

ارزیابی و درمان اختلال استرس پس از سانحه

www.ketab.ir

تالیف :

علی اکبر شیر آبادی

شهلا شکبیا فر

سرشناسه	شیرآبادی، علی اکبر- ۱۳۶۴-
عنوان و نام پدیدآور	ارزیابی و درمان اختلال استرس پس از سانحه/تألیف علی اکبر شیرآبادی، شهلا شکیبافر.
مشخصات نشر	گرگان: انتشارات نوروزی، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	۸۰ص: مصور، جدول.
شابک	978-622-02-1450-2
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
یادداشت	کتابنامه.
موضوع	اختلال فشار روانی پس آسیبی
موضوع	Post-traumatic stress disorder
موضوع	اختلال فشار روانی پس آسیبی -- درمان
موضوع	Post-traumatic stress disorder -- Treatment
شناسه افزوده	شکیبافر، شهلا. ۱۳۶۶-
رده بندی کنگره	RC۵۵۲
رده بندی دیویی	۶۱۶/۸۵۲۱
شماره کتابشناسی ملی	۷۵۷۸۳۱۵
وضعیت رکورد	فیبا

www.ketab.ir

ارزیابی و درمان اختلال استرس پس از سانحه

تألیف: علی اکبر شیرآبادی- شهلا شکیبافر

صفحه آرا: صبوراً نوری کبیر

نوبت چاپ: اول-۱۴۰۰

مشخصات ظاهری: ۸۰ ص

قطع: وزیری

شمارگان: ۱۰۰۰

شابک:

چاپ و نشر: نوروزی-۰۱۷۳۲۲۴۲۲۵۸

قیمت: ۸۰۰۰۰ تومان

حق چاپ برای نویسنده محفوظ می باشد.

فهرست مطالب

۹	مقدمه:
۱۱	پیشگفتار
۱۳	بخش اول
۱۴	PTSD اختلالی سهل و ممتنع
۱۴	سیر و تاریخچه واژه گزینی
۱۶	تعریف اختلال
۱۷	علائم اختلال استرس پس از سانحه
۲۰	علائم اصلی و تشخیصی
۲۰	سایر علائم همراه و توصیف علائم اصلی
۲۲	کرختی روانی، اجتناب و کناره گیری
۲۳	احساس گناه
۲۳	خشم و عداوت (برخاشگری)
۲۴	افسردگی
۲۷	ویژگیها و اختلالهای همراه
۲۷	همبودی با سایر اختلالات
۳۴	یافته های آزمایشگاهی:
۳۶	دوره اختلال استرس پس از سانحه
۳۷	تشخیص افتراقی
۳۷	اختلال افسردگی اساسی:
۳۸	اختلال سازگاری:
۳۹	اختلال فشار روانی حاد:

مقدمه:

سالیان متمادی است که متخصصان بهداشت روانی تلاش می کنند تا واکنش های نابهنجار افراد را در رویارویی با منابع فشار روانی مورد بررسی قرار دهند. برای نخستین بار در میان سربازان جنگ جهانی دوم نشانگان روان شناختی و رفتارهای نابهنجار در رویارویی با وقایع فشارزای جنگ شناسایی شد که بعدها در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی قرار گرفت که به آن اختلال استرس پس از سانحه می گویند (بیلز، من سان و شور^۱، ۲۰۰۲).

این اختلال سندرمی است که پس از مشاهده، درگیر شدن یا شنیدن یک عامل استرسزای تروماتیک بسیار شدید روی می دهد. شخص نسبت به آن با ترس و درماندگی پاسخ می دهد، رخداد را در ذهن خود مکرراً زنده می کند و می کوشد از یادآوری آن اجتناب کند. بر اساس ملاک تشخیصی DSM-5 علائم تجربه مجدد، اجتناب و برانگیختگی مفرط است بیش از یک ماه طول می کشد و در



زمینه های مهم زندگی نظیر خانواده و شغل تداخل نماید. در بیمارانی که علائم کمتر از یک ماه طول کشیده است، تشخیص مناسب ممکن است اختلال استرس حاد باشد.

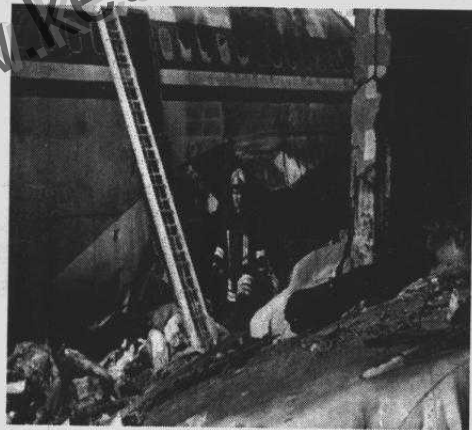
اگرچه حمله نظامی اصلی ترین منبع اطلاعات درباره چگونگی واکنش افراد به وقایع ناراحت کننده می باشد، از طرف دیگر، ۲۰ سالی است که توجه زیادی نیز به آسیب های شخصی (غیر نظامی) مانند حوادث فاجعه آمیز و وقایع پریشان کننده زندگی روزمره مانند تجاوزات جنسی، مشکلات اقتصادی و خانوادگی، شکنجه، تصادفات شدید مثل تصادف اتومبیل و آتش

^۱.Beals & manson & shore

سوزی در ساختمان و معطوف شده است (کلاین و الکساندر^۱، ۲۰۰۶). شدت استرس به وجود آورنده اختلال استرس حاد و اختلال استرس پس از سانحه برای هر کسی شکننده است. شخص سانحه را در خواب یا افکار روزانه تجربه می کند. از هر چیزی که ممکن است یادآور آن سانحه باشد می پرهیزد و یک حالت انگیزش مفرط و عدم پاسخگویی و کرختی پیدا می کنند. سایر علائم عبارتند از افسردگی، اضطراب و مشکلات شناختی مانند عدم تمرکز.

طبق تعریف قرار گرفتن در معرض حوادث آسیب زا عامل سببی اساسی در پیدایش اختلال استرس پس از سانحه است. وقایع تروماتیک، پریشانیهای مانند خشونت ها و مورد آزار و اذیت قرار گرفتن ها، فشارزاهای ناخواسته ای مانند بلایای طبیعی (سیل، زلزله، سونامی و ...) و عواملی مانند تجربه جبهه جنگ، سوانح ترافیک جاده ای، مورد حمله واقع شدن، تجاوز به عنف و سوانحی مانند آتش سوزی در ساختمان و غیره را شامل می شود (آلدن و لاپوسا^۲، ۲۰۰۴).

این کتاب دارای دو بخش می باشد که در بخش اول به تعریف، تبیین ماهیت و سبب شناسی اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و در بخش دوم به روش های درمانی اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) پرداخته می شود.



¹-Klein S, Alexander DA

².Alden LE, Regambal MJ, Laposa JM.