

## المحاضرة السابعة: إرشاد حالة

اضطراب كرب الصدمة الحاد (ASD) **Acute Stress Disorder** واضطراب كرب ما  
بعد الصدمة **Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)**

- أهداف المحاضرة:

- يتعرف على مفهوم الصدمة
- يتعرف على أنواع الإضطرابات الناتجة عن الحدث الصادم
- يتعرف على أعراض اضطراب كرب الصدمة الحاد، واضطراب كرب ما بعد الصدمة ويميز بينهما
- يتعرف على طرق وأساليب علاج اضطراب كرب ما بعد الصدمة

- تعريف الصدمة:

تعرف على انها اضطراب قلق ينتج عن التعرض للحدث الصادم (Coffey, Read, & Norberg, 2008). كما تعرف بأنها وضعية يكون فيها الفرد معتقدا أن حياته او حياة غيره هي في خطر حقيقي، حيث يمكن أن تحدث بصورة مباشرة أو غير مباشرة، عند حضور حدوثها أو بمجرد السماع عنها، مثل الجروح التي يسببها آخرون، الكوارث الطبيعية، العنف المنزلي أو في المدرسة، حوادث المرور، الحرائق،... وبعض هذه الحوادث يكون منعزلا وفرديا، بينما يكون بعضها مستمرا لمدة أطول، كالإساءة للأطفال، ويختبر الأفراد صعوبات عديدة بعد الحدث، تتعلق بالجوانب الاجتماعية، العاطفية، المعرفية، ( صعوبات في التركيز، النوم، الاستثارة والهيياج، الغضب، الانسحاب، ... ) (Wood, Domingues, Howard, & Said, 2017). ويعتبر التعرض المؤلم **Traumatic Exposure** من أكثر الحوادث

في حياة الناس، إذ يتعرض ما بين 60% إلى 70% من السكان إلى هذه الحوادث. (Coffey, Read, & Norberg, 2008, p. 37)

### - اضطراب الكرب الحاد (Acute Stress Disorder (ASD):

و يتم تشخيصه من خلال أعراض أساسية، هي:

- افكار اقتحامية متعلقة بالحدث: الذكريات المؤلمة، الأحلام المؤلمة المتكررة، ومضات الذاكرة..
- مزاج سلبي.
- الانسحاب.
- الإعاقة الوظيفية والتي تميز الاستجابة الطبيعية عن غير الطبيعية للحدث، ( إعاقة في وظائف النشاط العام، العمل، العلاقات، الدراسة، العائلة،...) (APA, 2013)

### - اضطراب الكرب ما بعد الصدمة (Posttraumatic Stress Disorder (PTSD):

رغم أنه يحمل نفس خصائص اضطراب القلق الحاد، إلا أنه لا يمكن تشخيصه إلا بعد أكثر من شهر من وقوع الحدث، حيث أن الأفراد عادة لا يختبرون ردود الأفعال العابرة للصدمة، ولكن يتجهون إلى تطوير اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، ويتم تشخيصه على أساس الانفصال عن الواقع ، حيث يؤدي الحدث إلى فصل الوعي عن الواقعة الأليمة للحدث الصدمي ، وتتمثل أهم خصائصه في اربع مجموعات أساسية، هي :

اعادة الاختبار أو العيش- التجنب- التغيير في الجانب المعرفي والعاطفي- الاستثارة والهياج

- اعادة الاختبار أو العيش: الافكار الاقتحامية، الكوابيس، الانزعاج من تذكر بعض تفاصيل الحدث الصادم.

- **التجنب:** يحدث عندما تصبح التلميحات في المحيط مقترنة بالحدث، وهذه تثير الخوف بمجرد ظهورها مرة أخرى في غياب الحدث: تجنب الناس، الأماكن، النشاطات، الأوقات المرتبطة بالحدث

- **التغير في الجانب المعرفي والعاطفي :** تغير النظرة للذات والعالم :كلوم الذات، عدم الاحساس بالأمان ، والمرتبطة بدوره بتغير عاطفي، كالحزن، القلق، الغضب، وعدم اختبار العواطف بنفس القدر والعمق كما لدى الأقران ( عدم القدرة على البكاء عند الحزن مثلاً)

- **الاستثارة والهيّاج:** التغير في ردود الفعل المرتبطة بالحدث، كنبوات الغضب، التهور والسلوك التدميري للذات، التيقظ المبالغ فيه، مشاكل في التركيز....(APA, 2013)

- **محددات اضطراب ما بعد الصدمة:**

- **عوامل الخطورة:**

- **الجنس:** حيث تميل الاناث إلى تطوير الاضطراب اكثر من الذكور

- **الاعتداء البشري :** بعكس الكارثة الطبيعية أو الحدث غير المتعمد

- **الاحداث المهددة للحياة والمهدمة للعائلة والعلاقات والخبرات الاجتماعية**

- **عوامل الأمان:**

- **حضور العائلة والأشخاص المحبين**

- **العلاقات الاجتماعية**

- **العودة للعمل والمدرسة**

- **وجود مرشد نفسي في المدرسة او مكان العمل . (Wood, Domingues, Howard, & Said,**

**2017)**

- **التداخل مع الاضطرابات الأخرى :**

يعتبر التداخل بين اضطراب ما بعد الصدمة والإدمان من الإضطرابات الأكثر ترافقا مع بعضها البعض، وتفترض بعض الاتجاهات أن اضطرابا ما يكون مسببا للآخر، فعند التعرض إلى حدث صادم، يكون التوجه نحو الادمان لعلاج الذات من الحدث أمرا معروفا، وهو ما يعرف بفرضية علاج الذات أو فرضية مداواة الذات (Coffey, Read, & Self- Medication Hypothesis (Norberg, 2008, p. 39)

- علاج اضطراب ما بعد الصدمة:
  - العلاج بالتعرض المطول:
  - تعلم الاستجابات المعتاد حدوثها بعد الصدمة.
  - تدريب التنفس.
  - التعريض المباشر للوضعيات والمواقف المرتبطة بالحدث، والتي تثير المخاوف لدى الشخص
  - تكرار التعرض للذكريات الصدمية المتعلقة بالحدث.
  - إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين
  - الوصول إلى الذكريات والصور المرتبطة بالحدث
  - تقييم خصائص هذه الصور والذكريات
  - توليد تقييمات بديلة للحدث
  - التركيز على عملية التبديل
  - تنفيذ حركة العين الجانبية عند التركيز على استجابة الشخص للذكرى.
  - المراجع:
- Coffey, S. F., Read, J. P., & Norberg, M. M. (2008). Posttraumatic Stress Disorder and Substance Use Disorder: Neuroimaging, Neuroendocrine, and Psychophysiological Findings. In S. H. Stewart, & P. J. Conrod, *Anxiety and Substance Use Disorders* (pp. 37-57). Springer.

- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (éd. 5).
- Wood, C. E., Domingues, J., Howard, J. M., & Said, S. (2017). Understanding and Responding to Crisis and Trauma in the School setting. In M. Thielking, & M. D. Terjesen, *Handbook of Australian School Psychology* (pp. 413-434). Springer International Publishing Switzerland.