

ستون پاسخ به پرسشهای روانشناسی

از روانشناس "سیرکو سویگتانن" (Sirku Suikkanen) می‌توانید سوالات مربوط به موضوعات سلامتی روان و روابط انسانی خود را پرسید؛ پرسش و پاسخ شما در این ستون درج خواهد شد، ولی نام شما محرمانه می‌ماند. سوالات خود را می‌توانید به هر یک از زبانهای فنلاندی، فارسی، انگلیسی یا روسی نوشته و به آدرس پستی نشریه "موزائیک" (Mosaiikki) به شرح زیر ارسال نمایید. ضمناً روی پاکت ارسالی کلمات "ستون روانشناسی" (Psykologin palsta) را نیز ذکر فرمائید:

Mosaiikki
Ainolantie 3 A 5
40100 Jyväskylä

پرسش:

روانشناس عزیز، خیلی نسبت به سلامت روان و روحی خودم نگران هستم. در واقع، بعضی وقتها چنان حالم بد است که فکر میکنم دارم دیوانه می‌شوم. دفعات پیاپی و بدون هیچ دلیل و علت عاقلانه‌ای، به‌طور ناگهانی گرفتار حال بد و هولناکی به این شرح شده‌ام: یکدفعه قلبم به شدت شروع به تپیدن کرده، احساس وحشت بمن دست داده و بدنم داغ شده، نفس کشیدن برایم مشکل شده و بتدریج به سرگیجه افتاده‌ام. وقتی چنین حالی به من دست می‌دهد و متوجه می‌شوم که کاری از دست من ساخته نیست، وحشت می‌کنم که ناگهان از ترس بمیرم. قبلاً در کشور متبوعه خودم هم این حال به من دست داده، و چند بار خویشتان نزدیکم که شاهد چنین حالی بوده‌اند، سخت نگران شده و من را به بخش اورژانس بیمارستان بردند. ولی در آنجا پزشکان هیچ‌گونه مرضی در من تشخیص ندادند، و فقط به من گفته شده که این حال ممکن است منشأ عصبی داشته باشد. حالا باز دوباره نگران حالم هستم، چون در فنلاند و در خانه خودم هم چند بار همین حالت به من دست داده، ولی این حال بد هر دفعه حدود چند دقیقه بیشتر طول نکشیده است. آیا از نظر روانی بیمار هستم؟ در واقع دارم از زندگی خسته می‌شوم، چون دیگر تحمل چنین مصیبتی را ندارم؛ مخصوصاً اینکه مدت درازی است که در زندگانی من نگرانیهای دیگری نیز وجود داشته است.

شخصی که واقعاً نگران است

امضاء کننده

پاسخ:

پرسش‌کننده عزیز، از شرحی که داده‌اید به نظر می‌رسد که شما دچار ناراحتی هستید که به نام "حمله هراس" (paniikkikohtaus) خوانده می‌شود. تصویری که شما از حال خود داده‌اید دقیقاً با علائم و نشانه‌های حمله هراس مطابقت دارد. علائم و نشانه‌های معمول این حمله عبارت از این است که قلب با شدت می‌تپد، حالت نامطلوبی در ناحیه قفسه سینه احساس می‌شود، تصور می‌شود که هوای لازم به ریه‌ها نمی‌رسد، شخص به عرق کردن، لرزیدن و ارتعاش می‌افتد، امواج سرد و داغ از بدن او می‌گذرند، دچار سرگیجه و ضعف شده و احساس وجودی غیرعادی و غیرطبیعی در او پیدا می‌شود. باضافه اینها، "حمله هراس"، احساس وحشت شدیدی از مرگ، ترس از دیوانه شدن و ترس از دست دادن کنترل خود را نیز به همراه دارد. حمله هراس معمولاً چند دقیقه بیشتر طول نمی‌کشد، ولی گاهی ممکن است که تا نیم ساعت ادامه داشته باشد. اکثر اوقات، بعد از اتمام حمله، حالت خستگی مفرط، حیرت و نگرانی شدیدی به اشخاص روی می‌آورد. نگران و دل‌واپس اینکه

آیا دچار بیماری هولناکی شده و یا به اصطلاح معمول، دارد عقل خود را از دست می دهد. حملات ناپیوسته هراس که هر چند وقت یکبار روی می دهند، امری نسبتاً معمول به شمار می روند. برآورد شده که ۱۰ درصد الی ۳۰ درصد از مردم در یک مرحله از زندگی‌شان چنین حمله ای را تجربه کرده اند.

با این وجود که بیشتر عوارض حمله مذکور جسمی می باشند، ولی همراه با حمله هراس، احساس اضطراب شدیدی نیز در درون روان انسان پدیدار می شود. جریان به وجود آمدن این احساس اضطراب درست به همان شکلی است که پرسش کننده فوق بیان کرده است: یعنی به این صورت که ناگهانی، بدون هیچ علامت قبلی و بدون هیچ علت روشن یا قابل درکی به انسان روی می آورد. این احساس اضطراب، همراه با وحشت، و بسیار شدید و با قدرت است؛ به همین مناسبت آنرا "هول و هراس (paniikki)" نام گذاشته اند. اضطراب ناشی از حمله هراس چنان وحشتناک است که تقریباً بدن را موقتاً فلج کرده و انسان تصور می کند که ناگهان مرگش نزدیک شده و از دست او هیچ کاری ساخته نیست. اگر حملات هراس پیاپی تکرار شوند و موجب آزرده‌گی و پریشانی خاطر گردند، آنرا "اختلالات ناشی از هراس" (paniikkihäiriö) می نامند.

با وجود اینکه ترسیدن در واقع فعلی است که در درون روان انسان اتفاق می افتد، مشکلات حمله هراس مستقیماً مربوط به واکنشهای متقابل بدن در برخورد با این احساس ترس است. اضطراب زیاد ناشی از هراس، عملاً باعث فعالیت شدید سیستم عصبی بدن می شود و نتیجتاً قلب با شدت می تپد، شخص به لرزیدن و عرق کردن می افتد، دستها مرتعش می شوند، نفس کشیدن سخت شده، تصور می شود که هوای لازم به ریه نمی رسد و احساس خفگی، سرگیجه و تهوع به شخص روی می آورند.

به جهت اینکه ناراحتیها و عوارضی که سیستم عصبی در برخورد با حملات هراس از خود نشان می دهد بسیار شدید و ناخوشایند هستند، به تدریج حتی یاد آوری و تصور بروز آنها هم موجب هراس شخص می شوند. به تدریج همان ترس از بروز حمله، خود باعث می شود تا اشخاصی که حمله هراس را تجربه کرده اند، از اماکنی که امکان بروز حمله در آنجا هست اجتناب و دوری کنند. به این معنی که تنها ترس از حمله، ممکن است باعث تحریک سیستم عصبی اشخاص دچار به حمله شده، و موجبات حمله دیگری را فراهم آورد. این حملات سرانجام تبدیل به یک سری حملات پیاپی زنجیره ای شده و سپس وضع به وخامت کشیده می شود. غالباً حملات مکرر هراس، همراه با عوارض بدنی ناخوش آیند و ترس و وحشت‌های گوناگون مربوط به آن، باعث بروز عوارض بیشتری مانند دهشت یا نگرانی و اضطراب مدام و افسردگی می گردند. هم چنین ترسهای متفاوت دیگر؛ مانند ترس از اماکن عمومی و ترس از معاشرت یا شرم حضور نیز عموماً با اختلالات ناشی از هراس همراه است.

پرسنده در خاتمه سؤالش اظهار می دارد که مدت درازی در زندگانش تشویش و نگرانیهای شدید دیگر نیز داشته است. با وجودی که حملات هراس معمولاً نامنتظره و غیرقابل پیش بینی می باشند، بنظر می رسد که به طریقی به وضعیاتی و نحوه زندگی اخیر اشخاص مرتبط می شوند. بسیاری از این افراد، پس از گذراندن مراحل سخت و توأم با فشارهای روحی دچار حملات هراس گردیده اند. مثلاً در مورد کسانی که مراحل پناهندگی را گذرانده اند، ممکن است که تعدادی از آنها زمانی با خشونت مواجه شده باشند؛ یا اصولاً نفس عمل مهاجرت، خودش همیشه مشکلات و فشارهای گوناگونی به همراه دارد. حتی

بعضی اوقات ممکن است که حملات وقتی شروع شوند که این مراحل سخت زندگی رو به پایان می‌باشند. برای عده‌ای دیگر، سایر تغییرات بزرگ زندگی؛ مانند نقل مکان از خانه‌ای که در آنجا بزرگ شده‌اند، یا نقل مکان به یک منطقه ناآشنا، می‌تواند موجب پیدایش این امر شود. حتی وقایع و تغییرات مهم در روابط انسانی اشخاص نیز ممکن است به صورت ناخودآگاه موجب فشارهای روحی و آزرده‌گی خاطر آنها شوند. از این میان می‌توان نامزدی، عقد ازدواج، تولد فرزند و جدایی از دوست دختر یا دوست پسر را نام برد.

صرف نظر از وحشت آن، حمله هراس عموماً خطری ندارد، کشنده نیست، در اثر حمله انسان دیوانه نمی‌شود و حتی کنترل خود را نیز از دست نمی‌دهد. اختلالات ناشی از هراس را می‌شود معالجه کرد، بنابراین هیچ لزومی ندارد که پرسش‌کننده امید خود را از دست بدهد. بهترین روش معالجات، استفاده از دارو به همراه روان‌درمانی، یا به عبارت دیگر برگزاری جلسات گفتگو با متخصصینی نظیر روانشناسان می‌باشد. داروهایی که برای درمان این اختلالات استفاده می‌شود از انواع داروهای جدید و پیشرفته SSRI (Selective serotonin reuptake inhibitor)، یعنی "مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونینی" است، که امروزه از آنها برای درمان ناراحتیهای افسردگی نیز زیاد استفاده می‌شود و عارضه جانبی اعتیاد هم ندارند. در فنلاند پزشکان درمانگاهها، دانش و حداقل کافی برای معالجه و تجویز داروهای لازم جهت این ناراحتیها را دارند. به شما توصیه می‌کنم که در اسرع وقت از پزشک خودتان در درمانگاه وقت گرفته و بدون خجالت همه چیز را برایش بگوئید.

چون نتایج و اثرات این قبیل داروها بعد از مدتی آشکار می‌شوند، لذا در موارد زیادی روان‌درمانی می‌تواند کمک و نقش مؤثری در طول مدت درمان شخص داشته باشد. برای این کار می‌توانید از روانشناس درمانگاه خودتان وقت بگیرید، یا اگر هنوز از مراجعین اداره خدمات اتباع خارجه هستید، یا حداقل تا چند وقت پیش به آنجا مراجعه می‌کرده‌اید، می‌توانید به روانشناس این اداره مراجعه کنید. همراه با روانشناس می‌توانید تمام عوامل موجود در وضعیت زندگانتان را که احتمالاً باعث بروز مشکلات شده بررسی و بازبین کنید. عموماً خود شخص از احساسهای به فراموشی سپرده شده اش، مانند خشم و نفرت، ترس و یأس و ناامیدی فرونشانیده، به خوبی آگاه نیست؛ به این مناسبت احتیاج به وجود شخص دیگری است تا به همراهی وی برای روشن شدن این مسائل کوشید. حملات هراس ممکن است با مشکلات و سختیهای زندگی کنونی شخص نیز ارتباط داشته باشد، بنا براین بهتر است که اول به حل و فصل این مشکلات پرداخت. بهتر است ببینید که آیا انتظارات شما از خودتان چیست، و آیا دیگران از شما انتظارات و توقعات زیادی دارند. همچنین باید خیلی جدی به فکر تغذیه و استراحت خود بوده، و وضعیت سلامتی تن خود را با ورزش و فعالیت بدنی حفظ کرده، و برای خود سرگرمی و تفریح کافی داشته باشید؛ تا از مشکلات و سختیهای زندگی کمی فراغت خاطر پیدا کنید. استفاده از انواع متدهای علمی و سایر روشهای مبارزه با فشارهای روحی موجود، مسلماً کمک زیادی در کوشش برای بهبودی نحوه زندگانی خواهد بود. مشکلات زندگانی هر فردی فقط منحصر به همان شخص می‌باشند و به تاریخچه زندگی خود او برمی‌گردند؛ به همین مناسبت، برای معالجه مراجعینی که از عوارض و مشکلات روحی مختلف رنج می‌برند، باید وضعیت زندگانی گذشته و کنونی هر یک به طور جداگانه مورد بررسی و بازدید قرار گرفته، و برنامه درمان نیز باید برای هر فردی به صورت جداگانه و با استفاده از متخصصین این کار تنظیم گردد.

"سیرکو سویگانن" (Sirku Suikkanen)

روانشناس