



۲۰۱۷/۱۰/۰۲



قمر یلدا کرزی

هیپنوتیسم

مقدمه:

هیپنوتیسم یا آنچه قبلاً مسمریسم نامیده میشد در چند قرن گذشته از لحاظ تعریف، معرفیت ترقی و تنزل داشته است. اخیراً شاهد پیدایش دوباره ای علاقه درین زمینه بوده طوریکه بنظر میرسد کتاب های جدید، هر هفته منتشر میشود اما این علاقه با این خطر همراه است که قدرت هیپنوتیسم را به عنوان ابزاری برای تغییر روان شناختی مورد مبالغه قرار دهیم، شاید همین علاقه غیر انتقادی است که قبلاً به ترقی و تنزل دوره ای هیپنوتیسم کمک کرده است بنابراین بسیار حائز اهمیت است که هیپنوتیسم به شیوه ای مسؤولیت آمیزی توسط درمانگران بکار رفته و صرفاً به شیوه درمانی مورد استفاده قرار نگیرد بلکه به عنوان روش الحاقی برای درمان بکار رود. (هیپنوتیسم درمانی جدید) روش های جدید تراریکسون و روشهای رفتاری، شناختی و نیز کار برد های سنتی هیپنوتیسم را در بر میگیرد.

باید اذعان داشت که هیپنوتیسم ممکن است برای آنهایکه منتظر پاسخهای سحر آمیز برای آسیب های زندگی استند نا امید کننده باشند ولی میتواند اطمینان دهد که ارزش هیپنوتیسم با استفاده مبالغه آمیز توسط طرفدارانش کم و زیاد نخواهد شد.

هیپنوتیسم درمانی ترس، هراس و اختلالات مربوط به فشار روانی:

اختلالات هیجانی که بطور گوناگون تحت عنوان اضطراب، ترس و هراس و عکس العمل فشار روانی نامگذاری می شوند، شاید معروفترین روان رنجوری ها به حساب آیند. گر چه اضطراب و ترس میتوانند محرکهای سودمندی باشند ولی از طرفی هم میتوانند درد ورنج و بد بختی نا شناخته ای را سبب گردند درین فصل ماهیت این اختلالات و نیز ماهیت چند نوع روش درمانی را که میتوانند در غلبه به آنها مورد استفاده قرار گیرند، توضیح داده خواهد شد.

خصوصیات متمایز اضطراب، ترس، هراس و فشار روانی:

لازم است بین اضطراب، ترس، و فشار روانی فرق گذاشت و تفاوت آنها را فهمید. اغلب، اصطلاحاتی چون ترس و اضطراب می توانند بجای یکدیگر بکار برده شوند. بعضی از نظریه پردازان (از قبیل بک وامری) چنین اظهار داشته اند که ترس یک فرآیند شناختی، در حالی که اضطراب یک عکس العمل هیجانی است. به نظر آنها ترس، ارزیابی شناختی از موقعیتی تهدید آمیز است که ممکن است در آینده رخ دهد زمانیکه فرد در موقعیت تهدید آمیز قرار میگیرد درین حالت، ترس برانگیخته شده و عکس العمل هیجانی بعدی، اضطراب نامیده میشود. هراس، ترس غیر واقعی وشدیدی است که با اجتناب فرد از یک شی ترسناک تعریف میگردد. فشار روانی پاسخ احساسی بدن نسبت به خواسته هایی است که از آن بعمل آمده و صرف نظر از ماهیت محرک تنش زاء، پاسخ یکنواخت خواهد بود. گرچه کلیه این اصطلاحات به حالات مختلف با ریشه های متفاوت اشاره دارند ولی همگی وجهی مشترک دارند که آن برانگیختگی هیجانی است. این مطلب، معانی ودلائل درمانی داشته و به این معنی است که بیشتر تکنیک های درمانی برای همه موارد قابل استفاده است.

کارکرد های اضطراب، ترس، هراس و فشار روانی:

کارکرد های دراز مدت این حالات هیجانی چه چیزهای استند؟

عکس العمل دعوا گریزی آغازین نشان داد اگر مردم احتمال دهند که در گیری موفقیت آمیز نخواهد بود، از دعوا و در گیری می گریزند. بک وامری معتقدند که اضطراب یک مکانیسم حفاظتی است، بصورت علامت خطر در برابر آسیب پذیری فرد در مقابل خطرات جسمانی و مجازات اجتماعی عمل میکند. بطور واضح هراس ناشی از اجتناب اساسی از موقعیتهای خطرناک است بنابراین، ترس، اضطراب و هراس میتوانند به عنوان راهبردهای اجتنابی تلقی شوند که به حفظ بقا و نژاد بشر کمک میکنند.

گر چه اضطراب، ترس، هراس و عکس العمل های مربوط به فشار روانی ممکن است بطور فیزیکی و اجتماعی در خنثی سازی رفتار خطرناک، کارکرد صحی داشته باشند، ولی از طرفی هم امکان دارد خطر جویی معمولی ویا رفتار جسارت آمیز فرد را خنثی سازند. عکس العمل های هیجانی از قبیل اضطراب، مادامی که خیلی سریع افزایش

نیافته و یا خیلی سریع ادامه پیدا نکند و یا در یک سطح معقول بمانند و نیز تا زمانیکه فرد برین نقطه واقف باشد که میتواند از عهده اینگونه موقعیت ها برآید اساساً دارای ارزش استند.

ملاحظات کل درمان اضطراب، ترس و اختلالات مربوط فشار روانی می توانند برمسایل گوناگونی متمرکز گردند. درمان میتواند در جهت تغییر محیط برای کاهش رویدادهای که احتمال ایجاد فشار روانی و اختلالات اضطرابی را دارند، هدایت گردد. همچنین میتواند با استفاده از تکنیکهای چون حساسیت زدایی هیپنوتیسمی، در جهت کاهش اضطراب یا ترس، هدایت گردیده تا در مانجو بتواند در موقعیت های مشکل آفرین شده و یاد بگیرد که میتواند بیشتر از آنچه که قبلاً فکر میکرد، از عهده ای این موقعیت ها برآید. درمانگر به درمان جو راهبرد های مقابله جدید را مثل خود هیپنوتیسم به منظور افزایش خود کارایی بیمار و قادر ساختن او برای مقابله ای بهتر با موقعیتهای اضطراب زا، یاد بدهد. اغلب مشاهده شده است که تمرین و ورزش جسمانی در کاهش اضطراب و فشار روانی و افسردگی موثر بوده است. محرکهای چون نیکوتین، کافئین دوا های نشه آور مثل الکل میتوانند سبب بروز فشار روانی و اضطراب شوند. استفاده از چنین موادی باید مورد ارزیابی قرار قرار گرفته و بر نامهای کاهش فشار روانی و اضطراب بایستی در مورد بیمار تنظیم و توسعه یابد.

در حالت فشار روانی، اغلب احساس سفتی عضلات اسکلتی و احساس سفتی درودیا فرآگم وجود دارد و ممکن است موقع فشار روانی فرد دچار مشکل تنفسی گردد. فشار روانی و اضطراب میتوانند منجر به افزایش ضربان قلب و فشار خون و کاهش درجه حرارت پوست دستها و پاها و ازدیاد عرق بدن گردند. فشار روانی و اضطراب میتوانند سبب بیماری، خستگی و زخم معده منجر گردند.

برای کاهش عکس العمل های اضطرابی و استرس، چندین روش وجود دارد که در آنها از هیپنوتیسم میتوان استفاده کرد، اولین روش، روش تن آرامی و حساسیت زدایی نظام مند است که با تلقینات هیپنوتیسمی برای کاهش اضطراب همراه میشود.

روش دوم استفاده از روش باز سازی شناختی در خود هیپنوتیسم است که به عنوان رهبرد مقابله کلی جهت کاهش اضطراب و فشار روانی بکار میرود. روش سوم استفاده از هیپنوتیسم به عنوان تکنیکی برای شناخت منابع ترس و اضطراب است.

استراحت تکنیک ساده و با کاربردی آسان است که میتواند در کاهش اضطراب و فشار روانی ناشی از یکسری منابع، مفید واقع شود. مؤثرترین روش استفاده از استراحت این است که اضطراب را قبل از اینکه فرصت ظهور پیدا کند در نطفه خفه کنیم چراکه وقتی اضطراب، ذهن را بخود مشغول داشت، آرامش روانی را مشکل میسازد از طرف دیگر به بیمار میتوان یاد داد تا نشانه ها و علائم قبل اضطراب و نا راحتی را به عنوان نشان و یا علامتی برای شروع استفاده از شیوه های استراحت بکار ببرند.

حساسیت زدایی هیپنوتیسمی تکنیکی است که در آن، فرد با اضطراب و ترس به حالت تدریجی و قدم به قدم برخورد میکند. اضطراب و ترسهای فرد از آسانترین یا کمترین اضطراب به مشکلترین و یا بیشترین اضطراب، درجه بندی میگردند. فرد میتواند با استفاده از هیپنوتیسم و تلقینات بالای ترس و اضطراب خود غالب آید.

هیپنوتیسم میتواند برای تسکین علائم و یا به عنوانی بخشی از یک رویکرد جامع بکار رود که شامل بدست آوردن بینش به علل زیر بنایی علائم و نشانه ها میشود. بینش به تنهایی، نشانه ای را درمان نخواهد کرد ولی میتواند در فهم اینکه چه چیزی باعث حفظ نشانه شده و یا چه چیزی به رفع آن کمک میکند، مؤثر و مفید باشد. از طرفی هم مشکلات بطور ثابت ریشه در دوره کودکی ندارند. آنان میتوانند از افکار منفی و متناقضی نشأت گیرند که شخص آنها را مکرراً به خودش تلقین کرده است.

تکنیک های شناسایی، قبل از تعدیل افکار ناسازگار، اهمیت دارد که در طبیب به بیمار در کشف و شناسایی آنها کمک کند. مشخص کردن افکار و خیال پردازیهای اضطراب آفرین مشکل به نظر نمی رسد با اندک تمرین و آموزش، اغلب مردم میتوانند «به مکالمه های درونی خود نگر بسته و افکار و خیال پردازی های خود شان را مشاهده کنند» . اینگونه افکار و خیال پردازیها چنانکه اکثر مردم می پندارند معمولاً در ضمیر ناخود آگاه عمیقاً مدفون نمی شوند. کلمه بهتری برای توصیف آنها ممکن است «واژه نیمه هشیاری» باشد که درست زیر آگاهی قرار دارد، گرچه معمولاً توجه زیادی به افکار و خیال پردازی ها و رویا های خود مان نمیکنیم اما میتوانیم با تمرکز روی آنها، از آنها با خبر شویم.

تکنیکی که میتواند توأم و یا بدون تلقین قبلی هیپنوتیسمی به کار برده شود، این است که از مریض بخواهیم تا موقعیت دشوار و پیچیده خود را به خاطر آورده و آنچه را که درست قبل از تجربه اضطراب تصور و فکر میکرده بخاطر بیاورد، از طرف دیگر به بیمار یاد دهید تا از خود باز بینی استفاده کنند که در آن به آنها یاد داده میشود تا از افکار و خیال پردازیها و موقعیتهای که اضطراب را استند از آنها یاد داشت بردارند و به بیمار توصیه شود تا هر وقتی که احساس اضطراب میکنند در دفتر خود ثبت کرده و افکاری را که در آن موقع به ذهن شان خطور میکند توجه کرده و یا آنچه که درست قبل از تجربه اضطراب، فکر میگردند آنها را را بخاطر بیاورند.

تصویر ذهنی فراخوان نیز میتواند برای کشف افکار اضطراب زا به کار برده شود. به بیمار یا درحین هیپنوتیسم و یا بدون بهره بردن از شیوه تلقین هیپنوتیسمی قبلی، یاد داده میشود تا خود شانرا درحال انجام دادن کاری که از انجام آن وحشت دارند، تصور کنند (بعنوان مثال، تصور کنند با بیگانه ای در یک موقعیت اجتماعی صحبت میکنند). از مریض بخواهند تا منتظرمانده تا کمی احساس نا راحتی نمایند بعد هر گونه افکار و خیال پردازی های را که به ذهنشان می آید گزارش نمایند. بعد داکتر روانشنا سی و بیمار میتوانند چیزی را بکار ببرند که برای ایجاد تلقینات خود هیپنوتیسمی درست شده اند.

هیپنوتیزم میتواند در کشف ماده هیجانی فراموش شده یا واپس رانده شده ای که به نظر بیمار، بر زندگی فعلی اش اثر زیاد میگذارد، کمک بزرگی باشد. چون یکی از اثرات حالت خلسه هیپنوتیسمی این است که به مقاومت بیمار غلبه کند بنا برین مقاومت معمولی بیمار در برابر بهبودی این ماده بطور قابل توجهی کاهش داده میشود. علاوه بر این، تمرکز شدیدی که اغلب در هیپنوتیسم وجود دارد می تواند در تمرکز نمودن بر رویداد های واپس رانده شده طوری مؤثر باشد که آن رویداد ها به خاطر آورده شوند. بازگشت سنی هیپنوتیسمی ویا تجدید حیات سنی میتوانند در کشف خاطرات واپس رانده شده ابزار قدرتمندی باشند. در بازگشت سنی، آزمودنی، رویداد های اولیه و با اهمیت خود را به خاطر می آورد ولی طوری آنها را گزارش میکند که گویی در گذشته اتفاق افتاده و عموماً در زمان گذشته صحبت میکند. درطول این زمان آزمونی مثل یک بزرگسال احساس و عمل میکند ولی در تجدید حیات سنی، آزمودنی مثل یک بچه عمل نموده و مثل یک بچه حرف میزند و حرف زدنش در زمان حال بوده و دقیقاً طوری پاسخ میدهد که گویی همان سن را دارد. بنا برین در تجدید حیات سنی تا حدی واقع گرایی و فوریت وجود دارد که در بازگشت سنی وجود ندارد. آزمودنی هیپنوتیسمی خوب بیشتر از آزمونهای هیپنوتیسمی ضعیف مستعد تجربه بازگشت سنی هستند و میتوانند ماده هیجانی واپس رانده شده را بهتر از آزمونهای هیپنوتیسمی ضعیف، تجربه کنند. هیپنوتیسم می تواند کمک بزرگی در درمان اضطراب، ترس و اختلالات مربوط به فشارروانی به شمار آید. کنترل درد به طریق هیپنوتیسم درمانی برخلاف تصور عموم، درد پدیده ای پیچیده ای است. درد تنها احساسی جسمی نیست بلکه اغلب در گیرنده عوامل شناختی، ادراکی، هیجانی، رفتاری و میان فردی است. این فصل، تعدادی از معروفترین انواع درد را توضیح داده و روش های کنترل درد را به طریق هیپنوتیسم درمانی مورد بحث قرار خواهد داد.

عوامل جسمی درد

برای نگرش به درد جسمی، دو راه پیشنهاد میگردد. رویکرد اختصاصی ابراز میدارد که احساس درد از تحریک گیرنده های مخصوص درد ناشی میشود که عموماً تصور میگردد پایانه های آزاد عصب باشند که در بافتهای بدن قرار دارند. گر چه تا حدی این عقیده ممکن و معقول بنظر میرسد چرا که در حقیقت در محل به نسبت شدت آن آسیب، احساس درد میکنیم اما دو مشکل عمده در مورد این عقیده وجود دارد. نخست اینکه، عقیده ای مذکور نمی تواند این مسأله را توضیح دهد که چگونه آنهائیکه نشانهای یکسان درد از خود بروز میدهند اغلب، عکس العمل متفاوتی نسبت به آن ابراز میدارند. دوم اینکه عقیده مذکور نمیتواند پدیده های نظیر پدیده درد اندام خیالی را توضیح دهد.

بقیه در آینده