



۲۰۱۷/۱۰/۱۰



قمر یلدا کرزی

## هینوتیسم قسمت دوم

### کنترول درد به طریق هینوتیسم درمانی:

برخلاف تصور عموم، درد، پدیده پیچیده ای است تنها احساس جسمی نیست بلکه اغلب در برگیرنده عوامل شناختی، ادراکی، هیجانی، رفتاری و میان فردی است.

عوامل جسمی درد

برای نگرش به درد جسمی، دو راه پیشنهاد شده رویکرد (راه حل) 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 بافت های بدن قرار دارند. گر چه تا حدی این عقیده ممکن و معقول به نظر میرسد چرا که در حقیقت در محل آسیب به نسبت شدت آن آسیب، حساس درد میکنیم اما دو مشکل عمده در مورد این عقیده وجود دارد. نخست اینکه، عقیده مذکور نمیتواند این مسأله را توضیح دهد که چگونه، آنهای که نشانه های یکسان درد از خود بروز میدهند، اغلب، واکنش متفاوتی به آن ابراز میدارند. دوم اینکه، عقیده مذکور نمی تواند پدیده های نظیر پدیده درد اندام خیالی را توضیح دهد، جاییکه درد، توسط ملزاک و وال ۱۹۶۵ ابراز شده است عقیده دارد که تکانه های درد حاصل از گیرنده های حسی از طریق رشته های عصبی کوچک و رشته های عصبی بزرگ به نخاع شوکی منتقل میشوند. میکانیسم های عصبی نخاع شوکی شبیه دروازه ای عمل میکنند که میتوانند جریان تکانه های عصبی را افزایش و یا کاهش دهند. مجموع میکانیسم کنترول وردی میتوانند بوسیله دستگاه اعصاب مرکزی کنترول شده و تجربه درد را تحت تاثیر قرار دهد نشان داده شده است که درد شدید میتواند توسط بمباران دستگاه اعصاب مرکزی با محرک های غیر درد ناک تسکین داده شود اما در مورد درد های مزمن، احتمال کمی وجود دارد.

### عوامل شناختی درد:

نحوه تفکر افراد در مورد درد، بر چگونگی احساس آن تأثیر میگذارد، میتوان یاد گرفت که بوسیله پرداختن به تخیلی که با تجرب درد سازگاری ندارد مثل تصور کردن صحنه ساحل، توجه کمتری نسبت به درد مبذول داشت، همچنین میتوان توسط تمرکز حواس بر اطراف خود، توجه خود را از احساسات درد ناک منحرف نمود. شخص همچنین میتواند توجه خود را بر قسمتی از بدن که درد میکند معطوف داشته اما بطرزی این کار را انجام دهد. با فکر کردن در مورد درد بطریق متفاوت چه به نحو انحرافی تجربه درد در سایه آن تغییر خواهد یافت، بسیاری از مردم به محض اولین احساس درد در مورد آن شروع به فاجعه پردازی میکنند، فاجعه پردازی با افکار منفی در مورد توانایی فرد فایق آمدن به درد را شامل میشود کسانیکه در مورد درد شان فاجعه پردازی میکنند تصور میکنند که قادر نخواهند بود تا از عهده آن بر آمده و یا اینکه تصور میکنند که درد همیشه با آنها خواهد بود و یا تصور میکنند که درد شان بد تر خواهد شد، بنا برین چنین افکاری باعث میشوند که شدت احساس درد بیشتر شده که خود این مسأله نیز منجر به احساس نومیدی و درماندگی و به احساس درد بیشتر منجر میگردد اقداماتیکه فاجعه پردازی را کاهش میدهند میتوانند در کاهش درد نیز مؤثر باشند.

عوامل ادراکی درد

مشاهده شده است افرادی که به درد شان توجه نموده و یا گوش به زنگ احساسات درد ناک شان هستند در حقیقت درد بیشتری را احساس میکنند. از طرف دیگر افرادی که به احساسات درد ناک خود توجه نمیکند اغلب درد را احساس نمیکند. نمونه ای این مورد فوتبالیست مجروحی است که صرفاً زمانی احساس درد نمود که بازی متوقف شده و فرصتی پیش آمد که متوجه شود صدمه دیده است. این موضوع میتواند مشکل آفرین باشد خصوصاً برای کسانیکه کار کمی داشته و پوقت وانرژی زیادی جهت پرداختن به احساسات درد ناک دارند. یکی از راه حل های آشکار برای این دسته افراد این است که آنها را به کاری که وقت شانرا اشغال نماید مشغول ساخته و بدین وسیله به آنها کمک کنیم تا نسبت بدرد شان توجه کمتری مبذول دارند.

د پانو شمیره: له ۱ تر ۴

افغان جرمن آنلاين په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له مور سره اړیکه ټینگه کړئ [maqalat@afghan-german.de](mailto:maqalat@afghan-german.de)

یادونه: دلیکنی د لیکنیزې بڼې پازوالی د لیکوال په غاړه ده، هیله من یو خپله لیکنه له رالیرو مخکې په خیر و لولی

## عوامل هیجانی درد:

تجربه درد میتواند سبب تهیج پذیری زیادی بشود که اشکار ترین این هیجانات، اضطراب است. مردم زمانی شدیداً مضطرب میشوند که احساس درد نمایند خصوصاً زمانی که رویداد درد نتواند پیش بینی گردد. درین شرایط مردم زمانی که انتظار شروع درد را دارند مضطرب میشوند که این مسئله صرفاً درد را تشدید میکند. درین حالت سریعاً الگوی درست میشود که در آن درد منقطع منجر به انتظارای اضطراب را شده که خود این مسأله نیز منجر به احساس زیاد درد و اضطراب میگردد. علاوه بر این مردم اغلب عضلات خود را قبل و یا در حین احساس درد به عنوان نوع رهبرد و مقابله با درد سفت میکنند اما بجای کاهش درد مشکل عضلانی درد مضاعف را بوجود می آورد. افراد عموماً در مورد تکنیک های کنترل درد مطلع نبوده و بنا برین مرتکب خطا میشوند. تکنیک های آرامش روحی استراحت که اضطراب را کاهش میدهند میتوانند مفید باشند.

## عوامل رفتاری درد:

مردم زمانی که احساس درد میکنند شماری از (رفتار درد مندانه) از خود نشان میدهند. اینگونه رفتارها شامل شکایت شفاهی، اجتناب از فعالیت آه و ناله کردن مثل چوب راه رفتن، گذاشتن دست روی محل درد و چیز های شبیه مانده اینها میشوند. اینگونه فعالیتها در ابتدا جلوه های درد محسوب میشوند اما بتدریج بصورت نشانه های درد در می آیند. در واقع انجام اینگونه رفتارهاست که یاد آور میشود که شخص باید احساس درد بکند بنا برین در درمان درد متوقف کردن این فعالیتها، حایز اهمیت است.

## عوامل میان فردی درد:

تجارب درد میتواند از لحاظ اجتماعی هم برای فرد مورد تقویت قرار گیرد این عمل، نفع ثانوی بیماری نامیده میشود. درد به عنوان رفتار آموخته شده، تلقی میگردد که با تغییر نتایج تقویت کننده، میتواند تغییر داده شود. (ویلیبرت فوردریس) ۱۹۷۴ معتقد بود که درد رفتار آموخته و تقویت شده است. او عقیده داشت اگر رفتارهای که درد را نشان میدهند در محیط تقویت شوند، تکرار بیشتری پیدا میکنند و اگر منجر به افزایش توجه از ناحیه دیگران بشود و یا منجر به اجتناب از مسؤولیتها گردد.

درین صورت ممکن است فردیبه ادامه آنها تحریک گردد. بنابراین، رفتای درد ناکی که بطور اساسی بوسیله عوامل عضوی ایجاد شده باشد در حقیقت میتواند در پاسخ به تقویت کننده های محیطی، بعد از نا پدید شدن علت عضوی رخ دهد. گالاگر و روبل ۱۹۸۲ بیماری مزمن رفتاری (از جمله درد) را بر حسب مفهوم نقش بیماری تعریف کرده است فرد بیمار به دلیل نداشتن عملکرد مطلوب از انجام وظایفی که از دیگران انتظار رعایت آنها میرود معاف میگردد. آنها این موضوع را (وابستگی مشروح اجتماعی) مینامند. معاف بودن از مسؤولیت اجتماعی و دریافت توجه بیشتر از ناحیه دیگران میتواند بطور قوی احساس درد و وابستگی و رفتارهای درد ناک را تقویت کند.

## اقسام درد:

گرچه بسیاری از مردم درد را همگی یکنوع می پندارند که تنها در شدت احساس درد باهم فرق میکنند، اما در حقیقت چند نوع درد وجود دارد به عنوان مثال

۱- **درد حاد:** این نوع درد دارای محدودیت زمانی بوده و مدت آن کمتر از ۶ ماه است که شامل درد بعد از عمل جراحی و غیره میشود. از آنجائیکه درد حاد تدریجاً از لحاظ شدت رو به کاهش میگذارد بنا برین تکنیک های تن آرامی و شیوه های دیگر کاهش اضطراب عموماً برای تسکین درد کافی هستند اما باوجود این، عوامل روانشناختی و نفع ثانوی بیماری معمولاً وجود دارد.

۲- **درد دوره ای و مزمن:** این نوع درد متناوب شدید و تکرار شونده است. بعنوان مثال میتوان از سر درد های میگرن و درد شدی عصب سه شاخه نام برد. گرچه عوامل روانشناختی میتوانند حضور داشته باشند اما به احتمال زیاد علل فیزیولوژیکی نیز درین نوع درد وجود دارد.

## سنجش و ارزیابی درد:

گرچه برای ارزیابی و سنجش درد آزمونها کتبی وجود دارد، اما سنجش درد از طریق شیوه های خود باز بینی، سودمندی بیشتری دارد. درین روش به درمانجویان یاد داده میشود تا موقعیتهای خاصی را که در آنها درد را تجربه میکنند، باز بینی کرده و آنچه را که موقع تجربه درد احساس میکنند و یا به آنچه که موقع احساس درد فکر میکنند دقیقاً نگر بسته و شدت و مدت درد و مقداری داروی مصرفی را ثبت نمایند. شناسایی و مشخص کردن عوامل که درد

را ایجاد و یا تشدید میکند نظیر اضطراب یا تشویش که منجر به درد سر میشود و نیز مشخص کردن عواملی که درد را حفظ و یا تقویت میکنند. یکی دیگر از مزایای با ارزش خود باز بینی این است که به متخصص بالینی اجازه میدهد تا درد را بر حسب شدت و مدت و مقدار، اندازه گرفته و باز بینی کردن پیشرفت درمانجو را ممکن میسازد کسانیکه احساس درد میکنند در جستجوی تسکین فوری بر آمده و از هیپنوتیسم انتظار رفع معجزه آسای درد را دارند. در صورتیکه هیپنوتیسم در مورد اکثر بیماران درد را کاهش داده اما بطور کامل آنرا رفع نمکند در هیپنوتیسم درمانی، پیشرفت اغلب بصورت تدریجی رخ میدهد. علی رغم اینکه پیشرفت در یک یا دو جلسه صورت نمیگیرد لازم است درمانجویان بدانند که چگونه خود هیپنوتیسم را بکار برده بتوانند تا هر وقت که لازم باشد بر درد فایق آیند.

## درمان درد:

قبل از اینکه سعی کنیم درد را بوسیله هیپنوتیسم برطرف کنیم، حائز اهمیت بسیار است که درمانجو را از لحاظ طبی مورد ارزیابی قرار داده تا مطمئن شویم آیا درد به علتی وضعیتی است که نیاز بدرمان طبی دارد یاخیر، درد سیستم هشدار دهنده بدن است که هشدار میدهد در بدن بیماری یافت میشود بر داشتن سیستم هشدار دهنده بدون رفع منابع درد بوسیله درمان طبی یقیناً کار غیراخلاقی و احتمالاً خطرناک است، تنها زمانیکه که تشخیص طبی نشان دهد که درد ریشه عضوی نداشته و یا اگر از لحاظ طبی قابل درمان نباشد درین صورت، درمان هیپنوتیسمی توییه میشود. بنابراین کنترل درد معمولاً بایستی بوسیله طبیب و با مراجعه به او صورت گیرد به همین دلیل عموماً بر طرف کردن کلی احساسات درد یک زخم کار مطلوبی نیست، خصوصاً در درمان درد از طریق شیوه های هیپنوتیسمی بسیار حائز اهمیت است که درمان جویان را مطلع سازیم که در واقع و در اغلب موارد هیپنوتیسم نمی تواند کاری بکند که درد فوراً و کاملاً و یا، برای همیشه از بین برود همانطوریکه قبلاً بحث شد، هیپنوتیسم تا حدی از طرف اشخاص غیر متخصص دارای کیفیت های سحر آمیز تلقی شده و اغلب چنین انتظار داشته اند که با کمترین تلاش از سوی آنها در هیپنوتیسم بهره کلانی خواهند برد. بهتر است این بر داشتهای نا درست تصحیح گردند تا اینکه درمانجو را نا امید نکنند.

## تلقین مستقیم

برای درمانجویانیکه انگیزه زیادی برای هیپنوتیسم شدن داشته اما برای محدود کردن شدت درد، توان کمی دارند، برای بر طرف نمودن درد و یا کاهش آن، تلقین مستقیم میتواند مؤثر باشد. از طرفی اول اینکه این تکنیک بنا به دلایلی، کار برد (مورد استفاده) محدودی دارد، اگر شدت درد زیاد باشد، احتمال موفقیت بسیار کم است. دوم اینکه راهبرد های مقابله با درد را به درمانجو نمیدهد بنا بر همین دلیل احتمال دارد که با گذشت زمان تأثیر آن از بین میروند. سوم اینکه، این تکنیک نیاز به آزمودنی هیپنوتیسمی خوب با استعداد خوب فرصت مناسب با انگیزه بسیار زیاد دارد. البته تلقین مستقیم برای کنترل درد صرفاً باید زمانی بکار برده شود که آزمایش طبی، درمان عضوی قابل علاج را رد کرده باشد، بهتر است متذکر شویم که با این تکنیک، درد تنها کاهش خواهد یافت و از بین نخواهد رفت. درد مزمن، خصوصاً دردی که از نوع پیشرفته باشد، ممکن است کارایی این تکنیک را از بین ببرد، برای استفاده ازین تکنیک، ابتدا درمانجو را به جلسه (فرصت مناسب) و بعد به او شرح ذیل تلقین کنید. به محض اینکه در یابید احساس راحتی میکنید، کشف خواهید نمود که احساسات درد ناک دارند به نحوی قابل توجهی کمتر میشوند درد تان تدریجی طوری از بین خواهد رفت که اصلاً دردی را حس نخواهید کرد و بعد احساس خوشحالی به شما دست داده و در خواهید یافت که وقتی از جلسه (نیم خواب و نیم بیدار) بیرون بیابید با کمال تعجب مشاهده خواهید کرد که درد تان تقریباً نا پدید گشته است .

## تلقین غیر مستقیم:

تلقین غیر مستقیم برای بر طرف کردن و یا کاهش درد شبیه تلقین مستقیم است طوری ادا میگردد که درمانجو را و دار به مقاومت نمیکند کلماتی چون «راحت» «آرامش» مورد تأکید قرار میگیرند و شخص تشویق میشود که بگذارد درد بتدریج از بین برود از آنجائیکه درد پدیده پیچیده است و شامل جوانب هیجانی رفتاری و شناختی میشود، درد میتواند بوسیله ای هیپنوتیزم تغییر داده شود و برای کاهش درد از تلقینات مثبت استفاده شود.

## افکار منفی:

۱- نمیتوانم درد را تحمل کنم و درد مرا خواهد کشت.

- ۲- مجبورم در تخت خواب بمانم چراکه انجام دادن کار به من صدمه میزند و هر حرکتی مثل شکنجه است.
- ۳- ورزش حال و دردم را بهتر نمی کند.
- ۴-امیدی نیست، هرگز خوب نخواهم شد و کاری هم نیست که برای بهتر شدن انجام دهم.

### تلقینات درمانی:

- ۱-ممکن است درد را دوست نداشته باشم، چرا که خوش آیند نیست اما مرا نخواهد کشت.
- ۲-برخواستن از تخت خواب نوع درمان است، اگر وقت کمتری را در تختخواب بگذرانم خوب خواهد شد.
- ۳-ورزش در واقع حال را خوب خواهد کرد.
- ۴-امید است، من خوب خواهم شد نهایت کاری که باید بکنم این است که تکنیک های خود را بکار برده و فعال نگه دارم

ختم

### منابع: هیپنوتیسم درمانی،

نویسنده ویلیام ال. گلدن، ای توماس داود  
ترجمه از: دکتر محمد نریمان، عضو هیئات دانشگاه  
جواد شافعی مقدم عضو هیئات آموزشی دانشگاه