



پیام روانشناس

اختلال وحشت زدگی (پنیک)

دکتر ابودر فتاحی

کد: ۰۶/۱۴۰۱/آس س ر/ ۱۴

گروه آموزشی "سواد سلامت"

شورای تخصصی سلامت روان

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

درمان:

در هر صورت کمک گرفتن از متخصص در این زمینه لازم و ضروری است و قطعا درمان های تخصصی برای انواع افسردگی وجود دارد.

در صورتی که خودیاری مثرتر نباشد، حتما از یک روانشناس یا روانپزشک کار بلد کمک بگیرید.

گاهها دارو درمانی لازم است، اما عموما با روان درمانی قابل درمان هست؛ از جمله درمان های شناختی-رفتاری، تجربه ای و هیجان مدار، روانپوشی و روانکاوی و ...

باشیم، طبیعتا تپش قلبمان بالاتر می رود و این به خاطر فعالیت بدنی است و نه مشکل قلبی.

راهبردهای مقابله ای رفتاری:

هنگامی که احساس کردیم که داریم دچار حمله وحشت می شویم، احتمال خیلی زیاد بدنتان را سفت می کنید و تنفستان تند تند می شود؛

در حد امکان بدن و عضلات را شل بگیرید، لم بدهید، اگر امکانش بود به پشت دراز بکشید و تنفس عمیق انجام دهید. می تواند در طول روز از تکنیک های آرام سازی و مدیتیشن استفاده کنید.

راهبردهای مقابله هیجانی:

هیجانانمان را بشناسیم و نامگذاری کنیم.

هیجانان را بپذیریم و آن ها را بخش عمده ای از وجود سالم بدانیم.

احساس را سرکوب نکنیم و در حد ممکن و سازگار آنرا بروز دهیم.

اختلال پانیک

اختلال پانیک یا وحشت زدگی یک حالت بالینی رایج، ناتوان کننده و اغلب مزمن است. این اختلال بوسیله ی حملات وحشت زدگی غیر منتظره و عود کننده توصیف می شود و معمولا همراه با گذرهراسی و دیگر اختلالات روانشناختی مانند اختلالات خلقی دیده می شود.

علائم و نشانه ها:

اختلال وحشت زدگی بوسیله ی حملات وحشت زدگی غیر منتظره و عود کننده توصیف می شود. علائم زیر می تواند نشانه این بیماری باشد: تپش قلب، تعریق، لرز یا رعشه، احساس تنگی نفس یا خفگی، احساس بسته شدن راه گلو، احساس درد قفسه ی سینه، تهوع یا ناراحتی شکمی، احساس سر گیجه یا ضعف، مسخ واقعیت یا مسخ شخصیت، ترس از دیوانه شدن یا از دست دادن کنترل، ترس از مردن،

بیحسی یا احساس سوزش، تب و لرز یا احساس برافروختگی.

سبب شناسی:

گرچه سبب شناسی دقیق این اختلال تا حالا ناشناخته مانده است، تعداد زیادی از تحقیقات از مدل شناختی که حملات وحشت را ناشی از سوء تفسیر فاجعه آمیز احساسهای بدنی بی خطر مرتبط با برانگیختگی میدانند، حمایت می کنند (مثلا سوء تفسیر تپش های قلب در اثر خستگی به عنوان زمینه ی وقوع یک حمله قلبی). نقش سوء تفسیرهای فاجعه آمیز، در مدل های بیولوژیکی و شناختی نیز دیده می شود. تحقیقات پیشنهاد می کنند که عوامل ژنتیکی نیز در این اختلال نقش دارند.

یافته های پژوهشی نشان می دهد که اختلال پانیک رابطه ی قوی هم با جدایی از والدین و هم مرگ والدین قبل از ۱۷ سالگی دارد. مطالعات متعددی از ارتباط میان اختلال اضطراب جدایی کودک و اختلال پانیک در بزرگسالی حمایت می کنند.

یک عامل سببی دیگر در جنس مؤنث به نظر تحمل سوء رفتار جنسی و جسمی در کودکی است. حدود ۶۰ درصد زنان مبتلا به این اختلال سابقه ی تحمل سوء رفتار جنسی داشته اند.

مدل های بیولوژیکی معاصر روی آمیگدال و مناطق مغزی مرتبط با آن تاکید دارند.

البته هیجان های مثبت هم دیده شده که در بروز این اختلال نقش دارند.

راهبردهای مقابله ای:

راهبردهای مقابله ای شناختی:

به افکار منفی آگاه باشیم و تفکر نقادانه را تمرین کنیم.

تمرکز را از حس های بدنی خارج کنیم یعنی روی حس های بدنی متمرکز نشویم.

اگر روی حس های بدنی تمرکز کردیم، تمرین کنیم که حس های بدنی را به عوامل خارجی واقعی نسبت دهیم، مثلا اگر از پله ها بالا رفته