

این اختلال که در خانمها، بیش از آقایان دیده می‌شود، بسیار شایع است و در طول عمر، حدود ۱۲ درصد احتمال بروز دارد.

هیپنوتراپی اختلال هراس (فوبی)

مشخصات کلی فوبی‌های اختصاصی:

- (۱) ترس شدید و مدام از موقعیت مورد نظر که بسیار شدید و نامعقول باشد.
- (۲) قرار گرفتن و یا انتظار قرار گرفتن در موقعیت مورد نظر، موجب بروز واکنش ترس شدید (مشابه حمله‌ی وحشت‌زدگی) گردد.
- (۳) فرد، مرتب سعی در اجتناب از موقعیت هراس‌آور داشته باشد.
- (۴) احساس مستمر اضطرابِ انتظاری از احتمال قرارگرفتن در موقعیت مورد نظر
- (۵) ایجاد اختلال در روند معمول زندگی به دلیل ترس شدید و اجتناب از موقعیت

پل، آسانسور، پرواز، رانندگی، محیط‌های بسته و...
(۵) سایر انواع فوبی‌ها: شامل خفگی، استفراغ، تاریکی، موجودات خیالی، آتش، غریبه‌ها، دعوا، صداهای بلند و...

در بسیاری از موارد، بیماران دچار «فوبی»، از مجموعه‌ای از موقعیت‌های هریک از گروه‌های بالا می‌ترسند؛ به عبارتی دیگر، کسانی که مبتلا به هراس از محیط‌های بسته‌اند، اغلب از آسانسور، پرواز، تونل و سایر موقعیت‌های مشابه نیز می‌ترسند. اگرچه مبتلایان به «فوبی»، معمولاً می‌دانند که ترس‌شان تا حد زیادی نامعقول است اما معتقدند که از کنترل واکنش ترس، عاجزند. اجتناب از عامل فوبیک، اگرچه موقتاً آنان را از ترس شدید می‌رهاند اما به تدریج، موجب تداوم و تشدید بیماری می‌گردد؛ به‌عنوان نمونه، بیمار دچار «فوبی» آسانسور، هر بار که به‌جای آسانسور از پله استفاده کند، ترس او تشدید و تثبیت می‌شود.

اغلب بیماران فوبیک با قرار گرفتن در موقعیت، دچار مجموعه‌ای از نشانه‌های آزاردهنده‌ی بدنی و هیجانات ناخوشایند می‌شوند. برخی از این نشانه‌ها که با شدت‌های متفاوتی در بیماران بروز می‌کنند، عبارتند از تپش قلب، افزایش ضربان قلب و فشار خون، تنگی نفس، احساس خفگی، خشکی دهان، تعریق، احساس سرما یا گرگرفتگی، لرزش دست و پا یا تمام بدن، گزگز و مورمور دست‌ها و گاهی تمام بدن، لرزش صدا، تهوع، استفراغ، دل‌پیچه، نفخ شکم، اسهال، تکرر ادرار، بی‌قراری، حرکات غیرارادی، سفتی و تنش در ماهیچه‌ها، سردرد و لکنت زبان

در دسته‌ی خاصی از فوبی‌ها، تحت عنوان فوبی خون- تزریق-

آسیب، رویارویی با خون، تزریق یا جراحی، موجب

بروز پاسخ‌های بدنی ویژه‌ای می‌شود. در این

افراد (برخلاف مبتلایان به سایر انواع

فوبی‌ها)، ابتدا افزایش و سپس

کاهش چشمگیر ضربان قلب

و فشار خون بروز می‌کند و

متعاقب آن معمولاً دچار

تهوع، سرگیجه، ضعف و

غش می‌شوند.

در مورد سبب‌شناسی

فوبی‌ها، مکاتب مختلف

روان‌شناسی، دلایل

متفاوتی را دخیل می‌دانند.

«فوبی» با ترس خفیف و ساده از موقعیت‌های خطرناک، متفاوت است؛ در اختلال «فوبی»، نه‌تنها فرد می‌داند که ترس بسیار شدید و غیرمنطقی‌ست، بلکه همواره به‌شکل اغراق‌آمیزی از قرار گرفتن در آن موقعیت، اجتناب می‌کند؛ تا جایی که روال معمول زندگی او مختل می‌گردد. چنان‌چه بیمار مبتلا به «فوبی» به‌اجبار در موقعیت مورد نظر قرار بگیرد، دچار واکنش بسیار شدید و آزاردهنده‌ی وحشت‌زدگی می‌شود. این افراد اغلب برای اجتناب از رویارویی با محرک فوبیک، تلاش زیادی می‌کنند و گاهی حتی از مشاهده‌ی تصاویر آن موقعیت نیز گریزانند؛ به‌عنوان نمونه، مبتلایان به «فوبی» مکان‌های بسته، حتی با مشاهده‌ی قرارگرفتن فرد دیگری در یک محیط بسته و کوچک در تلویزیون نیز دچار هراس و وحشت می‌شوند.

فوبی‌های اختصاصی به ۵ دسته‌ی کلی تقسیم می‌شوند:

(۱) فوبی حیوانات: مانند مار، عنکبوت،

سگ، گربه، حشرات، پرندگان و...

(۲) فوبی موقعیت‌های طبیعی:

مانند طوفان، صاعقه، زلزله، آب

(دریا)، ارتفاع و...

(۳) فوبی خون- تزریق-

آسیب: مانند دیدن خون

یا جراحی، تزریق،

دندان‌پزشکی، بیمارستان،

بیماری، آلودگی و...

(۴) فوبی موقعیتی: مانند

وسایل نقلیه‌ی عمومی، تونل،



برخی از روان‌شناسان مانند «فروید»، «فوبی» را ناشی از تکانه‌های اضطرابی و تعارضات حل‌نشده‌ی درون‌روانی می‌دانند، حال آن‌که به عقیده‌ی برخی دیگر، «فوبی» نوعی ترس آموخته‌شده است که طی آن فرد (شاید حتی ناخودآگاه) یاد می‌گیرد که باید از موقعیت خاصی بترسد؛ بدین ترتیب مشاهده و یا داشتن تجربه‌ی اولیه‌ی ناخوشایند از یک موقعیت خاص مانند دندان‌پزشکی، در شکل‌گیری «فوبی» دندان‌پزشکی نقش عمده‌ای ایفا می‌کند.

درمان

روش‌های درمانی متنوعی مانند دارودرمانی، رفتاردرمانی، شناخت‌درمانی، مشاوره، یوگا، مدیتیشن، روش‌های تن‌آرامی، نوروفیدبک، هیپنوتراپی و... برای مداوای اختلال «فوبی» به کار رفته‌اند. مواجهه (رویارویی) و حساسیت‌زدایی تدریجی با عامل فوبیک که از تکنیک‌های شناخته‌شده‌ی رفتاردرمانی‌ست، یکی از بهترین روش‌های مداوای اختلال «فوبی» است. در این روش، درمان‌جویان به تدریج در موقعیت‌هایی (که آن‌ها را ترسناک می‌دانند) قرار داده می‌شوند و هم‌زمان، درمانگر با روش‌هایی مانند «تن‌آرامی» سعی در آرام‌سازی بیمار در هر مرحله از مواجهه دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که چنان‌چه بیمار بتواند به کمک درمانگر، مراحل مختلف مواجهه‌ی تدریجی را طی کند، رفته‌رفته قادر خواهد شد مواجهه‌ی واقعی و بدون ترس را فراگیرد.

اگرچه «رویارویی»، یکی از بهترین درمان‌های «فوبی» به‌شمار می‌رود اما به دلیل وحشت شدید، اغلب بیماران مایل به انجام و پی‌گیری این روش درمانی نیستند؛ به همین دلیل، چنان‌چه روشی وجود داشته باشد که بیمار بتواند رویارویی مؤثر با عامل فوبیک را تجربه کند، می‌تواند در موفقیت درمان، اثر قابل توجهی داشته باشد؛ به همین منظور، درمان‌هایی مانند «استفاده از واقعیت مجازی» ابداع شدند. در این روش، با استفاده از نرم‌افزارهای شبیه‌ساز، فرد را در مواجهه‌ی ذهنی با موقعیت مورد نظر قرار می‌دهند. این تکنیک، به بیمار اجازه می‌دهد ضمن پرهیز از واکنش شدید اضطرابی، رویارویی مناسب با موقعیت فوبیک را تجربه کند.

اما در میان انواع درمان‌های موجود، «هیپنوتراپی» جایگاه ویژه‌ای دارد. استفاده از هیپنوتیزم، ضمن فراهم‌آوردن شرایطی بی‌خطر برای رویارویی، قادر است هیجانات لازم (مشابه رویارویی واقعی) را در فرد، شبیه‌سازی کند. امروزه معتبرترین کتاب‌های روان‌پزشکی، «هیپنوتراپی» را یکی از مؤثرترین درمان‌های «فوبی» می‌دانند. «خلسه‌ی هیپنوتیزمی» به دلیل همراهی همیشگی‌اش با تن‌آرامی و آرامش عمیق، به خودی خود موجب کاهش اضطراب و تنش می‌شود. اغلب جلسات هیپنوتراپی شامل تجربیاتی از آرامش خوشایند و لذت‌بخش مانند احساس سبکی، شناوری و آرامش عمیق جسمی و روحی‌ست. بیمار به کمک هیپنوتیزم، می‌آموزد که بیش از آن‌چه تصور می‌کرده، بر بدن خود تسلط دارد و می‌تواند تغییرات فیزیولوژیک بدنش را کنترل نماید؛ بنابراین هیپنوتیزم، فرصتی‌ست برای یادگیری اعمال کنترل بهتر و مؤثرتر. زمانی که شخص چنین توانایی

مفیدی را در خود ایجاد و تقویت نماید، اعتمادبه‌نفس او بیش‌تر می‌شود و بهتر قادر است آرامش خود را در موقعیت‌های مختلف، حفظ و بر اضطراب‌اش غلبه نماید. در حساسیت‌زدایی هیپنوتیزمی، درمانگر بیمار را به‌صورت ذهنی و به تدریج با موقعیت فوبیک مواجه می‌نماید. در هر مرحله از مواجهه، با استفاده از تکنیک‌های قدرتمند هیپنوتیزمی، می‌توان آرامش را به فرد بازگرداند و بدین ترتیب، او برای تجربه‌ی مرحله‌ی بعدی مواجهه، آماده می‌گردد. این کار تا جایی انجام می‌شود که فرد بتواند بدون اضطراب و تنش، رویارویی کامل با موقعیت را به‌طور کامل تجربه نماید.

اما اثر درمانی «هیپنوتیزم» بر اختلال «فوبی»، بسیار فراتر از یک تن‌آرامی ساده و حتی بیش از مواجهه است. یک هیپنوتراپیست ماهر و باتجربه، قادر است با استفاده از تکنیک‌های مؤثر هیپنوتیزمی، با ریشه‌یابی ترس و تأثیر پایدار بر ذهن ناخودآگاه، اختلال «فوبی» بیمار را درمان و او را برای همیشه از دست آن نجات دهد. برای این کار، تکنیک‌های ویژه‌ای وجود دارد که در عمیق‌ترین لایه‌های ذهن ناخودآگاه، توانایی حفظ آرامش در موقعیت‌های مختلف ثبت، ضبط و حک می‌شود. اغلب بیماران پس از هیپنوتراپی اختلال «فوبی»، به راحتی قادر خواهند بود در شرایط واقعی و بدون احساس اضطراب در موقعیتی که پیش از آن موجب اضطراب‌شان می‌شده، حضور یابند. نوعی از درمان هیپنوتیزمی تحت عنوان «هیپنوتراپی شناختی- رفتاری» وجود دارد که ضمن ایجاد مواجهه‌ی مجازی، ساختارهای شناختی ذهن را به گونه‌ای تغییر می‌دهد که ذهن فرد، موقعیت مورد نظر را خطرناک ارزیابی نمی‌کند؛ بدین ترتیب با حفظ آرامش مانند افراد کاملاً سالم در موقعیت قرار می‌گیرد. پس از تکمیل جلسات هیپنوتراپی، شخص قادر خواهد بود به راحتی سوار هواپیما شود، از آسانسور استفاده نماید، در محیط‌های بسته حضور پیدا کند، کارهای دندان‌پزشکی خود را انجام دهد و در واقع، تمامی موقعیت‌هایی که پیش از آن موجب ترس شدید او می‌شدند را تجربه کند. هیپنوتراپی اختلال «فوبی» برای نیل به یک درمان پایدار و مؤثر، شامل سلسله‌جلسات درمانی منظم و هدفمندی‌ست که اغلب طی ۸ تا ۱۲ جلسه، موجب بهبودی کامل می‌گردد.

در انتها تکنیک قدرتمند «خودهیپنوتیزم» به فرد آموزش داده می‌شود تا نه تنها در موقعیت‌های مورد نظر، بلکه در هر شرایطی که احساس ترس و اضطراب می‌کند، به خود کمک نماید و بدین ترتیب، تبدیل به فردی شجاع‌تر و کارآمدتر شود.

دکتر عنایت‌ا... شهیدی

پزشک و روان‌شناس

مدرس انجمن علمی هیپنوتیزم بالینی ایران

WWW.SHAHIDIMD.ORG

۸۸ ۲۴۰ ۷۵۸

انجمن علمی هیپنوتیزم بالینی ایران

تنها نهاد قانونی در زمینه‌ی آموزش، پژوهش و درمان هیپنوتیزم علمی با

مجوز فعالیت از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۰۹۱۲-۳۳۳۶۷۱۶ و ۸۸۰۶۳۵۴۷-۸۸۰۳۲۰۳۹