

راهنمایی کاربردی

برای مبتلایان به اختلال استرس پس از ضربه ناشی از

درگیری نظامی

یادداشتی برای غلبه بر شرایط سخت و دشوار

نویسنده: دکتر آشلی. ب. هارت II

مترجم: دکتر رضا امینی

ویراستار: بتول شیرازی

پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان

Hart , Ashley B

هارت . اشلی

راهنمای کاربردی برای مبتلایان به اختلال استرس پس از ضرب ناشی از درگیری نظامی / نویسنده آشلی . ب. هارت ؛ ترجمه رضا امینی ؛ ویراستار بتول شیرازی . - تهران : پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان ، ۱۳۸۳.

ISBN 964-95659-3-X

فهرستوسی براساس اطلاعات فیفا.

عنوان اصلی : An operators manual for combat PTSD.

کتابنامه : ص. [۲۰۷ - ۲۱۵ .

۱. اختلال فشار روانی پس آسیبی . ۲. نوزدهای جنبه های پزشکی . الف. امینی، رضا ، ۱۳۴۶-، ج. سازمان امور جانبازان . پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان . د. عنوان .

۶۱۶/۸۵۲۱۲

۲۵۵۲ الف / RC

۱۳۸۳

۸۳-۳۰۸۹۳ م

کتابخانه ملی ایران



راهنمای کاربردی برای مبتلایان به اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری نظامی

نویسنده: دکتر آشلی. ب. هارت II

ترجمه: دکتر رضا امینی

ویراستار: بتول شیرازی

تیراژ: ۲۰۰۰ جلد

چاپ اول: زمستان ۸۳

لیتوگرافی: ۱۲۸

چاپ: صادق

اجرا: عبدالله سعیدی

ناشر: پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان

نشانی: تهران - بزرگراه چمران ، خیابان یمن ، خیابان مقدس اردبیلی ، خیابان فرخ ، پلاک ۲۵

تلفن: ۸-۲۴۱۵۳۶۷ فاکس: ۲۴۱۲۵۰۲ صفحه اطلاعاتی وب www.jmerc.ac.ir

شابک:

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

فهرست

- به نام آرامش دهنده قلب ها
- پیشگفتار
- مقدمه مترجم
- چگونه از این راهنما استفاده کنیم ۱۱
- اختلال استرس پس از ضربه (PTSD) یک اختلال استرس است
- یا یک اختلال اضطرابی است؟ ۱۷
- پرهیز از افکار ، احساسات و حواس جسمانی ۱۹
- طبیعت و روند آسیب ۲۱
- درماندگی خودآموخته. گسترش فعال سازی. توقف افکار ناخوشایند .. ۲۷
- هدایت وحشی، شبه دایناسور، سیستم لیمبیک ۳۳
- شناخت - گفتگوی درونی ۳۷
- تنگنای پرهیز ۴۱
- پردازش اطلاعات: پردازش از بالا به پایین و پایین به بالا.
- پردازش موازی و طولی ۴۵
- محرک ها، مقتول سخت و مقتول داغ ۴۹
- اجزای بخش هشیار مغز: ۵۲
- علایم هشدار- تنفس را فراموش نکنید ۵۹
- لحن خصمانه ،عصبانی شدن ، آسیب پذیری ۶۵
- روان شناسی ساده لوحانه؛ به دنبال فضای آرام خود باشید ۶۸
- اعتباردادن، مردم از منظر زندگی اجتماعی ۷۱
- یافتن غم مطلوب و خاتمه دادن به آن ۷۵
- آن سوی آزادی و منزلت ۷۸
- آرامسازی خود یا مزحمل نمودن خود؟ ۸۲
- تحمل در ظهور احساسات، مخزن ظهور احساسات ۸۵
- خوش بینی فراگرفته ۸۸
- اصحاب کهف ۹۱
- شوره زار، نقطه آبی کم رنگ، بر سر دو راهی بودن ۹۴
- پذیرش و درخواست ۹۸
- خویش قبل از آسیب، یافتن هماهنگی و ایجاد اثر تشدید کننده ۱۰۱
- تصور خردکننده ۱۰۵
- سالگردها ۱۰۸
- فاجعه و آسیب به عنوان تفریح ۱۱۱
- بیرون ریختن یا غورت دادن آن ۱۱۳

- وجوه مختلف عصبانیت ۱۱۶
- سروکار داشتن با احساسات و دلیل استفاده از داروهای اعصاب و روان ۱۱۹
- خسته نگران ۱۲۶
- افکار و احساسات، مضرات سوء آموزش ۱۳۰
- بازدارندگی یا دفاع: استفاده از مهارت های ارتباطی جسورانه ۱۳۴
- از سرعت نور تا سرعت فکر ۱۳۸
- علایم امنیت، در زمان حال و در این جا زندگی کردن.
- کافی است که خوب باشیم ۱۴۱
- کافی است که همه چیز خوب باشد ۱۴۴
- درانتهای دره و اثرات تشدیدکننده تماس با آسیب ۱۴۸
- درس هایی که فراموش کرده اید، دارند تکرار می شوند. هنر بازسازی .. ۱۵۲
- جعبه ها و آینه ها ۱۵۴
- مشکل خشونت، از شکست تا پرخاشگری ۱۵۷
- بازگشت به گذشته و یادآوری خاطرات، از احساسات تا هیجانات ... ۱۶۰
- سر خوردن، طبیعت فرآیند انزوا ۱۶۳
- جابه جایی عصبانیت و دماسنج آن ۱۶۶
- یک بار رزمندگی، همیشه نگرانی، هنوز یک فرد متشخص ۱۷۰
- بررسی آن چه که در روند پیشرفت
- به دست آورده اید و مشکل امیدواری ۱۷۳
- دشواری و سختی را به یک برنامه تبدیل کنید؛ نه به یک مشکل... ۱۷۶
- حیوان اخلاقی ۱۸۰
- قوانین درگیری ۱۸۱
- تصعید و دردسر خودنگری بیش از حد ۱۸۴
- مکانیزم های دفاعی نارس و خام ۱۸۵
- مکانیزم های دفاعی رایج برای کسانی که دچار
- اختلال استرس پس از ضربه شده اند ۱۸۷
- دفاع های بلوغ یافته برای معتبر بودن ۱۹۰
- سلسله مراتب نیازهای اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ . ۱۹۲
- توقف ۱۹۴
- کار ناتمام – راه پایین و بالا، مهارت های کنارآمدن ۱۹۶
- گناه زنده ماندن ۱۹۸
- ما چطور می خوابیم؟ کابوس، تنگی نفس شبانه، روش های القاء خواب . ۲۰۲
- مجروحیت ثانویه، رنجوری و اختلال استرس پس از ضربه ثانویه ۲۰۷
- منابع

بنام آرامش دهنده قلب ها

سال‌های طولانی است که با بیمارانی در ارتباط نزدیک درمانی بوده‌ام که حوادث جنگ را تجربه کرده‌اند و کوله باری از تاریخچه چگونگی شکل‌گیری علائم با طیف وسیعی از علائم گوناگون ناشی از مواجهه با استرس‌های جنگ آن‌هم در زمینه‌های مختلف شخصیتی، فرهنگی و عقیدتی آنان بر دوش خاطرات خود استوار داشته‌ام. در تجربیات خود از مشاهدات بالینی، بزودی دریافتم که این مشاهدات الزاماً بر نظریه‌ها و پژوهش‌های علمی منتشر شده منطبق نبوده و در همه حال با آن‌ها قابل تفسیر نیست چرا که حادثه جنگ اخیر با آن چه که در حوادث مشابه اتفاق افتاده بود تفاوت داشت. بی تردید عواملی از قبیل قالب نگرش، فرهنگ، عقیده و نوع رو در رویی، این تفاوت‌ها را رقم می‌زد. با گذشت سال‌ها از جنگی که بر کشور و مردم ما تحمیل شد هنوز هم شاهد تعداد زیادی از این حادثه دیدگان که با همراهی خاطرات حوادث جنگ زندگی می‌کنند هستیم. رزمندگان و دفاع‌گران برومند و توانمندی که به خاطر ازمان بیماری، کارکردهای خود را در زمینه‌ها و استعدادهای مختلف از دست داده‌اند و نیازمند درمان و توجه لازم در جهت شکل‌گیری بهبودی و دستیابی به توان و کارکرد فردی و اجتماعی هستند. بر آنان افراد خانواده شان

نیز افزوده می‌شوند که خود طبعاً در مسیر مسایل ناشی از ابتلاء به بیماری عزیزانشان قرار گرفته و خود مبتلایانی دیگر را تشکیل داده‌اند.

با این مقدمه، نیاز به آگاهی بیشتر از اختلال در جامعه‌مان امری مشهود می‌نماید که در قالب کتاب حاضر قابل دستیابی است. اما آنچه که بایستی مورد تاکید قرار گیرد محدود نکردن این آگاهی‌ها به یک نگرش خاص است، بلکه توجهی همه جانبه در شکل‌گیری و به تبع آن درمان اختلال استرس پس از سانحه است.

بازگشت به تاریخ مطرح شدن عوارض روانپزشکی ناشی از برخورد با حوادث استرس‌زا به حدود ۲۰۰ سال قبل باز می‌گردد تا زمانی که زیگموند فروید با قبول اصطلاح نورز جنگ بر برانگیختگی ترس‌های دروان کودکی توسط سانحه جنگ به تحلیل روانشناختی پرداخته و پس از او افرادی از قبیل Kardiner و Spiegel نیز برانگیختگی یک کشمکش روانی درونی را در اثر حوادث استرس‌زای بیرونی مطرح کرده‌اند، گرچه آن را عامل بروز اختلال نشناخته‌اند. از دیگر علل روان تحلیلی اختلال، حالت تجزیه‌ای فرد مبتلا را می‌توان ذکر کرد که بیمار با این مکانیسم دفاعی خاطره استرس را از خود دور می‌سازد، خاطره‌ای که همراه با ترس، اضطراب و احساس بی‌یابری بوده‌است. نمادی از نگرش با این زاویه را در قالب تعابیر اولیه‌ای همانند هیستری جنگ، نورز جنگ، خستگی جنگ، قلب سرباز و نظیر آن می‌توان مشاهده نمود. پس از آن

رویکردی دیگر در ذهن بالینگران شکل گرفت که حکایت از تاثیر فیزیکی حادثه بر دستگاه پیچیده عصبی مرکزی داشت که ابتدا به «موج گرفتگی»^۱ تعبیر شد و مدتی نیز در قالب نشانگان پس از ضربه^۲ یا به شمار آمد. گرچه در حال حاضر این تعبیر کاملاً بر استرس پس از سانحه منطبق نیست ولی پژوهش‌های جدید نشان دهنده نقش مهم بخش‌های مختلف مغز از دستگاه لیمبیک به خصوص هیپوکامپ و نیز کورتکس همچنین تغییرات غدد درون ریز و تاثیر متقابل هورمون‌ها بر بخش‌های متعدد مغزی است. شواهد ناشی از مطالعات «توموگرافی پوزیترونی»^۳ و «توموگرافی انتشار تک فتونی»^۴ با ارائه جزئیات بیشتر از اطلاعات مربوط به مغز و غدد درون ریز که با آن‌ها در ارتباط است تقویت کننده نظریه مداخله عوامل زیست شناختی در شکل گیری این اختلال است. با توجه به نظریه‌هایی مانند نظریه دو عاملی power به نقش شناخت و هیجان و تعامل این عوامل روانشناختی با فیزیولوژی فرد مبتلا می توان رویکرد سوم را مطرح نمود چنانچه «کرختی»^۵ و کابوس‌های شبانه، با نظریه‌های شناختی قابل توصیف تر بوده و براساس نقش داشتن نظریه شناخت

^۱ Shell shock

^۲ post concussion syndrome

^۳ PET

^۴ SPECT

^۵ numbness

در اختلال ، واکنش فرد هم با گذشت زمان و براساس نگرش جدید و تفسیر شخصی فرد مبتلا از استرس وارده بر او قابل تغییر خواهد بود.

بالاخره نقش شخصیت ، فرهنگ غالب نگرشی، باورها و دیدگاه‌های فرد در چگونگی و میزان شکل‌گیری یا مقاومت در برابر شکل‌گیری اختلال موضوع مهم دیگری است که در جوامع مختلف بصور متفاوت تاثیر داشته ولی در جوامع غربی کمتر مورد بحث بوده و عملاً بخش درمان با این رویکرد هم کمرنگ‌تر نشان داده شده‌است.

بنابراین با چنین توصیف سبب شناختی، درمان را هم بایستی از دریچه همین علت‌ها مورد توجه قرار داد. توجه به رشد شخصیتی از دوران کودکی و شکل‌گیری نحوه و چگونگی نگرش فرد به حوادث زندگی و تغییرات فیزیولوژیک در دستگاه عصبی مرکزی و غدد درون ریز و بالاخره جنبه‌های فرهنگی و اعتقادی فرد مبتلا ضروری بوده و عدم توجه به هر یک از این حوزه‌ها درمان را ناقص می‌سازد. درمان با داروهای جدید، بازسازی شناختی^۱، فهم و درک مسایل بیمار با ایجاد رابطه‌ای همدلانه و پیگیری درمان در تمامی این حوزه‌ها و بالاخره اقدامات مددکاری و توانبخشی ، دیدگاه درمان موثرتر و کامل‌تر را در بازگشت فرد مبتلا به زندگی طبیعی ، روشن‌تر و اطمینان بخش‌تر می‌سازد.

¹ cognitive restructuring

ترجمه حاضر که محصول زحمات همکار محترم آقای دکتر رضا امینی است به مجموع عوامل و درمان‌ها پرداخته و راهکارهای روشنی را پیش روی فرد مبتلا و خانواده وی قرار می‌دهد. این خدمت ارزشمند شایسته تقدیری شایان است.

دکتر سیدعلی احمدی ابهری

استاد گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پیشگفتار

من بسیار خوشنود هستم که این گفتار را به آسیب دیدگان جنگ، از جنگ جهانی اول تا جنگ خلیج فارس تقدیم می کنم. دکتر آشلی هارت ساعت ها، روزها، ماه ها و سال های فراوانی را برای بررسی اختلال استرس پس از ضربه در آسیب دیدگان جنگی صرف نموده است. او با سربازان و آسیب دیدگان جنگ زندگی کرده است و به کسانی امید داده است که قبلا او را نمی شناخته اند این کتاب نوشتاری است برای کمک به کسانی که در جنگ زنده مانده اند و در ایجاد تناسب بین خود و محیط مشکلاتی دارند.

صرف نظر از هر پیچیدگی تقریبا پانزده درصد از سربازان قدیمی جنگ دچار اختلال استرس پس از ضربه¹ می شوند. تحقیقات بهداشت روانی می تواند عوامل متعددی که موجب بروز این اختلال به خصوص اختلال ناشی از جنگ می شوند را مشخص نماید. شدت درگیری های نظامی و مدت زمان تماس با استرس از جمله این عوامل هستند. اثر این عوامل در زمان مواجهه، با سن پایین و میزان مسئولیت بالا تخفیف می یابند. این ها بخشی از اصولی هستند که دکتر هارت در این کتاب به آن ها خواهد پرداخت.

اگر شما یک آسیب دیده جنگ ، همسر و یا عضوی از خانواده وی هستید این نوشتار جنبه های یک اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ را به خوبی

¹ Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

به شما نشان می دهد. اگر شما یک آسیب دیده ناشی از جنگ هستید و در کنار آمدن با محیط دچار دشواری هایی هستید، این کتاب به شما کمک خواهد کرد.

آرت ناتینگهام

مشاور دیپارتمان خدمات آسیب دیدگان جنگ

مقدمه مترجم

همواره برای این که بتوانیم تصمیم صحیح و درستی اتخاذ کنیم نیازمند این هستیم که اطلاعات درستی راجع به موضوع و شرایط پیرامون و از سوی دیگر توانایی ها و داشته های خود به دست آوریم و سپس با تحلیلی منطقی و نظام مند نتیجه گیری نماییم و بر پایه نتایج حاصل، تصمیم گیری کنیم. این کتابچه و راهنما، شناخت خوب و مفیدی از آن چه را که از ابتدا در درون و بیرون یک فرد رزمنده و یک سرباز شرکت کننده در جنگ رخ می دهد، بر ما عیان می کند؛ به همین دلیل با مطالعه آن هر جانباز و حتی هر فردی که روزگاری را در جنگ به سر برده است، می تواند تغییراتی را در خود و محیط خویش ایجاد نماید که او را به سمت رشد و تعالی بیشتر پیش خواهد برد. به همین سبب مطالعه آن را به همه کسانی که در دوران هشت سال دفاع مقدس و پس از آن، در درگیری های نظامی حضور داشته اند، توصیه می نمایم.

این کتاب نه تنها برای این عزیزان سودمند است بلکه دیدگاه خوبی به خانواده ها و اطرافیان رزمندگان و جانبازان به خصوص جانبازان اعصاب و روان می دهد و البته کارفرمایان و کادر درمانی از این گروه مستثنی نیستند. چراکه شناخت بهتر آن ها موجب تعامل مناسب تر میان ما و جانبازان می شود و از سوی دیگر می توانیم در روند ایجاد تغییرات دلخواه آن ها بسیار کمک کننده باشیم. توصیه دیگر به عامه مردم است، به خصوص نوجوانان و جوانان و کسانی

که در حال حاضر در نیروهای نظامی هستند؛ چرا که مطالعه این کتاب علاوه بر آشنا نمودن آن‌ها با مسایل در حین جنگ و پس از جنگ به نوعی می‌تواند آگاهی‌های لازم را در جهت پیشگیری ایجاد نماید، این که چه فعالیت‌هایی را برای ممانعت از بروز این حالات در خود، می‌توانند انجام دهند. فایده دیگر این کتاب اصل تعمیم‌پذیری آن در بسیاری از مطالب و موضوعات مورد بحث با مسایل مورد علاقه ما مثل غلبه بر اضطراب، ترس، عصبانیت، هیجان و از همه مهم‌تر غلبه بر شرایط دشوار و در نهایت آشنایی با بخش‌های مختلف مغز و کارکرد آن‌هاست که بسیار مفید، ارزنده و قابل بهره‌گیری است. پس مطالعه آن را به همه اقشار جامعه توصیه می‌نمایم. اشاره به این نکته بسیار ضروری است که در نگاه اول شاید برخی بخش‌های این کتاب به سبب اختلافات فرهنگی و عقیدتی برای جنگ تحمیلی ما قابل تعمیم نباشد، اما با نگاهی عمیق‌تر در می‌یابیم که گذشته از برخی اختلافات، عمده‌مراحل جنگ در همه جای دنیا روند مشترکی دارند.

در پایان برخورد واجب می‌بینم از کلیه کسانی که مرا در انجام این برگردان یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داشته باشم به خصوص استاد گرانمایه جناب آقای دکتر ابهری، سرکار خانم شیرازی و آقای جعفر میرزایی که با رهنمودهای خویش موجبات بهبود کیفیت و روانی متون را فراهم نمودند.

دکتر رضا امینی

حفظ کردن این نکات در یک ذهن هشیار فعالیت ها را گسترش و

بهبود می بخشد: چگونه از این راهنما استفاده کنیم

هیچ چیزی کاربردی تر از یک ذهنیت خوب نیست. *کرت لوین*

اطلاعات حاصل از فیزیولوژی^۱، بیولوژی روانی، فیزیک، شیمی و روان شناسی به ما کمک می کنند که نه تنها بفهمیم که ذهن در سطح ملکولی چگونه کار می کند، بلکه چطور بدون آن که آسیب ببیند از کنار حوادث مهم و آسیب رسان عبور می نماید.

تحقیق حاضر نشان می دهد، تماس با ضربه می تواند به بخش هایی از مغز که مسئول حفظ اطلاعات در حافظه کوتاه مدت هستند، لطماتی را وارد نماید و سبب شود که فرد به استفاده از بخش های جانبی به خصوص نیمکره راست تمایل داشته باشد. این وضعیت موجب بروز نقصان در توانایی های کلامی می شود. به دلیل این لطمه خاص، آسیب دیدگان جنگ مشکلاتی چون اختلال در توجه و تمرکز، خُلق و حافظه کوتاه مدت را تجربه می کنند. و سپس بخش های دیگر مغز که مسئول خشم و غضب و حتی ترس هستند برای جبران، وارد عمل می شوند.

^۱ علمی که در آن درباره نحوه عملکرد ارگان ها و سیستم های بدن به وظایفشان بحث می شود. مترجم

تحقیقات قابل توجهی انجام شده اند و حکایت از آن دارند، زمانی که فرد برای مدت طولانی در یک محیط مملو از فشار روانی قرار می گیرد، بخش هایی از مغز که مسئول نگاه داشتن حافظه کوتاه مدت هستند (هیپوکامپ) دچار آسیب می شوند. تحقیقات نشان می دهند که هیپوکامپ می تواند حتی تا بیست درصد اندازه معمول خود کاهش حجم پیدا کند. مسئولیت هیپوکامپ بیشتر از این که جایگاه ذخیره اطلاعات در حافظه کوتاه مدت باشد، انتقال فعال اطلاعات به بخش های خاکستری و یا هشیار مغز است.

افراد، عموماً می توانند هفت به علاوه و یا منهای دو بسته اطلاعاتی (bit) را در حافظه کوتاه مدت خود نگاه دارند. هنگام هیجانات، قابلیت نگه داشتن در حافظه کوتاه مدت کمتر می شود، به خصوص زمانی که هیجان به طور ناگهانی آغاز می شود؛ مثل این است که رقابتی در بخش های زیر قشر خاکستری مغز، آمیگدال، رخ می دهد.

با وقوع این وضعیت، آمیگدال^۱ به طور فراوان شروع به تولید آدرنالین می کند. با رخ دادن چنین حالتی بخش های هشیار مغز همانند مغز یک حیوان وحشی تحت سلطه بخش های تحتانی مغز، فرآیندهای روانی ابتدایی تر که در این راهنما آن را شبه دایناسور می نامیم و نیز هجوم آدرنالین، قرار می گیرد.

^۱ بخشی است که در زیر قشر مغز قرار دارد و مسئول خشم، ترس و فرار از شرایط ستیز و هیجان است. مترجم

آن چه که در پی می آید برای آسیب دیدگان اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ که پس از این مبتلا خواهند شد، تدوین گردیده است. هدف اصلی این نوشتار این است که مفهوم و درک صحیحی را از اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ در ذهن ایشان ترسیم کند. این کتاب یک راهنما برای کند ذهن ها و یا کل جامعه بشری برای اداره کردن اختلال استرس پس از ضربه نیست.

روانشناسان شناختی، مدل های پردازش اطلاعات مغز را از سی سال گذشته ارائه نموده اند. آن ها کاربردهای مقایسه ای مغز را با فن آوری رایانه ای انجام داده اند. درک بهتر ارتباط بین ساختارهای موجود در مغز به همراه فیزیولوژی آن ها که پردازش اطلاعات را انجام می دهند یک هماهنگی را با مدل های شناختی نمایان می سازد. در انسان، در راستای حفظ اطلاعات در هیپوکامپ لازم است که بخش های شناختی پیشرفته مغز نیز تکامل یابند.

روان شناسان شناختی، به صورت تجربی مشخص کرده اند که ما اطلاعات را به صورت دسته بندی شده در بخش هشیار (قشرخاکستری) مغز خود نگاه می داریم. برای مثال ما اطلاعات را براساس دسته های جانوری، گیاهی و مواد ذخیره می کنیم. زمانی که اطلاعات به حافظه فعال و یا در حال عملیات ما می رسند، به بخش های فوقانی مغز ارسال می شوند و زمانی که تحریک لازم برای

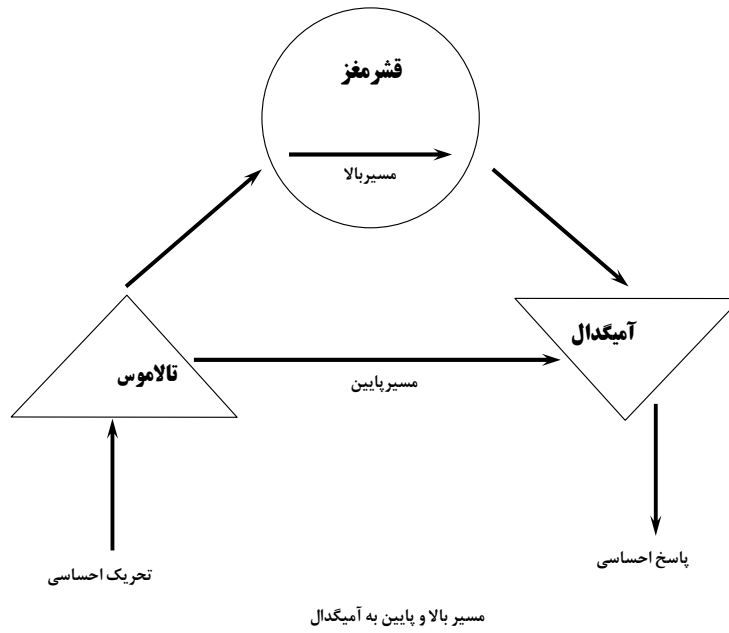
استفاده از آن ها وارد هیپوکامپ شود، غریب می شوند و متناسب با نیاز مورد استفاده واقع می شوند.

در شرایط مشخص و مطلوب، صداها، مناظر و بوها ایجاد تحریک و هشیاری می کنند. این اطلاعات توسط آمیگدال و هیپوکامپ پردازش می شوند. اگر آمیگدال آموخته باشد که این علامت ها (سیگنال ها)، نشانه هایی از خطر هستند، یک پاسخ ناگهانی و یا پرخاشگرانه را نشان می دهد. در این حالت اگر هیپوکامپ نتواند فرآیندهای شناختی بخش های فوقانی مغز را فعال کند، در مقابل آمیگدال مغلوب خواهدشد و آمیگدال حکم می کند که چه واکنشی تظاهر یابد و چه رفتاری از فرد سربزند.

هر قدر که با این کتاب پیش می آید، مطالب بیشتری را فرا می گیرید و درک بهتری را از اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری های نظامی چون جنگ پیدا خواهیدکرد. در یک دوره زمانی، با برقراری ارتباط با محیط و تکرار این تجربه، این وضعیت تقویت می شود. روند فعالیت آمیگدال و هیپوکامپ یک جریان اطلاعاتی را از سطوح بالای مغز به سطوح پایینی ایجاد می کند. از سوی دیگر دانسته های شما از محیط و . . . در حافظه عملیاتی شما، هیپوکامپ، نقش بسته است. با شکل گرفتن جریان اطلاعات از سطوح پایین به سطوح فوقانی مغز و برعکس فرد می تواند براساس دانش و تجربه خویش یک اولویت بندی را در عبور دادن اطلاعات در جهت های مختلف ایجاد کند و به

واسطه این اولویت هاست که رفتارهای گوناگونی در شرایط مختلف از افراد متفاوت مشاهده می شوند. در این شرایط ما از حکمرانی آمیگدال جلوگیری کرده ایم و هیپوکامپ کار کنترل را انجام می دهد.

برخی از بخش های این متن به دلیل اهمیت آن ها پررنگ تر هستند. بدین ترتیب شما به سرعت می توانید یک مرور بر روی مطالب مورد نظر خود داشته باشید. هنگامی که دچار یک اضطراب و یا حمله خفیف می شوید، حتما این مرور را انجام دهید. این کار شما باعث می شود یک احساس آرامش و توانایی همگون سازی و کنار آمدن با محیط را در خود به وجود آورید. در واقع با این کار یک فعالیت گسترده را در هیپوکامپ به وجود می آورید که متعاقب آن هیپوکامپ مانع از عبور تحریکات هیجانی به سطوح پایین تر شده و رفتار غیر قابل کنترل و یا پر خاشگرا نه از شما سر نخواهد زد. پس آرامشی را احساس می کنید که با گذشت زمان و تکرار آن تمام زوایای زندگی خود را تحت تأثیر قرار می دهید و احساس رضایت بیشتری از زندگی خواهید کرد.



اختلال استرس پس از ضربه (PTSD) یک اختلال استرس است یا

یک اختلال اضطرابی است؟

انجمن روان پزشکان آمریکا این اختلال را به عنوان یک اختلال اضطرابی شناخته است. ممکن است این سؤال برای شما مطرح شود که چرا یک اختلال اضطرابی به عنوان یک اختلال استرس مطرح و تعریف شده است. برای درک بهتر این موضوع مناسب است که مطالعه ای در باره استرس و اضطراب داشته باشید و با آن ها بیشتر آشنا شوید.

استرس یک اصطکاک، تأخیر و یا فشاری است که تحمل آن سخت است و روز به روز بر روی توانایی های فرد تأثیر می گذارد. هنگامی که یک فرد بر اثر اصطکاک مداوم با موضوع یا محیطی خاص از دست یافتن به آنچه که در پی آن است محروم و یا بر اثر یک فشار روانی صعب دچار یک رکود در به کارگیری توانایی های خویش می شود، در این موقعیت می گوئیم فرد دچار استرس شده است.

اضطراب به اختلاف آن چه که در زمان حال اتفاق می افتد و آن چیزی که در زمان آینده قرار است اتفاق بیفتد، باز می گردد. اضطراب براساس وقایع امروز و پیش بینی آن چه که اتفاق خواهد افتاد شکل می گیرد. یعنی با آگاهی از آن چه که هم اکنون اتفاق افتاده است یک تفسیر و پیش بینی شکل می گیرد که فرد را به سوی احساس نگرانی و اضطراب سوق می دهد.

یک اختلال استرس پس از ضربه هر دو بخش استرس و اضطراب را دارد و هر دوی آن‌ها بر اثر یک سانحه و ضربه آسیب رسان در گذشته پدیدار شده‌اند. مسلم است وقایع مملو از استرس بر توانایی‌های افراد برای لحظاتی تأثیر می‌گذارد که خود این اختلال در توانایی‌ها یا به کارگیری آن‌ها می‌تواند موجب تداوم استرس شود. با تداوم حضور استرس در زندگی این فرد، شاهد بروز اضطراب در وی خواهیم بود؛ چرا که دایم نگران است و احساس وحشت دایم او را همراهی می‌کند، پس بسیار حساس خواهد شد.

پرهیز از افکار، احساسات و حواس جسمانی

یک روش همگون سازی و کنار آمدن با شرایط محیطی تمرین پرهیز است. در واقع این تمرین به گونه ای فرد را به این موضوع محدود می کند که در این لحظه چه اتفاقی در حال رخ دادن است. تمرین پرهیز ، یک آزمون افکار ، احساسات و حواس جسمانی را دربر می گیرد. در جملات بالا صحبت از لحظه شد. یک لحظه کوتاه ترین زمان قابل درک است. هر فرد قادر است چهار یا پنج لحظه را در هر ثانیه درک کند.

وقتی که تمرین پرهیز را آغاز می کنید، بهتر است یک نفس عمیق بکشید و به جای تخلیه آن از بینی هوا را از دهان خارج کنید و همزمان تلاش کنید از دیدن، شنیدن و بوئیدن آن چه که در محیط شماست و یا در حال رخ دادن است پرهیز کنید.

اکنون ، درحالی که کتاب را می خوانید ، از چه چیزی دوری و پرهیز می کنید؟ چه چیزی را احساس می کنید؟ وقتی به کلمات کتاب نگاه می کنید ، ممکن است سر و صدای اطراف را نشنوید و یا حتی به دمای محیط که ممکن است سرد یا گرم باشد نیز توجه نکنید و یا از احساساتی مثل شادی ، غم ، ناراحتی ، سرخوشی ، بی قراری و عصبانیت دوری کنید.

علاوه بر احساسات یاد شده، ما دارای حواس جسمانی هم هستیم، برای مثال احساس وزن بدن در هنگامی که روی صندلی نشسته اید یکی از این حواس جسمانی است، و یا دردی که در بخشی از بدن حس می شود و یا تشنگی از جمله این حواس هستند.

به سبب اختلال و مزاحمتی که اختلال استرس پس از ضربه در روند همگون سازی و کنار آمدن با شرایط محیطی به وجود می آورد، استفاده از این تمرین همراه با بهره گیری از مهارت های همگون سازی و کنار آمدن با شرایط محیطی مثل مهارت های تنفسی، تکنیک های توقف افکار و شیوه های بصری، در ایجاد تمرکز در افکار و احساسات مؤثر خواهد بود و می تواند اضطراب را به طور قابل توجهی کاهش دهد.

طبیعت و روند آسیب

آسیب در پزشکی به معنی یک لطمه جسمی مثل زخم یا شوک است. در روانپزشکی، تجربه یک احساس دردناک یا یک شوک عاطفی است که اثرات آن برای مدتی باقی می ماند و گاهی منجر به اختلال روان رنجوری (یک گروه از بیماری های اعصاب و روان مثل افسردگی) می شود.

کلمه آسیب در زبان انگلیسی (Trauma) دارای ریشه یونانی است. نکته قابل اهمیت این است که سربازان قدیمی باید بدانند که Trauma به معنی زخمی شدن است و کسی که دچار PTSD شده است دارای زخم روانی است. مسلماً این زخم به وسیله چشم مشاهده نمی شود اما فرد آسیب دیده آن را احساس می کند. به علت مشاهده نشدن این زخم، ممکن است در جامعه آن را نادیده انگارند و چون یک وضعیت روانی (روان رنجوری) است، اگر فرد مبتلا نتواند رفتار خود را تحت کنترل بگیرد و به آن ها اجازه بروز دهد، می تواند موجب پشیمانی و یا بدنامی فرد و اطرافیان وی شود. متعاقب هر واقعه وحشتناک و فجیعی که می تواند موجب زخمی شدن جسم و روان فرد شود، کیفیت زندگی فرد آسیب دیده دستخوش تغییر خواهد شد، به خصوص اگر عضو آسیب دیده مغز باشد که در حقیقت پیچیده ترین سامانه بدن می باشد.

برای این که فردی را دچار اختلال استرس پس از ضربه (PTSD) بدانیم باید معیارهای لازم را که در جدول تشخیص بیماری های روانپزشکی (DSM-IV) آمده است، داشته باشد.^۱

در این جدول (DSM-IV) شاخص های تشخیص دارای شش گروه معیار از A تا F است.

معیار A: فرد آسیب دیده با یک تهدید حیاتی مثل آسیب های وسیع، یا جراحات وخیم و یا مرگ تهدید شده باشد و اگر خود در معرض این خطر نبوده است شاهد اتفاق افتادن چنین حالتی برای دیگران بوده باشد و در هر صورت دچار یک ترس شدید و یا ناامیدی گردیده باشد.

معیار B: حادثه اتفاق افتاده به صورت یک خواب وحشتناک، بازگشت به گذشته با مشاهده صحنه های مشابه به طور مداوم به یاد فرد خطوط کند که به همراه آن واکنش های شدید فیزیولوژیک و روانی وجود دارند.

^۱انجمن روانپزشکی آمریکا (American Psychiatry Association) که از معتبر ترین مراجع علم روان پزشکی است، هر ساله با جمع آوری نتایج تحقیقات انجام شده در سراسر جهان به نحوه تشخیص و گروه بندی بیماری ها و اختلال های روانی با استفاده از معیارهایی مشخص می پردازند. مجموعه معیارهای این انجمن را به نام DSM می شناسیم که یک عدد یونانی مثل IV در انتهای آن دیده می شود و نشان دهنده شماره نسخه آن است. مترجم

معیار C: پرهیز مداوم از چیزهایی که یادآور آن تجربه هستند و یا به نوعی به آن ارتباط دارند که در صورت مواجهه واکنش های شدیدتر از حد معمول نشان خواهد داد.

معیار D: یک احساس آزاردهنده و مداوم که هنگام خوابیدن ، موجب بروز اختلال در به خواب رفتن و یا در حین خواب، در طول شب می شود. این احساس آزار دهنده می تواند موجب بی قراری ، عصبانیت ، اشکال در تمرکز، توجه بیش از حد به یک موضوع و غلو کردن و بزرگنمایی در پاسخ های عاطفی و هیجانی شود.

معیار E: بیش از یک ماه این حالات و اختلالات باقی بمانند.

معیار F: این وضعیت منجر به بروز اختلال در عملکرد شغلی و اجتماعی فرد و یا در دیگر زمینه های فردی و اجتماعی فرد شده باشد. اختلال استرس پس از ضربه می تواند بدون فاصله زمانی از حادثه اتفاق بیفتد و یا پس از یک مدت چند ماهه و یا حتی چند ساله خود را نشان دهد. گاهی این اختلال حاد است به این مفهوم که مدت گرفتاری بیمار به علایم و حالات غیر عادی کمتر از سه ماه است. در نوع دیگری که به آن مزمن می گوئیم، علایم سه ماه یا بیشتر از سه ماه است که در بیمار باقی مانده اند. نوعی هم وجود دارد که با یک تأخیر علایم

آغاز می شود یعنی فرد در زمان بروز حادثه دچار علائم خاصی نیست اما پس از مدتی در حدود شش ماه علائم و حالات اختلال خود را نمایان می سازند. به این نوع، اختلال استرس پس از ضربه تأخیری^۱ می گوئیم. بسیاری از سربازان قدیمی جنگ اظهار می نمایند که مشکلات آن ها پس از یک دروه زمانی شدت یافته است و این درست هنگامی است که فرد دارای مسئولیت بیشتری در حیطه کاری و یا خانوادگی خود شده است و یا به اجبار فشارهای روانی بیشتری چون جدایی، طلاق، مشکلات دوران بلوغ و غیره را باید تحمل می کرده است.

اختلال استرس پس از ضربه علاوه بر این که معیارهای بالا را در بر می گیرند به دلیل این که در مدت بازگشت به دوران گذشته ارتباط خود را با محیط اطراف از دست می دهند، برای مدتی از اتفاقات محیط بی خبر و فارق خواهند بود، و این جدا شدن از روند طبیعی اتفاقات و محیط موجب می شود، درک صحیح و دقیقی از محیط نداشته باشند و اختلالات بیشتری در عملکرد آنان پدید آید.

¹ Delayed PTSD

تقریباً بیش از هفتاد درصد کسانی که در درگیری های نظامی دچار اختلال استرس پس از ضربه می شوند دارای مشکلات بهداشت روانی دیگری نیز هستند. مهمترین و رایج ترین آن ها اختلال افکت^۱ (تظاهر خلق در ظاهر و رفتار فرد) و سوء مصرف مواد هستند.

اختلال افکت به اختلال در خلق بازمی گردد و از این گروه اختلالات، بیشتر افسردگی نمایان می شود. افسردگی از نگاه بالینی در ابتدا با از دست دادن تمایل و علایق به فعالیت های لذت بخش، خود را نشان می دهد. ناامیدی فراگرفته شده و انتظار کشیدن برای آسیب دیدن به طور معمول فرد را به سوی افسردگی اساسی و یا یک روان رنجوری افسرده کننده پیش می برد. به طور معمول، بیشترین اختلالات روانی در جامعه در میانه دهه دوم زندگی در حدود سن بیست و پنج سالگی آغاز می شوند. اعتقاد بر این است که فشارهای روانی- اجتماعی مثل درگیری های نظامی موجب آغاز و مشتعل شدن این بیماری ها در کسانی که هم به طور ژنتیکی و هم به طور محیطی آمادگی بیمار شدن را دارند، می شوند.

سوء مصرف مواد به استفاده منظم از مواد که در خلق تغییر ایجاد می کنند باز می گردد. با این که روش مضر و مخربی برای جسم و روان

¹ affect

محسوب می شود اما بسیاری از سربازان قدیمی جنگ با استفاده از مشروبات الکلی، موادی چون ماری جوآنا و مسکن های قوی، مثل مخدرها خود را در برابر حقایق جهان خارج از خود، بی حس می کنند، به گونه ای که گاهی حتی واکنش های عادی و طبیعی از آن ها سر نمی زند.

چگونه می توانید این موضوع را با افراد خاص درمیان بگذارید که شما زخمی شده اید، اما این زخم ها لزوما قابل رؤیت نیستند! چه موقع متوجه شدید که شما هم در زمان جنگ دچار آسیب و ضربه شده اید؟ اغلب کسانی که دچار اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری های نظامی هستند یک وضعیت روانی دیگری را به همراه آن تجربه کرده اند. شایع ترین آن ها افسردگی و پس از آن سوء مصرف مواد است. اگر شما هم در چنین شرایطی بوده اید به جای همگون سازی و کنار آمدن با محیط چه کرده اید؟

درماندگی خودآموخته. گسترش فعال سازی. توقف افکار ناخوشایند

زندگی تماماً خاطره است جز لحظه ای که در آن به سر می برید و آن نیز به سرعت در گذر است و شما سخت آن را نگه داشته اید. تنسی ویلیامز

ما زندگی را در زمان حال و در این مکان احساس و درک می کنیم. این همان چیزی است که روان شناسان شناختی آن را هوشیاری نام می گذارند، این وضعیت زمانی پدیدار می شود که فرد از فرو رفتن و استفاده از حافظه پرهیز نماید، با این کار می تواند زمان حال را بهتر درک کند. این پرهیز چیست؟ اولین چیزی که در این نوع پرهیز و دوری جستن مطرح است، درک خصوصیات یک فرد است. **خود فرد**، **شخصیت هسته ای و مرکزی است** که دیگر خصوصیات شخصیتی و یا حتی انواع دیگر شخصیت و همچنین تجربه او همچون شاخه های فرعی در اطراف آن گرد آمده اند. محققین مغز و اعصاب که بر روی عملکرد مغز کار می کنند، مرکزی را در مغز یافته اند که مسئول درک این موقعیت در خصوص شخصیت فرد است. اساساً احساس ما از **خودمان** در لوب پیشانی (فرونتال) در بخش هشیار مغز شکل می گیرد.

این محققین دریافته اند که این بخش از مغز بر یک سری از بخش های ابتدایی تر مغز رهبری می کند. این ساختارهای ابتدایی مغز مسئول واریسی، غربال کردن و حذف اطلاعات غیر لازم و دسته بندی اطلاعات ضروری برای

بخش های لوب پیشانی (فرونتال) هستند. حس کردن آن چه که در اطراف ماست بخش اعظم فعالیت های ما را تشکیل می دهد که جزء زندگی هشیارانه و فعالیت بخش های فوقانی و پیشرفته مغز نیست. پس ما که هستیم؟ به عنوان یک فرد، تجمعی هستیم از فعالیت های شناختی فراوانی که در فضای ناآگاهانه رخ می دهند و براساس عملکرد و آن چه که در گذشته تجربه کرده ایم مقدر می شوند.

محققینی چون آقای ویلسون براساس پژوهش ها و یافته های به دست آمده به این نتیجه رسیده اند که افراد حاصل جمع تاریخ تکاملی خودشان هستند. یعنی آن چه که امروز انجام می دهیم، آینده ما را می سازد و هر قدر امروز با درایت بیشتر، هوشیاری و دقت فراوان رفتارها و تجربیات خود را تکامل بخشیم فردای بهتر و متکامل تری در انتظار ماست. **بخش های ابتدایی و غیر پیشرفته مغز مسئول دسته بندی و مرتب کردن اطلاعات هستند، این قسمت ها مثل دایناسورها عمل می کنند و می توانیم به آن ها شبه دایناسور بگوئیم.** این ها شامل کلیه قسمت های تحت کنترل بخش های پیشرفته مغز می شوند. برای مثال می توانیم به آمیگدال، هیپوکامپ و دیگر قسمت ها اشاره کنیم. **آن چه که ما می بینیم و می شنویم ابتدا به این بخش های مغز می رسند تا دسته بندی و مرتب شوند و سپس به**

قسمت های فوقانی مغز ارسال شوند. در عمل، رخ دادهای مشابه آن چه که در زمان حال اتفاق می افتد، توسط فرآیند گسترش فعال سازی مشخص و شناخته می شوند.

گسترش فعال سازی زمانی رخ می دهد که حافظه ما توسط درک آن چه که در پیرامون ما در حال رخ دادن است، تحریک به فعالیت می شود. این بخش از حافظه که تحریک شده است، قسمت های دیگر حافظه را که با خودش مرتبط هستند تحریک می کند و به همین ترتیب تحریک تداوم می یابد تا شناخت فضا و شرایط بیرونی و یک محاوره قابل درک در درون مغز شکل می گیرد. این محاوره درونی، تعاریف مشخص از وقایع براساس افکار خود فرد هستند.

تصویر سربازان قدیمی جنگ از خویشتن بر اثر تجربیات قبل از درگیری و نیز حین درگیری شکل گرفته است. در این افراد درک اخلاقی، مسئولیت پذیری و احترام به خود تحت تأثیر درگیری نظامی واقع شده است. وقتی که شما به عنوان یک سرباز نظامی قدیمی به خود می نگرید، چه تحلیل و تفسیری از خود ارائه می کنید؟ آیا تا کنون شناخت واضح و دقیقی از خود داشته اید؟ آیا تا کنون از خود شناخت و تعریف ناخوشایندی که نکات منفی را دربر بگیرد ارائه کرده اید؟

آقای ویلسون اولین کسی بود که ارثی بودن برخی خصوصیات اخلاقی را مطرح نمود، او افرادی را مشاهده کرد که به خود احترام نمی گذارند و از خود نمای مناسبی را ترسیم نمی کنند. این افراد در جمع و با دیگران راحت تر هستند و به دنبال اخذ تأیید از سوی گروه برای داشتن و حفظ اعتماد به نفس در خودشان می باشند. یک سرباز نظامی قدیمی در خود احساس سلب حق رأی و نظر می کند و بدین گونه است که تجربیات گذشته وی بر حافظه کنونی فرد تأثیرات سویی به جا می گذارد.

احساس ناامیدی فراگرفته شده، زمانی رخ می دهد که فرد احساس می کند که هیچ موقعیتی برای او وجود ندارد، زندگی بهتر از وضع موجود نخواهد شد و هیچ چیز نمی تواند شرایط حاضر را به سوی تغییر مثبت سوق دهد. سیگل من، دانشمندی است که برای اولین بار سندرم سازگاری عمومی را در افرادی که به دلیلی تحت فشار روانی بوده اند و دچار شکست شده بودند توانست مشاهده کند. او مشخص کرد که وقتی حیوانی در شرایطی قرار می گیرد که دیگر کاری از او برای دفاع از خود بر نمی آید، خود را جمع می کند و حالتی مثل قوز کردن به خود می گیرد، درواقع در شرایط خطرناک و تهدید کننده حیات به خود می پیچد و دیگر هیچ تلاشی را از خود نشان نمی دهد. سیگل من این کار را به عنوان درماندگی آموخته شده طرح

کرد. این وضعیت برای افراد و سربازان قدیمی جنگ بسیار شایع است چرا که آن‌ها شرایط دشوار و سختی را تجربه کرده‌اند که در پی آن این درماندگی را حس کرده‌اند. این درماندگی موجب می‌شود یک احساس شدید افسردگی بر فرد مستولی شود و یک الگوی پیش‌رونده افکار ناخوشایند هویدا شود.

همانگونه که در بالا گفته شد، گفتگوی درونی براساس سخت‌افزار بیولوژیک و تجربه گذشته ما بنا می‌شود. وقتی تجربیات گذشته ما منفی هستند و اثرات سوئی بر عملکرد حافظه می‌گذارد، ما را به سمت این گفتگوی درونی پیش می‌برند و منجر به افکار ناخوشایند و آزاردهنده خواهند شد. افکار بد، احساسات بد را ایجاد می‌کنند و از طریق گسترش فعال‌سازی (توضیحات بالا را مرور کنید) حتی یک سری اختلالات عملکردی شدید را ایجاد می‌کند. آیا به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ از افکار آزاردهنده و ناخوشایند خود پرهیز می‌کنید؟ برای جلوگیری از میل بی‌احترامی به خود که یک میل طبیعی است، چه می‌کنید؟ آیا تا به حال چنین تجربه‌ای داشته‌اید؟ این نکته بسیار مهم است که بفهمیم و درک کنیم که امید، یک حس است. با فرض کردن این که خطا همواره ممکن است، از دست رفتن و مضمحل شدن موفقیت قابل انتظار می‌باشد. اما موفقیت همیشه در گرو تلاش و کوشش

است. ممکن است که یک یا چندبار با وجود تلاش فراوان موفقیت به دست نیاید اما کسی که موفق است این نکته را آموخته است که هرگز و هیچ وقت تسلیم نشود. بسیار مهم است که یک خطا را بدیاری بنامیم تا این که آن را چیزی ناخوشایند، وحشتناک و پلید بدانیم. با ترسناک و مخوف جلوه دادن یک اشتباه موجب می شویم که یک موقعیت مناسب و فرصت برای دستیابی به موفقیت را از خود بگیریم و خود را از احساس رضایت از خویش در زمان حال و آینده نزدیک محروم سازیم.

هدایت وحشی، شبه دایناسور، سیستم لیمبیک

روان شناسانی که بر روی تکامل انسان پژوهش می کنند، دریافته اند که مغز آدمی دستخوش تکامل بوده است و تا کنون این تکامل تداوم داشته است. قشر مغز ما، همان جایی که محل درک است، شامل سه میلیارد سلول عصبی است و سیستم عصبی مرکزی، بخش های غیر از قشر مغز، مشتمل بر ده میلیارد سلول عصبی است. قشر مغز یا بخش هشیار و زیرک مغز بالاتر از بخش های دیگر مثل سیستم لیمبیک یا مغز میانی می نشیند و بر آن ها تسلط دارد. سیستم لیمبیک مسئول پاسخ های هیجانی فرد است. پژوهش های اخیر نشان می دهد که این ساختار که به عنوان سیستم لیمبیک شناخته شده است دارای بخش هایی چون آمیگدال، هیپوکامپ و بخش تقویت کننده و رله کننده تالامیک است. این ساختارها با یکدیگر در جهت کمک به تحلیل و تفسیر اطلاعات و یا محرک های دریافتی از محیط فعالیت می کنند. اگر ارتباط شرطی بین این تحریک ها و یا اطلاعات وجود داشته باشد در پاسخ می تواند ترس شدید، دعوا و درگیری هویدا شود.

به عنوان یک سرباز نظامی قدیمی، شما یادگرفته اید که ارتباطی بین آن چه که می بینید، می شنوید و می بوئید با خطر وجود دارد. ما به این

مشاهده های شرطی، محرک یا آغازگر می گوئیم. تمام چیزهایی را که ما می بینیم و می شنویم از سیستم لیمبیک عبور می کنند و بر روی آن ها فرآیندهایی انجام می شود، این بخش را می توان به دایناسورها تشبیه کرد و ما آن را به این نام خواهیم خواند. آن چه که می بینیم و می شنویم به صورت بسته های اطلاعاتی سفری را از چشم یا گوش به سمت تالاموس که رله کننده آن هاست، آغاز می کنند. این بخش که تحت نظارت قشر مغز ما در هر دو طرف نیمکره های مغز کار می کنند، اطلاعات را دسته بندی کرده و به سوی مراکز شنوایی در قسمت گیجگاهی و بینایی در پشت مغز ارسال می کنند. اطلاعاتی که ما می بینیم و یا می شنویم در هیپوکامپ کپی برداری شده و یک نسخه از آن ها در آن حفظ می شود.

اگر مغز ما، قسمت زیرک و هشیار آن، یادگرفته باشد که بین آن چه که می بینیم یا می شنویم و خطر ارتباطی وجود دارد، آمیگدال را تحریک به فعالیت می کند. آمیگدال ظاهری شبیه به یک بادام دارد. این بخش از مغز مثل دایناسورها عمل می کند و با شروع این فرآیند، واکنش های شیمیایی پیوسته ای شروع می شوند که در نهایت آدرنالین (یک ماده شیمیایی) تولید می شود. وقتی که آدرنالین در غده فوق کلیه و تیروئید تولید می شود، تغییراتی در بدن رخ می دهد. این تغییرات

شامل افزایش سرعت تنفس، فشارخون و فعالیت اعصاب اتونومیک است. وقتی آدرنالین وارد قشر مغز می شود، مثل یک ناقل عصبی عمل می کند و سرعت تصمیم گیری و اقدام عملی را در قشر مغز یا بخش هشیار و تصمیم گیرنده، زیاد می کند.

وقتی که یک واقعه قابل توجه در پیرامون و محیط ما رخ می دهد و چرخه سیستم لیمبیک را به حرکت وا می دارد و واکنش های هیجانی سر می زنند، به آن شبه دایناسور یا هدایت وحشی اتلاق می کنیم. این فرآیند باعث می شود که آدرنالین های تولید شده از سه تا چهار روز پیش استفاده شوند، در این مدت تکانه های عصبی قابل مشاهده است. فرد احساس می کند قلبش از جا کنده خواهد شد و بدنش از درون می لرزد. این دوره ناخوشایندی است و بدون کنترل و مدیریت کردن بر روی آن پاسخ سیستم لیمبیک ادامه می یابد و هدایت وحشی تداوم می یابد.

وقتی که ما می خواهیم هدایت وحشی را محدود یا متوقف کنیم، باید به خاطر بیاوریم که این یک دعوا و درگیری و یا سناریوی ترس و فرار است. ما بهره گیری از تکنیک های تنفس عمیق و توقف افکار مزاحم می توانیم هدایت وحشی را کند کنیم، اما توقف کامل آن به چند روز زمان نیاز دارد.

این مهم است که بدانیم برنامه ریزی روشی برای مقابله و رفع هدایت وحشی است. یک سرباز نظامی قدیمی از محرک های محیطی که می تواند واکنش های هیجانی ایجاد کنند دوری و پرهیز می کند. شما چه مرحله را پشت سر نهاده اید تا این محرک ها را دریابید؟ استفاده از تنفس عمیق و توقف افکار احتمال اثر گذاری این محرک ها را بر پاسخ هیجانی سیستم لیمبیک و یا مشابهت با دایناسورها را کاهش می دهد.

وقتی که فرآیندهای شبه دایناسوری و هدایت وحشی آغاز می شود، چه کارهایی برای همگون سازی و کنار آمدن با محیط خود انجام داده اید تا خود و آن هایی که دوستشان دارید کمتر دچار آسیب شوند؟ چه مرحله را تا کنون طی کرده اید که به افراد پیرامون خود توضیح دهید و آن ها را قانع کنید که وقتی دچار رفتارهای هیجانی می شوید، چند روز زمان لازم دارید تا دوباره آرام شوید و به وضعیت عادی خود باز گردید؟

شناخت - گفتگوی درونی

در بالای نخاع یک ژنراتور قرار دارد. این ژنراتور همان سیستم فعال ساز مشبک است. این سیستم، در هر ثانیه چهار یا پنج موج الکتریکی را به سمت بدن و مغز ما ارسال می کند. این جریان های سریع برای ما تنها یک لحظه کوتاه است.

این جریان الکتریسیته با ولتاژ ۰/۱۷ میلی ولت به سمت مغز ما ارسال می شود و این درحالی است که جریان های کنترل کننده فعالیت های حیاتی، مثل، تنفس به کار خود ادامه می دهند و هیچ تداخلی بین آن ها پدید نمی آید. در زمان بیداری و هشیاری تعداد زیادی از این جریان ها توسط سیستم فعال ساز مشبک تولید می شوند و به سوی ذهن ما جریان می یابند.

قشر مغز، پس از یک دوره زمانی با داشتن یک تفکر و باور تکامل یافته، ما تحلیل مواردی را که دریافت می کند، تحلیل می نماید. این وضعیت زمانی رخ می دهد که یک سلول خاکستری قشر مغز ما، یکی از سه میلیارد سلول، شروع به ایجاد تغییرات شیمیایی در انتقال دهنده عصبی^۱

^۱انتقال دهنده های عصبی مواد شیمیایی هستند که وظیفه هدایت و انتقال پیام های عصبی را از سلولی به سلول دیگر برعهده دارند. درواقع هدایت و انتقال پیام در یک سلول عصبی با جریان الکتریسیته صورت می گیرد اما هنگامی که می خواهد به سلول دیگری منقل شود، از طریق این مواد شیمیایی انتقال می یابد.

می کند و این مواد شیمیایی در بخشی از مغز ذخیره می شوند، که منجر به انباشت دانش خواهد شد.^۱

با گذشت زمان ما به شناخت یا باور دست پیدا می کنیم. این باور یک گفتگوی درونی را بنا می نهد. انسان موجودی اجتماعی است. ما به وسیله توانایی هایمان و کارگروهی و همکاری نزدیک با دیگران می توانیم بر سیاره زمین سلطنت کنیم. چراکه انسان نمی تواند سریع تر از چیتا (نوعی یوزپلنگ) بدود و از خرس هم قوی تر نیست و هرگز نمی تواند با یک شیر بجنگد. هر یک از ما به صورت فردی در مقابل دیگر انواع موجودات این کره خاکی ضعیف و ناتوان هستیم. با نگاهی به کارهای گروهی در می یابیم که هر یک از اعضای گروه در پی این است که نظر دیگر اعضا را راجع به خود بداند. احساسی هم وجود دارد که دایم تا زمان پذیرفته بودن در جمع با فرد همراه است. این درگیری و دیالوگ درونی فرد را برای ابتلا به

^۱ درواقع به دنبال این تغییرات یک پروتئین که در هسته سلول عصبی است پروتئین دیگری را می سازد که به آن RNA می گوئیم و کار آن تولید پروتئین هایی است که می توانند در سلول عمل خاصی را انجام دهند، مثل وضعیت شرح داده شده در بالا، برای توضیح بیشتر باید بگوئیم که پروتئین های تولید شده در سلول مورد نظر یک پیام را به سلول های دیگر انتقال می دهند و بدین ترتیب کار انتقال اطلاعات در بخش های مختلف مغز صورت می گیرد درحالی که تنها یک سلول مسئول حفظ اطلاعات مورد نظر است اما در زمان لازم بخش های دیگر نیز از آن مطلع خواهند شد و از آن استفاده می نمایند. مترجم

اختلال شناخت آماده می کند و متعاقب آن روند گفتگوی درونی و آغاز افکار مزاحم و ناخوشایند تسریع می شود.

سربازان قدیمی جنگ اصرار فراوانی برای جداکردن خود از اجتماعات دارند. با این حال که ما زندگی اجتماعی داریم، سربازان قدیمی جنگ آموخته‌اند که مردم از شیرها، ببرها و خرس ها خطرناک تر و مرگ آورترند. این افراد یک شناخت درونی را از اجتماعات و مجامع برای خودشان تعریف می کنند که به ضرر آن هاست. شناخت هایی که فرد را کاملاً از کار می اندازند و عملکرد او را تحت تأثیر قرار می دهند.

شناخت های مخرب عملکرد شما کدامند؟ شما از کدام گفتگوی درونی خود که مشکل ساز است، پرهیز می کنید؟ کدام نوع از افکار مزاحم را در خود یافته اید؟

می توان در یک دوره زمانی با این افکار خودکار و مخرب عملکرد مقابله نمود و با این کار آن ها را کنترل و متوقف و از توسعه و حتی بروز آن ها جلوگیری کرد. داشتن و حفظ سلامت روان ممکن است اما امکان پذیر نیست مگر با یک مقابله فعال و پیش رونده با این گفتگوی درونی. جریان های الکتریسیته در مغز شما به صورت پالس ادامه خواهند یافت و به تمامی نقاطی

که با هم ارتباط دارند ارسال می شوند، مگر این که شما آن ها را به صورت خودآگاه تحت هدایت درآورید.

تنگنای پرهیز

دانشمندانی که بر روی سیستم عصبی و مغز مطالعه و تحقیق کرده‌اند، دریافته‌اند که بخشی از سیستم لیمبیک (قسمتی که مسئول احساسات ماست و به نام شبه دایناسور آن را نام گذاشتیم) در آمیگدال قرار دارد. این قسمت از آمیگدال مسئول احساسات ما مثل خشم و خشونت، ترس و فرار است. این دانشمندان دریافتند که این قسمت آمیگدال با قشر مغز بیشتر ارتباط دارد و نسبت به دیگر بخش‌های آن و قسمت‌های دیگر (نئوکورتکس) از تکامل کمتری برخوردارند و رشته‌های عصبی بیشتری آن را به قشر مغز متصل می‌سازد. این که بدانیم احساسات، قبل از تفکر اتفاق می‌افتند، تعجب برانگیز است. روان‌شناسان شناختی که بر روی نحوه تفکر و احساسات انسان مطالعه می‌کنند، اشاره می‌کنند که در هنگام فشارهای روانی، دقت و توجه ما به محیط و درک مناسب از آن که منجر به پاسخ صحیح به محرک‌ها به خصوص در یک زمان کوتاه می‌شود، دچار افت و محدودیت می‌گردد. در شرایط فشار روانی و استرس تنگنایی برای تمرکز و توجه هویدا می‌شود که عبور از آن دشوار و کند صورت می‌گیرد.

شرایط شرح داده شده در بالا در کسانی که دچار آسیب ناشی از درگیری نظامی شده اند مثل کارکنان فوریت ها و مأمورین صلح که با این موضوع درگیر هستند، به خوبی مشهود است. بسیار واضح و مشخص است که وقتی فردی در شرایط مملو از فشارهای روانی قرار می گیرد تنها جزئیات بخش های انتخاب شده از صحنه های حادثه را به خاطر بسپرد و آن را به صورت انتخابی به یاد بیاورد. برای یک مأمور آتش نشانی و یا تکنیسین کمک های اولیه این موضوع عادی است که فقط صحنه های نجات یک مأمور قدیمی آتش نشانی را که در دود گرفتار شده است را به خاطر بیاورد. **در شرایط درگیری نظامی ، به خاطر آوردن لحظاتی که آتش و شلیک بوده است برای یک سرباز و یا برای سرباز قدیمی جنگ کاملاً عادی و شایع است.**

روان شناسان شناختی دریافتند که وقتی ما دچار یک تنگنا می شویم، دیگر قادر نیستیم لحظات مهم و حیاتی صحنه هایی که بر ما گذشته اند، به یادآوریم. این حالت به این سبب پیش می آید که حافظه کوتاه مدت ما که در هیپوکامپ است ، دارای توان مشخصی برای به یادسپاری مطالب دارد و تنها اصل و اساس اطلاعات را به ذهن می سپارد و در شرایط خطرناک، خانه های خالی کمتری برای حفظ کلیه جزئیات وجود دارد. نکته قابل توجه این است که تحقیقات در آسیب دیدگان جنگی ، نشان داده اند که متناسب با کوچک شدن هیپوکامپ به عنوان مرکز به یادسپاری ، آمیگدال بزرگ می شود. **با بزرگ**

شدن آمیگدال، به علت مأموریت آن در احساسات، خشم و ترس بر تمام سیستم عصبی مستولی می شود، حکمرانی آمیگدال. در این شرایط بخش های فوقانی مغز ما می توانند به صورت غیر مستقیم سیستم لیمبیک را تحت تأثیر قرار دهند. به همین دلیل اگر می خواهیم مسایل خود را به صورت علمی و عاقلانه می خواهیم حل کنیم لازم است اثر و نقش سیستم لیمبیک، آمیگدال، را کم کنیم.

روان شناسان بر روی انگیزه های درونی ما مطالعه کرده اند. امروزه می توانیم بگوییم که انگیزه های درونی ما از حالات فیزیولوژیک مغز تبعیت می کنند و دانشمندی که بر روی احساسات و تفکر مطالعه می کنند آن را توضیح می دهند. مازلو دانشمندی است که در این رابطه مطالعه کرده است. او تفاوت بین نیازهای اولیه زیستن و نیازهای بودن را بیان کرد.

نیازهای اولیه، نیازهای اساسی و ضروری برای زنده ماندن است. به عنوان پایین ترین نیازها می توان به غذا، آب و نیازهای جسمی اشاره کرد. با تأمین آن ها، نیازهای بعدی مثل امنیت، دوست داشته شدن و دوست داشتن و اعتماد به نفس رخ می نمایند. به اعتقاد مازلو تنها هفت درصد افراد جامعه زنده بودن خود را درمی یابند و از نیازهای اولیه خود فاصله می گیرند، اما این بدان معنی نیست که حتما باید از این مراحل کاملاً عبور کرد تا به نیازهای

بودن رسید، نیاز به دانستن ، فهمیدن و یافتن هدف از زنده بودن، برخی از ما در لحظاتی از زندگی خود این موقعیت را تجربه کرده ایم و به این گروه از نیازهای خود نیز فکر کرده ایم. اما تنها در زمانی که تهدید را در اطراف خود حس نکنیم و یا احساس امنیت نماییم، به این نیازها می توانیم فکر کنیم و پاسخ برخی از سؤالات را بیابیم. به عنوان یک سرباز نظامی قدیمی تاکنون به این احساس رسیده اید که در امنیت کامل هستید و آیا دوست داشتن و دوست داشته شدن را حس کرده اید؟ آیا احترام به خود را که از جانب دیگران به شما نمایان شده باشد درک کرده اید؟ آیا به خودتان احترام می گذارید و اطرافیان و منجمله خودتان را دوست دارید؟ تا چه اندازه برای احساسات فردی خود اعتبار قائلید؟

این ها زمانی اتفاق می افتند که نیازهای اولیه زندگی برآورده شده باشند و به آن ها پاسخ مناسبی ارائه شده باشد. پس از این است که فرد می تواند برای خودش احترام قائل باشد و به تبع آن به دیگران احترام بگذارد و به نیازهای خود فکر کند.

پردازش اطلاعات: پردازش از بالا به پایین و پایین به بالا. پردازش

موازی و طولی

مستقر سازی و نگهداری اطلاعات

روان شناسان شناختی که مدل هایی را درباره نحوه فعالیت ذهن و فکر ارائه کرده اند، یافته هایی را ارائه نموده اند که نشان می دهد اغلب مردم از روش های بالا به پایین، منظور استفاده از حافظه و تصمیم گیری براساس دانسته های پیشین است، بهره می گیرند تا در برخورد با داده های دریافتی از اندام ها که عمده آن ها حسی هستند ، تصمیم بگیرند و مشکلات خود را حل کنند.

دانش از بالا به پایین بر پایه تجربیات گذشته و آموخته ها بنا نهاده شده است. همانطور که اطلاعات از بالا به پایین در مغز یک سرباز قدیمی، درباره محیط اطراف او و آموخته های پیشین او است ، موقعیت هایی که می توانند تحریک کننده و حتی مخرب باشند.

داده های به دست آمده از مسیر پایین به بالا همان چیزهایی هستند که ما به وسیله چشم ها، گوش ها، بینی و لامسه خود حس می کنیم. این اطلاعات وارد سیستم حافظه فعال ما می شوند. عصب روان شناسانی (نوروسایکولوژیست ها) که بر روی عملکرد سیستم عصبی انسان مطالعه می کنند مشخص کرده اند که بخش هایی از قشر مغز مسئول حافظه فعال هستند.

داده‌هایی که در حافظه فعال نگهداری می‌شوند، از طریق ساختارهای عصبی موجود در مغز با اطلاعات ذخیره شده در بخش‌های دیگر مغز ارتباط دارند. این اطلاعات براساس گروه موضوعی و محتوا دسته‌بندی می‌شوند. دانش پیشین هر فرد که همان مسیر بالا به پایین است، یک پیش‌داوری را در مورد آن چه که از طریق مسیر پایین به بالا وارد حافظه فعال شده است، به وجود می‌آورد. وقتی که پیش‌داوری قطعی می‌شود، فرد می‌تواند در مورد شرایط خود تصمیم بگیرد.

یک مشکل سر باز قدیمی جنگ بودن این است که فرد به خطا در استفاده از اطلاعات بالا به پایین و نیز خطا در دریافتن خطرات محیطی مایل می‌شود. این موضوع که بخش هشیار مغز ما، قشر مغز، و حواس ما اطلاعات را به صورت مرحله به مرحله و طولی پردازش می‌کنند، مشخص و واضح است. ساختارهای پایین تر شناختی، انواع و سطوح مختلف اطلاعات را پردازش می‌کنند. درواقع این قسمت‌ها اطلاعات به دست آمده را جداسازی می‌کنند و با این کار تفکر مرحله به مرحله میسر می‌شود. این بخش‌های مغز اطلاعات را جدا سازی می‌کنند و تنها به آن‌هایی اجازه عبور می‌دهند که ذهن هشیار فرد آن‌ها را طلب کرده باشد.

روان شناسان تکامل گرا، مثل پیاژه، فرآیند یادگیری با استفاده از مستقرسازی و جای دادن اطلاعات را توضیح دادند. در مستقرسازی، اطلاعات جدید به حافظه برده شده و در بخشی که قبل از گروه بندی است، ذخیره می شوند. در فرآیند جای دادن اطلاعات به حافظه فعال برده می شوند در حالی که هنوز به خوبی در بخش دانسته های پیشین، بالا به پایین گروه بندی نشده اند. به دلیل این که اطلاعات همزمان و موازی فراوانی وارد مرحله جای دادن می شوند، این مرحله انرژی بیشتری را نسبت به مستقرسازی صرف می کند. جای دادن اطلاعات در حافظه، گاهی موجب بروز یک حس وحشت و گیجی می شود. اطلاعاتی که نگهداری آن ها دشوار هستند گاهی برای یک سرباز قدیمی جنگ ممکن است موجب پدیدار شدن یک هیجان شوند.

به عنوان یک مجروح جنگی برای این که بتوانید با اختلال استرس پس از ضربه به خوبی کنار بیایید، چه دانش جدیدی را در برنامه یادگیری روزانه خود لحاظ نموده اید تا روند کنار آمدن شما را تسهیل و مؤثرتر از گذشته نماید؟ چگونه توانسته اید از آموخته ها، بدن، ذهن و احساسات خود، به گونه ای بهره بگیرید که اطلاعات دریافته از محیط را به خوبی درک و از پایین به بالا هدایت کنید؟ چه روش هایی را برای توانمند سازی خود برای کنار آمدن با اطلاعات

محیط پیرامون که با دانسته های قبلی شما همخوانی و هماهنگی ندارند، به کار گرفته اید؟ اختلال استرس پس از ضربه چگونه دریافت شما را از محیط پیرامون خود تحت تأثیر قرار داده است؟ برای غلبه بر این دریافت ها و درکی که مخرب و برهم زننده نظم فکری شماست، چه کرده اید؟

محرك ها. مفتول سخت و مفتول داغ

روانشناسان و دانشمندان نشان داده اند، ما انسان ها دارای غرایزی هستیم که بسیار سخت و غیر قابل تغییر هستند. این غرایز واکنش ما را در مقابله با برخی محرك های خارجی خاص همچون یک مفتول سخت، غیرقابل انعطاف می کنند. همه انسان ها از رتیل، مار و ارتفاع هراس دارند. ما آمادگی این را داریم که با محرك های دیگر نیز همین برخورد را بکنیم و از آن ها هم هراسناک باشیم. این حالت در مواجهه با خصوصیات ثانویه جنسی در دوران بلوغ به خوبی مشخص می شود. برای مثال توجه بدون اراده مردان به صفات و خصوصیات بدن زنان جلب می شود و توجه زنان به ظاهر بدن مردان.

ما براساس تجربیات پیشین خود، برخی محرك ها مثل یک مفتول داغ، واکنش پرحرارت و سوزان نشان می دهیم. یک سرباز قدیمی در برابر صدای بلند، انفجار، بوی باروت و اسلحه و حتی بوی روغن یک سلاح ممکن است تحریک شود و یک پاسخ هیجانی از خود نشان دهد. این محرك ها با آن هایی که ما را مثل یک مفتول سخت بدون انعطاف می کنند تفاوت دارند

چرا که این ها آموختنی هستند و براساس آن چه که فرد با آن روبرو شده و دچار نوعی شرطی سازی^۱ گردیده است شکل گرفته اند.

همین نوع شرطی سازی برای سربازان قدیمی جنگ رخ داده است. دیدن یک صحنه خطرناک و تهدید کننده و یا صدای آن در این افراد واکنش های هیجانی را ایجاد می کند. با تکرار محرک هایی مثل صدای انفجار همان واکنش های زمان جنگ از او سر می زند.

پاولوف متوجه شد که وقتی برای یک مدت طولانی عامل شرطی ساز (نور یا صدای زنگ) را بدون ارائه غذا ادامه دهد سگ دچار یک واکنش هیجانی نسبت به عامل می شود.

این موضوع در مورد سربازان قدیمی جنگ هم صدق می کنند و به سبب بروز واکنش های هیجانی و رفتارهای دفاعی در برابر محرک های محیطی است که آن ها دچار یک نوع اجتناب و دوری جستن از آن ها و یا حرکات خشن برای

^۱ در حدود یک قرن پیش پاولوف که یک دانشمند روسی بود دریافت اگر هنگام غذا دادن به یک سگ، به طور همزمان زنگی را به صدا درآورد و یا یک چراغ را روشن کند، پس از مدتی، وقتی فقط زنگ را به صدا در می آورد و یا چراغ را روشن می کند سگ بدون این که غذایی به او بدهند و یا آن را ببیند واکنش های فیزیولوژیکی که هنگام غذا خوردن می توان مشاهده کرد، مثل ترشح بزاق، از خود نشان می دهد. به این کار شرطی سازی کلاسیک می گوئیم. مترجم

کناره جستن از آن ها می کنند، این عوامل شرطی ساز ادامه دارند و رفتارهای کناره جویی را تقویت می کنند و واکنش های هیجانی را ایجاد می کنند.

خبر خوش این است که اگر شما در همان زمان به خاطر بیاورید که این شرایط تنها محرک هایی ناخوشایند هستند و با به کارگیری تنفس عمیق و روش های آرام سازی، تلاش کنید که به صورت خودآگاه با صرف زمان به این محرک ها دوباره شکل دهید، دیگر تحریک آن خیلی قابل توجه نخواهند بود و واکنش های پیشین را در شما پدید نمی آورند.

چه چیزی شما را تحریک می کند؟ چگونه می توانید یادگیرید که این محرک ها را دوباره شکل دهید و برچسب آن ها را تغییر دهید به گونه ای که دیگر در شما هیجان ایجاد نکنند؟ چه کاری می توانید انجام دهید که این محرک های ناخوشایند را نادیده بگیرید و از آن ها آسیب و آزار نبینید؟

اجزای بخش هشیار مغز

اگر مارکس هارپو با عصبانیت ساز بزند و سر و صدا کند، آیا اینشتین

گوش می دهد؟

مطالعات و تحقیقات اخیر نشان داده اند که بخش هشیار مغز ما، قشر خاکستری مغز، که دارای دو نیمه است، نیمکره راست و چپ، به طور واضح واکنش های متفاوتی را در افراد با سابقه آسیب نشان می دهد. نیمکره راست مغز سربازان قدیمی جنگ فعالیت بیشتری را نسبت به قبل از زمان آسیب از خود نشان می دهند. نیمکره چپ مغز ما مسئول زبان است، یعنی کلماتی که ما به کار می بریم در این بخش مفهوم می گیرند و از این بخش برای ادا به وسیله دهان خارج می شوند. حرکت دادن قسمت راست بدن و احساس کردن از طریق اندام های حسی (مثل لامسه) هم برعهده نیمکره چپ مغز است و برعکس. نیمکره راست مغز درواقع بخش خاموش و بی کلام مغز است و مسئولیت آن در ارتباط با خارج، حس فضایی و سه بعدی محیط اطراف، موسیقی و حتی محاسبات پیچیده ریاضی می باشد. نیمکره راست مغز، حرکات قسمت چپ بدن را هدایت می کند. این قسمت منبع بازگشت به صحنه های قدیمی و گذشته است که یادآوری آن ها در سربازان قدیمی جنگ بسیار اتفاق می افتد. بخش هشیار مغز ما دارای دو نیمه است: نیمکره چپ را

فرض کنید اینشتین است و نیمکره راست را یک هنرپیشه گنگ مثل مارکس هارپو.^۱ یک جراح مغز و اعصاب به نام آقای اسپری، در اوایل دهه ۱۹۶۰، اقدام به درمان جراحی بیمارانی کرد که دچار صرع بودند و منشاء صرع آن ها در نیمکره راست مغز بود و در زمان حمله نیکره چپ را نیز درگیر می کرد، به همین دلیل شدت علایم افزایش می یافت و هشیاری فرد به طور کامل از بین می رفت و دچار اختلال در گفتار هم می شدند. او با قطع کردن یک سری رشته های عصبی که نیمکره راست و چپ مغز را به هم متصل می سازند این کار را انجام داد و توانست آن ها را درمان نماید. درواقع ارتباط این دو نیمکره را با هم قطع کرد. دکتر اسپری مطالعاتی را برروی افرادی که جراحی کرده بود انجام داد. او در این مطالعات متوجه شد وقتی که تویی را در دست چپ این افراد قرار می دهد به گونه ای آن ها نمی توانند آن را ببینند و تنها با لمس

^۱ هنرمندی بود که نمی توانست صحبت کند ولی مهارت بسیار زیادی در نواختن سازهای موسیقی داشت. نیمکره چپ مغز مثل اینشتین اهل محاسبه و منطق است و با استفاده از گفتگو ارتباط برقرار می کند ولی نیمکره راست مثل یک هنرمند گنگ، اهل بیان احساسات خود با هنر است و وقتی این دو با هم ارتباط برقرار می کنند رفتارهای متعادل از آدمی سر می زند، در شرایطی که ما دچار احساسات و هیجانات مطلق می شویم، نیازمند منطق و محاسبات هستیم تا بتوانیم تصمیم مناسبی اتخاذ کنیم یعنی به فعالیت نیمکره چپ نیاز داریم. در افراد آسیب دیده این ارتباط ضعیف شده است و فرد به طور ناخودآگاه تمایل به استفاده از نیمکره راست تمایل دارد پس رفتارهای غیر منطقی و احساسی از او سر می زند که اغلب غیر قابل کنترل هم هستند. مترجم

کردن باید آن را تمیز دهند، این افراد قادر نیستند که بگویند / این یک توپ است، اما می گویند من فکر می کنم / این وسیله ای است برای تفریح یا بازی کردن، این در حالی است که در همان شرایط، یعنی بدون این که توپ را مشاهده کنند و تنها آن را لمس کنند، با لمس آن در دست راست به راحتی می گویند / این یک توپ است.

تاکنون گزارش نشده است که کسی وقتی عصبانی می شود، اختیار دست چپ خود را که تحت فرمان نیمکره راست است، از دست بدهد و مجبور شود که با دست راست خود دست چپ را بگیرد و پایین بیاورد تا از آسیب زدن به دیگران ممانعت نماید.

مطالعات اخیر نشان می دهد وقتی فردی دچار یک آسیب می شود فعالیت نیمکره راست مغز او بیشتر می شود و یک تمایل به استفاده از یک نیمکره که آن هم نیمکره راست است پدید می آید. همچنین یک افت در تحریک یا عملکرد نیمکره چپ مغز که مسئول گفتار و صحبت کردن است به وجود می آید. همچنین مشخص شده است وقتی که خاطرات مرور می شوند میزان استفاده از اکسیژن نیز در نیمکره چپ مغز کم می شود.

روان شناسان شناختی به همراه نوروپسیکولوژیست ها نشان دادند که محرک های بینایی در انتها الیه سمت چپ میدان بینایی به نیمکره راست می روند و در مقابل انتها الیه سمت راست میدان بینایی توسط نیمکره چپ مغز دریافت می شود. برای توضیح بیشتر باید گفت که ما در کناره های میدان بینایی خود عمق میدان و فاصله اجسام و اشیاء را از خود درک نمی کنیم و تنها حرکت آن ها درمی یابیم، در این شرایط ما سر خود را بر می گردانیم تا آن موضوع و شیء مورد نظر را با هر دو چشم ببینیم و برای این کار آن را در مرکز میدان بینایی هر دو چشم قرار می دهیم و در این شرایط است که می توانیم تصویر واضح و کامل آن را با تخمین فاصله آن از خود درک کنیم. این دانشمندان متوجه شدند که تمایل به استفاده از یک نیمکره مغز که در بالا به آن اشاره کردیم، در میدان بینایی هم تأثیرگذار است. آقای شاپیرو و همکارانش ، در اوایل دهه ۱۹۹۰، روشی را یافتند که با استفاده از حرکات چشم می تواند به حساسیت زدایی نسبت به موضوع و پردازش مجدد آن^۱ و در نتیجه درمان بیمار کمک کند. در این روش درمانی، از بیمار می خواهیم که به انگشت درمانگر که در میدان بینایی او به سمت جلو و عقب حرکت می کند خیره شود و

¹ EMDR(Eye Movement Desensitization Reprocessing)

نگاهش را از آن بردارد و در هر شرایط آن را دنبال کند. کاری که این روش درمانی انجام می دهد این است که تمایل به استفاده از یک نیمکره مغز را از بین می برد و با تحریک هر دو میدان بینایی، هر دو نیمکره مغز را تحریک می کند. مشخص شده است وقتی که همزمان با انجام این کار از بیمار بخواهیم که به خاطرات رنج آور و ناخوشایند خود فکر کند اضطراب کمتری خواهدداشت و از شدت تنیدگی وی کاسته می شود.

کاری که خود شما می توانید انجام دهید و به خودتان کمک کنید تا زودتر درمان شوید و به مراحل انتهایی آن نزدیک تر شوید این است که انگشت های خود را در پشت سرتان به هم گره کنید و بازوها را در زاویه ای قرار دهید که از گوشه چشم در سمت راست و چپ بتوانید آرنج های خود را به راحتی مشاهده کنید. کاری که به صورت ناخودآگاه در بسیاری از مواقع به خصوص هنگامی که احساس خستگی می کنید انجام می دهید. حال با حرکت دادن چشم ها به نوبت به یکی از آرنج های خود نگاه کنید. این کار موجب حساسیت زدایی در شما می شود. برای انجام این حرکت به طور صحیح و کامل باید به خاطر داشته باشید که باید راست نشست باشید و پشت کمرتان صاف باشد(قوز نکرده باشید) و تنفس عمیق نیز بسیار مهم است و آن را انجام دهید. برای این کار ابتدا چشم هایتان

را به سمت بالا ببرید و بدون این که حرکتی در سر ایجاد کنید، فقط با حرکت چشمانتان به چیزی در بالای سرتان نگاه کنید چیزی مثل آسمان که خوشایند باشد و همزمان نفس عمیق بکشید، به گونه‌ای که دیگر جایی در ریه‌هایتان باقی نمانده باشد، سپس برای چند لحظه نفستان را حبس کنید و سپس اجازه دهید هوا به آرامی از دهانتان خارج شود (ناگهانی نباشد) به گونه ای که هوایی در ریه‌هایتان نماند. باز نفس بعدی با کمی مکث آغاز شود و این کار را تا سه بار تکرار کنید. حالا به آرامی، بدون ایجاد حرکت در سرتان، در حالیکه به خاطرات ناخوشایند خود فکر می کنید، چشمانتان را به سمت پایین بیاورید و به سمت چپ حرکت دهید و به آرنج چپتان نگاه کنید و به خودتان بگویید؛ **زندگی**، حالا چشمانتان را به در عرض میدان بینایی به سمت راست حرکت دهید و به آرنج دست راست خود نگاه کنید و به خود بگویید؛ **امنیت و آرامش**. حالا دوباره به آرنج چپ نگاه کنید و کلمه زندگی را تکرار کنید و باز به سمت راست و تکرار کلمه آرامش و امنیت. این کار را پنج تا ده بار تکرار کنید و سپس دوباره چشمان را به سمت آسمان ببرید. در طول این مدت تنفس عمیق و آرام را از یاد نبرید.

کاری که این روش برای ما انجام می دهد این است که نیمکره چپ مغز ما را که همان اینشتین است متوجه این می کند که ما ر کس

هارپو (نیمکره راست مغز) از چه چیزی عصبانی و ناراحت است. در بسیاری موارد نیمکره راست مغز احساس خطر می کند. تنها راه ارتباط آن با نیمکره چپ از طریق مشاهده یک تصویر است، و این تصاویر می تواند علایمی با مفهوم هشدار باشند، چیزهایی که قبلاً آن ها را دیده اید و برای شما ناخوشایند بوده اند.

این بسیار مهم است که نگذارید شبهه دایناسور فعال شود. این کار با تنفس عمیق و نگهداشتن فرآیند افکار خود در بخش هشیار مغز ممکن است، سپس با استفاده از روش حساسیت زدایی به وسیله حرکات چشم می توانید حساسیت های خود را نسبت به خاطرات، اشیاء و موقعیت ها کم کنید و حتی دیگر واکنش هیجانی نداشته باشید. به این روش می گوییم "هارپو با عصبانیت ساز می نوازد و اینشتین گوش می دهد". با بهره گیری از این روش ما ارتباط بین نیمکره راست و چپ را تحریک می کنیم و این ارتباط به راحتی برقرار می شود. با فعال کردن این مسیرهای عصبی، بخش های گفتاری و محاسباتی مغز به کمک بخش های احساسی می آیند و به تدریج احساسی که نسبت به محرک های بیرونی داشته ایم از بین می رود و دیگر پاسخ های هیجانی از ما سر نمی زند.

علامه هشدار- تنفس را فراموش نکنید

محرک شرطی: شما به عنوان یک سرباز قدیمی از هر محرک بینایی، شنوایی (صدا) و حتی بویایی که موجب بروز واکنش های هیجانی در شما می شوند، پرهیز می کنید. گاهی اوقات ما قبل از این که متوجه این بشویم که چه چیزی ما را تحریک کرده است، تا حدودی و یا حتی در حد نهایت هیجان زده می شویم. چرا این طور است؟

ما اطلاعات حاصل از فعالیت چشم ها، گوش ها و همچنین بوی اجسام، لمس اشیاء و یا حتی مزه آن ها را پردازش می کنیم و از آن ها برای تصمیم گیری استفاده می کنیم. این پردازش در بخش های ابتدایی و ساده مغز (از حیث تکامل) انجام می شود. بخش های پیشرفته مغز تنها اطلاعات بینایی، شنوایی، بویایی، لامسه و چشایی پردازش شده و آن هایی را که برای تصمیم گیری فردی هستند، دریافت می کنند. یک سرباز قدیمی آموخته است که برخی محرک ها که درواقع محرک شرطی هم هستند (مثل صدای زنگ در آزمایش پاولوف عمل می کنند)، مخاطره آمیزند و حتی حیات او را تهدید می کند. اطلاعاتی که از طریق حواس پنجگانه به مغز ما می رسد در حافظه عملیاتی و کوتاه مدت ما (هیپوکامپ) نگهداری می شوند. این اطلاعات در آمیگدال که مسئول احساس ترس و واکنش های هیجانی است، دسته بندی می شوند.

وقایع مهمی در آمیگدال به عنوان محرک شرطی شناخته می شوند که آمیگدال آن ها را خطرناک می داند.^۱ در شرایطی آمیگدال بر بخش های فوقانی خود که همان قشر خاکستری مغز است غلبه می کند و واکنشی را به صورت فوری و بدون درنگ در فرد ایجاد می کند که همان هدایت وحشی (در بخش های پیشین در مورد آن صحبت شد) آغاز می شود.

هدایت وحشی، زمانی اتفاق می افتد که در پی فعالیت آمیگدال و تأثیر آن بر روی غدد، یکسری تغییرات هورمونی در بدن رخ می دهد. این تغییرات افزایش ترشح آدرنالین از تیروئید و غده فوق کلیه است.^۲

یک سرباز قدیمی از این **محرک های شرطی** اجتناب و دوری می کند، چراکه در او یک سلسله تغییرات ناخوشایند و هیجانات را به وجود می آورند. اگر شما هیجان زده هستید، لازم است با مروری بر چند دقیقه، چند ساعت و یا حتی چند روز گذشته عامل محرک را که موجب بروز این هیجان در شما شده است، پیدا کنید. هیجان زدگی تغییرات شیمیایی را در بدن شما ایجاد می کنند، که

^۱ این تشخیص در آمیگدال براساس آموخته های حاصل از تجارب پیشین شکل می گیرد. مترجم

^۲ این تغییرات اغلب برای حفظ سلامت و تحمل شرایط محیطی لازم است، اما به سبب بروز برخی حالات مثل افزایش ضربان قلب، افزایش سرعت تنفس و... احساس وحشت به فرد دست می دهد که دوست دارد از آن شرایط هرچه زودتر خارج شود و به همین سبب است که گاهی حیوانات از صحنه های درگیری فرار می کنند تا جان خود را حفظ کنند. مترجم

همان تغییرات هورمونی هستند. این تغییرات شامل ترشح آدرنالین در بخش های مختلف بدن است و شکل دیگر آن در سیستم عصبی نورایی نفرین است که به عنوان یک انتقال دهنده پیام عصبی عمل می کند و موجب می شود که سناریوی ترس و فرار، بخش هشیار و زیرک مغز را نیز درگیر نماید و بخش هشیار نتواند به درستی تصمیم بگیرد.^۱

اهمیت تنفس عمیق: روان شناسانی که بر روی تکامل بشریت مطالعه می کنند دریافته اند که یکی از واکنش های ما به خطر این است که نفس را در سینه حبس می کنیم و نفس نمی کشیم. چرا این کار را می کنیم؟ در واقع با

^۱البته همان طور که قبلا توضیح داده شد این واکنش ها همیشه بد نیستند و برای حفظ جان موجود طراحی شده اند به عنوان مثال وقتی می خواهید از عرض خیابان عبور کنید و ناگهان صدای ترمز یا بوق یک اتومبیل را می شنوید بی درنگ خود را عقب می کشید و در واقع می ترسید و فرار می کنید که واکنش به وجود آمده حاصل فعالیت همین بخش های تحتانی است که توضیح داده شد، بخش های ابتدایی مغز و شبه دایناسور، اما وقتی که فرد شرطی شود و با هر صدای بوقی از جا بپرد و فرار کند بدون این که ضرورتی برای فرار وجود داشته باشد مثل این که در پیاده رو هستید و در خیابان یک اتومبیل بوق می زند، اگر شما ناگهان به کنار پیاده رو بپرید یک واکنش غیرعادی از خود نشان داده اید، در واقع بخش های هشیار مغز شما این جا شما را از نمایش آن واکنش منع می کنند چرا که می دانند محرک ایجاد شده خطر خاصی برای شما ندارد و این علی رغم تغییر در ضربان قلب شما و بروز هیجانات درونی است و حتی بروز ترس اما فرار یا رفتار ترس خود را نشان نمی دهد مگر یک شرطی سازی اتفاق افتاده باشد بخش های هشیار مغز را تحت کنترل خود می گیرد و یا اگر بهتر بگوییم شدت واکنش ترس آن قدر زیاد است و یا ترشح هورمون ها آن قدر فراوان هستند که دیگر امکان فعالیت برای بخش های هشیار باقی نمی گذارند و این شرطی شدن تنها در شرایط تهدید کننده حیات مثل جنگ، زلزله و ... پدید می آید. مترجم

کند شدن تنفس و یا حبس آن در سینه بخش های ابتدایی مغز ما شروع به تولید و ترشح آدرنالین می کنند که ما را به سمت شرایط ترس و فرار می برند. یک علامت هشدار دیگر برای شما این است که احساس کنید قفسه سینه شما سفت و سخت است و نفس کشیدن برای شما مشکل است. زبانتان به سقف دهانتان چسبیده و مشت هایتان گره شده است، بازویتان کاملاً خم شده و یا برعکس کاملاً راست است و نفس نمی کشید.

با حبس شدن نفس، لوب پیشانی مغز ما متوجه می شود که اکسیژن کافی وجود ندارد پس یک ارتباط را با بخش های پایین تر (شبه دایناسور) برقرار می کند و احساس ترس در ما شکل می گیرد و تغییرات شیمیایی در مغز و بدن آغاز می شوند. این خیلی مهم است که وقتی احساس می کنید که دچار هیجان شده اید از خود این سؤال ها را بپرسید؛ آیا نفس می شکم؟ اگر نفس نمی کشم، چرا این کار را فراموش کرده ام؟!

در آغاز یک تمرین تنفس، بهترین کار این است که نفس خود را به طور کامل تخلیه کنید. تصور کنید که به داخل استخری پریده اید و سعی می کنید که به سطح آب برسید و بلافاصله نفستان را به سرعت تخلیه می کنید تا بتوانید نفس تازه کنید. سپس با بینی نفس بکشید و ریه هایتان را آن قدر پر کنید که احساس کنید دارند پاره می شوند، بعد به آرامی نفستان را تخلیه کنید. زمانی که طول می کشد تا ریه هایتان را تخلیه کنید باید تقریباً دو برابر زمان پر

کردن آن ها باشد. در ابتدا برای این که بهتر بتوانید نسبت این زمان ها را تنظیم کنید می توانید با شمارش یکهزار و یک ، یکهزارو دو و ... در هنگام دم و بازدم طول مدت آن ها را منظم نمایید.

تجسم: همزمان که در حال انجام تمرین تنفس هستید، خود را در محیطی خالی و عاری از هر چیزی تصور کنید. برای مثال تصور کنید که در آسمان هستید و حتی یک لکه ابر هم در اطراف شما نیست و یا در شوره زاری به تنهایی قدم می زنید و یا از کوهی بالا می روید. صدای نفس شما می تواند شما را به یاد صدای امواج دریا، صدای باد در لابلای برگ درختان بلند و بزرگ بیندازد.

وقتی که این تمرین را انجام می دهید، در هنگام بروز اضطراب به راحتی به خود می گوئید زمان انجام تنفس است و به این کار خواهید پرداخت و از فشار روانی ناشی از اضطراب خارج خواهید شد. به خاطر داشته باشید که اگر عامل اضطراب یک عامل بزرگ است و هیجان فراوانی را در شما به وجود می آورد باید ۳/۵ تا ۴ روز بعد هم این تمرینات را ادامه دهید تا اثر آن را کاملاً به حداقل میزان ممکن برسانید.

یک سرباز قدیمی آموخته است که اغلب چیزهایی که در اطراف او هستند خطرناک و مرگ آور هستند. این نکته بسیار اهمیت دارد که همزمان با آرام

نمودن خود و درک علایم هشداردهنده یا محرک شرطی ، یک تجدید نظر و بازسازی در ذهن خود نسبت به اشیاء و محیط پیرامون خود داشته باشید.

لحن خصمانه، عصبانی شدن، آسیب پذیری

یکی از شکایات سربازان قدیمی جنگ که دچار اختلال استرس پس از ضربه شده اند، عصبانیت مزمن است. بسیاری از آن ها به یک عصبانیت خفیف که همیشه با آن ها ست و یک دلخوری که آن را لحن خصمانه می نامیم، عادت کرده اند. این لحن خصمانه به آن ها این احساس را القاء می کند که می توانند خود را کنترل نمایند. این لحن به آن ها اجازه می دهد که به مرز عصبانیت و پرخاشگری نرسند. به طور معمول این لحن نهفته و ناپیداست. یک سرباز قدیمی درگیری های نظامی ممکن است در نظر دیگران رفتاری دوستانه و شاد داشته باشد، اما کسی که او را خوب می شناسد او را بی قرار و ناآرام می داند.

در یادگیری همگون سازی و سازگاری با اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری نظامی، یک سرباز قدیمی بارها تلاش می کند که بر عصبانیت و رفتارهای ناشی از آن غلبه کند و شدت پاسخ های هیجانی را کاهش دهد. باقی ماندن یک میزان خفیف از عصبانیت مزمن تبدیل به یک روش سازگاری می شود.

این امکان وجود دارد که اجازه دهیم لحن خصمانه و یا عصبانیت خفیف ادامه یابد اما مستلزم این است که در یک دوره، دچار آسیب پذیری شویم.

تداوم عصبانیت نیاز به یکسری مهارت های بازسازی شناخت ها و برداشت های ما دارد، چرا که عصبانیت یک احساس است. نام گذاری دوباره محرک ها، پرهیز از عوامل محیطی و آرام بودن در مقابله با محرک ها، نیازهای اولیه برای تداوم این لحن خصمانه و یا عصبانیت خفیف است. اما احساس آسیب پذیری همچنان وجود خواهد داشت. احساس آسیب پذیری را در هنگامی که بخش های ابتدایی مغز (سیستم لیمبیک یا شبه دایناسور که برای یک مدت طولانی آدرنالین تولید نماید) نمی توانیم ندیده بگیریم. وقتی آدرنالین از سیستم لیمبیک که در یک پاسخ هیجانی بسیار تحریک شده است، آزاد می شود، ما دچار هدایت وحشی می شویم. در این موقع برای مدتی به اندازه سه تا چهار روز دچار احساس وحشت و هیجان خواهیم بود.

برای اجتناب از پاسخ هیجانی به سیستم لیمبیک و احساس آسیب پذیری لازم است که طول این دوره را کوتاه کنیم. با این حال استفاده از روش های تنفسی، تمرین های تجسم، مهارت های همگون سازی و کنار آمدن و لذت بردن از محیط اطراف نیز ضروری است. با این اقدامات احساس آسیب پذیری قابل تحمل می شود و برای مدت طولانی تری می توان آن را پشت سر نهاد.

براساس آن چه که از اختلال استرس پس از ضربه آموخته اید و تجربه کرده اید، آیا تا کنون توانسته اید که این عصبیت و لحن خصومت آمیز را در خود دریابید؟ آیا درهنگامی که به خود اجازه می دهید عصبانی شوید، احساس آسیب پذیری داشته اید؟ چه مهارت ها و تمهیداتی برای همگون سازی و کنارآمدن با این احساس و تحمل آن برای یک مدت طولانی کسب کرده اید؟

روان شناسی ساده لوحانه؛ به دنبال فضای آرام خود باشید

روان شناسان اجتماعی دریافته اند که مردم یک حس روان شناسی ساده لوحانه در مورد انگیزه های درونی خود یا وضعیت دیگران دارند. به عنوان یک قانون کلی می توان گفته که ما به دیگران نگاه می کنیم و یک استنباط درونی را ارائه می کنیم. ممکن است ما به دیگران نگاه کنیم و عملکرد و رفتار آن ها را براساس درک خودمان، خودخواهانه، بخشنده، محتاطانه، دوست داشتنی، حسودانه، مسخره و یا شهرت طلبانه بدانیم. اما وقتی به خودمان نگاه می کنیم رفتارهایمان را ناشی از عوامل بیرونی و در پاسخ به محرک های محیطی می دانیم. ما وضعیت و جایگاه روانی خود را در نظر نمی گیریم و اصلاً آن را نمی بینیم. چرا این گونه است؟

درک و دریافتن وضعیت روانی درونی ما به حضور سلول های عصبی دارد که یادگرفته اند قضاوت بی تردید داشته باشند، بستگی دارد. می توان گفت که ما ماشین های بیومکانیکی هستیم. شما از خود یک تصویر و شناختی را به جا گذاشته اید. اطرافیانتان، شما را به عنوان یک سرباز قدیمی درگیری های نظامی، فردی عصبانی، خشن و نیازمند کنترل می دانند. وقتی با کسانی که دوستشان داریم و یا با افرادی که جسور هستند روبرو می شویم، رفتارهایمان را ناشی از عوامل خاص محیطی و محرک هایی می دانیم که منجر به بروز آن شده اند و یک گفتگوی درونی از این شناخت در ما شکل می گیرد و همه چیز

توجیه می شود، پس تغییری در ما لازم نیست آن چه که باید تغییر نماید در محیط پیرامون ماست! آیا چنین است؟

به عنوان یک سرباز قدیمی درگیری های نظامی، تاکنون با چه جایگاه و وضعیت درونی، در وجود خودتان مواجه شده اید؟ آیا تا به حال به عنوان یک فرد غیر اجتماعی، عصبانی، خشن، کم تحمل و نیازمند کنترل و مراقبت توصیف شده اید؟ این توصیف ها از کجا آمده اند؟

یک اختلال استرس پس از ضربه، شامل یک سابقه آسیب در گذشته است که فشار روانی یا استرس آن تا زمان حال ادامه دارد و احساس ناخوشایند انتظار صدمه و آسیب در زمان حال آن را همراهی می کند. چیزی که در بین سربازان جنگی رایج است، بروز یک عصبانیت خفیف و لحن خصمانه به جای همگون سازی و کنار آمدن می باشد. وقتی اجازه می دهیم که لحن خصمانه ما ادامه یابد و آن را متوقف نمی سازیم، احساس آسیب پذیری در ما قوت می گیرد. هنگامی که احساس آسیب پذیری در ما قوت می گیرد، به صورت خودکار دچار هیجان و پاسخ های هیجانی به محیط پیرامون می شویم.

برای گذشتن و غلبه بر حس آسیب پذیری باید بدانیم در طرف مقابل چیست؟ برای ایجاد تعادل در لحن خصمانه، احساس کردن آسیب پذیری و برای این که بگذاریم این احساسات محو شوند، باید به آن چه که در زمان حال در حین

رخ دادن است توجه کنیم. از افکار، احساسات، و تماس با بدن دیگران خودداری کنید. این کار باعث رضایت و خشنودی درونی شما در زمان حال می شود. **این خشنودی به محیط آرام افراد بر می گردد.** آیا تا به حال در یک محیط و فضای آرام و عاری از فشار روانی بوده اید؟ آیا تا به حال احساس خشنودی را تجربه کرده اید؟

یک تعریف عشق این است: بخشیدن، به مشارکت گذاشتن و عرضه کردن بدون هیچ گونه چشم داشت است. مشکل خواستن، به خصوص اگر یک سرباز قدیمی درگیری نظامی باشید، این است که همیشه یک احساس وحشت وجود دارد، احساسی که می گوید همه چیز بدتر می شود و همه چیز خراب می شود.

اعتقاد به این که اتفاقات اطراف ما به سوی وخامت پیش می روند، یک ترس را در ما نهادینه می کنند که هیچ گاه به زمان حال فکر نمی کنیم و واکنشی را به تغییرات پیرامون خود نشان نمی دهیم. **تمیز دادن و تلاش کردن برای درک هر لحظه از زندگی مثل عشق ورزیدن به دیگران به ما کمک می کند که بتوانیم یک فضای آرام را برای خود ایجاد کنیم.**

اعتبار دادن، مردم از منظر زندگی اجتماعی

روان شناسانی که بر روی آنا تومی سیستم عصبی و تاریخ بشری مطالعه کرده اند، مشخص کردند که انسان موجودی اجتماعی است. انسان در یکصد هزار سال گذشته به موجود غالب بر روی زمین بدل شده است. این موقعیت به خاطر توانایی ما در همکاری با دیگران و کار گروهی به دست آمده است. اما این همکاری یک قیمتی دارد.

بهداشت روانی ممکن است اما محتمل نیست، یعنی با سعی و تلاش به دست می آید اما با اتفاق و شانس حاصل نمی شود. علت آن در ابتدا وجود سوگیری هایی می باشد که ارثی، ریشه دار و تنظیم شده هستند و جایگاه ما را نسبت به خودمان با نگاه به اعتباری که برای خود قائل هستیم، نا کارآمد می کنند. مردم به صورت ذاتی به پذیرفته شدن توسط دیگران و در جمع توجه می کنند. انسان ها قادر به ادامه حیات هستند، چون با هم همکاری می کنند و امور خود را با یاری یکدیگر انجام می دهند و قادرند شیرها، بیره و خرس ها را رام کنند.

تحقیقات نشان می دهد که اعتماد به نفس و ارزش دادن به خود، مورد توجه اکثر انسان ها است. روان شناسان فراوانی "احساس مثبت و منفی نسبت به جایگاه خود" را در جامعه اندازه گیری کرده اند و رابطه بین احساس مثبت و اعتماد و اعتبار به نفس را نیز مشخص کرده اند. با استفاده از تحلیل یک نمونه

زمانی، معین شد که کسانی که نسبت به خودشان احساس خوبی داشتند، در هر روز حداقل هزاروپانصد سوگیری منفی نسبت به جایگاه خود داشتند. نمونه‌هایی از این سوگیری‌ها عبارتند از: من بیش از/ند/زه بلندقد هستم، من خیلی کوتاه قد هستم، من خیلی چاق هستم، من باهوش نیستم، من برای جنس مخالفم جذاب نیستم، من پیگیر امور نیستم. نکته جالب توجه این است که تمامی این افراد از نظر سلامت روانی با ابزارهای روان شناسی بررسی شدند و در سلامت کامل روانی بودند و از نظر اعتماد به نفس، دارای درجه خوبی بودند. در مقابل کسانی که دچار یک اختلال روانی مثل افسردگی بودند و از اعتماد به نفس خوبی برخوردار نبودند بیش از پنج هزار بار در روز نسبت به جایگاه و ارزش خود یک حس و ارزیابی منفی داشتند.

چرا این طور است؟ چرا به طور بیولوژیک انسان‌ها نسبت به جایگاه و ارزش خودشان یک حس منفی دارند؟ با این احساس منفی است که به راحتی خود را یکی از اعضای یک گروه قرار می‌دهیم و عمل به آن چه که دیگران می‌گویند را بر خود واجب و ضروری می‌دانیم. ما زمانی خود را پذیرفته شده و معتبر می‌دانیم که یک گروه ما را تأیید کند.

پیامد سرباز قدیمی درگیری نظامی بودن این است که ما مردم را از شیر، ببر و خرس خطرناک تر می‌دانیم. ما یاد گرفته ایم که محرک‌هایی

در جامعه هستند که موقعیت های تهدید کننده حیات را به وجود می آورند. پیامد این تفکر این است که همیشه در حاشیه هستیم. ما همواره به یک حامی و پشتیبان نیاز داریم/ما کسی در پشت سر ما نیست، این تصور سربازان قدیمی است. به همین دلیل آن ها همیشه نیازمند یک حامی و کسی هستند که مراقب آن ها باشند چرا که به هیچ کس اعتماد ندارند و هرگز احساس امنیت نمی کنند.

این حالات سبب بروز اضطراب دایم در فرد می شود و یک احساس ناآرامی روانی در فرد ایجاد می شود، دلیل آن هم وجود یک تعارض بین احساس نیاز ما به دیگران و فقدان اعتماد به دیگران است. در این شرایط چه رفتاری از فرد سر می زند؟ آن چه که در سربازان قدیمی جنگ رایج است انزوا و دوری جستن از جمع است چراکه در جمع احساس عدم امنیت و نیاز به حمایت دارند در حالی که نمی توانند به کسی اعتماد کنند پس خود را از جمع دور می کنند. این افراد دوستان کمی دارند و به اماکن کمی رفت و آمد دارند.

از نظرگاه اجتماعی بودن انسان ما به اعتبار داشتن در جمع احتیاج داریم و این اعتبار را از جمع به دست می آوریم. یک سرباز قدیمی درگیری های نظامی به سبب پرهیز از حضور در جمع، خود را از این اعتبار محروم می کند و به سبب آن در زندگی اجتماعی او خلل های فراوانی پدیدار

می شود و تا زمانی که این رفتار را ادامه دهند این تهدید و نقصان برای ایشان باقی خواهد ماند. آن ها همیشه از خود انتقاد می کنند و احساس غم و اندوه دارند.

شما تا به حال چه کاری برای شکوفایی اعتماد به نفس خود و توقف انتقادهای کرده اید؟ آیا تا کنون سعی کرده اید که نیازهای اجتماعی خود را پیدا کنید؟ زمانی قادر خواهیم بود، زندگی اجتماعی داشته باشیم و نیازهای اجتماعی خود را برآورده کنیم که به حاشیه نرویم و بتوانیم عصبانیت خود را، هرچند کم باشد، در دست بگیریم و آن را در کنترل درآوریم و سپس زندگی خود را با دیگران به اشتراک بگذاریم و دیگران را دوست داشته باشیم.

یافتن غم مطلوب و خاتمه دادن به آن

پس از جنگ، آسیب دیدگان احساس غم و اندوه می کنند. این غم نه تنها به خاطر از دست دادن همزمان است بلکه تغییراتی که در دوره جنگ در این افراد اتفاق افتاده است نیز ایجاد اندوه می کنند. در جنگ نظامیان با مرگ

روبرو می شوند. ممکن است نظامیان به جای کنار آمدن با شرایط، دچار این احساس شوند که باید مرگ را بپذیرند. عده کمی هستند که در حاشیه جنگ قرار می گیرند و آسیب پذیر نیستند. بیشترین واکنش در نظامیان این است که مرگ را دوست داشتنی می دانند. با این پذیرش، اضطراب موجود در محیط جنگی برای آن ها قابل تحمل می شود.

پس از جنگ و یا درگیری نظامی است که یاد و خاطره همزمان، دوستان، افراد و یا حتی یک دشمن می تواند فرد آسیب دیده را به دام بیندازد. دانستن فرآیند غم و اندوه بسیار کمک کننده است. بهتر است بدانیم چطور یک نفر در گذشته گرفتار و دل مشغول آن می شود و نمی تواند آن را فراموش کند و مثل یک خاطره با آن رفتار کند.

اولین مرحله این است که فرد دچار یک شوک، ناباوری و انکار می شود. در ابتدا به خود می گوید این حقیقت ندارد.

مرحله بعد بی قراری و نا آرامی است. این بی قراری متمرکز است و شعله های خشم را روشن می کند. این عصبانیت می تواند سرباز قدیمی جنگ را به پیگیری آن چه که در گذشته از دست داده است وادار سازد و برای مدت ها او را مشغول این کار نماید.

پس از این که مرحله بی قراری به پایان رسید، یک دوره دیگر شروع می شود که در آن وقایع گذشته را تکرار می کنیم؛ ممکن است کارهایی را که خود کرده ایم و یا دیگران انجام داده اند را تکرار نماییم. با این حقه ما یاد و خاطره همزمان و دوستان خود را در ذهن زنده نگه می داریم.

وقتی چیزهایی که از دست داده ایم شفاف تر می شوند، افسردگی آغاز می شود. حاصل این است که فرد احساس محکومیت می کند و خود را شایسته لذت بردن از زندگی نمی داند. از این پس عصبانیت شدیدتری شکل می گیرد و در بسیاری مواقع سرباز قدیمی گرفتار آن است. این سطح از بی قراری و ناآرامی می تواند منجر به از کار افتادگی شدید فرد شود.

حقیقت این است که شاید عصبانیت و خشم تنها راهی است که سرباز قدیمی می تواند هیجانات خود را از آن طریق تخلیه کند و راه دیگری برای کنار آمدن برای او باقی نمانده است. نکته خوشحال کننده این است که اگر فردی بتواند از این عصبیت خارج شود و آن را به مرز قابل تحملی برای خود برساند. آن چه که تا کنون اتفاق افتاده است را می تواند بپذیرد و به دنبال آن از خود و آن چه که رخ داده است، شناخت پیدا کند.

چگونه تا به حال غم و اندوه را به عنوان بخشی از زندگی خود پذیرفته اید؟ چگونه آموخته اید که معصومیت از دست رفته خود و همزمان

در گذشته تان را بپذیرید، چگونه قادر به انجام آن بوده اید و توانسته اید به زندگی ادامه دهید؟ اگر نتوانسته اید این کار را بکنید در کجای جریان و فرآیند غم و اندوه، که مراحل آن را در بالا توضیح دادیم، گرفتار شده اید؟ برای کناره گیری و پرهیز از این که در دایره مشکلاتی که یک فرد را مثل اسب عساری به دور خود می گردانند و عصبانی می کنند و نیز برای نمایان کردن ناامیدی حاصل از آن چه می توانید انجام دهید؟ اگر در این دایره گرفتار شده اید، چگونه می توانید از این مراحل بگذرید و به آن ها خاتمه دهید؟

آن سوی آزادی و منزلت

اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری نظامی موجب شرطی شدن فرد می شود. همانطور که در فصل های پیشین توضیح داده شد، شرطی سازی کلاسیک در اوایل قرن گذشته توسط پاولوف، دانشمند روسی، مشخص شد. او دریافت که اگر یک محرک خارجی را مثل صدای زنگ یا نور

چراغ، هنگام غذا دادن به سگ ایجاد نماید پس از مدتی اگر محرک خارجی وجود داشته باشد اما غذایی به سگ ندهد بزاق او ترشح می شود و سگ با این که غذایی به او نداده اند، واکنش فیزیولوژیک را نشان از خود نشان می دهد. در اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری نظامی حواس بینایی، شنوایی و بویایی با یک سری محرک برای ایجاد واکنش های هیجانی تحریک و یا شرطی می شوند.

در اوایل دهه ۱۹۴۰ یک روان شناس دانشمند به نام کیسنر توانست نوعی دیگر از شرطی سازی را به نام "عاملی" را مشخص و معرفی کند. در این روش شرطی سازی فرد یاد می گیرد که با دریافت پاسخ مثبت یا منفی با یک موضوع ارتباط برقرار کند و انجام و یا دوری از آن را انتخاب و در شرایط مشابه آن را تکرار کند.

در اوایل دهه ۱۹۷۰ کیسنر یک کتاب در مورد این نوع شرطی سازی برای عموم مردم به نام *آن سوی آزادی و منزلت* نوشت. در این کتاب که برای مردم عادی نوشته شده بود، کیسنر به این موضوع اشاره کرد که ما توسط محیط پیرامون خود شرطی می شویم و به دنبال آن است که به یک شیوه خاص رفتار می کنیم، این محرک ها بودن و زندگی کردن را

تقویت می کنند و کسانی که دچار غم و اندوه هستند این محرک ها را به درستی درک نکرده اند.

ما می خواهیم که باور کنیم در انتخاب خواسته هایمان آزاد هستیم و یک حس هم از انتخاب و سرنوشت در ما وجود دارد. کیسنر اعتقاد داشت که فعالیت های ما توسط محیط ما کنترل می شوند و ما برای آن چه که بدان رفتار می کنیم، انتخاب های کمی داریم.

برخلاف دیگر روان شناسان، کیسنر و دیگر روان شناسانی که طرفدار تئوری یادگیری هستند کمتر به مکانیزم های درونی مغز توجه نموده اند و آن را به جعبه سیاه هواپیما تشبیه کرده اند. با توجه به محرک ، تقویت و رابطه بین آن ها این دانشمندان قادر بودند که در مورد بسیاری از رفتارهای انسان توضیح دهند.

برای کسی که سرباز قدیمی جنگ است دانستن مفهوم شرطی سازی عاملی بسیار مهم و ضروری است. درواقع درک رابطه بین محرک و تقویت فرد برای ارائه پاسخ مشخص برای شما ضروری است. چه محرک هایی را برای بروز برخی رفتارهایتان در خود یافته اید؟ یک سرباز قدیمی درگیری نظامی فراگرفته است که زمانی که به فردی تکیه می کند می تواند محیط را بهتر تحت نظر داشته باشد و بدین سبب کمتر احساس اضطراب و هیجان می کند.

در محیط های نظامی هم از این روش شرطی سازی استفاده می شود و در بسیاری موارد وقتی محیط برای یک فرد کدر و نا مشخص است یک احساس ناخوشایند و ناراحتی را در خود حس می کنند. این نقصان ساماندهی یک محرک است و پاسخی که فرد از خود ظاهر می سازد جستجو برای محلی امن است.

دانشمندان تئوری یادگیری دریافتند که یادگیری زمانی بیشتر باقی می ماند و تقویت می شود که تقویت کننده به جای این که ثابت و همیشگی باشد به طور دایم در حال تغییر باشد و یا گاهی باشد و گاهی نباشد. این بدین معنی است که برخی پاسخ ها قبل از حضور تقویت کننده شکل می گیرند.

برای مثال، یک فرد زمانی که بدون دریافت پول کار می کند می داند که در آخر دریافت خواهد داشت و با این که در حال حاضر تقویت کننده ای وجود ندارد اما به کار خود ادامه می دهد و یا کسی که در یک قرعه کشی شرکت می کند با این که می داند ممکن است هیچ پاسخ مثبتی دریافت نکند به شرکت در قرعه کشی ادامه می دهد و ممکن است این کار برای مدت مدیدی بدون دریافت تقویت مثبت ادامه یابد و یا پس از مدتی خاموش شود و دیگر آن رفتار را مشاهده نکنیم.

به عنوان یک سرباز قدیمی درگیری نظامی که به محرک های مشخص محیط خود پاسخ می دهید و این پاسخ ها هم قابل پیش بینی هستند، چه توضیحی به خانواده خود داده اید؟ در حالی که می دانید که تقویت کننده های متغیر می توانند پاسخ های خاموش را پیچیده تر کنند، برای این که بفهمید کدام رفتار شما نیاز به تغییر دارد چه می توانید انجام دهید تا زندگی شما پربار تر شود؟ آن چه که اهمیت دارد این است که ما سعی کنیم تقویت کننده های رفتار خود را پیدا نماییم و بدین ترتیب عامل انتخاب را در رفتارهایمان بتوانیم وارد نماییم، یعنی با انتخاب تقویت کننده و یا حذف آن رفتارهای خود را تنظیم کنیم.

آرامسازی خود یا مزاحمت نمودن خود؟

مزایا و معایب تقویت منفی

متأسفانه در اغلب موارد برداشت و درک غلطی از تقویت منفی در ذهن ها ایجاد می شود و آن را معادل تنبیه قلمداد می نمایند، در حالی که تنبیه در پاسخ به یک رفتار ناپسند رخ می دهد که یا به صورت توبیخ کلامی و یا تنبیه بدنی است و یا در نوع قانونی آن با حبس و زندان، فرد مورد، تنبیه

قرار می گیرد. برخلاف این تقویت منفی به از بین بردن یک وضعیت نامطلوب، آزاردهنده، ناخوشایند و ناخواسته باز می گردد.

سربازان قدیمی جنگ در بسیاری از مواقع خود را در چنین موقعیت های آزاردهنده و ناخوشایند و حتی کشنده ای می یابند. پس، از بین بردن این شرایط برای ایشان یک تقویت منفی است.

تقویت منفی می تواند موجب آرامش و یا اضمحلال فرد شود. وقتی که دچار افراط در استفاده از مکانیسم های دفاعی مثل فرار و یا کنترل نشویم و خود را از مسیری که در آن قرار داریم و در آن حرکت می کنیم خارج نکنیم در حیطه آرامسازی خویش هستیم. هنگامی که در بهره گیری از مکانیسم های دفاعی از حیث دفعات و شدت آن دچار افراط می شویم موجب از بین رفتن توانایی های خویش می گردیم و خود را مضحمل خواهیم کرد. آرامسازی خویش می تواند شامل مهارت های کنار آمدن و همگون سازی به عنوان یکی از هزاران تیر ترکش مقابله با مسایل باشد. از این مهارت ها به بازسازی، توقف افکار مزاحم، این که به خود بگوییم همین بس که من سالم هستم و به دنبال نشانه های امنیت و صحت بودن می توان اشاره کرد.

سربازان قدیمی جنگ در مجموع، در تمایز امنیت از ناامنی و آسیب، دارای مشکلات و سختی هایی هستند. جستجوی آگاهانه امنیت و آسایش، حفظ احساس و نگاه خوش بینانه روشی برای آرام سازی خویش است.

تخریب و مضمحل کردن قوای درونی به عنوان یک شیوه تقویت منفی منجر به استفاده از مواد افیونی و یا الکل می شود. الکل اولین خطایی است که بلافاصله پس از مصرف آن ذهن فرد دچار یک مسمومیت و وضعیت نامطلوب می شود. از دیگر موادی که موجب تخریب و مضمحل شدن ذهن فرد، ایجاد تغییرات سوء در رفتار و سوق او به سوی نابودی می شوند به مخدرها و زیاده روی در مصرف داروهای آرام بخشی که توسط پزشک تجویز شده است که فرد را به سوی افراط می کشانند، می توان اشاره نمود. **از دیگر روش های تخریب خود در جستجوی سرخوشی بودن، ایجاد آسیب های جسمی و حتی خودکشی است.**

هنگامی که به منبع عظیم رفتارهای خود نگاه می کنید تا بتوانید به خودتان در یک محیط نامطلوب و مسموم کمک کنید، از چه شیوه های پرهیز که سبب آسایش شما خواهند شد و به شما کمک می کنند تا ذهن خود را بازسازی نمایید و به آن دوباره شکل دهید، استفاده می کنید؟ چگونه به کسی که دوستش دارید می گوئید که شما به دنبال کردن و دست یافتن به این موارد نیاز دارید؟ وقتی که متوجه می شوید که با کنترل خود توانسته اید که

موجبات آسایش و آرامش خود را تأمین نمایید و سبب تخریب خود نشده اید، احساس می کنید که توانایی لازم برای کنترل و تسلط به خویش را دارید و این دقیقاً زمانی است که دارای اعتبار و شادمانی هستید.

تحمل در ظهور احساسات، مخزن ظهور احساسات

روان شناسان و دیگر کارشناسان بهداشت روانی که بر روی آسیب مطالعه می کنند، متوجه شده اند که سربازان قدیمی جنگ دچار یک سری مشکلات در تحمل موقعیت های هیجانی و ظاهری هستند. این محققین متوجه شدند که افراد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه، چه بر اثر اتفاقات ناگوار، جنگ و یا به هر علت دیگری باشد، با احساسات ناخوشایند

خویش دچار مشکلات شدیدی هستند. این مشکل خلل موجود در قدرت تحمل برای تظاهر احساسات درونی آن هاست و می توان گفت که آن ها فاقد یک منبع برای نگهداری احساسات درونی خود هستند به همین دلیل است که هرگونه هیجانی در آن ها بلافاصله در ظاهر آن ها نمایان می شود.

در سربازان قدیمی جنگ یک تمایل ناخودآگاه برای تکرار و همچنین دوری جستن از پرخاشگری و یک پاسخ توأم با عصبانیت به اتفاقات و یا موقعیت های ناخوشایند وجود دارد. آیا تا به حال به خشونت بیش از حد و یا درون گرایی و کم حرفی متهم شده اید؟

هر روز ، هر ساعت، هر دقیقه و هر ثانیه ما در حال انتخاب کردن هستیم. مشکل اساسی سربازان قدیمی جنگ تصمیم گیری برای لحظه

ها و برای زندگی است. محققین جوامع مدرن و جدید نشان داده اند کسانی که در داد و ستد زندگی شیوه این به آن در را در پیش می گیرند از ارتباط با انسان ها لذت بیشتری می برند و موفق تر هم هستند. این بدین معنی است که در شرایط مختلف هنگامی که فردی رفتاری ناخوشایند از خود نشان می دهد در مقابل در شرایط دیگری آن رفتار به نوعی تلافی شده است مثلاً وقتی فردی شما را برای جشن تولد دعوت نمی کند شما هم او را برای جشن تولد دعوت نکنید. تحمل در ظهور احساسات با یادگرفتن این موضوع آغاز می شود.

برای تکامل تحمل در ظهور احساسات و یا از عهده احساسات ناخوشایند برآمدن نیاز است توانایی آن را داشته باشید که به آن چه که طرف مقابل با زبان بدن خود به شما انتقال می دهد، توجه کنید^۱، از هیجانات وی دوری کنید و سطح شناخت و آگاهی وی را درک کنید. شما چه مهارت هایی برای کمک به خود دارید تا بتوانید احساس آرامش بیشتری داشته باشید و شرایط ناخوشایند را بهتر تحمل کنید؟ کدامیک از استراتژی های جلوگیری از افکار مزاحم را به کار می گیرید؟

با درک این موضوع تمامی آنچه که در زندگی طلب می کنید و به دنبال آن هستید در یک لحظه به دست نخواهد آمد، تحمل لحظات سخت و مشکلات زندگی آسان تر خواهد بود و البته نباید بگذارید هدایت وحشی و شبه دایناسور فعال شود.

^۱دربسیاری از مواقع افراد با زبان گفتاری با یکدیگر ارتباط برقرار نمی کنند، بلکه شیوه برقراری ارتباط در بیش از هفتاد درصد موارد زبان بدن است. بدین شکل که گاهی شما با حرکت سر خود منظور خود را انتقال می دهید و یا با ایجاد یک ریخت و شکلک خاص در چهره تان این کار را می کنید. وقتی فردی را مشاهده می کنید که ابروهایش در هم است چروک بر پیشانی دارد، چشمانش نیمه باز است و گوشه لبانش و گونه هایش رو به پایین هستند، می فهمید که او افسرده و ناراحت است بدون این که کلامی بین شما رد و بدل شود. مترجم

خوش بینی فراگرفته

از دیگر مشکلات سربازان قدیمی جنگ این است که هنگام برخاستن از خواب هر روز صبح با یک حس ناخوشایند، دلهره و انتظار صدمه دیدن بیدار می شوند. معمولاً این وضعیت به این خاطر پیش می آید که این افراد این طور درک کرده اند که باید در حاشیه بمانند و انتظار دارند که همه چیز دائماً در حال بدتر شدن باشند و آن ها نیز باید خود را برای این شرایط آماده سازند، پس همیشه در انتظار یک واقعه نامطلوب و ناخوشایند هستند و

این احساس همواره، حتی پس از خواب شبانه و آغاز یک روز جدید، آن ها را تعقیب می کند.

به دلیل همین انتظار دایم و همیشگی برای وقوع حوادث ناخوشایند است که همه لحظات زندگی و اتفاقات پیرامون این افراد در هاله ای از بدگمانی و منفی نگری فرو می رود و همواره نور بداندیشی بر وقایع می تابد. آیا تا کنون متهم شده اید که از یک چیز کوچک بلوایی بزرگ به راه انداخته اید و واقعه کوچکی را خیلی بزرگ تر از آنچه که بوده است نشان داده اید؟

به همین دلیل است که این افراد قادر به درک واقعی محیط و اطراف خود نیستند و آن را آنگونه که در واقعیت هست نمی پذیرند. ما زندگی خود را با شرایط ایده آل مقایسه می کنیم و همیشه دچار نقصان و کمبود و از شرایط موجود ناراضی و شاکی هستیم و آن را مملو از مشکلات و درگیری ها و مزاحمین می بینیم.

یک راه برای کنار آمدن با این وضعیت جستجوی آگاهانه خوبی ها و نکات مثبت در زندگی روزمره است. این کار به طور فعالانه جلوی افکار مزاحم را می گیرند. هر روز صبح که از خواب بیدار می شوید به یاد خود بیاورید که می خواهید روز خوبی را آغاز کنید و اگر سختی پیش می آید شما آماده مقابله با آن هستید و نمی خواهید آن را به یک مشکل تبدیل کنید.

خوش بینی فراگرفته، بدان معنی است که ما انتظار داشته باشیم که همه چیز رو به بهبود رود و اگر چنین نشد، شما توانایی آن را دارید که شرایط را اداره کنید و اگر به طور کامل هم برطرف نشد، لاقلاً از شدت آن کاسته شود. بسیار اهمیت دارد که شما اجازه ندهید بایدها و نبایدها، اجبارهای درونی و بیرونی در انتظارات شما دخالت نمایند و تأثیر گذار باشند. با پذیرش دنیای اطراف خود همانگونه که هست و سپس تلاش برای بهبود زندگی، گام به گام و مرحله به مرحله امکان این وجود دارد که زندگی را به سوی بهترین وضعیت ممکن سوق دهیم.

چنانچه بخواهیم نکات منفی را در اطراف خود ببینیم و به دنبال مشکلات بگردیم به سرعت آن ها را پیدا می کنیم. با خوش بینی فراگرفته ما انتظار آن را داریم که همه چیز خوب و درست پیش بروند. این تصویر به سربازان قدیمی جنگ در حفظ احساس مثبت خود به توانایی ها و آن چه که دارند و نیز پرهیز و دوری از افسردگی کمک می کند.

در بسیاری از موارد و مواقع آن انتظاری که ما از محیط پیرامون خود داریم و منتظر یک آسیب جدی و حیاتی هستیم با آن چه که در واقعیت وجود دارد و رخ می دهد، تفاوت فراوانی دارد. یک سرباز قدیمی دچار این درک می شود که

در زندگی خود هیچ ندارد و این احساس فقر و ناتوانی او را افسرده و کسل می کند.

برای کنارآمدن با این وضعیت بهتر است هر روز را با این اندیشه آغاز کنید که به چه چیزهایی فکر خواهید کرد، احساس و درک می نمایید. با یک حس ناخوشایند و بد از خواب بیدار شدن، بسیار رایج است و از آن بدتر این است که مدام که از خواب بیدار می شوید به خود بگویید دچار اختلال استرس پس از ضربه هستید و رفتارتان بر همین اساس شکل خواهد گرفت. به جای این می توانید از افکار مزاحم دوری کنید و به خود بگویید که امروز، روز خوبی خواهم داشت. من امروز از زندگی لذت می برم و اگر مسئله ای هم بروز کند من می دانم که توانایی برطرف کردن و یا کنار آمدن با آن را دارم. استفاده از تمرینات تنفس عمیق، تکنیک های آرام سازی و ورزش در احساس خشنودی روانی و بدنی فرد تأثیر بی تردیدی دارد.

اصحاب کهف

از آن جایی که پس از جنگ و درگیری های نظامی، زنده مانده اید، به خانه خوش آمدید، اما در غیاب شما همه چیز دستخوش تغییر و دگرگونی شده است. مثل این است که کسی همچون اصحاب کهف برای مدت طولانی به خواب رفته باشد و حال که از خواب بیدار شده و

به جهان خویش بازگشته است. حالا مشاهده می کند که دنیا بدون حضور او به پیش رفته و تغییر نموده است.

موضوع این نیست که چه چیزی موجب بروز این وضعیت شده است، جنگ یا هر چیز دیگر، موضوع این است که یک مجروح و سرباز قدیمی درگیری نظامی به دنیایی، کشوری، شهری، محله ای، خانه ای و خانواده ای برگشته است که دچار تغییر شده است. حالا این فرد در خانه است اما جایگاه و شخصیت او مثل شخصیت های داستان اصحاب کهف شده است، آشنایی بیگانه که دچار تعارض است.

نه تنها محیط تغییر کرده است بلکه شما هم تغییر کرده اید چرا که مجروحیت جنگی و سرباز قدیمی شدن در این مسیر در شما تحول و تغییر ایجاد کرده است. شما همان فردی که مدتی پیش به جنگ رفته بود، نیستید. تجربیات شما در منطقه درگیری و جنگ و جایی که در آن مجروح شده اید در شما تغییراتی را پدید آورده است که همان احساس سابق را به خانه و محیط اطرافی که قبلاً آن را می شناختید ندارید.

در نسخه قبلی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ یک معیار مبنی بر مواجهه با یک فشار روانی واضح و مشخص، مثل جنگ که اغلب آحاد جامعه

^۱ DSM

با آن روبرو نشده باشند، وجود داشت. این معیار قبلاً وجود داشت و اهمیت داشت که دیگر افراد جامعه با آن عامل روبرو نشده باشند. در نسخه های بعدی این راهنمای تشخیصی^۱ داشتن تجربه ای که اغلب مردم آن را نداشته اند به عنوان یک عامل وخیم کننده در نظر گرفته شده است. به گنه ای که با حضور این عامل وضعیت بیماری وخیم تر خواهد بود. به سبب این وضعیت، متفاوت بودن با دیگران، سرباز قدیمی درگیری نظامی احساس می کند که تنها، دورافتاده و جداشده از دیگران است. البته در این شرایط، برقراری ارتباط با دیگران ضروری و حیاتی است اما به دلیل این که فرد سرباز قدیمی معتقد است که در ارتباطات دچار آسیب و گزند می شود از این کار حذر می کند.

همانند اصحاب کهف که سال ها از دنیای بیرون دور بودند، شما هم از خود می پرسید چگونه آن ها بدون حضور شما تغییر کرده اند و چگونه به شما خوش آمد می گویند درحالی که هم آن ها عوض شده اند و هم شما بر اثر جراحات وارده از جنگ و حضور در میدان نبرد تغییر کرده اید؟ چه می توانید انجام دهید تا به تغییرات پدید آمده را در محیط و خودتان بهتر درک کنید و اثرات متفاوت بودن را دریابید؟

^۱ DSM IV

شوره زار، نقطه آبی کم رنگ، بر سر دو راهی بودن

دانشمندانی که بر روی جهان پیرامون ما مطالعه می کنند، فیزیک دانان، اخترشناسان و . . . همه می گویند که ما جزء صورت فلکی جبار(شکارچی) هستیم. جایی که خورشید و دیگر ستارگان در حرکت هستند و سیاره ها نیز با آن می چرخند. ما ستارگان این صورت فلکی را لحظاتی پس از غروب آفتاب

در زمستان می بینیم. جالب توجه ترین منظره شکارچی، کمربند آن است که سه ستاره بر روی یک خط قرار می گیرند. با کمی دقت ما می توانیم سر، بازوها و پاهای شکارچی را ببینیم. اگر به اندازه کافی از مرکز منظومه شمسی خود دور باشیم می توانیم ببینیم که چگونه خورشید حرکت می کند و به این مجموعه ستارگان اضافه می شود.

در اوایل دهه ۱۹۷۰ یک سفینه فضایی، به نام ویژر یک، از منظومه شمسی خارج شد و پس از آن دوربین خود را به سوی زمین و منظومه شمسی چرخاند و عکس هایی را از زمین و دیگر سیاره هایی که به دور خورشید می چرخند گرفت. در این عکس ها زمین همچون یک نقطه آبی کم رنگ دیده می شود.

نکته جالب توجه دیگر در مورد صورت فلکی شکارچی، سحابی آن است که در نزدیکی کمربند آن قرار دارد.^۱ سحابی شکارچی در حدود هزار و پانصد سال نوری از زمین فاصله دارد.^۲ سحابی شکارچی نزدیک ترین محل تولد ستارگان

^۱ سحابی تجمعی از گاز و غبار است که در حال چرخش به دور یک محور ثابت هستند و دایم به سمت درون و مرکز کشیده می شوند و به هم نزدیک و نزدیک تر می شوند تا جایی که به یک جسم بدل می شوند و متراکم می شوند. پس از متراکم شدن تبدیل به ستاره می شود، در واقع این محل، مرکز تولد ستاره هاست. مترجم

^۲ نور در هر ثانیه ۳۰۰ هزار کیلومتر مسافت را طی می کند و به فاصله ای که در طول یک سال طی می کند سال نوری گفته می شود. در واقع سال نوری برخلاف ظاهرش، واحد مسافت است نه واحد زمان. مترجم

به ماست و دانشندان معتقدند که خورشید هم در همین محل به دنیا آمده است و ما با این سحابی در حال چرخش هستیم.

خورشید، بنا به نظر دانشمندان و محققین تقریباً چهار میلیارد سال عمر دارد و منظومه شمسی هم به همین سن و سال است. خورشید از نسل دوم ستارگان است. باید این گونه توضیح دهیم که همه ستارگان در ابتدا حاوی گاز هلیوم و هیدروژن هستند و این دو عنصر از ساده ترین عناصر از حیث ساختار و شکل اتمی هستند. سپس در طول مدت زندگی آن ها عناصر دیگر نیز شکل می گیرند که از اولین آن ها کربن است، همان چیزی که برای شکل گرفتن انسان ضروری است. کربن موجب سنگینی ستاره خواهدشد. با افزایش وزن ستاره جاذبه آن نیز بیشتر می شود و به تدریج عناصر بیشتری شکل می گیرند. با گذشت زمان این اجرام شکل گرفته فرسوده و پراکنده می شوند و روزی عمر آن ها به سر می رسد و غبار حاصل از مرگ آن ها در تولید ستارگان دیگر و اجرام نو به کار می رود.

یکی از دو راهی ها و تردیدهای بزرگ در زندگی انسان ها که همه با آن روبرو خواهندشد، پایان دوران باروری آن ها به عنوان یک فرد بزرگسال است. وقتی فردی خود را به دلیل اختلال استرس پس از ضربه پایان یافته می بیند، زمان سخت و دشواری را در پیش رو دارد. ما این وضعیت را به وقتی تشبیه می کنیم که در شوره زار هستیم. حقیقت این است که دیر یا زود، ما بر روی خاک

شوره زار خواهیم بود. این اتفاق برای همه ما خواهد افتاد و ما قوای باروری و شکوفایی خود را از دست خواهیم داد و البته در گام برداشتن به این مسیر ما مختار و انتخاب کننده نیستیم. این شرایط بسیار دشوار است و عبور از آن همراه با خطراتی است که می تواند ویرانگر باشد و اصلی ترین سؤال این است که **من چرا زنده ام؟** هرکس در زندگی برای به دست آوردن چیزی تلاش می کند که ممکن است متفاوت باشند اما همه دارای هدف هستند و همه می خواهند جاودانه باشند و کاری انجام دهند که پس از مرگ ماندگار باشد. کسانی که باز می گردند و به پشت سر خویش و راهی که برای رسیدن به هدف خود طی کرده اند نگاه می کنند، دیدگاهی عمیق تر و ژرف تر از نگاه روز اول خود دارند و آینده را بهتر ترسیم می کنند. به همین دلیل است که برخی فعالیت ها و جایگاه برخی افراد حتی سال ها پس از مرگ آن ها و گاهی برای همیشه در اذهان باقی است.

وقتی که بر روی شوره زار می ایستید و نمی دانید که چه باید انجام دهید، طبیعی است که احساس کنید که هیچ شانس ندارید و همه چیز را از دست داده اید. طبیعی است که در پایان هر کاری که برای آن بسیار برنامه ریزی کرده اید و به آن خیلی علاقه مند هستید احساس جد شدن و از دست دادن را در خود درک کنید.

اما حقیقت این است که ما به همراه شش میلیارد انسان دیگر که امروز زنده‌اند، بر روی این نقطه آبی رنگ و در فضای بیکرانه جلوه خاصی نداریم. اما ما می‌توانیم از جایی که هستیم و در آن زندگی می‌کنیم، لذت ببریم. ما توانایی آن را داریم که از ادبیات، تاریخ و انسان بودن خویش احساس غرور و لذت داشته باشیم، چیزی که ما را به مجموعه‌ای فراتر از خودمان و بزرگ‌تر از خودمان گره می‌زند و احساس بزرگی را به ما منتقل می‌کند، ما به عنوان یک ملت، به عنوان انسان‌های روی زمین از گذشته تا کنون، می‌توانیم زندگی کنیم و از زنده بودن خود لذت ببریم. حال حتی در این نقطه آبی کم رنگ ما جایی خواهیم داشت چرا که ما صلح را و آرامش را داریم و می‌توانیم همه با هم در یک مکان زندگی کنیم و حتی از آن دورها هویدا شویم و خود را به نمایش بگذاریم، در حالی که روی نقطه آبی کم رنگ هستیم.

پذیرش و درخواست

اولین گامی که در غلبه بر اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری نظامی اهمیت دارد، پذیرفتن این است که فرد دارای این اختلال است. پذیرش دو وجه دارد: یکی از آن‌ها شناخت است و دیگری که مشکل تر از اولی هم هست، داشتن ظرفیت احساسی، هیجانی و عاطفی پذیرش است. یعنی در شرایط مختلف آن قدر به خود مسلط باشد و آرامش

خود را بتواند در هر شرایطی حفظ نماید و دچار هیجان زدگی نشود تا بتواند شرایط را بپذیرد. در واقع شرط اساسی برای کنار آمدن با شرایط پدید آمده پذیرش آن است، این که با واقعیت آن طور که هست رفتار کنیم. برای یک فرد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ راح تر است که با افکار و واکنش های خود دسته پنجه نرم کند تا این که آن ها را به عنوان یک واقعیت بپذیرد. برای او راحت تر است که سعی کند با مشکلات خواب خود درگیر شود تا این که بپذیرد دچار اختلال خواب است و یا خود را از دیگران دور سازد و در تنهایی بسر برد تا این که مشکلات اجتماعی خود را بپذیرد.

وقتی فردی برای پذیرش اختلال استرس پس از ضربه خود، از نظر هیجانی و عاطفی با مشکلاتی روبرو می شود که امکان پذیرش را از او سلب می کنند، این زمان آغاز **انکار** است. متأسفانه اغلب افراد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری نظامی برای درک و نشان دادن احساسات خود دچار یکسری مشکلات هستند که مانع از این می شود که از آن برای حمله کردن به انکار آن ها استفاده کنیم و بتوانیم آن ها را به واقعیت نزدیک سازیم. در واقع احساسات نقطه ضعفی است که از طریق یورش و اثر گذاری بر آن می توانیم **انکار** آن ها را در هم بشکنیم و واقعیت ها را به آن ها نشان دهیم، اما ناتوانی آن ها در نشان عواطف خود موجب پیچیده شدن دستیابی به این موفقیت می شود.

برای این که در پی التیام از اختلال استرس باشیم، ضروری است که به این درک و سطحی دانش و احساس دست یابیم که ما دچار اختلال استرس پس از ضربه هستیم و این را با میل و رغبت بپذیریم، این دانش، احساس و پذیرش برای اطرافیان بیمار نیز ضروری و لازم است. **این انتظار و تمنایی است که در پی آن بهبود خواهد آمد.**

در بسیاری از مواقع این افراد دچار کلافگی و ناتوانی در تحمل هیجانات درونی می شوند که متعاقب آن این حس خود را با پرخاشگری به دیگران و یا آسیب رساندن به خود ظاهر می سازند. مهار و کنترل خشم و عصبانیت و التهابات درونی در ابتدای شروع آن ها که هنوز به سطح بالایی نرسیده اند و اندک هستند، ممکن است و می توان با به کارگیری برخی روش های غلبه بر هیجانات و تکنیک های کنار آمدن آن ها را تحت فرمان خود بگیریم و نگذاریم که آن ها ما را هدایت کنند و هر رفتاری از ما سر بزنند.

پذیرش این که من یک فرد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه هستم و به این شناخت و درک و نیز احساس درونی رسیده باشم و از آن فرار نکنم، به راحتی اقدام به درمان می کنم و به طور یقین به نتیجه مطلوب هم خواهیم رسید. تمام سعی بر این است که فرد مبتلا این را درک کند و با رسیدن به این شناخت و آگاهی و دستیابی به این حس که

وضعیت واقعی خود را بشناس. دمی تواند یک تناسب و هماهنگی را بین دانسته‌ها و احساسات خود پدید آورد و از دست زدن به رفتارهای ناخواسته دست بکشد و این بزرگ‌ترین گام درمانی است. با این پذیرش زندگی برای او معنا دارد و او به دنبال هدفی است و سعی بر دستیابی به آن را خواهد داشت و این روش برای او لذت بخش خواهد بود و همین لذت او را در این مسیر حفظ می‌کند و هر روز بهتر از روز قبل خویش خواهد بود و از زندگی احساس رضایت خواهد داشت.

خویش قبل از آسیب، یافتن هماهنگی و ایجاد اثر تشدید کننده

وقتی که بچه، نوجوان و یا جوان بودید و قبل از ورود به صحنه نبرد، چه کسی بودید و چه خصوصیاتی داشتید؟ قبل از این که با جنگ و آسیب‌های آن روبرو شوید که بوده‌اید؟ به تعاریف و خصوصیاتی که شما در مورد این دوره یعنی پیش از مواجهه با جنگ و آسیب‌های آن از خود دارید، خویش قبل از آسیب می‌گوئیم. این دوره مخزنی از خاطرات مختلف از جمله خوشی‌ها و لذاتی که از زندگی برده‌اید و لحظات خوشایند، در

ذهن شما است. برای این که بتوانیم یک هماهنگی را در زمان حال ایجاد کنیم می توانیم از این ذخیره و مخزن گذشته استفاده کنیم و آن را بیرون بکشیم و مورد استفاده قرار دهیم. ایجاد تعادل در احساسات، تفکر و درک جسمانی از محیط به عوامل متعددی بستگی دارد از جمله مسایل اجتماعی و آن چه که در جامعه رواج دارد و بهتر است از تمامی عوامل به نحو مطلوب برای رسیدن به هماهنگی و تعادل استفاده کنیم. اگر شما فاقد این هماهنگی در افکار، احساسات و رفتارهای خود هستید، بهتر است نگاهی به زندگی و اطراف خود بیندازید و از خود بپرسید که چطور از تعادل خارج شده اید؟ اگر من از تعادل خارج شده ام چه کارهایی برای به دست آوردن هماهنگی بین افکار، احساسات، درک بدنی و رفتارهای خود می توانم انجام دهم؟ آیا من بدن خود را بیش از حد منقبض می کنم و عضلات خود را سفت می گیرم و موجب گردن درد و سردرد در خودم می شوم؟ آیا من تنها چیزهای بد و ناخوشایند را به خود نشان می دهم و تنها آن ها را می بینم؟ آیا من با گفتن این موضوع به خود که جهان و آن چه که در اطراف من هستند حتما باید فراتر از آن چیزی باشند که می توان درک کرد و آن را پذیرفت و حتما متفاوت از آن چیزی است که در حال رخداد است، خود را گمراه می کنم؟ آیا من برای چیزهایی عصبانی می شوم که ارزش کمی دارند و مسایل کوچکی هستند؟ با ایجاد تغییرات کوچک و بسیار جزیی و ایجاد یک

هماهنگی مختصر می توان فردی را به میانه روی و تعادل بازگرداند و او را به یک فضای فضای آرام برد.

تشدید چیست؟ وقتی چند انرژی مختصر و توان پایین بر روی یکدیگر اثر می گذارند و موجب پیدایش یک انرژی بزرگ تر می شوند، عمل تشدید رخ داده است. با ایجاد کمی تصحیح در برخی رفتارها و ارتباطات شما می توانید با صرف انرژی مختصری تغییرات بزرگی را در خود ایجاد نمایید. برای مثال با تمرکز بر روی نقایص خود می توانید دریابید که در افکار، احساسات، وضعیت بدنی، ارتباطات اجتماعی، آن چه که می خورید، این که سیگار می کشید یا داروهایی را مصرف می کنید که پزشک تجویز نکرده و یا در آن زیاده روی می کنید، نقاط نقص و ضعف خود را دریابید و با صرف توان و انرژی خود بر روی یکی از این موارد که از نقایص شماست، تغییرات بزرگی را در خود ایجاد کنید و از یک انرژی کوچک تفاوت های بزرگ را استخراج نمایید. تغییر در یک حوزه مختصر و کوچک توان و انرژی کمی را می طلبد ولی برای تغییر در بخش های وسیع از زوایای زندگی لازم است توان و انرژی زیادی را صرف کنید. اگر با کمی تلاش و صرف وقت و انرژی مختصر بتوانید تعادل و هماهنگی را به خود و زندگی خویش بازگردانید و اثرات فراوانی را از آن مشاهده کنید، خواهید دید که تا

چه میزان احساس خوشحالی و رضایت از زندگی دارید. پس تشدید یعنی بتوانید با استفاده از منابع و توان کم، تغییرات بزرگ تر از آن چه که مورد انتظار شماست در خود مشاهده کنید.

بسته به میزان پیشرفتی که دارید ممکن است نیاز پیدا کنید که به گذشته خود، به زمان قبل از آسیب دیدگی، بازگردید و از تجرب آن زمان استفاده کنید و یا حتی ممکن است به این سطح برسید که نقایص و اشتباهات دوران گذشته خود را پیدا کنید و بتوانید به یک هماهنگی و تعادل بسیار عالی دست پیدا کنید.

برای این که این تغییرات را به طور دایم در خود ایجاد نمایید و بتوانید از انرژی خود برای تغییرات بزرگ تر و بیشتر استفاده کنید و به گذشته باز نگردید و هماهنگی پدید آمده را به خوبی حفظ کنید چه کارهایی باید انجام دهید؟

تصور خردکننده

سربازان قدیمی جنگ، خردکنندگی برخی تصورها و گمان‌ها را تجربه می‌کنند. این حقیقتی است که پس از جنگ، جنایت، وقایع طبیعی مثل زلزله و... اتفاق می‌افتد. شما قبل از این که به جنگ بروید چه خصوصیتی داشتید و چگونه انسانی بودید؟ اگر دنیای شما قابل پیش‌بینی بود و یا اگر خودتان در مورد نحوه برخوردتان با محیط و شرایط پیرامون خود تصمیم می‌گرفتید، در صحنه نبرد، به یک باره همه چیز به طور جبران‌ناپذیری تغییر کرد؛ تصورات و گمان‌های شما ویرانگر و خردکننده بود. از آن زمان دیگر جهان برای شما همچون گذشته نبود. آیا می‌توانید به خاطر

بیاورید که کی و کجا این اتفاق برای شما افتاد؟ کی تمام تصورات شما در مورد زیبایی و زشتی، نیکی و بدی، امید و انتظار، خواستن و نیاز، به سبب تجربه شما در صحنه نبرد، برای همیشه دستخوش تغییر و دگرگونی شد؟ جهان، آن طور که انتظار می رفت نبود و همه چیز به صورتی مبهم متفاوت شد. تمام قدرت شما که در سلاح های جنگی که در دست داشتید نمایان بود و شما به عنوان یک داوطلب و یا یک سرباز قادر بودید که فرد دیگری را زخمی کنید یا حتی او را بکشید، همچنین در موقعیتی بوده اید که خود را به کشتن دهید. در این شرایط احساس کردید و دریافتید که دیگر آسیب پذیر هستید و شرایط آن گونه که شما می خواهید پیش نمی روند. در آن موقعیت، شناخت شما راجع به پیرامون و محیط تغییر کرد که البته به توانایی ها و موقعیت ها هم بستگی دارد اما به طور کلی می توان گفت که این تغییر به هر صورت رخ می دهد، شاید درجات آن متفاوت باشد اما مهم این است که تغییر، در درک از محیط رخ می دهد. پس می توان نتیجه گرفت که آشفستگی و برهم خوردن شناخت در شما سبب بروز دغدغه ای مهم در شما شده است و آن این است که جهان پیرامون چگونه و چطور مجبور است و باید حرکت و فعالیت کند.

کسانی که دچار اختلال استرس پس از ضربه ناشی از درگیری نظامی و به خصوص جنگ شده اند، در معرض وجه خشم آلود و غضبناک جهان پیرامون

خود قرار گرفته اند و حالا این احساس و درک که جهان پیرامون و آن چه که در حال وقوع است قابل پیش بینی است، در آن ها ضعیف شده است و اتکا و اطمینان به انسانیت در آن ها رنگ باخته است و دچار ناهماهنگی در احساسات و افکار خود شده اند. از این آشفتگی شناختی، می توان نتیجه گرفت که یک ضعف در درک مثبت از خود و تصویر خود در آن ها به وجود آمده است. تفاوت فراوانی بین زندگی یک فرد جنگجو که دیگران را می کشد و کاری کثیف، ناخوشایند و مشمئز کننده، انجام می دهد و زندگی در یک محیط نظامی امن و پوشیدن یونیفرم، رژه رفتن و فخر ناشی از آن وجود دارد. برداشت شما از جهان اطراف خود با شرکت در جنگ چه تغییری کرد و تا چه اندازه خرد کننده هستند؟ با این اطلاعاتی که الان دارید چه کارهایی را می توانید انجام دهید تا صورتان از جهان پیرامون خود را بازسازی نمایید و تکه های خرد شده و جدا از هم را دوباره در کنار یکدیگر بچینید و آن را باز از سر بگیرید؟ برای این که بتوانید دوباره تصور خوبی از خود داشته باشید و از سرزنش و انتقاد بی مورد خود دست بکشید چه جملاتی را به خود می گوئید؟

سالگردها

سربازان قدیمی جنگ معمولاً دارای سالگردهایی هستند. این سالگردها شامل مواردی چون: اولین باری که به جبهه رفته اند، خاطرات اولین شلیک گلوله به سوی انسان های دیگر و یا اولین باری که زخمی شده اند می شود. در اغلب موارد این سالگردها موجب بروز عکس العمل های هیجانی و عاطفی در آن ها می شود. بقیه سالگردها، مثل عید نوروز، عید فطر، عاشورا و . . . نیز برای افراد عادی همین اثرات را دارند و موجب بروز رفتارهای عاطفی و هیجانی می شوند.

در بسیاری از مواقع، مصادف با این سالگردها، فرد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه، ابراز می دارد که دچار کابوس و اختلال خواب، بی قراری، پرخاشگری، سردرد و علائمی از این قبیل می شوند.

این سالگردها می توانند موجب تحریک های عاطفی و هیجانی شوند و

تغییرات شیمیایی در مغز ایجاد نمایند. این ها می توانند هدایت وحشی را فعال کنند و دوره ناخوشایندی را برای فرد ایجاد نمایند و تا مدت سه روز سطح آدرنالین را که به عنوان انتقال دهنده عصبی نوراپی نفرین، وارد مغز می شود را بالا نگه دارند.

شما به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ آموخته اید که در این سالگردها انتظار یک احساس ناخوشایند و نامناسب را بکشید. در بسیاری از موارد این افراد ناراحت هستند و به خصوص در ایام تعطیل دچار هیجان زدگی هستند. همانگونه که شما عادت کرده اید که با این سالگردها زندگی کنید، داشتن اختلال استرس پس از ضربه نیز با شما عجین گردیده است.

سالگردهای شما چه اثراتی بر شما گذاشته اند و شما چه روش هایی را برای کنار آمدن با شرایط خود به کار بسته اید تا اثر کمتری بر شما بگذارند؟ با دانستن این نکته که ایام سالگرد همان اثری را بر شما دارند که یک صدای بلند، صدای یک انفجار، صدای هلیکوپتر یا هواپیما و بوی باروت بر شما دارد و موجب تحریک هیجانی در شما می شوند، چه کاری برای کنترل و کاهش اثر آن ها انجام می دهید؟

آیا خانواده و دوستان شما از این ایام و سالگردهای شما دوری و اجتناب می کنند؟ برای آماده سازی خود جهت مواجه شدن با این سالگردها و ایام چه

کاری می توانید انجام دهید و برای این که کمترین اثرات مخرب را بر شما و اعضای خانواده تان و آن ها که دوستشان دارید، بگذارد، چه کرده اید و چه خواهید کرد؟

یک روش این است که **افکار مربوط به سالگرد** را به عنوان یک علامت ساده دریابید و آن ها را درک کنید تا بتوانید از شیوه ها و مهارت های کنار آمدن استفاده کنید. تنفس، توقف افکار مزاحم، تحت نظر گرفتن و مراقبت دایم افکار در طول موعد سالگرد و این که به خود بگویید که شما از دفعه قبل که سعی کردید با آن کنار بیایید، بهتر عمل می کنید و نتایج مطلوبی را به دست خواهید آورد، به شما کمک می کند تا خود را دریابید و گذشته را بازسازی کنید به گونه ای که دیگر این روز و این سالگردها برای شما ایجاد تغییرات فیزیولوژیک و هیجانی نکنند بلکه تبدیل به خاطراتی بشوند که موجب غم و اندوه در شما بشوند نه این که هیجان و عواطف شما را تحریک نمایند.

تماشاگردن، خواندن و گوش دادن به اخبار، شما را اندوهناک می‌کند

فاجعه و آسیب به عنوان تفریح

یکی از بزرگ‌ترین منابع تحریک و هیجان برای سربازان جنگ، تماس مداوم با اخبار است. بسیاری از آن‌ها در بیست و چهار ساعت، هفت روز هفته و در تمام مواقعی که بی‌کار هستند خود را تحت فشار با اخبار می‌بینند. این بدترین کاری است که برای بهداشت روانی خود می‌توانید انجام دهید.

روان‌شناسانی که از دهه ۱۹۶۰ بر روی تماس با رسانه‌های خشن مطالعه کرده‌اند، دریافته‌اند که این تماس‌ها، سطح هیجان، عصبانیت و حتی ظهور آن‌ها را، در رفتار فرد بالا می‌برند. وقتی که شما اخبار را مطالعه می‌کنید یا این که آن را از طریق رادیو می‌شنوید و یا در تلویزیون می‌بینید، ممکن است به تبلیغاتی که در حاشیه آن‌هاست بیشتر توجه کنید، به خصوص تلویزیون که

بیشتر از دیگر رسانه ها با استفاده از راه های ارتباطی مختلف جلب توجه می کند.

آن چه که اکنون در اخبار می بینیم، اغلب شامل کشتارها و وقایع ناخوشایندی چون تلفات جنگ و درگیری های نظامی در کشورهای مختلف، کشته شدگان حوادث رانندگی، سقوط هواپیما و اخباری از این دست می باشند که در بیشتر موارد، صحنه های فجیعی از اجساد و قربانیان نیز به نمایش در می آید. چرا این طور است؟ با ارتباطات بیشتر از طریق ایستگاه های ماهواره ای و سیستم های پیشرفته این صحنه ها بیشتر هم می شوند. آیا مردم به این خوراک ها نیاز دارند؟ آیا مردم از دیدن فجایع و مصایب دیگران لذت می برند و این یک تفریح برای آن هاست؟

این صحنه ها با سربازان قدیمی جنگ چه می کند؟ **این ها محرک هایی برای هیجان هستند.** این صحنه ها منجر به تولید آدرنالین می شوند و ناتوانی را به دنبال خواهند داشت؛ از سوی دیگر موجب نگرانی و بروز افکار مزاحم می گردند. اگر این زمان به طول انجامد، شما تنها نظاره گر تلویزیون هستید و هیچ کاری هم از شما ساخته نیست پس احساس درماندگی و غم و اندوه بر شما غالب می شود.

بهترین توصیه برای سربازان قدیمی جنگ این است که از نگاه کردن و تماس با اخبار به خصوص این گونه اخبار که در مورد فجایع انسانی هستند اجتناب

نمایند. اگر فکر می کنید که باید اخبار خاصی را دنبال کنید از رسانه های چاپی مثل روزنامه استفاده کنید. به خاطر داشته باشید که گوش دادن، مطالعه کردن و دیدن اخبار می تواند شما را افسرده کند.

بیرون یا درون ریختن

در دنیای امروز انسان باید هم پتک باشد و هم سندان. هنری وادزورث

لانگ فیلو

از آن جایی که یک سرباز قدیمی هستید، اگر جلوی عصبانیت خود را بگیرید و یا آن را به پایین ترین سطحی که می توانید برسانید، احساس بهتری خواهید داشت و در اعتدال قدم خواهید زد. با این حال اگر قادر به محدود ساختن عصبانیت خود نیستید آن را در حد یک احساس نگه دارید و اجازه ندهید که به یک هیجان تبدیل شود. هیجان منجر به تغییرات فیزیولوژیک در بدن شما می شوند، در حالی که احساس این گونه نیست. وقتی عصبانی می شوید چه می کنید؟ آیا همسران و کسانی که دوستشان دارید از این که عصبانیت خود را بر سر آن ها خالی می کنید شکایت می کنند؟

وقتی که ما عصبانی می شویم دو راه داریم؛ آن را بیرون بریزیم و یا کاملاً ببلعیم و فرو دهیم. هر دو راه پس از مدتی طولانی موجب آسیب و پیامدهای ناخواسته ای می شود.

اگر شما عصبانیت خود را بیرون بریزید و آن را بر سر دیگران خالی کنید، شما خود را در محیطی خواهید یافت که دیگر کسی به شما علاقه ندارد و عاری از محبت است. آیا تا به حال توسط کسانی که شما را بسیار دوست داشته اند، رانده شده اید؟

اگر تمامی عصبانیت خود را فرود دهید و آن را ببلعید، به زودی بیمار می شوید. شما دچار کسالت و رخوت خواهید شد و دیگر رغبتی برای ترک خانه و حتی اتاق خود نخواهید داشت و شدیداً احساس اندوه و افسردگی خواهید کرد. کسانی که همیشه عصبانیت خود را فرو می دهند، ممکن است دچار بیماری های جسمی هم بشوند. افرادی که نمی توانند عواطف خود را نمایان سازند، در مقایسه با دیگران بیشتر دچار سرطان می شوند.

هیجانزدگی و عصبانیت ممتد می تواند موجب بروز بیماری های قلبی و فشارخون بالا شود. بیرون ریختن عصبانیت به طور مدام باعث اختلال در سلامت سیستم قلب و عروق می شود. به عنوان یک توصیه کلی لازم است انسان هم پتک باشد و هم سندان. هنگام عصبانیت انرژی زیادی در ما پدید می آید و اگر این انرژی را به طور مناسب مهار نکنیم و یا از آن درست استفاده

نکنیم می تواند لطماتی را به ما و یا اطرافیان ما وارد کند. بهترین کار در این شرایط این است که خود را به کاری مشغول کنیم و یا انرژی خود را برای انجام یک فعالیت جسمی و یا فکری به کار ببریم. این کار باعث می شود خود ما و دیگران در برابر لطمات احتمالی عصبانیت در امان باشیم و ارتباط ما با دوستان و اعضای خانواده مخدوش نشود.

شما چه طور بر عصبانیت خود غلبه می کنید؟ چه مراحل را برای کاهش عصبانیت خود طی می کنید؟ اگر نمی توانید عصبانیت خود را به حداقل میزان ممکن برسانید، هرگز به بیرون ریختن و یا فروبردن آن اعتماد نکنید، بلکه راهی را برای کاهش یا هدایت آن به یک فعالیت سازنده و پویا پیدا کنید.

وجوه مختلف عصبانیت

خداوند!، در برابر آنچه که نمی توانم تغییر دهم آرامش و برای تغییر آنچه که می توانم تغییر دهم شجاعت و برای درک تفاوت بین آن ها به من بینش عطاکن.

عصبانی یک واژه است و به فردی باز می گردد که این احساس را دارد و عصبانیت مزمن شالوده اختلال استرس پس از ضربه است. عصبانیت یک احساس است که می توان به این شکل آن را تعریف کرد که یک خشم و غضب، کینه و رنجیدگی است. دیگران ممکن است عصبانیت را یک دیوانگی و التهاب تعریف کنند در حالی که عصبانیت یک منبع و مأخذ دارد. در زندگی سربازان قدیمی جنگ، عصبانیت با مسایل و موارد نامطلوب دیگر مخلوط و عجین شده است. در بسیاری از مواقع همسر و اطرافیان سرباز قدیمی درگیری نظامی، احساسات او را بد تعبیر می کنند انگار که او از دست آن ها و یا دیگران عصبانی است.

وجوه و منابع زیادی برای عصبانیت در شما وجود دارد. بسیار اهمیت دارد که یک سرباز قدیمی جنگ بتواند منبع و علت عصبانیت خود را پیدا کند و آن را به جای یک هیجان به یک احساس تبدیل کند. اولین کار مفید این است که منبع آن را تشخیص دهیم؛ این که علت عصبانیت، در ما، دیگران و یا در چیز دیگری است. این مهم است که مشخص کنیم علت عصبانیت ما چیست و اگر دلیل آن در کسانی که دوستشان داریم نیست، نباید عصبانیت خود را متوجه آن ها کنیم.

ممکن است که شما از خودتان عصبانی باشید، در این شرایط می توانید از رفتار اکنون، رفتار گذشته، افکار و یا احساسات خود و یا حتی از یک درد جسمی یا روانی عصبانی باشید. **ما ممکن است در شرایطی عصبانی شویم؛** اما نکته این جاست که ما باور داریم که دنیا و جهان اطراف ما باید متفاوت از آن باشند که هستند. حقیقت این است که جهان همان گونه است که هست. با پذیرش جهان و محیط اطراف به همان گونه که هستند، می توانیم برنامه های بهتر و روش های مناسب تری برای کنار آمدن با آن ها داشته باشیم. بایدها و اجبارها، حقیقت را می پوشانند و ما آن ها را آنطور که هستند نمی بینیم.

عصبانی بودن با دیگران ممکن است و اتفاق خواهد افتاد. تمرکز بر این که چگونه به این احساس رسیده ایم که بر دیگران خشونت بورزیم، بسیار کمک کننده است. آیا خشم ما متناسب با علت آن است؟ آیا ما رفتار دیگران را

از منظر و دیدگاه خود بررسی می کنیم؟ و یا این که ما از دست آن ها عصبانی هستیم چون ما را نادیده گرفته اند؟ آیا ما از دست آن ها عصبانی هستیم چون انتظارات ما را که باید، می توانستند و یا مجبور بوده اند برآورده کنند، نکرده اند؟

در سر دیگر طیف عصبانیت و انزجار، ماتم و محرومیت است. به خاطر داشته باشید که بهترین راه برای خنثی کردن عصبانیت، مسرت، تحمل و شکیبایی است.

برای این که عصبانیت خود را محدود نمایید و برای این که به دیگران و خود کمک کنید تا محیطی امن و آرام داشته باشید، تاکنون چه کرده اید و چه می توانید بکنید؟

تاکنون چه کرده اید تا آن ها که دوستشان دارید بفهمند از آن ها عصبانی نیستید، ولی یک حس ناخوشایند ناشی از عدم امنیت، همراه شماس و به شما فشار می آورد؟

سروکار داشتن با احساسات و دلیل استفاده از داروهای اعصاب و روان

دلیل این که ما دارای احساساتی چون خشم، خوشحالی، غم، ترس، دوست داشتن و تنفر هستیم این است که نسبت به محیط و آنچه که در پیرامون ماست و اتفاقاتی که رخ می دهند، هشیار باشیم. خود ما در بسیاری از مواقع به دلیل هیجانی که در ما ایجاد می شود از برخی موضوعات مهم و محیط اطراف، کناره می گیریم. اغلب سربازان جنگ آموخته اند که هیجانات ناخوشایند هستند، و یاد گرفته اند که با بی تفاوتی نسبت به هیجانات و بی اثر کردن آن ها با آن ها کنار بیایند. هیجانات برای آن ها می تواند دردناک باشد و دو وضعیت شایع در این افراد، اضطراب و عصبانیت است. اضطراب با یک احساس شدید هراس و بیم مشخص می شود و عصبانیت یک حس نیرومند و خشن درباره یک فرد، موقعیت و یا محیط است.

مطالعاتی که اخیراً منتشر شده اند، نشان می دهند که صحبت کردن درباره حالات و وضعیت جسمانی در هنگام بروز یک حس درونی، راه مهمی برای کمک به شناخت و یادگیری آن احساس می باشد. تپش

قلب، معده درد، انقباض عضلات، سردرد و دردهای گردنی در مواقع زیادی علایم حالات هیجانی هستند. در دهه ۱۹۸۰ و ۹۰ پزشکان، سربازان قدیمی جنگ های شهری و غیر نظامیان زخمی را "قلب رزمنده" نامیدند چرا که این افراد تا مدت ها صبح زود از خواب برمی خاستند در حالی که قلب آن ها به شدت می تپید. این قربانیان به خوبی متوجه شده بودند که شرایط آن ها زندگی ایشان را تهدید می کند اما تحقیقات بیشتر نشان داد که ادامه حیات برای آن ها سنگین تر و سخت تر از تهدید حیات است.

داروها کمک فراوانی در تخفیف هیجانات می نمایند، به حدی که هیجانات را برای فرد، قابل تحمل می کنند. هدف داروها این است که اضطراب آن ها را کاهش دهد و افسردگی ایشان را التیام بخشد و با کاهش کرختی روانی در آن ها، تمرکز برای استفاده از مهارت ها را بیشتر کند.

داروها در افراد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه به کار گرفته می شوند زیرا در این افراد که با آسیب مواجه شده اند، تغییرات فیزیولوژیکی ایجاد می شود. چهار دلیل اصلی برای تجویز و مصرف دارو وجود دارد:

اول این که شبه دایناسور یا بی نظمی در نورآدرنژیک اتفاق می افتد، گاهی اوقات آدرنالین در بدن به یک انتقال دهنده عصبی تبدیل می شود و باعث می شود بخش های ابتدایی مغز بر قشر مغز غلبه کنند.

دوم، مسئله سروتونین است. سروتونین هم یک ماده است که در مغز تولید می شود. زمانی که تولید این ماده شیمیایی زیاد می شود، موجب ایجاد آرامش در فرد می گردد، با افزایش تولید نورآدرنالین، میزان تولید سروتونین کاهش می یابد. با این تغییرات ما هنگام خوابیدن دچار مشکل می شویم، بی قراری ما زیاد می شود و برخی رفتارهای ما دچار تکانه و دستخوش هیجان می شود.

سوم، به اثر آتش زنه باز می گردد. در این وضعیت تغییرات فیزیولوژیک داخل بدن باعث می شوند که قدرت تحمل فرد پایین بیاید و آماده عصبانی شدن گردد و با کوچک ترین تحریک، رفتارهای پرخاشگرانه از خود نشان دهد. **چهارم این که سربازان قدیمی جنگ، پاسخ هراسناک بیشتری نشان می دهند.** صدای های بلند، ناگهانی و تیز برای این افراد هرگز عادی نمی شود. پاسخ های هراسناک، علائم اختلال استرس پس از ضربه را ماندگار می کنند حتی اگر برای مدتی طولانی، درمان صورت پذیرفته باشد.

درمان های دارویی متفاوت، اهداف بسیار خاصی در مداخلات درمانی

دنبال می کنند. اولین گروه، داروهای ضد اضطراب مثل بنزودیازپین ها هستند که ممکن است در کنار آمدن با آسیب در مرحله حاد، کمک کننده باشند، اما فقط در کسانی کاربرد دارند که دچار پاسخ های هراسناک هستند و عکس العمل های مضطربانه و هیجانی از خود نشان می دهد. بنزودیازپین ها اضطراب را از بین می برند و مانع از پرکاری و فعالیت بیش از حد سیستم لیمبیک را می شوند. وجه منفی این گروه داروها ایجاد وابستگی در فرد مصرف کننده است به گونه ای که پس از مصرف آن ها در یک دوره زمانی و به طور مداوم، در صورت کنار گذاشتن آن ها فرد دچار علائم ناخوشایندی می شود و احساس ناراحتی می کند و در پاسخ به محرک های خارجی بسیار افراط می کند و اضطراب فراوانی را در حالات طبیعی احساس می کند که او را مجبور به بازگشت و مصرف دوباره آن ها می کند.

گروه دیگر داروها، مهار کننده های اختصاصی باز جذب سروتونین^۱ هستند که در واقع سروتونین فعال موجود در سیستم عصبی را زیاد می کنند. داروهایی چون پروزاک (فلوکسیتین)، زولوفت، لووکس و پاکسیل از این گروه هستند. این گروه داروها به خصوص در طولانی مدت و مصرف

^۱ SSRIs(Specific Serotonin Reuptake Inhibitors)

مداوم بسیار مؤثرند، چراکه سبب افزایش سطح سروتونین می شوند و اثر آتش زنه را کاهش می دهند و در نتیجه فرد احساس آرامش بیشتری را خواهد داشت. این داروها، تسلط آمیگدال بر دیگر بخش های ابتدایی مغز را محدود می کنند. این داروها ایجاد وابستگی نمی کنند. اما خصلت منفی آن ها تداخل در نیاز جنسی و فعالیت جنسی است. آن چه که پس از مصرف داروهای مهار کننده اختصاصی بازجذب سروتونین در این افراد ظاهر می شود، تکامل و بهبود توجه و تمرکز است و نیز افکار مزاحم و یا کرختی روانی آن ها را رنج نمی دهد. اثر درمانی این داروها سه تا چهار هفته پس از آغاز مصرف نمایان می شود، پس برای مشاهده اثر آن ها نباید عجله کرد و به بیمار نیز آموزش لازم را داد.

گروه سوم داروها، ضد افسردگی های سه حلقه ای هستند. این گروه اثر ناگهانی و فراوانی بر ترشح کاتکولامین ها دارند و از قدیمی ترین داروهای مورد استفاده در بیماری های عصبی می باشند. داروهایی چون آمی تریپتیلین، ایمی پرامین، دزپیرامین و ترازودون از این گروه هستند. به نظر می رسد که داروهای این گروه اثر بسیار خوبی بر افراد سرباز قدیمی دارد اما اثری بر روی احساس گناه، اضطراب جسمی و اختلال تمرکز آن ها ندارند.

البته خواب آن ها را بهبود می بخشند. این داروها هم چهار تا پنج هفته پس از مصرف، اثر واقعی خود را نمایان می کنند.

گروه دیگر داروها، تثبیت کننده های خلق هستند، که درواقع داروهای ضد صرع هستند. داروهایی چون کابامازپین و والپوریک اسید از این گروه هستند. به نظر می رسد این داروها در اختلال استرس پس از ضربه مزمن مؤثر باشند، به خصوص کسانی که حالات منزوی دارند. با مصرف این داروها سلول های عصبی مغز ما قادر نیستند خود به خود تحریک شوند و شروع به فعالیت نمایند.

گروهی دیگر به نام آگونیست های آلفا-۲ آدرنرژیک و مسدود کننده های بتا آدرنرژیک هستند. کلونیدین مثالی برای آگونیست آلفا آدرنرژیک است. این دارو به کسانی که دچار مصرف بیش از حد داروها و مواد دیگر شده اند نیز کمک می کنند. پروپرانولول که یک مسدود کننده بتا آدرنرژیک می باشد، در افرادی که دچار کابوس در خواب هستند و نسبت به محرک های بیرونی بسیار حساس هستند مؤثر است. به نظر می رسد که این داروها برای تقویت اطمینان به نفس و کارآیی روانی-اجتماعی اثرات مثبت و خوبی دارند. خصوصیت منفی این داروها ایجاد ضعف حافظه، احساس افسردگی و خستگی است.

ضدافسردگی های آتیپیک مثل بوپروپیون و لافاکسین، در بیمارانی که به درمان مقاوم هستند و به دیگر داروها پاسخ مناسبی نداده اند، کاربرد خوبی دارند.

داروهای جدیدتری نیز معرفی شده اند که هم خصوصیت SSRIs و هم خصایص سه حلقه ای ها را دارند ولی تا کنون اثرات آن ها را بر روی اختلال استرس پس از ضربه بررسی نکرده اند. از این گروه می توان افکسور یا ونلافاکسین را نام برد.

روان شناسان به داروها به عنوان ابزاری دیگر نگاه می کنند. وقتی مداخلات رفتار درمانی بی اثر هستند زمانی است که روان شناسان و مددکاران استفاده از داروها را توصیه می کنند. این داروها توسط روانپزشکان و متخصصین اعصاب تجویز می شوند.

داروهای هومیوپاتی و داروهای گیاهی فراوانی وجود دارند که البته باید مطالعات بیشتری بر روی آن ها انجام شود، ولی برای نمونه می توان به ریشه سنبل الطیب اشاره کرد که هزاران سال است برای درمان اضطراب، عکس العمل های هراسناک و ترس مرضی و نیز مشکلات خواب استفاده می شود.

غیر از بنزودیازپین ها، هیچ یک از داروهای شیمیایی و حتی گیاهی، اثر زودرس و بلافاصله ای ندارند و زمانی را برای مشاهده اثرات درمانی آن ها باید صرف کرد؛ یعنی برای مدتی دارو را بدون مشاهده و درک اثر درمانی، باید استفاده کرد؛ اما پس از چند هفته، بیمار تغییراتی را در خود احساس می کند و بهبودی و فضایی مملو از آرامش را تجربه می نماید.

خسته نگران

بسیاری از سربازان قدیمی جنگ ابراز **خستگی** می کنند و نسبت به آینده **نگران** هستند، ناتوان از این که خود را آرام کنند، کاملاً خسته اند به طوری که حتی در پایان روز نمی توانند به خواب بروند. اغلب آن ها با فشارهای عصبی زندگی می کنند که باعث می شود که احساس کنند، دیگر توانایی انجام هیچ کاری را ندارند و کاملاً فرسوده شده اند و همچنان نگران آینده هستند. چرا این طور است؟

کارخانه مغز ما موادشیمیایی لازم را برای خود تولید می کند. موادشیمیایی که در طول روز در سیستم عصبی تولید می شوند با مواد تولید

شده در زمان خواب کاملاً متفاوت هستند. ماده شیمیایی عصبی که در هنگام آرامش، دوستی، صلح و استراحت مطلق تولید می شود، **سروتونین** است. وقتی که سروتونین به اندازه کافی در بدن تولید شود، فرد آن قدر آرامش خواهدداشت که می تواند بخوابد. اگر در طول روز، به هر دلیل، درگیری عصبی داشته باشید و دچار عکس العمل های هیجانی شوید و مختصری هدایت وحشی غالب شود، در پایان روز احساس خستگی و فرسودگی به همراه دلشوره و نگرانی می کنید. ممکن است در رختخواب قرار بگیرید و دایم غلت بزنید و بچرخید ولی خوابتان نبرد تا این که برخیزید، خود را به چیزی سرگرم کنید و احساس خستگی و خواب آلودگی کنید. در بسیاری از مواقع در نیمه های شب وقتی که همه به خواب رفته اند و همه جا ساکت و آرام است، یک سرباز قدیمی می تواند در کمال آرامش به برخی از فعالیت های شخصی خود برسد.

با تولید سروتونین، ساعت بیولوژیک اجازه می دهد که به آرامی به خواب برویم.

در حین خواب، زمانی که ما با آرامش خوابیده ایم، نه هنگامی که کابوس می بینیم و خواب آرامی نداریم؛ گروه دیگری از موادشیمیایی عصبی تولید می شوند. این مواد، دوپامین و استیل کولین هستند. اگر ما بی موقع بیدار شویم و یا از خواب بپریم، این مواد به اندازه کافی در بدن تولید نشده اند و صبح که از خواب بیدار می شویم احساس کوفتگی و خستگی داریم.

داروهای اصلی و اساسی، میزان سروتونین را جبران می کنند درحالی که بقیه کاملاً جایگزین موادشیمیایی عصبی می شوند. با این که تعداد زیادی از مواد شیمیایی عصبی شناخته شده اند اما هنوز اصلی ترین آن ها سروتونین، دوپامین و استیل کولین هستند. داروهای ضدافسردگی جدید، داروهای هستند که از برداشته شدن و کم شدن میزان سروتونین در بین سلول های عصبی ممانعت می کنند؛ داروهای مثل پاکسیل (پاراکسیتین)، پروزاک (فلوکسیتین) و زولوفت (سرتالین). درحالی که داروهای قدیمی تر سه حلقه ای ها بودند که جایگزین سروتونین می شدند؛ داروهای چون الاویل (آمی تریپتیلین)، دزیرل (ترازودون)، سینکوان (دوگزاپین) و توفرانیل (ایمی پرامین).

آیا گاهی احساس می کنید که خسته و نگران هستید؟ در این موارد چه می توانید بکنید؟ بهترین توصیه این است که بدانید در این لحظه چه باید بکنید و آن را انجام دهید. تنفس عمیق را فراموش نکنید و به خاطر داشته باشید که سروتونین همیشه در هنگام آرامش و آسودگی در بدن تولید می شود. خود را با کارهای ساده و بی اهمیت مشغول کنید. هیجان و نیروی فیزیکی خودتان را صرف فعالیت هایی بکنید که مورد توجه دیگران است، بدین ترتیب افکار مزاحم به سراغتان نخواهند آمد و به طور یقین دچار پرخاشگری نخواهید شد.

از چیزهای دیگری که می تواند ما را برای خوابیدن آماده سازد، تنفس عمیق است و به یاد داشته باشید که اگر کابوس ببینید، باز هم می توانید در طول شب بخوابید و یا حداقل بفهمید که خواب بدی می بینید و بقیه شب را تغییر دهید و خوب بخوابید.

خستگی و نگرانی، یکی دیگر از عوارض اختلال استرس پس از ضربه است، اما مهم تر از آن فهمیدن این است که چه استراتژی را برای مقابله و غلبه بر آن اختیار کنیم. چه استراتژی هایی را برای کنار آمدن با این شرایط یافته اید که می توانند به شما کمک کنند؟ چطور می توانید آن ها را در زندگی روزمره خود به کار ببرید به گونه ای که در پایان روز و هنگام خواب احساس خستگی و نگرانی نداشته باشید؟

افکار و احساسات. مضرات سوء آموزش

روان شناسان تکاملی که بر روی روند تکامل انسان از دوران نوزادی تا بزرگسالی مطالعه می نمایند، دریافته اند که انسان در دوره نوزادی تنها دارای چهار وضعیت عاطفی لذت، رنجوری، درد و رضایت است. از این چهار وضعیت عاطفی، حالات احساسی پیچیده تری به وجود می آیند.

دانشمندانی که بر روی مغز انسان مطالعه می کنند، متوجه شده اند که ما در ابتدا احساسات و عواطفی چون خوشحالی، غم، عصبانیت و شادی را تجربه می کنیم و این حالات در زیر قشر مغز ما و در بخش ابتدایی مغز که شبیه مغز دایناسور است، آغاز می شوند و پس از مدتی که قشر مغز با آن ها ارتباط و تماس بیشتری دارد به یک تفکر بدل می شوند و ظهور آن ها در رفتارها و تصمیم گیری ها قدری پیچیده تر می شود.

احساسات ناخوشایند از همین جریان وارد بخش های فوقانی می شوند و وقتی کنترل و بررسی نمی شوند به افکار مزاحم بدل می گردند و سپس همین افکار مزاحم، خود باعث بروز احساسات ناخوشایند می شوند و چرخه ای بین احساسات و افکار ایجاد می شود که اگر متوقف نشود، ادامه می یابد و تمام فعالیت مغز منحصر به این چرخه می شود. **در بسیاری از سربازان قدیمی تنها احساس قابل ابراز، عصبانیت است.**

دانشمندان به این نتیجه رسیدند که ما ابتدا عواطف و احساسات را تجربه می کنیم، که این یک پاسخ ابتدایی است و پس از مدتی این ها تبدیل به افکار می شوند.

نتیجه می گیریم که اگر فردی در دوران کودکی از احساسات محدودی استفاده کند و اجازه بروز احساسات متفاوت و مختلف را نداشته باشد، نمی تواند آن ها را تجربه و تمرین نماید و این ها تبدیل به افکار و باورهای او نخواهند شد. هنگام بزرگسالی ما به این احساسات و باورها و افکار نیاز داریم تا بتوانیم تعامل خوبی با محیط و اطرافیان خود داشته باشیم. محدودیت این احساسات و افکار، توانایی های فرد را در به کارگیری روش های کنارآمدن کاهش می دهد و در مقابل، افکار مزاحم بسیاری، شکل می گیرند. پس آموزش های دوران کودکی و محیط های اجتماعی تأثیر بی شائبه ای بر این موضوع دارند.

شما قبل از این که دچار آسیب دیدگی شوید چه عواطف و احساساتی در مورد اطرافیان خود، همسایه ها و مردم خیابان داشتید و چگونه آن ها را ابراز می کردید؟ در دوره آموزش نظامی چه عواطف و احساساتی را آموختید و یا به کار می بردید؟

حقیقت این است که اغلب ما نمی توانیم بین احساسات و افکار خود فرقی قایل شویم و تفاوت آن ها را دریابیم. احساساتی چون خوشحالی، غم، عصبانیت و شادی به سادگی وجود دارند. آن ها مثل ابری در آسمان هستند. آن ها می توانند سفید و بزرگ باشند و یا خاکستری و آماده باریدن و غریدن؛ اما آن چه که مشخص است این است که آن ها هستند و بسیار هم ساده اند و پیچیدگی خاصی در ظاهر آن ها نیست. تنها یک ابر، با ماهیت مشخص، هستند. اما افکار ما مملو از ارتباط بین علت و معلول، بحث ها، تفسیرها و نتیجه گیری ها هستند.

ما در بسیاری از مواقع قادر نیستیم که یک هماهنگی بین افکار و احساسات خود ایجاد کنیم و آن ها را هم جهت نماییم، پس نتیجه می گیریم که نقطه تلاقی و اشتراکی بین افکار و احساسات وجود ندارد. ما ممکن است برای این که از یک حس نامطلوب دوری کنیم، از افکار مثبت و خوب استفاده کنیم و در این راستا بسیار تلاش نماییم تا افکار مزاحم را از خود دور

کنیم، اما با این که افکار مزاحم سراغ ما نمی آیند همچنان یک حس ناخوشایند ما را آزار می دهد.

برای این که یک هماهنگی بین احساسات و افکار پدید آید، لازم است زمانی را برای آن صرف کنیم. وقتی افکار ما مثبت هستند و احساسات مثبت هم داریم، احساس آرامش می کنیم. این امکان پذیر است که انسان یک احساس خودجوشی و خودانگیختگی در خود داشته باشد و همواره احساس خوشحالی و شادابی کند.

آخرین باری که خوشحال بودید و خندیدید و احساس کردید که در درون شما یک هماهنگی خودجوش بین افکار و احساساتتان وجود دارد، کی بود؟ برای اغلب سربازان قدیمی جنگ، زمانی هماهنگی بین احساسات و افکار پدید می آید که در گذشته خود جستجو کنند و به سراغ احساسات قبل از مجروحیت و حتی دوران کودکی خود بروند. بازگویی و نشان دادن احساسات خوب و خوشایند دوران کودکی راهی مناسب برای ایجاد یک فضای عاری از تنش و نیز لذت بردن از زمان حال است.

بازدارندگی یا دفاع: استفاده از مهارت های ارتباطی جسورانه

در تمام شرایط، خونسرد و تا حد ممکن قوی باش. همیشه آرامش خود را حفظ کن و هیچگاه طرف مقابل خود را در تنگنا قرار مده و به او کمک کن تا خود را حفظ کند. خود را در شرایط او قرار ده و از منظر او نگاه کن. از این که خود را حق به جانب بدانی اجتناب کن؛ چرا که با این کار دید خود را کور می کنی. **باسیل هارت**

سربازان برای جنگ تربیت می شوند نه برای صلح. به همین دلیل به مرور تمایلی در آن ها به وجود می آید که ارتباط آن ها را با اطرافیان محدود می سازد و نیز خشونت بیشتری از خود نشان می دهند. برای کناره جویی از این احساس آسیب پذیری هستند تا حدودی گوشه گیر و

عصبانی می شوند. با این که این وضعیت، یک سطحی از امنیت را برای آن ها همراه می آورد، اما می تواند به حفظ و تداوم ارتباط آن ها با دیگران آسیب بزند و آن را دستخوش تغییرات غیرقابل جبرانی نماید به طوری که روابط فردی، شغلی و حتی قانونی آن ها را دچار اختلال نماید.

چاره این است که یادگیریم عقاید خود را بدون این که کسی را دشمن بدانیم، ابراز کنیم. یک روش برای این کار استفاده از مهارت های جسورانه در برقراری ارتباط با دیگران است. برای این که بتوانیم از این روش ها استفاده کنیم، بهتر است بدانیم کدام روش ها جزء آن نیستند. ارتباط جسورانه، ارتباط خصمانه و دشمنی کردن نیست. ارتباط خصمانه همان خالی کردن خشم و خشونت بر سر فرد مقابل است. این رفتارها گاهی قالب سرزنش و شکایت پیدا می کنند اما در حقیقت همان دشمنی هستند، پس باید بیشتر مراقب رفتار خود با دیگران باشیم.

ارتباط جسورانه، یک ارتباط غیرفعال و منفعل هم نیست. ارتباط منفعلانه و غیرفعال زمانی است که شما از دیگران می خواهید که رفتار و اعمال شما را ارزیابی نمایند و یا از آن ها می خواهیم که دلایل رفتار خود را برای ما شرح دهند. تفاوت ارتباط جسورانه با خصمانه این است که در ارتباط خصمانه با کلمات و رفتار ستیزه جویانه، فردی را خوار و خفیف می کنیم و در همان زمان

او را مورد سرزنش، شکایت هم قرار می دهیم و نیز رفتارهایش را ارزشیابی می کنیم.

در هر شرایطی، ارتباط خصمانه و یا منفعلانه مانع از آن می شود که شما در ارتباط خود با دیگران، دارای یک منش بلوغ یافته باشید. در ارتباط خصمانه شما با دیگران همچون کودکانی که در زیر دست شما هستند، رفتار می کنید و دایم در حال سرزنش و متهم کردن و ارزشیابی رفتار آن ها هستید و هیچگاه قادر نیستید مثل دو فرد بالغ و بزرگسال با هم ارتباط برقرار کنید. برای تداوم این وضعیت، فرد مقابل شما یا باید همانند یک کودک، تحت امر شما و دایم کوچک تر از شما باشد و یا این که ارتباط خود را با شما برهم زند. در ارتباط منفعلانه کاملاً برعکس است، شما کودک هستید و دیگران بزرگسال که دایم از آن ها می خواهید که رفتارهای شما را بررسی نمایند و مشخص کنند که چه باید می کردید و چه باید بکنید.

کلید اصلی برای حفظ ارتباط جسورانه و بزرگسالانه با دیگران، استفاده از پیام "من" است. مثال پیام من این است ؛ وقتی که من حیطة شخصی خاصی نداشته باشم و اجازه نداشته باشم لحظاتی را با خود تنها باشم، من احساس آزرده گی می کنم. گاهی من عصبانی می شوم و وقتی من عصبانی می شوم دوست دارم که بیرون بروم و قدم بزنم. من از تو عصبانی نیستم. من

فقط عصبانی هستم و می‌خواهم خودم را آرام کنم. این جملات و این شیوه بسیار مؤثرتر از این است که دیگران را سرزنش کنید.

زمانی که از ارتباط جسورانه و رُک با دیگران استفاده می‌کنید، فهمیدن طرف مقابل و این که خود را در شرایط او قرار دهید اهمیت فراوان دارد. من/فکار تو را درک می‌کنم، من می‌فهمم که تو چه احساسی داری. . . من هم همین احساس را دارم.

نکته این است که با استفاده از کلماتی چون "من"، احساس درونی خود را به روشنی و وضوح ابراز و مشخص کنیم؛ برای مثال می‌توان از این الگو استفاده کرد: "من احساس می‌کنم . . . وقتی . . ." و یا "من ناراحت می‌شوم وقتی وسایلم به هم می‌ریزند." این روش باعث می‌شود که دیگران در برقراری ارتباط با شما دچار سردرگمی و گیجی نشوند و آن طور که شما می‌خواهید و احساس آرامش می‌کنید با شما رفتار کنند.

چه کارهایی می‌توانید بکنید تا این که قوی و خونسرد باشید و بتوانید از دریچه نگاه آن‌ها که دوستشان دارید، نگاه کنید و همزمان احساس و توانمندی فردی خود را نیز حفظ کنید؟ برای ممانعت از ارتباط خصمانه چگونه می‌توانید در شرایط بحرانی از پیام من استفاده کنید؟

خوردن کیک خشک شده خیلی وقت گیر است.

از سرعت نور تا سرعت فکر

اشتباه از انسان است و بخشش از خداوند. ویلیامز شکسپیر

کسانی که سربازان قدیمی را دوست دارند و از آن ها مراقبت می کنند به تدریج دچار خستگی می شوند. خستگی به این دلیل اتفاق می افتد که همه انسان ها توان و قوای محدودی دارند و این افراد فقط باید مراقبت کنند و دایم در حال حمایت از سربازان قدیمی باشند. بسیار اتفاق می افتد که یک سرباز قدیمی جنگ دچار عصبانیت، پرخاشگری و اندوه شده است و پس از مدتی به حالت عادی خود بازگشته و دیگر عصبانی، پرخاشگر و اندوهگین نیست ولی

خانواده و همراهان وی همچنان عصبانی، پرخاشگر و اندوهگین هستند و نتوانسته اند خود را آرام کنند.

کسانی که با افراد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه تماس دارند، پس از مدتی خود نیز دچار یک نوع از انواع اختلال استرس می شوند. این را می توان اختلال استرس پس از ضربه ثانویه^۱ نامید. این نوع اختلال استرس پس از ضربه را می توان نوعی تصویر و بازتاب آینه ای اختلال استرس پس از ضربه دانست. مشکل این است که این یک تصویر در داخل ذهن و مغز فرد است.

اگر بخواهیم مقایسه ای بین انتقال تصویر از یک شیء به آینه و انتقال حالات یک فرد به فرد دیگر داشته باشیم، لازم است مقایسه ای بین سرعت نور و سرعت انتقال اطلاعات در مغز داشته باشیم. نور ۳۰۰ هزار کیلومتر را در یک ثانیه می پیماید. فکر و ذهن آدمی اطلاعات را با سرعت ۱۸۰ کیلومتر در ثانیه انتقال می دهد، یعنی تقریباً سرعت آن دو هزار بار کندتر از سرعت نور است. پس این انتقال بسیار کندتر از انتقال تصویر به یک آینه اتفاق می افتد و به همین دلیل در بسیاری از مواقع افراد متوجه این انتقالات از فرد آسیب دیده به خود نمی شوند. همانگونه که یک سرباز قدیمی جنگ یاد گرفته است که در محیط به دنبال عوامل خطر ساز

^۱ Secondary PTSD

بگردد و منتظر آن ها باشد، اطرافیان و نزدیکان او هم یاد می گیرند که منتظر عوامل خطر ساز در فرد آسیب دیده و سرباز قدیمی باشند.

اطرافیان و نزدیکان ممکن است احساس کنند که بی قرار و بد عنق شده اند و سربازان قدیمی جنگ احساس سردرگمی می کنند و متوجه نمی شوند که چرا همسر، فرزندان و نزدیکانشان این قدر بدعنق به نظر می رسند.

خوردن یک کیک خشک شده خیلی وقت گیر است. وقتی که یک سرباز قدیمی متوجه می شود که عصبانیت و پرخاشگری او به خانواده اش منتقل شده است، سعی می کند در خود تغییراتی را ایجاد کند، اطرافیان به خصوص آن ها که دچار اختلال استرس پس از ضربه ثانویه شده اند، به صورت خودکار متوجه تغییرات او نمی شوند و مسلما او را تشویق نمی کنند.

چرا این طور است؟ علت این است که هنوز عوامل شرطی ساز در محیط وجود دارند و فرد آسیب دیده نمی تواند حالات و هیجانات خود را به طور کامل تحت کنترل درآورد و آن ها را به دیگران منتقل نکند. دیگر این که اطرافیان متوجه شده اند که وقتی سرباز قدیمی آن ها، آرام است فرصتی دارند تا نفس بکشند و آرام باشند.

وقتی که این شرایط فراهم می شود به خاطر داشته باشید که خوردن یک کیک خشک شده وقت گیر است، و این موقع، زمان بی اثر کردن تنش هاست و به خود یادآور شوید که اشتباه از انسان است و بخشش از خداوند.

علائم امنیت. در زمان حال و در این جا زندگی کردن.

کافی است که خوب باشیم

اختلال استرس پس از ضربه، یک اختلال اضطرابی است. اضطراب، نگرانی در مورد آینده است. مهم ترین عامل برای ایجاد اختلال اضطرابی این است که بیش از حد از مکانیزم های معمول، برای زنده ماندن استفاده کنیم. یک سرباز قدیمی که در جنگ شرکت کرده است، از خود، پاسخ بیشتری نسبت به محیط نشان می دهد که باعث می شود بیش از حد و یا به طور ناصحیح از مکانیزم های دفاعی استفاده کند.

این مکانیزم های دفاعی که مورد سوء استفاده قرار گرفته اند، بدون این که به آن ها فکر شود، به طور خودکار عمل می کنند. یک بحث وجود دارد و آن هم این است که در زمان جنگ و هنگام تهدید و خطر در جبهه های نظامی، سرباز به دوران گذشته خود باز می گردد و برای زنده ماندن از شیوه هایی که در گذشته یاد گرفته است، استفاده می کند. بخشی از این سیستم به پاسخگویی به افکار مزاحم بر می گردد که اجازه نمی دهند، فرد قدری به فکر فرو رود و تصمیم بهتری اتخاذ نماید؛ چرا که در بسیاری از موارد، عامل خطرساز و تهدید کننده ای وجود ندارد اما اگر به علایم محیطی پاسخ دهد مثل این است که زندگی او در خطر است و همین سوء برداشت از محیط، سبب رفتارهای نامناسب می شود. درواقع، قبل از این که فرد قادر به فکر کردن راجع به شرایط خود باشد، تغییرات فیزیولوژیک داخل بدن او رخ می دهند و هدایت وحشی، رفتارهای او را تحت کنترل خود در می آورد و بالطبع آن چه که از او سر می زند، یک رفتار نامتناسب با شرایط محیطی است. سربازان قدیمی که در جبهه های نظامی حضور داشته اند، اغلب خطر را بیش از آن میزانی که هست، برآورد می کنند و متناسب با برآورد خود، رفتار می نمایند.

ما قادر به تغییر گذشته نیستیم. ما تنها با مدیریت در زمان حال خود، می توانیم آینده را ترسیم نماییم. حقیقت این است که ما در زمان حال و در این مکان زندگی می کنیم؛ جایی که زمان کمی وجود دارد و جایی که

ما می توانیم اشتباهات خود را اصلاح کنیم. چیزی که باید از خود بپرسید این است که از چه چیزی در افکار، احساسات و بدن خود دوری می کنید؟ آیا برآورد شما از آسیب ها و خطرات جسمی، روحی و اجتماعی صحیح است؟ آیا می توانید آن چه که اتفاق می افتد را تغییر نام دهید و آن ها را معلول افکار مزاحم و نگرانی خود بدانید؟

یک راه این است که علایم امنیت را بشناسید؛ به آن ها اعتماد کنید و باور داشته باشید که از آن ها به شما آسیبی نخواهد رسید.

علایم امنیت برای شما کدامند؟ چگونه بین تهدیدهای جسمی و تهدیدهای روانی- اجتماعی تفکیک قابل می شوید؟ چگونه می توانید بر مشکلات پیرامون خود نام دیگری بنهید؛ به گونه ای که آن ها نامطلوب و مزاحم هستند، نه مصیبت و بلا. و تفاوت آن ها در چیست؟

در بسیاری از مواقع، سربازان قدیمی که در جنگ بوده اند، به دلیل استفاده بیش از حد از مکانیزم های زنده ماندن، احساس می کنند که ناتوان هستند. آن ها در زمان حال، واکنش هایی شدیدتر از آن چه که لازم است، به علایم محیطی خود نشان می دهند. کسی که از بیرون به ایشان نگاه می کند، آن ها را بی قرار، منزوی و عصبی می بیند. این سربازان قدیمی این قضاوت ها را از نزدیکان خود می شنوند و افسرده و اندوهگین می شوند. برای این که خود را

برای بازیابی علایم امنیت تقویت نمایید چه می توانید انجام دهید؟ چه می توانید بکنید تا دایم به خاطر داشته باشید که کافی است که خوب باشید.

کافی است که همه چیز خوب باشد

بسیاری از سربازان قدیمی که در جنگ بوده اند، صبح، هنگام برخاستن از خواب احساس ناخوشی و انتظار وقایع ناگوار را دارند. این انتظار آسیب، هر روز صبح آن ها را هنگام بیدار شدن از خواب همراهی می کند و آن ها روز را با این احساس آغاز می نمایند. اغلب اوقات آن ها در مورد آن چه که می خواهد رخ دهد، احساس اضطراب و عصبیت می کنند و می دانند که وقتی روز را آغاز می کنند و فعالیت های خود را شروع می کنند، به تدریج این حس کمتر می شود.

روان شناسانی که بر روی سیستم ها^۱، از جمله سیستم خانواده و سیستم های اجتماعی کوچک، مطالعه می نمایند، اشاره می کنند که سیستم های ناکارآمد، تمایل دارند که بر روی مشکلات تمرکز کنند. این کانون و تمرکز، به سیستم اجازه می دهد که انرژی و توان خود را بر روی مشکلات شناخته شده متمرکز نماید و بدین ترتیب تعادل سیستم را حفظ می کند.^۲

^۱ سیستم عبارت است از اجزایی که با یکدیگر ارتباط مشخص و تعریف شده ای دارند و برای رسیدن به یک هدف در حرکت و فعالیت هستند. برای درک بهتر آن می توان یک اتومبیل را مثال زد. در یک اتومبیل اجزایی وجود دارند که همه با یکدیگر در ارتباط هستند، ممکن است برخی ارتباطات با واسطه، مثل ارتباط چراغ جلو و کولر، و یا بدون واسطه باشد، مثل ارتباط دست راننده با فرمان. ما در درون بدن خود دارای سیستم های متفاوتی هستیم مثل سیستم قلب و عروق، سیستم عصبی و روانی، از سوی دیگر در خارج از خویش هم عضوی از سیستم های گوناگون هستیم، مثل سیستم خانواده. مترجم

^۲ سیستم ها، برای حفظ بقای خود باید پایدار باشند، یعنی لازم است که روابط بین اجزای خود را به گونه ای تعریف و مشخص کنند که یک تعادل را در خود ایجاد نمایند، در صورتی که تعادل وجود نداشته باشد، سیستم رو به نابودی می رود و برای حفظ بقای خود دست به هر کاری می زند. گفتیم که سیستم ها هدف دارند و اجزای آن ها برای رسیدن به آن هدف در تعامل و فعالیت هستند. اگر اجزای یک سیستم به درستی وظایف و تعاملات خود را ایفا نکنند این سیستم به هدف خود نزدیک نخواهد شد و در نتیجه پویایی و کارایی لازم را نخواهد داشت. این سیستم ها رو به رشد نیستند، برعکس رو به نابودی دارند. سیستم های این چنین برای حفظ بقای خود ممکن است تعدادی از اجزای خود را فدا کنند و یا به هر دست آویزی برای بقای خود متمسک شوند. مترجم

سربازان قدیمی جنگ، اغلب به دنبال کانون های ناکارآمد می گردند.

ممکن است شما به دنبال مشکلات و مسایل شناخته شده دیگری باشید. علت اصلی کانون ناکارآمد شما چیست؟ چه کسی را سرزنش می کنید؟ دیگران، مسئولین رسیدگی به امور شما در دولت، جامعه، خانواده، همسر یا فرزندان؟ آیا کانون های ناکارآمد را در برخی جوانب شخصیتی و وجودی خود یافته اید؟ همانطور که گفتیم، روان شناسانی که بر روی سیستم ها مطالعه می کنند، تأکید دارند که در سیستم های ناکارآمد (چه در یک فرد و چه در یک گروه) توان سیستم بر روی مشکلات متمرکز می شود و کانون های ناکارآمدی را به وجود می آورند که البته از همین کانون، برای پایداری و حفظ خود استفاده می کنند.

یک مشکل اصلی در جهت بهبود، این است که چه یک فرد و چه اعضای یک سیستم، آموخته اند که به کانون های ناکارآمد اعتماد کنند. درواقع کانون های ناکارآمد توجه همه را جلب می کنند. در یک فرد تمام توانایی های فرد و در یک گروه تمام اعضای گروه به یک چیز توجه می نمایند و همه انگشت خود را به سمت یک چیز نشانه می روند و یک اتحاد را در آن ها به وجود می آورند و سیستمی که در حال فرو پاشی بوده است بدین ترتیب دوباره به دورهم جمع می شوند و پایداری آن ها حفظ می شود. این مورد در خانواده ها بسیار مشاهده می شود که سیستم، مشکلی را پیدا می کند و روی آن تمرکز می

نماید و آن را بزرگ تر از آن چه که هست جلوه می دهد. پس توجه تمام اعضای خانواده به آن جلب می شود و خانواده دور هم گرد می آیند تا مشکل را حل کنند و اختلافات تا حدودی فراموش می شوند. در فردی که دچار اختلال استرس پس از ضربه است، کانون توجه همان انتظار وقوع یک آسیب است که موجب می شود همه توجهات و توانایی های درونی فرد به آن جلب شود.

بسیار مهم است، یادگیریم که باید در زندگی آرامش و تعادل را ایجاد کنیم و از این باور که همیشه باید لزوماً در فضایی آرام و امن باشیم، دوری کنیم. وقتی در یک فضای آرام و امن قرار می گیرید به خاطر داشته باشید که فقط به خودتان فکر کنید و از توجه به عوامل محیطی و خطرساز اجتناب کنید و کافی است که همه چیز در حال حاضر خوب باشد.

سربازان قدیمی جنگ معتقدند که قبل از هر طوفانی یک آرامش هست و شاید این نتیجه تجربه آن ها در میدان جنگ باشد. به همین دلیل در زمان آرامش و سکون هم انتظار آسیب و زیان می کشند و این سکوت و آرامش آن ها را هیجان زده می کند. بسیار مهم است که به این وضعیت اجازه ندهیم که ما را تحریک کند. به خاطر داشته باشید که کافی است همه چیز روبه راه و خوب باشد.

درانتهای دره و اثرات تشدیدکننده تماس با آسیب

موفقیت یعنی یک تلاش دیگر. *توماس ادیسون*

وقتی که متن "نسل آسیب و جنگ ویتنام" در سال ۱۹۹۰ انتشار یافت، مشخص شد که یک چهارم از سه میلیون و یکصد و چهل هزار نفری که از جنگ ویتنام زنده مانده اند، دچار اختلال استرس پس از ضربه شده اند. پانزده درصد از بازماندگان ویتنامی، از اختلال استرس پس از ضربه کاملاً واضح و مشخصی، رنج می بردند. مطالعات نشان داد که پانزده درصد دیگر از بازماندگان ویتنامی دچار نوعی اختلال استرس پس از ضربه هستند که گاهی، علائم بیماری به سراغ آن ها می آید و شدت آن، به عوامل متعددی مثل گذشته فرد، خانواده، شاغل بودن و عواملی از این دست بستگی دارد. دیگر این

که کسی که مدت زمان بیشتری را در درگیری های نظامی به سر برده است و با موقعیت های شدیدتر و خطرناک تری تماس داشته است، علائم شدیدتری از بیماری و اختلال را از خود نشان می دهد.

مشکلات روانپزشکی در پنجاه درصد از پرسنل نیروی هشتم هوایی اروپا به سبب از دست دادن نیروها اتفاق افتاد و همین میزان در بمباران هوایی اوکیناواي ژاپن رخ داد و بروز این مشکلات برای فرار از درگیری ها و چاره جویی نبوده است.

همانطور که در بالا اشاره شد، بخشی از مشکلات روانپزشکی افراد به تاریخچه و زندگی گذشته آن ها بستگی دارد، به نظر می رسد که آغاز و یا تشدید این مشکلات به دلیل اثر تشدید کننده آسیب ها باشد. اگر در دوران کودکی فرد، سابقه سوء استفاده و سوء تربیت وجود داشته باشد یعنی اگر کودک مورد ضرب و شتم و یا سوء استفاده جنسی قرار گرفته باشد، احتمال ابتلای وی به اختلال استرس پس از ضربه بیشتر است. بازماندگان جنگ و سربازانی که پس از جنگ به جهت داشتن شغلی همچون کادر نیروی پلیس، پدافند موشکی و اورژانس، همچنان به گونه ای با آسیب در تماس بوده اند، احتمال وجود اختلال استرس پس از ضربه واضح و دایم در آن ها بیشتر از دیگران است.

باگذشت زمان، خاطرات آسیب، بازسازی می شوند و در نهایت توان فرد را برای کنار آمدن با محیط، مستهلک می سازند. اولین خصوصیت یک اختلال استرس پس از ضربه، تماس فرد با یک حادثه و آسیب است. حوادثی که باعث آسیب می شوند و ناشی از وقایع طبیعی مثل سیل، طوفان و زلزله هستند، اثرات مخرب تری را دارند. از دیگر خصوصیات این اختلال باید به انتظار برای آسیب، میل به گوشه گیری و تنهایی، عصبانیت مزمن، ناراحت بودن در جمع، حساسیت و پاسخ شدید به محرک های کوچک اشاره کرد. دومین مشکل افراد مبتلا به این اختلال، افسردگی است، احساس ناتوانی، فقدان انرژی، دوره های شدید اضطراب که می تواند برای روزها باقی بماند و بسیار ناخوشایند است.

اغلب این سربازان و بیماران زمانی مراقبت های لازم را دریافت می کنند که مانند خانه ای که از کارت ساخته شده و فرو ریخته، همه چیز آن ها از دست رفته است؛ آن چه که برای آن جنگیده، تلاش کرده و تهدید شده اند. بسیاری از مواقع ممکن است از خود بپرسد، چرا من؟ آیا این علامتی از ضعف شخصی است؟ وقتی که یک اختلال استرس پس از ضربه کامل و واضح را داریم، فرد در اغلب مواقع تلاش می کند که به پایین دره برود و کسی را در آنجا پیدا کند. به این دلیل این وضعیت را به دره تشبیه می کنیم

که فرد مبتلا، مثل کسی است که در سینه کش کوهی ایستاده است و تصور می کند که دیگر توان بالا رفتن را ندارد و به سمت پایین کوه و دره به راه می افتد تا کسی را در آنجا پیدا کند و به او کمک کند. **هنگامی که خود را در قعر دره می یابند، برای یافتن مفر شروع به جستجو می کنند که پیدا کردن کمک و حامی هم در همین راستاست.** بیشتر اوقات، خروج، زمانی میسر می شود که دست کمکی به سوی آن ها دراز شود، دست یک دوست، همسر و یا گروه درمانی متخصص.

توماس ادیسون مخترع بسیاری از وسایل، مانند چراغ برق، ضبط صدا و غیره، که ما امروز استفاده می کنیم، ابراز می کند که قبل از این که بتواند حباب لامپ را بسازد، بیش از یکصد هزار بار تلاش کرده و با این که موفق نشده، باز هم برای انجام آن اصرار داشته است. او می گوید موفقیت در این است که **یک بار دیگر تلاش کنید.**

بسیار مهم است که هیچگاه تسلیم نشویم. خارج شدن و فرار کردن آسان است و تنها یک لحظه لازم است تا از وضعیتی که در آن تلاش می کنیم، فرار کنیم و از آن خارج شویم. همه کسانی که موفق بوده اند، دچار خطا و اشتباه شده اند و کسانی که موفق بوده اند باز هم تلاش کرده و آن را تکرار کرده اند. زمانی که در دره گیر کرده اید خوب است نگاهی به بالا سر خود بیندازید و کسانی را که با تلاش و کوشش فراوان سعی در خروج دارند را ببینید و کسانی که به

بالای دره رسیده اند و با کمکی کوچک از آن خارج می شوند را مشاهده کنید. آن چه که سازمان های حمایت کننده از شما، انجام می دهند، تنها کمکی است برای خروج شما از دره و صعود به قله؛ نه برای این که شما را حمل کنند، بلکه تنها کمک می رسانند.

چه پله هایی را برای این که از دره خارج شوید پشت سر گذاشته اید؟ اگر این مسیر را پشت سر گذاشته اید، برای کمک به دیگران که می خواهند مثل شما از قعر پرتگاه بیرون بیایند چه می توانید انجام دهید؟

درس هایی که فرانگرفته اید، دارند تکرار می شوند. هنر بازسازی

حق چیست؟ چگونه می توانیم شرافتمندانه زندگی کنیم و با خود و با خانواده خود صادق باشیم؟ سربازان قدیمی جنگ اغلب یک حس عصبانیت را با خود دارند که این حس با توانایی آن ها در کنار آمدن موفقیت آمیز با نیازهای روزانه و به خصوص نیازهای ویژه آن ها تداخل می کند.

به دلیل این که ما توانایی درک حق و ناحق را داریم و نیز به سطوحی از اخلاق اعتقاد داریم، دچار یک سری مشکلاتی می شویم که ذهن ما برایمان ایجاد می کند. ممکن است انکار مشکل، پرهیز از مشکل، منزوی کردن خود و یا افکار و احساسات غیر اجتماعی را برگزینیم و یا حتی مثل یک حیوان خانگی با مسایل کنار بیاییم. پس از یک دوره زمانی، این روش ها برای ما دردسر و مشکلاتی را فراهم می آورند که درس هایی را که قبلا یاد نگرفته ایم،

دوباره تکرار می شوند. وقتی که شما زمان خود را صرف درگیری با این مشکلات و بررسی آن ها می کنید، چگونه می توانید از آن ها درس بگیرید؟ درباره خود چه آموخته اید؟ چه مشکلاتی بارها و بارها و بارها تکرار می شوند؟ مثل دانش آموزی که درسی را نمی خواند و آن را یاد نمی گیرد و در ترم بعد مجبور است آن درس را دوباره بگیرد و بازهم همان داستان تکرار می شود؛ درحالی که اگر همان بار اول آن را فرا می گرفت، مجبور به تکرار آن واحد درسی در سال های متمادی نبود. آیا مشکلاتی که شما دارید مشکلاتی معمول و رایج در جامعه است و یا مشکلاتی ویژه است که نیازمند به برنامه ریزی خاص دارد؟

وقتی که به تاریخچه آسیب ها و تجربیات کسب شده در این مسیر باز می گردیم، این امکان را پیدا می کنیم که از نزدیک با برخی خاطرات در تماس باشیم: برخی ناخوشایند هستند؛ بعضی هم به سختی یادآوری می شوند. (بعضی تکراری و ناخوشایند هستند) به این ترتیب بهتر می فهمیم که یک مرد جوان با چه انگیزه ای با درگیری های نظامی تماس پیدا کرده است. **حالا به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ چگونه می توانم تجربیات خود را**

بازسازی کنم، به گونه ای که برای سرانجام من مفید باشند؟

ارنست همینگ وی به ما هشدار می دهد که جهان ساده تر از آن است که بخواهیم برای آن بجنگیم. این مهم است که بفهمیم ما به عنوان انسان که

هستیم و در این جهان چه جایگاهی داریم. ما به عشق، جامعه و کشور خود نیاز داریم. اما این که کسی رنگ پوستش، مذهبش و عقایدش با ما متفاوت باشد دلیلی است برای دشمنی او با ما؟!

این مباحث به ما کمک می کنند تا جایگاه خود را دریابیم و خاطرات و تجربیات گذشته خویش را بازسازی کنیم و به آن ها شکل تازه ای دهیم.

جعبه ها و آینه ها

در هفتاد سال اخیر، جامعه آمریکا دستخوش تغییراتی شده است و ارتباطات اجتماعی، به شکلی مصنوعی بدل شده اند. در این هفتاد سال ملیت ما تغییر کرده است و از یک جامعه کشاورزی به جامعه صنعتی تبدیل شده است و بنیان آن براساس فن آوری و خدمات بنا نهاده شده است. خانواده های پرجمعیت به خانواده های اتمی که تنها یک یا دو فرزند دارند و عده ای هم تک والدی هستند، تبدیل شده اند.

جورج کارلین، کمدینی که در کارهایش به زندگی اجتماعی توجه دارد، می گوید، ما انسان هایی هستیم که در جعبه های جدا از هم زندگی می کنیم. او می گوید که خانه ها محل استراحت ما نیستند، بلکه جعبه هایی هستند که ما را از هم جدا می کنند. ما در جعبه هایی که چرخ

دارند، به سر کار خود می رویم. در سرکار خود نیز، هر کس با جعبه خود ارتباط دارد و آن ها رایانه های ما هستند. سپس باز هم به جعبه خود بر می گردیم. در جعبه خود که به نظر می رسد اعضای آن باید باهم ارتباط داشته باشند باز هم ارتباط آن ها با جعبه کوچکی است به نام تلویزیون و بعد از آن هم هرکس به چهاردیواری خود و اتاق خود می رود و ارتباطی با دیگر اعضای خانه ندارد.

روان شناسانی که بر روی انسان مطالعه می کنند، اذعان دارند که انسان یک موجود اجتماعی است. روان شناسانی که بر روی مبتلایان به اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ مطالعه می کنند، می گویند، این افراد از بسیاری روابط اجتماعی حذر و دوری می کنند. جامعه ما آن قدر تغییر کرده است که گاهی نیازهای اجتماعی ما را برآورده نمی کند. سربازان قدیمی جنگ هم می دانند که خطرات فراوانی از سوی مردم آن ها را تهدید می کند و این خطرات بیشتر از خطر حیوانات روی زمین است و آن ها هم که تمایل به قطع روابط اجتماعی خود دارند، با این وضعیت در خارج از محیط فردی، مشکل آن ها بیشتر و شدیدتر می شود. به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ از خود بیرسید از کدام فعالیت های اجتماعی دوری می کنید و به کدامیک تمایل دارید؟ در کدام فعالیت و ارتباط اجتماعی شرکت می کنید و فعال هستید؟ در مورد مردم به طور عام و در مورد افکار انسانی چگونه فکر می کنید؟ قبلا در مورد

این که مسئله اساسی در اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ، حس عصبانیتی است که داریم با فرد مبتلا همراه است، صحبت کرده ایم. مردم اطراف خود را چگونه می بینید؟ چه احساسات، هیجانات و عواطفی را در مردم پیرامون خود مشاهده می کنید؟ **آن چه که از عواطف و احساسات در اطراف خود می بینید، آینه ای از خودتان است.** به اطراف خود نگاه کنید و کسانی که در اطراف شما و از نزدیکان شما هستند را به دقت زیر نظر بگیرید. آن چه که در آن ها نسبت به خودتان می بینید، همان است که در درون شماست و در آن ها تصویر شده است. **در این آینه که خودتان را به شما نشان می دهد چه می بینید؟**

حقیقت این است که کسانی که در اطراف ما زندگی می کنند، آینه ای هستند که درون ما را به خودمان نشان می دهند. برای این که زندگی پرتوانی داشته باشیم، یک زندگی که مملو از بازتاب ها باشد، هنری فراتر از زندگی کردن لازم دارد، بخشندگی، محبت و عشق ورزیدن و شریک کردن دیگران در آن چه که داریم. در این حالت آن چه که در اطراف شماست، تصاویری با کیفیت های مثبت و خوب از شما نشان می دهد و ساطع می نماید.

به جای این که فقط به زندگی شخصی خود توجه کنید چه کارهایی می توانید انجام دهید، که ارتباطات شما با اطرافیانتان بیشتر و محکم تر شود؟ مشکلات اجتماعی شما، سرباز جنگی بودن و ناراحتی های فردی، تا چه اندازه با توانایی

های شما برای پیدا کردن عشق و محبت کردن تداخل نموده است؟ برای غلبه بر این دشواری ها چه می توانید بکنید؟

مشکل خشونت. از شکست تا پرخاشگری

اجازه ندهید که کسی بگوید، خشونت راه شجاعانه ای است. خشونت راه را کوتاه می کند، خشونت راه آسانی است؛ چرا که خشونت هیچ پاسخی ندارد.

روبرت کندی

کندی این سخنان را در میان جمعی از آمریکایی ها و آفریقایی ها ایراد کرد و گفت اگر به خوبی، دهه شصت را مطالعه کنیم، متوجه می شویم که خشونت پاسخ هیچ یک از نیازها، خواسته ها و مشکلات ما نیست.

ما از طرق مختلف علمی، هنری و مهارت های نظامی، به سربازان می آموزیم که خشونت بوزند و خشن باشند. مشکل در ذهن شماست. وقتی که عصبانیت از مرز قابل تحمل شما عبور می کند، خشونت ظاهر می شود و آن چه که ظاهر می شود ظاهر یک فرد شجاع نیست بلکه ظاهر فردی است که ترسیده است و برای غلبه بر آن، از خشونت استفاده می کند. **باز هم می گوئیم که**

سربازان برای جنگیدن تعلیم می بینند نه برای صلح و این مشکل

اساسی شماست.

عده زیادی از سربازان قدیمی جنگ، آموخته اند که از خود بیشتر بترسند تا از دیگران و افکار خشونت بار، زندگی را تخریب می کنند. اما خشونت هم برای بروز و شدت یافتن به یک محیط نیاز دارد. چیزهایی مثل تلویزیون، رادیو و روزنامه ها می توانند تحریک کننده باشند. روان شناسان اجتماعی اعتقاد دارند که خشونت را می توان با مشاهده دیگران یاد گرفت و رسانه ها در این امر نقش بزرگی دارند. این روان شناسان نشان دادند که شکست می تواند منجر به خشونت شود. شکست، ناکامی در دستیابی به اهداف مشخص شده است و یا عدم دستیابی به آن چه که فرد به آن نیاز دارد و یا آن را طلب کرده است. به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ، آیا تا به حال متوجه شده اید که به دلیل عدم دستیابی به یک هدف، دچار احساس شکست شده باشید و این احساس، خشونت را در شما شعله ور کرده باشد و دچار پرخاشگری شده باشید؟ آیا تاکنون از اعضای خانواده، همکاران و کسانی که با آن ها ارتباط عاطفی دارید، عصبانی شده اید؟ و این عصبانیت خشونت را در شما شعله ور کرده است؟

ما می دانیم که افکار مزاحم، افکار خشن و ناپسند، احساس بدی را در ما ایجاد می کنند و احساسات بد، هیجانات بد را همراه می آورند، این هیجانات در ما تغییرات بدنی و روانی ایجاد می کنند که سرانجام، خشونت از ما سر می زند.

ما به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ همچنین می دانیم که یک هشدار درونی، برای ممانعت از مضطرب شدن، بسیار کارساز است. در واقع اگر داریم در حال ارزیابی درونی خود باشیم و هنگامی که احساس می کنیم که به دلیل بروز یک حس ناخوشایند عصبی و مضطرب هستیم و این روند می تواند به پرخاشگری و خشونت ختم شود، می توانیم با به کارگیری روش های مناسب بر این احساس غلبه کنیم و آرامش را دوباره به خود باز گردانیم. پس این هشدارها می توانند ما را از آسیب پذیری دور کنند. افکار خشونت بار، مثل احساس خجالت و گناه است.

دانشمندانی که روی تاریخ بشریت مطالعه می کنند، متوجه شده اند که تاریخ سلاح های نظامی و جنگی به ده هزار سال پیش برمی گردد. در واقع با زندگی شهرنشینی آغاز شده است. وقتی انسان ها به صورت جمعی زندگی نمی کردند، هرگز با یکدیگر نمی جنگیدند. در زندگی جمعی بود که خشونت، برای دستیابی به موقعیت های بهتر و بیشتر شکل گرفت و برای دفاع در مقابل مهاجمین، مجبور به تدارک نیروهای نظامی و پلیس شدیم و سلاح ها تهیه شدند تا در برابر دیگر جوامع و گروه ها که آغازگر خشونت و پرخاشگری بودند، به کار روند.

به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ چه کارهایی می توانید انجام دهید تا از خشونت برای دستیابی به اهداف خود استفاده نکنید و خود و اطرافیانتان را دچار آسیب و لطمه ننمایید؟

بازگشت به گذشته و یادآوری خاطرات. از احساسات تا هیجانات

همه ما گاهی خاطرات خود را به صورت ناگهانی به یاد می آوریم. اما سربازان قدیمی جنگ گاهی تمام خاطرات خود را به وضوح به یاد می آورند، انگار که به گذشته بازگشته اند و خود را در همان لحظات نبرد و درگیری می بینند. وقتی به صورت ناگهانی و لحظه ای، خاطره ای به یاد می آید، تصاویر در ذهن ما بسیار واضح هستند. شما می توانید اولین باری که همسرتان را دیدید به خاطر بیاورید. این تصاویر برای شما بسیار واضح هستند و شما را از یک خاطره به خاطره دیگر نمی برند. در یادآوری و بازگشت به گذشته، می توانید همه چیز را ببینید، بشنوید و حتی بوی محرک های محیطی را درک کنید. آن

قدر این لحظات دقیق و واضح هستند، مثل این که تمام اتفاقات در این محل رخ داده است و این جا جبهه جنگ و درگیری است.

یک هیجان بیش از یک احساس است. هیجان یک عکس العمل قوی است که احساسات را نیز دربر می گیرد. یک احساس مثل، خوشحالی، غم، عصبانیت و شادی نیازی به تغییرات فیزیولوژیک در بدن ما ندارد. اما یک هیجان در واقع یک احساس به همراه عکس العمل فیزیولوژیک در بدن است. وقتی یک سرباز قدیمی جنگ خاطرات خود را به یاد می آورد و به گذشته باز می گردد، دچار یک سری تغییرات فیزیولوژیک قوی در پاسخ به آدرنالین و دیگر مواد شیمیایی انتقال دهنده پیام های عصبی، در بدن خود می شود. ما می دانیم که در بازگشت به گذشته، آدرنالین زیاد می شود و قند خون آزاد می گردد. ضربان قلب تند می شود، فشار خون بالا می رود، ممکن است عرق کنیم و احساس عصبانیت داشته باشیم. در این حالت ممکن است تمام صحنه ها به چشم دیده شوند. وقتی که این حالت پیش می آید، فرد از زمان حال جدا و از اطراف خود گسیخته می گردد. با تکرار این حالات او از محیط خود جدا می شود و در خود فرو می رود و با دنیای خود زندگی می کند و بدین گونه است که زمان را از دست می دهد.

وقتی به تاربخچه زندگی خود باز می گردید، می بینید که از این لحظات دوری می کنید. چه مناظر، صداها و بوهای شما را تحریک می کنند که به گذشته

بازگردید و خاطرات خود را به چشم ببینید؟ چه مهارت هایی را برای کنار آمدن با آن ها استفاده می کنید؟ آیا با همسر تان و آن ها که دوستشان دارید این موضوع را در میان گذاشته اید؟

دانشمندانی که بر روی مغز مطالعه می کنند، دریافته اند که صداها و مناظر بخش های ابتدایی تر مغز را تحریک می کنند ولی بوها پاسخ های قوی تری را ایجاد می کنند. چرا این طور است؟ به نظر می رسد که بخش هشیار و قشر مغز ما در دوران جنینی از بخش بویایی مغزمان ساخته شده اند. به همین دلیل است که بوها ما را سریع تر و بیشتر به گذشته می برند و خاطرات ما را به یادمان می آورند. با دانستن این که هیجان چیست و تفاوت آن با احساس در چیست، و این که می دانیم چه چیزهایی ما را تحریک می کنند و به گذشته می برند، برای جلوگیری از این وضعیت و بازگشت به گذشته چه می توانید انجام دهید؟

سُر خوردن. طبیعت فرآیند انزوا

یکی از فوری ترین واکنش هایی که به وقایع پرتنش داده می شود، **کرختی روانی** است. با این کرختی فرد می تواند به زندگی خود ادامه دهد اما ظرفیت او بی شک کم خواهد شد. چرا این طور است؟ و چه اتفاقی می افتد؟ دانستن این که چطور کرختی روانی به انزوای طلبی می انجامد، برای یک سرباز قدیمی جنگ بسیار اهمیت دارد.

انزوا طلبی به دنبال کاهش پاسخ به محرک های بیرونی پدید می آید. این راهی است برای این که فرد بتواند اثرات محیط خود را محدود سازد. از نظر بیولوژیک، پدیده انزوا به سه دلیل ممکن است به وجود آید؛ ۱- اختلال در

عملکرد مغز که ممکن است به دنبال یک آسیب به لب تمپورال (بخش گیجگاهی مغز) به وجود آمده باشد. ۲- سوء مصرف مواد و دارو ۳- تنش و آسیب بسیار شدید که برای آسیب دیدگان بسیار اهمیت دارد.

سابقه انزوا شامل: شخصیت زدایی، عدم فهم مناسب شرایط و فراموشی، می باشد.

ما می دانیم که سربازان قدیمی جنگ به سبب تغییرات فیزیولوژیک، دچار مشکلاتی در حافظه کوتاه مدت هستند، دلیل آن هم آسیب ها و لطماتی است که به هیپوکامپ و حافظه فعال خورده است. در این شرایط، فرد تمایل پیدا می کند که از یک سمت مغز استفاده کند و به جای این که از سمت چپ مغز استفاده کند، به سمت راست تمایل می یابد و به همین دلیل، رغبت کمتری برای حرف زدن در خود احساس می کند.

امکان دارد شما فردی کم حرف و کم حافظه جلوه کنید، کسی که به سختی احساس درونی خود را بازگو می نماید و با دشواری ارتباط برقرار می کند. اگر چنین است شما دارید زمان را از دست می دهید، از چند لحظه تا چند روز. مشخص شده است که اغلب تصادفات، زمانی رخ می دهد که فرد از سمت راست مغز خود استفاده کرده است و کمتر ارتباط خوبی با محیط پیرامون داشته است و انزوا به سراغ او آمده و به تبع آن عکس العمل های راننده کند شده است. بازگشت به گذشته، بخشی از فرآیند انزوا محسوب می شود.

از یک حافظه کوتاه مدت ضعیف، تا این که هنگام حرف زدن برای یافتن کلمات دچار مشکل شوید، همه حاکی از مراحل انزوای طلبی است. این لیز خوردن و سرخوردن علایمی هستند که باید به آن ها توجه کرد و از مهارت های کنار آمدن برای تغییر این وضعیت استفاده کرد و در این شرایط باید به توبه راه حل های خود مراجعه کنید.

عملکرد اولیه انزوا این است که شما را به طور مداوم، در تماس با علایم مرتبط با تجربه شما در هنگام آسیب، نگه می دارد. چیزهایی مثل بوهای مشخص، صدای بلند، زمان خاصی از سال، سالگردهای شما و مکان های شلوغ می توانند علایمی باشند که شما را به انزوا ببرند. این یک روند طبیعی است اما مضر و خطرناک است.

جابه جایی عصبانیت و دماسنج آن

عصبانیت یک احساس و یک هیجان است. وقتی ما عصبانی می شویم، ممکن است آن را به دیگران نشان دهیم. ما ممکن است عصبانیت خود را متوجه اشخاص، موقعیت ها و حتی محیط اطراف خود نماییم و ممکن است که تمام عصبانیت خود را فرو بریم و آن را اصلا نشان ندهیم. حقیقت این است که عصبانیت معمولا از ابتدا یک واکنش هیجانی نیست، بلکه با گذشت زمان ایجاد می شود.

روان شناسانی که بر روی تکامل انسان چه فردی و چه اجتماعی مطالعه می کنند، نشان می دهند که تفاوت های انسان و دیگر حیوانات و به خصوص

پستانداران در چیست. آن‌ها یافته‌اند که حیوانات از ابتدا احساس لذت، ناراحتی، درد و نارضایتی را دارند و چیزی به نام عصبانیت در آن‌ها مشاهده نمی‌شود؛ اما با گذشت زمان و افزایش سن آن‌ها از کودکی به بزرگسالی، ناراحتی و درد به عصبانیت تبدیل می‌شوند. پس از آن، عصبانیت می‌تواند به خشم و غضب که شدیدتر از عصبانیت است و با رفتارهای خشنونت آمیز همراه است، بدل شود.

با این که عده‌ای می‌گویند که بهتر است عصبانیت را بیرون ریخت اما می‌دانیم که فرد عصبانی، از کنترل خارج می‌شود. وقتی شما هم به زمانی که عصبانی می‌شوید، باز می‌گردید و رفتار خود را ارزیابی می‌کنید، در می‌یابید که شما هم از کنترل خارج بوده‌اید. درواقع عصبانیت بخش‌های زیر قشر مغز را که اولیه و ابتدایی هستند، درگیر می‌کند؛ همان مغز دایناسور. عصبانیت، آمیگدال یا سیستم لیمبیک را درگیر می‌کند. وقتی که ما واقعا عصبانی هستیم، ترشح آدرنالین زیاد می‌شود و موجب آمادگی ما برای درگیری و خشنونت می‌شود.

جابه‌جایی وقتی رخ می‌دهد که ما علت عصبانیت، بی‌قراری و احساس آسیب خود را به دیگران نسبت می‌دهیم. این یک مکانیزم دفاعی روانی است که بسیار هم خطرناک و آسیب‌رسان است. هیجانات، عقاید یا آرزوها از عوامل اصلی خود به جایگزین‌های قابل قبول انتقال می‌یابند. این کار برای فرار و

دوری از اضطراب صورت می گیرد. ما ممکن است به خاطر این که در قفسه آشپزخانه، به سر ما خورده باشد و یا ظرفی شکسته باشد و یا این که در راه بندان مانده باشیم، عصبانی شویم. در این شرایط به دنبال یک چیز جایگزین می گردیم و وقتی آن را پیدا می کنیم، تمام عصبانیت خود را به آن نسبت می دهیم و بر روی آن تمرکز می نماییم و جابه جایی را شکل می دهیم. برای مثال وقتی که خسته و ناراحت از کار روزانه بر می گردیم، اولین کاری که می کنیم این است که با همسر یا فرزندان خود دعوا می کنیم و جنجال راه می اندازیم و بر سر آن ها داد می کشیم؛ بدون این که دلیل خاصی داشته باشد و یا این که شدت برخورد، قابل توجیه باشد، این نمونه ای از جابه جایی است (گاهی خود ما هم می گوییم که جلوی من ظاهر نشوید، دنبال یکی می گردم که عصبانیت را بر سرش خالی کنم). متأسفانه در مورد سربازان قدیمی جنگ، این جابه جایی بر روی کسانی رخ می دهد که دوستشان دارند؛ کسانی چون همسر، فرزندان و والدین.

مهم ترین چیز برای سربازان قدیمی جنگ، تأخیر در عصبانیت است.

اگر توجه کنیم، متوجه می شویم که این عصبانیت، حاصل ترکیبی است از افکار مزاحم و برداشت و تحلیل غلط از آن چه که در پیرامون ما رخ داده است. یک دماسنج را در نظر بگیرید. در دماهای پایین این دما سنج، می توانیم

بی‌قراری، خشم و ناراحتی را در نظر بگیریم و دماهای بالاتر از مرز تحمل، مربوط به عصبانیت و خشونت است که هدایت وحشی فعال شده است.

سربازان قدیمی جنگ بیشتر تمایل دارند که در حدود بی‌قراری که پایین‌تر از مرز است، بمانند. در این حد، فرد احساس می‌کند که آسیب‌پذیر نیست و خود را در یک فضای آرام و امن احساس می‌کند. برای این کار لازم است از روش‌های آرام‌سازی و روش‌های مناسب کنارآمدن، استفاده شود.

چه مهارت‌هایی را درخود یافته‌اید که می‌توانند مانع رسیدن شما از خشم به عصبانیت و از عصبانیت به خشونت شوند؟

روان‌شناسان تأکید می‌کنند که وقتی شما عصبانیت خود را به دیگران و موقعیت‌های خاصی نسبت می‌دهید، در این شرایط آزاد نیستید و خود را در بند آن‌ها گرفتار کرده‌اید؛ درواقع آن‌ها را اطراف خود چیده‌اید و با آن‌ها حصار می‌کشید. اید که نمی‌توانید از آن‌ها عبور کنید. کافی است که خود را قدری آرام کنید و به سطوح بی‌قراری نزدیک‌تر شوید و سپس آرامش کامل را حس کنید، این جاست که از زندگی خود لذت می‌برید و عصبانیتان، شما را محصور و زندانی نکرده است.

یک بار رزمندگی، همیشه نگرانی. هنوز یک فرد متشخص.

افکار مزاحم، احساس ناخرسندی، بیم از آینده و انتظار آسیب دیدن، نکات اصلی یک اختلال استرس پس از ضربه هستند. تداوم این نگرانی و فرسودگی برای کسانی که در درگیری نظامی زنده مانده اند، بسیار اهمیت دارد. چرا این طور است؟ انتظار آسیب و برنامه ریزی برای هر رویدادی که ممکن است رخ دهد، به فرد احساس امنیت می دهد. فکر کردن در مورد آن چه که در کوتاه مدت و یا طولانی مدت رخ خواهد داد، به فرد این اجازه را می دهد که بتواند در مورد آینده خود برنامه ریزی نماید و در هر شرایطی آمادگی خود را حفظ کند. این وضعیت به او احساس امنیت را القا می

کند. اما در مورد سربازان قدیمی جنگ، این نگرانی از آینده بیشتر دست و پاگیر است و مانع از لذت بردن از زندگی در آن ها می شود.

آیا تا کنون آن ها که دوستشان دارید، از فرسودگی و خستگی بیش از اندازه شما شکایت کرده اند؟ آیا شما تا کنون از آن چه که امکان رخ داد دارد، ولی هنوز اتفاق نیفتاده است، عصبانی شده اید؟

اضطراب، تفاوت آن چیزی است که در حال حاضر رخ داده است و یا در آینده رخ خواهد داد. در واقع اضطراب وقتی شکل می گیرد که ما نسبت به آن چه که هنوز رخ نداده است، نگرانیم. نه برای آن چه در حال حاضر اتفاق افتاده است. درماندگی احساسی است که با عدم دستیابی به انتظارات و یا اهداف ما از انجام فعالیتی، پدید می آید. در بسیاری مواقع، برای سربازان قدیمی جنگ، تلاش در مشخص کردن ماهیت نگرانی، اهداف آن ها را تا حدودی نمایان تر می کند.

یک هدف که بسیار هم ساده است، پیدا کردن محلی امن است، جایی که فرد احساس کند آسیب پذیر نیست و یا این که دست کسی به او نمی رسد.

با این تمایل به نگرانی که طبیعی هم هست، چگونه می توانیم کنار بیایم؟ یک روش برای کنار آمدن این است که نگاه کنید و ببینید که در مورد شرایط و اوضاع پیرامون خود چه می دانید و یاد بگیرید که چگونه از شرایط نامطلوب آن خارج شوید. در حال حاضر و این جا چه اتفاقی رخ می دهد؟ دوم این که

یاد بگیرید دیگران را، آن طور که خود می خواهید آرام باشید و احساس امنیت کنید، آرام نمایید و در آن ها احساس امنیت ایجاد کنید.

یک تعریف برای یک فرد متشخص این است که او سعی می کند دیگران همان قدر آرام باشند و احساس امنیت نمایند که او برای خود می خواهد. چنین فردی فروتن، مؤدب، بخشنده و شرافتمند است. بیرون ریختن عصبانیت و تقصیرها را متوجه دیگران کردن، شما را آرام می کند؛ اما بخشنده گی و فروتنی به شما اعتباری می دهد که می تواند در شرایط مختلف مانع از افکار مزاحم و ناآرامی شما شود و شما همیشه در وضعیتی مطلوب و آرام به سر می برید.

بررسی آن چه که در روند پیشرفت به دست آورده اید و مشکل امیدواری

آیا تا به حال از کوه یا تپه ای بالا رفته اید؟ آیا در بلندترین نقطه آن ایستاده اید و به اطراف خود نگاه کرده اید؟ آیا به پایین و زیر پایتان نگاه انداخته اید و به بالای سرتان جایی که هیچ چیز جز آسمان و ابرها نیستند؟ اگر بوده اید، چه احساسی در آن زمان و مکان داشته اید؟ اگر در کوهستان به فکر فرو رفته اید، چه دستاوردی برای شما داشته است و چگونه بر روحیه شما برای غلبه بر کوهی که از آن بالا می رفته اید، تأثیر گذاشته است؟ چه انگیزه ای برای صعود از سربالایی ها در خود احساس می کردید؟ از تفکر و صعود خود چه آموخته اید؟ در آخر هر صعودی، اگر همراه با تفکر باشد، چیز جدیدی می آموزیم.

وقتی ما بر مشکلات زندگی دیگران غلبه می کنیم، در نهایت چیزی راجع به زندگی خود می آموزیم.

در روند درک اختلال استرس پس از ضربه، درک اجزاء بیولوژیک، اتفاقاتی که برای شما اهمیت بیشتری دارند، برانگیختگی، واکنش های ناگهانی، خاطرات ناخوشایند و حالا از قله محدودیت های اختلال استرس پس از ضربه بالا رفتن، چه چیزی در مورد خودتان آموخته اید؟

برای بررسی آن چه آموخته اید باید بدانید که تا کنون چه چیزی را با خود آورده اید و از آن بهره مند شده اید. نگاه کردن به نقطه مبدأ و آن جایی که سفر را از آن جا آغاز کرده اید، اهمیت فراوانی دارد. درست مثل وقتی است که از کوه بالا می روید. برای آن که بدانید کجا ایستاده اید باید هم به بالا نگاه کنید و هم به زیر پای خود و آن جا که صعود را آغاز کرده اید. سپس جایی را که ایستاده اید با آن جا که قبلا در آن بوده اید، مقایسه کنید، نه با دیگران، فقط جایگاه قبلی و فعلی خودتان. نکته مهم این است که با خودتان رقابت کنید نه با دیگران و از آن ها که از شما جلوتر هستند درس بگیرید و به آن ها که از شما عقب تر هستند کمک کنید. تا به حال از سربازان قدیمی جنگ که بینش و دیدگاهی بهتر از شما داشته اند چه آموخته اید؟ به

آن هایی که از شما عقب تر هستند چه کمک هایی کرده اید و می توانید بکنید؟

یکی از اجزای مهم اختلال استرس پس از ضربه، احساس نگرانی و تشویش نسبت به آینده است که در فرد مبتلا به یک نگرانی و مراقبت دائم از خود بدل می شود و در همه شرایط، انتظار آسیب دیدن دارد. اگر غلبه بر این اختلال را به یک سفر تشبیه کنیم، آغاز این سفر، انتظار موفقیت است؛ درک این نکته که اختلال استرس پس از ضربه یک موقعیت قابل حل و قابل درمان است و این که کیفیت زندگی هرکس با میزان تلاش او تعیین می شود، همان مفهوم انتظار کشیدن است.

شروع و تداوم این سفر بر پایه امید یا برجا می ماند. امید، با انتظار موفقیت و بهبود اوضاع، شکل می گیرد ولی مشکل این جاست که بدانیم سفر یک فرد ممکن است موفقیت آمیز نباشد.

امیدواری چیز خوبی است. امید، واقعی است و احساس خوشایندی به ما می دهد. دانستن این که مشکلاتی بر سر راه ما قرار دارد و ما برای آن ها برنامه ریزی کنیم و بر آن ها غلبه کنیم، همه بخشی از امید هستند. دوراندیشی، احتیاط و برنامه های خوب، با امید همراه هستند. امید درک این موضوع است که همه چیز بر وفق مراد نخواهد بود، اما با

تلاش و ارزیابی، شما از این قله صعود خواهید کرد. شما می توانید موفق باشید و کیفیت زندگی خود و آن ها که برای شما اهمیت دارند و دوستان دارید را با تلاش و کوشش، ارتقاء دهید.

حالا **امید های** شما کدامند؟ برای موفقیت به چه چیزهایی نیاز دارید؟ چه دوراندیشی ها و احتیاط هایی را مد نظر دارید؟ برای رسیدن به آن چه که امیدوارید و آرزو می کنید چه برنامه هایی دارید؟

دشواری و سختی را به یک برنامه تبدیل کنید؛ نه به یک مشکل.

آغاز هر فعالیت علمی باید با بررسی آن چه که از ابتدا می دانسته ایم انجام

شود. برتراند راسل

برتراند راسل که یک فیلسوف است، ما را به خوبی برای حل مسایل، راهنمایی می کند. سربازان قدیمی جنگ، به طور متناوب دچار عصبانیت و پرخاشگری می شوند. اغلب، این واکنش نسبت به یک دشواری و سختی رخ می دهد که موجب افزایش ترشح آدرنالین، یا فعالیت شبه مغز دایناسور شده و فرد را در اختیار هدایت وحشی مغزش قرار داده است. نکته مهم این است که بهترین راه برای خنثی کردن پرخاشگری، برنامه ریزی است. هر قدر که در مهارت های

کنار آمدن تبحر داشته باشید و نگذارید که آدرنالین بیش از حد ترشح شود، بازهم نیازمند مهارت های حل مسئله و مشکل هستید.

نکته این جاست که دشواری و مسئله خود را به یک برنامه تبدیل کنید نه این که آن را به صورت یک مشکل درآورید. تفاوت مسئله و مشکل در راه حل آن هاست. در مسئله ما می توانیم با انتخاب یا طراحی یک راه حل مناسب، مسئله را حل کنیم اما در مشکل هیچ گریزی از آن نیست و باید آن را تحمل کرد. پس وقتی مسئله را داریم به جای تبدیل آن به مشکل بهتر است راه حلی برای آن بیابیم که برنامه ریزی ابزاری مهم در این مسیر است. برای گریز از این که یک مسئله را به یک مشکل بدل کنیم باید به جای این که در داخل باشیم، به خارج برویم و آن را از بیرون نگاه کنیم.

اولین چیزی که بسیار هم اهمیت دارد این است که جزئیات مسئله را به خوبی بشناسیم. چه عواملی آن را به وجود آورده اند؟ چه اجزائی آن را تشکیل داده اند؟ ماهیت آن چیست؟ ما باید در ابتدا از خود بپرسیم که راجع به مسئله چه می دانیم. آیا در روابط بین ما و دیگران است یا در شغل یا نحوه ارتباط ما با محیط اطراف و...؟ همچنان که دارید این متن را می خوانید از برخی مسائل درون ذهن خود فرار می کنید و نمی خواهید آن ها را به یادآورید. چند لحظه مکث کنید و از خود بپرسید که راجع به آن ها چه می دانید؟ اجزاء آن چیستند؟ و چه چیزهایی آن ها را به وجود آورده اند؟

اگر یک بار از بیرون به آن ها نگاه کنید کافی است که دریابید چه چیزهایی راجع به خود می دانید و چگونه می توانید در دنیای خود دخالت کنید و آن را تغییر دهید. سربازان قدیمی جنگ که دچار اختلال استرس پس از ضربه هستند هر روز صبح با احساس نگرانی و انتظار آسیب و بی حوصلگی از خواب بر می خیزند و اعتقاد دارند که کارها خوب پیش نخواهدرفت و همیشه یک تمایل برای لکه دار کردن برداشت آن ها از وقایع خارجی وجود دارد. با برگرداندن این تمایل و نگاه از دنیای بیرون و از خارج به مسایل درونی به خود این توان را می دهید که مسایل را از یک منظر سه بعدی و کامل مشاهده نمایید.

وقتی شما فرصت این را داشته باشید که عوامل را ابتدا از بیرون و

سپس از درون بررسی کنید، برنامه ریزی خودبه خود شکل می گیرد.

بهترین برنامه ها زمانی ساخته می شوند که تعادل بین موضوعات درونی و بیرونی رعایت شود. آیا کافی است که به مسئله فکر کنید، آن را بررسی نمایید و راه حل ها را اجرا کنید؟ آیا راه حل های به دست آمده مؤثر بوده اند؟ یا این که شما برای مشاهده تأثیر راه حل ها بر مسئله، نیازمند زمان هستید؟

اگر مسئله ای با راه حل اجرا شده، حل نشود، شما باید ارزیابی دیگری داشته باشید و استراتژی خود را تغییر دهید و یا آن را اصلاح کنید. گاهی یک مسئله چندین عامل دارد و ما با رفع یکی از عوامل، قادر به حل کامل مسئله نخواهیم

بود؛ البته از شدت آن کاسته خواهد شد اما لازم است بررسی دوباره ای داشته باشیم تا عوامل دیگر را نیز شناسایی کنیم و آن ها را با راه حل هایی دیگر از بین ببریم و یا حداقل، اثر آن ها را کم تر کنیم.

برای این کار مهم است که مسئله را به مشکل بدل نکنیم. آیا کسی تا به حال شما را متهم کرده است که قبل از انجام کارها فکر نمی کنید و بدون اندیشه رفتار می کنید؟ آرام بودن در هر شرایطی لازم است و برای حفظ آن باید تمرین کرد و کلید رمز آن این است که بدانید برای رفع مسئله خود برنامه ریزی کرده اید و می دانید چه می خواهید بکنید. حتی زمانی که در میان هدایت وحشی مغز هستید و بسیار ناراحت هستید به سادگی به خود بگویید که من برنامه دارم و می دانم در خارج چه اتفاقی رخ می دهد و در داخل نیز چه تغییراتی رخ داده و می دهد. این به شما کمک می کند از غضب و عصبانیت خارج شوید. برای همین است که برنامه ریزی بهترین راه مقابله با پرخاشگری و درگیری است.

حیوان اخلاقی

انسان تنها حیوانی است که می تواند پای بند اخلاق باشد. شما به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ با آسیب های ویژه ای مواجه شده اید که نگاه شما را نسبت به صحیح و غلط بودن امور، تغییر داده است. در جامعه ما، قانون تعیین کننده درست و غلط است. البته این قانون برگرفته از قوانینی است که ما آن را خلق نکرده ایم و از بالا بر ما جاری است. اما در بسیاری موارد که ما قادر به درک قوانین الهی نبوده ایم، براساس اندیشه، تجربه و دانش خود قانونی را وضع کرده ایم. بسیاری از این قوانین اخلاقی هستند و توسط قانون نویسان ایجاد نشده اند و ما آن ها را در دوران کودکی به فرزندانمان می آموزیم. شما به عنوان کسی که مأمور به دفاع از حریم کشور

خود شده اید، تحت آموزش هایی قرار گرفته اید. کدامیک از این قوانین جدید که در آموزش نظامی و در دوران جنگ آموخته اید با آن چه که در کودکی و جامعه فراگرفته اید، همخوانی ندارند. تا چه اندازه به اخلاقیات پای بند هستید و تأثیر آن در زندگی شما چگونه بوده است؟

قوانین درگیری

شما به عنوان سرباز قدیمی جنگ، مجری قوانین درگیری هستید. این قوانین، مختص چگونگی درگیری خصمانه با دشمن در مکان، زمان و موقعیت مشخص هستند. گفتن این جمله که "همه چیز در جنگ و عشق جوانمردانه است" صحیح نیست. اگر جنگ مردم غیر نظامی را درگیر نمی کرد شاید تا حدودی این گفته حقیقت داشت اما هیچ جنگی نیست که مردم غیر نظامی در آن به نوعی دخالت و درگیری نداشته باشند. مشکل این جاست که اغلب قوانین موجود در مورد جنگ موجب می شوند که آسیب پذیری سربازان بیشتر شود.

یک سرباز که نمادی از قوانین، سیاست ها و اهداف نظامی یک کشور است، با قراردادن خود در مقابل آسیب های احتمالی، خود را به هدفی برای دشمنان تبدیل می کند. او خود را فدای دیگران می نماید. فدا کردن و نادیده گرفتن آرزوها و خواستن زندگی برای یک جامعه.

اما همه آن ها با نگاه فلسفی به جنگ نمی روند. آن ها جنگ را در اکنون و در زمان حال درک می کنند و به آینده فکر نمی کنند. در حال جنگ ترس از مرگ، آسیب دیدن، فشارها و تنش های جسمی و روانی، خستگی جسمی و روانی آن ها را همراهی می کند. حال اگر ناتوانی شخصیتی و یا اختلال شخصیت در سرباز جنگ وجود داشته باشد، چه اتفاقی می افتد؟ آن چه که در میدان جنگ به آن ها گفته می شود این است که آن ها می جنگند تا نسل آن ها، فرهنگ آن ها و کشور آن ها زنده بماند و این کشته شدن نیست و آن ها همیشه زنده و جاویدند و در اذهان باقی می مانند. آن ها نمی کشند بلکه از خود دفاع می کنند. تمام این ها مسائل اخلاقی هستند.

هنگامی که امنیت و نیاز به زنده ماندن مطرح می شود، فاصله بین حق و باطل بسیار کم و مرز آن ها نامشخص می شود. در پایان جنگ بسیاری از رزمندگان با مسایلی روبرو هستند که نمی توانند مرزی بین حق بودن و باطل بودن آن ها قایل شوند.

حقیقت این است که تنها احساس گناه دارند؛ اما به تدریج، احساس فقدان اطمینان به نفس، جای احساس گناه را می گیرد و در نهایت آن ها احساس می کنند آن قدر توان و قدرت ندارند که به زندگی ادامه دهند. این ها ناشی از قوانین جاری برای درگیر شدن با دشمن است.

اگر به گذشته باز گردید و قوانین و مقررات درگیری با دشمن را مرور کنید، ممکن است از خود بپرسید چگونه این مقررات زندگی شما را در حال حاضر تحت تأثیر قرار داده اند. آیا این قوانین ناجوانمردانه بودند؟ تا چه میزان زندگی کنونی شما و خانواده شما تحت تأثیر آن ها قرار گرفته است؟ اگر فکر می کنید که آدم کثیفی هستید و اخلاق و جوانمردی را رعایت نکرده اید، باید از خود بپرسید که آیا تنها احساس گناه برای شما مانده است؟ **نکته این جاست** که اگر رفتار گذشته خود را ارزیابی می کنید و آن را شرم آور و درخور نکوهش می دانید، این نشانه تکامل و رشد شماست. به آن احترام بگذارید.

تصعید و در دسر خودنگری بیش از حد

شاید بهترین دفاع روانی برای یک سرباز قدیمی جنگ، تصعید باشد. تصعید به هدایت و رهنمون نمودن انرژی و توانایی های روانی فرد به انجام فعالیت های سازنده باز می گردد. مثل درست کردن یک موتور سیکلت از کارافتاده یا کار کردن در باغ.

بررسی دایم خود و ارزیابی مکرر آن چه که انجام داده اید، نه تنها هیچ کمکی به شما نمی کند بلکه مشکلات را بیشتر می نماید. این خوب است که برای کارهای روزانه خود برنامه داشته باشید و بدانید چه می خواهید انجام دهید و تا این موقع چه کرده اید و ارزیابی از خود داشته باشید؛ اما اگر تمام لحظات

روز را به بررسی آن چه که تا کنون انجام داده اید بپردازید، زمانی برای آن چه که باید انجام دهید، نخواهید داشت و اعتماد به خودتان را نیز از دست می دهید. پس، از طریق اعتدال نباید خارج شد و این کار را مثل دیگر کارها، نباید بیش از حد انجام داد.

آیا تا کنون متوجه قدرت و ارزش کارهای کوچک شده اید؟ آیا اعضای خانواده متوجه شده اند که این کارها تا چه اندازه به شما کمک می کنند؟

مکانیزم های دفاعی نارس و خام

زندگی انسان های عادی صرف درماندگی و ناامیدی بی صدا می شود. **جورجی**

بیتسون

سه گروه مکانیزم دفاعی وجود دارد؛ الف) نارس ها ب) مکانیزم های معمول یا مکانیزم های امنیت ج) پخته و بالغ یا مکانیزم های کمک و بهبود.

در مورد سربازان قدیمی جنگ این مکانیزم ها در ابتدا مربوط به حفظ جان و فردیت آن هاست. اولیه ترین مکانیزم های دفاعی در عصبانیت، ناراحتی و انتظار آسیب، ریشه دارند.

به طور کلی و در هر شرایطی، همه انسان ها تمایل دارند که از مکانیزم های اولیه استفاده کنند. چه کسی دچار اختلال استرس پس از ضربه شده باشد یا نه، در هنگام سکوت و تنهایی، مکانیزم انتظار آسیب، شدت می گیرد. اغلب سربازان قدیمی جنگ ابراز می دارند که وقتی همه جا ساکت است، آن ها عصبی تر هستند و این واکنش به دلیل فعال شدن مکانیزم انتظار آسیب در آن هاست.

مکانیزم سرزنش یا تمایل به این که تقصیر را گردن کس دیگری بیندازیم، براساس نیاز ما به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ، به پیدا کردن کانونی برای تخلیه عصبانیت و بی قراری است. داشتن یک مشکل مشخص و یا داشتن یک مرکز برای تخلیه که غیر فعال هم باشد به سرباز قدیمی این اجازه را می دهد که با عصبانیت و خشم حل نشده اش بجنگد. یک مکانیزم دفاعی نارس دیگر، شکایت و مسامحه است. در این روش فرد تمام احساسات، بی قراری ها و حالات خود را به دیگران نسبت می دهد. این مکانیزم به او اجازه می دهد رفتار عصبی داشته باشد و با دیگران با عصبانیت برخورد کند.

دانستن این که یک مسئله از کجا پدید می آید، به ما کمک می کند تا در صدد رفع آن برآییم. تمام این مکانیزم ها با عصبانیت و بی قراری ارتباط دارند،

پس می توان گفت که با حذف یا کم کردن استفاده از این مکانیزم ها میزان رفتارهای ناپسند در ما نیز کاهش خواهند یافت.

مکانیزم های دفاعی رایج برای کسانی که دچار اختلال استرس پس

از ضربه شده اند

همه ما از مکانیزم های دفاعی استفاده می کنیم. در روان شناسی، مکانیزم دفاعی به روشی گفته می شود که فرد برای حفظ خود و توانمندی خویش، استفاده می کند. اولین کسی که این مکانیزم ها را تعریف کرد آقای فروید بود. در این الگوی روانکاوی، فرد برای دفاع از ایگو^۱ یا همان خود استفاده می نماید. در مورد کسانی که دچار اختلال استرس پس از ضربه

^۱ ایگو(ego) یا همان خود که در هر فردی وجود دارد و تمایلات غریزی را هدایت می کند.

هستند، این مکانیزم ها کاربردی عمیق تر پیدا می کنند. در این افراد این مکانیزم ها، کاربردی بیش از یک دفاع از خود دارند. مکانیزم های دفاعی برای این افراد نوعی امنیت را به همراه می آورد.

سه روش اولیه مکانیزم دفاعی، برای مبتلایان به اختلال استرس پس از ضربه، وجود دارد که همه آن ها براساس الگوهای پرخاشگری و واکنش ناگهانی شکل گرفته اند: الف) دستور و کنترل ب) پناه گرفتن ج) دوباره در راه بودن.

کنترل و دستور به این باز می گردد که فرد نیاز دارد دایم محیط و پیرامون خود را ارزیابی نماید. اگر شما نتوانید اطراف خود را کنترل کنید، به طور طبیعی احساس اضطراب خواهید کرد. این مکانیزم دستور و کنترل به سرباز اجازه می دهد که محیط پیرامون خود را تحت کنترل در آورد. ممکن است ظاهر آن تکانه ای باشد. در بسیاری از مواقع این افراد ظاهری مشغول، گرفتار و حتی مانند یک فرمانده دارند.

دومین روش که پناه گرفتن است، به جدا نمودن و انزوای یک نفر از دیگران باز می گردد. سرباز قدیمی جنگ در خانه، یک اتاق مجزا، یک نقطه و محل اختصاصی در گوشه اتاق یا حتی حیاط می خواهد تا بتواند با خود تنها باشد و دور از دیگران زندگی کند. این حالت او برای دیگران پذیرفتنی نیست و در

اطرافیان ایجاد بی قراری و اضطراب می کند در حالی که در آن لحظات او احساس امنیت و آرامش می کند، چون از دیگران فاصله گرفته و دور است.

مکانیزم دفاعی دیگر برای آن ها در راه بودن است. بسیار اتفاق می افتد که یک سرباز قدیمی جنگ تمایل دارد که مسافرت های طولانی داشته باشد و دایم در راه باشد، در کوهستان یا صحرا، جایی که دور از خانه باشد. **دوری کردن از خطر و مسائل و سختی ها روشی است برای دفاع از خود. این هم یک مکانیزم دفاعی است.**

از آن جایی که شما هم می خواهید خود را حفظ کنید و این یک نیاز و میل طبیعی است، **کدام مکانیزم دفاعی را به کار می برید؟** همه این مکانیزم های دفاعی، نتیجه یک کمبود است. این ها راه درست و بهداشتی برای غلبه بر مسایل و هیجانات نیستند. با دانستن و درک این مکانیزم ها و روند شکل گیری آن ها و نیز این که شما هم از آن ها استفاده می نمایید؛ چرا که احساس خطر می کنید و نیاز به امنیت دارید، به شما آرامش بیشتری دست خواهد داد.

از چه روش هایی استفاده می کنید و به اطرافیان خود و آن ها، که دوستان دارید، در مورد نیازهای خودتان به امنیت و راه های دستیابی به آن ها چه آموزش هایی داده اید؟ گاهی یک انزوای کوتاه مدت و تنهایی مختصر در یک اتاق، می تواند سرباز قدیمی جنگ را آرام کند؛ به گونه ای که دوباره این

آمادگی را پیدا کند که به جمع خانواده بپیوندد و با آن ها باشد. گاهی مشکل است که محیط و اطراف خود را تحت فرمان و کنترل خود درآورد. گاهی هم نیاز است که برای مدت کوتاهی از خانه دور باشد. این ها به او کمک می کنند که امنیت را احساس و درک کند و در پی آن، آرام باشد.

دفاع های بلوغ یافته برای معتبر بودن

این ها مکانیزم هایی هستند که در بالاترین سطح از مکانیزم های دفاعی قرار دارند. با استفاده از این روش ها کلیه تمایلات درونی و اضطراب ها و نیروهایی که می توانند به نوعی مخرب باشند، به فعالیت های سازنده و مثبت تبدیل می شوند و روز به روز در فرد، رشد و شکوفایی و تغییر رخ می دهد.

همان گونه که مکانیزم های اولیه که در بالا و بخش های گذشته راجع به آن ها توضیح داده شد، موجب حفظ و نگهداری فرد می شوند، موجب رشد و تغییرات مثبت نیز در وی می گردند.

با استفاده از انجام فعالیت های کوچک و در ظاهر بی اهمیت، فرد توانمندی خود را ارزیابی و آن را افزون می کند. ممکن است این کارها در

ساعات بی کاری و یا به عنوان تفریح انجام شود. مثلاً درست کردن کارهای چوبی و هنرهای دستی ساده می تواند بسیار کمک کننده باشد. مهم این است که با این روش ها فرد هم محیط و هم خود را حفظ می کند و رشد هم می کند، یعنی با استفاده از این مکانیزم ها، اهداف دو گروه قبل هم پوشش داده می شوند.

مکانیزم دیگر براساس بهبود مبتنی بر کمک به دیگران بنا نهاده شده است. با کمک به کسانی که نیازمند راهنمایی و هدایت هستند، خود فرد چیزهای بیشتری راجع به خود و توانایی های خود می آموزد و نیز در مورد مهارت هایی که دارد و آن هایی را که باید کسب کند، چیزهای بیشتری می آموزد.

مکانیزم های نارس و اولیه معمولاً فرد را در جهت موفقیت پیش نمی برند، چرا که آن ها روابط بین فردی و روابط سازنده فرد را از او می گیرند و یا محدود می سازند و با گذشت زمان موجب فقر و ناتوانی فرد خواهند شد. در واقع مکانیزم های اولیه تنها برای یک زمان محدود و کوتاه کارایی دارند و اگر استفاده از آن ها تداوم یابد بیشتر سبب آسیب و نقصان در فرد می شوند و به خصوص به زندگی اجتماعی او لطمات بزرگی را وارد می سازند.

شما به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ با دانستن این مکانیزم ها چه کاری می توانید انجام دهید تا متوجه شوید کدامیک به عدم موفقیت

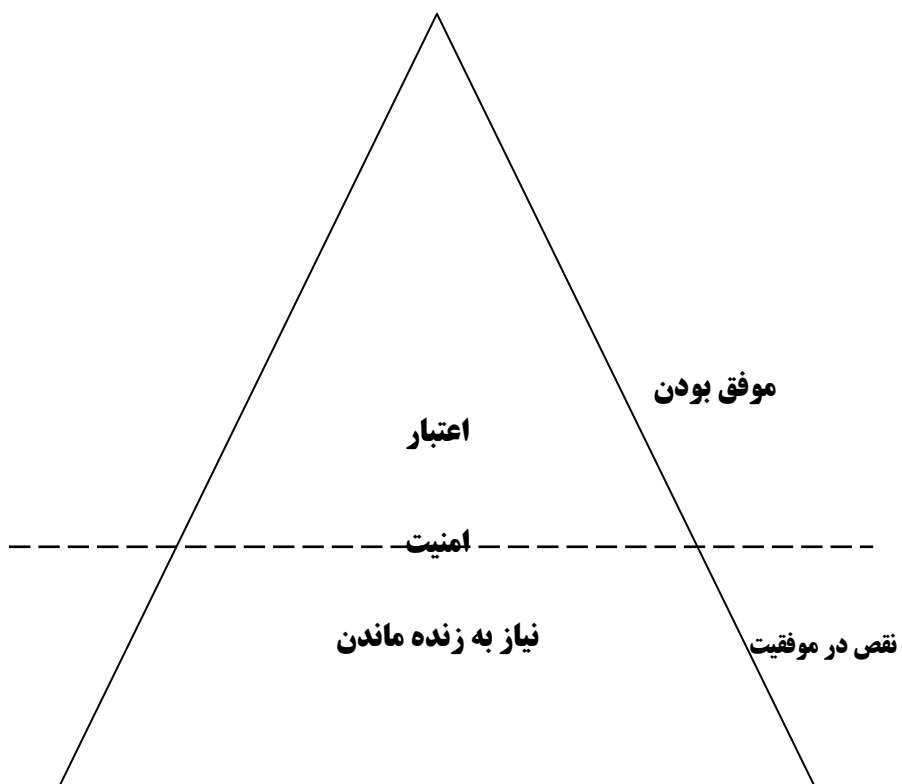
شما ختم می شوند و کدامیک شما را به مقصود می رسانند. کدامیک برای شما امنیت به همراه می آورند و کدامیک علاوه بر امنیت، انرژی شما را برای فعالیت های سازنده، دو چندان کرده و توانایی های شما را بیش از پیش می کنند؟

سلسله مراتب نیازهای اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ

در بخش های پیشین (تنگنای پرهیز) با دانشمندی به نام مازلو آشنا شدیم و توضیح دادیم که او هرمی را برای رشد و نیازهای انسان ارائه نمود. در قاعده هرم نیازهای اولیه و ابتدایی مثل خوردن غذا، نیازهای جنسی و . . . قرار داشت و در سطح بالاتر از آن ها نیاز به امنیت بود و در تارک آن، معتبر بودن برای جامعه. همین وضعیت برای کسی که مدت ها در جنگ به سر برده است مشهود است و البته مسئله امنیت برای او رنگ بیشتری دارد و تا احساس امنیت در او ظاهر نشود به اعتبار نمی رسد. علی رغم این که ممکن است شرایط اجتماعی وی برطرف کننده این نیاز باشد، اما شرایط درونی و فردی، او را در همین سطح نگه می دارد و اجازه نمی دهد او به سطوح بالاتر برسد و نیاز بعدی را مورد توجه قرار دهد. برای رسیدن به این سطح لازم است او فرد موققی باشد و موفقیت را تنها با استفاده از مکانیزم های بلوغ یافته و پخته می تواند به دست آورد و هر قدر از مکانیزم های اولیه بهره بگیرد زیر

سطح امنیت باقی خواهد ماند. نکته قابل توجه، شرایط اجتماعی عمومی است

که بر روی فرد مورد نظر ما هم مؤثر خواهد بود.



توقف

توقف، به باقی ماندن در یک وضعیت روانی و اجتماعی ثابت، اطلاق می شود. اولین بار این لغت توسط فروید به کار رفت. او یک نورولوژیست بود که براساس یافته ها و درک خود از سیستم عصبی، مدل هایی را پیشنهاد کرده بود. فروید متوجه شد که سلول های عصبی با یک ارتباط الکترونیکی به هم ارتباط ندارند بلکه در ارتباط آن ها با یکدیگر از روش های الکتریکی - شیمیایی استفاده می شود.

وقتی او به تکامل روانی- جنسی انسان ها توجه کرد متوجه شد که کودکان ممکن است در دوره دهانی، مقعدی و روانی- جنسی متوقف شوند. یکی از همکاران فروید توانست مدلی هم برای رشد اجتماعی یا روانی- اجتماعی افراد پیدا کند. او اشاره می کند که آسیب می تواند در روند تکامل روانی- جنسی و روانی- اجتماعی فرد دخالت کند.

زمانی که شما به عنوان یک سرباز به دوره آموزشی و میدان نبرد اعزام شده اید، در دوره رشد روانی- اجتماعی خود بوده اید و آسیب می تواند موجب توقف شما، در آن دوران رشد شده باشد. برای درک بهتر این موضوع باید گفت که توانایی های شما در حال حاضر کدامند و به چه چیزهایی علاقه مند

هستید، تا چه میزان می توانید مسئولیت پذیر باشید و تا چه اندازه می توانید قدرت رهبری و هدایت داشته باشید؟ ممکن است برخی از این مهارت ها را در دوران جنگ تجربه کرده باشید اما مسلما کافی نیستند و البته برخی از شما حتی در آن زمان هم این تجربیات را کسب نکرده اند. آن چه که گفتیم مطلق نیست، بنا بر این باید خود شما به آن بیندیشید؛ چرا که در افراد مختلف، متفاوت خواهد بود. آسیب ها و وقایع خطرناک تا چه اندازه شما را محدود کرده اند؟ برای رهایی از این محدودیت ها چه می توانید بکنید؟

کار ناتمام – راه پایین و بالا. مهارت های کنار آمدن

همه ما وقتی با یک مسئله روبرو می شویم و یا در شرایط سختی قرار می گیریم، در خود احساس اضطراب، ناراحتی، غم و پر خاشگری می کنیم؛ آنچنان که این مسئله هرگز حل نخواهد شد و همیشه با ما خواهد ماند. این برداشت به سبب تجربیات ما در زندگی گذشته، شکل گرفته است. دلیل این که یک هیجان همچنان در ذهن باقی می ماند و پاک نمی شود، خطرات و آسیب هایی باشد که در گذشته با آن ها روبرو شده ایم.

شما به عنوان یک سرباز قدیمی جنگ، از محرک های محیطی دوری می کنید و از بسیاری وقایع حذر می نمایید. ممکن است فعالیت هایی، مثل انتظار در راه بندان و یا ایستادن در صف صندوق فروشگاه، که در جامعه ما عادی هستند، از نظر شما خطر ساز و یا تحریک کننده باشند. این اختلاف برداشت، سبب اختلاف بین شما و دیگران به خصوص آن هایی که دوستشان دارید، می شود. شما به راحتی نمی توانید به همه نزدیک شوید و این حالت انزوا و دوری کردن، موجب بروز رفتارها و واکنش های هیجانی در شما می شود. آیا وقتی در جمع زیادی از مردم قرار می گیرید این حالت را در خود احساس کرده اید؟ آیا نسبت به رفتار کسانی که به شما نزدیک هستند، واکنش های هیجانی

نشان داده اید؟ آیا خود را برای مقابله با این وضعیت و این واکنش ها آماده کرده اید؟ آیا خود را برای مقابله با دردها و مسایل آماده نموده اید؟

ما قبلا در مورد عملکرد مغز در هنگام رفتارهای هیجانی، صحبت کرده ایم. همچنین آموختیم که چگونه بخش های اولیه و ابتدایی مغز ما مثل آمیگدال، بدون این که بخش های فوقانی را در جریان بگذارند، واکنش هایی مثل ترس و خشم را از خود نشان می دهند. البته در مورد مهارت های کنارآمدن هم صحبت شد و این که چگونه می توانیم مسیر واکنش ها را به سمت قشر مغز بازگردانیم و اجازه ندهیم که مغز دایناسور، ما را هدایت کند. با این کار ما می توانیم افکار مزاحم را از خود دور کنیم و اجازه ندهیم که وقایع برای ما بی پایان جلوه کنند. شما چه در چنته دارید؟ ما در مورد روش های تنفسی و چشمی و نیز مهارت های شناختی به منظور توقف افکار مزاحم، صحبت کردیم. همچنین آموختیم به جای فرار و پرهیز، به موقعیت خود در زمان حال، فکر کنیم.

شما چه در چنته دارید؟ تا چه میزان در کنار آمدن با شرایط خود توانمند هستید؟

گناه زنده ماندن

ما سه نوع اختلال روانی داریم؛ روان پریشی، که در آن فرد صداهایی را می شنود که دیگران نمی شنوند و یا چیزهایی را می بیند که دیگران نمی بینند. روان رنجوری، در این اختلال فرد مسئولیتی بیش از آن چه که برای او تعریف شده است را بر خود تحمیل کرده است و آن را به دوش می کشد. اختلال شخصیت، که در آن فرد ظرفیت و توان تمیز کار غلط و صحیح را ندارد و نمی تواند مسئولیت اعمال و کارهای ناپسند و غلط خود را بپذیرد.

اختلال استرس پس از ضربه، یک روان رنجوری است. یکی از عوامل ایجاد کننده آن، احساس گناه زنده ماندن است. این احساس، عزت نفس و اعتماد به نفس فرد مبتلا را تحت تأثیر قرار می دهد.

این مهم است که به یاد داشته باشیم که تنها انسان های خوب احساس گناه می کنند. کسانی که اختلال شخصیت دارند، پسیکوپات ها و ضداجتماعی ها^۱، قادر به قبول مسئولیت اعمال و رفتارهای ناپسند خود نیستند. یک سرباز قدیمی جنگ، ممکن است احساس خوبی راجع به آن چه که در گذشته انجام داده است، نداشته باشد و از خود عصبانی باشد. این نشان دهنده مسئولیت پذیری فرد است که عامل بسیار مهم و مؤثری در روند رشد و تکامل می باشد.

^۱ دو نوع از انواع اختلال شخصیت.

آیا تا کنون به خاطر رفتارهای خودتان، عصبانی شده اید؟ آیا تا به حال از رفتارهای خود احساس گناه کرده اید و از این که زنده مانده اید احساس گناه داشته اید؟

رس^۱ که یک روان شناس است و بر روی غم و اندوه مطالعه می کند، روندی را برای آن پیدا کرده است؛ ابتدا انکار سپس چانه زدن، عصبانیت، افسردگی و در نهایت پذیرش رخ می دهد. در حین انجام یک عملیات جنگی، حتی در هنگامی که همزمان فرد، زخمی یا کشته می شوند، وقتی برای احساس اندوه و غم وجود ندارد؛ چرا که تلفات به عقب منتقل می شوند و در نهایت، عده ای جایگزین آن ها می شوند و جنگ ادامه می یابد. در این شرایط، بسیار اتفاق می افتد که فرد انکار، چانه زنی و یک عصبانیت خفیف را تجربه می کند. پس از هر آسیبی که به ما وارد می شود، اولین کاری که می کنیم، انکار و عدم باور آن اتفاق است. پس از این مرحله چانه زنی شروع می شود. ما با خود کلنجار می رویم و رفتارهای خود و دیگران را بررسی و ارزیابی می کنیم و از خود می پرسیم: "من چه کار دیگری می توانستم انجام دهم؟" وقتی به یاد می آورید که همزمانتان با زخم های وسیع و بسیار بد در پشت سر شما افتاده اند، درمورد رفتار خود چه می اندیشید؟ چه کار دیگری

¹ Ross

می توانستید انجام دهید؟ و اگر آن را انجام می دادید، چیزی عوض می شد و تفاوتی می کرد؟

روان شناسان متوجه شده اند، وقتی ما فردی را به یاد می آوریم و خود را مقصر می دانیم و تصور می کنیم که باید کار دیگری برای او انجام می دادیم، در واقع در این مرحله، قصد داریم او را در ذهن خود زنده نگهداریم. و این می تواند منجر به افکار مزاحم شود و دایم از خود بپرسیم که: "من کی هستم؟" "من چی هستم؟"

وقتی عصبانی می شوید، در واقع در روند چانه زنی، گرفتار شده اید. آیا وقتی عصبانی می شوید، درنگ می کنید؟ آیا از خود می پرسید: "من در روند چانه زنی مانده ام؟" ما در این شرایط، به طور معمول به دنبال کسی هستیم که او را شماطت و سرزنش کنیم. بخشی از مشکلات اختلال استرس پس از ضربه ناشی از جنگ هم به توانایی ما در انجام برخی امور که تا کنون آن ها را تجربه نکرده ایم و حالا خود را شماطت می کنیم، باز می گردد. متعاقب این پذیرش احساس درماندگی و بی کفایتی به سراغ ما می آید.

این بی کفایتی، احساسی را در ما زنده می کند که دایم به خود می گوئیم: "تو حق نداری زندگی آرام و خوبی داشته باشی". این عدم احترام به خود موجب

تداخل، در ایجاد ارتباط ما با اطرافیان و جامعه پیرامون ما می شود. در این شرایط، به یاد بیاورید؛ تنها انسان های خوب احساس گناه می کنند و این روشی است که می تواند شما را از محدود شدن در حوزه خویش و فقدان ارتباط اجتماعی رها سازد.

ما چگونه می‌خواهیم؟ کابوس، تنگی نفس شبانه، روش‌های القاء خواب

اختلال خواب، یکی از مشکلات عمده در بسیاری از مبتلایان به اختلال استرس پس از ضربه است. مکانیزم خواب تا حدودی مشخص شده است. به طور معمول، وقتی به خواب می‌رویم، فعالیت مغز ما محدود می‌شود. پس از حدود چهل و پنج دقیقه، مرحله حرکات سریع چشمان^۱، آغاز می‌شود که در واقع همزمان با این مرحله، ما خواب می‌بینیم. در این حالت، فعالیت مغز به همان میزان فعالیت خود در روز می‌رسد. چرا این اتفاق می‌افتد؟ در مورد سربازان قدیمی جنگ، چه وضعیتی رخ می‌دهد؟

هیپوتالاموس که در زیر قشر مغز قرار دارد، مثل یک ترموستات عمل می‌کند. وقتی فعالیت مغز، کم می‌شود، سرعت تنفس هم کاهش می‌یابد و با کم شدن اکسیژن خون، تغییراتی در هورمون‌های عصبی رخ می‌دهد. این تغییرات، سیستم مشبک مغز را که محل آن درست در بالای بصل النخاع است و مثل یک ژنراتور عمل می‌کند، تحریک کرده و فعالیت آن را زیاد می‌کند. پیام‌های الکتریکی آن به بخش بالاتر یعنی به مغز دایناسور می‌رسد. این پیام‌ها به مراکز شنوایی و بینایی انتقال می‌یابند و آن‌ها را تحریک می‌کنند. مغز، آن‌چه را که در طول روز گذشته است، در هنگام REM، دوباره مرور می‌کند.

¹ REM(Rapid Eye Movements)

ارتباط بخش های شنوایی و بینایی با بخش جلویی یا پیشانی مغز باعث می شود که ما رؤیا یا خواب ببینیم. فرد، در این شرایط هیچ دخالتی در خواب خود ندارد و ذهن، بدون این که اراده فرد در کار باشد، آنچه را که می تواند، می سازد و رؤیا را شکل می دهد.

مطالعات نشان می دهند که تماس با جنگ، باعث کوچک شدن اندازه هیپوکامپ مغز می شود. در واقع هیپوکامپ، یک کپی از آن چه که شنیده و دیده می شود، برای نگهداری در حافظه بر می دارد. به همین دلیل است که وقتی آسیب یا خللی در عملکرد هیپوکامپ ایجاد می شود، اختلال خواب رخ می دهد. همچنین اختلال در عملکرد آن باعث اختلال حافظه و نیز بی قراری می شود. گفتیم که اندازه هیپوکامپ کم می شود و در عوض اندازه آمیگدال که مسئول اصلی واکنش های عصبی، ترس و پرخاشگری است، زیاد می شود و می تواند بر عملکرد بخش های فوقانی مغز غلبه کند.

رؤیاهای ما، از تحریک بخش های مشخصی از قشر مغز شکل می

گیرند. در مغز ما پروتئین هایی تولید می شوند که با ذخیره آن ها مطالب و آن چه که می بینیم و یا می شنویم، در حافظه نگهداری می شوند. ما همه چیز را در مغز خود به صورت دسته بندی شده، نگهداری می کنیم. در طول روز آن چه را که می بینیم، می شنویم و یاد می گیریم به واسطه تولید این پروتئین ها در مغز حفظ می شوند. خواب دیدن، از این جهت اهمیت دارد که

هنگام قطع بودن ارتباط حسی ما با دنیای بیرون، مغز با استفاده از خواب دیدن، اطلاعات روز گذشته را دسته بندی می کند و می تواند آن ها را بهتر جای دهد و نگهداری کند. وقتی که یک بسته اطلاعاتی به بخشی از مغز می رسد که شبیه آن اطلاعات قبلا ذخیره شده است، یک سری ارتباطات درونی در مغز رخ می دهد. به سبب ایجاد این ارتباطات، ممکن است فرد وقایع مشابه را نیز در خواب ببیند. در مبتلایان به اختلال استرس پس از ضربه نیز این وضعیت وجود دارد و چون آن ها مستعد تحریک های هیجانی هستند و شناخت درونی آن ها از وقایع با ترس و خشم همراه است، خواب های آن ها نیز با ارتباطات درونی مغز بدل به کابوس می شود، یعنی آن چیزهایی را در خواب می بینند که از آن ها گریزانند و دوست ندارند با آن ها روبرو شوند. این اتفاق در سربازان قدیمی جنگ، بیش از مردم عادی رخ می دهد؛ چراکه هیپوکامپ آن ها که مسئول کنترل حافظه است، کوچک شده و آمیگدال که مسئول واکنش های هیجانی است بزرگ تر گردیده است. در خواب، این اثرات به صورت کابوس، مشهود است.

در حین کابوس، سلسله تغییرات به وجود آمده، ترشح آدرنالین را زیاد می کند. با افزایش اولیه آدرنالین، تغییرات شدیدتر شده و میزان ترشح آدرنالین به مراتب بیشتر می شود و کابوس به ترور و ترس شبانه تبدیل می شود.

در برخی از سربازان قدیمی جنگ، تنگی نفس شبانه دیده می شود. دشواری در نفس کشیدن، تعریف خوبی از آن است. این یک دفاع عادی بدن برای کمک به تولید آدرنالین است. وقتی تنفس قطع می شود، تولید آدرنالین، زیاد می شود و ممکن است فرد با حالت ترس، دلهره، وحشت فراوان و با نفس های کوتاه و سطحی که اثربخشی چندانی در اکسیژن رسانی ندارند، از خواب بیدار شود.

برای از بین بردن و غلبه بر این مشکلات خواب، چه می توان کرد؟ این مشکلات، اغلب کهنه و قدیمی شده اند و نیازمند رسیدگی مداوم هستند. **اول** این که روش های تنفس و آرام سازی، تأثیر خوبی بر خواب خواهند داشت. کار دیگر، این است که در حین آرام سازی به خود بگوییم: *اگر من به خواب بروم و خواب ببینم، مسیر خواب خود را می توانم عوض کنم و به آن جهت دهم و مانع از بروز کابوس شوم.*"

این کار، نیاز به تمرین مرتب و مداوم دارد. اگر با چندبار تمرین، نتیجه نگرفتید و یا یک بار جواب گرفتید، یک بار نه، مایوس نشوید؛ چراکه خواب شما به فعالیت های الکتریکی کاملاً اتفاقی و غیرقابل پیش بینی، بستگی دارد. پس تمرین را ادامه دهید.

برای بهبود وضعیت خواب، داروهایی وجود دارند که با تجویز پزشک خود می توانید از آن ها استفاده کنید. گیاهان دارویی؛ مثل ریشه سنبل الطیب، هم از این دست هستند.

برای بهبود وضعیت خواب خود چه روش هایی را به کار می برید؟ وقتی در رختخواب هستید و خوابتان نمی برد و دایم غلط می زنید، بهتر است از رختخواب بیرون بیایید و زمانی را دور از آن به سر برید. بیرون بروید، تلویزیون نگاه کنید و یا چیزی بخوانید. هنگامی که خواب آلوده شدید، به رختخواب برگردید. این که به رختخواب بروید و دایم غلط بزنید، اصلا کمکی نمی کند و در بسیاری از موارد کابوس های شبانه و اختلال حین خواب؛ مثل بیدار شدن در نیمه های شب، به دلیل شروع بد خواب است. پس در این مورد هم دقت کافی را به خرج دهید. این موارد را هم به همسر و خانواده خود توضیح دهید؛ چرا که آن ها هم می توانند به شما کمک کنند.

مجروحیت ثانویه، رنجوری و اختلال استرس پس از ضربه ثانویه

آن هایی که با افراد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه در تماس هستند، با مجروحیت ثانویه که برای آن ها یک مسئله اساسی است، روبرو می شوند. شرط لازم برای ابتلا به مجروحیت ثانویه، آسیب دیدن یکی از نزدیکان در محل و جبهه اولیه است. در پی آن، مسئله آسیب دیدگی برای فرد آسیب دیده و اطرافیان وی حل نشده باشد و تا امروز ادامه یافته باشد. این حالت وقتی رخ می دهد که فرد آسیب دیده، دوران جنگ را دایم به یاد می آورید، در حالی که اطرافیان او اصلاً آن را درک نمی کنند. اما او فرد رنجوری است، این رنجوری در ارتباط وی با دیگران نمایان است و بر آن تأثیرگذار می باشد. از خاطرات خود برای آن ها می گوید و آن ها که با وی رابطه نزدیکی دارند، جنگ را از طریق او درک می کنند و اثر الم، درد و رنج را در تمام حالاتش می بینند و خود نیز حالاتی از این دست پیدا می کنند. آن ها هم علایمی مشابه فرد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه، پیدا می کنند؛ یعنی خیلی زود عصبانی می شوند و واکنش های هیجانی زیادی از خود نشان می دهند، به این حالت اختلال استرس پس از ضربه ثانویه، می گوییم. در واقع، این فرد هیچ تماسی با آسیب و حوادث جنگ نداشته است اما دچار اختلال شده است. آن ها علاوه بر علایم ذکر شده، همانند فرد مبتلا، انتظار آسیب را نیز دارند. تفاوت آن ها در تماس مستقیم با آسیب و جنگ است.

References:

Anderson, I.R. (1983). The architecture of cognition. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Topic: Spreading Activation

Baudura, A., & Walters, R. (1963). Social learning and personality development. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Topic: Frustration-Aggression Hypothesis: Social Learning of Aggression

Becker, E. (1973). The denial of death. New York: The Free Press

Berliner, L. & Briere, J. Trauma, memory, and clinical practice. In L. Williams (Ed). Trauma and memory. Thousand Oaks, CA: Sage.

Briere, J. (1997). Psychological assessment of adult posttraumatic states. Washington P.C.: American Psychological Association.

Buss, D.M. (1999). Evolutionary psychology: The new science of the mind. Boston: Allyn and Bacon.

Carlson E.B. (1997). Trauma assessments: A clinician's guide. The Guilford Press) New York: The Guilford Press.

Carlson, N.R. (1999). Foundations of physiological psychology-4th ed. Boston: Allyn and Bacon.

Carter-Scott, C., (1998). If life is a game, these are the rules. New York: Broadway Books.

Charney, D.S., Deutch, A. Y., Krystal, I.H., Soothwich, S.M., & Davis, M. ~1993). Psychobiologic mechanisms of post-traumatic stress disorder. Archives of General Psychiatry, 50, 294-305.

Collins, A.M., & Loftus, E.F. (1975). A spreading-activation theory of semantic processing. Psychological Review, 82, 407-428.

Topic: Spreading Activation

Da Costa, J.M. (1871). On irritable heart: a clinical study of a form of functional cardiac disorder and its consequence. American journal of Medical Science. 61: 17.

Topic: Battle Heart

Duorclak) R.I. (ed). (19993). Battle for Korea: The Associated Press history of the Korean conflict. Pennsylvania: Combined Books.

Follette, V.M., Ruzek, I.F., & Abueg, F.R.. (Eds). (1998). Cognitive behavioral therapies for trauma. New York: The Guilford Press.

Topic: Cognitive Behavior Theories

Ford, N. (1994). The sleep rx: 75 proven ways to get a good night's sleep. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

Glasser) W. (1989). Reality therapy: a new approach to psychotherapy. New York: Harper Collins

Golderberg, H. (1976). The hazards of being male. Greta, La.: Wellness Institute

Guruitz, T. v., Shenton, M.E., & Pitman, RK; (1995). Reduced hip- pocampal volume on magnetic resonance imaging in chronic post- traumatic stress disorder. Paper presented at the annual meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, Miami.

Heegan,J. (ed). (1994). The Times Atlas of the Second World War. New York: Cresent Books.

Howard, P.J. (1999). The owner's manual for the brain: Everyday applica- tions from mind-brain research-2nd ed. Austin, Texas: Band Press.

Janoff-Bulman, R. (1992). Shattered assumptions: Toward a new psychol- ogy of trauma. New York: Free Press.

Topic: Shattered Assumptions

Joseph, R. (1988). Dual mental functioning in a split-brain patient. Journal of Clinical Psychology, 44(5), 770-779.

Krystal, I.H., Bennett, A., Bremner, D., Southwick, S.M., & Charney, D.S. (1996). Recent developments in the neurobiology of dissociation. In L.K. Michelson & W.I. Rax (Eds.), *Handbook of dissociation: Theoretical, empirical, and clinical perspectives* (pp. 163-190). New York: Plenum.

Kubler- Ross, E. (1997). *On death and dying*. New York: Simon & Schuster.

Kulka, R.A., Schlenger, W.E., Fairbank, J.A., Hough, R.L., Jordan, B.K., Jarman, C.R., Weiss, D.S. & Grady, D.A. (1990). *Trauma and the Vietnam War Generation: Report of Findings from the National Vietnam Veterans Readjustment Study*. Levittown, PA: Brunner/Mazel.

Leahey, T.H. & Harris, R.I. (1997). *Learning and Cognition* (4ed). Upper Meriden, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

Leakey, R., & Lewin, R. (1992). *Origins reconsidered: In search of what makes us human*. New York: Doubleday.

Le Douarin, J. (1998). *The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life*. New York: Touchstone.

Macleod, A.D. (1991). Posttraumatic stress disorder in world war II veterans. *New Zealand Medical Journal*. 104: 285-288.

Topic: WWII veteran's adjustment problems increased after retirement

Matsakis, A. (1996). I can't get over it: A handbook for trauma survivors (2ed). Oakland, California: New Harbinger Publications, Inc.

McCorath, E.L. The complete idiot's guide to beating the blues. New York: Jpha Books.

Parrish, I.S. (1999). Military veterans ptsd reference manual. Bryn Mawr, 'A: Buy Books on The Web.com.

Topic: How to seek compensation

Pechura. C.M.. & Rall. D.P. (Eds). (1993). Veterans at risk: the health effects of mustard and lewisite. Washington. D.C.: National Academy Press.

Peck, M.S. (1998). The road less traveled. New York: Trade Paperback.

Piaget, J. (1997). The essential Piaget. (H.E. Guber and J-J. Vaneche) Eds.) New York: Basic Books.

Sagan, C. (1994). Pale blue dot: A vision of the human future in space. New York: Random House.

Sapolsky, R.M. Hideo, E., Rebert, C.S., & Finch, C.E. (1990). Hippocampal damage associated with prolonged glucocorticoid exposure in primates. Journal of Neuroscience, 10,2897-2902.

Seligman, M. (1975). Helplessness: On depression development and death. San Francisco: W.H. Freeman.

Topic: Learned Helplessness

Seligman, M.E.P. (1991). Learned optimism. New York: Knof.

Shapiro, F. (1995). Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures. New York: Guilford Press.

Topic: EMDR

Skinner, B.F. (1972). Beyond freedom and dignity. New York: Bantam.

Topic: Operant Conditioning, conditioned Stimulus, learning theory

Stanton, S.L. (1985). The rise and fall of an American Army. Novato, Ca.: Presidio Press.

Summers, T.W.G. (1995). Historical atlas of the Vietnam War. New York: Houghton Mifflin Company.

Vander Kolk, B.A. (1994). The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of PTSD. Harvard Review of Psychiatry, 1, 253- 265.

Vander Kolk, B.A., McFarlane, A.C. & Lar Weisaeth, Eds. (1996). Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society. New York: The Guilford Press.

Wagner, A.M., & Lineham, M.M. (1998). Dissociative behavior. In V.M. Follette, J.II. Ruzek, & F.R. Abueg (Eds.), Cognitive behavioral therapies for trauma. (pp. 191-225). New York: The Guilford Press.

Topic: Dissociation

Wilson, E.O. (1998). Consilience: The unity of knowledge. New York: Alfred A. Knopf.

Well, A. (1998). Natural health, natural medicine. Boston; New York: Houghton Mifflin Company.

Wright, R. (1994). The moral animal: The new science of evolutionary psychology. New York: Vintage Books.

