

## **Κρίσεις πανικού**

Όλο και πιο συχνά τα τελευταία χρόνια ακούμε τον όρο αυτό και όχι μόνο σαν μια άσχετη μ' εμάς επιστημονική αναφορά σε μια ψυχολογική διαταραχή αλλά σαν ένα πρόβλημα που απασχολεί και βασανίζει ανθρώπους που είναι γύρω μας, δίπλα μας, πολύ κοντά. Ένα πρόβλημα που κάνει δύσκολη τη ζωή πολλών νέων ανθρώπων. Τι σημαίνει ο όρος «κρίσεις πανικού», ποια είναι η διαταραχή αυτή, τα αίτια, τα συμπτώματα, οι συνέπειες και πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί;

Μερικές φορές η κρίση πανικού έρχεται ξαφνικά, σε ανύποπτο χρόνο, αναπάντεχα. Άλλοτε πάλι έρχεται μετά από μία αρχική περίοδο αυξημένου άγχους, γενικευμένης ανησυχίας, έντασης ή θλίψης. Μπορεί επίσης να αποτελεί σύμπτωμα μίας φοβίας (για παράδειγμα, ένας άνθρωπος που πάσχει από κλειστοφοβία μπορεί να πάθει μία κρίση πανικού αν βρεθεί άθελα του σε ένα μέρος που το αισθάνεται κλειστό και ασφυκτικό) ή κατάθλιψης. Μπορεί όμως να συμβεί και το αντίστροφο, να ξεκινήσει δηλαδή μία φοβία επειδή κάποιος έπαθε μία κρίση πανικού π. χ. στο αεροπλάνο, σε ένα ψηλό κτίριο, στο ασανσέρ, ανάμεσα στο πλήθος.

Όπως και να είναι πάντως, όταν έρχεται η κρίση πανικού, είναι μία από τις πιο δυσάρεστες και αγωνιώδεις καταστάσεις που μπορεί να βιώσει ένας άνθρωπος. Περίπου 1 με 4% του πληθυσμού παθαίνουν κάποια στιγμή στη ζωή τους κρίσεις πανικού σε διαφορετικές ηλικίες. Η συχνότητα πάντως είναι μεγαλύτερη σε ανθρώπους μεταξύ 20 και 35 ετών.

## **Τα συμπτώματα**

Τα συμπτώματα, που θα τα περιγράψουμε αναλυτικά παρακάτω, είναι τόσο έντονα και επώδυνα, ώστε οι περισσότεροι άνθρωποι που παθαίνουν για πρώτη φορά κρίση πανικού πιστεύουν ότι έχουν πάθει έμφραγμα, εγκεφαλικό ή νομίζουν ότι κάτι τους συμβαίνει και τρελαίνονται. Κατά συνέπεια, πολύ συχνά, αν δεν έχουν ακούσει οι ίδιοι (οι περισσότεροι άνθρωποι δεν έχουν) τίποτε για τις κρίσεις πανικού και αν δεν βρεθεί κάποιος που να γνωρίζει και να τους ενημερώσει, αρχίζουν να πηγαίνουν στους γιατρούς και να κάνουν εξετάσεις, ώσπου κάποια στιγμή, μετά από μία «οδύσσεια» επισκέψεων σε γιατρούς και νοσοκομεία, εξετάσεων και αναλύσεων, οι γιατροί να διαγνώσουν ότι δεν υπάρχουν οργανικά αίτια για τα συμπτώματα αυτά και άρα μάλλον πρόκειται για μια κρίση πανικού.

Όταν δε οι κρίσεις αυτές είναι επαναλαμβανόμενες ή μετά από μία κρίση αναπτύξει κανείς έντονο άγχος ότι θα του ξανασυμβεί, τότε λέμε ότι πάσχει από διαταραχή πανικού, που διαγνωστικά ανήκει, μαζί με τις φοβίες και την γενικευμένη διαταραχή άγχους, στην κατηγορία των αγχωδών διαταραχών.

Μπορούμε να κατανοήσουμε καλύτερα τις κρίσεις πανικού περιγράφοντας την εμπειρία ενός ανθρώπου που τις υπέστη και την πορεία του κατά την προσπάθεια αντιμετώπισης τους.

*Ο κύριος Η. είχε την πρώτη του κρίση πανικού μία μέρα στη δουλειά. Ήταν ήδη αρκετός καιρός που είχε αρχίσει να νιώθει άβολα στο γραφείο επειδή δύο συνάδελφοι του με τους οποίους είχε καλές σχέσεις είχαν φύγει κι επειδή τον άλλαξαν γραφείο και τώρα καθόταν δίπλα σε ένα συνάδελφο ιδιαίτερα επιθετικό και αλαζόνα. Η κατάσταση αυτή τον δυσαρεστούσε αλλά ένιωθε ταυτόχρονα ότι δεν μπορεί να κάνει τίποτα για να την αλλάξει. Ένιωθε ανίκανος να αντιδράσει στην απαξιωτική συμπεριφορά του συναδέλφου, εξαρτημένος απ' αυτή τη δουλειά και άχρηστος που δεν είχε το κουράγιο να φύγει και να στήσει κάτι δικό του που θα τον έκανε και οικονομικά πιο ανεξάρτητο από τα πεθερικά του που τους ενίσχυαν συχνά. Μια μέρα εκεί που έβγαζε κάτι φωτοτυπίες, ο συνάδελφος τον πλησίασε και άρχισε να κάνει αγενή και ειρωνικά σχόλια για τον τρόπο της δουλειάς του. Ο κύριος Η. ένιωσε ταραχή και ένιωσε τα χέρια του να τρέμουν. Πηγαίνοντας πίσω στο γραφείο και με τα λόγια του συναδέλφου να ηχούν ακόμη στ' αυτιά του, ήρθε η κρίση. Απ' τη μια στιγμή στην άλλη άρχισε να τρέμει σε ολόκληρο το σώμα, να αισθάνεται ταυτόχρονα να φλέγεται και να κρυώνει και τον έλουσε ιδρώτας παντού. Ένιωσε ένα πολύ δυσάρεστο σφίξιμο στο στήθος και το στόμα του στέγνωσε. Παράλληλα ένιωθε να μουνδιάζει, στο πρόσωπο, τα χέρια, τα πόδια και νόμιζε ότι σβήνει, ότι θα σωριαστεί κάτω. Κάλεσαν τη γυναίκα του κι εκείνη τον πήγε κατευθείαν στο νοσοκομείο. Ο φόβος του ήταν ότι ίσως είχε πάθει έμφραγμα, ακριβώς όπως ο πατέρας του όταν ήταν περίπου στην ηλικία του. Υπεβλήθη σε όλες τις εξετάσεις: καρδιογράφημα, εγκεφαλογράφημα, τομογραφίες και μετά από μερικές μέρες και αφού η διαγνωστική διαδικασία είχε ολοκληρωθεί, επέστρεψε σπίτι του χωρίς κανένα αποτέλεσμα: οι γιατροί δεν του είχαν βρει τίποτα και του είπαν να μην ανησυχεί, ίσως είναι υπερκόπωση.*

Μία κρίση πανικού λοιπόν έρχεται απροειδοποίητα, συχνότατα χωρίς κάποια φανερή αφορμή ή αιτία, αλλά είναι πολύ σφοδρή. Συνήθως κρατάει 5 με 10 λεπτά (από τις πρώτες ενδείξεις μέχρι την κορύφωση) αλλά κάποια συμπτώματα μπορεί να κρατήσουν περισσότερο. Τα συμπτώματα που έχει κανείς περιλαμβάνουν:

**-ταχυπαλμία**

**-πόνος στο στομάχι**

**-ζαλάδα, ναυτία**

**-δύσπνοια, αίσθηση πνιγμού**

**-τρέμουλο ή μούδιασμα στα χέρια**

**-εξάψεις ή ρίγη**

**-παραισθήσεις ή παραμορφωμένη αντίληψη**

**-τρόμος: η αίσθηση ότι κάτι τρομερό πρόκειται να συμβεί που είναι αδύναμος να το αποφύγει**

**-φόβος ότι χάνει τον έλεγχο**

**-φόβος ότι πεθαίνει**

## **Πώς μπορεί να ξεκινήσει μία κρίση πανικού;**

*Ο κύριος Η. δεν καθησυχάστηκε από το γεγονός ότι οι εξετάσεις δεν έδειξαν κανένα πρόβλημα υγείας. Φοβόταν ότι θα του ξανασυμβεί και άρχισε να παρατηρεί συνεχώς τον εαυτό του για να το προλάβει, αλλά χωρίς αποτέλεσμα. Η επόμενη κρίση ήρθε λίγες εβδομάδες αργότερα, αιφνίδια στον καναπέ του σπιτιού του, καθώς έβλεπε τηλεόραση. Ήταν λίγο πιο ήπια από την προηγούμενη αλλά οι αρνητικές σκέψεις ήταν οι ίδιες: «θα πεθάνω, θα πάθω έμφραγμα όπως ο πατέρας μου». Επανέλαβε τις εξετάσεις που κι αυτή τη φορά δεν έδειξαν τίποτα. Τελικά ένας νευρολόγος διέγινωσε «διαταραχή πανικού» και του συνέστησε να απευθυνθεί σε ψυχίατρο ή ψυχολόγο.*

Ξέρουμε βέβαια ότι δεν υπάρχει αντικειμενικός τρόπος να αξιολογήσουμε το πώς βιώνει κανείς ό,τι συμβαίνει μέσα στο σώμα του. Ακόμη και η αίσθηση του πόνου είναι απολύτως υποκειμενική και εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το πόσο επικεντρώνεται κανείς σ' αυτόν και τον μεγεθύνει ή αντίθετα βρίσκει τρόπους να χαλαρώσει. Έτσι λοιπόν και κάποιες σωματικές ενοχλήσεις (σφίξιμο στο στομάχι, ταχυπαλμία, τρέμουλο, δύσπνοια) που μπορεί να προκληθούν από διάφορες αιτίες, όπως είναι για παράδειγμα η ανησυχία πριν από ένα αγχογόνο γεγονός (εξετάσεις, ένα ταξίδι, μία σημαντική συνάντηση κλπ.), η ταραχή λόγω ενός καβγά ή μιας προσβολής (η πρώτη κρίση του κυρίου Η. στη δουλειά) αλλά και απλά το λαχάνιασμα μετά από τρέξιμο ή σωματική άσκηση, μπορεί να μεγεθυνθούν από έναν αγχώδη άνθρωπο, να του προκαλέσουν φόβο και να οδηγήσουν σε μία κλιμάκωση του φόβου και εντέλει στον πανικό.

Πολλές φορές (όπως συνέβη στην δεύτερη κρίση του κυρίου Η. στο σπίτι του) φαινομενικά δεν συντρέχει κανένας λόγος αναστάτωσης. Παρόλα αυτά, και κάποιες «εσωτερικές καταστάσεις» όπως αρνητικές σκέψεις («δεν καταφέρνω τίποτα»), έμμονες ιδέες («θα πάθω σίγουρα έμφραγμα όπως ο πατέρας μου») ή και αλλαγές στην αίσθηση του σώματος (αν για παράδειγμα το έργο στην τηλεόραση έχει μια σκηνή αγωνίας που αυξάνει αμυδρά του χτύπους της καρδιάς) μπορεί να προκαλέσουν συμπτώματα τέτοια που κλιμακούμενα, να οδηγήσουν στον πανικό.

Υπάρχουν λοιπόν «εξωτερικές» και «εσωτερικές» αφορμές που οδηγούν σε μία κρίση πανικού.

## **Υπεραερισμός**

Ο αυξημένος φόβος ή το άγχος μπροστά σε μία τέτοια αφορμή συχνά οδηγεί αυτόματα στην επιτάχυνση της αναπνοής. Με απλά λόγια: το σώμα προετοιμάζεται για τον κίνδυνο διοχετεύοντας με αυτό τον τρόπο περισσότερο οξυγόνο στους μύες ώστε να είναι έτοιμοι για δράση, φυγή. Επειδή όμως στην πραγματικότητα δεν τρεπόμαστε σε φυγή αλλά συνήθως παραμένουμε καθλωμένοι απ' το φόβο, οι μύες δεν δουλεύουν. Όλο αυτό οδηγεί σε μείωση του διοξειδίου του άνθρακα και κατά συνέπεια μείωση του ασβεστίου στο αίμα. Το ασβέστιο όμως είναι που κάνει τους μύες να εργάζονται συνεχόμενα και απαλά, ενώ η μείωση του προκαλεί μυϊκές συσπάσεις. Αυτό γίνεται αισθητό σαν μούδιασμα ή μυρμήγκιασμα στο στόμα, στο

πρόσωπο, στα χέρια και τα πόδια αλλά και σφίξιμο στο λαιμό και στο στήθος. Ταυτόχρονα η αλλαγή στην περιεκτικότητα διοξειδίου του άνθρακα οδηγεί σε μείωση της αιμάτωσης του εγκεφάλου που γίνεται αισθητή σαν ζαλάδα ή σκοτοδίνη. Όπως είναι αναμενόμενο, τα συμπτώματα αυτά αυξάνουν τον φόβο και οδηγούν σε ακόμη πιο γρήγορη αναπνοή. Με τον τρόπο αυτό κλιμακώνεται η κατάσταση και ο πάσχων οδηγείται στον πανικό.

**!! Ένας πολύ απλός και αποτελεσματικός τρόπος για να αποφύγουμε τα δυσάρεστα συμπτώματα του υπεραερισμού (hyperventilation) είναι να βάλουμε μια μικρή πλαστική ή χάρτινη σακούλα (μπορούμε να έχουμε μία στην τσάντα για «ώρα ανάγκης») μπροστά στο στόμα και τη μύτη μας και να αναπνεύσουμε αργά λίγη ώρα μέσα εκεί ώστε να ξαναεισπνεύσουμε αρκετό διοξείδιο του άνθρακα και να επανέλθει η αναπνοή μας στον κανονικό της ρυθμό.**

## **Τα αίτια**

Μιλώντας για κρίσεις πανικού -όπως και για άλλες αγχώδεις διαταραχές π. χ. φοβίες- είναι καλύτερα να μιλάμε για καταστάσεις που τις προκαλούν, αφορμές και τρόπους που κλιμακώνεται ο φόβος και οδηγεί στην κρίση, παρά για αίτια, καθώς αυτά είναι πραγματικά δύσκολο να εντοπιστούν με σαφήνεια και βεβαιότητα. Οι επιστήμονες πραγματικά δεν ξέρουν ακριβώς γιατί κάποιοι άνθρωποι αναπτύσσουν αγχώδεις διαταραχές και άλλοι όχι. Παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη τέτοιων διαταραχών μπορεί να είναι:

**-σημαντικά συμβάντα (κυρίως δυσάρεστα αλλά σπανιότερα και ευχάριστα) που επιφέρουν αλλαγές στον τρόπο ζωής, τις συνήθειες, τον τρόπο που βλέπουμε τον εαυτό μας.**

**-χρόνιες υφέρπουσες καταστάσεις έντασης και άγχους, όπως για παράδειγμα χρόνια προβλήματα υγείας στο άμεσο περιβάλλον, ένας γάμος που δεν πηγαίνει καλά, δυσαρέσκεια και ένταση στον επαγγελματικό τομέα, ανεργία, οικονομικά προβλήματα και συνηθέστερα ο συνδυασμός περισσότερων τέτοιων καταστάσεων.**

**-η λήψη κάποιων ουσιών ή φαρμάκων, όπως π. χ. οι αμφεταμίνες, η κοκαΐνη, ορισμένα υπνωτικά ή διεγερτικά χάπια (συνήθως οι διαταραχές σταματούν όταν σταματήσει η λήψη των ουσιών αυτών).**

**-η κατάθλιψη: άνθρωποι που πάσχουν από κατάθλιψη παρουσιάζουν συχνά και κάποια αγχώδη διαταραχή. Πολλές φορές δεν είναι εύκολο να πούμε αν η κατάθλιψη προϋπήρχε ή αν παρουσιάστηκε σαν συνέπεια των κρίσεων πανικού ή της φοβίας.**

Το γιατί κάποιοι άνθρωποι εμφανίζουν αγχώδεις διαταραχές σαν συνέπεια των παραπάνω καταστάσεων και άλλοι όχι, αυτό εξηγείται με τον τρόπο που έχει ο καθένας να αντιμετωπίζει δυσκολίες και αυτός είναι συνάρτηση:

-της ιδιοσυγκρασίας του: υπάρχουν άνθρωποι ήρεμοι και άνθρωποι πιο νευρικοί, άνθρωποι που έχουν μεγάλη προσαρμοστικότητα και αντοχή και άλλοι που «τσιτώνονται» με το παραμικρό, όπως υπάρχουν μωρά πιο ευερέθιστα από άλλα. Ακόμη κι αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι ένας γενικά ήρεμος άνθρωπος δεν μπορεί να έχει κάποιες φοβίες, κατά κανόνα όμως αυτό δεν θα πάρει τις διαστάσεις που παίρνει σε έναν πιο αγχώδη άνθρωπο. Γενικά πάντως άνθρωποι με υψηλό επίπεδο ευερεθιστότητας και χαμηλή ικανότητα προσαρμογής είναι πιο επιρρεπείς στο φόβο και το άγχος.

- των στρατηγικών που έχει αναπτύξει στη διάρκεια της ζωής του για την αντιμετώπιση δυσκολιών. Αν ο τρόπος του είναι περισσότερο παθητικός και βασίζεται στο να αποφεύγει καταστάσεις που τον φοβίζουν, να στρέφεται στον εαυτό του και να αναμασά αρνητικές σκέψεις τότε δημιουργεί προϋποθέσεις ευνοϊκές για διαταραχές φόβου και άγχους.

-της αυτοεικόνας του: του τρόπου δηλαδή που βλέπει τον εαυτό του, των προσδοκιών που έχει απ' αυτόν και απ' τη ζωή του γενικά και της εμπιστοσύνης στις ικανότητες και τις δυνατότητες του. Η αυτοεικόνα και η εμπιστοσύνη στον εαυτό είναι κάτι που χτίζεται από την παιδική ηλικία μέσα από τις σχέσεις με τους γονείς. Για να το πούμε πολύ γενικά και απλουστευμένα, είναι τόσο πιο θετική και σταθερή, όσο περισσότερη αποδοχή γι' αυτό που είναι είχε κάποιος και στήριξη στην πορεία του προς την αυτονομία.

-της μάθησης: των τρόπων δηλαδή που έχει διδαχθεί ή μιμηθεί από τους γύρω του (κυρίως τους γονείς) για να αντιμετωπίζει καταστάσεις που προκαλούν φόβο. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί κάποιος να μάθει να φοβάται π.χ. το ύψος, αλλά και μόνο βλέποντας τη μητέρα του να το φοβάται.

-της «χημείας»: έχει αποδειχθεί ότι άνθρωποι που πάσχουν από διαταραχή πανικού παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα σε κάποιες ουσίες (π. χτην νοραδρεναλίνη) που σχετίζονται με την αίσθηση του φόβου. Αν και δίστανται οι απόψεις σχετικά με το αν η «χημεία» υπάρχει στους ανθρώπους αυτούς πριν τη διαταραχή ή αν είναι αποτέλεσμα των συναισθημάτων, το πιθανότερο είναι ότι η αλήθεια βρίσκεται κάπου ανάμεσα και ότι υπάρχει μια βιολογική προδιάθεση σε ορισμένους ανθρώπους, η οποία όμως ενεργοποιείται με τα συναισθήματα και τις σκέψεις.

-της κληρονομικότητας: παρατηρείται ότι είναι μεγαλύτερες οι πιθανότητες να πάθουν κρίσεις πανικού ή φοβίες, άνθρωποι στων οποίων την άμεση οικογένεια υπάρχουν συγγενείς που πάσχουν ή έπασχαν κάποτε κι αυτοί.

## Η αντιμετώπιση

*Ο κύριος Η. αποφάσισε να επισκεφθεί καταρχήν ένα ψυχίατρο. Αυτός του χορήγησε μία φαρμακευτική αγωγή με αντικαταθλιπτικά και του συνέστησε να ξεκινήσει μία ψυχοθεραπεία ώστε να επεξεργαστεί και τα θέματα της ζωής του τα οποία συνέβαλλαν στο γενικότερο άγχος του αλλά και στην εμφάνιση των κρίσεων πανικού. Επίσης του υπέδειξε ορισμένες απλές τακτικές χαλάρωσης και άμεσης αντιμετώπισης των φοβικών συμπτωμάτων. Τα φάρμακα του έφεραν μεγάλη ανακούφιση ήδη μετά από 2-3 εβδομάδες. Ταυτόχρονα στην ψυχοθεραπεία ένιωσε ασφαλής ώστε να μπορέσει να μιλήσει –για πρώτη φορά στη ζωή του- τόσο για την αγωνία που του είχε προκαλέσει ο αιφνίδιος θάνατος του πατέρα του, όσο και για την ανασφάλεια που ένιωθε σε σχέση με τη δουλειά του και την ικανότητά του να αντεπεξέλθει σ' αυτήν.*

*Η φαρμακευτική αγωγή διακόπηκε σταδιακά μετά από 8 περίπου μήνες.*

*Η ψυχοθεραπεία διήρκεσε 21/2 χρόνια.*

*Ο κύριος Η. δεν έχει πάθει άλλη κρίση πανικού εδώ και 3 περίπου χρόνια. Κάποιες φορές που ένιωσε να αγχώνεται, κατάφερε να ηρεμήσει τον εαυτό του και να αποφύγει την κλιμάκωση του φόβου.*

Οι κρίσεις πανικού όπως και οι άλλες αγχώδεις διαταραχές μπορούν να θεραπευτούν και δεν υπάρχει κανένας λόγος, ένας άνθρωπος να υποφέρει χρόνια από αυτές πιστεύοντας ότι θα φύγουν από μόνες τους ή θα καταφέρει να τις πολεμήσει μόνος του. Εκτός βέβαια αν πρόκειται για πολύ περιορισμένες φοβίες ή ελαφριές κρίσεις άγχους σε καταστάσεις ιδιαίτερης συναισθηματικής φόρτισης, οι οποίες τότε δεν αποτελούν και διαταραχή. Όταν όμως οι πανικοί τείνουν να περιορίσουν και να δυσκολέψουν πολύ τη ζωή ενός ανθρώπου τότε πρέπει να απευθυνθεί σε ένα ψυχίατρο ή ψυχολόγο για να ζητήσει βοήθεια.

Στην αντιμετώπιση των κρίσεων πανικού καταρχήν μπορεί να είναι πολύ ανακουφιστική και αποτελεσματική η χορήγηση αντικαταθλιπτικών φαρμάκων, που γίνεται κατά κανόνα από ένα ψυχίατρο.

Πολύ καλά αποτελέσματα μπορεί επίσης να έχουν διάφορα είδη ψυχοθεραπείας. Ιδιαίτερα αποτελεσματικός έχει αποδειχθεί ο συνδυασμός φαρμακευτικής αγωγής με ψυχοθεραπεία.

Οι συμπεριφοριστικές-γνωσιακές ψυχοθεραπείες αποσκοπούν στο να βοηθήσουν τον άνθρωπο που πάσχει από κρίσεις πανικού να αναγνωρίσει και να αποδυναμώσει τις αρνητικές σκέψεις και συμπεριφορές που προκαλούν και κλιμακώνουν το αίσθημα του φόβου και του πανικού. Εστιάζουν στο να μάθει να χαλαρώνει, να ελέγχει τα συμπτώματα αλλά και να αντιμετωπίζει τις καταστάσεις στις οποίες φοβάται ότι θα πάθει κρίση χωρίς να τις αποφεύγει.

Άλλες ψυχοθεραπείες όπως είναι η αναλυτική, η προσωποκεντρική, η συστημική, η αντλεριανή κλπ. εστιάζουν περισσότερο στον ίδιο τον πάσχοντα, τα συναισθήματα, τις συνθήκες ζωής του, τις σχέσεις του και λιγότερο στα συμπτώματα και αποσκοπούν στο να φωτίσουν και να αποδυναμώσουν εντάσεις και συγκρούσεις μέσα στο ίδιο το άτομο ή στις σχέσεις του με τους άλλους οι οποίες μπορεί να αποτελούν πρόσφορο έδαφος για αγχώδεις διαταραχές.

Πολύ βοηθητικοί μπορεί να είναι για ανθρώπους που πάσχουν από αγχώδεις διαταραχές και διάφοροι τρόποι χαλάρωσης που μπορεί να προσφέρει η γιόγκα, η ύπνωση, το χαλαρωτικό μασάζ, οι ασκήσεις αναπνοής .

Εδώ σας προτείνουμε μία **τεχνική χαλάρωσης που μπορείτε να εφαρμόσετε μόνοι σας στο σπίτι** ώστε να σταματάτε την κλιμάκωση της έντασης όταν αισθάνεστε ελαφρά αγχωμένοι.

-Καθίστε ή ξαπλώστε σε άνετη θέση και κλείστε τα μάτια σας. Αφήστε το σαγόνι σας να πέσει και τα βλέφαρα σας να βαρύνουν χωρίς να είναι σφιχτά κλεισμένα.

-Τώρα «σκανάρετε» νοητικά το σώμα σας. Πηγαίνετε πρώτα στα δάχτυλα των ποδιών και συνεχίστε αργά-αργά προς τα πάνω με τα πόδια, τους γλουτούς, τον κορμό, τα χέρια, τα δάχτυλα, το λαιμό και το κεφάλι. Εστιάστε σε κάθε μέρος ξεχωριστά. Όπου αισθάνεστε σφίξιμο φανταστείτε το να λύνεται σιγά-σιγά και να φεύγει.

-Σφίξτε τους μυς σε μία περιοχή του σώματος σας. Κρατήστε την ένταση μετρώντας αργά ως το 5 και μετά χαλαρώστε και προχωρήστε στην επόμενη περιοχή. Κάντε το με τους μυς του προσώπου, των ώμων, των χεριών, των ποδιών και των γλουτών.

-Αφήστε τις σκέψεις να «ρέουν» μέσα απ' το μυαλό σας χωρίς να εστιάζετε σε καμία απ' αυτές. Πολλοί άνθρωποι βρίσκουν την αυθυποβολή πολύ βοηθητική. Πείτε στον εαυτό σας –μιλώντας από μέσα σας αργά και σταθερά στο πρώτο πρόσωπο, δηλαδή «είμαι χαλαρός και ήρεμος»- ότι είστε χαλαροί και ήρεμοι, ότι τα χέρια σας είναι βαριά και ζεστά (ή δροσερά, αν ζεσταίνεστε), ότι η καρδιά σας χτυπάει ήρεμα και ρυθμικά και ότι νιώθετε απόλυτη γαλήνη.

-Αναπνεύστε αργά, ρυθμικά και βαθιά κατά τη διάρκεια της άσκησης αυτής. Όταν έχετε χαλαρώσει, φανταστείτε ότι είστε σ' ένα πολύ όμορφο και γαλήνιο μέρος. Μετά από 5 ή 10 λεπτά επαναφέρετε τον εαυτό σας σταδιακά από την κατάσταση χαλάρωσης.

Αν δυσκολεύεστε να το κάνετε μόνοι σας, ζητήστε την πρώτη φορά από κάποιον άνθρωπο με τον οποίο αισθάνεστε άνετα να σας καθοδηγήσει στη χαλάρωση διαβάζοντας σας αργά τα βήματα.

Δοκιμάστε να την κάνετε μερικές φορές την εβδομάδα σε μια ήσυχη στιγμή της μέρας σας.

Για να μεγιστοποιήσετε το όφελος από την τεχνική αυτή, αποφεύγετε τον καφέ ή άλλα διεγερτικά, φροντίστε να κοιμάστε αρκετά και εντάξτε στο εβδομαδιαίο σας πρόγραμμα λίγη σωματική άσκηση που σας ευχαριστεί.

Πηγή: [Λουίζα Βογιατζή](#)