



محتوای آموزشی برای آموزش همگانی سلامت روان در ایران:
با تأکید بر خودمراقبتی
به سفارش دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

مجری طرح:

دکتر امیرحسین جلالی ندوشن. روان‌پزشک. استادیار. دانشگاه علوم پزشکی ایران

همکاران اصلی:

دکتر شهاب‌علی شیرخدا

دکتر نگار سیفی مقدم

دکتر مریم عروجی

دکتر امین خیراللهی

نسیم محمدقلی‌زاده

دکتر فاطمه‌السادات میرفاضلی

مشاوران:

دکتر احمد حاجبی

علی اسدی

دکتر مرتضی ناصر بخت

صدیقه خادم

طاهره زیادلو

مهرو محمدصادقی

دکتر مسعود احمدزاد اصل

دکتر فرنوش داودی

زمستان ۱۳۹۴

فهرست

صفحه

عنوان

بخش نخست:

- مقدمه ۱
- مروری بر تحقیقات پیشین ۴

بخش دوم:

- شیوه تدوین محتوا ۶

گروه اول :

- چکیده‌ای از توصیه‌های مناسب برای پدر و مادر بهتر بودن..... ۱۰
- مهارت‌های ارتباطی..... ۱۴
- کنترل خشم..... ۲۱
- اصول خود مراقبتی در کنترل استرس..... ۳۰
- اصول خود مراقبتی در مهارت‌های ارتباطی..... ۴۰
- اصول خود مراقبتی در مهارت های حل تعارض زوجین..... ۴۶
- سرسختی و تاب آوری ۵۱
- اصول خود مراقبتی در کار با فضای مجازی ۵۷

گروه دوم

عوامل خطر سلامت اجتماعی سلامت اجتماعی:

- خشونت خانگی ۶۳
- توصیه های خود مراقبتی برای کودکان قربانی بد رفتاری ۶۸

گروه سوم

نشانه شناسی اختلالات و وضعیت‌های روان پزشکی :

- راهنمای خود مراقبتی در اختلال افسردگی..... ۷۵
- راهنمای خود مراقبتی در خودکشی ۸۱

- راهنمای خود مراقبتی در اختلال دو قطبی..... ۸۵
- راهنمای خود مراقبتی در استرس پس از زایمان ۹۰
- راهنمای خود مراقبتی درسایکوز (روانپریشی)..... ۱۰۰
- راهنمای خود مراقبتی در اضطراب اجتماعی..... ۱۰۷
- راهنمای خود مراقبتی در اختلال اضطراب منتشر..... ۱۲۱
- اقدامات خودمراقبتی در حمله هراس (پانیک)..... ۱۳۳
- اقدامات خودمراقبتی در وسواس فکری-عملی..... ۱۴۲
- راهنمای خود مراقبتی درمورد نشانه های جسمانی با ریشه روانشناختی (اختلال شبه جسمی)..... ۱۴۸
- راهنمای خود مراقبتی در مشکلات مربوط به خواب..... ۱۵۳
- راهنمای خود مراقبتی در برخورد با مشکلات سازگاری ۱۶۰
- توصیه های خود مراقبتی در سوء مصرف کنندگان الکل..... ۱۶۵
- منابع..... ۱۷۷

بیان اهمیت سواد سلامت و سواد سلامت روان برای جمعیت عمومی

سیستم‌های بهداشتی نوین سبب پیدایش نیازهای پیچیده و جدیدی در مخاطبان خود شده‌اند. نیاز به خودمدیریتی در مراقبت‌های بهداشتی افزایش یافته، از مردم انتظار می‌رود که در جستجوی اطلاعات، درک قوانین و مسئولیت‌ها و گرفتن تصمیمات صحیح در مورد خود و خانواده نقش‌های جدیدی بر عهده بگیرند. یکی از عوامل بسیار مهم در این زمینه که کمبود آن حتی در افرادی که تحصیلات بالا و مهارت‌های تخصصی در رشته‌های کاری خود دارند نیز به چشم می‌خورد، سواد سلامت است (۱).

سواد سلامت میزان توانایی فرد برای کسب، تفسیر و درک اطلاعات اولیه و استفاده از خدمات بهداشتی است و شامل مجموعه‌ای از مهارت‌های خواندن، شنیدن، تجزیه و تحلیل، تصمیم‌گیری و توانایی به کارگیری این مهارت‌ها در موقعیت‌های تأثیرگذار بر سلامت می‌شود. کسب این توانایی‌ها لزوماً به سال‌های تحصیل یا توانایی خواندن عمومی بر نمی‌شود و بیانگر تأثیر این اطلاعات در برانگیختن افراد برای پذیرش یا عدم رعایت اقدامات بهداشتی در افراد است؛ تأثیراتی که وجود همه آنها برای تصمیم‌گیری مناسب در زمینه سلامت لازم است (۲). سواد سلامت حاصل تشریک مساعی عوامل فردی و اجتماعی است و به نگرانی‌ها و ابعاد سواد در زمینه سلامتی می‌پردازد. این عوامل هم به پتانسیل ذاتی فرد و هم به مهارت‌های او بستگی دارد؛ با آموزش قابل تعدیل است و کفایت آن متأثر از فرهنگ، زبان، شرایط و موقعیت‌های مرتبط با سلامت است (۳).

سازمان جهانی بهداشت نیز سواد سلامت را مجموعه‌ای از مهارت‌های اجتماعی و شناختی می‌داند که موجب انگیزش و قادر نمودن افراد جهت درک و استفاده از دانش در جهت حفظ و ارتقاء سلامت خود به شیوه‌های گوناگون می‌شوند. نکته مهم این است که این تعریف، ذات مهارت دستیابی به اطلاعات را مهم‌تر از فراهم بودن اطلاعات دانسته سواد سلامت را منبعی برای بهبود کیفیت زندگی در محل کار، خانواده، محل آموزش و... می‌داند (۴). همچنین نقش سواد سلامت در سلامت کلی جامعه به اندازه‌ای است که محققان آن را در مقایسه باسن، درآمد، وضعیت اشتغال، سطح آموزش و نژاد عامل پیش‌بینی کننده قوی‌تری در رابطه با سلامت می‌دانند (۲).

افراد دارای سواد سلامت ناکافی درباره روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها دانش اندکی دارند و کمتر در برنامه‌های مراقبت در برابر بیماری‌های مزمن مشارکت می‌کنند. اغلب، آموزش‌های پزشکی و بهداشتی را درک نمی‌کنند و حتی ممکن است که آنها را به اشتباه تفسیر کنند؛ چنین است که متعاقب این تفسیرهای اشتباه خطاهای پزشکی نیز بالا رفته و موفقیت معالجات نیز در این افراد پایین می‌آید (۱). این افراد در مقایسه با کسانی

که سواد سلامت کافی دارند، اغلب درک صحیحی از برچسب‌های داروها و مواد غذایی ندارند؛ به اخبار و توصیه‌های بهداشتی کمتر عمل می‌کنند؛ کمتر مسائل و مشکلات مرتبط با سلامت خود را با کارکنان سیستم بهداشت و درمان در میان می‌گذارند؛ در یافتن خدمات بهداشتی درمانی مناسب برای خود و فرزندانشان بیشتر دچار مشکل می‌شوند؛ نیز در مدیریت بیماری‌های مزمن بیشتر مشکل دارند؛ حتی در مورد پیام‌های بهداشتی رسانه‌ها دچار سردرگمی می‌شوند. (برای مثال توصیه‌ای بهداشتی را تبلیغی بازرگانی به منظور سوددهی بیشتر برای پشتیبان مالی یا معنوی آن تفسیر می‌کنند نه منافع بهداشتی آن برای جامعه). (۵).

سواد سلامت پایین تأثیرات اقتصادی بالایی در جامعه دارد و هزینه‌های اضافی زیادی را به سیستم‌های بهداشت و درمان تحمیل می‌کند. برای مثال بر اساس برآورد آکادمی سالمندی ایالات متحده مراقبت‌های درمانی اضافه‌ای که سیستم مجبور است به خاطر سطح سواد سلامت پایین ارائه دهد، در سال ۱۹۹۸ بیش از ۵۷ میلیارد دلار بوده است. در مثالی دیگر این بیماران در مقایسه با افراد دارای سطح سواد بالاتر ۶ درصد بیشتر در شرایط مشابه از خدمات بیمارستانی استفاده می‌کردند و نزدیک به دو روز نیز بیشتر از آنها مدت اقامت در بیمارستانشان طول می‌کشید (۶). آیشلر^۱ و همکاران (۲۰۰۹) نیز در یک مطالعه جامع که با استفاده از داده‌های موجود در دو هزار مطالعه موجود در این زمینه در شش کشور نروژ، ایتالیا، کانادا، برمودا، مکزیک، امریکا و سوئد انجام دادند، دریافتند که سواد سلامت پایین سالانه سه تا پنج درصد هزینه‌های تمام شده بهداشتی درمانی را بالاتر می‌برد. در مورد بیماران این مساله بسیار بارزتر بود و هزینه‌های اضافی تحمیل شده به سیستم توسط افراد با سطح سواد سلامت پایین در مقایسه با سایرین از ۱۴۳ دلار امریکا تا ۷۷۹۸ دلار متغیر بود (۷).

مطالعات انجام شده در دنیا نشان می‌دهد که مردم از سواد سلامت کافی برخوردار نیستند. گزارش سال ۲۰۰۳ امریکا نشان داده که از هر ده نفر نه نفر اطلاعات و مهارت‌های مورد نیاز برای حفظ سلامتی خود و پیشگیری از بیماری‌ها را ندارد. در گزارش سال ۲۰۰۴ چنین مطرح شده است که کسانی که سواد سلامت ناکافی دارند، وضع سلامت بدتری دارند، کمتر دستورات بهداشتی را رعایت می‌کنند، کمتر از خدمات پیشگیری از بیماری‌ها استفاده می‌کنند و به میزان بیشتری هم بستری می‌شوند (۱). طبق گزارش مؤسسه سواد و مهارت‌های زندگی استرالیا بالغ بر نه میلیون استرالیایی نیز سواد سلامت ناکافی دارند (۲). از دیدگاه متخصصان سلامت، رویکرد سواد سلامت بایستی طوری سازماندهی شود که مطمئن شوند پیام‌های بهداشتی، برنامه‌ها، خدمات و سیاست‌های آن‌ها از سوی مخاطبین هدف قابل دستیابی و اجرا است؛ پس اگر بخواهیم از دیدگاه کاربردی به آموزش بهداشت بنگریم، اغراق نیست که نتیجه نهایی آموزش بهداشت و ارتباطات را افزایش سطح سواد سلامت بدانیم (۸).

¹Eichler

تحقیقات مربوط به ارزیابی سواد سلامت به دهه ۱۹۶۰ بر می‌گردد (۱)؛ و با گذشت بیش از نیم قرن از آغاز تحقیقات و اثبات اثرات سواد سلامت در سلامت جوامع و برنامه‌ریزی و انجام اقدامات عملی در جهت بهبود سطح آن در جهان، متأسفانه در کشور ما مطالعات محدودی در این زمینه صورت گرفته است؛ این مطالعات محدود نیز غالباً با استفاده از پرسشنامه^۲ TOFHLA انجام شده و بیشتر سواد سلامت را از دیدگاه کلینیکی و درمانی می‌سنجند تا بهداشتی (۹).

در راستای نزدیک شدن به چشم‌انداز دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت، "تا پایان سال ۱۴۰۴، هر ایرانی دارای سواد کامل سلامت بوده و توسط یکی از ابزارهای آموزشی، سواد سلامت خود را کامل نموده است. "، چون دفتر ارتقاء سلامت وزارت بهداشت در نظر دارد طرحی با هدف تعیین میزان سواد سلامت ایرانیان اجرا گردد و به دنبال آن نقشه سواد سلامت از طریق تعیین میزان سواد سلامت افراد ۱۸ تا ۶۰ سال ساکنین مناطق مختلف شهری و روستایی کل کشور در خصوص شیوه زندگی سالم و با محوریت پیشگیری تدوین شود تا زمینه برنامه‌ریزی صحیح برای آموزش‌های متناسب و مبتنی بر نیاز افراد جامعه تا حدودی فراهم گردد.

²The test of functional health literacy in adults

مروری بر تحقیقات پیشین

مطالعات انجام شده در سایر کشورها

تورس^۳ و همکاران (۲۰۰۹) ارتباط بین سواد سلامت، دانش در مورد هورمون درمانی، خودکارآمدی و تصمیم‌گیری در بهداشت دوران یائسگی را در بین ۱۰۶ زن ۴۵ تا ۵۵ ساله انگلیسی مطالعه نموده‌اند. نتایج بررسی نشان داده است که ارتباط معنی‌داری میان دانش و سواد سلامت و هورمون درمانی ($r = .64, p < .01$) همچنین میان سواد سلامت و خودکارآمدی در مورد هورمون درمانی ($r = .69, p < .01$) وجود دارد (۱۰). کی. دیواریس^۴ و همکاران (۲۰۱۲) مطالعه‌ای با عنوان «ارتباط بین بهداشت دهان در کودکان و سواد سلامت پرستاران کودک» بر روی کودکان با میانگین سنی ۴۳ ماه انجام دادند. در این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین سواد سلامت پرستاران کودک و بهداشت دهان آنها مشاهده شد (۱۱).

بکر و همکاران (۲۰۰۷) در مطالعه‌ای آینده‌نگر (۱۹۹۷-۲۰۰۳) با عنوان «سواد سلامت، توانایی‌های شناختی و میزان مرگ و میر در سالمندان»، نشان دادند که بین میزان مرگ‌ومیر و دانش و مهارت‌های شناختی مرتبط با سلامت افراد رابطه وجود دارد. احتمال مرگ افراد دارای سواد سلامت ناکافی و مرزی در این مطالعه به ترتیب ۳۸/۴ و ۲۸/۴ درصد بود ولی در افراد دارای سواد سلامت کافی ۱۸/۹ درصد گزارش شده است ($P < 0.001$). در این مطالعه نیز برای سنجش سواد سلامت از پرسشنامه TOFHLA استفاده شده بود (۱۲).

ام. کی. پاش-اورلو^۵ و همکاران (۲۰۰۵) با استفاده از روش تحقیق فراتحلیل^۶ بر روی مطالعات انجام شده در زمینه سواد سلامت از ۱۹۶۳ تا ۲۰۰۴ به منظور تعیین شیوع سواد سلامت ناکافی (محدود) انجام دادند. در این مطالعه معیار ورود را سن بالای ۲۵ سال و مرتبط بودن مقاله با مراقبت‌های بهداشتی درمانی و مشخص بودن ابزار اندازه‌گیری در نظر گرفتند. در نهایت از بین ۲۱۳۲ مقاله ۸۵ مطالعه انتخاب شدند. در این مقالات شیوع سواد سلامت پایین از صفر تا ۶۸ درصد گزارش شده بود. تحلیل این مطالعات نشان داد که به طور متوسط شیوع سواد سلامت پایین ۲۶٪ (با فاصله اطمینان ۹۵٪ از ۲۲٪ تا ۲۹٪) و سواد سلامت مرزی ۲۰٪ (با فاصله اطمینان ۹۵٪ از ۱۶٪ تا ۲۳٪) می‌باشد. عمده این مطالعات از ابزارهای REALM^۷ و TOFHLA استفاده کرده بودند. در این مطالعه بین سواد سلامت پایین و جنس رابطه معنی‌داری دیده نشد ($p = 0.38$). نکته مهم اینکه بین نوع ابزار اندازه

³Torres RY

⁴K. DIVARIS

⁵Michael K. Paasche-Orlow

⁶meta-analysis

⁷The Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine

گیری و شیوع سواد سلامت پایین نیز رابطه‌ای دیده نشد ($p=0.23$)؛ اما بین سطح تحصیلات و سواد سلامت پایین ($p=0.02$) و قومیت ($p=0.0003$) و سن ($p=0.004$) رابطه معنی‌داری گزارش شده بود (۱۳).
نانسی اس. موریس^۸ و همکاران (۲۰۱۱) مطالعه‌ای مقطعی با عنوان «شیوع سواد سلامت پایین و استراتژی‌های متعادل کننده آن در بیماران» بر روی ۱۰۳ بیمار بستری در بیمارستان انجام دادند. در این مطالعه که با استفاده از پرسشنامه TOFHLA انجام شده بود شیوع سواد سلامت پایین را ۶۰ درصد گزارش نموده‌اند. در این مطالعه ۳۶ درصد از کسانی که سواد سلامت پایین داشتند، از مشکل بینایی شکایت داشتند (۱۴).

مطالعات انجام شده در ایران

بنی‌هاشمی و همکاران (۱۳۸۶) مطالعه‌ای پیمایشی در پنج شهر و پنج روستای کشور از استان‌های بوشهر، مازندران، کرمانشاه، قزوین و تهران با عنوان «سواد سلامت در پنج استان کشور و عوامل مؤثر بر آن» بر روی ۱۰۸۶ نفر از افراد هیجده سال و بالاتر با استفاده از پرسشنامه TOFHLA به روش پرسشگری درب منازل انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که ۱،۲۸ درصد از افراد مورد مطالعه سواد سلامت کافی، ۳/۱۵ درصد سواد سلامت مرزی و ۶/۵۶ درصد سواد سلامت ناکافی داشتند. نتایج رگرسیونی مطالعه نشان داد که سواد سلامت زنان بالاتر از مردان بود. این مطالعه نشان داد که به طور کل سواد سلامت در ایران پایین است؛ همچنین روشن شد سطح تحصیلات قوی‌ترین ارتباط را با سطح سواد سلامت دارد (۳).

در مطالعه کهن و همکاران (۱۳۸۴) با هدف تعیین سواد سلامت مادران و ارتباط آن با مراقبت‌های دوران بارداری و در نهایت زایمان تنها ۱۸ درصد زنان دارای سواد بهداشتی مطلوبی بودند (۱۵).

قنبری و همکاران (۲۰۱۲) با استفاده از پرسشنامه TOFHLA سطح سواد سلامت و عوامل مؤثر بر آن را در ۲۴۰ نفر از زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مطالعه کردند. یافته‌ها نشان داد سی درصد افراد تحت مطالعه سواد سلامت ناکافی، حدود ۲۴ درصد سواد سلامت مرزی و حدود ۴۵ درصد افراد سواد سلامت کافی داشتند. همچنین سواد سلامت، ارتباط معنی‌داری با محل دریافت خدمت و سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان داشت؛ نیز سطح تحصیلات بیشترین همبستگی را با سواد سلامت نشان داد (۱۶).

^۸Morris, Nancy S.

بخش دوم

شیوه تدوین محتوا

در گام نخست، گروهی از مشاوران جهت تدوین عناوین دارای اولویت برای تدوین محتوا تشکیل شد. بعد از تشکیل کارگروه کارشناسی، تجربه‌های جهانی در زمینه تدوین و طراحی راهنمای همگانی سلامت روان و اعتیاد به همراه مجموعه پژوهش‌های موجود در کشور در زمینه نیازهای جمعیت عمومی در موضوع سلامت روان و اعتیاد شامل تحقیقات کمی و کیفی اعم از انتشار یافته و چاپ‌نشده جمع‌آوری و بررسی شد. پس از آن از ادغام نتایج کمی و کیفی حاصل از کار گروهی، نیازهای آموزشی جامعه استخراج شد، که در نهایت با ترکیب دیدگاه‌های کارشناسی دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عناوین زیر نهایی شد:

گروه اول

اولویت‌های آموزشی در مهارت‌های زندگی

- کنترل خشم
- کنترل استرس
- مهارت‌های ارتباطی
- مهارت حل تعارض زوجین
- مهارت فرزندپروری
- تاب آوری و سرسختی روانی
- کار با اینترنت و فضای مجازی

گروه دوم

عوامل خطر سلامت اجتماعی سلامت اجتماعی:

- خشونت خانگی
- سوء رفتار با کودک

گروه سوم

نشانه شناسی اختلالات و وضعیت‌های روان‌پزشکی

- خودکشی
- اسکیزوفرنیا
- اختلال دوقطبی
- اختلال افسردگی اساسی

- اختلال افسردگی بعد از زایمان
- اختلال اضطراب اجتماعی
- اختلال اضطرابی منتشر
- اختلال پانیک یا هراس
- وسواس
- اختلالات شبه جسمانی
- اختلالات خواب
- اختلالات سازگاری
- سوء مصرف الکل

در مرحله بعد گروه تشکیل شد. تقسیم‌بندی اختلالات و موضوعات به شکل بالا صورت گرفت، این شیوه تقسیم‌بندی به منظور تسهیل در جستجو، ترجمه، بازنویسی و نگارش متن نهایی انتخاب شد. در هر مورد بسته به موضوع، مطالب مربوط به گروه‌های سنی به صورت جداگانه تدوین شد. سپس با همکاری اعضای گروه، جستجو درچندین پایگاه اینترنتی معتبر انجام شد، نمونه‌ای از منابعی که از آن‌ها استفاده شده به قرار زیر است:

Medline plus

[www. patient. info](http://www.patient.info)

[www. myoclinic. org](http://www.myoclinic.org)

uptodate. com

مطالب مناسب آموزشی در سه حوزه نامبرده در بالا، از سایت‌های مختلف گردآوری شد. مجموع مطالبی که گردآوری شد در مرحله اول حجمی معادل ۶۰۰ صفحه را در بر می‌گرفت که در دو مرحله بازبینی حجم نهایی به حدود ۳۰۰ صفحه کاهش یافت. در گام بعدی کار ترجمه، ویرایش و بومی‌سازی محتوا توسط تیم اصلی صورت گرفت. مطالب ترجمه شده بعد از ویرایش علمی در چارچوب زیر که توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد و بر اساس رویه موجود در وزارت بهداشت پیش‌نهاد شده بازنویسی شد، داده‌های بومی به آن افزوده گردید و با ویژگی‌ها و امکانات در دسترس مخاطب ایرانی همسان‌سازی شد. در تمامی مراحل فشرده‌سازی و بومی‌سازی اصالت علمی مطالب با توجه به منابع روزآمد مورد تأیید دبیرخانه شورای تخصصی و آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارزیابی گردید.

در تدوین برخی بخش‌ها به شکل گزیده و یا در مواردی به صورت تا حدودی زیادی وفادار به متن اصلی از نمونه‌های خوب تدوین یا ترجمه شده به زبان فارسی استفاده شد. برخی منابع مورد استفاده به شرح زیر می‌باشد:

۱. راهنمای آموزش بیماری اختلال دوقطبی. دکتر مریم طباطبایی مطلق، دکتر یاسمن متقی‌پور، فیروزه ضرغامی.

انتشارات گیسو. ۱۳۹۲. تهران. ایران

۲. راهنمای آموزش بیماری اسکیزوفرنیا. دکتر یاسمن متقی‌پور، دکتر مریم طباطبایی مطلق، فیروزه ضرغامی. انتشارات گیسو. ۱۳۹۲. تهران. ایران
۳. آموزش روان‌پزشکی با نمونه‌های بالینی. دکتر امیر شعبانی، دکتر سید وحید شریعت، دکتر امیرحسین جلالی ندوشن. انتشارات ارجمند. ۱۳۹۲. تهران. ایران
۴. مهارت‌های زندگی اجتماعی و مستقل. رابرت پل لیبرمن. ترجمه دکتر حمید طاهرخانی، امیرحسین جلالی ندوشن، انتشارات ارجمند. با همکاری دانشگاه علوم پزشکی ایران و دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۲. تهران. ایران
۵. بسته‌ی آموزش مهارت‌های فرزندپروری برای کودکان ۱۲-۲ سال. زهرا شهریور، فریبا عربگل، میترا حکیم شوشتری، رزیتا داوری آشتیانی. انجمن علمی روان‌پزشکی کودک و نوجوان. ۱۳۹۴. تهران. ایران

راهنمای تدوین محتوای آموزشی مبتنی بر خودمراقبتی سلامت روان
عنوان: به‌طور مثال: فشار خون (پر فشاری خون یا...)
تعریف: به فشار خون ماکزیمم بالاتر از ۱۴۰ و مینیمم بالاتر از ۹۰
توضیح: توضیح مختصر و مفید این‌که فشار خون حاصل چیست و چه تأثیری بر سلامتی دارد
علائم و نشانه‌ها و راه‌های شناخت مشکل
مهم‌ترین قسمت کار ما: چگونه از خودمان مراقبت کنیم تا به مشکل مبتلا نشویم (توصیه‌های خودمراقبتی)

مخاطب: بزرگسالان دارای سواد بیش از کلاس پنجم دبستان

گروه اول

چکیده‌ای از توصیه‌های مناسب برای پدر و مادر بهتر بودن

تمام پدرها و مادرها میلند فرزندان‌ی موفق، توانمند و در عین حال خوش رفتار داشته باشند. آنها بسیار تلاش می‌کنند تا با استفاده از تجربه‌های شخصی، مشورت با بزرگ‌ترها یا متخصصین، و مراجعه به متن‌های موجود بادر دسرهایی که هنگام مدیریت و پرورش کودکان رخ می‌دهد مقابله کنند و معمولاً هم در این کار موفق می‌شوند. با این حال آموزش اصول تغییر رفتار می‌تواند این موفقیت را افزایش دهد به ویژه برای والدینی که خود با مشکلاتی مواجه هستند یا فرزندشان به راحتی از آنان اطاعت

نمی‌کند. در واقع اصول تغییر رفتار، اساس علمی برای مهارت‌های فرزندپروری به حساب می‌آیند.

فرزندپروری مجموعه دانش و مهارت‌های تربیت کودکان به روشی سازنده و غیر مخرب است، راهی برای این که توانایی‌ها و مهارت‌های آنان را رشد دهیم و مشکلات رفتاریشان را اداره کنیم. بنابر این هدف اصلی از تربیت کودکان، بار آوردن افرادی مستقل، توانمند، مسئول، و با اعتماد به نفس است که از رشد اخلاقی و اجتماعی مناسب برخوردار می‌باشند. برای بزرگ کردن کودکان، ما به یک نظام انضباطی نیاز داریم که بتوانیم قاطعانه به کار ببریم، با این کار به فرزندانمان می‌آموزیم مسئولیت رفتارهای خود و پیامد آنها را بپذیرند، به نیازها و عقاید دیگران توجه کنند و یاد بگیرند رفتارها و هیجان‌های خودشان را کنترل کنند. اگر رفتار و واکنش‌های ما قابل پیش‌بینی و با ثبات باشد کودکان تکلیف خود را بهتر متوجه می‌شوند و راحت‌تر با انتظارات و محدودیت‌های ما کنار می‌آیند. «انضباط قاطع» یعنی وقتی کودک رفتار نادرستی انجام می‌دهد مصمم رفتار کنیم، ثبات عمل داشته باشیم، به سرعت در برابر رفتارش پاسخ نشان بدهیم، و به او بیاموزیم بهتر رفتار کند.

پیش از این که روش قاطعانه انضباط مؤثر واقع گردد، باید محیطی امن و خوشایند را برای رشد و شکوفایی کودک فراهم کنیم، مکانی دور از خطر و همراه با رسیدگی و نظارت ما، این یعنی هر لحظه بدانیم او کجاست، چه می‌کند، و در کنار کیست. در عین حال این محیط باید برای کودک جالب و آموزنده هم باشد و به تعامل او برای ارتباط با دیگران پاسخ مناسب بدهد مثل وقتی که فرزندمان سئوالی می‌پرسد، کمک می‌خواهد، توجه می‌طلبد، یا نیاز به نصیحت و توصیه دارد.

موفقیت روش‌های تربیتی به چگونگی و میزان انتظارات ما از عملکرد کودک و همچنین خودمان به عنوان یک والد بستگی دارد. اگر انتظار ما از فرزندمان غیر واقع بینانه یا زیاده‌تر از توان او باشد او رادر معرض آسیب و آزار قرار می‌دهیم و اگر انتظار ناچیزی داشته باشیم در واقع از او غفلت می‌کنیم. اگر از خودمان توقع کامل و بی نقص بودن داشته باشیم به سرعت خسته و ناامید می‌شویم و احساس بی‌کفایتی و ناکامی به ما اجازه نمی‌دهد مهارت‌های درست فرزندپروری را به کار ببریم.

والدینی می‌توانند مهارت‌های فرزندپروری را با موفقیت به کار ببرند که به نیازها و سلامت جسمی و روانی خود توجه داشته باشند. مدیریت رفتارهای کودکان روندی طولانی و فراگیر است که به صبر و تحمل، خوش خلقی، اشتیاق، و خلاقیت نیاز دارد و این همه وقتی ممکن می‌شود که به سلامت خود رسیدگی کنیم و از منابعی که در دسترس داریم بیشترین بهره را بگیریم.

فرزندپروری یکی از مهم‌ترین موقعیت‌هایی است که انسان‌ها در زندگی با آن روبرو می‌شوند. والدین وظیفه دارند ضمن رسیدگی به نیازها و خواسته‌های فرزندانشان، برای هدایت آنان در جهت یادگیری رفتارها و مهارت‌های مناسب فردی و اجتماعی توان و تلاش ویژه‌ای را صرف کنند.

در زیر تنها چند توصیه‌ی مشخص برای پدر و مادر بهتر بودن ذکر شده است. اگر این توصیه‌ها را موثر یافتید بهتر است به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی-درمانی یا خانه‌های سلامت شهرداری یا فرهنگ‌سراها سر بزنید و در مورد دوره‌های فرزند پروری سوال کنید.

خوشایندتر کردن فضای خانوادگی

تغییراتی که در سبک زندگی ایجاد شده است، خانواده‌های کوچکی را متشکل از پدر و مادر و فرزندان پدید آورده که به آنها خانواده‌ی هسته‌ای می‌گویند. در گذشته خانواده‌ها گسترده بودند یعنی اعضای خانواده در نسل‌های مختلف با هم زندگی و از یکدیگر حمایت می‌کردند. کودکان نقش‌های مشخصی در خانه داشتند که علاوه بر مهارت فردی، موجب شکل‌گیری احساس مسئولیت‌پذیری در آنها می‌گشت. تعاملات اعضای خانواده در گذشته بیشتر از امروز بود. با در نظر گرفتن این عوامل و با توجه به افزایش میزان تنش و فشار در زندگی کنونی، آموزش مهارت‌هایی برای ایجاد فضای مثبت در خانواده‌ها مفید و لازم به نظر می‌رسد.

توجه به نکات زیر می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد:

برای کودکان خود زمان‌های خاص در نظر بگیرید.

توجه داشته باشید که می‌خواهید از این زمان‌ها برای ایجاد ارتباطی گرم و نزدیک با کودکان استفاده کنید، پس فعالیتی را انتخاب کنید که برای هر دوی شما لذت‌بخش باشد. وجود زمان‌های خاص احساس ارزشمندی و عشق را به کودک شما منتقل می‌کند. تفریح کردن در کنار یکدیگر باعث درک متقابل میان افراد می‌شود. در این گونه فعالیت‌ها، والد و کودک به ضعف‌ها، قدرت‌ها و شباهت‌های میان یکدیگر پی می‌برند و احساس احترام نسبت به همدیگر در آنها پدیدار می‌شود.

تفریح کردن در کنار هم به پرورش کودک، ایجاد مهارت‌های ارتباطی مؤثر، مهارت‌های اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، قضاوت درست، منضبط بودن و افزایش اعتماد به نفس منجر می‌شود. کودکان خیلی دوست دارند که با پدر و مادرشان کار و فعالیتی را به طور مشترک انجام دهند. زمانی که فرزندان به سراغ شما می‌آید و راجع به علائق، خواسته‌ها، آرزوها و برنامه‌های صحبت می‌کند، با علاقه به حرف‌هایش گوش دهید.

ایجاد چنین ارتباطی می‌تواند شما را در یک موقعیت حمایت‌کننده و دوستانه قرار دهد. در چنین موقعیتی است که کودک می‌تواند به شما احساس نزدیکی کند و مسائل و مشکلاتش را با شما در میان بگذارد. توجه داشته باشید که از این زمان‌ها برای نصیحت کردن و توصیه‌های مستقیم استفاده نکنید، زیرا این کار موجب می‌شود که کودک علاقه خود را به گذراندن این زمان‌ها با شما از دست بدهد. برخی از والدین احساس می‌کنند که نزدیک شدن به کودک، به معنی از دست دادن اقتدار ایشان به عنوان یک والد است. به خاطر داشته باشید که اقتدار با

استبداد متفاوت است. والد مقتدر می‌تواند ارتباطی متقابل با کودک خود داشته باشد و برای او نیز در این ارتباط حقی قائل شود، در عین حال وی سعی می‌کند حریم بین خود و کودک را محفوظ نگاه دارد. والد مستبد به شیوه یک طرفه وارد ارتباط با کودک می‌شود و روش دستوری را برای برقراری ارتباط بر می‌گزیند.

مفهوم «دوستت دارم» را به کودک منتقل کنید.

برای نشان دادن علاقه خود به کودک روش‌های مختلفی را می‌توانید به کار ببرید. از دوست داشتن او و خوبی‌هایش جلوی دیگران صحبت کنید. او را در آغوش بگیرید و نوازش کنید. از جملات زیبا و احترام‌آمیز برای صدا کردن وی استفاده کنید. به او بگوئید که به داشتن چنین فرزندی افتخار می‌کنید. به یاد داشته باشید که عشق والدین به فرزند، عشقی بدون قید و شرط است که نباید خللی در آن ایجاد شود. هیچ گاه نباید نشان دادن عشق خود را منوط به شرایطی خاص بکنید، مثلاً به کودک نگوئید: «اگر نمرات خوب نشود دوستت ندارم».

برقراری ارتباط خوب و مؤثر با کودک

ما به کسی علاقه پیدا می‌کنیم که ارتباط خوبی با ما داشته باشد، از دستورات کسی اطاعت می‌کنیم که او را دوست داشته باشیم. اگر می‌خواهید فرزندان از شما اطاعت کنند، دستورات شما را گوش دهند و ارزش‌های اخلاقی شما را بپذیرند، ابتدا با آنها ارتباط خوبی برقرار کنید.

۱- به کودک کمک کنید که احساس توانمندی داشته باشد.

اگر شما راه مناسبی را برای توانمندسازی کودک برنگزینید، ممکن است که او از روش‌های نامناسبی برای کسب احساس قدرت استفاده کند. راه‌های مناسب برای این کار عبارتند از:

از کودک مشورت بخواهید، به او اجازه انتخاب بدهید، بگذارید در محاسبه مخارج کمک‌تان کند، بعضی وقت‌ها پخت و پز یا خرید را به عهده او بگذارید. حتی یک کودک سه ساله هم می‌تواند در شستن ظروف ملایم یا سبزیجات کمک کند یا کفش‌ها را سر جایشان بگذارد. ما اغلب خودمان همه کارها را انجام می‌دهیم چون برایمان بی‌دردتر است، ولی نتیجه این کار این است که کودک احساس بی‌اهمیتی می‌کند. بگذارید تا فرزندان پیامدهای طبیعی کارها را تجربه کند. از خود بپرسید: «اگر من در این مورد دخالت نمی‌کردم چه می‌شد». وقتی ما در هر مسأله‌ای حتی مواردی که نیازی به ما نیست دخالت می‌کنیم، کودک از کسب تجربه و مواجه شدن با نتایج طبیعی اعمالش محروم می‌شود. وقتی به کودک فرصت می‌دهیم متوجه عواقب کارهایش شود و تجربه‌اش را تقویت کند، در این صورت دیگر با نق زدن و نصیحت‌های زیاد، روابطمان را با او خراب نمی‌کنیم.

۲- آداب و رسوم خانوادگی را حفظ کنید.

با توجه به سنت‌ها و تقویت آنها می‌توان فضای خانواده را خوشایندتر کرد. برگزاری مهمانی‌های خانوادگی در تعطیلات معمولاً به ایجاد احساس صمیمیت کمک می‌کند. می‌توان اوقاتی از روز را برای دور هم جمع شدن و

صحبت کردن گذاشت. در این گونه موقعیت‌ها باید کاری کنیم که توجه بچه‌ها به روابط و فعالیت‌های میان جمع جلب شود و به صحبت کردن در مورد خود تشویق گردند.

۳- در خانه قوانین و ساختار داشته باشید.

در نظر گرفتن قوانین و رعایت آنها عملکرد اعضای خانواده را تقویت می‌کند. قوانین باید ساده، روشن و قابل پیگیری باشند. از وضع قوانین زیاد و دست و پاگیر در خانه باید پرهیز کرد. قوانین باید منصفانه باشند. وجود قوانین، باعث می‌شود محیط برای کودک قابل پیش‌بینی باشد و از تنش و اضطراب او کاسته شود. با مشارکت فرزندان قوانین شفاف و روشنی را در منزل وضع کنید و حدود انتظارات خود را در خصوص مواردی مانند ممنوع بودن بازی فوتبال در اتاق، لزوم مسواک زدن پیش از خواب و خوابیدن در ساعت مشخص با کودک در میان بگذارید. قانون‌گذاری صحیح و پیگیری پیامدهای رعایت یا عدم رعایت آنها مانع از شکل‌گیری مشکلات رفتاری در کودکان می‌شود.

مهارت‌های ارتباطی

خانواده کانون محبت، توجه و احترام اعضا به یکدیگر است. کودک در محیط امن و محبت‌آمیز خانواده رفتارهایی را که از پدر و مادر می‌بیند الگو قرار می‌دهد. برای برقراری ارتباط مثبت و سازنده با فرزند خود موارد زیر را در نظر بگیرید:

۱- از لحظاتی که با فرزندتان هستید، استفاده کنید.

اعتماد به نفس کودک شما تحت تأثیر کیفیت اوقاتی است که با او صرف می‌کنید، نه مقدار و کمیت این زمان. در زندگی‌های بسیار شلوغ امروزه، اکثر پدر و مادرها در فکر کارهای آینده یا عقب افتاده و مشغله‌های روزمره هستند و در حالی که فرزندشان با آنها صحبت می‌کند به اندازه کافی به او توجه ندارند و در واقع اکثراً وانمود می‌کنند که دارند گوش می‌دهند. خیلی اوقات هم تلاش فرزندتان را که سعی دارند با آنها ارتباط برقرار کنند نادیده می‌گیرند. اگر اوقات مفیدی را هر روزه به کودک اختصاص ندهیم (اوقاتی که فقط متوجه او باشیم) کم کم ناهنجاری‌های رفتاری در او بروز می‌کند. از نظر کودک، اگر در مقابل خواسته یا رفتارش، رفتاری نشان دهیم که جنبه منفی دارد بهتر از آن است که به او بی‌توجهی شود. نادیده گرفتن کودکان و عدم توجه به گفته‌های آنها در بسیاری از موارد می‌تواند مانع ادامه ارتباط شود. در یک ارتباط فعال باید سعی کنید که شنونده خوبی باشید. وقتی کودکان حرف می‌زنند یکسره به دنبال یافتن پاسخ مناسب نباشید. وقتی دارند با شما حرف می‌زنند، به آنها نگاه کنید و با حرکات سر نشان دهید که در حال توجه کردن به آنها هستید. کلام کودکان را با پرسیدن سؤالات متوالی قطع نکنید. وقتی می‌خواهید به کودک توجه کامل داشته باشید، از کارتان دست بکشید و به حرف‌هایش توجه کنید. این کار شما او را تشویق به ادامه ارتباط می‌کند. استفاده از زبان بدن (نشان دادن رفتارها یا حالت‌هایی که پیام ما را به مخاطب منتقل می‌کند) به کودک نشان می‌دهد که شما به صحبت‌هایش علاقمند هستید مثلاً داشتن ارتباط چشمی، پرهیز از خمیازه کشیدن یا نگاه کردن به ساعت که نشان دهنده عجله شماست. پس از طرح یک موضوع، گفته‌های کودک را خلاصه کنید و به او بازخورد بدهید، با این کار می‌توانید متوجه شوید که آیا برداشت شما صحیح بوده است یا خیر. مراقب باشید که هنگام خلاصه کردن حرف‌های فرزندتان، نظرات و قضاوت‌های شخصی خویش را وارد نکنید.

۲- از زمان‌های غذا خوردن برای برقراری ارتباط با فرزندتان استفاده کنید.

صرف یک وعده غذای خانوادگی که در آن تک تک اعضای خانواده دور هم جمع شده‌اند، ارزش زیادی دارد. بنابراین مانند تمام کارهای دیگری که در طول روز برای آنها برنامه‌ریزی می‌کنید، انجام این کار را نیز در اولویت قرار دهید و یک غذای خوشمزه بپزید، حتی اگر امکان آشپزی ندارید و از بیرون غذای آماده تهیه می‌کنید، همه دور هم بنشینید و غذا را میل کنید. هنگام صرف غذا، تلویزیون را خاموش کنید و تا جایی که می‌شود تلفن‌ها را جواب ندهید. اگر انجام روزانه این کار امکان‌پذیر نیست، سعی کنید در طول هفته یکی دو

مرتبۀ کل افراد خانواده را در کنار هم جمع کنید. انجام این کار را جالب و جذاب جلوه دهید و همهٔ افراد را در آماده‌سازی وعده غذایی شریک کنید. انجام کارهای مشترک نزدیکی و پیوند بیشتری میان افراد خانواده ایجاد می‌کند و برقراری ارتباط را آسان می‌سازد. در این حال همه افراد نسبت به یکدیگر احساس مسئولیت پیدا می‌کنند و خود را در یک کار گروهی شریک می‌بینند.

۳- تعداد ارتباط‌های دستوری را به حداقل ممکن برسانید.

آمار و ارقام نشان می‌دهند که والدین هر روز صدها بار از فرزندانشان درخواست می‌کنند یا به آنان دستور می‌دهند کاری را انجام بدهند. عجیب نیست که گوش فرزندان از حرف‌های پدر و مادرها پر است. به جای آنکه مرتب اظهار گله‌مندی کنید، و از دید فرزندان غرغرو به نظر برسید، مهارت پیدا کنید تا درخواست‌های خود را با لحنی مؤدبانه، در زمانی مناسب و به صورت امری بگویید احتمال همکاری و فرمانبرداری فرزندان افزایش می‌یابد و ارتباط سالم‌تری میان شما برقرار می‌شود.

۴- به فرزندان به اندازهٔ مشخص آزادی بدهید و سعی کنید که مستبد نباشید.

والدینی که برخوردی قاطع و اطمینان بخش دارند، ضمن اعطای آزادی به فرزندان خود، برای آنان مقررات روشنی تعیین می‌کنند. آنها متناسب با مقررات وضع شده، دلایلی قابل فهم و روشن نیز ارائه می‌کنند. آنان حس اعتماد به نفس و مسئولیت‌پذیری را در فرزند خود تقویت می‌کنند. والدین خود کامه و مستبد خواستار اطاعت بی‌چون و چرای فرزندانشان هستند، لزومی نمی‌بینند که برای دستورات یا خواسته‌های خود دلیلی ارائه دهند، و برای نافرمانی در برابر دستورات خود حتی تنبیه‌های شدید به کار می‌برند. فرزندان ایشان در زندگی آینده اعتماد به نفس ضعیف‌تر و استقلال کمتری دارند. آنها والدین خود را نامهربان و بی‌توجه می‌دانند و معتقدند که انتظارات و تقاضاهایشان غیرمنطقی و نادرست است. ارتباط میان والدین و فرزندان به ویژه در دورهٔ نوجوانی رابطه‌ای پویا و دو طرفه است. والدین باید به جای اعمال قدرت و دستور دادن یا نصیحت کردن صرف، زمینه‌ای را فراهم کنند تا فرزندانشان نیز در مورد امور خانواده فعالانه بحث و شرکت داشته باشند و با هم فکری یکدیگر به نتیجه مورد نظر برسند. در هر حال، تصمیم‌گیری نهایی و مسئولیت بر عهده پدر و مادر است.

۵- الگوی مناسبی باشید.

برای فرزندان الگو باشید و زمانی که از او انتظار دارید کاری را انجام دهد، ابتدا خودتان به آن کار بپردازید. در حین گفتگو اصل احترام متقابل را رعایت کنید، با او مهربان باشید و کارهای روزمره خانه را بدون گله و شکایت انجام دهید تا او هم یاد بگیرد که چنین برخوردی از خود نشان دهد، بخش بزرگی از یادگیری کودکان و شکل‌گیری رفتار آنان از طریق مشاهده رفتار شما صورت می‌گیرد.

۶- از تحقیر اعضای خانواده و بی‌احترامی کردن به آنان بپرهیزید.

تلاش کنید فضای منزل شاداب، با نشاط و پر انگیزه باشد. از هرگونه روابط غیردوستانه، درگیری، نزاع، مجادله، تحکم، تحقیر و تهدید در منزل خودداری کنید. فضای عاطفی ناخوشایند و روابط متشنج درون منزل و اهانت به یکدیگر، سبب ترس و اضطراب فرزندان می‌گردد و آنها را از خانواده دور می‌کند. در چنین فضایی احتمال بروز مشکلات رفتاری فرزندان به مراتب بیشتر می‌شود.

بیاُموزید برای بیان احساسات خود از پیام‌هایی که با کلمه «من» شروع می‌شوند، استفاده کنید. استفاده از «پیام‌های تو.....!!» یعنی جمله‌هایی که با کلمه «تو» شروع می‌شوند در بسیاری از موارد باعث می‌شود شنونده احساس کند مورد سرزنش و توبیخ قرار می‌گیرد. در این شرایط او در حالت تدافعی قرار می‌گیرد و سعی می‌کند با آوردن دلیل یا بهانه خود را محق جلوه دهد یا تقصیر را بر گردن طرف مقابل بیندازد. برای پیشگیری از این شرایط و برای کمک به ارتباط مؤثر، برای مثال به جای اینکه از فرزند یا همسران بپرسید: «تو چرا هر روز دیر می‌آی خانه؟»، بگوئید: «من خیلی نگران می‌شم وقتی دیر می‌کنی.»

۷- در ارتباط کلامی متکلم وحده نباشید، مکالمه باید دوطرفه باشد.

اگر شما هم از جمله افرادی هستید که در هنگام صحبت کردن، فقط بر موضوع مورد نظر خودتان متمرکز می‌شوید و یک ریز حرف می‌زنید، لازم است خودآگاهی بیشتری داشته باشید و به جای بی‌وقفه نظر دادن یا سخنرانی کردن، با کلماتی مانند چگونه، چه چیز و چه زمان فرزندان را دعوت به صحبت کردن کنید. با این کار به کودکان نشان می‌دهید که نظرات او برای شما مهم است. از پرسیدن سئوالات بسته که پاسخ بلی یا خیر دارند به خصوص در کودکان خردسال خودداری کنید، زیرا کودکان تمایل دارند پاسخی بدهند که شنونده را از آنان خشنود سازد.

۸- ساکت نمانید، احساس و نظر خود را به روشی مثبت بیان کنید.

اگر عادت دارید در مقابل مشکلات ساکت بمانید، به تدریج مستعد می‌شوید که احساس آزرده‌گی و رنجش خود را به صورت حملات خشم انفجاری نمایان سازید. احساس و نظر خود را با آرامش بیان کنید. به جای حمله کردن به نظرات یا شخصیت فرزندان، عقیده خود را به زبان ساده در مورد نظر او اعلام کنید. تا جایی که می‌توانید از زاویه دید فرزندان به دنیا نگاه کنید، در این صورت می‌توانید پذیرش بهتری نسبت به قضایا و اتفاق‌ها داشته باشید. به مثال زیر توجه کنید.

فرزندان به شما می‌گویند: «کاش تو هم مثل خاله مریم کار نمی‌کردی و پیش من می‌ماندی». می‌توانید پاسخ دهید: «می‌دانم که تو هم دلت می‌خواهد هر روز که به خانه می‌آیی من در را به رویت باز کنم». با گفتن این جمله شما حس کودک را با زبان خود بازگو می‌کنید و نشان می‌دهید به احساس‌ها و نیازهای او توجه

دارید. وقتی به حرف‌های او با آرامش گوش می‌کنید بدون این که واکنش عصبی نشان دهید، او به این ارتباط علاقه نشان می‌دهد و با ادامه گفتگو، شما می‌توانید به دلیل اصلی درخواست فرزندتان پی ببرید.

۹- از شخصی کردن موضوع‌ها و سرزنش خود پرهیزید.

گاهی ممکن است خود را بی‌جهت مسئول حادثه‌هایی بدانید که به هیچ وجه امکان کنترل آنها را نداشته‌اید. مادری از آموزگار فرزندش می‌شنود که او در مدرسه خوب درس نمی‌خواند و سپس با خود می‌گوید: «من چه مادر بدی هستم». در چنین مواقعی به جای محکوم کردن خودتان در جستجوی علل درس نخواندن فرزندتان باشید. شخصی‌سازی قضایا منجر به احساس گناه، خجالت و ناشایستگی می‌شود. بعضی از والدین برعکس این حالت رفتار می‌کنند و سایرین و یا شرایط را علت مشکلات خود می‌دانند. آنان توجه ندارند که ممکن است خود نیز در ایجاد این شرایط سهیم باشند.

۱۰- به جای این که دنبال مقصر بگردید سعی کنید راه حل مناسبی بیابید.

وقتی با مشکلی برخورد می‌کنید به جای آنکه وقت و انرژی خود را با گشتن به دنبال مقصر هدر بدهید، به راه حل‌های مؤثر در حل مشکل بیندیشید. برای نمونه یک روز صبح فرزندتان به موقع از خواب بیدار نمی‌شود. شما با داد و بیداد به همسرتان می‌گویید: «دیشب موقع فوتبال از بس صدای تلویزیون را زیاد کردی، نگذاشتی آرش بخوابد». با گفتن این جمله نه تنها مشکل را حل نمی‌کنید، بلکه مشکل ارتباطی با همسرتان را نیز بر مشکل قبل می‌افزایید. در این شرایط بهتر است به کودکان کمک کنید تا زودتر حاضر شود و از سرویس جا نماند.

۱۱- از تعمیم‌های مبالغه‌آمیز پرهیز کنید.

برخی افراد هر رویداد منفی را شکستی تمام عیار و دایمی تلقی می‌کنند و برای ابراز عقیده خود در بیشتر موارد کلماتی را مانند «همیشه» و «هرگز» به کار می‌برند. این روش تفکر و نتیجه‌گیری موجب می‌شود که فرد احساس درماندگی و اضطراب پیدا کند. والدینی که این گونه می‌اندیشند ممکن است به ارتباط خود با کودکان خدشه وارد آورند. وقتی پدری با دیدن نمره پایین در کارنامه فرزندش، او را تنبل یا کودن لقب می‌دهد، به اعتماد به نفس کودک آسیب می‌زند. در چنین مواردی ابتدا باید با توجه به نمرات بهتر کارنامه، از تلاش کودک تقدیر کرد و سپس به نمرات منفی او پرداخت. مثلاً می‌توان گفت: «علی جان معلوم است در تاریخ و جغرافی خیلی قوی هستی، آفرین، خیلی خوبه، اما انگار در ریاضی یک کم اشکال داری، باید ببینیم علتش چیه و چه کار باید بکنیم تا در ریاضی هم پیشرفت کنی». با این روش برخورد ضمن اینکه ارتباط مثبتی میان والد و کودک شکل می‌گیرد، کودک می‌آموزد که در هر شرایطی باید نقاط قوت خود را در نظر داشته باشد.

۱۲- هنگامی که با مشکلات روبرو می‌شوید، به مسائل گذشته برنگردید.

برخی از افراد هنگام بروز مشکلات جدید، به یادآوری مسائل قبلی می‌پردازند و تعارض‌ها یا اختلاف‌های قدیمی را به میان می‌کشند. این کار باعث می‌شود مشکلات اخیر پیچیده و غیرقابل حل به نظر برسند. باید توجه داشت که زمان حال سرمایه اصلی است که در اختیار ما قرار دارد و نباید با پرداختن به گذشته، آن را از دست بدهیم. برای مثال مادری متوجه می‌شود کودکش شیر را روی میز ریخته است. او می‌تواند دو گونه برخورد داشته باشد:

الف: همیشه دست و پاچلفتی هستی، هیچ کاری را نمیشه به تو سپرد.

ب: بیا با هم میز را تمیز کنیم، آهان، خوب شد! حالا ببینیم چی شد که شیر روی میز ریخت؟
درسته، میز خیلی شلوغ بود، پس بهتره عروسکت را از او روی میز برداری و صبحانه‌اش را جداگانه بدهی.

به راحتی می‌توان فهمید که برخورد دوم رفتار مناسب‌تری است. در این مثال مادر ضمن مدیریت شرایطی که کودک در آن دچار اضطراب شده، به او کمک می‌کند تا با پیامد رفتارش مواجه شود و راه جبران آن را نیز بیاموزد و به کار ببرد.

۱۳- شتاب‌زده نتیجه‌گیری نکنید و از ذهن‌خوانی پرهیزید.

برخی از والدین همیشه فکر می‌کنند که می‌دانند در ذهن فرزندشان چه می‌گذرد و بر این اساس، بدون توجه به کلام او رفتاری نشان می‌دهند که موجب می‌شود کودک در موضع دفاعی قرار گیرد. در زیر مثال زیرکودکی دارد در مورد ناظم مدرسه با مادرش صحبت می‌کند:

کودک: امروز در حیاط مدرسه با ناظم ... (ناتمام می‌ماند)

مادر: باز چه دسته گلی به آب دادی؟ خدا یا از دست تو چکار کنم؟

کودک: ولی من می‌خواستم بگویم که ناظم از اینکه دیروز سر راه او را سوار کردید و رساندید، تشکر کرد.

۱۴- بر مبنای احساسات خود استدلال نکنید.

آیا فرض را بر این می‌گذارید که احساسات منفی شما لزوماً منعکس کننده واقعیت هستند؟ ممکن است اعتقاد داشته باشید: «در مورد رفتاری که با پسر من در مدرسه داشتم/احساس گناه می‌کنم، پس پدر بدی هستم» یا «وقتی در جمع والدین بچه‌های مدرسه دختر من حاضر می‌شوم احساس حقارت می‌کنم، یعنی دیگران اهمیت چندانی به من نمی‌دهند». این روش استدلال موجب می‌شود که کمتر به واقعیت‌ها توجه کنید، موقعیت‌های مناسب را از دست بدهید، و با پیامدهایی منفی مواجه شوید که شما و فرزندتان را دچار مشکل می‌سازد.

۱۵- کاربرد بایدهای بسیار، در دسر زاست.

برخی از والدین انتظار دارند که اوضاع همیشه آنطور که خودشان می‌خواهند یا دستور می‌دهند پیش برود. آنها قصد دارند با بایدها و نبایدهای بی‌شماری که وضع می‌کنند در فرزندان خود انگیزه و احساس مسئولیت به وجود بیاورند، در حالی که این روش اغلب چنین نتیجه‌ای را به دنبال نمی‌آورد (آدم باید به بزرگترش احترام بگذارد ... بچه خوب باید درس‌هاشو سر وقت بخونه، اتاقش مرتب باشه، غذاشو کامل بخوره ... همیشه باید خوش اخلاق باشی، نباید اخم کنی یا گریه کنی و ...). بایدهای بیش از حد پدر و مادرها میل به سرکشی و نافرمانی را در فرزندانشان افزایش می‌دهد و آنان را تشویق می‌کند کاری خلاف دستور صادر شده انجام دهند. والدینی که مرتباً در حال اعلام باید و نبایدهای خود هستند، اجازه نمی‌دهند کودکان متوجه شوند کدام دستور یا قانون از اولویت بیشتری برخوردار است. به تدریج کودکان به شنیدن دستورهای مکرر و متنوع عادت می‌کنند و حساسیت آنان نسبت به انجام خواسته‌های والدین به صورت ناخود آگاه کاهش می‌یابد. والدین احساس می‌کنند فرزندشان با آنان لج می‌کند و از این تمرد دلخور و عصبانی می‌شوند. آنان نتیجه می‌گیرند برای وادار کردن فرزندشان به اجرای دستورها و پیروی از قانون باید بیشتر سخت‌گیری کنند. این روش همه خانواده را خسته، عصبی، و آزرده می‌سازد بدون این که دستیابی به اهداف مثبت ممکن شده باشد.

۱۶- به خود و فرزندتان برچسب نزنید.

برچسب زدن شکلی از تفکر همه یا هیچ است. اگر به جای اینکه بگویید: «شتباه کردم»، بگویید: «مادر ناتوانی هستم» دارید به خودتان برچسب منفی می‌زنید. برچسب زدن روشی غیر منطقی است، زیرا وجود و شخصیت شما با رفتاری که می‌کنید تفاوت دارد. برچسب‌های منفی خشم، دلسردی، و اضطراب ایجاد می‌کنند و عزت نفس را کاهش می‌دهند. گاهی همین روش نادرست را در مورد فرزندتان نیز به کار می‌برید مثلاً وقتی اشتباهی می‌کند می‌گویید: «دخترم مثل /حمق‌ها لباس پوشیده».

۱۷- از رفتار مشکل‌زای فرزندتان انتقاد کنید نه از شخصیت او

با انتقاد از شخصیت و ویژگی‌های اخلاقی کودکان، احساس بدی را به آنان منتقل می‌کنید. انتقاد در درجه اول، باید سازنده باشد و در درجه دوم، باید رفتار کودک را زیر سؤال ببرد نه شخصیت او را. ما وظیفه داریم به فرزندمان تفهیم کنیم گرچه عملی که انجام داده اشتباه است شخصیت او نزد ما محترم می‌باشد. کودک معمولاً بعد از رفتار اشتباه، احساس گناه می‌کند و خود را مستحق تنبیه می‌داند. در صورتی که عملکرد او مورد نقد و بررسی قرار گیرد و پیامد جبرانی مناسبی برای آن در نظر گرفته شود، اشتباه خود را قبول می‌کند. اگر با بیان صفات ناشایست به کودک توهین شود، او عمل زشت خود را توجیه شده می‌پندارد و در مقابل والدین موضع‌گیری می‌کند. برای مثال اگر بگویید: «تو بچه تنبل و درس‌نخوانی هستی»، او احساس می‌کند فرد ناتوانی است و این ناتوانی از نظر دیگران نیز پذیرفته و غیر قابل تغییر می‌باشد، در این شرایط او

امید و انگیزه‌ای برای تلاش پیدا نمی‌کند. بنابراین به یاد داشته باشید از نسبت دادن صفات ناپسند به شخصیت کودک مانند: «هیچی نمی‌فهمی، خیلی خنگی» پرهیز کنید.

۱۸- به ارتباط غیر کلامی بها بدهید.

علاوه بر ارتباط کلامی که همان صحبت با دیگران است، نوعی ارتباط غیر کلامی هم وجود دارد که شامل لحن کلام، استفاده از ایما و اشاره، حرکات چشم‌ها، حالات صورت، و حرکات و ژست‌های بدنی است. ارتباط غیر کلامی درک و انتقال پیام را تسهیل می‌کند و به عبارتی بسیاری بر این باورند که ارتباط غیر کلامی آنچه را در درون ماست به راحتی به دیگران منتقل می‌کند. فرض کنید در گوشه‌ای نشست‌اید، زانوان خود را بغل گرفته و به جایی خیره شده‌اید. کسی از شما می‌پرسد: «چی شده؟ ناراحتی؟» شما نمی‌توانید بگویید: «نه! چرا باید ناراحت باشم؟ اتفاقاً خیلی هم خوب و سرحالم!!!» چون حالت‌های غیر کلامی شما قوی‌تر از کلام شما حرف می‌زنند.

۱۹- پیام‌های کلامی و غیر کلامی خود را هماهنگ کنید.

اگر پیام‌های کلامی و غیر کلامی ما همسو نباشند، در تفسیر و برداشت طرف مقابل ابهام ایجاد می‌شود. این امر به ویژه در کودکان حائز اهمیت است، زیرا درک آنان از موضوع‌های پیرامون عینی می‌باشد. کودکان هنوز توانایی فهم مسائل انتزاعی را به دست نیاورده‌اند بنابراین باید در ارتباط برقرار کردن با آنها به روشن بودن پیام‌ها توجه ویژه داشته باشیم. مثلاً اگر از اینکه اطاق پسران به هم ریخته است، عصبانی شوید و با حالتی تمسخرآمیز به او بگویید: «دستت درد نکنه»، او گیج می‌شود و ممکن است معنای صحبت و نظر واقعی شما را در مورد کارش نفهمد. اگر کودک ۳ ساله شما حرف ناسزایی را بیان کند و شما به او بگویید: «آفرین، خیلی ممنون از اینکه این همه حرف‌های قشنگ یادگرفتی»، او نمی‌فهمد منظور شما این بوده که حرفش اصلاً پسندیده نیست و دیگر نباید آن را تکرار کند.

«کنترل خشم»

خشمگین بودن چگونه است؟ خشم چیست؟

"مهدی از مسیر شلوغی به سر کار می رود که در این حین ماشینی جلوی اتوبوس وی متوقف می شود. زمان سپری می شود و چراغ راهنما از قرمز به سبز و بر عکس تغییر می یابد. مهدی کم کم احساس افزایش تنش و دلشوره می کند. در ذهن خود شروع به فحش دادن به راننده می کند "احمق، تنبل، خودخواه همه را معطل خودش کرده، باعث تاخیر من می شه". او احساس هیجان شدید و گرما می کند. در همان حال شخصی اتفاقی به وی تنه میزند. مهدی به سمت او بر می گردد فحش داده و به شدت او را هل می دهد".

"بهزاد خسته است و سردرد دارد، بنابر این بچه ها را برای بازی بیرون می فرستد و به آنها می گوید مزاحم وی نشوند. بعد از نیم ساعت سر و صدای بلندی می شنود، بنابر این بیرون می رود تا ببیند چه اتفاقی افتاده است. بچه کوچک تر در پیاده رو نشسته در حالی که چانه اش خراش کوچکی دارد و گریه کند و بچه بزرگ تر فقط نگاه می کند و کاری انجام نمی دهد. از این که مشکل جدی پیش نیامده احساس آسودگی می کند، ولی ناگهان موج خشم او را فرا می گیرد. با خود فکر می کند "چرا نمی توانند آرام و بی دردرس بازی کنند؟" و چرا همیشه مرا نا امید می کنند؟" او عصبانی تر می شود و در سرش ضربان احساس می کند. پاهایش می لرزد و اشیا دور برش تار و غیر واقعی به نظر می رسد. گویی پرده ای جلوی چشمش را گرفته است. در آن لحظه به تنها چیزی که می تواند فکر کند این است که به سمت بچه بزرگ تر که نزدیک اوست حمله ور شود. با خود فکر می کند: "به تو یاد می دهم که دیگر چنین کاری نکنی".

"بعد از کار به مغازه محل خود می روید تا روزنامه بخرید. منتظر هستید پولش را بپردازید که زوجی نوبت شما را می گیرند سعی می کنید که خشم خود را کنترل کنید و چیزی نگویید، به خود می گوید که ارزشش را ندارد که خود را ناراحت کنید. آنها با آرامش حرکت کرده وقتی بالاخره به در رسیدند یکی از آنها به عقب برگشته و چند لحظه ای به چشم شما خیره می شود، و روی بر می گرداند. بعد برگشته و به دوست خود چیزی می گوید و هر دو وقتی که داشتند از مغازه خارج می شدند می خندند. شما احساس عصبانیت می کنید و با خود فکر می کنید "مرا مسخره کردند". با همین فکر بقیه روز شما خراب می شود و نمی توانید آرام باشید و احساس خشم می کنید.

ممکن است در چنین موقعیتهای قرار گرفته باشید و مقداری از این احساسات و افکاری را که بیان شد داشته باشید. هر کسی در زمانهایی احساس خشم می کند. و این موضوع به فشارهای زندگی مثل پول و یا مشکلات خانه و یا سختی های زندگی ربط دارد. برای بعضی افراد از مشکلات بدتر بوده و مانع از زندگی عادی می شود. خشم وقتی خیلی شدت می گیرد باعث بروز مشکل می گردد، هنگامی که زیاد اتفاق می افتد و به مدت

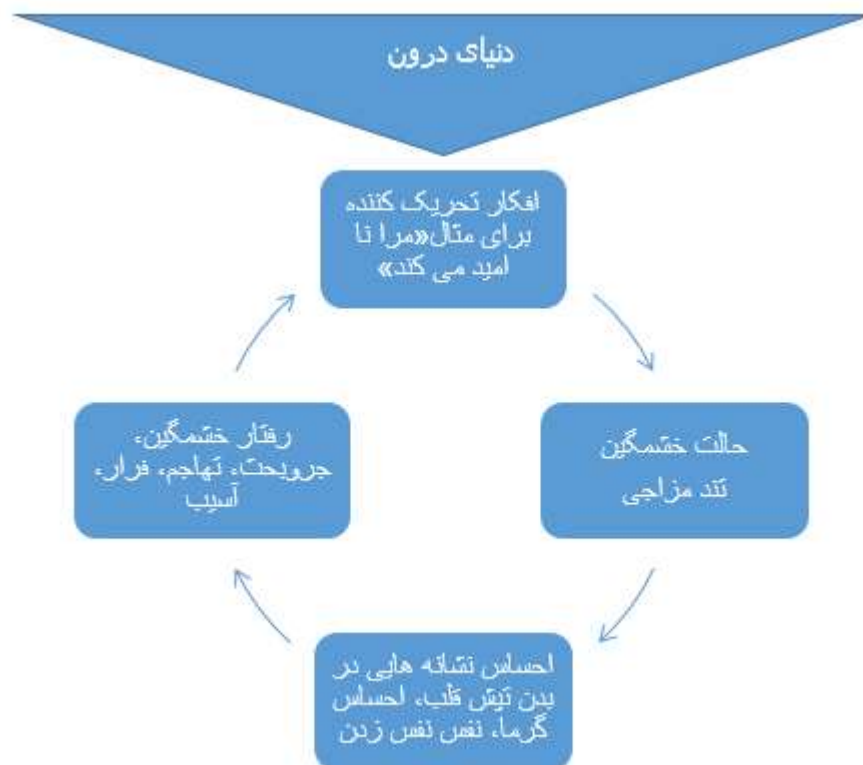
طولانی رخ می‌دهد باعث از بین رفتن روابط یا کار و در برخی مواقع، اگر منجر به مثلاً رفتاری مانند خشونت شود، باعث ایجاد درگیری‌ها و مشکلات قانونی خواهد شد.

اغلب وقتی عصبانی هستیم، اصلی‌ترین چیزی که به آن آگاهی داریم حالت خشم مان است. رفتارمان می‌تواند به شدت از حالت کج خلقی ملایم به عصبانیت و پرخاش‌گری تغییر یابد. وقتی خشم به نقطه اوجش می‌رسد ما دیگر از اطرافمان آگاهی چندانی نداریم. اگر در جستجوی علت خشم خود باشیم باید توجه مستقیم خود را به عوامل خارجی، به حوادث یا افرادی که در دنیای اطرافمان هستند، جلب کنیم. برای مثال، راننده تنبل در مثال اول این راهنما که باعث ترافیک شده بود، بچه بی دقت در مثال دوم یا رفتار بی ادبانه افراد در مغازه.

خشم تأثیرات فیزیکی از جمله افزایش تپش قلب و فشار خون دارد و باعث تغییر در فرایند بدن می‌گردد. در توضیح روان‌شناسی خشم، حال و احوال ما نقطه کلیدی خشم است ولی تنها عامل آن نیست. برای درک بهتر علت خشم باید دیگر عوامل را نیز دقیق بررسی کرده و چگونگی ارتباط آنها و تأثیرشان بر یکدیگر را بررسی کرد. عامل دیگری که باید در نظر گرفت دنیای بیرونی و یا محیط مان است. باید توجه داشته باشیم که چگونه تغییرات در محیط بر ما تأثیر می‌گذارد، و به نوبه خود چگونه تغییرات در رفتارمان روی محیط اطرافمان اثر دارد. شکلی که در زیر آمده در فهم این مورد کمک می‌کند.

دور معیوب خشم

مشکلاتی که با دیگران داریم، و قایع یا موقعیت های خسته کننده، فشار روانی، اگر وقتی برای خودمان نداشته باشیم و چیزهایی از این دست، می توانند بر هم تاثیر گذاشته و ما را از کنترل خارج کنند. رفتار عصبانی منجر به عکس العمل عصبانی از طرف دیگران می گردد. علایم بدنی خشم ما را از کنترل خارج می کند و باعث می شود حالمان بدتر گردد. افکار خشمگین و تند مزاج باعث می شود بیش تر عصبانی شویم.



۱. چه عواملی موجب خشم می گردد؟

خشم می تواند از حالت کج خلقی ملایم به خشم و غضب تند تغییر یابد. همراه با تمام احساسات ، تغییرات بدنی نیز رخ می دهد – همانطور که بدن برای دعوا یا گریز آماده می شود تپش قلب بالا می رود، فشار خون نیز افزایش می یابد.

ممکن است در مقابل عکس العمل به عوامل خارج از خودمان مانند اتفاقات و یا افراد دیگر (مثل چراغ راهنمایی در مثال اول) یا به خاطر نگرانی بیش از حد به مشکلات شخصی خودمان خشم رخ دهد. خاطرات غمناک گذشته می تواند منجر به احساسات و افکار خشمگین شود. اشاره به این نکته حایز اهمیت است رویدادها یا افراد منجر به عصبانیت شما نمی شوند. بلکه نوع نگرش شما به آن ها است که شما را خشمگین می کند.

بعضی افراد از دیگران عصبانی تر هستند. تحقیقات نشان می دهد این افراد تحمل کمی در مقابل ناکامی ها دارند. آن ها نمی توانند با وقایع خوب برخورد کنند. به نظر می رسد که بعضی افراد به طور طبیعی از بدو تولد این چنین هستند ولی این احتمال نیز می رود که آنها کنترل خشم خود و بیان احساسات خود به روشهای دیگر را نیاموخته اند.

بعضی افراد در خانواده هایی رشد کرده اند که کنترل احساسات در آن ها ضعیف و درجه خشم بالا بوده است.

عصبانیت شدید هرگز مفید نیست و باور به اینکه این عمل موجب می شود احساس بهتری داشته باشید درست نیست. تحقیقات نشان می دهد که اگر خشم خود را رها کنید ممکن است از کنترل خارج شود. عصبانی بودن به این معناست که شما یاد نگرفته اید راه حل های مناسب برای مواجهه با موقعیت های عصبانی کننده پیدا کنید و یا عصبانیت خود را مدیریت کنید. بهتر است خشم خود را درک کرده و بر روی آن کنترل داشته باشید.

کنترل خشم

برای کنترل خشم چند گروه از روش ها را منجر به کنترل افکار و همین طور نشانه های فیزیکی خشم و کاهش رفتار پرخاش گرانه می شود با هم مرور می کنیم. با افکار شروع می کنیم.

افکار خشمگین

مشاهده شده است که افکار باعث ایجاد احساس خشم در ما می‌شوند، ولی معمولاً افرادی که قادر به کنترل خشم خود نیستند متوجه این افکار نمی‌شوند. در کنترل خشم شناخت و مبارزه با این افکار حائز اهمیت است.

افکار تحریک کننده:

افکار منفی هستند که به ذهن‌تان خطوطی زده و با تکرار زیاد باعث می‌شوند حالتان بدتر شود برای مثال:

- "او خیلی احمق است"

- "مرا مسخره می‌کنید"

- "خودخواه هستی"

- "می‌خواهم حالت را بگیرم"

- "از این مکان متنفرم"

روش‌هایی که در پایین توضیح داده شده به شما کمک می‌کند تا بفهمید که آیا از روش تفکر نادرست

استفاده می‌کنید؟

روش تفکر نادرست

شخصی کردن همه مسائل و اتفاقات:

کسانی که عصبانی هستند معمولاً همه چیز را شخصی قلمداد می‌کنند و به خاطر همین ناراحت می‌شوند. برای مثال اگر در مغازه کسی با آنها صحبت نکند، احساس می‌کنند که دیگران از آنها خوششان نمی‌آید در حالی که ممکن است آن شخص خجالتی و یا نگران باشد. اگر کسی به آنها با دقت نگاه کند با خود فکر می‌کنند "فکر می‌کند من احمق هستم" در حالی که شخص بدون هیچ فکری فقط نگاه می‌کرد.

نادیده گرفتن جنبه‌های مثبت

افرادی که خشم بیشتری را تجربه می‌کنند تلاش می‌کنند افکار خود را بر حوادث منفی یا بد متمرکز کنند و حوادث مثبت و خوب را نادیده بگیرند. در مثال بهزاد که در ابتدای راهنما مطرح شد او در مورد حادثه کوچکی که برای بچه‌ها اتفاق افتاد فکر می‌کرد و به نیم ساعت قبل از حادثه که بچه‌ها آرام بازی می‌کردند توجهی نداشت.

کمال گرایی

انسانهای کمالگرا از خود و اطرافیان خود انتظارات زیادی دارند . برآورده نشدن این انتظارات، منجر به ایجاد حس خشم در این افراد میشود . به عنوان مثال : مریم همیشه انتظار دارد که دختر ۷ ساله اش در درسهایش نمره ۲۰ بگیرد و نمره ۱۹ فرزندش باعث ایجاد حس خشم در او می شود .

افکار سیاه و سفید

عبارت "همه چیز یا هیچ چیز" در افرادی که خیلی خشمگین می شوند رایج است. مخصوصاً در مواردی مشکل ساز است که بدانید با دیگر افراد چه قدر قاطع برخورد می شود. برای مثال، کامران از دوستش بهروز مقداری پول قرض گرفته است بهروز کاملاً از دادن قرض به وی خوشحال بود و با خود فکر می کرد " کامران آدم خوبی است.می توانم به او اعتماد کنم." کامران بعد از دو هفته پول را بر نگرداند و بهروز، که دوست ندارد به موضوع اشاره کند با خود فکر می کند " او از من پول قرض گرفته و "مرا ساده لوح و یک احمق فرض کرده ". او عصبانی می شود و دفعه بعد که کامران را می بیند شروع به داد و بیداد می کند و تهدید می کند که اگر پولش را سریع برنگرداند چه کارهایی با او می کند. با خود فکر می کند: " اگر به او نشان ندهم فکر می کند می تواند از من سواری بگیرد . " برای هردو بهتر این بود که بهروز از روشی میانه رو استفاده می کرد و قبل از اقدام پرخاشگرانه به طور جدی از کامران درخواست می کرد که پولش را باز گرداند. اگر روشهای تفکر نادرست دارید مثل روشهایی که در بالا اشاره شد، فکر کردن به افکار متعادل به شما کمک خواهد کرد. برای این کار یکی از روشهای موجود برای اینکار نوشتن دو ستون یکی برای افکار خشمگین و دیگری برای افکار متعادل است.

افکار متعادل	افکار خشمگین
"او به من نگاه می کند ولی نمی دانم به چه فکر می کند	"او به من نگاه می کند و فکر می کند من احمقم"
"بعضی مواقع رفتار بدی دارند ولی بعضی اوقات هم واقعاً خوبند"	همیشه مرا نا امید می کند"
"مرا نا امید کرد ولی اهمیت می دهد و معمولاً تلاش می کند مهربان باشد"	"به من اهمیت نمی دهد کاملاً خودخواه است"

عقایدی در مورد خشم که می تواند مضر باشد:

بعضی افراد عقایدی دارند که کنترل خشم را مشکل تر می کند. این عقاید گاهی به خاطر تجربیات زندگی یا ارزش های شخصی می باشد. افراد مدت زمان زیادی این افکار را داشته اند بدون اینکه هیچ تردیدی در مورد

آن‌ها داشته باشند یا آن‌ها را به چالش بکشند ولی برای غلبه بر خشم، تردید در مورد این عقاید حائز اهمیت است.

در اینجا مثالهای برای تردید و چالش این عقاید و افکار مضر وجود دارد.

"نمی‌توانم خشم خود را کنترل کنم، پدرم فردی عصبانی بود و من این خصوصیت را از او به ارث برده

ام."

این عقیده که خشم غیر قابل تغییر است و چیزی است که شما با آن به دنیا آمده اید. بهانه ای است که شما را از کنترل خشم خود مبرا می‌کند. میدانیم بعضی افراد با زمینه های احساسی ترس، خشم و یا غم بیشتری به دنیا می‌آیند. ولی عکس العمل مناسب به این احساسات را می‌توان آموخت و از عهده کنترل خشم برآمد.

"اگر خشمم را بروز ندهم منفجر می‌شوم."

یک عقیده عمومی وجود دارد که بعضی احساسات جمع می‌شوند، مثل بخاری در زود پز واگر راهی به بیرون پیدا نکنند مخرب خواهند بود. اگر برای عدم کنترل خشم‌تان از این بهانه استفاده می‌کنید و به نظرتان بهانه سالمی به نظر می‌رسد لازم اشاره کنیم به اینکه تحقیقات نشان می‌دهد اگر افراد خشم خود را کنترل نکنند احساس بدی خواهند داشت. داد و فریاد، زدن، کوبیدن در، باعث تقویت خشم می‌شود.

"اگر خشم را نشان ندهم دیگران فکر می‌کنند ترسو هستم"

این نمونه ای از تفکر سیاه و سفید است. تصور می‌کنید که اگر عصبانی و پرخاشگر نباشید پس یک ترسوی نا امید هستید. اما بهترین روش برای کنار آمدن با این طرز فکر غلط این است که رفتارتان را کنترل کنید و قاطعانه برخورد کنید.

"دیگران از عصبانیت من می‌ترسند و این باعث می‌شود از من سواستفاده نکنند."

در این تفکر خشم به عنوان محافظ و دیگر افراد به عنوان خطر مطرح می‌شوند. شاید این گونه تفکر در مقطع زمانی از زندگی‌تان درست باشد ولی اگر ادامه یابد باعث ایجاد مشکل می‌گردد. دوستی های خوب بر پایه ترس تشکیل نمی‌شوند.

"اگر عصبانی شوم اضطرابم از بین می‌رود."

این عقیده در افرادی دیده می‌شود که قربانی خشونت و پرخاشگری بودند. بهتر است اضطراب خود را به جای عوض کردن با یک احساس ناخوشایند دیگر با روشهای دیگری کنترل کنید. اضطراب با مواجه شدن شما از آنچه که می‌ترسید و یافتن روش‌های مقابله با آن از بین می‌رود.

"به دلیل رفتارهای دیگران با من، دلیل خوبی برای عصبانی شدن دارم."

اگر مورد بدرفتاری و سوءاستفاده قرار بگیریم خشم عکس العمل طبیعی است. ولی اگر این خشم به تمام بخش‌های زندگیتان منتقل شود برای شما مشکل ایجاد می‌کند. اگر بدرفتاری در گذشته دور اتفاق افتاده و افرادی که این کار را انجام داده‌اند دیگر در زندگی شما نیستند لازم است از خود بپرسید که "این خشم مرا به کجا خواهد رساند؟"

۲. کنترل علایم فیزیکی خشم

روش‌های آرامش و تمدد اعصاب می‌تواند در کاهش احساس خشم موثر باشد. اگر با کسی هستید که او هم عصبانی می‌شود یادگیری تکنیک‌های تمدد اعصاب با یکدیگر می‌تواند موثر باشد. اگر در شرایط سختی قرار دارید باید بیاموزید که این روش‌ها را به صورت اتوماتیک استفاده کنید.

برای کاهش علایم فیزیکی خشم بهتر است در ابتدا با شناخت نشانه‌های اولیه خشم از آن جلوگیری کرد. زمانی که نشانه‌های ابتدایی را شناختید می‌توانید با استفاده از روشهای آرام سازی ذهن از شدت گرفتن خشم خود جلوگیری کنید. بعضی افراد با ورزش، گوش دادن به موسیقی، تماشای تلویزیون و یا خواندن کتاب آرام می‌شوند. تصور یک صحنه زیبا در ذهنتان نیز مفید واقع می‌شود.

به یاد داشته باشید که روشهای آرام سازی ذهن مهارت است و برای یادگیری آن مثل دیگر مهارتها نیاز به تمرین و ممارست است.

کنترل تنفس

تغییر در تنفس شخص عصبانی امری بسیار متداول است. افراد عصبانی شروع به بلعیدن هوا می‌کنند و تصور می‌کنند که دارند خفه می‌شوند و یا به سرعت تنفس می‌کنند. به این امر تنفس-افراطی می‌گویند. این عمل باعث سرگیجه شده و در نتیجه بیشتر خشمگین می‌شوند. این مورد خطرناک نیست ولی منجر به احساس ناخوشایند می‌گردد.

سعی کنید اگر این عمل را انجام می‌دهید از این پس تنفس خود را آرام‌تر کنید.

۳. کنترل رفتار خشمگین

اگر افکار خشمگین خود را شناسایی کرده و نشانه‌های فیزیکی خشم را کنترل نماییم به نقطه‌ای که در آن عصبانی می‌شویم نمی‌رسیم. هیچکس کامل نیست! اگر نتوانستید مراحل قبلی را کامل اجرا کنید در ادامه مطالبی در مورد چگونگی رفتار کنترل خشم آمده است که بهتر است آن‌ها را تمرین کنید.

فهرستی از کارهایی که می‌توانید انجام دهید به قرار زیر است:

۱. به خود فرصت می‌دهم و محل را برای یک دقیقه ترک می‌کنم، وقتی آرام‌تر شدم بر می‌گردم.

۲. نفس عمیق می‌کشم و برای لحظه‌ای آرام می‌شوم.

۳. از شخص مقابل می‌خواهم که به من توضیح دهد چرا چنین چیزی گفته و یا چنین رفتاری داشته، و سعی می‌کنم بفهمم. مثلاً از او می‌پرسم، "چرا از من پرسیدی کی می‌آیم؟" چرا می‌گویی که بخش ما کم کاری می‌کند؟

۴. از دیگران می‌خواهم که بنشینند و در مورد مسائل پیش آمده صحبت کنیم. می‌گوییم، "بیا یک فنجان چای بخوریم و در موردش صحبت بکنیم..."

۴. حل مشکل

بعضی اوقات اضطراب و نگرانی‌های زندگی روزمره، ما را عصبانی‌تر و تند مزاج‌تر می‌کند. روش حل مشکل ما را در این مورد یاری می‌کند.

بهترین روش برای شروع، نوشتن مشکل می‌باشد. مشکل را هر چه قدر که می‌توانید واضح توضیح دهید. در مرحله بعد هرچند تعداد راه حل که می‌توانید یادداشت کنید. مهم نیست اگر تصور کنید که این راه حل‌ها احمقانه است هدف این است که هر چند تعداد که می‌توانید بیابید. به یاد بیاورید که در گذشته مشکلات مشابه را چگونه حل کردید. از دوستی بپرسید که او چه کار می‌کرد؟ با خود فکر کنید اگر دوستان مشکل مشابهی داشت شما چه پیشنهادی به وی می‌دادید.

راه حلی را که به نظرتان بهترین است انتخاب کنید و تمام مراحل را که برای اجراء آن راه حل باید طی شود را بنویسید. چه کسی ممکن است کمک کند؟ چه مشکلی ممکن است پیش آید؟ گاهی تفکر در مورد این که "بدترین اتفاقی که ممکن است پیش آید چیست؟" مفید است، اگر برای مقابله با آن طرحی داشته باشید ممکن است اضطرابتان کاهش یابد.

اگر مدتی است که برای مقابله با مشکلی که شما را نگران می‌کند دنبال راه حل می‌گردید، معمولاً بهتر است با دوست و یا حتی مشاورتان مشورت کنید .

"اصول خودمراقبتی در کنترل استرس"

استرس یک حقیقت در زندگی می باشد، هر کجا باشید و هر کاری انجام دهید نمی توانید از آن اجتناب کنید، ولی می توانید آن را تحت کنترل در آورده تا شما را کنترل نکند. در زندگی تغییراتی نظیر - رفتن به دانشگاه، ازدواج، تغییر شغل، و یا بیماری، استرس ها ی مکرر هستند. به خاطر بسپارید که برخی از استرس ها به نفع شما نیز می باشد. برای مثال رفتن به دانشگاه فرصت توسعه شخصیتی، دوستان و شرایط زندگی جدیدی را بوجود می آورد. به همین خاطر شناخت خود و توجه به عوامل موثر بر ایجاد استرس حائز اهمیت است. یادگیری این موضوع زمان بر است و اگر چه نمی توانید استرس را نادیده بگیرید، ولی خبر خوب این است که می توانید تاثیرات مضر آن را به حداقل برسانید. نکته مهم، رشد آگاهی بر عکس العمل و تسلط شما بر شرایط است. این آگاهی در شناسایی راهکار های کنترل استرس مفید واقع می گردد.

تعریف استرس

استرس نوعی از واکنشهای انسان در مقابل تغییرات، حوادث و موقعیت ها در زندگی می باشد. عکس العمل شما بر اساس ادراکتان از حوادث و موقعیت ها است. اگر موقعیتی به نظرتان منفی بیاید، احساس آشفتگی و خستگی کرده و یا از کنترل خارج می شوید.

استرس همیشه جنبه منفی ندارد. برخی از استرس ها سازنده بوده و باعث می شوند که ما انرژی لازم برای انجام برخی از کارها را بدست بیاوریم. به اینگونه استرس ها، استرس خوب می گویند. به عنوان مثال: نگرانی ما در شب امتحان منجر به تمرکز بیشتر ما بر روی درسها و خواندن بیشتر جزوات درسی می گردد. آنچه برای یک فرد استرس زا می باشد می تواند برای فردی دیگر فاقد استرس باشد. پس برداشت انسانها از موقعیت ها در ایجاد و تداوم استرس تاثیر چشمگیری دارد.

علل استرس

دلایلی که باعث "استرس های شدید" می شود به سه بخش تقسیم می شود:

۱. تغییرات عمده در زندگی
 ۲. نیروی بیرونی شما را تهدید جانی کند.
 ۳. احساس از دست دادن کنترل شخصی
- اتفاقات زندگی از جمله ازدواج، تغییر شغل، و یا مرگ عزیزان بیشترین عوامل ایجاد استرس می باشند.

علایم فیزیکی استرس بر بدن

حتی اگر متوجه نباشید استرس می‌تواند منجر به ایجاد یا تشدید اختلالات جدی فیزیکی شود. استرس باعث افزایش هورمون‌هایی مثل آدرنالین و کورتیزول می‌شود که بر روی سوخت و ساز بدن، سیستم ایمنی، و واکنش‌های استرسی تاثیر می‌گذارد. و این‌ها باعث افزایش سرعت ضربان قلب، تنفس، فشار خون، و تغییرات فیزیکی در کل اجزاء داخلی تان می‌گردد.

مغز: استرس باعث مشکلات روانی و احساسی می شود مثل بی خوابی ، سردرد تغییر شخصیتی، اضطراب، تنش و افسردگی

دهان: زخم
□ وخشکی شدید دهان معمولاً

قلب :
بیماریهای قلبی و افزایش

نشش: استرس شدید روحی و روانی در شخص شرایط آسمی تاثیر می گذارد.

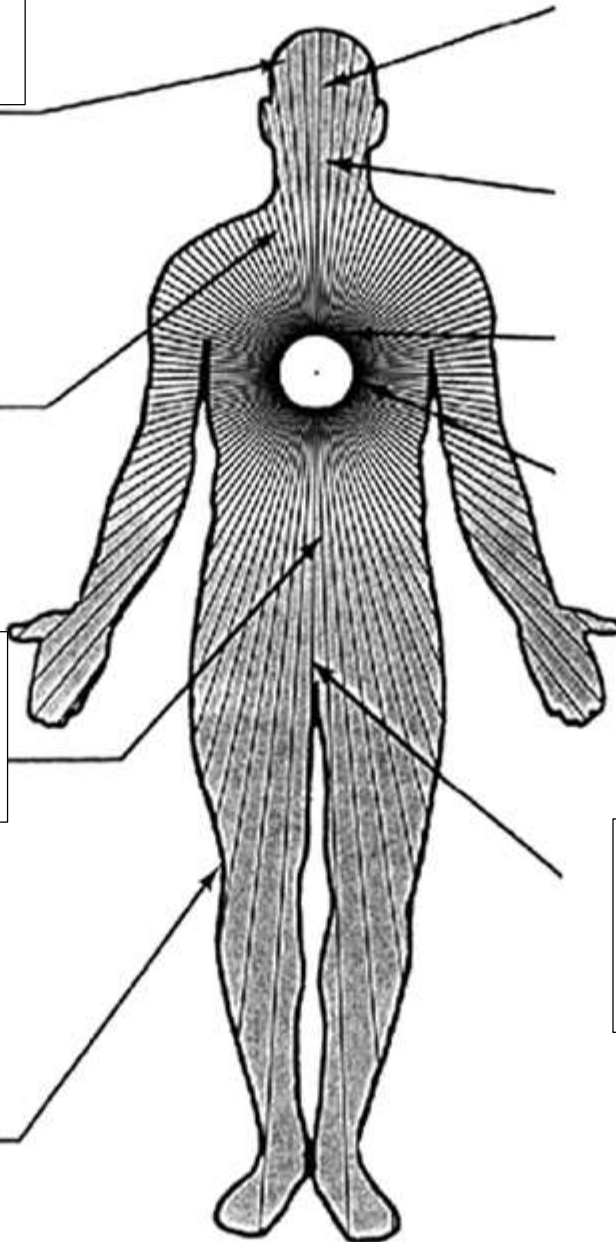
اعضای تناسلی:
استرس بر سیستم اعضای تناسلی تاثیر می گذارد و باعث نامنظمی های قاعده گی و عقونتهای واژینالی در زنان و ناتوانی جنسی انزال زودرس در مردان

سیستم گوارش: استرس موجب افزایش بیماری های سیستم گوارش از جمله التهاب معده ،

پوست: بعضی افراد در مواجهه با استرس مشکلات پوستی مثل اگزما و داء صدف به وجود می آید.

مو: درجه استرس بالا موجب ریزش شدید مو و برخی نوع طاسی می گردد.

عضلات: دردهای اسپاسم گونه در گردن و شانه ها ، درد های استخوانی، درد قسمت پایینی کمر و انقباض های عضلانی کوچک مختلف و پرش عضله عصبی، تحت فشار عصبی بیشتر مشاهده می شود.



تصویر : بررسی تاثیر استرس بر اندامهای مختلف بدن انسان

تغییرات رفتاری ناشی از استرس

- کج خلقی

- نامنظمی الگو غذا خوردن (کمی خوری یا پر خوری)

- رفتار خشن با دیگران

- افزایش مصرف سیگار یا الکل.

-انزوا

- رفتارهای وسواس گونه

نکته‌ی مهم: استرس مساله‌ای مهم است و می‌تواند بر هر زمینه‌ی از زندگیتان تاثیر گذارد.

کنترل استرس

همانطور که در مقدمه بیان شد می‌توانید استرس خود را تحت کنترل در آورید. اولین قدم ، شناخت هر چه بهتر خودتان است. عکس‌العملتان در شرایط مختلف چگونه است؟، چه عواملی باعث استرس تان می‌شود ؟ و هنگام استرس چه رفتاری دارید؟. پس از پاسخگویی به سوالات مراحل زیر را طی کنید:

اولویتها را مشخص کنید. مدیریت زمان داشته باشید. لیستی از کارهایی که باید انجام بدهید درست کنید. تصمیم بگیرید انجام چه کاری در روز برایتان بیشتر حائز اهمیت است و چه کارهایی را می‌توانید به بعد موکول کنید. این عمل موجب می‌شود بدانید کدام کارتان از اولویت بر خوردار است و برای به یاد آوردن آن استرس نخواهید داشت.

تمرین مواجهه با موقعیتهای استرس زا/انجام دهید. در مورد اتفاق و یا موقعیتی که ممکن است با آن مواجه شوید فکر کرده و واکنش خود را تمرین کنید. راه هایی برای مواجهه با موقعیت فرضی بیابید. به عنوان مثال اگر می‌دانید که صحبت در ملا عام شما را دچار استرس میکند، با کمک دوستان مورد اعتماد و همشاگردی هایتان یک کنفرانس ترتیب دهید که در آن شما به عنوان سخنران در جمع صحبت نمایید .

خواسته های خود را بررسی کنید. سعی کنید اهداف واقع گرایانه داشته باشید. تحت فشار قرار دادن خود برای موفقیت خوب است ولی مطمئن شوید انتظاراتتان واقع گرایانه است. مراقب کمال گرایی باشید. به آن چه که می‌توانید به نحو احسن انجام دهید قانع باشید. هیچ کس کامل نیست. نه شما و نه دوست یا فرزند شما، هیچ کس. به انسان ها اجازه اشتباه بدهید و به یاد داشته باشید که اشتباهات معلم خوبی هستند.

سبک زندگی سالمی داشته باشید. غذاهای سالمی بخورید. برای استراحت و تمدد اعصاب وقت بگذارید.

روشهای تمدد اعصاب که برایتان مفید است بیابید. دعا، یوگا و تمرین تمرکز. از زندگیتان لذت ببرید.

تغییرات را به عنوان جزئی از زندگی بپذیرید. هیچ چیز ثابت باقی نمی ماند. سیستم حمایتی از دوستان و خانواده تشکیل دهید تا در صورت نیاز با آنها تماس بگیرید. به خود و ظرفیت خود اعتقاد داشته باشید..

همزمان، از فعالیت‌هایی که برای کاهش استرس است ولی به استرس تان می افزاید اجتناب کنید. مصرف الکل، سیگار، مواد مخدر (شامل ماری جوانا)، و پر خوری راهکار مناسبی برای رفع استرس نبوده و باعث ایجاد مشکلات بیشتر می شوند .

سایر راهکارها برای کنترل استرس:

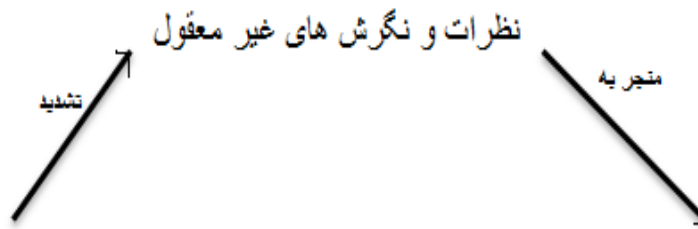
- زمان/استراحت و تفریح داشته باشید. برای کارهایی که نیاز به تمرکز دارند زمان متوالی در نظر بگیرید . قرار ملاقات ، جلسات و کلاسهای درسی را پشت سرهم برنامه ریزی نکنید. وقت استراحت برای خود بگذارید. اگر احساس استرس می کنید چند تنفس آرام و عمیق بکشید. از شکم تنفس کنید و هنگام بازدم با خود به آرامی بگویید: "احساس آرامش می کنم."
- در برنامه ریزی زمان خبره شوید. کتاب بخوانید، فیلم تماشا کنید، و به سمینار هایی برای برنامه ریزی وقت شرکت کنید. وقتی زمانهای هدر رفته را ازبین بردید برای استراحت خود وقت پیدا می کنید.
- یاد بگیرید "نه" بگویید. محدود کردن فعالیت ها باعث کاهش استرس می شود. به جای وقت گذاشتن بر روی اولویت ها و نیازهای دیگران ، بر روی اولویت ها و مسولیت های اصلی خود وقت بگذارید.
- ورزش کنید. برای کاهش تنش عضلات و افزایش حس خوب خودبه طور منظم ورزش کنید.

چرخه نگرانی و خود گفتاری منفی را بشناسید:

باید بدانیم که عقاید و نظراتی که در ذهن داریم با صدای آرامی در ذهنمان تکرار می شوند، که به واسطه آن به طور پیوسته پیام‌های ارزیابی برای خودمان ارسال می کنیم. در صورتی که نظرات و عقاید منفی باشند، پیام های درونی و خود گفتاری ها نیز منفی خواهند بود. تفکر و خود گفتاری منفی نیز خود منجر به احساس ناخوشایند ترس ، خشم و اضطراب می شوند.

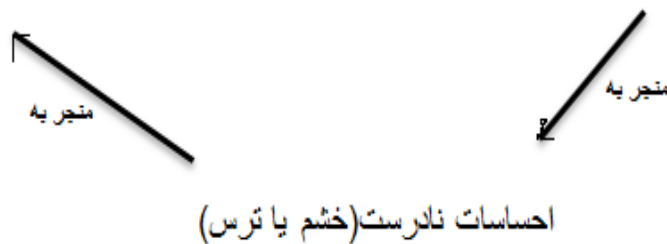
این اضطراب هم به صورت یک چرخه معیوب دوباره به عقاید منفی دامن می زند.

در شکل زیر چرخه اضطراب و نگرانی را مشاهده می کنید.



نتایج منفی مربوط به وظایف، افراد دیگر و غیر

خود گفتاری منفی یا غیر منطقی



مثال:

الف) فکری که در ذهن داریم: "در همه کارها بی کفایت هستم" منجر می شود به:
 ب) خود گفتاری: "امکان ندارد در این امتحان قبول شوم"، "او قبول نخواهد کرد که با من بیرون بیاید"
 ، "خیلی زشت شدم" و که منجر میشود به:
 پ) اضطراب: عقیده را تقویت می کند و عقیده موجب تشدید خود گفتاری منفی می شود - نتیجه - چرخه
 اضطراب.

عقاید منفی را با استدلال های منطقی جایگزین کنید:

دکتر آلبرت الیس تعدادی از مواردی را که به نظرش متداول ترین نگرش ها و عقاید غیر منطقی میباشند شناسایی کرده است. در لیست زیر چندین نمونه از عقاید غیر منطقی و استدلال های منطقی در جهت مقابل نشان داده می شوند.

(۱) برای هر کاری که انجام می‌دهم باید از طرف همه مورد لطف یا تشویق قرار بگیرم. یا حداقل از طرف افرادی که برایم برجسته‌تر هستند.

در مقابل

درست است که پذیرفته و تشویق شدن از طرف دیگران خوشایند است، ولی ضرورت مطلق نمی‌باشد. نه زندگی من وابسته به چنین پذیرش‌هایی است و نه می‌توانم ذهن‌ها و رفتارهای بقیه را هدایت کنم. به علاوه، فقدان پذیرش عمومی نیز فاجعه یا رویداد هولناکی نمی‌باشد و اصلاً به این معنی نیست که من بی‌ارزش یا پست هستم.

(۲) برای اینکه حس ارزشمند بودن را داشته باشم، حتماً باید انسانی کاملاً شایسته، لایق، باهوش، و از هر نظر موفق باشم.

در مقابل

از آنجایی که من یک انسان با محدودیت‌های بیولوژیکی، اجتماعی، و روانشناختی هستم، از لحاظ منطقی نمی‌توانم در همه موارد کامل و بی‌نقص باشم. ولی در آن کارهایی که بطور برجسته مربوط به پیشرفت شخصی‌ام می‌باشد، یقیناً برای خوب انجام دادن آن تلاش خواهم کرد. در حوزه‌هایی که در آن مهارت ندارم، بطور مطمئن برای پیشرفت، تمام کوشش‌م را خواهم کرد. حتی اگر شکست بخورم و احساس بدی پیدا کنم.

(۳) روی افکار و عواطفم کنترل کافی ندارم.

در مقابل

اگرچه بیشتر مردم می‌پندارند که دلیل ناراحتی ما عوامل خارجی می‌باشد، اما در بیشتر موارد احساس ناراحتی افراد از افکار و ارزیابی‌ها و تخمین‌ها و ادراک آن شرایط جستجو شده می‌گیرد. به این معنی که خودم مسبب آشفتگی خودم هستم. از آنجایی که یک انسان هستم، می‌توانم بعضی اوقات باعث آشفتگی‌ام شوم. اما این بدین معنی نیست که قرار است تا آخر عمر به این کار ادامه دهم.

(۴) نباید در هیچ امتحانی شکست بخورم (مدرسه، امتحان گواهینامه، آزمون صلاحیت شغلی)

در مقابل

"خوب قرار است که در این آزمون مهم شرکت کنم. باید خوب انجامش بدهم، ولی بعداً در موردش نگران خواهم شد. به هر حال، فاجعه که نیست. الان چه کاری لازم است که انجام بدهم؟ اگر کمی آرام شوم، مطمئناً سوالات را مثل آب خوردن پاسخ خواهم داد."

(۵) مورد نظارت شغلی قرار گرفتن

"وای نه، امروز قراره بازرسی بشم. لعنتی، بهتره کارم رو خوب انجام بدم. وای مثل اینکه ناراضی هستند. شرط می‌بندم امتیاز خیلی بدی می‌گیرم. لعنتی! اشتباه کردم. واقعا این‌طور به نظر می‌رسه. دستام بدجوری می‌لرزه. کاش قبل اینکه از حال برم، از این‌جا برن."

درمقابل

"بسیار خوب، امروز قرار است خیلی دقیق مورد نظارت باشم. این کمی آشفته ام کرده، ولی زیاد در باره اش فکر نمی‌کنم. به جای آن روی کارهایی که لازم است انجام بدهم، تمرکز می‌کنم. به هر حال این کاری نیست که قبلا انجام نداده باشم... وقتی تمرکز داشته باشم به آسانی از پشش بر میام... خوب، از کجا باید شروع کنم؟"

(۶) موقعیت های ناخوشایند اجتماعی

"ای بابا، از این مراسمات بدم میاد. اصلا نمی‌دونم چی بگم. حتما که یک حرف احمقانه می‌زنم. همیشه با این احمق بودنم گند می‌زنم. نمی‌تونم منتظر باشم تا تموم بشه. وای نه، الان دیگه واقعا دارم عصبی می‌شم... کف دستام عرق کرده. قلبم طوری تپش داره که نمی‌تونم سرپا بایستم. مطمئنم همه متوجه شدند. باید قبل اینکه اتفاق وحشتناکی بیفته، زودتر از اینجا برم!"

در مقابل

"پسر، از این شرایط متنفرم. کم کم دارم آشفته می‌شم... این علامتی برای من است که باید آرام بشوم و روی آنچه که باید انجام بدهم، تمرکز کنم... به هر حال چون همیشه این کار نتیجه می‌دهد، پس نیازی به دلهره و نگرانی نیست."

(۷) سایر خود گفتاری های مثبت:

نتیجه داد. موفق شدی!
آن‌طور هم که فکر می‌کردی بد نبود.
ارزش آن همه ترس را نداشت.
خوب پیش می‌روی. کم کم یاد می‌گیری که خودت را وفق بدهی.
به خاطر پیشرفت می‌توانی خوشحال باشی.
از نحوه مدیریتت راضی هستن. می‌توانی به خودت افتخار کنی.

جمع بندی ۳۱ پیشنهاد برای کاهش استرس:

۱. روزتان را با صبحانه شروع کنید
۲. عادت تکراری خود را با ملاقات دوست و یا همکار در صبحانه عوض کنید. از زمان برای آرامش، استفاده و لذت ببرید.
۳. زمانی از روز را برای مدیتیشن و گوش کردن به سی دی های آرام سازی استفاده کنید.
۴. به جای نوشیدن قهوه در طول روز از آبمیوه استفاده کنید.
۵. کارهایتان را برنامه ریزی کنید. اولویت ها را در دستور کار قرار دهید.
۶. سعی نکنید کامل باشید. احساس نکنید که باید همه کارها را انجام دهید.
۷. از انجام دو یا سه کار همزمان اجتناب کنید.
۸. اگر ممکن است، میزان صدای اطرافتان را کم کنید.
۹. همیشه برای صرف ناهار زمان خاص در نظر بگیرید. (خارج از پشت میز کاریتان)
۱۰. سلامت خود را با غذا، خواب و استراحت خوب بالا ببرید.
۱۱. مرتب ورزش کنید.
۱۲. تولد و دیگر مراسم را جشن بگیرید. حوادث بیشتری را به موارد خاص تبدیل کنید.
۱۳. به استرسی که نمی توانید نادیده بگیرید به عنوان راهی برای بزرگ شدن و تغییر نگاه کنید.
۱۴. افرادی که ناقل استرس هستند را نادیده بگیرید.
۱۵. افرادی را که منفی گرا هستند نادیده بگیرید.
۱۶. اگر آزرده می شوید به اخبار گوش نکنید.
۱۷. از خود تعریف کرده و چیزهای مثبتی بگویید.
۱۸. منابع خشنودی برای خود بیابید ممکن است خانواده، دوست، سرگرمی، علایق، آخر هفته های مخصوص یا تعطیلات باشد.
۱۹. به خود با یک چیز جدید و خوب جایزه دهید.
۲۰. سعی کنید اظهار کننده باشید. یاد بگیرید که احتیاجات و اختلافات خود را برای بیان خواهش و گفتن نه یاد بگیرید.
۲۱. از درخواست کمک نترسید.
۲۲. برای رسیدن به قرار وقت اضافه بگذارید.

۲۳. وقتی احساس استرس کردید نفس عمیق بکشید.
۲۴. در موقعیتهای سخت سعی کنید مورد خنده دار بیابید.
۲۵. راننده بد اخلاق نباشید.
۲۶. مهربانی و توجه نشان دهید. در را برای کسی باز کنید ، نامه ای را بردارید و غیره...
۲۷. وقتی استرس دارید از خود بپرسید آیا واقعا مهم است؟ آیا یکسال بعد هم مهم خواهد بود؟
۲۸. در مقابل نقد و قضاوت سریع خود مقاومت کنید.
۲۹. شنونده بهتری شوید.
۳۰. در مقابل تغییرات نرمش به خرج دهید. همیشه آن طور که می خواهیم پیش نمی رود.
۳۱. دعا کنید، با خدا، با آن قدرت فراتر، و با راهنمای درونی تان صحبت کنید.

اصول خود مراقبتی در مهارت‌های ارتباطی

مقدمه

پسرک تکه مقوایی در دستش داشت که روی آن نوشته بود: «کور هستم، لطفاً به من کمک کنید». مردی از راه رسید. مقوای پسرک را گرفت و پشت آن جمله‌ی دیگری نوشت. بعد از رفتن مرد، عابران که تا آن موقع به پسر بی‌توجه بودند کمک کردن به پسرک را شروع می‌کنند. مرد بعد از ظهر بر گشت تا ببیند اوضاع چطور است. پسرک از او پرسید: «چه چیزی روی مقوای من نوشته‌ای که اوضاع تغییر کرد؟» مرد گفت: «نوشتیم: امروز یک روز زیبای بهاری است اما من نمی‌توانم این زیبایی را ببینم.» قدرت ارتباطات مؤثر تا این اندازه زیاد است. انسان سالم و موفق، دارای مهارت و توانایی برقراری ارتباط مؤثر و سازنده با دیگران است. آیا شما این ویژگی را دارید؟ کسب این مهارت مهم و ضروری در زندگی اجتماعی خیلی مشکل نیست. فقط باید بخواهید و تمرین کنید. در این نوشتار به مهارت‌هایی اشاره خواهیم کرد که با یادگیری آنها می‌توانید ارتباطات و در نتیجه کیفیت زندگیتان را بهبود دهید.

تعریف ارتباط مؤثر

ارتباط مؤثر رابطه‌ای است که در آن شخص به گونه‌ای عمل می‌کند که در آن علاوه بر اینکه خودش به خواسته‌هایش می‌رسد، افراد مقابل نیز احساس رضایت می‌کنند.

چرا لازم است هنر برقراری ارتباط با دیگران را بیاموزیم؟

برای ایجاد احساس خوب در دیگران در مورد خودتان نکات مهمی را باید بدانید و بتوانید در راستای عمل به آنها اقدام کنید. به جای نادیده گرفتن احساسات و عواطف خود سعی کنید آنها را بدرستی شناخته و در موقعیت‌های مختلف به طور مناسب آنها را بروز دهید. اولین گام این است که شما بتوانید در ابتدا خود را به طور کامل بشناسید.

هنگامیکه بتوانید ارتباط مؤثر برقرار کنید، دیگران به شما احترام می‌گذارند و اعتماد دارند و اگر در برقراری ارتباط چندان مؤثر عمل نکنید، زندگی‌تان را در یک یا چند بعد ناقص خواهید دید. در حقیقت، ارتباط مؤثر زندگی را ثمربخش می‌کند، اما به شرطی که مهارت برقراری ارتباط را بیاموزیم، با شیوه‌های ارتباطی در مواجهه با افراد متفاوت آشنا شویم و سعی کنیم خطاهای ارتباطی خود را اصلاح کنیم.

مهارت‌های ارتباطی در زندگی مشترک:

چه عواملی می‌تواند مانع برقراری یک ارتباط مؤثر شود؟

این روزها وقتی پای درد دل برخی افراد مطلقه می‌نشینیم و دلیل طلاق یا متارکه آنها را می‌پرسیم، اولین علت جدایی‌شان را تفاهم نداشتن با یکدیگر عنوان می‌کنند. وقتی علت این‌گونه طلاق‌ها را از متخصصان و روان‌شناسان می‌پرسیم، در پاسخی کوتاه و اجمالی، نداشتن مهارت‌های ارتباطی مؤثر را مهم‌ترین عامل ایجاد این آسیب می‌دانند.

قضاوت کردن، بی توجهی به احساسات یکدیگر، تهدید کردن، مسخره کردن، نصیحت افراطی و برچسب زدن از جمله مهم ترین موانع ارتباطی است.

برای ایجاد رابطه بهتر و موثر با همسر و تقویت آن، چه باید کرد؟

باید بدانیم در زندگی مشترک چه نقشی داریم؛ هر فرد باید این جمله را در گوشه ی ذهن خود به خاطر داشته باشد که : " من متعهد هستم یک زندگی مشترک خوب و رضایت بخش بسازم "

با دانایی و عمل است که بر ذهن خود مدیریت کرده و احساس خود گردانی را تقویت می کنیم. همه می دانیم که ایجاد هر گونه تغییر، دشوار و زمان بر است. هر فرد باید خود را برای داشتن زندگی زناشویی خوب، متعهد کند و بداند که هر گونه تغییر، از خود او شروع می شود. می دانیم که تغییرهای بزرگ، از تغییرهای کوچک شروع می شوند.

زوج های موفق، دست از خود محوری و بی تفاوتی برمی دارند، تغییرات را پیش بینی کرده و بر آنها مسلط می شوند و به منظور همراه شدن با رابطه های در حال تغییر، خودشان نیز تغییر می کنند.

وقتی زن و شوهر، فاقد اطلاعات و مهارت کافی در برقراری ارتباط باشند، در ایجاد هیجان، صمیمیت و روابط گرم بین خود، کم آورده، دچار مشکل می شوند، در طولانی مدت احساس های مثبت شان نسبت به هم، کاهش یافته و منفی اندیشی جای مثبت اندیشی را گرفته و متقاعد می شوند که به آخر خط رسیده اند. در این شرایط، چگونه می توان بر افکار منفی غلبه کرد و احساس های خوب، مثبت، صمیمیت و مهر و محبت خود را نسبت به همسر ارائه داد؟

زوج های موفق، احساس مهر و محبت و حتی توقعات و انتظارات و نارضایتی خود را به طور صریح بیان می کنند و به طور مداوم با هم به گفت و شنود می پردازند تا به توافق و درک متقابل برسند، در حالی که زوج های ناموفق، شفاف عمل نمی کنند و با پنهان کاری و نادیده گرفتن احساسات خود و همسرشان، از بیان نیازهای واقعی شان، طفره می روند.

باید توجه داشت کسب مهارت های لازم و ایجاد عادت های مثبت جدید برای ساخت زندگی مشترک، بسیار مفیدند اما مواقعی پیش می آید که با وجودی که تلاش شما و همسرتان در جهت تغییر است، ولی ذهن ناخود آگاهتان طبق عادت های گذشته عمل می کند و ممکن است باز هم رفتار ناخوشایند گذشته را برخلاف میل تان تکرار نماید!

مهارت های ارتباط مؤثر بین همسران

گوش دادن :

گوش دادن واقعی به همسر دشوار است ، اما خود را به نشنیدن زدن ، جواب از قبل حاضر و آماده داشتن ، به نشانه های خطر توجه کردن ، جمع آوری دلیل و مدرک برای اثبات ادعای خویش ، داوری کردن و نظایر آن کار به مراتب ساده تری است. ولی گوش دادن مهم ترین مهارت ارتباطی است که می تواند صمیمیت را به وجود آورد و آن را حفظ نماید. وقتی خوب گوش می دهید همسران را بهتر درک می کنید ، با او هماهنگ می شوید ، از روابط خود بیشتر لذت می برید و بی آن که مجبور به ذهن خوانی باشید می فهمید که همسران چرا چنین می گوید و چنین می کند. و با چشمان همسران به مسائل نگاه می کنید. در ضمن گوش دادن ، نشانگر مهر و محبت شما نسبت به همسران است.

گوش دادن مؤثر صرفاً به سکوت کردن و شنیدن حرف های همسر خلاصه نمی شود . وقتی همسران موضوع مهمی را با شما در میان می گذارد باید به زبان خود و به طور خلاصه ، درک و برداشت خود را از گفته های او بیان کنید. این مهم ترین بخش خوب گوش دادن است .

خلاصه کردن حرف های طرف مقابل به زبان خود معمولاً به شفاف شدن منظور گوینده و درک مطلب منتهی می شود. بعد از خلاصه کردن مطلب و طرح سؤال به منظور روشن نمودن هر چه بیشتر موضوع ، نوبت به باز خورد می رسد. به عبارت دیگر واکنش خودتان را نشان می دهید . در این مرحله باید بی آن که داوری کنید ، به آرامی افکار ، اندیشه ، احساسات ، نقطه نظرها و خواسته های خود و موارد دیگر را مطرح سازید . برداشت درونی خود را با همسران در میان بگذارید. باید مراقب باشید تا اسیر موانع سر راه ارتباط مؤثر نشوید.

بازخورد سه عمل مهم انجام می دهد . نخست وقتی برداشت خود را با همسران در میان می گذارید، درستی آن را محک می زنید . در این زمان اگر برداشت شما از حرف او اشتباه باشد در مقام اصلاح حرف شما برمی آید. دوم، بازخورد به همسر شما کمک می کند تا در زمینه درستی و تأثیر ارتباط خود اطلاعاتی به دست آورد. سوم، همسر شما با برداشت های جدید شما آشنا می شود.

حالا جای خود را با همسران تغییر دهید. کسی که تاکنون حرف می زده ، تبدیل به شنونده می شود و شنونده قبلی حالا حرف می زند. این برنامه آن قدر ادامه پیدا می کند تا مطلب به خوبی بیان و درک شود .

همدلی:

همدلی به شما کمک می کند تا مواضع همسران را بهتر درک کنید. برای رسیدن به همدلی بیشتر باید بتوانید موضوع را از نگاه همسر خود ببینید و در حالیکه خود در آن شرایط قرار ندارد به درک شرایط و احساسات او دست یابد .

رفتار حمایت‌گرانه:

باید به جای رفتار انفعالی و فاصله گرفتن، نزدیک شدن و درک کردن را انتخاب کنید.

مهارت‌های ارتباط موثر بین والدین و فرزندان:

امروزه با توجه به فاصله گرفتن بسیار زیاد دنیای فرزندان از دنیای والدین بسیاری از صاحب نظران معتقدند که: اختلاف نسل‌ها به گسست نسل‌ها تبدیل شده است. اغلب والدین از اینکه کمتر می‌توانند بر فرزندانشان تأثیری مطلوب بگذارند و فرزندانشان به حرف‌های آن‌ها گوش نمی‌دهند و ارزش‌های خانوادگی را که برای والدین اهمیت دارد رعایت نمی‌کنند، گله‌مندند و می‌پرسند چه کار کنیم تا در ارتباط با فرزندانمان تأثیر گذاری بیشتر و مطلوب‌تری داشته باشیم؟

در مقابل بسیاری از فرزندان به ویژه نوجوانان نیز گله‌کنند که چرا والدین به حرف‌های آن‌ها گوش نمی‌دهند و آن‌ها را درک نمی‌کنند و در ارتباط با آن‌ها بیشتر دستور می‌دهند و نصیحت می‌کنند. در پاسخ این دو گروه باید گفت دلایل عدم ارتباط خوب، نداشتن مهارت‌های ارتباطی مناسب است؛ و چون آدم‌ها محصول عادت‌ها هستند بهتر است با کشف راه حل‌های جدید ارتباطی عادت‌ها را شکست. گام اول کسب آگاهی و اطلاعات درست و یافتن روش‌های ارتباط جدید و موثر است.

در این مطلب سعی داریم به چگونگی افزایش توانایی ارتباط موثر و کارآمد بپردازیم. امید است والدین و فرزندان با رعایت و بکارگیری آن‌ها بتوانند روز به روز به بهتر شدن ارتباط خود کمک نمایند.

انواع سبک‌های ارتباطی بین والدین و کودکان

۱. فرزندپروری مقتدرانه

این روش موفق‌ترین روش فرزندپروری است که پذیرش و روابط نزدیک، روش‌های کنترل سازگارانه و استقلال دادن مناسب را شامل می‌شود. والدین مقتدر، صمیمی و دلسوز و نسبت به نیازهای کودک حساس هستند. آنها قاطع هستند اما دخالت‌گر و محدود کننده نیستند. شیوه‌های انضباطی آنها بجای تنبیهی بودن حمایت‌کننده است. این والدین قوانین و رهنمودهایی پی‌ریزی می‌کنند که فرزندان آنها چنان بار می‌آیند که از آنها پیروی کنند و اغلب برای مطیع‌سازی از استدلال و منطق بهره می‌جویند و به منظور توافق با کودک با او گفت‌وگو می‌کنند. از رفتارهای نامطلوب نمی‌ترسند و تاب مقاومت در برابر عصبانیت کودک را دارند و به تلاش‌های کودک در جهت جلب حمایت و توجه پاسخ می‌دهند و از تقویت‌های مثبت بیشتری استفاده می‌کنند. این والدین در بعد محبت نیز عملکرد خوبی دارند و در ابراز محبت و علاقه و مهربانی دریغ نمی‌ورزند. آنها حقوق ویژه خود را به عنوان یک بزرگسال می‌شناسند و به علایق فردی و ویژگی‌های خاص کودک خود نیز آگاهی دارند. در کل این والدین در عین گرم و صمیمی بودن با فرزند خود، کنترل‌کننده و مقتدر هستند. این شیوه به فرزندان کمک می‌کند تا با هنجارهای اجتماعی بهتر سازگار شوند.

۲. فرزندپروری مستبدانه

این روش از نظر پذیرش و روابط نزدیک پایین، از نظر کنترل اجباری بالا و از نظر استقلال دادن پایین است. والدین مستبد، سرد و طرد کننده هستند. نمایش قدرت والدین اولین عاملی است که این شیوه را از دیگر شیوه ها متمایز می سازد. در این سبک فرزندان چنین بار آورده می شوند که از قوانین سختگیرانه ایی که بوسیله والدین بوجود می آید پیروی کنند. نتیجه شکست در پیروی از چنین قوانینی معمولاً تنبیه و اعمال زور است و برای کنترل کودکان خود از شیوه های ایجاد ترس استفاده می کنند. والدین مستبد معمولاً نمی توانند دلیلی که پشت این قوانین است را توضیح دهند. اگر از آنها خواسته شود که علت را توضیح دهند ممکن است به سادگی پاسخ دهند "چونکه من اینچنین گفتم". این والدین خواسته های زیادی دارند اما در قبال فرزندانشان پاسخده نیستند. این والدین انتظار دارند فرمان های آنها بدون چون و چرا اطاعت شود. والدین در شیوه استبدادی کمترین مهرورزی و محبت را از خود نشان می دهند.

۳. فرزندپروری آسان گیرانه

در این سبک، والدین مهرورز و پذیرا هستند ولی متوقع نیستند، کنترل کمی بر رفتار فرزندان خود اعمال می کنند و به آنها اجازه می دهند در هر سنی که باشند خودشان تصمیم گیری کنند، حتی وقتی که هنوز قادر به انجام آن نیستند. خانواده این والدین نسبتاً آشفته است. فعالیت خانواده، نامنظم و اعمال مقررات، اهمال کارانه است. والدین سهل انگار در عین آنکه به ظاهر نسبت به کودکان خود حساس هستند، اما توقع چندانی از آنها ندارند. این والدین بسیار بندرت به فرزندان خود اطلاعات صحیح یا توضیحات دقیق ارائه می دهند. آنها از روش های احساس گناه و انحراف استفاده می کنند. این والدین همچنین در بیشتر موارد در مواجهه با بهانه جویی و شکایت کودک، سر تسلیم فرود می آورند. این والدین به ندرت به فرزندان انضباط می دهند با فرزندان ارتباط برقرار می کنند، و معمولاً بجای یک والد جایگاه یک دوست را دارند.

۴. فرزندپروری بی اعتنا

در این روش، پذیرش و روابط پایین، کنترل کم و بی تفاوتی کلی نسبت به استقلال دادن وجود دارد. این والدین اغلب از لحاظ هیجانی جدا و افسرده هستند و وقت و انرژی کمی برای فرزندان صرف می کنند. در حالی که این والدین نیازهای پایه ای فرزندان را برآورده می کنند اما عموماً از زندگی فرزندانشان گسسته هستند. در موارد افراطی حتی ممکن است فرزندان خود را طرد یا در رفع نیازهای آنها اهمال کند.

راه های کسب ارتباط موثر با فرزندان

۱. فرزندانمان را همان گونه که هستند بپذیریم، نه اینکه بخواهیم آنها را متناسب باخواسته های خود شکل بدهیم .

۲. اگر یکی از رفتارهای فرزندان، مثلاً سخن چینی او برایمان قابل پذیرش نیست، همان رفتار را زیر سوال ببریم نه کل شخصیت او را. مثلاً بگوییم سخن چینی تو کار بدی است، نه اینکه تو بچه بدی هستی.
۳. در زمان ایجاد مشکل، به دنبال راه حل بگردیم نه مقصر
۴. اگر فرزندان با مساله ای روبرو شد، سعی کنیم با گوش دادن فعال و همدلی، توجه کردن بدون سرزنش کردن کمک کنیم که خودش به راه حل برسد. در این صورت بهتر به آن راه حل عمل خواهد کرد و به استقلال و خود باوری بیشتری می‌رسد.
۵. راه حلی را انتخاب کنیم که دو طرف برنده باشند، نه اینکه در انتها یک نفر بازنده شود. (یعنی همیشه به دنبال این باشیم که برد، برد بیافرینیم).
۶. در مقابل مقاومت دیگران ان مقاومت را تائید کنیم. مثلاً بگوییم: (اگر من هم بودم، همین احساس را داشتم). چرا که این مقاومت ما در مقابل دیگران است که مشکل آفرین است نه مقاومت دیگران به تنهایی.
۷. چون نگرش و دنیای هر فرد با دیگری متفاوت است یقیناً انسان‌ها، دنیا را متفاوت درک می‌کنند پس با آدم‌های متفاوت بایستی برخورد متفاوت داشت به تعبیری: اول باید به دنیای دیگران پا بگذاریم بعد آن‌ها را به دنیای خود یا دیگری هدایت کنیم.
۸. بر این باور باشیم که هم من خوبم و هم فردی که با او ارتباط برقرار می‌کنم تا در ارتباط به تفاهم برسیم، مشکل امروز خانواده‌ها عدم تفاهم نیست بلکه سوء تفاهم است.

اصول خود مراقبتی در مهارت های حل تعارض زوجین

تعریف:

تعارض جزئی گریز ناپذیر روابط انسانی است زیرا ناشی از تفاوت در طرز نگاه انسانها به موضوعات زندگی است. انسانها به طور طبیعی دارای تفاوت و تضارب در ایده و تفکر می باشند و همین منظر منجر به ایجاد اختلاف و تعارض است.

آیا تعارض بین زوجین همیشه بد است؟

تعارض بین زوجین غیر قابل اجتناب است نداشتن تعارض الزاما به معنای داشتن رابطه ای بهتر نمی باشد زیرا اختلاف به خودی خود خوب یا بد نیست بلکه مساله مهم نحوه پرداخت زوجین به آن است که می تواند باعث آسیب به رابطه آنها، یا بالعکس باعث کمک به رشد و پویایی رابطه شود. گهگاهی لازم است زوجین موارد یا نکاتی را جهت روشن شدن و اصلاح کردن از هم بپرسند.

گاهی زوجین با ناامیدی داشتن اختلاف فی مابین را به معنای ازدواج ناموفق تلقی می کنند. درحالیکه نداشتن اختلاف به طور کل ممکن است ناشی از دوری و فرار زوجین از بحث و روشن کردن موضوع باشد بنابراین درعین اینکه همه ما نداشتن تعارض را در زندگی ترجیح می دهیم ولی بودن اختلاف را هم به معنای شکست نمی دانیم. بطوریکه حتی گاهی همین تعارض ها موقعیت های طلایی جهت پیشرفت همکاری باهم، یادگیری بیشتر از هم و تجربه دوست داشتن هم را به شکلهای دیگر فراهم می کند.

روشهای حل تعارض (مهارت های کاربردی):

الف- افراط و تفریط نکنید

ببینید در کجای طیف زیر هستید:

جنگ و جدل برسر اختلاف طفره رفتن از دیدن اختلاف بیان همدلانه حقایق اختلاف

(روش افراطی)

عده ای از افراد فقط روش "طفره رفتن" را برای حل تعارض استفاده می کنند. و هرکاری انجام می دهند تا از موضوع فرار کنند، این روش ممکن است در بعضی موقعیت ها کارساز باشد ولی ممکن است باعث جلوگیری از رشد و پویایی درک متقابل، احساس و رابطه مابین زوج شود. از طرفی افرادی هستند که فقط روش "جنگ و جدل" را برمی گزینند اینها مدام در حال مجادله بر سر تعارضات هستند. از طرفی ممکن است هرکدام از دو گروه مذکور بدون ارزیابی موقعیت و شرایط گهگاهی به سر هر کدام از طیف فوق بلغزند و در نتیجه گاهی بسیار خشن و متعارض و گاهی منفعل و ساکت عمل می کنند.

قرار گرفتن در انتهای هرکدام از طیف فوق اشتباه است. بلکه مهم پرداختن همدلانه به اصل موضوع است که البته در این بین ممکن است براساس شرایط و موقعیت ساکت بودن یا کمتر صحبت کردن مناسب تر باشد یا در شرایطی دیگر همدلانه بحث و گفتگو کردن انتخابی بهتر باشد. لازم است با ارزیابی خود متوجه شویم کجای طیف فوق قرار داریم و درجهت تعدیل آن تلاش کنیم.

ب- دقت کنید "کی" و "چگونه" با هم گفتگو می کنید

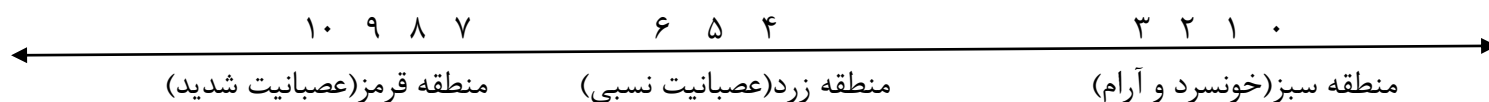
تحقیقات نشان می دهند، ۹۶ درصد موارد در سه دقیقه ابتدای گفتگو افراد می توانند نتیجه آن را پیش بینی کنند. بنابراین استفاده از کلمات و لحن ناهنجار در ابتدای مکالمه، میتواند منجر به تعارضی مخرب شود.

۱- خوب گوش دادن را فرگیرید و تمرین کنید

به یاد داشته باشید همانطور که شما می خواهید شنیده و فهمیده شوید، همسر شما نیز همین انتظار را دارد. بعضی محققین معتقدند که بالغ بر ۸۰ درصد تعارضات از طریق مراوده و ارتباط خوب و استفاده از مهارت خوب شنیدن، قابل حل کردن است.

۲- هنگام عصبانیت صحبت نکنید

بسیاری مردم تصور می کنند جهت کاهش عصبانیت نیاز به تخلیه آن (پرخاشگری) دارند در حالیکه برون ریزی خشم باعث بیان انفجاری و بدون تفکر کلمات و عبارات و همچنین اعمال ناگهانی و خطرناک می شود. هرچه که شدت خشم و عصبانیت مان افزایش یابد به همان میزان قدرت تفکر منطقی و توانایی حل مساله کاهش می یابد و کلمات و الفاظی که هنگام عصبانیت یا سرخوردگی بیان می کنیم اغلب عمیقاً به طرف مقابلمان آسیب می رساند. همیشه به یاد داشته باشید آسیب به همسران معادل آسیب به خود شماست. به جای ابراز فوری عصبانیت، ابتدا شدت آن را طبق سطر ذیل تخمین بزنید:



وقتی در منطقه قرمز هستید هیچگاه صحبتی نکنید و سعی کنید از راههای دیگر خشم خود را فروکش دهید (قدم بزنید. از احساسات خود بنویسید. نفس عمیق بکشید. و...). زمانی که در منطقه زرد هستید مراقب باشید و احتیاط به خرج دهید زیرا به راحتی ممکن است به منطقه قرمز بلغزید. بهترین زمان گفتگو و حل تعارض وقتی است که هر دو زوج در منطقه سبز هستید.

از طرفی به یاد داشته باشید عصبانیت یک احساس ثانویه است و همیشه به دنبال یک فکر یا احساسی اولیه حادث می شود. از علل آن می توان به اجمال موارد روبرو را ذکر کرد: آسیب احساسی (تحقیر شدن -- خجل گشتن -- احساس طرد شدن و...) / احساس یاس و سرخوردگی / ترس / درد و آسیب جسمی / در معرض خطا یا بی عدالتی واقع شدن. سعی کنید علت خشم را در خود یا همسران بیابید.

ج- واقعه یا موضوع را مشخص کنیم در مورد چه چیزی بحث می کنیم؟!

در هر مکالمه حداقل دو سطح وجود دارد:

۱- واقعه: مساله ای که در ظاهر اتفاق افتاده

۲- موضوع: شامل احساسات، معانی و اهداف پنهانی گفتگو است.

بسیاری از تعارض های غیرقابل حل به این دلیل است که زوجین فی الواقع درمورد موضوعات پنهانی مختلف بحث می کنند درحالیکه به ظاهر واقعه مورد بحث مشترک است. یک گفتگوی سازنده وقتی شکل خواهد گرفت که بحث راجع به موضوعاتی یکسان باشد. تلاش برای فهم اینکه چرا همسرمان به فلان واقعه، واکنشی خاص نشان می دهد یکی از نکات کلیدی حل تعارض است. بطور مثال همسری ممکن است به علت تمام شدن نان در منزل عصبانی گردد و تعارض و جدلی در این زمینه در منزل ایجاد شود، در اینجا "واقعه" تمام شدن نان است ولی "موضوع" واقعی مجادله که پنهان است می تواند احساس بی توجهی به درخواست های همسر باشد.

د- نوع تعارض را مشخص کنید: "قابل حل و گذرا" یا "مداوم و ثابت"

وقتی با فردی خاص ازدواج می کنیم ناچارا ممکن است با تعارضاتی در طول زندگی روبرو گردیم که الزاما راه حل مشترکی جهت آن پیدا نمی کنیم که می تواند ناشی از تفاوت کلی دیدگاه یا شخصیت در موضوعاتی خاص بوده و معمولا معانی پنهانی عمیق و متعددی در پشت آن واقعه می تواند پنهان باشد. مساله مهم اداره کردن این تعارضات به جای تلاش جهت حل کردن آنهاست. موارد ذیل میتواند در اداره کردن این دست تعارضات کمک کننده باشد:

شناسایی مشکل و صحبت راجع به آن (به جای انکار آن)

توجه داشته باشید که این دست تعارضات ایجاد احساسات منفی فی مابین زوجین می کند، پس تا می توانید در مورد نحوه عشق ورزیدن به هم اطلاعات کسب کنید و بیاموزید.

سعی کنید از درونیات همدیگر بپرسید و اطلاع یابید.

سعی کنید در روبرو شدن با این تعارضات از شوخ طبعی استفاده کنید

تفاوت های همسران را بپذیرید

بطور مداوم سعی در ساختن روابط صمیمی با یکدیگر باشید.

ه- از موارد زیر احتراز کنید:

- ۱- تشدید مجادله و کشمکش : وقتی اتفاق می افتد که زوجین به شکل پیاپی و مکرر به هم پاسخ های منفی می دهند. این کار باعث افزایش خزنده خشم و سرخوردگی می شود
- ۲- بی اعتبار کردن هم : وقتی رخ می دهد که زوجین به طور کامل افکار , احساسات یا شخصیت طرف مقابلشان را نادیده می گیرند
- ۳- تفسیر منفی نگر: وقتی صورت می گیرد که یک زوج در هر حالتی انگیزه و غرض طرف مقابل را منفی تر از آنچه فی الواقع وجود دارد, می پندارد
- ۴- دوری از گفتگو یا قطع ناگهانی مکالمه : وقتی اتفاق می افتد که زوج یا زوجین از شروع صحبت یا ادامه گفتگو راجع به موضوع مهمی که قابل بحث است , احتراز می کنند.
- ۵- عیب جویی: ارزیابی همه جانبه منفی در مورد شخصیت و خصوصیات فردی طرف مقابل . بطور مثال بیان جملات روبرو: " چرا تو همیشه دوستان را به من ترجیح می دهی . " " چرا هیچگاه نمیخواهی برای من وقت بگذاری "
- ۶- تحقیر کردن : بیان کلمات یا نشان دادن حالاتی از بدن یا چهره که نمایانگر بیزاری و کوچک انگاری طرف مقابل باشد. سخنان طعنه آمیز , ریشخند زدن و تمسخر کردن , برچسب گذاری القاب و صفات زشت , تقلید صدا یا حرکات طرف مقابل , برگرداندن صورت و چشمان هنگام گفتگو و ... مثال هایی از این دست است.
- ۷- منحرف کردن بحث : به جای گوش کردن به صحبت ها و ادامه مکالمه , انحراف بحث به سایر موضوعاتی که خصوصا باعث شرمساری طرف مقابل می شود . مانند اشاره به کاستی های رفتار یا ظاهر یا عقاید فرد.
- ۸- قهر کردن : قطع ارتباط و اختیار کردن سکوت در رابطه با همسر

و- مواظب افتادن در چرخه تعقیب کننده -دوری کننده باشید .

زوجین دارای نظرات مختلف راجع به اختلافات هستند ولی گاه همسری تمایل شدید به گفتگو و مباحثه در مورد تعارض بدون فوت وقت دارد و به همین دلیل مرتب طرف مقابل را جهت مشارکت دادن به زور در گفتگو تعقیب می کند , درحالیکه زوج دیگر برای گفتگو و اماده شدن جهت حل تعارض نیاز به زمانی جهت تفکر و آرامش دارد به همین جهت در برابر تعقیب مکرر همسر , مرتب دوری می کند و این وضعیت به شکل یک چرخه به دلیل سرخوردگی و خشم فزاینده فرد تعقیب کننده , گسترش می یابد.

ز- تکنیک "حل مساله" را فراگیرید

تکنیک "حل مساله" یکی از کاربردی ترین مهارت ها جهت حل اختلاف و پیدا کردن راهکار مشترک است . لازم است زوجین در یادگیری آن کوشا باشند .

نکات تکمیلی جهت حل تعارض :

- ۱- روی یک موضوع تمرکز کنید: تلاش برای حل چندین موضوع مورد اختلاف در یک گفتگو باعث سردرگمی و کج فهمی می شود.
 - ۲- به گذشته و وقایع ماضی نپردازید : شخم زدن خاطرات بد و یادآوری رفتارها و صحبت‌های گذشته ی طرف مقابل ,جهت انجام گفتگویی سازنده مهلك است.
 - ۳- جهت مطرح کردن تعارض,ازبه کاربردن جملات با ضمیر "تو" دوری کنید: شروع مکالمه با انگشت اتهام به طرف مقابل و طرح موضوع با محوریت طرف مقابل ,باعث تدافعی شدن زوج می گردد.
 - ۴- از ضمیر "من" جهت بیان اختلاف و تعارض استفاده کنید : بطور مثال وقتی همسری از دیر به خانه آمدن شوهرش ناراحت است بهتر است به جای گفتن جمله ی " تو چرا شب ها همیشه دیر به خانه میایی " از جمله " من از اینکه شبها دیر به خانه می رسی ناراحت و نگران می شوم " استفاده کند.
 - ۵- بلندی صدای خود را کنترل کنید : صحبت کردن با فریاد و بلندی صدا باعث تدافعی شدن طرف مقابل می شود
 - ۶- برای هم سخنانی نکنید و به مانند کودک به طرف مقابل نگاه نکنید: به یاد داشته باشیم که هدف مهارت حل تعارض درمان و تغییر طرف مقابل نیست بلکه درمان هردو زوج است .
- نکته پایانی :
- به یاد داشته باشیم سوء استفاده احساسی، جسمی و جنسی در هر شکل ممکن آن غیر قابل قبول است و نباید از طرف زوجین تحمل گردد . وجود چنین رفتارهایی جایی برای امتحان و استفاده از "مهارت حل تعارض" نمی باشد.

سرسختی و تاب آوری روانی

مقدمه:

آیا در هنگام طوفان، درختان را دیده اید، آنگاه که به خود می پیچند و خم می شوند برف ها به روی شاخه هایشان سنگینی می کند تا بدانجا که شاخه هایشان در مقابل زمین سر تعظیم فرودمی آورند اما به ندرت می شکنند و به محض فروکش کردن طوفان و آب شدن برف ها بتدریج استوارتر از گذشته بر می خیزند. آیا فردی را سراغ دارید که با وجود رشد در یک محیط نه چندان مناسب (مثلا در خانواده های آشفته، مدارس شلوغ و کم امکانات، جوامعی با میزان بیکاری بالا و فرصت های شغلی اندک و ...) به موفقیت های بزرگی در زندگی خود دست یافته باشد؟ یا برعکس، افرادی که با وجود در اختیار داشتن امکانات مناسب و برخورداری از شرایط ایده آل، موفقیت های کمی را در زندگی تجربه کرده اند؟

احتمالا تا به حال این سؤال به ذهنتان رسیده که چرا برخی افراد در برخورد با عوامل استرس زا انعطاف پذیری خاصی دارند و خم به ابرو نمی آورند ولی بعضی های دیگر برای مقابله با چنین عواملی مشکل دارند؟ پاسخ این سوال "سرسختی و تاب آوری روانی" است.

در ادامه تعریف این اصطلاحات و فواید دانستن آنها و راههای افزایش این مهارتها را خواهید آموخت.

تعریف سرسختی و تاب آوری روانی:

این اصطلاح در مورد افرادی به کار برده می شود که در برابر فشار روانی مقاوم تر هستند و نسبت به بیشتر افراد کمتر مستعد بیماری هستند. افرادی که دارای این ویژگی هستند معمولا بر زندگی خود کنترل بیشتری احساس می کنند، نسبت به آنچه انجام می دهند تعلق خاطر بیشتری دارند، و در قبال عقاید و تغییرات جدید پذیرا هستند. تحقیقات جدید تر نشانگر پیوندی نه تنها بین سخت رویی و بیماری بلکه بین سرسختی و طول عمر می باشد. بنابراین داشتن این ویژگی نه تنها ما را در قبال بیماری ها ایمن می کند بلکه باعث افزایش طول عمر نیز می شود. در ادامه این بخش به بررسی مولفه های سخت رویی، هدف از ایجاد آن و همچنین روش های ایجاد این ویژگی در افراد می پردازیم.

سرسختی یک سبک عمومی و یا شکلی از کارکردهاست که شامل مولفه های زیر می باشد:

1. مولفه شناختی: مربوط به چگونگی تفسیر و درک رویدادها می باشد.
2. مولفه رفتاری: نحوه عملکرد و رفتار در پاسخ به رویدادهای محیطی است.
3. مولفه هیجانی: مربوط به احساس یا روحیه عاطفی فرد می شود.

افراد سرسخت چه ویژگیهایی دارند؟

کوبازا (۱۹۷۹) بیان می کند که افراد سرسخت دارای سه ویژگی هستند:

۱. تعهد: منظور توانایی درگیر شدن عمیق با فعالیت ها و رویدادهای زندگی است

۲. کنترل: فرد به این مساله اعتقاد داشته باشد که می تواند بر روی رویدادهای زندگی خود کنترل داشته و بر روی آنها تاثیر بگذارد
۳. چالش: منظور آن است که فرد علی رغم تغییرات زیادی که در زندگی با آن مواجه می شود، می تواند همواره به رشد خود ادامه دهد

فواید آموزش سرسختی و تاب آوری روانی چیست؟

۱. آموزش این ویژگی باعث رشد و پرورش ویژگی های فردی، روانی و شخصیتی از قبیل تطابق و سازگاری، انعطاف پذیری و تاب آوری در افراد می شود.
۲. شناخت و پرورش مهارت ها و استعداد های چندگانه (یعنی آموزش این مساله که افراد بتوانند در یک زمان به چند نوع از ویژگی ها و استعداد های خود توجه داشته باشند) از فواید دیگر این ویژگی به شمار می رود.
۳. شناخت این مساله که استرس یک بخش طبیعی از زندگی است و این روش بهترین رویکرد نسبت به این مسائل است، نه این که سعی کنیم با اجتناب یا پرخاشگری، با این نوع موقعیت ها مقابله کنیم.
۴. افراد با دارا بودن این توانایی قادر می شوند استرس حاد و استرس مزمن را از هم تمیز داده و روش های مقابله با آن را بیاموزند.
۵. درک این مساله که همه انسان ها در زندگی روزمره استرس را تجربه می کنند، اما واکنش هر یک از ما در مقابل این موقعیت ها متفاوت خواهد بود. برای مثال برخی افراد واکنش های جسمانی و برخی واکنش های شناختی و روانی از خود بروز می دهند.
۶. کسب توانایی در این حوزه که شیوه های تفکر منفی را به وسیله روش های تفکر مثبت جایگزین کنیم.
۷. کسب مهارت در جهت مدیریت هیجان ها و در نتیجه کنترل علائم جسمانی از مشخصه های اصلی سخت رویی است.
۸. استفاده از تجارب مثبت و ثمر بخش با دوستان و آشنایان در برخورد با موقعیت های استرس زا می تواند از دیگر فواید سرسختی باشد.
۹. نکته آخر این که باید به این نکته توجه داشت که مدیریت تعارضات در محیط های اداری، آموزشی ، نظامی و غیره بسیار بهتر و موثرتر از روش های توبیخ، بازداشت، تعلیق و اخراج می تواند مفید واقع شود. نباید به اشتباه تصور کرد که برخوردهای خشن و بسیار محکم در پرورش افرادی مقاوم و سرسخت موثر واقع می شود. بنابراین بهتر است به این مساله توجه داشت که آموزش سرسختی کمک بسیار زیادی به مدیریت این تعارضات و تنش ها خواهد کرد. بدین ترتیب آموزش سرسختی از مولفه های بسیار مهم در بهداشت روان افراد است که کمک بسیار زیادی به سلامت جسم و روان آنان خواهد کرد.

عواملی که به انعطاف پذیری کمک میکند عبارتند از:

در برخی افراد انگار ظرفیت های فردی، روانی و شخصیتی ای وجود دارد که در تجربه کردن موقعیت های مشکل آفرین و تنش زا کمک کننده است، به گونه ای که هر قدر هم بر شدت منابع استرس افزوده شود، باز این افراد توان بیرون کشیدن خودشان از بحران یا به قولی، تاب آوردن سختی ها و ناملایمات را دارند . شاید بارز ترین نمونه ی چنین افرادی مردم ژاپن بعد از سونامی گذشته باشند که پس از ویران شدن شهرها و از دست دادن نزدیک ترین افراد زندگی شان توانستند زنده بمانند، ثبات عاطفی خود را حفظ کنند، در برابر استرس و فشار سرسختانه بایستند و با نهایت توان با شرایط بسیار ناگوار خود مقابله کنند و مهم تر از همه پس از برطرف شدن همه ی عوامل فشارزا، به سرعت و اغلب با ایجاد هیجانات مثبت به حالت عادی طبیعی بازگردند.

در زندگی روزمره ی ما انسان ها، ماهیت برخی شرایط و تجارب به گونه ای است که افراد خواه نا خواه دچار مشکل می شوند؛ به طوری که ممکن است سلامت روانی آنها تهدید شود. تاب آوری شامل مجموعه ای از ظرفیت های فردی و روانی است که فرد به کمک آنها می تواند در شرایط دشوار مقاومت کند و دچار آسیب دیدگی نشود و حتی در تجربه ی این شرایط مشکل آفرین یا بحرانی خود را به لحاظ شخصیتی ارتقاء بخشد. به عبارت بهتر، تاب آوری را می توان مفهومی روان شناختی دانست که می خواهد توضیح دهد افراد چگونه با موقعیت های غیر منتظره کنار می آیند. با این اوصاف تاب آوری نه تنها افزایش قدرت تحمل و سازگاری فرد در برخورد با مشکل، بلکه مهم تر از آن حفظ سلامت روانی و حتی ارتقای آن است. تاب آوری افراد را توانمند می سازد تا با دشواری ها و ناملایمات زندگی و شغلی رو به رو شوند، بدون اینکه آسیب ببینند و حتی از این موقعیت ها برای شکوفایی و رشد شخصیت خود استفاده کنند.

بنابراین شاید بهتر باشد که در تبیین تاب آوری به این نکات توجه کنیم:

۱. تاب آوری روندی پویا است.
۲. تاب آوری وابسته به اوضاع است. یعنی یک رفتار سازگارانه در یک موقعیت، ممکن است در موقعیت های دیگر ناسازگار باشد.
۳. تاب آوری محصول تعامل ویژگی های شخصیتی با عوامل محیطی است.
۴. تاب آوری در شرایط پر مخاطره ، دشوار تر می شود.
۵. تاب آوری قابل یادگیری است.

تاب آوری آموختنی است

نکته ای که باید به آن توجه کرد این است که درست است تاب آوری به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلایا یا فشارهای جانکاه، غلبه یافتن و حتی تقویت شدن با آن تجارب اطلاق می شود، اما این خصیصه در

کنار توانایی های درونی شخص و مهارت های اجتماعی او و همچنین در تعامل با محیط تقویت می شود، توسعه می یابد و به عنوان یک ویژگی مثبت متبلور می شود .

نتیجه اینکه تاب آوری در هر سن و در هر سطحی رخ می دهد و سازه ای شناختی و قابل آموزش است. یعنی تاب آوری پدیده های ذاتی نیست. بلکه از طریق تمرین، آموزش، یادگیری و تجربه حاصل می شود. پس اگر فکر می کنید تاب آوری کمی دارید، می توانید آن را تقویت کنید و مهارت های خود را برای تاب آور شدن پرورش دهید .

پس تاب آوری قابل یادگیری است. حال کمی خودتان و اطرافیانتان را ارزیابی کنید و ببینید در مواجهه با مسائل و مشکلات چگونه عمل می کنید؟ آیا از نتیجه عملکردتان احساس رضایت می کنید؟ به نظر شما افراد تاب آور چه ویژگی هایی دارند؟ لطفاً پاسخ خود را یادداشت کنید:

۱

۲

۳

۴

و....

افراد تاب آور چگونه رفتار می کنند؟

- آگاهانه و هشیار عمل می کنند.

افراد تاب آور ، نسبت به موقعیت، آگاه و هشیارند، احساسات و هیجان های خود را می شناسند، بنابراین از علت این احساسات نیز باخبرند و هیجان های خود را به شیوه سالم مدیریت می کنند. از سوی دیگر احساسات و رفتارهای اطرافیانشان را نیز درک می کنند، و در نتیجه بر خود، محیط و اطرافیانشان تأثیر مثبتی می گذارند.

- می پذیرند که، موانع بخشی از زندگی هر انسان است.

یکی دیگر از ویژگی های افراد تاب آور این است که می دانند زندگی پر از چالش است. آنها می دانند که ما نمی توانیم از بسیاری مشکلات اجتناب کنیم، ولی میتوانیم در برابر آنها باز و منعطف باشیم و اشتیاق خود را برای سازگار شدن باتغییرات حفظ کنیم.

- دارای منبع کنترل درونی هستند.

افراد تاب آور، خود را مسئول شرایط خویش می دانند و برای هر مشکل، شکست و مساله، منابع بیرونی را سرزنش نمی کنند. آنها سهم خود را در امور زندگی، همراه با مسئولیت، پذیرفته اند و بر این باورند که هر عملی که انجام می دهند بر زندگیشان بازتاب می یابد. البته واضح است که برخی عوامل از کنترل ما خارج است نظیر بلایای طبیعی . این افراد، در ضمن تشخیص علت مس ائل، قادرند با پیدا کردن راه حل مؤثر بر موقعیت و آینده خود تأثیر مثبت بگذارند .

- از مهارت های حل مساله برخوردارند.
- وقتی بحران پدیدار می شود، افراد تاب آور قادرند با استفاده از فنون حل مساله، به راه حل های امن و مطمئن برسند. در حالی که سایر افراد در این موقعیت های سخت دچار استرس زیاد می شوند و نمی توانند راه حل مناسب و مفیدی انتخاب کنند.
- ارتباطات محکم اجتماعی دارند.
- افراد تاب آور شبکه حمایتی و عاطفی محکمی دارند. چنین ارتباطاتی به آنها کمک می کند، درباره نگرانی ها و چالش های خود با کسی صحبت کنند، از مشورت، همدلی و همراهی آنها بهره مند شوند، راه حل های جدید را کشف کنند و در مجموع از لحاظ روانی احساس قدرت و آرامش کنند.
- خود را فردی قربانی ارزیابی نمی کنند.
- افراد تاب آور خود را قربانی و ناتوان تصور نمی کنند. وقتی با یک بحران دست به گریبان اند، همواره خود را فردی نجات یافته تصور می کنند و معتقدند که می توانند بر شرایط فائق آیند.
- قادرند متناسب با موقعیت، درخواست کمک کنند.
- چنان که گفته شد منابع حمایتی یکی از اجزای مهم تاب آوری است. بنابراین افراد تاب آور هر زمان که ضرورت ایجاب کند، از این منابع درخواست کمک می کنند. منابع حمایتی تخصصی شامل روانشناسان و مشاوران متخصص، کتابهای خودیاری، مطالعه زندگی نامه های افراد مهم و دیگر منابع حمایتی شامل دوستان، افرادنواده، همسایه ها و مانند آن است.

چگونه تاب آور شویم؟

ممکن است بپرسید در تاب آوری فرد دقیقا چه کاری انجام می دهد؟ می توان گفت فرد تاب آور، نحوه ی استدلال و نگرش متفاوتی در مواجهه با شرایط ناگوار اتخاذ می کند؛ به جای فاجعه ساختن از مشکل و گرفتار شدن در تبعات آن به خود و توانایی هایش توجه بیشتری می کند. مثلا چنین شخصی ممکن است یک موقعیت پرمخاطره را یک فرصت در نظر بگیرد نه یک تهدید و در دشواری ها به جای اضطراب موفقیت را تجربه کند.

بنابراین تاب آوری موجب سازگاری مناسب در مواجهه با مشکلات می شود و این چیزی بیش از اجتناب ساده از پیامدهای منفی است.

در همین مورد روان شناسان حیطه ی خلاقیت اعتقاد دارند هر عمل خلاقانه ای متضمن ویرانی وضعیت پیشین است.

به نظر می رسد که افراد تاب آور به طور خلاقانه رابطه ی قدیمی «شرایط ناگوار-آسیب روانی» را حذف و با یک تغییر جدید، رابطه ی «شرایط پرمخاطره-رشد و بالندگی» را جایگزین آن می کنند. یعنی تاب آورها

ذهنشان را طوری برنامه ریزی کرده اند که بعد از هر موقعیت استرس آوری به دنبال رشد خودشان هستند و مثل خیلی ها تسلیم آسیب های روانی نمی شوند .

خلاصه تاب آوری در مورد کسانی به کار می رود که در معرض خطر قرار می گیرند ولی دچار اختلالات روانی نمی شوند و زندگی شان آن چنان مختل نمی شود و اگر هم بشود به سرعت به شرایط متعادل پیشین برمی گردند.

تاب آوری باعث می شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی استفاده کنند و از این چالش ها و آزمون ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره گیرند و از آنها سربلند بیرون آیند.

توصیه هایی جهت تاب آوری

- پژوهش ها نشان می دهد عزت نفس نقش مهمی در کنار آمدن با استرس های زندگی دارد. چنانچه به توانمندی های خود باور داشته باشید، در مقابله با مشکلات بسیار مؤثرتر عمل می کنید.
- در زندگی خود معنا و هدف داشته باشید. افرادی که در زندگی هدف مشخصی ندارند و معنای مهمی برای زندگی خود نیافته اند، با هر سختی و مشکلی، از هم می پاشند و انگیزه خود را از دست می دهند.
- ارتباطات خود را توسعه دهید. داشتن روابط عاطفی و اجتماعی محکم عامل بسیار مهمی در سلامت روان انسان به شمار می رود و هنگام بروز بحران های زندگی پشتوانه بسیار مفیدی محسوب می شود. بنابراین روابط دوستانه و خانوادگی خود را تقویت کنید.
- نسبت به تغییرات انعطاف پذیر باشید. زندگی یعنی تغییر. اگر نسبت به تغییرات زندگی منعطف نباشید همواره در بیم و هراس باقی می مانید و توانایی مواجه شدن با آن را از دست می دهید.
- مراقب تغذیه و سلامتی خود باشید. از قدیم گفته اند عقل سالم در بدن سالم است. پس برای آنکه بهتر بیندیشید مراقب جسم خودتان باشید، تغذیه سالم ، ورزش و سبک زندگی سالم را سرلوحه خود قرار دهید.
- مهارت های سالم برای مقابله با مشکلات را بیاموزید. اگر مقابله های مساله مدار و هیجان مدار سالم را بیاموزید به هنگام مواجهه با مشکلات زندگی، مخزن غنی و پرمحتوایی از راهکارهای مفید دارید که بر حسب اوضاع می توانید از آنها استفاده کنید.
- خوشبین باشید. نگاه واقع بینانه توام با مثبت اندیشی سبب می شود درک مناسبی از مساله داشته باشید و به شیوه ای متناسب عمل کنید

- دلبستگی های مثبت ایجاد کنید. مشارکت در یک یا چند فعالیت سرگرم کننده سالم، عضویت در گروه های مذهبی، حضور در باشگاه ورزشی، کلاس های هنری و انجمن های علمی و مانند آن موجب می شود به هنگام وجود مشکل آرامش خود را بازیابید.
- معنویت را در خود تقویت کنید. افرادی که ایمان قوی دارند و در مشکلات و سختی ها ضمن تلاش و تعقل به خداوند توکل می کنند، آرامش و امنیت وصف ناپذیری را تجربه می کنند.

اصول خود مراقبتی در کار با فضای مجازی

تعریف

فضای سایبری فضای دیجیتال/مجازی است که از طریق ارتباط شبکه های رایانه ای ایجاد می شود و با استفاده از جلوه های سمعی بصری سعی در شبیه سازی دنیای واقعی دارد. فضای مجازی شامل موارد زیر می شود:

الف - زیر ساخت های فیزیکی و ابزار ارتباط راه دور

ب. شبکه های کامپیوتری و ارتباط آنها (اینترنت)

ج-اینترنت

فضای مجازی نه تنها یک ابزار ارتباطی است بلکه ماهیتی اجتماعی دارد. به طور کلی ، تکنولوژی های جدید ارتباطی مانند گوشی های همراه ، بازی های اینترنتی ، شبکه های اجتماعی روش زندگی ما را تغییر داده اند و شرایط جدیدی برای ارتباط با یکدیگر و فعالیت های اجتماعی فراهم کرده اند. مانند هر فرهنگ دیگری ، فضای مجازی ، کد های اخلاقی خودش را دارد که از آن به cyberethics یاد می شود. احترام به فضای خصوصی دیگران یکی از قواعد اصلی تلقی می شود.

علی رغم تمام امکانات و مزایایی که تکنولوژی جدید ارتباطی فراهم کرده است، استفاده ی نادرست از آن با تبعاتی همراه است. به همین دلیل توصیه می شود که قبل از استفاده از این روش های ارتباطی ماهیت آن را بهتر شناخت و آموزش لازم را درباره ی مزایای و معایب آن گذرانند. از خطرات بالقوه ی این فضا میتوان به موارد زیر اشاره کرد :

مورد تهدید و باج گیری قرار گرفتن ، دزدی ، مواجهه با محتوای نامناسب (پورنوگرافی ، آسیب به خود ، خشونت ، تبعیض نژادی) ، اعتیاد به اینترنت و بازی های کامپیوتری .

اعتیاد به اینترنت

اولین بار کیمبرلی یانگ در مقاله ی در سال ۱۹۹۶ مطرح کرد که استفاده ی نامناسب از کامپیوتر میتواند معیار های اعتیاد را پر کند و پیشنهاد شد که اعتیاد به اینترنت در نسخه بعدی DSM 4 گنجانده شود. هم اکنون این تشخیص برای قرار گرفتن در DSM 5 ، تحت بررسی است . در کشورهایی مثل چین و کره ی

جنوبی اعتیاد به اینترنت به عنوان یک تهدید سلامت عمومی تلقی میشود.. در آمریکا حدود ۱۱۲ میلیون آمریکایی آنلاین بوده که سال بعد این رقم ۱۲ میلیون افزایش می یابد. حدود ۶ درصد یا ۱۱ میلیون از این تعداد وابسته به اینترنت می باشند. علی رغم نبودن یک معیار تشخیصی مدون میزان زیادی مراجع سرپایی و بستری اعتیاد به اینترنت وجود دارد. اعتیاد به اینترنت می تواند منجر به افزایش انزوا ، افسردگی ، مشکلات خانوادگی ، طلاق ، افت تحصیلی ، از دست دادن شغل شود و بدهی مالی به خاطر رفتار های وسواس گونه ی قمار اینترنتی و خرید اینترنتی ایجاد کند. به همین دلیل با توجه به افزایش روز افزون کاربران کامپیوتر و اینترنت و افزایش میزان وابستگان به کامپیوتر و اینترنت، نیاز مبرم برای پیشگیری و تشخیص به موقع آن احساس می شود.

تعریف

اعتیاد به اینترنت واژه ی کلی است که شامل طیف وسیعی از رفتار ها و اختلالات کنترل تکانه است که ۵ گروه زیر را شامل می شود :

Cybersexual Addiction اعتیاد به ارتباط جنسی مجازی

این افراد از اینترنت برای دانلود ، مبادله ی فیلم های پورنوگرافی ، برای ایفای نقش های جنسی در چت روم ها استفاده میکنند.

Cyber-Relational Addiction اعتیاد به روابط مجازی

استفاده از اینترنت به منظور برقراری روابط مجازی ، شرکت در چت روم ها

Net-Compulsions رفتار های اجباری اینترنتی

رفتارهای اجباری قمار بازی آنلاین ، خرید های آنلاین و...

Computer Addiction اعتیاد به کامپیوتر

اعتیاد به بازی های کامپیوتری

Information Overload اطلاعات بیش از حد

گذراندن ساعات زیاد به تحقیق و جمع آوری داده هایی که از جستجو اینترنتی حاصل شده اند

نشانه های استفاده ی زیاد

برخی ، کار بیشتر از ۲۰ ساعت در هفته با اینترنت را وابستگی به اینترنت میدانند ولی معیار زمان به تنهایی کافی نیست .

موارد زیر می تواند نشان دهنده ی استفاده ی زیاد از کامپیوتر و اینترنت باشد :

- ✓ اشتغال ذهنی با اینترنت ، طوری که مهم ترین منبع رضایت فرد از زندگی باشد
- ✓ پرداخت کمتر به روابط دوستی و قطع روابط اجتماعی
- ✓ احساس پوچی ، افسردگی و تحریک پذیری وقتی کامپیوتر در دسترس نباشد

- ✓ علایم ترک هنگام عدم دسترسی به اینترنت و کاهش استفاده از آن شامل بی قراری، اضطراب، افسردگی و لرزش دست
- ✓ میل افزایش یابنده به استفاده از کامپیوتر
- ✓ دروغ گفتن در مورد مدت زمان آنلاین بودن
- ✓ انکار جدی بودن مشکل استفاده از اینترنت/کامپیوتر
- ✓ بی خوابی و خستگی زیاد
- ✓ افت تحصیلی
- ✓ عدم شرکت در فعالیت های اجتماعی مدرسه
- ✓ توجه اینکه آموزش از طریق اینترنت بیشتر از مدرسه است

نشانه های استفاده سالم از اینترنت و کامپیوتر

۱. رعایت برنامه ی از پیش تعیین شده کار با اینترنت و کامپیوتر و از ساعت مشخص برنامه ریزی شده بیشتر نمیشود
۲. خانواده استفاده ی بیش از حد از اینترنت و کامپیوتر گزارش نکنند
۳. بودجه ی مالی مشخصی برای استفاده ی اینترنتی تعیین شده باشد و از آن میزان بیشتر نشود
۴. به زمان تعیین شده برای تکالیف کاری و تحصیلی می رسد
۵. لذت بردن از فعالیت هایی غیر از کار با اینترنت و کامپیوتر
۶. اختصاص دادن انرژی بیشتر برای برقراری ارتباط با افراد دنیای واقعی تا غریبه های اینترنتی
۷. دانستن این که افرادی که به اینترنت و کامپیوتر اعتیاد دارند ، دچار مشکلاتی می شوند
۸. استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای یک دلیل موجه
۹. میل بیشتری برای بیرون رفتن با خانواده و دوستان داشته باشد تا استفاده از اینترنت و کامپیوتر

چگونه از اعتیاد به اینترنت و کامپیوتر جلوگیری کنیم ؟

- ثبت مدت زمان و تعداد دفعات استفاده از اینترنت و کامپیوتر
- تعیین مدت زمان مشخص از پیش تعیین شده برای استفاده از اینترنت و کامپیوتر
- درمان علت زمینه ای استفاده از اینترنت و کامپیوتر (اضطراب یکی از علت های شایع استفاده زیاد از اینترنت و کامپیوتر می باشد)
- داشتن گروه حمایتی (داشتن گروه های حمایتی می تواند موقع اضطراب و بحران ها به فرد کمک کند که به جای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای فراموشی مشکلات ، از حمایت آنان برای حل مشکلات خود بهره ببرد)
- جایگزین کردن کار با اینترنت و کامپیوتر با فعالیت های سالم و تفریحی

- صحبت کردن با افراد به جای فرستادن پیامک
- کپی کردن اطلاعاتی که نیاز به خواندن دارد و یا چاپ کردن آن‌ها
- استفاده از کامپیوتر در مکان‌های مانند کتابخانه

جمعیت خاص

کودکان و نوجوان برای یادگیری مهارت‌های تحصیلی و اجتماعی، انجام تکالیف و پروژه‌های تحصیلی می‌توانند از کامپیوتر و اینترنت بهره ببرند ولی همان‌طور که ذکر شد می‌تواند همچنین تبعات منفی در پی داشته باشد که در این گروه پررنگ‌تر است.

راهنمای استفاده از کامپیوتر و اینترنت برای والدین

- ۱- آموزش: قبل از کار با اینترنت، آموزش خطرات، و راه‌های بالابردن امنیت ضروری است
- ۲- تشویق: تشویق مثبت والدین به کودک و نوجوان برای استفاده‌ی موثر از کامپیوتر و اینترنت
- ۳- امنیت بخشی محیط کامپیوتر: قبل از هر چیز تدابیر لازم امنیتی برای استفاده‌ی مناسب و امن از کامپیوتر و اینترنت فراهم شده باشد.
- ۴- نظارت: قرار دادن کامپیوتر در فضای بیرون از اتاق شخصی کودک می‌تواند به نظارت بهتر کمک کند

قبل از شروع استفاده از کامپیوتر و اینترنت

- ❖ با خانواده راجع به اهمیت امنیت اینترنتی صحبت کنید
- ❖ به کودکان برای استفاده‌ی امن از اینترنت آموزش دهید
- ❖ در رابطه با اینترنت و خدمات اینترنتی که کودکان استفاده می‌کنند آموزش ببینید.

فراهم کردن شرایط استفاده

- ❖ راهنمایی از مشاورین خدمات اینترنتی
- ❖ تنظیم محل کامپیوتر: اگر در اتاق خواب است به مکان‌های عمومی تر خانه تغییر داده شود تا نظارت بهتری فراهم شود
- ❖ اطمینان از نصب نرم افزار مناسب بر روی کامپیوتر برای تامین امنیت
- ❖ مرورگر مناسب برای جستجو در اینترنت
- ❖ شرح مزایا و معایب استفاده از اینترنت و پیشنهاد حمایتی کافی در صورت ایجاد مشکل
- ❖ وضع قوانین برای استفاده از اینترنت برای کودک و نوجوان

هنگام استفاده

- ❖ درگیر استفاده ی کودک و نوجوان از اینترنت باشید. با آنها کار کنید. اکانتی به عنوان " دوست " وی بسازید و نظارت کنید که آنها در فضای مجازی چه می کنند .
- ❖ به کودک برای ساختن پروفایل کمک کنید تا مطمئن شوید که اطلاعات بیش از حد شخصی را در آن قرار نمی دهد
- ❖ چک تنظیمات امنیت شخصی اینترنت و فضاهای مجازی
- ❖ نظارت دقیق استفاده از اینترنت مخصوصا در کودکان کوچکتر و مداخله ی سریع در صورت ایجاد مشکل ضروری است
- ❖ بر قراری ارتباط موثر با کودک و نوجوان . آنها نیاز دارند که هنگام ایجاد دردسر به راحتی با شما مشورت کنند بدون آن که بترسند که برایشان مشکلی ایجاد می شود.

راهنمای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای کودکان و نوجوانان

- ❖ قبل از ارسال اطلاعات به صورت آنلاین به خوبی فکر کنید
- ❖ از والدین خود قبل از دادن هر گونه مشخصات مانند اسم و ادرس به افراد در فضای مجازی راهنمایی بخواهید
- ❖ مراقب کسانی که در فضای مجازی به آنها اعتماد میکنید باشید .پیدا کردن دوستان جدید میتواند مفرح باشد ولی ممکن است آنها واقعا کسانی که ادعا میکنند نباشند.
- ❖ پسورد خود را به کسی نگوئید
- ❖ پروفایل خود را به صورت خصوصی نگه دارید تا اطلاعات شخصی شما محفوظ بماند
- ❖ اگر کسی در چت روم حرف های نامناسبی میزند یا حس خوبی به او ندارید ، چت را ترک کرده و پاسخ ندهید .
- ❖ پیام ها را از جانب کسانی که نمی شناسید باز نکنید. ممکن است حاوی صحبت های نامناسب یا حتی ویروس باشد
- ❖ اگر از کلام ، تصویر یا هر چیزی در اینترنت ترسیده اید به والدین خود بگوئید
- ❖ از پذیرفتن پیشنهاد هایی که زیادی خوب به نظر می رسند خودداری کنید

گروه دوم

راهنمای خود مراقبتی برای خشونت خانگی

"کارد به استخوانم رسیده بود. وسایلم را از خانه بیرون ریخت، در ماشینم را داغون کرده بود. منزوی شدم، همه‌ی دوستانم را از دست دادم. سیلابی از بی احترامی و ناسزا روان بود. اجازه صحبت کردن با کسی را نداشتم. اعتماد به نفسم را گرفته بود، هیچ کاری را در زمان مناسب خودش نمی توانستم انجام بدهم."

خیلی مودیانہ مرا تحقیر می کرد، حساب جیبم را کنترل می کرد. برای خرید چیزی که برای خودم می خواستم هیچ پولی نداشتم. وقتی از خانه بیرون می رفتم برایم زمان تعیین می کرد و در مورد این که با چه کسی صحبت کردم مرا مورد بازخواست قرار می داد. اگر با کسی حرف زده بودم شروع به ناسزا گفتن می کرد که من جرات حرف زدن نداشتم. عادت داشت که به من ماشین ندهد. حتی اجازه ارتباط با خانواده را از من گرفته بود. به من می گفت که خنگ هستم هرگز نمی توانم سرکار بروم. هیچ کس مرا نمی خواهد. واقعا به مرز جنون رسیده بودم."

خشونت خانگی چیست؟

خشونت خانگی اصطلاحی است که برای بیان سوء استفاده جسمی، جنسی و عاطفی از طرف یک عضو بر علیه عضو یا اعضای خانواده استفاده می شود.

شخص قربانی، همسر فعلی، همسر سابق یا یکی از اعضای خانواده می باشد. چند مثال در خصوص خشونت خانگی:

- مورد زورگویی، تهدید یا تحقیر قرار گرفتن
- دریافت پیام یا تماس توهین آمیز
- تحت کنترل قرار گرفتن به صورت موارد زیر:
 - عدم اجازه دیدن خانواده و دوستان
 - مورد آزار و بازخواست قرار گرفتن هنگام ترک خانه
 - عدم برخورداری از پول و مزایا
 - عدم اجازه استفاده از تلفن
- از بین بردن وسایل شخصی
- مورد تهدید واقع شدن خود و حتی فرزندان، خانواده، و دوستان
- مورد آسیب جسمی قرار گرفتن
- مجبور به رابطه جنسی ناخواسته شدن
- مورد تهدید قرار گرفتن از طریق اقدام به خودکشی فرد پرخاشگر در صورت تلاش برای جدایی
- مقصر واقع شدن، بیان می کند که مقصر همه ی رفتارهای بد خودت هستی.

خشونت خانگی تا چه حد رایج است؟

خشونت خانگی بیش تر از آنچه که مردم فکر می کنند رایج است. در جوامع غربی:

- از هر چهار زن ، یک نفر در طول زندگی اش، خشونت را تجربه می کند.
- از هر ده زن ، یک نفر هر ساله مورد خشونت خانگی قرار می گیرد.

چه افرادی محتمل به قربانی شدن خشونت خانگی هستند؟

ساده ترین پاسخ این است که خشونت خانگی می تواند برای هر کسی اتفاق بیفتد.

با این حال آگاهییم که :

- بیش ترین خشونت های خانگی برای زنان رخ می دهد ؛ ۹۰ الی ۹۷ درصد قربانی ها زنان هستند.
- برخی از مردان خشونت خانگی را تجربه می کنند .
- زنان جوان، باردار و زنانی که دارای فرزند کوچک هستند بیش تر در معرض خطر می باشند.

چرا باور این مساله که من دارم خشونت خانگی را تجربه می کنم سخت است؟

شاید تازه به این مساله پی بردید که دارید مورد آزار قرار می گیرید، چندین مرتبه این اتفاق ممکن است

روی داده باشد ولی شما متوجه نشده اید.

دلایل زیادی برای این مساله وجود دارد :

- ممکن است نخواهید قبول کنید که این اتفاق برای شما روی داده است.
- گاه گاهی ممکن است رابطه تان خوب شده باشد .
- شاید فردی که شما را مورد آزار قرار می دهد را به شدت دوست داشته باشید.
- شاید قانع شده اید که این رفتارها، خشونت به حساب نمی آید .
- شاید قبل از این که فکر کنید این رفتارها عادی است خشونت برای شما رخ داده باشد.

چرا در بیش تر مواقع افراد به دنبال کمک یا حمایت نمی روند؟

حتی اگر به این باور برسید که مورد خشونت قرار گرفته اید، ممکن است انجام دادن اقدامی در این خصوص

را دشوار بیندازید .

دلایل زیادی حاکی بر عدم اقدام شما در خصوص خشونت وجود دارد :

- شاید پیش خود فکر کنید که مردم شما را باور نکنند.
- به نظر برسد که چاره ای وجود ندارد.
- ممکن است احساس کنید که هیچ چیز برای کمک به شما وجود ندارد.
- ممکن است تجربه خیلی بد از دیگران داشته باشید که نخواهید آنها را در این موضوع دخیل کنید.
- بیش از حد از کمک و حمایت گرفتن واهمه داشته باشید.

- شاید به بهبود رابطه تان امید داشته باشید.
- شاید فکر کنید که ممکن است دوستانتان را از دست بدهید.
- شاید احساس شرم و گناه کنید.
- شاید کسی که شما را مورد آزار قرار می دهد را به شدت دوست داشته باشید و نخواهید که وی به دردسر بیفتد.
- شاید ندانید که چه کمکی برای شما وجود دارد.

آمارها نشان می دهد در جوامع غربی به طور میانگین ، یک زن قبل از اینکه تقاضای کمک کند بالغ بر ۳۵ مرتبه تحت خشونت قرار می گیرد . او بیش از ۸ مرتبه قبل از ترک خانه برای شرایط بهتر، تصمیم به جدایی می گیرد . به همین دلیل اقدام برای جلوگیری از این رویداد هر چه سریع تر حائز اهمیت است.

چه افکاری مانع از تقاضای کمک یا رد آن می شود ؟

افرادی که مورد خشونت قرار می گیرند ممکن است بهانه هایی برای توجیه کار همسرشان بیابند. برخی از این بهانه ها و دلایل می تواند به شرح زیر باشد :

" تقصیر خودم است "

بدانید به هیچ وجه کسی سزاوار خشونت قرار گرفتن در یک رابطه به خاطر عشق و احترام نمی باشد.

" به زودی این مساله خاتمه می یابد "

بدانید خشونت ادامه خواهد یافت ، و اگر اقدامی صورت نگیرد ، بدتر خواهد شد.

" فقط زمانی که مست باشد آزار و اذیت می کند "

بدانید الکل توجیهی برای رفتار غیر قابل قبول نمی باشد.

" قادر به ترک کردن شرایط نیستم و یا نمی توانم از پس خودم برآیم "

بدانید اغلب خشونت باعث از دست دادن اعتماد به نفس می شود . اما بسیاری از افرادی که تصمیم به ترک شرایط گرفتند با کمک و حمایت گرفتن در دراز مدت احساس بسیار بهتری خواهند داشت.

" نمی توانم فرزندانم را از حق داشتن سرپناه و والدین محروم کنم "

بدانید فرزندان نیز در خشونت خانگی آسیب می بینند . آنها نیاز به احساس امنیت دارند .

" من عاشق همسرم هستم و او نیز عاشق من است "

بدانید خشونت هیچ جایگاهی در رابطه عاشقانه ندارد .

باورهای غلط در مورد خشونت خانگی چه می باشد ؟

امروزه اکثریت مردم آگاه هستند که خشونت خانگی هرگز قابل قبول نمی باشد و می تواند برای هر کسی رخ دهد ، اما در جامعه، اندک افرادی وجود دارند که به داستان های قدیمی معتقد می باشند . این داستان های قدیمی به نوع باعث ایجاد باورهای غلط در ذهن انسان می گردد . در زیر به تعدادی از این باورها می پردازیم .

باورهای غلط ۱ :

خشونت خانگی تنها در قشر کارگر، بیکار و خانواده های مشکل دار روی می دهد .

حقیقت

خشونت خانگی می تواند برای هر فردی اتفاق بیفتد .

باورهای غلط ۲ :

زن باید خشونت را بپذیرد/ زن سزاوار خشونت است/ زن محرک خشونت است.

حقیقت

هیچ انسانی سزاوار آسیب، صدمه و تحقیر نمی باشد و نباید با هیچ کس بدون احترام و عزت رفتار شود. ممکن است شخصی خودش را مقصر بداند اما هیچ توجیهی برای خشونت و آزار وجود ندارد .

باورهای غلط ۳ :

این یک خشونت خانگی به حساب نمی آید چون به طور مکرر اتفاق نمی افتد.

حقیقت

مهم نیست که این آزار روزانه ، هفتگی، ماهانه یا گاهی اتفاق می افتد! مهم این است که در هر حالت خشونت صورت می گیرد .

سایر علائم :

قرار گرفتن طولانی مدت در فضایی که خشونت در آن صورت می پذیر می تواند باعث ایجاد

تجربه علائم زیر شود :

- بی حالی، ناراحتی و ترس
- عصبانیت ، تمرکز ضعیف
- اختلالات خواب
- کم یا زیاد شدن اشتها
- افسردگی و احساس ناامیدی
- تمایل به خشونت داشتن
- افکاری از قبیل آسیب رساندن به خود یا خودکشی
- احساس خشم، حس شدید وحشت، یا داشتن حملات دردناک

اگر افکاری از قبیل آسیب رساندن به خود یا خود کشی به ذهنتان خطور کرد سریعاً به پزشک تان یا هر مرکز سلامت دیگری مراجعه کنید.

راهکارهای مقابله با خشونت

تغییری که نیاز دارید ایجاد کنید :

۱. متوجه شوید که مشکلی وجود دارد .
 ۲. فکری در مورد شرایط بوجود آمده بکنید و اقدامی انجام دهید.
 ۳. با کسی صحبت کنید .
 ۴. برای اقدام در خصوص شرایط آماده شوید .
- برخورد صحیح با خشونت خانگی صرفا بدین معنا نیست که شما باید رابطه تان را با کسی که به شما آزار رسانده حتما به اتمام برسانید اگر دو طرف رابطه مشتاق باشند خشونت می تواند متوقف و درمان شود. اما بدانید شما همواره در پناه و حمایت قانون قرار دارید. اما به جای هر کار دیگری بهتر است به متخصصان مراجعه کنید. با بهورز، پزشک عمومی، مشاور، روان شناس یا روان پزشکی که در دسترس دارید مشورت کنید. پیش از هر اقدام حقوقی مراجعه به کسی که بتوانید با او حرف بزنید به راه حل های بهتری معمولا منجر می شود.

توصیه های خود مراقبتی برای کودکان قربانی بدرفتاری

" فکر کنم دیوانه شده ام، حالم مدام در حال تغییر است. گاهی خوب است و گاهی بد؛ نمی توانم کنترلش کنم. گاهی چنان عصبانی می شوم که ناگزیر به خودم صدمه می زنم تا از دست این احساسات خلاص شوم..."

"خاطراتی از اتفاقاتی که در دوران کودکی برایم رخ داده تمام مدت به ذهنم می آیند. نمی دانم چرا تا به حال در مورد این قضیه فکر نکرده بودم ...از چیزی که به خاطر می آورم خوشم نمی آید، وجودم را ترس فرا می گیرد، باورم نمی شود که کسی بتواند با یک کودک چنین کاری بکند..."

" روابط برای من قلمرو بدبختی است. نمی توانم به کسی اعتماد کنم. همان الگوی قدیمی برایم تکرار می شود، به خصوص در رویارویی با مردها. انگار پدرم اینجاست و باز آزارم می دهد. حتی عکس العمل من هم مشابه است. همیشه سعی در تظاهر به شادی و لاپوشانی مشکلات دارم...علتش چیست...؟"

" از مردم دوری می کنم، یاد گرفته ام که امنیت در تنهایی بیشتر است، اما احساس پوچی می کنم و پر از درد هستم..."

"می دانم که نمی خواهم با آنچه برایم اتفاق افتاده روبرو شوم. پس همین کار را می کنم. مشروب می خورم، مواد مصرف می کنم، مست می کنم و گرسنگی می کشم. با این کارها آن اتفاق را مخفی نگه می دارم. هرگز نمی توانم جواب منفی به کسی بدهم. مردم نزدیکم می شوند و هر کار می خواهند انجام می دهند. وقتی کار از کار می گذرد، تازه می فهمم چه شده و از دست خودم عصبانی می شوم."

"بعضی وقت ها فکر می کنم آدم پست و فاسدی هستم. بعضی وقت ها هم با خودم می گویم ایراد از من نیست، بقیه مقصرند..."

افرادی که در کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته اند، احساسات متغیری دارند. توصیف هایی که در بالا ذکر شده فقط چند مورد از آشفتگی هایی است که دارند. البته وجود این احساس ها همیشه به معنای این نیست که مورد سوء استفاده قرار گرفته اید.

باید در نظر داشته باشید که امکان دارد افرادی که مورد سوء استفاده واقع نشده اند نیز افکار آشفتۀ، علایم، احساسات و رفتارهایی را که در راهنما ذکر شده تجربه کنند.

منظور از بدرفتاری با کودکان چیست؟

کودکان به طرق مختلف مورد تعرض قرار می گیرند. تمامی این موارد جدی می باشند و اثرات آنها علی رغم این که ممکن است کودک در آن زمان این آشفتگی را بروز ندهد، مهم و قابل توجه می باشد. روش های بدرفتاری با کودکان ه قرار زیر است:

غفلت: زمانی است که والدین یا پرستار به نیازهای اساسی کودک توجهی نکند. این می تواند شامل رها کردن فرزند در سن پایین باشد. (یا گذاشتن او پیش خواهر و برادری که به دلیل بی تجربگی از عهده کارهای خودشان نیز برنمی آیند) یا بی توجهی به نیازهای اولیه کودک مثل غذا، پوشاک و سرپناه. چنین شرایطی کودک

را در معرض آسیب قرار می‌دهد. به عبارتی بی توجهی به فرزندان به هنگام بیماری و عدم مراقبت و مهیا کردن پناهگاه برای آنها غفلت محسوب می‌شود که اثرات طولانی مدت و جدی روی کودک خواهد داشت.

کمبود محبت: اصطلاحی است که در مورد فرزندانی به کار می‌رود که از والدینشان محبت، عشق و آرامش دریافت نکرده‌اند. این والدین علاقه‌ای به فرزندانشان ندارند و هیچ احساسی نسبت به آنها بروز نمی‌دهند. این رفتار عواقب بسیار جدی در پیشرفت عاطفی کودک خواهد داشت.

سوء رفتار جسمی: زمانی که کودک مورد خشونت‌های جسمی شامل تنبیه‌های مختلف، ضرب و شتم و هل دادن و پرت کردن قرار می‌گیرد، این شرایط در کوتاه مدت برای کودکی که آزار دیده یا زندگی‌اش در خطر است، عوارض وخیمی دارد. همین‌طور این شرایط در بلند مدت نیز هراس و مشکلات عاطفی را در پی خواهد داشت که بسیار مخرب می‌باشند.

سوء استفاده جنسی: درگیر کردن کودکان رشد نیافته (نابالغ) در فعالیت‌های جنسی. تماس نامناسب نیز جز این موارد می‌باشد. این مساله می‌تواند شامل درگیری کودک در فعالیت‌های جنسی دیگران یا مشاهده فیلم‌ها و تصاویر پورنوگرافی باشد. این فرم تعرض از طرف اعضای خانواده، دوستان خانوادگی، معلم، پرستار یا غریبه‌ها رخ می‌دهد. این شرایط ممکن است فقط یک‌بار و در مدتی کوتاه اتفاق افتاده باشد و یا در مدتی طولانی تکرار شده باشد. هر گونه تعرض جنسی می‌تواند منجر به مشکلات و آشفتگی‌های جدی در زمان وقوع رویداد یا در آینده شود.

اثرات طولانی مدت سوء استفاده از کودکان چیست؟

واکنش افراد به اتفاقی که برای آنها در کودکی افتاده متفاوت است. موارد زیر نمونه‌هایی از برخی اثرات طولانی مدت سوءاستفاده می‌باشد.

۱- مشکل در برقراری ارتباط

بزرگسالانی که در کودکی از طرف افرادی که بیشترین اعتماد را به آنها داشته‌اند سوء استفاده قرار گرفته‌اند، ناامید شده‌اند. مساله اعتماد اساسی‌ترین موردی است که می‌تواند آنها را از داشتن رابطه‌ای موفق محروم کند. زیرا آنها حتی به نظرها و قضاوت‌های خودشان نیز در مورد دیگران اطمینان ندارند. دلیل این امر خیلی ساده است چرا که این کودکان قادر به اعتماد به والدینی که وظیفه مراقبت از آنها داشتند، نیستند و اکنون به افرادی که در زندگی‌شان حضور دارند نیز بدبین هستند. این عوامل موجب تنهایی و انزوا و ترس از افراد غریبه یا جمع‌های شلوغ می‌شود.

بیشتر این افراد احساس می‌کنند قادر به درک عشق و علاقه نیستند و نمی‌خواهند دیگران از آنها شناختی به دست بیاورند.

روابط نزدیک نیز یک مشکل مهم می‌باشد. برای افرادی که دچار تعرض جنسی بوده‌اند، دشواری در روابط جنسی خواهند داشت. که می‌تواند شامل ترس از برقراری ارتباط جنسی، و وسواس‌های مربوط به روابط جنسی

باشد. در صورتی که فردی مورد تعرض جسمی قرار گرفته باشد، هر گونه تماس فیزیکی محبت آمیز او را متشنج و عصبی خواهد کرد.

۲- اختلال در احترام به نفس

از آن جایی که بیشتر افرادی که مورد سو استفاده قرار گرفته اند هرگز با محبت و احترامی که شایسته اش بوده اند با آن ها رفتار نشده، بنابراین توانایی احترام و عشق ورزی به خودشان را ندارند. اعتماد به نفس و عزت نفس این افراد بسیار پایین بوده و ترس از دست دادن در این افراد منجر به دادن جواب منفی به دیگران، ناتوانی در تصمیم گیری در آن ها می گردد.

۳- مشکل در عواطف

بازماندگان این اتفاق دارای عواطف و احساسات پیچیده ای هستند که مجبور به کنترلش می باشند. بیش تر آن ها احساس افسردگی مکرر دارند که ممکن است در مواردی منجر به خودکشی شود. برخی نیز دارای فراز و نشیب احساسی هستند. احساس خجالت و گناه در کنار افسردگی از موارد متداول می باشد. تعدادی هم درگیر اضطراب، هراس، تشویش، کابوس و اختلال در خواب هستند.

طغیان های پرخاشگرانه و عصبانیت نیز امکان دارد رخ بدهد که معمولاً بی دلیل هستند یا علت مشخصی ندارند. این نوع خشونت های انفجاری می تواند برای فرار از احساس گناه و شرم باشد

۴- اختلال در تغذیه

بیشتر افرادی که مورد تعرض قرار گرفته اند، مشکلاتی در تغذیه و خوردن غذا دارند و در مورد ظاهرشان احساس نارضایتی میکنند. این شرایط به مسائلی مانند تغذیه اجباری، زیاده روی در خوردن، استفراغ و گرسنگی منجر میشود.

۵- مرور خاطرات گذشته (فلاش بک) و کابوس های شبانه

بیشتر افرادی که مورد تعرض قرار گرفته اند، در دوران بزرگسالی کابوس می بینند و اتفاقی که برایشان رخ داده، دوباره احیا می شود. فلاش بک ها خاطراتی واضح هستند که باعث می شود فرد آن حادثه را دوباره تجربه کند. کابوس ها درباره ی اتفاقی که روی داده و یا بخشی از آن (مانند تعقیب شدن و به دام افتادن) می باشد. هر دو مورد عواملی هستند که باعث آشفتگی می شوند.

۶- کاهش پیشرفت در امور زندگی

افرادی که مورد بد رفتاری قرار می گیرند، عملکرد و پیشرفتشان دستخوش اثرات این رویداد می باشد. بیشتر این افراد اهداف دشوار و عملکردهایی بالاتر از استاندارد برای خودشان تعیین می کنند. به نظر این افراد، هر آنچه که انجام می دهند و به هر موفقیتی که دست میابند کافی و مطلوب نیست. تعدادی دیگر واکنش کاملاً متضادی دارند. آنها از خودشان هیچ انتظاری جز شکست ندارند. آنها از پیروزی و موفقیت هراس دارند زیرا این موضوع توجه سایرین را به سوی آنها جلب می کند و این توجه برای آنها لذت بخش نمی باشد.

۷- خودآزاری

برخی از افرادی که در کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته اند به اشکال مختلف به خودشان آسیب می‌رسانند. این آسیب‌ها می‌تواند شامل خودکشی یا اقدامات دیگر مانند خود زنی و خود سوزی و آسیب‌هایی از این قبیل باشد. امکان دارد تعدادی از افراد نیز به الکل یا مواد مخدر اعتیاد پیدا کنند. دلایل این خود آزاری پیچیده و مبهم است ولی افراد اغلب برای کنترل احساسات ناگوارشان دست به این کار می‌زنند.

اقدامات اولیه در غلبه بر اثرات ناشی از سوءاستفاده

▪ بکوشید در امنیت باشید

- اولین و مهم‌ترین قدم در غلبه بر اثرات سوء استفاده اطمینان از امنیت کنونی می‌باشد.
- سوالات زیر را مطالعه کنید. اگر جواب شما به هریک از این سوالات مثبت باشد، توصیه می‌کنیم با پزشک عمومی یا روان‌پزشک مشاوره کنید.
- آیا آنگیزه خود آزاری دارید؟
 - آیا فردی از اطرافیانتان به شما آسیب می‌رساند یا شما را تهدید می‌کند؟
 - آیا اقدام به خود کشی کرده اید؟
 - آیا برای خود کشی برنامه ریزی کرده اید؟
 - آیا در موقعیت نا امنی قرار گرفته اید؟
 - آیا افکار، خاطرات و احساسات بر شما غلبه می‌کنند و خود را خارج از دنیای حقیقی احساس می‌کنید؟
 - آیا از اطرافیانتان کسی هست که شما را درگیر شرایط غیر قانونی و خطرناک کند؟

▪ رابطه‌های خود را مدیریت کنید.

در بخش‌های قبلی توضیح دادیم که اثرات سوء استفاده چگونه می‌تواند بر روابط شما تاثیر گذارد. مساله این بود که ممکن است شما خودتان را درگیر الگوهای مشابه در روابط بدانید که نمونه‌هایی از آثار آن در زیر آمده است:

- همیشه نقش ناجی و مراقب را دارید
 - از اطرافیانتان دور می‌شوید
 - حد و مرزی برای خودتان قائل نیستید و اجازه می‌دهید هر کاری که می‌خواهند با شما انجام بدهند.
 - درد و رنج روابط را با مصرف مشروب و مواد مخدر و خود آزاری کاهش می‌دهید.
 - دیگران به شما تعدی و توهین می‌کنند.
- بهتر است کم‌کم نحوه ارتباط خود را با دیگران تغییر دهید. این تغییرات را با در نظر گرفتن ارزش و جایگاهتان انجام دهید.

اگر همیشه این شما هستید که دیگران را رعایت می‌کنید، سعی کنید خواسته‌های خودتان را نیز مطرح کنید. بگذارید دیگران نیز برای شما کاری انجام دهند. معمولاً دوستانتان را از میان افراد نیازمند کمک انتخاب

می‌کنید، سعی کنید دوستان متفاوت از هم داشته باشید. آیا به این فکر می‌کنید که "اگر برای کسی مفید نباشم طرد خواهم شد"؟ اگر افکار تان چنین است با آن‌ها مبارزه کنید زیرا به شما کمک خواهد کرد دوستانی حامی و واقعی را از اطرافتان انتخاب کنید

اگر برای روابطتان مرزی قائل نیستید و دیگران از این موقعیت سود می‌برند، یاد بگیرید که مانع آنها شوید. فراموش نکنید که شما هم حقوقی دارید. تعیین محدوده در روابط، شما را از سوءاستفاده دیگران مصون نگه می‌دارد.

اگر مشکلات و عذاب روابط را با مصرف مشروب و مواد مخدر یا روش‌های دیگر برطرف می‌کنید، زمانتان را برای یافتن مسائلی بگذارید که در رابطه‌ها باعث آزار شما می‌شود. به دنبال الگوهای جدید باشید، محدوده تعیین کنید و بگذارید خواسته‌هایتان را برآورده کنند.

فلاش بک و کابوس‌های شبانه را درمان کنید.

همان‌طور که قبلاً گفتیم، بیشتر افرادی که مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند تجربه تجدید خاطره و کابوس را دارند. این‌ها عوارض ترس و خاطراتی هستند که برجسته می‌شوند و باعث استرس‌زایی می‌گردند. بهترین روش غلبه بر آنها، کنترل کردنشان می‌باشد.

در صوت کابوس یا فلاش بک، موارد زیر را به هنگام بیدار شدن اعمال کنید:

۱- هر آن‌چه را که به ذهنتان آمد با جزئیات بنویسید. این کار را هر بار تکرار کنید. اگر به نوشتن آنها ادامه دهید، کم‌کم از بین خواهند رفت.

۲- به خودتان یادآوری کنید که الان بزرگسال و در امنیت هستید و شرایط گذشته را ندارید.

۳- بعضی وقتها ساختن یک پایان جدید برای خاطرات یا تصاویری که در کابوس‌ها یا فلاش بک‌ها می‌بینید، بسیار موثر است. برای مثال برخی از افراد تصور می‌کنند که فرد متجاوز پشت یک صفحه آهنی گیر افتاده. برخی دیگر در خیالشان خود را بزرگسال تصور می‌کنند و وارد صحنه شده و جلوی فرد متجاوز را می‌گیرند. این امر به شما کمک می‌کند تا در برابر خاطرات ناخوشایند کنترل خود را حفظ کنید

اگر احساس می‌کنید مشکل شما با کابوس‌ها و فلاش بک‌ها حل نمی‌شود، بهتر است کمک تخصصی بگیرید.

■ تثبیت کردن جنبه‌های دیگر زندگی تان را جدی بگیرید.

در صورتی که در زندگی تان مدام درگیر بحران هستید، راه‌های بهبود دهی شرایط را بررسی کرده و برای آن برنامه ریزی کنید. می‌دانیم افرادی که در کودکی مورد سوءاستفاده واقع شده‌اند، در بزرگسالی به احتمال زیاد مشکلاتی در سلامت خواهند داشت. بنابراین مراقبت از سلامت امری مهم می‌باشد.

لیست زیر به شما کمک می‌کند تا جوانب ضروری را تعیین کنید. (لطفاً علامت گذاری کنید)

○ سلامت

○ تغذیه

○ مصرف الکل

- مصرف مواد مخدر یا داروهای غیر قانونی
- عدم ورزش
- دیگر مشکلات سلامتی
- روابط و تمایلات جنسی
- مشکلات مالی
- مشکلات قانونی
- مشکلات مسکن
- مشکلات روابط/ خانوادگی
- مشکلات تحصیلی و شغلی و پیشرفت
- موارد دیگر (لطفا اشاره کنید)

.....

تمام راه‌های ممکن برای غلبه بر هر مشکل را در نظر بگیرید و سپس یکی را انتخاب کرده و با آن شروع کنید. امیدواریم توصیه‌ها و پیشنهادات این راهنما برای شما مفید واقع شده باشد.

کمک‌های بیشتر:

با وجود این که تکنیک‌های این راهنما تا حدودی می‌تواند موثر بوده و به شما کمک کند، اما در برخی موارد نیاز به کمک‌های حرفه‌ای بیشتری است.

اگر احساس کردید به کمک بیشتری نیاز دارید با پزشک‌تان تماس بگیرید. حالاتی چون احساس افسردگی، اضطراب و حملات اضطراب، فکر خودکشی یا خودزنی و خودآزاری، با مصرف دارو و استفاده از تکنیک‌های روان درمانی قابل درمان هستند. در این خصوص از روان‌پزشک کمک بخواهید. گاهی تماس با پزشک عمومی یا بهورز پیش از مراجعه به روان‌پزشک ساده‌ترین راه است.

گروه سوم

راهنمای خودمراقبتی در اختلال افسردگی

این‌ها اندیشه‌های در فرد مبتلا به افسردگی هستند:

«من احساس تنهایی می‌کنم، نمی‌خواهم دوستانم را ببینم، حدس می‌زنم آنها مرا رها کرده‌اند، احتمالاً مرا دوست ندارند، هیچ تلاشی معنی ندارد، بی‌فایده است... از خودم متنفرم.»

«همیشه می‌خواهم گریه کنم، بسیار خسته هستم و نمی‌توانم به چیزی علاقه نشان دهم. در حقیقت من حتی کارهایی که باید انجام دهم را شروع نمی‌کنم، حتی نمی‌توانم کارهای ساده‌ای که به نظر بقیه آسان است را انجام دهم.»

اگر افسرده هستید، ممکن است نزد خودتان اندیشه‌های مشابهی داشته باشید. افسردگی مشکل متداولی است و گاهی بسیاری از مردم بر اثر افسردگی احساس اندوه و شکست می‌کنند. این حس اغلب می‌تواند به خاطر تنش‌های زندگی همچون داغداری، مشکلات مالی و مسکن و یا مشکلات در روابط اجتماعی باشد، اما برای برخی افراد مشکلات وخیم‌تر و زندگی عادی خود دشوارتر می‌شود.

چگونه این اطلاعات می‌تواند به من کمک کند؟

در این مرحله شما ممکن است احساس کنید که هیچ کاری برای بهبودی نمی‌توان انجام داد. اما چیزهایی هستند که خودتان باید انجام دهید که منجر به تغییرات مثبتی خواهد شد و نیز مراکز تخصصی وجود دارند که می‌توانید از آنها کمک بگیرید حتی وقتی فکر می‌کنید افسردگی‌تان بهبود نخواهد یافت.

این بخش سعی دارد تا بیشتر درباره افسردگی، روش‌های غلبه بر آن و راه‌های موجود سخن بگوید.

افسردگی چیست؟

افسردگی یک از مشکلاتی است که هر فرد در شرایط متفاوت با توانایی‌های متفاوت ممکن است در معرض آن قرار بگیرد.. بعضی اوقات بسیاری از افراد علائم افسردگی را تجربه خواهند کرد. در خفیف‌ترین شکل آن، افسردگی مانع از پیشبرد روند عادی زندگی نمی‌شود، اما انواع شدیدتر آن می‌تواند همراه با مرگانندیشی، افکار آسیب به خود و حتی خودکشی همراه باشد.

اینها برخی نشانه‌ها و علائمی هستند که ممکن است در صورت ابتلا به افسردگی تجربه کنید:

عواطف و احساسات

- احساس ناراحتی، گناه، غم، بی‌ارزشی یا ناامیدی
- از دست دادن علاقه از موضوعاتی که پیش از این حالت جذاب و لذت بخش بودند

- گریه زیاد یا احساس ناتوانی برای گریستن
- احساس تنهایی حتی اگر در جمع باشید.

علائم فیزیکی یا بدنی

- خستگی
- کمبود انرژی
- بی‌قراری
- مشکلات خواب، به ویژه زود برخاستن یا خواب منقطع
- احساس بد در ساعات به خصوصی از روز (معمولاً صبح)
- کاهش یا افزایش اشتها و وزن

افکار

- از دست دادن اعتماد به نفس
- منتظر اتفاقات ناگوار بودن و داشتن افکار منفی یا غم‌انگیز
- احساس یأس و ناامیدی
- افکار برگشت‌کننده در مورد مرگ و خودکشی
- احساس تنفر از خود
- کاهش حافظه و تمرکز

چگونه این احساسات، علائم فیزیکی و افکار ممکن است بر زندگی‌تان تأثیر بگذارد:

- ممکن است انجام کارهای ساده نیز برای‌تان مشکل باشد.
- ممکن است انجام کارهای روزمره نیز برای‌تان دشوار باشد.
- ممکن است ارتباط خود را با افراد دیگر قطع کنید.

البته هر کسی که به بیماری افسردگی مبتلا باشد، همه این علائم را همزمان نخواهد داشت و از طرفی اگر شما به طور جدی افسرده نباشید نیز ممکن است گاهی این احساسات را تجربه کنید. همچنین ممکن است این احساسات و افکار را تا مدتی پس از دست دادن عزیزانتان تجربه کنید که معمولاً به مرور زمان حل و فصل می‌شوند. و در چنین شرایطی برای مدت محدود فرآیندی طبیعی است اکثر مردم گفت و گو در مورد این احساسات را با فردی که به ایشان اهمیت می‌دهد، مفید می‌دانند. اما اگر این احساسات خیلی شدید باشند یا برای مدت

طولانی ادامه داشته باشند، احتمالاً نشانه پیشرفت افسردگی است. در این صورت نیازمند برداشتن گام‌هایی هستید تا به خودتان کمک کنید و یا از دیگران کمک بخواهید.

چه چیزی سبب افسردگی می‌شود؟

افسردگی علت مشخصی ندارد و معمولاً بیش از یک دلیل برای وقوع آن وجود دارد. این دلایل از فردی به فرد دیگر متفاوت اند. برخی اوقات افسردگی می‌تواند بدون هیچ گونه دلیل قبلی به وقوع بپیوندد. اما می‌توان دو علت کلی جهت ابتلا به افسردگی برشمرد: تغییراتی که در بدن و شیمی مغز اتفاق می‌افتد (سلولی و ملکولی و هورمونی در مغز)، و تأثیرات محیطی (شرایط و اتفاقاتی که در زندگی روزمره و در رابطه با احساسات و تجارت فرد، خانواده، دوستان، و موقعیت‌های شغلی و ... رخ خواهد داد).

از جمله این موارد می‌توان به حوادث ناراحت کننده زندگی مانند تنها بودن، فقر و بیکاری، مهاجرت، از دست دادن عزیزان و بیماری جسمی اشاره کرد. از طرفی حوادثی که شما فکر می‌کنید خوب و مثبت اند از قبیل ازدواج کردن، شروع به کاری جدید، حتی زایمان مانند آنچه که در افسردگی پس از زایمان دیده می‌شود، می‌توانند به عنوان یک عامل استرس‌زا جهت شروع افسردگی عمل کنند. در مورد افسردگی پس از زایمان در بخش مربوطه اطلاعات کافی جهت مطالعه وجود دارد.

افراد مختلف به روش‌های مختلف نسبت به افسردگی واکنش نشان می‌دهند. برخی ممکن است غمگین و گوشه‌گیر شوند و برخی دیگر پریشانی خود را با مصرف مواد و یا تحریک‌پذیری بیش از اندازه نشان دهند. نوعی از افسردگی، افسردگی دوقطبی است. که در آن فرد دوره‌هایی از شیدایی و دوره‌هایی از افسردگی را به تناوب تجربه می‌کند؛ مانند آنچه که در اختلال خلقی دوقطبی تجربه می‌کند. در این مورد در بخش مربوط به اختلال دوقطبی می‌توانید اطلاعات بیش‌تری کسب کنید. اما بدانید که افتراق افسردگی اساسی از افسردگی دوقطبی تنها در صلاحیت پزشک است.

آیا احتمال افسردگی در برخی افراد بیشتر از دیگران است؟

به نظر می‌رسد برخی افراد در مقایسه با دیگران نسبت به افسردگی آسیب‌پذیرترند. این امر ممکن است به دلایل آسیب‌پذیری بیشتر ژنتیکی و ساختاری در سطح ملکولی مغز فرد، و یا به دلیل تجربیات اولیه زندگی و تأثیرات خانواده و محیط بر رشد فرد باشد.

چگونه می‌توانم به خود کمک کنم تا احساس بهتری داشته باشم؟

حتی اگر شما پزشک یا کارمند بخش سلامت روان هستید، هنوز کارهایی هستند که می‌توانید انجام دهید تا در غلبه بر افسردگی به خود کمک کنید.

۱. فعال باشید.

فعالیت جسمی بسیار مفید است. ورزش کنید، پیاده‌روی کنید، بدوید، دوچرخه‌سواری کنید، هر آن‌چه که فعالیت شما را افزایش می‌دهد می‌تواند کمک کند تا شما احساس بهبودی داشته باشید. برای شروع می‌توانید روزانه پانزده تا بیست دقیقه فعالیت مفید ورزشی داشته باشید.

فعالیت‌هایی را پیدا کنید که به آن علاقه دارید و اندک زمانی از هر روز را برای انجام آن‌ها اختصاص دهید. روی کارهایی که سبب لذت شما می‌شوند تمرکز کنید. خواهید دید که چقدر وقت گذاشتن روی علایق‌تان موثر خواهد بود. بسیاری بر این باورند که فعالیت‌های خلاقانه‌ای که به آن‌ها کمک می‌کند احساساتشان را ابراز کنند، مانند نقاشی، سرودن شعر، نواختن موسیقی و غیره می‌تواند به آن‌ها احساس بهتری می‌دهد.

وظایف و مسئولیت‌هایی‌تان را که از شروع آن اجتناب می‌کرده‌اید، آغاز کنید. آن‌ها را به مراحل کوچک‌تری تقسیم کنید و انجام آن‌ها را یکی یکی به عهده بگیرید. برای مثال، ممکن است کارهایی در خانه یا محل کارتان وجود داشته باشند که باید به آن‌ها سر و سامان می‌دادید، اما انجام آن‌ها را به تاخیر انداخته‌اید. اگر چنین است، تنها انجام یک مرحله کوچک از کار را در روز نخست به عهده بگیرید. با این روش و نپذیرفتن مسئولیت بیش از حد توان‌تان بر اساس اولویت‌های زندگی‌تان، شما به اهداف خود نزدیک می‌شوید و این احساس خوبی به شما می‌دهد.

۲- با دیگران صحبت کنید.

سعی کنید احساسات‌تان را با نزدیکان خود در میان بگذارید. آن‌ها حتی می‌توانند تنها با گوش فرا دادن به گفته‌های‌تان به شما کمک کنند تا به مسائل فکر کنید و راه‌های جدیدی پیدا کنید. حرف زدن می‌تواند باعث رهایی از تنش شود. ممکن است از این‌که افرادی که با آن‌ها صحبت می‌کنید نیز خود گاهی احساس افسردگی داشته‌اند و می‌توانند شما را درک کنند تعجب کنید.

۳- مراقب خودتان باشید.

در مقابل وسوسه کنار آمدن با احساس افسردگی به‌وسیله نوشیدن الکل، سوءاستفاده از داروهای غیرمجاز و یا استفاده از داروها بدون دستور پزشک مقاومت کنید. آن‌ها ممکن است برای مدت کوتاهی به شما آرامش بدهند، اما خود مشکلات سلامتی و روانی بیشتری را برای شما ایجاد می‌کنند. به تغذیه خود اهمیت دهید؛ رژیم غذایی

خوب می‌تواند به سلامتی شما کمک کند. سعی کنید با مشغول کردن خود به فعالیت‌هایی که از آنها لذت می‌برید، خود را درمان کنید.

۴- افکار منفی را به چالش بکشید.

اجازه ندهید افکار ناراحت‌کننده و منفی ذهن شما را تسخیر کنند. زمانی که فرد به افسردگی مبتلا می‌شود، تمایل دارد به بدترین‌ها فکر کند، انتظار بدترین اتفاقات را برای خود، زندگی خود و آینده دارد. این افکار را به راحتی نپذیرید.

سعی کنید:

- تشخیص دهید که چه زمانی روحیه شما تضعیف شده است.
- افکار ناخوشایندی که در طول این مدت دارید را بنویسید.
- با نوشتن استدلال‌های ضد این افکار با آنها مقابله کنید؛ تصور کنید به دوستی که چنین افکار منفی در مورد خود دارد چه می‌گویید.
- از فعالیت‌های لذت‌بخشی که در طول هفته داشته‌اید و یا اهدافی که به آنها رسیده‌اید، بنویسید. این می‌تواند به شما کمک کند تا بر روی چیزهای خوب بیشتر از چیزهای بد در زندگی‌تان تمرکز کنید و وقت بیشتری صرف اینگونه فعالیت‌ها کنید.

چه درمانی برای افسردگی وجود دارد؟

بسیاری از افراد توسط پزشک عمومی تحت درمان افسردگی قرار می‌گیرند. پزشک ممکن است جهت درمان از مشاوره، داروهای ضد افسردگی یا ترکیبی از این دو کمک بگیرد. همچنین پزشک‌تان ممکن است شما را به متخصصان سلامت روان ارجاع دهد. این فرد ممکن است روان‌پزشک (پزشک حاذقی که در سلامت روان متخصص است)، مشاور، روانشناس یا مددکار اجتماعی باشد. مشاوره و روان‌درمانی انواع مختلفی دارند. این‌ها به شما کمک می‌کنند تا مشکلات خود را بهتر درک کنید و به دنبال راهکاری برای غلبه بر افسردگی باشید. «درمان شناختی-رفتاری» یکی از انواع رایج درمان می‌باشد. این درمان می‌تواند به شما کمک کند تا افکار منفی خود را به چالش بکشند و تطابق بهتری با شرایط پیدا کنید. آموختن مهارت‌های زندگی نیز می‌تواند برای شما بسیار کمک‌کننده باشد. البته مدتی طول می‌کشد تا مزایای مشاوره منظم این روش را احساس کنید، اما این نوع درمان تاکنون به بسیاری از مردم کمک کرده است و می‌تواند بسیار موثر واقع شود.

نوع دیگری از درمان، داروهای ضد افسردگی می باشد که توسط پزشکان عمومی و یا روان پزشکان تجویز می شوند و جهت درمان بسیاری از مبتلایان به افسردگی مثر ثمر واقع شده اند.

داروهای ضد افسردگی با تأثیر روی ملوکول ها و هورمون های مغز سبب بهبود افسردگی می شوند. برخلاف عقیده عموم آن ها اعتیادآور نیستند و معمولاً پس از گذشت چند ماه، زمانی که علائم افسردگی فروکش کردند، با مشورت پزشک خود می توانید مصرف آنها را متوقف کنید. دانستن این موضوع که شروع و قطع داروهای ضد افسردگی به صورت خود تجویزی و بدون نظر پزشک می تواند آسیب زننده باشد و اثرات مخربی را ایجاد کند، هیچ گاه خودسرانه برای شروع و اندازه مصرف و قطع دارو تصمیم نگیرید در این حوزه پزشکان و روان پزشکانی که شما را ملاقات کرده اند تنها مرجع تشخیص هستند.

به خاطر داشتن این نکته حایز اهمیت است که داروهای ضد افسردگی بلافاصله عمل نمی کنند. به طور معمول دو تا چهار هفته زمان لازم است تا اثرات مفیدشان مشخص شود. پس ضروری است آنها را منظم و طبق دستور پزشک تان مصرف کنید. این داروها نیز مانند سایر داروها، به ویژه در ابتدای درمان، می توانند عوارض جانبی داشته باشند اما خوشبختانه این عوارض بسیار جزئی هستند و با ادامه درمان از بین خواهند رفت؛ پس حتماً درمورد این عوارض با پزشک تان مشورت کنید. با وجود اینکه اغلب علائم افسردگی طی چهار هفته مصرف شروع به برطرف شدن می کنند، ضروری است که دارو را طبق مدت زمان توصیه شده توسط پزشک تان ادامه دهید زیرا این امر از بازگشت افسردگی جلوگیری می کند. اگر از داروهای ضد افسردگی استفاده می کنید، مهم است که با پزشک خود در مورد سایر بیماری ها، مصرف سایر داروها، مواد یا الکل نیز مشورت کنید.

در صورتی که افسرده هستیم از کجا می توانم کمک بگیرم؟

اگر فکر می کنید که ممکن است افسرده باشید، پزشک عمومی محل سکونت تان بهترین فردی است که در وهله اول می توانید با او صحبت کنید. او می تواند علاوه بر شروع درمان، اطلاعاتی در مورد خدمات بیشتر را در اختیار شما قرار دهد.

راهنمای خودمراقبتی در خودکشی

خوشبختانه بیشتر افرادی که این افکار را دارند دست به خودکشی نمی‌زنند. فکر به خودکشی ترسناک و ناخوشایند است. افراد وقتی که در حالت معمول و همیشگی خود از لحاظ ذهنی نیستند، افکار خودکشی را تجربه می‌کنند. این امر می‌تواند به دلیل بیماری‌هایی مانند افسردگی و یا به دلیل اتفاقات استرس‌زای زندگی باشد. به همین دلیل می‌توان گفت این افکار معمولاً موقتی و قابل درمان هستند. راه‌های فراوانی برای کنترل افکار خودکشی و جلوگیری از پیش آمدن حادثه‌ای غم‌انگیز وجود دارد.

خودکشی چیست؟

خودکشی، عمل کشتن عمدی خود می‌باشد. از سوی دیگر آسیب به خود، که نمونه آن بریدن ساعد یا مچ بدون قصد مردن است عملی بدون انگیزه قبلی و ناگهانی است. به عبارتی دیگر آسیب زدن به خود لزوماً به قصد مردن انجام نمی‌شود. اگرچه کسانی که به خود صدمه می‌زنند، ریسک بالایی جهت اقدام به خودکشی دارند. بیماری‌های که خطر خودکشی را افزایش می‌دهند عبارتند از:

- افسردگی
- اختلال دوقطبی
- اسکیزوفرنیا
- اختلال شخصیت مرزی
- وابستگی به الکل یا مواد مخدر
- داشتن درد زیاد به خاطر بیماری جسمی مانند سرطان یا التهاب مفصل

چرا افراد افکار خودکشی دارند؟

افراد (افسرده و یا تحت تاثیر مواد) که در حالت معمول ذهنی خود نیستند با احساس ناامیدی از عدم تحمل درد و مشکلاتشان تمایل به خودکشی پیدا می‌کنند. معمولاً این احساسات و افکار قابل بررسی و درمان هستند و یا با گذشت زمان تغییر می‌یابند. به همین دلیل دوستان، خانواده، متخصصان سلامت روان و دولت هر کاری که بتوانند برای کمک به افراد برای مقابله با احساس خودکشی انجام می‌دهند. افراد با افکار خودکشی اغلب فکر می‌کنند دیگران بدون آنها آسوده‌تر هستند. در حقیقت، خودکشی احساس گناه در بازماندگان فرد ایجاد می‌کند. افراد خانواده، دوستان و متخصصان سلامت روان از خود سوال می‌کنند که چه کار دیگری برای کمک می‌توانستند انجام دهند و آرزو می‌کنند فردی که خود را کشته احساساتش را با آنها در میان می‌گذاشت.

اگر افکار خودکشی دارم، چه کاری می‌توانم انجام دهم؟

اگر افکاری در مورد خودکشی دارید، احساس تنهایی می‌کنید، و یا حس می‌کنید که هیچ کس نمی‌تواند به شما کمک کند، و یا این که کسی به شما اهمیت نمی‌دهد. اگر بخش زیر را بخوانید متوجه می‌شوید که بیشتر افکار خودکشی موقتی هستند، بهتر می‌شوند یا معالجه می‌گردند. متخصصان سلامت، سازمانهای خیریه، خانواده و دوستان به شما کمک خواهند کرد از عهده احساسات خود بر آیید و به شما در پیدا کردن راهکارهایی برای زندگی کمک می‌کنند.

موارد زیر بخشی از نظریاتی است که به شما در طول این زمان دشوار کمک می‌کند:

با افراد موثق و مورد اعتماد صحبت کنید

گاهی اوقات فقط تقسیم احساسات و افکار خود، و توانایی ابراز آنها، کمک کننده است. به یاد داشته باشید شما ممکن است در وضعیت ذهنی همیشگی خود نباشید. بنابراین برخی احساسات می‌توانند گیج کننده باشند، و صحبت در مورد آنها با شخص دیگری ممکن است به شما کمک کند امور را طور دیگری ببینید. موقعیت هر کسی متفاوت است، ولی کسانی که ممکن است با گوش کردن به شما کمک کنند، عبارتند از:

- دوستان نزدیک

- والدین و اعضای خانواده

- پزشکان خانواده

- مراکز مشاوره تلفنی شامل خطوط صدای مشاور سازمان بهزیستی

- متخصصان سلامت روان شامل روان‌پزشک، مشاور و روان‌شناسان بالینی، روانشناس سلامت

به پزشک خود مراجعه کنید

برای اینکه از عهده احساسات خودکشی خود بر آیید، مراجعه به پزشک خانواده یا پزشک عمومی نزدیک محل زندگی یا مرکز بهداشتی- درمانی روستایی یا شهری می‌تواند شروع خوبی باشد. پزشک‌تان در مورد این که چه احساسی دارید و چرا فکر می‌کنید چنین احساسی دارید از شما سوال خواهد کرد. آنها قادر خواهند بود دریابند که آیا نشانه‌ای از افسردگی، و یا دیگر اختلالات سلامت روانی که در بالا ذکر شد دارید یا خیر. به یاد داشته باشید که بیشتر (ولی نه همه) افراد با افکار خودکشی مبتلا به یکی از این بیماری‌های می‌باشند. بسیاری از این بیماری‌ها با موفقیت درمان می‌شود. برای مثال، اگر افسردگی دارید، دوره درمان ضد افسردگی ممکن است احساس شما را تغییر دهد. بعد از درمان، افکار خودکشی‌تان سرکوب خواهد شد. اگر بیماری جسمی موجب افکار‌تان می‌شود، ممکن است دکترتان بتواند در این مورد به شما کمک کند بهتر از عهده اش بر آیید.

اگر برای یافتن دلیل یا دلایلی برای احساسات تان خسته شده اید، پزشک تان می تواند شما را به یک متخصص سلامت روان راهنمایی کند. برای مثال، به بعضی افراد با انواع مختلف مشاوره کمک می شود.

خدمات بیمارستان

پزشک تان ممکن است شما را به متخصصان سلامت روانی راهنمایی کند. کسانی چون روان پزشک، روانشناس، و مشاور. هر کدام یا همه این افراد در مراقبت از شما شرکت می کنند.

تیم سلامت روانی ممکن است به شما در موارد زیر کمک کند:

- تجویز دارو

- مشاوره و روان درمانی و آموزش مهارت های زندگی

در موارد بحرانی می توانید به قسمت اورژانس بیمارستان های عمومی یا روان پزشکی مراجعه کنید. دکتر با شما صحبت کرده و به افکار و احساسات خودکشی شما رسیدگی می کند. بستری شدن تان در بیمارستان ناخوشایند است ولی بعضی اوقات در مواقع حاد توصیه می شود.

وقتی احساس خوبی ندارید از مصرف نوشیدنی های الکلی و سایر مواد روان گردان پرهیز کنید چرا که حالتان را بدتر می کند. و منجر به عکس العمل های ناخواسته خواهد شد که ممکن است عوارض جبران ناپذیری داشته باشد

اگر داروی بیش از حد مصرف کرده اید و یا به صورت جدی به خود صدمه زده اید به دنبال کمک فوری باشید و با شماره اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید یا به اورژانس بیمارستان بروید. به یاد داشته باشید دلایلی که افراد به خاطر آنها می خواهند خود را بکشند موقتی اند و مشکلات قابل حل می باشند.

در مورد شخص دیگری که افکار خودکشی دارد، نگران هستیم. برای کمک چه کاری

می توانم انجام دهم؟

اگر نگران دوست، همسر و یا خویشاوندان خود که افکار خودکشی دارند، هستید، کارهای زیادی برای کمک می توانید انجام دهید. کسانی که به فکر پایان دادن به زندگی خود هستند، بسیار نا امیداند. بنابراین نشان دادن اینکه کسی به آنها اهمیت می دهد، بسیار مهم است. مهم ترین کاری که می توانید انجام دهید، گوش دادن به آنها و اجازه برون ریزی احساسات و افکارشان می باشد. این کار اغلب بسیار موثر است. به وسیله کمک در بازبینی افکار و احساسات آنها شاید بتوانید کمک کنید. بعضی اوقات، تنها داشتن موقعیت صحبت کردن با یک نفر موثر است. آنها را مجاب کنید از متخصصین حوزه سلامت روان کمک بگیرند و آنها را تشویق کنید که در صورت تمایل در این مسیر همراهشان خواهید بود. در مورد اینکه چه حسی دارند سوال کنید. پیشنهاد حمایت کنید و نشان دهید

که به آنها اهمیت می‌دهید. مرتب به آنها سر بزنید تا نشان دهید واقعاً برای شما اهمیت دارند. سعی کنید افکار و فعالیت آنها را به سوی چیزهایی سوق دهید که برای آنها لذت‌بخش است و ذهن‌شان را از احساسات منفی دور نگه دارید.

آنها را به مراکزی جهت حمایت و درمان که در بالا ذکر شد، راهنمایی کنید. اگر فکر می‌کنید ممکن است بیماری جسمی یا -روانشناختی داشته باشند، آنها را تشویق کنید به پزشک خود مراجعه کنند. اگر فکر می‌کنید کمک می‌کند، پیشنهاد دهید که با آنها بروید.

راهنمای خودمراقبتی در اختلال دوقطبی

اختلال دوقطبی چیست؟

اختلال دوقطبی نوعی اختلال خلقی و یک بیماری روان پزشکی است. این اختلال در بین مردان و زنان به یک اندازه مشاهده می شود و به طور معمول در آخر دوره نوجوانی یا اوایل بزرگسالی تظاهر پیدا می کند. افراد مبتلا به این بیماری دچار تغییرات شدید خلق می شوند. بخشی از این بیماری دوره های افسردگی است، تقریباً به همان شکل که در اختلال افسردگی وجود دارد، اما این بیماران علاوه بر افسردگی، دوره هایی از سرخوشی را تجربه می کنند که شیدایی یا نیمه شیدایی نام دارد؛ بسته به شدت و مدت علائم، یکی از دو عنوان یادشده به کار می رود. در این دوره از بیماری، شخص علائمی از سرخوشی، شغف و لذت بالا را تجربه می کنند. علائم سرخوشی و شیدایی را که فرد در این بیماری تجربه می کند و از اصلی ترین ویژگی های تعیین کننده این اختلال است، عبارت اند از:

- شادی یا خشم زیاد: افراد در دوره شیدایی شادی یا خشم زیادی را تجربه می کنند که به آن خلق بالا یا تحریک پذیر می گویند.
- بی قراری جسمی: افراد در این دوره نمی توانند یک جا آرام بگیرند و بند شوند، به عبارتی بی قراری جسمی دارند.
- بی پردگی در کلام و پرحرفی: ممکن است افراد در این دوره رک تر و بی پرده تر حرف بزنند و یا مداوم در مورد موضوعات تکراری صحبت کنند، به عبارتی پرحرفی می کنند.
- پرش افکار: این بیمار ممکن است هنگام صحبت کردن از موضوعی به موضوع دیگر بپرد به طوری که به سختی می توان صحبت آنها را قطع کرد، به این حالت پرش افکار می گویند.
- کم خوابی: ممکن است در این دوره نیاز به خواب افراد کم شود. به عنوان مثال ممکن است این بیماران حدود سه ساعت در شبانه روز بخوابند اما سر حال باشند.
- اعتماد به نفس کاذب: ممکن است این افراد اعتقاد داشته باشند که توانایی ها و استعداد های خاصی دارند و نسبت به سایر افراد برتر هستند. و دست به اعمال غیر عادی بزنند. به عبارتی ارزیابی واقعی از توانایی خود را از دست می دهند.
- تمرکز ذهنی پایین: در دوره شیدایی فرد به سختی می تواند توجه خود را نسبت به موضوع خاصی متمرکز کند؛ به عبارتی توجه او به آسانی منحرف می شود.
- فعالیت های اجتماعی در دسرساز: افراد در این دوره ممکن است تا حدی با دیگران معاشرت و رفت و آمد داشته باشند که باعث مزاحمت آنها شوند، همچنین نسبت به نتیجه ای که اعمال و رفتارشان دارد، بی توجه شوند، این رفتارها می تواند شامل رفتارهای جنسی نسنجیده، ولخرجی و رانندگی پرخطر نیز باشد.

اختلال دوقطبی چند نوع می باشد

علائم شیدایی که ذکر شد اصلی ترین ویژگی اختلال دوقطبی هستند. اختلال دوقطبی از لحاظ تشخیصی به سه شکل اختلال دوقطبی^۹، اختلال دوقطبی^{۱۰} و اختلال خلق ادواری^{۱۱} مشخص می شود.

اختلال دوقطبی I چیست؟

بیماران در این اختلال گاه یک دوره شیدایی یا یک دوره مختلط شیدایی و افسردگی با هم را تجربه می کند.

اختلال دوقطبی II چیست؟

این اختلال شکل خفیف تری از اختلال دوقطبی I دارد؛ بیماران در این اختلال دست کم یک دوره افسردگی و یک دوره شیدایی خفیف را تجربه می کنند.

اختلال خلق ادواری چیست؟

این اختلال نوع مزمن اختلال دوقطبی است که دو سال به طول می انجامد. در این اختلال، شخص دچار علائم پی در پی اما خفیف، افسردگی و شیدایی می شود. اطرافیان بیمار معمولاً متوجه فراز و نشیب های شونده شخص در خلال دوره های نشیب خلقی ممکن است غمگین باشد، احساس بی کفایتی کند، از دیگران کناره گیری کند و ساعت های زیادی در شبانه روز بخوابد؛ در خلال دوره های فراز خلقی ممکن است پرسرو صدا، بیش از حد با اعتماد به نفس و از لحاظ اجتماعی راحت و معاشرتی باشد و به خواب کمی نیاز داشته باشد.

درمان اختلالات دوقطبی

درمان مناسب دوقطبی می تواند به تثبیت قابل توجه خلق و نیز کنترل سایر علائم در اکثر بیماران حتی آن دسته که از شدیدترین فرم های اختلال رنج می برند، بینجامد. از آن جایی که اختلال دوقطبی بیماری عودکننده ای است، توصیه می شود در اکثر موارد فرآیند درمان پیشگیرانه و طولانی مدت باشد. برنامه درمانی مناسب و مورد قبول شامل ترکیبی از درمان های دارویی و درمان های روانی-اجتماعی است تا با گذشت زمان به کنترل اختلال منجر شود. در اکثر موارد، درمان طولانی و موثر اختلال دوقطبی بسیار موثرتر از درمان های مقطعی است. با این همه، حتی در صورت درمان منظم و مستمر، احتمال تغییرات خلقی وجود داشته و خانواده ها و بیماران باید این تغییرات را به

⁹Bipolar I Disorder

¹⁰Bipolar II Disorder

¹¹Cyclothymic Disorder

روان‌پزشک معالج بیمار گزارش کنند. گزارش بیمار و خانواده می‌تواند به روان‌پزشک در تنظیم مجدد برنامه درمانی کمک کند تا شاید از بروز دوره کامل و شدید اختلال جلوگیری شود. همکاری نزدیک با روان‌پزشک و طرح آزادانه سوالات و نگرانی‌ها درمورد برنامه درمانی و راه حل‌های موجود می‌تواند میزان اثربخشی درمان را افزایش دهد.

داروها

درمان دارویی اختلال دوقطبی توسط روان‌پزشکان و پزشکان دوره دیده که در تشخیص و درمان اختلالات روانی تخصص دارند، صورت می‌پذیرد. داروهایی که به طور معمول جهت کنترل اختلال دوقطبی تجویز می‌گردند، "داروهای تثبیت‌کننده خلق" نام دارند. امروزه داروهای تثبیت‌کننده خلق متنوعی در دسترس هستند. بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی باید مدتی طولانی (گاه چندین سال) تحت درمان با داروهای تثبیت‌کننده خلق باشند. در صورت نیاز، انواع دیگری از داروها معمولاً به صورت دوره‌ای و موقت به داروهای تثبیت‌کننده خلق افزوده می‌شوند تا دوره‌های شیدایی/مانیا یا افسردگی که علیرغم مصرف دارو رخ می‌دهند، درمان شوند. لیتیوم، والپروات سدیم و کاربامازپیناز شناخته‌شده‌ترین داروهای تثبیت‌کننده خلق در درمان اختلال خلقی دوقطبی هستند. به دلیل احتمال تأثیر نامطلوب داروهای تثبیت‌کننده خلق بر جنین و نوزاد شیرخوار، زنان مبتلا به این اختلال در صورت تمایل به بارداری و یا بارداری با مشکلات خاصی روبه‌رو خواهند شد. بنابراین در این موارد مشاوره با روان‌پزشک جهت اطلاع از فواید و خطرات احتمالی درمان‌های موجود ضروری است.

درمان‌های روانشناختی و دریافت حمایت‌های اجتماعی

علاوه بر درمان‌های دارویی، درمان‌های روانشناختی هم مفید هستند. این درمان‌ها شامل انواع خاصی از روان‌درمانی در ارائه حمایت به بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی و خانواده‌های آنان و بهره‌مندن ساختن ایشان از آموزش و راهنمایی می‌باشد. مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که مداخلات روانی - اجتماعی می‌تواند سبب افزایش تثبیت خلق، کاهش میزان بستری شدن بیماران و بهبود عملکردشان در زمینه‌های مختلف گردد. چنین مداخله‌هایی به طور معمول توسط یک روان‌شناس، مددکار، و یا یک کار درمانگر ارائه می‌شود. این افراد روان‌پزشک را در پایش سیر وضعیت بیمار کمک می‌کنند. تعداد جلسات، فواصل بین آن‌ها و نیز نوع درمان انتخابی بر اساس نیازهای درمانی هر بیمار تعیین می‌شود. درمان‌های روانشناختی که به طور معمول در بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی به کار می‌روند عبارت‌اند از درمان رفتاری - شناختی، آموزش روان‌شناختی و آموزش روان‌شناختی برای خانواده.

سایر درمان‌ها (الکتروشوک)

در شرایطی که درمان‌های دارویی قادر به کنترل اختلال نباشند و یا سرعت کافی برای کنترل علائم شدید از قبیل روان‌پریشی و یا افکار خودکشی برخوردار نداشته باشند، ممکن است درمان با الکتروشوک گزینه مناسبی باشد.

این روش درمانی همچنین ممکن است برای درمان دوره‌های شدید اختلال در مواردی که به دلیل وجود شرایط طبی خاص از قبیل بارداری استفاده از داروها همراه با خطراتی باشد، به کار گرفته شود. درمان با الکتروشوک برای مداوای دوره‌های شدید افسردگی و شیدایی بسیار مناسب است. استفاده از روش‌های جدید درمانی الکتروشوک، احتمال بروز اختلال دیرپای حافظه را به طور چشمگیری کاهش داده است. اختلال دیرپای حافظه عارضه‌ای است که در گذشته باعث نگرانی بسیاری بود.

ذکر این نکته که تشخیص برای استفاده از چنین روش‌های درمانی فقط به عهده متخصصین است حائز اهمیت می‌باشد و به غیر از روان‌پزشکی که در جریان درمان دارویی و روانشناختی بیمار بوده توصیه‌های دیگر صلاحیت اعمال نخواهد داشت.

پیشنهادهایی جهت کمک به افراد دارای اختلال دوقطبی یا نحوه برخورد اطرافیان با افراد دارای اختلال:

درباره اختلال دوقطبی بیاموزید: درباره اختلال دوقطبی بیشتر یاد بگیرید، هرچه می‌توانید درباره علائم و گزینه‌های درمانی بیاموزید. هر قدر بیشتر درباره اختلال دوقطبی بدانید، برای کمک به عزیزتان و کنترل اوضاع مجهزتر خواهید بود.

فرد را به کمک گرفتن تشویق کنید: هر قدر اختلال دوقطبی زودتر تحت درمان قرار گیرد، کنترل آن ساده تر خواهد بود. بنابراین از دوست یا عضو خانواده‌تان بخواهید فوراً از متخصصی کمک بخواهد. با این امید که شاید بدون درمان بهتر شود، منتظر نمانید.

سعی کنید درک کنید: عزیزتان را متوجه کنید که اگر نیاز به درد دل، تشویق یا کمک در امر درمان داشته باشد، شما در کنار او خواهید بود. به او یادآوری کنید که موضوع برای شما مهم است و هر کاری که بتوانید برای کمک به او انجام دهید.

صبور باشید: انتظار بهبودی سریع یا علاج کامل نداشته باشید، مدیریت اختلال دوقطبی فرآیندی است که در تمام عمر جریان دارد. در دوره بهبودی صبور باشید و خودتان را برای چالش‌ها و یا بازگشت‌های احتمالی آماده کنید.

محدودیت دوست یا عضو خانواده‌تان را بپذیرید: افراد مبتلا به اختلال دوقطبی نمی‌توانند بر خلق خود کنترل داشته باشند، آنها نه می‌توانند در دوره افسردگی به خود انگیزه بدهند نه می‌توانند در دوره شیدایی خود را کنترل کنند، بنابراین گفتن جملاتی مانند "مثل دیوانه‌ها رفتار نکن" یا "از یک زاویه دیگر به دنیا نگاه کن" به او کمکی نخواهد کرد.

محدودیت‌های خودتان را بپذیرید: شما نه می‌توانید منجی فرد دوقطبی باشید، نه می‌توانید به او فشار بیاورید که مسئولیت بهتر شدن را بر عهده بگیرد، شما تنها می‌توانید در این مسیر هدایت‌کننده او باشید.

اضطراب را کاهش دهید: استرس اختلال دوقطبی را بدتر می‌کند، بنابراین سعی کنید راه‌هایی را برای کاهش استرس در زندگی عضو خانواده خود پیدا کنید، از خود بپرسید که چگونه می‌توانید در انجام برخی مسئولیت‌ها به او کمک کنید. همچنین قرار دادن و تقویت کردن برنامه منظم روزانه‌ایمانند زمان منظم برای غذا خوردن، بیدار شدن از خواب و به خواب رفتن می‌تواند کمک کننده باشد.

با او ارتباط موثر برقرار کنید: ارتباط صادقانه و شفاف برای کنار آمدن با فرد مبتلا به دوقطبی در خانواده ضروری است نگرانی خود را به شیوه دوستانه‌ای مطرح کنید. از او درباره احساساتش سوال کنید و به خوبی و با دقت و همدلی به حرف‌های او گوش کنید، حتی اگر با حرف‌هایش موافق نیستید، جملاتی که می‌تواند برای کمک، به فرد دارای اختلال دوقطبی باشد، به او بگویید:

- تو در این مسیر تنها نیستی، من برای کمک به تو اینجا هستم

- من می‌دانم که تو یک بیماری واقعی داری و این بیماری است که باعث احساسات و افکار تو می‌شود.

- ممکن است الان باور نداشته باشی، اما روشی که تو احساس می‌کنی، تغییر خواهد کرد.

- ممکن است من قادر نباشم دقیقاً احساس تو را درک کنم، اما از تو مراقبت می‌کنم و به تو کمک خواهم کرد.

- تو برای من مهم هستی و زندگی تو برای من مهم است.

بیماری با دوره طولانی که به طرز موثری قابل کنترل است

به طور طبیعی دوره‌های افسردگی و شیدایی در بیماران مبتلا ماهیت عودکننده‌ای دارند، درک این واقعیت که در حال حاضر درمانی قطعی (بهبود کامل) برای این اختلال وجود ندارد، می‌تواند اختلال را به خوبی تحت کنترل درآورده و احتمال بروز دوره‌های مکرر و وخیم‌تر بیماری را کاهش دهد.

راهنمای خودمراقبتی در افسردگی پس از زایمان

جملات زیر برخی از احساسات زنانی هستند که از افسردگی پس از ایمن رنج می‌برند:

- "اکثر وقت‌ها گریه می‌کنم. نمی‌توانم به وضع خودم و مسئولیت‌هایم سروسامان بدهم. به عنوان مادر کاملاً احساس شکست می‌کنم."
- "احساس می‌کنم نمی‌توانم تصمیم‌گیری کنم. ذهنم آنقدر درگیر افکار مشوش است که احساس می‌کنم زود از کوره در می‌روم. باید خوشحال باشم ولی احساس بدبختی می‌کنم."
- "بچه‌ام فقط گریه می‌کند و من نمی‌توانم او را آرام کنم. احساس شکست می‌کنم اما عصبانی هم می‌شوم اما پس از آن به طوری باور نکردنی احساس گناه می‌کنم. این تقصیر بچه نیست بلکه تقصیر من است."
- "کاملاً اعتماد به نفس‌ام را از دست داده‌ام. خیلی زشت به نظر می‌رسم و احساس خیلی بدی دارم."

این اطلاعات چگونه می‌تواند به من کمک کند؟

مثال‌های بالا نمونه‌هایی از افکار و احساساتی است که زنان دچار افسردگی پس از زایمان آنها را تجربه می‌کنند. این راهنما برای استفاده زنان دچار افسردگی پس از زایمان، دوستان و خانواده‌های آنها تهیه شده است.

این راهنما:

- به شما کمک می‌کند تا متوجه شوید که دچار افسردگی پس از زایمان هستید یا خیر.
- عوامل افسردگی پس از زایمان را شرح می‌دهد.
- به شما کمک می‌کند تا بهترین راه را برای کمک به خود بیابید.
- و مکان‌هایی را که جهت دریافت کمک و حمایت می‌توانید به آن مراجعه کنید را پیشنهاد می‌کند.

اگر آنقدر افسردگی‌مان شدید باشد که نتوانیم مطالعه کنیم آنگاه چه پیش می‌آید؟

اگر افسرده هستید احتمالاً حتی تمرکز برای مطالعه این راهنما نیز برایتان سخت می‌شود. شاید این راهنما خیلی طولانی و سخت به نظر برسد؟ شاید با داشتن یک نوزاد وقت زیادی نداشته باشید. لطفاً نگران نباشید. اطلاعات زیادی در این جا آورده شده است، پس هر وقت توانستید از آن استفاده کنید. اگر فهم هر کدام از این بخش‌ها برایتان سخت باشد با بهورز یا کارشناس مراقب سلامت خانواده و یا پزشک خانواده خود در این مورد صحبت کنید؛ یا هر وقت کمی احساس بهتری داشتید به این راهنما مراجعه کنید. اگر مشاور یا روان‌پزشک این راهنما را به شما داده است بهتر است با کمک خود آنها به مطالعه این راهنما بپردازید. بد نیست این راهنما را همسر شما نیز مطالعه کند. حمایت همسر نقش بسزایی در سلامت روان مادر دارد.

افسردگی پس از زایمان چیست؟

افسردگی پس از زایمان نوعی از افسردگی است که پس از زایمان رخ می‌دهد. افسردگی ممکن است در دوران حاملگی نیز به وجود بیاید ولی اگر بعد از به دنیا آمدن نوزاد نیز ادامه پیدا کند، افسردگی پس از زایمان نامیده می‌شود.

چه تفاوتی بین افسردگی پس از زایمان و افسردگی اساسی وجود دارد؟

علائم افسردگی پس از زایمان با علائم سایر انواع افسردگی یکسان هستند. این علائم عبارت‌اند از روحیه پایین و بی‌علاقگی به چیزهای لذت بخش. تنها تفاوت در این است که این احساسات در سه ماهه اول پس از زایمان شروع می‌شوند. این امکان نیز وجود دارد که افسردگی حتی دیرتر نیز شروع شود ولی اگر علائم بیش از یک سال پس از زایمان ظاهر شوند، آن وقت نمی‌توان آن‌ها را افسردگی پس از زایمان خواند. شباهت بسیاری بین این نوع افسردگی و افسردگی اساسی وجود دارد.

خوشبختانه افسردگی پس از زایمان نیز مانند انواع دیگر افسردگی، درمان‌پذیر است و اکثریت زنان دچار این نوع افسردگی به بهبودی کامل دست می‌یابند.

آیا زنان مشکلات پس از زایمان دیگری نیز تجربه می‌کنند؟

دو نوع وضعیت آزاردهنده روان‌شناختی دیگر نیز وجود دارد که زنان پس از زایمان امکان رویارویی با آن را دارند.

اندوه پس از زایمان

این وضعیت که بسیار رایج است و "اندوه پس از زایمان" خوانده می‌شود، شکل ملایمی است از افسردگی که از هر ده زن هشت نفر در اولین روزهای پس از زایمان دچار آن می‌شوند. به هنگام ناراحتی از این نوع افسردگی، مادران معمولاً بسیار احساساتی شده و اشک می‌ریزند. زنانی که تازه مادر می‌شوند، اغلب مضطرب، عصبی و خسته می‌شوند و ممکن است در خوابیدن مشکل داشته باشند.

پزشکان معتقدند که تغییرات ناگهانی در سطح هورمون هنگام تولد نوزاد باعث این حالت می‌شود؛ عوامل دیگری چون آسیب ناشی از تولد و تحول پس از آن نیز می‌تواند باعث ایجاد اندوه پس از زایمان شود. این وضعیت زمانی پدید می‌آید که هرچند برای به دست آوردن انرژی قبلی خود نیاز به استراحت زیادی دارید، ولی فرصتی برای استراحت کافی و تطابق با شرایط جدید پیدا نمی‌کنید.

این وضعیت معمولاً یک یا دو روز طول می‌کشد و به همان سرعت که ظاهر می‌شود، به همان سرعت نیز از بین می‌رود. این نوع افسردگی‌ها مایه نگرانی نیستند، مگر زمانی که احساسات بد ادامه پیدا کنند یا بدتر شوند؛ در این صورت می‌توانند نشانه شروع افسردگی پس از زایمان باشند.

پیشانی شدید روانی پس از زایمان

مشکل دیگری که گاهی اوقات زنان پس از زایمان تجربه می‌کنند، جنون زایمانی یا پس از زایمان خوانده می‌شود. این ناهنجاری بسیار نادر است، بنا بر آمارزبین هزار زن این وضعیت تنها برای یک زن پیش می‌آید. جنون زایمان یا پس از زایمان از افسردگی پس از زایمان نیز شدیدتر است. این بیماری معمولاً به طور بسیار ناگهانی در دو هفته اول پس از زایمان اتفاق می‌افتد و با روحیه و رفتار ناملاطم نیز همراه می‌شود. زنان دچار پیشانی شدید روانی پس از زایمان شدیداً آزرده‌خاطر و مشوش می‌شوند و اغلب عقاید نامتعارف و آزاردهنده‌ای در مورد خود و فرزندان برروز می‌دهند. این راهنما برای این دسته از زنان نیست. آنها به کمک متخصص روان‌پزشکی احتیاج دارند و بایستی بلافاصله از پزشک در این مورد کمک بخواهند. به عبارتی هرگونه رفتار غیر عادی مادر در برخورد با فرزندان و یا رفتار با دیگران، برای حفظ سلامتی مادر و کودک نیازمند مشورت با پزشک است.

درمان این ناهنجاری معمولاً شامل درمان دارویی و بستری کوتاه‌مدت در بخش روان‌پزشکی یا بخش زنان و زایمان است. یادآوری این نکته حائز اهمیت است که با اینکه جنون پس از زایمان می‌تواند ترسناک و نگران کننده باشد، این معالجه بسیار تأثیرگذار است و اکثر بیماران پس از درمان به طور کامل بهبودی می‌یابند.

علائم افسردگی پس از زایمان چیست؟

علائمی که معمولاً مبتلایان به این بیماری توصیف می‌کنند در زیر آورده شده‌اند. درست زمانی که نوزاد به توجه و مراقبت بالایی نیاز دارد ظهور این علائم می‌تواند بسیار نگران کننده باشد. اینها برخی از نشانه‌ها و علائم افسردگی پس از زایمان می‌باشد:

عواطف و احساسات

- احساس ناراحتی، گناه، غم، بی‌ارزشی یا ناامیدی
- از دست دادن علاقه و لذت نبردن از کارها
- گریه زیاد یا احساس ناتوانی برای گریستن
- احساس تنهایی حتی هنگام حضور در جمع.

علائم فیزیکی یا بدنی

- خستگی
- کمبود انرژی
- بی‌قراری

- مشکلات خواب، به ویژه زود برخاستن یا خواب منقطع
- احساس بد در ساعات به خصوصی از روز (معمولاً صبح)
- کاهش یا افزایش اشتها و وزن

افکار

- از دست دادن اعتماد به نفس
- منتظر اتفاقات ناگوار بودن و داشتن افکار منفی یا غم‌انگیز
- احساس یأس و ناامیدی
- افکار برگشت‌کننده در مورد مرگ و خودکشی
- احساس تنفر از خود
- کاهش حافظه و تمرکز

آیا باید در این مورد درخواست کمک کنم؟

اگر دچار افسردگی پس از زایمان هستید، شناسایی و درخواست کمک برای درمان آن از اهمیت زیادی دارد. قرار گرفتن تحت حمایت کارشناس مامایی یا بهورز بسیار مفید است.

افراد اغلب قادر به شناسایی افسردگی پس از زایمان نیستند. اغلب زنانی که تازه مادر شده‌اند، نمی‌دانند روند پس از زایمان چگونه است و چه انتظاری باید داشته باشند. مشکل می‌تواند به آرامی بزرگ شود، و اغلب مادران به جای تشخیص افسردگی پس از زایمان فکر می‌کنند که نمی‌توانند با وضعیت جدید خود را وفق دهند. همچنین، بسیاری از مادران شرمگین می‌شوند و علائم خود را از دیگران مخفی می‌کنند.

هرقدر زودتر متوجه شوید که دچار افسردگی پس از زایمان هستید بهتر است، چرا که درمان در مرحله اولیه تأثیرگذارتر است. به یادداشته باشید که افسردگی پس از زایمان بسیار متداول است و از هر ده زن یک نفر به آن دچار می‌شود. پس لطفاً با خانواده، بهورز و یا پزشک خود صحبت کنید از آنها کمک بخواهید.

چه کسانی در معرض خطر افسردگی پس از زایمان می‌باشند؟

هر زن پس از زایمان می‌تواند دچار افسردگی پس از زایمان شود یا روحیه‌اش پایین بیاید. اما عوامل خطری نیز وجود دارند که نشان می‌دهد ممکن است اودر معرض ابتلا به این بیماری باشد. این عوامل عبارتند از:

- سابقه قبلی ابتلا به افسردگی
- زایمان سخت و دشوار

- مشکلات ارتباطی با دیگران
 - وجود سایر مشکلات مانند درگیری‌های مالی
 - منزوی و گوشه‌گیر بودن
 - عدم کمک و همکاری خانواده به ویژه مادر و دوستان
- اما لازم است توجه داشته باشید، این بدان معنا نیست که هرکس دارای این شرایط باشد دچار افسردگی پس از زایمان خواهد شد.

چه عواملی سبب افسردگی پس از زایمان می‌شود؟

زایمان و به دنیا آوردن فرزند، تغییر و تحول مهمیاست که موجب تغییرات جسمی، فیزیکی، عاطفی و اجتماعی بسیاری می‌شود. احتمال می‌رود که افسردگی پس از زایمان ترکیبی از این عوامل باشد. وقایع استرس‌زای دیگر زندگی نیز می‌تواند به این وضعیت دامن بزند.

تغییرات زیستی و جسمی

به دنبال زایمان تغییرات هورمونی در بدن فرد ایجاد می‌شود. افسردگی پس از زایمان ممکن است مربوط به این تغییرات باشد. اما مشاهدات حاکی از آن است که هورمون‌ها تنها دلیل ابتلا نیستند. شرایط فردی و اجتماعی نیز به همان اندازه اهمیت دارند. با این وجود، داروهای ضدافسردگی زیر نظر پزشک می‌تواند به بهبودی کمک کنند. در هر حال بهتر است با پزشک معالج خود در این مورد مشورت کنید.

تغییرات فیزیکی

زایمان می‌تواند خستگی‌آور باشد؛ گاه نیز می‌تواند به مشکلات فیزیکی همچون درد پس از عمل پس از جراحی منجر شود. بازگشت از این وضعیت همیشه آسان نیست. داشتن فرزندی که مدام به توجه و مراقبت نیاز دارد، استراحت را برای مادر سخت کرده و باعث می‌شود که خواب کافی نداشته باشد. اگر فرزند بزرگتری دارید ممکن است در واکنش به شرایط جدید از شما انتظار توجه بیشتری داشته باشد که خود این مسأله می‌تواند سبب افزایش احساس خستگی در شما شود.

همچنین ممکن است بی‌اشتها شوید و به اندازه کافی غذا نخورید؛ این نیز می‌تواند سبب تضعیف بیشتر قوای جسمانی‌تان شود.

در برخی از زنان نیز سطح اعتماد به نفس پایین می‌آید و احساس می‌کنند که جذابیت‌شانرا از دست داده‌اند. چرا که شکل بدن آنها پس از زایمان تغییر می‌کند و آنها نمی‌توانند به سرو وضع خود رسیدگی کنند. از طرفی بسیاری از زنانی که دچار افسردگی پس از زایمان هستند به ظاهر خود و فرزندشان توجه بیشتری می‌کنند، تا

احساس غم و اندوه ناشی از افسردگی را پنهان کنند. ظاهرسازی و لبخند زدن زمانی که چنین احساسی ندارید می‌تواند خستگی‌آور باشد.

تغییرات عاطفی

زنان اغلب پس از زایمان احساسی که انتظارش داشتند را تجربه نمی‌کنند. شاید تعجب کنید اما برخی زنان وقتی که برای اولین بار فرزند خود را در آغوش می‌گیرند، احساس "عشق مادرانه" به آنها دست نمی‌دهد. آنها فقط احساس خستگی و ناراحتی می‌کنند. برخی از مادران در همان نگاه اول عاشق نوزاد خود می‌شوند و برخی به تدریج به فرزند خود علاقه پیدا می‌کنند.

مسئله مهم این است که اگر تجربه احساسی‌تان پس از زایمان متفاوت از انتظارات‌تان بود، نگران یا ناامید نشوید. این حقیقت دارد که بسیاری از زنان می‌گویند که پس از زایمان خیلی احساساتی می‌شوند، پس وقتی مشکلی پیش می‌آید، زنان نسبت به معمول واکنش بدتری از خود نشان می‌دهند.

تغییرات اجتماعی

تغییرات بسیاری پس از زایمان رخ می‌دهد. نیازهای نوزاد می‌تواند فعالیت‌های اجتماعی سابق مادر را تحت تأثیر قرار دهد. داشتن نوزاد همچنین می‌تواند رابطه والدین را تحت تأثیر قرار دهد چرا که آنها مجبورند زمان بیشتری را صرف او کنند و کمتر به یکدیگر توجه کنند. از آنجایی که افراد اکثراً کنار اعضای خانواده خود زندگی نمی‌کنند، بسیاری از والدین ممکن است کاملاً منزوی شده و زنان تازه مادر شده کسی را برای کمک به خود نداشته باشند.

به ویژه کسانی که از کمک مادران خود محرومند، ممکن است این وضعیت برای آنها بسیار دشوار باشد. حتی کسانی که دوستان و خانواده‌های خود را دارند، ممکن است درخواست کمک برایشان عملی سخت باشد. روزنامه‌ها، مجلات و برنامه‌های تلویزیونی اغلب ابعاد پیچیده‌تر مادر شدن را شرح نمی‌دهند. زنان به خاطر چیزهایی که از رسانه‌ها و دیگران در مورد مادر شدن می‌شنوند، احساس می‌کنند که مادر شدن مقوله‌ای بسیار باشکوه است. آنها فکر می‌کنند که هر کس دیگری می‌تواند به طور طبیعی و به راحتی زایمان کرده و بلافاصله مادری عالی شود. این امر باعث می‌شود که درخواست کمک خیلی سخت جلوه کند.

اما این سخنان در مورد مادر شدن دور از واقعیت است. زایمان می‌تواند استرس‌زا باشد و مادر شدن نیز نقش جدیدی است که بایستی مانند تمام مسئولیت‌هایی که در زندگی می‌پذیریم، آنرا در زندگی ایفا کرد.

بسیاری از زنان امروزه مسئولیت‌های خانوادگی و کاری بسیاری دارند. آنها ممکن است به کار در بیرون از خانه عادت داشته و با ماندن در خانه احساس انزوا کنند. اما مسئولیت‌های شغلی و رسیدگی به نوزاد می‌تواند بسیار استرس‌زا باشد.

پیشامدهای استرس‌زای زندگی

احتمال بیشتری می‌رود افرادی که در زمان حال و یا در گذشته پیشامدهای استرس‌زایی را در زندگی تجربه کرده‌اند، بیشتر دچار افسردگی پس از زایمان شوند. سابقه سقط، از دست دادن مادر خود، مسائل اقتصادی، و مشکلات مربوط به مسکن نمونه‌هایی از این قبیل هستند.

در نهایت یادآوری این نکته مهم است که یکی از شایع‌ترین عوامل استرس تغییر است و هیچ چیز مثل یک نوزاد تازه متولد شده نمی‌تواند زندگی شما را تغییر دهد.

چه چیزی می‌تواند در این راستا یاری‌رسان باشد؟

به یاد داشته باشید که همیشه می‌توانید روی کمک دیگران حساب کنید و می‌توانید گام‌هایی برای کمک به خود بردارید.

مراحل اولیه

- بپذیرید که مشکلی پیش آمده است.
- در مورد احساسات با همسر، دوستی از دوستان یا عضوی از خانواده‌تان صحبت کنید.
- به یاد داشته باشید که بهتر خواهید شد.
- با بهورز یا پزشک خانواده خود صحبت کنید.
- مراقب خودتان باشید. حتی چیزهای ساده‌ای مثل آماده کردن وعده‌های غذایی خوب و یا زمان کافی برای استراحت مهم می‌باشد.
- وقتی فرزندتان خواب است، شما نیز استراحت کنید. کارهای خانه را رها کنید.

و بعد ...

همانطوری که مشاهده کردیم عوامل زیادی می‌تواند برای افسردگی پس از زایمان وجود داشته باشد و به همین دلیل راه‌های درمانی گوناگونی نیز وجود دارد.

آیا دارو به درمان افسردگی پس از زایمان کمک می‌کند؟

داروهای ضدافسردگی در درمان موثر هستند اما در زمان شیردهی باید با احتیاط مصرف شوند. در این رابطه با پزشک معالج خود صحبت کنید. مخصوصاً اگر از علائم فیزیکی این نوع افسردگی مانند کم اشتها، بی‌خوابی و فقدان انرژی رنج می‌برید، داروهای ضدافسردگی کمک زیادی می‌تواند به شما بکند.

اگر پزشک قرص ضدافسردگی برای شما تجویز کرد، به خاطر داشته باشید که این نوع داروها حداقل پس از دو هفته تأثیر خود را شروع می‌کنند. هرچند این نوع داروها اعتیادآور نیستند، اما مانند سایر داروها قطع کردن آنها نبایست ناگهانی اتفاق بیفتد و پزشک معالج‌تان باید در این مورد تصمیم بگیرد. اتمام دوره مصرف دارو که حداقل شش هفته به طول می‌انجامد، بسیار حائز اهمیت است. اگر این داروها تأثیرگذار باشند، پزشکتان در مورد همه اینها با شما صحبت خواهد کرد.

آیا این قرص‌ها عوارض جانبی نیز به دنبال خواهد داشت؟

برخی افراد عوارض جانبی همچون خستگی و خشکی دهان را تجربه می‌کنند ولی این علائم در طول چند هفته از بین می‌روند. در عین حال، گاهی راه‌های ساده‌ای چون خوردن آب نبات و یا نوشیدن آب زیاد می‌تواند کمک زیادی به رفع این وضعیت‌ها بکند. باوجود اینکه این عوارض جانبی ممکن است مایه ناخشنودی باشند اما منافع بیش‌تریدارند؛ به ویژه مصرف داروهای ضدافسردگی سبب تأثیر بیش‌تر مشاوره می‌شود. همچنین پزشکتان این مسائل را با شما درمیان خواهد گذاشت.

توصیه‌های مفید غیر دارویی

توصیه‌های ساده زیر می‌تواند کمک زیادی به شما کند:

۱. صحبت کردن با دیگران را به عنوان یک فعالیت مفید اجتماعی در برنامه روزانه خود بگنجانید.
۲. ورزش کردن را فراموش نکنید
۳. واقع بین باشید.
۴. سعی کنید استراحت داشته باشید.
۵. کارهایی را که برایتان لذت‌بخش است، انجام دهید.
۶. فهرستی از کارهایی که می‌خواهید انجام دهید، تهیه کنید.
۷. با مادران دیگر نشست و برخاست کنید.

- حرف زدن در مورد احساسات تان بسیار مهم است. حرف زدن با همسر تان ممکن است سخت به نظر برسد، اما اگر در مورد آنها حرف زنید، ممکن است باعث شکست شما شوند. این مخصوصا زمانی که میل جنسی ندارید ممکن است پیش بیاید؛ نداشتن میل جنسی نشانهٔ افسردگی است.
- تمام روز را تنها نباشید. تلاش کنید تا با دوستان و مادران دیگر ملاقات داشته باشید.
- هرگونه کمک عملی را قبول کنید. از درخواست کمک یا دریافت آن خجالت زده نشوید. ممکن است زنانی که افسردگی شدید دارند، نیازمند کمک برای نگهداری از نوزاد و انجام کارهای خانه باشند.
- سعی نکنید که همه کارهای خانه داری را به نحوی عالی انجام دهید. مرتب بودن و نبودن خانه اهمیتی ندارد، تا جایی که می‌توانید بار کاری خود را کم کنید.
- تا حدی که می‌توانید استراحت کنید، چرا که خستگی افسردگی را بدتر می‌کند.
- برنامهٔ غذایی سالم و منظمی داشته باشید.
- سعی کنید که برای خود وقت بگذارید. شاید این حرف کاملا غیرواقع‌گرایانه باشد ولی یک حمام طولانی، پیاده‌روی، مطالعه مجله حتی برای نیم ساعت نیز می‌تواند به استراحت شما کمک کند.
- ورزش بسیار موثر است، حتی در حد پیاده‌روی در داخل منزل

دیگر چه کاری می‌توانم انجام دهم؟

به خاطر تأثیری که افسردگی در افکار و احساس و رفتار ما می‌گذارد، ایجاد این تغییرات ممکن است سخت باشد. تکنیک‌های پایین می‌تواند در غلبه بر افکار، احساسات و رفتار ناشی از افسردگی تأثیر گذار باشد:

۱. تنظیم یک برنامهٔ روزانه

وقتی اشخاص دچار افسردگی می‌شوند حس و حال انجام هیچ کاری را ندارند. تصمیم به انجام کار هر روزه برای آنها سخت به نظر می‌رسد و ممکن است در آخر روز کارهای کمی انجام داده باشند.

اگر این امر مشکلی برای شما نیز پیش آمده باشد، می‌توانید با تهیهٔ فهرستی از کارهایی که قصد انجامش را دارید و نیز درست کردن فهرست فعالیت شروع به حل این مشکل بپردازید. با آسانترین کار شروع کنید و انتظار زیادی از خودتان نداشته باشید. طبق فهرست فعالیت خود عمل کنید و کارهایی را که انجام داده‌اید علامت بزنید. در پایان روز می‌توانید به عقب نگاه کنید و کارهایی را که انجام داده‌اید، مشاهده کنید. ورزش و فعالیت فیزیکی نیز می‌تواند در بالابردن روحیهٔ شما موثر باشد.

یادتان باشد که انتظارات تان زیاد نباشد. کارهایی که قبلا برایتان آسان بودند، ممکن است دشوار به نظر بیایند. از آن جایی که هم اکنون قرار دارید، شروع کنید و تا جایی که قبلا بودید، ادامه دهید.

۲. کامیابی و خشنودی

وقتی اشخاص دچار افسردگی می‌شوند چیزهایی که به آن دست یافته‌اند و چیزهایی که باعث خشنودی آنها می‌شود را فراموش می‌کنند. چیزهای زیادی وجود دارد که معمولاً افراد از آنها خوششان می‌آید بدون اینکه خودشان از آن خبر داشته باشند.

زمانی که تمام اتفاقات روز را در برنامه فعالیت خود نوشتید، حرف «ش» را در کنار کارهایی بنویسید که باعث خشنودی شما شده‌اند، و حرف «م» را در کنار کارهایی بنویسید که موفق به انجام آن شده‌اید. سعی کنید زیادی متواضع نباشید. افرادی که افسرده هستند، برای کارهایی که انجام می‌دهند ارزش زیادی قائل نیستند. وضعیت کنونی خودتان را با وضعیت قبلی خودتان مقایسه نکنید؛ تنها خود را به خاطر کاری که قادر به انجام آن هستید، ستایش کنید.

چکیده

امیدواریم که از تمرین‌ها و پیشنهادهای موجود در این راهنما استفاده کنید. آنها به شما کمک می‌کنند که بر افسردگی پس از زایمان خود غلبه کنید و افکار و زندگی خودتان را بار دیگر تحت کنترل درآورید. هرچند اگر احساس می‌کنید که به کمک بیشتری نیاز دارید، باید به پزشک خانواده و بهورز خود مراجعه کنید. همانطور که قبلاً هم ذکر کردیم، راه‌های درمان دیگری نیز وجود دارند که می‌توانند به شما کمک کنند. اگر آن‌قدر افسرد شده‌اید که به فکر آسیب رساندن به خود و فرزندان‌تان افتاده‌اید، بایستی هرچه زودتر به پزشک مراجعه کنید. به یاد داشته باشید که افسردگی پس از زایمان به درمان خوب جواب می‌دهد واکثر مبتلایان خیلی زود بهبودی می‌یابند.

راهنمای خودمراقبتی در سایکوز (روان‌پریشی)

سایکوز (روان‌پریشی) چیست؟

کلمه سایکوز (روان‌پریشی) برای توصیف شرایطی به کار می‌رود که روی ذهن تأثیر می‌گذارد و موجب از بین رفتن ارتباط فرد با واقعیت می‌شود. زمانی که کسی به این صورت بیمار شود (ارتباط فکر و ذهن وی با واقعیت قطع گردد)، «سایکوتیک» (روان‌پریش) نامیده می‌شود. سایکوز برای بار اول بیشتر در افراد جوان اتفاق می‌افتد و بیشتر در همین گروه سنی شایع است. حدود سه نفر از هر صد نفر دوره‌ای از سایکوز را تجربه می‌کنند و این میزان بسیار بیشتر از شیوع دیابت (بیماری قند) است. غالب بیماران از این دوره بیماری رهایی پیدا می‌کنند. سایکوز ممکن است برای هر کس اتفاق بیفتد و مثل هر بیماری دیگری می‌تواند درمان شود.

علائم سایکوز چیست؟

سایکوز می‌تواند موجب تغییرات خلق و تفکر و بروز عقاید غیرطبیعی شود. مجموعه این تغییرات باعث می‌شود که نتوان احساسات شخص بیمار را درک کرد. برای فهم تجربیات مربوط به سایکوز بهتر است به چند علامت مشخص آن اشاره کنیم:

- **تفکر گیج و مبهم (سردرگمی)**

در این حالت افکار روزمره مبهم می‌شوند و ارتباط معمول و طبیعی خود را از دست می‌دهند. همچنین صحبت‌های شخص نامشخص و نامفهوم می‌شوند. شخص ممکن است در تمرکز، دنبال کردن مکالمه و یادآوری مسائل مشکل داشته باشد و به علاوه جریان افکار او ممکن است بسیار سریع و یا بسیار کند شوند.

- **عقاید نابجا و غلط (هذیان):**

در این حالت شخص چنان به عقاید خود مطمئن است که بحث‌های منطقی نمی‌تواند تغییری در آن‌ها ایجاد کند. به عنوان مثال ممکن است شخصی از چگونگی توقف اتومبیل‌ها در بیرون منزلش، اظهار کند که پلیس او را تحت نظر دارد.

- **توهم:**

شخص چیزهایی را می‌بیند، حس می‌کند، می‌چشد یا به مشامش می‌رسد که وجود ندارند. به عنوان مثال چیزهایی می‌شنود که کس دیگری نمی‌شنود و چیزهایی می‌بیند که وجود ندارند. هر مزه و هر بو ممکن است بد و یا حتی مسموم تلقی شوند.

- **تغییرات خلقی:**

در سایکوز تغییرات خلقی شایع است و ممکن است شخص به طور غیر معمول احساس غمگینی و یا هیجان کند. افراد مبتلا از نظر هیجانی دل‌مرده به نظر می‌رسند (کمتر از قبل احساس می‌کنند) و نسبت به اطرافیان هیجان کمتری نشان می‌دهند.

- **رفتار تغییر یافته:**

رفتار فرد در هنگام سایکوز نسبت به رفتار معمولش تغییر می‌کند. ممکن است بسیار فعال و یا کلاً بی‌حال باشد، به طوری که مثلاً تمام روز را در گوشه‌ای بنشیند. غالباً این تغییرات رفتاری همراه با علائمی است که در بالا توضیح داده شد. برای مثال شخصی که معتقد است در معرض خطر قرار دارد، ممکن است به پلیس زنگ بزند؛ یا کسی که معتقد است پیغمبر شده است، احتمال دارد روزها در خیابان به موعظه مردم بپردازد. شخص مبتلا ممکن است غذا نخورد چون نگران مسموم بودن غذا است، یا ممکن است در خوابیدن مشکل داشته باشد چون بابت مسأله‌ای احساس گناه کند. علائم در افراد مختلف تفاوت‌هایی دارد و ممکن است در طی زمان تغییر کند.

سایکوز طی چه مراحل بروز می‌کند؟

کسی که اولین دوره سایکوز را تجربه می‌کند ممکن است متوجه نشود که چه اتفاقی افتاده است. علائم ممکن است کاملاً غریب و مخرب باشند و موجب ناراحتی و گیجی شخص شوند. این ناراحتی و فشار ممکن است با داستان‌های منفی و نگرش‌های منفی درباره بیماری‌های روانی که هنوز در جوامع شایع هستند، افزایش پیدا کند. هر دوره سایکوز در سه مرحله اتفاق می‌افتد، طول این دوره‌ها از فردی با فرد دیگر متفاوت است.

مرحله اول: پیش درآمد

در این مرحله علائم گنگ و مبهم هستند و به سختی می‌توان متوجه آنها شد. ممکن است تغییراتی در چگونگی بیان احساس، ادراک و افکار ایجاد شود.

مرحله دوم: حاد

در این مرحله علائم سایکوز به وضوح تجربه می‌گردند: علائمی چون توهم، هذیان و یا تفکر مبهم.

مرحله سوم: بهبودی

سایکوز درمان‌پذیر است و غالب بیماران آن درمان می‌شوند. الگوی رفع علائم از هر فرد به فرد دیگر فرق دارد و معمولاً علائمه طور تدریجی رفع می‌شوند. بسیاری از مردم بعد از اولین دوره سایکوز بهبود می‌یابند و هرگز دوره دیگری از سایکوز را تجربه نمی‌کنند.

سایکوز در چه اختلالاتی دیده می‌شود؟

سایکوز نامی است که به مجموعه علائم مشخصی بدون در نظر گرفتن علت اطلاق می‌شود. تجربه هر کسی از سایکوز متفاوت است و دادن نام خاص یا قراردادادن برچسب بیماری سایکوز روی فرد، در مرحله اولیه همیشه مفید نیست. تشخیص به معنای تعیین بیماری از طریق تفسیر علائم موجود و عامل بروز بیماری و طول مدت علائماست. زمانی که فردی برای نخستین بار حمله سایکوز را تجربه می‌کند، تشخیص دقیق نوع سایکوز بسیار دشوار است؛ زیرا که بسیاری از عوامل توصیف‌کننده هنوز واضح نیستند. با وجود این، آشنایی با برخی از عناوین و مفاهیم ممکن است مفید باشد:

سایکوز ناشی از مواد:

استفاده یا ترک مواد مخدری همچون شیشه، حشیش و سایر مواد می‌تواند با ظهور علائم سایکوز مرتبط باشد. گاهی این علائم پس از رفع اثر آن ماده از بین می‌روند. در موارد دیگر، بیماری ممکن است طولانی شود یا پس از ترک مواد تظاهر نماید.

اسکیزوفرنیا

اسکیزوفرنیا به سایکوزی اطلاق می‌شود که تغییرات رفتاری و علائم آن حداقل شش ماه طول بکشد. علائم و طول مدت بیماری از فردی به فرد دیگر متفاوت است. برخلاف عقاید گذشته، بسیاری از افراد مبتلا به روان‌پریشی (سایکوز) زندگی شاد و کاملی خواهند داشت و بسیاری بهبودی کامل خواهند یافت.

اختلال دوقطبی

اختلال دوقطبی، اختلال خلقی است که در جریان آن شخص به طور متناوب دچار خلق بالا (شیدایی) و یا کاهش خلق (افسردگی) می‌شود. بیمار ممکن است بیش از حد هیجان‌زده شود و یا خوشحال باشد و فکر کند که فرد بسیار متشخص و مهمی است، یا به انجام شیرین‌کاری‌های سرگرم‌کننده مبادرت ورزد.

اختلال اسکیزوافکتیو

این تشخیص زمانی مطرح می‌شود که فرد هم علائم خلقی (نظیر افسردگی یا شیدایی) و هم سایکوز را به صورت همزمان یا متوالی دارا باشد. به عبارت دیگر تابلوی بیمار به تنهایی شبیه هیچ یک از اختلالات خلقی یا اسکیزوفرنیا نیست.

افسردگی روان‌پریشانه

این اختلال به صورت افسردگی شدید همراه با علائم سایکوز مشخص می‌شود به صورتی که هیچ دوره‌ای از شیدایی یا خلق بالا حین بیماری اتفاق نیفتاده باشد. این نکته تفاوت بیماری با اختلال دوقطبی می‌باشد.

سایکوز ناشی از بیماری‌های طبی

برخی بیماری‌ها مانند تومور یا عفونت‌های مغزی، ضربه مغزی یا تب بالا می‌توانند منجر به ایجاد علائم سایکوتیک شوند.

علت سایکوز (روان‌پریشی) چیست؟

تاکنون تئوری‌های زیادی در مورد علل روان‌پریشی مطرح شده‌اند ولی هنوز تحقیقات بیشتری لازم است. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهند روان‌پریشی از ترکیب عوامل زیست‌شناختی و روان‌شناختی ایجاد می‌شود. به این صورت که زمینه‌های زیست‌شناختی، شخص را مستعد ابتلا به نشانه‌های روان‌پریشی در دوران نوجوانی یا جوانی می‌کنند. افراد مستعد بدون دخالت عامل محیطی مشخصی و یا در پاسخ به استرس، سوء مصرف مواد یا تغییرات اجتماعی دچار این نشانه‌ها می‌شوند. بعضی از عوامل در بعضی از افراد اهمیت بیشتر یا کمتری دارند. علت اولین دوره روان‌پریشی معمولاً "مشخص نیست. بر همین اساس لازم است تا بیمار از نظر علل طبی شناخته شده مورد معاینه دقیق قرار بگیرد و تشخیص تا حد ممکن روشن و قطعی باشد. این امر مستلزم انجام آزمون‌های طبی لازم و مصاحبه مفصل توسط متخصص روان‌پزشکی است.

چرا کمک زودرس به فرد خیلی اهمیت دارد؟

کسب کمک زودرس شامل تشخیص سایکوز در زودرس‌ترین زمان ممکن و پیدا کردن درمان متناسب با تشخیص است. اغلب تاخیری طولانی قبل از شروع درمان در اولین حمله بیماری روان‌پزشکی صورت می‌گیرد. هرچه بیماری دیرتر درمان شود، تأثیر منفی بیشتری بر روابط، خانواده، تحصیل و کار بیمار خواهد گذاشت. مشکلات دیگری هم ممکن است روی دهنده؛ مثل بیکاری، افسردگی، استفاده از مواد مخدر و صدمه زدن به خود یا دیگران یا قانون‌شکنی. به‌علاوه تاخیر در درمان ممکن است منجر به عدم بهبودی کامل شده و یا سیر بهبودی بیماری را آهسته‌تر کند. به عبارت دیگر تاخیر در درمان ممکن است موجب تشدید علائم و یا حتی مقاوم شدن بیماری به دارو شود. اگر سایکوز زود تشخیص داده و درمان شود از بسیاری از مشکلات جلوگیری خواهد شد.

علائم زودرس / هشدار دهنده چیست ؟

معمولاً "تغییرات متعددی در شخص روی می‌دهد. قبل از اینکه علائم شدید و بارز سایکوز خودنمایی کنند، تغییراتی رخ می‌دهد که علائم زودرس/ هشداردهنده نامیده می‌شوند. علائم زودرس به سختی شناخته می‌شوند. چنانچه به این تغییرات توجه نشود، بدتر شده و ادامه می‌یابند. علائم زودرس/ هشدار دهنده از هر فرد به فرد دیگر متفاوتند. در این دوره بیماران تغییراتی در احساس، تفکرات و رفتار خود را تجربه و بیان می‌کنند. به طور خلاصه می‌توان گفت ممکن است بیماری با تظاهرات واضح سایکوتیک مثل هذیان، توهم و تفکرات گیج کننده آغاز نشود.

هر چه سایکوز زودتر تشخیص داده شود و تحت درمان قرار گیرد، نتیجه بهتری عاید می‌شود.

درمان شامل چه مراحل است ؟

مرحله نخست درمان ارزیابی است. این معنی یک سری مصاحبه توسط متخصص بهداشت روان، پزشک عمومی دوره دیده یا روان‌پزشک می‌باشد. متخصص زمانی را برای شناخت فرد صرف کرده و با خانواده و با دوستان نیز صحبت می‌کند. معمولاً "آزمایش‌های خونی و رادیوگرافی برای رد علل فیزیکی علائم انجام می‌شود. این مدت زمان برای افراد نزدیک بیماران دوران سختی است و نزدیکان نیازمند اطمینان‌یابی و تحمل بیشتری هستند. اطلاعات به دست آمده از فرد مبتلا به سایکوز، خانواده و دوستانش به همراه نتایج آزمایش‌ها، نظراتی درباره نوع سایکوز، دلیل آن و این که چگونه می‌توان به بهترین نحو به فرد کمک کرد، فراهم می‌آورد. بعضی اوقات، علائم سایکوز سریعاً "برطرف می‌شوند و افراد بلافاصله به زندگی طبیعی باز می‌گردند. ولی در مورد بعضی از افراد ممکن است بیماری هفت‌ها و یا شاید ماه‌ها طول بکشد. همانند سایر بیماری‌ها، بیماران ممکن است مدتی را در نقاهت

سپری کنند. تعیین بهترین روش درمانی به عواملی نظیر شدت علائم سایکوز، مدتی که علائم وجود دارند و این که آیا علت یا علل مشخصی برای بروز بیماری و یا علائم وجود دارد یا خیر بستگی دارد.

درمان دارویی

دارودرمانی برای سایکوز روش درمانی محوری است و در کنار سایر درمان‌ها نقش اساسی در بهبود و تقلیل دوره سایکوز و جلوگیری از حملات بعدی دارد. داروهای مختلفی وجود دارند که در کاهش علائم سایکوز و اضطراب و ناراحتی‌های دیگر ناشی از این علائم بسیار موثر هستند.

جزئیات در مورد نوع و نحوه مصرف داروها توسط روان‌پزشک تعیین می‌شود. دارو و درمان باید تحت نظر روان‌پزشک انجام شود و اگر عوارض جانبی به وجود آید ممکن است لازم باشد نوع دارو و یا مقدار مصرف آن تغییر پیدا کند و یا از داروهای دیگری برای رفع عوارض استفاده کرد. این مسأله به منظور جلوگیری از بروز عوارض جانبی که می‌توانند منجر به عدم تمایل فرد به دریافت داروها شود، اهمیت فراوان دارد و لازم به تاکید است که داروها در درمان و بهبود سایکوز نقش محوری دارند.

مهم‌ترین نکته آن است که مصرف دارو در درمان سایکوز نقش کلیدی را دارد، دارو نباید خودسرانه قطع شود، و بهتر است حتی در صورت عدم بهبودی یا وجود عوارض دارویی نیز این موارد با پزشک معالج در میان گذارده شود.

مشاوره و روان‌درمانی

از روش‌های متفاوت مشاوره و روان‌درمانی متناسب با شرایط فرد و مرحله بیماری استفاده می‌شود. فرد مبتلا به علائم حاد سایکوز ممکن است تنها بخواهد بداند آیا کسی وجود دارد که بتواند تجربیات او را درک کند و به او اطمینان بدهد که بهبود خواهد یافت یا نه؟ وقتی که بهبودی نسبی حاصل می‌شود، ممکن است شخص پرسد که: چرا من به این بیماری مبتلا شدم؟ و بخواهد راه‌های عملی برای جلوگیری از حمله‌های بعدی را بیاموزد. کنترل استرس و تشخیص به موقع نشانه‌های هشدار دهنده می‌تواند یکی از راه‌های عملی برای جلوگیری از حملات آینده باشد. مشاوره و یا روان‌درمانی می‌تواند به صورت فردی یا گروهی انجام گیرد. کمک و درمان عملی ممکن است مربوط به مسائل روزمره زندگی باشد مانند برگشت به سرکار یا مدرسه یا گرفتن جایی برای زندگی. خوشبختانه امروزه ارائه آموزش به بیماران و خانواده‌ها در مورد نشانه‌های بیماری، بازگشت بیماری، شیوه استفاده از داروها و چگونگی مدیریت موارد اورژانسی در بسیاری از مراکز درمانی کشور انجام می‌شود.

چه موقع باید بستری کردن در بیمارستان را در نظر داشت ؟

بستری کردن اجازه می‌دهد تا علائم کامل تر ارزیابی شوند، بررسی‌های لازم انجام شود و شروع درمان تسهیل گردد. در مواردی که علائم سایکوز، شخص یا افراد دیگر را در معرض خطر قرار می‌دهد به طور معمول بستری شدن در بیمارستان به عنوان اقدام اولیه در نظر گرفته می‌شود. برای مثال وقتی شخص به طور جدی می‌خواهد دست به خودکشی بزند یا به کسی آسیبی برساند، بستری کردن، علاوه بر این که ارزیابی و درمان را ممکن می‌سازد، این اطمینان را ایجاد می‌کند که شخص در امان است. در بعضی موارد، بستری کردن ممکن است بر خلاف میل شخصی فرد حداقل در شروع بستری ضروری باشد، هر چند به محض اینکه امکان داشته باشد درمان در خانه یا سرپایی توصیه می‌شود.

راهنمای خودمراقبتی در اضطراب اجتماعی

تعریف اضطراب اجتماعی:

ترس از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی که شخص با سایرین و افرادی دیگر مواجه می‌شود، به طوری که می‌ترسد مورد قضاوت منفی دیگران قرار بگیرد و به دلیل ایجاد احساساتی از قبیل خجالت یا تحقیر یا شرمندگی از حضور در آن جمع دچار اضطراب شدید شده یا سعی می‌کند از آنجا دوری کند.

به طور خلاصه می‌توان گفت افرادی که اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند، می‌ترسند سایرین در مورد آن‌ها افکار منفی داشته باشند و اغلب فکر می‌کنند به خوبی دیگران نیستند. این امر، مواجهه با اجتماع را برای‌شان بسیار دشوار یا غیرممکن می‌کند.

علت به وجود آمدن اضطراب اجتماعی چیست؟

همه افراد اضطراب اجتماعی را به صورت خفیف تجربه می‌کنند، اما برای برخی از افراد شدت آن بیشتر است و زندگی‌شان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اضطراب اجتماعی، خود به تنهایی بسیار آزار دهنده است و مبتلا بودن به آن دلیلی بر وجود سایر بیماری‌های جسمی و روانی در فرد نیست.

این مشکل معمولاً به اعتماد به نفس پایین یا دست‌کم‌شمردن خود مربوط می‌شود که احتمالاً ریشه در دوران کودکی دارند. برخی از افراد ظاهراً به صورت ذاتی مضطرب هستند و گویی آموخته‌اند که نگران باشند. در حالی که برای بعضی دیگر رویدادهای پر استرس زندگی منجر به ایجاد چنین حسی در آن‌ها شده است.

چه چیز باعث ادامه یافتن اضطراب اجتماعی می‌شود؟

برخی از افراد اضطراب اجتماعی را در جوانی تجربه می‌کنند اما با بالاتر رفتن سن اعتماد به نفس بیشتری پیدا می‌یابند. برای سایرین این مشکل ادامه می‌یابد و تبدیل به یک مسأله مادام‌العمری می‌شود. این امر ممکن است به چند دلیل رخ دهد:

۱- اگر فرد شخصیت مضطربی داشته باشد، در طولانی مدت حس اضطراب برای وی تبدیل به عادت می‌شود و باور می‌کند که "در موقعیت‌های اجتماعی عملکرد بدی دارد".

۲- دوری نمودن از اجتماع باعث می‌شود فرد شانس آشنا شدن با محیط‌های اجتماعی و عادت نمودن به آن‌ها را از دست بدهد. نیز باعث می‌شود نتواند بیاموزد که می‌تواند کنترل اوضاع را در دست بگیرد و احساس بدی نداشته باشد. اگر از یک موقعیت دوری کنید، تلاش برای ورود دوباره به آن دشوارتر می‌نماید. برخی افراد با تعریف

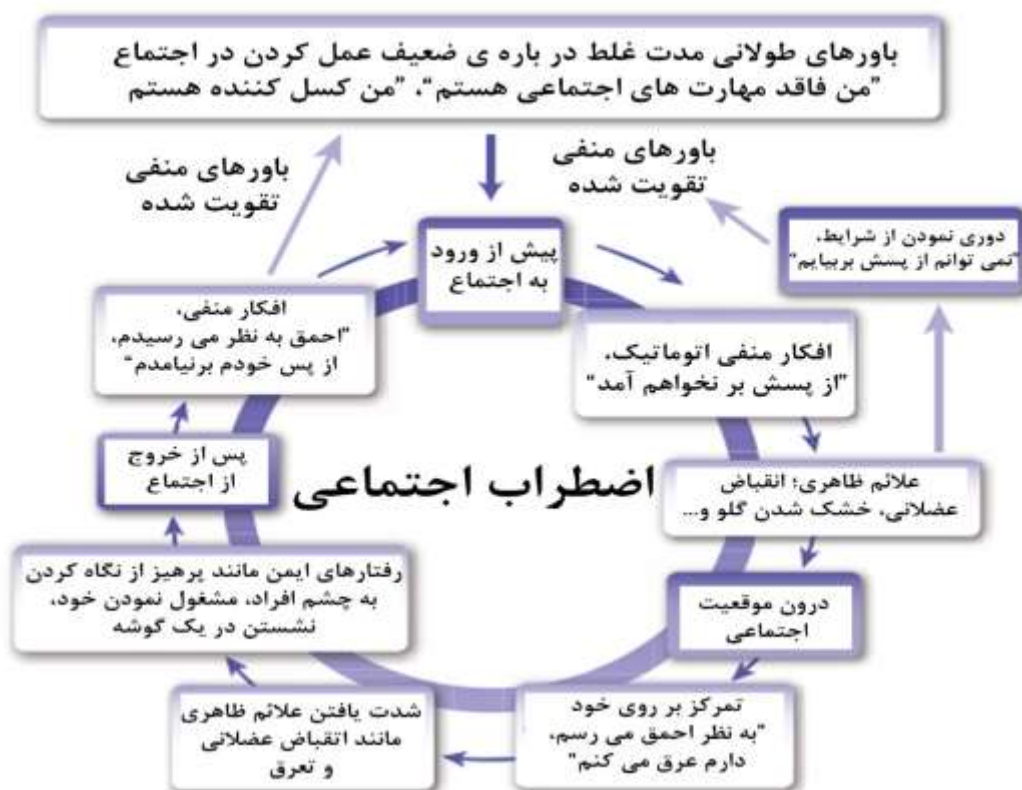
یک سری "رفتارهای ایمن" برای خود، از آموختن چگونگی کنترل این مسأله جلوگیری می‌نمایند. برای مثال همیشه در کنار یک دوست یا آشنا می‌مانند.

۳- افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی تصویر ناخوشایندی از دید دیگران نسبت به خود دارند و زمانی که وارد مکان شلوغی می‌شوند، بیشتر بر روی خود تمرکز می‌کنند. به آن تصویر ناخوشایند فکر می‌کنند، مضطرب می‌شوند و فکر می‌کنند از نظر دیگران افتضاح هستند. به ندرت به این توجه می‌کنند که طرف مقابل، در واقعیت چگونه به او عکس‌العمل نشان می‌دهد. مدام حدس‌های منفی در مورد این که طرف مقابل راجع به آن‌ها چه فکر می‌کند، می‌زنند؛ بنابراین هرگز در مقابل این تصویر ذهنی منفی و ناخوشایندی که از خود دارند، مقاومت نمی‌کنند.

۴- گاهی اوقات "ترس از ترس" به گونه‌ای بر فرد غالب می‌شود که مضطرب شدن در یک موقعیت اجتماعی و علائم اضطراب را برای خود پیش‌بینی می‌کند. برای مثال با خود فکر می‌کند "می‌دانم هنگام صحبت کردن حساسی قرمز خواهم شد"، "قادر نخواهم بود کلامی به زبان بیاورم" یا "اگر دیگران بفهمند دستانم می‌لرزد چه؟" این افکار باعث می‌شوند پیش از ورود به شرایط (ترسناک)، شدت اضطراب افزایش بیابد.

۵- تحقیقات نشان می‌دهد فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی یکسانی با افرادی که مضطرب نیستند دارد، ولی باور نمی‌کند. معمولاً این افراد به اشتباه فکر می‌کنند فاقد مهارت‌های اجتماعی هستند.

۶- چرخه معیوبی از اضطراب اجتماعی در فرد آغاز می‌شود که چیزی شبیه به تصویر زیر است:



به طور خلاصه اضطراب اجتماعی به اعتماد به نفس پایین مربوط می‌شود و به دلیل باورهای طولانی مدت افراد مبنی بر این که "در شرایط اجتماعی ضعیف عمل می‌کنند"، ادامه می‌یابد. این باورها به دلیل رفتارهای ایمن و پرهیزگرانه افراد و متمرکز شدن بر روی خود در جمع، هرگز زیر سوال نمی‌روند.

چطور برای رفع اضطراب اجتماعی به خودم کمک کنم؟

چندین راه برای کمک کردن به خود و برطرف نمودن اضطراب وجود دارد. پیشنهاد می‌شود به عنوان راهکار، عناوین زیر را بشناسید:

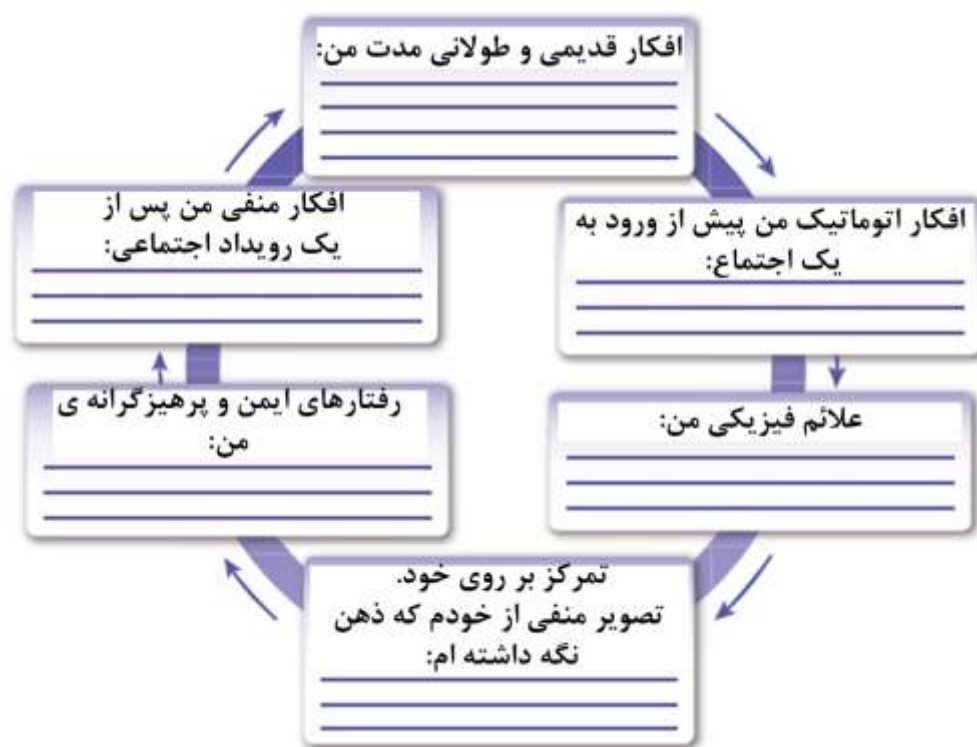
- اضطراب اجتماعی
- باورها و تصاویر منفی در موقعیت‌های اجتماعی
- پرداختن به خود، کاهش تمرکز بر روی خود
- در دست گرفتن کنترل رفتارهای ایمن
- در دست گرفتن کنترل علائم فیزیکی

شناخت اضطراب اجتماعی

۱- حتماً تا به حال با کلیات و دلایل اضطراب اجتماعی آشنا شده‌اید. برای آشنایی بیشتر با این مقوله می‌توانید تمرین‌های زیر را دنبال کنید:

به اجتماعاتی فکر کنید که در ماه گذشته در آن‌ها حضور پیدا کرده و فشار زیادی را متحمل شده‌اید، و جزئیات آن چه برایتان اتفاق افتاد را بررسی کنید.

به تصویر کشیدن چرخه معیوب اضطراب اجتماعی می‌تواند کمک بسیار خوبی باشد، به آخرین اجتماعی که در آن دچار اضطراب شده بودید فکر کنید و چرخه زیر را تکمیل کنید.



۲- اگر تصویر واضحی از اضطراب خود در گذشته ندارید، ثبت اضطراب‌های اجتماعی در یک دفتر می‌تواند به شما کمک کند. برای یک یا دو هفته زمانی که مضطرب می‌شوید بنویسید در آن لحظه چه اتفاقی افتاده است چه احساسی دارید. هر دفعه افکار، علائم فیزیکی، رفتارهای ایمن و پرهیزگرانه را یادداشت کنید و بنویسید در آن لحظه چه کردید و بعد از آن چه افکاری داشتید.

زمانی که تصویر واضحی از مشکلات خود داشته باشید، می‌توانید قسمت‌های مختلف آن را کنترل نموده و چرخه معیوب اضطراب اجتماعی را بشکنید.

چطور می‌توانم افکار، باورها و تصاویر ذهنی منفی خود را کاهش دهم؟

نقش مهم افکار در چرخه معیوب اضطراب اجتماعی را با هم مرور کردیم. افکار می‌توانند به صورت کلام یا تصویر در ذهن شما به وجود بیایند. مثال پیش رو در شناخت افکار و تصاویر ذهنی تان به شما کمک خواهد نمود.

مثال‌ها:

تصویر	افکار منفی اتوماتیک
تصویر خود به عنوان یک موجود بسیار ضعیف و موش صفت.	"نمی‌دانم چه بگویم. مردم تصور خواهند کرد من احمقم".

تصویری از خود که در حال لرزیدن است و دیگران به او پوزخند می‌زنند.	"وقتی که وارد شوم همه به نگاه خواهند کرد و من خواهم لرزید".
تصویری از خود در حالی که قرمز شده و عرق می‌ریزد و دیگران با ترحم به او می‌نگرند.	"به لکنت زبان دچار می‌شوم و کلمات را گم می‌کنم".
تصویری از خود با صدایی ضعیف و نازک در حالی که دیگران قوی و خونسرد به نظر می‌رسند.	"وقتی که سوال پرسیدم، خیلی حقیر به نظر می‌رسیدم".

نوشتن افکار و تصاویر منفی می‌تواند کمک خوبی باشد:

تصاویر	افکار

زمانی که آن‌ها را بشناسید می‌توانید با آن‌ها مبارزه کنید و این چرخه را در هم بشکنید.

به طور مشخص از خود بپرسید کدام یک از طرز تفکرات اشتباه زیر را دارید؟

۱- آیا من ذهن خوان هستم؟ برای مثال "او فکر می‌کند من کسل‌کننده هستم"

در این مورد شما به دنبال این نیستید که بدانید دیگری واقعا راجع به شما چه نظری دارد. شما نظرات منفی خود را باور دارید و آن را به گردن دیگری می‌اندازید! برای مثال "او از من خوشش نمی‌آید". این مسأله‌ای بسیار رایج در میان افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی است که فکر می‌کنند دیگران نیز همان نظرات منفی را در ذهن می‌پروانند که خودشان آن‌ها را باور دارد.

۲- آیا من پیشگو هستم؟ برای مثال "اوضاع افتضاح پیش خواهد رفت و همه به من خواهند خندید".

۳- آیا من همه چیز را به خودم می‌گیرم؟ برای مثال "آن‌ها در حال خندیدن هستند، حتماً راجع به من صحبت می‌کردند".

۴- آیا من تنها بر روی نکات منفی تمرکز می‌کنم؟ برای مثال "زمانی که با علی حرف می‌زدم حسابی خراب کردم" (و این که آن روز با سایر افراد به خوبی و راحتی صحبت کرده‌اید را نادیده می‌گیرید).

این طرز تفکرات اشتباه به این معناست که تصویر ذهنی شما از خودتان در اجتماع، تصویر منصفانه‌ای نیست. سعی کنید این گونه سوالات را از خود بپرسید و پاسخ دهید تا تصویر منصفانه‌تری از آن چه که رخ می‌دهد داشته باشید. یکی از بهترین راه‌ها برای این کار، یادداشت کردن در دو ستون است: یک ستون برای افکاری که شما را مضطرب می‌کنند و دیگری برای افکار منصفانه‌تر و متعادل‌تر.

افکار متعادل "دیگران فکر نمی‌کردند من غیرعادی هستم. یکی از دوستانم گفت من همیشه معقول به نظر می‌رسم. این من هستم که فکر می‌کنم دیگران دید منفی نسبت به من دارند."	افکار اضطراب آور "اگر ساکت نمی‌ماندم حتماً حرف احمقانه‌ای به زبان می‌آوردم و دیگران فکر می‌کردند من غیرعادی و عجیب هستم."
افکار متعادل "به نظر نمی‌رسید کسی از حرف زدن من ناراحت شده باشد. آدم‌های آمدند و با من صحبت می‌کردند، پس آن قدرها هم بد نیستم."	افکار اضطراب آور "تمام مدت تند و ناواضح صحبت می‌کردم، حتماً مثل احمق‌ها به نظر می‌رسیدم."

اکنون افکار خود را بنویسید و افکار متعادلی که به ذهن‌تان می‌رسند را نیز یادداشت کنید. افکار اشتباه خود را بررسی کنید. می‌توانید این سوال را از خود بپرسید: "اگر دوست شما چنین افکاری داشت به او چه می‌گفتید؟"

هدف این است که این افکار اشتباه را شناسایی کنید و به سرعت (با افکار متعادل) به آن‌ها پاسخ دهید. این کار مستلزم تمرین بسیار است ولی تأثیر مثبت بسیاری خواهد داشت.

افکار متعادل	افکار اضطراب آور

چطور می‌توانم فکر نکنم همه دارند به من نگاه می‌کنند؟

مطالعات نشان می‌دهد افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی زمانی که مضطرب می‌شوند بیش از حد به خود می‌پردازند. این بدین معناست که:

- آن‌ها بر روی بدن خود تمرکز می‌کنند، به خصوص بر روی علائم فیزیکی اضطراب‌شان، مانند لرزش، تعریق، قرمزی صورت و مشکل در صحبت کردن.
- بر روی افکار و تصاویر ذهنی منفی خود که در قسمت قبل به آن اشاره شد، متمرکز می‌شوند.
- آن‌ها تصویر منفی بسیار پررنگی از دیدگاه دیگران نسبت به خود دارند.
- این تصویر با خود واقعی آن‌ها تفاوت بسیار دارد.
- آن‌ها فکر می‌کنند در مرکز توجه واقع شده‌اند و این توجه سرشار از نقد و افکار منفی است.

راه‌های کم کردن تمرکز بر روی خود:

- هنگامی که در اجتماع هستید، دست از مطالعه خود بردارید و به آن چه که در اطرافتان رخ می‌دهد، توجه کنید:

- به افراد و اشیاء دور و بر خود نگاه کنید.

- واقعاً به حرف‌های آدم‌ها گوش بدهید (نه به افکار منفی خودتان).

- تمام مسئولیت هر مکالمه را بر عهده نگیرید، می‌توانید گاهی سکوت کنید، دیگران ادامه خواهند داد.

- بدانید که علائم فیزیکی اضطراب شما آن قدرها که فکر می‌کنید، دیده نمی‌شوند. اگر کمتر بر روی بدن خود متمرکز شوید، دیگر متوجه این علائم نخواهید شد.

• به افراد دیگر نگاه کنید و ببینید آیا علائم فیزیکی اضطراب را در آن‌ها پیدا می‌کنید یا خیر.

- باور کنید که مردم از شما بدشان نمی‌آید چون مضطرب هستید. آیا شما تنها به خاطر این که کسی مضطرب است، از او بدتان خواهد آمد؟

• بدانید که شما مرکز توجه همه نیستید.

برخی از این راهکارها را امتحان کنید و ببینید برای شما نیز جواب می‌دهند یا نه. مبارزه با این افکار قدیمی که می‌گویند شما در جمع بد عمل می‌کنید، را آغاز کنید.

چطور می‌توانم رفتار خود را تغییر دهم؟

تغییر رفتار یکی از بهترین کارها برای مقابله با اضطراب اجتماعی است. پیش از این گفتیم که چگونه رفتارهای ایمن و اجتناب نمودن باعث ادامه پیدا کردن اضطراب اجتماعی می‌شوند. لازم است بدانید کدام رفتارها را باید مدیریت کنید. مثال پیش رو به شما کمک می‌کند تا رفتارهای ایمن و پرهیزهای خود را شناسایی کنید.

فهرست خود را بنویسید	اجتناب‌ها
	به مکان‌هایی که در آن افرادی را ملاقات کنید نمی‌روید. از دیگران می‌خواهید کارهایتان را برایتان انجام دهند تا با افراد دیگر ملاقات نکنید. از صحبت کردن با یک آشنا خودداری می‌کنید.

فهرست خود را بنویسید	رفتارهای ایمن
	از نگاه کردن به چشم افراد خودداری می‌کنید. خیلی کم حرف می‌زنید یا اجازه می‌دهید دیگران صحبت را انجام دهند. آن چه می‌خواهید بگویید را آماده و کلمات را تمرین می‌کنید. چیزی را محکم می‌گیرید. به کنجی امن می‌روید. نگاه خود را می‌دزدید. خود را بسیار مشغول نگه می‌دارید. خیلی سریع صحبت می‌کنید. در مورد خودتان صحبت نمی‌کنید. • دنبال یک فرد مورد اعتماد می‌گردید تا در کنار او بمانید.

همه این رفتارها مشکل را از شما دور نگه می‌دارد. مهم است که بدانید:

- آرام آرام اجتناب کردن را کنار بگذارید و با چیزهایی که از آن‌ها می‌هراسید، مواجه شوید.

- می‌توانید این کار را با تهیه فهرستی از رفتارهای ایمن که می‌خواهید آن‌ها را کنار بگذارید، شروع کنید.
- سپس "نردبان اضطراب" خود را بسازید. اهدافی که رسیدن به آن‌ها برای تان راحت‌تر است را در پایین نردبان، و سخت‌ترین‌ها در بالا قرار دارند.

به مثال زیر توجه کنید:

ترس از صحبت کردن در جمع

مریم از صحبت کردن در جمع می‌هراسد. او در گذشته با استفاده از رفتارهای ایمن مانند نگاه نکردن به چشم افراد، مشغول نگه داشتن خود، سریع صحبت کردن و ایستادن کنار دوستی که خیلی حرف می‌زند، از این موقعیت اجتناب می‌نمود. او اخیراً به دلیل ترس خود از پیوستن به گروه خودداری می‌کند. دلش برای گروه و فضای آن تنگ شده است. مریم این نردبان اضطراب را برای خود ساخته است.



مریم از پله اول شروع خواهد کرد و به مرور و با تمرین خود را به پله ششم خواهد رساند. او کم‌کم رفتارهای ایمن خود را کنار می‌گذارد و مراقب است تا رفتارهای ایمن جدیدی برای خود پیدا نکند!

شما هم امتحان کنید و نردبان اضطراب خود را بسازید.

۱.
۲.
۳.
۴.
۵.

پله‌ها را یکی یکی و بدون عجله پیش ببرید.

برای کنترل افکار و علائم فیزیکی اضطراب می‌توانید مهارت‌هایی که در قسمت‌های پیشین آموختید را تمرین و تکرار کنید. کم‌کم می‌آموزید که خود را در جمع مدیریت کنید و احساس راحتی داشته باشید. خوب است بدانید افراد دیگری نیز در مواجهه با جمع مضطرب می‌شوند ولی در ظاهر آن‌ها چیزی نمایان نیست. شما تنها کسی نیستید که از این مشکل رنج می‌برید.

چطور می‌توانم علائم فیزیکی خود را کاهش دهم؟

آرام‌سازی

برای کاهش شدت علائم فیزیکی می‌توان با آگاه بودن به شروع آن‌ها، به اصطلاح رایج آن‌ها را در نطفه خفه کرد. زمانی که متوجه علامتی مبنی بر آغاز علائم اضطراب می‌شوید، می‌توانید با تکنیک‌های تمدد اعصاب از شدت یافتن اضطراب جلوگیری کنید. برخی افراد برای تمدد اعصاب خود به ورزش، گوش دادن به موسیقی، تماشای تلویزیون و یا خواندن کتاب روی می‌آورند.

تمدد اعصاب یا ریلکسیشن مانند سایر مهارت‌ها نیاز به یادگیری و صرف زمان دارد. در تمرین آسایش عمیق عضلانی که به آن خواهیم پرداخت، می‌توانید شدت اضطراب و عصبی بودن خود را به طور کلی کاهش دهید.

آسایش عمیق عضلانی

بهتر است ابتدا دستورعمل این تکنیک را بدانیم و آن را یاد بگیریم. ابتدا محلی آرام با دمایی مناسب را انتخاب کنید، جایی که چیزی یا کسی مزاحم شما نشود. زمانی از روز را انتخاب کنید که برایتان راحت‌تر و آرام‌تر است. دراز بکشید، بدن خود را در وضعیت راحتی قرار دهید و چشمان خود را ببندید. برای چند دقیقه به نفس کشیدن خود توجه کنید. آرام و راحت تنفس کنید؛ دو الی سه شماره دم، و دو الی سه شماره بازدم. کلمات "آرام" و "راحت" را هنگام بازدم با خود مرور کنید. این تمرین با تمام عضلات بدن سر و کار دارد. به شما می‌آموزد چگونه عضلات را منقبض و سپس رها کنید. هنگام دم عضلات را منقبض و هنگام بازدم آن‌ها را رها کنید. از دستان خود

شروع کنید. یک دست خود را محکم مشت کنید. به انقباضی که در عضلات دست و ساعد صورت گرفته توجه کنید.

برای چند ثانیه به این انقباض توجه کنید و سپس عضلات دست را رها کرده و راحت بگذارید. سعی کنید از تفاوت میان انقباض و آرامش عضلات آگاه شوید. ممکن است بدن شما کمی مورمور شود و این علامت پیشروی تمرین آرام سازی شماس است.

همین تمرین را با دست دیگر خود انجام دهید.

هر بار که گروهی از عضلات را رها می کنید به حسی که عضلات در هنگام آرامش تجربه می کنند، دقت کنید. سعی نکنید آرامش عضلات را فراهم کنید، بلکه تنها انقباض را رها کنید. هر چه قدر که می توانید به عضلات خود فرصت رها بودن بدهید. به تفاوت انقباض و رها بودن عضلات فکر کنید. اکنون همین تمرین را با عضلات دیگر بدن خود ادامه دهید. هر بار به مدت چند ثانیه آن ها را منقبض نموده و سپس رها کنید. در هنگام انقباض به حس عضلات خود آگاه باشید و سپس آن ها را رها کنید.

بهتر است هر بار به همان ترتیب دفعه قبل روی عضلات کار کنید:

- دست ها: مشت را محکم گره کنید، سپس رها کنید؛
- بازوها: با خم کردن آرنج ها، بازوها و ساعد خود را منقبض کنید. انقباض را حس کنید، به خصوص در بازوها. به یاد داشته باشید که این کار را تنها برای چند ثانیه انجام دهید و سپس رها کنید.
- گردن: سر خود را به عقب فشار دهید و آرام آن را به چپ و راست بچرخانید. سپس سر خود را به جای اول باز گردانید و در حالت راحتی قرار دهید.
- صورت: عضلات بسیاری در صورت قرار دارند، اما همین که بر روی پیشانی و فک خود تمرکز داشته باشید، کفایت می کند. ابتدا ابروهای خود را در هم بکشید و اخم کنید. سپس پیشانی را رها کنید. همچنین می توانید ابروها را بالا ببرید و سپس رها کنید. اکنون عضلات فک را منقبض نموده (به نحوی که گویی می خواهید دندان های خود را به کسی نشان دهید) و زمانی که آن را رها می کنید به تفاوت حالت انقباض و رهایی عضلات فک توجه کنید.
- قفسه سینه: نفس عمیقی بکشید، آن را برای چند ثانیه حبس کنید، فشار را احساس کنید و سپس رها کنید. اجازه دهید تنفس شما به حالت طبیعی باز گردد.
- باسن: باسن خود را منقبض نموده و سپس رها کنید.
- پاها: پاهای خود را صاف و مستقیم نگه دارید و پنجه پا را به سمت صورت خود خم کنید. در آخر انگشتان پا را نیز جمع و باز کنید.

ممکن از دوستی کمک بگیرید تا دستورعمل کار را برایتان بخواند. بیش از حد برای این کار تلاش نکنید، بگذارید تمرین همانطور که هست پیش برود.

برای تأثیر بیشتر این تمرین کارهای زیر را انجام دهید:

- تمرینات را به صورت روزانه انجام دهید.
 - سعی کنید آرام‌سازی را در برنامه روزمره خود بگنجانید.
 - یاد بگیرید که بدون منقبض نمودن عضلات بدن را رها و راحت بگذارید.
 - از بخش‌هایی از این تمرین برای حل مشکلات خود در شرایط دشوار استفاده کنید، مانند آرام نفس کشیدن
 - آرامش را بیش از پیش وارد زندگی خود کنید.
- به خاطرداشته باشید که مانند سایر مهارت‌ها برای یادگیری آرام‌سازی نیز به زمان نیاز دارید. از میزان اضطراب خود پیش از تمرین و پس از آن یادداشت بردارید و از ۱ تا ۱۰ به شدت آن، نمره دهید.

کنترل تنفس منظم

نفس نفس زدن: افراد بسیاری در هنگام اضطراب تغییر را در نظم تنفس خود حس می‌کنند. ممکن است هوا را قلپ‌قلپ هورت بکشند، احساس کنند در حال خفه شدن هستند یا خیلی تندتند نفس بکشند. همین امر باعث ایجاد سرگیجه در آن‌ها شده و شدت اضطراب را افزایش می‌دهد.

سعی کنید متوجه این تغییر باشید و تنفس خود را کندتر کنید. با آهنگ خاصی نفس کشیدن را تمرین کنید: انجام دادن سه شماره دم و سه شماره بازدم باعث می‌شود خیلی زود به تنفس عادی خود بازگردید. بعضی افراد برای تنظیم تنفس خود از ثانیه‌شمار ساعت کمک می‌گیرند.

حداقل سه دقیقه طول خواهد کشید تا با کندتر و منظم نمودن نفس‌ها، تنفس خود را به حالت اولیه برگردانید.

تنفس آگاهانه

این روش دیگری برای کنترل اضطراب اجتماعی است. هدف از تنفس آگاهانه، آگاه بودن آرام و بدون قضاوت است و این که اجازه دهید افکار و احساسات به سمت شما بیایند و بروند بدون این که درگیر آن‌ها شوید. در واقع هدف این است که بر روی زمان حال و لحظه‌ای که در آن به سر می‌برید، تمرکز کنید، نه بر روی گذشته و نه آینده. بخش زیادی از اضطراب ما مربوط به افکارمان در مورد گذشته و آینده است. طبق دستورعمل زیر پیش بروید:

آرام و راحت بنشینید، کمرتان را راست نگه دارید و چشمان خود را ببندید یا پلک‌ها را کمی پایین بیاورید.

- توجه خود را به سمت تنفس خود ببرید.
- تصور کنید یک بادکنک در شکم شما قرار گرفته است. با هر دم شما بادکنک باد می‌شود و با هر بازدم شما باد آن خالی می‌شود. به احساس باد شدن و خالی شدن بادکنک توجه کنید. قفسه سینه و شکم شما با هر دم بالا می‌آیند و با هر بازدم پایین می‌رود.
- افکار مختلفی به ذهن شما خواهند آمد، و این اشکالی ندارد چرا که مغز مطابق طبیعت خود عمل می‌کند. فقط متوجه حضور این افکار باشید و دوباره توجه خود را به تنفس خود باز گردانید.
- صداهای اطراف را خواهید شنید و متوجه حواس فیزیکی و احساسی خود خواهید شد؛ سپس مجدداً تمرکز خود را بر روی تنفس‌تان بگذارید.
- این افکار و احساسات را دنبال نکنید، خود را به خاطر داشتن آن‌ها قضاوت نکنید و از تحلیل آن‌ها بپرهیزید. حضور افکار در ذهن شما اشکالی ندارد. فقط از حضورشان آگاه باشید و رهايشان کنید که بروند. تمرکز خود را دوباره متوجه تنفس خود کنید.
- هر گاه متوجه شدید توجه شما معطوف احساس یا افکار شما شده و همان جا متوقف شده است، تنها به‌آگاه‌یاز آن بسنده کنید و به آرامی توجه خود را بر روی تنفس خود باز گردانید.
- افکار می‌توانند خود را وارد آگاهی شما کنند؛ توجه شما نیز آن‌ها را دنبال می‌کند. مهم نیست این اتفاق چند مرتبه رخ می‌دهد، شما به صورت مداوم توجه خود را به سمت تنفس خود بازگردانید. هر چه بیشتر این تمرین را تکرار کنید، بیشتر می‌توانید بر اضطراب خود مسلط شوید.

پرت کردن حواس

معمولاً اگر توجه خود را از روی علائم اضطراب خود بردارید، ناپدید خواهند شد. سعی کنید به اطراف بنگرید. به جزئیات دقت کنید، به شماره میزها، به نوع کفش افراد و به مکالمات آن‌ها. از زمانی که حواس خود را پرت کردید، دست کم سه دقیقه طول می‌کشد تا شدت علائم اضطراب کاهش یابد.

در حالی که از تمرین‌هایی مانند آرام‌سازی، تمرین تنفس، تنفس آگاهانه و تکنیک‌های حواس‌پرتی برای کاهش اضطراب استفاده می‌کنید، بسیار مهم است که بدانید اضطراب پدیده خطرناک و آسیب‌زننده‌ای نیست. حتی اگر از این تمرین‌ها و تکنیک‌ها استفاده نکنیم، هیچ اتفاق وحشتناکی رخ نخواهد داد. اضطراب نمی‌تواند آسیبی به ما بزند، اما می‌تواند باعث رنج ما شود. تکنیک‌ها و تمرین‌هایی که به آن‌ها اشاره شد، کمک می‌کنند تا از شدت این رنج کاسته شود.

خلاصه: اضطراب اجتماعی خود را مدیریت کنید.

- همهٔ قسمت‌های اضطراب اجتماعی، از جمله علائم فیزیکی، افکار، باورها و رفتارهای ایمن و پرهیزگرانهٔ خود را بشناسید.
- با یافتن افکار اشتباه و زیرسوال بردن آن‌ها، افکار منفی خود را کاهش دهید. از افکار متعادل استفاده کنید و تصویر منصفانه‌تری از خود در ذهن بسازید.
- پرداختن به خود را کاهش دهید. سعی کنید مدام به علائم فیزیکی و افکار منفی خود توجه نکنید. به آن چه که در اطرافتان رخ می‌دهد، توجه کنید.
- رفتارهای ایمن و پرهیزگرانهٔ خود را از طریق مواجهه با ترس، به مرور کاهش دهید.
- با استفاده از آرام‌سازی و سایر تمرین‌هایی که توضیح داده شد، کنترل علائم فیزیکی اضطراب اجتماعی خود را در دست بگیرید.
- از کجا می‌توانم کمک بیشتری بگیرم؟
- امیدواریم از تمریناتی که در این راهنما آموزش داده شد استفاده نموده و با غلبه بر اضطراب اجتماعی، به زندگی عادی خود بازگردید.
- اگر احساس کردید پیشرفت اندکی داشتید یا بر وخامت مشکلاتتان افزوده شد، برای برطرف نمودن آن اقدام کنید.
- بهترین راه این است که ابتدا با پزشک عمومی خود مشورت کنید. پزشک شما ممکن است مشاوره یا دارو و یا هر دو را به شما پیشنهاد کند. و ممکن است شما را به یک مشاور متخصص در این زمینه معرفی نماید.
- اگر آن قدر فشار عصبی در شما شدت یافت که به فکر آسیب زدن به خودتان افتادید، در اسرع وقت پزشک خود را ملاقات کنید و احساس‌تان را برای وی شرح دهید.

راهنمای خود مراقبتی در اختلال اضطراب منتشر

"تشنج اعصاب"، "نگرانی"، "پریشانی"، "بی‌قراری"، و "تشویش و تندخویی" همه جزء کلماتی هستند که در مواجهه با افرادی که مشکل اضطراب دارند، به کار می‌بریم. چنانچه فردی برای مدت طولانی درگیر فشار روانی باشد، به اضطراب مبتلا خواهد شد. این راهنما مربوط به اضطراب بوده و هدف آن کمک به شما می‌باشد تا

۱- با علائم اضطرابی آشنا شوید و وجود یا عدم وجود آن‌ها را درون خود شناسایی کنید.

۲- تعریف اضطراب، دلیل بروز و عوامل تشدید کننده آن برای شما روشن شود.

۳- راه و روش‌های غلبه بر اضطراب و مدیریت هر چهره‌تر آن را بشناسید.

اضطراب چیست؟

همه ما هر از چند گاهی اضطراب را تجربه کرده‌ایم. اضطراب واکنشی معمول به موقعیت‌هایی است که ما را به هراس می‌اندازد. برای مثال، زمانی که مجبوریم برای عمل جراحی به بیمارستان برویم یا امتحان رانندگی می‌دهیم و یا آزمون داریم، احساس اضطراب کاملاً طبیعی است. البته در برخی شرایط اضطراب تا حدی می‌تواند مفید باشد خصوصاً زمانی که لازم است عملکرد خوبی داشته باشیم یا اقدامی فوری در زمان اضطراری انجام بدهیم.

اضطراب از برخی جهات مفید نمی‌باشد:

علائم اضطرابی حتی اگر خطری هم نداشته باشند، باعث تشویش می‌شوند.

علائم می‌توانند هولناک باشند؛ خصوصاً هنگامی که شخص اطلاع نداشته باشد که آن‌ها نشانه‌های اضطراب هستند.

گاهی اوقات مردم با علائم اضطراب دچار نگرانی می‌شوند و فکر می‌کنند مشکلی جدی دارند. این نگرانی، علائم اضطراب را تشدید می‌کند و به موازات آن نگرانی نیز افزایش می‌یابد.

زمانی که اضطراب شدید باشد، افراد قادر به فعالیت نخواهند بود.

در صورتی که اضطراب برای مدت طولانی ادامه داشته باشد، امکان دارد مشکلات جسمانی مانند درد معده و فشار خون بالا را تشدید کند.

آیا من مبتلا به اضطراب هستم؟

- در مورد همه چیز نگرانم. دچار تشویش و تندخویی‌ام و عصبانیت‌م را سر بچه‌ها خالی می‌کنم.

- قبل از اینکه به جایی بروم، نگران این هستم که همه چیز خراب خواهد شد. زمانی که به مقصد می‌رسم احساس می‌کنم قلبم تپش شدیدی دارد و پاهایم سست می‌شود، خیال می‌کنم که مانند احمق‌ها جلوه می‌کنم به همین دلیل آنجا را ترک می‌کنم.

- احساس می‌کنم چیزی گلویم را فشار می‌دهد. دهانم خشک می‌شود و نمی‌توانم به راحتی چیزی قورت بدهم. از این‌رو دچار هراس می‌شوم. احساس می‌کنم قادر به نفس کشیدن نیستم.

- ذهنم به هم می‌ریزد و احساس می‌کنم نزدیک است کنترلم را از دست بدهم و کم مانده دیوانه شوم.

- شب‌ها اغلب با ذهنی آشفته از خواب می‌پریم و به دلیل نگرانی نمی‌توانم دوباره به خواب روم.

موارد ذکر شده تعدادی از تجربیات متداول افرادی است که درگیر اضطراب هستند. در صورتی که این تجربیات را داشته‌اید، پس به اضطراب مبتلا هستید. البته بعضی اوقات ممکن است دچار اضطراب باشید و خودتان اطلاعی از آن نداشته باشید. بیشتر مواقع، مردم علائم اضطراب را با بیماری‌های جسمی اشتباه می‌گیرند.

بنابراین اولین قدم در کنترل اضطراب، شناسایی این است که آیا اضطراب برای شما به عنوان یک مشکل است یا نه. اضطراب حداقل به چهار طریق می‌تواند بر ما اثر بگذارد: اضطراب بر احساسات، افکار، وضعیت جسمی و رفتار ما اثر می‌گذارد.

علت‌های اضطراب چیست؟

اضطراب حسی است که در نتیجه واکنش بدن به تجربه‌ای ترسناک یا تهدیدآمیز پیدا می‌کنیم. آن را واکنش تعقیب و گریز می‌نامند. هدف علائم فیزیکی اضطراب، آماده کردن بدن برای مقابله‌سازی با خطر است.

برای فهم آنچه در بدن رخ می‌دهد، تصور کنید قرار است مورد حمله واقع شوید. به محض آگاهی از این خطر عضلات شما سفت و برای عمل حاضر می‌شوند. قلبتان تندتر می‌زند تا خون را به عضلات و مغزتان - جایی که نیاز است - برساند. سریع‌تر تنفس می‌کنید تا اکسیژن که برای انرژی نیاز دارید، فراهم شود. عرق می‌کنید تا بدنتان بیش از حد گرم نشود. دهانتان خشکی شود و دلشوره می‌گیرید.

وقتی می‌فهمید که خطر در حقیقت دوستانه است، این احساس‌ها از بین می‌روند، ولی ممکن است بعد از این تجربه ضعیف و سست شوید.

واکنش تعقیب و گریز سیستمی ابتدایی است که احتمالاً به زمان انسان‌های غارنشین باز می‌گردد و حیوانات برای بقا به آن نیازمندند. خوشبختانه امروزه ما در چنان موقعیت‌های مرگ و زندگی قرار نمی‌گیریم، ولی متأسفانه در قبال استرس‌هایی که با آن مواجه هستیم می‌توانیم از آنها فرار و یا با آن مبارزه کنیم، بنابر این نشانه‌ها به ما کمکی نمی‌کنند. در حقیقت باعث می‌شوند احساس بدتری پیدا کنیم، به خصوص اگر آن‌ها را درک نکنیم.

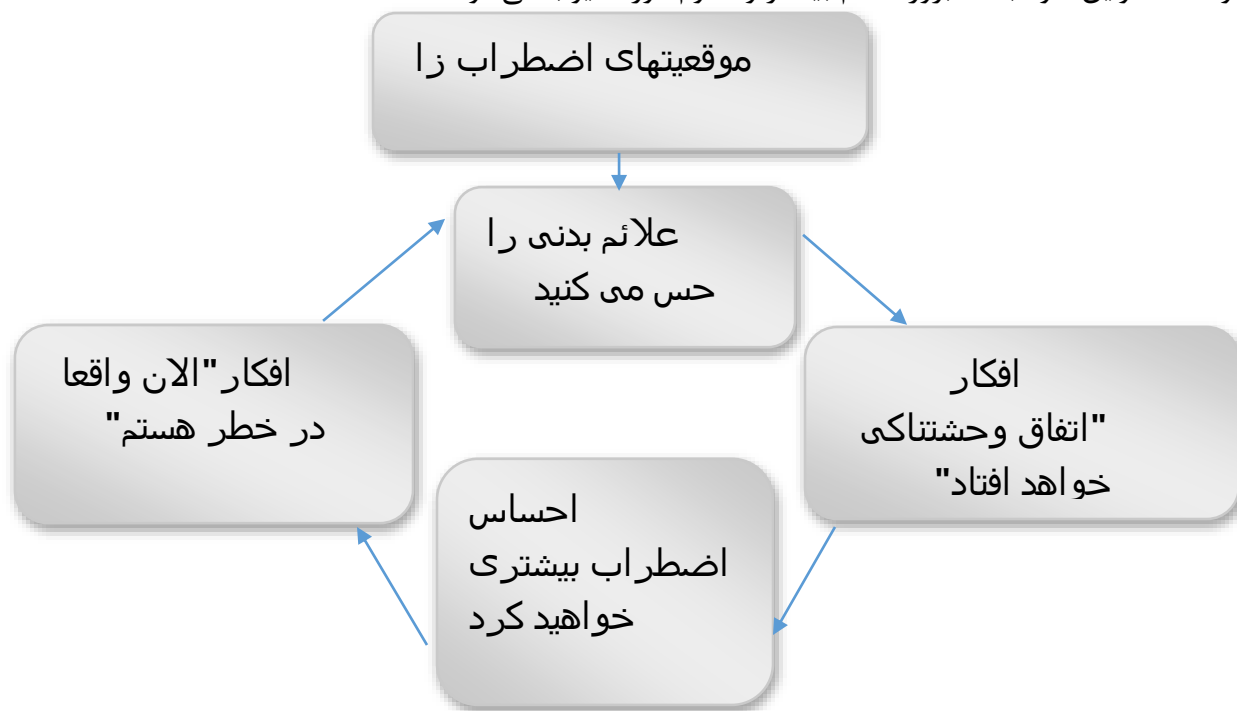
دلایل اضطراب

اضطراب دلایل زیادی می‌تواند داشته باشد:

- بعضی افراد ممکن است شخصیت مضطربی داشته باشند و یاد گرفته‌اند که نگران باشند.
- یا تجربیات زودهنگامی داشتند که آنها را مضطرب و ناامن کرده است.
- ممکن است بعضی افراد حوادث پراسترسی در زندگی‌دارند که باید از عهده آن برآیند برای مثال داغدیدگی، بازنشستگی و طلاق.
- افرادی دیگر ممکن است به خاطر کار خود تحت فشار باشند برای مثال ساعات کاری طولانی و یا مواجهه با کمبود نیرو.
- یا در خانه به خاطر وضعیت اقتصادی، خانوادگی و مشکل در روابط بین فردی.

چه عاملی باعث تداوم اضطراب می‌شود؟

۱. اگر شخصی شخصیت مضطرب و نگران داشته باشد، احتمالاً احساس اضطراب را به صورت عادت در خود دارد.
۲. بعضی اوقات افراد اضطراب‌های مداوم در طول چند سال دارند که به این معنی است که عادت مضطرب بودن را پرورش می‌دهند.
۳. بعضی اوقات دور معیوبی از اضطراب پرورش می‌یابد. از آن جایی که علائم بدنی اضطراب هولناک، غیرمعمول و ناخوشایند است، افراد معمولاً فکر می‌کنند از لحاظ فیزیکی مشکل دارند و یا اتفاق ناگواری برایشان رخ خواهد داد و این خود باعث بروز علائم بیشتر و تداوم دور معیوب می‌شود.



۴. ترس از ترس؛ کسی که تجربه اضطراب در موقعیت‌های خاص دارد، این احساس اضطراب را از قبل حدس می‌زند و بیشتر از خود علائمی‌ترسد و این خود موجب بروز علائمی می‌شود که از آن ترس دارد.

۵. اجتناب یا فرار؛ هنگامی که دور معیوب همراه با افکار مضطرب زیاد شکل می‌گیرد، اجتناب به عنوان راهی برای مقابله با آن استفاده می‌شود.

اجتناب از موردی هولناک امری طبیعی است، اما اکثر مواردی که افراد هنگام اضطراب در مواجهه با آن اجتناب می‌کنند، خطر واقعی نیست بلکه مغازه‌های شلوغ، اتوبوس‌ها، مکان‌های شلوغ، بیرون غذا خوردن، صحبت با مردم و غیره است. این موارد نه تنها خطرناک نیستند بلکه کاملاً ضروری اند.

نادیده گرفتن این موارد، زندگی را سخت می‌کند. در موارد مشابه، اغلب افراد در آغاز به خوبی با مشکل مواجه می‌شوند ولی وقتی علائم اضطراب ظاهر می‌شود احساس می‌کنند لازم است از موقعیت‌فرار کنند و سریع‌تر از آنچه که در نظر داشتند آن‌جا را ترک کنند. فرار و اجتناب موجب از دست دادن شدید اعتماد به نفس می‌شود که بر احساس افراد نسبت به خود تأثیر می‌گذارد، که به نوبه خود باعث تشدید اضطراب و دور معیوب دیگر می‌شود.

چکیده:

- اضطراب واکنش بدن به استرس است؛ اگر چه عده‌ای نسبت به نگرانی و اضطراب نسبت به بقیه مستعدتر هستند.

- هنگامی که از اضطراب رنج می‌بریم، اگرچه ناخوشایند است، واکنش طبیعی بدن به تهدید و یا خطری است که خطرناک نیست.

- علائم اضطراب قسمتی از واکنش تعقیب و گریز است و برای کمک به آماده‌سازی ما برای حرکت است.

اضطراب هنگامی به مشکل تبدیل می‌شود که علائم آن:

۱. _ ناخوشایند و طاقت‌فرسا شود.
 ۲. به مدت طولانی باشد.
 ۳. در فواصل کوتاه اتفاق بیفتد.
 ۴. باعث نگرانی وجود مشکل اساسی در خود شود.
 ۵. مانع آنچه که می‌خواهیم انجام دهیم شود.
- اضطراب معمولاً قسمتی از یک دور معیوب است که علائم، افکار و رفتارمان باعث تداوم اضطراب می‌شود.

چطور می‌توانم اضطرابم را کنترل کنم؟

۱. نکات عمومی

امروزه زندگی‌ها پر از اضطراب است و هر فرد به آسانی تحت فشار قرار می‌گیرد. پس همیشه نمی‌توانیم استرسی را که از بیرون وارد می‌شود، کنترل کنیم ولی می‌توانیم راهی بیابیم تا فشاری که بر خود وارد می‌کنیم را کاهش دهیم.

- سعی کنید موقعیت‌های را که برایتان پر استرس هستند را شناسایی کنید.

- با شناسایی آن‌چه که این موقعیت‌ها را برایتان پر استرس می‌کند، قدمی برای مقابله با آن بردارید.

- مطمئن شوید برای چیزهای که از آن لذت می‌برید، وقت می‌گذارید.

- اگر در هنگام کار استرس دارید، با مدیر خود صحبت کنید.

- سرگرمی‌های با آرامش انتخاب کنید.

- به اندازه کافی بخوابید.

- رژیم غذایی با تعادل مناسب داشته باشید.

- به طور منظم ورزش کنید.

- یاد بگیرید که با اجرای تمرین‌های تمدد اعصاب خود را آرام کنید.

۲. چطور می‌توانم علائم فیزیکی خود را کاهش دهم؟

آرام سازی

برای کاهش شدت علائم فیزیکی می‌توان با آگاه بودن به شروع آن‌ها، به اصطلاح رایج آن‌ها را در نطفه خفه کرد. زمانی که متوجه علامتی مبنی بر آغاز علائم اضطراب می‌شوید، می‌توانید با تکنیک‌های تمدد اعصاب از شدت یافتن اضطراب جلوگیری کنید. برخی افراد برای تمدد اعصاب خود به ورزش، گوش دادن به موسیقی، تماشای تلویزیون و یا خواندن کتاب روی می‌آورند.

تمدد اعصاب یا ریلکسیشن مانند سایر مهارت‌ها نیاز به یادگیری و صرف زمان دارد. در تمرین آسایش عمیق عضلانی که به آن خواهیم پرداخت می‌توانید شدت اضطراب و عصبی بودن خود را به طور کلی کاهش دهید.

آسایش عمیق عضلانی

بهتر است ابتدا دستورعمل این تکنیک را بدانیم و آن را یاد بگیریم. ابتدا محلی آرام با دمایی مناسب را انتخاب کنید، جایی که چیزی یا کسی مزاحم شما نشود. زمانی از روز را انتخاب کنید که برایتان راحت تر و آرام تر است. دراز بکشید، بدن خود را در وضعیت راحتی قرار دهید و چشمان خود را ببندید. برای چند دقیقه به نفس کشیدن خود توجه کنید. آرام و راحت تنفس کنید؛ دو الی سه شماره دم، و دو الی سه شماره بازدم. کلمات "آرام" و "راحت" را هنگام بازدم با خود مرور کنید. این تمرین با تمام عضلات بدن سر و کار دارد. به شما می آموزد چگونه عضلات را منقبض و سپس رها کنید. هنگام دم عضلات را منقبض و هنگام بازدم آن ها را رها کنید. از دستان خود شروع کنید. یک دست خود را محکم مشت کنید. به انقباضی که در عضلات دست و ساعد صورت گرفته توجه کنید.

برای چند ثانیه به این انقباض توجه کنید و سپس عضلات دست را رها کرده و راحت بگذارید. سعی کنید از تفاوت میان انقباض و آرامش عضلات آگاه شوید. ممکن است بدن شما کمی مورمور شود و این علامت پیشروی تمرین آرام سازی شماست.

همین تمرین را با دست دیگر خود انجام دهید.

هر بار که گروهی از عضلات را رها می کنید به حسی که عضلات در هنگام آرامش تجربه می کنند، دقت کنید. سعی نکنید آرامش عضلات را فراهم کنید، بلکه تنها انقباض را رها کنید. هر چه قدر که می توانید به عضلات خود فرصت رها بودن بدهید. به تفاوت انقباض و رها بودن عضلات فکر کنید. اکنون همین تمرین را با عضلات دیگر بدن خود ادامه دهید. هر بار به مدت چند ثانیه آن ها را منقبض نموده و سپس رها کنید. در هنگام انقباض به حس عضلات خود آگاه باشید و سپس آن ها را رها کنید.

بهتر است هر بار به همان ترتیب دفعه قبل روی عضلات کار کنید:

- دست ها: مشت را محکم گره کنید، سپس رها کنید؛
- بازوها: با خم کردن آرنج ها، بازوها و ساعد خود را منقبض کنید. انقباض را حس کنید، به خصوص در بازوها. به یاد داشته باشید که این کار را تنها برای چند ثانیه انجام دهید و سپس رها کنید.
- گردن: سر خود را به عقب فشار دهید و آرام آن را به چپ و راست بچرخانید. سپس سر خود را به جای اول باز گردانید و در حالت راحتی قرار دهید.
- صورت: عضلات بسیاری در صورت قرار دارند، اما همین که بر روی پیشانی و فک خود تمرکز داشته باشید، کفایت می کند. ابتدا ابروهای خود را در هم بکشید و اخم کنید. سپس پیشانی را رها کنید. همچنین می توانید ابروها را بالا ببرید و سپس رها کنید. اکنون عضلات فک را منقبض نموده (به نحوی که گویی می خواهید

دندان‌های خود را به کسی نشان دهید) و زمانی که آن را رها می‌کنید به تفاوت حالت انقباض و رهایی عضلات فک توجه کنید.

- قفسهٔ سینه: نفس عمیقی بکشید، آن را برای چند ثانیه حبس کنید، فشار را احساس کنید و سپس رها کنید. اجازه دهید تنفس شما به حالت طبیعی باز گردد.
 - باسن: باسن خود را منقبض نموده و سپس رها کنید.
 - پاها: پاهای خود را صاف و مستقیم نگه دارید و پنجهٔ پا را به سمت صورت خود خم کنید. در آخر انگشتان پا را نیز جمع و باز کنید.
- ممکن از دوستی کمک بگیرید تا دستورعمل کار را برایتان بخواند. بیش از حد برای این کار تلاش نکنید، بگذارید تمرین همانطور که هست پیش برود.
- برای تأثیر بیشتر این تمرین کارهای زیر را انجام دهید:
- تمرینات را به صورت روزانه انجام دهید.
 - سعی کنید آرام‌سازی را در برنامهٔ روزمرهٔ خود بگنجانید.
 - یاد بگیرید که بدون منقبض نمودن عضلات بدن را رها و راحت بگذارید.
 - از بخش‌هایی از این تمرین برای حل مشکلات خود در شرایط دشوار استفاده کنید، مانند آرام نفس کشیدن.
 - آرامش را بیش از پیش وارد زندگی خود کنید.

به خاطرداشته باشید که مانند سایر مهارت‌ها برای یادگیری آرام‌سازی نیز به زمان نیاز دارید. از میزان اضطراب خود پیش از تمرین و پس از آن یادداشت بردارید و از ۱ تا ۱۰ به شدت آن، نمره دهید.

کنترل تنفس منظم

نفس نفس زدن: افراد بسیاری در هنگام اضطراب تغییر را در نظم تنفس خود حس می‌کنند. ممکن است هوا را قلپ‌قلپ هورت بکشند، احساس کنند در حال خفه شدن هستند یا خیلی تندتند نفس بکشند. همین امر باعث ایجاد سرگیجه در آن‌ها شده و شدت اضطراب را افزایش می‌دهد.

سعی کنید متوجه این تغییر باشید و تنفس خود را کندتر کنید. با آهنگ خاصی نفس کشیدن را تمرین کنید: انجام دادن سه شماره دم و سه شماره بازدم باعث می‌شود خیلی زود به تنفس عادی خود بازگردید. بعضی افراد برای تنظیم تنفس خود از ثانیه‌شمار ساعت کمک می‌گیرند.

حداقل سه دقیقه طول خواهد کشید تا با کندتر و منظم نمودن نفس‌ها، تنفس خود را به حالت اولیه برگردانید.

تنفس آگاهانه

این روش دیگری برای کنترل اضطراب اجتماعی است. هدف از تنفس آگاهانه، آگاه بودن آرام و بدون قضاوت است و این که اجازه دهید افکار و احساسات به سمت شما بیایند و بروند بدون این که درگیر آن‌ها شوید. در واقع هدف این است که بر روی زمان حال و لحظه‌ای که در آن به سر می‌برید، تمرکز کنید، نه بر روی گذشته و نه آینده. بخش زیادی از اضطراب ما مربوط به افکارمان در مورد گذشته و آینده است. طبق دستورعمل زیر پیش بروید:

آرام و راحت بنشینید، کمرتان را راست نگه دارید و چشمان خود را ببندید یا پلک‌ها را کمی پایین بیاورید.

- توجه خود را به سمت تنفس خود ببرید.
 - تصور کنید یک بادکنک در شکم شما قرار گرفته است. با هر دم شما بادکنک باد می‌شود و با هر بازدم شما باد آن خالی می‌شود. به احساس باد شدن و خالی شدن بادکنک توجه کنید. قفسه سینه و شکم شما با هر دم بالا می‌آیند و با هر بازدم پایین می‌رود.
 - افکار مختلفی به ذهن شما خواهند آمد، و این اشکالی ندارد چرا که مغز مطابق طبیعت خود عمل می‌کند. فقط متوجه حضور این افکار باشید و دوباره توجه خود را به تنفس خود باز گردانید.
 - صداهای اطراف را خواهید شنید و متوجه حواس فیزیکی و احساسی خود خواهید شد؛ سپس مجدداً تمرکز خود را بر روی تنفس‌تان بگذارید.
 - این افکار و احساسات را دنبال نکنید، خود را به خاطر داشتن آن‌ها قضاوت نکنید و از تحلیل آن‌ها بپرهیزید. حضور افکار در ذهن شما اشکالی ندارد. فقط از حضورشان آگاه باشید و رهایشان کنید که بروند. تمرکز خود را دوباره متوجه تنفس خود کنید.
 - هر گاه متوجه شدید توجه شما معطوف احساس یا افکار شما شده و همان جا متوقف شده است، تنها به آگاهی از آن بسنده کنید و به آرامی توجه خود را بر روی تنفس خود باز گردانید.
- افکار می‌توانند خود را وارد آگاهی شما کنند؛ توجه شما نیز آن‌ها را دنبال می‌کند. مهم نیست این اتفاق چند مرتبه رخ می‌دهد، شما به صورت مداوم توجه خود را به سمت تنفس خود بازگردانید. هر چه بیشتر این تمرین را تکرار کنید، بیشتر می‌توانید بر اضطراب خود مسلط شوید.

پرت کردن حواس

معمولاً اگر توجه خود را از روی علائم اضطراب خود بردارید، ناپدید خواهند شد. سعی کنید به اطراف بنگرید. به جزئیات دقت کنید، به شماره میزها، به نوع کفش افراد و به مکالمات آن‌ها. از زمانی که حواس خود را پرت کردید، دست کم سه دقیقه طول می‌کشد تا شدت علائم اضطراب کاهش یابد.

در حالی که از تمرین‌هایی مانند آرام‌سازی، تمرین تنفس، تنفس آگاهانه و تکنیک‌های حواس‌پرتی برای کاهش اضطراب استفاده می‌کنید، بسیار مهم است که بدانید اضطراب پدیده خطرناک و آسیب‌زننده‌ای نیست. حتی اگر از این تمرین‌ها و تکنیک‌ها استفاده نکنیم، هیچ اتفاق وحشتناکی رخ نخواهد داد. اضطراب نمی‌تواند آسیبی به ما بزند، اما می‌تواند باعث رنج ما شود. تکنیک‌ها و تمرین‌هایی که به آن‌ها اشاره شد، کمک می‌کنند تا از شدت این رنج کاسته شود.

۳. تغییر افکار مربوط به اضطراب

نقش افکار را در ادامه دور معیوب اضطراب مشاهده کرده‌ایم. در بعضی موارد تصویرهایی نیز در ذهنتان وجود دارد. برای مثال، تصور کنید روزی برای رسیدن به اتوبوس می‌دوید. ناگهان درد شدیدی در قفسه سینه‌تان احساس کرده و به طور جدی نفس کم می‌آورید. این افکار از ذهنتان می‌گذرد، "دارم سخته قلبی می‌کنم". این فکر واقعا ترسناک است و باعث می‌شود قلب شما تندتر بزند و موجب آن می‌شود که شما فکر کنید "قلبم حتما مشکلی دارد". شاید به طور واضح تصویر آمبولانس‌سیرا ببینید که خودتان در برانکارد دراز کشیده‌اید.

به سوالات زیر فکر کنید و جواب را در زیر آن بنویسید:

۱. معمولا وقتی مضطرب هستید چه افکاری در سر دارید؟

۲. آیا تصویری از آنچه که ممکن است رخ دهد در ذهن دارید؟

۳. آیا افکاریهست که باعث شود حالتان بدتر شود؟

همیشه فهم افکاری که باعث تشدید اضطراب شما می شود آسان نیست. نوع افکاری که باعث اضطراب افراد می شود تکه تکه به ذهن خطور کرده و محو می شود و شاید آن قدر به صورت عادت در آمده که خودکار باشند. آن قدر آشنا به نظر می آیند که جزیی از شما محسوب می شوند.

دفتر یادداشت روزانه ای به مدت دو هفته بنویسید. افکارتان را هنگام اضطراب یادداشت کنید. سعی کنید آخرین باری که بسیار مضطرب بودید را به یاد آورید. سعی کنید آن را مانند فیلم با جزئیات هر چه بیشتر مرور کنید. ببینید می توانید افکار هولناک را بنویسید. به خاطر داشته باشید که هر فکری مهم محسوب می شود. هیچ فکری احمقانه و یا بی ارزش نیست. حتی "اوه نه" یا "دوباره شروع شد" نیز می تواند شدت اضطراب را بالا ببرد. بعضی افکار مانند تصاویر ناخوشایند در ذهنتان می باشد.

افکار ترسناک:

زمانی که بدانید افکارتان چیست می توانید با آن مبارزه کنید، و دور معیوب را بشکنید. به خصوص از خود بپرسید:

۱. آیا اغراق می کنم، مثال: "همه چیز باید خراب شود، همیشه خراب می شود".
۲. آیا زود قضاوت می کنم مثال: "قفسه سینه ام درد می کند پس حتما قلبم است".
۳. آیا فقط بر روی چیزهای بد تمرکز می کنم مثال "دیروز روز خیلی بدی داشتم". (چند اتفاق خوب را نادیده می گیرید).

از این سوالات برای پاسخگویی به خود استفاده کنید. بهترین روش یادداشت در دو ستون است. یکی برای افکاری که باعث اضطرابتان می شود و دیگری برای افکار متعادل تر، برای مثال:

افکار متعادل	افکار مضطرب
دفعات زیادی سرگیجه داشتم و در هیچ کدام غش نکردم. یکبار غش کردم و احساس متفاوتی داشتم.	سر گیجه به آن معنی است که دارم غش می‌کنم
هنوز دیوانه نشدم، و دکتر به من گفته اضطراب دیوانگی نیست.	دارم دیوانه می‌شوم

بعضی از افکار خود را بنویسید و هر تعداد پاسخ که می‌توانید برای آنها بنویسید. این سوال نیز مفید واقع می‌شود: "به دوستی که چنین تفکری دارد چه می‌گفتید؟" هدف از این کار تشخیص سریع افکار مضطرب و پاسخ سریع به آنها می‌باشد.

چکیده روش‌های غیر دارویی کنترل اضطراب:

- مواقعی را که از مسائلی اجتناب می‌کنید تشخیص دهید و به هر نحوی این ترس‌ها را کنترل کنید. به صورتی تدریجی این کار را انجام دهید و یک جا این کار را انجام ندهید.
- برای خود اهداف کوچکی انتخاب کنید. اهدافی را که می‌خواهید کنترل کنید، یادداشت کنید. از آسان‌ترین آنها شروع کنید و هر فعالیتی را که به انجام رساندید، در مقابلش علامت بگذارید.
- افراد معمولاً عادت به فرار از موقعیتهایی دارند که آنها را مضطرب می‌کند. به جای فرار از آن سعی کنید به صورت تدریجی در موقعیتی که شما را مضطرب می‌کند، بیشتر بمانید. اضطراب به بیشترین حد خود می‌رسد و بعد به طور طبیعی از بین می‌رود. اگر در موقعیت اضطراب‌آوری قرار گیرید، حدس می‌زنید چه اتفاقی می‌افتد؟ معمولاً افراد تصور می‌کنند که اضطراب شدید و شدیدتر می‌شود ولی این تفکر درست نیست و کاهش می‌یابد.
- افراد نه تنها از موقعیت‌ها اجتناب می‌کنند و سعی می‌کنند از آن فرار کنند، بلکه برای احساس امنیت بیشتر کارهایی نیز انجام می‌دهند، برای مثال به چرخ‌دستی‌های خرید چسبیده‌ختم می‌شوند. در ابتدا رفتارهای محتاطانه مفید واقع می‌شود ولی به تداوم اضطراب می‌انجامد، چرا که افراد مضطرب هیچ وقت متوجه نمی‌شوند که بدون این رفتار محتاطانه اتفاق وحشتناکی نمی‌افتد. تکیه بر رفتارهای محتاطانه باعث تشدید اضطراب می‌شود؛ بنابراین آگاهی به این مسأله و کاهش این رفتارها حائز اهمیت است.
- سعی کنید افکار اضطراب‌آور خود را امتحان کنید تا متوجه شوید آیا این افکار واقع‌گرایانه‌هستند یا خیر، برای مثال در موقعیت اضطراب‌آور مدت زمان بیشتری بمانید تا بفهمید که آیا غش می‌کنید یا نه.
- تداوم اجتناب باعث سختی در غلبه بر آن می‌شود و در مقابل باعث مضطرب‌تر شدن شما می‌شود.

درمان‌های متداول اضطراب چیست؟

- بسیاری از افراد مضطرب می‌توانند به خود کمک کنند و از اطلاعاتی چون این راهنما استفاده کنند.
- روان‌پزشک، پزشک و مشاور سلامت روان می‌توانند در غلبه بر اضطراب شما کمک کنند.
- بعضی اوقات، روان‌پزشک برای اضطراب دارو تجویز می‌کند. بعضی داروهای ضد افسردگی، علائم اضطراب را کاهش می‌دهد. بهتر است در این مورد با روان‌پزشکتان مشورت کنید.
- اگر اضطراب را خودتان نتوانید کنترل کنید، پزشکتان شما را به پرسنل مراقبت‌های سلامت روان و روان‌پزشک معرفی می‌کند.

اگر مشکل اضطراب دارم برای دریافت کمک چه کاری انجام دهم؟

در ابتدا، امیدواریم از توصیه‌های این راهنما استفاده کنید. برایتان مفید خواهد بود. اگر بعد از مطالعه این راهنما احساس نیاز به کمک بیشتری دارید، با پزشکتان مشورت کنید او شما را از گزینه‌های درمانی مطلع خواهد کرد و در صورت لزوم شما را به روان‌پزشک ارجاع خواهد داد.

اقدامات خودمراقبتی در حمله هراس (پانیک)

حمله هراس (پانیک) چیست؟

- هر کسی می‌داند اضطراب چیست؛ داشتن احساس اضطراب در زمان‌های مختلف بسیار معمول است:
- نیمه‌شب در راه برگشت به منزل از میهمانی، حس می‌کنید فردی شما را دنبال می‌کند.
 - متوجه می‌شوید کیف پولتان به سرقت رفته است.
 - در جلسه امتحان، نگاهی به برگه سوال می‌اندازید و در می‌یابید که پاسخ هیچ کدام را نمی‌دانید.
 - فردی به ناگاه جلوی ماشین شما می‌آید و شما به او آسیب می‌رسانید.
- داشتن احساس اضطراب در هر کدام از این موقعیت‌ها کاملاً عادی است. این احساس کاملاً قابل درک است و به راحتی رفع می‌شود. حمله وحشت تا حدودی شباهت به ترس رایج دارد اما در برخی موارد متفاوت است:
- احساس اضطراب به مراتب قوی‌تر است.
 - به نظر می‌رسد این احساسات غیرمنتظره هستند و اغلب شباهتی به وضعیت‌های ترسناک مذکور ندارند.

- این احساسات اغلب بیشتر از چند دقیقه طول می‌کشند.
- از آنجایی که این احساسات غیرمنتظره، سخت و اغلب جسمانی هستند، احساس اضطراب بیشتری در ما ایجاد می‌کند.

حملات اضطرابی به روش‌های مختلفی بر روی افراد تأثیر می‌گذارد، اما وجه مشترک همه آنها وحشت ناگهانی ناشی از اتفاق بد در حال حادث شدن همراه با علائم جسمانی شدید است. این امر باعث می‌شود مردم فکر کنند که اتفاقی وخیم‌تر مثل حمله قلبی در حال روی دادن است. حقیقت امر این است: هیچ اتفاق بدی در حال رخ دادن نیست چراکه حملات وحشت خطرناک نیستند.

بسیاری از مردم تجربه‌ای از حملات وحشت داشته‌اند، هرچند این حملات در افراد مختلف به صورت متفاوت بروز می‌کند. برخی از مردم یک بار تجربه‌اش می‌کنند و برخی هم ممکن است سال‌ها از این امر رنج ببرند. بعضی اوقات مردم هر روز یا گه‌گاهی دچار این حملات می‌شوند. اگر از دوستانتان بپرسید که آیا تا به حال دچار حملات وحشت شده‌اند، به احتمال زیاد حداقل یک یا دو نفر این تجربه را داشتند. این حملات کاملاً رایج بوده و نشانه بیماری ذهنی یا جسمی خطرناکی نیستند. هرچند برخی علائم جسمانی می‌تواند منجر به نشانه‌های مانند اضطراب شود:

- خوردن برخی داروها به صورت همزمان
- مشکلات تیروئید

- نوشیدن زیاد نوشابه‌های کافئین دار مانند قهوه و کولا یا مشروبات الکلی
 - بارداری
 - مشکلات هورمونی
 - آسم
 - قند خون پایین
 - مشکلات قلبی
- اگر بعد از خواندن این راهنما متوجه شوید که مشکل شما به دلایل جسمانی است و با وجود این شما هنوز به پزشک عمومی مراجعه نکردید، ایده خوبی است که قرار ملاقاتی را هماهنگ کنید.
- خلاصه:** حملات وحشت بسیار رایج هستند، خطرناک نیستند و نشانه بیماری خطرناک ذهنی یا جسمی نیز نیستند. این راهنما به منظور کمک برای کاهش حملات ناشی از اضطراب به طرق زیر شما را یاری می‌رساند:
- **تشخیص:** ابتدا به حملات اضطرابی
 - **درک:** اضطراب، عوامل بروز و عوامل ادامه دهنده آن
 - **پذیرفتن:** عدم آسیب رسانی اضطراب
 - **آموختن:** تکنیک‌های کاهش اضطراب
- اطلاعات زیادی در این راهنما وجود دارد که خواندن یا مرور چندباره آن‌ها می‌تواند برای شما بسیار مفید باشد.

تشخیص اضطراب: چگونه دریابیم که دچار حمله هراس شده‌ام؟

تشخیص اضطراب شاید آسان به نظر برسد ولی این طور نیست. بعضی اوقات داشتن احساس اضطراب بسیار ترسناک است و معمولاً به صورتی غیر منتظرانه به سراغمان می‌آیند که افراد نمی‌پذیرند که این امر فقط حمله اضطرابی است نه اتفاقی وخیم. احساس ناشی از این حمله می‌تواند به قدری غیرمتعارف باشد که حتی متوجه نشوید چه اتفاقی افتاده است.

یکی از مهم‌ترین قدم‌ها برای غلبه بر حمله اضطراب، تشخیص این موضوع است که آیا علائم شما به دلیل حمله وحشت است یا خیر.

اضطراب بر روی بدن، ذهن و رفتار شما تأثیر می‌گذارد. اینها برخی از رایج‌ترین نشانه‌هایی است که مردم در زمان حمله وحشت تجربه می‌کنند:

جسمانی

- تپش قلب، ضربان تند یا پرش نبض
- به دنبال یک تپ تپ قوی، احساس می‌کنید قلب‌تان در حال ایستادن است
- درد قفسه سینه
- تغییر در تنفس، به عنوان مثال: تنفس با دهان، کوتاهی تنفس، احساس تنگی نفس، آه کشیدن، خمیازه، نفس نفس زدن
- احساس سبکی سر
- بی حسی یا حس خارش انگشتان، لب یا نوک پا
- احساس ضعف و بیهوشی، لرزش پاها

ذهنی

- احساسات ترس مانند:
- احساس اضطراب غیرعادی
- احساسات غیر واقعی (تخیلی)، با اینکه در آن حالت نیستید.
- احساس خطر و نگرانی در موقعیت‌هایی که قبلاً در آن موقعیت اضطراب را تجربه کرده‌اید.
- افکار ترسناک مانند:
- دارم دچار حمله قلبی می‌شوم.
- دچار ضعف یا غش خواهم شد.
- احساس کمبود هوا.
- دارم دیوانه می‌شوم.
- دارم خفه می‌شوم.
- دارم مریض می‌شوم.
- دارم کنترلم را از دست می‌دهم.
- دارم از خودم یک احمق واقعی می‌سازم.
- بایستی از این جا بیرون برم.

یادآوری: این موارد در حقیقت درحمله وحشت اتفاق نمی‌افتند اما مردم گاهی فکر می‌کنند که اتفاق خواهند افتاد.

کارهایی که انجام می‌دهید (رفتارهای مقابله‌ای):

- اجتناب از شرایطی که باعث ایجاد اضطراب یا ترس از ایجاد اضطراب می‌شوند؛ مانند رفتن به خرید.
- فرار کردن به محض احساس ترس، وارد سوپرمارکتی می‌شوید تا هرچه سریعتر از آن موقعیت فرار کنید.
- جلوگیری از اتفاق‌هایی که فکر می‌کنید به وقوع خواهد پیوست. برای مثال نفس کشیدن از راه دهان زمانیکه حس می‌کنید در حال خفه شدن هستید، نشستن در لحظه‌ای که حس می‌کنید در حال بیهوش شدن هستید، دراز کشیدن در زمانیکه فکر می‌کنید حمله قلبی به سراغتان می‌آید یا چک کردن بدن‌تان برای اینکه ببینید چه چیز غیرمتعارفی در حال اتفاق افتادن است.

از این رفتارها اغلب با عنوان **رفتارهای ایمنی‌بخش** یاد می‌شود.

همانطور که در ادامه خواهید دید، در حالیکه تمام این موارد می‌توانند در توقف حمله وحشت به شما کمک کنند، به همان اندازه نیز می‌توانند به قسمتی از مشکل تبدیل شوند.

اگر شما تعدادی از این علائم، افکار یا رفتارها را داشته باشید، بنابراین به احتمال زیاد شما از حمله اضطراب رنج می‌برید.

خلاصه: تشخیص حمله‌های وحشت:

حمله‌های وحشت احساسات ترسناک قوی هستند که خیلی ناگهانی به سراغمان می‌آیند. علائم جسمانی شامل تپش قلب، تنفس سریع و احساس لرزش از نشانه‌های آن است. مردم اغلب دارای افکار ترسناک زیادی هستند و مدام به این فکر می‌کنند که اتفاق بدی در حال رخ دادن است. آن‌ها اغلب تلاش می‌کنند از این اضطراب فرار کرده یا اجتناب کنند. اما اضطراب‌ها خطرناک نیستند و آسیبی نمی‌رسانند. اما وحشت خطرناک و آسیب‌زا نیست.

درک حمله وحشت، عوامل بروز و عوامل ادامه یافتن آن

تمام علائم وحشت که در بالا توصیف شد، چیزی بیشتر از ترس شدید نیست. ترس پاسخ فطری بدن ما به شرایط تهدیدآمیز است. ترس‌ها می‌توانند از اضطراب خفیف تا احساس اضطراب کامل طبقه بندی شوند. اضطراب خفیف احساسی است که می‌تواند در زمان داشتن یک هدف کوچک مانند قبولی در یک آزمون، مفید باشد.

اما چرا در شرایطی که احساس ناخوشایند داریم، ترس به سراغمان می‌آید؟ ترس تا حدودی مانند حس درد است. اگر مچ پایتان بشکند، آن قدر دردناک است که به شما این هشدار را می‌دهد که نباید راه بروید. اگر شب صدایی از طبقه پایین به گوشتان برسد، ممکن است ترستان این هشدار را به شما بدهد که باید با شرایط خطرناکی روبه‌رو شوید. احساس ترس بسیار مفید است چرا که بدنتان را برای واکنش آماده می‌کند. از این واکنش با عنوان "جنگ و گریز" یاد می‌شود. بنابراین زمانی که می‌ترسید، اتفاقی که می‌افتد این است که بدنتان برای مقابله یا فرار از آن شرایط ترسناک آماده می‌شود و یا در صورت امکان منتظر می‌شود تا ترس خارج شود.

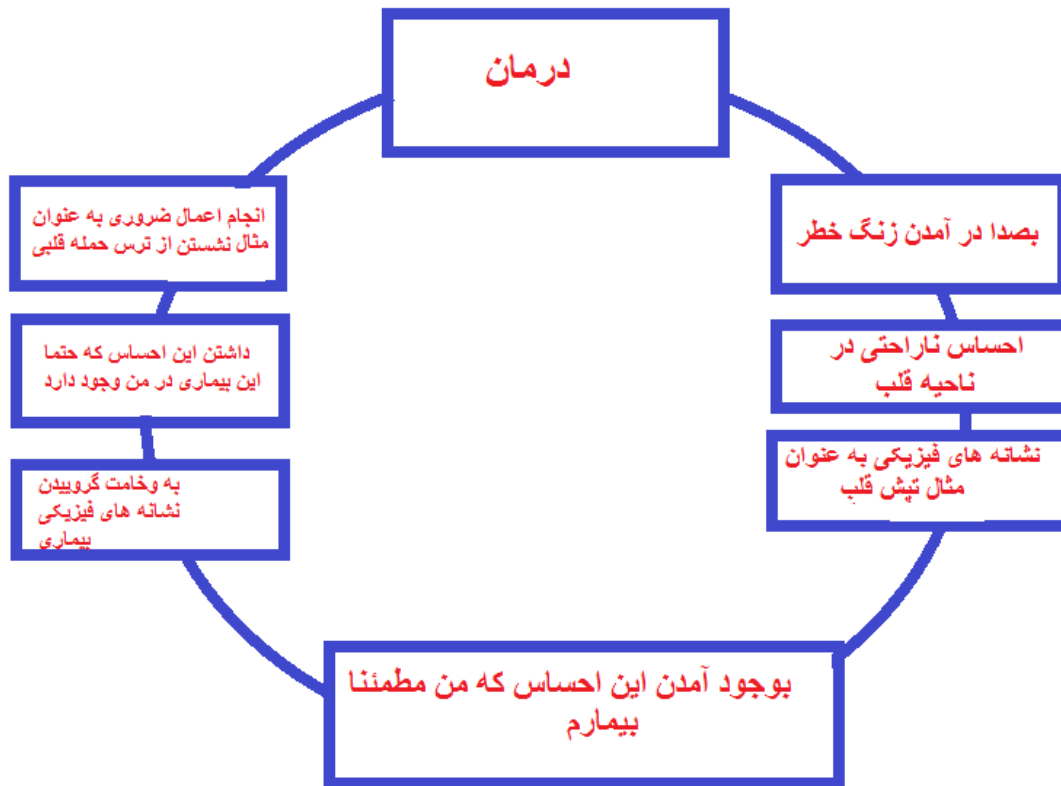
مثال صدا در طبقه پایین را در نظر بگیرید. تصور می‌کنیم وجود دزد باعث ایجاد ترس در ما شده است. ترجیح می‌دهید کاملاً آرام باشید تا از حمله کردن دزد به خودتان جلوگیری کنید. ممکن است جلو رفته و با او درگیر شوید و یا حتی ممکن است به سرعت فرار کنید و او دنبالتان کند. پاسخ ترس شما برای هر یک از این موارد می‌تواند به شما کمک کند. زمانی که می‌ترسید، سریع‌تر نفس می‌کشید؛ بنابراین اکسیژن بیشتری وارد ماهیچه‌هایتان می‌شود. ضربان قلبتان برای پمپاژ کردن سریع‌تر خون به اطراف بدن، تندتر می‌زند. سیستم گوارش برای اینکه بدن بتواند تمام تمرکزش را بر روی خطر فوری بگذارد، عملکردش را متوقف می‌کند. این واکنش طبیعی سالم بدن شما برای شرایطی است که احساس ترس دارید. این سیستم، سیستم هشداردهنده بدنتان است. مشکل حمله‌های وحشت این است که آنها زمانی اتفاق می‌افتند که هیچ گونه علائم هراس فیزیکی وجود ندارد. عکس‌العمل بدنتان به گونه‌ای است که انگار حمله‌ای صورت گرفته، اما در واقع این‌طور نیست و به عبارت دیگر هشدار می‌دهد. این فرآیند تا حدودی شبیه است به دستگاه اعلام خطر حریق که گاه به دلیل حساسیت بالا اغلب در زمان اشتباه آژیر می‌کشد و یا به عکس‌العمل دزدی شبیه است که با صدای گریه فرار می‌کند؛ یا حتی می‌تواند آزارنده‌تر باشد، مانند آژیر خطر ماشینی که به خاطر باد به صدا در می‌آید. اینها همه ترس‌هایی هستند که در زمانی که هیچ خطری وجود ندارند، واکنش نشان می‌دهند. سیستم هشدار بدن شما نیز می‌تواند مشابه اینها باشد که گاه در زمانی که هیچ خطری وجود ندارد، عکس‌العمل نشان می‌دهد.

مشکل اینجاست که سیستم هشدار بدن ما سالهای سال پیش زمانی که مردم برای محافظت از خود مجبور به مقابله با خطر بودند، طراحی شده است. امروزه ما به ندرت با سبک زندگی و حوادث مرگ‌آوری که اجدادمان داشتند، مواجه می‌شویم. ما حوادث و ترس‌های بسیار متفاوتی داریم که اساساً مربوط به اضطراب است. به عنوان مثال نگرانی‌های مالی، فشار کار زیاد، اسباب‌کشی، طلاق، اینها همه می‌توانند منجر به اضطراب شوند و درجه اضطراب ما را به نقطه‌ای برسانند که سیستم هشدارمان تحریک شود. این سیستم تا حدودی مانند استرس‌سنج می‌ماند که در زمانی که به درجه مشخصی می‌رسد، باعث ایجاد اضطراب می‌شود. با وجود این که ممکن است اضطراب زدگی خوشایند نباشد اما خطری ندارد. کاملاً برعکس، سیستمی است که برای محافظت از ما طراحی شده نه رساندن آسیب.

چه چیزهایی باعث شروع حمله هراس می‌شوند؟

حمله‌های هراس به چندین دلیل می‌توانند آغاز شوند:

همانطور که ذکر شد، وقایع اضطراب‌آور می‌توانند باعث بالا رفتن شدت اضطراب شوند که خود منجر به تحریک سیستم هشدار بدن می‌شود. آیا از اضطراب‌های اخیر زندگی‌تان آگاهی‌د؟ برای مثال استرس‌های ناشی از کار یا اخراج از کار، مشکلات روابط، شکست عشقی و مشکلات مالی.



چه تکنیک‌هایی می‌توانند در روبه‌رو شدن و کاهش حملات اضطراب به ما کمک کنند؟

خبر خوب این است که حملات وحشت قابل درمان هستند. ممکن است با شناخت و درک حملات وحشت و پذیرفتن این که آن‌ها آسیبی به ما نمی‌رسانند متوجه شویم که آن‌ها شروع به کم شدن کرده‌اند.

همان‌طور که دیدید، اضطراب بر روی ذهن، رفتار و بدن ما تأثیر می‌گذارد و حس مواجهه با هر یک از آنها را ایجاد می‌کند. ممکن است از نظر شما برخی از تکنیک‌ها مفیدتر از برخی دیگر باشند. همه افراد تکنیک‌های مشابهی را انتخاب نمی‌کنند. همچنین اگر برای مدتی حملات وحشت داشته‌اید، ممکن است استفاده از این

تکنیک‌ها زمان ببرد. بلافاصله منتظر معجزه نباشید، اما تا زمانیکه تکنیک‌ها تأثیر بگذارند، از آنها استفاده کنید تا منفعتشان را ببینید.

حداقل دو راه وجود دارد که می‌توانند برای کاهش علائم جسمانی اضطراب کمک کنند:

- تمدد اعصاب

- کنترل تنفس

تمدد اعصاب (استراحت):

افراد مختلف روش‌های متفاوتی را برای تمدد اعصاب انتخاب می‌کنند. ممکن است توجه به سبک زندگی‌تان به شما کمک کند. برای تمدد اعصاب چه کارهایی می‌کنید؟ به عنوان مثال شنا کردن، مطالعه، پیاده‌روی. علاوه بر یافتن راه‌های استراحت و تمدد اعصاب روزانه، روش‌های استراحت و تمدد اعصاب یا آرام‌سازی بخصوصی نیز وجود دارند که برای برطرف کردن عوارض ناشی از اضطراب مثر هستند. همگی می‌دانیم که یکی از مواردی که در زمان اضطراب اتفاق می‌افتد، انقباض ماهیچه‌ها است. در زمان اضطراب تلاش کنید ماهیچه‌هایتان را رها کنید. این روش تمدد اعصاب با دیگر روش‌های تمدد اعصاب روزانه مانند خوردن چای یا بالا بردن پاها متفاوت است؛ هرچند انجام اینها به همان اندازه اهمیت دارد. این نوع تمدد اعصاب نوعی مهارت است و باید آن را آموزش دید و تمرین کرد.

به خاطر داشته باشید: تمدد اعصاب می‌تواند به کاهش علائم حمله وحشت کمک کند اما نمی‌تواند از وقوع اتفاق هولناک جلوگیری کند، چرا که هیچ اتفاق هولناکی در حال رخ دادن نیست.

کنترل تنفس:

همانطور که مشاهده کردید، شخص در زمان ترس تندتر نفس می‌کشد؛ بنابراین اکسیژن با سرعت بیشتری به اطراف بدن پمپاژ می‌شود. اما تنفس سریع، عمیق یا نامنظم منجر به علائم بیشتری از اضطراب مانند گیجی، سوزش یا سرگیجه می‌شود. اگر بتوانید در زمان خشم تنفس‌تان را کنترل کنید، ممکن است این علائم کاهش یافته و باعث شکسته شدن چرخه معیوب که در بالا مطالعه کردیم شود. باید بتوانید آرام‌تر نفس بکشید.

اگر حداقل برای سه دقیقه آرام و آهسته نفس بکشید، صدای آژیر خطر شروع به توقف می‌کند. اما این موضوع این‌طور که به نظر می‌آید، ساده نیست. تمرکز بر روی تنفس در هنگام حمله وحشت بسیار دشوار است. یکی از تأثیرات تنفس زیاد نیاز به هوای بیشتر است. بنابراین احساس دریافت اکسیژن کمتر در هنگام نیاز کار بسیار دشواری است.

دوباره زمانی شروع کنید که احساس اضطرابی وجود ندارد. این تکنیک تنها زمانی جواب می‌دهد که حداقل سه دقیقه آن را تمرین کنید. در مراحل اول اضطراب این تکنیک خیلی خوب جواب می‌دهد. موارد زیر را هر اندازه که می‌توانید انجام دهید:

- ریه‌هایتان را از هوا پر کنید. تصور کنید در حال پر کردن یک بطری هستید. بنابراین از پایین به بالا پر می‌شود. به شکمتان نیز باید فشار وارد شود.
- کوتاه، خیلی عمیق یا از قفسه سینه نفس نکشید، تنفستان را آرام و آهسته کنید. هوا را از طریق دهان خارج و از طریق بینی وارد کنید.
- آنقدر به این کار ادامه دهید تا به آرامش برسید. گاهی نگاه انداختن به ساعت در تنفس آرام به شما کمک می‌کند. به خاطر داشته باشید؛ حتی اگر نتوانید تنفستان را کنترل کنید، باز هم هیچ اتفاق اضطراب‌آور پیروی نخواهد داد.

توقف تمرکز:

دقت کنید که آیا پس از وقوع مشکلی جدی بر روی علائم یا بررسی بدنتان متمرکز می‌شوید یا خیر؟ در واقع نیازی به انجام این کار نیست چرا که مشکل را سخت‌تر می‌کند. استفاده از تکنیک‌های بعدی در توقف این عادت به شما کمک می‌کند. بیشتر توجه‌تان را بر روی چیزی که خارج از بدن اتفاق می‌افتد بگذارید نه چیزی که درون بدنتان است.

انحراف:

این تکنیک بسیار آسان ولی موثر است. دوباره، برای کاهش علائم برای حداقل سه دقیقه ذهنتان را منحرف کنید. راه‌های زیادی برای انحراف ذهن وجود دارد. برای مثال دقت به دیگران و تصور این که آن‌ها برای شغلشان چه کارهایی انجام می‌دهند، شمارش تعداد درهای منزل در حال بازگشت به منزل، با دقت گوش دادن به صحبت‌های اشخاص. همچنین می‌توانید در ذهنتان بر روی یک صحنه خوشایند، یک شیئ مورد علاقه مانند گل یا ماشین تمرکز کنید. می‌توانید آهنگی را زمزمه کنید یا در ذهنتان جمع و تفریق انجام دهید. مهم‌ترین موضوع این است که تمرکزتان از بدنتان خارج و بر روی مسائل دیگر منعطف شود. روشی که برایتان مفیدتر است را انتخاب کنید. در واقع انحراف ذهن خیلی خوب به شما کمک می‌کند. آیا برایتان پیش آمده که در زمان حمله وحشت اتفاقی مانند افتادن کودک یا صدای زنگ تلفن، ذهنتان را منحرف کرده باشد؟

از افکار تان سوال کنید:

گاهی به جای منحرف کردن ذهنمان از افکار هراس آور بهتر است آن ها را به چالش بکشیم. مهم ترین کار به چالش کشیدن افکار هراس آور است تا بتوانید خیلی زود آن ها را از خود خارج کنید.

کمک های بیشتر:

با وجود این که تکنیک های این راهنما تا حدودی می تواند موثر بوده و به شما کمک کند، اما در برخی موارد نیاز به کمک های حرفه ای بیشتری است.

اگر احساس کردید به کمک بیشتری نیاز دارید با روان پزشک تان تماس بگیرید. اضطراب و حملات اضطراب با دارو و استفاده از تکنیک هایی که این جا بررسی شد، قابل درمان هستند. در این خصوص از روان پزشک معالجتان کمک بخواهید. گاهی تماس با پزشک عمومی یا بهورز پیش از مراجعه به روان پزشک ساده ترین راه است.

اقدامات خودمراقبتی در وسواس فکری - عملی

این‌ها تجربیات دو نفر است که از اختلال وسواسی جبری رنج می‌برند:

"من مدامواهمه دارم از این‌که مبادا بیماری کسی به من منتقل شود، از این‌که می‌ترسم که میکروب افراد به من نیز منتقل شود و من نیز بیمار شوم. همچنین می‌ترسم که مبادا این با انتقال دادن این میکروب‌ها به خانواده‌ام آن‌ها را نیز آلوده کنم. شاید احمقانه به نظر برسد ولی اگر به کسی یا چیزی مثلاً دستگیره‌ی دری که دستشان به آن خورده دست بزنم، آن قدر عصبی و مضطرب می‌شوم که مجبور می‌شوم بروم خانه تا چندین مرتبه دست‌هایم را بشویم و پس از آن لباس‌هایم را نیز بشویم. تا تماسی دیگر با دیگران این کار باعث می‌شود احساس بهتری داشته باشم. در خانه خودم همه سطوح را چند بار با سفیدکننده می‌شویم تا میکروب‌ها را از بین ببرم. تا جایی که امکان دارد از هرگونه تماس با دیگران خودداری می‌کنم. بخشی از وجودم درک می‌کند که این ترسها همه بی‌جا هستند ولی حالا آن قدر ادامه پیدا کرده که نمی‌توانم چگونه از این کار دست بکشم ... خانواده‌ام همه دیگر خسته شده‌اند ..."

"تمام روزم صرف چک کردن این‌ور و آن‌ور می‌شود که نکند مشکلی در خانه پیش بیاید. نمی‌توانم از خانه بیرون بروم چراکه از این اطمینان پیدا نمی‌کنم که گاز و وسایل و برقی را خاموش کرده‌ام یا نه، از این‌که شیر آب یا پنجره‌ها را بسته‌ام یا نه. مهم نیست که چند بار اینها را چک کنم، همسرم مجبور می‌شود دوباره همه چیز را چک کند. چک می‌کنم که ببینم آیا شعله‌ی گاز را خاموش کرده‌ام، این کار را پنج بار انجام می‌دهم و بعد می‌روم بالا، بعضی وقت‌ها ولی این کار کفاف نمی‌دهد و مجبور می‌شوم که دوباره این تشریفات را اجرا کنم. اگر چک نکنم آنقدر نگران می‌شوم که دیگر طاقتم طاق می‌شود. می‌دانم که احمقانه است اما مدام فکر می‌کنم که اگر اتفاق بدی بیفتد من به خاطر بی‌احتیاط بودن سرزنش می‌شوم ..."

شاید شما نیز تجربیات مشابهی داشته باشید.

کاملاً عادی است که افراد چنین افکاری داشته باشند یا مدام به چک کردن بپردازند ولی اگر این کار بخش اعظمی از زندگی روزمره‌تان را به خود اختصاص دهد آن گاه است که شما دچار اختلال وسواسی جبری هستید. در این متن گاهی به جای اختلال وسواسی جبری به اختصار وسواس ذکر شده است.

اختلال وسواسی جبری (وسواس) چیست؟

اشخاص مبتلا به وسواس می‌توانند علائم متفاوتی داشته باشند. وسواس‌ها افکار، تصاویر و انگیزه‌هایی هستند که معمولاً ناخوشایند بوده و وقتی نمی‌خواهیم به ذهنمان می‌آیند. عوامل بسیاری می‌توانند باعث بروز این وسواس‌ها شوند که معمولاً فرد را مضطرب، ناراحت و وحشت‌زده می‌کند. سپس یک رفتار به صورت جبری (علی‌رغم خواست

بیمار) برای کاهش اضطراب آن فکر وسواسی انجام می‌شود. گاهی اوقات رفتار انجام شده کاملاً غیرمنطقی است (و خود شخص مبتلا به وسواس نیز متوجه این امر می‌شود) مثل هفت دقیقه تا هفت شمردن. گاهی اوقات رفتار انجام شده رابطه نزدیک‌تری با فکر وسواسی دارد مثل شستن دستها برای خلاص شدن از فکر آلودگی. اکثریت مبتلایان به وسواس می‌دانند که عملشان غیرمنطقی یا نامتعارف است اما قادر به کنترل افکار یا تغییر رفتار خود نیستند.

افراد بسیاری هستند که عمل و افکار وسواسی را تجربه می‌کنند و بدون مشکل نیز زندگی می‌کنند. شاید وقتی زندگی اشخاص با این افکار و کارهای ناخواسته مختل می‌شود به فکر کمک گرفتن می‌افتند.

وسواس به طرق مختلفی بر ما اثر می‌گذارد:

- چه فکری می‌کنیم:

— فکر وسواسی

— افکار گناه‌آلود

- چه احساسی به ما دست می‌دهد:

— تنش

— اضطراب

— تشویش

- چه کاری انجام می‌دهیم:

— رفتار وسواسی

— اجتناب

— حصول اطمینان

علائم وسواس چیست؟

فهرستی از برخی از علائم اختلال وسواسی جبری در اینجا ارائه شده است. البته اکثر بیماران همه این علائم را تجربه نمی‌کنند. شاید دوست داشته باشید علائمی را که معمولاً تجربه می‌کنید علامت بزنید.

چه کاری انجام می‌دهیم: رفتار	چه فکری می‌کنیم: وسواس
• چک کردن بدن برای یافتن علائم ابتلا • شستن و ضدعفونی مرتب • اجتناب از رفتن به مکانها یا تماس با اشیایی که ترس آلوده شدن را در شما به وجود می‌آورد. • مرور مکرر موقعیتهای/ اشیاء ومسیرهای مسافرت ترس‌آور • اجتناب از ترک خانه به عنوان آخرین نفر • نپذیرفتن مسئولیت • حصول اطمینان از دیگراندر مورد اینکه همه چیز روبه‌راه است. • دوری از موقعیتهایی که احساس می‌کنید موجب آسیب زدن شما به دیگران می‌شود مثل پنهان کردن چاقوهای آشپزخانه • فکر کردن با خود برای درست کردن افکار وحشت‌آور؛ اینها افکار خنثی کننده هستند. • انجام کاری برای خنثی کردن فکر مثل شمردن اعداد یا گفتن کلمه‌ای خاص. • حصول اطمینان از دیگران. • اشیا را درست می‌گذارید یا چندین بار متقارنشان می‌کنید تا اینکه درست شوند. • دوری از تماس با چیزهایی که چنین حسی به شما می‌دهد. • دعا واستغفار مکرر • مشاوره با روحانیان مذهبی/ حصول اطمینان	• افکار و تصاویر ترسناک مبنی بر آلوده شدن با مواد خطرناک هم چون میکروب، آشغال، ایدز • افکار و تصاویر وحشتناک در رابطه با وقوع پیشامدهای بد به دلیل بی‌احتیاطی شما، مثلاً آتش‌سوزی ناشی از نشت گاز در خانه به دلیل روشن ماندن اجاق، یا مثلاً ترس از سرقت خانه به دلیل قفل نکردن در و پنجره، یا زدن یک نفر با ماشین • تصاویر و حرفهایی در ذهن مبنی بر آسیب زدن مخصوصاً به کسانی که دوستشان دارید و اصلاً دوست ندارید که این کار را با آنها بکنید. مثلاً شاید بخواهید به فرزندتان آسیب بزنید یا به همسر خود خیانت کنید. • تصاویری از مردهٔ عزیزانتان به ذهنتان می‌آیند. • اوضاع در زندگی‌تان روبه‌راه و منظم یا به اندازهٔ کافی متقارن نیست، یا اینکه هیچ چیز در زندگی شما جای خود نیست. مثلاً وسایل تزئینی به هم خورده‌اند و این شما را آزار می‌دهد. • افکار کفرآمیز و ناخوشایند/ تصاویر و تردیدهایی در مورد اعتقاداتان به ذهنتان می‌رسد.

زمانی که این وسواس ها به سراغتان می آید، چه حسی به شما دست می دهد؟

- ☐ احساس ترس می کنم
- ☐ احساس گناه می کنم
- ☐ عصبانی می شوم
- ☐ آشفته می شوم
- ☐ احساس پریشانی می کنم
- ☐ مضطرب می شوم
- ☐ احساس بیزاری می کنم
- ☐ سایر:

پس از انجام رفتار وسواسی چه حسی به شما دست می دهد؟

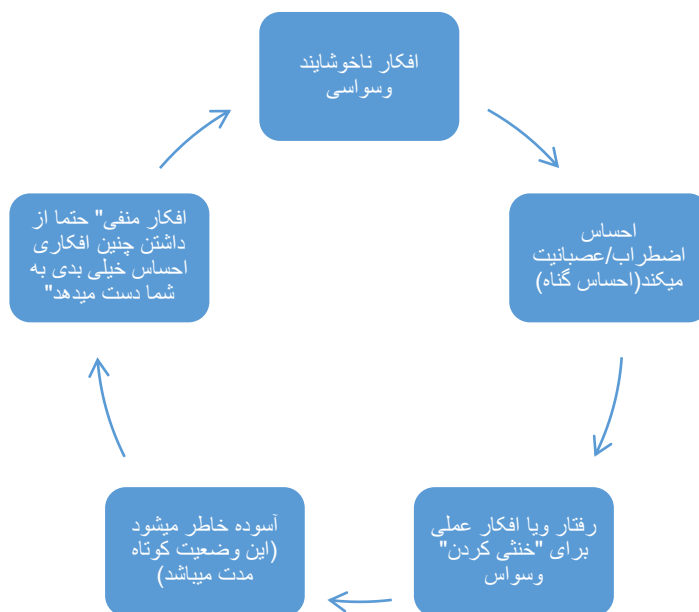
- ☐ احساس آسودگی می کنم
- ☐ احساس آرامش می کنم
- ☐ احساس پاکی می کنم
- ☐ کمتر مضطرب می شوم
- ☐ آرام می شوم
- ☐ مایوس می شوم
- ☐ سایر:

اگر شما چندین مورد از این افکار، احساسات و اعمال را علامت زده اید، احتمالا دچار وسواس هستید. اکثر افراد که دچار وسواس هستند احساس می کنند که افکار و احساسات و اعمال آنها الگویی برای خود دارد. وقتی فکر وسواسی به آنها دست می دهد، مضطرب و ناراحت می شوند، ولی وقتی عمل وسواسی را انجام می دهند، آسوده خاطر می شوند. این کار به چرخه معیوبی تبدیل شده و رفته رفته قوی تر و احتمال وقوع آن نیز بیشتر می شود.

علاوه بر این، فرد دچار وسواس احساس گناه کرده فکر می کند که حتما شخص بسیار بدی هست که چنین افکاری به سرش می زند. با اینکار احتمال بازگشت افکار بیشتر می شود چراکه جایگاهی منفی در ذهن فرد پیدا کرده است.

پژوهش ها حاکی از آن است که گاهی اوقات افکار و تصاویر عجیب و غریب و استرس زا به سراغ همه می آید. بیشتر افراد با بی معنی تلقی کردن آنها توجهی به آنها نمی کنند. هرچند کسانی که در اثر این افکار احساس گناه،

پیشانی، یا آشفتگی می‌کنند ممکن است ناخواسته به دلیل پریشانی افکار را دوباره به ذهن خود برگردانند. این الگو گاهی بدین شکل است:



آیا وسواس قابل درمان هست؟

طی بیست سال اخیر درمان وسواس پیشرفت بسیاری کرده است و اکثرا افراد به بهبودی خوبی دست می‌یابند. مهم‌ترین راه‌های درمان، روان‌درمانی شناختی رفتاری (CBT) و تجویز دارو می‌باشد.

تجویز دارو

تجویز دارو یا ممکن است توسط پزشک عمومی یا روان‌پزشک (متخصص اعصاب و روان) انجام شود. متداول‌ترین داروهایی که روان‌پزشکان معمولا برای وسواس تجویز می‌کنند، داروهای ضدافسردگی هستند و حتی اگر هیچ یک از علائم افسردگی را نداشته باشید، استفاده از این داروها در درمان وسواس بسیار تأثیرگذار است. این داروها اعتیادآور نیستند و عوارض جانبی بسیار کمی دارند. قطعا چند هفته طول می‌کشد تا داروها شروع به اثر گذاشتن کنند ولی اگر چنین دارویی به شما ارائه شود، باید بدانید که کمی طول می‌کشد تا اثرات آنها شروع شود. تداوم مصرف دارو در هفته‌های اول بسیار مهم است و بهتر است تا جایی که روان‌پزشک معالجتان توصیه می‌کند تحت درمان باشید تا به بهبودی کامل دست یابید.

درمان شناختی رفتاری

ممکن است روان‌پزشکتان این درمان را به شما توصیه کنند. این رویکرد به شما کمک می‌کند تا هم از پس افکار وسواسی بربیایید (درمان شناختی) هم از پس عمل وسواسی (درمان رفتاری).

چه کاری می‌توان برای بهبودی خود انجام داد؟

تحقیقات نشان داده است که موفق‌ترین راه برای مواجهه با وسواس رویارویی با پیشگیری از پاسخ می‌باشد. این بدان معناست که شما بایستی به تدریج با چیزها و موقعیت‌هایی که شما را می‌ترساند، مواجه شوید در عین حال که از انجام کارهای وسواسی (چک کردن، ضدعفونی کردن) اجتناب کنید. این رویکرد تدریجی کمک می‌کند تا در هر مرحله از چیزی که شما را آزرده‌خاطر می‌سازد، کمتر احساس ترس کنید و به تجربه دریابید که با انجام ندادن عمل وسواسی هیچ مشکلی پیش نمی‌آید.

می‌دانیم که با قرارگرفتن در موقعیت اضطراب‌آور به تدریج اضطراب ما کاهش خواهد یافت. بدنمان به این وضعیت عادت کرده دیگر احساس ترس نمی‌کنیم. این کار «رویارویی» نامیده می‌شود و در غلبه بر وسواس‌های مان به ما کمک می‌کند. اگرچه برای فرد مبتلا به وسواس مواجهه با چیزهایی که از آن می‌ترسیم حتی اگر غیرممکن هم نباشد، سخت هست.

لذا گام به گام کردن رویارویی با موقعیت‌ها و افکار دشوار به ما کمک بسیاری می‌کند. این کار را با تهیه کردن فهرستی از موقعیت‌ها و افکار دشوار شروع کنید. پس از آن نردبانی از اضطراب تهیه کنید که در پایین آن موقعیت‌هایی قرار گیرد که از آنها ترس کمی دارید و در بالای آن موقعیت‌هایی که بیشترین ترس را از آنها دارید. در ابتدا اکثریت افراد هنگام رویارویی با چیزی که از آن ترس دارند، اضطراب بیشتری به آنها دست می‌دهد و احساس می‌کنند که هر طور شده بایستی عمل وسواسی یا مراسم خود را شروع کنند. به تدریج اما در صورت امتناع از پاسخ میزان اضطراب تجربه شده کاهش خواهد یافت.

چگونه می‌توانم از انجام عمل وسواسی دست بکشم؟

شکستن چرخه انجام عمل یا افکار وسواسی پس از رویارویی با چیزهایی که از آنها ترس داریم، اهمیت دارد. این کار پیشگیری از پاسخ نامیده می‌شود.

۱. از خانواده خود بخواهید که با چک کردن در عوض شما یا با گفتن اینکه آلوده نیستید، از اطمینان دادن به شما خودداری کنند. حصول اطمینان ممکن است شما را از رویارویی با چیزی که از آن ترس دارید بازدارد.
۲. به خاطر انجام ندادن عمل وسواسی یا عمل خنثی کننده به خود امتیاز دهید. این یک مرحله مهم روبه پیشرفت است.
۳. وقتی که درمان رویارویی را انجام می‌دهید، یادداشت برداری کنید تا نشان دهید که اضطراب شما رو به کاهش هست. مثلاً دست زدن به سطل آشغال بدون دستکش و بدون شستن دستها.
۴. کارهای وسواسی جدیدی را جایگزین کارهای وسواسی قبلی نکنید مثل مالیدن مکرر دست‌ها به جای شستن آنها.

۵. اگر دست کشیدن یک‌جا از همه رفتارهای وسواسی غیرممکن به نظر می‌رسد، سعی کنید به صورت تدریجی زمانی که صرف انجام این رفتارها می‌کنید یا دفعات انجامشان را کم کنید. اگر از این رویکرد استفاده کنید، اضطراب شما کم کم کاهش می‌یابد.

چگونه می‌توانم از پس افکار منفی در وسواس بر بیایم؟

گاهی اوقات وقتی افراد با رویکرد پیشگیری از پاسخ شروع به شکستن چرخه افکار و اعمال وسواسی می‌کنند، با افکار ناامیدکننده مواجه می‌شوند. معمولاً این افکار انتقاداتی از خود فرد هستند، مثلاً اینکه "اگر من مرتباً همه چیز را بررسی نکنم مادر بی‌احتیاطی هستم"، "دارم کنترل همه چیز را از دست می‌دهم، من خیلی دست و پا چلفتی‌ام". این افکار باعث پایین آمدن روحیه و نیز ناراحتی شما می‌شوند. لیکن، نپذیرفتن این افکار اهمیت بالایی دارند. بایستی دید متعادل‌تری داشته باشید. سعی کنید:

- این افکار و روحیه پایین را شناسایی کنید.
- سریعاً افکار ناخوشایندی که در این لحظه به شما دست می‌دهند را یادداشت کنید.
- با آوردن استدلال‌هایی علیه آنها سعی کنید به مخالفت با آنها بپردازید. تصویر کنید که اگر دوستی دچار چنین افکاری درمورد خودش بود، چه حرف‌هایی به او می‌زدید؟
- به تمرکز و یادآوری نکات خوب خود و زندگی‌تان بپردازید نه جنبه‌های منفی.

کجا می‌توانم کمک بیشتری در این مورد بگیرم؟

- امیدواریم که تمرین‌های پیشنهادی در این راهنما را استفاده کرده باشید. این کار به شما کمک می‌کند تا بر وسواس خود غلبه کنید و به زندگی عادی برگردید.
- اگر احساس می‌کنید که پیشرفت اندکی دارید یا اینکه مشکلاتان بدتر می‌شود، آن موقع برای غلبه بر مشکلاتان کمک بخواهید.
- روان‌پزشک یا پزشک عمومی بهترین کسانی هستند که می‌توانید با آنها صحبت کنید. آنها ممکن است روان‌درمانی یا دارو را به شما تجویز کنند.
- اگر آن‌قدر مضطرب شده‌اید که از آسیب رساندن به خودتان ترس دارید، هرچه زودتر با پزشک خود ملاقات کنید و به او بگویید که چه احساسی دارید.

راهنمای خودمراقبتی در مورد نشانه‌های جسمانی با ریشه روان‌شناختی (اختلالات شبه جسمی)

با تجربه چهار نفر از اختلالات شبه جسمی که در یک کتاب آموزش روان‌پزشکی با استفاده از نمونه‌های بالینی ذکر شده شروع می‌کنیم:

«درد امانم را بریده است. از کتف و گردن بگیرد تا زانو و لگنم درد می‌کند. اغلب ترش می‌کنم. ادرارم هم گاهی می‌سوزد.» خانم الف. این درد و سوزش‌ها را با تعداد زیادی کلیشه رادیوگرافی و MRI و اسکن، برگه‌های آزمایش و نظریه پزشک‌های مختلف شهر از این مطب به آن مطب می‌برد.

خانم ب. را کارکنان اورژانس بیمارستان می‌شناسند. هر چند وقت یک‌بار شوهرش، سراسیمه او را به اورژانس می‌آورد. خانم ب. معمولاً زمانی که با همسرش بر سر موضوعی مهم به نتیجه نمی‌رسند به زمین می‌افتد، حرکاتی شدید و خشن در دست و پاهایش بروز می‌کند. چشم‌هایش بسته می‌شوند و صدایی ناله‌مانند از حنجره‌اش خارج می‌شود. کارکنان بیمارستان اوایل به خانم ب. توجه می‌کردند. حالا معمولاً او را در سالن بیمارستان قرار می‌دهند. مایعی بی‌رنگ زیر پوستش تزریق می‌کنند و گاهی درگوشی با هم حرف‌هایی رد و بدل می‌کنند و پوزخندی می‌زنند.

آقای ج. و خانم د. هم ماجراهایی دارند. آقای ج. هر از چندی می‌ترسد مبدا به بیماری پدرش مبتلا شده باشد. خانم د. هم معتقد است بینی و گونه بدشکلی دارد اما کسی او را جدی نمی‌گیرد.

تعریف

در اختلالات شبه جسمی، علائم یک بیماری ظاهر می‌شود یا فرد بر این باور است که یک بیماری یا بدشکلی وجود دارد علی‌رغم این که در واقعیت این‌گونه نیست. به عبارت دیگر در این بیماری‌ها، اختلالات روان‌شناختی خود را به صورت علائم بیماری‌های جسمی نشان می‌دهد. همین مفهوم گاهی به صورتی غیرحرفه‌ای بیان می‌شود: «از اعصاب است. چیزی نیست».

این اختلال‌ها، عموماً وضعیتی طول کشیده و مزمن همراه با شکایت‌های متعدد فیزیکی همراه است. این شکایت‌ها ممکن است سالها ادامه داشته باشند و منجر به ناتوانی و اختلال در فعالیت‌ها و امور روزانه شود.

در مورد علت مشکلات کسانی که در حقیقت از مشکلی روان‌شناختی رنج می‌برند، اما مشکل خود را به صورت یک علامت جسمی تجربه یا بیان می‌کنند علل مختلفی بیان شده است. به طور کلی گفته می‌شود این بیماران آستانه تحمل کمتری جهت ناخوشی‌های جسمی دارند. از طرفی این اختلال می‌تواند ناشی از یک نوع مدل یادگرفته شده از جامعه جهت روبه‌رو شدن با مشکلات باشد؛ به‌طوری‌که فرد به شکل ناخودآگاه جهت‌دور شدن

از وظایف و مشکلات آزاردهنده و سخت، چنین نقشی را بر می‌گزینند. به عنوان مثال تصور کنید در خیلی از خانواده‌ها افراد خانواده نمی‌پذیرند که کسی از افسرده بودن شکایت کند و فرضاً وظایف روزمره خود را انجام ندهد، پس این را مثلاً به حساب تنبلی می‌گذارند، اما خیلی ساده‌تر می‌پذیرند که او به علت کمردرد برخی کارها را انجام ندهد. همچنین جسمانی‌سازی گاهی می‌تواند تظاهر دیگری از اختلالات روان‌پزشکی باشد که اختلالات افسردگی و اضطرابی در این میان شایع‌ترین آن‌ها است.

باید توجه کنیم که این امر تمارض نیست؛ زیرا بیمار در مورد فرآیندی که طی آن علائم آشکار می‌شود، آگاهی ندارد و نمی‌تواند آن‌ها را برطرف کند و حقیقتاً به دلیل این علائم دچار عذاب می‌شود. نباید فراموش کنیم تولید نشانه‌ها در این اختلالات ارادی نیست و نباید بیمار را مانند کسی که «ادا در می‌آورد» دید. بنابراین هیچ زمان با جملاتی مانند «اینها تنها در ذهن شما وجود دارد» با بیماری چون خانم الف. روبه‌رو نشوید. درد یا فلج در اختلالات شبه‌جسمی برای بیمار «واقعی» است.

این نوع اختلال معمولاً قبل از سن سی سالگی رخ می‌دهد و بیشتر در زنان قابل مشاهده است تا مردان.

بیماران چه ویژگی‌هایی دارند؟

علائم این اختلال کمتر شبیه الگوهای معمول مشکلات جسمانی است، و بیش‌تر بر میزان نامتناسب و افراطی افکار و احساسات و رفتارهای بیماران در واکنش به نشانه‌ها دلالت دارد.

این علائم به میزان زیادی روی روابط فرد اثر می‌گذارد و سبب مراجعه شخص به پزشک و مشاور یا مصرف دارو می‌شود. سابقه مادام‌العمر "بیماری" معمولاً دیده می‌شود. پزشکان از نام‌های متفاوتی برای حالت‌های مختلف این دسته از مشکلات استفاده می‌کنند، اما در این جا ما همه را شبه‌جسمی می‌نامیم. نامی که برای خانواده این اختلالات به کار می‌رود.

هر نوع علامت جسمانی ممکن است در جریان این گروه بزرگ از اختلالات توسط فرد تجربه شود، یا گزارش شود. نمونه‌ای از این نشانه‌ها در زیر آورده شده است:

علائم گوارشی:

استفراغ

درد شکم

مشکل بلع

تهوع

نفخ

اسهال

علائم قلبی:

تنگی نفس
تپش قلب
آنژین صدری

علائم عضلانی استخوانی:

درد دست‌ها و پاها
درد پشت و کمر
درد مفاصل

علائم مغزی:

سر درد
سرگیجه
ضعف حافظه
مشکلات دید
فلج یا ضعف ماهیچه

علائم مربوط به دستگاه ادراری - تناسلی:

درد به هنگام ادرار
کاهش میل جنسی
مقاربت دردناک
ناتوانی جنسی

چه زمانی باید شک کنیم که دچار اختلال شبه جسمی هستیم؟

این تشخیص باید حتماً توسط پزشک مطرح شود. همچنین هر بیماری که نشانه‌ها و علائم جسمی دارد، حتماً باید با دقت معاینه شود. پس اولین توصیه پرهیز از خوددرمانی و یا خودتجویزی آزمایش‌ها و روش‌های تشخیصی است. هیچ زمانی از هیچ پزشکی نخواهید که برای شما بدون دلیل یک روش آزمایشگاهی یا تصویربرداری درخواست کند.

در شرایطی که بیمار مشخصه‌های زیر را داشته باشد، می‌توان احتمال وجود این اختلال را مطرح کرد و به پزشک عمومی یا روان‌پزشک مراجعه نمود:

- در صورت بروز علائم چندگانه قابل مشاهده در سیستم‌های مختلف بدن
- علائمی که نا شناخته یا مبهم باشند
- شرایط مزمن
- وجود اختلالات روان‌پزشکی دیگر مانند اضطراب یا افسردگی توأم با نشانه‌های فیزیکی و جسمی -
- سابقه آزمایش‌های تشخیصی ممتد
- عدم پذیرش پزشکان قبلی

از چه روش‌هایی برای درمان این اختلالات استفاده می‌شود؟

دارو درمانی:

داروی اختصاصی برای درمان این اختلال وجود ندارد. در درمان این اختلال توجه به درمان اختلال‌های همزمان چون افسردگی و اضطراب حائز اهمیت است. با وجودی که داروی اختصاصی وجود ندارد اما درمان اضطراب و افسردگی به میزان زیادی به کاهش مشکلات کمک می‌کند.

روان‌درمانی:

به زبان ساده‌آن چه باعث می‌شود که فرد دچار این مشکل شود، آن است که هیجانات خود را نمی‌تواند به خوبی بیان کند، در نتیجه روان‌درمانی‌هایی چون تقویت مهارت‌های اجتماعی می‌تواند به افراد کمک کند تا بهتر بتوانند هیجانات خود را مدیریت نمایند.

کجا می‌توانم کمک بیشتری در این مورد بگیرم؟

- روان‌پزشک یا پزشک عمومی بهترین کسی هست که می‌توانید با او صحبت کنید. او ممکن است روان‌درمانی یا دارو را به شما تجویز کند. از مصرف خودسرانه دارو یا انجام بدون دلیل آزمایش و عکس‌برداری بپرهیزید. سعی کنید تحت نظر یک پزشک باشید. زود امید خود را از دست ندهید، و حتی عدم بهبودی خود را با پزشک معالج خودتان درمیان بگذارید.
- اگر آن‌قدر مضطرب شده‌اید که از آسیب رساندن به خودتان ترس دارید هرچه زودتر با پزشک خود ملاقات کرده به او بگویید که چه احساسی دارید.

راهنمای خودمراقبتی در مشکلات مربوط به خواب

"من ساعت‌ها در رختخواب خود این‌ور و آن‌ور می‌خورم. هر کاری هم بکنم خوابم نمی‌بره که نمی‌بره"؛ "من شبها خیلی بی‌قرارم، اغلب از خواب بیدار می‌شوم و دیگه خوابم نمی‌برد"؛ "دو سه ساعت قبل از آن وقت مقرری که باید از خواب بیدار شوم، بیدار می‌شوم و همین‌طورتوی رختخواب دراز می‌کشم تا دوباره خوابم ببرد ولی نمی‌بره که نمی‌بره"؛ "هیچ وقت حس نمی‌کنم که شب را خوب خوابیده باشم، خوابم خیلی سبک است و وقت خواب می‌بیدار می‌شوم و دوباره می‌خوابم"

اینها همه نظرات افرادی هستند که از مشکلات مربوط به خواب رنج می‌برند. اما چه کسی مبتلا به بی‌خوابی است؟ کسی که کمتر از چهار تا پنج ساعت در شبانه‌روز می‌خوابد، یا فردی که ساعت‌ها طول می‌کشد تا به خواب رود. کسی که هشت ساعت در شب می‌خوابد ولی روز بعد خواب‌آلوده و بی‌نشاط است یا فردی که بارها در طول شب بیدار می‌شود. و سرانجام آیا کسی که صبح خیلی زود بیدار می‌شود و دیگر به خواب نمی‌رود دچار بی‌خوابی است؟ بی‌خوابی به صورت‌های مختلفی خود را نشان می‌دهد. اکثر بیماران ذکر شده در بالا دچار بی‌خوابی هستند. هدف این راهنما این است که به شما کمک کند تا به مشکل خوابتان پی ببرید و خواب بهتری داشته باشید.

درک خواب و مشکلات مربوط به آن

مشکلات خواب بسیار شایع بوده و از آن‌ها معمولاً با عنوان بی‌خوابی یاد می‌شود. طبق پژوهشی که در آمریکا انجام گرفته تنها ۵ درصد از بزرگسالان دچار مشکلات مربوط به خواب نیستند. بنابر پژوهشی اخیر، ۳۰ درصد جمعیت بزرگسال از مشکلات خواب رنج می‌برد. در واقع، نیمی از جمعیت میانسال از بی‌خوابی شکایت می‌کنند. بنابراین، داشتن مشکل در خواب در نقطه‌ای از زندگی‌تان طبیعی‌است.

ما به چه میزان خواب نیاز داریم؟

وقتی افراد احساس کنند که شب نمی‌توانند خواب مناسبی داشته باشند، خیلی مضطرب می‌شوند که این امر باعث می‌شود خوابیدن برای آن‌ها مشکل جلوه کند. اما میزان معمول خواب چقدر است؟ ما به چه مقدار خواب نیازمندیم؟

پاسخ این است که افراد در مقدار خواب مورد نیاز از همدیگر متفاوتند. این عقیده وجود دارد که همه به هفت یا هشت ساعت خواب در طول شب نیاز داریم. این چندان درست نیست. بسیاری از مطالعات حاکی از آن است که نیاز افراد به میزان خواب در طول شب از چهار ساعت تا ده ساعت و بیشتر متغیر است. همچنین، میزان خواب مورد نیاز هر شخص در طول زندگی‌اش تغییر می‌کند. به عنوان مثال، نوزاد تازه متولد شده حدود شانزده یا هفده ساعت از روز را در خواب می‌گذراند (هرچند که برای والدین این‌طور به نظر نرسد). به همان نسبت که کودکان

بزرگ می‌شوند، به خواب کمتری نیاز پیدا می‌کنند، مثلاً در پنج سالگی به یازده ساعت خواب و در نوجوانی به هشت یا نه ساعت خواب نیاز پیدا می‌کنند. وقتی افراد به سی سالگی خود می‌رسند کمتر از هشت ساعت خواب را می‌طلبند و با گذر زمان این مقدار کمتر و کمتر می‌شود. بسیاری از اشخاص در هفتاد سالگی شان به کمتر از شش ساعت خواب نیاز دارند.

نه تنها نیاز به خواب از فرد به فرد و سن به سن تغییر می‌کند، بلکه به میزانی فعالیت نیز وابسته است. اگر فردی بازنشسته باشد، ممکن است فعالیت کمتری داشته باشد و لذا نیاز کمتری به خواب داشته باشد. اما اگر وی خانواده جوانی داشته باشد و مدام مشغول کار و فعالیت باشد، حتی ممکن است نیازمند میزان کمتری از خواب باشد.

آیا انواع گوناگونی از خواب وجود دارد؟

خواب مثل لامپ نیست که روشن و خاموش شود، بلکه مراحل گوناگونی دارد که از خواب سبک به خواب سنگین تغییر می‌کند.

در رابطه با میزان خواب مورد نیاز، نوع خواب ما با بالا رفتن سن مان تغییر می‌کند. خواب افراد مسن‌تر سبک‌تر و شکسته‌تر است، با بیدار شدن‌های بیشتر.

خواب عمیق کمتر از ده درصد خواب هر شخص هفتاد ساله معمولی را تشکیل می‌دهد. بنابراین، فرد مسن در طول شب بیشتر از سایر افراد از خواب بیدار می‌شود. به طور خلاصه، خواب اشخاص پیرتر کوتاه‌تر، نامرتب‌تر، و مشوش‌تر است ولی در عین حال خواب آنها خستگی را از تنش‌ها بیرون می‌آورد.

چه عواملی باعث بروز مشکلات در خواب می‌شود؟

دلایل بسیاری مبنی بر ایجاد مشکلات در خواب وجود دارد:

۱. تأثیرات عادی پیری: همان‌طور که گفته شد افراد با مسن‌تر شدن نیاز کمتری به خواب پیدا می‌کنند و خوابشان سبک‌تر می‌شود. علاوه بر این، گاهی اوقات افراد به خواب در طول روز عادت می‌کنند که بازهم نیاز به خواب را در طول شب کاهش می‌دهد. این امر خود مشکل نیست بلکه اغلب خوابیدن عاملی برای ایجاد احساس نگرانی و پریشانی فراهم می‌آورد. که این احساسات خود به مراتب منجر به بد خوابی می‌شود.

۲. دلایل پزشکی مربوط به خواب مغشوش: دلایل پزشکی مربوط به خواب بد ممکن است به سن ربط داشته باشد یا نداشته باشد.

برخی از نمونه‌ها عبارتند از:

● نیاز به رفتن به توالت در طول شب در دورهٔ پیری بیشتر می‌شود. حدود ۶۰ درصد از زنان و ۷۰ درصد از مردان بالای ۶۵ سال حداقل یک بار برای رفتن به دستشویی در طول شب از خواب بیدار می‌شوند. این امر می‌تواند به دلایل دیگری از جمله حاملگی نیز پیش بیاید. بیرون رفتن از رختخواب در طول شب همیشه مشکل‌بزرگی نیست ولی اگر دوباره به خواب رفتن سخت باشد می‌تواند، مایه ناراحتی شود.

● دلیل دیگر پزشکی می‌تواند درد باشد. این مساله نیز در افراد با سن بالا که مبتلا به دردهای مفصلی همچون آرتروز باشند، شایع‌تر است. مسائل دیگر مربوط به سلامتی همچون دیابت، فشار خون بالا، و مشکلات تنفسی نیز می‌تواند خواب را تحت‌الشعاع قرار دهد.

● غم از دست دادن کسی یا سوگواری نیز می‌تواند خواب را تحت تأثیر قرار دهد.

● برخی از داروها نیز می‌تواند در خواب اختلال ایجاد کند. پس اگر دارویی مصرف می‌کنید بهتر است با پزشکتان در این مورد مشورت کنید.

۳. استرس، اضطراب و نگرانی: خواب به راحتی تحت تأثیر وضعیت احساسی فرد قرار می‌گیرد. اگر فردی نگران چیزی یا دچار استرس باشد، اغلب خوابش نمی‌برد.

۴. افسردگی: اگر فردی دچار افسردگی باشد، خوابش مشوش می‌شود. برای فرد افسرده خیلی عادی است که صبح زود از خواب بیدار شود و دیگر خوابش نبرد و یا کلاً نتواند بخوابد. افسردگی از شایع‌ترین علت‌های بی‌خوابی است.

۵. محیط اطراف: این امر می‌تواند تفاوت بزرگی در وضعیت خواب ایجاد کند. به عنوان مثال، اتاق خوابی که بیش از حد گرم و یا بیش از حد سرد باشد، تختی که خیلی سفت و یا خیلی نرم باشد، اتفاقی که خیلی پرسروصدا و یا روشن باشد، همگی می‌تواند وضعیت خواب فرد را تحت‌الشعاع قرار دهد.

۶. روال عادی خواب مشوش: افرادی که شیفتی کار می‌کنند و اغلب شیفت کارشان عوض می‌شود، خواب مشوش‌تری دارند.

چگونه بر مشکلات خود غلبه کنیم؟

یکی از اولین گام‌ها در غلبه بر مشکلات خواب یافتن عوامل احتمالی و سعی در پیدا کردن راه حل است. سعی کنید از خود بپرسید که آیا خوابیدن مشکل اصلی شما است یا دلیل دیگری وجود دارد که خوابیدن را برای شما دشوار می‌کند؟ در صورت وجود مشکل دیگر، آیا کاری هست که بتوان در رابطه با این مشکل انجام داد؟

دلایل شایع بی‌خوابی را مرور کنید. سعی کنید بفهمید که آیا هیچ یک از آن‌ها در مورد شما صادق است. راه حل‌های مختلفی ممکن است برای مشکلات مختلف وجود داشته باشد. می‌توانید از الگوی زیر استفاده کنید:

مشکل: نگرانی در مورد خواب ناکافی:

آیا شما انتظار خواب بسیار بیشتری را دارید و نگران این هستید که خواب کافی ندارید؟ گاهی اوقات افراد در رختخواب دراز کشیده، نگران این هستند که خوابشان نبرد. همان‌طور که پیشتر نیز گفته شد، نگرانی در مورد نداشتن خواب کافی اوضاع را بدتر می‌کند. افکاری از قبیل اینکه "فردا خسته و کوفته می‌شوم"، "عمر اگه خوابم نبرد"، "باید بخوابم، دیگر دارد سلامتی‌ام را از بین می‌برد" ممکن است در ذهن شما جاری شود. نتیجه این امر این است که عصبی و مضطرب می‌شوید و احتمال به خواب رفتن‌تان کمتر می‌شود؛ این افکار خود باعث ایجاد افکار نگران‌کننده بیشتری می‌شوند.

راه حل

سعی کنید به یاد داشته باشید که فقدان خواب به شما آسیب نمی‌رساند. تا حالا کسی از بی‌خوابی نمرده است! بدانید که بالاخره همیشه خوابتان می‌برد. آرام و آسوده در رختخواب دراز کشیدن به اندازه خود خستگی‌درآور می‌باشد. مدام به ساعت نگاه نکنید. سعی کنید فکر خواب را از سرتان بیرون کنید. به خودتان بگویید که اصلاً مهم نیست که خوابتان ببرد یا نبرد. در عوض به خیال‌پردازی در مورد چیزی خوشایند بپردازید. گاهی اوقات اشخاص دراز کشیدن و بیدار نگه داشتن خود را مفید می‌دانند. شاید عجیب به نظر برسد ولی وقتی آدم می‌خواهد چشم‌هایش را باز نگه دارد بیشتر چشم‌هایش بسته می‌شود و حتی احتمال خوابیدن قوی‌تر می‌شود.

مشکل: دلایل پزشکی:

آیا از بین مشکلات گفته شده موردی هست که در مورد شما صدق کند.

راه حل

ببینید که آیا می‌توانید برای آن مشکل کمک بگیرید؟ اشکال دیگری از درمان وجود دارد که می‌توانید امتحان کنید.

مشکل: از دست دادن کسی و سوگواری:

آیا اخیراً کسی را از دست داده‌اید یا سوگوار بوده‌اید؟

راه حل

داشتن خوابی مغشوش پس از سوگواری طبیعی است. سعی کنید با نگران نکردن خود در مورد خواب از دوچندان کردن مشکلات پرهیز کنید. الگوی خوابتان به زودی به روال عادی بازمی‌گردد. حرف زدن با دوست یا مشاورتان در مورد احساسات‌تان می‌تواند مفید باشد.

مشکل: وضعیت عاطفی:

منظور از وضعیت عاطفی حالت‌هایی مانند اضطراب، افسردگی، استرس است. آیا در حال حاضر استرس دارید؟ دچار افسردگی یا اضطراب هستید؟

راه حل

شاید نیاز باشد که افسردگی یا اضطرابتان معالجه شود.

مشکل: نگرانی در مورد مشکلات دیگر:

آیا ذهن شما بیش از حد درگیر مشکلات دیگر از جمله کار، روابط و مسائل پولی هست؟

راه حل

راه حل زیر می‌تواند کمک کند. از رختخواب بیرون بیایید، در جایی آرام و ساکت بنشینید و یک کاغذ و قلم بردارید.

۱. مسائلی که فکرتان را به خود مشغول کرده‌اند را روی کاغذ بنویسید.
۲. با در نظر گرفتن مشکل، هر کار ممکن را که می‌توانید برای حل آن انجام دهید نیز بنویسید.
۳. مفیدترین راه حل را انتخاب کرده و تمامی گام‌هایی را که برای به انجام رساندن آن باید بردارید نیز بر روی کاغذ بنویسید. هر چقدر می‌توانید بنویسید.
۴. هرگونه مانع و راه‌های مقابله با آن را نیز بنویسید.
۵. وقتی کارتان تمام شد به خودتان بگویید: "حله. این هم از این. این وقت شب دیگر بیشتر از این نمی‌توانم کاری انجام بدهم. دیگر تا صبح در مورد این موضوع خودم رو نگران نمی‌کنم."
۶. حداقل یک ساعت را به استراحت، خواندن روزنامه یا گوش دادن به موسیقی بگذرانید. وقتی احساس خواب‌آلودگی کردید برگردید به رختخوابتان.

۷. اگر باز هم حس کردید که نگرانید به خودتان بگویید که "فعلا با نگرانی خودم کنار اومدم. الان دیگر نگرانی در مورد این هیچ فایده‌ای ندارد. فردا به این موضوع رسیدگی می‌کنم."
۸. اگر ظرف پانزده تا سی دقیقه خوابتان نبرد در رختخواب نمانید.

بهداشت خواب چیست؟

بهداشت خواب اصولی دارد. در جدول زیر می‌توانید برخی از اصولی که مراعات آن می‌تواند به خواب بهتر کمک کند را بیابید. قدم اول برای غلبه بر بی‌خوابی و البته مکمل هر درمان دیگری رعایت بهداشت خواب است.

اصول بهداشت خواب

۱	هر شب در وقت معینی به رختخواب بروید و هر روز حتی در تعطیلات در وقت معینی از خواب بیدار شوید.
۲	فقط اوقات خواب را در بستر بگذرانید. سپری کردن زمان طولانی در بستر، خواب را منقطع می‌کند.
۳	از اتاق خواب تنها برای خوابیدن استفاده کنید نه جر و بحث یا کارهایی مانند تماشای تلویزیون
۴	مصرف کافئین (چای، قهوه، و کولا)، نیکوتین، الکل و محرک‌ها را به ویژه قبل از خواب متوقف کنید.
۵	از چرت زدن روزانه بپرهیزید.
۶	فعالیت فیزیکی به بهبود خواب کمک می‌کند. بهترین زمان آن شش ساعت پیش از خواب است.
۷	حمام با آب گرم و به مدت بیست دقیقه قبل از خواب را امتحان کنید.
۸	هر روز در ساعت معینی غذا صرف کنید و قبل از خواب غذای سنگینی میل نکنید.
۹	اتاق خواب باید آرام و تاریک باشد. بهتر است محل خواب خنک باشد.
۱۰	اگر به خواب نمی‌روید، تلاش بیشتری نکنید، به جای آن اتاق خواب را ترک کنید و به کار دیگری بپردازید.
	پیش از خواب تلویزیون تماشا نکنید و به نمایشگر رایانه نیز خیره نشوید. مطالعه کتاب و روزنامه توصیه می‌شود.
	غروب‌ها از روش آرام‌سازی استفاده کنید.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

اگر تصور می‌کنید مشکلی دیگر مانند اختلالی روان‌پزشکی یا طبی باعث بی‌خوابی شما شده است، یا اگر با وجود رعایت اصول بهداشت خواب هنوز مشکل شما ادامه دارد، یا اگر در کار روزانه دچار مشکل شده‌اید، برای مراجعه به پزشک عمومی یا روان‌پزشک به خود تردید راه ندهید .

راهنمای خود مراقبتی در برخورد با مشکلات سازگاری یا انطباق

تعریف

مشکلات شغلی، شروع تحصیل در دانشگاه، مهاجرت و یا ابتلا به یک بیماری مزمن، مثال هایی از شرایط استرس زای زندگی می باشند. معمولاً افراد پس از چند ماه با این شرایط جدید منطبق می شوند. اما اگر این دوره گذار طولانی شود، و یا احساس شکست و خودتخریبی داشته باشید، احتمال دارد به مشکلات انطباقی دچار شده باشید که نیاز به تامل و بررسی بیشتری دارد.

مشکلات انطباقی یکی از انواع بیماری های وابسته به استرس در حوزه سلامت روان است. در صورت ابتلا به این بیماری، ممکن است دچار احساس اضطراب، افسردگی و حتی افکاری در مورد مرگ و خودکشی شوید. کارهای روزانه تان را تحت تاثیر خود قرار دهد، و یا تصمیم های ناگهانی و بدون برنامه بگیرید که ممکن است عواقب بدی به همراه داشته باشد.

بنابراین درمان مشکلات انطباقی می تواند به شما کمک کند تا بتوانید ثبات احساسی و ذهنی خود را در مواجهه با شرایط استرس زا حفظ کنید.

علائم مشکلات سازگاری

علائم مشکلات انطباقی در هر کسی و نیز در هر شرایطی متفاوت است. اما وجه مشترک این علائم در همه افراد این است که علائم طی سه ماه پس از یک واقعه استرس زا شروع میشود.

مشخصه های عاطفی در مشکلات سازگاری

علائم و نشانه های مشکلات انطباقی که میتواند از طریق تاثیر بر احساسات و افکار تان بر زندگی شما تاثیر بگذارند، شامل این موارد هستند:

- احساس غم و اندوه
- ناامیدی
- لذت نبردن از کارها
- گریان بودن
- عصبی و تحریک پذیر بودن
- اضطراب و به ویژه اضطراب هنگام جدا شدن از سایرین
- نگرانی
- افسردگی
- مشکلات خواب

- کاهش تمرکز
- احساس شکست
- افکاری راجع به آسیب به خود

مشخصه های رفتاری در مشکلات سازگاری

علائم و نشانه های مشکلات انطباقی که میتواند از طریق تاثیر بر اعمال و رفتار تان بر زندگی شما تاثیر بگذارند، شامل این موارد هستند:

- خشونت
- رانندگی پر خطر
- نادیده گرفتن سررسید اقساط و سایر تعهدات مالی
- فاصله گرفتن از خانواده و دوستان
- غیبت های گهگاهی از محل کار و تحصیل
- تخریب اموال و دارایی ها

طول دوره مشکلات سازگاری

سیر حاد: علائم نوع حاد مشکلات انطباقی کمتر از ۶ ماه پس از شروع عامل استرس زا، با برطرف شدن آن، و یا درمان کوتاه مدت از بین میروند.

سیر مزمن: نوع مزمن اختلال انطباقی بیش از ۶ ماه طول می کشد. در این موارد، تداوم علائم سبب آسیب به زندگی تان میشوند. و درمان تخصصی می تواند سبب بهبودی و پیشگیری از بدتر شدن شرایط گردد.

چه زمانی نیاز است به پزشک مراجعه کنیم؟

گاهی با حل و فصل عامل استرس زا، علائم مشکلات انطباقی هم از بین خواهند رفت. اما گاهی، عامل استرس زا ممکن است جزئی از زندگی تان شود و یا یک اتفاق دیگری رخ دهد، و شما بازگشت علائم را در خود مشاهده کنید.

اگر متوجه شدید این مشکلات بر زندگی روزمره تان تاثیر گذاشته است، میتوانید جهت حل و فصل وقایع استرس زا و داشتن احساسی بهتر نسبت به خود و زندگی تان از پزشک کمک بگیرید.

اگر افکاری مبنی بر آسیب به خود و خودکشی داشتید و یا کسانی را می شناسید که این افکار را دارند، از پزشک خانواده، بهیار، روانشناس، روان پزشک و افراد قابل اعتمادتان کمک بخواهید، و یا سریعاً به نزدیک ترین اورژانس به محل سکونت تان مراجعه کنید.

علل مشکلات سازگاری

مانند سایر بیماری های روان پزشکی، این بیماری نیز چندعلتی می باشد. از مهم ترین علل آن می توان به ژنتیک، تغییرات هورمونی و شیمیایی در مغز، تجربیات فردی در زندگی و صفات شخصیتی فرد اشاره کرد.

عوامل خطر ابتلا به اختلالات سازگاری

طی تحقیقات انجام شده مواردی وجود دارد که می تواند سبب افزایش احتمال ابتلا به این بیماری شوند. با اینکه ریسک ابتلا به این بیماری در نوجوانی در دو جنس تفاوتی ندارد، در بزرگسالی زنان دو برابر مردان به این بیماری مبتلا می شوند.

هر اتفاق استرس زایی در زندگی - هم اتفاق های منفی و هم اتفاق های مثبت - می تواند یک عامل شروع کننده ابتلا به اختلالات انطباقی باشد. مثال های زیر برخی از علل خطر ابتلا می باشد:

- ابتلا به یک بیماری جدی
- مشکلات تحصیلی
- طلاق و شکست در رابطه
- از دست دادن شغل
- مشکلات مالی
- بچه دار شدن
- خشونت فیزیکی
- بازنده ماندن پس از یک فاجعه
- بازنشستگی
- فوت عزیزان
- مهاجرت به قصد کار یا تحصیل
- دیدن جرم و جنایت
- قرار گرفتن در معرض جنگ و خشونت
- ابتلا به سایر بیماری های روان پزشکی
- شرایط دشوار زندگی

اگر شما در مجموع به خوبی از عهده حل و فصل تغییرات زندگی تان برنمی آید، یا حامی قدرتمندی ندارید، با احتمال بیشتری به مشکلات انطباقی دچار می شوید.

عوارض ابتلا به اختلالات سازگاری

اکثر افراد طی ۶ ماه پس از ابتلا به اختلالات انطباقی بهبود میابند، اما برخی نیز به مبتلا به نوع مزمن این عارضه می شوند که عواقبی به همراه دارد:

- ابتلا به اختلال افسردگی
- سوء مصرف مواد
- اقدام به خودکشی
- اختلال دو قطبی
- اختلال شخصیت ضد اجتماعی
- اسکیزوفرنیا

که سه مورد آخر از عوارض ابتلا به بیماری انطباقی در نوجوانان می باشد. پس اگر علائم اختلالات انطباقی را در خود مشاهده کردید به پزشک مراجعه کنید. در اکثر افراد این اختلال بهبود می یابد، و پزشک تان می تواند جهت بهبودی سریع تر، استراتژی های مقابله ای و یا درمان های دیگری را به شما پیشنهاد کند.

کار هایی که می توانید انجام دهید:

قبل از مراجعه به پزشک، جهت بررسی دقیق تر اختلال انطباقی به موارد زیر فکر کنید، و در صورت امکان لیستی از آنها تهیه کنید:

- علائمی را که در خود مشاهده کرده اید، و طول مدت آنها
 - تغییرات و استرس های مثبت و منفی اخیر
 - سایر اطلاعات پزشکی، من جمله ابتلا به بیماری و مصرف دارو و مواد
- از فردی نزدیک به خودتان بخواهید که همراه شما به پزشک مراجعه کند، کسی که بتواند به شما در یادآوری گفته های پزشک تان کمک کند.

درمان اختلالات سازگاری

اکثر افراد با دوره درمانی کوتاه مدت بهبود می یابند و برخی به دوره درمانی طولانی تری نیاز دارند. دو مدل اصلی درمان شامل روان درمانی و دارودرمانی می باشد.

روان درمانی

روان درمانی یا مشاوره، درمان اصلی در اختلالات انطباقی می باشد. که شامل انواع روان درمانی فردی، گروه درمانی و مشاوره خانواده می باشد. درمان می تواند از شما حمایت احساسی کند و کمک کند به زندگی روزانه

خود بازگردید. می تواند به شما کمک کند که بفهمید وقایع استرس زا چگونه توانسته اند زندگی شما را تحت تاثیر خود قرار دهند. با فهمیدن این ارتباط، شما می توانید مهارت های تطابقی سالم تری یاد بگیرید تا به خود در مواجهه با وقایع استرس زای بعدی کمک کنید.

دارو درمانی

در کنار رواندرمانی، دارو ها می توانند به شما در کاهش افسردگی، اضطراب و افکار خودکشی کمک کنند. داروهای ضد اضطراب و ضد افسردگی، دارو های رایجی هستند که به صورت کوتاه مدت تجویز می شوند. اما باید اشاره کنیم که با شروع بهبودی در علائم، داروها را بدون مشورت پزشک تان قطع نکنید، زیرا قطع ناگهانی داروهای ضد افسردگی عوارضی به همراه دارد.

سبک زندگی و درمان های خانگی

وقتی با یک اتفاق استرس زا یا تغییرات اساسی در زندگی مواجه شدید، می توانید چند کار برای دستیابی به احساس خوب بودن انجام دهید. صحبت در مورد احساسات و نیاز های تان، کمک بسیاری برای بهبودی می کند.

برای کمک به خودتان کارهای زیر را انجام دهید:

- در مورد مسائل پیش آمده با خانواده و دوستان تان صحبت کنید.
- تغذیه سالم روزانه داشته باشید.
- خواب منظم داشته باشید.
- فعالیت ورزشی منظم داشته باشید.
- کارهای مورد علاقه تان را انجام دهید.
- یک گروه حمایتی متناسب با شرایط تان پیدا کنید.
- از تشکلهای اعتقادی و مذهبی کمک بگیرید.

اگر فرزندان با مشکلات انطباقی روبه روست، به آرامی او را به صحبت در مورد احساساتش تشویق کنید. بسیاری از والدین گمان می کنند که صحبت کردن در مورد شرایط پیچیده ای مثل طلاق، باعث می شود کودک احساس بدی پیدا کند. ولی فرزند شما نیاز به فرصت برای بیان احساسات خود دارد، و می خواهد بشنود که شما همیشه برای او به عنوان یک منبع عشق و حمایت باقی خواهید ماند.

توصیه‌های خود مراقبتی در مصرف کنندگان الکل

الکل چیست؟

بهتر است ابتدا تعریف روشنی از الکل و این که الکل چیست داشته باشیم. خود الکل یک ماده شیمیایی بی‌رنگ است و تقریباً می‌تواند از هر چیزی که دارای مقداری قند باشد، تهیه شود. برای مثال آبجو از جو، شراب سیب از سیب، ویسکی از دانه غلات و ودکا از سیب زمینی تولید می‌شود. نوشیدنی‌های متفاوت بسته به اینکه از چه چیزی تهیه شده باشند و بر اساس نحوه تولیدشان دارای مقدار متغیر الکل هستند. آبجو و شراب سیب حدود دو تا هفت درصد الکل، شراب نه تا پانزده درصد و مشروبات الکلی مانند ویسکی و ودکا حدود چهل درصد الکل دارند. این درصدها «حجم الکل خالص» موجود در مشروب الکلی را نشان می‌دهند. روی بطری‌ها میزان الکل، مقابل رقم درصد نشان داده می‌شود.

میزان الکل مصرفی را با واحد پیمانه که معادل ۱۰ سی سی است می‌سنجند. الکل حاوی مقداری کالری نیز هست. هر گرم الکل خالص دارای میزانی حدود ۷ کالری است. لازم به توضیح است یک گرم الکل خالص معادل ۰/۸ سی سی است. بنابراین برای مثال یک استکان حاوی ۳۰ سی سی مشروب تقطیری ۴۰٪ (نظیر عرق دست ساز کشمش) حاوی ۱۲ سی سی الکل خالص است. این حجم الکل خالص معادل تقریباً ۱۰ (۹/۶) گرم الکل خالص است. بنابراین الکل موجود در این نوشیدنی حاوی ۷۰ کالری انرژی است. در واقع نوشیدنی‌ها غیر از الکل مواد دیگری نیز دارند که جزو کالری محسوب می‌شوند. جدول زیر میزان کالری را در برخی نوشیدنی‌های رایج در سطح بین‌المللی و میکس‌ها نشان می‌دهد.

معیار	کیلو کالری	میزان نوشیدنی‌های... کالری در
		آبجو و لاگر
۱/۲ پیمانه	۹۰	آبجو - لاگر و درات بیتر
۱/۲ پیمانه	۸۵-۸۰	آبجو - لاگر-3 (ABV 4% عادی)
۱/۲ پیمانه	۹۰	(آبجو- لاگر 5% ABV) (پرمیوم)
۱/۲ پیمانه	۷۰	آبجو- مایلد بیتر
	۸۰	آبجو- ایل قهوه ای
	۱۰۵	آبجو- استات (قویترین نوع آبجو)

شراب سیب - ترش	۹۵	۱/۲ پیمانه
شراب سیب - شیرین	۱۱۰	۱/۲ پیمانه
شراب		
شراب سفید ترش	۸۵	۱۲۵ ml
شراب سفید مدیوم	95	۱۲۵ ml
شراب سفید شیرین	120	۱۲۵ ml
شراب سفید گازدار (شامپاین، کاوا)	95	۱۲۵ ml
شراب رز - مدیوم	90	۱۲۵ ml
شراب قرمز	85	۱۲۵ ml
50ml = اسپریت ها دابل شات		
ویسکی - جین - ودکا و...	۱۲۰	۵۰ ml
پرمیوم ویسکی، جین و ودکا	۱۴۰	۵۰ ml
لیکورها - برندی	۱۵۰	۵۰ ml
میکس ها		
تونیک واتر	40	100ml
کولا	45	100ml
نوشیدنی انرژی زای کافئینی	45	100ml
تونیک، کولای رژیمی	۰	۱۰۰ ml

شما معمولاً از کدام دسته از نوشیدنی ها مصرف می کنید؟

پاسخ: ...

شما روزانه به هنگام مصرف الکل چه مقدار الکل می نوشید؟

پاسخ: ...

شما به هنگام نوشیدن الکل معمولاً چند پیمانه الکل مصرف می کنید؟

پاسخ: ...

بین زن و مرد تفاوتی وجود ندارد و مصرف بیش از ۲۰ گرم در روز را برای همه خطرناک است. در صورتی که مصرف الکل شما نزدیک مرز است، دو روز بدون الکل در هفته این ریسک‌ها را کاهش می‌دهد و اجازه می‌دهد کبد شما برای مدتی استراحت کند.

۲- الکل چگونه عمل می‌کند؟

الکل به سرعت در جریان خون حل می‌شود و بر قدرت تصمیم‌گیری تاثیر می‌گذارد. ممکن است کارهایی انجام دهید که در زمان عادی و بدون مصرف الکل انجام نمی‌دادید و ممکن است از انجام برخی از آنها بعداً حساس پشیمانی کنید. الکل موجب عدم ثبات و از دست دادن تعادل، لکنت در گفتار و تاری دید می‌شود و حتی ممکن است منجر به بیهوشی و مرگ شود.

از آنجایی که الکل بر توانایی تصمیم‌گیری اثر می‌گذارد، پس از مصرف، رانندگی و یا کار با دستگاه و ماشین‌آلات مجاز نیست. علاوه بر آن، الکل بر تعادل شما یعنی بر توانایی تان برای کنترل بدن تاثیر دارد و مدت زمان واکنش و عکس‌العمل‌هایتان را کاهش می‌دهد. تمام این موارد اغلب بدون اینکه خودتان متوجه وضعیت تان باشید، رخ می‌دهند.

بدن شما به الکل به عنوان یک سم واکنش نشان می‌دهد و رهایی از آن مشکل است. برای هر کبد سالم دفع یک پیمانه الکل یک ساعت زمان می‌برد. هوای تازه، قهوه تلخ و دوش آب سرد کمکی به دفع الکل از بدن شما نمی‌کند.

تأثيرات سوء مصرف الكل



مصرف مداوم میزان بالای الكل خطر بیماری های جدی را افزایش می دهد. این بیماری ها عبارت اند از التهاب پانکراس، زخم معده، انواع بیماری های کبد، انواع سرطان ها، به خصوص سرطان دهان، نای و سینه و آسیب های مغزی. همچنین مصرف بیش از حد الكل می تواند منجر به ناشنوایی شود.

علاوه بر این الكل می تواند دلیل مشکلات روانی مانند افسردگی نیز باشد. همین طور مصرف زیاد الكل مشکلات شخصی، خانوادگی، اجتماعی، مالی و قانونی را نیز به همراه خواهد داشت.

در صورتی که اطمینان دارید جزو مصرف کنندگان وابسته به الكل هستید، بایستی قبل از ترک به پزشک خود مراجعه کنید.

۳- چرا الكل مصرف می کنید؟

برای اینکه مطالب صفحات بعدی برای شما کاربرد بیشتری داشته باشند، تمامی دلایلی که مربوط به علت مصرف شما از مشروبات الکلی است را ثبت کنید. تعدادی از دلایل رایجی که مردم شروع به مصرف الكل می کنند

در جدول زیر فهرست شده است. ممکن است شما دلایل شخصی خودتان را داشته باشید و می‌توانید آنها را به آخر جدول اضافه کنید.

لطفاً در این قسمت به دلایل مربوطه تیک بزنید	چرا الکل مصرف می‌کنم
	چون دوستانم الکل مصرف می‌کنند
	چون باعث آرامشم می‌شود
	شب‌ها کمک می‌کند که بخوابم
	زمانی که از لحاظ اجتماعی به هم ریخته‌ام، آرامم می‌کند
	بعضی وقت‌ها که حوصله‌ام سر می‌رود این کار را می‌کنم
	بدون الکل دچار تشویش و اضطراب می‌شوم
	زیرا احساس سرحالی و نشاط نمی‌کنم
	چون از حالت مستی خوشم می‌آید
	چون کمک می‌کند تا برخی از مشکلات زندگی را که باعث ناراحتی و استرس است، فراموش کنم مثل بدهی‌ها، ارتباط‌های شخصی پردردسر و مشکلات کار
	دلایل دیگر

حال به این فکر کنید که در ترک و یا کاهش میزان الکلی که مصرف می‌کنید، چه مواردی می‌تواند موثر باشد. تعدادی از مزیت‌های مصرف کم و یا عدم مصرف در جدول زیر طبقه‌بندی شده است. می‌توانید موارد دیگری که به نظر شما می‌توانند موثر باشند را نیز به آن اضافه کنید.

در ستون سمت راست سه مزیت اصلی کاهش یا قطع مصرف مشروبات الکلی را مشخص کنید. این موارد سه دلیل اصلی و مهم شما برای ترک یا کاهش الکل خواهد بود.

سه دلیل اصلی من	مزایای ترک یا کاهش مصرف الکل
	پول بیشتری برای خرج کردن خواهم داشت

کاهش وزن خواهم داشت	
شب‌ها خواب بهتری خواهم داشت	
صبح‌ها سر حال‌تر بیدار خواهم شد	
احساس شادی و نشاط بیشتری خواهم داشت	
کنترل بیشتری بر خود خواهم داشت	
احساس سلامت و تندرستی بیشتری خواهم داشت	
روابطم با خانواده و دوستانم بهتر می شود	
احساس آرامش بیشتری خواهم داشت	
دلایل دیگر	

۴- برنامه شما چیست؟

اکنون در مورد مصرفتان از مشروبات الکلی اطلاعات جامعی دارید. میزان و زمان مصرفتان را می‌دانید. همینطور از نتایج کاهش و ترک مصرف نیز آگاه شده‌اید.

آیا می‌خواهید به مصرف ادامه دهید اما با میزان کمتر و فواصل زمانی بیشتر؟
یا می‌خواهید کلاً مصرف الکل را متوقف کنید؟
در مورد عواقب ادامه مصرف به طریقی که الان دارید فکر کنید. فواید و ضررهای آن کدامند؟ زندگی شش ماه بعد خود را چگونه می‌بینید؟

اگر با روش کنونی به مصرف الکل ادامه بدهم	
مضرات ضررهای مصرف الکل چیست؟	فواید فواید مصرف الکل چیست؟

در صورت ادامه به مصرف الکل، خودم و زندگی ام را در شش ماه آینده چگونه تصور میکنم؟

اگر مصرف الکل را متوقف کنم یا کاهش دهم

مزرات	فواید
ضررهای کاهش و ترک مصرف الکل چیست؟	فواید کاهش و ترک مصرف الکل چیست؟
زندگی خود را شش ماه پس از ترک و یا کاهش مصرف الکل چگونه تصور می‌کنم؟	

اکنون تصور کنید که مصرف الکل را کاهش داده یا قطع کرده باشید. فایده و ضرر آن چیست؟ در صورت

ترک یا کاهش مصرف الکل انتظار دارید پس از شش ماه، زندگی شما چگونه باشد؟

اکنون نتایج آشکار و صادقانه را در مورد مصرفتان و برنامه‌ای که برای آن دارید، تهیه کنید.

برنامه من	من
○ ادامه دهم ○ کاهش دهم ○ ترک کنم	○ مصرف کننده با ریسک پایین هستم ○ مصرف کننده با ریسک بالا هستم ○ مصرف کننده با ریسک بسیار بالا هستم ○ مصرف کننده با ریسک بسیار بالا و الکلی

تذکره:

اگر شما وابسته به الکل هستید، مشاوره با پزشکتان قبل از ترک مصرف ضروری است.

۵- چگونه می‌توانید مصرف الکل خود را کنترل کنید؟

نحوه مصرف شما از مشروبات الکلی تا حدی برای شما عادت محسوب می‌شود. عاداتی که طی زمان بسط می‌یابد. از این رو باید مدتی را صرف عادات جدید مصرف الکل نمایید.

برنامه‌ریزی:

در ابتدا مصرف الکل را با برنامه‌ریزی زمان و میزان کنترل کنید.

-از یادداشت‌های روزانه‌تان برای تعیین زمان و میزان الکلی که مصرف خواهید کرد، استفاده کنید.

-زمان‌هایی را که برای مصرف الکل دارای خطر بالاست و آن مواقع میزان بیشتری الکل مصرف می‌کنید، مشخص کنید. برای مثال شب‌ها با جمع دوستان، در خانه پس از گذراندن یک روز دشوار یا شب‌های آخر هفته یا سایر تعطیلات.

-حداقل دو روز در هفته را به عنوان روزهای بدون الکل معین کنید.

-برای روزهایی که مشروب می‌خورید محدوده زمانی تعیین کنید و در زمان تعیین شده مصرف را ترک کنید یا به خواب بروید.

-روزهایی که قرار است الکل مصرف کنید، نوع مشروب و تعداد پیمانه‌ای را که قرار است بنوشید مشخص نمایید.
سعی کنید برای تعداد پیمانه الکی که مصرف خواهید کرد تدبیری بیندیشید.
- میزان الکی که در مقایسه با برنامه‌ریزی‌تان مصرف کرده‌اید را تعیین و ثبت کنید.
-برای ساعاتی پیش از شروع مصرف الکل برنامه غذایی مشخصی داشته باشید و سعی کنید تا حد امکان در طول نوشیدن مشروبات الکی غذا بخورید. این کار کمک می‌کند تاثیر الکل در بدن شما کاهش یابد.

گزینه‌های جایگزین

زمان مربوط به مصرف الکل را با فعالیت دیگر جایگزین کنید.
-یکی از روزهای هفته را که معمولاً الکل مصرف می‌کنید، انتخاب کنید و سعی کنید آن روز کار دیگری مثل رفتن به سینما، شنا یا فعالیت دیگر انجام دهید.
-اگر تمایل دارید در خانه الکل مصرف کنید، نوشیدنی‌های غیرالکی را امتحان کنید تا زمانی که از یکی از آن نوشیدنی‌ها لذت ببرید. نوشیدنی‌های غیرالکی می‌تواند شامل نوشابه‌های کف‌دار، نوشیدنی‌های مقوی یا آب میوه باشد. نوشیدنی‌های گرم مانند چای، قهوه، شکلات داغ، کاکائو، یا شیک‌های مالت‌دار نیز جزو نوشیدنی‌های غیرالکی هستند.
-در صورتی که به هنگام بیرون رفتن با دوستان‌تان الکل می‌نوشید می‌توانید به بهانه رانندگی پیشنهاد نوشیدنی را رد کنید.
-اگر نوشیدنی الکی مصرف می‌کنید آن را با نوشیدنی‌های غیرالکی جایگزین کنید.
من الکل مصرف نمی‌کنم ولی...
... ولی احساس تنش دارم
تذکر: ریلکسیشن و یوگا را امتحان کنید. نفس‌های عمیق و آرام انجام دهید. فکرتان را آرام نگه دارید و افکار منفی را از خود دور کنید و سعی کنید از لحاظ زمانی برنامه فشرده‌ای برای خود تنظیم کنید. خودتان را سرگرم کنید.
... ولی نمی‌توانم بخوابم

تذکر: به طور منظم ورزش کنید البته به جز عصرها. زمان منظم و یکسانی برای خواب و بیداری داشته باشید. مطمئن شوید که اتاق خواب و تخت‌خواب شما راحت باشد. برنامه منظمی برای زمان خواب داشته باشید و قبل از خواب ذهن‌تان را فارغ کنید. همین که مصرف الکل را قطع کنید وضعیت خواب شما به تدریج بهبود خواهد یافت. مراحل را که ذکر شد دنبال کنید.

-... ولی احساس بی حوصلگی می‌کنم

تذکر: برنامه روزانه‌ای برای خودتان تنظیم کنید و بدین ترتیب کاری برای انجام دادن خواهید داشت. از پولی که برای الکل خرج می‌کردید برای کارهای خاص استفاده کنید. با دوستانی که حمایت‌تان می‌کنند و شما را به سمت مصرف الکل سوق نمی‌دهند، در ارتباط باشید. دنبال سرگرمی و علایق جدید باشید. به فعالیت‌هایی که قبلاً با آنها سر و کار نداشتید، روی آورید.

-... ولی دچار استرس هستم و آرامش ندارم

تذکر: تفریح و آرام‌سازی روزانه ضروری است. برنامه‌ای زمانی تنظیم کنید و هر بار کاری انجام دهید. رژیم غذایی متعادلی داشته باشید. مساله‌هایتان را با دوستان و خانواده در میان بگذارید. ترجیحات و اولویت‌هایتان را مشخص کنید و از دادن جواب منفی نهراسید.

-... ولی در جمع دوستان احساس تنهایی می‌کنم و خودم را عضوی از جمع نمی‌دانم

تذکر: سعی کنید زیاد روی خودتان تمرکز نکنید. به اطرفیان‌تان فکر کنید. در ذهنتان سوالاتی راجع به زندگی آنها از خودتان بپرسید و به حرفهایی که زده می‌شود، گوش کنید. مجبور نیستید با دوستانی که مصرف‌کننده‌های قهار الکل هستند به نوشیدن ادامه دهید. این انتخاب آنهاست نه شما. مردم به دلیل اینکه کسی میزان کمتری مشروب می‌خورد، مسخره‌اش نمی‌کنند.

۶- آیا اعتیاد به الکل دارید؟

اگر الکی هستید پس مصرف الکل شما پیوسته و فراوان است. مصرف پیوسته و فراوان الکل می‌تواند به بیماری‌های مختلف منجر شود.

مصرف پیوسته و فراوان الکل

بیشتر مصرف‌کنندگان قهار الکل، تغذیه مناسبی ندارند. خصوصاً این افراد به اندازه کافی ویتامین ب ۱ دریافت نمی‌کنند. این در حالی است که بدن آنها به دلیل عوارض الکل نیاز بیشتری به این ویتامین دارد. این ویتامین برای ترمیم سلول‌های عصبی بدن و به خصوص سلول‌های مغزی ضروری است. مصرف فراوان الکل ویتامین‌ها را از بدن دفع می‌کند. و این منجر به آسیب سیستم عصبی می‌شود. بیشتر افرادی که الکی هستند، اولین تجربه‌هایشان از آسیب‌های عصبی به صورت گزگز و کرختی انگشتان دست و پا نمایان می‌شود. و بعدها می‌تواند به صورت فراموشی و از دست دادن حافظه کوتاه‌مدت نیز پدیدار شود. این امر نوعی از بیماری دمانس است که به دلیل میزان بالای الکل در بدن رخ می‌دهد و علت ریشه‌ای آن کمبود ویتامین ب ۱ است؛ زیرا که مغز برای تشکیل حافظه جدید به این ویتامین نیاز دارد.

علاوه بر این، افراد الکلی در انجام فعالیت‌های ساده روزانه مثل بالا رفتن از پله‌ها دچار تنگی نفس می‌شوند و مدام احساس خستگی می‌کنند. همینطور از آنجایی که الکلی به سلول‌های خونی بدن (گلبول‌های قرمز) که وظیفه اکسیژن‌رسانی را دارند، آسیب می‌رساند و برای سلول‌های دیگر که خونریزی را قطع می‌کنند مخرب است، این افراد خیلی زود دچار کمبودی می‌شوند.

از دیگر عوارض مصرف پیوسته و فراوان الکلی، دیابت است. به این دلیل که الکلی به پانکراس که وظیفه تولید انسولین را دارد، آسیب می‌رساند. افراد الکلی بدون آنکه خودشان متوجه شوند به کبدشان نیز ضرر می‌رسانند.

در صورتی که هر کدام از این علائم را تجربه کرده باشید، بایستی هر چه سریعتر به پزشک خود مراجعه کنید.

- ترک یکباره مصرف فراوان الکلی

بدن و خصوصاً مغز همواره در حال سازگاری با میزان بالای الکلی است که به مدت طولانی در بدن وجود داشته است. به همین دلیل اگر یکباره الکلی از بدن حذف شود، بدن مجبور است با این شرایط مجدداً خود را وفق دهد.

در صورتی که بدن شما عادت به میزان بالای الکلی دارد و این الکلی یکباره متوقف شود، ممکن است عواقب و عوارضی را که در زیر آمده تجربه کنید:

- لرز و ترمورهای مزمن

- فشار خون بسیار بالا و قرمزی گونه‌ها

- تهوع و استفراغ که تنها راه جلوگیری از آن مصرف بیشتر الکلی است

- تنش و آشفتگی که قابلیت انجام هر کاری را از شما می‌گیرد

- احساس گیجی و عدم تشخیص زمان و مکان و فراموشی و از دست دادن حافظه کوتاه مدت

- توهم: احساس می‌کنید اتفاقات بدی قرار است رخ بدهد یا خیالبافی می‌کنید و صداهایی می‌شنوید. عموماً این افراد در توهم‌های خود عنکبوت، موش و مار می‌بینند.

- امکان دارد دچار صرع شوید و کنترل بدن خود را از دست بدهید، غش کنید یا حتی بیهوش شوید.

تمام این موارد علائم ترک یکباره الکلی هستند. پیش از این گفتیم که ترک ناگهانی الکلی بسیار خطرناک است و میتواند مهلک باشد. این علائم می‌توانند حتی آسیب‌های ماندگار در مغز بگذارند. با این حال ادامه دادن به مصرف شدید الکلی نیز عواقبی جدی برای سلامتی دارد. اگرچه بدن در حال سازگاری با آن است، ولی آسیب‌های ناشی از الکلی رفته رفته جدی‌تر و وخیم‌تر خواهد بود.

تذکر: اگر فکر می‌کنید به الکل وابسته هستید، حتماً به
پزشک خود مراجعه کنید و از او برای ترک الکل مشورت
بخواهید. فراموش نکنید که با مشاوره مناسب و درست هر کسی
با اطمینان خاطر و بدون خطر قادر به ترک الکل است.

۷- در صورت لغزش یا عود تکلیف چیست؟

نباید به مصرف الکل بازگشت داشته باشید! اما در صورت بازگشت دوباره نیز تسلیم نشوید و اهدافی را که
دارید رها نکنید.

بازگشت از لحاظی می‌تواند خوب باشد و می‌توان از آن عبرت گرفت. در صورتی که لغزش کرده‌اید، به
عواقب آن بیندیشید. آیا موقعیتی که در آن بودید، دشوار بود؟ دلیلی داشت که احساس خوبی نداشته باشید؟
دلیل بازگشت دوباره شما چه بود؟

پاسختان را بنویسید و برای کنار آمدن و حل آن شرایط افکار و احساسی که
دفعه آینده خواهید داشت، برنامه‌ریزی کنید. به این طریق می‌توانید از لغزش‌های مجدد
در آینده اجتناب کنید.

.....

.....

.....

لغزش‌ها بخش از زندگی محسوب می‌شوند. به یاد داشته باشید که زندگی با الکل کمتر و یا بدون الکل
مستلزم یافتن عادت‌های جدید است. به همین خاطر برای مدتی بازگشت مجدد به عادت‌های قدیمی ساده است.
اگر لغزش کردید اهدافی را که برنامه‌ریزی کرده بودید، فراموش نکنید و دوباره تلاش کنید. دوباره این کتابچه را
مطالعه کنید تا مطالب برایتان مرور شود.

در صورتی که دچار تردید شدید، این سوال را از خودتان پرسید:

آیا می‌خواهید شما الکل را کنترل کنید یا الکل شما را کنترل کند؟

منابع:

1. Nielsen-Bohlman L. Health literacy: A prescription to end confusion: Natl Academy Pr; 2004 .
2. Robert J A. Health literacy, a new concept for general practice .Aust Fam Physician2009; 38(3):144-7
3. Banihashemi SA. Amirkhani MA. Haghdooost AA. et al. Health Literacy and the Influencing Factors: A Study in Five Provinces of Iran. Strides in Development of Medical education. 2008. 4(1). 1-6. [persian]
4. Rootman I. Health Literacy and Health Promotion. Ontario Health Promotion Email Bulletin. 2004;376:185-91 .
5. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International. 2000;15(3):259-67 .
6. [http://www. agingsociety. org/agingsociety/publications/fact/fact_low.html](http://www.agingsociety.org/agingsociety/publications/fact/fact_low.html))
7. Eichler K. Wieser S. Brügger U. The costs of limited health literacy: a systematic review. International journal of public health. 2009;54(5):313-24 .
8. UNESCO Education Sector. The Plurality of Literacy and its implications for Policies and Programs: Position Paper. Paris: United National Educational. Scientific and Cultural Organization. 2004. p. 13. citing a international
9. Frisch AL. Camerini L. Diviani N. Schulz PJ. Defining and measuring health literacy: how can we profit from other literacy domains? Health Promotion International.
10. Torres RY. Marks R. Relationships among health literacy, knowledge about hormone therapy, self-efficacy, and decision-making among postmenopausal health. Journal of health communication. 2009;14(1):43-55 .

11. Divaris K. Lee J. Baker A. Vann Jr W. Early Childhood Oral Health Impacts and Caregivers' Oral Health Literacy. J Dent Res. 2011;90:109 .
12. Baker DW. Wolf MS. Feinglass J. Thompson JA. Health literacy, cognitive abilities, and mortality among elderly persons. Journal of general internal medicine. 2008;23(6):723-6 .
13. Paasche-Orlow MK. Parker RM. Gazmararian JA. Nielsen-Bohlman LT. Rudd RR. The prevalence of limited health literacy. Journal of general internal medicine. 2005;20(2):175-84 .
14. Morris NS. Grant S. Repp A. MacLean C. Littenberg B. Prevalence of Limited Health Literacy and Compensatory Strategies Used by Hospitalized Patients. Nursing Research. 2011;60(5):361.
15. Dodangeh. M. . S. Ghasemi. and S. Kohan. Associations between maternal health literacy and prenatal care and pregnancy outcome. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research: p. 1-2 .
16. Ghanbari. S. . et al. . Evaluation of health literacy of pregnant women in urban health centers of Shahid Beheshti Medical University. 2. 2012. 19(97): p. 1-12 .