

# سازش روانی با درد

هلن جلیکو / آنابل بروم / دکتر حسین فوده



مرکز نسو ستر

... عشقورزی می‌کنم با نام او

# "سازش روانی با درد"

نویسندگان:

آنابل بروم و هلن جلیکو

ترجمه و ویرایش زیر نظر:

دکتر حسین فوده



مرکز نشر سمر

Tehran, Iran

"مرکز نشر سمر"

۱۳۷۱

۳۳۴۲۲ رالف

BFB/3

.B36

C.1

این کتاب ترجمه‌ای است از:

Broome , Annabel & Jellicoe , Helen ;  
"Living with your pain". London : The  
British Psychological Society , 1987 .

### سازش روانی با درد

آنابل بروم ، هلن جلیکو

ترجمه و ویرایش زیر نظر دکتر حسین فوده

لیتوگرافی جلد جوهری ، لیتوگرافی متن بهار

چاپ و صحافی رودکی ، حروفچینی : سمر

تیراژ : ۳۳۰۰ جلد ، چاپ نخست : بهار ۱۳۷۱

حق چاپ و انتشار مجدد برای مترجم محفوظ است .

## پیش‌گفتار

صحبت از درد است؛ دردی که روان یا تن را می‌آزارد و در زوایای زندگی تأثیر می‌گذارد. واژه درد در فرهنگ لغات به معنای ناراحتی جسمی یا روحی است که به دشواری بتوان وجودش را تاب آورد؛ گاه مترادف با بیماری، ناتوانی و رنجوری است و زمانی به معنای "بلا و مصیبتی که از بُعد و دوری به حق ناشی می‌شود و آن خذلان محض است و اگر از جهت قرب به حق باشد، موجب تطهیر از معاصی؛ که گفته‌اند:

هر که در این بزم مقرب‌تر است      جام بلا بیشترش می‌دهند  
هر که بود طالب دیدار دوست      آب دم بیشترش می‌دهند  
و یا:

ای صوفی سرگردان، در بند نگونامی

تا درد نیاشامی، زین درد نیارامی<sup>۱</sup>

مراد از واژه درد، عذاب جسمی یا روحی است که کم و بیش همه ما با نوعی از آن سروکار داشته‌ایم. طبیبان با این واژه بیشتر از همه آشنايند، اما نه همه درد آشنا.

سیطره درد بر گستره زندگی با شرایط متعددی از جمله فقر و تنگدستی، عوامل فیزیکی، فیزیولوژیکی و روانشناختی ارتباطی تنگاتنگ دارد. این لغت تا بدانجا در زندگی انسانها ریشه دوانیده که وارد فرهنگ مردم شده است. واژه درد هم در ضرب‌المثل‌های فارسی خودنمایی می‌کند و هم در عرصه پهناور ادبیات، چه در آثار منثور و چه در اشعار پرمغز شاعران پارسی‌گوی به دفعات به چشم می‌خورد:

- "درد خروار می‌آید، مثقال می‌رود"

- "درد کوه را آب می‌کند"

و یا:

- درد باشد روی نازبا و ناز

سخت باشد چشم نایینا و درد

- سینه مالا مال درد است ای دریغا مرهمی

دل ز تنهایی به جان آمد خدا را همدمی

از اینجا در می‌یابیم که از آغاز پیدایش انسان، درد حضوری همیشگی و آزاردهنده داشته است.

گاه درد را با ویژگیهای گزنده‌اش می‌توان احساس کرد و گزیری جز پذیرفتن آن نیست؛ باید تاب آورد و دم فرو بست. چاره‌اندیشی نیز همواره درمان مناسب را به دنبال نخواهد داشت. گرچه گفته‌اند:

درد در عالم ار فراوان است هر یکی را هزار درمان است

گسترده‌گی درد در سطوح مختلف زندگی بشر و سروکار داشتن هر روزه با آن، و نیز کمبود کتابهای مرجع در این زمینه، ما را بر آن داشت که به ترجمه کتاب معتبری در این باره همت گماریم. لذا کتاب حاضر را که بررسی اجمالی و در عین حال علمی و عملی در این زمینه است، و روشهای کاربردی ساده‌ای را نیز ارائه می‌دهد، برگزیدیم.

در این کتاب نکات و دستورالعمل‌هایی آمده که سازگاری چندانی با فرهنگ و زندگی ما ایرانیان ندارند. طبیعی است که خواننده آگاه خود به این اختلاف فرهنگی واقف است و روشهای توصیه شده در متن کتاب را با شرایط زندگی خود هماهنگ و منطبق خواهد کرد.

در پایان کتاب پیوستی نیز که از چند مقاله علمی درباره درد فراهم آمده، آورده شده تا راهگشای خواننده در نگرش وسیعتر وی باشد و او را در استفاده بیشتر از این کتاب یاری رساند.

در ترجمه این کتاب آقای اردشیر پورشسب که زندگی سراسر دردی را گذرانده‌اند، نقش بسزایی ایفا کردند. ویرایش فنی کتاب را خانم مهناز نوروزی که دوره کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی را می‌گذرانند به عهده داشته‌اند و ترسیم جداول، نمودارها و تصاویر کتاب بر عهده آقای رازمیک خاچاطوریان بوده است.

بسیاری کسان دیگر نیز کوششهای بی‌دریغی در چاپ و انتشار این کتاب مبذول داشته‌اند که سپاسگزار تمامی این عزیزان هستم.

دکتر حسین فوده

خزان ۱۳۷۰

## معرفی کتاب

این کتاب به معرفی اشخاصی می‌پردازد که در یافته‌اند چگونه با داشتن درد از زندگی بهره‌مند شوند. این درد چه بسا بر اثر زخمی مزمن، ورم مفاصل، فرسودگی اندام، عفونتهایی مانند تبخال و یا نوعی بیماری باشد. به هر حال شیوه‌ای که در این کتاب ارائه شده به شما کمک می‌کند که درد خویش را بشناسید و با آن کنار بیایید.

بی‌شک شما تاکنون راهی برای سازش با درد خود پیدا کرده‌اید. بنابراین فرض ما بر این است که به این درد آگاهی کامل دارید. این کتاب نیز بر پایه آگاهی‌های شما بنا می‌شود.

پرسشهای بیماران و راه‌حلهایی که خود سودمند یافته‌اند، همراه با پژوهشهای گسترده در شیوه‌های خودیاری، اساس کار این کتاب است.

## «مصرفی و مؤلفان»

مؤلفان این کتاب دو روانشناس بالینی اند که با بیماران سروکار دارند. آنابل بروم<sup>۱</sup> پژوهشهایی بین‌المللی در مورد درد انجام داده است و مقاله‌ها و سخنرانیهایی در این زمینه دارد و هم‌اکنون نیز با بیماران دردمند و درمانگران آنها سر و کار دارد و هلن جلیکو<sup>۲</sup> پیوسته با متخصصان خدمات بهداشتی در مورد شناخت و کنترل دردهای دوره‌ای همکاری کرده است. این مؤلفان با مردم در منازل، درمانگاهها، کلینیک‌های تخصصی و بیمارستانها برخورد داشته‌اند. دردهای دردمندان اکثراً متفاوت بوده و انواع درمانهای مؤثر نیز صورت گرفته است؛ ولیکن واقعیتی برتر از واقعیت‌های دیگر خودنمایی می‌کند: مؤثرترین دگرگونی، آن دم رخ می‌دهد که مردم خود به حل مسائل و دردهایشان می‌پردازند.

---

1 - Annabel Broom

2 - Helen Jellicoe



## "این کتاب برای چه کسانی تألیف شده است؟"

این کتاب ، راهنمایی است عملی که آن را باید هفته به هفته دنبال کرد و برای کسانی طراحی شده که علیرغم بررسی‌های پزشکی متعدد و درمان‌های گوناگون ، هنوز از بیماری رنج می‌برند .

متأسفانه همه دردها را نمی‌توان درمان کرد و برخی از افراد با دردهای دوره‌ای یا حتی دائمی زندگی می‌کنند . مُسکّن تا حدودی می‌تواند دردها را کاهش دهد ، اما برای بسیاری از مردم مؤثر نیست و برخی دیگر نیز مصرف دائمی آن را نمی‌پذیرند .

بسیار ممکن است شما از افرادی باشید که با دردی علاج‌ناپذیر به حال خود رها شده تا با آن کنار بیایند و شاید هنوز امیدی به یاری پزشک دارید . در این صورت ، پیش از آغاز برنامه به پزشک خود مراجعه کنید؛ زیرا این کتاب برای افرادی نوشته شده که پذیرفته‌اند راه درمانی برای دردشان وجود ندارد و خود باید سازش با این درد را بیاموزند .

## "سازش با درد"

کاش همیشه برای از بین بردن درد راه حل آسانی وجود داشت ، ولی اغلب چنین نیست . بررسی زندگی بیماران دردمند نشان می‌دهد که نخستین و مهمترین گام ، این است که دریابیم درد همواره با ماست و باید با داشتن درد ، زندگی دلخواه را برای خود فراهم کنیم . گام بعدی این است که سعی کنیم درد را بهتر بشناسیم تا بتوانیم آن را کنترل کنیم . فرض بر این است که شما نخستین گام را برداشته و آماده‌اید تا این برنامه را با روش گام به گام در مهار درد خویش به کار بندید .

برنامه‌ای که باید دنبال کنید چنین است :

- هفته اول : نگرش به چگونگی تغییرات درد در طی روز .
- هفته دوم : آغاز حل مسئله : آزمودن عواملی که سبب تغییر و تحول درد می‌شود .
- هفته سوم : مشاهده تأثیرهای آرامش‌یابی ، چه در تمرینهای ویژه و چه در کارهای روزمره .

○ هفته چهارم : بررسی رابطه بین فعالیتهای روزانه و درد و همچنین آزمایش تغییرات به وجود آمده و سازگاری با آن.

این شیوه ، پایه و اساس برنامه های آینده شما خواهد بود .  
گرچه این برنامه دربرگیرنده کلیه پاسخها نیست ، اما شما را در طرح پرسشهای درست برای یافتن یگانه راه حل مشکلات خود یاری می رساند.

## "شما و خدمات پزشکی"

یکی از مهمترین مسائلی که دردمندان غالباً مطرح می کنند ، برخورد آنها با خدمات پزشکی است . چون بسیاری از افراد در این مورد نیاز به کمک دارند ، در فصل ششم بهترین شیوه دریافت اطلاعات و خدمات پزشکی پیشنهاد می شود . اهمیت این کار در آن است که شما برای آغاز برنامه تغییرات اساسی ، به اطلاعات پزشکی دقیقی نیاز دارید . برنامه های عملی کتاب بر اساس یافته های علمی است . فصل هفتم آخرین اندیشه های روانشناسی درد را جمع بندی می کند و پژوهشهای کنونی را با برنامه فصل های دوم تا پنجم مربوط می سازد .

---

احساسی شما از درد چیست؟

---

→

- به چه کسی اعتقاد دارید ؟
- اهمیت دیگران چقدر است ؟
- چرا چهره‌های جسورانه به خود می‌گیرید ؟
- علت ادامهٔ این شیوه چیست ؟
- شما خود متخصص هستید .
- خود را یاری کنید .

ما برنامه‌های خود را با کار تنگاتنگ در مورد مسائل و مشکلات دردمندان گسترش داده‌ایم . یکی از موانع بزرگ احساس درماندگی و ناکامی و عدم توانایی ، چاره‌اندیشی است . با این همه ادامهٔ مطالعه این کتاب نشان از این واقعیت دارد که شما خود وقوع بعضی اصلاحات را امکان‌پذیر می‌دانید ؛ نخستین گام مثبت نیز همین است . متأسفانه بیشتر دردمندان احساس انفعال و درماندگی می‌کنند و در به‌وجود آوردن معیارهایی برای پیدا کردن راه زندگی بهتر ناتوان هستند . روانشناسان هرچه بیشتر با دردمندان کار می‌کنند ، بیشتر به این حقیقت پی می‌برند که ارادهٔ سازش در درمان ، اهمیت عمده‌ای دارد .

با اینکه عده‌ای ممکن است احساس درماندگی نکنند ، ولی عموماً مردم برای سازش با درد خویش جویای کمک هستند و بسیاری نیز اضطراب دارند .

برای درک این مطلب، بگذارید نمونه‌هایی از موارد ذکر شده در اولین جلسه ملاقات را برایتان شرح دهیم؛ بدین ترتیب می‌توانید شباهت تجارب آنها را با تجارب خود بسنجید.

### گمشده چیست؟

ساندرا<sup>۱</sup> غالباً از درد پشت و پا رنج می‌برده است. او کوشش کرد که این موضوع را برای دوستان، خانواده و پزشک خود تشریح کند، اما هرگز مطمئن نبود که او را درک کنند. نگران بود که نتوانسته است اطلاعات لازم را برای تشخیص درست در اختیار پزشک قرار دهد، و در درون خویش به دنبال گمشده‌ای می‌گشت. با وجودی که بارها به او گفته‌اند که تنها اندکی سبب‌دگی در مهره‌های پشت دارد، باز از شدت درد خویش در شگفت است. یکی از آشنایان که از او مُسِن‌تر است، گفته که به سرطان ستون فقرات مبتلاست و ساندرا بیماری خود را با بیماری او مقایسه می‌کند. درد هر دوی آنها یکسان آغاز شده و پس از زایمان دومین فرزند به تدریج رو به وخامت رفته است. به هر دوی آنها توصیه شده که نگران نباشند. هراس پنهانی ساندرا نیز از سرطان است.

بدیهی است اضطراب کسی که معتقد باشد درد پشتش ناشی از سرطان است، چند برابر اضطراب شخصی است که درد پشت خود را ناشی از زمین خوردن روی یخ می‌داند.

بدین ترتیب، ترس ساندرا سبب اضطراب و ناکامی بیشتر او شد و درمندی او را افزایش داد.

هنگامی که ساندرا به دیدار ما آمد، فهرستی از پرسشهایی را که

می خواست مشاور پزشکی اش به آنها پاسخ دهد، آماده کردیم. او تنها زمانی توانست آرام بگیرد و برنامه‌ای مثبت برای خود پی بریزد که تصور روشنی از اشتباه خود به دست آورد.

به محض اینکه اطمینان خاطر یافت و شناخت بهتری از درد خود پیدا کرد، توانست برنامه را آغاز کند.

□ □

«اگر ما سعی داریم درد پشت او را بهبود بخشیم، ابتدا باید خانواده‌اش را به وضع مناسب برگردانیم.»

هنگامی که پشت الزی<sup>۱</sup> آسیب دید، پزشک به او توصیه کرد که استراحت کند. بنابراین الزی آسیب دیدگی را جزئی شمرد. اما پس از دو سال دریافت که هنوز درد دارد. خانواده او خوب بودند، هر کاری برای استراحت او انجام می دادند و او را نزد بهترین متخصصین می بردند تا شاید درد پشتش بهبود یابد. الزی امیدوار بود که روزی کسی شیوهٔ معالجهٔ مطلوب را بیابد و همه چیز به وضع عادی خود برگردد.

وقتی الزی به ملاقات ما آمد، از این پیشنهاد که سازش با درد خود را بیاموزد ناراحت شد. او در جستجوی راه درمان بود. با اینکه پزشک گفته بود که درمانی وجود ندارد، اعتقاد داشت اگر روش ویژهٔ درمان

پیدا شود، درد برطرف خواهد شد.

اما هاله‌ای از ابهام همیشه درد را فراگرفته است و دردمندان غالباً امیدوارند که بتوانند راه درمانی پزشکی پیدا کنند.

با وجود اینکه شواهد نشان می داد که پزشکی نمی تواند کار بیشتری انجام دهد، الزی جوایای درمان بود. در این موقعیت شیوه‌ای که او و خانواده‌اش پذیرفته بودند، پرستاری از الزی به مثابه فردی درمانده بود. برای بازگشت الزی به زندگی عادی باید کل خانواده دگرگون می شد. متأسفانه سیر وقایع، سایر اعضای خانواده را مطمئن کرده بود که الزی، وابسته باقی خواهد ماند. اگر خانواده به او امکان و شرایط استقلال را می داد، می توانست کنترل زندگی خویش را دوباره به دست گیرد.

زمانی که الزی تصمیم به غذا پختن گرفت، تقریباً سه ساعت صرف آماده کردن سبزی شد، مسلماً دیگر اعضای خانواده این کار را بسیار سریعتر انجام می دادند؛ اما برای الزی خیلی بهتر بود که خود شروع به انجام آن کند و بدین وسیله توان خود را باز سازد.

بنابراین الزی باید به خانواده خود می فهماند که تا چه حد مشتاق پایداری و کوشش است. او آنها را قانع کرد که بهتر است همزمان با سازش تدریجی با درد و بهنجار شدن، ذوق و سلیقه خویش را بازسازی کند.

واکنش افراد مهم پیرامون فرد می تواند بسیار مؤثر باشد. تنها از طریق رفتار فرد است که دیگران پی به درد او می برند. برای سنجش درد

معیاری وجود ندارد. درد تجربه‌ای شخصی است؛ اما دیگران از نشستن؛ راه رفتن، قرص خوردن یا خوابیدن فرد درمی‌یابند که تا چه حد آسیب دیده است.

می‌دانید که به هنگام درد کشیدن، اطرافیان بیشتر دلوپس شما هستند، تا زمانی که به ظاهر سازگار هستید و چهره‌ای مصمم به خود می‌گیرید.

ماریا<sup>۱</sup>، زن جوان خانه‌داری که با مدیری بسیار پرکار ازدواج کرده است، متوجه شد هنگامی که دردش شدیدتر می‌شود، همسرش بیشتر مواظب اوست و زمان بیشتری را کنار او می‌گذراند.

به سادگی می‌توان فهمید که نشان دادن رفتار دردمندانه، برای فهماندن نامساعد بودن اوضاع به دیگران چه اندازه وسوسه‌گر است. هر دردمندی باید به دقت مراقب پیام خویش به دیگران باشد و از خود بپرسد که آیا اشخاص مهم پیرامونش واقعاً می‌توانند در بازیافت دوباره کنترل او به وی کمک کنند.

□ □

"سعی می‌کنم جسور باشم و تا آنجا که می‌توانم به زندگی بهنجار ادامه دهم."

در روزهای بهبودی نسبی، اندیشه ساندر را پس از بیدار

شدن از خواب، همه کارهایی است که باید در منزل انجام گیرد. به جنبش می‌افتد، گردگیری می‌کند، به شستشو و اطو می‌پردازد و پنجره‌ها را تمیز می‌کند. در پایان روز، احساس خستگی می‌کند و همه جایش درد می‌گیرد، اما با وجود این به کارش ادامه می‌دهد و پیش از اینکه با چند قرص ضد درد و یک کیسه آب گرم به بستر رود اطمینان می‌یابد که خانواده‌اش در آسایش کامل به سر می‌برند. روز بعد به درد هیچ کاری نمی‌خورد.

ساندرا مانند بسیاری از مردم می‌گفت: "یا همه، یا هیچ". هنگامی که احساس می‌کرد سر حال است آن قدر کار می‌کرد تا آسیب می‌دید و دیگر به درد کاری نمی‌خورد. این فعالیتها به دو تا سه روز بستری شدن در منزل می‌انجامید. او سعی می‌کرد با درد بجنگد و غالباً علی‌رغم درد و ناراحتی به کار خود ادامه دهد. همواره از اینکه خانواده‌اش او را فردی بیپوده، نادان یا مالیخولیایی تصور کنند می‌ترسید. او خود را مؤظف به مبارزه می‌دید و سعی می‌کرد نشان دهد که هنوز می‌تواند مادر و همسر خوبی باشد.

همین که ساندر را قانع شد که اوضاع نامطلوب است، موقعیت را به دقت آزمود. او در یافت که در زندگی باید گام به گام پیش رود تا بتواند همه کارهای مهم را انجام دهد. آنگاه کارها را به دقت در فواصل روز تقسیم کرد؛ این کار درد او را تحمل پذیرتر ساخت. ساندر اگرچه هنوز در آغاز راه است، ولی احساس می‌کند که بدون ناراحت کردن خانواده، مبارزه را آغاز کرده است.



## "طرح هشگلی"

کاهش روزافزون اعمال طبیعی می تواند بسیار دردناک باشد و ممکن است به مشکلات دیگری منجر شود. تماس نداشتن با کار، دوستان، عادات و علائق سبب می شود که به تدریج همه لطافت زندگی از بین برود. هر چه دیدار با دوستان دشوارتر و تماس با آنها کمتر شود، دردمند احساس انزوای بیشتری می کند و بیشتر در دام درد گرفتار می شود. بسیاری از امور مطلوب زندگی را از دست می دهد و به تدریج فردی درمانده، بیقرار و افسرده می شود.

باب ۱ مهندس الکترونیک ۴۱ ساله ای است که ازدواج کرده است و دو فرزند دارد. چهار سال پیش در اثر تصادف رانندگی دچار درد پشت شد. اکنون دریافته که شفای این درد ممکن نیست.

"مجبورم بیشتر اوقات در مرخصی به سر برم و نگران از دست دادن کارم هستم. نسبت به خانواده، پرخاشگرم و نمی توانم هیچ برنامه ای برای آینده خود طرح ریزم. نمی توانم کارهایی را که قبلاً از انجام آنها لذت می بردم انجام دهم."

باب خود را بیچاره و اسیر درد می دید و هرچه بیشتر در انزوا به سر می برد، بیشتر افسرده می شد. در حالی که روحیه اش را از دست می داد احساس می کرد که کارایی اش کم شده است. او در چرخه ای معیوب می چرخید. هنگامی که

برای نخستین بار باب را دیدم، تقریباً تسلیم شده بود و احساس شکست می کرد.

هنگامی که می دید پدرهای دیگر با بچه های خود بازی می کنند، زمانی را به خاطر می آورد که تندرست و قوی بود؛ زمانی که می توانست تمام روز را رانندگی کند، با دوستانش فوتبال بازی کند و یا به سادگی با اعضای خانواده به تماشای تلویزیون بپردازد. او بر تفاوت های زمان حال و گذشته می اندیشید و احساس می کرد که همه چیزهای ارزنده را از کف داده است. یأس و بیزاری بر او چیره شده بود، بی هیچ آینده ای که بتواند به آن دل ببندد.

باب هنگامی که برای نخستین بار به دیدن ما آمد روزگار سختی را می گذراند. او خود را ناتوان از دگرگونی می دید و نسبت به آنچه اتفاق افتاده بود احساس خشم می کرد و از ماکه نمی توانستیم وسعت هولناکی زندگی اش را بفهمیم عصبانی بود. او به تدریج درک کرد که اراده تغییر و تحول باید از خود او سرچشمه بگیرد. فهمید که چقدر در خود فرو رفته و چگونه زندگی از کنارش می گذرد. سعی کرد آموخته های مهندسی خود را در آزمون جزئیات مسئله به کار گیرد و راه حل هایی را نیز بیازماید. صندلی اتومبیل خود را تعمیر کرد، به باشگاه مدرسه پسرش ملحق شد و به بچه های بزرگتر در کلوب مدل سازی کمک کرد.

اکنون باب احساس می کند که کمتر تحت کنترل درد است؛ می داند که می تواند دگرگون شود و آن را نوعی مبارزه طلبی می بیند.

نخست افزایش فعالیت بسیار دشوار به نظر می‌رسید و موجب رنج فراوانی می‌شد، زیرا او مدت زیادی از فعالیت به دور بود. اما هر موفقیت کوچکی جرأت و اعتماد او را افزایش می‌داد.

شرکت فعالانه، دستورالعمل هر برنامه‌ای است. بجز خود شما هم هیچکس نمی‌تواند آن را برایتان انجام دهد.

□ □

”چیزی درباره سازش با درد نمی‌توان به من آموخت، چون خود سالهاست که با درد ساخته‌ام.“

این گفته ممکن است درباره شما و بسیاری از افراد که به دیدن ما می‌آیند و صریحاً در برابر پیشنهاد سازش با درد مقاومت نشان می‌دهند هم صدق کند. به تندی متذکر می‌شوند که خود، سازگار هستند و چندین سال است که مجبورند با دردشان کنار بیایند. این کار مستلزم کوشش زیادی بوده است.

هرکس شیوه خود را در سازش با درد می‌یابد و برخی از این شیوه‌ها نیز کارآمد است.

جان که از درد استخوان رنج می‌برد، دو شیوه متفاوت را در سازش با درد به کار می‌گرفت. در جشن عروسی دخترش

با غرقه شدن در حوادث و افراد پیرامون، درد را از خود دور کرد؛ در حالی که در خلوت منزل خویش، به تنهایی در وضعیت مناسبی می‌نشست و رخدادهای خوشایند گذشته را به یاد می‌آورد.

به کار بستن تدابیر گوناگون اهمیت فراوان دارد؛ زیرا هر چیز در زمانی خاص دارای کاربرد است. یافتن تنها یک شیوه کارآمد امر ساده‌ای نیست؛ بلکه باید شیوه‌های گوناگونی داشت و به تناسب، یکی از آنها را انتخاب کرد. زیرا در زمانهای مختلف و در سطوح گوناگون درد، شیوه‌های متفاوتی نیز کاربرد دارند.

□ □

”باید آماده گمگ به خود بود.“

شما در حین کار با این برنامه، ملاحظه خواهید کرد که مهارت و اشتیاقتان در به کارگیری راه‌حلهای متفاوت، کلیدی است که با آن درهای زندگی بهتر را می‌گشایید. نمی‌توان جزئیات برنامه شما را مشخص کرد، ولی می‌توان در درک بهتر مشکلات و آزمون شیوه‌های مختلف برخورد با آنها، به شما یاری رسانید.

هر چند این برنامه گام به گام اجرا می‌شود، ولی شاید لازم باشد که گاه به عقب برگردید و بخشهای پیش‌تر را مانند تمرینات آرام‌بخش مرور

کنید و مثلاً شاید در حین افزایش فعالیت ، نیاز به بازآموزی فنون آرام‌بخشی داشته باشید .

از دنبال کردن برنامه به روش و شیوه خویش ، هراس به دل راه ندهید .  
پیروز باشید !

- چگونگی یادداشت برداری از درد .
- نکات ثبت شده نشانگر چیست ؟
- آمادگی برداشتن گام بعدی .

اعتقاد عموم بر این است که توجه به درد ، سبب تشدید آن می شود . غالباً از دیگران شنیده اید که اگر کمتر به فکر درد باشید ، درد را از ذهن خود بیرون کنید و به کاری مشغول شوید ، آن را چندان احساس نمی کنید .

بسیاری از بیماران سعی کرده اند علی رغم وجود درد ، خود را مشغول نگه دارند و به کار ادامه دهند . ولی با وجود این بی توجهی ، روزگار نسبتاً ناگوار و دردناکی را می گذرانند .

گرچه روش بی توجهی به درد تحسین برانگیز است ، ولی جمع آوری اطلاعات مفصل و تشکیل نمودار درد سودمندتر است . این اطلاعات سبب بیشترین کارآیی با کمترین درد می شود . " هفته اول برنامه " ، نحوه یادداشت برداری از درد و اینکه چگونه و چرا درد در زمانهای مختلف تغییر می کند را نشان می دهد .

## "یادداشت برداری از درد"

اولین وظیفه شما، صرف یک هفته وقت برای ثبت نشانه‌های درد و میزان آن در طول روز است. این امر به آن معنا نیست که ساعت‌های متوالی ذهن خود را بر درد متمرکز کنید، بلکه برای تشخیص میزان درد در ساعات مختلف روز است.

"با ثبت میزان دردی که هم‌اکنون احساس می‌شود، آغاز کنید."

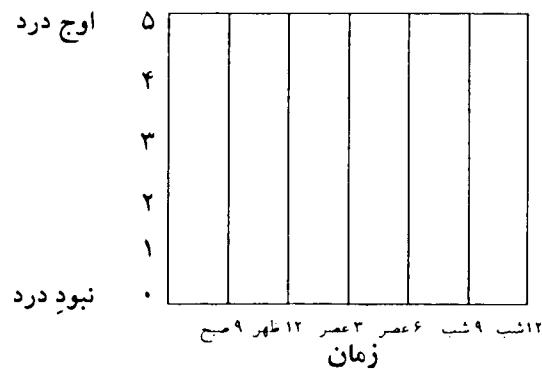
روش کار، یادداشت شدت درد به‌طور کلی و نیز شدت درد در ساعات مختلف روز است.

۱ - در نقطه‌ای از خط عمودی که احساس درد شما را در آن لحظه بهتر توصیف می‌کند، علامت بگذارید. (علامت "ضربدر" در پایین خط عمودی نشانه نبود درد و در بالای خط عمودی، نشانه اوج آن است.) با تمرین، بهتر می‌توانید تعیین کنید که درد در هر لحظه معین در کدام قسمت خط عمودی جای می‌گیرد.

اکنون امتحان کنید.

اوج درد
نبود درد

۲ - همچنین می‌توانید تغییرات مقدار درد را در طول روز با شماره گذاری از صفر تا پنج در زمانهای داده شده در جدول ثبت کنید. صفر نشانگر نبود درد و ۵ نشانگر اوج درد است.



تنها کار شما در هفته اول اجرای همین دستورالعمل است. یعنی ثبت میزان دردی که در طول روز احساس می‌کنید. در انتخاب شیوه ثبت درد خود آزادید. هر ساعت یک بار، هر چهار ساعت یک بار، هنگام صرف غذا یا هر زمان دیگری که برای شما مناسب است. با وجود این، یادداشت میزان درد بیش از دو ساعت یک بار کاری است غیر ضروری و خسته کننده.



### نکات ثبت شده نشانگر چیست؟

بیشتر افرادی که در کلینیک ویژه سازش با درد دیده می‌شوند، بر این نکته اصرار می‌ورزند که نوسانی در میزان درد آنها وجود ندارد و تمام مدت آن را احساس می‌کنند. ولی هنگامی که از جزئیات درد در طول روز یادداشت برمی‌دارند، با کمال تعجب متوجه می‌شوند که میزان احساس درد در زمانهای مختلف واقعاً متفاوت است.

در بیشتر افراد، درد در طول روز افزایش می‌یابد و در ساعت ۸ شب به اوج خود می‌رسد.

اشخاصی که بیشتر وقت خود را در خانه می‌گذرانند، سطوح بالاتری از درد را احساس می‌کنند و بیشتر اوقات درد دارند. البته این ارقام میانگین هستند. به خاطر داشته باشید که هر فردی الگوی درد ویژه خود

را داراست. شما نیز باید الگوی درد خود را بیابید.

نمودارهای زیر سه الگوی کاملاً متفاوت از درد را در طول روز نشان می‌دهند.



درد ساندرادر طول روز شکل می‌گیرد. این الگو، ویژه شخصی است که در طول روز کم‌کم پرتنش‌تر می‌شود و با درد دست و پنجه نرم می‌کند.

از سوی دیگر، درد باب از مقدار ناچیزی شروع می‌شود و در میانه روز به اوج می‌رسد. هرچه که روز به پایان خود نزدیکتر می‌شود، درد کاهش می‌یابد؛ اما هرگز به پایین‌ترین میزان آن در بامداد نمی‌رسد. او هنگامی که سه یا چهار ساعت به طور مداوم پشت میز نقشه‌کشی می‌نشیند، دردش به اوج می‌رسد و دیگر از این درد خلاصی ندارد، زیرا فشار رانندگی را هم باید تاب آورد و بعد از ظهر را هم با خانواده بگذرانند.

درد جان در ابتدای روز فوق‌العاده شدید است ، در طول روز درد کاهش می‌یابد و آنگاه در طی عصر کمی افزایش پیدا می‌کند . این الگوی ویژه اشخاصی است که درد استخوانی دارند . مفاصل آنها در هنگام برخاستن از خواب ، سفت و دردمند است ولی به تدریج با به کارگیری آنها در طول روز بهتر می‌شود .

□ □

### "آموزشهای هفته یکم"

#### الگوی روزانه :

الگوی خود را با الگوی ساندررا ، باب ، و جان مقایسه کنید و ببینید آیا می‌توانید برای اوقات بهبودی یا دردمندی خود توضیحی بیابید . (الگوی روزانه ممکن است از یادداشت‌برداری از یک روز ، چندان روشن نباشد ؛ بنابراین پیش از تعیین الگوی مشخص ، یک هفته از درد خود یادداشت بردارید .)

#### الگوی هفتگی :

اگر نتوانستید الگوی ویژه روزانه‌ای را تعیین کنید ، نگران نباشید . یادداشتهای شما هدر دادن وقت نیست ، چون چیزهای جدیدی درباره درد خود آموخته‌اید . ممکن است متوجه شوید که درد از روزی به روز

دیگر تغییر می‌کند و می‌توانید الگوی هفتگی به دست آورید که در آن ، در بعضی از روزها درد به مراتب شدیدتر از روزهای دیگر است . بعضی از مردم در روزهای تعطیل ، درد شدیدتری احساس می‌کنند و بعضی دیگر در روزهای کار .

### چگونگی شکل درد گرفتن :

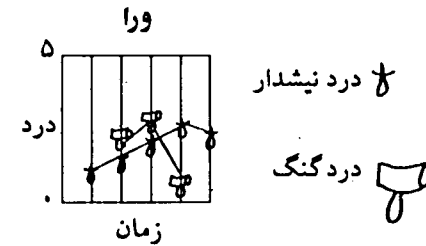
ممکن است در یابید که درد ریشه می‌دواند ، پس از مدتی اوج می‌گیرد و گاه حتی چند روز به همان شدت باقی می‌ماند . دیگر اینکه درد ناگهان بروز می‌کند و به تدریج از بین می‌رود .

#### شمار دردها :

در زمان یادداشت‌برداری چه بسا آموخته باشید که بیش از یک درد را تمیز دهید . برای مثال شاید دردی مبهم همراه با درد متفاوت دیگری به شکل درد ضربانی احساس کنید . اگر چنین است ، باید هر درد را جداگانه ثبت کنید . اگر دو درد دارید ، می‌توانید دو علامت متفاوت را بر روی یک نمودار واحد به کار گیرید .

و راً از دو نوع درد در ناحیه چهره رنج می‌برد . در زیر ، نمودار یادداشتهای او نشان داده شده است . کارد ، نشانه سطح درد نیشدار و

چکش، نشانه سطح درد خفیف اوست.



رابطه فعالیت با شدت درد:

به هنگام یادداشت برداری، ممکن است دریابید که فعالیت، درد را بدتر می‌کند. این فعالیتها را برای مراحل بعدی یادداشت کنید.

دورنمای آینده:

با این شیوه نگرش، درد خویش را بهتر می‌شناسید و بنابراین بهتر می‌توانید در یاری به خود بکوشید. آگاهی به دست آمده از اولین هفته، شما را در تحلیل کامل درد و برنامه‌ریزی آینده یاری می‌کند.

شاید تاکنون علت و چگونگی تغییر درد را متوجه شده باشید. یکی از مهمترین عوامل، فعالیت روزانه شماست.

ساندرا پس از یک هفته یادداشت برداری، دریافت که بعضی فعالیت‌های خاص مانند پاک کردن شیشه‌ها، درد پشت او را چندین ساعت شدیدتر می‌کند. بنابراین سعی کرد پس از چند دقیقه کار، استراحت کند. با این روش بیشتر کار می‌کرد ولی مدت کمتری در فعالیت غرق می‌شد. از همه مهمتر اینکه درد، هرگز به اوج خود نمی‌رسید.

افزون بر فعالیت، افکار و حالات شما به هنگام تنش و نیز فشار عصبی که متحمل می‌شوید بر احساس درد مؤثر است. گام بعدی پس از آموزش گرفتن و توصیف دقیق درد، ارزیابی علت تغییر درد است.

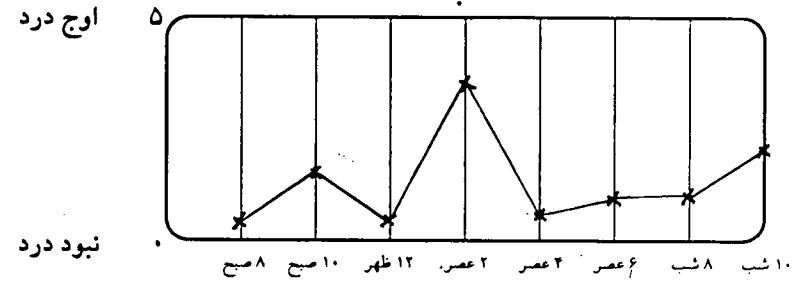
تفویم روزانه درد

در صفحات بعد هفت نمودار برای ثبت سطوح درد هفتگی رسم شده است. بدین وسیله تصویری از تغییرات درد خود در طول هفته را به دست می‌آورید. روی خط، زمان مناسب بین صفر (نبودن درد) و پنج (اوج درد) را ضربدر بزنید. در پایان روز می‌توانید علائم را به هم وصل کنید و نمودار به دست آمده را ببینید.

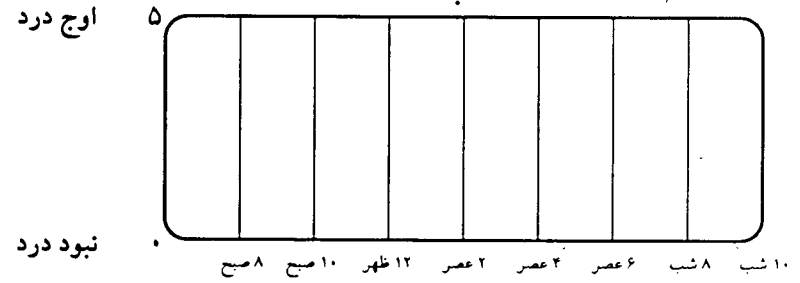
پس از تکمیل آنها، هفت نمودار گزارش تغییرات هفتگی را خواهید داشت. نمودار اول نمونه کامل شده‌ای است که راهنمای عمل شماست. برای علامت زدن مداد به کار برید، آنگاه می‌توانید این تمرین را در پیگیری برنامه نیز تکرار کنید.



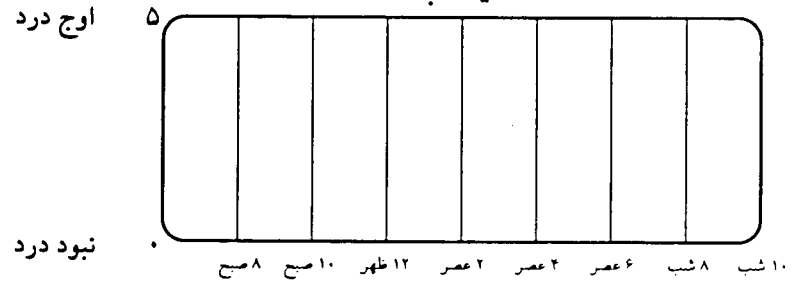
شنبه



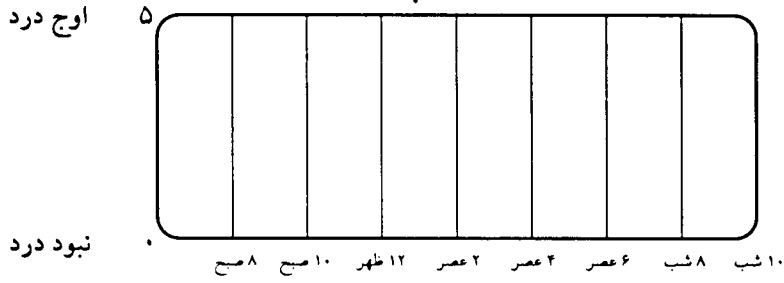
شنبه



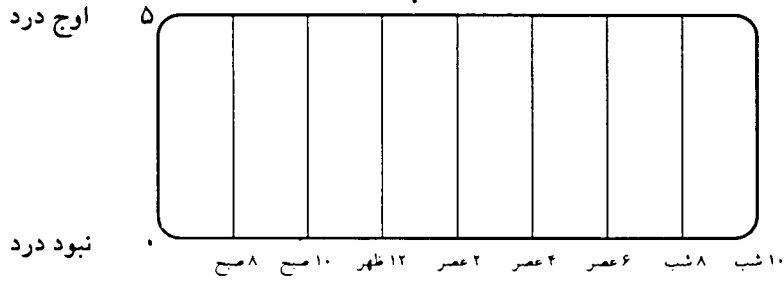
یکشنبه



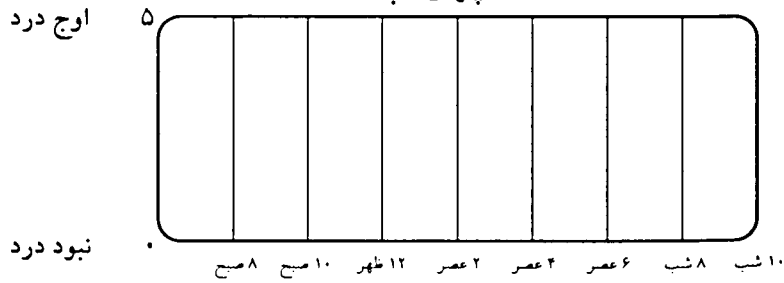
دوشنبه



سه شنبه



چهارشنبه



پنجشنبه

اوج درد

۵								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

نبود درد

۱۰ شب ۸ شب ۶ عصر ۴ عصر ۲ عصر ۱۲ ظهر ۱۰ صبح ۸ صبح

جمعه

اوج درد

۵								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

نبود درد

۱۰ شب ۸ شب ۶ عصر ۴ عصر ۲ عصر ۱۲ ظهر ۱۰ صبح ۸ صبح

کنش و درود، چرخه معیوب

- علت تنش .
- ترک عاداتهای نادرست .
- تنش روانی .
- پذیرفتن تنش .
- گزارش تنش .
- آموزش هفته دوم .

به هنگام درد، یکی از آشنا ترین عبارتها، این است که "آرام باش!" این عبارت غالباً سبب رنجیدگی می شود، زیرا تنها نشانگر ایجاد درد به وسیله تنش نیست، بلکه فرد را مسئول تنش و سبب درد خویش معرفی می کند. مفهوم این عبارت تقریباً چنین است که درد، ذهنی است. شک نیست که درد با تنش افزایش می یابد، اما رابطه بین درد و تنش رابطه ساده ای نیست؛ چون درد، خود نیز سبب ایجاد تنش می شود.

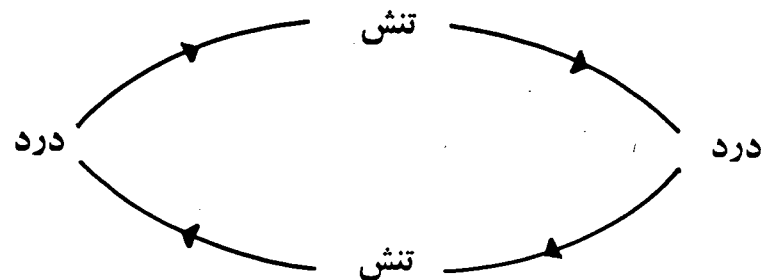


### "چرخه معیوب"

اوقاتی وجود دارد که درد، شما را فرسوده می کند و از سماجت آن درمی مانید. این احساس اسارت، نشانه آشکاری از گرفتاری در چرخه معیوب است. چرخه ای که در آن، درد و تنش یکدیگر را شعله ور می سازند.

علت تنش هرچه باشد می تواند سبب ایجاد چرخه معیوب شود.

هیجان ، درد را بدتر می‌کند و درد ، موجب افزایش تنش می‌شود و این دور همچنان ادامه می‌یابد .



### "علت تنش"

برای جلوگیری از گرفتاری در چرخه معیوب ، درک عامل تنش و پیشگیری از سقوط در این چرخه اهمیت بسزایی دارد . تنش مؤثر بر ما می‌تواند جسمی یا روانی باشد . در اینجا هر یک از این دو منبع ایجاد تنش را به طور جداگانه بررسی می‌کنیم . اما به خاطر داشته باشید که در واقع این دو ، همزمان رخ می‌دهند . بدان معنا که عملاً احساس فشار و خستگی با احساس تنش بدنی همراه است .

### "تنش فیزیکی"

نشانه‌های تنش فیزیکی ، بیشتر در تنیدگی و فشردگی ماهیچه‌ها

نمایان می‌شود . ممکن است دم و بازدم و ضربان قلب تندتر شود . در تنش شدید (حمله هراس<sup>۱</sup>) ، نشانه‌های فیزیکی عبارتند از : تفرق ، لرزش پا ، سرگیجه ، دل به هم خوردگی و تپش قلب . اشخاصی که سابقه مداوای طولانی و دردناک دارند ، ممکن است به محض اینکه راجع به رفتن به پزشک فکر کنند ، یا از وحشت رفتن به بیمارستان ، نشانه‌های "حمله هراس" در آنان ظاهر شود .

### "گرفتگی ماهیچه"

تنش فیزیکی - به ویژه تنش ماهیچه‌ها - امری است رایج . زیرا به هنگام درد ، برای محافظت از ناحیه دردناک تمایل داریم که اندامها را در وضعیتهای خشک و نامعمول نگاه داریم . لنگیدن ، به یک سو نشستن و کج کردن ستون فقرات روشهایی است که برای احساس راحتی و خلاصی از درد به کار می‌رود .

این کار را "گرفتگی ماهیچه‌ای" می‌نامند . متأسفانه این عمل نه تنها موجب تسکین درد نمی‌شود ، بلکه معمولاً بر شدت آن نیز می‌افزاید ، زیرا در ناحیه دیگری از بدن تنش و ناراحتی ایجاد می‌کند .

1 - Panic

2 - Muscle Guarding

برای آن که یکی از انگشتان پایش را در تصادفی از دست داده، از درد شدید اندام خیالی رنج می‌برد. پای خود را به طوری نامعمول سفت نگاه می‌دارد و برای جلوگیری از راه رفتن با ناحیه دردناک، با کنار پا راه می‌رود. به همین دلیل نه تنها پایش شدیداً درد می‌کند، بلکه از درد زانو نیز در رنج است.

وضعیت‌های دشوار بدنی که با تنش ماهیچه‌ها و گرفتگی مفاصل و ماهیچه‌ها ایجاد می‌شوند، به نوبه خود آسیب رسان نیز هستند. گرفتگی ماهیچه‌ها می‌تواند سبب عدم به کارگیری ماهیچه‌ها شود. با گذشت زمان ماهیچه‌ها فرسوده می‌شوند و هنگام به کارگیری مجدد، درد می‌گیرند. وضعیت‌های گرفتگی ماهیچه‌ای ناشی از تنش فیزیکی خود را بشناسید و فهرستی از تنیدگی‌هایی را که برای کاهش درد و کوشش برای به دست آوردن آرامش بدنی به کار می‌گیرید، تنظیم کنید.

### "وضعیت‌های گرفتگی"

\_\_\_\_\_ هنگام دراز کشیدن:

\_\_\_\_\_ هنگام نشستن:

\_\_\_\_\_ هنگام ایستادن:

\_\_\_\_\_ هنگام راه رفتن:

\_\_\_\_\_ موارد دیگر:

\_\_\_\_\_

### "ترک عادات نادرست"

اکنون دیگر دریافته‌اید که درد تا چه اندازه بر وضعیت و حرکات شما تأثیر می‌گذارد. کوشش به ترک این عادت‌ها کنید. اوایل، این کار ساده به نظر می‌رسد. ولی باید توجه داشته باشید که اگر در وضعیتی نامعمول یا خمیده نشسته‌اید، سعی کنید راست بنشینید. اگر به یک سمت

ایستاده‌اید سعی کنید راست بایستید و اگر می‌لنگید سعی کنید راست راه بروید.

شاید انجام این اعمال ناممکن به نظر رسد. به خاطر داشته باشید که با این شیوه‌ها، سالهای طولانی درد خویش را نگاه داشته و آن را ماندگار کرده‌اید. بنابراین تغییر آن به زمان نیاز دارد. روزانه با صرف مقداری وقت برای درست نگاه داشتن بدن، در بازآموزی خویش بکوشید. هر روز به تدریج این وقت را افزایش دهید. نخست ممکن است احساس ناهماهنگی و عدم تعادل شما را آزار دهد؛ اما اگر پی ببرید که بازآموزی عادت راست نشستن یا راست نگاه داشتن اندامها چقدر آسان است، متعجب می‌شوید. سعی کنید از عادات معمول و نادرست خود رهایی یابید.

### "یادداشت برداری از تنش فیزیکی"

گام بعدی، آموزش بازشناسی تنش بدن در ساعات مختلف روز و در وضعیتهای متفاوت بدن است. تنش ماهیچه‌ای خود را در همین لحظه یادداشت کنید. آیا نشانه تنشی احساس می‌کنید؟

○ آیا فکهایتان کلید شده است؟

○ آیا شانه‌هایتان را کمی انداخته‌اید؟

○ آیا تنفس‌تان نامنظم است؟

تنش خود را از صفر تا ۵ درجه‌بندی کنید. (صفر به معنای آرامش، گرمی و نرمی ماهیچه‌ها و ۵ نمایانگر سفتی، سختی و گرفتگی آنهاست.) ارزیابی خود را یادداشت کنید.

درجه تنش ماهیچه‌ها در این لحظه = .....

### "تنش روانی"

درد نه تنها به دلیل آسیب‌رسانی، بلکه به علت مفهومی که همراه دارد نیز سبب ایجاد تنش می‌شود.

برای مثال تنش پیترا<sup>۱</sup> بیشتر به خاطر فکر کردن دربارهٔ درد بود. او هنگامی که شانه‌های خود را به سمت عقب می‌کشید تنها در پشت احساس درد می‌کرد. درد موجب از کار - افتادگی‌اش نمی‌شد. اما به پزشکان بسیاری مراجعه کرده بود که همگی از تشخیص علت درد او ناتوان بودند. پیشینهٔ مشکل او اهمیت ویژه‌ای داشت. دو سال پیش به

علت درد قفسه سینه به پزشکان متعددی مراجعه کرد. نخست تصور شد که "روان‌نژند" است ولی پس از شش ماه با تشخیص سنگ کلیه تحت عمل جراحی مطلوبی قرار گرفت. در آن زمان به او توصیه کردند که اگر در آینده به دردی مبتلا شد، نباید آن را بدون تشخیص رها کند. در سایه این تجربه، پتر بیشتر از دیگران به دردهایش توجه کرد؛ زیرا درد برای او نشانه‌ای بسیار مهم و بالقوه خطرناک بود.

قاعدتاً عارضه‌ای چون سردرد ما را دلواپس نمی‌کند. ممکن است آن را به حساب هر نوع فعالیت روزمره و یا خستگی بگذاریم. ولی اگر سردردی زاییده‌ی تومور مغزی تشخیص داده شود، آنگاه معنای شومی پیدا می‌کند. این سردرد موجب تنش می‌شود، درد را تشدید می‌کند و تمرکز بیشتری را بر درد به وجود می‌آورد. شاید توجه کرده باشید که گاه به ماهیچه‌های محل درد فشار می‌آورید یا ناحیه دردناک را لمس می‌کنید تا دریابید که آیا درد هنوز وجود دارد یا نه.

اگر پی بردید که چنین عملی را انجام می‌دهید، از خود بپرسید که "درد برای شما چه معنایی دارد." برای شروع سعی کنید دریابید که تصور شما از مشکل جسمی‌تان چیست. غالباً پی می‌برید که درک شما تا حدودی مبهم است. برای مثال، بعضی افراد که دچار درد پشت هستند فکر می‌کنند که اگر زیاد حرکت کنند، ستون فقراتشان آسیب می‌بیند. در نتیجه خود را سفت و سخت نگاه می‌دارند و تنها حرکات محدودی را

انجام می‌دهند.

اگر شما هم از آن دسته‌ای هستید که عقیده روشنی از مشکل خود ندارند، دو کار می‌توانید انجام دهید:

۱- می‌توانید از پزشک خود بخواهید شرایط جسمانی شما را به طور قابل فهمی برای شما شرح دهد. (در فصل ششم طریقه حداکثر استفاده از راهنمایی‌های پزشک ارائه شده است.)

۲- بهتر است عملاً میزان کارایی خود را بسنجید، تا اینکه صرفاً تصور کنید نمی‌توانید یا نباید کارهای ویژه‌ای را انجام دهید. (در فصل چهارم می‌آموزید که چگونه بدون آسیب رسانیدن به خود، میزان محدودیت جسمی خویش را درک کنید.)

## "تنش خودتحمیلی"

برای بسیاری از اشخاص، درد مزمن معنایی بیش از اختلال جسمانی دارد. آنها دقیقاً درمی‌یابند که چه اندامی درست کار نمی‌کند و آگاهی زیادی نسبت به محدودیت‌های فیزیکی که باید به آنها عادت کنند، دارند. مثلاً استخوان درد چیزی نیست که به خودی خود و به سادگی از بین برود. این درد ممکن است سبب احساس ناامیدی و یأس شود. هر دردی سبب یادآوری ناتوانتر شدن تدریجی ماست. درد به معنای کنار گذاشتن فعالیت‌هایی است که از آنها لذت می‌بریم و این می‌تواند به معنای

از دست دادن کار، زندگی اجتماعی، آمیزش و اعتماد به نفس باشد. هر نیش دردی یادآور عدم بازگشت امور به وضعیت پیشین است. اگر ناامید هستید و حتی از زندگی و خود بیزار شده‌اید، می‌توانید در برابر این محدودیتها بایستید. خودضعیف‌پنداری، تنش ایجاد می‌کند. شما از درد و ناتوانی خویش عصبانی هستید. در نتیجه به خود فشار می‌آورید تا مانند انسانی "عادی" و سالم کارها را انجام دهید. در اینجا تنش، ناشی از فشار خودتحمیلی است.

الویو شدیداً خود را تحت فشار می‌گذارد تا امور را به درستی انجام دهد و طوری رفتار کند که گویی همه چیز بر وفق مراد است.

اکنون در میانسالی، از درد پستی که از هنگام بارداری دومین فرزند آغاز شده رنج می‌برد. او در خانه روستایی دورافتاده‌ای زندگی می‌کند و هر زمان که دختر، داماد و نوه‌هایش به دیدن او می‌آیند، بیشتر از معمول احساس درد می‌کند. اغلب دچار چنان دردی می‌شود که به جای احوالپرسی با آنها، ترجیح می‌دهد به بستر رود. هنگامی که الویو یادداشت‌برداری روزانه از درد را آغاز کرد، دریافت که تنش او پیش از ملاقات با دخترش شکل می‌گیرد. او سعی می‌کرد خود را عادی جلوه دهد. این کار سبب تنیدگی او می‌شد و تنش، با پیش‌بینی امکان احساس ناخوشی و به بستر رفتن مانند گذشته افزایش می‌یافت.

اینک به چرخه معیوب بازگردیم. افکار هراس‌انگیز و کاهش روحیه، تنش ایجاد می‌کند. تنش سبب افزایش درد می‌شود که آن هم به نوبه خود، افکار منفی و افسردگی و تنش بیشتری به وجود می‌آورد. این روند بسیار سریع است به طوری که ممکن است در کسری از ثانیه رخ دهد. در نتیجه احساس می‌کنید که کاملاً در چنگال درد گرفتار شده‌اید.

### "یادداشت‌برداری از تنش"

پیش از آموزش چگونگی کاهش و کنترل تنش باید بتوانید چگونگی تنیدگی و چگونگی تأثیر آن بر درد و علت تنش را شناسایی کنید. این شناسایی به تمرین احتیاج دارد، اما یادداشت‌برداری دقیق، شما را از نتیجه‌گیری سریع و تصور فرضی آگاهی به علت تنش نجات می‌دهد.



## اطلاعات مربوط به درد و تنش

تاریخ	تنش	درد	مشغول انجام چه کاری هستم؟	به چه چیز می اندیشم؟
۲۳، ۲۴	۳	۲	منظر پرستار هستم	وضعیت مرا چگونه می بیند؟
۲۴، ۲۵	۰	۱	کمی به باغچه رسیدگی کردم	چقدر به من آرامش دارد

جدول بالا نمونه یادداشت برداری از تنش است. در پایان فصل ۰، فرم خالی آن برای شما کشیده شده است. توجه داشته باشید که چهار ستون وجود دارد که باید هر چند ساعت یکبار پر شود. ستون اول برای مقدار تنشی است که احساس می کنید. این تنش می تواند تنش عضلانی یا علائم جسمانی دیگر یا تنها احساس "آسیب دیدگی" باشد. تنش خود را از (۰) تا (۵) درجه بندی کنید. (۰ = آرامش و راحتی، ۵ = تنیده ترین حالت). ستون دوم برای درجه بندی دردی است که بر مقیاس از صفر تا ۵ احساس می کنید. ستونهای سوم و چهارم ایده هایی در مورد علت تنش به شما می دهد: ستون سوم به شما نشان می دهد که در حال انجام چه کاری هستید و ستون چهارم شما را از اندیشه های آن لحظه آگاه می کند.

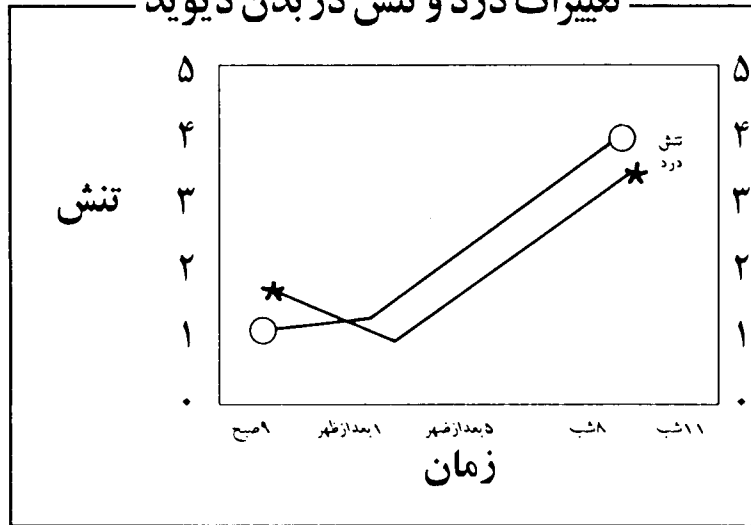
این یادداشت برداری، بیشتر اطلاعات لازم را گرد می آورد و در فهم موارد زیر شما را یاری می دهد:

- ۱ - چگونگی رابطه بین درد و تنش.
- ۲ - چگونگی رابطه بین تنش و کاری که مشغول انجام آن هستید.
- ۳ - چگونگی رابطه بین درد و تنش با آنچه فکر می کنید.

## ثبت درد و تنش

تاریخ	تنش	درد	مشغول انجام چه کاری هستم؟	به چه می اندیشم؟
۹ صبح				
۱ بعد از ظهر				
۵ بعد از ظهر				
۸ شب				
۱۱ شب				

## تغییرات درد و تنش در بدن دیوید



## آیا دلیلی جسمی برای تنش وجود دارد؟

تاکنون دریافته‌اید که عوامل گوناگونی سبب تنش می‌شوند و برای هر کدام ما، این دلایل از روزی به روز دیگر تغییر می‌کند. برای مثال ممکن است در نتیجهٔ اعمالی باشد که با بدن خود انجام می‌دهیم، مانند باقی ماندن دراز مدت در یک وضعیت، بی‌فعالیتی یا منتقبض کردن ماهیچه‌ها.

## آیا شیوهٔ تفکر، سبب تنش می‌شود؟

در بعضی مواقع افکار شما می‌تواند تنش به وجود

## "آموخته‌های هفته دوم"

در حین یادداشت برداری تلاش نکنید که نتیجه‌ای بگیرید، بلکه تاگردآوری اطلاعات در طول هفته تأمل کنید. هنگامی که این اطلاعات را به دست آوردید، به دقت آن را بررسی کنید و ببینید که آیا می‌توانید پی به ارتباطی ببرید یا نه.

## "درد و تنش"

می‌توانید نموداری طراحی کنید که میزان درد و تنش روزانه را نمایش دهد. نمودار زیر به وضوح نشان می‌دهد که سطح درد و تنش دیوید چگونه با یکدیگر همسویی دارند. دیوید دریافت که غالباً پیش از افزایش درد، تنش بالایی دارد. همچنین، نمودار صفحه بعد نشان می‌دهد که بیشترین کارایی او از ساعت ۱۰ صبح تا ۲ بعدازظهر است، یعنی زمانی که درد و تنش سطوح پایین‌تری دارند.

آورد. به خصوص افکار منفی و ترسناک این عواقب را به دنبال دارد:

- هرگز نمی‌توانم با این موضوع سازش یابم.
- می‌دانم که از چیزی به اشتباه غفلت شده است.
- می‌دانم فقط باید به خانه برگردم، چون دیگر درد را نمی‌توانم تحمل کنم.
- دلیلی برای رفتن وجود ندارد. لذتی از آن نمی‌برم. دیگران را ضایع می‌کنم. آنها نمی‌خواهند که من بار دیگر آزارشان دهم.

□ □

### "آیا فشارهای دیگری در زندگی شما وجود دارد؟"

شاید دلایل دیگری نیز برای احساس تنش وجود داشته باشد که با درد ارتباط مستقیمی ندارند، بلکه جزئی از زندگی روزمره‌اند. ممکن است نگرانی دربارهٔ خانواده، فعالیت بیش از حد یا احساس تنهایی و دل‌تنگی داشته باشید. ممکن است کسی شما را تحقیر کرده باشد، یا مثلاً بخواهید خانه‌ای را بفروشید، یا عوامل دیگر که در ایجاد فشار عصبی نقش دارند رخ نمایند که همگی زندگی روزانه را تشکیل می‌دهند. این فشارها نسبی‌اند، چون سطح معینی از تنش را تحمیل می‌کنند که توانایی سازش با درد را کاهش می‌دهد. بنابراین بیشتر به آنها توجه می‌شود.

### "هدف چیست؟"

آنچه را درباره درد و تنش خود آموخته‌اید خلاصه کنید.

- فهرستی از آگاهی‌هایی را که از یادداشتها به دست آورده‌اید، تهیه کنید.
- با انجام این کار، راه را برای اعمال کنترل هموار کرده‌اید.

می‌توانید اقدام به دگرگونی را آغاز کنید، زیرا همهٔ موارد بررسی شده را در اختیار دارید. این اطلاعات قدرت شما را افزایش می‌دهد، چون می‌توانید بر مواردی انگشت بگذارید که می‌تواند سبب تغییر رفتار، نگرشها و سبک زندگی شود. با یافتن عامل تنش می‌توانید آن را کنترل کنید. برای مثال، ممکن است متوجه شوید که تصورات منفی دربارهٔ بیرون رفتن از خانه دلیل اصلی بیرون رفتن شماست. اگر چنین است، به طور ضمنی به خود امر می‌کنید که بیرون نروید. برای ایجاد تغییر ممکن است لازم باشد علت آن را تحقیق کنید. همچنین می‌توانید بپذیرید که بدون خواست خودتان ابداً احتمال بیرون رفتن وجود ندارد.

□ □

### "چگونگی کاهش تنش"

پیام این فصل چنین است: "خود را بشناس". تا اینجا امیدواریم که شما کمی بیشتر درد خود را شناخته باشید. در دو فصل بعدی فرض بر این است که شما در مورد خود متخصص شده‌اید. این دو فصل برای

شما توصیه‌های عملی در کسب لذت از زندگی علی‌رغم وجود درد، خواهد داشت.

فصل چهارم، روشهای کاهش تنش جسمی را توصیف می‌کند. اگر فکر می‌کنید که تنش عضله‌ای عمده‌ترین مشکل شماست این کار را از هم‌اکنون امتحان کنید. اما به خاطر داشته باشید که آرامش، بدون شناخت درد هیچ کاربردی ندارد.

هوشیار باشید: اگر هنگام برخاستن احساس می‌کنید که در اثر درد خُلقتان افسرده است، با تأمل به هم فشردگی دندانها را بررسی کنید. هنگامی که در صفا منتظر ایستاده‌اید، یا وقت ملاقاتتان دیر شده یا سرگردان نشسته‌اید و در این فکر هستید که چرا این موضوع باید برای شما اتفاق بیافتد، تنیدگی بدنتان را بررسی کنید. به تغییر و تحول تنش بدن با فعالیتهای روزانه توجه کنید و چگونگی تغییر خُلق و افکار را همراه با تغییرات تنش عضلانی بررسی کنید.

فصل پنجم چگونگی ارزیابی محدودیتهای جسمی را به طور منظم و دقیق شرح می‌دهد. آنگاه نشان می‌دهد که چگونه به تدریج فعالیت خود را افزایش دهید تا بتوانید روش زندگی جالب و سرشار مورد علاقه خویش را پیش بگیرید و آن را ادامه دهید.

- چگونگی آرامش یافتن
- آرامش عضلانی
- ورزشهای تنفسی
- آرامش به عنوان بخشی از زندگی

آگاهی از چگونگی ایجاد آرامش می تواند حتی هنگام احساس درد یا احساس فرسودگی در اثر کار به شما کمک کند. احتمالاً شما روشهایی برای آرام شدن دارید. شاید مطالعه کتاب خوب، خیالپردازی، دوش آب گرم، تماشای تلویزیون، بافتنی یا ماهیگیری از جمله این روشها باشد. اینها روشهای خوبی اند و اگر برای شما مؤثر باشند باید به کار گرفته شوند. اما این فصل بیشتر به کوششهای ویژه ای مربوط می شود که برای تربیت ذهن و بدن شما لازم است تا بتوانید در هر نوع شرایطی که در پیرامون شما به وقوع می پیوندد کاملاً احساس آرامش کنید.

آرامش یابی نوعی مهارت است و برای به کارگیری آن، به مدتی تمرین و زمان نیاز است. افرادی که سالها از آرامش یابی استفاده کرده اند، شیوه های مؤثرتر و جدیدتری را کشف می کنند.

### "چرا درد سبب تنش می شود؟"

درد سبب فشردگی است. همان‌گونه که در فصل ۳ بیان شد، "گرفتگی ماهیچه‌ای" وضعیت بدی را به وجود می‌آورد که به درد و ناراحتی دیگر اجزای بدن منجر می‌شود. مثلاً شخصی که از درد گردن رنج می‌برد، ممکن است برای دوری از احساس درد گردن خود را راست نگاه دارد. این کار سبب سفت شدن گردن و شانه‌ها و حتی موجب سردردهای تنشی می‌شود.

هنگامی که آرامش‌یابی مناسب را فرا گرفتید، از تنش خود بیشتر آگاه می‌شوید و با بروز اولین نشانه‌ها می‌توانید به خود آرامش دهید و به تنیدگی‌های نالازم برای کاهش درد، بهتر توجه کنید. به تدریج خواهید آموخت که چگونه بین فعالیتها به‌طور مناسب فاصله بیاندازید تا بتوانید کار بیشتری انجام دهید و در عین حال آرام و تحت کنترل باقی بمانید. کاهش تنش از راه آرامش‌یابی، یکی از راههایی است که کاستن از درد و حداکثر بهره‌مندی از زندگی را می‌آموزد.

اگر به‌طور سیستماتیک با این کتاب کار کرده باشید، تا به حال تصویر روشنی از الگوی درد و تنش خود و چگونگی تغییر آن در زمانهای مختلف به دست آورده‌اید.

تمرینات داده شده باید هنگام به کارگیری به شما کمک کند که احساس آرامش و کنترل کنید. این شیوه‌ها برای همه مناسب نیستند و

شاید نیاز به تطبیق داشته باشند. با این حال، این روشها را افراد مبتلا به درد در طول سالها به کار گرفته‌اند و پس از یادگیری آرامش‌یابی، این امر به صورت جزئی از زندگی روزانه ایشان در آمده است. آنها دریافته‌اند که این تمرینات، مخصوصاً هنگامی سودمند است که آنها را قادر می‌سازد تا در موقعیت فشار، آرامش یابند. موقعیتهایی از قبیل آن هنگام که مثلاً رئیس‌تان از شما انتقاد می‌کند، یا وقتی فرزندتان دیر به خانه می‌آید، یا زمانی که در اتاق انتظار دندانپزشکی هستید، یا هنگامی که در صف پستخانه منتظر ایستاده‌اید.

اما برای سودمند واقع شدن آرامش‌یابی، به تمرین نیاز است.



### "شیوه‌های آرامش‌یابی"

این روشها به شما می‌آموزد که چگونه تنش موجود در گروه عضلات اصلی را کاهش دهید و از سطح کلی برانگیختگی خود نیز بکاهید. مثلاً، هنگامی که کاملاً در آرامش به سر می‌برید، فشار خون شما پایین می‌آید و از ضربان قلبتان کاسته می‌شود که این، راهی برای وارونه کردن تنش در بدن شماست. درست همان‌گونه که احساس تنیدگی را آموخته‌اید، می‌آموزید که چگونه آرامش را احساس کنید.

## “چگونگی شروع”

- ۱ - مهارت جدیدی را آموختن، چندان ساده نیست. در بهترین شرایط، آموزش را آغاز کنید. مثلاً هنگامی که خانه، خالی و ساکت است، در اتاقی که در آن به طور طبیعی احساس راحتی می‌کنید و اطمینان دارید که احتمال مزاحمت و آشفتگی نمی‌رود. اگر لازم شد یک یادداشت “مزاحم نشوید” نیز بر روی در نصب کنید.
- ۲ - مهارت را تمرین کنید. این مهارت هم، مانند آموزش رانندگی یا دوچرخه‌سواری نیاز به مدتی وقت و تمرین دقیق دارد. جلسه‌های تمرین را در زندگی روزانه خود بگنجانید. بدین ترتیب همیشه به‌خاطر دارید که آن را انجام دهید. مثلاً: پس از صرف ناهار، پس از برگشتن از کار، یا پیش از به خواب رفتن در شب.
- ۳ - یک واژه کلیدی انتخاب کنید. این، واژه‌ای است که برای ایجاد احساس آرامش در خود و به‌محض شروع تنفس عمیق به کار می‌برید. مانند واژه‌های: “آرام”، “ساکت”، یا “راحت”.
- ۴ - به اولین نشانه‌های تنش توجه کنید. شما قبلاً این نشانه‌ها را در نمودار خود ثبت کرده‌اید. واژه

- کلیدی را همراه با تنفس منظم به کار برید. بدین ترتیب می‌توانید احساس آرامش را به‌وجود آورید.
- ۵ - سعی کنید با چشمان بسته تجسم کنید. بعضی افراد ابداً نمی‌توانند منظره‌ی صحنه‌ای را به‌طور واضح تصور کنند، ولی می‌توانند در تخیل خود احساس بودن در مکانی آرام را با استفاده از حواس دیگر مانند شنوایی، بویایی و لامسه به‌وجود آورند. این مهارت‌ها برای ژرفا بخشیدن به احساس آرامش و خلق رویایی دلپذیر، سودمند هستند.

## آراهش بخشیدن به عضلات:

- ۱ - به راحتی بنشینید یا دراز بکشید و لباسهای تنگ را شل کنید. دستها را در دو طرف بدن آویزان کنید و پاها را کمی از هم جدا نگاه دارید. راحت و آزاد دراز بکشید.
- ۲ - چشمها را به نقطه‌ای بدوزید تا کاملاً احساس آرامش کنید. چشمان خود را خسته نکنید، ولی همواره با تنفس آهسته بر آن نقطه تمرکز یابید. این کار به تمرکز کمک می‌کند، ولی با آرامتر شدن ممکن است بخواهید که چشمان خود را ببندید. بسیار خوب، چنین کنید.
- ۳ - به آرامی نفس بکشید، به‌طوری که همه ریه‌های شما پر از هوا شود.

- دم را حدود شش ثانیه نگاه دارید و بازدم را به آرامی و باگفتن واژه کلیدی خارج کنید. با خارج کردن نفس احساس راحتی کنید.
- ۴ - تنفس را آرام و منظم نگاه دارید و گروه ماهیچه‌های خود را منقبض و رها سازید. برای هر گروه از ماهیچه‌ها همراه با دم، عضله‌ها را حدود شش ثانیه منقبض کنید و سپس همراه با بازدم، آنها را رها کنید. چند دقیقه بر عضله‌های آرامش یافته تمرکز کنید. همیشه آهسته و عمیق، با حالت آرامش و به کارگیری واژه کلیدی در هنگام بازدم تنفس کنید. سلسله تمرینات آرامش بخشی را که در صفحات بعد مشخص می‌شوند، به کار برید.
- ۵ - اکنون چند دقیقه بر این احساس عمیق و گرم و آرام که به وجود آمده تمرکز یابید.
- ۶ - از این احساس، لذت ببرید و مدتی دراز بکشید.

### “پدگودگی تأثیر افکار”

شیوه تفکر در مورد مسائل مختلف می‌تواند بر روی بدن شما تأثیر گذارد. اگر به افکار خشمگینانه فکر می‌کنید، بدنتان فشرده می‌شود و اگر به افکار مأیوس کننده می‌اندیشید، احساس خستگی به شما دست می‌دهد.

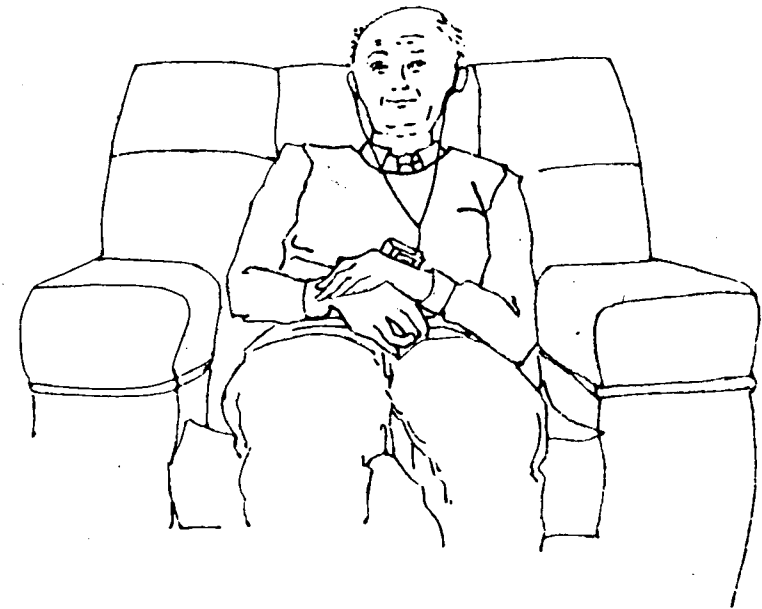
اگر به افکار تسکین بخش بیاندیشید معمولاً احساس سبکی و آرامش

می‌کنید، اما اگر به فکر آخرین برخورد تند خود با فردی باشید، احساس گرما و ناراحتی می‌کنید. پس افکار می‌توانند ما را دچار تنش کنند. بعضی افراد در حین احساس آرامش، درمی‌یابند که افکاری را مرتب در ذهن خود مرور می‌کنند. این امر مایه نگرانی نیست و ایرادی ندارد. اما سعی کنید بر زمان حال تمرکز یابید و تنها به خود و جسم خود فکر کنید؛ زیرا شما مهمترین موضوع این تمرین هستید. توجه خود را به درون معطوف سازید. شاید پیشامدهایی در اطراف شما در حال رخ دادن باشند. به آنها توجهی نکنید، فقط احساس آرامش کنید و بر آرامی تنفس خود تمرکز داشته باشید.

### “تجسم، چگونه کمک می‌گذرد”

هنگامی که توانستید احساس آرامش کنید، تجسم را نیز به کار گیرید. می‌توانید منظره‌ای آرامش بخش را تخیل کنید. مثلاً کنار دریا، در جنگل، در باغ یا کنار هیمة آتش. اگر در تجسم منظره استعدادی ندارید، دیگر حواس خود را به کار گیرید: صداها، بوها و اصواتی از منظره‌ای که به شما آرامش می‌دهد.



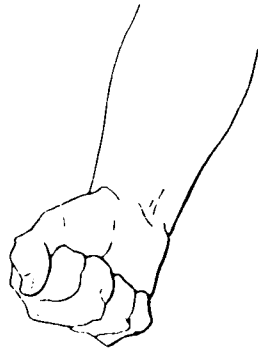


### تمرینهای تجسم

- به خود بگویید که احساس سنگینی، آرامش و رهایی می‌کنید.
- سطحی‌تر، راحت‌تر و ناآرادی‌تر تنفس کنید.
- هنگام بازدم، همراه با به کارگیری واژه کلیدی، مرتب به خود بگویید که احساس آرامش و رهایی می‌کنید.
- همچنان که منظره‌ای با جزئیات زنده‌تر را درخیاال می‌آورید، از بدن خویش رها شده و به قلمرو تخیل و رویا پا می‌گذارید.

### تمرین آرامش یابی: (قسمت اول)

روش ایجاد تنش

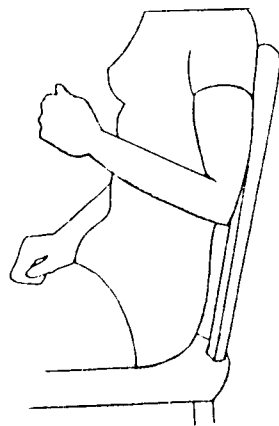


با مشت کردن دست، عضله‌ها را فشرده کنید. نگاه دارید... سپس رها کنید.

گروه عضله‌ها



(I) دست غالب (راست یا چپ) و عضلات ساعد.



(II) بازو

آرنج را به پشتی صندلی تکیه دهید و به طرف پایین فشار بیاورید. نگاه دارید... سپس رها کنید.

(III) و (IV)، تکرار (I) و (II) برای دست و بازوی دیگر.

(۷) پیشانی

## تمرین آرامش یابی: (قسمت دوم)

پیشانی و ابروها را چین و چروک  
بیاندازید. ابروها را بالا ببرید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.



(VI) بینی و بالای گونه

آرواره‌ها را به سختی کلید کنید،  
به بینی چین و چروک بیاندازید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.

(VII) آرواره‌ها و پایین گونه‌ها

آرواره‌ها را کلید کنید، دندانها را  
فشار دهید، گوشه‌های دهان را به  
عقب بکشید. نگاه دارید...  
سپس رها کنید.

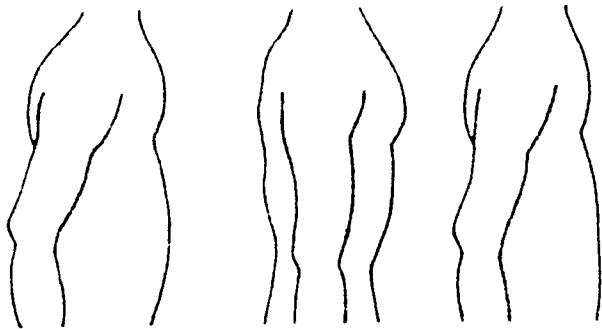
(VIII) گردن

به پشتی صندلی محکم فشار  
آورید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.

## تمرین آرامش یابی: (قسمت سوم)

(IX) شانه‌ها، قسمت بالای  
پشت و سینه

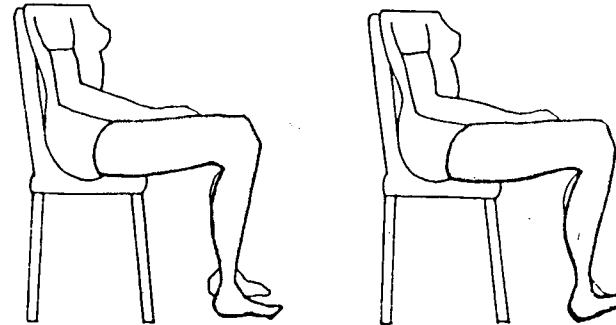
آرام و عمیق نفس بکشید و  
در حالی که نفس خود را نگاه  
داشته‌اید اندکی به طرف جلو بنشینید.  
سینه‌ها را بیرون دهید و تیغه‌های شانه  
را جمع کنید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.



(X) معده

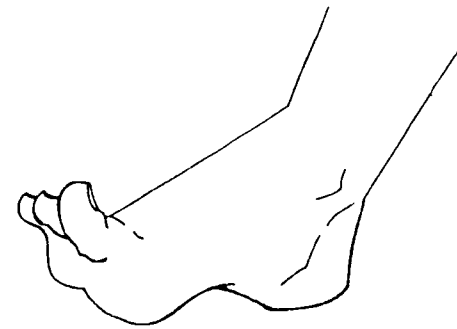
عضله‌ها را به درون بکشید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.

## تمرین آرامش یابی: (قسمت چهارم)



(XI) ران راست

اگر دراز کشیده‌اید، عضله‌ها را خم کنید؛ و اگر نشسته‌اید، پاشنه پا را به زمین فشار دهید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.



(XII) ساق پای راست

اگر نشسته‌اید، پنجه پا را به طرف بالا برگردانید؛ و اگر دراز کشیده‌اید نوک پنجه‌ها را به سمت خارج نشانه بگیرید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.  
پنجه را به طرف پایین بچرخانید.  
نگاه دارید... سپس رها کنید.

(XIII) پای راست

(XIV) تکرار (XI) تا (XIII) برای پا و ران چپ.

## تنفس

بعضی افراد هنگام تنش، سطحی و تند نفس می‌کشند. این شیوه تنفس ممکن است با ایجاد سرگیجه و کاهش کنترل، دشواری‌هایی به وجود آورد؛ بنابراین نیاز به درمان دارد. در صورت مشاهده چنین حالتی تمرین تنفس را انجام دهید.

## تمرینهای تنفس

- دستها را به هم قفل کنید و با اندکی فشار بر معده، بنشینید.
- به آرامی دم را خارج کنید و در حال بازدم، معده را پایین بیاورید. ریه‌ها را دوباره از هوا پر کنید. در این حالت معده بالا می‌آید. برای آهسته کردن هر بازدم از شمارش استفاده کنید. از ۵ شروع کنید و به آرامی تا صفر، معکوس بشمارید و به آهستگی هوا را بیرون دهید. در این حال معده شما می‌افتد. واژه کلیدی خود (مثلاً آرام) را در حین بازدم به کار ببرید و در حال خروج هوای گرم از ریه‌ها، خود را رها کنید. به آرامی، ریه‌ها را پر کنید و تمرین را از سر بگیرید. سعی کنید هر بار عمل بازدم را آهسته‌تر انجام دهید. با تمرین می‌توانید شمارش معکوس را از ۱۰ تا صفر افزایش دهید.
- تنفس عمیق به شما کمک می‌کند که بر خود تسلط بیشتری بیابید و شمارش، از سطحی و تند شدن تنفس جلوگیری می‌کند.

## "آرامش یابی سریع"

پس از یادگیری تمرینات مناسب و احساس آرامش و سبکی، ممکن است بخواهید این روش را سریعتر انجام دهید. هنگامی که این روش به خوبی تمرین شود، در بی‌اثر کردن سریع تنیدگی به شما کمک می‌کند.

### "تمرین آرامش یابی سریع"

- به راحتی بر یک صندلی دسته دار بنشینید.
- بازوان و پاهای خود را تکان دهید و به آهستگی پایین بگذارید.
- قسمت‌های مختلف بدن را آزمایش کنید و ببینید آیا سست و آرام هستند یا نه.
- (اگر نیستند، تمرین تنیدگی/آرام‌سازی پیشین را در مورد هر عضو به کار بگیرید.)
- نفس‌های عمیق بکشید؛ هنگام بازدم از ۳ تا ۱ شمارش معکوس کنید.
- در هر بازدم واژه کلیدی خود را به کار ببرید.

برای ایجاد احساس بیرون رفتن سنگینی یا گرما از پنجه پا تا سر صحنه‌ای را تجسم کنید.

مدتی به همین حالت باقی بمانید و به تفاوت ایجاد شده توجه کنید.

یکی از دوستان یا حتی خود شما می‌توانید نواری از این تمرینات ضبط

کنید. در این صورت برای یادآوری جزئیات هر تمرین، دچار درد سر نخواهید شد.

□ □

## باید تمرین کنید!

حتی پس از آموزش صحیح این مهارت‌ها تمرین مداوم آنها ضروری است. بسیاری از مردم هنگامی که مطمئن شدند به خوبی می‌توانند این تمرینات را انجام دهند، آن را متوقف می‌کنند. اگر تمرینات را کنار گذاشتید تنها با تمرین دوباره آرامش‌یابی عضله‌ها (تمرین طولانی‌تر) می‌توانید به عقب بازگردید و مهارت خود را بازسازی کنید. از آنجا که کنار گذاشتن تکنیک در مدت زمان کوتاه سبب فراموشی کامل آن نمی‌شود بازآموزی تمرینات سریعتر انجام می‌گیرد. این تمرینات درست مانند رانندگی یا دوچرخه‌سواری بهتر است مداوم انجام شوند. ولی در صورت عدم تمرین نیز می‌توان آنها را بسیار زود بازآموخت.

□ □

## "آرامش در زندگی روزانه"

هدف، داشتن روشی عملی است که در هر زمان و مکانی به کار آید تا تداوم کار، امکان‌پذیر شود. برای این منظور باید تمرین کنید تا کاملاً آن را بیاموزید. هدف این است که در یک یا دو ثانیه آرام و

راحت شوید .

در پایان آموزش ، باید توانایی انجام این کار را با به کارگیری واژه کلیدی خود و تنفس آرام و عمیق داشته باشید و پاسخ آموخته را به سرعت ارائه دهید . این روش باید برای همه لحظه‌های تنیدگی کارایی داشته باشد : به هنگام رفتن به مطب دندانپزشک ، در صف اتوبوس یا هنگامی که عجله دارید .

جان دریافته بود که به هنگام احساس یأس یا ناراحتی، دردش وخیم‌تر می‌شود . او نمی‌دانست هنگام چیرگی یأس ، چگونه از آن دوری جوید یا هنگام وقوع ناراحتی چگونه آن را کاهش دهد .

جان ، اجرای مراحل آرامش‌یابی را آغاز کرد و در توجه به نشانه‌های یأس مهارت بیشتری یافت . ابتدا تصور می‌کرد اولین نشانه ، احساس دل به هم خوردگی و تعرق دستهاست . او با مهارت بیشتر در روش آرامش‌یابی ، متوجه انقباض خفیف آرواره‌ها و تند شدن ضربان قلب شد . این نشانه‌ها حتی پیش از نشانه‌های ذکر شده ظاهر می‌شدند . او به محض یافتن مهارت در مشاهده این نشانه‌های اولیه ، توانست با موارد یأس‌آور از راه اجتناب یا برخورد آرام‌تر با آنها کنار بیاید .

پس از توانایی در به کارگیری تقریباً خودکار روش آرامش‌یابی ، در توجه به اولین نشانه‌های تنش ، مهارت بیشتری پیدا خواهید کرد . هر چه زودتر بتوانید روش آرامش‌یابی خود را به کار گیرید ، تنش کمتری را

خواهید داشت .

ابتدا به نظر می‌رسد که این تمرینها نیاز به آگاهی و توجه دقیق دارند ؛ اما پس از کوشش و تمرین به‌زودی طبیعی و خودبخودی می‌شوند . به خاطر داشته باشید که هدف همه این کارها ، داشتن آرامش در مواقع عادی است ، مانند نشستن در اتوبوس یا خرید کردن . شکی نیست که احساس آرامش ، بهتر از احساس تنش است .

اکنون نظر روشنی نسبت به عوامل تنش و احساس بهبود هنگام کاهش آن پیدا کرده‌اید . این آگاهی تا حدودی برای کاهش احساس درد سودمند است ولی بسیاری از فعالیت‌های روزانه نیز سبب احساس درد می‌شوند . قسمت بعدی برنامه ، فوق‌العاده حساس است . طبق برنامه بعد با جمع‌آوری همه دانسته‌هایی که فرا گرفته‌اید ، زندگی روزانه بهتری را برای خود طرح‌ریزی می‌کنید .

ایجاد و فکر کوئی: فعالیت



- درد، شما را از انجام چه کارهایی بازمی‌دارد؟
- آگاهی به زمان توقف فعالیتها
- ثبت فعالیتها
- تعیین هدفها
- آزمایش و خطا
- پذیرش محدودیتهای فردی

اکنون زمان رسیدگی و بررسی تأثیرهای عملی درد بر زندگی روزمره است. زمانی که می‌دانید کسی مزاحم شما نیست در مکانی آرام بنشینید و به پرسشهای زیر پاسخ دهید:

۱ - از زمان احساس درد شدید انجام چه

کارهایی را کنار گذاشته‌ام؟

۲ - تمایل به انجام دوباره چه کارهایی

دارم؟

۳ - چه کارهای جدیدی را می‌خواهم در

آینده انجام دهم؟

۴ - چرا مانند سابق پُرکار نیستم؟

آخرین پرسش، دشوارترین آنها است و احتیاج به کمی

خودکاوی دارد. زیرا باید بتوانید میان فعالیتهایی که به خاطر درد کنار

گذاشته‌اید و فعالیت‌هایی که عملاً از نظر جسمانی بیش از این قادر به انجامش نیستید، تمایز قایل شوید.  
 هنگام پاسخگویی به این پرسش بهتر است که آن را به پرسشهای کوچکتر تجزیه کنید، مانند:

- آیا تنها درد سبب می‌شود کارهایی را انجام ندهم؟
- آیا از آسیب رساندن به خود می‌ترسم؟
- آیا به علت از دست دادن اعتماد به نفس، از انجام بعضی کارها سرباز می‌زنم و به برخی مجامع نمی‌روم؟
- آیا اراده و اشتیاق انجام کارها را از دست داده‌ام؟
- آیا این فقدان علاقه صرفاً به خاطر درد است یا چیزهای دیگری در زندگی من وجود دارد که آن را سبب می‌شود؟
- آیا گاهی درد را برای انجام ندادن کارهایی که هرگز علاقه‌ای به انجام آنها نداشتم بهانه می‌کنم؟
- آیا فرصتهایی برای انجام فعالیت بیشتر وجود دارد؟

○ آیا علت این است که نمی‌دانم چه کار کنم، یا بدین خاطر است که جایی را ندارم بروم و کسی نیست که با او همراه شوم؟

□ □

### آیا هنگام درد باید کار را متوقف کنم؟

بین بیماران کلینیک دردیابی ما، یکی از دلایل مهم برخوردار بودن از زندگی مطلوب و کامل، این است که فعالیت سبب درد می‌شود یا درد موجود را تشدید می‌کند. این موضوع تا حدی قابل درک است، چون هیچ‌کس هنگام درد مایل به ادامه فعالیت نیست. مردم معمولاً می‌پرسند، "آیا باید هنگام احساس درد کار را متوقف کرد؟"

به طور کلی می‌توانید با پزشکی که به او اعتماد دارید و شما را معاینه کرده است در مورد برنامه خود گفت و گو کنید، او می‌تواند راهنمای خوبی باشد. در آن صورت می‌توانید از کارهایی که پزشک، آنها را نامطلوب می‌داند اجتناب کنید. اگر می‌خواهید به تنهایی برنامه را ادامه دهید، باید از تغییرات مهم درد و احساس خود یادداشت بردارید. در صورت تمایل می‌توانید بعداً این نکات را با دکتر مطرح کنید و اطمینان یابید که به خود آسیب نمی‌رسانید.

تسلیم شدن به درد، به معنای انجام کمترین کار است. به ندرت مایلید که از خانه بیرون روید، دوستان را ملاقات کنید، یا کارهایی را انجام دهید که قبلاً انجام نمی‌دادید.



لغو گردش در عصر یا گفتگوی تلفنی با یک دوست ، تنها برای کسانی بلامانع است که دچار سردردهای اتفاقی یا دوره‌ای می‌شوند ، لیکن برای کسانی که مکرراً یا بیشتر اوقات درد دارند ، امر خطرناکی است .

از دست دادن روش زندگی فعال و مطابق زمان ، یکی از مهمترین مسایل افراد مبتلا به درد است . این افراد افسرده و گوشه‌گیر می‌شوند و احساس تنهایی و ناامیدی می‌کنند . با انجام کار کمتر ، درد اهمیت بیشتری می‌یابد و زندگی روزمره بیش از پیش محدود می‌شود . این احساس گاهی سالها ادامه می‌یابد و تحرک به حداقل می‌رسد . فرد پیوسته در رنج است و چشم به راه درمان .

این شیوه زیستن باید از بین برود ، زیرا سبب ناتوانی بیشتر و توقف زندگی می‌شود .



### ثبت فعالیتها

#### آیا واقعاً درد شما را از انجام کارها باز می‌دارد؟

یادداشت برداری این هفته میزان فعالیتهایی را که از ترس آسیب دیدن محدودشان می‌کنید مشخص می‌سازد . این ترس می‌تواند به اندازه خود درد ، فلج کننده باشد . ولی کاهش فعالیت ، تنها راه سازش نیست .

بہتر است به جای قطع فعالیتهای گوناگون شیوه‌های متفاوت تأثیر آنها را بر درد بررسی کنید . به این ترتیب می‌توانید روشهای اجتناب از درد را بیابید و با این حال فعال باقی بمانید .

در فصل سوم ، تمرین یادداشت برداری فعالیتهایی را که احتمالاً برای شما مناسب نیست ، مشخص کرده است .

شاید پی برده باشید که یادداشت برداری از کارهایی که پیش از ابتلا به درد شدیدتر انجام داده‌اید ، می‌تواند سودمند باشد ، زیرا گاهی ممکن است اثر فعالیتها کاملاً به تأخیر افتد .

بیت دریافت که درد پشتش سه روز بعد از نصب عکس کودکان مدرسه‌ای که در آن تدریس می‌کرد ، شدیدتر شده است . درد فوراً شروع نشد . اما عصر ، هنگامی که برای استراحت نشسته بود در پشتش احساس فشردگی می‌کرد . روز بعد به قدری احساس درد و فشردگی کرد که مجبور شد در بستر باقی بماند . با بازبینی فعالیتهای چند هفته اخیر خود ، دریافت که حرکات و کش و قوسهای چند روز پیش منجر به این وضع شده است . او با همکاری ، کار در زمین بازی را با نصب عکس کودکان تعویض کرد و با این کار ، یکی از مهمترین منابع درد خود را از میان برداشت .

اگر شما احساس می‌کنید هر کاری سبب درد می‌شود فعالیتهای روزانه را به‌طور منظم ثبت کنید . در صفحه بعد مثالی از ثبت فعالیت آورده شده که در آن ، سطح درد و فعالیت ، هر دو ساعت یکبار یادداشت شده است .

## یادداشت فعالیت روزانه

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟
۸ صبح	۰	خواب
۱۰ صبح	۱	رانندگی / خرید
ظهر	۳	کار در منزل / آشپزی
۲ بعد از ظهر	۰	استراحت

□ □

## "آموزشهای هفته چهارم"

گردآوری این اطلاعات در طول هفت روز به درک بیشتر ارتباط بین فعالیت و درد کمک می‌کند. شما در خواهید یافت که چه تأثیرهایی ممکن است فقط در ظرف چند ساعت ظاهر شوند، یا چه فعالیتهایی نسبت به دیگر فعالیتها با سطح درد بیشتری همراه هستند. با فراگیری بیشتر درباره فعالیتها، موقعیت بهتری برای کنترل درد خواهید داشت. زیرا گاهی نسبت به فعالیتهایی که باید از آنها پرهیزید آگاهی بیشتری می‌باید و با مراقبت بیشتری عمل خواهید کرد. عده‌ای به این نتیجه می‌رسند که نباید بعضی از فعالیتهایی را که موجب درد می‌شود به طور کامل کنار

گذاشت. آنها می‌توانند این گونه فعالیتها را با فواصل استراحت، بهتر انجام دهند. همچنین می‌توانند پیش از آغاز فعالیت، "آرامش یابی" کنند. برای الیو فعالیتهایی مانند رانندگی یا چمن زنی مشکل‌زا بود ولی بسیاری از فعالیتهای دیگر مانند تماشای تلویزیون یا آشپزی مشکلی ایجاد نمی‌کرد. این، یادداشت یک روز اوست.

## فعالیتهای روزانه الیو

روز/ساعت شنبه	شدت درد	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟
۸-۱۰	۴	۳	نظافت و کار در منزل
۱۰-۱۲	۳/۴	۲	استراحت
۱۲-۲	۳	۱	سرمزدن به مغازه
۲-۴	۲	۱	آوردن بچه‌ها لندرس
۴-۶	۲	۰	صرف چای، تماشای تلویزیون
۶-۸	۴	۳	کپ زدن با خوشیان

الیو سطح تنش خود را نیز ثبت کرده، زیرا متوجه شد که حتی فکر فعالیت هم سبب ایجاد تنش می‌شود و درد او را بیشتر می‌کند. هنگام افزایش فعالیتها در مواردی که تنش بیش از درد وضع را

وخیم می‌کند و شما را از فعالیت باز می‌دارد، کنترل دقیق آن از اهمیت زیادی برخوردار است. در این صورت می‌توانید ستونی نیز برای تنش به نمودار ثبت فعالیتها اضافه کنید. در اینجا هفت برگه نمودار ثبت فعالیت روزانه برای کمک به شما ترسیم شده که می‌توانید خودتان آنها را پُر کنید.

### ثبت فعالیتهای روزانه

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟

روز / ساعت	شدت درد (۰-۵)	شدت تنش	در دو ساعت گذشته به چه کاری مشغول بوده‌ام؟

## ایجاد دگرگونی

اگر بدانید چه فعالیت‌هایی را می‌خواهید انجام دهید و از عهده کدام‌یک به راحتی بر می‌آید، برای افزایش آنها در موقعیت برتری قرار خواهید گرفت.

اولین گام، طرح‌ریزی برنامه‌ای برای فعالیت است.

### تعیین هدفها

چند فعالیت را که قرار است هر روز انجام دهید انتخاب کنید این فعالیتها بسته به توان شما می‌تواند کم یا زیاد باشد. واژه "برنامه" متضمن گرایشی منظم و تدریجی است. باید هدفها با فعالیت‌هایی را که برگزیده‌اید به گونه‌ای مناسب زمان‌بندی کنید. انتخاب فواصل زمانی باید به نحوی باشد که سبب احساس اطمینان شود و بی‌جهت درد را تشدید نکند.

برنامه باید با فعالیت‌هایی شروع شود که کمترین درد را ایجاد کند. فعالیتها باید زمانی آغاز شود که احتمال موفقیت بیشتری می‌رود. برای مثال، شاید متوجه شده باشید که درد شما در طول روز دارای الگوی مشخصی است. از این رو باید زمانهای خاصی را به فعالیت‌های معینی اختصاص دهید. مثلاً اگر با گذشت زمان درد کمتر شود، می‌توانید پیاده‌روی خود را بعد از ظهرها یا عصر انجام دهید.

هدفها باید به وضوح مشخص شده باشند تا بتوانید میزان موفقیت خود را بسنجید. مراقب باشید که سرعت زیاد می‌تواند آسیب‌های بعدی را

سبب شود .

فهرست زیر دامنه وسیعی از هدفهایی را نشان می دهد که افرادی با میزان متفاوت ناتوانی ، برای خود در نظر گرفته اند :

○ ۱۰ ، ۲۰ ، ۳۰ گام پیاده روی در روز .

○ ۵ ، ۱۰ ، ۱۵ تا ۶۰ دقیقه پیاده روی در روز .

○ پیاده روی تا پایان مسیر خاص / جاده / شهرک .

○ ۵ ، ۱۰ ، ۶۰ دقیقه باغبانی .

○ تهیه قهوه / چای .

○ تهیه سیب زمینی سرخ کرده برای عصرانه .

○ پختن يك وعده غذا .

○ بازی يك دست شطرنج ، دارت ، بولینگ ، ... در هر روز .

### مرتب کردن هدفهای شخصی

هدفهای شخصی خود را برای فردا در اینجا بنویسید :

---



---



---



---

هدفهای هر روز را به وضوح مشخص کنید . آنگاه پس از انجام آنها می توانید از سطح درد و ملاحظات خود یادداشت بردارید . در اینجا نمونه ای از تقویم تکمیل شده هدفها در طول يك هفته ارائه شده است .

### هدفهای روزانه

روز	هدف	درد	نظریات
شنبه	۵ دقیقه راه بروم	۴	باید کمی آهسته تر بروم ، شاید خیلی تند رفتم
یکشنبه	۵ دقیقه راه بروم	۳	آهسته که می روم سالم بهتر است
دوشنبه	۵ دقیقه راه بروم	۳	بد نبود !
سهشنبه	۵ دقیقه راه بروم	۱	خوب بود . فردا ۱۰ دقیقه می روم
چهارشنبه	۱۰ دقیقه راه بروم	۳	بتر از انتظارم بودم ، شاید بهتر رفتم
پنجشنبه	۱۵ دقیقه راه بروم	۳	پوشش تر !
جمعه	۱۰ دقیقه راه بروم	۲	خیلی طول کشید ، ولی می ارزید

## آزمایش و خطا

در خواهید یافت که این آزمایش و خطا می‌تواند اطلاعات ارزشمندی را برای پایه‌ریزی تمرینات و تعیین موارد زیان‌آور و سودمند فراهم آورد. شما نه تنها نمی‌توانید درد را فراموش کنید، بلکه این حقیقت را نیز نمی‌توانید از یاد ببرید که توانایی‌های جسمی شما محدود است. در حقیقت اگر محدودیتهای خود را نادیده بگیرید و فشاری بیش از حد توانایی به خود وارد آورید، از درد بیشتری رنج خواهید برد. بدیهی است که انجام تمرینات سنگین توصیه نمی‌شود. اگر پس از انجام فعالیت‌های احساس درد شدید می‌کنید، نشان دهنده این است که احتمالاً در فعالیت زیاده‌روی کرده‌اید. به خاطر داشته باشید که هنگام کم شدن فعالیتها، افزایش ناگهانی و شدید آنها می‌تواند آسیب‌رسان‌تر باشد.

این توصیه شاید کمی موجب سردرگمی شود. هنگامی که سعی می‌کنید به زندگی فعال برگردید، در آغاز هر کار جدید کمی احساس ناراحتی می‌کنید که این خود امری طبیعی است. ولی اگر متوجه تغییری عمده در کیفیت درد شوید، یا درد به طول انجامد و یا شدید شود، نشان دهنده این است که کار زیادی انجام داده‌اید و یا در انتخاب فعالیتها اشتباه کرده‌اید. متأسفانه تغییر فعالیت احتمالاً با افزایش درد همراه خواهد بود، ولی در دراز مدت ارزش آن را دارد.

جان در روی آوردن مجدد به شنا کمی تردید داشت. او شنا را به آرامی شروع کرد، با این حال باقی روز از دردناکی و تنیدگی بدن رنج می‌برد. بعد از دو سه هفته شنا، دریافت که پاهایش تا حدودی قدرت یافته است. با اینکه بعد از هر جلسه فوراً احساس فشار کمی می‌کرد، اما از توانایی خود در درازمدت خشنود بود.



## سبز - زرد - قرمز

بعد از چند هفته آزمایش در تعیین اهداف و زمانبندی آنها، حتماً تصویر روشنی از فعالیتهایی که زیان‌آور نیستند به دست آورده‌اید و دریافته‌اید که کدام فعالیتها در صورت رعایت اعتدال متناسب هستند و از کدام فعالیتها باید دوری شود. می‌توانیم این فعالیتها را به ترتیب سبز، زرد و قرمز بنامیم. برای اطمینان از اینکه این فعالیتها را شناخته‌اید، در نمودار، فعالیتهای سبز، زرد و قرمز خود را یادداشت کنید. این نمودار به عنوان هشداردهنده عمل می‌کند. بنابراین اگر در فعالیتها زیاده‌روی کرده‌اید یا برای انجام آنها بهانه آورده‌اید، خود در خواهید یافت که مقصر کیست!

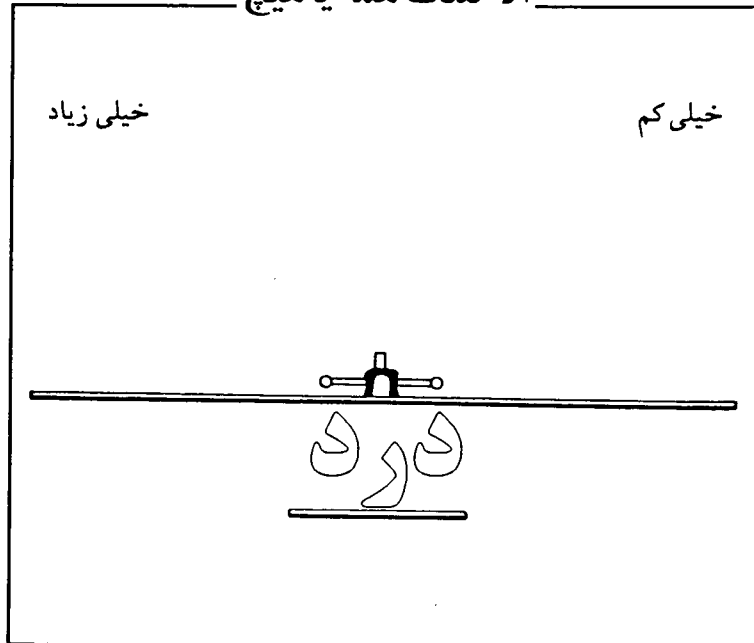
سبز (فعالیت‌های بی‌ضرر)	زرد (اعتدال را رعایت کنید)	قرمز (پرهیز کنید)

## نوسان

پایداری و استواری در انجام کار و تداوم رفتاری مثبت و آرام، از اهمیت فراوان برخوردار است. غالباً هنگام ناشکیبایی نسبت به درد و یا تسلیم مطلق به آن گرایش "فاجعه آمیز" دارید. اگر فاجعه بیافرینید، اوضاع را بدتر می‌کنید و سبب تشدید درد خواهید شد زیرا خود را در وضعیتی نوسانی (شبه الاکلنگ) قرار می‌دهید: بعضی روزها در انجام کار زیاده‌روی می‌کنید و بعضی روزها اصلاً کاری انجام نمی‌دهید. احساس می‌کنید پیوسته از انتهای الاکلنگ تا اوج آن بالا می‌روید ولی

هیچگاه کاری را به درستی انجام نمی‌دهید. به روزهای اخیری که چنین نوسانی را احساس می‌کردید، ببانددشید. سعی کنید به یاد آورید که در این روزها چه فعالیت‌هایی را انجام داده‌اید و بگویید که هر یک از این فعالیتها در کدام سر الاکلنگ قرار داشته‌اند. در نمودار زیر جای هر فعالیت را مشخص کنید تا ببینید که آیا در انجام کار افراط کرده‌اید، تفریط کرده‌اید یا بینابین.

## الاکلنگ همه یا هیچ



همواره می‌توان تفاوت بین گرایش مثبت و منفی بیماران را دریافت. بیمارانی که مثبت فکر می‌کنند، فعالتر از کسانی هستند که فکر می‌کنند کنترل کمتری نسبت به زندگی خود دارند. در اینجا نمونه‌ای از تفاوت بین نگرش مثبت و منفی نسبت به يك مسئله نشان داده شده است:

## جمله های منفی

## جمله های مثبت

کم کم این مشکل را حل خواهم کرد.

چرا من؟ اصلاً عادلانه نیست

من همیشه به خوبی مراقب

سلامتی‌ام بوده‌ام.

سازگار می‌شوم. همه چیز را بررسی کرده‌ام.

یعنی چه؟ این درد با تمرین از

بین نمی‌رود.

می‌دانم که با پشتکار موفق خواهم شد.

بهبتر است ادامه ندهم. هرگز

موفق نخواهم شد و مایه عذاب

خواهم بود.

به تمرین الاکلنگ (همه یا هیچ) برگردید و سعی کنید جمله‌هایی را که احتمالاً آن لحظه به ذهنتان رسیده است به یاد آورید. چه بسا دریابید که در حین فعالیت یا در روزهای نزدیک به آن، افکار مندرج در جدول "همه یا هیچ" به فهرست جمله‌های منفی شباهت دارد. روزهایی

که احساس خوبی دارید و به طور پیوسته و ارادی گام بر می‌دارید (در واقع، در میانه الاکلنگ هستید) افکار و گرایش‌هایتان بیشتر شبیه جمله‌های مثبت است.

به طور خلاصه، پیش‌نیاز يك برنامه فعالیتی موفق عبارت است از:

○ آزمودن همه چیز به طور یکنواخت.

○ شناخت حدود خود.

○ مثبت‌گرایی و حفظ آرامش.

با پیشرفت برنامه، احساس تناسب و قدرت بیشتری می‌کنید. مهمتر از همه اینکه با فعال‌تر شدن و تلاش و مبارزه احساس می‌کنید دوباره قادر به کنترل خود شده‌اید.

## پذیرش محدودیتها

در این بخش توضیح داده شده که چگونه می‌توانید حدود فعالیت‌های جسمی خود را گسترده کنید. برخی از افراد همیشه دچار محدودیت‌های شدیدی هستند که به معنای پذیرش "معلولیت" است. بنابراین ممکن است نسبت به از دست دادن سلامتی احساسی غمگینی شدیدی کنند. این احساس را احتمالاً تنها خود فرد دردمند می‌تواند بررسی کند.





با وجود اینکه شاهکارهای افراد معلول از این حقیقت گواهی می‌دهد که معلولیت جسمی نمی‌تواند به معنای معلولیت کلی انسان باشد، با این حال غالباً کسانی از افراد مبتلا به دردهای مزمن را می‌بینیم که به تدریج از نظر اجتماعی و عاطفی و هوشمندی معلول می‌شوند. پذیرش اینکه بدن شما به خوبی سابق نیست، اخطاری است سخت و وحشتناک؛ اما باید آن را پذیرفت تا بتوان با آگاهی برای آینده برنامه‌ریزی کرد.

اگر شما معلول هستید، باید راههایی برای طرح مهار این معلولیت جستجو کنید. بنابراین ممکن است لازم باشد هسته‌های اساسی زندگی روزمره را به تناسب شکل خود تغییر دهید (مانند مرتب کردن رختخواب، جارو کردن، جابجایی وسایل، ...). علاوه بر آن ممکن است محیط (مانند جای نشستن، دمای هوا، لباس، ارتفاع رختخواب) نیز، نیاز به تغییر داشته باشد. همچنین سازگاری با معلولیت ممکن است مستلزم جستجوی علائق و عاداتی تازه باشد. مانند روشی که روت<sup>۱</sup> آزمود. او معلم بازنشسته ۶۳ ساله‌ای است که به خوبی دریافته است از چه چیزها می‌باید دوری جوید. او خود را با شیوه زندگی‌اش طوری سازگار کرده که متناسب با معلولیت اوست و به زندگی غنی و سرشار خود ادامه می‌دهد.

اکنون باید بسیار آهسته پیاده‌روی کنم و دیگر با باشگاه سیار به گردش نروم. هر چند که پیاده‌روی بر روی سطح صاف را که برای کاهش درد پشتم لازم است ادامه خواهم داد. نشستن و خوابیدن بسیار رنج‌آور است. برای اینکه مجبور نباشم بار زیادی حمل کنم، چند بار به خرید می‌روم و برای کارهای سنگین مانند تعویض ملحفه‌ها از همسایه کمک می‌گیرم و در عوض، سفارشهای خرید همسایه را انجام می‌دهم. تنها یک واحد روزانه تدریس تاریخ بومی گرفته‌ام که واقعاً از آن لذت می‌برم. این درس درباره شخصیت‌های جالبی است که همه عمر در این ناحیه به سر برده‌اند و اگر هر چند دقیقه یک بار بلند شوم تا خستگی پاهایم را در کنم، خیلی اهمیت نخواهند داد!

پی بردن ناگهانی به ناتوانی در انجام بعضی کارها به علت معلولیت جسمی ممکن است در زندگی شکافی به وجود آورد که فرد احساس کند دیگر هیچگاه آن شکاف پر نخواهد شد. به خاطر داشته باشید که با وجود محدودیت جسمی باز هم می‌توانید از قابلیت‌های هوشی و اجتماعی خود بیشترین استفاده را بکنید. پر کردن شکافها به خلاقیت و پشتکار نیاز دارد، اما در صورتی امکان‌پذیر است که قاطعانه باشد. شاید در حین آزمون نکات جدید، از کشف نکاتی درباره خود که تاکنون از آنها اطلاعی نداشته‌اید متعجب شوید.

---

در یافت خدمات مورد نیاز

---

۱

- دریافت اطلاعات
- پرسشهای درست
- درمانهای قابل دسترسی
- ارزیابی هزینه ها و منافع

بسیاری از افراد مبتلا به درد از خدماتی که دریافت می کنند ناخشنود و ناراضی به نظر می رسند. برخی احساس می کنند که مجبورند بیکه و تنها با دردشان دست و پنجه نرم کنند. شایعترین شکایت افراد مبتلا به دردهای مزمن، مشکل دستیابی به اطلاعات صریح در مورد مسائل خویش است.

در دنیایی ایده آل، شاید پزشکان دریافتهای خود را با بیماران در میان بگذارند و با شادمانی و صداقت با آنها برخورد کنند و همه دردمندان شفا یابند؛ ولی حقیقت این است که درد معمایی است که هم متخصص و هم دردمند را پریشان می کند. بسیاری از مردم به علت محدودیت آگاهی احساس و اماندگی می کنند.

پزشکان هم انسانهایی چون ما هستند و در مواردی پاسخ مناسب برخی پرسشها را نمی یابند و هنگام شکست در کمک به بیمار، از خود و دانش خود مأیوس می شوند. بیمار پی می برد که پزشک با خوشبینی زیاد درمان را آغاز می کند، اما به تدریج که بهبودی در وضع بیمار پیدا

نمی‌شود یأس و ناکامی در او راه می‌یابد.

این فصل به مبتلایان درد کمک می‌کند تا حداکثر بهره‌ر از خدمات بهداشتی ببرند. موضوعهای این فصل بر اساس سرشماری از مبتلایان به درد پشت تهیه شده است. این آمار نشان می‌دهد که مبتلایان به درد، خواستار اطلاعات بیشتر، مراقبت انسانی‌تر و دسترسی بیشتر به درمانهای گوناگون - هم در زمینه طب سنتی و هم در زمینه‌های مکمل آن - و یا درمانهای پی در پی (متناوب) هستند.

□ □

### دریافت اطلاعات

اغلب دردمندان خواستار اطلاعات بیشتری هستند. آنها می‌خواهند علت مشکلات خود را بدانند و دریابند عیب کار کجاست و آیا احتمال دارد حالشان بدتر شود. آنها خواستار راهنمایی درباره سازش بهتر هستند.

مراجعه بیماران سرپایی به بیمارستان می‌تواند با دشواریهایی همراه باشد. یکی از بیماران مراجعه‌های ما یوس‌کننده‌اش را به بیمارستان برای ماتوصیف کرد. او هنوز کاملاً نمی‌دانست درد پشت و پایش از چیست. او می‌خواست بفهمد آیا دردش شدید خواهد شد یا نه. متأسفانه مسیری که تا بیمارستان طی می‌کرد طولانی و ناراحت‌کننده بود و معمولاً باید مدتی نیز منتظر می‌ماند. بنابراین هنگامی که نوبت به او

می‌رسید همه پرسشهایش را فراموش می‌کرد و قیافه شجاعانه‌ای به خود می‌گرفت؛ ولی زمانی که به خانه برمی‌گشت شکسته می‌شد و به گریه می‌افتاد.

این، داستانی است آشنا، ولی روایت‌های گوناگون دارد. می‌توان در چنین مواقعی دوست یا خویشاوندی همراه خود برد. آنها اضطراب کمتری دارند و بیشتر از خود بیمار می‌توانند مطالب را به خاطر بسپرنند. سپس می‌توان درباره این مطالب تبادل نظر کرد. راه دیگر حل این مشکل، تهیه پیشاپیش فهرستی از پرسشهایی است که باید با پزشک درمیان گذاشته شود. در انتخاب این پرسشها باید دقت کرد زیرا میزان دریافت اطلاعات به شیوه پرسیدن نیز بستگی دارد. مسلماً تهیه پرسشهایی کوتاه و رسا نیازمند مهارت است. اگر پرسشها با فاصله روی یک برگ کاغذ مشخص شوند، می‌توان گفته‌های پزشک را زیر هر پرسش نوشت و سپس درباره آن فکر کرد. گاهی ممکن است پزشک صرفاً به علت عدم اطلاع، به برخی از پرسشها پاسخ ندهد.

بسیاری از ما، پزشکان را چون اساطیری می‌بینیم که باید پاسخ همه پرسشها را بدانند. برخی از پزشکان - و نه همه آنها - نیز چنان رفتار می‌کنند که گویی اسطوره‌اند، ولی بیشتر افراد (و از جمله پزشکان) منطقی هستند و می‌خواهند اطلاعات لازم برای یاری رساندن به شما را در میان بگذارند. اما پاسخهای پزشکی بندرت تعاریف روشن و قاطعی را که خواستار آن هستید، دربردارند.

چه پرسشهایی مطرح کنیم؟

پزشکان معمولاً مایل نیستند به شما بگویند که کاملاً بهبود می‌یابید یا بدتر می‌شوید. آنها با احتمال کار می‌کنند و بیشتر ترجیح می‌دهند پاسخهای احتمالی بدهند تا جوابی قاطع و مشخص.

بیمار : آیا بهبود خواهم یافت ؟

پزشک : باید گفت شانس بهبودی شما بسیار کم است .

بیمار : چقدر کم ؟

پزشک : شاید از بیست نفری که با همین مشکل دیده‌ام دست‌بالا یک نفر کمی بهتر شده است .

پرسش درباره درد گمراه کننده است .

بیمار : آیا درد شدیدتر خواهد شد ؟

پزشک : اگر از این بدتر نشود ، شانس آورده‌اید .

اما اگر درباره احتمالات پرسید ، شاید پاسخ روشنتری دریافت کنید:

بیمار : ممکن است بگویند که احتمال وخامت

دردمن بیشتر است یا احتمال بهبودی آن؟

پزشک : متأسفانه باید بگویم احتمال وخامت آن

بیشتر است .

همچنین می‌توانید پرسشهای دیگری نیز درباره احتمالات مطرح کنید :

بیمار : آیا این نوع بیماری درمان پذیر است ؟

بیمار : آیا احتمال دارد دارویی که مصرف

می‌کنم در بلند مدت عوارض جانبی

داشته باشد ؟

پزشک به پرسشهای شما به ندرت پاسخ صریح بله یا خیر خواهد داد و ترجیح می‌دهد که پاسخگوی پرسشهایی از همین دست باشد. این پاسخها روشن و قاطع نیستند، ولی پرسش شما را بی‌جواب هم نمی‌گذارند!

□ □

## دریافت پاسخها

در این بخش شیوه تماس با متخصصان پزشکی برای دریافت توصیه‌های خوب و روشن ارائه می‌شود. شاید تاکنون در برقراری تماس با متخصص ، سعی‌تان با شکست مواجه شده باشد، ولی تسلیم نشوید. علت شکست ممکن است که خواسته‌های دشوار یا ناممکن شما باشد. یا شاید چیزی گفته شده که مایل به شنیدن آن نبوده‌اید. این موارد را امتحان کنید :

۱ - به متخصص بهداشت مورد اعتمادی مراجعه کنید .

۲ - در منزل پیش از رفتن به مطب ، پرسشهای خود را طرح کنید . زیرا در منزل بیشتر احساس راحتی می کنید و می توانید منظم تر و روشن تر فکر کنید . اگر طرح سؤالات را به تعویق اندازید ، مضطرب و ناآرام خواهید شد و پرسشهای مهم را فراموش خواهید کرد .

اضطراب اثر منفی و غم انگیزی بر تمرکز و حافظه دارد . بنابراین راحتتر خواهید بود که پرسشها را از پیش آماده کنید . سپس می توانید یادداشتهای خود را به منزل بیاورید و با افراد خانواده و دوستان خود درباره آنها بحث و ژرفکاوی کنید .

۳ - از پرسیدن ، هراس به خود راه ندهید . فهرستی از پرسشهای نوشته شده بردارید و حتی پیش از مطرح کردن سؤالات ، رونوشتی از آن را به پزشک بدهید . دفترچه ای برای یادداشت کردن پاسخها همراه داشته باشید . کسی مثل همسر ، دوست یا فرزندان را همراه خود ببرید تا او نیز بتواند به گفتگویتان گوش فرا دهد . احتمالاً او پیش از شما مطالب را به خاطر خواهد سپرد .

۴ - نمودارهای بازیینی را همراه خود ببرید و به روشنی آنها را برای پزشک خلاصه کنید .

۵ - همیشه معنای کلماتی را که نمی فهمید از پزشک پرسید .



### بازیینی خود:

اطلاعاتی که با خود نزد پزشک می برید ، عمدتاً بر مبنای پرسشهایی است که در آن ملاقات ، انتظار دارید بدانها پاسخ داده شود . این بازیینی به شما کمک می کند که از الگوی درد خود و نحوه اثر فعالیتهاى خاص بر آن ، آگاه شوید . همچنین در می یابید آیا دارو را به موقع مصرف می کنید یا خیر . شاید این یادداشتهای بدون اینکه شما متوجه شوید اطلاعات سودمندی برای تشخیص درستتر به پزشک ارائه دهد . مثلاً ساعتی از روز که درد یا فشردگی بیشترین میزان را دارد ، یا نحوه اثر داروهای معین بر درد ، می تواند به تشخیص پزشک کمک کند . بنابراین ارائه اطلاعات به پزشک در مورد فعالیتها و زمان مصرف داروها و تأثیر آن بر درد ، می تواند ارزشمند باشد .

ممکن است در اعماق ذهن خود معتقد باشید که جایی از کار شما به طور جدی می لنگد . اکنون هنگام ارزیابی آن است . نمونه ای از خلاصه برگه ای که می توانید نزد پزشک ببرید ، در پایان این بخش آمده است . در

اینجا پرسشهایی برای مطرح کردن با پزشک پیشنهاد می شود.

### پرسشهای پیشنهادی

- آیا می توانید نام مشکل یا بیماری مرا بگویید؟
- فکر می کنید این مشکل چگونه به وجود آمده است؟
- علت شدت درد پای چپ من چیست؟
- آیا اگر کار پیشخدمتی خود را رها کنم احتمال دارد بهتر شوم؟
- آیا عمل جراحی می تواند کمکی بکند؟
- آیا اگر فرزند دیگری به دنیا آورم احتمال دارد درد تشدید شود؟
- آیا اگر پیاده روی کنم احتمال دارد بهتر شوم؟
- آیا اگر یک هفته در بستر استراحت کنم احتمال دارد بهتر شوم؟

### درمانهای قابل دسترسی

در پژوهشهای خود، پزشکی را نیافتیم که درباره طیف وسیع درمانهایی که در دسترس است پاسخ روشن و سودمندی بدهد. پزشکان اغلب در معرفی انواع درمانهای تکمیلی یا جایگزینی (مانند درمان با مالش استوپاتی<sup>۱</sup>، بازتاب شناسی<sup>۲</sup> و روش الکساندر<sup>۳</sup>) آمادگی ندارند. با وجود این کسانی که از آنها سؤال کرده ایم این روشها را سودمند یافته اند. شاید این امر شگفت آور نباشد، زیرا پزشکان کسترلی بر این درمانها یا متخصصان آنها ندارند و خود را مسئول توصیه های آنان نمی دانند.<sup>۴</sup>

□ □

### مقایسه پیامدها و منافع درمان

گاهی تصمیم گیری در مورد امتحان نوعی درمان دشوار است.

1- Osteopathy

2- Reflexology

3- Alexander technique

۴ - به دو دلیل ذکر شده، در پایان کتاب، فهرستی از نشانی مکانهای کسب اطلاعات ضمیمه شده است که چون این نشانیها مربوط به انگلستان است، از ترجمه حذف شده است. (م)

یک شیوه سودمند، مقایسه بین پیامدها و منافع آن است. هر چند بعضی روشها کاملاً مؤثر هستند ولی ممکن است برای فرد مبتلا به درد بسیار گران تمام شوند. بنابراین در موازنه می‌توان گفت که مثلاً عوارض مُسکن‌های درد، از منافع خلاص شدن از آن، بسیار بیشتر است. مادر پژوهش خود دریافتیم که هر چند بعضی از درمانهای پزشکی کاملاً مؤثر واقع می‌شوند، اما بیماران همیشه از عوارض جانبی آن ناخشنودند.

کلایو<sup>۱</sup>، کارگر ساده‌ای است. او سالها از درد پشت رنج برده است. هر چند عمل جراحی ستون فقرات از شدت اولیه درد کاسته است، ولی به علت اشکال در حرکت و خم و راست شدن، کلایو نمی‌تواند به کار سابقش برگردد. او آنچنان خود را در فشار احساس می‌کند که گاهی آرزو می‌کند ای کاش عمل جراحی انجام نداده بود.

### عوارض جانبی داروها

در تحقیقاتی که ما انجام داده‌ایم روشن شده است که بسیاری از بیماران، دارو را در تسکین درد مؤثر می‌دانند ولی از عوارض جانبی این داروها - مانند خواب‌آلودگی - ناخشنود هستند و از وابستگی به دارو احساس ناراحتی می‌کنند. بسیاری از آنها از تأثیر دراز مدت داروها هراسانند. همچنین با مصرف بعضی از داروها، می‌بایست از غذاهای

معینی پرهیز و یا از داروهای دیگری برای از بین بردن عوارض جانبی داروی ضد درد استفاده کرد. بنابراین با وجود اینکه در بعضی از موارد تأثیر واقعی قرصهای ضد درد ثابت شده است ولی برخی از بیماران به خاطر عوارض جانبی پیش‌بینی نشده داروها، تحمل درد شدید را بر مصرف دارو ترجیح می‌دهند.

باب، مهندس الکترونیکی که از درد احساس گرفتاری و درماندگی می‌کرد، پی برد که مُسکنهای قوی، درد او را تسکین می‌دهند. اما متأسفانه برای تخفیف درد مجبور بود دارو را بیش از حد تجویز شده مصرف کند و پس از آن تا چند روز احساس بسیار ناگوار و بدی به او دست می‌داد، آنگاه به این نتیجه رسید که پیامدهای خلاصی از درد نسبت به منافع یک شب خواب راحت، بسیار زیاد است.

□ □

### تصمیم‌گیری

تصمیم‌گیری در مورد اینکه درمانی معین را ادامه دهید یا تشخیص دهید عوارض کنترل درد بیش از منافع آن است، بر عهده خود شماست. اگر بهای پرداخت شده زیاد باشد، منافع به دست آمده نیز باید بسیار زیادتر باشد. اگر بها پایین باشد (مانند روشهای ملایمتر چون به کارگیری محرکهای عصبی) آنگاه منافع هم می‌تواند نسبتاً پایین باشد. تنها شما هستید که می‌توانید پیامدها و منافع یک شیوه را ارزیابی کنید و در مورد روش پیشنهادی تصمیم بگیرید. شاید پزشک شیوه انتخابی شما را



کاملاً موفقیت آمیز تلقی نکنند. از بین بردن درد، گرچه بسیار مهم است ولی خصوصاً وقتی با شیوه‌های ناشایست انجام می‌شود تنها هدف مورد نظر نیست. فقط به صرف پیشنهادشدن یک روش، نباید آنرا به کار بست. اگر مردّد هستید، اول مطمئن شوید که پزشک به همه پرسشهای شما درباره پیامدهای احتمالی درمان، پاسخ داده است.

### قرصهای من به چه کار می آیند؟

نام قرص	رنگ	به چه کار می آیند؟	چه ساعتی در روز می بایست آنها را بخورم؟

### دریافت اطلاعات: برگه خلاصه وضعیت

در اینجا نمونه‌ای از برگه خلاصه وضعیت آورده شده که می‌توانید با خود نزد پزشک ببرید و پاسخهای روشن بگیرید.

از تفسیردادن پرسشهای این برگه و انطباق آن با نیازهایتان، نهراسید!

نام: \_\_\_\_\_  
 نام پزشک: \_\_\_\_\_  
 مطب: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_

شما فکر می‌کنید مشکل من چیست؟ \_\_\_\_\_

علت احتمالی شروع آن چیست؟ \_\_\_\_\_

آیا فکر می‌کنید حالم بهتر می‌شود/ بدتر می‌شود/ یا تغییری نمی‌کند؟ \_\_\_\_\_

این تغییر، احتمالاً چه مدت به درازا خواهد کشید؟ \_\_\_\_\_

چه کم تا دردم کاهش پیدا کند (مانند ورزش، کاهش وزن)؟ \_\_\_\_\_

چه نوع فعالیتهایی را برای کاهش درد توصیه می‌کنید؟ \_\_\_\_\_

از چه چیز باید پرهیز کنم؟ \_\_\_\_\_

چه درمانهای دیگری در حل چنین مشکلاتی کمک می‌کنند؟ \_\_\_\_\_

این‌گونه درمانها چه نوع عوارض جانبی احتمالی به دنبال دارند؟ \_\_\_\_\_

چه نوع درمانهای تکمیلی را اکیداً برایم ممنوع می‌کنید؟ \_\_\_\_\_

چرا؟ \_\_\_\_\_

درمانهای جایگزین دیگر در حل این مشکل چیست؟ \_\_\_\_\_

آیا ممکن است حاملگی دوباره درد مرا تشدید کند؟/ آیا می‌توانم سرکارم

برگردم؟/ آیا شناکردن را ادامه دهم؟ \_\_\_\_\_

---

دوره: چند معنا و پاسخیهای احتمالی<sup>۳۳</sup>

---

۷

- درد چیست؟
- چه چیز بر نحوهٔ احساس ما از درد اثر می‌گذارد؟
- نظریه گیت<sup>۱</sup>
- آرامش‌یابی
- تخیل
- هیپنوتیزم (خواب‌وارگی)
- پس‌خوراند زیستی<sup>۲</sup>
- تکنیک‌های عامل

این فصل برای کسانی اضافه شده که در مورد درد خود کنجکاوند و می‌خواهند دربارهٔ روش‌های جدید مقابله با درد، بیشتر بدانند. در حقیقت درک برخی از زمینه‌های نظری، می‌تواند پی بردن به علت گهگاه مؤثر افتادن برخی از غیرمنتظره‌ترین روش‌های درمان را آسانتر کند، و به ویژه نشان دهد که چرا امروزه خودیاری تا این اندازه مهم به نظر می‌رسد.

---

1- Gate theory

2- Biofeedback

## درد چیست؟

در ابتدا اساسی‌ترین واقعیت این است که درد، صرفاً نوعی پیام - مانند یک پیام تلفنی - نیست که به مغز فرستاده می‌شود تا به شما اطلاع دهد که جایی از بدنتان با مشکل روبروست. درد، پیچیده‌تر از این است و هر چند هنگامی که آسیبی به ما می‌رسد درد می‌کشیم، ولی پیام دردی که به مغز فرستاده می‌شود، می‌تواند به وسیله تمامی روندهای روانشناختی تغییر یابد یا کلاً متوقف شود.

## آیا درد هدفی دارد؟

مسلماً درد در هنگامی که مجروح می‌شوید، در خدمت هدفی سودمند است. احساس درد سبب می‌شود راهی را که در پیش گرفته‌اید ادامه ندهید. بدین ترتیب از انجام آن عمل دوری می‌کنید. شما دستتان را از شعله آتش کنار می‌کشید یا سنگ‌ریزه را از داخل کفشتان خارج می‌کنید. در اینجا درد ارزش "بقا" دارد.

اما اگر دقیقتر به موارد اخیر که زخمی شده‌اید فکر کنید در می‌یابید که در برخی مواقع زخم بسیار دردآور است، در حالی که در مواقع دیگر شدت آن اصلاً زیاد نیست. درد، به نوعی معما می‌ماند که چگونگی احساس متفاوت آن در اوقات مختلف، به‌طور کامل درک نشده است. هنگامی که حتی پس از التیام کامل زخم احساس درد

می‌کنید، پی بردن به نوع ارزش بقایی آن بسیار دشوار است. در واقع این گونه معماهاست که برای ما جالب است و همین مشاهدات زندگی واقعی است که پایه دیدگاههای جاری در مورد ماهیت درد را تشکیل می‌دهد.

□ □

چه چیزی بر نحوه احساس ما از درد اثر می‌گذارد؟

معماهایی که اکنون مطرح می‌کنیم، دانشمندان را به مطالعه درباره درد علاقه‌مند کرده است. آنها پژوهشگران را به جستجوی توضیحات قابل درک‌تری که بتوانند عوامل روانشناختی را به حساب آورند، ترغیب می‌کنند.

درد اندام خیالی<sup>۱</sup>: برای مثال چرا بعضی از افراد پس از قطع ساق پا، هنوز هم در پای خود احساس درد می‌کنند؟ اگر صرفاً با دستگاہی شبیه به تلگراف سروکار داریم، هنگامی که پای وجود ندارد، پیام از کجا سرچشمه می‌گیرد؟ چرا با وجودی که پای در کار نیست، احساس می‌شود که هنوز پای کاملی وجود دارد؟

این مشاهده نشان می‌دهد که مغز ما چنان قدرتمند است که می‌تواند احساس وجود پا را بیافریند، علیرغم اینکه دردمند به خوبی

می‌داند که پایش قطع شده است.

درد عقب مانده از ذهن: همچنین به نظر می‌رسد که مغز، نقش مهمی در تصمیم‌گیری درباره اجازه عبور پیام درد بازی می‌کند. زیرا گاهی مشاهده شده است که برخی از افراد با وجود آسیب دیدگی کاملاً شدید، اصلاً متوجه درد نمی‌شوند. مثلاً، شاید خواننده یا حتی دیده باشید بازیکنانی را که هنگام مسابقه فوتبال یا راگبی آسیب دیده‌اند ولی تنها پس از پایان مسابقه متوجه وجود درد شده‌اند. آنها از شکستگی استخوانها و آزار شدید درد حیرت زده می‌شوند.

مثال بالا تأکید مجددی است بر اینکه مغز تأثیر بسیار شدیدی بر پیام درد دارد.

تفاوت‌های فردی: چرا احساس دو نفر با داشتن زخم یا عفونت‌های بسیار مشابه، غالباً احساسات بسیار متفاوتی از درد دارند؟ یکی به نظر می‌رسد که بسیار رنج می‌کشد، در حالی که دیگری به نظر نمی‌رسد توجهی به درد داشته باشد. شاید توجه کرده باشید که بعضی از دوستانان نسبت به درد تحمل بسیار کمی دارند، در صورتی که برخی دیگر صبورترند و با درد به خوبی سازش می‌یابند. مردم در واکنش نسبت به درد آشکارا با یکدیگر متفاوتند.

توضیح تفاوت‌های بین افراد دشوار است. این تفاوت‌ها احتمالاً ناشی

از تفاوت‌های جسمی، روانی و اجتماعی افراد است. برای مثال، یکسان نبودن واکنش سیستم عصبی در همه افراد، می‌تواند علت تفاوت دفعات و شدت پیام‌های درد در افراد مختلف باشد. با مطالعه رفتار کودکان مبتلا به درد، دریافته‌ایم که این والدین آنها هستند که چگونگی واکنش نسبت به درد را به آنان آموزش داده‌اند. کودکان در واقع رفتار والدین خود هنگام ابتلا به درد یا بیماری را تقلید می‌کنند. ما نه تنها نحوه برخورد با درد را از خانواده خود یاد می‌گیریم، بلکه فرهنگ ما نیز شیوه‌های برخورد خاصی را در پاسخ به درد از ما انتظار دارد. بعضی از فرهنگ‌ها زاری و افغان درخواست می‌کنند، در حالی که فرهنگ‌های دیگر دم فرو بستن و شکیبایی را خواهانند. به همین ترتیب موقعیت اجتماعی روزمره ما بر نحوه احساس درد و واکنش ما نسبت به آن تأثیرگذار است.

دردنگری<sup>۱</sup>: همچنین شاید توجه کرده باشید که هنگام اندیشیدن درباره درد و توجه دقیق به آن، درد تشدید می‌شود. به همین ترتیب اگر فکر خود را از درد منحرف کنید، کمتر متوجه آن خواهید شد. بنابراین هنگام خنده و شوخی با دوستان نزدیک، حواستان از درد منحرف می‌شود و چندان به درد توجه نمی‌کنید.

مانمی‌گوییم که درد در هنگام مجذوب شدن به چیزهای جالب

از بین می‌رود، بلکه به نظر می‌رسد که توجه شما به آن کمتر می‌شود.

تنش: بعضی از مردم ابراز می‌کنند که هنگام تنش و یأس، دردشان تشدید می‌شود. البته خودِ درد، تنیدگی بیشتری ایجاد می‌کند. این حالت، نوعی گرفتاری در دام است، زیرا تنش خودش سبب احساس درد بیشتری می‌شود که ممکن است شما را تنیده‌تر کند.

خُلق ۱: اگر احساسات شما طغیان کند یا تحت فشار قرار بگیرد، احتمالاً دردتان تشدید خواهد شد. همچنین مشاهده شده که افراد مبتلا به دردهای طولانی ممکن است بسیار افسرده شوند. احساس واماندگی و گرفتاری هنگام درد شگفت‌آور نیست، اما پژوهش نیز نشان داده است که در صورت یافتن راهی برای کاهش درد، افسردگی و یأس نیز برطرف خواهد شد. این امر نشان می‌دهد که درد خود در بعضی افراد سبب ایجاد افسردگی می‌شود. اما افسردگی، دو وجه دارد. یعنی با وجود اینکه اغلب با درد به وجود می‌آید، ولی آن نیز می‌تواند سبب ایجاد احساس درد بیشتری شود.

معنی درد: مدرک دیگری که غالباً دانشمندان ارائه می‌دهند، از

مشاهده‌های دقیقی فراهم شده که سالها پیش به عمل آمده است.

سربازانی که در نبرد بوئر<sup>۱</sup> به شدت زخمی شده بودند بندرت درخواست مُسکن می‌کردند. وقتی آنان را با غیر نظامیانی که به میدان جنگ نرفته ولی زخمهای مشابهی برداشته بودند مقایسه کردند، مشاهده شد که سربازان بسیار کمتر از شهروندان غیر نظامی درخواست مُسکن می‌کنند. با وجود اینکه هر دو گروه زخمهای مشابهی داشتند به نظر می‌رسید که معنای آسیب در احساس درد نقش مهمی ایفا می‌کند. سربازان درد را بی‌اهمیت‌تر می‌پنداشتند زیرا درد را جوازی می‌دانستند برای بازگشت به خانه. اما غیر نظامیان احتمالاً بیشتر می‌ترسیدند و نگران سرانجام کار خود بودند و از آنجا که عمل جراحی در آن روزگار بسیار مخاطره‌آمیز بود، آنها امتیاز باارزشی در داشتن درد نمی‌دیدند.

این مثالها همگی اهمیت ذهن را در این مسئله نشان می‌دهند. این مشاهده‌ها و مدارک، به خوبی نشان می‌دهند که ذهن تأثیر زیادی بر چگونگی احساس درد و میزان توجه به آن دارد. این مشاهده‌ها نشان می‌دهند که چگونه می‌توانیم بر پیامهای درد چیره شویم، آنها را بیش از اندازه بزرگ کنیم یا حتی توجه به آنها را به تعویق بیندازیم.

## آیا نظریه "گیت" می تواند به این معماها پاسخ دهد؟

تئوری کنترل گیت یکی از برجسته ترین پیشرفتهای اخیر در درک ما از درد بوده است. تا سالهای اخیر تصور می شد که احساس درد به علت آسیبی است که به بدن وارد شده و هر چه آسیب بیشتر باشد احساس درد شدیدتر خواهد بود. تئوری کنترل گیت سعی می کند مشاهده های بالا را توضیح دهد، این شواهد به ما می گویند که موضوع، آنقدرها هم ساده نیست.

نظریه گیت، نام با مسمایی دارد<sup>۱</sup> که مفهوم دروازه ای را به کار می گیرد که می تواند باز شده و پیامهای درد را از خود عبور دهد، و یا بسته شده و به پیامها خاتمه دهد. برای مثال هنگام تنیدگی، دروازه به روی پیام درد بازتر و هنگام آرامش و راحتی بسته تر می شود. این امر توضیح می دهد که چرا حتی هنگام یکسان بودن علتها، گاهی درد شدید است و گاهی خفیف.

با مشاهده دقیق علل باز و بسته شدن این دروازه، می توان از چگونگی کوشش برای اغلب بسته نگاه داشتن آن، تصویری روشن در ذهن داشت. این تصویر می تواند به صورت زیربنای برنامه شما که هدف آن کاهش احساس درد است، باشد.

۱- گیت در زبان انگلیسی به معنای دروازه است. (م.)

چه چیز باعث باز شدن "دروازه" می شود؟

در موارد زیر درد شدیدتر به نظر می رسد:

○ آسیب جسمی: نوع و اندازه آسیب می تواند بر مقدار دردی که احساس می شود و نیز نحوه احساس آن تأثیر بگذارد. برای نمونه، دردهای منطقه ای<sup>۱</sup> نسبت به دردهای نقطه ای<sup>۲</sup> به سبب داشتن علتها مختلف، بسیار متفاوت درک می شوند.

○ فعالیت کم: هنگامی که فعالیت کمتری انجام می دهید، احساس درد بیشتری می کنید. زیرا فعالیت، توجه شما را به درد منحرف می کند. بنابراین اگر فعالیتهای خود را بسیار کاهش دهید دچار مشکلات بیشتری می شوید. چون در آن صورت احتمال توجه به درد بیشتر است.

○ افسردگی / درماندگی: افرادی که احساس درد زیادی می کنند تمایل دارند کار کمتری انجام دهند و از چرخه کارهای روزانه خارج شوند. با انجام کار کمتر نکات مثبت زندگی کمتر می شود و فرصت کمتری برای لذت بردن از زندگی باقی می ماند. بسیاری از مردم احساس اسارت و درماندگی می کنند و بدخلقی هاشان

1- shingles pain

2- Scar pain

سبب تشدید درد می‌شود.

○ **عصبانیت:** اغلب، افرادی را دیده‌ایم که نسبت به خدمات پزشکی عصبانی هستند. آنها انتظار شفا دارند، و در غیر این صورت مأیوس شده و احساس حقارت و رنجش می‌کنند. همچنین ممکن است از ناتوانی خود عصبانی شوند و پرسند: "چرا من؟" و احساس کنند که انگشت‌نما شدنشان ناعادلانه بوده است.

○ **فشار / تنش:** تنش از دو راه موجب تشدید درد می‌شود. خود درد می‌تواند سبب تنش شود. زیرا فشار آوردن به خود برای متوقف کردن درد امری طبیعی است. اگر خود را در اختیار تنش شدید بگذارید، آنگاه دروازه باز می‌شود و احساس درد شدیدتری می‌کنید.

○ **درد نگری:** اگر بیشتر به درد محل بگذارید، درد بیشتری خواهید داشت. توجه به درد، "دروازه" را باز می‌کند.

○ **توس از ماهیت درد:** معمولاً کسب اطلاعات صحیح درباره درد نسبت به نگرانیهای پنهان شما درباره علت آن، موجب وحشت کمتری می‌شود. بیشتر مردم از ابتلا به مشکلی جدی، نگرانی

پنهانی دارند و این خود می‌تواند به تنش و اضطرابی منجر شود که راه را برای باز شدن دروازه به روی درد هموار می‌کند.

□ □

چه چیز "دروازه" را بسته نگاه می‌دارد؟

به نظر می‌رسد عوامل زیر در بسته شدن دروازه و کاهش درد مؤثر باشند:

○ **داروهای ضد درد:** و برخی داروهای ضدافسردگی توجه به درد را کاهش می‌دهند.

○ **تحریک متقابل<sup>۱</sup>:** برخی از شما درمان با گرما، ماساژ یا حتی کمپرس آب سرد را تجربه کرده‌اید. این درمانها می‌توانند سبب پراکندگی درد و بسته شدن نسبی دروازه به روی درد شوند.

○ **سرگرم بودن:** و توجه خود را از درد منحرف کردن. اگر سرگرم باشید و توجه خود را از درد منحرف کنید، به بسته شدن درها به روی درد کمک خواهید کرد.



○ آرام بودن: کاهش اضطراب و آموزش آرامش هر دو می‌توانند به کاهش عبور پیامهای درد کمک کنند.

○ در نظر گرفتن هدفهای واقع بینانه در زندگی: این امر اهمیت زیادی دارد. زیرا شما بدین وسیله می‌توانید بیشترین بهره را از زندگی خود ببرید. با دستیابی به هدفهای کوچکی که برای خود مشخص کرده‌اید، درماندگی و تنش را کاهش داده و پیروزی را احساس کنید. اتخاذ این نگرش مثبت به زندگی سودمند است، زیرا موجب کنترل بیشتر شما بر خود می‌شود.

### درد = ذهن + جسم!

قبول این فرضیه باعث می‌شود درد را نیمه روانشناختی و نیمه جسمی بدانیم و شما را در کاهش میزان دردی که احساس می‌کنید، بتوانیم یاری کنیم. بنابراین مثلاً حتی اگر مشکل جسمی مانند ورم مفاصل داشته باشید، با احساس آرامش و نشاط می‌توانید درد را بهتر تحمل کنید. زیرا در این حالت نسبت به زمان احساس یأس، ناخشنودی یا نگرانی، "دروازه" به روی درد بسته‌تر است.

به‌طور خلاصه، به‌نظر می‌رسد دردی که احساس می‌کنیم تحت تأثیر عوامل متعددی باشد. برخی از این عوامل به حالت‌های جسمی بدن و مقدار آسیب‌دیدگی بستگی دارد. عوامل دیگر، بیشتر با احساسات، افکار و حالات ذهنی ما مربوط هستند.

در سراسر این کتاب بر چنین خصوصیات تأکید شده است، زیرا با تغییر دادن آنهاست که می‌توانید کار مثبتی انجام دهید.

## چه درمانهایی براساس پژوهشهای روانشناختی پایه‌گذاری شده‌اند؟

به علت اینکه برنامه‌ریزی کتاب بر اساس روشهای خودیاری است، در اینجا آنها را دوباره تکرار نمی‌کنیم. اطلاعات این بخش بیشتر به منظور افزودن بر دانش شما ارائه شده است. متوجه خواهید شد که بیشتر این اصول به اصولی که در برنامه خود طراحی کرده‌اید شبیه است. ما درمانهایی را بیشتر شرح داده‌ایم که احتمالاً بیشتر به شما پیشنهاد شده یا بیشتر درباره آنها شنیده‌اید.

تکنیکهای زیر، روشهای روانشناختی ویژه‌ای است که می‌تواند به شما کمک کند:

### آرامش‌یابی

آرامش‌یابی به سه دلیل می‌تواند در حل مسائل درد بسیار سودمند واقع شود:

- ۱ - درد فشارآور است و سبب تنش می‌شود.
- ۲ - درد سبب می‌شود برای محافظت بدن در برابر آن بیشتر دچار گرفتگی ماهیچه شوید.
- ۳ - سطح بالای تنش سبب تشدید احساس درد می‌شود.

در بررسیهای دقیق، آرامش‌یابی به‌عنوان درمانی سودمند برای انواع گوناگون دردها شناخته شده است.

- به نظر می‌رسد یادگیری آرامش‌یابی، به شما کمک می‌کند تا تأثیرهای تنش را با شیوه‌های متفاوت فوق، تشخیص دهید.
- بنابراین آرامش‌یابی می‌تواند به شما کمک کند که احساس کنترل بیشتری به دست آورید و می‌تواند با کم کردن تنش، درد شما را نیز کاهش دهد.
- همچنین آرامش‌یابی سبب کاهش فشار خون، تنش عضلانی و افزایش جریان خون در نوک انگشتان دست و پا می‌شود.

جیمز<sup>۱</sup> ۴۰ سال دارد. او پنج سال پیش در تصادف رانندگی از ناحیه گردن آسیب دید و مجبور شد بیشتر اوقات از یقه طبی استفاده کند. او همواره احساس می‌کرد گردن و شانه‌هایش خشک شده است و از دردی که همچون نواری محکم به دور سرش بسته شده بود، رنج می‌برد. آرامش‌یابی به او کمک کرد تا گرفتگی ماهیچه‌ها از بین برود و مشکلات اضافی مانند سردرد و خشکی عضلات تا حدودی حل شوند.

کلینیکها معمولاً با تمرینات ارائه شده در فصل ۴ نوارهایی برای آموزش به مراجعان می‌دهند. همیشه یادگیری مهارتهای جدید با

خودآموز مشکل است. حتی در بعضی از برنامه‌ها تا ده جلسه برای آموزش این تکنیکها در نظر گرفته می‌شود. بنابراین آموزش از طریق کتاب آسان نیست، اما شروع خوبی است. ممکن است در محل شما نیز جلساتی وجود داشته باشد که بتوانید با حضور در آنها کوششهای خود را دنبال کنید.

#### تخیل هدایت شده

از آنجا که مبتلایان به درد می‌دانند انحراف ذهن از درد سبب کاهش توجه به آن می‌شود؛ متخصصان، روشهایی را ابداع کرده‌اند که به دردمندان کمک می‌کند تا ذهن خود را از درد منحرف سازند یا احساس ویژه خود را به گونه دیگری تعبیر کنند.

گوئن<sup>۱</sup> مدت زیادی از درد پای شدیدی رنج می‌برد و سرانجام درست پس از بازنشستگی، واریس خود را عمل کرد. زخمها دیر التیام یافتند و حتی پس از جراحی مجدد، کشتن عصبهایی که احتمالاً در بافت زخم باقی مانده بودند، اثر دردناکی از خود به جای گذاشت. دو نوع درد وجود داشت. دردی مبهم که پیوسته با او بود و درد ضربه‌ای دیگری که گهگاه بی‌اراده و بی‌اختیار فرا می‌رسید. هنگامی که وضعیت را به دقت بازبینی کرد، دریافت که درد مبهم با تنش شدیدتر می‌شود، ولی کنترل درد ضربه‌ای غیرممکن است. این درد

قدرت وحشتناکی داشت. چون درد ضربه‌ای چنین هولناک بود و به نظر می‌رسید که راهی برای کاهش یا جابجایی آن وجود ندارد، به او پیشنهاد کردیم که افکارش را به کارگیرد تا درد را به دیده‌ای دیگر و با بیمی کمتر بنگرد. او در آرامش‌یابی عمیق مهارت یافت و یاد گرفت که درد ضربه‌ای را به صورت فشار یا ماساژی محکم تجسم کند. این عمل باعث شد که مقداری از ترس او به ویژه هنگام احساس کنترل بیشتر از بین برود.

شیوه دیگری که او می‌توانست بیاموزد، عبارت بود از منحرف ساختن توجه از ناحیه درد یا به کارگیری شکل دیگری از تخیل هدایت شده مثل آفرینش صحنه‌هایی در ذهن (مانند بیشه‌زار، کنار رودخانه، ساحل دریا و یا منزل یک دوست) و تجسم حضور در آن مکانها. این شیوه می‌توانست او را از زمان حال بیرون آورد و به مکانی بدیع و رها از درد برود. به نظر می‌رسد روش دگرگونی در تعبیر که ابتدا توصیف شد بهترین کارایی را داشته باشد. هر یک از روشها می‌تواند سودمند واقع شود، ولی گاهی برای مؤثر بودن همین شیوه‌ها، کمک گرفتن از یک درمانگر برای راهنمایی و هدایت افکار، آسانتر است.

#### هیپنوتیزم (خواب‌وارگی)

هیپنوتیزم برای کنترل درد ابزاری ارزشمند است، ولی باید ماهرانه به کار برده شود. فرد به محض ایجاد حالت خلسه‌مانند عمیق، می‌تواند

روی درد کنترل شگفت آوری اعمال کند.

بعضی از بیماران مبتلا به درد اندام خیالی، هیپنوتیزم را برای جابجایی احساس گزنده موجود در بُن و انتهای اندام خیالی به کار می‌گیرند.

انتقال درد در بدن و آفریدن دردی تازه و قابل کنترل در قسمت دیگری از بدن می‌تواند در منحرف کردن توجه از ناحیه درد به شما کمک کند.

مردی که دست چپش در حادثه‌ای صنعتی آسیب دیده بود نزد ما آمد. روشهای ابداعی و زیرکانه‌ای برای سازش با آن درد مشخص در دست آسیب دیده‌اش به کار برده بود. ولی در رهایی از درد آزاردهنده انگشت شست؛ که گاهی شیبا سبب بیدار ماندن او بود و در هوای سرد شدیدتر می‌شد؛ دچار مشکل شده بود. او خود هیپنوتیزم را آموخت و در منزل تمرین کرد و تکنیکی برای ایجاد درد در دست راستش که سالم بود به کار بست. او مجسم می‌کرد که با شست سالمش به نرده پلکان چنگ زده، ولی چنان چنگ زده که دستش درد گرفته است. این احساس تازه، همه توجه او را به خود جلب می‌کرد و درد اصلی دست چپش بسیار کاهش می‌یافت. همچنین او احساس می‌کرد بیشتر از گذشته تحت کنترل خویش قرار گرفته است.

ممکن است شما هم وسوسه شده باشید که به یک متخصص هیپنوتیزم مراجعه کنید. اما عاقلانه این است که با تحقیقات محلی ببینید آیا او متخصص خوبی است یا نه. اگر امکان تحقیق وجود ندارد، می‌توانید از مجامع تخصصی تر سؤال کنید.

بازخورد زیستی (بیوفیدبک)

شاید در مجله‌ها، آگهی وسایل آرامش‌سنج را دیده باشید. وسایل کوچک الکترونیکی با الکترودهایی که بر روی پوست قرار می‌گیرند و برای کمک به کسب آرامش بهتر، طراحی شده‌اند. این وسایل بطور کلی به تنش عضلانی، تعرق، ضربان قلب و یا درجه حرارت بدن حساس‌اند. حتماً تاکنون متوجه شده‌اید که اینها نشانه‌های تنش هستند. بنابراین اگر بتوانید کنترل بهتر هر یک از این نشانه‌ها را بیاموزید، تنش عمومی شما کاهش می‌یابد.

دستگاهها برای اندازه‌گیری یک علامت ویژه از تنش طراحی شده‌اند. وقتی الکترودها یا نقاط تماس را به خود وصل می‌کنید، دستگاه به کار می‌افتد و پاسخ بدن شما را چند برابر کرده و به‌طور الکترونیکی اندازه می‌گیرد. با رسیدن پیامهای متغیر بدن به دستگاه، می‌توانید شماره‌ای را بر روی صفحه‌مُدَرَج بخوانید، یا روشن شدن لامپها را ببینید

و یا کم و زیاد شدن صدایی را بشنوید. این دستگاه، بازخوردی<sup>۱</sup> از میزان آرامش بدن شما فراهم می‌کند. پس از یک رشته جلسات تمرینی یاد خواهید گرفت که با پایین نگاه داشتن صدا یا خاموش نگاه داشتن چراغها، تنش خود را در سطح پایینی نگاه دارید. بنابراین پس خوردن زیستی به شما کمک می‌کند تا به طور کلی آرامش بیشتری بیابید.

بهترین راه برای کاربرد پس خوردن زیستی این است که به خود آموزش دهید و پاسخهای معینی را که ممکن است موجب ایجاد درد شوند کنترل کنید (مانند کاهش سردرد تنشی یا کاهش تنش عضلات). شما ممکن است به بیماری رینو<sup>۲</sup> (مشکلی مربوط به گردش خون، خصوصاً در انگشتان دست و پا) مبتلا باشید که می‌توانید با آموختن چگونگی بالا و ثابت نگاه داشتن درجه حرارت در اندامهای انتهایی به درمان آن کمک کنید.

پس خوردن زیستی به‌ویژه برای درد اندامهای خیالی، درد آرواره‌ها، سردردهای تنشی و بیماری رینو کاربرد خوبی دارد.

1- Feedback

2- Raynaud's Disease

### برنامه‌های عامل

برنامه‌های عامل مبتنی بر نظریه‌هایی آموزشی‌اند که پیش‌بینی می‌کنند رفتاری که پاداش دریافت کرده، احتمال وقوع بیشتری دارد. برنامه‌های عامل در امریکا برای بیماران بستری به منظور کمک به از کار افتاده‌ها، رایج شده است. افراد، تحت رژیم سخت و کنترل شده‌ای قرار می‌گیرند تا تشویق شوند که به آرامی زندگی فعالتری را آغاز کنند. هدفهای بزرگ به مراحل کوچکتری تقسیم می‌شوند و هر موفقیتی هر چند کوچک، تقویت می‌شود.

به نظر می‌رسد برنامه‌های متمرکز برای بیماران بستری با سیستم بهداشتی بیمه‌ای امریکا و مشکل وابستگی دارویی که غالباً در میان دردمندان امریکایی رواج دارد، تناسب بیشتری داشته باشد. تنها تعدادی برنامه عامل در بریتانیا نیز وجود دارد؛ این برنامه‌ها بدو برای دو گروه از مردم طراحی شده‌اند. افرادی که در برانگیختن خویش برای اجرای برنامه خوددرمانی - مانند برنامه‌ای که در این کتاب تشریح شد - دچار مشکل هستند و کسانی که خانواده‌هایشان آنها را در ادامه نقش نافع و ناتوانشان تشویق می‌کنند.

امیدواریم این فصل بعضی موضوعهای نظری را که در کنترل درد کاربرد دارند، روشن کرده باشد<sup>۱</sup>.

۱ - در پایان منبع انگلیسی نشانی سازمانهای مورد نیاز ذکر، ولی به علت عدم دسترسی خواننده ایرانی از ترجمه حذف شده است. (م.)

---

## پیوستهای کتاب<sup>۱۱</sup>

---

- مبانی فیزیولوژیک برای شناخت بیشتر مفاهیم درد  
- آخرین اطلاعات و خلاصه‌ای از مقالات مربوط به درد

### "مبانی فیزیولوژیک برای شناخت بیشتر مفاهیم درد"

از آنجا که بیشتر بیماریهای بدن موجب درد می شوند و علاوه بر آن توانایی ما در تشخیص بیماریهای مختلف تا حدود زیادی به دانستن انواع مختلف درد و اطلاع از چگونگی سرایت درد از یک نقطه بدن به نقطه دیگر و نیز آگاهی از چگونگی انتشار آن از ناحیه دردناک و سرانجام به شناخت علل مختلف درد وابسته است، نیاز به شناخت اساس فیزیولوژیک پاره‌ای از پدیده‌های بالینی مربوط به درد نیز وجود دارد. درد یکی از مکانیسمهای دفاعی بدن است. هنگامی که بافتی دچار آسیب شود، درد به وجود می‌آید و موجب واکنش شخص می‌گردد تا محرک مولد درد را از میان بردارد. به عنوان مثال گاهی فعالیت‌های ساده‌ای نظیر نشستن دراز مدت می‌تواند باعث کم شدن جریان خون در پوست، تخریب بافت و بالاخره دردناک شدن پوست شود و در نتیجه شخص، بدون اراده و ناخودآگاه تغییر وضعیت دهد.



### "انواع درد":

از نظر نوع احساس، درد به سه دسته تقسیم می‌شود:

- درد گزشی یا سوزنی<sup>۱</sup>
- درد سوزشی<sup>۲</sup>

1- Pricking pain

2- Burning pain

- درد مداوم و مبهم<sup>۱</sup>

البته واژه‌های دیگری نیز برای توصیف انواع مختلف درد به کار می‌رود که از آن جمله می‌توان درد ضربان‌دار<sup>۲</sup>، درد تهوعی، درد قولنجی، درد خنجری و درد الکتریکی را نام برد.

درد گزشی یا سوزنی را هنگامی می‌توان احساس کرد که یک سوزن به پوست فرو برده شود و یا پوست به وسیله چاقو مجروح گردد. این درد همچنین هنگامی احساس می‌شود که ناحیه وسیعی از پوست به‌طور منتشر اما شدید تحریک شده باشد.

درد سوزشی همان‌گونه که از نام آن پیداست، نوعی از درد است که به هنگام سوختگی پوست احساس می‌گردد. این درد می‌تواند بسیار طاقت فرسا، شکنجه‌آور و تحمل‌ناپذیر باشد و بیشتر از انواع دیگر درد موجب ناراحتی و رنج شود.

درد مبهم را نمی‌توان بر روی سطح بدن احساس کرد بلکه دردی است عمقی با درجات مختلف ناراحتی. دردهای مبهم با شدت کم در نواحی گسترده بدن با یکدیگر جمع می‌شوند و احساس بسیار ناخوشایندی را به وجود می‌آورند. لازم نیست که انواع مختلف درد به تفصیل شرح داده شود زیرا همه افراد از آن به خوبی آگاهند؛ مشکل اصلی که فقط تا حدودی حل شده این است که چه عاملی موجب

1- Aching pain

2- Throbbing pain

اختلاف در نوع درد می‌شود؟

درد سوزنی ناشی از تحریک فیبرهای درد از نوع A- دلتا است، در حالی که درد سوزشی و درد مبهم ناشی از تحریک فیبرهای درد از نوع C است.

روشهای سنجش درک درد، آستانه درد، شدت درد، یکسان بودن آستانه درد در افراد مختلف، گیرنده‌های درد و تحریک آنها، شاخص‌هایی هستند که باید در دردشناسی مورد توجه قرار گیرند.

علت درد آسیب بافت است. درجه حرارت متوسط (۴۵ درجه) که در آن شخص برای بار اول درد را احساس می‌کند، همان درجه حرارتی است که تخریب بافتها بر اثر گرما آغاز می‌شود. علاوه بر آن، مطالعه بر روی سربازانی که در جنگ شدیداً زخمی می‌شوند معلوم می‌دارد که بیشتر زخمیان برای مدت کوتاهی پس از زخمی شدن درد شدیدی احساس می‌کنند. این موضوع نشان می‌دهد که درد معمولاً بعد از آنکه آسیب بافتی ایجاد شد احساس نمی‌شود، بلکه تنها هنگامی احساس می‌شود که آسیب در شرف وقوع است.

قطعاً پارهای از مواد شیمیایی ایجاد شده در بافتهای آسیب دیده پایانه‌های عصبی درد را تحریک می‌کنند. برادی کینین<sup>۱</sup> یا پلی‌پپتید

1- Brady Kinin



مشابهی، ممکن است ماده اصلی تحریک کننده پایانه های عصبی درد باشد. به عنوان مثال، هنگام تزریق این ماده به مقدار بسیار ناچیز در زیر پوست، درد شدیدی ایجاد می گردد. علاوه بر آن آسیب سلولی موجب آزاد شدن آنزیمهای پروتئولیتیک می شود که تقریباً و بلافاصله برادی کینین یا سایر موارد مشابه را از گلوبولهای موجود در مایع بین سلولی تولید می کنند.

به این ترتیب مکانیسم فرضی برای تولید درد بدین قرار است که آسیب سلولی آنزیمهای پروتئولیتیک را آزاد می کند و این آنزیمها موجب ایجاد برادی کینین می شوند و این ماده نیز به نوبه خود پایانه های عصبی درد را تحریک می کند. ایسکمی بافتی و اسپاسم عضلانی نیز به عنوان علت مولد درد مورد توجه است. هنگامی که جریان خون به بافت قطع شود آن بافت ظرف چند دقیقه بسیار دردناک می شود و هر چه سرعت متابولیسم بافت بیشتر باشد، درد سریعتر ظاهر می گردد.

اسپاسم عضلانی نیز یکی از علل شایع درد است؛ این گونه درد احتمالاً به دو دلیل ایجاد می شود:

- نخست آنکه عضله منتبض شده به رگهای خونی داخل عضلات فشار وارد می سازد و جریان خون را کاهش می دهد و یا قطع می کند.

- دوم آنکه انقباض عضله ها فعالیت متابولیک عضله را افزایش می دهد. اسپاسم عضلانی موجب ایسکمی نسبی عضله شده و منجر به بروز درد ایسکمیک می گردد.

### واکنش در برابر درد

با وجودی که آستانه درد در افراد مختلف تقریباً برابر است، لیکن درجه واکنش اشخاص در برابر درد دارای طیف وسیعی است. افراد بی تفاوت، واکنش بسیار خفیف تری از افراد هیجانی نسبت به درد نشان می دهند.

درد موجب بروز واکنشهای حرکتی بازتابی و واکنشهای روانی می شود. آغاز پاره ای از اعمال بازتابی مستقیماً از نخاع است، زیرا پیامهای درد که وارد ماده خاکستری نخاع می شوند می توانند مستقیماً بازتابهای پس کشیدن را به وجود آورده، تمامی بدن یا قسمتی از آن را از محرک آسیب رسان دور سازند.

واکنشهای روانی در برابر درد تمام جنبه های شناخته شده درد از قبیل اضطراب، فریاد کشیدن، افسردگی، تهوع و تحریک پذیری بیش از حد عضلانی در سراسر بدن را در بر می گیرند.

### کنترل واکنش در برابر درد و مکانیسم آن

تئوری کنترل درد به وسیله تحریک راه حسی ستون خلفی مخ بحثهای گسترده و مفصلی را به دنبال دارد. خلاصه آنکه تحریک الکتریکی مختصر فیبرهای حسی قطور اعصاب محیطی، یا حتی

تحریک فیبرهای قطور در ستونهای خلفی نخاع می‌تواند غالباً درد را تضعیف کند.

با توجه به این دیدگاهها می‌توان توجیهی برای موفقیت طب سوزنی<sup>۱</sup> بر اساس پایه‌های فیزیولوژیک ارائه کرد.

آخرین اطلاعات و خلاصه‌ای از مقالات مربوط به درد

۱- پاسخهای شناختی و کنترل درد پس از عمل جراحی<sup>۱</sup>

این مقاله ارتباط بین پاسخهای شناختی خودبه‌خود و تجربه درد گزارش شده در جمعی از مبتلایان به درد حاد را آزمون می‌کند. ۴۲ بیمار که مورد عمل جراحی قرار گرفته بودند، ۴۸ ساعت پس از عمل از نظر شدت درد، پریشانی و پاسخهای تطابقی مورد بررسی قرار گرفتند.

همبستگی‌های معنی‌داری بین پاسخهای منفی و درجه‌بندی شدت درد و پریشانی به دست آمد لیکن هیچ همبستگی معنی‌داری بین دوز<sup>۲</sup> مسکن‌ها و متغیرهای دیگر حاصل نشد. در این مقاله در مورد به کارگیری این یافته‌ها در کنترل درد پس از عمل جراحی بحث شده است.

□ □

1 - Pick B. ; Pearce S. ; Legg C. " Cognitive responses & the control of post-operative pain ", BR-J-CLIN-PSYCHOL. 29/4 (409-415) 1990.

2 - Dose

1 - Acupuncture

۲ - درمانهای شناختی و رفتاری برای دردهای حاصل از سوختگی<sup>۱</sup>  
درمان اولیه درد ناشی از سوختگی، استفاده از داروهای مخدر است. با وجود این تکنیکهای فارماکولوژیک همیشه نمی‌توانند به طور مناسب درد ناشی از سوختگی را کنترل کنند و تکنیکهای روان‌شناختی الحاقی نیز باید مورد ملاحظه قرار گیرند.

زمینه‌هایی علمی در کاربرد گرایشهای شناختی و رفتاری با بیماران مبتلا به سوختگی وجود دارد. در این مطالعات خلاصه‌ای از ارزیابی درمانهای روان‌شناختی برای دیگر افراد بیمار ارائه شده و دوباره به کارگیری چنین تکنیکهایی در بیماران مبتلا به سوختگی نیز بحث شده است.

۳- درمانهای روان‌شناختی در درمان دردهای نامشخص غیرقلبی قفسه سینه<sup>۲</sup>:

در یک ارزیابی کنترل شده، ۳۱ بیمار مبتلا به درد نامشخص

1 - Everett JJ ; Patterson DR ; Chen ACN , " Cognitive & behavioural treatments for burn pain " , PAIN - CLINIC . 3/3 (133- 145) 1990 .

2 - Klimes I ; Mayou RA ; Pearce MJ ; Coles L ; Fagg JR "Psychological treatment for atypical non-cardiac chest pain: A controlled evaluation" , PSYCHOL-MED. 20/3 (605-611) 1990.

غیرقلبی قفسه سینه - که علی‌رغم بررسی‌های پزشکی منفی، دردشان همچنان باقی مانده بود - در آزمایشی تحت درمان شناختی-رفتاری قرار گرفتند. متوسط طول زمان درد ۴/۷ سال بود. بیماران یا برای درمان فوری یا به‌عنوان گروه کنترل به‌طور تصادفی انتخاب شدند و درمان، شامل آموزش بیماران در مورد چگونگی پیش‌بینی و کنترل درد و تغییر و اصلاح عقاید بهداشتی‌شان را در بر می‌گیرد. تعداد متوسط جلسات ۷/۲ جلسه بود. کاهش معنی‌داری در درد قفسه سینه، محدودیت و موانع زندگی روزمره، علائم خودمختار، پریشانی و علائم بیمارگونه روان‌شناختی در گروه درمان شده در مقایسه با گروه کنترل که تغییری نکرده بودند، مشاهده شد. گروه ارزیابی صرف، متعاقباً درمان شدند و تغییراتی مشابه گروه آزمایشی نشان دادند. بهبود کامل در هر دو گروه درمان شده در ۴ تا ۶ ماه پیگیری شد و ادامه یافت.

۴ - آنچه بر درد تأثیر بیشتری دارد توجه به آن است، نه اضطراب<sup>۱</sup>

چهار فرضیه درباره تأثیرات اضطراب و توجه بر احساس درد در

آزمایشی مورد بررسی قرار گرفتند:

۱ - اضطراب درد را افزایش می‌دهد.

1 - Arntz-A ; Dressen-L ; Merckelbach-H

"Attention, not anxiety, influences pain",

BEHAV-RES-THER . 29/1 (41-50) 1991 .

۲ - اضطراب درد را کاهش می دهد .

۳ - توجه به درد ، درد را افزایش می دهد .

۴ - تنها تلفیق اضطراب و توجه به درد ، درد را افزایش می دهد (فرضیه تعاملی) .

در یک طرح پرسش آماری ، اضطراب (کم در برابر زیاد) و توجه (توجه به درد در برابر عدم توجه به آن) به طور آزمایشی دستکاری شد . اشخاص تحت آزمون ۲۰ محرک الکتریکی دردناک دریافت کردند . درد ذهنی تجربه شده ، پاسخهای انتقال پوستی و پاسخهای ضربان قلب ، تأثیر افزایشی اضطراب بر احساس درد را تأیید نکرد . فرضیه تعامل (توجه - اضطراب) نیز مورد تأیید قرار نگرفت . در مورد اینکه اضطراب احساس درد را کاهش می دهد ، تنها پاسخهای ضربان قلب تأیید شد . به نظر می رسد عامل مؤثر ، توجه به محرک درد است در مقایسه با انحراف توجه از درد ، که با احساس درد شدیدتر (که با همه متغیرها نشان داده می شود) و با خوگیری ذهنی ، کمتر ارتباط دارد .

۵ - شدت درد ، نگرش و عملکرد بیماران مبتلا به درد پشت<sup>۱</sup> موفقیت درمانی در معالجه بیماران مبتلا به درد ، غالباً به عنوان

1 - Strong-J ; Ashton-R ; Cramond-T ; Chant-D  
"Pain intensity , attitude and function in back pain patients"  
AUST-OCCUP-THER-J . 37/4 (179-183) 1990 .

کاهش شدت درد تلقی شده است . با وجود این یکی از اهداف عمده مداخله درمانی ، در معالجه بیمار مبتلا به درد مزمن و غیرسرطانی ، تأثیر بر بهبودی عملکرد فرد است . در مطالعه کنونی بر روی ۵۰ بیمار مبتلا به درد مزمن پشت ، ارتباط بین شدت درد ، عملکرد و نگرشها و اعتقادات فرد درباره درد ، مورد تحقیق قرار گرفت . هیچ همبستگی معنی داری بین شدت درد و عملکرد وی وجود نداشت ، در حالی که بین عملکرد ، نگرشها و اعتقادات فرد در مورد درد همبستگی های معنی داری یافته شد . نگرشها و اعتقادات بیمار درباره درد به گونه ای مثبت با سطح عملکرد مشاهده شده فرد ، همخوانی داشت . بر اساس این یافته ها ارزیابی نگرشها و اعتقادات بیمار ، به عنوان جزئی از ارزیابی توجه شده و مداخلات درمانی که بیشتر در جهت بهبود عملکرد و نه صرفاً برای شدت درد بررسی شده اند ، در سایه این یافته ها گسترش می یابد .

۶ - استفاده از ضد دردها در افراد مسن<sup>۱</sup>

پژوهشهای پایه ای و بالینی که درباره پاتوفیزیولوژی ، فیزیولوژی ، بیهوشی ، روانشناسی درد و کنترل آن انجام گرفته دانش ما را در درک این حوزه پیچیده غنی تر کرده است . روشهای جدید در گسترش استفاده مؤثر از داروهای ضددرد و شیوه های بهتر در به کارگیری همگام آنها با

1 - Wall-RT ; "Use of analgesics in the elderly"  
CLIN-GERIATR-MED . 6/2 (345-364) 1990 .

تکنولوژی پیشرفته، به کاربردهای بالینی منجر شده است. با وجود این مسائل مربوط به درد در افراد مسن نیاز به توجه بیشتری دارد. متأسفانه هنر مراقبت و تسکین درد بیماران، پیشرفت چندانی نیافته است و موانع بسیاری بر سر راه مراقبان بهداشت در زمینه دانش و مهارت‌ها و گرایش‌های آن وجود دارد. برای فراهم کردن بهترین روش مراقبت ضد درد، اداره هر بیمار به صورت انفرادی در مد نظر قرار دارد. تجویز دوزهای استاندارد ضد دردها باید محکوم شود. کسب آگاهی در مورد مسائل مختلف درد (حاد و مزمن) که افراد مسن را آزار می‌دهد و نیز اثرات افزایش سن بر روی فارماکوکنتیک و فارماکودینامیک ضد دردها و نقش ضد دردهای ویژه بر روی حالت‌های خاص، لازم به نظر می‌آید. علاوه بر ضد دردها، روش‌های غیرفارماکولوژیک کنترل درد نیز باید به کار گرفته شوند و در صورت لزوم مشاوره با ارجاع‌شدگان به کلینیک‌های درد یا مراکز دردی که ارزیابی، توصیه و درمان‌های تخصصی را تدارک می‌بینند، ضروری به نظر می‌رسد.

#### ۷- تکنولوژی ارزیابی روان‌شناختی در درمان سالمندان<sup>۱</sup>

ارزیابی روان‌شناختی، جنبه یکپارچه‌ای از ارزیابی تشخیصی

1 - Granick-S. "Psychologic assessment technology for geriatric practice", J-AM-GERIATR-SOC. 31/12 (728-742) 1983.

بیماران سالمند است. حوزه‌های پزشکی که در آن تشخیص و فرمول‌بندی طرح‌های درمانی شامل اختلالات روان‌پزشکی و عصب‌شناختی، اختلالات روان-تنی بیماری‌های دوره‌ای (مخصوصاً فشار خون)، دردهای مزمن، اختلال کارکردهای جنسی و مسائل معده-روده‌ای است، در تلاش برای دستیابی به آگاهی در مورد بیمار، مشخص کردن تأثیر موقعیت بدنی بر روی واکنش‌های روان‌شناختی شخص و نیز تأثیر حالت‌های روان‌شناختی بر موقعیت بیولوژیکی فرد اهمیت بسزایی دارند. این نگرش مخصوصاً در برخورد با بیماران مسن مهم است. علی‌رغم این واقعیت که تحقیق در روان‌شناسی افراد مسن از سابقه طولانی برخوردار است، توجه روان‌شناسان بالینی در تدارک خدمات برای بیماران سالمند تاکنون کاملاً محدود بوده است. بسیاری از آزمون‌های روان‌شناختی در هفتاد سال گذشته گسترش یافته است، ولی نسبتاً تعداد کمی از آنها برای استفاده در مورد افراد مسن به صورت استاندارد در آمده است؛ البته این امر اخیراً در حال تغییر است.

چند آزمون به کار گرفته شده و بعضی از آزمون‌های جدید با در نظر گرفتن نیازها و خصوصیات افراد مسن تنظیم شده است. توجه بیشتر به اصول روان‌سنجی در گسترش آزمون‌ها به سازمان‌بندی هنجارهای مفید و به‌کارگیری سطوح مناسبی از اعتبار و پایایی منجر شده است. بدین ترتیب گرچه هنر ارزیابی روان‌شناختی افراد مسن در حال حاضر محدود است، اما دورنمای آینده نزدیک، امیدبخش به نظر می‌رسد.

در ارزیابی موقعیت یک بیمار مسن، از راه به کار بردن روشهای روانشناسی بالینی، قاعدتاً اطلاعاتی از طریق مشاهده، آزمون و مصاحبه می‌توان به دست آورد. نتیجه این قبیل گزارشها حوزه‌های زیر را در بر می‌گیرد:

- ۱- تطابق با آزمایشها و خصوصیات رفتاری در طول فرایند اجرا شده ۲
  - ۲- کارکرد شناختی
  - ۳- هماهنگی بصری-حرکتی در درک روابط فضایی
  - ۴- خصوصیات شخصیتی و وضعیت بهداشت روانی
- اطلاعات در مورد اولین حوزه قاعدتاً از مشاهدات و تأثیر ذهنی رفتار بیمار بر روی آزمونگر به دست می‌آید. در مورد هر یک از حوزه‌های دیگر اطلاعات از طریق آزمونهای هنجار شده به دست آمده و در این مقوله بعضی از اصول ارزیابی که معمولاً بیشتر در دسترس هستند، از لحاظ مفید بودن به حال افراد مسن، بررسی و ارزیابی شده‌اند.

#### ۸- کنترل درد: کنترل درد از طریق تجارب گروهی<sup>۱</sup>

در این مقاله برنامه‌ای گروهی توصیف می‌شود که جزئی از برنامه درمانی بیماران سرپایی با دردهای مزمن در کلینیک درد هامپلتون اونتاریو (بخش مک ماستر، بیمارستان چدوک، ماک ماستر) است. این

1 - Herman-E ; Baptiste-S " Pain control : Mastery through group experience ", PAIN. 10/1 (79-86) 1981.

برنامه در جهت گسترش هر چه بیشتر شیوه‌های تطابق سازگارانه، در جستجوی کمک‌رسانی به کسانی است که از دردهای مزمن رنج می‌برند. گروههای ۱۲ تا ۱۴ نفری بیماران در طول نه هفته (به مدت سه ساعت در هر هفته)، تحت نظر و کمک درمانگرانه یک فیزیوتراپیست و یک شخص درمانگر با اطلاعاتی در زمینه‌های روانشناسی و روانپزشکی تشکیل شد. ۷۵ بیمار با دردهای مزمن با علل مختلف در برنامه کلاسهای کنترل درد شرکت کردند. نتایج به دست آمده بر اساس چند پارامتر ارزیابی شد؛ این نتایج نشان‌دهنده کاهش چشمگیری در افسردگی و مصرف داروهای ضد درد و بالا رفتن ادراک درد بود. برعکس پس از تکمیل برنامه، استخدام افراد از ۲۰ درصد به ۴۸ درصد افزایش یافت. ۲۱ درصد عدم موفقیت تلقی شد و تغییرات معنی‌داری که موفقیت را از شکست مجزا می‌کردند عبارت بودند از: جنس، موقعیت اجتماعی، مشوقهای کار، استخدام و غیبت، و یا درخواستهای جبران خسارت.

#### ۹- مقیاس کنترل تعیین موقعیت خاص سردرد: سازگاری با سردردهای بازگشتی<sup>۱</sup>

این مقاله گسترش خواص روان‌سنجی و اعتبار افزایشی و ساخت

1 - Martin-NJ ; Holroyd-KA ; Penzien-DB, "headache-specific locus of control scale : adaptation to The recurrent headaches ", HEACACHE. 35/11 (629-634) 1990.

مقیاس کنترل تعیین موقعیت خاص سردرد "HSLC" را توصیف می‌کند. HLSC مقیاسی ۳۳ موردی است که به طور ویژه برای مبتلایان به سردرد بازگشتی طراحی شده است. این مقیاس ادراکات فرد را در مورد تعیین‌کننده‌های درجه اول مشکلات سردرد و تسکین سردرد، ارزیابی می‌کند. این تعیین‌کننده‌ها عبارتند از: رفتار فرد (عوامل داخلی)، تأثیر متخصصان مراقبت بهداشتی یا عوامل تصادفی. خواص روان‌سنجی HSLC رضایتبخش بود؛ این موارد در بین یافته‌ها وجود داشت:

۱ - این اعتقاد که مشکلات مربوط به سردرد و تسکین آن با عوامل تصادفی تعیین می‌شود با سطوح بالایی از افسردگی، شکایات جسمی، تطابق‌های ناسازگارانه و اتکایی با درد و ناتوانی مربوط به سردرد بیشتر همراه است.

۲ - این اعتقاد که مشکلات و تسکین درد در درجه اول تحت تأثیر عملکرد متخصصان مراقبت بهداشتی است، با سطوح استفاده بیشتر از مداوا و ترجیح استفاده از درمان‌های طبی همراه است.

۳ - این اعتقاد که مشکلات سردرد به وسیله پاسخها و رفتارهای فرد تعیین می‌شود با ترجیح کاربرد درمان‌های خودتنظیمی همراه است. بررسی یافته‌ها نشان می‌دهد که سازگاری با مسائل درد نه تنها تحت تأثیر

فراوانی و شدت دوره‌های سردرد است، بلکه ناشی از اعتقادات تعیین موقعیت کنترل آن نیز هست. ارزیابی تعیین موقعیت اعتقادات مربوط به کنترل درد می‌تواند اطلاعات سودمندی فراهم آورد که نوعاً تنها از ارزیابی‌های پزشکی استاندارد به دست نمی‌آیند.

این کتاب، راهنمایی است عملی که آن را باید هفته به هفته دنبال کرد و برای کسانی طراحی شده که علیرغم بررسی‌های پزشکی متعدد و درمان‌های گوناگون، هنوز از بیماری رنج می‌برند.

متأسفانه همه دردها را نمی‌توان درمان کرد و برخی از افراد با دردهای دوره‌ای یا حتی دائمی زندگی می‌کنند. مُسکّن تا حدودی می‌تواند دردها را کاهش دهد، اما برای بسیاری از مردم مؤثر نیست و برخی دیگر نیز مصرف دائمی آن را نمی‌پذیرند.

بسیار ممکن است شما از افرادی باشید که با دردی علاج‌ناپذیر به حال خود رها شده تا با آن کنار بیایند و شاید هنوز امیدی به یاری پزشک دارید. در این صورت، پیش از آغاز برنامه به پزشک خود مراجعه کنید؛ زیرا این کتاب برای افرادی نوشته شده که پذیرفته‌اند راه درمانی برای دردشان وجود ندارد و خود باید سازش با این درد را بیاموزند.



10007500015796

کتابخانه مرکزی دانشگاه

BF  
515  
B86  
C.1

قیمت: ۱۵۵۰ ریال