

## اضطراب الكرب الحاد

### Acute Stress Disorder

#### Acute Stress Disorder

- A psychiatric diagnosis that may occur in patients after witnessing, hearing about, or being directly exposed to a traumatic event
- Sensation of
  - Intense fear
  - Helplessness
  - Anxiety / depression
  - Fatigue
  - Headaches
  - Rheumatic symptoms



اضطراب الضغط النفسي الحاد أو التفاعل الحاد للكرب: هو اضطراب عابر على درجة حالة من الشدة، ويتكون دون وجود أي اضطراب عقلي واضح آخر كاستجابة لكرب جسمي أو عقلي جسيم، الذي يخمد عادة خلال ساعات أو أيام، وقد يكون مسبب الكرب عبارة عن تجربة حاد شديد يحمل تهديدًا خطيرًا لأمان الشخص أو سلامته أو أحد أحبائه أو تغييرًا

مفاجئاً في الوضع الاجتماعي أو الهيكلي للشخص، ويزداد احتمال الإصابة بهذا الاضطراب إذا تراكب مع إجهاد جسمي أو عوامل عضوية.

تتطور الأعراض الدالة على معاناة الفرد من اضطراب الضغط النفسي الحاد خلال شهر من تعرضه أو رؤيته لحادث يتضمن تهديداً شديداً أو موتاً فعلياً، أو إصابة شديدة، أو أي اعتداء بدني شديد سواء له أو للآخرين، واستجابته لهذا الحدث بمشاعر قوية من الخوف، والإحساس بالعجز أو الرعب.

والصدمة النفسية أو الأذى الانفعالي، استجابة عادية لحادث صادم شديد، ويرتبط بالصدمة النفسية تكوين ذكريات انفعالية عن الحدث الضاغط أو الصادم تخزن عادة في عمق دماغ من يتعرض لمثل هذه الأحداث.

وبصورة عامة، يعتقد أن التعرض المباشر للحادث الصادم، يزيد من أخطار الضرر أو الأذى الانفعالي الناتج. وعليه، فإن حدث إطلاق النار في المدرسة على سبيل المثال، ربما يكون الأذى الانفعالي الذي يلحق بالتلميذ الذي يتعرض مباشرة للإصابة أكثر شدة وخطورة من بقية التلاميذ، وإن التلميذ الذي يشاهد زميلاً له يصاب أكثر تأثراً انفعالياً من بقية التلاميذ بالمدرسة. ومع ذلك، فإن التعرض غير المباشر لأحداث العنف والاعتداءات يمكن أن يشكل موقفاً أو خبرة صدمة أو أزمة انفعالية. ولهذا السبب، فإن تعرض الأطفال والمراهقين للعدوان أو الكوارث حتى ولو كان من خلال التقارير الإعلامية، يمكن أن ينتج عنه علامات أو أعراض الضيق أو الكدر الانفعالي.

كما قد قيل سابقاً، فإن رد الفعل للكرب قد يتراوح بين الأفراد من حيث شدة الأعراض والفترة الزمنية، فإذا كانت الاستجابة للحدث تتراوح من ساعات عدة إلى 3 أيام، فإنها تسمى ردة فعل حادة للأحداث الضاغطة، وتصنف بحسب التصنيف الدولي ب ICD \_\_ 10 أما إذا استمرت الاستجابة لفترة أطول تتراوح من يومين على الأقل حتى 4 أسابيع فإنها تصنف بوصفها اضطراباً بحسب تصنيف ال DSM - 4.

### ما الأعراض الرئيسة لهذا الاضطراب؟

الأعراض الرئيسة تتمحور حول عرضين جوهريين هما:

1. القلق Anxiety: هو رد فعل أو استجابة فطرية لأحداث تحمل صفة التهديد لسلامة الفرد وإحساسه بالأمان.
  2. الاكتئاب Depression: هو رد فعل أو استجابة فطرية تحمل صفة فقدان أو الحرمان كان هذا الفقدان مادياً أو جسدياً أو عاطفياً.
- غالباً ما يترافق القلق والاكتئاب في الصورة الإكلينيكية لاستجابات الكرب؛ وذلك لهيمنة الأحداث العصبية التي تتسم باندماج صفتي التهديد بالخطر والحرمان كحادث مروري مثلاً أدى الى مقتل قريب عزيز كان برفقة المريض نفسه.

هناك أعراض أخرى إضافة إلى ما ذكر، وتتمثل في الآتي:

1. الشعور بالذهول، وكان الشخص تحت تأثير التخدير أو التمثيل .Numbness

2. التمللم وعدم الراحة والاستقرار Restlessness.
  3. صعوبة في النوم والاسترخاء Sleep Disturbance.
  4. ضعف التركيز والانتباه Poor Concentration.
  5. أعراض جسمانية Somatic Symptoms ناتجة عن إثارة الجهاز السمبثاوي اللاإرادي الذي يرفع معدل الأيض (البناء والهدم) ويمدّ الجسم بطاقة إضافية، ويقوم بجملة من التغيرات التي تهيئ الجسم لمواجهة حالة الطوارئ باتخاذ أحد القرارين: الكر أو الفر - Flight Fight ومن نتائج إثارة هذا الفرع السمبثاوي للجهاز العصبي المركزي اللاإرادي تغيرات فسيولوجية أهمها:
    - توسيع الحدقة - علامة الانفعال القوي (الخوف، الغضب).
    - زيادة سرعة دقات القلب وتقليل سرعة التنفس.
    - إرخاء عضلات الشعب الهوائية وعضلات الأمعاء وتعطيل عملية الهضم.
    - انقباض عضلات الأوعية الدموية كارتفاع ضغط الدم.
    - كف الغدد اللعابية عن الإفراز كجفاف الحلق.
    - تنبيه الغدد فوق الكلوية (الكظرية) لإفراز الأدرينالين للطاقة والإحساس بالقوة والنشاط.
- وليس غريباً أن ينتاب الفرد في ظل هذه الأحداث مشاعر الغضب، وقد يلجأ لسلوك غير تكيفي هستيري وأحياناً نادرة يكون هناك سلوك هروبي الفر Flight من موقع الحدث كرد فعل تطريفي.

فعندما يتعرض البشر لحدث صادم أو مهدد، فإنهم يستجيبون بصورة فطرية بسلوكيات تستهدف بالأساس الحفاظ على الحياة الشخصية؛ أي الحفاظ على ذواتهم كوحدات عضوية مستقلة، إما من خلال المواجهة والإقدام أو عن طريق الهرب والفرار (استجابة الإقدام أو الإحجام/ المواجهة أو الانسحاب fight-or-flight response) وطبيعة استجابة الضغط الحاد مألوفة تماماً لكل البشر، إذ تتضمن علامات واضحة للجميع منها زيادة معدل ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم، والتعرق، وزيادة سرعة التنفس، وزيادة معدلات التمثيل الغذائي أو عملية الأيض، إضافة إلى التصلب أو التقلصات العضلية.

وتزايد عمل الجهاز الدوري وتسارع عملية الأيض أمر حتمي أو ضروري لتحريك البشر لسرعة الفعل وردّ الفعل. ويعتقد أن هذا التفسير في جزء منه أحد أسباب اضطرابات القلق. ومع ذلك، أصبح واضحاً خلال العقد الماضي أن استجابة الضغط الحاد كنموذج لفهم القلق غير كافية، إذ إن استجابة الضغط الحاد أكثر ارتباطاً بحالة التهيج أو الاستثارة العامة، وليس القلق. ويختلف القلق anxiety بطرق عدة عن حالة التهيج أو الاستثارة العامة arousal:

1. بالنسبة إلى القلق، عادة ما يكون الانشغال بالضاغط غير متناسب مع التهديد الفعلي المرتبط به أو الذي يمكن أن ينتج عنه.
2. غالباً ما يرتبط القلق بأنشطة نفسية وسلوكية أكثر تنوعاً وأكثر تفصيلاً خاصة الأنشطة التي تستهدف تجنب الأعراض المكدرّة الخاصة بنوبات القلق الشديد أو المباغته ونوبات الهلع.

3. حالة القلق أكثر دوماً من حالة التهيج أو الاستثارة.

4. يمكن أن يحدث القلق دون التعرض لضغط خارجي.

وتؤدي العوامل المعرفية، خاصة الطريقة التي يفسر، ويفكر بها البشر في الأحداث الضاغطة دوراً رئيساً في إحداث حالة القلق. فمن العوامل الحاسمة في هذا الصدد إدراك الفرد للحدث الضاغط، فطبيعة الإدراك واتجاهه يمكن أن تزيد أو تنقص الاستجابة.

ومن الحالات السلبية في القلق الإحساس بعدم القدرة على ضبط الأحداث أو السيطرة عليها. وغالباً ما تقترن هذه الحالة بالإحساس بالعجز وقلة الحيلة نتيجة العجز المدرك المرتبط بعدم القدرة على التنبؤ، التحكم أو الحصول على نتائج مرغوبة. ويمثل ما تقدم بعض العوامل التي تُعدّ أسباباً لاضطرابات القلق مثل اضطراب الضغط الحاد.

### الأسباب Aetiology

ما الأسباب والأحداث التي تثير اضطراب الكرب الحاد؟ إن العوامل الضاغطة متعددة ومتنوعة في مجرى الحياة اليومية، وتكون في أغلب الأحيان مفاجئة وغير متوقعة الحدث، ضحيتها الفرد ذي الاستعداد لذلك، ومن الأمثلة على ذلك:

- حادث مروري R.T.A.
- حريق Fire.
- اعتداء جسدي شديد أياً كان نوعه Assault.
- اكتشاف الفرد إصابته بمرض خطير Serious Disease.

وقد يكون ابتلاء قريب عزيز بضرر بالغ في أثناء تعرضهما لنفس الحادث ما يتطلب منه التكيف مع متغيرات الحياة بشكل استثنائي.

وتجدر الإشارة هنا إلى أنه ليس كل من يتعرض أو يواجه مثل هذه الأحداث يصاب بالاضطراب أو رد الفعل المذكور بنفس الدرجة والشدة، هذا التفاوت يشير بدوره إلى الاختلافات الفردية في العوامل الآتية:

1. الاستعداد والميل الفطري Constitutional Vulnerability.
  2. في مثل هذه الظروف ينبغي حضور للاستعداد الفطري بحيث تكون ردود الفعل والاستجابة المتوقعة أمراً حتمياً.
  3. الخبرة السابقة لمواقف شبيهة Previous Experience.
  4. القدرة على التكيف مع مفاجآت الحياة والتعامل معها وطرق مواجهتها ووضع الحلول المناسبة Coping Ability.
- أما آليات الدفاع واستراتيجيات التكيف في مثل هذه الأحداث فتكون على النحو الآتي:

- التجنب Avoidance: هو أكثر إستراتيجية تكيفية انتشاراً، ويتمثل في رفض الفرد التفكير أو الكلام عن الحدث وتفاصيله.
  - الإنكار Denial: هو أكثر آلية الدفاع استخداماً، ويتم التعبير عنها بالاعتقاد أن الحدث لم يتم حقيقة وعدم قدرته تذكر الحدث.
- تناسب صفة القلق مع التجنب والإنكار، بحيث إنه مع انخفاض معدل القلق لدى الفرد تتحدر معها صفتا التجنب والإنكار، ومن ثم يصبح قادراً

على التفكير في الحدث وتذكر بعض عناصره لحد ما نسبياً، إلا أن صعوبة تذكر تفاصيل الحدث كاملاً قد تستمر حتى يتم العلاج عبر مراحل المعادة، قد يلجأ الفرد المكروب لإساءة استخدام بعض العقاقير لتخفيف وطأة الحدث كما قد تكون آليات دفاعه النفسية غير تكيفية، مثل:

1. التقهقر أو النكوص Regression.

2. الإسقاط Projection.

3. الإزاحة Displacement.

وقد تستمر لفترة أطول من المعدل الطبيعي ما يعيق عملية التدخل العلاجي.

### معايير التشخيص Diagnostic Conventions

تتطلب معايير التشخيص لاضطراب الكرب الحاد حداً زمنياً واضحاً يتراوح من بعض ساعات منذ بداية الحدث الضاغط وحتى ثلاثة أيام كما في التصنيف الدولي للأمراض I.C.D - 10 وحتى 4 أسابيع كحد أقصى كما في تصنيف DSM-4 يعود الفرد بعدها لحياته الطبيعية، وعند تجاوز هذا الحد الزمني يتم تصنيف الحالة كاضطراب التأقلم Adjustment Disorder أو اضطراب كرب ما بعد الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder - PTSD ويتطلب نظام التشخيص خلو الفرد من أي أمراض نفسية/ عقلية سابقة في التاريخ المرضي.

من المهم أيضاً وجود علاقة زمنية بين بداية وطأة الصدمة وتشكل الأعراض الكريية. إن معايير التشخيص العالمية المعروفة تصف أعراضاً

نمطية لهذا الاضطراب: فمثلاً DSM دليل الإحصائي والتشخيصي للأمراض النفسية يصف الآتي:

1. خوف + Fear الشعور بالعجز + Helplessness هلع Horror إضافة إلى ثلاثة أعراض من الخمسة الآتية:

• إحساس الخدران (التميل) والانفصال & Numbness  
.Detachment

• غياب الاستجابة العاطفية وانخفاض الوعي لما يدور حوله، دوخان  
وانبهار.

• الذهول والارتباك Daze.

• الشعور وكأن المحيط حوله قد تغيرت معاملة Derealization.

• الشعور وكأن الشخصية نفسها قد تغيرت معاملة Depersonalization.

• اضطراب الذاكرة التصدي Dissociative Amnesia.

2. ينبغي وجود تجنب Avoidance واضح للمعالم التي تثير لدى المكروب ذكريات الصدمة.

3. ضيق شديد Distress إضافة إلى اضطراب دوره الاجتماعي عما كان عليه سابقاً.

4. استبعاد Exclusion أمراض نفسية/ عقلية سابقة مصاحبة لزمان الحدث التي لها أن تفسر الأعراض المذكورة في سياق إثارة أو عودة Exacerbation ذلك المرض.

### معايير تشخيص اضطراب الكرب الحاد Acute Stress Disorder

- أ. تعرّض الشخص لحادث رضحي يُوجد فيه كل مما يأتي:
1. أن يكون الشخص قد خبر أو شهد أو واجه حادثاً أو حوادث تضمنت موتاً فعلياً أو تهديداً بالموت أو أذى خطيراً أو تهديد السلامة الجسدية للذات أو للآخرين.
  2. أن تكون استجابة الشخص قد تضمنت الخوف الشديد أو العجز أو الترويع.
- ب. حدث لدى الشخص إما في أثناء مروره بالخبرة أو بعد خبرة الحوادث المكرب، ثلاثة (أو أكثر) من الأعراض التفارقية الآتية:
1. الإحساس الذاتي بخدر أو انفصال أو غياب الاستجابة الانفعالية. Numbness & Detachment
  2. انخفاض في وعي المحيط، مثل أن يكون في ذهول؛ في شدّه Daze.
  3. تبدد الواقع Derealization.
  4. تبدد الذات أو تغير معالم الشخصية Depersonalization.
  5. نساوة (نسيان) تفارقية (أي العجز عن تذكر وجه مهم من أوجه الرض أو الكرب Dissociative Amnesia).
- ج. استعادة خبرة الحادث الرضحي بشكل مستديم بطريقة أو أكثر من الطرق الآتية: صور معاودة، أفكار، أحلام، إخالات، نوبات استعادية أو إحساس بإعادة إحياء الخبرة أو ضائقة عند التعرّض لتذكريات الحادث الرضحي (ما يذكر به).

- د. تجنب واضح للمثيرات التي تستدعي تذكرات الرضح (مثل، الأفكار، المشاعر، الأحاديث، الأنشطة، الأماكن، الناس).
- هـ. أعراض واضحة من القلق أو تزايد اليقظة (مثل صعوبة النوم، الاستثارة، ضعف التركيز، فرط التيقظ، استجابة إجمال مبالغ فيها، زلز حركي).
- و. يسبب الاضطراب ضائقة مهمة سريريًا أو اختلالاً في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات مهمة أخرى من الأداء الوظيفي أو أن الاضطراب يُخلُّ (يضرُّ) بقدرة الفرد على متابعة مهمة ما ضرورية، مثل الحصول على مساعدة ضرورية أو تعبئة الموارد الشخصية (Mobilizing) بإخبار أفراد الأسرة عن الخبرة الرضية.
- ز. يستمر الاضطراب يومين على الأقل و4 أسابيع كحد أقصى، وهو يحدث في غضون 4 أسابيع من الحادث الرضي.
- ح. لا ينجم الاضطراب عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة (مثل، سوء استخدام عقار، تناول دواء) أو عن حالة طبية عامة، ولا يعلله اضطراب ذهاني وجيز، وهو ليس مجرد تفاقم لاضطراب على المحور I أو II موجود سابقًا.

### علاج اضطراب الضغط الحاد

يُعدُّ العلاج المعرفي السلوكي Cognitive behavioral therapy من أكثر صيغ العلاج النفسي نجاحًا في التغلب على اضطراب الضغط الحاد. وللعلاج النفسي السلوكي مكونان رئيسان: الأول، أنه يهدف بالأساس إلى

تغيير المعارف وأنماط التفكير المحيطة بالحدث الصادم. والثاني، يحاول تغيير السلوكيات في المواقف المحرصة على القلق أو المثيرة له.

ولا يُلطف أو يخفف العلاج المعرفي السلوك أعراض اضطراب الضغط الحاد فقط، بل يبدو أنه يقي البشر أيضاً من المعاناة من اضطراب الضغوط التالية للصدمة، وما يؤكد ذلك أن نسبة معاناة أو تطور حالة الأفراد الذين يعانون اضطراب الضغط الحاد إلى اضطراب الضغوط التالية للصدمة نحو 80% وتقل هذه النسبة في حالة تلقي هؤلاء الأفراد للعلاج المعرفي السلوكي إلى نحو 20% فقط.

ويمكن علاج اضطراب الضغط الحاد أيضاً باستخدام أسلوب التلطيف النفسي أو المصالحة النفسية Psychological debriefing وأسلوب جماعات علاج أو إدارة القلق anxiety management groups ويتضمن أسلوب التلطيف أو المصالحة النفسية التدخل العلاجي المكثف عقب التعرض للحدث الصادم مباشرة؛ ليتمكن الأفراد الذين يتعرضون لمثل هذه النوعية من الأحداث من التحدث عن هذه الأحداث وتفريغ الشحنة الانفعالية المرتبطة بها مباشرة. أما فيما يتعلق بجماعات علاج أو إدارة القلق، فتتوفر سياق تفاعل يضمن تبادل إستراتيجيات التوافق وتعلم طرق التغلب على الضغوط. ومع ذلك ثبت، أن هذين النمطين من العلاج النفسي أقل فعالية في علاج اضطراب الضغط الحاد مقارنة بالعلاج المعرفي السلوكي.

