



مقابله روانی با بلایای طبیعی : استرس یا رشد پس از آسیب

محمد رضا صیرفی

۱۴۰۰/۱۰/۶



زلزله منطقه بم / سومین زمین لرزه پر تلفات تاریخ ایران

زلزله بم، زمین‌لرزه‌ای بود با بزرگی ۶٫۶ ریشتر که در ساعت ۵:۲۶ بامداد روز جمعه ۵ دی ۱۳۸۲ به مدت ۱۲ ثانیه شهر بم و مناطق اطراف آن در شرق استان کرمان را لرزاند. زمین لرزه بم با حدود ۲۵ هزار کشته سومین زمین لرزه پر تلفات تاریخ ایران بعد از زلزله اردبیل و دامغان است



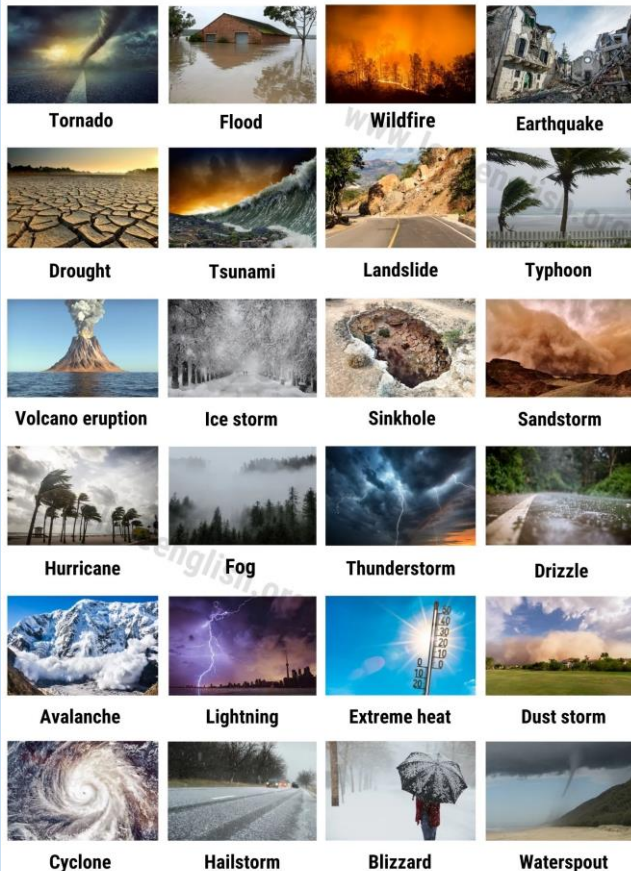


- بلایای طبیعی
- عوارض بلایای طبیعی
- زلزله
- عوارض روانی زلزله
- استرس پس از آسیب
- رشد پس از آسیب

بلایای طبیعی



NATURAL DISASTERS



Love English

www.loveenglish.org

بلایای طبیعی به مجموعه ای از حوادث زیانبار بدون منشأ انسانی مستقیم و مجموعه ای از حوادث که غیر مستقیم ناشی از عملکردهای انسانی هستند گفته می شود.

.









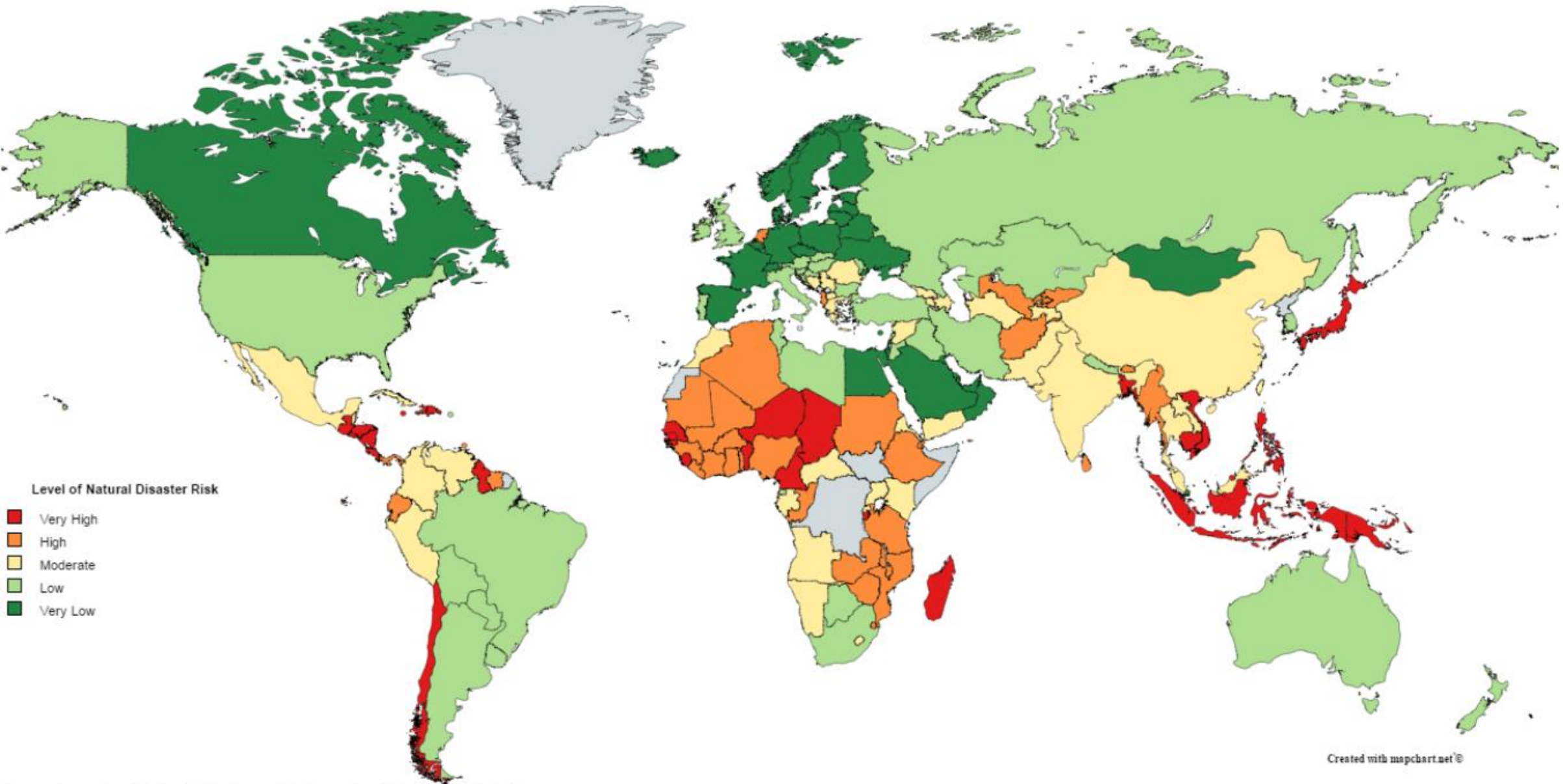




بر اساس گزارش سال ۲۰۲۰ سازمان ملل متحد، از سال ۱۹۹۴، بیش از ۵ میلیارد نفر تحت تأثیر بلایای طبیعی قرار گرفته اند که نزدیک به ۲ میلیون کشته و ۲.۵ تریلیون دلار خسارت اقتصادی به همراه داشته است. کشورهای با درآمد کم و متوسط به طور نامتناسبی تحت تأثیر بلایای طبیعی قرار دارند. در همین دوره، ۳۳ درصد از کشورهایی که بلایا را تجربه کردند، درآمدی کم تا متوسط داشتند، اما ۸۱ درصد از افرادی که در بلایا جان باختند در این کشورها زندگی می کردند. زنان و کودکان در کشورهای در حال توسعه اغلب آسیب پذیرترین گروه های جمعیتی پس از بلایای طبیعی هستند. از هر ۱۰ شهر جهان ۸ شهر در معرض خطر بلایای طبیعی در فیلیپین هستند. بلایای طبیعی بر تعداد افراد زیر خط فقر تأثیر می گذارد و در برخی موارد تعداد آنها را بیش از ۵۰ درصد افزایش می دهد. مشکل بدتر می شود.

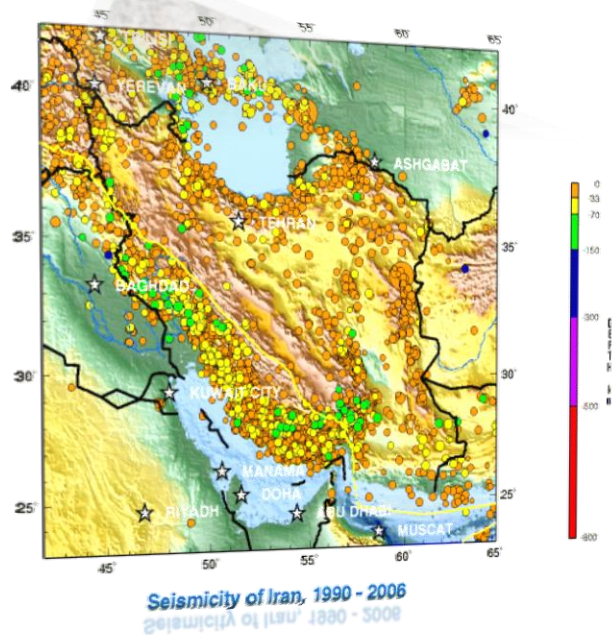
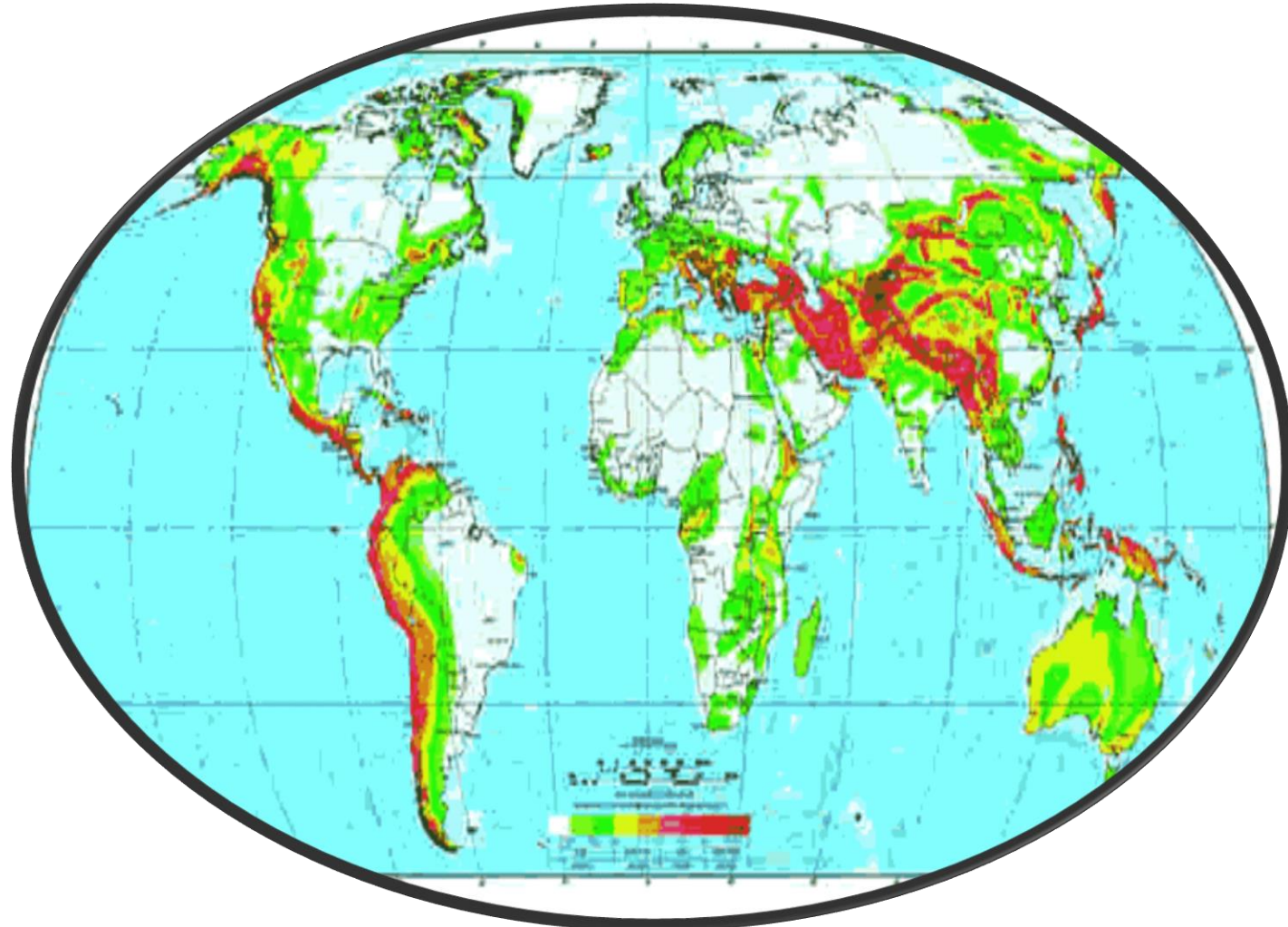
پیش بینی می شود تا سال ۲۰۳۰ بیش از ۳۲۵ میلیون نفر فقیر در ۴۹ کشور در معرض خطر زندگی کنند.

Posted on 2/6/2013



Based on the United Nations University World Risk Index





زمین لرزه یا زلزله، لرزش و جنبش و تکان خوردن زمین است که به دلیل رهش انرژی تخلیه شده از سنگ‌ها در گسل‌های پوسته زمین در مدّتی کوتاه روی می‌دهد. محلی که منشأ زمین لرزه است و انرژی از آنجا خارج می‌شود را هایپوسنتر و نقطه بالای کانون در سطح زمین را مرکز سطحی زمین لرزه می‌گویند.

عوارض زلزله



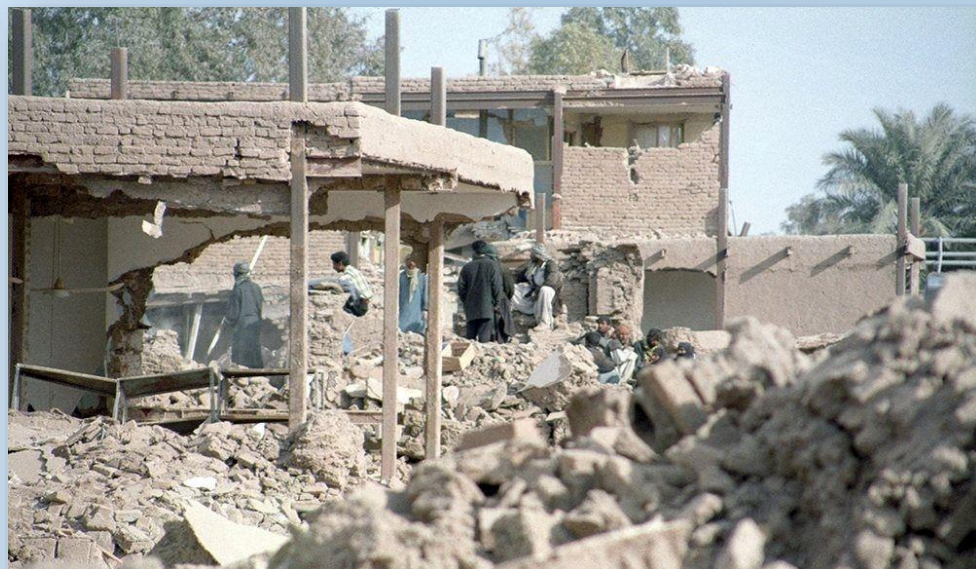
اثرات اولیه:

- فیزیکی و محیطی :

تخریب یا آسیب به محیط زیست ، ساختمان ها ، جاده ها ، صنایع ، تاسیسات و....

- زیستی:

مرگ و میر و آسیب جسمی



اثرات ثانویه :

-اجتماعی :

یکی از فوری ترین اثرات بلایای طبیعی جابجایی جمعیت است. هنگامی که کشورها توسط زلزله یا سایر نیروهای قدرتمند طبیعت ویران می شوند، بسیاری از مردم مجبورند خانه های خود را رها کرده و به مناطق دیگر پناه ببرند. هجوم بزرگ پناهندگان می تواند دسترسی به مراقبت های بهداشتی و آموزش و همچنین تامین مواد غذایی و آب سالم را مختل کند.

-سلامتی:

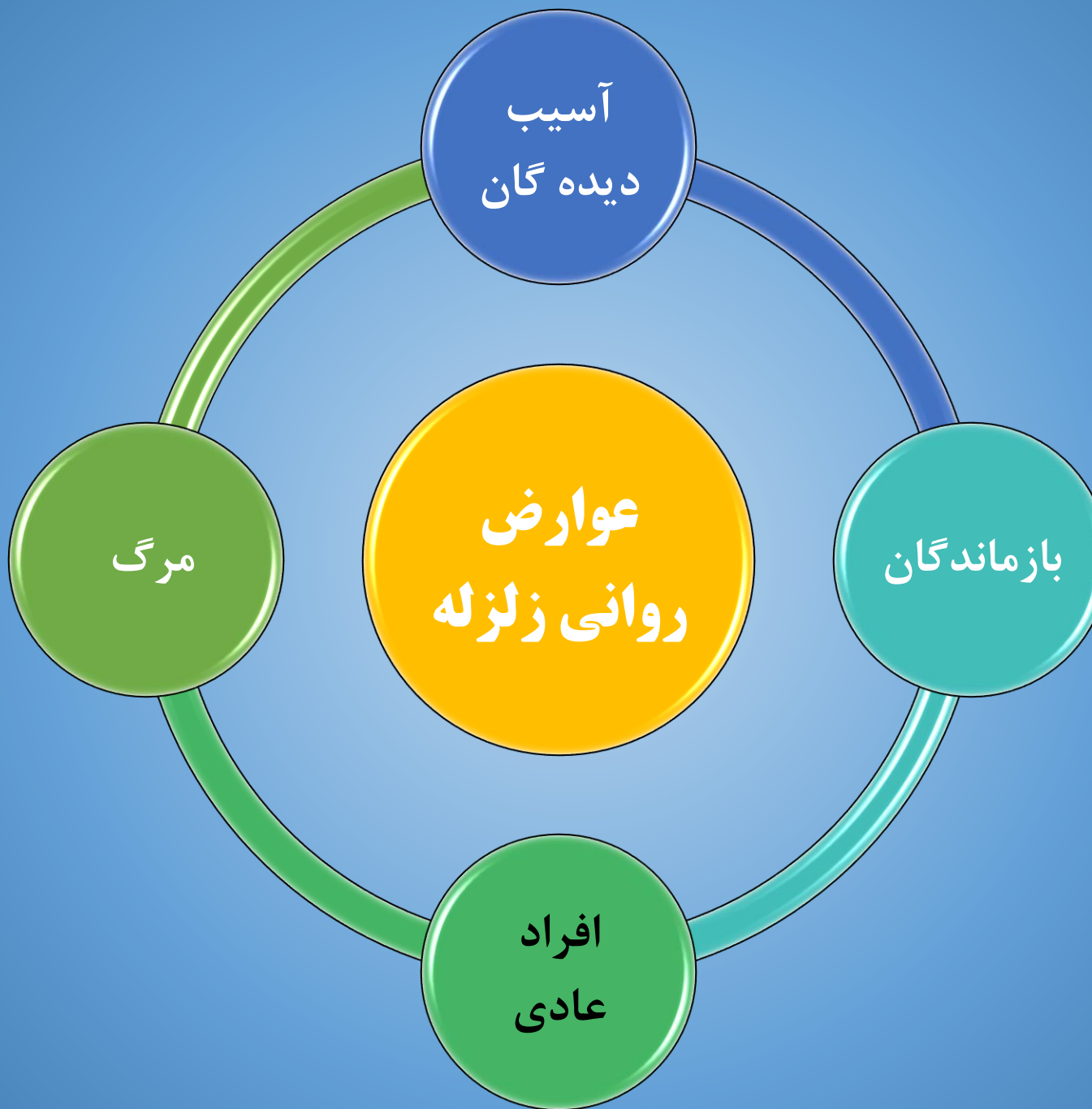
گذشته از خطر فوری آشکاری که بلایای طبیعی ایجاد می کند، اثرات ثانویه آن می تواند به همان اندازه مخرب باشد. اردوگاه های موقتی را افزایش دهند. سیل COVID-19 که برای پناه دادن به افرادی که در اثر این رویدادها آواره شده اند ایجاد می شوند، می توانند شیوع شدید می تواند منجر به راکد شدن آب شود که امکان تکثیر باکتری های موجود در آب و پشه های ناقل مالاریا را فراهم می کند. بدون کمک های اضطراری از سوی سازمان های کمک رسان بین المللی و سایرین، حتی پس از گذراندن خطر فوری، آمار تلفات افزایش می یابد.

-کمبود مواد غذایی:

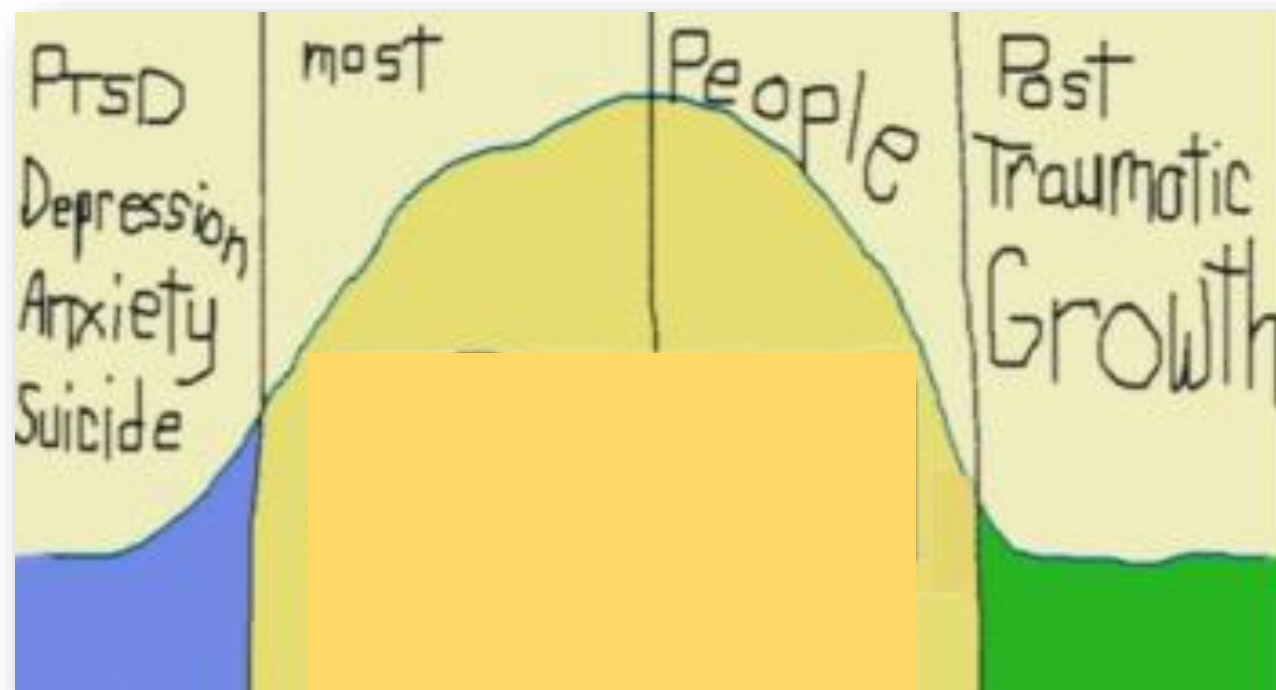
پس از بلایای طبیعی، غذا اغلب کمیاب می شود. هزاران نفر در سراسر جهان در اثر نابودی محصولات کشاورزی و از دست دادن منابع کشاورزی گرسنه می مانند، خواه به طور ناگهانی در طوفان یا به تدریج در خشکسالی اتفاق بیفتد. در نتیجه، قیمت مواد غذایی افزایش می یابد، قدرت خرید خانواده ها کاهش می یابد و خطر سوء تغذیه شدید یا بدتر افزایش می یابد. اثرات گرسنگی پس از زلزله، طوفان یا طوفان می تواند بسیار زیاد باشد و باعث آسیب مادام العمر به رشد کودکان شود.

- روانی:

بلایای طبیعی می تواند به ویژه برای کودکان خردسال آسیب زا باشد. در مواجهه با صحنه های تخریب و مرگ دوستان و عزیزان، بسیاری از افراد می شوند که یک وضعیت روانی جدی ناشی از ضربه شدید روانی است.

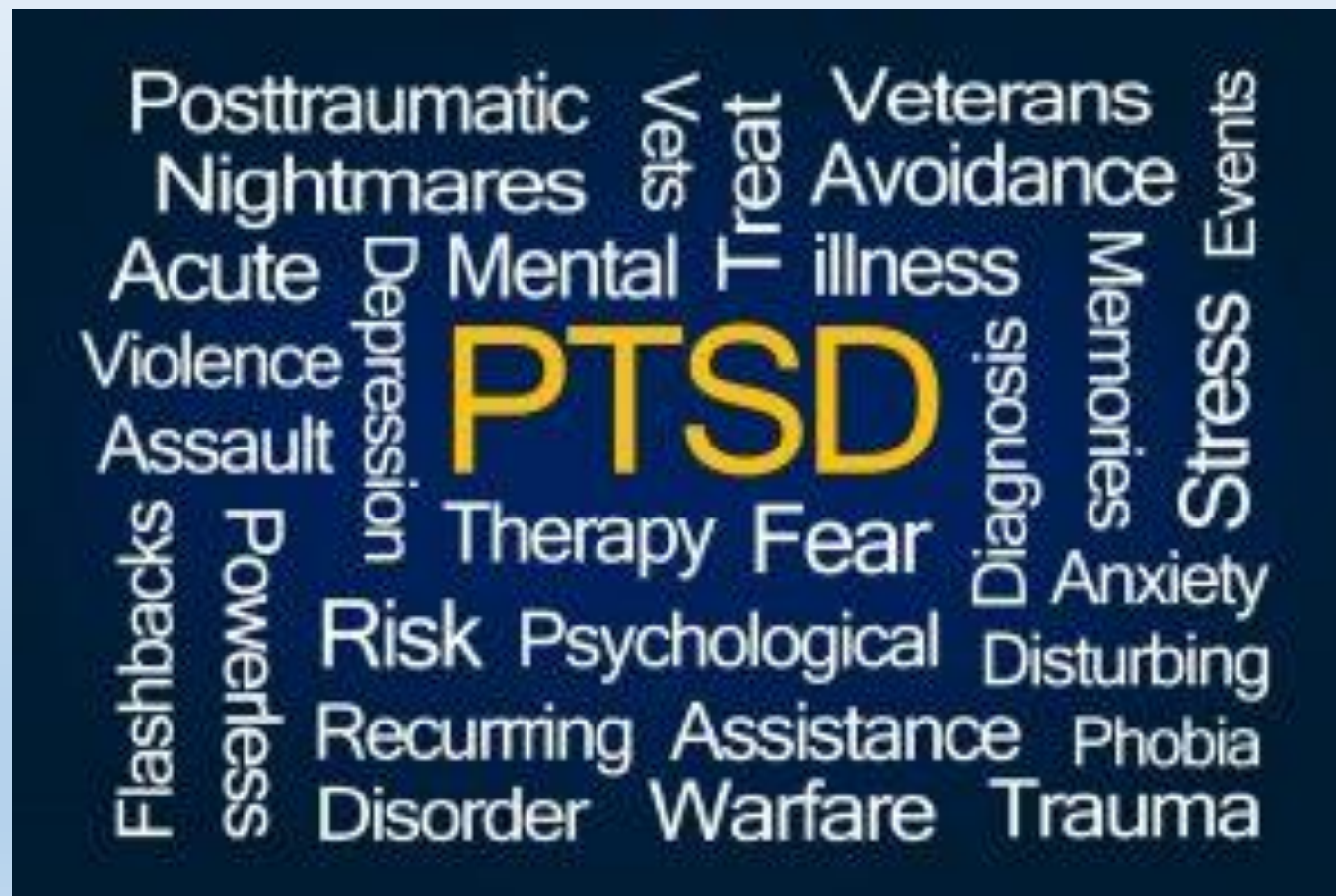


- سن
- جنسیت
- طبقه اجتماعی



دو پیامد رایج اما متفاوت ممکن است در میان بازماندگان حوادث آسیب‌زا، مانند بلایای طبیعی رخ دهد (دکل و همکاران، ۲۰۱۲). یکی پیامد بیماری‌زا است که شامل اضطراب، افسردگی، است. افرادی که از حوادث (PTSD و اختلال استرس پس از سانحه (ASD) اختلال استرس حاد) آسیب‌زا رنج می‌برند ممکن است چندین علامت منفی مانند افکار مزاحم، اجتناب از حوادث مربوط به تروما، برانگیختگی بیش از حد و اختلال خواب را نشان دهند. با توجه به تحولات به Salutogenic روانشناسی مثبت‌گرا، محققان اغلب بر پیامدهای سلام‌زا تمرکز می‌کنند. معنای خوب بودن برای سلامتی، انعطاف‌پذیری، نشخوار فکری و پیامدهای پس از سانحه است. به تغییرات و تحولات روانی مثبت از طریق مبارزه با چالش‌های زندگی پس از حوادث PTG آسیب‌زا اشاره دارد (تدسکی و کالهن، ۲۰۰۴).

اختلال استرسی پس از آسیب





استرس پس از آسیب:

اختلال استرس پس از آسیب مجموعه ای از علائم نوعی (سندرم) که در پی مواجهه با حوادث آسیب زای زندگی پیدا می شود. فرد بصورت ترس و درماندگی به این تجربه پاسخ می دهد واقعه را دائماً در ذهن خود مجسم می کند و در عین حال می خواهد از یادآوری آن اجتناب کند. برای اینکه بتوان تشخیص این اختلال را مطرح کرد علائم مزبور باید حداقل یک ماه طول کشیده باشد و بر حوزه های مهمی از زندگی بیمار نظیر حوزه های خانوادگی و شغلی او باید تاثیر چشمگیری نهاده باشد. (جیمز سادوک ۱۳۹۳).

DSM5 معیار های تشخیصی

- مواجهه با مرگ واقعی یا تهدید به مرگ، آسیب شدید یا خشونت

- وجود علائم مزاحم در مورد حادثه آسیب زا که پس از وقوع حادثه شروع می شود

- اجتناب مداوم از محرک های مربوط به حادثه آسیب زا

- تغییرات منفی در شناخت و خلق همراه با حادثه

- تغییر قابل ملاحظه در انگیزتگی و واکنش پذیری مرتبط با حادثه

- مدت اختلال بیش از ۱ ماه است

- اختلال موجب ناراحتی بالینی یا افت کارکرد اجتماعی، شغلی یا سایر حوزه های مهم کارکردی شود

- اختلال را نتوان با اثرات فیزیولوژیک یک ماده یا بیماری طبی دیگری نسبت داد.

RESEARCH ARTICLE

The incidence of post-traumatic stress disorder among survivors after earthquakes: a systematic review and meta-analysis

Wenjie Dai¹, Long Chen^{1,2}, Zhiwei Lai¹, Yan Li¹, Jieru Wang^{1,3} and Aizhong Liu^{1*}

Abstract

Background: Post-traumatic stress disorder (PTSD) is a common psychological disorder caused by unusual threats or catastrophic events. Little is known about the combined incidence of PTSD after earthquakes. This study aimed at evaluating the combined incidence of PTSD among survivors after earthquakes using systematic review and meta-analysis.

Methods: The electronic databases of PubMed, Embase, Web of Science and PsycARTICLES were searched for relevant articles in this study. Loney criteria were used to assess the quality of eligible articles. The combined incidence of PTSD was estimated by using the Freeman-Tukey double arcsine transformation method. Subgroup analyses were conducted using the following variables: the time of PTSD assessment, gender, educational level, marital status, damage to one's house, bereavement, injury of body and witnessing death.

Results: Forty-six eligible articles containing 76,101 earthquake survivors met the inclusion criteria, of which 17,706 were diagnosed as having PTSD. Using a random effects model, the combined incidence of PTSD after earthquakes was 23.66 %. Moreover, the combined incidence of PTSD among survivors who were diagnosed at not more than 9 months after earthquake was 28.76 %, while for survivors who were diagnosed at over nine months after earthquake the combined incidence was 19.48 %. A high degree of heterogeneity ($I^2 = 99.5 \%$, $p < 0.001$) was observed in the results, with incidence ranging from 1.20 to 82.64 %. The subgroup analyses showed that the incidence of PTSD after earthquake varied significantly across studies in relation to the time of PTSD assessment, gender, educational level, damage to one's house, bereavement, injury of body and witnessing death. However, stratified analyses could not entirely explain the heterogeneity in the results.

Conclusions: Given the high heterogeneity observed in this study, future studies should aim at exploring more possible risk factors for PTSD after earthquakes, especially genetic factors. In spite of that, the results of this study suggest that nearly 1 in 4 earthquake survivors are diagnosed as having PTSD. Therefore, the local government should plan effective psychological interventions for earthquake survivors.

Keywords: Post-traumatic stress disorder, Earthquake, Incidence, Systematic review, Meta-analysis





بررسی شیوع اختلال استرس پس از سانحه و علایم آن در بازماندگان زلزله بم

هدف: در این مطالعه شیوع اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)، اختلال نسبی استرس پس از تروما (partial PTSD)، و علایم آن در جمعیت بازماندگان زلزله بم مورد بررسی قرار گرفت. **روش:** برای تعیین شیوع PTSD و علایم آن در این مطالعه مقطعی که حدود هشت ماه پس از وقوع زلزله انجام شد از مصاحبه بالینی براساس CIDI (مصاحبه تشخیصی جامع بین-المللی) استفاده شد. نمونه مطالعه شامل ۷۸۶ نفر از جمعیت بم بود که به صورت تصادفی و با مراجعه خانه به خانه انتخاب شد. **یافته‌ها:** حدود ۹۸ درصد از پاسخ‌دهندگان حداقل با یک تروما مواجهه داشتند. در ۸۷/۲ درصد بدترین ترومای تجربه شده دیدن جراحت یا جسد دیگران بود. شیوع PTSD طول عمر ۵۹/۱ درصد، شیوع PTSD نسبی (وجود برخی علایم PTSD بدون تکمیل کامل معیارها) و PTSD فعلی به ترتیب ۲۰/۲ درصد و ۵۱/۹ درصد بود. تفاوت شیوع در زنان و مردان از نظر آماری معنی‌دار نبود. از گروه‌های علایم، «اجتناب و کرختی» کم‌ترین و «تجربه مجدد واقعه» بیشترین شیوع را داشتند. **نتیجه‌گیری:** PTSD در بازماندگان زلزله بم بسیار شایع می‌باشد که ضرورت مداخلات مبتنی بر جامعه را برای جمعیت آسیب‌دیده مطرح می‌سازد.

کلیدواژه‌ها: اختلال استرس پس از سانحه، زلزله، شیوع، جمعیت

دکتر علی فرهودیان^۱

گروه پژوهشی روانشناسی و نیازهای ویژه،
پژوهشکده علوم بهزیستی و توانبخشی

دکتر ونداد شریفی

مرکز تحقیقات روان پزشکی و روانشناسی
دانشگاه علوم پزشکی تهران، گروه روان پزشکی
دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر آفرین رحیمی‌موقر

مرکز ملی مطالعات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی
تهران، مرکز تحقیقات روان پزشکی و روانشناسی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر رضا رادگودرزی

مرکز تحقیقات روان پزشکی و روانشناسی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر محمدرضا محمدی

مرکز تحقیقات روان پزشکی و روانشناسی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر مسعود بنی‌سازان

مقایسه شیوع اختلال استرس پس از سانحه،

۱۸ ماه بعد از زلزله بم در دو شهر بم و کرمان

علیرضا عیوضی^۱، احمدعلی نوربالا^۲،علی پاشا میثمی^۳

۱. متخصص اعصاب و روان، جمعیت هلال احمر

جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران.

۲. استاد گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳. نویسنده مسئول: استاد گروه پزشکی اجتماعی،

دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران،

تهران، ایران.

Email: Meysamie@tums.ac.ir

دریافت: ۹۴/۶/۲۰ پذیرش: ۹۵/۱/۱۸

چکیده

مقدمه: اختلال استرس پس از سانحه، شایع ترین

مشکل روانی پس از بلایا و حوادث است. از آنجا

که مطالعات بومی در این زمینه چندان نیست، لذا

پژوهش حاضر به بررسی مقایسه‌ای شیوع اختلال

استرس پس از سانحه، ۱۸ ماه بعد از زلزله در دو

شهر بم و کرمان پرداخته است.

روش کار: مطالعه مقطعی، پرسشنامه استاندارد

یافته‌ها: شیوع تمامی موارد اختلال استرس پس از

سانحه در پاسخ‌دهندگان دو شهر بم و کرمان به

ترتیب ۶۶.۷ درصد (دامنه اطمینان ۹۵ درصد ۶۰.۲ تا

۷۳.۱ درصد) و ۵۷.۱ درصد (دامنه اطمینان ۹۵

درصد ۵۰.۳ تا ۶۳.۸ درصد) بود ($p=0.045$) و

میزان شیوع اختلال استرس پس از سانحه متوسط و

شدید در بم حدود ۵۹.۰ درصد (دامنه اطمینان ۹۵

درصد ۵۲.۳ تا ۶۵.۷ درصد) و در شهر کرمان این

میزان حدود ۳۵.۱ درصد (دامنه اطمینان ۹۵ درصد

۲۸.۶ تا ۴۱.۷ درصد) می‌باشد. ($p<0.001$) همچنین

میزان شیوع اختلال استرس پس از سانحه خفیف در

بم حدود ۷.۷ درصد و در شهر کرمان ۲۲.۰ درصد

برآورد شد. ($p<0.001$) ارتباط معنی دار آماری در ابتدا

به اختلال استرس پس از سانحه در پاسخ‌دهندگان

در دو شهر بم و کرمان بر اساس جنسیت و گروه

های سنی مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: در زمان انجام مطالعه و با

گذشت یک سال و نیم از زلزله بم، اختلال استرس

پس از سانحه شهر کرمان که در مجاورت این شهر



نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه و همبودی آن با اختلال‌های دیگر در نوجوانان زلزله‌زده ۱۱ تا ۱۶ ساله شهر بم

لیلا محمدی^۱، دکتر پروانه محمد خانی^۲، دکتر بهروز دولتشاهی^۳، دکتر محمود گلزاری^۴

Posttraumatic Stress Disorder Symptoms and their Comorbidity with Other Disorders in Eleven to Sixteen Years Old Adolescents in the City of Bam

Leila Mohamadi^a, Parvane Mohamadkhani^a, Belroz Dolatshahi^a, Mahmud Golzari^b

Abstract

Objectives: The aim of this study was to assess the symptoms of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and the comorbidity of depression, anxiety, anger and dissociation with PTSD based on gender difference between two groups of earthquake-stricken boys and girls in the city of Bam and comparing it with normal adolescents in Tehran. **Method:** One thousand 11-16 year old students (300 boys and 700 girls) in the city of Bam selected using multi-step cluster sampling in two educational levels as the experimental group, and 3042 eleven to sixteen year old students from Tehran as the control group were examined. Data were gathered using Syndrome Checklist for Children (form A) and Interview form of Post Trauma Stress Scale (interview form). Data were then analyzed using correlation, independent t, chi-square (χ^2), and Kruskal Wallis. **Results:** Adolescents who had experienced the traumatic events showed higher levels of depression, anxiety, posttraumatic stress, anger and dissociation in comparison with normal adolescents ($p < 0.01$). In the group with PTSD, frequency of all PTSD symptoms except anger symptoms was higher in girls than in boys. However, the frequency of pathological syndromes ($T > 65$) was more evident in boys than in girls, but was non-significant. The prevalence of PTSD in the experimental group was 20%. **Conclusion:** There is a high comorbidity between symptoms of PTSD and other symptoms, which leads to a higher report of PTSD prevalence. Even though psychological vulnerability was higher in boys than in girls, it seems that gender role expectance in the expression of emotions and the method of describing the symptoms play a role in this issue. **Key words:** earthquake; posttraumatic stress disorder;

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه و همبودی افسردگی، اضطراب، خشم و تجزیه با اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) بر اساس تفاوت جنسیتی در دو گروه نوجوانان دختر و پسر زلزله‌زده شهر بم و مقایسه آن با نوجوانان پنج‌ساله شهر تهران بود. **روش:** ۱۰۰۰ دانش‌آموز ۱۱ تا ۱۶ ساله شهر بم (۳۰۰ پسر و ۷۰۰ دختر) با نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای در دو مقطع تحصیلی به‌عنوان گروه آزمایش، و ۳۰۴۲ دانش‌آموز ۱۱ تا ۱۶ ساله شهر تهران به‌عنوان گروه ملاک مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با دو ابزار سیاهه مقیاس رویداد آسیب‌زا برای کودکان (فرم A) و مقیاس نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه (فرم مصاحبه) گردآوری و به روش‌های همبستگی، t مستقل، مجذور کای دو متغیره (χ^2) و کروسکال والیس تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نوجوانانی که رویداد آسیب‌زا را تجربه کرده بودند، بیش از نوجوانان پنج‌ساله نشانه‌های افسردگی، اضطراب، استرس پس‌آسیبی، خشم و تجزیه را گزارش کردند ($p < 0.01$). در گروه مبتلایان به PTSD، دختران همه نشانه‌های PTSD را به استثنای نشانه‌های خشم، بیش از پسران گزارش کردند، اما فراوانی نشانه‌های PTSD در حد بیمارگونه ($T \geq 65$) در پسران بیش از دختران بود، هرچند این تفاوت معنی‌دار نبود. فراوانی PTSD در گروه آزمایش ۲۰٪ بود. **نتیجه‌گیری:** همبودی بالایی بین نشانه‌های اختلال استرس پس‌آسیبی با سایر نشانه‌ها وجود دارد که می‌تواند منجر به گزارش بالایی فراوانی اختلال استرس پس از سانحه شود. گرچه آسیب‌پذیری روانی در پسران بیش از دختران بود، ولی به نظر می‌رسد انتظارات نقش جنسیتی در ابراز هیجانات عاطفی و نحوه بیان نشانه‌های روانی در این مسأله نقش داشته باشد.

کلیدواژه: زلزله؛ اختلال استرس پس از سانحه؛ همبودی



شیوع اختلال استرس پس از سانحه در بازماندگان زلزله بر اساس عوامل جمعیت‌شناختی

مینا اکبری^۱ و سوده مقصودی^۲

۱. کارشناس ارشد مدیریت بحران، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. (نویسنده مسئول) minaakbari65@yahoo.com

۲. دکترای جامعه‌شناسی، استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. maghsoodi299@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: زلزله علاوه بر ایجاد صدمات جسمی، سبب بروز عوارض وخیم در بهداشت روانی افراد می‌شود. یکی از این مشکلات روانی اختلال استرس پس از سانحه است که به دنبال مواجهه با فشار روانی فوق‌العاده شدید پدید می‌آید. در این مطالعه، شیوع این اختلال و علائم زمینه‌ای خطر ساز آن در جمعیت بازماندگان زلزله مورد بررسی قرار گرفت.

روش: روش مورد استفاده این مطالعه مروری است. این پژوهش با استفاده از تحلیل ثانویه و با مطالعه ۳۱ تحقیق میدانی انجام شده در زلزله‌های بم، چین، ترکیه و سایر مناطق جهان به بررسی شیوع اختلال استرس پس از سانحه در جمعیت بازماندگان زلزله پرداخته است.

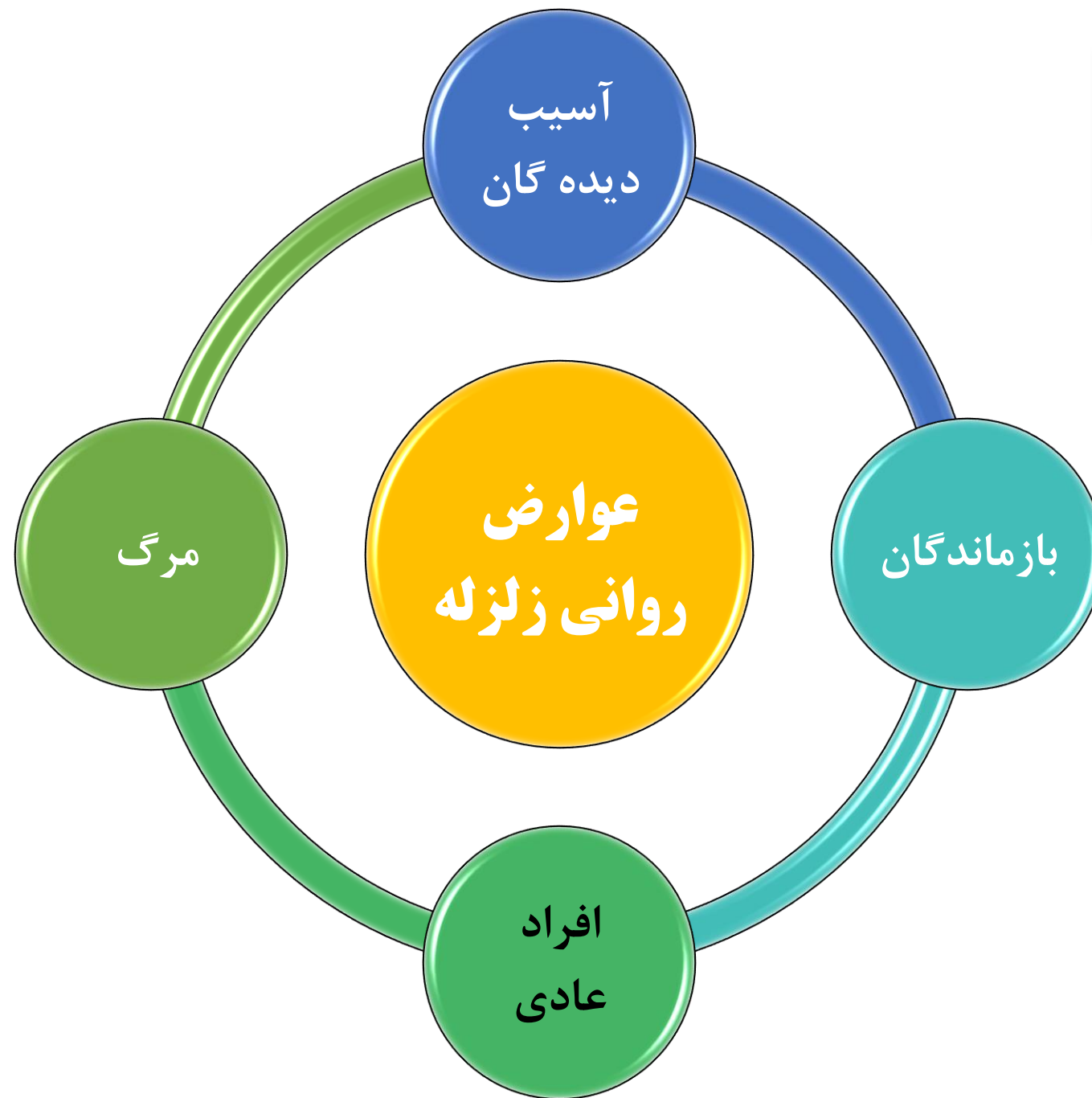
یافته‌ها: میزان اختلال استرس پس از سانحه در زنان بیشتر از مردان بود. از طرفی دیگر، در بعضی از مطالعات بین اختلال استرس پس از سانحه و جنسیت ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. میزان این اختلال در افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد و در افرادی که تحصیلات بالاتری داشتند کمتر از افراد با تحصیلات پایین بود. میزان اختلال استرس پس از سانحه در افراد مسن بالاتر از افراد جوان‌تر بود. میزان اختلال استرس پس از سانحه در رابطه با سنین مختلف متفاوت بوده و بالاترین میزان در گروه‌های سنی زیر ۳۰ سال و ۴۱-۵۰ سال بود که این میزان در بین کودکان بیشتر مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که کشور ما به عنوان یکی از حادثه‌خیزترین کشورهای جهان محسوب می‌شود بهتر است دولت، سیاست‌های بلندمدت بهداشت روانی را برای بازماندگان زلزله برنامه‌ریزی کند و این سیاست‌ها در قالب یک نمونه امداد رسانی استوار باشد. از آنجایی که مشکلات اقتصادی و اجتماعی بعد از وقوع حوادث و بلایا تأثیر عمده‌ای در تشدید بیماری‌های روانی دارد، توصیه می‌شود که سیاست‌های حمایتی دولت در این زمینه افزایش یابد تا اندازه‌ای از بار مشکلات اقتصادی و معیشتی مردم برداشته شود و این حمایت‌ها زمینه‌سازی برای بهبود مشکلات روانی آسیب دیدگان باشد. از طرف دیگر حضور انجمن‌های مذهبی و اجتماعی در کاهش فشارهای روانی و غلبه بر استرس و به عنوان محافظی در برابر اختلال استرس پس از سانحه در بازماندگان نقش تعیین‌کننده‌ای می‌تواند داشته باشد.

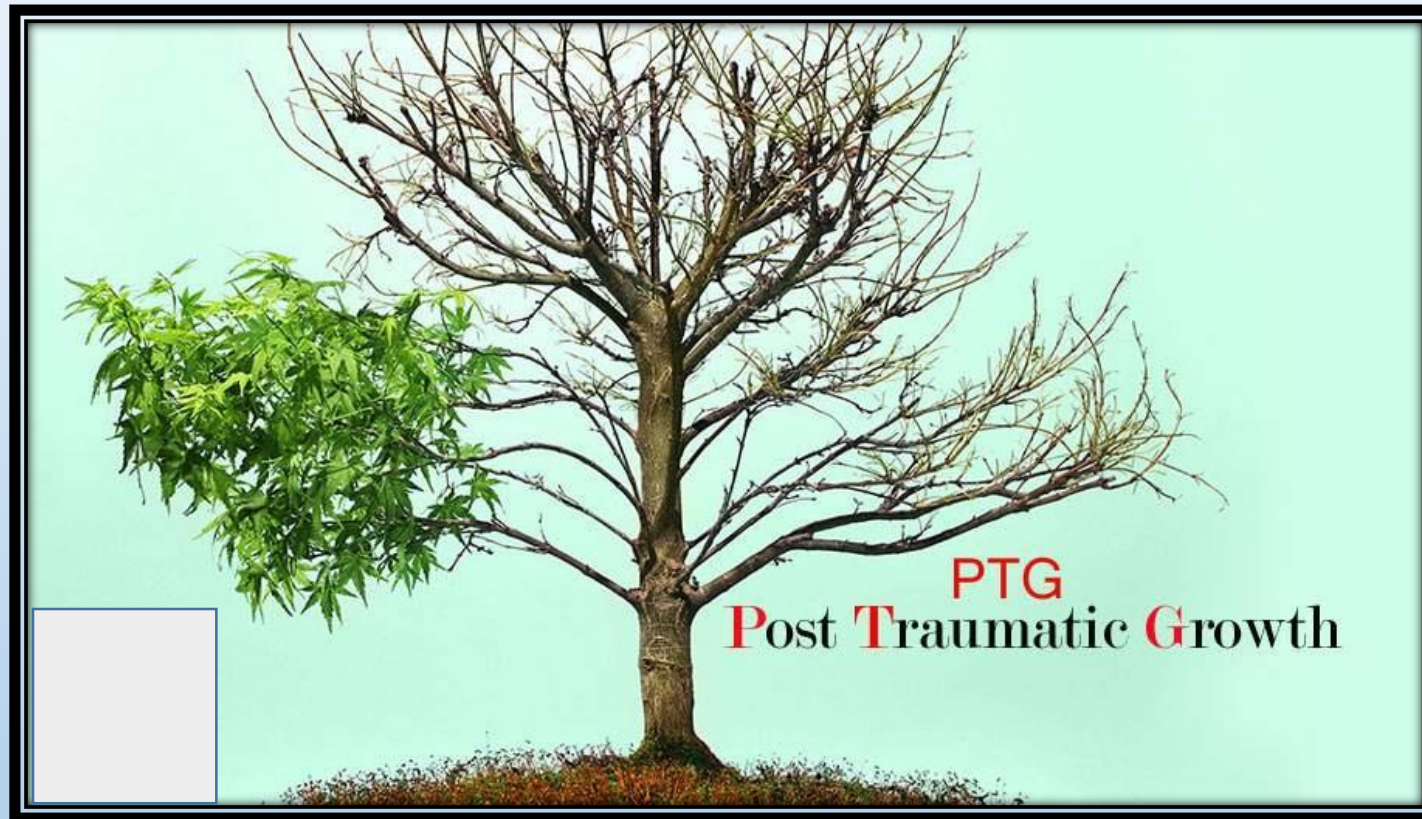
نوع مقاله: مروری

کلیدواژه‌ها: اختلال استرس پس از سانحه، زلزله، عوامل جمعیت‌شناختی آسیب‌های زلزله، بازماندگان زلزله.





- سن
- جنسیت
- طبقه اجتماعی



PTG
Post Traumatic Growth

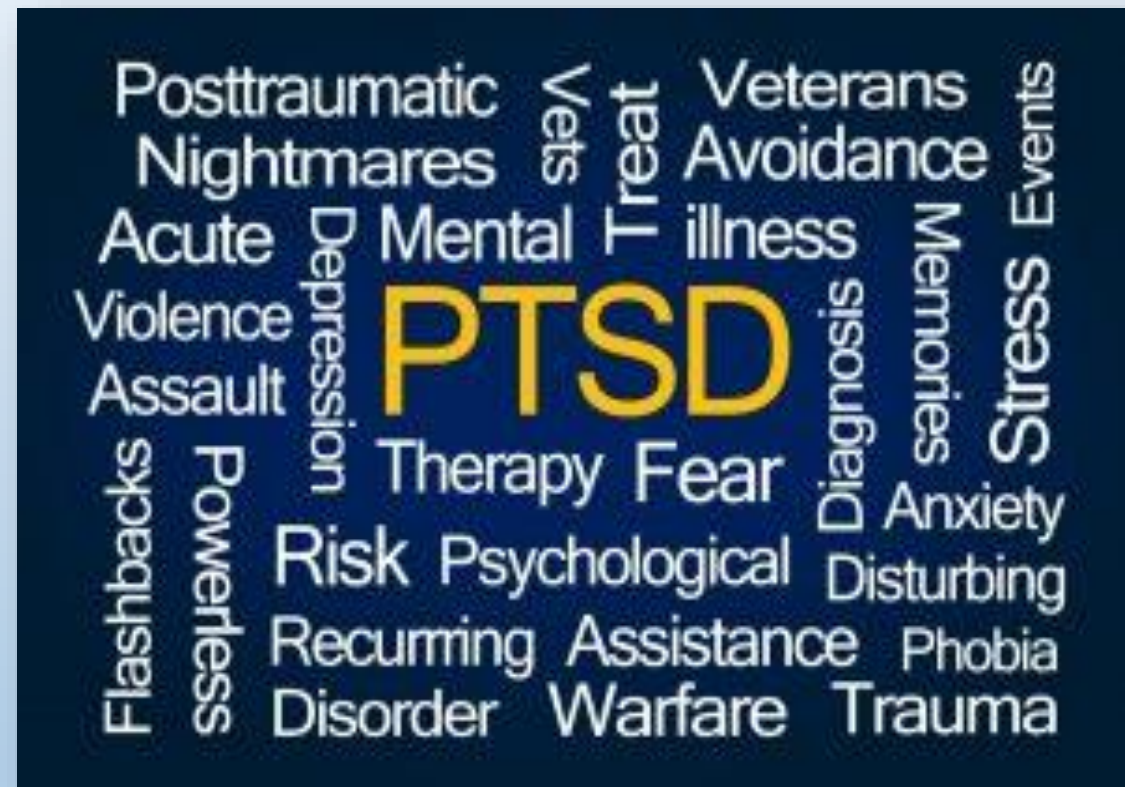
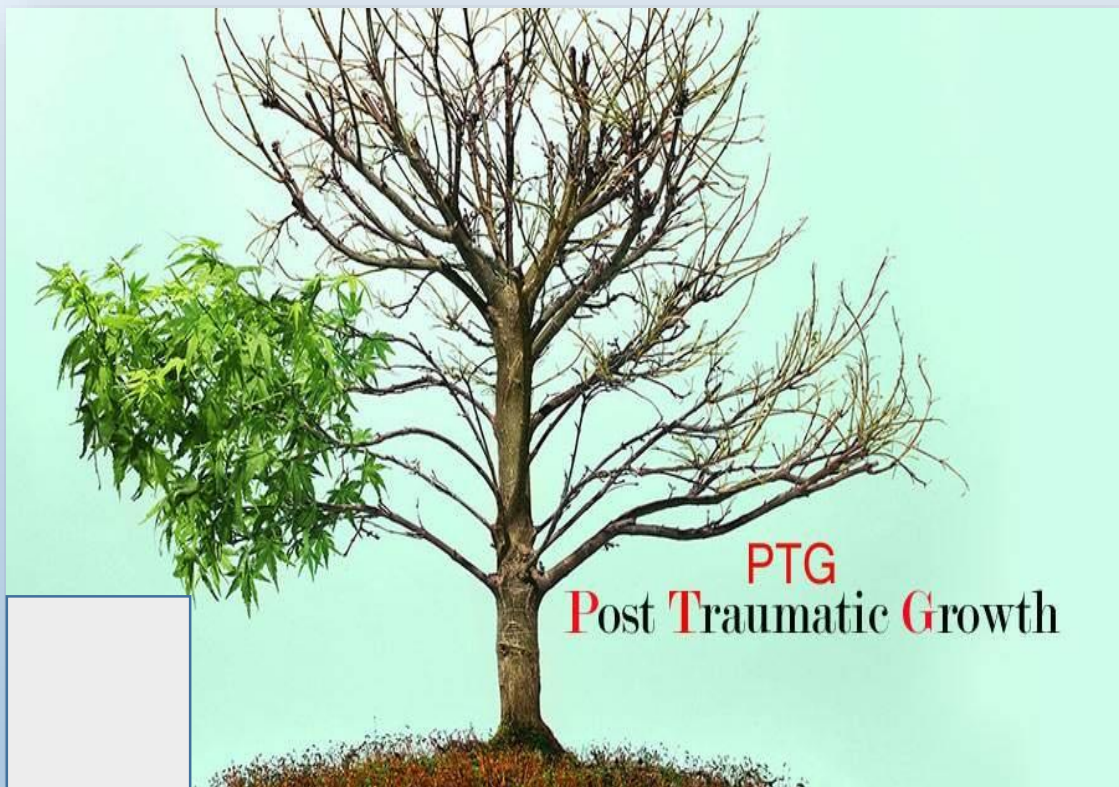
رشد پس از آسیب

- رشد پس از آسیب، تجربه تغییر فردی مثبت ناشی از رویارویی با بحران یا رویداد آسیب زا است.
- رشد پس از آسیب ممکن است تجربه آسیب روانی را خنثی نکند، ولی ممکن است علیرغم تجربیات دلخراش، بسیاری از افراد معنی و مقصودی جدید یابند که آنها را به تغییرات فردی مثبت تشویق کند و به عنوان تغییرات چشمگیر در شناخت و هیجانات پنداشته شد که به تغییرات در رفتار نیز ختم می شود
- تدسکی و کالهنون ۱۹۹۵ مطالعاتی که به بررسی تجربیات آسیب زای مختلف پرداخته است، نشان داده که گزارشهای رشد پس از آسیب شایع می باشد. این مطالعات روی هم رفته تا پنج دسته پیامد رشد را آشکار می سازند که تغییرات روان- شناختی، میان فردی و گرایش زندگی را نشان می دهند.





- تغییرات اداری در خویشتن
- تغییر روابط با دیگران
- افزایش معنویت یا تغییرات در فلسفه زندگی
- افزایش آگاهی از احتمالات جدید
- قدردانی بیشتر از زندگی



Coexistence and different determinants of posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among Chinese survivors after earthquake: role of resilience and rumination

Kaijun Wu, Yuqing Zhang*, Zhengkui Liu, Peiling Zhou and Chuguang Wei

Key Laboratory of Mental Health, Institute of Psychology, Chinese Academy of Sciences, University of Chinese Academy of Sciences, Beijing, China

OPEN ACCESS

Edited by:

Rachel M. Msetfi,
University of Limerick, Ireland

Reviewed by:

Brian Edward Engdahl,
Brain Sciences Center, USA
Keren Cohen,
Goldsmiths University, UK

*Correspondence:

Yuqing Zhang,
Key Laboratory of Mental Health,
Institute of Psychology, Chinese
Academy of Sciences, University
of Chinese Academy of Sciences,
Room 216, South Building, 16 Lincui
Road, Chaoyang District, Beijing,
China
zhangyq@psych.ac.cn

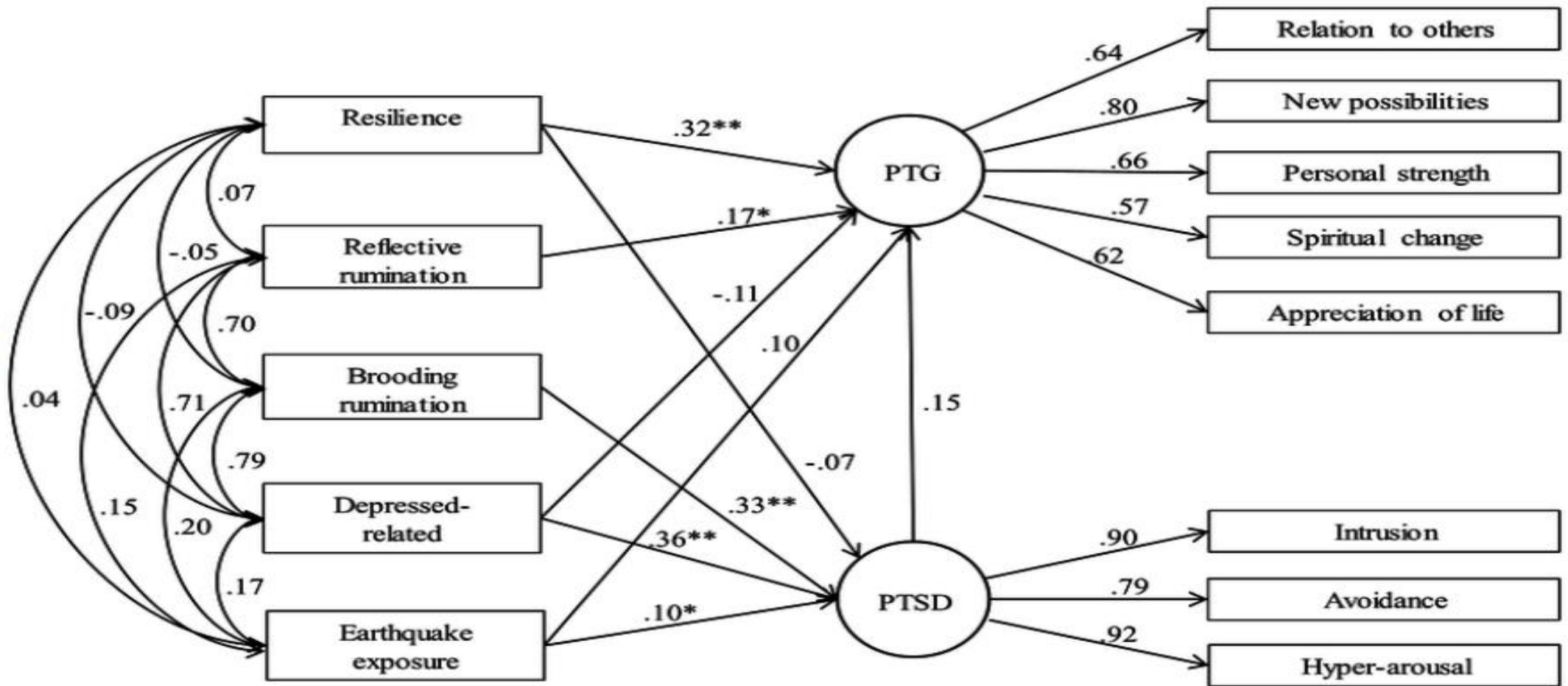
Specialty section:

This article was submitted to
Psychopathology,
a section of the journal
Frontiers in Psychology

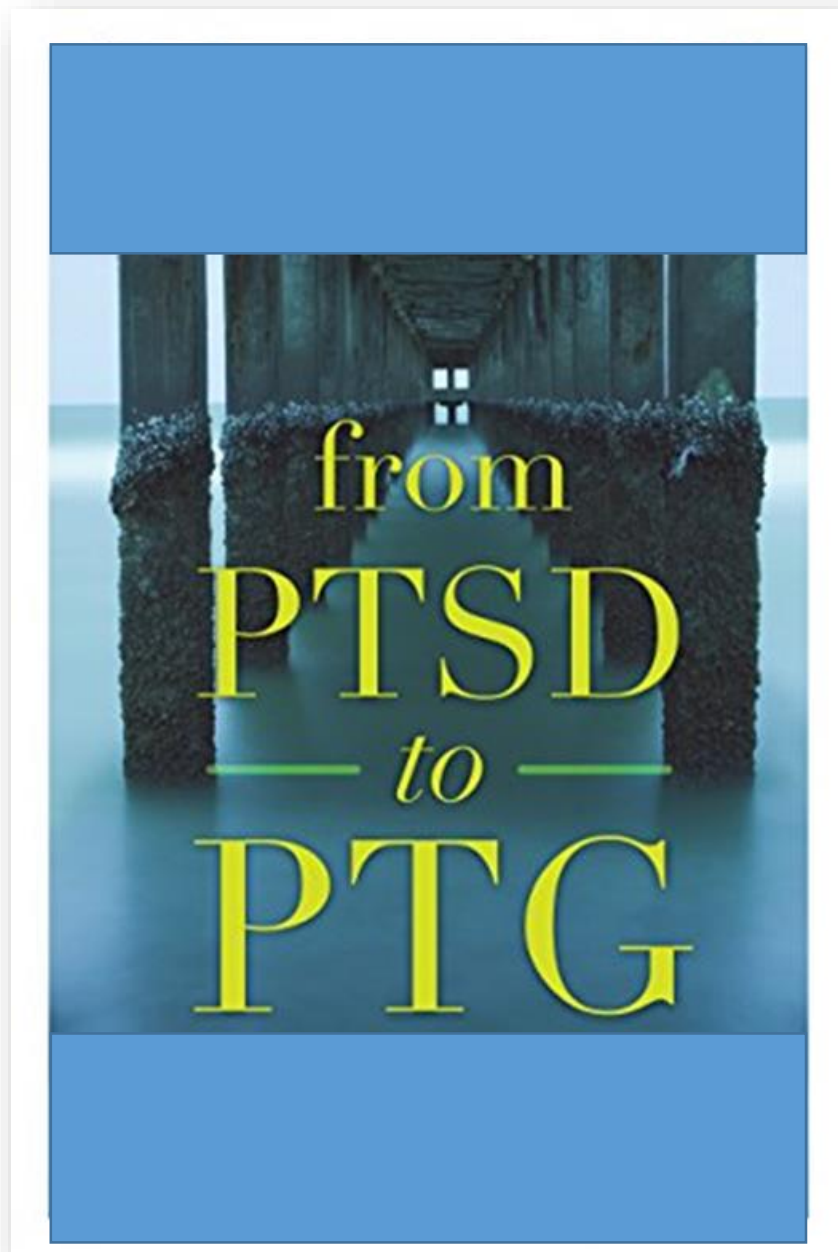
Posttraumatic stress disorder (PTSD) and posttraumatic growth (PTG) are two different outcomes that may occur after experiencing traumatic events. Resilience and rumination are two important factors that determine the development of these outcomes after trauma. We investigated the association between these two factors, PTSD and PTG, among Chinese survivors in an earthquake. With a convenience sample of 318 survivors from earthquake, we measured trauma exposure, PTSD, PTG, resilience, and rumination (Impact of Event Scale-Revised, Posttraumatic Growth Inventory, 10 item Connor-Davidson Resilience Scale, Ruminative Response Scale). Then we used bivariate correlation and structural equation modeling to examine the structure of relations among these factors. Results showed that resilience and reflective rumination have a positive effect on PTG ($\beta = 0.32, p < 0.001$; $\beta = 0.17, p = 0.049$). Earthquake exposure, brooding rumination and depressed-related rumination are related with higher level of PTSD ($\beta = 0.10, p = 0.021$; $\beta = 0.33, p < 0.001$; $\beta = 0.36, p < 0.001$). The findings suggest distinct determinants of the negative and positive outcomes, and this may provide better understanding about the risk and protective factors for traumatic reactions.

Keywords: PTSD, PTG, resilience, rumination, SEM





Structural equation model of PTSD, PTG, resilience, and rumination. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.



هنگام در نظر گرفتن رابطه بین PTSD و PTG، برخی تحقیقات نشان می دهد که آنها به طور مثبت مرتبط هستند (موریس و همکاران، 2005؛ تاکو و همکاران، 2008؛ بنسیمون، 2012). این یافته نشان می دهد که این دو تظاهرات تروما می توانند همزیستی داشته باشند و متقابل نیستند. بر اساس چارچوب روانی-اجتماعی چندعاملی سازگاری پس از سانحه (جوزف و ویلیامز، 2005)، شخصیت بر مقابله، وضعیت عاطفی و ارزیابی که واکنش های PTSD را تشکیل می دهند، تأثیر می گذارد و این عوامل به نوبه خود بر شخصیت که PTG را تشکیل می دهد، تأثیر می گذارد (جوزف و لینلی، 2008). در مدل توسعه PTG (Tedeschi و Calhoun، 2004)، PTG تنها زمانی اتفاق می افتد که ضربه به اندازه کافی قوی باشد به طوری که بازماندگان شروع به ایجاد معنای واقعی رویداد کنند. همانطور که توسط Impact of Event Scale Revised (IES-R) اندازه گیری می شود، افکار مزاحم به عنوان نوعی پردازش شناختی در نظر گرفته می شوند که می تواند به بازماندگان کمک کند تا پیامدهای بلایا را درک کنند و از طریق آن کار کنند (Helgeson et al., 2006).

هنگام در نظر گرفتن رابطه بین PTSD و PTG، برخی تحقیقات نشان می دهد که آنها به طور مثبت مرتبط هستند (موریس و همکاران، 2005؛ تاکو و همکاران، 2008؛ بنسیمون، 2012). این یافته نشان می دهد که این دو تظاهرات تروما می توانند همزیستی داشته باشند و متقابل نیستند. بر اساس چارچوب روانی-اجتماعی چندعاملی سازگاری پس از سانحه (جوزف و ویلیامز، 2005)، شخصیت بر مقابله، وضعیت عاطفی و ارزیابی که واکنش های PTSD را تشکیل می دهند، تأثیر می گذارد و این عوامل به نوبه خود بر شخصیت که PTG را تشکیل می دهد، تأثیر می گذارد (جوزف و لینلی، 2008). در مدل توسعه PTG (Tedeschi و Calhoun، 2004)، PTG تنها زمانی اتفاق می افتد که ضربه به اندازه کافی قوی باشد به طوری که بازماندگان شروع به ایجاد معنای واقعی رویداد کنند. همانطور که توسط Impact of Event Scale Revised (IES-R) اندازه گیری می شود، افکار مزاحم به عنوان نوعی پردازش شناختی در نظر گرفته می شوند که می تواند به بازماندگان کمک کند تا پیامدهای بلایا را درک کنند و از طریق آن کار کنند (Helgeson et al., 2006).

. بنابراین، تجربه برخی از علائم PTSD، مانند افکار مزاحم، و یک دوره در نظر گرفتن رویدادهای آسیب زا برای ایجاد PTG ضروری است. این دو مدل به توضیح استقلال نسبی بین PTSD و PTG کمک می کنند. با این حال، رابطه مثبت بین PTSD و PTG در برخی از مطالعات دیگر تکرار نشده است. یک مطالعه طولی انجام شده با بازماندگان تجاوز جنسی نشان داد که PTSD و PTG ارتباط منفی دارند. با این حال، مطالعات دیگر نشان داد که رابطه بین PTSD و PTG منحنی است (U معکوس؛ Frazier و همکاران، 2001؛ لوین و همکاران، 2008)، که فرض می کند شاید سطح متوسط PTSD باعث پیشرفت بهتر PTG شود. عدم انطباق رابطه بین PTSD و PTG نیاز به تحقیقات بیشتری دارد.



بنابراین، تجربه برخی از علائم PTSD، مانند افکار مزاحم، و یک دوره در نظر گرفتن رویدادهای آسیب زا برای ایجاد PTG ضروری است. این دو مدل به توضیح استقلال نسبی بین PTSD و PTG کمک می کنند. با این حال، رابطه مثبت بین PTSD و PTG در برخی از مطالعات دیگر تکرار نشده است. یک مطالعه طولی انجام شده با بازماندگان تجاوز جنسی نشان داد که PTSD و PTG ارتباط منفی دارند. با این حال، مطالعات دیگر نشان داد که رابطه بین PTSD و PTG منحنی است (U معکوس؛ Frazier و همکاران، 2001؛ لوین و همکاران، 2008)، که فرض می کند شاید سطح متوسط PTSD باعث پیشرفت بهتر PTG شود. عدم انطباق رابطه بین PTSD و PTG نیاز به تحقیقات بیشتری دارد.





- بلایای طبیعی
- عوارض بلایای طبیعی
- زلزله
- عوارض روانی بلایای طبیعی
- استرس پس از آسیب
- رشد پس از آسیب



Posttraumatic
Nightmares
Acute
Violence
Assault
Flashbacks
Powerless
Disorder
Vets
Treat
Mental
Depression
Therapy
Risk
Psychological
Recurring
Assistance
Warfare
Veterans
Avoidance
Illness
Fear
Anxiety
Disturbing
Phobia
Trauma
Memories
Stress
Events
PTSD



• پایان