

آرمش

جیمز هویت

ترجمه منوچهر شادان



این کتاب ترجمه‌ای است از:

Relaxation

James Hewitt

Hodder & Stoughton, UK

Hewitt, James

هویت، جیمز، ۱۹۲۸ -

آرمش / جیمز هویت؛ ترجمه منوچهر شادان. - تهران: ققنوس، ۱۳۹۳.

ISBN 978-964-311-127-4

۲۷۹ ص: مصور.

فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیپا (فهرست‌نویسی پیش از انتشار)

Relaxation.

عنوان اصلی:

۱. آرامش و آسایش. الف. شادان، منوچهر، ۱۳۱۲، مترجم. ب. عنوان.

۶۱۳/۷۹

RA ۷۸۵/۵۹۴۴

۱۳۷۷

۷۶-۸۷۱۴م

کتابخانه ملی ایران

انتشارات ققنوس

تهران، خیابان انقلاب، خیابان شهدای ژاندارمری،

شماره ۱۱۱، تلفن ۴۰ ۸۶ ۴۰ ۶۶

* * *

جیمز هویت

آرمش

ترجمه منوچهر شادان

چاپ ششم

۵۵۰ نسخه

۱۴۰۲

چاپ سروش

حق چاپ محفوظ است

شابک: ۴ - ۱۲۷ - ۳۱۱ - ۹۶۴ - ۹۷۸

ISBN: 978-964-311-127-4

www.qoqnoos.ir

Printed in Iran

فهرست

- پیشگفتار ۵
۱. پاسخهای انگیزختگی و پاسخهای آرمیدگی ۹
فشار روانی چیست؟ نظریه خوشه‌ای. عوامل فشار روانی در جامعه نوین.
احساسات زیان‌آور. واکنش «بجنگ یا بگریز». چگونه فشارهای روانی به
سلامتی لطمه می‌زند؟ واکنش آرمشی
۲. زندگی آرام: پادزهری برای فشار روانی و تنش ۳۵
مصرف قرص و کشیدن سیگار. راهی برای زندگی توأم با آرامش.
۳. آرمش عصبی - عضلانی ۴۷
پرکاری عصبی و تنش عضلانی. آرامش عضلانی. آرمش (آرمیدگی)
پیشرونده. آرمش بدون کوشش. دو برنامه برای دستیابی به آرمش. برنامه
شماره یک. برنامه شماره دو ۹۵
۴. حالت بدنی ساکن (متوازن) و استفاده از بدن ۱۰۱
حالات خطا. حالت بدنی متعادل (و متوازن). روش الکساندر. تمرینات
مربوط به حالات بدنی. استفاده از بدن. به پشتتان کمک کنید. ورزش و
ورزشکاران. هنرهای نمایشی. تعادل فیزیکی و ذهنی.
۵. آرمش سریع عضلانی ۱۵۹

۶. **بیارامید و خوب بخوابید** ۱۶۳
 آرامش و خواب. ما به چه میزان خواب احتیاج داریم؟ آرام و رها شدن. شرایطی که به خوابیدن منجر می شود. رهایش برای خوابیدن. حالت بدنی به هنگام خواب. سایر روشها. موقع بیدار شدن.
۷. **انجام مراقبه برای حصول آرامش** ۱۸۱
 فیزیولوژی مراقبه. چه نوع تفکر ماورایی؟ آرامش در فعالیتهای روزانه.
۸. **آرامش درمانی** ۱۹۵
 آرامش درمانی. هیپنوتیزم و خود هیپنوتیزمی. آموزش اتوژنیک. پس خوراند زیستی (بیوفیدبک). مراقبه به مثابه درمان. خواب درمانی. موسیقی درمانی. مسائل سلامتی در ارتباط با فشار روانی.
۹. **کنار آمدن با فشارهای احساسی** ۲۱۵
 خشم و خصومت. ترس و نگرانی. روان رنجوری (نورز). ترسهای واهی. حالات اضطراب. مصونیت در مقابل فشارهای روانی. کنترل ارادی و متکی به شناخت.
۱۰. **آرامش تحت فشار** ۲۵۵
 آمادگی روانی. برانگیختگی و اضطراب. آرامش و اجرا.
۱۱. **تغییر نگرشها: آرامش مقرون به خرد** ۲۶۵
 نگرشها و اعتقادات. شیوه زندگی. چشم انداز وسیع. استفاده از وقت. تغییر، پیچیدگی، رقابت - با دیدگاههای جدید.

پیشگفتار

چرا باید آرمش^۱ را فراگیریم؟ مستقیم‌ترین، ساده‌ترین، و در ضمن تأثیرگذارترین پاسخ این است که همین که توانستید بخوبی استراحت کنید، احساس خیلی بهتری به شما دست خواهد داد. بدیهی است «آرمش» درمان همه دردهای زمانه نیست، اما بی‌گمان می‌تواند بسیاری از مشکلات شخصی بخصوص مسائل و دردهای مربوط به اضطراب و فشارهای روانی را تسکین بخشد. سودمندیهای آن بسیار جامع‌تر از آن است که معمولاً می‌شناسند. می‌توانید به فراگیری آرمش اقدام کنید، با این اطمینان کامل که جز فایده و سود برای سلامتی، کارآیی ذهنی و جسمی و برای کیفیت حیات احساسی و هیجانی و حتی شاید روحانی شما، چیزی نخواهد داشت. بی‌گمان، هیچ‌گونه توهمی در این کار وجود ندارد و به هیچ وجه قصد تحمیل نظریه‌ای در کار نیست. احساس سلامتی به ذهن انسان منحصر نمی‌شود. این احساس، پایه و اساس فیزیولوژیکی نیز دارد.

تمامی اندامهای بدن آدمی از تمرین آرمش عمیق بهره‌مند می‌شود: پس از انجام این تمرین، در زندگی احساس آرامش و شادمانی بیشتری خواهید کرد. مطالعاتی که در آزمایشگاههای پزشکی انجام شده، وجود پایه‌های

۱. در مقابل relaxation به اقتضای فحواي كلام: كلمات «آرمیدگی»، «آرمیدن» «آرمش» و گاه نیز «استراحت» و «رها سازی» بکار رفته است - م.

فیزیولوژیکی چنین احساسی را به ثبت رسانیده است: از جمله آنها می‌توان، کاهش تعداد ضربان قلب و کم شدن مصرف اکسیژن، انسجام دستگاه عصبی غدد درون‌ریز و سرانجام الگوهای متقارنتر امواج مغزی و غیره را برشمرد. احتمالاً عادیترین دلیلی که باعث می‌شود مرد یا زنی چنین کتابی را بخواند یا به کلاسهای آموزشی «آرمش» ملحق شود، این است که بتواند نیازهای شخصی و درونی خود را در مورد این به اصطلاح تنشهای عصبی برطرف کند. میلیونها نفر در غرب از آثار زیانبار تنشهای عصبی رنج می‌برند. هر چند برخی تنشهای عصبی عادی و ضرورتاً جزئی از زندگی به شمار می‌آیند که بدون آنها انگیزه فعالیت و اقدام به عمل به نحو روز افزونی کاهش می‌یابد، بر طرف کردن تنشهای عصبی غیر لازم و یا دست کم کاستن و رساندن آنها به حد متعارف از ملزومات خردمندی است. تنش عصبی غالباً از کارایی جسم آدمی و از تفکر روشن او می‌کاهد، در صورتی که توجه به پیامهایی که تنشهای طبیعی با خود دارند، باعث می‌شود که شخص واکنش مناسب و درخوری از خود بروز دهد.

در این کتاب، برای فراگیری آرمش عمیق راهنماییهای گام به گامی را خواهید یافت و برای اینکه چگونه بهترین بهره را از مهارتهای آرمش در زندگی روزمره خود ببرید، دستورالعملی هم ارائه خواهد شد.

در این کتاب دو روش عمده برای دستیابی به آرمش تشریح می‌شود. این هر دو روش عملی‌اند و تقریباً در حوزه تواناییهای همگان قرار می‌گیرند. فراگیری این دو روش الزامی است. پس از فراگرفتن آنها، خود قادر خواهید بود تصمیم بگیرید در تمرینات روزانه‌تان، از کدام یک از آنها بهره‌گیرید یا اینکه برای هر دو ارزش برابر قائل شوید.

یکی از روشها توسط آرمش عصبی - عضلانی انجام می‌شود. به این ترتیب که شما ابتدا از تنش، به وسیله عضلات بدن و صورت آگاه می‌شوید، و بعد از آگاهی از این طریق درصدد رفع آنها برمی‌آیید. با آرام‌سازی

عضلات، نه تنها استراحت و آرامش عمیق و مطلوبی را تجربه می‌کنید، دستگاه عصبی و ذهنی خود را نیز آرام می‌سازید.

روش دوم از طریق خود ذهن انجام می‌پذیرد. اکنون دیگر در غرب میلیونها نفر به ارزش مراقبه به شیوه شرقی پی برده‌اند. بسیاری از ایشان تمرینات مراقبه را عمدتاً برای آرام‌سازی ذهن و تن، و دفع تنش عصبی انجام می‌دهند. در این کتاب قصد ما این است که در این زمینه صرفاً آنچه را که به «تکنیک صرف» تعبیر می‌کنیم مورد بحث قرار دهیم و بحث خود را به مطالبی محدود کنیم که تأثیرشان در مطالعات آزمایشگاهی، در رسیدن به حالت استراحت عمیق مدلل و سودمندی آنها در تحصیل حالت «واکنش آرمیده» بر همگان ثابت شده است. تکنیکهای «آرمش» ممکن است بدون اینکه شخص نسبت به آن از نظر عقیدتی وابستگیهایی داشته باشد، تمرین شود. تکنیکهای یاد شده هیچ‌گونه جنبه غیرعادی ندارد و فاقد هرگونه حالت اسرارآمیز و رازگونه است. «مراقبه» که برای دستیابی به خودآسایی انجام می‌گیرد تنها به نشستن و تنفسی آرام نیاز دارد، و ضمناً لازم است که شخص حالت‌های روحی ساده و موضعی درستی در برابر حالت‌های یاد شده اتخاذ کند. تجربه عمیق آرمش شما را قادر می‌سازد که در خود تمایلی طبیعی بوجود آورید که با کارهای روزانه نیز - چه از نظر جسمی و چه از لحاظ ذهنی - با حالتی آرام برخورد کنید. من در این کتاب نشان خواهم داد که چگونه می‌توانید «آرمش» را به بخش جدانشدنی و با ارزش حیات و زندگی خود تبدیل کنید.

بهره‌گیری از حالت و اندام در زندگی آسوده و با ثبات از اهمیت زیادی برخوردار است و دستورالعمل و جزئیات آن را در فصل چهارم به تفصیل بیان خواهیم کرد. ما همچنین، فصولی از این کتاب را به استفاده از «آرمش» برای بهبود وضع خواب و نیز به «آرمش درمانی» اختصاص خواهیم داد. ضمناً فصلی داریم که درباره کنار آمدن با احساسات زیانبار بحث می‌کند. علاوه

بر آن فصلی دیگر داریم که در آن درباره کنار آمدن با اضطرابها و فشارهای عصبی صحبت می‌شود که معمولاً هنگام روبرو شدن با موقعیتهایی که از نظر ما مهم است مانند عرصه رقابت با دیگران و صحبت در حضور جمع، برایمان پیش می‌آید. حالت آرمش امکان موفقیت شما را برای انجام کارهای یاد شده در چنین مواقعی افزایش می‌دهد.

سرانجام، درباره انواع حالت‌هایی که باعث می‌شود تأثیر تمرین آرمش افزایش یابد، توصیه‌هایی چند به عمل خواهد آمد. در آن هنگام، رفته رفته متوجه خواهید شد که از این رهگذر، دستیابی به «هنر زندگی آرمیده و متعادل» در سطوح بالاتر و پربارتر، و حتی عمیقتر را هدف خود قرار داده‌ایم.

پاسخهای انگیزتی و پاسخهای آرمیدگی

در آستانه سده بیستم؛ دکتر فرانسیس ولجیسی^۱ دانشمند سرشناس مجاری همدار متهورانه‌ای داد مبنی بر اینکه: «چنانچه به تغییر شیوه زندگی خود اقدام نکنیم، سده آتی در وهله نخست، به عصر «ناهنجاریهای عصبی» تبدیل خواهد شد.

ماهیت تمدن قرن بیستمی، بیانگر این نکته است که پیش‌بینی‌هایی نظیر پیش‌بینی‌های «ولجیسی» چندان دور از واقع نبوده است. به عصر حاضر عناوین مختلفی داده‌اند که همگی تلویحاً معنای مشترکی دارد. این عناوین عبارت است از: «عصر اسپیرین»، «عصر اضطراب»، و متأخرترین نام «عصر فشار روانی».

فشار روانی چیست؟

با وجود کتابهای متعدد، رساله‌های پزشکی و مقالات روزنامه‌ها و مجلات درباره فشار روانی، هنوز تعریف جامع و مانعی از آن در دست نیست. این تعاریف بر اساس اینکه بر محرکهای عامل آسیبهای انطباقی یا بر واکنش به خود محرکها تأکید کنند، با هم فرق می‌کنند.

دکتر هربرت بنسون، در کتاب خود تحت عنوان پاسخ آرمیدگی تأکید را بر

1. Francis Volgyesi

عامل نخست (محرکها) می‌گذارد، و فشار روانی را به مثابه «اوضاع و احوال منجر به سازگاری و تعدیل رفتاری مداوم» تعریف می‌کند.

اما، در اکثر تعریفهای علمی بر «واکنش» و «فرسایش عصبی» تأکید نهاده می‌شود. تعریف مفید و استناددار، تعریفی است که دکتر ریچارد مکارنس در کتاب خود تحت عنوان «ذهن انسان حاوی همه چیز نیست» به دست داده است. وی در این کتاب نوشته است «فشار روانی، از نظر علمی عبارت است از فرسایشی که در بدن بر اثر مبارزه مستمر ارگانسیم‌هایی پدید می‌آید که می‌کوشند تا به‌رغم حضور عوامل بالقوه زیان‌آور از جمله فشارهای روانی و جسمانی از هر نوع - از غذای نامطبوع و نامأکول تا همسایه‌پر سر و صدا و مزاحم - همچنان حالت طبیعی خود را حفظ کنند.

دیدگاه همگانی و پر طرفدار درباره فشار روانی، آن را با پریشانیهای هیجانی برابر می‌داند، حال آن‌که دیدگاه علمی همه انواع محرکهای تنش‌زای جسمانی و روانی را در بر می‌گیرد؛ بنابراین دیدگاه فشار روانی نه تنها خشم و بیم، اضطراب و ناکامی، بلکه گرما و سرما، هوای آلوده، جراحات جسمانی، و مانند آنها را نیز شامل می‌شود.

دیدگاه همگانی و مردم‌پسند در مورد فشار روانی را می‌توانیم، با تساهل، در صف مقدم ذهنمان قرار دهیم، زیرا پریشانی روحی عامل اصلی ایجاد رنجوری در زندگی نوین است و نوعی فشار روانی را پدید می‌آورد که بهترین درمان و چاره آن آرمش است.

مابین دیدگاههای علمی و عامه‌پسند در خصوص فشار روانی، فرقه‌های دیگری هم یافت می‌شود: دانشمند در تعریف خود رویدادها و هیجانهایی را نیز می‌گنجانند که معمولاً تجربه‌های مطبوع و دلپذیر تلقی می‌شوند. رویدادهای خوشایند، مانند ازدواج یا زاده شدن نوزاد، ممکن است عنصری از فشار در خود داشته باشد. خبرهای خوش ناگهانی مانند اینکه شخص در شرطبندی مسابقات فوتبال یا اسبدوانی برنده جایزه بزرگی شده است،

احتمال دارد چنان هیجانی ایجاد کند که به حمله قلبی منجر شود. سایر تغییرات زندگی مانند عاشق شدن یا به مرخصی رفتن، از جمله حوادث کم‌هیجانتری از این دست به شمار می‌روند.

نظریه خوشه‌ای

اینکه حوادث خوشایند را در شمار عوامل موجه فشارهای روانی می‌آوریم در نظر اول حیرت‌انگیز می‌نماید. لکن اندکی تأمل در این باره نشان خواهد داد که بیشتر حوادث زندگی با احساسات مختلط همراه هستند و نیز درمی‌یابیم که بسیاری از پیشامدهای شادی برانگیز مانند ازدواج، برگزاری جشن سال نو و کسب ترفیحات حرفه‌ای با مقداری فشار عصبی روانی توأم است. در مقیاسی که دکتر توماس هولمز و دکتر ریچارد راهه، روان‌پزشکان دانشگاه واشنگتن تنظیم کرده‌اند، پیداست که عامه مردم نسبت به این امر آگاه‌اند. این دو تن فهرستی حاوی چهل و سه رویداد را ارائه دادند که برای ۳۹۴ نفر مرد و زن در سنین و طبقات مختلف اجتماعی پیش آمده و از آنها خواسته بودند که میزان تأثیر فشارآور رخدادهای زندگی خود را از شماره ۱۰۰ به پایین درجه‌بندی کنند و برای اینکه نقطه ثابتی را برای بررسیهای خود در اختیار داشته باشند، به آنها گفته شده بود که برای ازدواج نمره ۵۰ را در نظر بگیرند. قرار شد پایه داوری کوشش و اهتمامی باشد که برای تحمل یک واقعه بکار برده شده است. «هولمز و راهه» فهرست خود را «مقیاس ارزیابی سازگاری مجدد اجتماعی» نامیده‌اند. هنگامی که میانگین ارزیابیها را محاسبه کردند، پی بردند که مرگ همسر در واحدهای تغییرات حیات، حداکثر نمره یعنی ۱۰۰ را آورده است.

آزمایش بعدی این روان‌پزشکان به این قرار بود که ببینند بین مقدار سازگاری که در زندگی یک فرد گرد می‌آید و امکان ابتلا به بیماری در اشخاص چه همبستگی‌ای وجود دارد.

هولمز و راهه در ادامه مطالعات خود، پی بردند که میزان مرگ و میر در بیوه زنان و بیوه مردان، طی دوازده ماه پس از مرگ همسرانشان، نسبت به سایر افراد همسن و سالشان ده برابر است. آنان همچنین پی بردند که احتمال بیمار شدن افرادی که از همسرشان جدا شده‌اند، در طی سال اول بعد از جدایی، نسبت به اشخاص مزدوج، دوازده برابر است. یافته دیگر ایشان این بود که هرگاه حوادث متعددی که موجب ایجاد تغییر در سبک زندگی می‌شود، با هم به طور یک جا یا به صورت خوشه‌ای در طول مدت دوازده ماه اتفاق بیفتد، حساسیت در مقابل بیماری به نحو چشمگیری افزایش می‌یابد. بالاترین میزان آسیب‌پذیری در مقابل بیماری، به جای اینکه در خلال ماههایی اتفاق افتد که فشار روانی وجود دارد، در ماههای متعاقب آنها بروز می‌کند.

همچنین معلوم شده است که عوامل تغییر دهنده زندگی که امتیازات بالایی را در جدول ارزیابی بدست آورده است، در طول مدت زمان دوازده ماه بعد از وقوع، احتمال ابتلا به بیماری را به طور چشمگیری افزایش می‌دهد. نمره کمتر از ۱۵۰ احتمال بیماری را در ۲۴ ماه بعدی به ۳۷ درصد می‌رساند. نمره بین ۱۵۰ و ۳۰۰، احتمال بیماری را به ۵۱ درصد افزایش می‌دهد. فشارهایی روانی که نمره بیش از ۳۰۰ را در جدول ارزیابی به خود اختصاص داده‌اند، بسیار خطرناک‌اند، زیرا تحقیقات نشان می‌دهند که در چنین حالتی، احتمال وقوع بیماری در خلال دو سال بعدی به ۸۰ درصد می‌رسد.

با عنایت به سه عامل می‌توان در هشدار ناشی از ارقام بالا به تعدیلهایی دست یافت: اول این که ارقام مندرج در جدول سازگاری مجدد اجتماعی، میانگین جمعیت ۳۹۴ نفری است. در ضمن، ثابت شده است که این ارقام از نظر آماری - مطابق مطالب پیش گفته - برای برآورد افزایش احتمال بیماری، از اعتبار لازم برخوردار است؛ پس رویدادهای تغییر دهنده زندگی در مورد

آنها، به نحو چشمگیری به پیروی از خلیقات فردی و شرایط وقوع رویدادها، تغییر می‌پذیرد.

نکته دیگری که باید به آن توجه شود این است که تحقیقات بعدی هولمز و راهه، نشان می‌دهد که هرگاه تغییرات پیش آمده در زندگی با اقبال شخص روبرو شود، تأثیر فشارهای روانی وارده به میزان زیادی کاهش می‌یابد. عامل مؤثر سوم، آموزش دقیق تکنیکهای «آرمش» و کاهنده فشار روانی است. مهارتها و حالت‌های منجر به «آرمش» اثر حوادث تغییر دهنده زندگی را خنثی می‌کند.

مقیاس ارزیابی «بازسازی اجتماعی»

| میزان تأثیر حوادث در زندگی (به واحد) | رویدادهای زندگی |
|-----------------------------------------|-------------------------------|
| ۱۰۰ درصد | مرگ همسر |
| ۷۳ درصد | طلاق |
| ۶۵ درصد | جدایی زن و شوهر |
| ۶۳ درصد | دوره زندانی شدن |
| ۶۳ درصد | مرگ منسوبین نزدیک |
| ۵۳ درصد | ابتلا به بیماری یا آسیب‌دیدگی |
| ۵۰ درصد | ازدواج |
| ۴۷ درصد | اخراج از کار |
| ۴۵ درصد | آشتی زن و شوهر |
| ۴۵ درصد | بازنشستگی |
| ۴۴ درصد | تغییر در سلامت اعضای خانواده |
| ۴۰ درصد | حاملگی |
| ۳۹ درصد | اشکالات جنسی |
| ۳۹ درصد | اضافه شدن به اعضای خانواده |

| | |
|---------|--------------------------------------|
| ۳۹ درصد | تغییر شغلی |
| ۳۸ درصد | تغییر وضع مالی |
| ۳۷ درصد | مرگ دوست نزدیک |
| ۳۶ درصد | تغییر رشته شغلی |
| ۳۵ درصد | تغییر در دفعات مشاجره با همسر |
| ۳۱ درصد | میزان بالای اقساط بدهی مسکن |
| ۳۰ درصد | قطع اجباری وام (شامل وام مسکن) |
| ۲۹ درصد | تغییر مسئولیت‌های کاری |
| ۲۹ درصد | ترک خانه (فرزند دختر یا پسر) |
| ۲۹ درصد | داشتن دردرس با عروس یا داماد خانواده |
| ۲۸ درصد | توفیق برجسته در امور شخصی |
| ۲۶ درصد | شروع همسر به کار یا ترک کار |
| ۲۶ درصد | شروع تحصیلات یا خاتمه آن |
| ۲۵ درصد | تغییر در شرایط زندگی |
| ۲۴ درصد | تغییر در عادات شخصی |
| ۲۳ درصد | اشکال با رئیس |
| ۲۰ درصد | تغییر ساعات یا شرایط کار |
| ۲۰ درصد | تغییر محل اقامت |
| ۲۰ درصد | تغییر مدرسه |
| ۱۹ درصد | تغییر نوع تفریح |
| ۱۹ درصد | تغییر در فعالیتهای مذهبی |
| ۱۸ درصد | تغییر در فعالیتهای اجتماعی |
| ۱۷ درصد | کاهش اقساط وام مسکن |
| ۱۶ درصد | تغییر در عادات مربوط به خواب |
| ۱۵ درصد | تغییر در دفعات گردهم‌آییهای خانوادگی |
| ۱۵ درصد | تغییر در عادات مربوط به خوردن |
| ۱۳ درصد | تعطیلات |
| ۱۱ درصد | تخلف جزئی از قانون |

عوامل فشار روانی در جامعه نوین

اگر درباره بعضی از ویژگیهای فشار روانی در جامعه نوین به اجمال سخن می‌گوییم از آن روست که فقط یک روی مسئله را مد نظر قرار می‌دهیم. لکن هرگاه اندکی دقیقتر به مسئله بنگریم بهتر می‌توانیم تشخیص دهیم که باید چه کارهایی انجام شود تا روی دیگر فشار روانی که سرشار است از مبارزه طلبی و علاقه‌مندی به زندگی موزون و پر غنا، متحقق شود و از آن متلذذ شویم.

ارگانسیم انسان باید مدام در حال سازگاری با محیط زیست خود باشد و برای چنین منظوری نیز بخوبی مجهز است. حفظ آرامش فیزیولوژیک داخلی بدن، فرایند مستمری است که فقط با مرگ پایان می‌پذیرد. لکن امروزه، زندگی در کشورهای پیشرفته به دلیل لزوم سازگاری با تغییرات سریع و فزاینده، موجد مسائل بخصوصی است که برای بسیاری از مردم، میزان فرسایش ناشی از آن کاملاً محسوس است. ملاحظه می‌کنید، فرسایش عصبی را می‌توان دلیلی برای فشار روانی دانست.

گسترش مادی و فنی در سده بیستم با افزایش در میزان کشمکشها و فشارهای روانی که افراد تحت آن زندگی می‌کنند ملازمه دارد. یکصد سال پیش «تورو»^۱ اظهار داشت که زندگی مردمان در «نومیدی خاموش»^۲ سپری می‌شود. اگر او امروز زنده بود بر این عقیده بیشتر پای می‌فشرد.

فشار شغلی

فشارهای ناشی از مشاغل اجرایی یکی از بیماریهای رایج زمانه ماست که غالباً با تصویر اشخاص مبتلا به زخم معده - که از درد عذاب‌آور شبیه نیش خنجر رنج می‌برند - تداعی می‌شود. پیچیدگی تکنولوژی، آهنگ سریع زندگی نوین و بالاخره جو رقابت‌آمیز حاکم بر امور، جملگی به این معناست

1. Thoreau

2. quiet desperation

که بسیاری از مشاغل بالقوه فشار آفرین است. (تحقیقات نشان می‌دهد که بیکار بودن حتی از داشتن کار پر مسئولیت فشارزاتر است. اشاعهٔ چشمگیر بیماریها و نیز مرگهای زودرس با افزایش تعداد بیکاران ارتباط دارد.) مطالعاتی که در اروپا و ایالات متحده انجام شده، اثر شغل را در ایجاد بیماری برای کارگرانی که فشار خون بالا دارند یا مبتلا به بیماری قلب، زخم اثنی عشر یا مرض قند هستند بخوبی نشان می‌دهد. این ناخوشیها در میان کسانی که مشاغل پرمسئولیتی دارند رایجتر از دیگران است.

تحقیقی که سیدنی کوب^۱ و رابرت رز^۲ درباره کارکنان خطوط هوایی [برج مراقبت] - که لازم است مدت‌های طولانی با دقت بالا کار کنند - بعمل آورده‌اند به این حقیقت پی بردند که در این افراد موارد فشار خون بالا، زخمهای اثنی عشر و نیز مرض قند به مراتب بیشتر از کسانی است که خود مستقیماً مسئولیت پرواز هواپیما را به عهده دارند.

هدایت هواپیماهای مسافری به خودی خود یکی از فشارآورترین حرفه‌هاست و به همین دلیل است که فشار خون خلبانان مرتباً آزمایش می‌شود. سلامتی احساسی خلبان دقیقاً به اندازه سلامتی جسمی او مهم است. این سلامتی ممکن است ظرف چند دقیقه مختل گردد. در آمریکا، هلند و بعضی ممالک دیگر، بعد از سرنگونی هواپیما کالبد شکافی بدن خلبان تا «کالبد شکافی روانی» او گسترش می‌یابد. غالباً متوجه شده‌اند که خلبان هنگام سقوط هواپیما از نظر احساسی مسئله داشته است. ممکن است حتی تنها چند ساعت پس از اینکه خلبان معاینه پزشکی را پشت سر گذاشته به علت مشاجره‌ای که با همسرش داشته برای پرواز آماده تشخیص داده نشود. مشکل مردان و زنانی که کارهای پرمسئولیت یا کارهایی دارند که دقت و تمرکز بالایی اقتضاء می‌کند این است که بتوانند بعد از انجام کار روزانه ذهن

1. Sidney Cobb

2. Robert Rose

خود را [از بسته ماندن به کار روزانه] با موفقیت خلاص کنند. این عمل را می‌توان با کسب مهارت در «آرمیدگی ذهن - بدن»^۱ بطور موفقیت آمیزی انجام داد.

بیماریهای مربوط به فشار روانی

بعضی از پزشکان مبرّز در مورد اختلالات روان - تنی و افزایش اختطار دهنده آمار بیماریهای ناشی از فشارهای روانی هشدار داده‌اند. بیماری فشار خون و بیماری کرونر قلب^۲ رایجترین بیماریهای خطرناک ناشی از فشارهای روانی - عصبی هستند. از فشار خون بالا گاهی به عنوان «بیماری همه گیر پنهان»^۳ نام می‌برند، زیرا این بیماری به آرامی گسترش می‌یابد و علائم چندانی نیز ندارد. ولی ممکن است که ناگهان منجر به حمله قلبی یا سکته مغزی شود. اعتقاد بر این است که در کشورهای توسعه یافته، عوامل متعددی وجود دارد که موجب رواج فشار خون بالا و بیماری قلبی می‌شود. استفاده از چربیهای اشباع شده در برنامه غذایی و نیز عدم تحرک و ورزش موضوعاتی است که درباره آنها سخن بسیار گفته شده است. فشارهای روانی نیز باعث ایجاد فشار خون می‌شود.

شواهد آماری بسیاری وجود دارد که وجود ارتباط میان زندگی تحت فشارهای روانی را با فشار خون بالا مدلل می‌سازد. در ایالات متحده امریکا، سیاهان بیشتر از سفیدپوستان از این بیماری رنج می‌برند. این تفاوت فقط در محله‌های فقیرنشین شهری مشاهده می‌شود. سیاهانی که در نواحی روستایی زندگی می‌کنند نسبت به فشار خون بالا چندان آسیب‌پذیر نیستند. همچنین میزان رنجوری سیاهان متعلق به طبقه متوسط که در حومه شهرها زندگی می‌کنند از این بیماری نصف سیاهانی است که در محلات پر جمعیت

1. body-mind relaxation
3. hidden epidemic

2. coronary heart disease

داخل شهرها سکنی دارند و شرایط زندگیشان طوری است که انسان انتظار دارد فشارهای احساسی را در آنها در حد بالایی مشاهده کند: فشارهایی همچون اضطراب، عداوت و ورزی، خشونت، ناکامی و ناامنی.

انسان انتظار دارد فشار خون اشخاصی که مشاغل پر مسئولیتی دارند از حد متوسط بالاتر باشد. مطالعات انجام شده نیز این نظر را تأیید می‌کند؛ همان طور که در مطالعات مربوط به مأمورین کنترل ترافیک هوایی نیز ملاحظه کردیم. رانندگان اتوبوسهای شهری بیش از همکارانشان که مسئول کنترل بلیتهای خریداری شده هستند به فشار خون بالا مبتلا می‌شوند. میزان ورزش هم می‌تواند در این امر عامل مؤثری باشد، لکن مطالعه‌ای که روی کارگران پست انجام شده نشان داده است که میزان مسئولیت شغلی بیش از میزان ورزش در بالا بردن فشار خون دخالت دارد. دکتر هربرت بنسون از دانشکده پزشکی دانشگاه هاروارد می‌گوید: «سالهاست که پزشکان متوجه شده‌اند که فشارهای روانی زیانهای فراوانی به انسان می‌رساند. درک تناسب موجود بین جامعه پر رقابتی که ما در آن زندگی می‌کنیم با فشار روانی و تأثیر آن روی بیماریهای قلبی، کار دشواری نیست.»

احساسات فشارآور، مانند خشم می‌تواند در خون انسان مواد چربی مانند کلسترول و تری گلیسرید، ایجاد کند. این مواد به هم می‌چسبند و روی جدار سرخ رگها ته نشین می‌گردد و موجب تنگی آنها می‌شود.

در یکی از تحقیقات، هنگام آزمایش خون رانندگان مسابقات اتومبیلرانی دیده شد که سطح تری گلیسرید خون شرکت کنندگان در مسابقه - درست قبل و بعد از انجام مسابقه - دو برابر سطح عادی شده است که [معمولاً] سه ساعت بعد از اتمام مسابقه به آن حد باز می‌گردد. از سوی دیگر، در نتیجه فشار عصبی - روانی سطح کلسترول خون نیز بالا می‌رود. همچنین ملاحظه شد که سطح کلسترول خون حسابداران مالیاتی در ماه آوریل - ضرب الاجل تأدیه بدهیهای مالیاتی - بالا می‌رود و در ماه مه و اوائل ژوئن مجدداً به سطح

عادی باز می‌گردد.

هنگام بروز خطر یا فشار روانی، سطح کورتیزون در خون بالا می‌رود و ثابت شده است که کورتیزون بالا در خون بافت‌های قلب را ویران می‌کند.

دو پزشک امریکایی به نام‌های مایر فریدمن^۱ و ری. ه. رزن من^۲ شیوه زندگی و خصوصیات شخصیتی هزاران بیمار قلبی را مطالعه کردند تا ببینند آیا عامل یا عواملی در آنها پیدا می‌کنند که بشود آنها را وجه تمایز شیوه زندگی شخصیت‌هایی دانست که قلب سالم دارند.

آنها در نتیجه تحقیقاتشان توانستند دو گونه شخصیت متضاد را شناسایی کنند. یک گروه کسانی بودند که استعداد ابتلا به بیماری قلبی را داشتند و گروه دیگر بخت مبتلا نشدنشان به این بیماری بلند بود. افراد گروه اول - که تیپ شخصیتی A نامیده می‌شود - اشخاصی هستند جاه طلب، عجول، خودمحور، و تقریباً همیشه در شتاب.

افراد گروه دوم - موسوم به تیپ شخصیتی B - اشخاصی هستند که عجله را کار شیطان می‌دانند (و بیشتر از طایفه مردانند تا نسوان)، جاه طلبی ندارند و در کارها دیدگاه بهتری (فیلسوفانه‌تری) از خود نشان می‌دهند و از لحظات لذت می‌برند، کمتر دچار عجله می‌شوند و از خود انتظار زیادی ندارند.

خلاصه آنکه، اشخاصی که از گونه A هستند تقریباً به طور دائم از فشارهای روانی رنج می‌برند و در حالی که اشخاص متعلق به گونه B زندگی موزون و آرامی دارند. این کتاب را می‌توانستیم «راهنمای اینکه چگونه می‌شود از تیپ شخصیتی A نبود و به جای آن در زمره افرادی قرار گرفت که شخصیت روانیشان از گروه B است» بخوانیم. تحقیقات فریدمن و رزن من نشان می‌دهد که انجام چنین تحولی متضمن کمک به سلامت قلب ماست.

بعضی از مطالعات بر این دلالت دارد که فشار روانی قوای دفاعی بدن را

در مقابل امراض عفونی ضعیف می‌کند و به قابلیت سیستم دفاعی بدن برای از بین بردن باکتریهای مهاجم صدمه می‌زند و این امر هنگامی اتفاق می‌افتد که مقدار استروئیدهای موجد واکنشهای ناشی از فشار روانی در داخل خون بطور فوق‌العاده‌ای زیاد شود.

دیگر همه می‌دانند که میان فشارهای کاری و زخم معده ارتباط وجود دارد. ما غالباً می‌شنویم که صاحبان مشاغلی که در آنها نیاز به تصمیم‌گیری زیاد وجود دارد می‌گویند: «من از این شغل بالاخره دچار زخم معده خواهم شد» و اغلب نیز چنین می‌شود. سوء هاضمه در مواقع بروز تنشهای احساسی بسیار رایج است. فشارهای احساسی باعث می‌شود غدد تولیدکننده اسیدهای هاضمه تحریک شود و اگر در این مواقع معده خالی باشد این اسیدها سوراخی در جدار آن ایجاد می‌کنند.

بعضی محققان خواسته‌اند که فشار روحی را با سرطان مربوط سازند. البته ادعای قابل بحثی است و در این زمینه تجارب جالب توجهی نیز بدست آمده است.

یکی از دانشمندان علوم پزشکی شوروی تعدادی موش را با ماده «کارسینوژنیک»^۱ [ماده سرطان‌زا] رنگ کرد. از میان موشهای رنگ شده، بیشترین موارد سرطان پوست در موشهایی دیده شد که در معرض عوامل فشارهای اضطراب‌انگیز قرار داشتند. ولی موشهایی که در محیط آرام نگهداری می‌شدند به سرطان پوست مبتلا نگردیدند.

تجربه نشان می‌دهد هنگامی که حیوانات تحت فشارهای مکرر - چه جسمانی و چه روانی - قرار می‌گیرند، سیستم دفاعی بدنشان مختل می‌شود. اگر احساسات زیان‌آور مانند خشم و ترس قوای دفاعی ما را ضعیف می‌کند، آیا معنایش این است که احساسات و حالاتی [مقابل آنها] نظیر امید، ایمان و

دل استواری باعث تقویت آن خواهد شد؟ بعضی پزشکان می‌گویند که حالات ذهنی می‌تواند هم مسئول اختلال سلامتی یا آسیب‌رسانی به آن دانسته شود و هم عاملی جهت ممانعت از بروز بیماری و دلیلی برای بهبودی.

احساسات زیان‌آور

در طول تاریخ اجتماعی ماهیت عوامل عمده فشارآفرین که مردم باید با آن کنار بیایند دچار تغییرات مهمی شده است. فشارهای عمده‌ای که مردم در جوامع نوین با آن روبرو می‌شوند جسمانی نیست - همچون زخمی شدن از سوی دشمن یا حیوانات وحشی یا گرما و سرمای طاقت‌فرسا - بلکه عاملی است ظریفتر ولی بی‌نهایت خطرناک که اساس سلامت را به آهستگی و دزدانه متزلزل می‌کند. امروزه بیشترین نوع فشاری که بر انسان وارد می‌شود، فشار روانی است. این احساسات آن‌طور نیست که دفعتاً صاعقه‌وار فرود آید و تمام شود؛ بلکه بتدریج تمامی بدن را از آن خود می‌کند و آثارشان نیز مدتهای مدیدی باقی می‌ماند.

ذهن ما قادر است در کشاکش هیجانات و احساسات زندگی‌مان را تبدیل به بهشت یا جهنم کند. ذهن همچنین می‌تواند در بدن تغییرات فیزیولوژیکی ایجاد کند و بدین وسیله باعث توسعه بیماری شود.

علل گوناگونی مانند خشم، برآشفستگی، ناکامی، نفرت، رشک و چشم‌هم‌چشمی و نارضایی ممکن است به سلامت انسان لطمه بزند. افزون بر اینها، ترس، اضطراب، دلواپسی و گناه نیز همین نقش را دارد. هیجانات و احساسات خوشایند نیز هنگامی که طولانی و بیش از حد باشد گاه موجب فشار روانی می‌شود. بنابراین بهتر است توجه خود را بیشتر روی خطر اصلی متمرکز کنیم که منشأ آن هیجانات و احساسات پریشان‌کننده است.

تقریباً تمامی هیجانات، ترکیبی از احساسات مختلف است. گاهی اوقات آنچه ظاهراً هیجانات متضاد نامیده می‌شود (مانند عشق و نفرت) ممکن

است برای شخص توأماف اتفاق بیفتد. لکن اگر شما از نزدیک به هیجانانات پریشان‌کننده بنگرید خواهید دید که آنها گونه‌ای از هیجانانات اولیه انسان (خشم و هراس) هستند. خشم با انگیزه تهاجمی و ستیز ارتباط دارد در حالی که هراس از انگیزه فرار و گریز نشئت می‌گیرد. این پایه واکنش «بجنگ یا بگریز»^۱ است، واکنشی اخطار دهنده در مقابل خطر که ما از اجداد اولیه شکارچی خود به ارث برده‌ایم.

خشم خطرناکترین و محتمل‌الوقوعترین هیجانانات بشمار می‌رود. خشم در حقیقت، واکنشی است که از ناکامیهای موجود در زندگی نوین بر می‌خیزد و اغلب نیز به اجبار باید فرو خورده شود.

امروزه در زندگی خشم یا ترس خام کمتر از گونه‌های ظریفتر و پیچیده‌تر آن مانند ستیزه‌جویی و اضطراب مشاهده می‌شود. در اضطراب رگه‌ای از ترس وجود دارد، ولی برخلاف ترس که هدف روشنی دارد، اضطراب دوروبر چیزی می‌چرخد که بروشنی «فرموله» نشده است، اما در عین حال برای بدن و یا امنیت روحی شخص مخاطره‌آمیز است. اضطراب همچنین ممکن است ناشی از ترس پنهانی و نامحسوسی باشد، به طوری که شخص بدون اینکه قادر باشد دلیل آن را بیابد در کمندش گرفتار شود. اضطراب بدون اینکه منشأ مشخصی داشته باشد بسیار پریشان‌کننده و فشارآور است. بعضی فیزیولوژیستها معتقدند که خشم و ترس با هم ظاهر می‌شوند. منظور این نیست که خشم و ترس هر یک جداگانه بروز می‌کنند، بلکه «خشم - ترس» به صورت حالتی توأمان به شخص دست می‌دهد. نخست ترس ما به درجه‌ای می‌رسد که موجب خشممان می‌شود و بعد ما نسبت به چیزی که باعث هراسمان شده و یا نسبت به خودمان - به خاطر اینکه ترسیده‌ایم - خشمگین می‌شویم. حیوان یا انسانی که در گوشه‌ای غافلگیر شده باشد و توان

1. fight or flight response

فرار نداشته باشد لاجرم به جنگ و مبارزه برمی خیزد و به دفاع از خود می پردازد. ۱. ه. مازلو^۱ و بلامیتلمن^۲ در فصل «آسیب شناسی روانی» کتابشان به نام اصول روان شناسی می نویسند: «بهتر است هنگام صحبت در این مقوله، به جای اینکه از ترس و خشم به عنوان دو عامل جداگانه یاد کنیم، از آن به عنوان یک عامل «ترس - خشم» یا «اضطراب - ستیزه گری» سخن بگوییم... صرفاً به این دلیل که هنگامی که عزت نفس یا احساس امنیت شخصی به مخاطره می افتد او هم دچار ترس و هم دچار عصبانیت می شود و هر دو اینها به طور درون نگرانه و ناآگاهانه احساس می شود. گاه این و گاه دیگری مهمتر جلوه می کند.» مؤلفان مذکور چنین ادامه می دهند: «لکن الگوی تنی که درگیر این قضیه است تنها یکی خواهد بود.»

اجازه بدهید این نکته آخر را روشنتر کنم: تحریک بدنی ای که در دو حالت عصبانیت و ترس بر انسان عارض می شود یکسان است و این همان واکنش «بجنگ یا بگریز» است. در حالت خشم گرایش انسان به جنگیدن است، در صورتی که در حالت ترس گرایش به گریز است.

واکنش «بجنگ یا بگریز»

در اوائل قرن بیستم، والتر ب. کانن^۳ مبتکرانه اقدام به مطالعه مکانیسم «خطر یا فشار روانی» نمود و آن را واکنش «بجنگ یا بگریز» نامید. بعد از او سایر محققان، بخصوص دکتر هانز سلی^۴ تصویر دقیقتر و مفصلتری از فیزیولوژی مربوط به واکنش انسان به هنگام احساس خطر بدست داد و روشن نمود که چرا فشارهای روانی طولانی موجب بیماریهای جسمی می شود. واکنش هماهنگ «بجنگ یا بگریز» از انسانهای اولیه به ما به ارث رسیده است. آنها هنگام روبرو شدن با خطر می بایستی به کاری دست می زدند و آن

1. A.H. Maslow

2. Bela Mittelman

3. Walter B. Cannon

4. Dr Hans Selye

کار یا فرار بود یا ایستادن و جنگیدن.

آن دسته از اندامهای بدن که برای جنگیدن یا گریختن به شایستگی مجهز نبودند - مانند سیستم گوارشی - از میدان عمل خارج می شدند و در عوض آن دسته از اندامهایی که قادر بودند آمادگی بدنی را افزونی بخشند بکار گرفته می شدند. به هنگام روبرو شدن با خطر، ترشح بزاق دهان متوقف و دهان خشک می شود، فشار خون بالا می رود، قلب تندتر می زند، میزان تنفس و مصرف اکسیژن فزونی می یابد، به اندامهایی که موقتاً فعالیتشان متوقف شده خون کمتری ارسال می شود و به مغز و به عضلات بزرگ مربوط به استخوان بندی بدن (عضلات اسکلتی) خون بیشتری فرستاده می شود تا مغز بتواند سریعتر فکر کند و عضلات اندامهای بزرگ قادر باشند بهتر عمل کنند. در این گونه مواقع منحنی های ثبت شده توسط دستگاه الکتروانسفالوگراف^۱ افزایش فعالیت الکتریکی مغز را نشان می دهد و سایر دستگاهها تنشهای عضلانی را - هنگامی که آنها برای عمل آماده می شوند - منعکس می سازد. جگر با ترشح بیشتر قند برای فعالیت عضلات سوخت لازم را تأمین می کند. غدد فوق کلیوی آدرنالین ترشح می کند. در میان بخشهایی از مغز که در شرایط بروز خطر فعال می شوند بخشی است که نقش موتور محرکه را دارد و باعث می گردد عضلات منقبض و برای حرکت آماده شوند. هرگاه به دنبال این آمادگیها حرکتی صورت نگیرد عضلات برای مدتی همچنان در حال انقباض باقی خواهند ماند. مردمکهای چشم گشاد می شود تا امکان دید بهتر را فراهم کند. حس شنوایی فزونی می گیرد. بدین ترتیب بدن به طور خودکار بسیج می شود تا بتواند ماشین جنگنده یا گریزنده مؤثرتر و قویتری باشد.

دابلوب.ب. کانن در کتاب خود موسوم به «خردمندی بدن» می نویسد: راز این تغییرات اعجاب انگیز در بدن در همراهی طبیعی ترس و خشم نهفته

1. electroencephalograph (EEG)

است. این تحولات جسمی نیروی لازم را برای فرار از خطر یا مقابله با آن در انسان ایجاد می‌کند. صرفنظر از اینکه نتیجه این برخورد مرگ باشد یا زندگی، مبارزه در هر صورت وقوع می‌یابد.»

مبارزه میان مرگ و زندگی. امروزه افراد کمی راجع به این حالات چیزی می‌دانند. اما در عوض همه ما با حالات اضطراب، خشم، نارضایی، رشک و سایر هیجانات آشنایی داریم، هیجاناتی که مانند حالات مربوط به «بجنگ یا بگریز» [انسانهای اولیه] - البته نه به آن اندازه - اندامهای بدن را در رویارویی با خطر فعال می‌کند و حالت تحریک‌پذیری را برای مدت طولانی نگه می‌دارد. بدن برای «عمل کردن» بسیج می‌شود لکن شرایط زندگی اجتماعی امروز به ما اجازه نمی‌دهد که آن را به موقع اجرا بگذاریم. (مثلاً کارگری به دستور کارفرمایش کاری غیر از وظیفه اصلی‌اش انجام می‌دهد و مجبور است دندان روی جگر گذاشته این تحقیر را تحمل کند.) نتیجه این می‌شود که اندامهای بدن بیش از حد تحت فشار قرار گیرند و احتمالاً سلامتی شخص درهم بریزد. حالت تحریک‌پذیری انسان اولیه، برای اینکه در مورد مسائل امروزی بشر در جوامع پیچیده اعمال گردد، واجد کفایت لازم نیست.

انسان شکارچی و جنگنده اولیه می‌دانست چه وقت و چرا زنگهای خطر به صدا در می‌آید و چرا او بایستی یا حمله کند یا اینکه از مهلکه بگریزد. و در عمل هم چنین می‌کرد. یعنی یا می‌جنگید یا می‌گریخت. لذا مواد شیمیایی‌ای که در اثر تحریک او در خونش جاری شده بود، فقط [لازم بود] برای مدت کمی در آنجا باقی بماند. در صورتی که انسان امروزی مجبور است با حالات مکرر و دراز مدت برانگیزختگی به نحوی کنار بیاید. انسان در مقابل جراحات و تهدیدهای خیالی و پیشگویی شده همان طور واکنش نشان می‌دهد که در مورد جراحات و خطرات واقعی.

اندامهایی که برای مدت طولانی در معرض فشار قرار می‌گیرد غالباً تسلیم بیماری می‌شود. اینکه بیماری چه می‌تواند باشد بستگی دارد به اینکه ضعف

اصلی در کجای اندامهای بدنِ شخص قرار دارد و این امر نیز خود تحت تأثیر شرایط درونی و بیرونی انسان، ساختار ژنتیکی او، سن، جنسیت، تاریخچه بیماریها، و نظایر آن می تواند متفاوت باشد.

چگونه فشارهای روانی به سلامتی لطمه می زند؟

چگونه نگرانی یا افسردگی موجب ایجاد بیماریهای جسمی می شود؟ چگونه ممکن است نداشتن شغل باعث مرگ زودرس شود؟

در این کتاب لازم نیست که شرح مفصلی درباره فیزیولوژی فشارهای طولانی مدت، داده شود. این کار در کتابهای مربوط به این موضوع به تفصیل انجام شده است. لذا من فقط به ذکر مشخصه مهمی در این زمینه اکتفا می کنم. تجربه های کلاسیک در این زمینه توسط دکتر هانس سلی^۱، مدیر مؤسسه طب تجربی و جراحی دانشگاه مونترال^۲ انجام شده است. هنگامی که موشهایی که دکتر سلی در معرض فشارهای روانی - عصبی طولانی قرار داده بود کالبد شکافی شدند مشاهده گردید که غدد فوق کلیوی آنها به طور قابل ملاحظه ای بزرگ شده و رنگ آن نیز به سبب تراکم و دفع دانه های چربی تغییر کرده است. افزون بر آن، دیده شد که گره های لنفاوی آنها انقباض یافته و در معده هایشان نیز زخمهای خونی پیدا شده است.

جستجوگران هیجان، در حالی که نتیجه تجربه پر سر و صدایی را که عامدانه انتخاب شده بود منعکس می ساختند، می گفتند: «آدرنالین در خون این موشها چون آب روان بود.» در هیجان دائم زندگی کردن، گونه ای اعتیاد به آدرنالین ایجاد می کند. اثر هیجان شدید - در صورتی که اقدام بدنی مناسبی همراه آن انجام گیرد و مواد شیمیایی که در خون پیدا شده فرصت کافی داشته باشد که تا زمان فرا رسیدن دور بعدی تنش از خون خارج شود - به حداقل

1. Dr Hans Selye

2. Montreal

قابل تقلیل است. لکن اگر حالت مخاطره‌آمیز ساعتها، روزها، هفته‌ها و ماهها دوام داشته باشد، غده‌های فوق‌کلیوی و سایر اندامهای بدن انسان مانند بدن موشهای دکتر سلی زیر فشار کار اضافی قرار می‌گیرد.

پروفسور دایلو. س. بولو از دانشکده بیربک^۱ لندن و سایر محققان نشان داده‌اند که آدرنالین اضافی در خون فرایند مرمت بافتها و تجدید سلولها را کند می‌کند. تنش باعث می‌شود که آدرنالین خون بالا برود، در صورتی که در طول «آرمش» یا خواب از بازده آدرنالین کاسته می‌شود و این امر مرمت بافتها و تجدید سلولها را بهبود می‌بخشد. به این دلیل است که «آرمش» در التیام بریدگیهای پوست و جراحات بدن مؤثر است و تنشها، بر عکس، موجب تأخیر بهبودی آنها می‌شوند.

واکنش آرمشی^۲

شرایطی که برای زندگی حکم تهدید را دارد یا ایجاب می‌کند که شخص تغییرات عمده‌ای در زندگی خود بوجود آورد، معمولاً واکنش «بجنگ یا بگریز» را تحریک می‌کند. این واکنش مشتمل است بر: تند شدن ضربان قلب، سریعتر شدن تنفس، افزایش سوخت و ساز بدن و جز آنها. در مقابل، واکنش دیگری نیز داریم که ضد واکنش «بجنگ یا بگریز» است و درباره آن کمتر مطلب نوشته شده و اساساً مانند «واکنش خطاری»^۳ شهرت عام نیافته است. قدرت تحریک کننده این واکنش متضاد (که مانند واکنش «بجنگ یا بگریز» درونی نیز هست) آن چنان کم است که در صورت بروز، بیشتر اندامهای بدن در حالت استراحت ماندنی قرار می‌گیرد. در این واکنش، بدن وارد حالت استراحت عمیقی می‌شود که در بعضی موارد از خواب نیز عمیقتر است. امتیاز کشف «واکنش آرمشی» - گرچه فقط به معنای تشریح فیزیولوژی

1. Birbeck

2. The relaxation response

3. alarm reaction

حالتی است که در طول هزاران سال ذاتی انسان بوده است - باید به دکتر هربرت بنسون^۱ استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه هاروارد داده شود. شرح علمی فیزیولوژی هر دو واکنش (واکنش آرمشی و واکنش بجنگ یا بگریز) به زمانی ماکول می شود که تکنولوژی علوم پزشکی به نقطه ای برسد که تغییرات بدن که منشأ واکنشهای مزبور است قابل اندازه گیری باشد. تحقیقات علمی مربوط به «واکنش آرمشی» تا اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ مطرح نبود و طرز ورود آن به قلمرو علم نیز وضع جالبی داشته است. معمولاً در پیشرفتهای علمی بخت نقش مستقیم دارد و در این مورد نیز چنین بوده است.

در سال ۱۹۶۸، دکتر بنسون همراه دستیاران خود در دانشکده پزشکی هاروارد درباره ارتباط میان رفتار میمونها و فشار خون آنها مشغول انجام مطالعه بود. در این هنگام عده زیادی از مشتاقان انجام تمرینات «تفکر ماورایی»^۲ با او تماس گرفتند. آنها از دکتر بنسون درخواست کردند تا فشار خونشان را در طول تمرینات «تفکر ماورایی» زیر نظر بگیرد، زیرا ایشان معتقد بودند که فشار خون آنها در طول انجام تمرین «تفکر ماورایی» کاهش می یابد. ابتدا درخواست این متقاضیان پذیرفته نشد. اما ایشان بر تقاضای خود پافشاری کردند تا اینکه بالاخره دکتر بنسون با انجام آن موافقت کرد. مطالعات او در مورد تغییرات روان شناسی ای که بر اثر اجرای روش ساده ای از تفکر ماورایی بوجود می آید، چندین سال ادامه داشت و او در طول این سالها، یافته های خود را گردآوری کرد. یافته های او درباره واکنش ذاتی انسان بود که متضمن استراحت و آرامش عمیق است و می تواند مردم را از آثار زیانبار واکنش برخاسته از فشارهای روانی مصون دارد و در واقع درمانی برای آنها محسوب شود.

1. Dr Herbert Benson

2. transcendental meditation

او در مقالات پزشکی و نیز در کتاب خود تحت عنوان «واکنش آرام» که در اواسط دهه ۱۹۷۰ به طبع رسید این حالت را حالت بسیار آرامبخشی توصیف کرده و آن را «واکنش آرمشی» خوانده است.

اینک ببینیم که در واکنش آرمشی چه تغییرات اساسی روان‌شناختی وجود دارد؟ و این تغییرات چگونه با تغییرات موجود در «واکنش هشدار» یا واکنش «بجنگ یا بگریز» قابل مقایسه است. پاسخ این است که تغییرات موجود در «واکنش آرمشی» با تغییرات موجود در «واکنش بجنگ یا بگریز» در تضاد کامل قرار دارد. این تضاد تکان‌دهنده است و برای هر کس که در جستجوی لذت بردن از این است که در مقابل فشارهای روانی محافظت شود و به سایر مزایای آرامش نیز دست یابد، کمال اهمیت را دارد. جدول شماره ۱-۱ نتایج حاصله را بطور موجز نشان می‌دهد.

**جدول شماره ۱-۱ مقایسه تغییرات فیزیولوژیکی
واکنشهای «بجنگ یا بگریز» و «آرمش»**

| واکنش آرامش | واکنش بجنگ یا بگریز | |
|----------------|------------------------|---------------------------------|
| کاهش می‌یابد | افزایش می‌یابد | ضربان قلب |
| کاهش می‌یابد | افزایش می‌یابد | فشار خون |
| کاهش می‌یابد | افزایش می‌یابد | سرعت تنفس |
| کاهش می‌یابد | افزایش می‌یابد | مصرف اکسیژن (سوخت و ساز بدن) |
| کاهش می‌یابد | افزایش می‌یابد | فعالیت دستگاه عصبی سمپاتیک |
| افزایش می‌یابد | کاهش می‌یابد | فعالیت دستگاه عصبی پاراسمپاتیک |
| افزایش می‌یابد | کاهش می‌یابد | امواج آلفا |
| کاهش می‌یابد | افزایش می‌یابد | تنش عضلانی |

اولین چیزی که در تغییرات فیزیولوژیکی ناشی از «آرمش عمیق» باید مورد توجه قرار گیرد این است که ضربان قلب پایین می‌آید. دکتر بنسون و همکارانش مشاهده کردند که به طور متوسط سه ضربه در هر دقیقه از ضربان قلب کسانی که به «تفکر ماورایی» می‌پرداختند و داوطلبانه تحت مطالعه قرار گرفته بودند کاسته می‌شود. بنابراین کاری که قلب باید انجام دهد کاهش می‌یابد. همچنین سرعت تنفس کم و تنفس آرامتر و موزونتر می‌شود.

تغییر عمده فیزیولوژیکی که دکتر بنسون در کسانی که روزانه بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به انجام تمرین مراقبه می‌پرداختند و قبل از هر جلسه تمرین نیز تقریباً همین مدت را به آرامی در حالت «نشسته» قرار می‌گرفتند مشاهده کرد این بود که مصرف اکسیژن افراد مزبور، همچنین میزان سوخت و ساز بدنشان به طور قابل ملاحظه‌ای نقصان یافته است. سلولهای بدن اکسیژنی را که در خون جاری است مصرف می‌کنند تا مواد سوختنی غذا را بسوزانند. سوخت و ساز فرایندی است که در آن مواد غذایی به مواد زنده تبدیل می‌شود یا اینکه به مواد ساده‌تری تقسیم می‌شود. عمل سوخت و ساز بدن در حالت آرمش کاهش می‌یابد. به طوری که دکتر بنسون از این فرایند به عنوان «حالت کاهنده سوخت و ساز» نام می‌برد. در طول انجام تمرین «واکنش آرمشی» نیاز بدن به انرژی بسیار کم می‌شود. شدت سوخت و ساز بدن تا به نقطه‌ای کاهش می‌یابد که کاهش در این حد را فقط می‌توان در خواب عمیق یا حیوانات در حال خواب زمستانی مشاهده کرد. نکته قابل توجه دیگر در این است که حالت آرمش عمیق در این وضعیت هم با خواب (در مورد انسان) و هم با خواب زمستانی (در مورد حیوانات) متفاوت است. الگوی کاهش مصرف اکسیژن در خواب، از اُفتی تدریجی و آرام تبعیت می‌کند و بعد از گذشت پنج شش ساعت به عمق خود می‌رسد. در صورتی که در مطالعاتی که روی کسانی که به مراقبه می‌پردازند انجام شده ملاحظه