

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΑΝΙΚΟΥ: ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΒΕΙ ΚΑΙ ΣΕ ΜΕΝΑ;

‘Η Ελένη είναι 34 χρόνων. Εργάζεται ως δασκάλα σε σχολείο της περιοχής της. Είναι παντρεμένη 6 χρόνια με τον Μάνο, ο οποίος έχει δική του εταιρεία υπολογιστών. Έχουν 2 κόρες, 2 και 5½ χρόνων.

Ένα βράδυ η Ελένη, καθώς προετοιμαζόταν για τα μαθήματα της επόμενης ημέρας ένιωσε μια δυσφορία στην αναπνοή – σχεδόν δεν μπορούσε να πάρει ανάσα- και την καρδιά της να χτυπάει γρήγορα. Η όραση της εξασθενούσε και νόμισε ότι ήρθε το τέλος της...’.

Τα συμπτώματα των κρίσεων πανικού εκδηλώνονται ξαφνικά, σε ουδέτερο χρόνο και χώρο και εκεί που δεν τα περιμένουμε. Δεν μπορούμε να τα ερμηνεύουμε λογικά και το πρώτο βήμα είναι να επισκεφτούμε τον γιατρό μας για να βεβαιωθούμε ότι δεν υπάρχει κάποια οργανική δυσλειτουργία.

Η Δ.Π. μπορεί να πρωτοεμφανιστεί σε όλες τις ηλικίες, παρουσιάζει όμως σαφή αύξηση πρώτης εμφάνισης στην ηλικία των 20-40 ετών. Ο πανικός είναι χρόνιο και υποτροπιάζον σύνδρομο. Μπορεί να επανεμφανισθεί ακόμη και δεκαετίες μετά την θεραπεία. Συνίσταται ψυχοθεραπευτική και φαρμακοθεραπευτική παρέμβαση.

Μα γιατί σε μένα; Γιατί τώρα; - οι πρώτες και οι πιο συχνές ερωτήσεις του ατόμου, που έρχεται για ψυχοθεραπεία με διαγνωσμένη διαταραχή πανικού.

Ως παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση της διαταραχής πανικού αναφέρονται οι παρακάτω:

Περιβαλλοντικοί παράγοντες: με την έννοια ότι μεγαλώνω σε ένα σπίτι, σε ένα πλαίσιο, όπου έχουν εκδηλωθεί τα συμπτώματα σε κάποιο μέλος της οικογένειας ή συνεχίζουν να εκδηλώνονται και επομένως το αντιλαμβάνομαι σαν ένα φυσιολογικό μοντέλο άμυνας και αντιμετώπισης άσχημων καταστάσεων (**θεωρία της κοινωνικής μάθησης**).

Βιολογικοί παράγοντες: Μια έρευνα του πανεπιστημίου Yale βρήκε ότι τα άτομα που υποφέρουν από κρίσεις πανικού έχουν λιγότερους υποδοχείς για τον νευροδιαβιβαστή σεροτονίνη στον εγκέφαλό τους, ενώ μια άλλη έρευνα βρήκε ότι τα άτομα που παθαίνουν κρίσεις πανικού πιθανότατα έχουν υπερευαίσθητο «σύστημα κινδύνου για ασφυξία», το οποίο με το παραμικρό στέλνει σήμα κινδύνου ότι δεν υπάρχει αρκετό οξυγόνο, ακόμα και όταν οι συνθήκες είναι φυσιολογικές.

Ψυχοσωματικοί: όταν το σώμα συσσωρεύει αρνητικά συναισθήματα, άγχος, καταστάσεις που δεν μπορεί να ελέγξει και ξεσπάει. Ξεσπάει με την μορφή αυτών των συμπτωμάτων, προειδοποιώντας μας να κάνουμε κάτι. Μας κινητοποιεί, είναι ένα καμπανάκι για να βελτιώσουμε την ψυχοσωματική μας υγεία, αγγίζοντας όλα αυτά που είχαμε θάψει μέσα μας. Το Εγώ αποτελείται από το σώμα, την σκέψη και το συναίσθημα. Το κάθε σύστημα επηρεάζει και συγκοινωνεί με το άλλο. Μπορεί να νιώθουμε ωραία και ήρεμα, αλλά το σώμα μας να εκδηλώνει μια άσχημη κατάσταση, την οποία καλούμαστε να ακούσουμε.

Οι τραυματικές μας εμπειρίες, οι οποίες έχουν μείνει ανεπεξέργαστες και ζητάνε λύση. Το σώμα έχει μνήμη και τα υπολείμματα των τραυμάτων εκδηλώνονται ως

σωματικά συμπτώματα σε μια άτοπη για εμάς χρονική στιγμή- έτσι δεν μπορούμε με σαφήνεια να αιτιολογήσουμε τα συμπτώματα και μπερδευόμαστε, *‘αφού όλα είναι εντάξει στη ζωή μου, γιατί τώρα;’*.

Κοινωνικοί: τα στερεότυπα της κοινωνίας, που δεν μας αφήνουν να εκφράσουμε την αλήθεια μας. Οι κοινωνικές συνθήκες που μας επιφορτίζουν με έντονο στρες. Τα *‘πρέπει’* και τα *‘μη’* του εκάστοτε κοινωνικού πλαισίου που μας καταπιέζουν και δυσκολεύουν τη ζωή μας. Οι δυσλειτουργικές σχέσεις στο οικείο μας περιβάλλον, η οικογένεια, η παρέα, η εργασιακή κατάσταση.

Σε κάποια άτομα, οι κρίσεις μπορεί να συμβούν κατά τη διάρκεια ή μέσα σε έξι μήνες από στρεσογόνα γεγονότα ζωής όπως ο θάνατος αγαπημένου προσώπου, ένα διαζύγιο, μια γεωγραφική μετακόμιση, η γέννηση ενός παιδιού ή μια εγχείρηση.

Το σύμπτωμα, λοιπόν, εκδηλώνεται σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο. Δημιουργεί ανασφάλεια, άγχος, φόβο. Αυτή η αρνητική εμπειρία μεταφέρεται και σε άλλα ουδέτερα πλαίσια, με αποτέλεσμα το άτομο να αυτοπεριορίζεται, να καταπιέζεται αρκετές φορές και να ζει με τον φόβο της πιθανής επανεκδήλωσης των συμπτωμάτων. Επομένως, δημιουργείται ένα κυκλικό σχήμα που ξεκινάει από την εκδήλωση των συμπτωμάτων, την συναισθηματική αντίδραση του ατόμου, συνεχίζει με την γενίκευση της αρνητικής εμπειρίας, και καταλήγει στην επαναβίωση των αρχικών συμπτωμάτων.

Στο παράδειγμα της Ελένης τα συμπτώματα εκδηλώθηκαν την ώρα που προετοίμαζε τα μαθήματα για την επόμενη μέρα στο ασφαλές περιβάλλον του σπιτιού. Φοβήθηκε και τα ερμήνευσε αρνητικά *‘κάτι έχω’*, άρχισε να αποφεύγει να μένει μόνη της στο σπίτι *‘μήπως μου συμβεί κάτι’*, και κάθε φορά που ήταν μόνη της στο σπίτι τα συμπτώματα επανεμφανίζονταν. Η ταμπέλα *‘είμαι άρρωστος’* μεταφέρθηκε και σε άλλους τομείς της ζωής της.

Ο κύριος μηχανισμός που λειτουργεί στη νοητική επεξεργασία των διαταραχών πανικού είναι η αρνητική θεώρηση των αρχικών συμπτωμάτων και η προσπάθεια να τα εξαλείψουμε πολεμώντας τα. Αυτή η τάση συνήθως έχει αρνητικά αποτελέσματα, αφού όσο πολεμάς κάτι, τόσο αμύνεται και ενισχύεται.

Η εκδήλωση σωματικών συμπτωμάτων – τονίζω ξανά, από την στιγμή που έχει αποκλειστεί ο παθολογικός παράγοντας- είναι μια έκφραση του σώματός μας. Το σώμα μας εκπέμπει σος, μας στέλνει μηνύματα. Αν τα ακούσουμε και προσπαθήσουμε να τα αξιοποιήσουμε, με την βοήθεια και υποστήριξη ψυχοθεραπευτή, θα καταφέρουμε να θεραπευτούμε από τις κρίσεις πανικού.

Συνήθως, τα συμπτώματα αυτά μας φέρνουν το μήνυμα της αλλαγής *‘κάτι έχεις να αλλάξεις’* ή άλλες φορές μας υπενθυμίζουν ότι έχουμε χάσει τον έλεγχο του εαυτού και της ζωής μας.

Είναι στο χέρι μας λοιπόν, στην δική μας ευθύνη να επιλέξουμε τον τρόπο που θα διαχειριστούμε την εκδήλωση των συμπτωμάτων των διαταραχών πανικού. Είτε σαν **κίνδυνο**, όπου θα αμυνθούμε και θα πολεμήσουμε, μέχρι να εξαντληθούμε είτε σαν **ευκαιρία** να ακούσουμε τον εαυτό μας, να τον αγαπήσουμε και να πάρουμε την ευθύνη του.