

رهایی از حملات پنیک (Panic)
و
اختلالات اضطرابی وابسته به آن
(ویرایش دوم)

مولف: برانوین فاکس
با مقدمه ای از گری مک دونالد

افشین تابعی

فاکس، بران وین Fox, Bronwyn

رهایی از حملات پانیک (Panic) و اختلالات اضطرابی وابسته به آن / مؤلف بران وین فاکس: با مقدمه‌ای از گری مک دونالد؛ برگردان افشین تابعی؛ ویراستار نسیم روشنایی
تهران: نسل نواندیش، ۱۳۸۶

۲۳۹ ص

۹۷۸-۹۶۴-۴۱۲-۶۷۱-۰۰

فیبا

عنوان اصلی: Power over panic: freedom from panic anxiety related disorders. 2nd ed, c2001

کتابنامه: ص. ۱۲۳۵ - ۲۳۹

حمله‌های وحشت‌زدگی - به زبان ساده / اضطراب - به زبان ساده / فشار روانی - کنترل

تابعی، افشین، ۱۳۵۵ - مترجم

مک دونالد، گری McDonald, Garry، مقدمه نویسی

۱۳۸۶ RCD۵۳۵/۴۲۹

۶۱۶/۸۵۲۲۳

۱۱۴۹۳۳۶

رهایی از حملات پانیک (Panic) و اختلالات اضطرابی وابسته به آن

مؤلف: بران وین فاکس

مترجم: افشین تابعی

ویراستار: نسیم روشنایی

صفحه آرا: الهه ایمنی

ناشر: نسل نواندیش

شمارگان: ۲۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول

سال چاپ: ۱۳۹۰

قیمت: ۵۶۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۴۱۲-۶۷۱-۰۰

ISBN: 978-964-412-671-0

کتاب‌های مورد نیاز خود را از فروشگاه انتشارات نسل نواندیش تهیه فرمایید.

نشانی فروشگاه ۱: میدان ولیعصر - ابتدای کریمخان - پلاک ۳۰۸

نشانی فروشگاه ۲: خیابان مطهری - ابتدای خیابان سهروردی جنوبی - نبش کوچه زاهدان - پلاک ۲۰۸

تلفن: ۹-۸۸۹۴۲۲۴۷ نسل نواندیش

www.naslenowandish.com

info@naslenowandish.com

فهرست مطالب

موضوع	صفحه
پیشگفتار	۱۷
مقدمه‌ی مؤلف	۲۱

بخش اول

اختلالات اضطرابی و اثرات آن‌ها	۳۱
فصل اول: پیشگیری / درمان‌های اولیه	۳۳
شناخت	۳۶
ترس‌های اولیه	۴۰
درمان دارویی	۴۳
رفتار درمانی شناختی (CBT)	۴۵
استرس	۴۶
اعتماد به نفس	۴۷
فصل دوم: اختلالات اضطرابی	۴۹
دلایل و علت‌ها	۵۰
حملات پنیک	۵۱
حملات پنیک خودبه‌خودی	۵۲
حملات پنیک نشانه‌دار	۵۳
حملات پنیک وابسته به موقعیت	۵۳
اختلالات پنیک	۵۳
ترس از جمع	۵۴
اختلالات فشارهای روانی پس‌آسیبی	۵۵
روان رنجوری و سواسی فکری - عملی	۵۶
اختلال اضطرابی فراگیر	۵۷
اختلالات ترکیبی	۵۷

۵۹	علائم و نشانه‌های بیماری
۶۱	گسستگی
۶۳	گسستگی و حملات پنیک خودبه‌خودی
۶۶	حملات پنیک شبانه
۶۷	ایجاد حالات گسستگی
۶۸	واکنش مبارزه/ فرار
۷۱	فصل سوم: عوارض ثانویه
۷۱	اضطراب
۷۲	حملات
۷۴	ترس‌های اولیه
۷۷	فقدان شناخت
۷۸	افسردگی
۷۹	خودکشی
۸۰	ترس از فضاهای باز: رفتارهای اجتنابی
۸۲	یک دفاع کلی
۸۴	اضطراب پیش‌بینانه
۸۵	احساس ناخوشایند
۸۵	دارودرمانی
۸۷	در خود فرو رفتن (غرق شدن در افکار خود)
۸۹	نیاز به تسلط بر خود
۹۱	فصل چهارم: درمان‌ها
۹۳	نیاز به کامل بودن (کمال‌گرایی)
۹۳	درمان
۹۴	دارودرمانی
۹۸	داروهای آرامبخش
۹۹	داروهای ضد افسردگی

رفتاردرمانی شناختی (CBT).....	۱۰۰
قرار گرفتن تدریجی در معرض محرک‌های بیرونی.....	۱۰۴
روان‌درمانی.....	۱۰۸
هیپنوتیزم‌درمانی.....	۱۱۰
درمان‌های دیگر.....	۱۱۰
برداشت کلی.....	۱۱۱
فصل پنجم: مقدمه‌ای بر بهبودی.....	۱۱۳
دیگران چه فکر خواهند کرد؟.....	۱۱۷
عواطف.....	۱۱۹
رشد و شکل‌گیری عاطفی.....	۱۲۲

بخش دوم

پنج گام به سوی رهایی و دستیابی به قدرت.....	۱۲۹
فصل ششم: گام‌های اول و دوم: شناخت و پذیرش.....	۱۳۱
محبت و دلسوزی.....	۱۳۲
استرس.....	۱۳۳
واکنش مبارزه/ فرار.....	۱۳۴
ترس از مرگ.....	۱۳۵
تنش‌ها و کشیدگی‌های عضلانی.....	۱۳۶
مشکلات تنفسی.....	۱۳۶
ترس از دیوانگی.....	۱۳۹
ترس از دست دادن کنترل.....	۱۴۰
احساس ضعف و غش.....	۱۴۲
از دست دادن کامل کنترل.....	۱۴۳
پذیرش.....	۱۴۴
فصل هفتم: گام سوم: چرا مراقبه؟.....	۱۴۷

- پیشینه‌ی مراقبه..... ۱۵۰
- تصورات نادرست..... ۱۵۱
- واکنش آرمیدگی..... ۱۵۳
- یادگیری رها شدن..... ۱۵۴
- آموختن درباره‌ی خود..... ۱۵۶
- رهایی از استرس..... ۱۵۷
- راهنمایی‌هایی برای یک مراقبه‌ی موفق..... ۱۵۸
- فصل هشتم: گام سوم: چگونه مراقبه کنیم؟..... ۱۶۳
- تکنیک لغت..... ۱۶۳
- انتخاب لغت..... ۱۶۴
- انتخاب یک ذکر (مانترا)..... ۱۶۴
- سردرگمی..... ۱۶۵
- تکنیک تنفس..... ۱۶۶
- تمرین مراقبه..... ۱۶۷
- مراحل مراقبه..... ۱۷۱
- فصل نهم: گام چهارم: گسترش توجه و آگاهی..... ۱۷۵
- فکر کردن درباره‌ی آن..... ۱۷۵
- تغییر بینش..... ۱۷۸
- بیاموزیم که چگونه برداشت‌هایمان را تغییر دهیم..... ۱۸۲
- بازپس گرفتن قدرت: توجه و آگاهی..... ۱۸۶
- گسستگی..... ۱۸۹
- باز پس گرفتن قدرت: رها شدن..... ۱۹۱
- باز پس گرفتن قدرت: چه می‌شود اگر؟ خب که چی؟..... ۱۹۳
- دیگران چه فکر خواهند کرد؟..... ۱۹۹

فصل دهم: گام پنجم: تلاش در جهت بهبودی.....	۲۰۳
تلاش در جهت فرایند.....	۲۰۴
صبر و تحمل.....	۲۰۴
آستانه‌ی استرس ما.....	۲۰۶
شناخت مشکلات و موانع.....	۲۰۹
گام‌های فرایند تلاش به سوی بهبودی.....	۲۱۳
پذیرش.....	۲۱۶
مراقبت از خودمان.....	۲۱۷
بازآموزی.....	۲۱۷
بازگشت مجدد به CBT.....	۲۱۸
مراعات کردن.....	۲۱۹
بازگشت دوباره به روان‌درمانی.....	۲۲۲
انگیزه.....	۲۲۲
فصل یازدهم: مسیر رهایی.....	۲۲۵
مسئولیت‌پذیری.....	۲۲۵
محرک‌های اضطراب.....	۲۲۷
زمانی برای آموختن.....	۲۲۹
پیتر.....	۲۳۲
مسیر رهایی.....	۲۳۳
کتابشناسی.....	۲۳۵

پیشگفتار

تا آن جا که می دانم، برانوین فاکس زندگی ام را به من برگرداند. در سال ۱۹۹۴ من در حال مبارزه برای غلبه بر یک آشفتگی روانی بودم که درخواستی از برانوین برای صحبت در مهمانی شام افتتاحیه‌ی سازمان نوپای اختلالات اضطرابی به دستم رسید.

من درخواست‌های بسیاری دریافت می کردم اما نمی دانستم که این یکی از کجا آمده است. اختلال اضطرابی؟ منظور از اختلال اضطرابی چیست و چرا این زن با من تماس گرفته است؟

او یک نسخه از کتاب آخرش درباره‌ی اضطراب و حملات پنیک^۱ را نیز برایم فرستاده بود. پس از آشفتگی روانی ام، توصیه‌ها و جزوات بسیاری از افراد گوناگون به دستم می رسید. بیشتر نامه‌ها از بنیادگرایان مسیحی یا عصر جدیدی‌ها بود که مستقیم وارد سطل زباله می شدند. اما با این کتابی که برای من فرستاده شده بود، من بی درنگ خودم را شناختم. نمی توانم به شما بگویم هنگامی که فهمیدم مشکل من چه بوده است، تا چه اندازه احساس رهایی و آرامشی به من دست داد. حالا دیگر یک اسم داشتم و آن «علاج‌پذیر» بود! تا آن زمان من روانکاوهای مختلفی را ملاقات کرده بودم و حتی یکی از آن‌ها هم به من نگفته بود که دچار اختلال اضطرابی هستم. یکی از روانکاوها به من

۱. کاربرد واژه‌ی پنیک به این دلیل است که این اختلال در کشور ما به نام حملات پنیک شناخته شده و معادل آن در زبان فارسی وحشتزدگی ترجمه شده است که این لغت بیان‌کننده‌ی این اختلال نیست و ممکن است به چیز دیگری تعبیر گردد؛ از این رو، در کل این کتاب از لغت پنیک استفاده شده است. مترجم

گفت مشکل من با ترس، مهارشدنی خواهد بود به این شرط که تنها با کسانی کار کنم که به آن‌ها اعتماد دارم. اعتماد به نفس من در حدود صفر بود و آن‌ها نیز مرا تشویق می‌کردند تا دیگر به‌طور کامل درمانده شوم. روان‌شناسی دیگر سعی می‌کرد یک خودکار را مقابل چشمان من تکان دهد. هنگامی که این کار جواب نداد، به من گفت که یک نوار لاستیکی را دور مچ دستم ببندم و هرگاه احساسی منفی داشتم آن را بکشم و به دستم بزنم تا به درد آن واکنش نشان دهم و افکار مثبت را جایگزین افکار منفی کنم.

خب، تحمل من در برابر درد بیشتر از آن بود که تصور می‌کردم زیرا این کار هیچ اثری نداشت جز سوزشی جزئی در نوک انگشتانم، هنگامی که باند کشی را به دور مچم می‌انداختم. اما او نگفت که چگونه این قانقاریایی را که در حال توسعه بود کنترل کنم!

هنگامی که ترس دوباره فلج کردن واز کار انداختن مرا آغاز کرده بود، روان‌کاو دارویی برایم تجویز کرد که اثرات جانبی ناخوشایندی داشت. آن دارو باعث بازداری‌زدایی^۱ من شد و این برای کسی که دچار هراس از جمع است ویژگی خوبی نیست. من نمایل داشتم نامناسب‌ترین چیزها را در نامناسب‌ترین زمان‌ها و آن هم به کسانی که به‌تمامی به آن‌ها اهمیت می‌دادم، بگویم یا انجام دهم. کم‌کم به‌طور کامل درمانده می‌شدم و این برای من بسیار گران تمام می‌شد. هنگامی که سرانجام ما همدیگر را ملاقات کردیم، من برانوین را سؤال پیچ کردم

که چگونه می‌تواند به من کمک کند. او مرا به مسیر درست هدایت کرد. هشت جلسه بعد، من توانستم روی پاهای خودم بایستم. شناخت درمانی به شیوه‌ی غلط‌اندازی، ساده به نظر می‌رسد. اما تعهد به انجام دادن آن و تکرار کردنش است که آن را عملی و نتیجه‌بخش می‌کند. سپس روزی می‌آید که درمی‌یابید حالا دیگر همه چیز را به گونه‌ای متفاوت می‌بینید. شما نباید به سرعت به یک نتیجه‌ی غیرمنطقی برسید. من هنوز هم از این مهارت‌ها استفاده می‌کنم. هرگاه احساس می‌کنم حتی جزیی‌ترین ترسی در وجودم در حال ریشه دواندن است، آن را در نطفه خفه می‌کنم. در این کتاب، برانویں به سادگی بسیار توضیح می‌دهد که چگونه زندگی‌تان را بدون دارو و در مسیر صحیح آن بازپس بگیرید و تنها با تمرینات ذهنی و مراقبه این کار را انجام دهید. مراقبه اثرات فوق‌العاده‌ای بر روی سیستم عصبی دارد. من روزی دو بار مراقبه انجام می‌دهم و هر استرسی پس از تنها بیست دقیقه از بین می‌رود. این زمان آرامش، به‌راستی به شما اجازه می‌دهد که به ارزش خودتان همان‌گونه که هستید پی ببرید. این کار به شما احساس قدرت می‌دهد و اعتماد به نفس بالا بهترین چیز برای سلامت روان است. برانویں پیش از طراحی این برنامه چندین سال به اختلال پنیک مبتلا بوده است. او یک معلم امیدبخش و یک تلاشگر خستگی‌ناپذیر در شناسایی اختلالات اضطرابی است که اکنون مشکلی بزرگ در جامعه است. او خروارها اطلاعات دارد که آن‌ها را با همه تقسیم می‌کند. از این کتاب بیشترین بهره را ببرید زیرا زندگی شما را تغییر خواهد داد.

گری مک دونالد

مقدمه‌ی مؤلف

من اولین حمله‌ی پنیکم را در اکتبر ۱۹۸۰ تجربه کردم و آن شروع یک انحطاط بود که تا اواسط سال ۱۹۸۴ ادامه داشت. مانند همه‌ی ما، بهبودی برای من نیز غیرقابل درک و دسترسی بود. چیزی که می‌خواستم این بود که یک روز صبح از خواب بیدار شوم و ببینم که این اختلال از بین رفته، تمام شده، پایان یافته و در سرزمین کابوس‌ها ناپدید شده است و هرگز باز نمی‌گردد. من برنامه‌ی مختصری برای کمک به خودم داشتم و آن را به حال خود وا گذاشته بودم که چگونه بهبود یابم.

در ژانویه ۱۹۸۱ در تلاش برای به دست آوردن آرامش، آموختم که چگونه مراقبه کنم. اما این آرامش تا سال ۱۹۸۲ که انجام دادن منظم و دایمی مراقبه را شروع کردم، تحقق نیافت. من از تأکید بر انجام دادن اصولی مراقبه درکی نداشتم. تمام آن چیزی که در ابتدا می‌دانستم آن بود که مراقبه می‌تواند مرا از حملات پنیک دایمی و اضطراب، در طول روز در امان نگه دارد. اما مراقبه یک مفر و راه گریز نیست. آنچه من در آن زمان نمی‌فهمیدم این بود که مراقبه در حقیقت قدیمی‌ترین تکنیک رفتاری در جهان است. از آن پس مراقبه معلم من شد. در طول تمرینات روزانه‌ام از این آگاه می‌شدم که چه مقدار از استرس‌های دایمی من توسط افکارم به وجود آمده است. فهمیدم که افکارم شتاب‌زده، وحشت‌زده، مضطرب‌کننده و منفی بودند. همه‌ی ما این را می‌دانیم اما من

می‌خواستم بفهمم که افکارم درواقع چگونه بسیاری از علایم و استرس‌های دایمی را به وجود می‌آورند. دریافت این ارتباط با چنین وضوحی کلید معما بود. از این رو، زدودن ترس از این تجربه‌های اضطرابی را شروع کردم زیرا می‌دیدم که چرا و چگونه آن‌قدر مضطرب بودم و چرا وحشت‌زده و پنیک می‌شدم. همچنین آشکارا دریافتم که در حقیقت برای چیزهایی که درباره‌شان فکر می‌کنم، حق انتخاب دارم. تنظیم کردن و منطبق شدن با تکنیک‌های مراقبه‌ام را شروع کردم، به گونه‌ای که بتوانم از مهارت‌های رفتاری آن در زندگی روزمره استفاده کنم. همچنان که بر روی حملات، ترس‌ها و اضطراب، ترس از فضاهای باز و افزایش داروهای تجویز شده کار می‌کردم، مهارت‌های دیگری را همزمان با تمرینات مراقبه‌ام به کار گرفتم؛ برای من بهبودی، تغییر برداشت و بینش من بود. من آموختم که حملات و اضطرابم را به شیوه‌ی دیگری ببینم. دیگر آن‌ها را آن‌گونه که به‌راستی بودند، می‌دیدم. هر چند حملات می‌توانستند بسیار شدید باشند اما فهمیدم که چرا آن‌ها نمی‌توانستند صدمه‌ای به من بزنند و همچنین دریافتم که چرا اضطراب نیز نمی‌توانست به من صدمه‌ای بزند. هم‌اکنون نیز اگر خیلی خسته یا بسیار مضطرب شوم، ممکن است گه‌گاه دچار یک حمله‌ی خودبه‌خودی بشوم اما دیگر از آن‌ها نمی‌ترسم. من آن‌ها را بیشتر شبیه علامتی ساده می‌بینم که نشان می‌دهد که من خسته‌ام یا از آن‌ها ترسیده‌ام. حملات فقط سی ثانیه طول می‌کشند و دیگر

پس از آن اضطراب یا ترس دیگری وجود نخواهد داشت. سی ثانیه در طی دوازده ماه یا بیشتر چیزی نیست. هنگامی که من اختلال پنیک داشتم، چندین بار در روز حملات را تجربه می‌کردم. بعضی از آن‌ها یک ساعت یا بیشتر طول می‌کشیدند و هنگامی که حمله‌ای نداشتم نیز از امکان داشتن حمله‌ای دیگر مضطرب بودم و این چرخه همچنان ادامه می‌یافت. من حمله‌ی اتفاقی و گاه و بی‌گاه سی ثانیه‌ای را به یک عمر وحشت و اضطراب ترجیح می‌دهم! برای من، رمز بهبودی فقدان ترس از حملات پنیک بود. با از بین رفتن ترس، اضطراب و اختلال نیز از بین می‌روند. با از بین رفتن ترس حتی اگر در آینده حمله‌ی پنیک هم داشته باشیم می‌توانیم از گسترش دوباره‌ی اختلال پنیک جلوگیری کنیم. من می‌دانم و می‌فهمم که افراد هرگز نمی‌خواهند که حتی یک حمله‌ی دیگر داشته باشند. همه‌ی ما می‌خواهیم که بهبودمان به معنی عدم وجود حمله و اضطراب دیگری باشد. درحقیقت، بعضی از معالجات موجود، بهبود را به معنی عدم وجود هیچ حمله‌ی دیگری تعبیر می‌کنند. با توجه به تجربه‌ی من و تجربه‌ی کار با کسانی که اختلال پنیک داشته‌اند، این امر واقع‌بینانه نیست. همچنین این موضوع با نقش وراثتی مربوط به اختلال پنیک متناقض است. من در یافتن راهی برای بهبودی خوش اقبال بودم. بیشتر افراد مبتلا به اختلال اضطرابی را که تاکنون دیده‌ام، امکان یادگیری کنترل اختلالشان به آن‌ها داده نشده است. تا به حال ده‌ها هزار نفر از افراد مبتلا به اختلال

اضطرابی را دیده‌ام که به انجام دادن این کار نیاز دارند. رفتار درمانی شناختی (CBT)، امروزه بهترین تمرین در معالجه‌ی اختلالات اضطرابی است اما این روش به افراد بسیار کمی به مثابه یک انتخاب ارائه می‌شود. حتی اگر CBT به آن‌ها ارائه شود، امکانات و تدابیر بسیار کمی برای برآورده کردن این تقاضاهای فراوان در جامعه موجود است. اختلالات اضطرابی یکی از فراوان‌ترین مشکلات در زمینه‌ی سلامت روانی در استرالیا است. در دوران «تعهد متقابل»^۱، طعنه‌آمیز است که افراد مبتلا به اختلال اضطرابی از امکان کمک به یکدیگر با خدمات بهداشتی و درمانی که برای معالجه‌ی آن‌هاست، محروم شده‌اند. چنین نیست که فکر کنیم تأمین این خدمات هزینه‌های بهداشتی و درمانی بسیاری دارد. در حقیقت با این کار از هزینه‌های چشمگیری صرفه‌جویی خواهد شد؛ نه تنها برای بودجه‌ی درمانی، بلکه همچنین برای امتیازات معلولیت، ناتوانی و بی‌کاری و دیگر هزینه‌های وابسته به آن. همچنین می‌تواند بهره‌وری را بالا ببرد و مالیات و عوارض را گذشته از مطالبات حقوقی کارگران در کل استرالیا کاهش دهد. در ایالات متحده‌ی امریکا، بار اقتصادی اختلالات اضطرابی در حدود ۴۲/۳ میلیارد دلار در سال ۱۹۹۰ تخمین زده شده است. (۱۵۴۲ دلار به ازای هر بیمار مبتلا) یا ۶۳/۱ میلیارد دلار در سال ۱۹۹۸. (1999 Green berg et al).

در استرالیا هیچ رقمی موجود نیست اما من تردید ندارم که در استرالیا نیز به ازای هر بیمار مبتلا می‌تواند رقمی برابر مقدار آن در امریکا باشد، هر چند که هزینه‌ها در استرالیا محاسبه نشده‌اند. همان‌گونه که یک گزارش دولتی نشان می‌دهد: تسهیلات برای امتیازدهی به مشتریان و خانواده‌هایشان و هزینه‌های متوسط تا طولانی‌مدت سیستم بهداشتی درمانی، به گونه‌ای بالقوه، عالی هستند در صورتی که خدمات بهبود یابند. (SAHC, 1998) این هزینه‌ها را می‌توان با اقدامات و روش‌های پیشگیرانه‌ی اولیه به کمترین مقدار کاهش داد یا از پیشرفت و رشد اختلالات اضطرابی جلوگیری کرد اما هنوز برای اجرای این منظور امکاناتی وجود ندارد. از زمانی که کار در حیطه‌ی اختلالات اضطرابی را آغاز کرده‌ام، تغییرات بسیاری را در طول این سال‌ها مشاهده کرده‌ام. امروزه آگاهی و شناخت بیشتری از اختلالات اضطرابی وجود دارد و بیماری بسیاری از مردم در اولین جلسه‌ی درمانی با پزشک، تشخیص داده می‌شود اما حیطه‌ای که هنوز بهبود پیدا نکرده، فراهم آوردن خدمات برای افرادی است که مبتلا به اختلالات اضطرابی هستند. تا زمانی که این مسأله حل نشود، افراد به تحمل بی‌ثمر و بیهوده‌ی رنج‌هایشان ادامه می‌دهند و هزینه‌های مالیات و عوارض نیز افزایش می‌یابد.

برانوین فاکس

مارس ۲۰۰۱

قدردانی‌ها

شرح حال‌ها در این کتاب واقعی هستند، هر چند نام‌ها برای اطمینان از رعایت حریم فردی و خصوصی افراد تغییر کرده‌اند. از تمام کسانی که مانند من، اختلال پنیک یا ترس از جمع داشته‌اند یا دارند، برای این که شرح حالشان را با من در میان گذاشتند کمال تشکر و سپاس را دارم. شما نه تنها شناخت مرا از این اختلال بیشتر کردید، بلکه به من درباره‌ی خودم چیزهای بیشتری آموختید.

از کارول بارکر، جاسمی آرتور – جونز، آنتونی بایرن و کمیسیون انجمن اختلالات اضطرابی و پنیک، همچنین از کریستوفر ادوارد، روان‌شناس بالینی، دستیار پروفسور جولین هافنر و پروفسور لاری اوانس برای کمک‌ها، حمایت و تشویقشان بسیار سپاسگزارم.