

تعریف اختلال استرس پس از سانحه

اختلال استرس پس از سانحه، یک بیماری واقعی است. پس از گذراندن یا دیدن و یا تجربه ی یک رویداد آسیب رسان مانند جنگ، طوفان، تجاوز جنسی، سوء استفاده فیزیکی یا تصادف رخ می دهد. این رویداد سبب می شود که فرد بعد از پایان خطر نیز احساس خطر و اضطراب کند. این رویداد بر زندگی خود فرد و اطرافیان تاثیر گذار است.



تقریباً همه افراد علایم اختلال استرس پس از سانحه را در طی ماه اول پس از حادثه تجربه خواهند کرد. اغلب افراد پس از چند هفته به آرامی با اتفاقات پیش آمده کنار می آیند و علایم استرس به مرور از بین می روند؛ اما در حدود یک سوم افراد، علایم ادامه پیدا می کند و افراد نمی توانند با آنچه که اتفاق افتاده است کنار بیایند. علایم استرس پس از حادثه اگر چه ذاتاً طبیعی می باشند، اما وقتی طولانی گردند زندگی فرد را دچار اختلال می کنند. هر چه شدت حادثه بیشتر باشد احتمال ابتلا به بیماری استرس پس از سانحه بیشتر می گردد.

این افراد ممکن است از مکان ها و یا مکالماتی که یادآور سانحه است، خودداری کنند. ممکن است در به خواب رفتن و یا ادامه خواب مشکل داشته باشند. آنها به راحتی از جا می پرند و گوش به زنگ می شوند، گویی که رویداد آسیب زای دیگری در راه است.

حقایق در مورد اختلال استرس بعد از سانحه:

- اختلال استرس پس از سانحه یک بیماری پزشکی است.
- گناه شما نیست که این احساس را دارید
- چیزی نیست که بتوانید شخصا و تنها آن را کنترل کنید
- اختلال استرس پس از سانحه قابل درمان است.

علت بروز اختلال استرس پس از سانحه:

توضیح روشنی از اینکه چرا افراد دچار این اختلال می شوند دست نیست. مواردی مانند ذات و ماهیت حادثه، طول مدت آن و ظرفیت فرد در برخورد با شرایط استرس زا، می تواند موثر باشد.



خطر پیشرفت این بیماری در موارد زیر افزایش می یابد:

- * هر چقدر حادثه، خطر مرگ بیشتری داشته باشد.
- * هر چقدر فرد بیشتر در معرض تنش و شوک روانی باشد.
- * هر چقدر فرد کمتر برای حادثه آمادگی داشته باشد.
- * هر چقدر احساس فرد از قادر نبودن به فرار بیشتر باشد.
- * هر چقدر فرد در برابر حادثه آسیب پذیرتر باشد.
- * هر چقدر بیشتر طول بکشد که به فرد کمک شود تا با ضربه روحی کنار بیاید.

علایم اختلال استرس پس از سانحه:

اولین علایم معمولاً ۱-۶ ماه پس از واقعه تکان دهنده آشکار می شوند، اما ممکن است تا سالها بعد از اینکه فرد در معرض ضربه روحی قرار گرفته، شروع نشود. در هر حال علایمی از نگرانی یا احساسات مشابه در مقطعی از زمان وجود خواهد داشت.

بسیاری احساس غم عمیق، افسردگی، اضطراب، احساس گناه و یا عصبانیت می کنند. بغیر از این احساسات قابل درک، سه نوع عمده علائم دیگرهم وجود دارد:

– برگشت به خاطرات سانحه و کابوس: آن حادثه مداوم پیش چشم تان تکرار می شود. این ممکن بصورت فلاش بک در طی روز و یا کابوس در خواب باشد. آنها ممکن است آنچنان واقعی به نظر برسند که شما احساس کنید واقعا آن حادثه در حال اتفاق افتادن است. شما آن را در ذهن خود می بینید اما ممکن است احساسات (ترس)، تعریق و یا حواس فیزیکی (اعم از شنوایی، بویایی) که اتفاق افتاده بوده را دوباره احساس کنید. چیزهای معمولی ممکن است باعث فلاش بک شوند. به عنوان مثال اگر شما یک حادثه رانندگی در یک هوای بارانی داشته اید یک روز بارانی ممکن است باعث فلاش بک شود.

– دوری گزینی و بی تفاوتی: دوباره زنده کردن خاطرات ممکن است بسیار افسرده کننده باشد بنابراین ممکن است شما بخواهید به آنها بی توجهی کنید مثلاً شما خودتان را با سرگرمی، زیاد کارکردن، یا حل کردن جدول مشغول می کنید. شما از مکان ها و افرادی که باعث به خاطر آوردن حادثه می گردند اجتناب می ورزید. شما ممکن است خود را به بی تفاوتی بزنید. شما کمتر با دیگران ارتباط برقرار می کنید و در نتیجه زندگی کردن با شما سخت تر می گردد.

– در حالت "آماده باش" به سر بردن: شما ممکن است همیشه در حالت آماده باش به سر ببرید، گویی که منتظر خطر می باشید. شما نمی توانید احساس آرامش کنید. احساس اضطراب دارید و به سختی به خواب فرو می روید. اطرافیان شما می بینند که شما بی قرار و ناآرام هستید.

هدف از درمان، کاهش علائم روحی و جسمی، بهبود عملکرد روزانه و کمک به فرد جهت بهتر کنار آمدن با رویدادی است که سبب این اختلال شده است. درمان شامل روان درمانی و دارو درمانی است.

۱- درمان‌های روان شناختی: اغلب روان درمانی‌های موثر در این اختلال، بر روی آن حادثه ناگوار که علائم را ایجاد کرده اند، تمرکز می کنند. شما نمی توانید آنچه را اتفاق افتاده است تغییر دهید و یا فراموش کنید اما شما می توانید یاد بگیرید طور دیگری درباره آن، درباره جهان و درباره زندگی تان فکر کنید. شما باید قادر باشید آنچه را که اتفاق افتاده است تا آنجایی که ممکن است بدون اینکه دچار وحشت و اضطراب شوید، به خاطر آورید. این درمان ها به شما کمک می کند تا حوادث ناگواری که داشته اید را به زبان آورید. به وسیله به یاد آوردن حادثه، غلبه کردن به آن و برخورد معقول با آن، ذهنتان می تواند کار طبیعی اش را که شامل زدودن خاطرات گذشته و پرداختن به کارهای دیگر است را انجام دهد.

۲- درمان شناختی رفتاری: راهی است که به شما کمک می کند تا به گونه دیگری درباره خاطرات نا مطلوبتان فکر کنید. بنابراین آنها کمتر استرس زا می شوند و بیشتر قابل کنترل می گردند. معمولاً، این نوع درمان شامل چند جلسه آرامش بخشی هم می باشد تا به شما کمک کند نا خوشایندی فکر کردن در رابطه با حوادث نا خوشایند را تحمل کنید.

۳- حساسیت زدایی و بازپردازش حرکات چشم: تکنیکی است که از حرکات چشم برای کمک به مغز برای پردازش تداعی‌ها و منطقی سازی حادثه ناخوشایند استفاده می کند.

۴- گروه درمانی: روشی است که شما افراد مختلفی را که مشکلات یکسان یا یک حادثه نا گوار یکسان را تجربه کرده اند ملاقات می کنید. این حقیقت که افراد دیگر گروه، نظراتی در رابطه با مشکل شما دارند، باعث می شود که صحبت کردن در رابطه با آنچه که اتفاق افتاده است را آسان تر کند.

۵- درمان دارویی: درمان دارویی اغلب برای اختلال استرس لازم است. داروهای ضد افسردگی و آرام بخش ها با فرایندی شیمیایی عمل می کنند که به هنگام دچار بودن به اختلال استرس در مغز نامنظم اند. یکی از عملکردهای دارو نرمال نمودن سطح کورتیزول (هورمون استرس) و سروتونین و نروآدرنالین عصب رسانه های مغز است که برای تمرکز، حافظه، اضطراب و افسردگی مهم هستند. میزان نرمالی از این مواد در نرمال سازی ریتم روزانه و ریتم خواب نیز اهمیت دارد. ۴-۶ هفته طول می کشد تا مشخص شود آیا دارو مفید است. گاهی اوقات در صورتی که تأثیر مطلوب بدست نیاید یا فرد عوارض جانبی ناخوشایندی را تجربه کند، نیاز است مقدار دارو زیاد شود، یا دارویی جدید امتحان شود.

چه کارهایی می توانید در صورت ابتلا به اختلال استرس پس از سانحه برای خود انجام دهید؟

- از دوستان و ارتباطات خود استفاده کنید. از بین افرادی که با آنها احساس امنیت می کنید، به دنبال حمایت باشید
- وقتی آمادگی پیدا کردید، به آنها بگویید چه اتفاقی افتاده است. جالب نیست که تمام افکار منفی و کابوسها را به تنهایی تحمل کنید

- اگر احساس ناخوشی دارید، آن را بصورت راز، نگه ندارید.
- واکنش های خود را بپذیرید. ممکن است حس کنید که کنترل زندگیتان را از دست داده اید.

-بیماری خود را بشناسید. پزشک عمومی و روانشناس شما می توانند در توضیح علائم به شما کمک کنند.

-از مصرف مواد شادی آور غیر قانونی، سیگار، مواد مخدرو الکل

تهیه کننده: کمیته‌ی آموزش و ارتقای سلامت بیمارستان ابن سینا
تایید کننده: گروه آموزشی روان پزشکی/اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
تصویب کننده: معاون توسعه مدیریت و منابع

شماره تماس کلینیک پرستاری آموزش سلامت ۰۵۱-۳۷۰۰۲۳۹۸
منابع: <https://medlineplus.gov/psychoticdisorders.html>
کلیات پزشکی منیره نوبهار



کد سند: Ibn-e-Sina&Dr.Hejazi.H 97 /B - Ps.W - Br -04

تاریخ تهیه: ۱۳۹۷/۰۹/۰۵ شماره بازنگری: ۵ *در صورت تغییر، بازنگری انجام می شود

اختلال
استرس
پس از سانحه
(PTSD)

اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)



دسترسی به مطالب آموزشی با:

(۱) بارکد: جهت دریافت مطالب آموزشی، تصویر مقابل را با دوربین تلفن همراه خود اسکن نمایید.

(۲) کانال گپ/ایتا

<https://gap.im/nursingclinic>

<https://eitaa.com/joinchat/2349335043Ccb0415afa8>