

حقائق حول اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية

أسئلة وأجوبة

- [ما هو اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية؟](#)
- [من يُصاب به؟](#)
- [لماذا تؤدي الصدمة النفسية إلى اضطراب الكرب لدى البعض؟](#)
- [هل توجد أبحاث علمية على ذلك؟](#)
- [هل يمكن الوقاية من الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية عندما يتعرض الشخص للصدمة النفسية؟](#)
- [ما هي العلاجات النفسية التي لديها تأثير مثبت عند الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية؟](#)
- [ما هي الأدوية التي لديها تأثير مثبت عند الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية؟](#)
- [ما الذي أظهرته الأبحاث المتعلقة بالفحوصات المخصصة على مجموعات مختلفة؟](#)
- [اقرأ المزيد](#)
- [المراجع](#)
- [المحرر ومدقق الحقائق](#)

ما هو اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية؟

يمكن أن يظهر اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية لدى شخص تعرض شخصياً أو كان شاهداً على حوادث جسيمة للغاية ومهددة للحياة وصادمة كالحوادث والكوارث والحوادث والعنف والاعتداءات الجنسية والعنف الجسدي أو النفسي. يمكن للأشخاص المتعرضين إلى ذلك أن يعيشوا الصدمة مجدداً على شكل ومضات ارتجاعية أليمة (flashbacks) على الرغم من أنهم يحاولون تجنّب هذه الأفكار والذكريات والحوادث والظروف والأشخاص الذين يذكرونهم بذلك. تعتبر الكوابيس وصعوبات النوم أمراً شائعاً. يصبح العديد من الأشخاص حزينين وسريعي الغضب وسريعي الخوف بشكل مبالغ فيه. تصبح القدرة على التفكير سيئةً وكما تصبح الأفكار سلبيةً – تنخفض المعنويات.

من يُصاب به؟

يمكن لهذه الحالة أن تصيب الأشخاص من جميع الأعمار. من بين كل أولئك الذين يتعرضون لحادث صعب للغاية ومهدد للحياة وصادم، يتم تشخيص شخص واحد من بين كل أربعة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية فيما بعد. ولكن قد يختلف العدد. ربما تصيب الحالة كل ثاني شخص بعد أن يتعرض لأحداث صادمة معينة مثل الاغتصاب والتعذيب. وفقاً للدراسات المجمعّة عن الأطفال واليافعين، فقد أصيب باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية كل

سادس شخص تعرض للصدمة النفسية. يعد اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية أكثر شيوعاً وبشكل واضح لدى المهاجرين واللجئين مقارنةً بالأشخاص الذين ليس لديهم مثل هذه التجارب.

من الشائع بعد التعرض لحادث صادم أن تظهر تفاعلات للكرب، ولكن يتعافى معظم الناس من تلقاء أنفسهم. لا يمكن تشخيص اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية إلا بعد مرور شهر واحد على الحادث الصادم، على الرغم من أن الأعراض قد تظهر في وقت أبكر من ذلك. إذا لم يتم علاج اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية، فقد يؤدي ذلك إلى حدوث وعكات وأمراض نفسية أخرى. يعد ذلك سبباً آخرًا لأهمية الوقاية والعلاج من هذه الحالة.

لماذا تؤدي الصدمة النفسية إلى الاضطراب الكرب لدى البعض؟

من غير المعروف إلى حد كبير ما هي العوامل التي تساهم في الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية وما هي الآليات الضارة المتعلقة في ذلك على سبيل المثال، في الجهاز العصبي المركزي. لقد درس الباحثون التفاعل بين العوامل الوراثية والبيئة، أي على سبيل المثال، وجود ضعف خلقي لدى بعض الأفراد تجاه هذه الأمور أو تعرضوا للصدمة النفسية في وقت مبكر من الحياة. إن إحدى الفرضيات المتعلقة بما يحدث في الجهاز العصبي هي أن هناك عدم توازن بين مستويات بعض المواد الناقلة العصبية والمستقبلات لهذه المواد مثل، النورأبينفرين والكورتيزول. تتحدث فرضية أخرى عن التوازن بين وظائف نصفي الدماغ الأيمن والأيسر.

هل توجد أبحاث علمية على ذلك؟

نعم، توجد بعض المعرفة العلمية حول ما هي الإجراءات ذات تأثير فعال وتجميعات جيدة بما أظهرته الأبحاث إلى حد الآن. لقد قامت مصلحة إعداد التقييم الطبي والاجتماعي (SBU) بالتلخيص والتعليق على ست ملخصات منهجية صادرة عن الدائرة البريطانية (NICE) حول الوقاية والعلاج من اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية لدى الأطفال والبالغين. يتم فيها تقييم آثار كل من الأدوية والإجراءات النفسية وغيرها من الإجراءات غير الدوائية.

هل يمكن الوقاية من الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية عندما يتعرض الشخص للصدمة النفسية؟

نعم، تقدم الأبحاث بعض النقاط الأساسية على ذلك، على الرغم من وجود بعض عدم اليقين في النتائج. يختلف ما تُقارن به الدراسات وفي أي وقت تم حساب النتائج.

ولكن الصورة العامة للبالغين هي أنه من الممكن أن تقلل أنواع مختلفة من العلاج المعرفي السلوكي مع التركيز على الصدمات النفسية والتي تقدم في غضون شهر بعد الحادث الصادم من خطر الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة

النفسية. يمكن أن يتعلق الأمر في العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية و (cognitive processing) و (narrative exposure therapy) و (prolonged exposure therapy).

بالنسبة للأطفال واليافعين الذين يتعرضون لصدمة نفسية مستمرة (على سبيل المثال أثناء الحرب)، فهناك بعض الدراسات حول احتمالية الوقاية من اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية - ولكن هناك أيضاً قدر كبير من عدم اليقين. إن الغالبية العظمى من الأطفال الذين يعيشون حوادث صادمة لا يصابون باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية بل يكون لديهم عملية تعافي طبيعية. وبالنسبة للأطفال دون سن السابعة والذين يعيشون في ظروف شبيهة بالحرب، فلا توجد أية أبحاث على الإطلاق حول كيفية الوقاية من اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

ما هي العلاجات النفسية التي لديها تأثير مثبت عند الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية؟

يبدو أن هناك العديد من العلاجات النفسية قادرة على المساعدة، وذلك وفقاً للأبحاث التي تم إجراؤها حتى الآن. لدى الأنواع المختلفة من العلاج المعرفي السلوكي الفردي مع التركيز على الصدمات النفسية – العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية و (cognitive processing) و (narrative exposure therapy) و (prolonged exposure therapy) بعض الدعم العلمي عندما يتم تقديمها بعد أكثر من ثلاثة أشهر على مرور الحادث الصادم. من الممكن أن تُقلل الأعراض لدى البالغين وتجعل المزيد من الناس يتعافون من اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية.

وينطبق ذات الشيء على العلاج القائم على حركات العين المحددة (eye movement desensitisation and reprocessing, EMDR) وعلى العلاج المعرفي السلوكي عبر الإنترنت مع التركيز على الصدمات النفسية وكذلك العلاج المعرفي السلوكي لأعراض معينة مثل اضطرابات النوم.

ما هي الأدوية التي لديها تأثير مثبت عند الإصابة باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية؟

تقدم الدراسات التي عولج فيها الأشخاص المصابين باضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية بأدوية معينة (سيرترالين وفلوكستين وباروكستين – والتي كلها تسمى بمثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية – بعض الأدلة على أن العلاج يمكن أن يقلل من أعراض اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية مقارنةً بالعلاج الوهمي. ولكن لا يمكن تقييم الأدوية التي تُعطى مبكراً بعد الصدمة النفسية على أنها ستقوم بالوقاية من الحالة أيضاً.

ما الذي أظهرته الأبحاث المتعلقة بالفحوصات المخصصة على مجموعات مختلفة؟

• الأطفال/اليافعون

من المحتمل أن تقلل الأنواع المختلفة من العلاج المعرفي السلوكي الفردي مع التركيز على الصدمات النفسية من أعراض اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية لدى الأطفال واليافعين من عمر ٧ سنوات. وهذا ينطبق على المدى القصير وعند المتابعة بعد عام واحد. لقد ظهرت التأثيرات، على الأقل على المدى القصير، على كل من الأعراض الداخلية (مثل الاكتئاب والهلع) والأعراض الخارجية (مثل العدوانية). يبدو أن العلاج أيضاً فعال من حيث التكلفة، أي أنه يبدو أن لدى العلاج فائدة كبيرة مقارنةً بتكاليفه. لا يمكن تقييم تأثير الإجراءات الأخرى للأطفال لأن الأساس العلمي غير كافٍ.

• المهاجرون/اللاجئون

من الممكن أن تخفف طريقة العلاج النفسي ((Narrative exposure therapy (NET)) من اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية لدى المهاجرين واللاجئين الذين عاشوا الحرب والتعذيب. إن (NET) هو نوع من العلاج السلوكي المعرفي قصير المدى قائم على شكل تجميع المعلومات مع التركيز على الصدمات النفسية. يُلاحظ تأثير محتمل لـ (NET) في الدراسات العشوائية بعد خمسة أشهر كمعدل وسطي من المتابعة. أما الآثار طويلة المدى لهذه الطريقة غير واضحة علمياً.

(Faktaruta)

عن العلاج المعرفي السلوكي الفردي مع التركيز على الصدمات النفسية وعلاج إزالة حساسية حركة العين وإعادة

المعالجة

يشمل عدة أنواع من العلاج السلوكي المعرفي مثل العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية النفسية و(cognitive processing therapy) و(narrative exposure therapy (NET)) و (prolonged exposure therapy). تستند جميعها إلى تجميعات المعلومات تمت تجربتها واختبارها وتتضمن بين ٨ و ١٢ جلسة، وأحياناً أكثر إذا لزم الأمر. يتم إجراء العلاج النفسي من قبل معالج متخصص تحت إشراف، ويركز على استعادة المهارات اليومية في العمل والعلاقات الاجتماعية. يشمل العلاج النفسي ما يلي:

- المعرفة حول الصدمات النفسية واستراتيجيات التعامل معها
- تعميق ومعالجة الحوادث الصادم
- معالجة الشعور بالذنب والغضب المرتبطة بالحدث
- إعادة هيكلة الأفكار والذكريات التي لها علاقة بالصدمة
- المساعدة على تخطي السلوك الاجتنبائي

تستند علاج إزالة حساسية حركة العين وإعادة المعالجة، (eye movement desensitisation and reprocessing)، إلى تجميعات المعلومات تمت تجربتها واختبارها وتتضمن بين ٨ و ١٢ جلسة مع معالج متخصص تحت الإشراف. يشمل العلاج نقل المعرفة حول اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية وردود الفعل على الصدمة النفسية، والتعامل مع الذكريات المزعجة (غالباً ذكريات بصرية) التي يتم استحضارها بشكل متكرر تحت الرقابة (في وقت واحد مع حركات عين معينة أو ما شابه ذلك) حتى هذه الذكريات لا تسبب الهلع. يتعلم المريض التعرف على ومعالجة ذكريات معينة مزعجة على سبيل المثال، من خلال تقنيات الاسترخاء وتقنيات التعامل مع صور الذاكرة غير المرغوب فيها والأفكار السلبية. كما يتضمن أيضاً تحفيز الصورة الذاتية الإيجابية لدى الشخص المصاب في الموقف الصادم.

المحرر

راغنر ليفي (Ragnar Levi)، مدير المعلومات الطبية، مصلحة إعداد التقييم الطبي والاجتماعي

مدقق الحقائق

جان ليليمارك (Jan Liliemark)، الخبير الطبي، مصلحة إعداد التقييم الطبي والاجتماعي

نُشرت من قبل

مصلحة إعداد التقييم الطبي والاجتماعي (SBU)، ٢٠٢٠.

الترجمة إلى اللغة العربية

شركة ترجمة (Tarjameh AB)