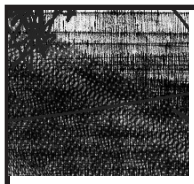
σε καιρούς...κρίσης πανικού

Το παρόν έντυπο τυπώθηκε το σεπτέμβρη του 2013 σε 1500 αντίτυπα. Η χρήση του είναι ελεύθερη για τους σκοπούς του κοινωνικού ανταγωνισμού στην οποία περίπτωση θα μας άρεσε η αναφορά στην έκδοση αυτή. Ευχαριστούμε τους/τις Α., Ν., Μ., Θ., Μ. που μοιράστηκαν μαζί μας τις ιστορίες τους. Ευχαριστούμε, επίσης, τον αυτοδιαχειριζόμενο κοινωνικό χώρο Μπερντέ για τη συμβολή του στην έκδοση αυτού του εντύπου.

delirium.espiv.net | delirium@espiv.net



ΠΡΟΛΟΓΙΚΑ

Οι **delirium** είναι μια πολιτική ομάδα που ασχολείται με προβληματικές που αγγίζουν το ψυχολογικό ζήτημα και γενικότερα το ζήτημα των "παρεκκλίσεων". Θεωρούμε πως ο πολιτικός χώρος από τον οποίο προερχόμαστε, διαμορφώνεται μέσα από τα περιεχόμενά του και μέσα σε αυτά εντοπίζουμε και τα θέματα της καθημερινότητας. Η ασχολία μας με το ζήτημα της ψυχικής υγείας (όσο και αν θεωρείται "πολυτέλεια" από ένα μεγάλο κομμάτι του περιβάλλοντός μας) αποτελεί για εμάς μια ζωτικής σημασίας πολιτική δραστηριότητα, καθώς μέσα από αυτή προσπαθούμε να αναδείξουμε την πολυπλοκότητα, τις αντιφάσεις, τις σχέσεις (που ενυπάρχουν και ορίζουν το σύστημα στο οποίο ζούμε) και την ατομική/συλλογική διαχείρισή τους.

Διαπιστώνοντας μια έλλειψη (δια)λόγου πάνω στα ψυχολογικά ζητήματα και, ταυτόχρονα, το μονόδρομο του κυρίαρχου επιστημονικού μονολόγου, αποφασίσαμε να ανοίξουμε, όπως και άλλα συντροφικά εγχειρήματα, το θέμα αυτό μέσα από έντυπα, παρεμβάσεις, εκδηλώσεις και μέσα από τη μαγευτική διαδικασία της συλλογικής αυτομόρφωσης. Οι διαθέσεις μας, τα συναισθήματά μας παραμένουν θέματα ταμπού ή θέματα που θεωρούμε ότι δεν είναι ανάγκη να μοιράζονται με τους γύρω μας. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο βρίσκεται και το έντυπο που κρατάτε στα χέρια σας, χωρίς αυτό να θέλει να αποτελέσει κανενός είδους εγχειρίδιο ή οδηγό, αλλά αντίθετα, να δημιουργήσει τις ερωτήσεις αυτές που μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα που «πάσχουν» ή που βρίσκονται δίπλα ή κοντά σε αυτά. Με λίγα λόγια, το έντυπο αυτό απευθύνεται στους συντρόφους-ισσες μας, σε κάθε άνθρωπο που βρίσκει τον εαυτό του μέσα στις ιστορίες που ακολουθούν, σε κάθε άνθρωπο που έχει γνωρίσει ο ίδιος, η ίδια ή οι γύρω του αυτές τις καταστάσεις, σε κάθε άνθρωπο που θεωρεί ότι δεν υπάρχουν φυσιολογικοί και μη άνθρωποι γύρω του.

Παράλληλα, ζώντας μια καθημερινότητα που η ψυχική μας διάθεση ορίζει και ορίζεται συνεχώς από αυτή και μετά από μια σειρά εκδόσεων στην κατεύθυνση της αυτομόρφωσης/αντιπληροφόρησης τα τελευταία χρόνια, αποφασίσαμε να κοιτάξουμε και να ασχοληθούμε περισσότερο με το πώς επηρεάζουν πρακτικά πτυχές της συνολικής μας δραστηριότητας. Επιλέξαμε να καταπιαστούμε με τις κρίσεις πανικού, μιας και θεωρούμε ότι αποτελούν ένα από τα πιο συνηθισμένα ζητήματα που εμφανίζονται σε όλο και μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού. Επιλέξαμε να ασχοληθούμε με τις κρίσεις πανικού, τόσο λόγω και «προσωπικού ιστορικού», αλλά και επειδή τις εντοπίζουμε καθημερινά πλέον γύρω μας.

Οι κρίσεις πανικού αποτελούν στιγμές, διαδικασίες και περιόδους που μας «ταλαιπωρούν» και που, το πιο σημαντικό από όλα, μας οδηγούν να αντιλαμβανόμαστε μια καθημερινότητα δυσβάσταχτη και μοναχική, μια καθημερινότητα που αποκλείει. Μέσα από αυτό το πρίσμα και σε μια πολιτικού περιεχομένου προοπτική ανάδειξης της καθημερινότητας ως το κυρίαρχο πεδίο αγώνα, θεωρήσαμε ότι η βιωματική προσέγγιση στις κρίσεις πανικού, σε αντιδιαστολή με τους ορισμούς που μπορεί να βρούμε σε αμέτρητα εγχειρίδια, θα αποτελέσει μια γέφυρα για πολλούς ανθρώπους γύρω μας.

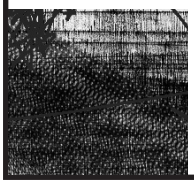
Ακολουθώντας τα παραπάνω, επιλέξαμε να κινηθούμε μέσα από τις αφηγήσεις φίλων και συντρόφων-ισσών, μέσα από μια πρωταρχική αποδόμηση της κυρίαρχης μεθόδου αντιμετώπισης και της ανάδειξης και άλλων τρόπων που μπορεί να ταιριάζουν καλύτερα σε κάθε ξεχωριστή προσωπικότητα. Βέβαια, ακόμα και αν η συνθήκη των κρίσεων πανικού εξαρτάται πρωταρχικά από το ίδιο το άτομο (όσον αφορά τη συνειδητοποίηση/γνώση της

κατάστασης και τη δύναμη της αναγνώρισης της), θεωρούμε και προτάσσουμε τη συλλογική διαχείριση του ζητήματος. Και για να πετύχει αυτό, πρώτα απ' όλα πρέπει να ξανακοιτάξουμε τις σχέσεις μας, τις διαδικασίες μας και τις «αφετηρίες» μας...

Παραφράζοντας εν ολίγοις το μότο των εποχών μας,

«στους καιρούς των κρίσεων κανείς/καμία μη μείνει μόνος/η»

ΑΦΗΓΗΣΕΙΣ



Ο κόσμος γύρω της άλλαξε από τη μια στιγμή στην άλλη. Οι άνθρωποι εξαφανίστηκαν, ή μάλλον, έδωσαν τη θέση τους σε ένα άμορφο, άχρωμο πλήθος από το οποίο έβγαινε μόνο βοή και θόρυβος. Κάθε ήχος ήταν ένα εν δυνάμει προάγγελμα κινδύνου. Μέχρι που έφυγε το εν δυνάμει κι έμεινε μόνο ο κίνδυνος. Το μόνο ξεκάθαρο στο οπτικό της πεδίο ήταν οι τρόποι διαφυγής ή χώροι «ασύλου». Κάθε βήμα μαρτύριο. Ήταν στη λάθος κατεύθυνση-σε οποιαδήποτε άλλη εκτός της διαφυγής. Κάθε δευτερόλεπτο ακινησίας αβάσταχτα μακρύ-το μυαλό (και το σώμα της μαζί) ούρλιαζε «ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΦΥΓΩ». Το βλέμμα σκάναρε ξανά και ξανά σε ακτίνα 360 μοιρών για άλλες ενδείξεις της απειλής, χέρια ιδρωμένα, κρύος ιδρώτας, συνεχή ρίγη σε ολόκληρο το σώμα. Ένα βάρος στο στήθος. «Γιατί δεν μπορώ να αναπνεύσω;!» Δίπλα ένας φίλος, της μιλούσε. Τα λόγια του έμοιαζαν να έχουν συνοχή, αλλά, με το που ακούγονταν, οι λέξεις εξαφανίζονταν, αφήνοντας τις επόμενες εντελώς ξεκρέμαστες και τις προτάσεις μη αναγνωρίσιμες. Ήταν οι χτύποι της καρδιάς της, γρήγοροι και δυνατοί, σχεδόν εκκωφαντικοί. Ήταν το «ΦΥΓΕ» που φώναζε μες στο μυαλό της. Ήταν τα πιθανά σενάρια κινδύνου και διαφυγής. Γι' αυτό δεν καταλάβαινε τίποτα. Στο τέλος υπάκουσε. Έφυγε. Περπατώντας όσο πιο γρήγορα μπορούσε. Θα έτρεχε αν δεν την κυρίευε ξαφνικά ένα τεράστιο αίσθημα ντροπής. «Γιατί φευγώ;» Κλείνοντας την πόρτα του ταξί ένιωσε ένα αίσθημα ασφάλειας. Είχε φύγει επιτέλους. Αλλά ταυτόχρονα η ντροπή μεγάλωσε και οι πρώτες σκέψεις την μπέρδεψαν απίστευτα. Όταν έφτασε σπίτι ήξερε πια πως δεν υπήρχε απειλή, δεν υπήρχε λόγος να φύγει. Κάπου βαθιά μέσα της το ήξερε και πολύ νωρίτερα. Αλλά τι να το κάνεις όταν όλες σου οι αισθήσεις, όταν το ίδιο σου το σώμα σου λέει το αντίθετο;

Δεύτερη...τρίτη...έβδομη φορά. Ένας καινούριος φόβος εδραιώθηκε, ο φόβος της επανάληψης. Με το πέρασμα του χρόνου, η αναμονή της επανάληψης γινόταν όλο και πιο ισχυρή, τόσο που, από ένα σημείο και μετά, απλά υπήρχε. Πάντα. Μια αίσθηση, ένας φόβος, κάτι που υπάρχει συνεχώς στο μυαλό σου, που σε κάνει να είσαι, αλλά ταυτόχρονα, να μην είσαι εκεί. Που σε γεμίζει τελικά ανακούφιση όταν αυτό το άσχημο που περιμένεις έρχεται επιτέλους, αφού η προσμονή του έχει γίνει αφόρητη. Όσα λεπτά, ώρες ή μέρες και να περνούσαν μέχρι την επόμενη φορά, κάθε φορά που έβγαινε απλά περίμενε το αναπόφευκτο. Μέχρι που σιγά σιγά σταμάτησε να βγαίνει. Από τη στιγμή που έλεγε το ναι, είτε στους άλλους είτε απλά στον εαυτό της, η καρδιά της άρχιζε πάλι να χτυπάει πιο γρήγορα, τα χέρια της να τρέμουν. Σταμάτησε λοιπόν.

Ήταν τόσο περίεργη αυτή η παύση στη ζωή της. Να παρακολουθεί αμέτοχα όταν όλοι και όλα γύρω της άλλαζαν και προχωρούσαν κι εκείνη παρέμενε στάσιμη, περιμένοντας τη στιγμή που θα μπορέσει να πατήσει πάλι το play.

Κυριακή απόγευμα, μετά το φαγητό.

Πίνω καφέ στην κουζίνα με φίλους. Ξαφνικά με κυριεύει ένα απίστευτα δυσάρεστο συναίσθημα. Νιώθω τους χτύπους της καρδιάς μου να επιβραδύνονται απότομα, κάτι σαν αρρυθμίες. Η αναπνοή μου βγαίνει

δύσκολα, κρύος ιδρώτας στο πρόσωπο και το σβέρκο, η όρασή μου αρχίζει να χάνεται. Νομίζω ότι θα λιποθυμήσω, αλλά δε λέω τίποτα. Σηκώνομαι διακριτικά και πάω στο κρεβάτι. Σκέφτομαι ότι θα μου περάσει σε λίγο. Όμως δεν περνάει. Μετά από κάποια ώρα, η κολλητή μου έρχεται να με βρει. Με ρωτάει τι μου συμβαίνει. Δεν ξέρω να της απαντήσω. Νιώθω ότι πεθαίνω. Με βάζει σε ένα ταξί για το νοσοκομείο. Μετά από πολύωρη αναμονή, στα όρια της κατάρρευσης, επιτέλους έρχεται η σειρά μου να εξεταστώ. Θέλω να μάθω τι έχω. Όμως η απάντηση είναι αρνητική. «Δεν έχεις τίποτα, από το άγχος είναι». Στη δυσφορία μου προστίθεται απόγνωση και θυμός. Μα πώς είναι δυνατόν να μην έχω τίποτα; Είναι τόσο άσχετοι; Νιώθω ότι πεθαίνω. Και κανένας δε μπορεί να με βοηθήσει...

...έχω σχεδόν συμπληρώσει δύο εβδομάδες κρεβατωμένη. Πήρα άδεια από τη δουλειά, η οποία σε λίγο τελειώνει. Ούτε στη σχολή έχω πατήσει. Ακόμα και μέσα στο σπίτι κυκλοφορώ με δυσκολία. Οι ακανόνιστοι χτύποι της καρδιάς και η τάση για λιποθυμία έρχονται και φεύγουν συνέχεια. Πήγα σε καρδιολόγο, αλλά κι αυτός μου είπε ότι δεν έχω τίποτα. Έχω αρχίσει να εκνευρίζομαι με τον εαυτό μου. Κάτι πρέπει να κάνω. Πρέπει να πάω για δουλειά. Δε γίνεται να περάσω τη ζωή μου έτσι. Μακάρι να μπορούσα να πάρω ένα χάπι και να γίνω καλά...

...άρχισα να βγαίνω επιτέλους από το σπίτι. Εδώ και μερικές μέρες πηγαίνω για δουλειά. Προσπαθώ να ξαναβρώ την καθημερινότητά μου. Δεν τα καταφέρνω πάντα. Η δυσφορία έρχεται αρκετές φορές μέσα στη μέρα. Κάποιες φορές προσπαθώ να την αγνοήσω. Άλλες φορές κρατάω σφιχτά κάτι αιχμηρό μέχρι να πονέσω, δοκιμάζοντας να μπερδέψω το σώμα μου. Και τελικά, όταν όλα έχουν αποτύχει, απομονώνομαι και βάζω τα κλάματα...

...συναντώ τυχαία μια γνωστή. Ψυχολόγο. Πίνουμε μια μπύρα και της εξηγώ με λεπτομέρειες την κατάστασή μου. Με μεγάλη έκπληξη μαθαίνω ότι το πρόβλημά μου έχει όνομα. «Κρίση πανικού». Με ακόμα μεγαλύτερη έκπληξη μαθαίνω ότι πολλοί, πάρα πολλοί άνθρωποι βιώνουν αντίστοιχες καταστάσεις και ταλαιπωρούνται από ψυχοσωματικές διαταραχές. Και το επιβεβαιώνω όταν αρχίζω πλέον να μιλάω ανοιχτά για το πρόβλημα στις παρέες μου...

...έχουν περάσει περίπου τρεις μήνες και η κατάσταση βελτιώνεται μέρα με τη μέρα. Οι κρίσεις πανικού έχουν αραιώσει και όταν έρχονται είναι πιο ήπιες από τον πρώτο καιρό. Πλέον τις έχω αποδεχτεί σαν ένα κομμάτι της καθημερινότητας. Δε με φοβίζουν πια. Ούτε τις σκέφτομαι τόσο πολύ. Με κουράζουν όμως λίγο...

...δυο μήνες αργότερα, έχω περάσει στην αντεπίθεση. Οι κρίσεις, αν και σπάνιες, με έχουν κουράσει αρκετά. Αποφάσισα να τις σνομπάρω. Βαρέθηκα τη μιζέρια. Επιπλέον, μου συμβαίνει κάτι πολύ ενδιαφέρον. Σε κάθε κρίση που παθαίνω έχω καινούρια συμπτώματα, διαφορετικά από τα γνωστά. Προχτές, καθώς μαγείρευα ένιωσα να μουδιάζει το κεφάλι μου. Φαίνεται πως, χωρίς να το κάνω συνειδητά, παλεύω με το σώμα μου. Σχεδόν διασκεδάζω με αυτή την ιστορία...

... δύο χρόνια και κάτι ψιλά αργότερα, οι κρίσεις φαίνεται να έχουν σταματήσει οριστικά.... σίγουρα δε θα μου λείψουν.

Κυριακή απόγευμα, τέσσερα χρόνια αργότερα, βόλτα στο κέντρο.

Χτυπάει το τηλέφωνο. Μαθαίνω ότι ένας συγγενής έχει σοβαρό πρόβλημα υγείας. Η γνώριμη δυσφορία έρχεται σχεδόν αμέσως. Όμως πλέον ξέρω τι σημαίνει. Ξέρω πώς αντιμετωπίζεται. Το έχω ξαναδεί το έργο. Κάθομαι για πέντε λεπτά σε ένα σκαλοπάτι να ηρεμήσω. Παρατηρώ τους ανθρώπους που με προσπερνάνε. Αισθάνομαι ήδη καλύτερα. Αποφασίζω να συνεχίσω τη βόλτα μου. Η μέρα είναι όμορφη και δεν σκοπεύω να την περάσω στο σκαλοπάτι.

Ανέβηκε στο λεωφορείο. Εδώ και κάποια ώρα ένοιωθε κάπως περίεργα-τσιμπήματα στο στήθος, ένα βάρος και ένα αίσθημα ότι κάτι κακό θα συμβεί... Ότι κάθε κίνηση που μπορεί να έκανε, μπορούσε να επιφέρει έναν ακόμα κίνδυνο. Ξαφνικά ένοιωσε πολύ άσχημα μέσα στο λεωφορείο, άρχισε να ακούει τους χτύπους της καρδιάς του πιο έντονα και όλο και πιο γρήγορα και την ανάσα του που έβγαινε δύσκολα από το στήθος του. Κοίταξε τον κόσμο γύρω του, δεν μπορούσε να συγκεντρωθεί σε κανένα πρόσωπο, όλα του φαίνονταν σαν μια ενιαία μάζα που τον είχε περικυκλώσει. Πάτησε το κουμπί της στάσης για να κατέβει..

(Τρεις μήνες μετά)

Περίμενε το λεωφορείο στη στάση για να πάει να συναντήσει κάποια φίλη του. Κάθε φορά που πλησίαζε το λεωφορείο, ξανακαθόταν στη στάση, καθώς άρχιζε να ακούει τους χτύπους της καρδιάς του πιο έντονα και όλο και πιο γρήγορα και την ανάσα του που έβγαινε δύσκολα από το στήθος του. Γύρισε σπίτι του.

(Δυο μήνες μετά)

Περίμενε το τηλέφωνο να χτυπήσει. Περίμενε ένα τηλεφώνημα από ένα φίλο του, που του συνέβη κάτι άσχημο. Ξαφνικά ένοιωσε μια δυσφορία και σκέφτηκε ότι δεν υπάρχει κουμπί στάσης μέσα στο σαλόνι για να κατέβει. Έβγαλε το τηλέφωνο από τη πρίζα, γύρισε στο υπνοδωμάτιο του, τυλίχτηκε στις κουβέρτες και άνοιξε την τηλεόραση.

(ένα μήνα μετά)

Έπρεπε να πάει στη σχολή του για να παραδώσει τη μεταπτυχιακή του εργασία. Ανάμεσα στους ήχους της καρδιάς του και τη βαριά αλλά κοφτή ανάσα του, άκουσε τον εαυτό του να μιλάει στην καθηγήτρια του, λέγοντας της πως θα καθυστερήσει την εργασία, γιατί είναι άρρωστος. Μια ανακούφιση απλώθηκε μέσα στις κουβέρτες μαζί με τον ίδιο, γυρίζοντας στο κρεβάτι του.

(Έξι μήνες πριν)

Οι πόρτες του λεωφορείου άνοιξαν και κατέβηκε γρήγορα για να αποφύγει τα μάτια των άλλων επιβατών. Προχώρησε κατευθυνόμενος προς το σπίτι του. Εκείνη τη στιγμή δεν μπορούσε να σκεφτεί ότι το σπίτι του απείχε 9 χιλιόμετρα από το σημείο που στεκόταν. Όταν συνήλθε λίγο, κατέβηκε στο σταθμό του μετρό, για να πάρει το συρμό να πλησιάσει πιο πολύ προς το σπίτι του. Κατεβαίνοντας τις σκάλες, ένα αίσθημα κινδύνου τον διαπέρασε, αναγκάζοντας τον να ξανανέβει γρήγορα πάνω. Περπάτησε τη μισή απόσταση προς το σπίτι του μέχρι να συναντήσει το μαγαζί του πατέρα του. Εκεί ηρέμησε λίγο και αισθάνθηκε ανακουφισμένος. Γυρίζοντας σπίτι στο σχόλασμα του πατέρα του, ένοιωθε κουρασμένος και έτοιμος να λιποθυμήσει. Την επόμενη μέρα πήγε για ιατρικές εξετάσεις.

(τώρα ή αλλιώς 4 και κάτι χρόνια μετά)

Πήγε στη δουλειά. Τελείωσε και πήγε σπίτι του. Κάποια στιγμή βγήκε για μια βόλτα. Ήθελε να περπατήσει. Στο δρόμο συνάντησε έναν τύπο να την πέφτει αισχρά σε μια κοπέλα. Κοντοστάθηκε. Άκουσε την καρδιά του να φορτώνει μέσα του και το στήθος του να γίνεται βάρος για τη σπονδυλική του στήλη. Τα γόνατά του λύγισαν. Τον έβρισε και ο τύπος έφυγε. Δεν άκουσε καν τι του είπε η κοπέλα, γιατί ήθελε να ακούσει την καρδιά του να ξεσπάει και να σταματάει να ακούγεται τόσο έντονα. Έβγαλε από την τσέπη του ένα μπουκαλάκι κονιάκ και ήπιε μια γουλιά (η αλήθεια είναι ότι δε θυμάμαι, μπορεί να ήταν ένα cipralex ή ακόμα και 4 σταγόνες rescue remedy, δεν έχει σημασία).

Και τότε ένοιωσε καλύτερα.

Η πρώτη κρίση πανικού μου συνέβη πάνω σε ένα βαπόρι, όχι από την Περσία ούτε σε πειρατικό αλλά σε ένα γκαζάδικο (πετρελαιοφόρο) στη μέση του ατλαντικού. Κυριολεκτικά στη μέση του ατλαντικού. Ήμουν στο καράβι ήδη 3,5 μήνες. Κάναμε το ταξίδι Καμερούν (Kome Kribi) Αμερική (Philadelphia). Ήταν Ιούλιος μήνας. Πριν λίγες μέρες είχε γεννηθεί ο γιος μου. Ήμουν αρκετά αγχωμένος και πιεσμένος. Μου φαινόταν πολύ περίεργο το ότι είχα γίνει πατέρας. Το «παιδί» έχει παιδί σκεφτόμουν. Ήμουν 24 χρονών. Κοιμόμουν και ξύπναγα με τη σκέψη ότι ήμουν πατέρας. Είχα αρχίσει να αμφιταλαντεύομαι για το αν είχα πράξει σωστά με την αποφασή μου να ταξιδέψω και να μην είμαι εκεί στον ερχομό του. Έπρεπε να μαζέψω λεφτά, έτσι δικαιολογούσα την αποφασή μου. Είχα να βγω έξω, να πατήσω στεριά 3,5 μήνες. Είχε αρχίσει να μη μου αρέσει καθόλου αυτό. Αν και εγώ είχα επιλέξει να βρίσκομαι εκεί, δεν μου άρεσε καθόλου ότι το πλήρωμα ενός πλοίου λειτουργεί ιεραρχικά. Είχαν αρχίσει ήδη κάποια μικροπροβλήματα με κάποιον «ανώτερο». Χρησιμοποιούσε το βαθμό του για να μου σπάει τα αρχίδια. Ένα απόγευμα σαν όλα τα προηγούμενα ήμουν με τον Γ΄ μηχανικό και τρώγαμε στην τραπεζαρία.

Τελείωσα με το φαγητό, άναψα τσιγάρο και πήγα και στάθηκα στο παράθυρο κοιτάζοντας έξω. Θάλασσα, πολύ θάλασσα, θάλασσα και ουρανός και στη μέση εμείς. Άρχισα να μην αισθάνομαι καλά, η καρδιά μου άρχισε να χτυπάει σε έναν ξέφρενο ρυθμό, ένιωθα πως κοβόταν η ανάσα μου. Ένιωθα φυλακισμένος στο σώμα μου, ένιωθα το σώμα μου σαν ένα ρούχο που θέλω να βγάλω από πάνω μου. Είχα εντονότατη την επιθυμιά να βγω έξω, να πατήσω στεριά, να περπατήσω. Με τη σκέψη ότι θέλουμε 8 ημέρες ακόμα να φτάσουμε με κυρίευσε φόβος, φόβος μην πεθάνω, φόβος μην τρελαθώ (αν και δεν ήξερα πώς είναι να τρελένεσαι, ούτε και τώρα ξέρω). Ήθελα να ουρλιάξω (τώρα που το σκέφτομαι, αν ούρλιαζα θα είχα καταφέρει μια μικρή εκτόνωση αλλά ίσως να μου δημιουργούσε προβλήματα) αλλά φοβόμουν πώς θα το έπαιρνε ο Γ' και οι άλλοι που θα με άκουγαν.

Φοβόμουν να πω ακόμα και στο Νίκο (ο Γ' μηχ), που είχαμε μια κουβέντα παραπάνω, τι μου συμβαίνει. Είχα ακούσει και κάποιες ιστορίες από κάποιους παλιούς ναυτικούς για κάποιους τύπους που φρικάρανε στο καράβι και τους κλειδώνανε μέχρι να πιάσουνε λιμάνι. Τελικά μίλησα στο Νίκο, του είπα περίπου τι μου συμβαίνει προσέχοντας τις λέξεις που χρησιμοποιούσα, αφενός μην τον τρομάξω και αφέτερου για να μη σκεφτεί ότι τρελάθηκα. Δεν θυμάμαι ποσή ώρα πέρασε (μου είχε φανεί παρά πολύ) αλλά με την κουβέντα ψιλοξεχάστηκα και ένιωθα καλύτερα.

Τότε δεν ήξερα τι μου είχε συμβεί, δεν ήξερα ότι όλο αυτό λέγεται κρίση πανικού. Ταξίδι αυτογνωσίας θα το έλεγα σήμερα. Την επομένη μέρα πήγα στον καπετάνιο και έδωσα παραίτηση, «καπετάνιε στην Αμερική ξεμπαρκάρω. Οι επόμενες μέρες κύλησαν αργά και κάπως δύσκολα, φοβόμουν μη μου ξανασυμβεί αυτή η ασυνήθιστη εμπειρία. Όταν φτάσαμε στην Αμερική κάτσαμε αγκυροβολημένοι άλλες 20 μέρες. Στην διάρκεια αυτη δε μου ξανασυνέβη. Έβλεπα στεριά πλέον και αυτό βοηθήσε στο να υποχωρήσει ο φόβος.

Πλέον αισθάνομαι τυχερός που έχω ζησει αυτή την εμπειρία.

Το "ταξίδι αυτογνωσίας" συνεχίζεται και σήμερα με πολύ μικρή συχνότητα, μόνο που τώρα είναι διαχειρίσιμο, προσπάθω να ακούσω τι θέλει να μου πει, να το ζήσω και να το μετατατρέψω σε οδηγό και δημιουργία για την όποια συνέχεια.

Κι έτσι απλά ένα πρωί, ενώ πίνεις γρήγορα τον καφέ σου στο σπίτι, ενώ βρίσκεσαι σ' ένα πηγμένο λεωφορείο, ενώ περιμένεις σε μια ουρά δημόσιας υπηρεσίας ξεφυσώντας, ενώ ψωνίζεις στη λαϊκή υπό τον ήχο των ουρλιαχτών των λαϊκατζίδων, ενώ κατεβαίνεις φοβισμένα σε μια πορεία, νιώθεις κρύο ιδρώτα να λούζει το σώμα, ένα πλάκωμα στο στήθος, μια ανάσα κοφτή που προσπαθεί να βγει μα είναι τόσο αδύναμη και όλα γύρω διαγράφονται θολά, ισχνά και το μόνο που ακούγεται είναι ο έντονος και επιβλητικός ήχος της καρδιάς. Τότε ξέρεις ότι κάτι δεν πάει καλά, συνειδητοποιείς ότι τα πάντα σου φαίνονται καταπιεστικά, ικανά να σε βλάψουν, σε φθείρουν μέρα με τη μέρα κι **απλά** ξεσπάς..

Κάπως έτσι **απλά** ήρθε και η πρώτη φορά για εκείνη, χωρίς κάποιο προφανή λόγο και ενώ όλα γύρω έμοιαζαν οικεία τίποτα εκείνη τη στιγμή δε θύμιζε τη θαλπωρή και την ασφάλεια που αισθανόταν λίγα λεπτά πριν. Όλα τα πρόσωπα είχαν μετατραπεί σε σκιές άγνωστες και απροσδιόριστες, ο πόνος στο στήθος, ο κρύος ιδρώτας στο μέτωπο και στα χέρια, μια ανάσα που εκλιπαρούσε να βγει και ένα αίσθημα απειλής γι αυτό που θα ακολουθήσει.. Ένα μόνο σκεφτόταν «ψυχραιμία», μα πόσο δύσκολη λέξη φαντάζει ξαφνικά.. δάκρυα φόβου.. πρέπει να πάω στο νοσοκομείο, μου κόβεται η ανάσα, αυτό ψέλλισε.. και μετά σώπασε, ακόμα και οι λέξεις φαινόταν αδύνατο να αρθρωθούν.. ύστερα από λίγο, μια παγερή ηρεμία μα οι σκέψεις κατακλύζουν το θολωμένο μυαλό..,ένα τεράστιο γιατί αιωρείται, τι έγινε ακριβώς δεν μπορούσε να προσδιορίσει.. μήπως φταίει η καρδιά, μήπως το τσιγάρο, μήπως μήπως.. και μετά οι λέξεις του γιατρού στο νοσοκομείο «έχεις άγχος; Έχεις πιεστεί;... απλά μια κρίση πανικού».. **απλά**..

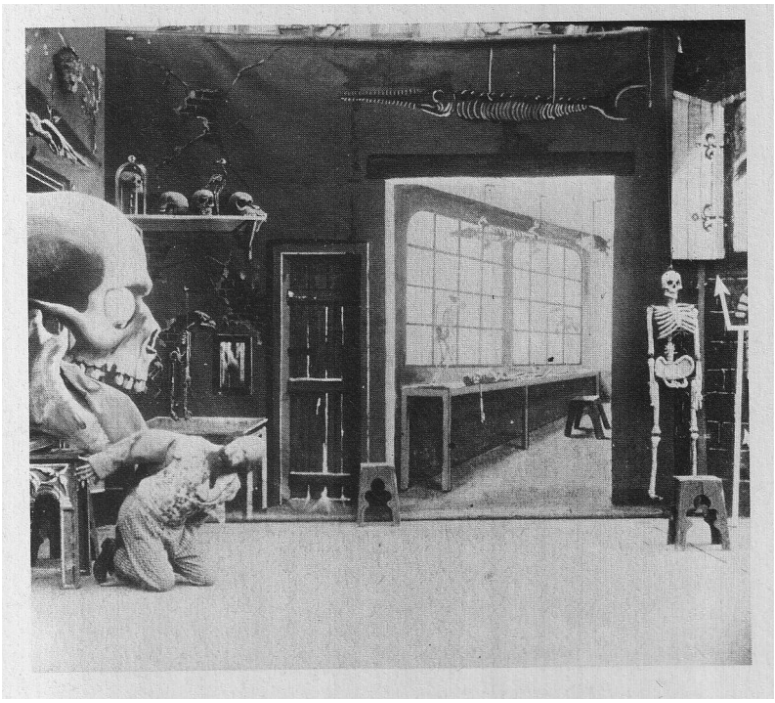
Αυτή ήταν και η αρχή ενός έργου με πολλές πράξεις. Η δεύτερη φορά έρχεται πολύ σύντομα σα φυσικό επακόλουθο της πρώτης και ξαφνικά αυτό που μέχρι χθες ήταν ασφαλές φαντάζει επικίνδυνο και απειλητικό. Κι ήρθαν κι άλλες.. Και ύστερα απλά σταμάτησε να μετρά.. Άλλοτε γνώριμα μέρη και άνθρωποι τώρα δημιουργούν ανασφάλεια. Κι απλά περιμένει την επόμενη φορά. Κι είναι δύσκολο να μοιραστεί με κάποιον το πρόβλημά της, εξαφανίζεται, ψάχνει δικαιολογίες ικανές να καλύψουν επιμελώς το μυστικό της. Δεν μπορεί να το ξεστομίσει ούτε στους συντρόφους της, φοβάται την αμφισβήτηση, το χλευασμό, τα απορημένα και κριτικά βλέμματα. Οι ενοχές όλο και μεγαλώνουν, αισθάνεται ανεπαρκής,

λίγη, κατώτερη των περιστάσεων και το παλεύει μόνη της, μα συνέχεια αποτυγχάνει.. Και κλείνεται όλο και περισσότερο, βαλτώνει, ζει και δε ζει μέσα σ' ένα επίπλαστο παρόν..

Μετά από λίγο σηκώνεται ξανά, υψώνει το ανάστημά της, αντιστέκεται στο μεγαλύτερο εχθρό της, τον ίδιο της τον εαυτό, μαζεύει τα κομμάτια της, ανάβει ένα τσιγάρο και λέει «όχι ρε μαλάκες, εγώ θα βγω έξω από τους τέσσερις τοίχους, μα όχι όπως με θέλετε εσείς αλλά όπως μπορώ, με τις αδυναμίες μου και τις ανασφάλειες μου, κάθε μέρα θα προσπαθώ να τις διορθώσω και κάποια στιγμή θα πατάω πάλι γερά στα πόδια μου, χωρίς να έχω ξεχάσει να ζήσω».. Κι έτσι **απλά** άρχισε πάλι να ζει, φοβισμένη, δειλή, μα ζωντανή, άρχισε να διεκδικεί μια θέση μέσα σε μια κοινωνία φτιαγμένη για δυνατούς. Σ' έναν κόσμο που πολλοί ασφυκτιούν, που θέλουν να ουρλιάξουν και κάποιες φορές το κάνουν είτε σιωπηλά είτε ηχηρά.. Και άρχισε να καταλαβαίνει πως δεν είναι μόνη αλλά πως υπάρχουν κι άλλοι πολλοί, φορτωμένοι με φοβίες και ανασφάλειες, που **απλά** φοβούνται να εκφραστούν..

ΜΕ ΑΛΛΑ ΛΟΓΙΑ

Ξαφνικά νιώθεις μια περίεργη αίσθηση που δεν έχεις ξανανιώσει ποτέ, σαν το σώμα σου και το μυαλό σου να δουλεύουν μαζί, εναντίον σου. Αισθάνεσαι ένα πλάκωμα στο στήθος, ταχυκαρδία, δυσκολία στην αναπνοή, ιδρώνεις και τα χέρια σου τρέμουν, αρχίσεις να ζαλίζεσαι. Ταυτόχρονα σε κατακλύζει μια αίσθηση πανικού, ανασφάλειας, επερχόμενου κινδύνου που σε κάνει να δυσκολεύεσαι να συγκεντρωθείς σε οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα, άτομο ή πράγμα και νιώθεις μια έντονη ανάγκη να πας σε κάποιον «ασφαλή» χώρο. Ανάλογα με την ένταση της κρίσης, μπορεί να φοβηθείς ότι πεθαίνεις ή ότι τρελαίνεσαι. Το πιο πιθανό είναι να σκεφτείς ότι έχεις κάποιο σωματικό πρόβλημα, ίσως κάποιο θέμα με την καρδιά σου, και να αναζητήσεις απαντήσεις κάνοντας εξετάσεις και πηγαίνοντας σε γιατρούς, που θα σου πουν, όμως, ότι δεν έχεις τίποτα.



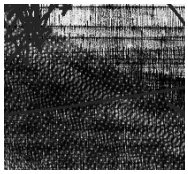
Οι κρίσεις πανικού μπορεί να ξεκινήσουν «από το πουθενά» ή σε κάποια περίοδο με πιέσεις και άγχος. Μπορεί να

εμφανίζονται κατά τη διάρκεια μόνο συγκεκριμένων δραστηριοτήτων και καταστάσεων ή ξαφνικά σε διαφορετικές περιστάσεις (θα τις δεις ως «καταστασιακές» και «αυθόρμητες» αντίστοιχα, στην ιατρική ορολογία). Μπορεί να διαφέρουν σε συχνότητα και σε ένταση, ανάλογα με τη χρονική περίοδο και ανάλογα με το άτομο.

Συνήθως, δε γνωρίζεις τι σου συμβαίνει, γεγονός που προκαλεί ακόμα περισσότερο άγχος και φόβο. Αν και όταν οι κρίσεις πανικού αρχίσουν να εμφανίζονται συχνά, αρχίζεις να αγχώνεσαι περισσότερο στη σκέψη της προσμονής τους. Οι «ειδικοί» θα σου πουν ότι η μεγαλύτερη συχνότητα και αυτό ακριβώς το άγχος της προσμονής είναι που διακρίνει τις απλές κρίσεις πανικού, από αυτό που ονομάζουν «διαταραχή πανικού». Ο φόβος αυτός της επανάληψης σε κάνει να αποτραβιέσαι από το φιλικό και κοινωνικό σου περίγυρο και να περιορίζεις τις δραστηριότητές σου, ακόμη περισσότερο εκείνες που έχεις συσχετίσει περισσότερο με τις κρίσεις. Υπάρχει η πιθανότητα να σε πιάσει αγοραφοβία και να αρχίσεις να αποφεύγεις γενικότερα να βρεθείς σε χώρους ή καταστάσεις που σε κάνουν να νιώθεις εγκλωβισμένος/η, απ' όπου θα είναι δύσκολο ή θα ντραπείς να φύγεις. Ανάλογα, σε χώρους ή καταστάσεις στις οποίες αισθάνεσαι ότι δεν υπάρχει κάποιος να σε βοηθήσει στην περίπτωση που πάθεις κρίση πανικού. Ταυτόχρονα, ντρέπεσαι που δεν μπορείς να ελέγξεις τις κρίσεις και δυσκολεύεσαι να μιλήσεις γι' αυτό ακόμη και στα κοντινά σου άτομα, γεγονός που σε κάνει να απομονώνεσαι ακόμη περισσότερο με το πέρασμα του χρόνου. Αλλά, ακόμη κι όταν μάθεις ότι αυτό που βιώνεις έχει όνομα και τρόπους αντιμετώπισης, ακόμα κι όταν μπορέσεις να μιλήσεις για το τι σου συμβαίνει, συνειδητοποιείς ότι είναι δύσκολο να το καταλάβει κάποιος που δεν το έχει ζήσει.

Οι κρίσεις πανικού βέβαια, μοιάζουν σε κάποιο βαθμό με τα συναισθήματα άγχους και φόβου που όλοι έχουμε βιώσει και αναγνωρίζουμε. Ενώ είναι σίγουρα κάτι παραπάνω από φόβο ή άγχος, υπάρχουν φορές που τα τρία αυτά συγχέονται. Για να γίνει λίγο πιο κατανοητό, ο απλός φόβος είναι αυτό το συναίσθημα ταραχής και αγωνίας που εμφανίζεται σε ένα συγκεκριμένο και άμεσο κίνδυνο και το οποίο εξαφανίζεται όταν ο κίνδυνος έχει παρέλθει ή έχουμε φύγει εμείς από αυτή την κατάσταση. Από την άλλη, το άγχος εμφανίζεται χωρίς κάποιο άμεσο κίνδυνο να το προκαλεί. Είναι δυνατόν είτε να έχει κάποιο ερέθισμα στο οποίο αντιδρούμε δυσανάλογα, είτε να είναι ασαφές και ακαθόριστο, ενώ σ' αυτή την περίπτωση ακόμη και οι αιτίες του μπορεί να μην είναι εύκολο να προσδιοριστούν. Το έντονο άγχος μπορεί να μοιάζει αρκετά με κρίσεις πανικού, να σε πιάσει ταχυκαρδία, δυσκολία στη συγκέντρωση και στην αναπνοή, ζαλάδα. Ωστόσο έχει μικρότερη ένταση από τις κρίσεις πανικού, ενώ, κι εδώ είναι η μεγάλη τους διαφορά, μπορεί να κρατήσει αρκετό καιρό, μέχρι ακόμη και μήνες. Η κρίση πανικού αντίθετα, είναι μια πολύ έντονη (και τρομακτική) κατάσταση, η οποία όμως φτάνει στην κορύφωσή της σε μια μικρή χρονική περίοδο (συνήθως 10 λεπτά) και μετά από κάποια ώρα αρχίζει να υποχωρεί.

ΔΙΕΡΕΥΝΩΝΤΑΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΥΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ



Κάθε περίπτωση ατόμου που ζει (με) τις κρίσεις πανικού σίγουρα είναι ξεχωριστή, καθώς περιλαμβάνει αμέτρητους παράγοντες που δεν μπορούν να γενικευτούν ή να κατηγοριοποιηθούν στο σύνολό τους. Παρ' όλα αυτά, θα προσπαθήσουμε να ακολουθήσουμε τις πιο διαδεδομένες πορείες που ακολουθούν(με) τα άτομα αυτά.

Ένα από τα πρώτα συναισθήματα που σου προκαλούν οι κρίσεις είναι ο φόβος λόγω άγνοιας της ταυτότητάς τους. Ένα κομμάτι του κόσμου, τις μπερδεύει με αισθήματα φόβου, άγχους, ενώ ένα ακόμα μεγαλύτερο ψάχνει να βρει τις παθολογικές αιτίες που τις δημιουργούν. Έτσι, μια από τις πιο διαδεδομένες ακολουθίες που ισχύουν μετά την εκδήλωση μιας κρίσης είναι η επίσκεψη σε παθολόγο ή κατευθείαν για γενικές εξετάσεις. Η μη αιτιολόγηση του συμβάντος από τα αποτελέσματα των εξετάσεων ή η πιο ενδελεχής έρευνα των ίδιων των ατόμων, τα οδηγεί στην επίσκεψη είτε σε νευρολόγο – ψυχίατρο ή ψυχολόγο. Η διαδικασία αυτή μπορεί να φαίνεται σα ρουτίνα, αλλά είναι μια επίπονη ψυχικά διαδικασία, καθώς δε γνωρίζεις το λόγο που έχει εκδηλωθεί αυτή η εμπειρία.

Εδώ θα θέλαμε να σταθούμε λίγο στο κομμάτι της έρευνας των ίδιων των υποκειμένων όσον αφορά την κατάσταση τους και τις αιτίες εμφάνισης κρίσεων πανικού. Το άνοιγμα των ατόμων στο οικείο περιβάλλον τους, η αφήγηση της εμπειρίας τους είναι από μόνη της μια διαδικασία «θεραπείας». Αν στο οικείο περιβάλλον υπάρχει κάποιο ιστορικό, αυτό μπορεί να σε βοηθήσει να ξεπεράσεις το πρωταρχικό φόβο της μη αναγνώρισης αυτού του πράγματος που σου συμβαίνει. Βέβαια, αυτό εξαρτάται τόσο από την ύπαρξη ή μη κάποιας γνώσης ή ιστορικού στο οικείο σου περιβάλλον αλλά και από το ποια γνώση (θεραπευτική μέθοδος) υπάρχει και πώς προτάσσεται. Για παράδειγμα, η προβολή μιας και μόνο θεραπευτικής διαδικασίας ως αληθινής και αποτελεσματικής μπορεί να σε οδηγήσει σε έναν πολύμηνο κυκεώνα αναζητήσεων και έντονου άγχους για τη μη αποτελεσματικότητας της διαδικασίας. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ένας ειδικός (υγειονομικός), ίσως να μπορούσε να βοηθήσει περισσότερο, ειδικά αν λειτουργούσε μέσα από ανοιχτές και προσωποκεντρικές μεθόδους.

Από την άλλη, η πιο συνήθης διαδικασία που ακολουθούν τα άτομα είναι η επίσκεψη σε ψυχίατρο, που ακολουθείται τις περισσότερες φορές από μια φαρμακευτική αγωγή, ώστε να αντιμετωπιστούν τα συμπτώματα. Βέβαια, υπάρχουν και περιπτώσεις, όπου ψυχίατροι προτείνουν την επίσκεψη σε ψυχολόγο μαζί με μια αγωγή. Σπανιότερα, υπάρχουν περιπτώσεις όπου οι ψυχίατροι προσπαθούν να βρουν λύσεις χωρίς να ακολουθηθεί φαρμακευτική αγωγή.

Ένα από τα χαρακτηριστικά των κρίσεων πανικού αλλά και πολλών εκφράσεων του άγχους είναι το μη διαχειρίσιμο της κατάστασης. Η αίσθηση του να μην καταλαβαίνεις τι σου συμβαίνει και να μην μπορείς να το ελέγξεις είναι τρομακτική, τόσο την πρώτη φορά που θα σου συμβεί όσο και τις επόμενες. Η επανάληψη αυτής της κατάστασης δεν είναι ικανή από μόνη της για να περιορίσει το άγχος και τον πανικό που σε κυριεύει - το αντίθετο ενδεχομένως. Έτσι δυσκολεύει και η προσπάθεια να περιγράψεις, να επικοινωνήσεις, να μοιραστείς αυτό το βίωμα με τους φίλους σου, τους συντρόφους σου, τους άλλους. Ωστόσο, υπάρχουν διάφοροι τρόποι να προσπαθήσεις να ελέγξεις την «κρίση», ατομικοί και συλλογικοί, με τη βοήθεια των οποίων αυτή η εμπειρία θα πάψει να είναι τρομακτική και απειλητική. Έχοντας ως δεδομένο ότι δεν υπάρχουν μαγικές λύσεις και συνταγές για να αντιμετωπίσουμε τις διάφορες δυσκολίες που ανακύπτουν και ότι το θεραπευτικό ή

βοηθητικό για τον καθένα και την καθεμία διαφέρει, έχουμε συγκεντρώσει διάφορους τρόπους αντιμετώπισης ή ανάγνωσης των διαταραχών πανικού, τους οποίους παραθέτουμε στη συνέχεια.

ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ[1] ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ

Οι ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις στην κρίση πανικού εντάσσονται στις γενικές κατευθυντήριες γραμμές θεραπείας των αγχώδων διαταραχών, όπως εκφράζονται αυτές από την κάθε σχολή ψυχοθεραπείας. Για τις αγχώδεις διαταραχές και κατ' επέκταση για τις κρίσεις πανικού προτείνονται από τους ειδικούς συγκεκριμένες θεραπευτικές διαδικασίες, οι οποίες εμφανίζουν αρκετά κοινά μεταξύ τους αλλά και αρκετές διαφοροποιήσεις, και ως ένα βαθμό αντιστοιχούν σε συγκεκριμένα θεωρητικά - επιστημονικά πλαίσια.

Ένα θεραπευτικό πλαίσιο που συναντάται συχνά είναι το **ψυχαναλυτικό**. Οι θεραπευτικές μορφές του ψυχαναλυτικού πλαισίου που αντιστοιχούν στις αγχώδεις διαταραχές είναι η υποστηρικτική και η εναισθητική. Στην **υποστηρικτική ψυχοθεραπεία** πρέπει ο θεραπευόμενος να έχει κίνητρο για την εμπλοκή του στη διαδικασία και να χτίσει μια θεραπευτική συμμαχία με το θεραπευτή. Στόχος της διαδικασίας είναι ο θεραπευόμενος να αποκτήσει μια ψυχική ισορροπία, να μπορεί να αναπτύξει άμυνες μέσα στις στρεσογόνες συνθήκες και να αντιμετωπίσει τα συμπτώματα. Ο θεραπευτής βοηθά το θεραπευόμενο να αποκτήσει τον έλεγχο της πραγματικότητάς του και του δίνει συμβουλές αναφορικά με τη συμπεριφορά. Πολλές φορές η υποστηρικτική θεραπεία μπορεί να χρησιμοποιείται παράλληλα με άλλες μορφές θεραπείας (πχ φαρμακευτική αγωγή). Η διάρκειά της μπορεί να περιορίζεται σε μία και μόνο συνάντηση με το θεραπευτή έως και μια ολόκληρη ζωή. Η συχνότητά της είναι μία περίπου φορά τη βδομάδα και για λιγότερο από μία ώρα, κάτι που καθορίζεται από τις ανάγκες του κάθε ατόμου. Στην **εναισθητική ψυχοθεραπεία** πρέπει ο θεραπευόμενος να αποκτήσει τη συνείδηση των ψυχικών του συγκρούσεων, όταν δεν επιλύονται οι οποίες, εκδηλώνεται η συμπτωματική συμπεριφορά. Ως θεραπεία κρίνεται κατάλληλη όταν πίσω από τα συμπτώματα βρίσκεται μια βαθύτερη ανεπίλυτη ψυχική σύγκρουση, όταν τα φάρμακα δεν βοηθούν στην καταπολέμηση των συμπτωμάτων ή όταν εμφανίζονται νέα συμπτώματα αφού έχουν αντιμετωπιστεί τα αρχικά και όταν το άγχος έχει πιο γενικευμένη και όχι ειδική μορφή. Πολλές φορές η εναισθητική ψυχοθεραπεία γίνεται παράλληλα με φαρμακευτική αγωγή. Η συχνότητά της είναι τακτική, με συναντήσεις μία ως τρεις φορές τη βδομάδα ενώ η διάρκειά της μπορεί να είναι από μερικούς μήνες έως και χρόνια.

Άλλη μία θεραπευτική διαδικασία είναι η **συμπεριφορική**. Βασική ιδέα των συμπεριφορικών τεχνικών θεραπείας είναι η μη επικέντρωση στα ψυχολογικά αίτια μιας συμπεριφοράς αλλά μια λειτουργία που αντιλαμβάνεται την συμπεριφορά ως αντίδραση σε

[1] Αυτό το κείμενο βασίστηκε στο βιβλίο Kaplan & Sadock's, Εγχειρίδιο Κλινικής Ψυσιατρικής, Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, 2007. Αυτό σημαίνει αφενός πως η γλώσσα που χρησιμοποιείται είναι η γλώσσα της ψυχιατρικής. Αυτό έγινε σκόπιμα καθώς σ'αυτό το σημείο επιχειρούμε την παρουσίαση των θεραπειών όπως τίθενται από τους ειδικούς κι όχι να αναπτύξουμε κριτική, κάτι που θα γίνει σε άλλο σημείο του εντύπου. Αφετέρου, είναι πολύ πιθανόν όποιος διαβάσει περαιτέρω πηγές να βρει αποκλίσεις τόσο στην ονομασία των θεραπειών όσο και στο τί αυτές περιλαμβάνουν. Θέλοντας να δώσουμε μια γενική εικόνα αρκεστήκαμε στο παραπάνω βιβλίο και δεν προβήκαμε εδώ σε σύγκριση με άλλες πηγές.

ένα ερέθισμα. Ως θεραπεία θεωρείται ιδιαίτερα αποτελεσματική σε συμπεριφορές όπως οι φοβίες και οι ψυχαναγκασμοί. Υπάρχουν διάφορες τεχνικές συμπεριφορικής θεραπείας που ακολουθούν διαφορετικές μεθόδους και κρίνονται κατάλληλες σε διαφορετικά πλαίσια, όπως η **συστηματική απευαισθητοποίηση** και η **κατακλυσμική θεραπεία**. Στη συστηματική απευαισθητοποίηση ο θεραπευόμενος για να ξεπεράσει το άγχος εντάσσεται σταδιακά στην επίφοβη κατάσταση και με τέτοιο τρόπο που το άγχος να αναστέλλεται. Αυτό στην αρχή γίνεται χωρίς τα πραγματικά αντικείμενα του άγχους, ώστε ο θεραπευόμενος να εξασκείται σε μορφές χαλάρωσης με την παράλληλη έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις. Όταν αυτή η τεχνική αρχίζει και εντάσσει μέσα στη διαδικασία το πραγματικό αντικείμενο του άγχους, τότε ξεκινά η σταδιακή έκθεση. Αντίθετα, στην κατακλυσμική θεραπεία ο θεραπευόμενος εκτίθεται αμέσως στο ερέθισμα που προκαλεί το περισσότερο άγχος. Αυτό μπορεί να γίνει είτε σε πραγματικές είτε φανταστικές συνθήκες (ενδόρρηξη). Για τη δεύτερη περίπτωση είναι συχνή η χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή για τη δημιουργία τεχνητού περιβάλλοντος.

Παράλληλα υπάρχει και η **γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία**. Σ' αυτήν τη θεραπεία θεωρείται ότι η συμπεριφορά καθορίζεται από τον τρόπο αντίληψης του εαυτού και τη σχέση του με τον κόσμο. Οπότε η «προβληματική» συμπεριφορά βασίζεται σε γνωσιακές διαστρεβλώσεις και «λάθη» στη σκέψη. Σκοπός, λοιπόν, της θεραπείας είναι η συνειδητοποίηση και επίγνωση αυτών των διαστρεβλώσεων και η επίλυσή τους. Η θεραπεία είναι σύντομη και συνήθως κρατά 15 ως 20 συναντήσεις με το θεραπευτή, για 12 περίπου βδομάδες.

Τέλος, στην αντιμετώπιση των αγχώδων διαταραχών αναφέρονται και οι **ομαδικές θεραπείες**. Οι ομαδικές θεραπείες είναι τόσο ετερόκλητες και μπορεί να βασίζονται σε τόσες διαφορετικές θεωρίες, όσες και οι ατομικές θεραπείες. Σε γενικές γραμμές υπάρχουν αυτές που δίνουν έμφαση στη στήριξη και βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων, αυτές που επικεντρώνουν στην αντιμετώπιση συγκεκριμένων συμπτωμάτων και αυτές που δίνουν βάρος στις ανεπίλυτες ενδοψυχικές συγκρούσεις. Οι ομάδες, ανάλογα με τις εμπειρίες που κατατίθενται και τους θεραπευτικούς στόχους, μπορούν να είναι είτε ομοιογενείς είτε ετερογενείς. Η συχνότητα συνάντησης των ομάδων είναι μία με δύο φορές τη βδομάδα για μιάμιση ώρα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα ομαδικής θεραπείας είναι οι ομάδες αυτοβοήθειας είτε με παρουσία ειδικών είτε χωρίς, η θεραπεία περιβάλλοντος και οι οικογενειακές ομάδες.

Λίγα λόγια για τις ομάδες αυτοβοήθειας

Οι ομάδες αυτοβοήθειας είναι ένας τρόπος με τον οποίο άτομα που βιώνουν μια ψυχική οδύνη μπορούν να έρθουν σε επαφή, να μιλήσουν για το πρόβλημά τους, να μοιραστούν τις εμπειρίες τους και να θέσουν τις βάσεις για το ξεπέρασμα του προβλήματος. Το πώς μπορεί να λειτουργήσει μια τέτοια ομάδα είναι κάτι ανοιχτό, που το καθορίζουν οι συμμετέχοντες. Μπορεί να είναι ένα κλειστό σχήμα συγκεκριμένων ατόμων ή μια δημόσια και ανοιχτή συνεύρεση. Μπορεί να αφορά συγκεκριμένες και κοντινές μεταξύ τους εμπειρίες ή μια πληθώρα ετερόκλητων εμπειριών. Μπορούν να συμμετέχουν μόνο άτομα που βιώνουν την ψυχική οδύνη ή και συγγενείς και φίλοι τους, επαγγελματίες της ψυχικής υγείας και άτομα που εκδηλώνουν ένα ενδιαφέρον γι' αυτές τις διαδικασίες. Τέλος, μπορεί να είναι μια διαδικασία που ξεκινά από τα άτομα συμμετέχουν ή να λειτουργεί στο πλαίσιο δομών ψυχικής υγείας και να λειτουργούν παράλληλα με άλλες θεραπευτικές διαδικασίες. Υπάρχει, λοιπόν, ένα «ανοιχτό καταστατικό» στον τρόπο που δημιουργούνται και λειτουργούν αυτές οι ομάδες. Στο χώρο της ψυχικής υγείας όσο κι αν αναγνωρίζεται η σημασία τους, πολλές φορές τονίζεται ότι η λειτουργία των ομάδων αυτοβοήθειας δεν είναι θεραπευτική αλλά

συμπληρωματική, μέσα σε ευρύτερα θεραπευτικά πλαίσια. Σε κάθε περίπτωση, η σημασία της ύπαρξης τέτοιων ομάδων είναι πολύ μεγάλη γιατί δίνει στο κάθε άτομο την ευκαιρία να κατανοήσει καλύτερα την εμπειρία του (και τον εαυτό του) και την επίγνωση ότι αυτό που του συμβαίνει δεν συμβαίνει μόνο στο ίδιο αλλά και σε άλλα άτομα. Μέσα σε μια τέτοια διαδικασία μπορεί κάθε άτομο να βρει ένα στήριγμα απέναντι στην οδύνη που βιώνει αλλά και τη «μεθοδολογία» να την ξεπεράσει.

ΦΑΡΜΑΚΑ

Η επίσκεψη στο ψυχίατρο σημαίνει ταυτόχρονα σχεδόν και την έναρξη μιας φαρμακευτικής αγωγής. Η παλέτα του ψυχίατρου ενάντια στο άγχος και τις κρίσεις πανικού περιλαμβάνει τις εξής ουσίες[2]:

Βενζοδιαζεπίνες (π.χ. Lexotanil, Xanax, Tavor)
Αφορούν την γενική αντιμετώπιση του άγχους. Θεωρείται ότι μειώνουν τον αριθμό και την ένταση των κρίσεων στις διαταραχές άγχους, καθώς και ότι προσφέρουν στην αντιμετώπιση της ειδικής και κοινωνικής φοβίας. Προκαλούν σοβαρή εξάρτηση.

SSRIs – εκλεκτικοί αναστολείς της επαναπρόσληψης σεροτονίνης
(π.χ. Cipralex, Prozac, Zoloft)
Αποτελούν τη νεότερη γενιά ψυχοφαρμάκων και αφορούν στην αντιμετώπιση της αγχώδους διαταραχής και της διαταραχής πανικού. Έχουν διάφορες παρενέργειες όπως ναυτία, κεφαλαλγία και σεξουαλική δυσλειτουργία ενώ σε αρχικό στάδιο προκαλούν αύξηση του άγχους! Σε πιο νεαρές ηλικίες μπορεί να προκαλέσουν διέγερση και αυτοκτονικές παρορμήσεις.

Τρικυκλικά (π.χ. Saroten)
Ανήκουν σε παλαιότερη γενιά ψυχοφαρμάκων, όπως και οι βενζοδιαζεπίνες και αφορούν στην ελάττωση του άγχους, ειδικά σε περίπτωση ιδεοψυχαναγκασμού. Έχουν αρκετές παρενέργειες, και σε μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσουν θάνατο.

MAOIs – αναστολείς της μονοαμινο-οξειδάσης (π.χ. Emsam, Marplan)
Αφορούν στην αντιμετώπιση του πανικού. Έχουν ως σημαντικότατη παρενέργεια την εμφάνιση υπερτασικών κρίσεων, ιδίως όταν συνδυάζονται με συγκεκριμένες τροφές και ουσίες, και μπορούν να προκαλέσουν το θάνατο.

Β-αναστολείς – ανταγωνιστές των αδρενεργικών υποδοχέων (π.χ. Lopresor, Neocardron)
Αφορούν στην καταστολή των σωματικών σημείων του άγχους, των κρίσεων πανικού και της κοινωνικής φοβίας. Μπορούν να προκαλέσουν βραδυκαρδία, υπόταση και υπνηλία ενώ δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται αν υπάρχει ιστορικό άσθματος, συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας και διαβήτη.

Βενλαφαξίνη (π.χ. Norezor)
Αφορά στη θεραπεία της κατάθλιψης αλλά χρησιμοποιείται και σε περιπτώσεις αγχώδους διαταραχής και κρίσεων πανικού.

[2] Χωρίς αυτό να σημαίνει πως οι παρακάτω κατηγορίες καλύπτουν όλο το «οπλοστάσιο» των φαρμακοβιομηχανιών για την καταπολέμηση των κρίσεων πανικού.

Βουσπιρόνη (π.χ. Anchocalm)
Αφορά γενικευμένες αγχώδεις διαταραχές και μπορεί να προκαλέσει ζάλη και κεφαλαλγία.

Αντισπασμωδικά αγχολυτικά (π.χ. Atarax)
Αφορούν αγχώδεις διαταραχές. Δεν υπάρχουν πολλές αναφορές στην αποτελεσματικότητα και τις παρενέργειές τους και χρήζουν προσοχής, ειδικά σε περιπτώσεις πανικού.

Τον τελευταίο καιρό, παρατηρούμε πως οι ψυχίατροι δοκιμάζουν γενικότερες φαρμακευτικές θεραπείες και όχι φάρμακα στοχευμένα στις κρίσεις πανικού. Χαρακτηριστικά, το πιο συνηθισμένο κοκτέιλ φαρμάκων που προτείνουν περιλαμβάνει κάποιο αντικαταθλιπτικό με κάποιο αγχολυτικό μαζί. Παράλληλα, προτιμούν τη συνταγογράφηση των SSRIs συγκριτικά με παλιότερης γενιάς φάρμακα όπως οι βενζοδιαζεπίνες ή τα τρικυκλικά. Αυτό γίνεται τόσο λόγω των περισσότερων και πιο «σοβαρών» παρενεργειών των δεύτερων, όσο και για την καλύτερη συνεργασία των πρώτων με άλλα φάρμακα.

Αυτό που παρατηρούμε σχετικά με τη φαρμακολογία πάνω στις κρίσεις πανικού, είναι ότι συνήθως τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται δε στοχεύουν αυτή καθαυτή, αλλά τη γενικότερη διάθεση και κατάσταση του ατόμου, όπως επίσης ότι συχνά ταυτίζεται η θεραπεία με τη θεραπεία για τη κατάθλιψη. Αυτό γίνεται γιατί η ψυχιατρική τείνει να εντοπίζει τις κρίσεις και τη διαταραχή πανικού μέσα στα πλαίσια της κατάθλιψης, συναισθηματικών διαταραχών ή Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής.

Όσον αφορά τα ίδια τα φάρμακα, θα θέλαμε να σημειώσουμε πως, χωρίς να μειώσουμε τη δράση μερικών από αυτών, είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουμε τις παρενέργειες αλλά και τις εναλλακτικές λύσεις πριν ξεκινήσουμε κάποια αγωγή, όπως επίσης και να (θέλουμε να) αποδεχτούμε την κατάσταση στην οποία βρισκόμαστε, ώστε να (θέλουμε να) την «ξεπεράσουμε»...

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ Ή ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η βελτίωση του ύπνου, η βελτίωση της διατροφής (είτε μιλάμε για την αποφυγή στρεσογόνων ουσιών, όπως καφείνη, αλκοόλ, ζάχαρη, επεξεργασμένοι υδατάνθρακες, συντηρητικά και πρόσθετα, είτε μιλάμε για συμπληρώματα διατροφής που ενισχύουν το νευρικό σύστημα), η συστηματική άσκηση, η yoga (άσκηση, διαλογισμός), η αρωματοθεραπεία, ο βελονισμός είναι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται πολύ πριν το DSM και τον ορισμό των αγχώδων διαταραχών για τη χαλάρωση του σώματος και του πνεύματος και έχουν να κάνουν με τη βελτίωση των καθημερινών συνηθειών. Επίσης, εδώ και αιώνες χρησιμοποιούνται βότανα ως αγχολυτικά, τονωτικά, ηρεμιστικά, για τη ρύθμιση του ύπνου κλπ.

Στη συνέχεια αναφερόμαστε λίγο πιο αναλυτικά στα βότανα και τα συμπληρώματα διατροφής και τη χρησιμότητά τους σε σχέση με τις αγχώδεις διαταραχές και τις κρίσεις πανικού. Σκοπός μας, να αποκτήσουμε και να καταγράψουμε κάποιες εισαγωγικές γνώσεις. Όσα αναφέρουμε παρακάτω, λοιπόν, είναι αποτέλεσμα διαδικτυακής, αρχικά, έρευνας[3] που

[3] Διαπιστώσαμε πως το ίντερνετ αποτελεί πεδίο έρευνας, επικοινωνίας, ανταλλαγής γνώσεων και εμπειριών & αναζήτησης βοήθειας για όσους/όσες θέλουν να ασχοληθούν με το θέμα των κρίσεων πανικού. Πέρα, όμως, από τις ενδιαφέρουσες και χρήσιμες πληροφορίες, τους επιστημονικούς ή βιωματικούς τρόπους αντιμετώπισης και διαχείρισης των κρίσεων που βρήκαμε, αποτελεί και πεδίο κερδοσκοπίας: συχνά βρήκαμε προϊόντα που υπόσχονται μαγικές & φυσικές λύσεις στις κρίσεις με ξεκάθαρα συμπτωματική προσέγγιση και εμπορευματική διάθεση.

στη συνέχεια «ελέγχθηκε» μέσα από συζητήσεις με φίλους και γνωστούς που είτε είχαν δοκιμάσει κάποιο από τους τρόπους αυτούς, είτε ασχολούνται με τη συλλογή & την επεξεργασία θεραπευτικών βοτάνων. Άλλωστε, όπως είπαμε είναι εισαγωγικές γνώσεις και όχι κάποιο αναλυτικό εγχειρίδιο. Δε θα το θέλαμε και δε θα μπορούσαμε να το κάνουμε σε μία μπροσούρα...

Σκευάσματα με βάση τα βότανα και συμπληρώματα διατροφής

Πρόκειται για τυποποιημένα σκευάσματα που διατίθενται σε φαρμακεία και καταστήματα φυσικών προϊόντων υγείας, για απλές συνταγές με βότανα με χαλαρωτικές ιδιότητες που μπορεί να φτιάξει κάποιος/α και σπίτι του/της, για θεραπείες ομοιοπαθητικής. Η λίστα που παραθέτουμε δεν είναι εξαντλητική.

Τα στοιχεία σε σχέση με την αποτελεσματικότητά τους ποικίλλουν και προκύπτουν σε μεγάλο βαθμό από εμπειρικές αφηγήσεις, ως συμπεράσματα της εδώ και αιώνες χορήγησής τους στο πλαίσιο θεραπευτικών συστημάτων, αλλά και βάσει ερευνών των τελευταίων χρόνων. Διαπιστώνεται πως συχνά έχουν καταπραϋντικές ιδιότητες και βοηθούν σε περιπτώσεις διαταραχών άγχους γενικά, και κάποια ειδικότερα βοηθούν στην αντιμετώπιση των κρίσεων πανικού. Οι ποσότητες, οι συνδυασμοί, η επίδραση στον οργανισμό και άρα η αποτελεσματικότητά τους προφανώς διαφέρουν για καθένα/μια.

Καταρχάς είναι ασφαλή, καθώς σπάνια αναφέρονται ανεπιθύμητες ενέργειες από τη χρήση τους ή συμπτώματα εξάρτησης από τις ουσίες. Ισχύουν οι γενικές προφυλάξεις: Μπορεί να προκαλέσουν αλλεργίες όπως και κάθε τροφή άλλωστε. Σε περίπτωση που ακολουθείται παράλληλα φαρμακευτική αγωγή θα πρέπει, προφανώς, να υπάρχει συνεννόηση με το γιατρό/φαρμακοποιό για αλληλεπιδράσεις. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται, επίσης, σε περίπτωση εγκυμοσύνης, χορήγησης σε παιδιά και, εφόσον μιλάμε για ουσίες με ηρεμιστικές ιδιότητες, σε περίπτωση οδήγησης, χειρισμού μηχανημάτων κλπ.

Σε κάθε περίπτωση είναι αυτονόητο πως πριν αποφασίσει κάποια/ος να κάνει χρήση συγκεκριμένων βοτάνων συμπληρωμάτων διατροφής αλλά και κατά τη διάρκεια της χρήσης τους θα πρέπει να λαμβάνει υπόψιν τις ιδιότητές και τις χρήσεις τους, τη δοσολογία, τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες, αλληλεπιδράσεις αντενδείξεις και προφυλάξεις και κυρίως την αλληλεπίδραση του οργανισμού του/της με αυτά[4]. Χρήσιμη πάντα είναι η συζήτηση

[4] Για παράδειγμα στην περίπτωση του πράσινου τσαγιού υπάρχουν αφηγήσεις που το εκθειάζουν βρίσκοντάς το εξαιρετικά ευεργετικό και άλλες που το φτάνουν να το συνδέουν με την έναρξη

με ανθρώπους που εμπιστευόμαστε και έχουν εμπειρία είτε σχετική με τη χρήση τους είτε σχετική με την παρασκευή και τη χορήγησή τους.

I. Βότανα

Βαλεριάνα[5] (Valeriana officinalis)

Ηρεμιστική, χαλαρωτική, παυσίπονη, υπνωτική, αντισπασμωδική, υποτασική. Προτείνεται για το χρόνιο άγχος, την αϋπνία, τη νευρική ένταση, την προεμμηνορροική ένταση, σε σπασμούς, πονοκεφάλους, ημικρανίες. Οι παρενέργειες που σχετίζονται με τη χρήση του φυτού είναι ελάχιστες. Οι πιο συχνές είναι: πονοκέφαλος, στομαχικές διαταραχές, ξηροστομία (σπάνια), έντονα όνειρα (σπάνια), πρωινή υπνηλία (σπάνια), καρδιακές διαταραχές (σπάνια). Αλληλεπιδράσεις: αλκοόλ, ηρεμιστικά φάρμακα (Lexotanil, Xanax)

Βάλσαμο (Hypericum perforatum)

Γνωστό και ως St. John's Wort[6], το βάλσαμο είναι αντικαταθλιπτικό, καταπραϋντικό,

---

κρίσεων πανικού. Αντίστοιχα, σχετικά με τη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής Β και μαγνησίου προτείνεται η χρήση τους σε ένα δεύτερο στάδιο και όχι όταν οι κρίσεις είναι σε έξαρση.

[5] Οι ηρεμιστικές και καταπραϋντικές ιδιότητες της βαλεριάνας έχουν τεκμηριωθεί καλά και οφείλονται στα valepotriates που περιέχει, τα οποία βοηθούν στη «χαλάρωση» του κεντρικού νευρικού συστήματος, έχοντας ηρεμιστική δράση στα νεύρα, τους μύες και την καρδιά.[Hendricks H et al., *Pharmacological screening of valerenal and some other components of essential oil of Valeriana officinalis*, Planta Med, 42:62-68, 1981, Wagner H et al., *Comparative studies on the sedative action of Valeriana extracts. Valepotriates and their degradation products*, Planta Med, 39:358-365, 1980, Hendricks H et al., *Central nervous depressant activity of valerenic acid in the mouse*, Planta Med, 51:28-31, 1985] Άτομα με αϋπνία που λαμβάνουν βαλεριάνα έχουν γενικά ευκολότερη και πιο ήσυχη μετάβαση στον ύπνο από άτομα που χρησιμοποιούν τυπικά υπνωτικά ή κανένα άλλο σκεύασμα τέτοιου τύπου. [Leathwood PD, Chauffard F, Heck E, Munoz-Box R., *Aqueous extract of valerian root (Valeriana officinalis L) improves sleep quality in man*, Pharmacol Biochem Behav, 17:65-71, 1982, Leathwood PD, Chauffard F., *Aqueous extract of valerian reduces latency to fall asleep in man*, Planta Med, 51:144-48, 1985] Πρόσφατα προτάθηκε ότι η βαλεριάνα μπορεί να είναι πιο αποτελεσματική όταν πραγματοποιείται μακροχρόνια χρήση. [Schulz V, et al., *Rational phytotherapy*, New York: Springer-Verlag, 81, 1998]

[6] Έχει αναφερθεί ότι το εκχύλισμα του St. John's Wort βελτιώνει συμπτώματα όπως η νευρικότητα, η αϋπνία και η κατάθλιψη. [Müldner VH, Zöller M., *Antidrepressive effect of a hypericum extract standardised to the active hypericine complex/biochemistry and clinical studies*, Arzneimittelforschung, 34:918, 1984] Μια διπλή τυφλή μελέτη με 100 ασθενείς έδειξε ότι το βότανο αυτό είναι πιο αποτελεσματικό από τη διαζεπάμη [Panijel M., *Die behandlung mittlshwerer angstzustände*, Therapewoche, 41:4659-4668, 1985] Επίσης, πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι το St. John's Wort μπορεί να μετριάσει τα συμπτώματα της κατάθλιψης εμποδίζοντας την επαναπρόσληψη των νευροδιαβιβαστών σεροτονίνη, νορεπινεφρίνη και ντοπαμίνη με αποτέλεσμα αυτοί οι νευροδιαβιβαστές να γίνονται πιο διαθέσιμοι για τον εγκέφαλο. Η hyperforin, ένα συστατικό του βοτάνου St. John's Wort, ευθύνεται πιθανά για την ιδιότητα αυτή. [Müller WE, Singer A, Wonnemann M, et al., *Hyperforin represents the neurotransmitter reuptake inhibiting constituent of hypericum extract*, Pharmacopsychiatry, 31(suppl):16-21, 1998] Το St. John's Wort μπορεί επίσης να ανακουφίσει από εποχιακές συναισθηματικές διαταραχές (σύνδρομο SAD).

Περιστατικά φωτοευαισθησίας και παρενεργειών (ηπατικές διαταραχές) που έχουν καταγραφεί είναι σπάνια και αφορούν ορισμένες περιπτώσεις πολύ υψηλών ημερήσιων δόσεων. Χρειάζεται προσοχή όταν χορηγείται ταυτόχρονα με άλλα φάρμακα (σκευάσματα που περιέχουν τις εξής δραστικές ουσίες: ινδιναβίρη, κυκλοσπορίνη, θεοφυλλίνη, διγιξίνη, βαρφαρίνη και αντισυλληπτικά, ψυχοτρόπα

ηρεμιστικό, τονωτικό του ανοσοποιητικού συστήματος, αντισπασμωδικό, παυσίπονο. Σκευάσματα από βάλσαμο χρησιμοποιούνται και συνταγογραφούνται ευρέως με αποδεδειγμένη σε έρευνες αποτελεσματικότητα για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης. Δεν έχει προσδιοριστεί η αποτελεσματικότητά του για τις κρίσεις πανικού αλλά φαίνεται ότι αυξάνει την αίσθηση ευεξίας του ατόμου και μειώνει τη συχνότητα και την ένταση των εκδηλώσεων της διαταραχής πανικού.

Κάβα (Piper methysticum)

Είναι ένα αφέψημα που παρασκευάζεται από το φυτό Piper Methysticum. Είναι γνωστό εδώ και αιώνες σε διάφορους πολιτισμούς για την ανακούφιση του άγχους και της αϋπνίας. Σε μελέτες που έχουν γίνει σχετικά είχε θετικά αποτελέσματα (βελτίωση GABA[7] activity) στη θεραπεία αγχώδων διαταραχών. Το κάβα έχει ελεγχθεί για την επίδρασή του στο συκώτι.[8]

Λεβάντα (Lavandula angustifolia)

Το έλαιο της λεβάντας (εισπνοές, εντριβές[9]) βοηθά στη μείωση του άγχους, ως αντικαταθλιπτικό, στη ρύθμιση του ύπνου και στη γενικότερη βελτίωση της πνευματικής και σωματικής κατάστασης.

Λυκίσκος (Humulus lupulus)

Γνωστός από τη χρήση του για την παρασκευή μπύρας, ο λυκίσκος φαίνεται να βοηθάει στη χαλάρωση, στην καταπολέμηση της νευρικότητας, του άγχους, των διαταραχών ύπνου. Σχετικές μελέτες συνδέουν συγκεκριμένες ουσίες του λυκίσκου με την καταπραύντική του δράση. Άλλες μελέτες είχαν θετικά αποτελέσματα από την χορηγηση από κοινού με βαλεριάνα, κάτι που δεν επιτρέπει ασφαλή συμπεράσματα για τη δράση συγκεκριμένα του λυκίσκου.

Μελισσόχορτο (Melissa officinalis)

Έχει διαπιστωθεί τόσο εμπειρικά όσο και από μελέτες για τις αγχώδεις διαταραχές (σε κάποιες με χρήση από κοινού με βαλεριάνα) πως όταν λαμβάνεται από το στόμα έχει αγχολυτικές, ηρεμιστικές και αντικαταθλιπτικές ιδιότητες. Χορηγείται ενάντια στην αϋπνία, το στρες και την ευερεθιστότητα, ενώ βοηθά και στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης και των κρίσεων πανικού.

φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων άλλων αντικαταθλιπτικών)

[7] Η καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος ρυθμίζεται από υποδοχείς στον εγκέφαλο γνωστούς ως υποδοχείς GABA-A.

[8] Υπήρξε μια σχετική προειδοποίηση στις ΗΠΑ από το FDA (Food & Drugs Administration) για τη χρήση κάβα από άτομα με προβλήματα στο συκώτι και παράλληλα με τη χρήση αλκοόλ χωρίς να αποδεικνύεται, όμως, αυξημένη επικινδυνότητα.

[9] Η εντριβή και η εισπνοή του ελαίου λεβάντας αποτελούν τους πιο δεδεδομένους και ασφαλείς τροπους χορήγησης. Σε μελέτες έχει εξετάστεί και η χορήγηση από το στόμα φαρμακευτικών μορφών του ελαίου με θετικά αποτελέσματα. Προκειμένου, ωστόσο, να είναι ασφαλής η κατάποσή του απαιτούνται ειδικά φαρμακευτικά σκευάσματα, με εξειδικευμένη διαδικασία παρασκευής και χορήγησης. Σχετικές μελέτες: Bradley BF, Brown SL, Chu S, Lea RW, *Effects of orally administered lavender essential oil on responses to anxiety-provoking film clips,* Hum Psychopharmacol. 2009;24(4):319-330. Kasper S, Gastpar M, Móller WE, et al. *Silexan, an orally administered Lavandula oil preparation, is effective in the treatment of 'subsyndromal' anxiety disorder: a randomized, double-blind, placebo controlled trial,* Int Clin Psychopharmacol 2010;25:277-287. Woelk H, Schlaefke S., *A multi-center, double-blind, randomised study of the Lavender oil preparation Silexan in comparison to Lorazepam for generalized anxiety disorder, Phytomedicine. 2010;17:94-99.*

Πασιφλόρα (Passiflora incarnata)

Η πασιφλόρα χρησιμοποιείται για την αϋπνία και το άγχος, για στομαχικές ενοχλήσεις εξαιτίας του άγχους, με θετικά αποτελέσματα. Σε μία έρευνα που συνέκρινε τα αποτελέσματα χορήγησης πασιφλόρας με αυτά της χορήγησης φαρμακευτικής αγωγής για GAD (Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή), τα συμπεράσματα ήταν πως και οι δύο αγωγές ήταν αποτελεσματικές, με τη διαφορά ότι στην περίπτωση του βοτάνου παρουσιάστηκαν πολύ λιγότερα προβλήματα στην πνευματική απόδοση, στην απόδοση στην εργασία κλπ.

Σκουτελάρια (Scutellaria lateriflora)

Χρησιμοποιείται ιστορικά ως τονωτικό του νευρικού συστήματος, για να απαλύνει την ένταση και τους σπασμούς. Οι αγχολυτικές της ιδιότητες, βάσει μελετών σχετίζονται με την επίδραση των φλαβονοειδών ουσιών της στο GABA (βλ. σημ. 7). Προτείνεται ως ηρεμιστικό, τονωτικό-καταπραυντικό των νεύρων, αντισπασμωδικό, ως τονωτικό για άγχος, κατάθλιψη και ένταση, ημικρανίες, κρίσεις πανικού, πονοκεφάλους, ανησυχία, αυπνία, προεμμηνορροική ένταση.

Τσάι πράσινο (Camellia sinensis)

Το βασικό αμινοξύ του πράσινου τσαγιού, η L-θειανίνη (υπάρχει, επίσης, σε κάποια μανιτάρια) χρησιμοποιείται εδώ και χρόνια για τις χαλαρωτικές και ηρεμιστικές της ιδιότητες, οι οποίες επιβεβαιώνονται και από έρευνες. Συγκεκριμένα φαίνεται να βοηθάει στην αύξηση των επιπέδων της σεροτονίνης και του GABA (βλ. σημ. 7)

Χαμομήλι (Marticaria chamomilla)

Το χαμομήλι αναφέρεται ως ένα από τα ιδιαίτερα ευεργετικά βότανα στην αντιμετώπιση των κρίσεων πανικού και του άγχους. Οι εμπειρίες όσων καταναλώνουν χαμομήλι είναι πολύ θετικές. Αντίστοιχα, ενθαρρυντικά συμπεράσματα προκύπτουν από μία μελέτη του 2009 σε σχέση με τις αγχολυτικές του ιδιότητες[10].

Άλλα βότανα που προτείνονται –και παραθέτουμε χωρίς να έχουμε βρει πιο συγκεκριμένα στοιχεία για την αποτελεσματικότητά τους– για τις κρίσεις πανικού και την ανακούφιση του άγχους: Ιξός (Viscum album), πικρό πορτοκάλι (Citrus aurantium), κυπροπέδιο (Cypripedium calceolus), πισκίδια η ερυθρίνη (Piscidia eryhtrina), απριλιάτικη τριανταφυλλιά (Rosa damascaena).

ΙΙ. Προσαρμογόνα[11] (Adaptogens)

Ως ξεχωριστή κατηγορία λόγω του τρόπου που αλληλεπιδρούν με τον οργανισμό παραθέτουμε τα προσαρμογόνα. Πρόκειται για φυτικές ουσίες που βελτιώνουν την αντίδραση του οργανισμού στο στρες και την προσαρμογή σε αυτό, βελτιώνοντας συνολικά τις συνθήκες λειτουργίας του οργανισμού, (ρυθμίζοντας την ομοιόσταση, ομαλοποιώντας τις φυσιολογικές διεργασίες σε καταστάσεις αυξημένου άγχους και βοηθώντας την ενίσχυση της μνήμης).

---

[10] Amsterdam JD, Li Y, Soeller I, Rockwell K, Mao JJ, Shults J (2009-08-29). *"A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of oral Matricaria recutita (chamomile) extract therapy for generalized anxiety disorder."*. Journal of Clinical Pharmacology 29 (4): 378-82.

[11] Αναλυτική μελέτη για τα προσαρμογόνα: Provino R., *The role of adaptogens in stress management*, Australian Journal of Medical Herbalism, 22(2):41-50, 2010 στο http://li123-4.members.linode.com/files/The%20role%20of%20adaptogens%20in%20stress%20management.pdf

Φυτά με προσαρμογόνες ιδιότητες είναι τα: Τζίνσενγκ (Panax ginseng), ελευθερόκοκκος ή σιβηριανό τζίνσενγκ (Eleutherococcus senticocus), ροδιόλα (Rhodiola rosea), γλυκόριζα (Glycyrrhiza glabra), ασβάγκαντα (Withania somnifera), νόνι (Morinda citrifolia), σούμα ή βραζιλιάνικο τζίνσενγκ (Pfaffia paniculata), γκίνγκο (Ginkgo biloba), ινδικός βασιλικός ή τούλσι (Ocimum tenuiflorum), γιαογκουλάν (Gynostemma pentaphyllum), σιβηριανό τσάγκα (Inonotus obliquus), σχιζάνδρα (Schisandra chinensis), μπράχμι (Bacopa monnieri), σεντέλα ή γκότου κόλα (Centella asiatica) - τα δύο τελευταία βοηθούν κυρίως στην ενίσχυση της μνήμης.

Σκευάσματα που περιέχουν προσαρμογόνες ουσίες βρίσκουμε σε καταστήματα φυσικών προϊόντων, υγιεινής διατροφής και φαρμακεία.

III. Ομοιοπαθητική

Υπάρχουν ουσίες της ομοιοπαθητικής ιατρικής με ιδιότητες χρήσιμες για το άγχος[12] και τις κρίσεις πανικού, στο πλαίσιο της γενικότερης σωματικής, συναισθηματικής και ψυχικής βελτίωσης. Η λογική της ομοιοπαθητικής είναι η δημιουργία εξατομικευμένης θεραπείας που λαμβάνει υπόψιν της τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά καθενός/μίας και αξιοποιώντας τις αντίστοιχες ιδιότητες φυσικών ουσιών. Προφανώς, μεγάλη σημασία έχει η επιλογή ενός ομοιοπαθητικού που εμπιστευόμαστε και με τον οποίο μπορούμε να συνεργαστούμε για τον καθορισμό της κατάλληλης αγωγής.

IV. Συμπληρώματα διατροφής

Πρόκειται για ουσίες –οι περισσότερες από τις οποίες παράγονται από τον οργανισμό ή λαμβάνονται στο πλαίσιο μιας πλήρους διατροφής– που βοηθούν στην ενίσχυση και ρύθμιση του νευρικού συστήματος.
Οι πιο σημαντικές είναι οι παρακάτω:
i) Σύμπλεγμα βιταμινών Β, ii) Γ-αμινοβουτυρικο οξυ (GABA), iii) L-τρυπτοφάνη (η χρήση της συνδυάζεται με το βότανο σκουτελάρια), iv) L-τυροσίνη v) μαγνήσιο (θα πρέπει να ρυθμίζεται με κάλσιο), vi) βιταμίνη C, z) L-λυσίνη, vii) παράγωγο αμινοξέος S-αδενοσυλμεθειονίνη (SAM-e), viii) χολίνη και ινοσιτόλη, ix) ιχθυέλαιο (Ω3) και x) μελατονίνη

Κλείνοντας, είναι σημαντικό να πούμε πως ψάχνοντας σχετικά με το πώς όλα τα παραπάνω μπορούν να λειτουργήσουν βοηθητικά στη διαχείριση του άγχους και των κρίσεων πανικού, αυτό που καταλάβαμε είναι ότι η δραστικότητα τους εξαρτάται από πολλούς παράγοντες –σωματικούς, ψυχικούς, περιβαλλοντικούς- και άρα ποικίλει, διαφέρει για τον καθένα/καθεμία. Μπορεί να θέλει περισσότερο ή λιγότερο χρόνο, μπορεί κάτι που λειτούργησε για κάποιον/κάποια να μην βοηθάει τόσο κάποια/ον άλλο. Δοκιμάζεις, βλέπεις τι σου κάνει, δίνεις χρόνο, συζητάς, προχωράς σε κάτι άλλο, σταδιακά και χωρίς σπασμωδικές κινήσεις.

---

12 Ομοιοπαθητικές ουσίες σχετικές με τις διαταραχές άγχους: Aconitum , Arsenicum album, Lycopodium, Gelsemium, Argentum nitricum στο http://www.umm.edu/altmed/articles/anxiety-000013.htm#ixzz2ROVLXtyF

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ ΜΕΣΩ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

από την έρευνα που κάναμε σχετικά με τις τεχνικές χαλάρωσης, βρήκαμε μια ιδιαίτερα αναλυτική και βοηθητική περιγραφή στο http://kriseis-panikou.pblogs.gr, την οποία και μεταφέρουμε σχεδόν αυτούσια.

Ο τρόπος που βιώνονται οι κρίσεις πανικού είναι άμεσα συνδεδεμένος με την κυκλοφορία του αίματος, με την αναπνοή και τον έλεγχό της (ή μάλλον την απουσία του), γι' αυτό και ένα πολύ σημαντικό εργαλείο στην αντιμετώπιση των κρίσεων είναι οι τεχνικές χαλάρωσης και ελέγχου της αναπνοής.

Αντιμετώπιση 1: Μέθοδοι αναπνοών

Μείνετε όρθιοι/ες ή καθίστε κάπου και προσπαθήστε να ηρεμήσετε. Οι παλμοί της καρδιάς είναι ήδη αυξημένοι, οπότε δεν χρειάζεται να ζορίσετε τον εαυτό σας να προχωρήσει ή να ανέβει σε κάποια ανηφόρα ή σκάλες, μιας και αυτό θα δυσχεράνει την κατάσταση και το πρόβλημα. Προσπαθήστε να μην επικεντρωθείτε στο πλήθος γύρω σας, άσχετα αν υπάρχει κάποιος κοντά σας ή όχι. Η βασική σκέψη που πρέπει να έχει κάποιος σε αυτή την κατάσταση είναι ότι έχει τον έλεγχο των πραγμάτων και ότι δεν είναι το θύμα μιας «εμμονής». Καλό είναι να μη χρησιμοποιήσετε το κινητό σας για να μιλήσετε σε κάποιον, εκτός κι αν θέλετε να πείτε κάτι εντελώς άσχετο με την παρούσα συνθήκη. Καθαρίστε το μυαλό σας απ' ότι αρνητικό έχει φέρει η μέρα και επικεντρώστε την προσοχή σας στις αναπνοές - και μόνο σ' αυτές.

Η εισπνοή θα πρέπει να γίνεται από τη μύτη και η εκπνοή από το στόμα. Βαθιές εισπνοές και βαθιές εκπνοές σε ρυθμό. Γεμίστε τα πνευμόνια σας με οξυγόνο και αδειάστε τα παντελώς από αυτό πριν πάρετε την επόμενη εισπνοή. Αφήστε το εσωτερικό ρολόι του μυαλού σας να μετράει τον χρόνο που κρατάτε μια αναπνοή μέσα στα πνευμόνια σας και μετράτε τον αριθμό των εισπνοών/εκπνοών, προσπαθώντας πάντοτε να μη χάσετε το μέτρημα. Αυτό ίσως σας αναγκάσει να χάσετε, έστω προσωρινά, την επαφή με τα προβλήματα και το άγχος σας και ίσως να σας κάνει να νιώσετε καλύτερα και να συνεχίσετε το δρόμο σας. Μη σταματήσετε αν δεν αισθανθείτε καλύτερα. Αν ο παραπάνω τρόπος δεν επιφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα, επικεντρώστε την προσοχή σας κάπου αλλού. Πιάστε τον καρπό σας, βρείτε το σφυγμό σας και αρχίστε να μετράτε τους παλμούς σας. Σκεφτείτε πως αρχίζουν να επιβραδύνονται (και αυτό θα γίνει στην πραγματικότητα αν καταφέρετε να απασχολήσετε το μυαλό σας σε αυτή την ενέργεια.)

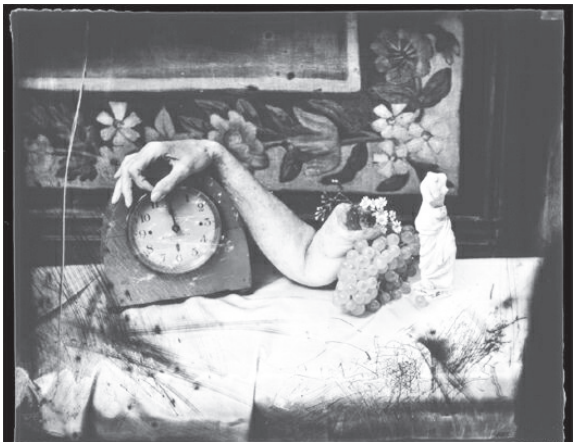
Αντιμετώπιση 2: Μέθοδοι αναπνοών-Μπαλόνια και σακούλες

Ο παρακάτω τρόπος δεν είναι δοκιμασμένος, αλλά είναι ο πιο διαδεδομένος στην αντιμετώπιση των κρίσεων και η χρήση είναι απλή και εύκολη, αρκεί να έχετε μαζί σας μια χάρτινη σακούλα ή κάποιο μπαλόνι.

Κλείστε με τη σακούλα τη μύτη και το στόμα σας και αφήστε το οξυγόνο να βγει από μέσα σας και να γεμίσει τη σακούλα. Έπειτα πάρτε εισπνοή και ρουφήξτε τον ίδιο αέρα που αφήσατε από μέσα στη σακούλα. Ίσως να νιώσετε κάποια ζαλάδα στην αρχή, αλλά αυτό είναι λογικό μιας και τα πνευμόνια απορροφούν το διοξείδιο που ήδη έχουν αφήσει μέσα στην σακούλα. Συνεχίστε την ίδια διαδικασία μέχρι να νιώσετε τους παλμούς της καρδιάς

σας να επιστρέφουν σε φυσιολογικά επίπεδα και πάψουν να γίνονται αντιληπτοί (αίσθηση παλμών). Μην το παρακάνετε, βέβαια. Αν οι ζαλάδες γίνουν αρκετά ενοχλητικές, πάρτε μια βαθιά ανάσα απ' το περιβάλλον και συνεχίστε την ίδια διαδικασία.

Ο ίδιος τρόπος γίνεται και με το μπαλόνι, μόνο που περιορίζεται σε ανάσες που λαμβάνονται μόνο από το στόμα.



Σε οποιαδήποτε από αυτές τις μεθόδους, το βασικό ζητούμενο είναι να αδειάσετε και το μυαλό σας μαζί με τα πνευμόνια σας, όπως και να αποδιώξετε το πιθανό άγχος που σας έφερε σε αυτήν τη θέση.

Φυσιολογία της αναπνοής-Φυσιολογία του πανικού

Εισπνοή > Πνεύμονας: Κατά την εισπνοή διοχετεύουμε οξυγόνο στους πνεύμονες μας.
Πνεύμονας > Καρδιά > Αίμα: Το αίμα μας απορροφά το οξυγόνο και αποκτάει το χαρακτηριστικό λαμπερό κόκκινο χρώμα του. Η καρδιά, με τη σειρά της, αντλεί το οξυγονωμένο αίμα μας προς τα υπόλοιπα όργανα μας, τα κύτταρα, το μυαλό μας και τους μύες μας. Όλα αυτά απορροφούν την απαιτούμενη ποσότητα οξυγόνου από το αίμα, μέχρι αυτό να επιστρέψει στους πνεύμονες.
Αίμα > Καρδιά > Πνεύμονας: Ακολουθεί η ανάδρομη πορεία. Το αίμα έχει πλέον "δανείσει" το οξυγόνο του στα όργανα και επιστρέφει στην αφετηρία του, πιο σκούρο αυτή την φορά, μιας και το οξυγόνο έχει πια καταναλωθεί και ότι του έχει απομείνει είναι το διοξείδιο του άνθρακα.
Πνεύμονας > Εκπνοή: Το διοξείδιο του άνθρακα αποβάλλεται από το σώμα μας από τους πνεύμονες μας με την εκπνοή. Η λειτουργία επαναλαμβάνεται με την επόμενη εισπνοή και έτσι αυτός ο κύκλος θα κλείνει ρυθμικά για όλη την υπόλοιπη ζωή μας.

Κατά τη διάρκεια μιας κρίσης πανικού (ή κατά την διάρκεια μιας φυσικής και έντονης άσκησης/έντονου άγχους/έντονου τρόμου) οι ρυθμοί της ανάσας μας αυξάνονται. Γίνονται πιο σύντομοι και πιο ταχείς και το αποτέλεσμα αυτού ονομάζεται υπεροξυγόνωση. Στην υπεροξυγόνωση, τα πνευμόνια μας γεμίζουν με οξυγόνο το οποίο και παγιδεύεται μέσα σ' αυτά. Το αποτέλεσμα είναι να κάνει την καρδιά μας να αυξήσει τους παλμούς της προσπαθώντας να ισορροπήσει τα ποσοστά οξυγόνου και διοξειδίου του άνθρακα στο αίμα μας, προκαλώντας έτσι την γνωστή ταχυκαρδία που γνωρίζει κάθε πάσχων/ουσα από διαταραχές πανικού. Το «πλεονάζον» οξυγόνο θα εγκλωβιστεί στο κάτω μέρος του πνεύμονα μας και θα πιέσει με τη σειρά του το στομάχι μας, το οποίο θα μας οδηγήσει σε μια αίσθηση "κόμπου" η αναγούλας. Ο οργανισμός θα απορροφήσει το πλεονάζον οξυγόνο και αναγκαστικά θα το οδηγήσει στα άλλα ζωτικά όργανά μας, θα δημιουργήσει, έτσι, ένα

πλεόνασμα οξυγόνου σ' αυτά και σύντομα τα όργανα αυτά θα ξεκινήσουν να αντιδρούν. Το μυαλό μας θα μας χαρίσει μια έντονη ζαλάδα και θα μας κάνει να "χάσουμε τον έλεγχο" στη στιγμή μιας κρίσης. Οι μύες θα σκληρύνουν και θα μας χαρίσουν έντονους μυϊκούς σπασμούς και το γνωστό "τσίτωμα".
Η αναπνοή (εισπνοή) θα μπορούσε να χωριστεί σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα (που θα την ονομάσουμε **"Υψηλή εισπνοή"**) γεμίζει το επάνω μέρος των πνευμόνων μας με αέρα. Η δεύτερη ομάδα (που θα την ονομάσουμε **"Χαμηλή εισπνοή"**).

Προσπαθήστε να πάρετε μια βαθιά "Υψηλή εισπνοή". Γεμίστε με αέρα τα πνευμόνια σας, αλλά συνειδητά γεμίστε τα στο επάνω μέρος του θώρακα σας. Θα δείτε το στήθος σας να φουσκώνει και με αυτόν τον τρόπο θα διαπιστώσετε ότι έχετε πάρει μια "Υψηλή εισπνοή". Αφήστε τον αέρα να βγει από τα πνευμόνια σας και πάρτε μια νέα βαθιά ανάσα. Αυτή τη φορά επικεντρώστε την προσοχή σας στο χαμηλότερο μέρος των πνευμόνων σας. Προσπαθήστε να οδηγήσετε τον αέρα χαμηλά αυτή τη φορά, σαν να γεμίζετε το στομάχι σας. Νιώστε τον αέρα να μπαίνει στο στομάχι σας χωρίς να φουσκώσετε το στήθος σας (το επάνω μέρος των πνευμόνων σας). Αυτή ακριβώς είναι η "Χαμηλή εισπνοή".

Αφού ξεχωρίσετε τις δύο ομάδες, βάλτε τους νοερά ταμπελάκια: ονομάστε την πρώτη ομάδα ("Υψηλή") σαν "Κατάσταση Αφύπνισης" και τη δεύτερη ("Χαμηλή") σαν "Κατάσταση Ηρεμίας." Η τεχνική θα επικεντρωθεί στην δεύτερη ομάδα αναπνοής.

Αξίζει να σημειωθεί πως οι παρακάτω ασκήσεις θα πρέπει να γίνονται, αρχικά, στο σπίτι και σε περιόδους που ο οργανισμός θα είναι έτοιμος να χαλαρώσει και να ηρεμίσει. Ο σκοπός των ασκήσεων δεν είναι να διώξει τις κρίσεις πανικού, αλλά να μας μάθει έναν τρόπο να δείξουμε στο μυαλό μας πώς να σκέφτεται και πώς να αντιδρά σε κάθε επικείμενο κίνδυνο. Ο τρόπος και ο σκοπός είναι να αφήσει τον εσωτερικό μας παρατηρητή ελεύθερο να διαγνώσει το πρόβλημα και να αντιδράσει ανάλογα στις συνθήκες που μας κάνουν να νιώθουμε τόσο άσχημα, να αποβάλει το άγχος και να διώξει το σφίξιμο των μυών μας...

Άσκηση 1η:

α. Ξαπλώστε στο κρεβάτι και προσπαθήστε να χαλαρώσετε. Κλείστε τα μάτια και προσπαθήστε να διώξετε κάθε σκέψη από το μυαλό σας. Αν αυτό είναι δύσκολο, προσπαθήστε να επικεντρωθείτε σε κάποιο νοερό και ευχάριστο επεισόδιο της ζωής σας. Κάποιο νοερό αντικείμενο ή άτομο, για παράδειγμα.

β. Πάρτε μια βαθιά ανάσα. Προσπαθήστε να εγκλωβίσετε τον αέρα στο κάτω μέρος των πνευμόνων σας ("Χαμηλή Εισπνοή"), και φανταστείτε πως γεμίζει το στομάχι σας με οξυγόνο. Δε θα χρειαστεί να γεμίσετε με αέρα το πάνω μέρος των πνευμόνων σας, οπότε προσπαθήστε να μη "φουσκώσετε" το στήθος σας.

γ. Μόλις επιτύχετε μια "χαμηλή εισπνοή", φέρτε την παλάμη σας επάνω στο στομάχι σας και ακουμπήστε την εκεί. Το άλλο σας χέρι θα αναπαύεται στο πλάι του κορμιού σας.

δ. Επικεντρώστε το μυαλό σας στο χέρι που βρίσκεται επάνω στο στομάχι σας και ξεκινήστε τις βαθιές εισπνοές/εκπνοές, γεμίζοντας μόνο το στομάχι σας με αέρα (το κάτω μέρος των πνευμόνων). Η προσοχή σας θα είναι στραμμένη στο χέρι σας όπως αυτό θα ανεβοκατεβαίνει σε κάθε εισπνοή/εκπνοή.

ε. Ξεκινήστε με 20 εισπνοές. Πάρτε μια βαθιά χαμηλή εισπνοή, νιώστε το χέρι σας να ανασηκώνεται και αφήστε την. Θα μετράτε αντίστροφα, από το 20 ως το 1. Σε κάθε εκπνοή

θα αφήνετε τον εαυτό σας να ονομάσει φωναχτά ή ψιθυριστά το νούμερο της ανάσας που πήρατε. (π.χ. σε κάθε ξεφύσημα θα αναφωνείτε και τον αριθμό της εκπνοής, "...20...εισπνοή /εκπνοή...19...εισπνοή/εκπνοή...18...κ.ο.κ.").

στ. Συνεχίστε με αργούς ρυθμούς την άσκηση αυτή μέχρι να φτάσετε στον αριθμό 1. Επαναλάβετε την άσκηση 3 φορές και έπειτα ανοίξτε τα μάτια σας. Κάντε μια εσωτερική ενδοσκόπηση για το πώς αισθάνεστε.

Η άσκηση αυτή θα επαναλαμβάνεται επί 3 φορές την μέρα (συνήθως το βράδυ πριν την κατάκλιση) και για 2 εβδομάδες. Έπειτα μπορείτε να συνεχίσετε την άσκηση, κάθε βράδυ, αλλά με στόχο τις 100 εισπνοές / εκπνοές (1-2 επαναληπτικές φορές). Στόχος της άσκησης είναι να μάθει στον εαυτό μας μια νέα συνήθεια αναπνοών και συγκεκριμένα της "χαμηλής εισπνοής". Έπειτα από συνεχείς επαναλήψεις της άσκησης, η διεργασία αυτή θα γίνεται ακούσια πια και καθημερινή συνήθεια. Η συνήθεια αυτή είναι η πρόληψη της υπεροξυγόνωσης που μπορεί να πάθει ο οργανισμός στη διάρκεια μια κρίσης πανικού. Η αποφυγή της υπεροξυγόνωσης θα εξαφανίσει τους παθητικούς μηχανισμούς του πανικού (όπως την ταχυκαρδία, δύσπνοια, σφίξιμο στο στομάχι και στους μύες, κ.α.), έτσι το μυαλό θα μπορεί να ενεργοποιήσει τον εσωτερικό μας παρατηρητή και να πάρει τον έλεγχο της κατάστασης.

Άσκηση 2η:

Η άσκηση αυτή είναι μια παραλλαγή της άσκησης 1, με την διαφορά πως σε αυτή θα χρησιμοποιήσουμε και τις δύο ομάδες εισπνοών. Και την "Κατάσταση Αφύπνισης" (Υψηλή Εισπνοή), αλλά και την "Κατάσταση Ηρεμίας" (Χαμηλή Εισπνοή).

Κάνουμε ακριβώς τα βήματα που αναγράφονται στην άσκηση 1. Φέρνουμε την παλάμη μας και την ακουμπάμε επάνω στο στομάχι μας (το σημείο που φουσκώνει κατά την Χαμηλή Εισπνοή). Φέρνουμε την άλλη παλάμη μας να ακουμπήσει επάνω στο στήθος μας (το σημείο που φουσκώνει κατά την Υψηλή Εισπνοή), εκεί που ο αέρας γεμίζει τον θώρακα μας.

Στόχος μας είναι να γεμίζουμε με ρυθμό τα πνευμόνια μας. Με μια βαθιά εισπνοή θα γεμίσουμε με μισό αέρα το κάτω μέρος των πνευμόνων μας και έπειτα το επάνω. Επικεντρώστε το μυαλό σας πρώτα στο χέρι που έχετε στο στομάχι σας κατά την εισπνοή. Νιώστε το να ανασηκώνεται πρώτα αυτό, χωρίς να ανασηκωθεί το άλλο χέρι που βρίσκεται στο στήθος. Πριν αντλήσετε όλον τον αέρα, αφήστε το στομάχι σας και επικεντρωθείτε τώρα στο άλλο σας χέρι, στο στήθος. Αφήστε τον υπόλοιπο αέρα να μπει και να ανασηκώσει αυτό το χέρι.

Βάλτε ένα όριο 100 αναπνοών/εισπνοών.

Η εκπνοή θα είναι αντίστροφη τώρα. Προσπαθήστε να διώξετε πρώτα τον αέρα από το επάνω μέρος των πνευμόνων σας (θώρακας) και όταν αδειάσει αυτό, αφήστε τον υπόλοιπο αέρα να φύγει από το κάτω μέρος (στομάχι). Κατά την εκπνοή, όπως στην άσκηση 1, ψιθυρίστε τον αριθμό της εκπνοή (η αρίθμηση θα γίνεται ανάποδα, από το 100 ως το 1.).

Επαναλάβετε την ίδια διαδικασία μέχρι να φτάσετε στο 1. Επικεντρωθείτε μόνο στα χέρια σας. Κατά την εκπνοή θα ανασηκώνεται πρώτα το χέρι που βρίσκεται στο στομάχι σας και έπειτα αυτό που βρίσκεται στο στήθος σας. Στην εκπνοή, αντίστροφα, θα πέφτει αυτό που βρίσκεται στο στήθος σας και έπειτα αυτό που βρίσκεται στο στομάχι σας. Όλα αυτά με τον ίδιο ρυθμό και χωρίς βιασύνη.

-ΤΙ ΕΧΕΙΣ, ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΚΑΤΙ;
-Ε...ΞΕΡΕΙΣ...ΠΑΘΑΙΝΩ ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ...

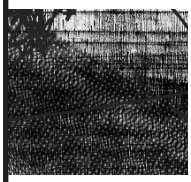
Όσοι έχουμε βιώσει ή βιώνουμε ακόμα κρίσεις πανικού, αντιλαμβανόμαστε πως ένα πολύ δύσκολο κομμάτι αυτής της συνθήκης είναι αυτό που αφορά τις σχέσεις μας με τους άλλους. Από τη μια, η δυσκολία να επικοινωνήσουμε το τι μας συμβαίνει στα κοντινά μας (ή μη) άτομα, η ντροπή, ο φόβος της μη αποδοχής ή της μη κατανόησης. Από την άλλη, η αποφυγή καταστάσεων στις οποίες φοβόμαστε ότι θα πάθουμε κρίση πανικού λόγω (και) του άγχους ότι θα κληθούμε να την αντιμετωπίσουμε μόνοι, χωρίς βοήθεια από τα άτομα τα οποία θα είναι δίπλα μας εκείνη τη στιγμή.

Όσοι δεν έχουμε ανάλογες εμπειρίες, αλλά έχουμε στο κοντινό μας περιβάλλον άτομα που πάθαιναν ή παθαίνουν κρίσεις πανικού ή έχει τύχει να βρεθούμε μαζί με κάποιον τις στιγμές εκείνες, καταλαβαίνουμε πόσο ανεπαρκείς μπορεί να νιώσουμε σε μια τέτοια κατάσταση. Από τη μια, η έκπληξη όταν μαθαίνουμε ότι ένα κοντινό μας άτομο περνάει κάτι τέτοιο, η απορία πώς δεν το είχαμε καταλάβει νωρίτερα και η αμηχανία να ξεκινήσουμε συζήτηση γι' αυτό. Από την άλλη, η έλλειψη γνώσης για το τι σημαίνει, τι μπορούμε να κάνουμε εμείς και το πώς μπορούμε να βοηθήσουμε κατά τη διάρκεια μιας κρίσης.

Σίγουρα, οι εμπειρίες του καθενός και της καθεμιάς μας μπορεί να διαφέρουν αρκετά μεταξύ τους, η γνώση όμως του τι είναι οι κρίσεις πανικού είναι ένα ουσιώδες και σημαντικό ξεκίνημα στο να είμαστε προετοιμασμένοι και να μπορούμε να κατανοήσουμε όσο το δυνατόν καλύτερα τι συμβαίνει, είτε μας μιλήσουν γι' αυτό, είτε το δούμε να συμβαίνει μπροστά μας. Από τη στιγμή που κάποιος μοιραστεί την εμπειρία του μαζί μας ή ακόμη κι αν το καταλάβουμε από μόνοι μας, το χειρότερο που θα μπορούσαμε να κάνουμε είναι να αγνοήσουμε το τι συμβαίνει, σκεφτόμενοι ότι θα ξεπεραστεί μόνο του ή να δημιουργήσουμε στο άτομο ενοχές, θεωρώντας ότι αν «πραγματικά» ήθελε θα το είχε αντιμετωπίσει καλύτερα. Η ανοιχτή, χωρίς επικρίσεις επικοινωνία, το ενδιαφέρον και η συμπαράσταση είναι πολύ σημαντικά για οποιονδήποτε περνάει κάτι τέτοιο.

Σε περίπτωση που είμαστε μαζί με κάποιο άτομο στο οποίο εκδηλώνεται κρίση πανικού, ας έχουμε στο νου μας ότι ο καθένας το αντιμετωπίζει διαφορετικά. Γι' αυτό, το καλύτερο που μπορούμε να κάνουμε είναι να μην τον/την πιέσουμε και να του/της δώσουμε χώρο, αλλά και τη δυνατότητα να μας πει τι χρειάζεται από εμάς για να νιώσει καλύτερα. Αν γνωρίζουμε, επίσης, τις τεχνικές ελέγχου της αναπνοής μπορούμε να του/της προτείνουμε να τις χρησιμοποιήσει και να τον/την καθοδηγήσουμε έτσι ώστε να μπορέσει να χαλαρώσει. Ακόμα κι αν δεν τις γνωρίζουμε, το άτομο που περνά μια κρίση πανικού συνήθως βοηθιέται με το να συγκεντρωθεί και να επικεντρώσει στην αναπνοή του, γι' αυτό και προσπάθειες να του αποσπάσουμε την προσοχή μπορεί, όχι μόνο να μη βοηθήσουν, αλλά να επιδεινώσουν την κατάσταση.

ΚΛΕΙΝΟΝΤΑΣ



Οι κρίσεις πανικού -με τον ιδιαίτερο τρόπο που τις βιώνει ο καθένας και η καθεμιά- έχουν γίνει μια κοινή εμπειρία για όλο και περισσότερο κόσμο, γύρω μας και δίπλα μας. Παρ' όλα αυτά, δύσκολα γίνονται αντικείμενο διαπροσωπικής συζήτησης, πόσο μάλλον αναδύονται στο πεδίο του δημόσιου λόγου. Είτε γιατί τα άτομα συχνά δεν ξέρουν ή δεν καταλαβαίνουν τι είναι αυτό που τους συμβαίνει, είτε γιατί δε γνωρίζουν ότι συμβαίνει σε πολύ ακόμα κόσμο, είτε γιατί θεωρούμε ακόμα ότι τα ζητήματα και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουμε σε προσωπικό επίπεδο πρέπει να μένουν σε αυτό. Εμείς όμως θεωρούμε ότι η απελευθέρωση του ατόμου και της κοινωνίας μπορεί να είναι εφικτή όταν αναγνωρίζουμε στις καταστάσεις την πολιτική τους σημασία και τότε τις αντιμετωπίζουμε συλλογικά.

Έτσι, αυτό που παρουσιάζουμε εδώ είναι το αποτέλεσμα μιας ατομικής και συλλογικής διαδικασίας αυτομόρφωσης γύρω από ένα ζήτημα που μας απασχολεί τον καθένα για διαφορετικούς λόγους, αλλά όλους με το σκεπτικό της ανάδυσης του ζητήματος και διάχυσης της γνώσης σε άλλους και άλλες που μπορεί να τους ενδιαφέρει.

Απέναντι σε μια λογική που θέλει τους ειδικούς αρμόδιους να μιλούν για τις διάφορες ψυχικές δυσκολίες, θεωρούμε ότι ο λόγος ανήκει πρώτα σε αυτούς του ίδιους που βιώνουν μια εμπειρία. Είναι σημαντικό για το άτομο να γνωρίζει τι είναι αυτό που βιώνει, καθώς και τις επιλογές που υπάρχουν για να το αντιμετωπίσει. Συνήθως, ως μόνη επιλογή παρουσιάζεται η φαρμακευτική αγωγή, καθώς είναι και η πιο εύκολη, αφού απευθύνεται στα συμπτώματα που βιώνει το άτομο αλλά όχι στην αιτία αυτών των συμπτωμάτων. Ωστόσο, επειδή αυτή δεν είναι η μόνη απάντηση, συγκεντρώσαμε παραπάνω τους διάφορους τρόπους αντιμετώπισης που βρήκαμε, με την πεποίθηση ότι το ίδιο το άτομο είναι που πρέπει να έχει την επιλογή και ότι αυτό που μπορεί να είναι θεραπευτικό διαφέρει για τον καθένα και την καθεμία.

Το γεγονός αυτό, όμως, δεν αναιρεί ότι είμαστε τουλάχιστον κριτικοί σε αρκετές από τις παραπάνω θεραπευτικές προσεγγίσεις. Είτε γιατί μερικές από αυτές επικεντρώνουν στο σύμπτωμα, αρνούμενες να δουν το άτομο μέσα στην ολότητά του και άρα να δουν τις αιτίες της ψυχικής οδύνης μέσα στις κοινωνικές του σχέσεις. Είτε γιατί, και όταν το κάνουν, συχνά αδυνατούν να κινητοποιήσουν μια διαδικασία ξεπεράσματος των σχέσεων που προκαλούν την ψυχική οδύνη, αλλά εστιάζουν κυρίως στην ανώδυνη προσαρμογή σ' αυτές τις σχέσεις. Στην ίδια λογική κυμαίνονται τα φάρμακα και τα διάφορα σκευάσματα, στο βαθμό που παρουσιάζονται ως μοναδικές θεραπευτικές λύσεις, επιδρώντας στο σύμπτωμα, αναγόμενο στη βιολογική του διάσταση και αφήνοντας απ' έξω το κοινωνικό. Παρόλα αυτά δεν αποκλείουμε καμία θεραπευτική πρακτική όσο αυτή δεν είναι κατασταλτική και δεν παρουσιάζεται ως αποκλειστική. Θεωρούμε ότι η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας από τον καθένα και την καθεμιά μας εξαρτάται από πολλούς παράγοντες που εδράζονται μέσα στην καθημερινότητα μας και ξεκινάνε από τις διαπροσωπικές μας σχέσεις φτάνοντας μέχρι την κατάσταση του συστήματος υγείας και τις οικονομικές απαιτήσεις της εκάστοτε θεραπείας.

Για το λόγο αυτό, δεν μπορούμε να ιεραρχήσουμε τις διάφορες μεθόδους. Αν κάτι προκρίνουμε -ανεξάρτητα από την ατομική μέθοδο που θα επιλέξει κανείς- είναι η συλλογικοποίηση των ζητημάτων και η συνακόλουθη συλλογική τους αντιμετώπιση. Η δημιουργία δηλαδή του χώρου και των αντιδομών μέσα στις διαδικασίες μας και στο περιβάλλον του καθενός και

της καθεμιάς, ώστε τα ζητήματα που μας απασχολούν να γίνονται ορατά, να μπορούν να ξεδιπλωθούν και να αποτελέσουν πεδία έκφρασης και αναδιοργάνωσης.

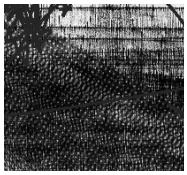
Οι τρόποι με τους οποίους μπορεί να επιτευχθεί κάτι τέτοιο είναι ίσως πολλοί και ποικίλοι και από αυτούς εμείς θα προτείναμε, σε ένα πρώτο επίπεδο, το άνοιγμα των ζητημάτων στο φιλικό ή συγγενικό πλαίσιο, σε συντρόφους και συντρόφισσες και στη δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας, όπου το μοίρασμα των διαφόρων εμπειριών μπορεί να είναι ιδιαίτερα βοηθητικό για τους υπολοίπους.

Ας έχουμε όλοι και όλες στο νου μας, ότι οι κρίσεις πανικού είναι μια κατάσταση που μπορεί να ξεπεραστεί. Ίσως με κόπο, ίσως με χρόνο, μόνοι μας ή με τη βοήθεια άλλων, με φάρμακα ή χωρίς. Σίγουρα όμως, δεν είναι κάτι με το οποίο χρειάζεται να μάθουμε να ζούμε, είναι κάτι το οποίο μπορούμε να ξεπεράσουμε.

Και για να μην ξεχνιόμαστε:

Το ψυχολογικό είναι
(και)
πολιτικό!

Η περίοδος έντασης και αγωνίας για την ταυτότητα της κρίσης πανικού μετά την εμφάνισή της, συνήθως συνοδεύεται με μια γενικότερη αναζήτηση για τον εαυτό του υποκειμένου. Το διαδίκτυο τείνει όλο και περισσότερο να υποκαθιστά την απλή συμβουλευτική ιατρική, προσφέροντας δεκάδες πηγές ακόμα και για την πιο σπάνια περίπτωση. Ενώ μέσα σε αυτή τη λογική, αναγνωρίζουμε με θετικό πρόσημο την τάση αυτομόρφωσης και αναζήτησης των ίδιων των υποκειμένων, ταυτόχρονα δεν μπορούμε να μην αναφερθούμε στους κινδύνους που παρουσιάζονται σε αυτή τη δεξαμενή απόψεων και γνώσεων.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Από τις ιστοσελίδες με την προώθηση φαρμάκων μέχρι και τις σελίδες απλής αφήγησης περιστατικών, αυτά που θεωρούμε προβληματικά κατά περίπτωση προσθέτονται μέσα σε μια γκάμα σημείων που ξεκινούν από τις a priori παραδοχές επιστημονικών τάσεων μέχρι τι posteriori γενικεύσεις της αποτελεσματικότητας κάποιας (μιας και μοναδικής) θεραπείας. Οι μηχανές αναζήτησής έχουν καταφέρει να αποτελούν μια νέα κατηγορία "ειδικών", όπου η μεθοδευμένη παρουσίαση αποτελεσμάτων πάνω στις λέξεις-κλειδιά, μας θυμίζουν τις διαφημιστικές ταμπέλες ψυχοφαρμάκων στις αίθουσες αναμονής στα ιατρεία ψυχιάτρων.

Μέσα σ' αυτή τη γκάμα site και πληροφοριών που μπορεί να μπερδέψουν και να αγχώσουν ακόμα περισσότερο το άτομο, ξεχωρίσαμε κάποια links που μας φάνηκαν ενδιαφέροντα και βοηθητικά.

Πληροφορίες για κρίσεις πανικού και μεθόδους αντιμετώπισής τους

http://kriseis-panikou.pblogs.gr
http://www.foundhealth.com/panic-disorder/
http://umm.edu/health/medical/altmed/condition/anxiety#ixzz2ROVLXtyF
http://mentalhealthwiki.org/Complementary_and_lifestyle_treatments_for_anxiety_disorders [πληροφορίες για συμπληρωματικές θεραπείες]

Βίντεο με τεχνικές χαλάρωσης σε καταστάσεις άγχους και πανικού

http://rufusmay.com/index.php?option=com_content&task=view&id=87&Itemid=37
http://rufusmay.com/index.php?option=com_content&task=view&id=88&Itemid=37
http://rufusmay.com/index.php?option=com_content&task=view&id=91&Itemid=37

Βιωματικές προσεγγίσεις

http://anxietyforum.net
http://anxietyforum.net/forum/showthread.php?8633-Techniques-I-Used-to-Overcome-My-Panic-Anxiety-Disorder [Techniques I Used to Overcome My Panic/Anxiety Disorder]

Πληροφορίες για σκευάσματα

www.eof.gr/assets/National_Formulary_2007.zip [Το εθνικό συνταγολόγιο του ΕΟΦ. Στο κεφάλαιο 4 παρέχονται πληροφορίες σχετικά με φάρμακα που δίνονται ως αγωγή στις κρίσεις πανικού, όπως ενδείξεις, ανεπιθύμητες ενέργειες κ.ά.]
http://www.douni.gr/?section=ingredients&icategory=9&id=25 [Εταιρεία φυσικών σκευασμάτων με παρουσίαση που περιλαμβάνει περιγραφή και χρήσεις του βοτάνου, προτεινόμενες δοσολογίες, ωφέλεια λήψης συμπληρώματος, ασφάλεια και προφυλάξεις, αλληλεπιδράσεις και αντενδείξεις, βιβλιογραφία]

ΠΗΓΕΣ

Bradley BF, Brown SL, Chu S, Lea RW, *Effects of orally administered lavender essential oil on responses to anxiety-provoking film clips*, Hum Psychopharmacol, 24(4):319-330, 2009

Hendricks H et al., *Central nervous depressant activity of valerenic acid in the mouse,* Planta Med, 51:28-31, 1985

Hendricks H et al., *Pharmacological screening of valerenal and some other components of essential oil of Valeriana officinalis*, Planta Med, 42:62-68, 1981

Kaplan & Sadock's, *Εγχειρίδιο Κλινικής Ψυσιατρικής*, Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, 2007

Kasper S, Gastpar M, Móller WE, et al. *Silexan, an orally administered Lavandula oil preparation, is effective in the treatment of 'subsyndromal' anxiety disorder: a randomized, double-blind, placebo controlled trial*, Int Clin Psychopharmacol, 25:277-287, 2010

Leathwood PD, Chauffard F., *Aqueous extract of valerian reduces latency to fall asleep in man*, Planta Med, 51:144-48, 1985

Leathwood PD. et al., *Aqueous extract of valerian root (Valeriana officinalis L) improves sleep quality in man*, Pharmacol Biochem Behav, 17:65-71, 1982

Müldner VH, Zöller M., *Antidrepressive effect of a hypericum extract standardised to the active hypericine complex/biochemistry and clinical studies*, Arzneimittelforschung, 34:918, 1984

Móller WE, Singer A, Wonnemann M, et al., *Hyperforin represents the neurotransmitter reuptake inhibiting constituent of hypericum extract*, Pharmacopsychiatry, 31(suppl):16-21, 1998

Panijel M., *Die behandlung mittlshwerer angstzustände*, Therapewoche, 41:4659-4668, 1985

Provino R., *The role of adaptogens in stress management*, Australian Journal of Medical Herbalism, 22(2):41-50, 2010 στο http://li123-4.members.linode.com/files/The%20role%20of%20adaptogens%20in%20stress%20management.pdf

S.D. Friedman et al., *Choline abnormalities in panic disorder: A link between anxiety and depression*, 1999, στο http://cds.ismrm.org/ismrm-1999/PDF5/1402.pdf

Schulz V, et al., *Rational phytotherapy*, New York: Springer-Verlag, 81, 1998 στο http://www.umm.edu/altmed/articles/anxiety-000013.htm#ixzz2ROVLXtyF

Wagner H et al., *Comparative studies on the sedative action of Valeriana extracts. Valepotriates and their degradation products,* Planta Med, 39:358-365, 1980

Woelk H, Schlaefke S. *A multi-center, double-blind, randomised study of the Lavender oil preparation Silexan in comparison to Lorazepam for generalized anxiety disorder*, Phytomedicine, 17:94-99, 2010

http://anxietyforum.net
http://anxietyforum.net/forum/showthread.php?11112-Rescue-Remedy-It-Works!
http://kriseis-panikou.pblogs.gr/
http://www.livestrong.com/article/390161-how-does-omega-3-help-with-anxiety/#ixzz2VeCAG3AI
http://www.tier1fitness.org/pages/faq-rhodiola

delirium

απόπειρες παρέκκλισης