

دانستنی‌هایی درباره اختلال استرس حاد

اختلال استرس حاد یک تشخیص روانشناسی نسبتاً جدید است. انجمن روانپزشکی آمریکا برای نخستین بار آن را در ویرایش چهارم کتابچه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی در سال ۱۹۹۴ معرفی کرد.



اختلال استرس حاد یک تشخیص روانشناسی نسبتاً جدید است. انجمن روانپزشکی آمریکا برای نخستین بار آن را در ویرایش چهارم کتابچه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی در سال ۱۹۹۴ معرفی کرد. اگر چه اختلال استرس حاد علائم مشابه بسیاری با اختلال استرس پس از سانحه دارد، اما شرایطی مجزا است.

به گزارش ایسنا، عصر ایران به نقل از «مدیکال نیوزتودی» نوشت: «اختلال استرس حاد (ASD) شرایطی مربوط به سلامت روانی است که می‌تواند بلافاصله پس از یک رویداد آسیب‌زا رخ دهد. این شرایط می‌تواند موجب بروز علائم روانی مختلف شود و در صورت عدم تشخیص یا درمان می‌تواند به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) منجر شود. ارتباط تنگاتنگی بین اختلال استرس حاد و اختلال استرس پس از سانحه وجود دارد. برخی افراد پس از اختلال استرس حاد به اختلال استرس پس از سانحه مبتلا می‌شوند. هر فردی به روشی متفاوت نسبت به رویدادهای آسیب‌زا واکنش نشان می‌دهد، اما آگاهی از آثار جسمانی و روانی که پس از آن رخ می‌دهد، اهمیت دارد. در ادامه با اختلال استرس حاد بیشتر آشنا می‌شویم.

اختلال استرس حاد چیست؟

اختلال استرس حاد یک تشخیص روانشناسی نسبتاً جدید است. انجمن روانپزشکی آمریکا برای نخستین بار آن را در ویرایش چهارم کتابچه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی در سال ۱۹۹۴ معرفی کرد. اگر چه اختلال استرس حاد علائم مشابه بسیاری با اختلال استرس پس از سانحه دارد، اما شرایطی مجزا است. فرد مبتلا به اختلال استرس حاد بلافاصله پس از یک رویداد آسیب‌زا پربشانی روانی را تجربه می‌کند. برخلاف اختلال استرس پس از سانحه، اختلال استرس حاد شرایطی موقتی است و علائم معمولاً برای حداقل ۳ تا ۳۰ روز پس از رویداد آسیب‌زا باقی می‌مانند. اگر فردی برای مدت زمان طولانی‌تر از یک ماه علائم را تجربه کند، پزشک معمولاً این شرایط را به عنوان اختلال استرس پس از سانحه ارزیابی می‌کند.

علائم

افراد مبتلا به اختلال استرس حاد علائمی مشابه با افراد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه و اختلالات استرسی دیگر را تجربه می‌کنند. علائم اختلال استرس حاد به پنج دسته گسترده تقسیم می‌شوند:

علائم تجربه مجدد. این علائم به ناتوانی یک فرد در متوقف کردن یادآوری یک رویداد آسیب‌زا طی فلش بک‌ها، خاطرات یا رویاها اشاره دارند.

خلق و خوی منفی. فرد ممکن است افکار منفی، غم، بی‌حوصلگی و خلق پایین را تجربه کند.

علائم گسستگی. این علائم می‌توانند شامل حس واقعیت تغییریافته، عدم آگاهی از اطراف و ناتوانی در یادآوری بخش‌هایی از رویداد آسیب‌زا باشند.

علائم پرهیزی. افراد دارای این علائم به طور هدفمند از افکار، احساسات، افراد، یا مکان‌هایی که با رویداد آسیب‌زا مرتبط هستند، پرهیز می‌کنند.

علائم برانگیختگی. این علائم می‌توانند شامل بی‌خوابی و دیگر اختلالات خواب، دشواری در تمرکز، تحریک‌پذیری یا پرخاشگری باشند که می‌توانند کلامی یا جسمانی باشند. فرد ممکن است با احساس تنش مواجه باشد، گارد بگیرد و به راحتی وحشت زده شود.

افراد مبتلا به اختلال استرس حاد ممکن است اختلالات سلامت روانی اضافه، مانند اضطراب و افسردگی را نیز تجربه

کنند.

از علائم اضطراب می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- احساس بروز رویدادی ناخوشایند

- نگرانی بیش از حد

- دشواری در تمرکز

- خستگی

- بی قراری

- هجوم افکار

از علائم افسردگی می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- احساس مداوم ناامیدی، غم یا بی حسی

- خستگی

- گریه غیر منتظره

- از دست دادن علاقه به فعالیت هایی که زمانی لذتبخش بودند

- تغییرات در اشتها یا وزن بدن

- افکار خودکشی یا خود آزاری

دلایل

افراد می توانند پس از یک یا چند رویداد آسیب زا به اختلال استرس حاد مبتلا شوند. یک رویداد آسیب زا می تواند موجب آسیب روانی، احساسی، یا جسمانی چشمگیر شود.

از جمله رویدادها آسیب زا می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- مرگ یکی از عزیزان

- خطر مرگ یا آسیب دیدگی جدی

- بلایای طبیعی

- تصادفات وسایل نقلیه موتوری

- تجاوز یا سوءاستفاده جنسی

- تشخیص شرایطی مرگبار

- جان به در بردن از یک آسیب دیدگی مغزی

عوامل خطرآفرین

هر فردی می تواند در هر نقطه از زندگی خود به اختلال استرس حاد مبتلا شود. با این وجود، برخی افراد ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این شرایط قرار داشته باشند.

از جمله عواملی که می توانند خطر ابتلا به اختلال استرس حاد را افزایش دهند می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- تجربه، مشاهده، یا آگاهی از یک رویداد آسیب زا

- سابقه ابتلا به اختلالات سلامت روانی دیگر

- سابقه واکنش های گسستی به رویدادهای آسیب زای گذشته

- کمتر از ۴۰ سال سن داشتن

- زن بودن

تشخیص

پزشک یا متخصص سلامت روان می تواند اختلال استرس حاد را تشخیص دهد. آنها پرسش هایی را درباره رویداد آسیب زا و علائم فرد مطرح می کنند.

پزشک معمولاً در صورت ابتلا به نه یا تعداد بیشتری از علائم اختلال استرس حاد طی یک ماه پس از رویداد آسیب زا، این شرایط را تشخیص خواهد داد. علائمی که پس از این بازه زمانی ظاهر می شوند یا بیش از یک ماه ادامه می یابند ممکن است به اختلال استرس پس از سانحه اشاره باشند.

پیش از تشخیص اختلال استرس حاد، پزشک دلایل احتمالی دیگر بروز علائم را نیز بررسی می کند که از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- اختلالات روانپزشکی دیگر

- مصرف مواد مخدر

- شرایط پزشکی زمینه ای

درمان

پزشک برای ارائه برنامه درمانی همکاری نزدیکی با فرد خواهد داشت تا روند درمان پاسخگوی نیازهای وی باشد. درمان اختلال استرس حاد بر کاهش علائم، بهبود مکانیزم های مقابله، و پیشگیری از اختلال استرس پس از سانحه متمرکز است.

گزینه های درمان برای اختلال استرس حاد ممکن است شامل موارد زیر باشند:

رفتار درمانی شناختی. پزشکان معمولاً رفتار درمانی شناختی را به عنوان نخستین روش درمان برای افراد مبتلا به اختلال استرس حاد توصیه می کنند. رفتار درمانی شناختی شامل همکاری با یک متخصص سلامت روان آموزش دیده با هدف ایجاد راهبردهای مقابله موثر می شود.

ذهن آگاهی. مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی تکنیک هایی را برای مدیریت استرس و اضطراب آموزش می دهند که از آن جمله می توان به مدیتیشن و تمرینات تنفسی اشاره کرد.

داروها، پزشک ممکن است داروهای ضد افسردگی یا ضد تشنج را برای کمک به کاهش علائم فرد تجویز کند.

پیشگیری

همواره امکان پرهیز از تجربه رویدادهای آسیب زا وجود ندارد. با این وجود، روش هایی برای کاهش خطر ابتلا به اختلال استرس حاد پس از آنها وجود دارد که از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- مشورت با یک پزشک یا متخصص سلامت روان پس از یک رویداد آسیب زا
- دریافت کمک از خانواده و دوستان
- درمان دیگر اختلالات سلامت روان
- همکاری با یک مربی رفتاری برای ایجاد مکانیزم های مقابله موثر
- انجام تمرینات آماده سازی اگر شغل فردی شامل خطر بالای مواجهه با رویدادهای آسیب زا است.