

اختلال استرسی پس از سانحه (PTSD)



National Institute
of Mental Health

ترجمه دکتر آناهیتا صالح

- ۱ استرس پس از سانحه یا PTSD چیست؟
- ۲ چه کسانی دچار PTSD می شوند؟
- ۳ نشانه های PTSD چیست؟
- ۶ آیا کودکان نسبت به بزرگسالان متفاوت واکنش نشان می دهند؟
- ۸ چرا بعضی افراد دچار PTSD می شوند و بعضی دیگر نه؟
- ۹ چطور PTSD درمان می شود؟
- ۱۰ چطور می توانم به یک دوست یا خویشاوند که دچار PTSD شده کمک کنم؟
- ۱۱ چطور می توانم به خودم کمک کنم؟
- ۱۳ برای کمک به کجا می توانم مراجعه کنم؟
- ۱۴ اگر من یا شخصی که می شناسم در موقعیت بحرانی باشد چه باید کرد؟
- ۱۵ کام بعدی برای پژوهش بر PTSD



استرس پس از سانحه یا PTSD چیست؟

PTSD اختلالی است که بعضی از افراد بعد از تجربه یک حادثه شکه کننده، ترسناک، یا خطرناک به آن دچار می شوند.

این طبیعی است که در طول و یا بعد از یک موقعیت آسیب زا احساس ترس کنید. این ترس تحریک کننده بسیاری از تغییرات ثانوی در بدن برای پاسخ به خطر و کمک به یک شخص برای جلوگیری از خطر در آینده است. این پاسخ «مبارزه-یا-گریز» واکنش معمولی به منظور محافظت یک شخص از آسیب است. تقریباً همه افراد پس از آسیب طیف وسیعی از واکنش ها را تجربه می کنند، در عین حال بسیاری از افراد به طور طبیعی از نشانه های آن بهبود می یابند. کسانی که همچنان مشکلات را تجربه می کنند، احتمالاً مبتلا به PTSD تشخیص داده شوند. افرادی که PTSD دارند ممکن است احساس استرس یا ترس داشته باشند، حتی زمانی که دیگر در خطر نباشند.



چه کسانی دچار PTSD می شوند ؟

هرکسی در هر سنی می تواند مبتلا به PTSD شود. این شامل جانبازان جنگ و همچنین بازماندگان خشونت جسمی و جنسی، سوء استفاده، تصادفات وسایل نقلیه، بلایای طبیعی، حملات تروریستی، و یا دیگر حوادث جدی است. همه افراد با PTSD دچار حادثه خطرناکی نشده اند. بعضی تجارب مانند مرگ ناگهانی یا غیرمنتظره یک شخص محبوب، می تواند سبب PTSD شود.

مطابق با مرکز ملی PTSD، حدود هفت یا هشت نفر از هر ۱۰۰ نفر در برخی مراحل زندگی شان PTSD را تجربه می کنند. زنان با احتمال بیشتری نسبت به مردان مبتلا به PTSD می شوند. برخی آسیب ها ممکن است فرد را در معرض خطری بزرگتر قرار دهند و عوالت زیستی مانند ژن ها ممکن است باعث شوند برخی افراد نسبت به دیگران با احتمال بیشتری مبتلا به PTSD شوند.



نشانه های PTSD چیست ؟

معمولا نشانه ها در مدت ۳ ماه از حادثه آسیب زا آغاز می شود، اما گاهی اوقات دیرتر شروع می شود. برای علائم مطرح شده برای PTSD، باید بیش از یک ماه طول کشیده باشد و به اندازه کافی شدید باشد به گونه ای که در عملکرد در روابط یا کار تداخل ایجاد کند. دوره بیماری از فردی به فرد دیگر متفاوت است. برخی افراد در عرض ۶ ماه بهبود می یابند، در حالی که برخی دیگر علایمی دارند که بسیار بیشتر باقی می ماند. در برخی افراد، وضعیت به صورت مزمن در می آید (مداوم می شود).

یک دکتر که تجربه کمک به افراد با بیماری های روانی دارد، مانند یک روانپزشک و یا روانشناس، می تواند PTSD را تشخیص دهد.

برای تشخیص PTSD، یک فرد بزرگسال باید همه نشانه های زیر را برای حداقل یک ماه داشته باشد:

- ➔ حداقل یک تجربه مجدد نشانگان
- ➔ حداقل یک نشانه اجتناب
- ➔ حداقل دو نشانه انگیختگی و واکنش
- ➔ حداقل دو نشانه شناختی و خلقی



تجربه مجدد نشانگان:

- ➔ وقوع بازگشت آسیب به طور مکرر، شامل نشانه های جسمی مانند تپش قلب یا عرق کردن
- ➔ خواب های بد
- ➔ افکار ترسناک

تجربه مجدد نشانگان ممکن است سبب مشکلاتی در روال روزمره فرد شوند. ممکن است از افکار و احساسات خود شخص شروع شود. کلمات، اشیاء، یا موقعیت هایی که یادآوری از حادثه هستند نیز می تواند آغاز کننده نشانه های تجربه مجدد باشد.

نشانه های اجتناب:

- ➔ دور ماندن از مکان ها، رویدادها، و یا اشیایی که یادآور تجربه هستند
- ➔ اجتناب از افکار یا احساسات مربوط به حادثه آسیب ز ا

موقعیت ها یا چیزهایی که یادآور حادثه آسیب زا برای شخص هستند می تواند نشانه های اجتنابی را آغاز کند. این نشانه ها ممکن است سبب تغییر روال روزمره شخص شوند. برای مثال، پس از تصادف رانندگی بد، شخصی که معمولاً رانندگی می کند، ممکن است از رانندگی یا سوار شدن به وسیله نقلیه اجتناب کند.



نشانه های انگیزتی:

- ➔ به راحتی از جا پریدن
- ➔ احساس تنش یا «بر لبه پرتگاه بودن»
- ➔ دشواری در به خواب رفتن، و / یا طغیان خشم

نشانه های انگیزتی معمولاً به جای شروع به وسیله چیزهایی که یادآور حادثه آسیب زا، ثابت هستند. آنها می توانند باعث شوند فرد احساس استرس و خشم کند. این نشانه ها ممکن است باعث سخت شدن انجام کارهای روزانه، مانند خوابیدن، خوردن و یا تمرکز کردن شوند.

نشانه های شناختی و خلقی:

- ➔ مشکل در به خاطر سپردن ویژگی های اصلی حادثه آسیب زا
- ➔ افکار منفی درمورد خود یا جهان
- ➔ احساسات تحریف شده مانند احساس گناه یا سرزنش
- ➔ از دست دادن علاقه به فعالیت های لذت بخش

نشانه های شناختی و خلقی می توانند بعد از حادثه آسیب زا شروع شده یا بدتر شوند. این نشانه ها می توانند باعث احساس بیگانگی و یا جدا شدن از دوستان یا اعضای خانواده شود.

پس از یک واقعه خطرناک، این طبیعی است که برخی نشانه های ذکر شده در صفحات قبل نمایان شوند . گاهی اوقات افراد نشانه های بسیار جدی دارند که پس از چند هفته از بین می روند. به این اختلال استرس حاد، یا ASD گفته می شود. وقتی نشانه ها بیش از یک ماه باقی بماند، به طور جدی بر توانایی عملکرد شخص تاثیر گذارد و به دلیل استفاده از مواد مخدر، بیماری پزشکی، و یا هر چیزی به جز خود رویداد نباشد، شخص ممکن است PTSD را تجربه کند. برخی افراد مبتلا به PTSD هیچ نشانه ای برای هفته ها یا ماه ها نشان نمی دهند. PTSD اغلب با افسردگی، سوء مصرف مواد، یا یک یا بیش از یک اختلال اضطرابی همراه است .

آیا کودکان نسبت به بزرگسالان متفاوت واکنش نشان می دهند؟

کودکان و نوجوانان می توانند واکنش های شدیدی به آسیب داشته باشند، اما نشانه های آنها ممکن است مانند بزرگسالان نباشد. در کودکان بسیار کوچکتر (کمتر از ۶ سال)، این نشانه ها می تواند شامل موارد زیر باشد:

- ➔ خیس کردن رختخواب پس از یادگیری استفا ده از توالت
- ➔ فراموش کردن چگونگی یا ناتوانی در صحبت کردن
- ➔ برون ریزی حادثه ترسناک در طول زمان بازی
- ➔ به طور غیرمعمول چسبیدن به والدین یا بزرگسالان دیگر

کودکان بزرگتر و نوجوانان معمولاً بیشتر نشانه هایی مانند بزرگسالان نشان می دهند. همچنین آنها ممکن است رفتارهای مخرب، بی احترامی، و یا اخلاک گرانه نشان دهند. کودکان بزرگتر و نوجوانان ممکن است برای آسیب ندیدن یا نمردن احساس گناه کنند. همچنین ممکن است افکار انتقام جوینه داشته باشند . برای اطلاع بیشتر می توانید سری کتاب های « Helping Children and Adolescents Cope with Violence and Disasters » را ببینید. متن انگلیسی آنها در سایت انستیتو ملی سلامت روان www.nimh.nih.gov موجود است .



چرا بعضی افراد به PTSD مبتلا می شوند

و بعضی دیگر نه؟

مهم است به یاد داشته باشید که هر کسی که حادثه خطرناکی را پشت سر می گذارد به PTSD مبتلا نمی شود. در واقع، بیشترشان بدون مداخله و به سرعت بهبود می یابند. عوامل زیادی در ابتلای شخص به PTSD نقش دارند. بعضی از این عوامل فاکتورهای خطر هستند که احتمال ابتلا به PTSD را بیشتر می کنند. عوامل دیگر، که فاکتورهای منعطف نامیده می شوند، می توانند به کاهش خطر ابتلا به اختلال کمک کنند. برخی از این فاکتورهای خطر و منعطف قبل از آسیب وجود دارند و برخی در طول و بعد از حادثه آسیب زا با اهمیت می شوند.

فاکتورهای خطر برای PTSD عبارتند از:

- ➔ تحمل حوادث خطرناک و آسیب ها
- ➔ صدمه دیدن
- ➔ دیدن مردم صدمه دیده و یا کشته شده
- ➔ احساس وحشت، ناامیدی، یا ترس شدید
- ➔ حمایت کم یا نداشتن حمایت اجتماعی پس از حادثه
- ➔ مواجهه با استرس زیاد پس از حادثه، مانند از دست دادن شخص مورد علاقه، درد یا صدمه، یا از دست دادن شغل یا خانه
- ➔ داشتن سابقه بیماری روانی یا سوء مصرف مواد

فاکتورهای منعطف که ممکن است خطر PTSD را کاهش دهند عبارتند از:

- ➔ جستجوی حمایت از افراد دیگر، از جمله دوستان و خانواده
- ➔ پیدا کردن گروه های حمایتی بعد از حادثه آسیب زا
- ➔ آموختن حس خوب درمورد اعمال خود شخص در مواجهه با خطر
- ➔ داشتن استراتژی مقابله، یا راهی برای عبور از حوادث بد و یادگیری از آن
- ➔ قادر به عمل کردن و پاسخ موثر با وجود احساس ترس

محققان در حال مطالعه بر روی اهمیت خطرهای فاکتورهای منعطف مختلف از جمله ژنتیک و عصب زیست شناسی هستند. با تحقیق بیشتر، ممکن است روزی پیش بینی احتمال ابتلا به PTSD و جلوگیری از آن امکان پذیر شود.

چطور PTSD درمان می شود؟

این مهم است که برای هر کسی که مبتلا به PTSD است توسط یک متخصص سلامت روان که تجربه کار با PTSD را دارد، درمان شود. درمان های اصلی روان درمانی («گفتار» درمانی)، داروها، یا هر دو است. هر کس متفاوت است، و PTSD به طور متفاوت بر افراد تاثیر می گذارد، بنابراین درمانی که برای یک شخص موثر است ممکن است برای دیگری موثر نباشد. افراد مبتلا به PTSD لازم است با متخصص سلامت روان کار کنند تا بهترین درمان را برای نشانه هایشان پیدا کنند.

اگر کسی که مبتلا به PTSD است در حال زندگی با یک آسیب باشد، مانند بودن در رابطه ای آزاردهنده، باید به هر دو مشکلات رسیدگی شود. دیگر مشکلات همراه می تواند شامل اختلال ترس، افسردگی، سوء مصرف مواد، و احساس خودکشی باشد. تحقیقات نشان داده است که حمایت خانواده و دوستان می تواند بخش مهمی از بهبود باشد.

روان درمانی

روان درمانی «گفتار» درمانی است. انواع مختلفی از روان درمانی وجود دارد اما همه آنها مستلزم صحبت با متخصص سلامت روان برای درمان یک بیماری روانی هستند. روان درمانی می تواند یک به یک یا در گروه رخ دهد و معمولاً برای ۶ تا ۱۲ هفته طول می کشد، اما ممکن است زمان بیشتری طول بکشد. روان درمانی موثر گرایش به تاکید بر چند مولفه کلیدی دارد، از جمله آموزش در مورد نشانه ها، آموزش مهارت ها برای کمک به شناسایی محرک های نشانه ها، و مهارت های مدیریت نشانه هاست. یک نوع از روان درمانی، درمان رفتاری شناختی یا CBT نامیده می شود. CBT می تواند شامل:

مواجهه درمانی. این روش درمانی به افراد کمک می کند تا با ترس خود مواجه شده و آن را کنترل کنند. آنها به تدریج با روشی امن در معرض آسیبی که تجربه کرده اند قرار می گیرند. در این درمان از تصویرسازی ذهنی، نوشتن، یا بازدید از مکانی که حادثه در آن اتفاق افتاده استفاده می کند. درمانگر با استفاده از این ابزارها به افراد مبتلا به PTSD کمک می کند تا بر احساسات خود غلبه کنند.

بازسازی شناختی. این درمان به افراد کمک می کند تا خاطرات بدشان را آنطور که هست بپذیرند. گاهی افراد وقایع را متفاوت از چیزی که اتفاق افتاده است به خاطر می آورند. آنها ممکن است از آنچه تقصیر آنها نیست احساس گناه کرده یا شرمنده باشند. درمانگر به افراد مبتلا به PTSD کمک می کند به روش واقع بینانه به آنچه اتفاق افتاده نگاه کنند.

سایر گفتار درمانی ها به افراد روش های مفید واکنش به حوادث ترسناک را که نشانه های PTSD را در آنها بروز می دهد، می آموزند. بر اساس این اهداف کلی، انواع مختلف درمان ممکن است:

- ➔ آموزش در مورد آسیب و اثرات آن
- ➔ استفاده از مهارت های آرامش سازی و کنترل خشم
- ➔ ارائه راهنما برای خواب بهتر، رژیم غذایی، و عادات ورزشی
- ➔ کمک به افراد برای شناسایی و مقابله با احساس گناه، شرم و دیگر احساسات مربوط به حادثه
- ➔ تمرکز بر روی تغییر واکنش افراد به نشانه های PTSD خود.

داروها

بیشترین داروهای مورد بررسی برای درمان PTSD شامل داروهای ضد افسردگی، که ممکن است به نشانه های PTSD مانند غم و اندوه، نگرانی، خشم و احساس کرختی درونی است. داروهای ضد افسردگی و دیگر داروها ممکن است همراه با روان درمانی تجویز شوند. سایر داروها ممکن است برای نشانه های خاص PTSD مفید باشند. برای مثال، با وجود آن که در حال حاضر FDA مورد تایید نیست، تحقیقات نشان داده است که پرازوسین ممکن است برای مشکلات خواب، به خصوص کابوس، که معمولاً افراد مبتلا به PTSD آن را تجربه می کنند، مفید است.

پزشکان و بیماران می توانند با هم کار کنند تا بهترین دارو و یا ترکیبی از داروها را به همراه دوز مناسب پیدا کنند. وب سایت سازمان غذا و دارو (<http://www.fda.gov.ir>) آخرین اطلاعات راهنمای داروی بیمار، هشدارها، یا داروهای تازه تایید شده را بررسی کنید.

چطور می توانم به یک دوست یا خویشاوند که مبتلا به PTSD شده کمک کنم؟

اگر کسی را می شناسید که ممکن است مبتلا به PTSD باشد، اول و مهم ترین کاری که می توانید برای کمک به او انجام دهید این است که تشخیص و درمان درست را فراهم کنید. ممکن است لازم باشد به شخص کمک کنید برایش وقت بگیرید و سپس با هم به دکتر مراجعه کنید. شخص را تشویق کنید که به درمان ادامه دهد، یا اگر نشانه ها بعد از ۶ تا ۸ هفته بهتر نشد درمان متفاوتی را جستجو کند.

برای کمک به یک دوست یا آشنا، شما می توانید:

- ➔ پیشنهاد حمایت عاطفی، درک، صبر، و تشویق کنید.
- ➔ درمورد PTSD بیاموزید تا بتوانید آنچه دوستان تجربه می کنند را درک کنید.
- ➔ با دقت گوش دهید. به احساسات آشنایان و موقعیت هایی که ممکن است نشانه های PTSD را آغاز کنند، توجه کنید.
- ➔ در حواس پرتی های مثبت مانند پیاده روی، گردش، و دیگر فعالیت ها سهیم شوید.
- ➔ به دوستان یا آشنایان خود یادآوری کنید که، با زمان و درمان، می توانند بهتر شوند.

هرگز نظرات مربوط به مرگ یا تمایل به مردن را نادیده نگیرید. برای کمک با درمانگر یا پزشک دوست یا آشنایان تماس بگیرید یا با مرکز فوریت های اجتماعی سازمان بهزیستی یا شماره تلفن اورژانس اجتماعی ۱۲۳ در مواقع ضروری تماس بگیرید.

انواع دیگری از درمان وجود دارد که به همان خوبی می تواند کمک کند. افراد مبتلا به PTSD باید درمورد تمام گزینه های درمانی با متخصص سلامت روان خود صحبت کنند. درمان باید برای افراد مهارت های مدیریت نشانه هایشان را فراهم کند و به آنها کمک کند تا در فعالیت هایی که قبل از مبتلا به PTSD از آن لذت می بردند، شرکت کنند.

چطور می توانم به خودم کمک کنم؟

ممکن است برداشتن قدم اول برای کمک به خودتان بسیار سخت باشد. درک این موضوع مهم است که اگرچه ممکن است این کار زمان بر باشد، با درمان، شما می توانید بهتر شوید.





برای کمک به خودتان:

- ➔ با پزشکانتان درمورد گزینه های درمان صحبت کنید .
- ➔ در فعالیت های فیزیکی یا ورزشی خفیف شرکت کنید تا به کاهش استرسنا کمک کند .
- ➔ برای خود اهداف واقع بینانه تعیین کنید .
- ➔ وظایف بزرگ را به بخش های کوچک تقسیم کنید، اولویت بندی کنید، و به عنوان کسی که می توانید، آنچه را که می توانید انجام دهید .
- ➔ سعی کنید با دیگر افراد وقت بگذرانید و به یک دوست یا آشنای معتمد اطمینان کنید .
- ➔ درمورد چیزهایی که ممکن است آغازگر نشانه ها باشند با دیگران صحبت کنید .
- ➔ منتظر باشید تا نشانه های شما به تدریج بهبود یابند، نه بلافاصله .
- ➔ در جستجو و شناسایی موقعیت ها، مکان ها و افراد آرامش بخش باشید .



برای کمک به کجا می توانم مراجعه کنم؟

اگر نمی دانید برای کمک گرفتن به کجا بروید، از پزشک خانوادگی خود بپرسید، یا با یکی از گروه های لیست شده در زیر تماس بگیرید:

- ➔ متخصصان سلامت روانی، مانند روان پزشکان، روان شناسان، مددکاران اجتماعی، یا مشاوران سلامت روانی
- ➔ سازمان های حفظ سلامت مانند سازمان بهزیستی
- ➔ مراکز بهداشت روانی جامعه
- ➔ بخش های روان پزشکی بیمارستان ها و درمانگاه ها
- ➔ برنامه های سلامت روان در دانشگاه ها یا دانشکده های پزشکی
- ➔ خدمات خانواده، سازمان های اجتماعی یا روحانی
- ➔ گروه های پشتیبانی
- ➔ برنامه های کمک به کارکنان
- ➔ انجمن های پزشکی و روان شناسی
- ➔ مراکز خدمات روان شناسی و مشاوره



اگر من یا شخصی که می شناسم در موقعیت بحرانی باشد چه باید کرد؟

اگر به فکر آسیب رساندن به خودتان هستید، یا کسی را می شناسید که اینگونه است، بلافاصله کمک بگیرید:

- ➔ در یک بحران، پزشک اورژانس می تواند به طور موقت کمک کند و می تواند به شما بگوید که کجا و چگونه حمایت بیشتر بدست آورید .
- ➔ با اورژانس اجتماعی به شماره تلفن ۱۲۳ تماس بگیرید یا به بخش اورژانس بیمارستان بروید یا از یک دوست یا عضو خانواده در این موارد کمک بگیرید .
- ➔ با پزشک خود تماس بگیرید .
- ➔ می توانید با انجمن علمی پیشگیری از خودکشی (انستیتو روانپزشکی) به شماره تماس ۶۶۵۵۰۲۰۰ تماس بگیرید .
- ➔ فرد مایل به خودکشی راتنها نگذارید .

پرسشنامه معیار تاثیر حوادث

اتفاقی مانند آتش سوزی پلاسکو چقدر بر وضعیت روانی شما تاثیر می گذارد؟

برای سنجش وضعیت روحی خود،
خانواده و دوستانتان بر روی عکس
روبرو کلیک کنید تا وارد صفحه آزمون
شوید.



DO NOT CROSS

CROSS

National Institute of Mental Health

Office of Science Policy, Planning, and Communications
Science Writing, Press and Dissemination Branch

Executive Boulevard 6001

Room 6200, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Phone: 301-443-4513 or

NIMH (6464) toll-free-615-866-1

TTY: 301-443-8431

TTY: 866-415-8051 toll-free

FAX: 301-443-4279

E-mail: nimhinfo@nih.gov

Website: <http://www.nimh.nih.gov>



National Institute
of Mental Health

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health
NIH Publication No. QF 16-6388

