیم. وقتی سریعتر از نیاز بدن نفس بکشیم و اکسیژن زیادی در خون خود داشته باشیم، تعادل به هم می‌خورد. یک راه خوب برای بازگرداندن این تعادل، تنفس کنترل شده است که در قسمت بعدی توضیح داده خواهد شد.

افرادی که نگران خفگی هستند، گاهی از حضور در اتاق‌های کوچک، یا اتاق‌های بسیار گرم یا اتاق‌های بدون تهویه نگرانند، زیرا می‌ترسند هوای کافی دریافت نکنند. این ترس ممکن است باعث حمله هراس شود. دفتر من، که احتمالاً در نظام خدمات درمان، دفتری با اندازه معمولی است، شش متر طول و چهار متر عرض دارد و سقف آن 2.5 متر ارتفاع دارد. این بدان معناست که حجم هوای اتاق حدود 60 هزار لیتر است. اگر اتاق کاملاً بسته شده و منفذی نداشته باشد، این هوا بیشتر از مقداری است که یک شخص برای چندین ساعت زنده ماندن نیاز دارد. واقعیت این است که اتاق‌هایی که در زندگی روزمره با آنها مواجه می‌شویم، فاقد منافذ هوا هم نیستند. برای امتحان این موضوع، از دوستی بخواهید که مقداری خوشبو کننده هوا را در اطراف لبه یک در بسته اسپری کند تا ببیند آیا بوی خوشبو کننده به طرف دیگر نشت می‌کند یا خیر. این نشان می‌دهد که در واقع میزان هوا نامحدود است - هوا از کوچکترین شکاف‌های باریک بسیار سریعتر از آنچه که ما نیاز داریم به داخل و خارج جریان می‌یابد. همچنین، دمای اتاق هیچ تاثیری روی میزان اکسیژن در دسترس ما ندارد. هوای گرم هنوز هم به همان اندازه، سرشار از اکسیژن است. باز کردن پنجره‌ها برای ورود هوا می‌تواند حال ما را بهتر کند، اما این کار برای نفس کشیدن ما ضروری نیست.

ترس از دست دادن کنترل روده‌ها یا مثانه

یکی دیگر از ترس‌های رایج این است که در هنگام وحشت، کنترل روده یا مثانه خود را از دست بدهیم. این احساسات رایج هستند، اما در تجربه بالینی ما هیچکس نگفته است که کنترل روده‌اش را از دست داده است، مگر اینکه دچار اسهال شده باشد. سوالی که دوباره باید از خود پرسید این است که اگر دفعه قبل این اتفاق نیفتاد، چرا فکر می‌کنید که این بار این اتفاق خواهد افتاد؟

ترس از استفراغ

به همین ترتیب، ترس از استفراغ اغلب در حملات هراس پیش می‌آید، با این حال عده کمی از مردم اظهار داشته‌اند که در حین حمله هراس استفراغ کرده‌اند. ممکن است هنگام اضطراب احساس صفرآ مزاجی کنیم، اما این بدان معنا نیست که استفراغ خواهیم کرد. به این فکر کنید که چند بار احساس صفرآ مزاجی داشته‌اید بدون اینکه استفراغ کنید. اینها تنها بعضی از تفسیرهای رایج نادرستی هستند که هنگام ترس و وحشت بروز می‌کنند، نه همه آنها. بخش زیر به شما کمک می‌کند تا این افکار و هر فکر دیگری را که اضطراب عادی را به وحشت تبدیل می‌کند، به چالش بکشید.

دفتر یادداشت ترس

در این قسمت با دفتر یادداشت ترس آشنا می‌شوید. این یک راه عالی برای جمع آوری اطلاعات مهم است تا به شما کمک کند افکاری را که اضطراب معمولی را به یک حمله هراس تبدیل می‌کنند، به چالش بکشید.

سعی کنید پس از هر حمله پانیک، دفتر یادداشت ترس را تکمیل کنید. برای شروع، فقط چهار ستون اول را تکمیل کنید. وقتی احساس وحشت کردید، وضعیت را در ستون دوم یادداشت کنید. علائم اضطراب خود را در ستون سوم فهرست کنید، سپس افکار ترسناک را در ستون چهارم بنویسید. بگذارید با استفاده از مثال حمله پانیک اخیر امیلی، تمرین مختصری انجام دهیم:

موقعیت: امیلی هنگامیکه در یک سمینار کاری شرکت کرده، متوجه می‌شود که احساس اضطراب می‌کند.

علامت اضطراب: امیلی عرق می‌کند، قلبش تند می‌زند، احساس سرگیجه می‌کند، حالت تهوع دارد، دهانش خشک می‌شود، احساس لرزش می‌کند، نمی‌تواند روی هیچ چیز دیگری به جز احساسش تمرکز کند و تند تند نفس می‌کشد.

تعبیر نادرست فاجعه‌بار: امیلی فکر می‌کند که کم مانده تا جلوی همه همکارانش استفراغ کند. او فکر می‌کند که این کار آسیب جبران ناپذیری به حرفه او وارد می‌کند. امیلی با استفاده از دفتر یادداشت، می‌تواند ستون‌ها را به صورت زیر پر کند:

دفتر یادداشت ترس

| تاریخ | موقعیت | علامت اضطراب | تفسیر نادرست فاجعه‌بار: | واکنش جایگزین |
|----------|------------------------------------|--|--|---------------|
| 25 فوریه | شرکت در یک سمینار شلوغ در محل کار. | عرق کردن، تپش شدید قلب، سرگیجه، حالت تهوع، خشکی دهان، لرزش، ناتوانی در تمرکز، تنفس تند تند و سریع. | کم مانده تا جلوی همه همکارانم استفراغ کنم. | |

یافتن پاسخی جایگزین برای اندیشه فاجعه‌بار

فناونی که در صفحات پیشین توضیح داده شد به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چرا وحشت‌زده هستید. اکنون باید عادت کنید که هر زمان دچار وحشت شدید، واکنشی جایگزین برای تفسیرهای نادرست فاجعه‌بار خود ایجاد کنید و این واکنش را در ستون آخر دفتر یادداشت ترس خود بنویسید. راه‌های زیادی هست که می‌توانید این تفسیرهای نادرست فاجعه‌بار را به چالش بکشید و یک واکنش سالم جایگزین ایجاد کنید. برای شروع، مفید است که شواهد مربوط به تفسیرهای نادرست خاص را زیر سؤال ببریم. از خودت بپرس:

من قبلاً حملات پانیک زیادی داشته‌ام، پس چرا بدترین چیزی که از آن وحشت دارم هنوز رخ نداده است؟

.....

.....

.....

.....

آیا دلیلی وجود دارد که فکر کنم این بار متفاوت خواهد بود؟

.....

.....

.....

به چالش کشیدن افکاری که باعث اضطراب می‌شوند، باید تا زمانی که برای تضعیف تفسیر نادرست فاجعه‌بار دخیل در حملات پانیک لازم است، انجام شود. برای تمرین، به وضعیت امیلی فکر کنید: برای تضعیف باور فاجعه‌آمیزش چه می‌توانید به او بگویید؟

.....

.....

.....

در واقع، راه دیگری برای به چالش کشیدن افکار خود این است که از خود بپرسید: هنگامی که دچار حمله هراس می شوم، یک دوست صمیمی چه می گوید تا مرا آرام کند؟

.....

.....

.....

یا من به دوستی که حمله پانیک را برایم تعریف کرده چه می توانم بگویم؟

.....

.....

.....

اگر می دانید که اضطراب دارید، اما هنوز از تفسیر نادرست فاجعه آمیز می ترسید، شاید بخواهید از خود بپرسید که اضطراب چگونه باعث فاجعه می شود؟ (فاجعه همان اتفاق وحشتناکی است که فکر می کنیم هنگام ترس و وحشت بر ایمان می افتد.) برای مثال، مضطرب بودن چطور باعث استفراغ، حمله قلبی، غش و غیره می شود؟

.....

.....

.....

.....

بخش 3: فن پرت کردن حواس

یک روش خوب برای کاهش علائم ترس و وحشت استفاده از تکنیک‌های پرت کردن حواس است. این تکنیک‌ها کمک می‌کنند تمرکز روی خود و اضطراب را کاهش دهیم. به عنوان مثال، به جای تمرکز بر علائم بدنی ناراحت‌کننده، می‌توانید توجه خود را به موارد زیر معطوف کنید:

- در اطراف شما چه می‌گذرد؟
- آنچه که می‌توانید ببینید.
- آنچه که می‌توانید بشنوید.
- آنچه که می‌توانید بو کنید.
- چه کسی دور و بر شماست؟

شیوه‌های مختلفی برای پرت کردن حواس وجود دارد، به عنوان مثال، فکر کردن به تعطیلات؛ وجود شن و ماسه بین انگشتان پا، تابش آفتاب روی پوست و صدای دریا را تجسم کنید. یا می‌توانید مکان مورد علاقه خود را، هر کجا که باشد، تصور کنید.

تکنیک‌های پرت کردن حواس کارا هستند چون چرخه هراس تفکر و احساسات بدن را می‌شکنند. برای اینکه تکنیک‌های پرت کردن حواس مؤثر واقع شوند باید دست‌کم به مدت 3 تا 4 دقیقه به کار گرفته شوند.

بخش 4: تنفس کنترل شده

تمرین تنفس

حالا روی یک صندلی راحت بنشینید و تصور کنید که یک تشک بادی بزرگ را با فوت کردن باد می‌کنید. دم و بازدم را به سرعت انجام دهید، دقت کنید که به شدت فوت کنید تا تشک پر شود. برای شروع، سعی کنید این کار را ابتدا به مدت 10 ثانیه، سپس 15 ثانیه انجام دهید و به همین ترتیب ادامه دهید تا زمانی که بتوانید 30 تا 45 ثانیه به سرعت دم و بازدم کنید. این کار باعث می‌شود که شما احساس ناراحتی زیادی داشته باشید. اگر نمی‌توانید یا مایل نیستید این کار را به تنهایی انجام دهید، باید با کمک یک روانشناس تلاش کنید. از لیست زیر برای کاهش احساساتی که هنگام نفس کشیدن بسیار سریعتر از حد معمول تجربه می‌کنید، استفاده کنید:

1

2

3

4

5

چه برداشتی از این دارید، یا اصلاً برداشتی دارید؟ آیا ممکن است برخی از علائمی که در حین حمله پانیک تجربه کرده‌اید ناشی از نحوه تنفس شما باشد؟

واقعیت این است که مردم اغلب در مواقعی که بسیار مضطرب هستند تندتر یا شدیدتر نفس می‌کشند و در نتیجه بیش از حد دم و بازدم دارند. دم و بازدم بیش از حد در اکثر حملات پانیک نقش مهمی دارد و تنفس کنترل شده یکی از راه‌های مقابله با علائم تنفس نادرست است.

می‌دانید که تناسب ظرفیتی بین اکسیژن و دی‌اکسید کربن خون ما وجود دارد. تغییرات جزئی در سرعت تنفس ما می‌تواند این تناسب را به هم بزند و منجر به علائم ناخوشایندی شود، از جمله:

- سوزن سوزن شدن صورت، دست‌ها یا اندام‌ها؛
- لرزش یا گرفتگی عضلات؛
- سرگیجه و مشکلات بینایی؛
- دشواری در تنفس؛
- فرسودگی و احساس خستگی مفرط؛ و
- درد سینه و شکم.

به راحتی می‌توانید یاد بگیرید که تنفس بیش از حد را اصلاح کنید. این شامل یادگیری تنفس آرام و یکنواخت است. تنفس کنترل شده ممکن است برای همه جواب ندهد، اما تنها در صورتی این را خواهیم فهمید که این کار را تا جایی که می‌توانید دو یا سه دقیقه و حداقل سه یا چهار بار در روز انجام دهید.

تنفس کنترل شده

صاف بنشینید یا به پشت دراز بکشید. در صورت امکان، از طریق بینی خود با ریتمی آرام و ثابت نفس بکشید. تنفس شما نباید تند باشد و سعی کنید بریده بریده یا قلب قلب نفس نکشید.

- یک دست را روی سینه و یک دست را روی شکم خود قرار دهید.
 - همچنانکه از طریق بینی نفس می‌کشید، بگذارید شکم شما متورم شود. این بدان معنی است که شما به طور کامل از ریه‌های خود استفاده می‌کنید. سعی کنید حرکت قسمت بالای سینه آرام بوده و حداقل جابجایی را داشته باشد. بهتر است تصور کنید که چهار ریه دارید: دو ریه در قفسه سینه و دو ریه در ناحیه شکم. تصور کنید «ریه‌های شکم‌تان» پر از هوا می‌شوند.
 - نفس‌تان را به آرامی و به طور یکنواخت از طریق بینی بیرون دهید. حالا تصور کنید که «ریه‌های شکم‌تان» در حال تخلیه باد هستند.
 - این کار را تکرار کنید تا ریتم ملایمی ایجاد کنید. هدف این است که شما در هر دقیقه هشت تا دوازده بار نفس بکشید. یعنی هر چرخه دم و بازدم باید حدود پنج تا هفت ثانیه طول بکشد. اما خیلی نگران زمان‌بندی نباشید، شما خواهید توانست ریتم راحتی پیدا کنید که مناسب شما باشد.
 - سعی کنید ذهن‌تان را هم آرام کنید. در صورت امکان، چشمان‌تان را ببندید و روی افکار خوشایند و آرامش‌بخش تمرکز کنید. حس خواهید کرد که تنش از بدن‌تان کم می‌شود.
- فراموش نکنید که این کار را بطور مرتب تمرین کنید. هرچه بیشتر تمرین کنید، بهتر می‌فهمید که چه زمانی درست تنفس نمی‌کنید و در صورت نیاز می‌توانید آن را اصلاح کنید.
- به یاد داشته باشید که حتی اگر تنفس خود را کنترل نکنید، هیچ اتفاق خطرناکی نمی‌افتد.

بخش 5: به چالش کشیدن رفتارهای ایمنی و رفتارهای اجتناب از خطر

حفاظت از خود هنگامی که حس می‌کنید ممکن است اتفاق بدی بیفتد، واکنشی طبیعی است. رفتارهای ایمنی کارهایی هستند (و تقریباً می‌تواند شامل هر چیزی باشد) که شما برای جلوگیری از بروز فاجعه انجام می‌دهید (فکر فاجعه‌باری که تصور می‌کنیم هنگام ترس و وحشت بر ایمنی اتفاق می‌افتد)، اما رفتارهای اجتنابی کارهایی هستند که برای جلوگیری از بروز فاجعه از آنها اجتناب می‌کنید. مردی را در نظر بگیرید که معتقد است هنگام ترس و وحشت بیهوش خواهد شد (این همان چیزی است که باعث حملات مکرر هراس در او می‌شود). این شخص بشدت از انجام خریدهای روزمره واهمه دارد چون می‌ترسد در سوپرمارکت از حال برود. بنابراین، اگر او فقط بعد از مصرف چند لیوان آبجو به سوپرمارکت برود چون الکل او را کمتر مضطرب می‌کند، این همان چیزی است که ما آن را یک رفتار ایمنی می‌نامیم. و به عنوان یک نوع رفتار ایمنی به خصوص مشکل ساز دیده می‌شود!

از سوی دیگر، اگر او بطور کلی از رفتن به سوپرمارکت امتناع کند، این عمل را رفتار اجتنابی می‌گویند. ما معمولاً برای محافظت از خود از هر دو نوع رفتار استفاده می‌کنیم. اما ما با رفتارهای اجتنابی بیشتر از رفتارهای ایمنی آشنا هستیم.

گاهی اوقات رفتار اجتنابی شکل افراطی بخود می‌گیرد تا جائیکه شخص قادر نیست از آنچه که «حوزه‌های امن» می‌داند، مثلاً خانه، خارج شود. عده‌ای دیگر، یک روال بسیار ثابت برای رفت و آمد از خانه تا محل کار و بازگشت دارند که قادر نیستند از آن تخطی کنند. اینها نمونه‌هایی از پدیده‌ای هستند که روانشناسان به آن برزن‌هراسی (آگورافوبیا) می‌گویند، حالتی که گاهی اوقات در نتیجه حملات هراس رخ می‌دهد. با این حال، همه کسانی که دچار حملات هراس می‌شوند برزن‌هراس (آگورافوبیک) نیستند.

در اختلال هراس، چون خطر واقعی وجود ندارد، این رفتارهای ایمنی و اجتنابی تنها اوضاع را بدتر می‌کنند. آنها مانع از این می‌شوند که شما بدانید که تفسیر نادرست فاجعه‌بار است که درست نیست. در ضمن، مغز شما به کاری که انجام می‌دهید واکنش نشان می‌دهد. بنابراین اگر به خودتان بگویید که واقعا خطری نیست، اما طوری رفتار کنید که گویی خطری هست، مغزتان باعث اضطراب شما می‌شود. باید طوری رفتار کنید که گویی واقعا خطری وجود ندارد تا مغزتان باور کند که خطری نیست.

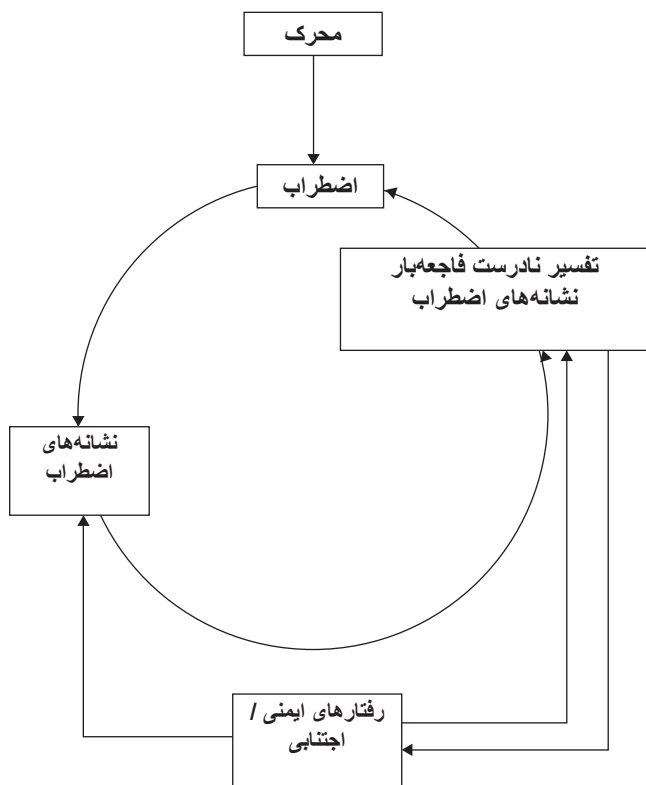
با استفاده از رفتارهای ایمنی و اجتنابی، در واقع به خود می‌گویید که بدون آن رفتارها نمی‌توانید در موقعیت‌های اضطراب‌آور دوام بیاورید. این کار اعتماد به نفس شما را تضعیف می‌کند و احتمال دارد که اضطراب‌تان بیشتر شود.

پس، به طور خلاصه، رفتارهای ایمنی و اجتنابی، استراتژی‌هایی هستند که ما بکار می‌گیریم تا از وقوع تفسیرهای نادرست فاجعه‌بار «جلوگیری» کنیم. اما با این کار، این فرصت را از خود سلب می‌کنیم تا بیاموزیم که تفسیر نادرست فاجعه‌بار روی نخواهد داد.

رفتارهای ایمنی، همچنین، می‌توانند اوضاع را بدتر کنند. برای توضیح بهتر، مثالی می‌زنیم: جیم، کارگر ساختمانی 48 ساله‌ای است که پیشینه حملات هراس دارد. هنگام حمله پانیک او تصور می‌کند که دچار حمله قلبی شده است. او علائم خود را، که معمولاً شامل تپش قلب، تنگی نفس و از حال رفتن است، با دلیلی بر وجود مشکل قلبی می‌پندارد. جیم که می‌ترسد در اثر حمله قلبی بمیرد، از انجام فعالیت‌های شدید اجتناب می‌کند.

به همین دلیل سلامت‌ش نسبت به گذشته کاهش یافته و در پی یک پیاده‌روی کوتاه به نفس زدن می‌افتد. وقتی می‌بیند که پس از فعالیت بدنی بسیار کم، دچار تنگی نفس می‌شود، به این فکر می‌افتد که حتماً قلبش مشکل دارد. رفتار اجتنابی او مستقیماً بر نشانه‌های اضطرابش تأثیر گذاشته است.

نمودار زیر چرخه معمولی هراس را نمایش می‌دهد، از جمله نقشی که رفتارهای ایمنی و اجتنابی در ادامه یافتن مشکلات حملات هراس در افراد بازی می‌کنند.



در مثال جیم، توجه کنید که چگونه پرهیز او از ورزش سنگین علائم او را بدتر می‌کند و این باور او را تقویت می‌کند که مشکلی در قلبش هست. از آنجایی که تناسب اندام چندانی ندارد، براحتی دچار تنگی نفس می‌شود، و جیم تصور می‌کند که این نشانه‌ی این است که او در آستانه حمله قلبی است.

پرواضح است که بخشی از کاری که باید برای غلبه بر حملات هراس انجام دهید مواجهه با موقعیت‌هایی است که از آنها اجتناب می‌کنید. این کار را باید به دور از رفتارهای ایمنی انجام دهید. یادگرفتن ترک این رفتارهای ایمنی و اجتنابی، احتمالاً مهمترین وجه درمان شما است، اما در عین حال یکی از دشوارترین آنها هم هست. پس به آرامی پیش بروید. برای شروع، قبل از تهیه فهرست موقعیت‌هایی که از آنها اجتناب می‌کنید، فهرستی از رفتارهای ایمنی خود تهیه کنید.

نمونه‌هایی از رفتارهای ایمنی رایج

- تنها با کسی به مکان‌های دیگر می‌روید که با او احساس امنیت می‌کنید.
- همراه داشتن داروهای ضد اضطراب، مانند دیازپام، فقط برای احتیاط، در صورتی که اغلب از آنها استفاده نمی‌کنید.
- استراحت مکرر برای جلوگیری از حمله قلبی
- همراه داشتن کیسه کاغذی مبادا دچار تهوع شوید.
- همراه داشتن کیسه کاغذی مبادا بیش از حد نفس بکشید.
- تکیه بر نوعی عصا تا هنگام اضطراب از افتادن شما جلوگیری کند.
- باز کردن پنجره‌ها یا تنفس عمیق تا مطمئن شوید که هوای کافی برای ممانعت از خفگی شما وجود دارد.
- مصرف الکل پیش از مواجهه با موقعیت‌هایی که شما را مضطرب می‌کند.
- مکیدن پولوی نعناعی در مواقعی که شما را مضطرب می‌کند.
- نشستن فقط روی صندلی کنار راهرو در سینما.

فهرستی از رفتارهای ایمنی خاص خود را تهیه کنید:

-1
-2
-3
-4
-5

حالا فهرست مکان‌ها یا چیزهایی را تهیه کنید که عمداً از آنها دوری می‌کنید تا دچار حمله هراس نشوید. مثال‌های رایج عبارتند از امتناع از رفتن به مکان‌های خاص، مانند سوپرمارکت شلوغ، رستوران شلوغ، جلسه شلوغ یا سینما.

موقعیت‌هایی که من از آنها اجتناب می‌کنم:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

مواجهه گام به گام

راه مقابله با چیزهایی که از آنها اجتناب کرده‌اید این است که از مواردی شروع کنید که کمترین اضطراب را در شما ایجاد می‌کنند و به تدریج به سوی موقعیت‌هایی که شما را بیشتر مضطرب می‌کنند ادامه دهید. این همان چیزی است که روانشناسان آن را مواجهه گام به گام می‌نامند.

احتمالاً کنار گذاشتن رفتارهای ایمنی و رویارویی با موقعیت‌هایی که از آنها واژه دارید شما را مضطرب کند. به هر حال، لازم است مضطرب شوید بدون اینکه از رفتارهای ایمنی‌تان استفاده کنید تا باقیمانده باور شما را بر اینکه شاید تفسیر نادرست فاجعه‌آمیز اتفاق بیفتد از بین ببرد.

همچنین، در صورتیکه در چنین موقعیتی آنقدر بمانید تا اضطراب شما شروع به کم شدن کند، به مغز خود نشان می‌دهید که لازم نیست در آن موقعیت‌ها شما را مضطرب کند. به این شیوه، حساسیت‌زدایی می‌گویند.

مهم است که بتوانید شدت اضطراب خود را ارزیابی کنید. از مقیاس صفر تا 100 استفاده کنید: درجه 100 بدترین اضطرابی است که تا به حال تجربه کرده‌اید، در حالی که درجه صفر حالتی است که در آن هیچ اضطرابی ندارید. ببینید امیلی چگونه موقعیت‌هایی را که معمولاً از آنها اجتناب می‌کرد درجه‌بندی کرده است:

| درجه | وضعیت | درجه اضطراب 0 تا 100 |
|------|--|----------------------|
| 1 | سخنرانی برای رئیس و مشتریان | 95 |
| 2 | سوار شدن به قطار لندن | 90 |
| 3 | شرکت در جلسات کاری هفتگی | 85 |
| 4 | خرید از فروشگاه‌های Tesco یا Sainsbury's | 55 |
| 5 | بیرون رفتن برای شام | 45 |

حال، با استفاده از فهرستی که پیشتر تهیه کردید از موقعیت‌هایی که اجتناب می‌کنید، هر یک از این موقعیت‌ها را بر اساس میزان اضطرابی که انتظار دارید اگر در آن موقعیت باشید دچار آن شوید، درجه‌بندی کنید و بر اساس آن جدول زیر را کامل کنید.

| درجه | وضعیت | درجه اضطراب 0 تا 100 |
|------|-------|----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

همچنانکه رویارویی با موقعیت‌ها را شروع می‌کنید، ممکن است لازم شود در فهرست‌تان تغییراتی بدهید. به عنوان مثال، امیلی دریافت که خرید از سوپرمارکت در روزهای شنبه، که بسیار شلوغ است، بدتر است، در حالی که در طول هفته بسیار راحت‌تر است.

مهم این است که پیشرفت کنید، هرچقدر هم که آهسته باشد. اگر وضعیتی را نمی‌توانید تحمل کنید، در اسرع وقت دوباره سعی کنید یا کاری مشابه ولی کمی ساده‌تر انجام دهید.

وقتی با موقعیتی مواجه می‌شوید که شما را مضطرب می‌کند، شاید فکر کردن به چند جمله امیدبخش که بتوانید اگر دچار وحشت شدید به خودتان یادآوری کنید مفید باشد. به عنوان مثال، بعضی از افراد یادآوری این نکته به خودشان را که این اضطراب هم برطرف خواهد شد، مفید می‌دانند:

«این تنها یک حمله هراس است.» این نیز می‌گذرد و حالم بهتر خواهد شد. وقتی این وضعیت برطرف شود، در آینده در مواجهه با چنین موقعیت‌هایی بیشتر احساس اطمینان می‌کنم.»

همچنین به یاد داشته باشید هنگامیکه با موقعیت‌هایی مواجه می‌شوید که از آنها اجتناب کرده‌اید، تنفس خود را کنترل کنید. تنفس کنترل شده از شدت گرفتن بیش از حد علائم اضطراب جلوگیری می‌کند. در ضمن، توجه شما را از افکار فاجعه‌باری که هنگام ترس و وحشت دچار آن می‌شوید منحرف می‌کند.

همچنانکه بیشتر و بیشتر مطمئن می‌شوید که حملات پانیک بی‌ضرر هستند، کنار گذاشتن رفتارهای ایمنی و همچنین رویارویی با موقعیت‌هایی که از آنها اجتناب کرده‌اید آسان‌تر می‌شود.

در جدول صفحه بعد، موقعیت‌هایی را که ترجیح می‌دهید از آنها اجتناب کنید لیست کنید و در ستون دوم آن، میزان اضطرابی را که انتظار دارید داشته باشید بنویسید. با چیزهایی شروع کنید که کمترین اضطراب را در شما ایجاد می‌کنند و به ترتیب چیزهایی که شما را بیشتر مضطرب می‌کنند اضافه کنید. بعد با هر کدام از آن موقعیت‌ها روبرو شوید، ترجیحاً بدون استفاده از رفتارهای ایمنی‌تان، میزان اضطراب خود را در ابتدای جلسه مواجهه ثبت کنید. اگر می‌توانید آنقدر در آن موقعیت بمانید تا وقتی که اضطراب شما حداکثر به درجه 20 یا 30 در مقیاس شما برسد.

بخش 6: نکات پایانی

تا اینجا، شما راهکارهای اصلی غلبه بر حملات پانیک را یاد گرفته‌اید. برای بهبودی کامل استقامت و پشتکار لازم است؛ بنابراین اگر بهبود شما کمی طول کشید ناامید نشوید. زمانی که بیشتر مطمئن شوید که حملات هراس بی‌ضررند، احساس بهتری خواهید داشت. با افزایش اعتماد به نفس، خواهید دید که دفعات و شدت حملات هراس در شما کمتر می‌شود. همچنین باید بتوانید با موقعیت‌هایی که از آنها اجتناب می‌کردید با اعتماد به نفس بیشتری روبرو شوید. با این حال، شکست و وقفه بخشی طبیعی از روند بهبود تدریجی است.

شکست‌ها

انتظار شکست داشته باشید. اینها بخشی از روند بهبودی هستند. اگر با شکست مواجه شدید، ناامید نشوید. از بخش‌های مختلف این کتابچه استفاده کنید تا بفهمید دقیقاً چه اتفاقی افتاده و چطور می‌توانید ناامیدی را به تجربه‌ای مفید برای یادگیری تبدیل کنید.

دارو

ممکن است پزشک عمومی‌تان دارویی برای درمان حملات هراس شما تجویز کرده باشد. این داروها به شیوه‌های مختلفی عمل می‌کنند، یا اضطراب شما را کم می‌کنند (برخی از داروهای ضدافسردگی / ضداضطراب عملکرد خوبی در کم کردن اضطراب دارند، در حالیکه آرامبخش‌های ضعیف‌تر هم برای کاهش اضطراب استفاده می‌شوند) یا علائم جسمی اضطراب را از بین می‌برند. (داروهای بتابلاکر علائم جسمی اضطراب را محدود می‌کنند). گاهی اوقات به شما گفته می‌شود که دارو خاصی را زمانی مصرف کنید که احساس اضطراب می‌کنید، در حالی که سایر داروها باید هر روز در ساعت معینی مصرف شوند. این داروها گاهی اوقات عوارض جانبی دارند، اما معمولاً این عوارض به مرور زمان از بین می‌روند. اگر مشکلی با داروی خود دارید، در اسرع وقت با پزشک خود در میان بگذارید.

اگر پس از تکمیل این تمرین خودیاری، همچنان فکر می‌کنید که بخاطر مصرف دارو می‌توانید با حملات هراس مقابله کنید نه بخاطر اینکه توانسته‌اید بر حملات هراس خود غلبه کنید، باید این موضوع را با پزشک خود در میان بگذارید، تا شما را راهنمایی کند. مصرف دارو می‌تواند خودش به نوعی رفتار ایمنی تبدیل شود که مانع از این می‌شود که شما درک کنید بدون کمک خاصی توانایی مقابله با حملات هراس را دارید. اما هیچگاه نباید، بدون اطلاع پزشک هیچ تغییری در داروهای خود انجام دهید.

تمرین بدنی

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که ورزش می‌تواند علائم هراس را کاهش دهد. پژوهشگران مرکز درمان‌های رفتاری شناختی در نیوکاسل دریافتند که حتی یک بار ورزش هم می‌تواند برای افرادی که دچار حملات هراس هستند، مفید باشد. یک بار دیگر، قبل از انجام این کار، با پزشک، روانشناس یا پرستار خود مشورت کنید، به خصوص اگر از آخرین باری که ورزش کرده‌اید زمان زیادی گذشته باشد.

در واقع، ورزش پادزهر مفیدی در برابر استرس است که به تقویت حس خوب در ما کمک می‌کند. بنابراین، ورزش منظم می‌تواند آسیب‌پذیری شما را در برابر ترس و وحشت کاهش دهد.

تکلیف نهایی

به عنوان آخرین تکلیف، بهتر است همه چیزهایی را که تا اینجا آموختید بنویسید. به هر مشکلی که فکر می‌کنید پیش بیاید کمی فکر کنید. مطالبی را که می‌نویسید در کنار این دفترچه راهنما نگه دارید و هر از گاهی آن را مرور کنید. به یاد داشته باشید، خودیاری شما نباید با پایان این کتابچه متوقف شود. شما باید تا زمانی که لازم است به مقابله با موقعیت‌های ترسناک و شناسایی و حذف رفتارهای ایمنی ادامه دهید.

موفق باشید!

راهنمایی بیشتر

خدمات سلامت روان

اگر در یکی از کلینیک‌های پزشک عمومی (جی‌پی) در پیتربورو (Peterborough)، کمبریج‌شایر (Cambridgeshire)، وانسفورد (Wansford) یا اوندل (Wansford) ثبت‌نام کرده‌اید، می‌توانید خودتان شخصاً یا با معرفی پزشک خود به خدمات سلامت روان دسترسی داشته باشید. با شماره تلفن 0300 300 0055 تماس بگیرید. خطوط تلفن از 9 صبح تا 5 بعد از ظهر روزهای دوشنبه تا جمعه، به استثنای تعطیلات رسمی، دایر هستند. این سرویس مجموعه خدماتی را ارائه می‌دهد که به شما کمک می‌کند در زندگی خود تغییراتی ایجاد کنید، بهداشت و سلامت خود را بهبود بخشید و به شما در مقابله با استرس، اضطراب و افسردگی کمک کند. این خدمات شامل مطالب خواندنی خودآموز، خودیاری هدایت‌شده (هم از طریق تلفن و هم از طریق حضوری)، و درمان خصوصی تک به تک است.

خدمات واکنش اولیه

اگر سلامت روان شما یا یکی از عزیزانتان به مشکل برخورد کرده است، می‌توانید از طریق تماس با شماره تلفن 111 (انتخاب گزینه 2) از خدمات 24 ساعته واکنش اولیه ما برخوردار شوید. این خدمات برای هر شخص با هر سنی که در کمبریج‌شایر و پیتربورو زندگی می‌کند، فراهم است. کارکنان بهداشت روان که آموزش ویژه دیده‌اند با شما صحبت خواهند کرد و نیازهای مراقبتی شما در زمینه سلامت روان را بررسی می‌کنند.

بررسی دوباره

<https://rethink.org/diagnosis-treatment/conditions/anxiety-disorders/types>

مراقبت‌های فوری کمبریج‌شایر

شماره 111 را بگیرید

گزینه‌های NHS (نظام ملی بهداشت)

www.nhs.uk/Conditions/Panic-disorder/Pages/Introduction.aspx

این جزوه در ماه آگوست 2017 به روز شده است

تاریخ بررسی دوباره جزوه: ماه آگوست 2018

خدمات مشاوره و ارتباط با بیمار

(Patient Advice and Liaison Service، PALS)

اگر در مورد هر کدام از خدمات CPFT سوالی دارید یا اطلاعات بیشتری لازم دارید، لطفاً با استفاده از تلفن رایگان 0800 376 0775 یا ایمیل pals@cpft.nhs.uk با خدمات مشاوره و ارتباط با بیمار (PALS) تماس بگیرید.

خدمات خارج از ساعات اداری برای کاربران خدمات CPFT

از طریق شماره 0808 808 2121 Lifeline تماس بگیرید

7 بعد از ظهر تا 11 شب

365 روز سال



Elizabeth House, Fulbourn Hospital, Cambridge CB21 5EF HQ

تلفن: 01223 219400

فکس: 01480 398501

www.cpft.nhs.uk