

ترس از حضور در جمع را کنار بگذار

همان طور که از نام آن پیداست هراس اجتماعی ترس از موقعیت‌های اجتماعی را شامل می‌شود. برخی از این موقعیت‌ها عبارتند از: سخنرانی در جمع، استفاده از دستشویی‌های عمومی، خوردن یا نوشتن در حضور مردم، ملاقات با افراد ناآشنا، مهمانی رفتن، استراحت کردن در اماکن عمومی و نشان دادن عدم موافقت با دیگران و سایر موقعیت‌هایی که به نوعی حضور فرد در جمع و رفتار اجتماعی را می‌طلبد.



همان طور که از نام آن پیداست هراس اجتماعی ترس از موقعیت‌های اجتماعی را شامل می‌شود. برخی از این موقعیت‌ها عبارتند از: سخنرانی در جمع، استفاده از دستشویی‌های عمومی، خوردن یا نوشتن در حضور مردم، ملاقات با افراد ناآشنا، مهمانی رفتن، استراحت کردن در اماکن عمومی و نشان دادن عدم موافقت با دیگران و سایر موقعیت‌هایی که به نوعی حضور فرد در جمع و رفتار اجتماعی را می‌طلبد.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از سیب؛ همه افراد در موقعیت‌هایی مثل سخنرانی یا ورود به یک جمع غریبه کمی اضطراب را تجربه می‌کنند که کاملاً طبیعی است، اما افراد مبتلا به هراس اجتماعی به میزان زیاد و دردسرافرینی فکر می‌کنند زیر ذره‌بین و قضاوت دیگران قرار دارند و می‌ترسند رفتار آنها در جمع طوری باشد که باعث شود دیگران درباره آنها بد فکر کنند و آنها را مورد تمسخر قرار دهند. این افراد اغلب از این می‌ترسند دیگران نشانه‌های اضطرابشان را ببینند.

این نشانه‌ها شامل سرخ شدن، لرزیدن یا عرق کردن می‌شود. افراد مبتلا به هراس اجتماعی به خاطر ترس‌های خود از این موقعیت‌ها دوری می‌کنند و در صورتی که مجبور شوند در این موقعیت‌ها قرار بگیرند، با ناراحتی زیاد آن را تحمل می‌کنند و بشدت دچار احساس خجالت و اضطراب می‌شوند و در نتیجه عملکرد مطلوبی نخواهند داشت، مثلاً هراس اجتماعی در شخص مبتلا، ممکن است باعث افت تحصیلی یا افت عملکرد شغلی او شود.

فردی که دارای این مشکل است، از غیرمنطقی و نامعقول بودن ترس خود از این موقعیت‌ها آگاه است، اما قادر به تغییر افکار و کنترل اضطراب خود در این موقعیت‌ها نیست، البته کودکان ممکن است از این مشکل خود، آگاهی نداشته باشند. این ترس از موقعیت‌های اجتماعی، گاهی فقط محدود به یک حیطة خاص است، مانند صحبت در جمع همکاران (در صورتی که در جمع دوستان و جمع‌های خانوادگی ممکن است شخص، عملکرد مطلوبی داشته باشد) و گاهی چند حیطة مختلف زندگی شخص را در بر می‌گیرد یا فرد از بیشتر موقعیت‌های اجتماعی ترس شدیدی دارد (مانند شرح حال فردی که در بالا به آن اشاره شد) که در این حالت به آن هراس اجتماعی فراگیر می‌گویند.

افراد مبتلا به هراس اجتماعی ممکن است مهارت‌های اجتماعی ضعیف (مانند تماس چشمی ضعیف) داشته باشند و تقریباً همیشه نشانه‌های اضطراب (مانند تپش قلب، رعشه، تعریق، ناراحتی‌های معده‌ای، اسهال، تنش عضلانی و سرخ شدن) را در موقعیت‌های اجتماعی ترس‌آور احساس کنند. در برخی از افراد، این ترس و اضطراب ممکن است چنان اوج بگیرد که به بروز تپش قلب شدید، تنگی نفس، فکر ترس از مردن و دیوانه شدن یا این فکر که ذهنش تعطیل خواهد شد، منجر شود که به مجموع این حالات حمله وحشت‌زدگی (پانیک) اطلاق می‌شود. البته این اختلال همیشه با حمله وحشت‌زدگی همراه نیست و به تنهایی نیز می‌تواند رخ دهد.

تشخیص این اختلال در کودکان در صورتی است که در روابط با افراد آشنا و همسالانشان کمرویی زیادی نشان دهند؛ مثلاً در کنار افراد آشنا باقی بمانند و از شرکت در بازی‌های گروهی خودداری و از فعالیت‌های اجتماعی کناره‌گیری کنند و در حاشیه باقی بمانند. در افراد زیر 18 سال در صورتی تشخیص این اختلال مطرح می‌شود که نشانه‌های آن به مدت شش ماه وجود داشته باشد و به افت عملکرد اجتماعی و تحصیلی منجر شود.

سن شروع هراس اجتماعی

مطالعات نشان می‌دهد هراس اجتماعی سومین اختلال روانی شایع در کل جهان است. هراس اجتماعی معمولاً در دوره نوجوانی یا اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد شیوع این اختلال در زنان بیشتر از مردان است. شروع این اختلال به طور

معمول در اواسط نوجوانی و گاهی با سابقه کمرویی در دوران کودکی همراه است. گاهی ممکن است شروع آن به دنبال تغییری در زندگی فرد به طور ناگهانی رخ دهد (مثلا بروز آن می‌تواند مصادف با ارتقای شغلی یا مقامی که مستلزم صحبت کردن در جمع است، نمود پیدا کند) یا احتمال دارد به صورت تدریجی رخ دهد.

سایر مشکلات همراه با این اختلال

معمولا حدود نیمی از افراد مبتلا به هراس اجتماعی، یک یا چند اختلال اضطرابی دیگر و همچنین اختلال افسردگی را نیز در دوره‌ای از زندگی خود تجربه کرده‌اند.

برخی از افراد مبتلا به این اختلال برای سرکوب ترس و اضطراب خود از موقعیت‌های اجتماعی و برای افزایش اعتماد به نفس خود ممکن است از مواد مخدر و روانگردان یا الکل استفاده کنند تا با کسب این اعتماد به نفس کاذب از طریق مصرف مواد، اعتماد به نفس پایین خود را جبران کنند، طوری که تحقیقات نشان می‌دهد حدود یک‌سوم افراد مبتلا برای کاهش اضطراب خود از الکل استفاده می‌کنند. افراد مبتلا به هراس اجتماعی، اغلب بر مدرسه بر اثر اضطراب امتحان یا اجتناب از حضور در کلاس، پیشرفت نمی‌کنند و ممکن است از مدرسه اخراج شوند.

آنها به علت ترس از صحبت کردن در گروه‌ها و در ملاعام در محیط کارشان نیز پیشرفت نمی‌کنند و به همین علت، بیشتر امکان دارد بیکار بمانند یا در مصاحبه‌های شغلی مردود شوند. این افراد معمولا دوستان کمتری دارند و کمتر ازدواج می‌کنند زیرا از صحبت با غیر همجنس خود نیز واهمه دارند. بروز این اختلال با افکار خودکشی و پرخوری عصبی نیز در افراد مبتلا رابطه دارد.

روش‌های درمانی متعدد، امید به بهبود بالا

بسیاری از افراد در دوران رشد خود به مرور و با کمک کتاب‌ها و توصیه‌های دیگران به روش‌هایی برای بهبود خود می‌رسند و در ضمن در بسیاری با افزایش سن ممکن است از شدت اختلال کاسته شود، اما در سطح کلی، درمانگران از طیفی از درمان‌های دارویی و روان‌درمانی یا تلفیقی از آنها برای کمک به این افراد استفاده می‌کنند. در روان‌درمانی، فرد با کمک درمانگر با علل و ریشه‌های مشکل خود آشنا می‌شود و با حضور درمانگر توانمندی‌ها و اعتماد به نفس خود را افزایش می‌دهد. در مواردی که شدت اختلال چندان زیاد نیست یک دوره کوتاه درمان برای فرد خیلی کمک‌کننده است.

درمان‌شناختی - رفتاری، از روش‌های موثر و نسبتا کوتاه‌مدت برای هراس اجتماعی است. در این روش درمانی، درمانگر سعی می‌کند به درمانجوی مبتلا به هراس اجتماعی کمک کند افکار منفی خود را تشخیص دهد و میزان درستی و انطباق آنها با واقعیت را بسنجد و در صورت غیرمنطقی بودن، این افکار و عقاید درونی را به کمک فنونی که درمانگر به درمانجو در جلسه درمان آموزش می‌دهد، تغییر دهد. براساس این نوع درمان بعضی سبک‌های فکر کردن ما به نوعی ناکارآمد و اضطراب‌زاست.

نمونه‌هایی از این نوع افکار عبارتند از این که:

- فرد یا باید کاری را انجام ندهد یا اگر داد، بی‌نقص انجام دهد (تفکر همه یا هیچ).

- اگر هنگام سخنرانی اشتباهی داشته باشم، فاجعه می‌شود (فاجعه‌سازی).

- مطمئن هستم باز همه چیز خراب می‌شود (پیش‌بینی منفی).

این روش درمانی به درمانجو کمک می‌کند با شروع از موقعیت‌های ساده‌تر بتدریج با موقعیتی روبه‌رو شود که قبلا از آن ترس داشته است و در این موقعیت جدید کشف می‌کند آنچه از آن می‌ترسید، معمولا اتفاق نمی‌افتد و در نتیجه کمتر از سابق از این موقعیت‌ها می‌ترسد. بعلاوه، در جلسات درمان، درمانجو مهارت‌های اجتماعی را نیز می‌آموزد و این باعث می‌شود عملکرد بهتری در موقعیت‌های اجتماعی داشته باشد. در یکی از مدل‌های بسیار مؤثر این درمان، درمانجو به کمک بازخوردی که از نوار ویدئویی ضبط شده از خود می‌گیرد، برداشت‌های منفی‌اش را در مورد خویش تغییر می‌دهد.

برای افراد مبتلا به هراس اجتماعی، در حد خفیف تا متوسط معمولا 20 جلسه درمانی کمک‌کننده است. درمان افرادی که فقط در یک موقعیت خاص مانند صحبت کردن در جمع رنج می‌برند، شاید حتی کمتر از این هم طول بکشد و افراد مبتلا به هراس اجتماعی شدید، شاید به جلسات بیشتری نیاز داشته باشند.

1 - عوامل ژنتیک: تحقیق درخصوص دوقلوها نشان می‌دهد عوامل ژنتیک، مشارکت جزئی در هراس اجتماعی دارند و بروز این اختلال در افرادی که یکی از بستگان درجه اولشان به آن مبتلاست، مشاهده شده است. با این حال تحقیقات نشان می‌دهد عوامل محیطی نقش پررنگی در بروز این اختلال دارند.

2 - خلق و خو: تحقیقات نشان داده است کودکانی که هنگام نوبایی، کمرو تشخیص داده شده بودند، هنگامی که به سنین نوجوانی می‌رسند، میزان بالاتری از این اختلال را نشان می‌دهند. در نتیجه میان صفت کمرویی، خلق و خو و بروز این اختلال رابطه وجود دارد.

3. استرس‌های زندگی و نقش والدین: یکی از عوامل محیطی که در شکل‌گیری این اختلال مؤثر است، تجربه مستقیم برخی موقعیت‌های ناخوشایند در گذشته فرد است. برخی تجربه‌های آسیب‌زا مانند دست انداخته شدن در کودکی، مسخره شدن به خاطر سرخ شدن در جمع یا سایر نشانه‌های اضطراب و بی‌عرضه و کودن نامیده شدن توسط اطرافیان، از طرف افراد مبتلا به این اختلال بیشتر گزارش شده است.

از دیگر عوامل محیطی مؤثر در این اختلال، الگوبرداری از رفتار والدین است. تحقیقات نشان می‌دهد افراد مبتلا به این اختلال به احتمال زیاد والدینی داشته‌اند که منزوی بوده و کمتر برای رفتارهایی مانند مردم‌آمیزی و معاشرت با دیگران ارزش قائل بوده‌اند و فرزندان این والدین نیز این رفتارها را از آنان الگوبرداری کرده‌اند. به نظر می‌رسد والدین مضطرب ترس بیشتری را از موقعیت‌های اجتماعی به فرزندان خود منتقل می‌کنند.

بسیاری از افراد مبتلا به هراس اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی را نیاموخته‌اند؛ شاید به این دلیل که هرگز شانس آموختن آن را نداشته‌اند. به عنوان مثال در فرهنگ ما مشاهده می‌شود در جمع‌های خانوادگی همواره از کودکی که در جمع ساکت نشسته است و صحبت نمی‌کند، با لقب بچه خوب یاد می‌شود و این رفتار والدین باعث تقویت رفتار کودک و صحبت نکردن مداوم او در جمع می‌شود و این صفت کمرویی و ساکت بودن جزئی از شخصیت کودک می‌شود و کودک هرگز فرصت یادگیری مهارت‌های اجتماعی را نمی‌یابد.

در نتیجه هنگامی که کودک رشد می‌کند و به دوره بزرگسالی می‌رسد، از صحبت کردن در جمع و بروز احساسات و ابراز وجود در موقعیت‌های شغلی و اجتماعی دچار اضطراب می‌شود. براساس پژوهش‌ها، والدینی که از فرزندان خود بیش از حد حمایت می‌کنند نیز آنها را در معرض هراس اجتماعی قرار می‌دهند. چون بدون این‌که بخواهند با حمایت بیش از حد از فرزندان خود، اجازه ابراز وجود و توانمندی را به آنها نمی‌دهند.