

اطلاعاتی در مورد

PTSD در بزرگسالان

ناهنجاری ها، درمان و پیشگیری از آن



فهرست مطالب

- ۰۳ PTSD چیست؟
- ۰۵ چرا برخی افراد از PTSD رنج می برند؟
- ۰۷ علائم PTSD چیست؟
- ۱۱ در مغز مبتلایان به PTSD چه اتفاقی رخ می دهد؟
- ۱۳ PTSD چگونه تشخیص داده می شود؟
- ۱۵ چه درمانی برای PTSD در دسترس است؟
- ۱۷ برای پیشگیری از ابتلا به PTSD چه می توان کرد؟
- ۱۹ در صورت ابتلا به PTSD، خود شخص چه کاری می تواند انجام دهد؟
- ۲۰ نقش خانواده چیست؟
- ۲۳ از کجا می توانید اطلاعات بیشتری به دست آورید؟

اختلال استرسی پس از حادثه (PTSD) اختلالی روانی است که پس از یک رویداد دلخراش و تهدید کننده در زندگی رخ می دهد.

PTSD منتهاست در میان آوارگان و پناهندگان و سربازان بازگشته از جنگ شناخته است. سایر افراد نیز در صورت مواجهه با وقیع بسیار سخت یا تهدید کننده در زندگی، کار یا اوقات فراغتشان، به این بیماری مبتلا می شوند.

زمانی که کسی از PTSD رنج می برد، آگاهی از علائم بسیار حائز اهمیت است. هر چقدر فرد اطلاعات بیشتری در مورد این علائم داشته باشد، در صورت بروز این ناهنجاری، بهتر از عهده مقابله با این ناهنجاری بر می آید. این کتابچه علاوه بر شرح بیماری، راه هایی برای درمان و پیشگیری نیز ارائه می دهد. هدف اصلی از ارائه این مطلب این است که افراد مبتلا به PTSD، خود و خانواده خود را با خدمات درمانی استان میدچی لنڈ درمان کنند. خدمات وابسته به روانشناسی منطقه ای چندین سال تجربه و نتایج خوب در درمان سرپایی بیماران PTSD دارد.

امید است این کتابچه به شما و افراد خانواده تان کمک کند تا اطلاعات بیشتری در مورد تشخیص PTSD کسب کنید.

با احترام

خدمات وابسته به روانپزشکی در استان میدچی لنڈ

Tingvej 15, 8800 Viborg

تلفن: ۷۸۴۱ ۰۰۰۰

PTSD چیست؟

PTSD شکل مخفف اختلال استرسی پس از حادثه می باشد.

PTSD یک اختلال روانی است. این اختلال حالتی از ضربه روحی است که می تواند بر هر فرد یا افرادی که شاهد یک یا چند رویداد تلخ و بسیار سخت بوده اند رخ دهد. برای نمونه رویدادهایی که می توانند منجر به PTSD شوند، جنگ، شکنجه یا درد شدید، تجاوز جنسی، تجاوز به عنف، آدم ربایی، تصادف با ماشین، بلایای طبیعی، آتش سوزی و سرقت می باشند.

این رویدادها بطور طبیعی وحشتناک بوده و باعث می شوند فرد زندگی خود را در خطر ببیند. برخی واقعاً در معرض خطر مرگ بوده اند در حالیکه سایرین تنها حس می کنند در خطر مرگ هستند. آنچه حائز اهمیت است این نیست که آیا خطر واقعاً وجود داشته یا خیر، بلکه طرز احساس آن یا چگونگی واکنش مغز مهم است.

یک ویژگی عمده شخص مبتلا به PTSD ترس مداوم از قرارگیری دوباره در یک شرایط تکان دهنده است. در نتیجه آنها با تمام قدرت تلاش می کنند تا از هر چیزی که آن تکان روحی را به یادشان می آورد جلوگیری کنند.

ویژگی خاص دیگر این است که افراد تحت تأثیر PTSD در زندگی روزمره شان این حادثه را در ذهن مرور می کنند و انواع افکار و احساساتی را به یاد می آورند که قابل کنترل نیستند. فقط به یک جرقه کوچک نیاز دارند و مستعد نگرانی یا خشم بیش از اندازه می باشند. نشانه های دیگری از اختلال از قبیل افسردگی، مشکلات حافظه و درد جسمی نیز ممکن است آشکار شوند.

نیروی مقاومت ناپذیر علائم می تواند باعث شود مبتلایان به PTSD احساس کنند که کنترل خود را ندارند و قادر به شناخت شخصی که بودند نمی باشند. باور به توانایی خود در عملکرد عادی در محیط کار، خانواده و فعالیت های اوقات فراغت از بین می رود و خود را از جامعه جدا می کنند. به همین دلیل یافتن کمک حرفه ای – در درجه اول از پزشک عمومی تان (GP) حائز اهمیت است. کمک حرفه ای می تواند علائم اختلال را محدودتر نموده و مانع پیشرفت PTSD به شرایط مزمن شود.

افراد در معرض خطر ابتلا به PTSD در حال پیشرفت شامل:

- ☞ سربازانی که در جنگ های ارتش اعزام شده اند.
- ☞ قربانیان جنگ، شکنجه و تروریسم.
- ☞ قربانیان جنایات دلخراش.
- ☞ بازماندگان تصادفات شدید و مصیبت ها.
- ☞ مددکاران در بخش های بی سرپناه از قبیل امداد گران نجات، کارمندان زندان، مددکاران اجتماعی، کارمندان بانک و غیره.

افسردگی



روان پریشی



ناهنجاری استرس
پس از صدمه
روحي

سوء مصرف
مواد



اضطراب



انزوا طلبی



ناهنجاری
شخصیتی



چرا برخی افراد از PTSD رنج می برند؟

چرا یک شخص مبتلا به PTSD می شود، در حالیکه فردی دیگر که همان مصیبت را تجربه کرده است به PTSD دچار نمی شود؟ و چرا زنان دو برابر مردان دچار این اختلال می شوند؟ توضیح روشنی از اینکه چرا افراد به PTSD دچار می شوند در دست نیست. تأثیری متقابل از ذات و ماهیت حادثه، حوزه و طول مدت آن حادثه، و ظرفیت فرد در برخورد با شرایط پس از آن رخداد است. فاکتورهای فیزیکی، وابسته به روانشناختی و بیولوژیکی هر یک نقشی ایفا می کنند.

چه چیزی سبب PTSD می شود؟

شدت PTSD بستگی به دو عامل دارد: از یک طرف ماهیت، گستردگی و مدت زمان شوک روانی و از طرف دیگر تفسیر، آسیب پذیری و کنترل تجربه سخت در درون فرد.

بسته به اینکه در چه کشوری زندگی می کنند، ۲۰-۵۰٪ درصد جمعیت حداقل یک حادثه دلخراش را در برخی مراحل زندگی شان تجربه می کنند. ولی هیچ وقت، تقریباً همه این افراد به PTSD دچار نمی شوند.

سربازان دانمارکی که در عملیات های نظامی بین المللی شرکت کرده بودند ممکن است دچار PTSD شوند. تقریباً ۸٪ مردان و ۲۰٪ زنانی که در این عملیات ها بوده اند از این ناهنجاری رنج خواهند برد.

بیماری از پناهندگان که به دانمارک می آیند در نتیجه جنگ، مشقت، حبس، شکنجه یا سایر انواع خشونت یا تجاوز آسیب دیده و رنج کشیده اند.

برخی بخش های صنعت کار احتمال بیشتری برای تجربه رویدادهای سخت یا تهدیدکننده دارا هستند. تقریباً ۸ درصد از کارکنان این بخش علائم PTSD داشته اند.

در زندگی شخصی افراد، تجاوز و خشونت های خانوادگی رایجترین دلایل PTSD هستند.

خطر پیشرفت PTSD در موارد زیر افزایش می یابد:

- ❑ هر چقدر حادثه خطر مرگ بیشتری داشته باشد.
- ❑ هر چقدر فرد بیشتر در معرض تنش و شوک و تکان 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 درونگرا تر 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.

پس بچه کوچک جلوی چشمان من زیر ماشین رفت. با وجود کمکهای اولیه، نتوانستم او را نجات دهم! مجبور بودم که در مراسم تدفینش شرکت کنم. این آخرین ضربه بود. من هنوز هم به خود قبلی ام برنگشتم و هیچ وقت بر نمی‌گردم — حالا من فقط یک سایه ای از خود قبلی ام هستم...

زنی ۴۱ ساله که رویدادهای دلخراش زیادی را تجربه کرده است

اولین علائم PTSD معمولاً ۱-۶ ماه پس از واقعه تکان دهنده آشکار می‌شوند، اما PTSD ممکن است تا سالها بعد از اینکه فرد در معرض ضربه روحی قرار گرفته، شروع نشود. در هر حال معمولاً علائمی از نگرانی یا احساسات مشابه در مقطعی از زمان وجود خواهد داشت. تقریباً در یکی از هر سه نفر که شرایط PTSD در آنها گسترش می‌یابد، شرایط سخت تر می‌شود. خطر پیشرفت PTSD شدید در صورت عدم دریافت روان درمانی حرفه ای و مؤثر افزایش می‌یابد.

برخی افراد ممکن است بیشتر مستعد دچار شدن به PTSD باشند. هر چقدر که شما آسیب‌پذیرتر باشید، کمتر طول می‌کشد تا PTSD بروز کند. فاکتورهای بیولوژیکی، روانشناختی و اجتماعی ممکن است آسیب پذیری را افزایش دهند. ضربه روحی، تجاوز، زورگویی و لطمه ویران‌کننده در دوران طفولیت یا نوجوانی می‌تواند فرد را مستعدتر نماید. در زندگی بزرگسالی، تجربه رویدادهای دلخراش زیادی می‌تواند این آسیب‌پذیری را وخیم‌تر نماید.

PTSD چگونه پیشرفت می‌کند؟

اکثر افراد پس از یک حادثه دلخراش، واکنشی نشان خواهند داد. بسته به اینکه فرد چقدر آسیب دیده، میزان متفاوتی از عوارض شروع خواهند شد. این عوارض می‌تواند احساس بی‌حسی، نگرانی، غم، گریه، خشم یا اظهار احساسات دیگر باشد که یک واکنش کاملاً طبیعی در برابر شرایط تلخ و تکان دهنده است.

اگر علائم پس از یک ماه فروکش نکند، ممکن است PTSD شروع شود. به همین دلیل حائز اهمیت است که خویشاوندان نزدیک، دوستان و همکاران آگاه بوده و هر رفتار تغییر یافته‌ای را تحت نظر بگیرند تا بتوانند مداخله نموده و در صورت لزوم کمک حرفه ای دریافت کنند.



علائم PTSD چیست؟

ناچیزترین صدا خود را به عقب بکشد، بنابراین آستانه تحمل پذیری سر و صدا در شما بسیار پایین است. به جرقه کوچکی نیاز دارید و به راحتی تحریک می شوید. طغیان خشم و نگرانی های غیر قابل کنترل، بودن در کنار سایر افراد را برای فرد مشکل می سازد، بنابراین شخص از فعالیت های اجتماعی و سایر چیزهایی که می توانند احساسات منفی را در وی برانگیزند اجتناب می کند. متأسفانه این انزوا می تواند ناهنجاری را وخیم تر نماید، زیرا فرصت های یک زندگی هدفمند با یک کار و فعالیت های تفریحی محدود شده یا کلاً متوقف می شوند.

PTSD بر سلامتی احساسی افراد، بدن آنها، تفکر، رفتار و انگیزه افراد تأثیر می گذارد، ولی افراد به شکلی مشابه تحت تأثیر قرار نمی گیرند. برخی افراد پی می برند که PTSD به کمترین میزان روی آنها تأثیر می گذارد و کیفیت زندگی آنها را کاهش می دهد، درحالی که این اختلال در سایر افراد می تواند بسیار ناتوان کننده و تهدید کننده زندگی باشد. بسته به تعداد، ماهیت و شدت علائم، PTSD به خفیف، معمولی یا شدید تقسیم بندی شده است و وجه تمایزی بین PTSD ساده و پیچیده ایجاد شده است.

PTSD ساده

علائم PTSD ساده ممکن است شامل موارد زیر باشند:

خطرات مزاحم و پس نمایی

یکی از علائم فراگیر PTSD این است که شخص مبتلا بطور غیرارادی به مرور حادثه آسیب زا می پردازد. این اتفاق می تواند بطور تصادفی و تقریباً بدون هشدار رخ دهد. برای مثال، یک برداشت تصویری، بو یا صدایی مربوط به آن ضربه روحی می تواند افکار شما را به حادثه تکان دهنده سوق داده و تجدید خاطرات را جلوی چشم ذهن تان بازگرداند. نگرانی ایجاد شده توسط این شرایط می تواند موجب تنش، لرزش، احساس خفگی و گیجی شود.

آگاهی و جلوگیری

آگاهی تشدید یافته از هر چیزی که می تواند موجب نگرانی یا سوء ظن شود. شما ممکن است تمایل داشته باشید با

من به عنوان یک سرباز از هر چیزی مربوط به

زندگی پرهیز می کردم و خودم را به انزوا کشیدم.

به راحتی عصبانی می شدم و اغلب می دیدم بدن

در کنار افراد دیگر برابرم سخت است. **یک روز**

کاملاً عصبی شدم، ماشین و اسباب و اثاثیه را خرد

کردم و دوست دخترم را تهدید کردم. او فرار کرد؛

پلیس آمد و **من را دستگیر کرد.**

من چیزی به یاد نمی آورم اما بعد از آن می توانستم

تمام آسیب ها و خرابکاری ها را ببینم...

سرباز سابق دانمارکی ۴۱ ساله که سه مرتبه به عملیات

نظامی بین المللی اعزام شده

مشکلات مربوط به خواب و کابوس ها

ممکن است در خواب خود مشکل داشته باشید و یا شاید بارها و خیلی زود از خواب می پرید. بسیاری افراد با مزگی سرشار از افکار پریشان و درم بیدار می شوند. آنها نیز اغلب چندین بار در شب کابوس می بینند. مهم نیست که چقدر می خوابند ولی همچنان خسته و بی دل و دماغ اند.

مشکلات حافظه و تمرکز

برخی متوجه می شوند که حافظه و تمرکز آنها از دست رفته، تا حدی بخاطر این است که تمام انرژی شان صرف تمرکز بر روی "زندگی، مرگ، و بقاء" شده است. اطلاع اغراق شده صداها و سایر چیزها که می توانند سبب بازگشت ضربه روحی شود، کاملاً خسته کننده است. آنها کارهای مهم روزانه را فراموش می کنند، نمی توانند قرارهایشان را به یاد آورند، مشکل برنامه ریزی داشته و سر به هوا و مردد به نظر می رسند.

من طوری به یادش می آورم که انگار همین دیروز بوده است.

این قسمت من و به خصوص باور من را بی بهره ساخت. حالا سه سال از اون حمله می گذرد. روان درمانی، بستری در بیمارستان و استفاده از دارو مرا به مسیر اصلی ام برگرداند. با این وجود، ثبت احساسی من نبود شد...

خانم دانمارکی، ۳۷ ساله،

قریبانی تجاوز

تندرستی احساسی کاهش یافته

برخی نیز قادر به نشان دادن تعهد، همدردی، مهربانی و عشق نیستند. آنها ممکن است میل به انجام کارهایی که قبلاً از انجامش لذت می بردند را از دست بدهند. آنها کمتر به افراد دیگر و خود علاقمندند و نمی توانند از چیزهای لذت بخش لذت ببرند. فقدان غریزه جنسی نیز رایج است.

PTSD پیچیده

وقتی PTSD پیشرفت کرده باشد، علائم در برخی افراد می تواند همراه با بیماری های روان شناختی و فیزیکی بغرنج باشد. بیماران که به خدمات روانشناختی استانی برای درمان ویژه مراجعه می کنند، معمولاً از PTSD پیچیده رنج می برند. نشانه ها ممکن است شامل موارد زیر شوند. در این حالت، به عنوان PTSD پیچیده شناخته می شود. بیماران که به خدمات روان شناختی استانی برای درمان ویژه مراجعه می کنند، معمولاً از PTSD پیچیده رنج می برند. علائم ممکن است شامل موارد زیر شوند:

افسردگی و احساس گناه

افسردگی اغلب با احساس گناه و ندامت همراه است. خودباوری در این افراد پایین است و در مورد خود تفکرات منفی دارند. افراد دچار PTSD از افسردگی متوسط رنج می برند، در حالیکه سایرین به شدت تأثیر پذیرفته اند. افسردگی ممکن است انزوای را افزایش داده، حتی مبارزه با بیماری را سخت تر نماید.

افکار مرگ یا خودکشی

افکار خودکشی گریزناهیانه می تواند اغلب وجود داشته باشد، که می تواند از این احساس که چقدر خوب بود که صبح از خواب بیدار نمی شدم تا قصد خودکشی یا حتی برنامه ریزی برای خودکشی طبقه بندی شود. بسیاری از مبتلایان به PTSD با چنین افکاری عذاب کشیده و برخی در خطر ارتکاب به خودکشی اند.

تغییرات شخصیتی

بسیاری افراد تغییرات شخصیتی را پس از آغاز ناهنجاری تجربه می کنند. این ناهنجاری می تواند به شکل طغیان های خشم، عصبانیت یا نگرانی بروز کنند که شخص قادر به کنترل آنها نیست. برای سایرین این طغیان ها می تواند کاملاً بی جهت و نامتناسب باشد، بنابراین حضور شخص مبتلا به PTSD در کنار سایرین می تواند مشکل باشد.

اختلالات و توهمات تجزیه ای

اختلالات تجزیه ای یک گریز غیرارادی از واقعیت می باشد. بدن ممکن است به صورت خیالی حس کند. برخی حتی تجربه خروج از بدن داشته باشند. سایر افراد در خلسه می روند، که ناگهان در محیطی عجیب و بیگانه بیدار می شوند که نمی دانند چطور به آنجا رفته اند. حتی ممکن است این توهم را داشته باشند که صدای افرادی را که در یک حادثه دلخراش دخیل بوده‌اند را می شنوند. صداها ممکن است بطور سرزنش آمیزی صحبت کنند، ممکن است در حال کنترل و جسور باشند. نشانه های جدی روان پریشی نادر هستند. علائم ملایم تر روان پریشی رایج و اغلب گذرا هستند.

من همیشه صداهایی می شنوم. آنها متعلق به مردانی یونیفورم پوش است که از من سوءاستفاده و به من تجاوز کردند. من همین طور صدای شوهر مرحومم را می شنوم. او من را صدا می زند. این باعث می شود که آپارتمانم را ترک کنم و به دنبال صدای او دور شهر بگردم. من در خلسه فرو میروم و اغلب لباس مناسبی به تن ندارم.

یک زن پناهنده، ۵۲ ساله.

که مدت ۱۳ سال است در دانمارک زندگی می کند

اضطراب و وسواس فکری

افراد بسیاری افراد اضطراب را تجربه می کنند. اضطراب می تواند از اضطرابی که به راحتی برانگیخته می شود و حملات اضطراب تا اضطراب شدید مزمن دسته بندی شود. بسیاری از افراد کارهای وسواسی را برای محافظت خود در برابر اضطراب افزایش می دهند.

از دست دادن حافظه

بقیه افراد از دست دادن جزئی یا کامل حافظه را در رابطه با رویداد دلخراش تجربه می کنند. آنها هرچه در توان دارند را برای سرکوبی حادثه بکار می گیرند و توان یادآوری آن را از دست می دهند. با این حال، گرچه آنها بطور موقت "بر روی آن سرپوش می گذارند"، اما اضطراب همچنان در بدن می ماند.

انزوا و تغییرات شخصیتی بنیادی

فقدان اعتماد به نفس در برخی، بی اعتمادی شدید و پرخاش جویی می تواند نیز برخی علائم PTSD پیچیده باشد. این می تواند افراد را انزوا طلب و از فعالیت های اجتماعی جدا کند. از دوستان و خویشان کناره گیری می کنند، عاری از نوآوری شده و علاقه به شرکت در فعالیت های مهم را از دست می دهند. بنابراین، تغییری کلی در شخصیت آنها رخ می دهد.

علائم جسمی بیماری

غالباً علائم جسمی شدیدی وجود دارد که تشخیص آنها سخت بوده و طبیعتاً آزمایش های زیادی توسط یک پزشک عمومی و با احتمالاً متخصص ممکن است دنبال شود. شرایط تکان دهنده و تنش طولانی مدت یک آسیب بدنی است و ممکن است پیامد دور از دسترسی داشته باشند. افراد اغلب درگیر لرزش، دردهای قفسه سینه، بلع سخت، مشکلات روده ای و درد در سیستم حرکتی می شوند. همچنین خطر افزایش دیابت، فشار خون بالا و حالت ورم مفاصل وجود دارد.

مشکلات سوء مصرف

سوء مصرف به ویژه در مصرف الکل یا داروهای ضد اضطراب نسبتاً زیاد بوده و به دلیل فقدان مهارت های حل مشکل، جلوی درمان گرفته می شود. همچنین ثابت شده است که سوء مصرف برای سلامتی مضر است.

من اغلب تصور می‌کنم چرا کسی که به قتل رسیده من نباشم؟ یادآوری و اغتشاش در این مورد مرا دیوانه می‌کند. من در اعتماد به دیگران مشکل دارم و حتی نسبت به خانواده ام احساس سردی و بی تفاوتی دارم. اغلب به گرفتن جان خود فکر می‌کنم. اما فکر ناراحتی خانواده ام مرا از این کار باز می‌دارد!

سرباز سابق دانمارکی، ۴۱ ساله،
اعزام شده به بومسنی

۱۷



وقتی فردی دچار PTSD است در مغز وی چه اتفاقی می افتد؟

از زمانی که نیاکان ما بعنوان شکارچی زندگی می کردند و باید شکار می کردند تا بقای خود را تضمین کنند یا با تهدیداتی که می توانست ما را به نابودی بکشاند مبارزه می کردند، ما بعنوان بشر بسیار وابسته به این فعالسازی انرژی بودیم. حیوانات وحشی همیشه با این غرایز زندگی کرده اند. حیوانات نیز در طول جنگ یا گریز، یعنی در طول فعالیت شدید جسمی همین انرژی را به کار می برند.

اگر اصلاً امکان جنگ یا گریز وجود نداشته باشد، سیستم عصبی یک استراتژی بقای سوم دارد: "بازی کردن نقش مرده" یا "سرد کردن بدن". حیوان شکار شده به نوعی فلج فرو می رود و سخت می شود. نیروی حرکتی شدید درونی - تولید هورمون - ادامه دارد، اما ترمزها و اکنش را متوقف می کنند. تا زمانی که راهی برای فرار پیدا نشده، انرژی ذخیره شده از سیستم عصبی منتشر نمی شود، به محض انتشار، حیوان قدرت زیادی برای گریز می یابد.

برای شناخت PTSD لازم است کمی در مورد کارکردهای مغز بدانید. مغز مرکز تفکرات (ضمیر/خرد) و احساسات (گریزه/ امیال) می باشد. این حقیقت که ما استعداد باطنی تفکر و درک چیزها را داریم یک خصوصیت منحصر به فرد بشری در مقایسه با حیوانات است، ولی ما در بخشی از مغز که مرکز غرایز و احساسات ماست که به مغز خزنده معروف است با حیوانات مشترکیم. مغز خزنده بقای ما را تضمین می کند و زمانی که چیزی خوب یا ناپسند است یا حتی شاید وقتی چیزی آنقدر تهدید کننده است که نیاز به جنگ و ستیز دارد، به ما اطلاع می دهد.

آنچه یک تجربه دلخراش را متمایز می سازد این است که شخص احساس خطر مرگ می کند و نمی تواند کاری انجام دهد. پس بخش حائز اهمیت این است که آیا شخص واقعاً در خطر مرگ است یا آیا واقعاً می تواند از آن بگریزد، و وی در لحظه وقوع حادثه، آن را چطور درک می کند.

تهدیدهای زندگی فرد موضوع بقا است، بنابراین، زنگ هشدار بطور مستقیم در مغز خزنده به صدا در می آید. زمانی که فردی تنها چند ثانیه برای عمل کردن وقت دارد، زمانی برای توجهات عقلانی باقی نمی ماند. این هشدار مقدار زیادی انرژی شامل هورمون های استرس منتشر می کند. هورمون های استرس بدن را آماده می کند تا قادر به فرار باشد، اگر لازم است به سرعت فرار کند، یا اگر لازم است با دشمن بجنگد، محکم ضربه بزند.

من مدام در حالت هشدارم و هرگز آرامش ندارم. وقتی از پلکان رد میشوم، قبل از ادامه دادن به رفتنم، آنرا به دقت چک می‌کنم. شبها زیر میز ناهار خوری می‌خوابم. به خودم می‌گویم "اینجا جایم امن است"، ولی این کمکی نمی‌کند. یکبار یک دوست عزیز می‌خواست مرا بغل کند. پشت سر من ایستاد. من برگشتم و به سردی به او ضربه زدم!

سرباز سابق دانمارکی، ۴۵ ساله

چهار بار اعزام شده به عملیات نظامی بین‌المللی

شرکت در اجتماعات یا تمرکز روی یک فیلم می‌تواند سخت احساس شود. مثل این است که مکانیسم توازن تغییر کرده، انقدر که بیشتر موضوع یک زندگی، مرگ و بقا (گذشته) مطرح است تا کارهای عادی و معمولی مبتنی بر دلیل (زمان حال). بنابراین در وهله اول درمان PTSD، جبران توازن است تا جایی که دوباره یادگیری ارتباط با واقعیت غیر تهدیدآمیز فیزیکی حال حاضر ممکن شود و اسیر گذشته نشود.

زمانی که مبتلایان PTSD با اسکن مغزی مورد آزمایش قرار گرفته‌اند، تغییرات در ساختار مغز خزنده/ساقه مغز که احساسات غریزی را منظم می‌کند، مشاهده شد. به علاوه، تغییرات در ساختار قسمت قدامی نیمکره مغز که حافظه کوتاه مدت، برنامه ریزی و سرکوب‌کننده اضطراب را منظم می‌کند، دیده شده‌اند. این تغییرات می‌توانند به توصیف علائم PTSD کمک نمایند.

یک فاکتور بنیادین در این زمینه که آیا یک فرد با تجربه ای دلخراش دچار ضربه روحی می‌شود یا خیر این است که آیا آنها قادرند از حالت هشدار که هنوز در مغز فعال است خارج شوند. هر چقدر فرد بیشتر حس کند که حادثه تهدیدکننده‌اش بوده، فرار از حالت هشدار مشکل‌تر و خطر پیشرفت PTSD بیشتر است. بنابراین مغز خزنده می‌تواند فرد دچار شوک را در "حالت بقا" نگه داشته و قادر به تشخیص سیگنال‌های بخش منطقی مغز که به آنها می‌گوید شرایط خطرناک بر طرف شده است نیست. دکمه هشدار درونی با سرعت بیشتری فعال شده و هورمون‌های استرس در سرتاسر بدن پمپاژ می‌شوند. این ممکن است یک تفکر، یک احساس یا یک خاطره از چیزی که اتفاق افتاده باشد که هشدار را راه اندازی می‌کند.

این هوشیاری اغراق شده ممکن است از لحاظ فیزیکی خسته‌کننده و استرس‌زا باشد. از لحاظ روحی این هوشیاری انرژی عملکردهای هوشیار از قبیل دقت، تمرکز و حافظه را ضعیف می‌کند. به همین علت است که از عهده کارهای معمولی برآمدن مشکل است و گاهی اوقات تقریباً غیر ممکن است. چیزهایی از قبیل نوشتن لیست خرید،

چگونه

PTSD تشخیص داده می شود؟

PTSD آنقدر پیچیده است که همه موارد تندرستی احساسی افراد، بدن، تفکر و رفتار فرد تحت تأثیر قرار می گیرند. بنابراین برای دستیابی به بهترین درمان ممکن، برای متخصصان در زمینه‌های مختلف لازم است تا دانش خود را بکار بگیرند. بنابراین، کلینیک های تخصصی آزمایش ها و مشاوره‌هایی توسط پزشکان متخصص، روانشناسان، فیزیوتراپیست ها، پرستاران، مددکاران اجتماعی، دانشیاران و مددکاران/مفسران فرهنگی پیشنهاد داده شده است.

تشخیص PTSD بر اساس مذاکرات عمیق، مصاحبه های خاص، و آزمایشات فیزیکی شامل آزمایش خون، اسکن، و غیره است. در طول مصاحبه، علائم، شدت آنها و مدت زمان آن، تعیین و ارزیابی می شوند.

این کلینیک همچنین تحقیق می کند که آیا فرد ضربه فیزیکی یا روحی قبلی داشته و آیا شخص هیچ ناهنجاری وابسته به روان شناختی از قبیل اضطراب، افسردگی، وسواس فکری یا وسواس داشته است یا خیر. خوشاوند نزدیک یا سایرینی که فرد را خوب می شناسند اغلب می توانند اطلاعات ارزشمندی در این رابطه ارائه نمایند.

برای تشخیص PTSD در یک فرد، باید شرایط مورد نیاز طبقه بندی بین المللی بیماری های سازمان بهداشت جهانی، ICD-10 را دارا باشد. تنش روانشناختی که شخص در معرض آن قرار گرفته است باید ماهیتی تهدید کننده برای زندگی و فاجعه بار باشد.

"شرایطی که به عنوان واکنش تأخیر یافته در برابر یک رویداد تکان دهنده یا شرایط فوق العاده تهدید کننده (کوتاه یا طولانی مدت) یا طبیعت فاجعه بار رخ می دهد، کمابیش تأثیر عمده‌ای بر هر کس دارد."
(برگرفته از ICD-10 سازمان بهداشت جهانی)

تشخیص PTSD می تواند مشکل باشد. به این دلیل که افراد زیادی که به PTSD مبتلا هستند، به پزشک عمومی رفته تا علائم دیگری از قبیل افسردگی، اضطراب، ناتوانی برای کار، فراموشی، لرزش، دردهای معده و علائم جسمی دیگر را درمان کنند. دلیل این علائم را بطور مستقیم نمی توان توضیح داد و بطور مستقیم به حادثه تکان دهنده مربوط نیست. مخصوصاً در صورتی که حادثه سالها پیش اتفاق افتاده باشد، اینگونه است.

تشخیص متخصص و درمان

استان میدچی لند دو کلینیک تخصصی را کرده است:

کلینیکی برای پناهندگان شهر Holstebro که ضربه روحی خورده اند و کلینیکی برای PTSD و روان پزشکی بین فرهنگی، بیمارستان دانشگاه Aarhus. کلینیک دوم عملکردی بسیار تخصصی داشته و پناهندگان و سربازان دانمارکی مبتلا به PTSD پیچیده را درمان می کند.



چه درمانی برای PTSD در دسترس است؟

دوره های درمان ممکن است شامل عوامل زیر باشند:

❏ **درمان شناختی رفتاری** به افراد دچار PTSD و بستگان وی، نحوه برخورد با علائم را آموزش می دهد.

❏ **مشاوره های روان شناختی** به پردازش تجربیات آسیب زا کمک می کند.

❏ **فیزیوتراپی تنش، درد و** غیره را کاهش می دهد و به احیای عملکردهای از دست رفته کمک می کند.

❏ **روان پرستاری** توانایی مراقبت از خود و برخورد با مشکلات سلامتی را بهبود می بخشد.

❏ **معالجه** علائم روانشناختی را کاهش می دهد و سایر درمان ها را تکمیل می کند.

❏ **مددکاری اجتماعی** ارتباط با خدمات اجتماعی را برقرار نموده و از آن حمایت می کند.

❏ **کار آموزشی** مهارت های شخصی را گسترش می دهد و تماس با جهان بیرون را ترغیب می کند.

❏ **مددکاران فرهنگی** با تعامل کاربردی به فرد کمک می کنند.

متأسفانه هیچ راه حل ساده ای وجود ندارد، و نوعی خاص از درمان وجود ندارد که هر کس به آن اشاره کند و بگوید "این همان چیز درست است که کارساز است. بنابراین برای انجام درمان صحیح، تشخیص دقیق حائز اهمیت است. اهداف درمان از این قرارند:

❏ **کاهش علائم روانشناختی و فیزیکی** و بهبود چشم انداز کیفیت زندگی.

❏ **ایجاد زیربنایی خوب برای حمایت در آینده** از پزشک عمومی شخص، پزشک متخصص و خدمات اجتماعی.

یک دوره درمان در کلینیک های تخصصی استان بطور نمونه با یک مشاوره مقدماتی برای ارزیابی اینکه آیا شخص مورد اشاره به گروه هدف PTSD تعلق دارد یا خیر آغاز می شود. ماهیت و شدت علائم تعیین شده اند و یک دوره درمان مناسب برای فرد تدارک دیده شده است.

دوره درمانی ممکن است ترکیبی از مشاوره ها، آموزش، روان درمانی، کار اجتماعی و راهنمایی آموزشی باشد. هنگام درمان پناهندهگان و افراد دیگر با پیش زمینه های نژادی متفاوت، جنبه های فرهنگی که نیاز به توجه خاص دارند در مرکز توجه قرار دارند.

یک دوره تخصصی درمان معمولاً ۴-۶ ماه، با دو جلسه در هر هفته طول می کشد.

نمونه هایی از روش های درمان:

درمان شناختی رفتاری

به مبتلایان به PTSD و بستگان آنها پیشنهاد می شود تمام جنبه های مربوط به رفتار با PTSD را آموزش ببینند. برای اینکه بتوانند، علائم، نحوه برخورد با آنها و در صورت امکان کاهش بازگشت را شرح دهند، لازم است هر چه بیشتر درباره آن اطلاعات کسب کنند.

روانشناسی

روانشناسی های مختلفی وجود دارد، ولی ثابت شده است که درمان شناختی و درمان از راه مواجهه بطور خاصی در درمان PTSD مؤثر باشد. درمان شناختی بر افکار، احساسات، رفتار و ادراک فیزیکی افراد مبتلا به PTSD تأکید می کند. روانشناس به تعیین اینکه کدام فاکتورها الگوهای تفکرات و رفتار را تشویق می کنند کمک می کند و مرتب سعی می کند آنها را به چالش کشیده و تغییر دهد، برای مثال، ممکن است به فرد مبتلا به PTSD مقدار کمی تکلیف داده شود تا راه های متفاوت تفکر و عمل کردن را بیازماید.

در درمان از راه مواجهه، فرد مبتلا به PTSD یاد می گیرد با خاطرات تکان دهنده در شرایط تحت کنترل مواجه شود. مواجهه با شرایط ترس آور بطور مرتب یا در تخیل فرد یا در واقعیت، اضطراب را کاهش داده و فرد تدریجاً یک حس کنترل به دست می آورد. فرد مبتلا به PTSD یک دیدگاه واقع بینانه تری نسبت به ضربه روحی کسب کرده و واکنش های خود را طوی آن تنظیم می کند.

فیزیوتراپی

فیزیوتراپیست روشی فیزیکی جهت درمان علائم فرد مبتلا به PTSD اتخاذ می کند. یک روش مستند درمان برای تسکین تنش و درد، درمان از طریق آگاهی بدنی ابتدایی (B-BAT) است. B-BAT به دنبال ایجاد هارمونی و آرامش در بدن و روح است تا فرد دچار PTSD را قادر

سازد اعتماد به نفس بیشتر و بنابراین راه های عملکردی بیشتری بدست آورد. این کار با جنبه هایی چون تکنیک های نفس کشیدن، آموزش تعادل، آرامش و ماساژ انجام می شود. تجربیات B-BAT بصورت دراز کش، نشسته و ایستاده انجام شده و با همکاری فرد تنظیم می شود. با یادگیری تشخیص سیگنال های بدن، فرد مبتلا در تشخیص محدودیت ها و نیازهای خود ماهر شده و در توقف، بودن در زمان حال، توجه کردن، رها کردن و کاهش استرس، اضطراب و سراسیمگی بهتر می شود.

دارو

درمان دارویی اغلب برای PTSD لازم است. داروهای ضد افسردگی و آرام بخش ها با فرایندی شیمیایی عمل می کنند که به هنگام دچار بودن به PTSD در مغز نامنظم اند. یکی از عملکردهای دارو نرمال نمودن سطح کورتیزول هورمون استرس و سروتونین و نورآدرنالین فرارسان عصبی 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.

برای پیشگیری از بیماری چه کار می توان کرد؟

خانواده شما می توانند اطلاعات مهمی را فراهم کنند و اغلب اولین افرادی هستند که تغییرات در رفتار تان را مشاهده می کنند یا در مورد هر فشاری که ممکن است شما تحت آن قرار بگیرید با خبر می شوند. اگر علائم جدیدی از PTSD بروز کند، آنها می توانند بدرستی پاسخ دهند و به دریافت کمک های حرفه ای کمک نمایند.

دارو

درمان دارویی می تواند به کاهش خطر بروز دوباره علائم PTSD کمک کند. معمولاً زمانی که بهتر می شوید دارو را قطع می کنید. به هر حال، پیروی از دستور پزشک که میزان و مدت درمان را مورد توجه قرار می دهد نیز حائز اهمیت است. اگر عوارض جانبی ناخوشایندی را تجربه کنید، باید با مشورت پزشک به دنبال راه حل باشید.

در کل توصیه می شود که درمان دارویی را حداقل شش ماه تا یک سال پس از اینکه علائم فروکش کردند ادامه دهید. توصیه های مربوط به مدت زمان درمان بطور خاص به شدت شرایط بستگی دارد. برخی افراد به درمان دارویی تا چند سال نیاز دارند و برخی به درمان دارویی برای تمام طول زندگی نیاز دارند.

این خطر وجود دارد که علائم PTSD بعداً دوباره عود کند. به همین دلیل پیشگیری از عود بیماری حائز اهمیت است. پیشگیری بخشی از درمان حرفه ایست، ولی اقداماتی نیز وجود دارند که فرد می تواند انجام دهد تا علائم را کم کند:

آگاه بودن از فشارها و علائمی که زود

هشدار داده می شوند

دقیق صحبت کردن در مورد تجربیات تکان دهنده جهت کنار گذاردن آنها تا حدی که بتوان از آنها عبرت گرفت حائز اهمیت است. این کار ممکن است به شما کمک کند بتوانید از قرار گرفتن در چنین وضعیت تحت فشاری در آینده اجتناب کنید یا روش های جدیدی در برخورد با فشار یاد بگیرید.

اگر شما قادر به تشخیص علائم اولیه باشید، کمک رسانی به موقع راحت تر انجام می شود. علائم اولیه PTSD می تواند حملات اضطرابی، نشان دادن رفتار اجتنابی، دشواری در به یاد آوردن چیزها یا مشاهده تغییراتی در شخصیت باشد. شما می توانید نشانه های هشدار اولیه، شرایط انگیزش و روش های مناسب را با صحبت کردن با پزشک خود، یک پرستار یا روانشناس فهرست بندی کنید.

خانواده خود را دخالت دهید

خانواده شما نقشی کلیدی در پیشگیری ایفا می کنند. آنها می توانند هنگام درمان تان، در مشاوره ها شرکت کنند. همچنین با بیماری، دوره و درمان آن و علاوه بر این اینکه چطور بهتر با مراحل مختلف دوره آن ارتباط برقرار کنند آشنا می شوند.

مشکلات متعددی بر سر راه من بود! من نمی توانستم سوار اتوبوس یا قطار بشوم. هیچ جا احساس امنیت نمی کردم. یک کار مربیگری جوانان متخلف داشتم، اما یک روز مورد حمله قرار گرفتم و همه چیز کاملاً خراب شد! کار د به استخوان رسیده بود. هیچ راهی نبود که بتوانم خود را تقویت کنم. به تدریج، به کمک نیاز پیدا کردم. سالها بعد علائم شروع شد...

سرباز سابق دانمارکی، ۵۰ ساله،

اعزامی به عملیات نظامی بین المللی در دهه ۱۹۹۰



چه کارهایی می‌توانید در صورت ابتلا به PTSD برای خود انجام دهید؟

من آدم بیش‌اش و پر رویی بودم – و دوستان زیادی داشتم. دوست داشتم بیرون بروم و همیشه توی جشن‌ها و مهمانی‌ها سرزنده بودم. حالا فقط چند تا دوست دارم. وقتی در خانه هستم، به جایی خیره می‌شوم. می‌ترسم، همیشه گوش به زنگم و آرامش ندارم. درد زیادی بخاطر این در بدنم حس می‌کنم...

سرباز سابق دانمارکی، ۴۵ ساله.

پنج بار اعزامی به عملیات نظامی بین‌المللی

بیماری خود را بشناسید. پزشک عمومی و روانشناس شما می‌توانند در توضیح علائم به شما کمک کنند و روشی برای کنار آمدن با آن به شما ارائه دهند.

درمان دارویی را رعایت کنید. طبق نظر خود و بدون مشورت پزشک مصرف آنها را متوقف نسازید.

از مواد شادی‌آور و مقدار زیاد الکل استفاده نکنید. این می‌تواند جلوی درمان شما را بگیرد و خطر بروز علائم بیشتر را افزایش دهد.

از دوستان و ارتباطات خود استفاده کنید. از بین افرادی که با آنها احساس امنیت می‌کنید، به دنبال حمایت باشید. از اینکه به آنها بگویید به چه چیزی نیاز دارید نترسید، خواه کمک عملی باشد یا یک شنونده خوب باشد.

وقتی آمادگی پیدا کردید، به آنها بگویید چه اتفاقی افتاده است. جالب نیست که تمام افکار منفی و کابوسها را به تنهایی تحمل کنید. نگران اینکه سرباز کسی هستید نباشید و از گفتن چیزها بخاطر اینکه مبدا دیگران را ناراحت کند اجتناب نکنید.

اگر احساس ناخوشی دارید، آن را بصورت راز نگه‌ندارید. عوارض جایی می‌تواند در بنترین شرایط جدی و شدید شوند. پس از یک ماه چک کنید: اگر هنوز احساس ناراحتی می‌کنید، باید درخواست کمک کنید.

از کمک حرفه‌ای در دسترس استفاده کنید. مثلاً مشاوره با یک روانشناس، می‌تواند افکار متفرق را قابل درک و منطقی کند و بسیاری افراد پس از آن احساس بهتری دارند.

واکنش‌های خود را بپذیرید. ممکن است حس کنید که "کنترل" زندگی‌تان را از دست داده‌اید. احساسات شما ممکن است از آنچه قبلاً تجربه می‌کردید شدیدتر باشند. بدندان ممکن است با درد، ناراحتی و آشفتگی عکس‌العمل نشان دهد.

خانواده شما

چه کاری می‌توانند انجام دهند؟

خویشاوند بودن با شخصی که مبتلا به PTSD است یک چالش محسوب می‌شود. آنها اغلب تحت تأثیر رنج کشیدن فرد مورد علاقه خود قرار می‌گیرند. ناراحتی، شک و تردید، رنجش، ناامیدی، درماندگی و اضطراب پاسخ‌های معمول میان خویشاوندان است. آنها می‌خواهند شخص بیمار را حمایت کنند اما هم‌زمان باید سر کار بروند، به تحصیل یا سایر فعالیت‌های خود ادامه دهند. در نهایت احساس خستگی و تحلیل رفتگی می‌کنند.

شما بعنوان بستگان بیمار چه

کاری می‌توانید برای خود انجام دهید؟

اگر شما باید مدت زمان طولانی از یک فرد مبتلا به PTSD حمایت کنید، شما نیز به مراقبت از نیازهای خود و سعی در اداره زندگی تا حد امکان بصورت نرمال نیاز دارید. باید ببینید که همیشه قادر به ارائه کمک نخواهید بود. هیچ‌کس نمی‌تواند همیشه حاضر، عالی و در دسترس باشد. شما گاهی نیاز به استراحت کوتاه مدت یا بلند مدت دارید. می‌توانید این مسئولیت را با سایر بستگان تقسیم کنید تا مجبور نباشید همه فشار و مسئولیت را به تنهایی تحمل کنید. علاوه بر تماس با روانپزشک می‌توانید از شرکت در انجمن‌های مربوط به بیمار و مراقب بهره‌بردار (به صفحه ۲۲ مراجعه کنید).

اگر شما حس می‌کنید بیش از حد تحت فشارید یا علائم واضحی از اضطراب یا افسردگی را در خود مشاهده کردید، باید برای دریافت کمک و پشتیبانی، با پزشک خود

از خواب خوب و خوراک سالم خود مطمئن شوید.

کمی ورزش کنید و فعالیت‌های دیگری که علاقه دارید انجام دهید. این می‌تواند افکار ناراحت‌کننده را فرونشاند و استرس و ناراحتی را کاهش دهد.

انتظار کمتری از خود داشته باشید و سخت‌گیر نباشید. شما برای مدتی انرژی کمی خواهید داشت. مکانها و تجربیاتی را ببینید که به شما آرامش فکری دهد. مطمئن شوید که استراحت دارید و بطور روزانه استراحت می‌کنید.

مشکلات تمرکز و حافظه باید مورد توجه قرار گیرند. یادداشت بردارید، از دفتر خاطرات، تبلت یا آی‌پد یا موبایل‌تان استفاده کنید و در مورد مشکلاتتان به دیگران بگویید.

به خود اجازه شکست بدهید. همه اشتباه می‌کنند.

به آرامی به کارهای روزمره تان برگردید. انجام کارهای کوچک عملی می‌تواند این حس را به شما بدهد که این امکان وجود دارد که به شرایط عادی برگردید.

با افراد دیگری که مبتلا به PTSD هستند یا بوده‌اند صحبت کنید.

شدن نگران باشد. با دلایل منطقی با او به بحث نپردازید، بلکه اضطراب را تحت عنوان عوارض بیماری ببینید و فرد مبتلا به PTSD را در فلق آمدن بر اضطراب با یک گام کوچک حمایت کنید.

امروز بکار دیگر به مردی که بیشتر از زندگی

اش دوستم داشت هتای کردم، کسی که با

صبوری من را هر شب آرام می کرد، وقتی می

ترسیدم دستان من را می گرفت، و برای هر چیز

یک راه حل پیدا می کرد. چه موقع او صبرش

را از دست خواهد داد؟

زن دانمارکی ۴۵ ساله،

قربانی تجاوز

توانایی مهربان بودن، به یاد آوردن و دنبال کردن چیزها گاهی اغلب آسیب دیده است. بعنوان یک خویشاوند شما می توانید با سازماندهی کارهای روزانه فرد و برقراری ریتمی ثابت به فرد کمک کنید. ممکن است لازم باشد اطلاعات مهم را تکرار کرده و آنها را یادداشت کنید. همچنین می توانید با سازماندهی کارهای خاص مثلاً کارهای خانه، خرید، باغبانی و فعالیت های اوقات فراغت کمک کنید. به یاد داشته باشید وقفه هایی را در نظر بگیرید تا فرد دچار PTSD بتواند استراحت کرده و از استرس دوری کند.

اگر بابت این نگرانید که شخص دچار PTSD دست به خودکشی بزند، باید با او درباره این مورد صحبت کنید. اگر ملاحظه کردید که افکار مربوط به خودکشی جدی است، شخص را نباید تنها بگذارید و شاید بتوانید با پزشک فرد،

مشورت کنید. در برخی موارد، با ارجاع به روانشناس با تجربه، می توانید از بیمه سلامت استفاده کنید. بستگان سربرازان می توانند از شبکه روانشناسان نیروی ارتش دانمارک کمک بگیرند.

شما بعنوان بستگان بیمار چه

کمکی می توانید بکنید؟

زمانی که افراد از پیامدهای روانشناختی تجربیات تکان دهنده رنج می برند، بستگان نقش مهمی بر عهده دارند. بسیاری از مبتلایان به PTSD انرژی لازم برای ارتباط را نداشته و تمایل به انزواطلبی دارند. بنابراین، مطمئن شوید که مرتب با آنها در تماس هستید.

در صورتی که در مورد چگونگی حمایت از فرد تردید دارید، می توانید مستقیماً از خود فرد بپرسید. تفاوت های زیادی در خواسته های این افراد وجود دارد. در حالیکه برخی افراد تمایل به صحبت در مورد احساس خود دارند، ممکن است برخی افراد ترجیح دهند به چیز دیگری سرگرم باشند، مثلاً در مورد چیزی کاملاً بی ربط به بیماری خود صحبت کنند.

کمک به فرد نیازمندی که شخصاً تشخیص نمی دهد که وی نمی تواند خود با مشکلات کنار بیاید، مشکل است.

اغلب شخص مبتلا از رفتن به پزشک، روانشناس، یا مددکار اجتماعی هراس داشته و سعی می کند از کمک آنها اجتناب ورزد. شما بعنوان خویشاوند با همراهی وی به مرکز درمانی و حمایت او در شرایط مشکل می توانید به او کمک کنید.

این آمادگی را داشته باشید که فرد مبتلا در مورد چیزی که شما خطرناک نمی بینید از قبیل خرید رفتن یا سوار اتوبوس

پزشک اورژانسی، یا روانشناس بخش اورژانس در تماس باشید. اگر شخص مبتلا قبلاً تحت درمان بوده و با آن موافق است، مرکز درمانی می‌تواند اولین راه حل باشد.

اگر کودکی در خانواده وجود دارد، به نیازها و واکنش‌های آنها باید توجه خاصی نمود. صحبت در مورد بیماری والدین با کودک از اهمیت خاصی برخوردار است. این امکان هست که مشاوره خانوادگی در مرکز درمانی داشته باشید، برخی شهرها تسهیلاتی برای کودکان دارند تا در یک گروه با کودکان دیگری که والدین آنها هم از PTSD رنج می‌برند شرکت کنند.

چگونه

می‌توانید کمک کنید

این مسئله را واضح بیان کنید که در دسترس می‌باشید، و فرد مبتلا به PTSD سربار یا مایه زحمت نیست.

صبور باشید. گاهی ممکن است فرد انزوای طلب بوده یا تحقیرآمیز باشد. این بدین معنی نیست که کمک شما لازم نیست.

اگر او تمایل ندارد، فرد مبتلا به PTSD را مجبور به صحبت کردن در مورد رویداد تکان دهنده نکنید.

زمانی را برای این بگذارید که اگر نشانه‌هایی وجود دارد که آماده صحبت در مورد آنچه رخ داده است می‌باشند، به او گوش کنید. مطمئن شوید که می‌توانید بدون هیچ وقفه‌ای با او صحبت کنید.

گوش دهید. فرد مبتلا به PTSD ممکن است نیاز داشته باشد بارها در طول ماه داستان را تعریف کند. همه اینها جزئی از فرایند بهبودی هستند.

مانع او نشوید چون می‌ترسید فرد دچار PTSD ممکن است شروع به گریه کند. گریه کردن کاملاً طبیعی بوده و بعنوان یک مسکن عمل می‌کند.

برای اینکه فرض شود قوی هستید، احساساتتان را پنهان نکنید. خوب است نشان دهید که شما تحت تأثیر شرایط قرار گرفته‌اید.

از گفتن چیزهایی مثل "همه چیز درست می‌شود" و "می‌گذرد" پرهیز کنید. به اینکه فرد در بحران به سر می‌برد احترام بگذارید.

به فرد مبتلا به PTSD کمک کنید تا اطلاعات مهم را به یاد آورد و زندگی روزانه اش را سازماندهی کند.

مواظب امور روزانه باشید. ممکن است اینها برای فرد مبتلا به PTSD بسیار طاقت فرسا و نامربوط باشد.

در صورتی که کودکانی در خانواده باشند، اگر بتوانید از آنها مراقبت کنید کمک بزرگی کرده‌اید.

با تماس به پزشک عمومی، روانشناس و خدمات اجتماعی پیشنهاد کمک دهید.

به دنبال اطلاعاتی در مورد PTSD بگردید، در مورد بیماری، علائم اصلی و درمان آن اطلاعات کسب کنید.

با تشکر از مؤلفان

پروفسور، مشاور ارشد، دکتر med. sci. Jørgen Aagaard

روانشناس، M.A., Bende Ingvorsen و cand. psych., Bo Søndergaard Jensen

کلینیک مخصوص مبتلایان به PTSD و روانشناسی بین فرهنگی، بیمارستان دانشگاه Aarhus، بخش Q, Risskov

با تشکر از ویرایشگر فنی

پروفسور، مشاور ارشد، دکتر med. sci., Poul Videbech, AUH Risskov

کجا می توان اطلاعات بیشتری یافت

Psykinfomidt.dk

همچنین در اینجا می توانید کتاب هایی در مورد تشخیص های روانشناختی در زبان های دیگر بیابید

انجمن ملی مبتلایان به PTSD در دانمارک:

www.ptsdidanmark.dk

Traume.dk

Sundhed.dk

جستجوی بیماری های روانی – سایر بیماری ها



کد QR را برای دسترسی بیشتر اسکن کنید
اطلاعاتی درباره PTSD، پیوندهای مفید،
ویدیوها، کتاب ها، و غیره به زبان دانمارکی



Udgave 1.01 2014