

قائمة المعايير التشخيصية  
والإحصائية للاضطرابات العقلية  
*DIAGNOSTIC AND  
STATISTICAL MANUAL  
OF MENTAL  
DISORDERS (DSM)*

18/11/2012 Abeer Alharbi

1

اساليب قياس و تشخيص الاضطرابات السلوكية و الانفعالية  
المحاضرة -6-

Emotional and behavioural difficulties diagnosis  
and assessment methods

# ما هي قائمة المعايير التشخيصية و الاحصائية للاضطرابات العقلية ؟

○ تم نشرها من قبل الجمعية الامريكية للطب النفسي و هي توفر لغة متفق عليها و معايير موحدة لتصنيف المرضى العقلي

○ فيها 5 صور او تعديلات منذ ان ظهرت اول مرة سنة 1952 بحيث تشمل على اضطرابات اكثر و ازالة البعض الآخر

# استخداماتها

- من قبل المهنيين الطبيين لاتخاذ القرار وتقديم التشخيص للفرد بعد التقييم
- يتم تصنيف الافراد حسب اضطراباتهم الى فئات متفق عليها
- يتم الاعتماد عليها في الدراسات و الأبحاث، و عند اجراء مقارنة بين ICD و DSM اتضح ان الاول يستخدم للتشخيص الطبي و الثاني يستخدم للأبحاث

# تاريخ القائمة التشخيصية و الاحصائية

## DSM HISTORY

○ اول صورة ظهرت سنة 1952 و كان ذلك بعد الحرب العالمية الثانية الهدف منها هو التعامل مع الحالات النفسية التي ظهرت بسبب الحرب و ايجاد اساليب للتقييم

○ ثاني صورة ظهرت سنة 1968 تم فيها مراجعة القائمة التي صدرت لتضم 182 اضطراب و كانت مشابهة للأولى و تم فيها الاستغناء عن مصطلح رد الفعل و استبداله بالاضطراب العصبي و لم يتم تفصيل اعراض بعض الاضطرابات معظمها كان ينظر له على انه عقد ناتجة عن رد الفعل نحو احداث و مشكلات الحياة.

# تاريخ القائمة التشخيصية و الاحصائية

## DSM HISTORY

○ كما تم تضمين المعلومات البيولوجية و النفسية و لكن لم توضح الحدود الفاصلة بين السواء و اللاسواء.

○ 1974 تم طباعة القائمة الثانية التي استبدلت الشذوذ الجنسي بمصطلح اضطرابات التوجهات الجنسية

# تاريخ القائمة التشخيصية و الاحصائية

## DSM HISTORY

○ الصورة الثالثة 1980 تم تطوير الرسمية و الصدق فيها فيما يتعلق بتشخيص الاضطرابات النفسية كما تم تحديد معايير ممارسات التشخيص بسبب تجربة Rosenhan experiment و ايجاد معايير للتشخيص موحدة بين امريكا و اوروبا مما سهل عملية التدخل الدوائي و ضبط عمليات التدخل الدوائي.

○ تم في هذه الصورة ايجاد معايير جديدة و اضافة اضطرابات لم تكن موجودة كما تم الاتفاق على استخدام لغة انجليزية عامة و صافية تتيح استخدامها من قبل المكاتب الفيدرالية الإدارية.

# تاريخ القائمة التشخيصية و الاحصائية

## DSM HISTORY

○ وتم الغاء البعد السيكدنياميكي في هذه الفئات و التركيز على الاعراض السلوكية و النفسية تم دراسة هذه الاضطرابات من قبل المؤسسة الوطنية للصحة العقلية في الفترة بين 1977-1979 و ذلك من اجل التأكد من ثبات هذه الفئات، هذه الصورة احتوت على 265 اضطراب

○ الصورة الثالثة المعدلة سنة 1987 ظهرت كمراجعة للصورة الثالثة، الفئات تم تغيير مسمياتها و تنظيمها، كما اوجدت تغييرات دالة في المعايير حيث الغيت ستة فئات و اضيفت اخرى هذه الصورة احتوت على 292 اضطراب.

# تاريخ القائمة التشخيصية و الاحصائية

## DSM HISTORY

○ الصورة الرابعة سنة 1994 احتوت على 297 اضطراب و في هذه الصورة تم استشارة الباحثين حول الفئات التي يفرض ان يتم الغاءها او تعديلها و كذلك بالنسبة للمعايير تم اضافة ايضا المسبب للإعراض

○ الصورة الرابعة المعدلة اطلقت سنة 2000 معظم محتوى الصورة الرابعة لم يتغير و لكن تم تحديث المعلومات المرتبطة بكل تشخيص كما تم توحيد بعض مسميات الفئات كما في ICD

## EBD IN THE DSM-IV-TR

○ الاضطرابات النمائية الشائعة

### **PERVASIVE DEVELOPMENTAL DISORDERS**

هي صعوبة شديدة في التفاعل مع الوالدين، الاخوة و  
الآخرين و تشمل:

- مهارات تواصل ضعيف
- سلوك غير عادي فيما يتعلق بالوقوف و تعبيرات الوجه
- خلل و شذوذ كروموسومي
- شذوذ بنية في الجهاز العصبي

### EBD IN THE DSM-IV-TR

○ الاضطرابات النمائية الشائعة

## PERVASIVE DEVELOPMENTAL DISORDERS

- التهابات خلقية
- عادة ما يظهر بعد الولادة او خلال المراحل المبكرة جدا من الطفولة
- يشمل التوحد ، عرض ريت ، متلازمة اسبرجر ، اضطراب التفكك الطفولي

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فى قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD IN THE DSM-IV-TR

○ اضطرابات نقص الانتباه و السلوك التخريبي

○ Attention deficit and disruptive disorders :

● اضطرابات التصرف Conduct disorder

نماذج سلوكية متكررة و مستمرة التي تخترق حقوق الافراد الأساسية و تخل بالمعايير والقوانين الاجتماعية و التي يشترط فيها اثنين او اكثر من الاعراض التالية و استمراريتها خلال 12 شهر مع ضرورة ان تكون احداها مستمرة على الاقل لمدة ستة شهور

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فى قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD IN THE DSM-IV-TR

○ اضطرابات نقص الانتباه و السلوك التخريبي

○ Attention deficit and disruptive disorders :

● العدوان نحو الاشخاص و الحيوانات aggression  
: towards people and animals :

○ عادة ما يهدد و يتحدى و يتتمر

○ عادة ما يبدأ المشاجرة الجسدية

○ استخدام اداة او سلاح يحدث اذى بالآخرين ( المضرب، الزجاجاة  
المكسورة، المسدس او السكين، الحجر)

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فى قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD IN THE DSM-IV-TR

○ اضطرابات نقص الانتباه و السلوك التخريبي

○ Attention deficit and disruptive disorders :

● العدوان نحو الاشخاص و الحيوانات aggression  
: towards people and animals :

○ القسوة مع الاشخاص

○ القسوة مع الحيوانات

○ مواجهة الشخص و سرقة ماله

○ الاغتصاب

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية في قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD IN THE DSM-IV-TR

Attention deficit and disruptive disorders :  
اضطرابات نقص الانتباه و السلوك التخريبي

تدمير الممتلكات Destruction of property

اشعال النيران المتعمد بهدف الايذاء

تدمير الممتلكات المتعمد

### EBD IN THE DSM-IV-TR

Attention deficit and disruptive disorders :  
الاضطرابات نقص الانتباه و السلوك التخريبي

• deceitfulness or theft والغش و السرقة

○ الدخول عنوة إلى بيت احدهم

○ يكذب من اجل الحصول على مميزات او التخلص من  
الالتزامات

○ النشل أو السرقة بدون مواجهة للأشخاص

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية في قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD IN THE DSM-IV-TR

○ اضطرابات نقص الانتباه و السلوك التخريبي

○ Attention deficit and disruptive

disorders :

● اختراق القوانين الخطير serious violation of rules

○ يسهر خارج البيت لوقت متأخر رغم تحذيرات او منع الوالدين ( تبدأ بعد سن 13 )

○ هرب من البيت لمدة تزيد عن ليلة مرتين على الأقل خلال سكنه مع اسرته

○ يتغيب من المدرسة ( ابتداء من سن 13 )

### EBD IN THE DSM-IV-TR

#### اضطراب Oppositional defiant disorder

##### التحدي المعارض

○ نموذج من السلبيّة، العنف، السلوك المتحدي مستمر إلى 6 شهور على الأقل و يظهر خلالها 4 من الاعراض التالية:

○ يفقد اعصابه

○ يجادل الراشدين

○ يرفض الاستجابة و يتحدى او امر الكبار او قوانينهم

○ عادة ما يكون حاقد او راغب بالانتقام

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية في قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD IN THE DSM-IV-TR

#### اضطراب Oppositional defiant disorder

##### التحدي المعارض

- عادة ما يسبب هذا السلوك قصور في الوظائف الاكاديمية و الاجتماعية و الوظيفية، هذا السلوك لا يكون ظاهر فقط خلال اضطراب المزاج او الذهان، هذه المعايير لا تقابل اضطرابات التصرف او اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع اذا كان اكبر من 18 سنة

## EBD IN THE DSM-IV-TR

Feeding and eating disorder اضطراب  
التغذية والاكل :

Pica استمرارية تناول مواد غير غذائية لمدة تفوق الشهر (الشعر، الملابس، البلاستيك، الطلاء)

Anorexia nervosa فقدان الشهية العصبي: اضطراب تغذية حيث يزن الشخص 15% اقل من الوزن الطبيعي، يشعر بقلق من زيادة الوزن و لديه تصور خاطئ عن جسده

## EBD IN THE DSM-IV-TR

Feeding and eating disorder اضطراب  
التغذية والاكل :

الشه المرضي Bulimia : النوبات المتكررة من القيء  
المتعمد من اجل ايقاف الوزن الزائد

Rumination disorder اضطراب الاجترار و يعني  
اجترار و اعادة مضغ الطعام

### EBD IN THE DSM-IV-TR

#### **TIC DISORDERS اضطراب التشنج**

حركات او الفاظ نمطية لا ارادية، سريعة تزداد بمرور الوقت و تأخذ شكل اغماض العين، تعبيرات الوجه، الشم، الشخير اعادة بعض الكلمات او المقاطع و تشمل: عرض توريت، اضطراب التشنج الحركي او اللفظي المزمن، اضطراب التشنج الوقتي

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فى قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD in the DSM-IV-TR

#### اضطرابات **ELIMINATION DISORDERS** الاجراج :

التبول و التبرز اللارادي عند الاطفال الكبار، الاطفال الذين يستمروا باظهار مشكلات التحكم بالمتانة و الامعاء اكبر من 4 او 5 سنوات خاصة اذا لم يكن السبب عضوي

# الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فى قائمة المعايير

## التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

### EBD IN THE DSM-IV-TR

#### SEPARATION ANXIETY DISORDER اضطراب قلق الانفصال

الخوف غير العادي لترك المنزل او الانفصال عن من تعلق بهم، استمرارية رفض الذهاب إلى المدرسة، قلق مبالغ به من الاذى الشخصي او الجرح/ الاصابة للفرد و اسرته، التردد من الذهاب للنوم، الصداع المتكرر و الام المعدة و الغثيان

الاضطرابات السلوكية و الانفعالية في قائمة المعايير

التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

## EBD IN THE DSM-IV-TR

### **SELECTIVE MUTISM** البكم الاختياري :

استمرارية رفض الكلام في المدرسة او البيئات الاجتماعية و العمل، هذا الاضطراب يعد نادر يظهر حوالي 1% من حالات الاحالة لعيادات النفسية و يؤثر على الوظائف التربوية و الاجتماعية

الاضطرابات السلوكية و الانفعالية في قائمة المعايير

التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

## EBD IN THE DSM-IV-TR

**REACTIVE ATTACHMENT  
DISORDER OF INFANCY or EARLY  
CHILDHOOD**  
اضطراب ردة الفعل للتعلق بالنسبة  
للرضع و الاطفال الصغار

و تعني قلة الكفاءة النمائية و غير العادية للصلة الاجتماعية و  
التي تظهر بسبب الرعاية غير المناسبة

الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فى قائمة المعايير

التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

## EBD IN THE DSM-IV-TR

### **STEREOTYPIC MOVEMENT DISORDER اضطرابات الحركة النمطية**

استمرارا ظهور السلوك الحركي غير الهادف و هذه السلوكيات  
تتعارض مع وظائف الطفل و قد تسبب له الاذى

## EBD IN THE DSM-IV-TR

### **GENERAL ANXIETY DISORDER and SOCIAL PHOBIA اضطراب القلق العام او المخاوف الاجتماعية**

شبيهة بالقلق الانسحابي و فيها يعاني الطفل و المراهق من التعامل مع القلق و المواقف المقلقة و فيها يسحب الطفل نفسه من التعلق بالوالدين و الآخرين، قلق غير واقعي حول المستقبل، القلق المبالغ فيه حول التحصيل، الحاجة المبالغة للطمأنة و الشكاوي المتعلقة بالإمراض الجسدية

الاضطرابات السلوكية و الانفعالية فى قائمة المعايير

التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

## EBD IN THE DSM-IV-TR

**CHILDHOOD SCHIZOPHRENIA:**  
الفصام :  
الطفولة

هو نادر و يؤثر فقط على 1 من 40.000 بينما فصام الراشدين  
يصيب 1 من 100 و يعتبر من الاضطرابات النمائية العصبية

# STATISTICALLY DERIVED CLASSIFICATION SYSTEMS FOR EMOTIONAL DISORDERS.

## نظام التصنيف الاحصائي للاضطرابات الانفعالية و

### السلوكية

نظام التصنيف الاحصائي للاضطرابات الانفعالية و السلوكية

العنف الاجتماعي

عدم النضج

القلق و انسحاب

اضطرابات  
التصرف

# النقد الموجه لقائمة المعايير التشخيصية و الاحصائية الصورة 4 المعدلة

## DSM –IV- RT CRITICISM

- صدق الفئات و ثباتها
- اعراض سطحية
- عدم تفصيل مسببات اختيار الحد الفاصل بين المضطربين و الاسوياء
- التحيز الثقافي
- شركات الادوية و النزعة نحو المعالجة الدوائية
- الخلافات السياسية و اثرها في استحداث او الغاء فئات
- عوامل مرتبطة بقضايا شخصية مثل التشخيص الذاتي ، الوصمة التمييز ضد الشخص ، تأثيراتها على الهوية ، المصطلحات المستخدمة .. الخ

# الصورة الخامسة

## DSM 5

- الصورة الخامسة نشرت مايو 2013 التغييرات ظهرت في الرقم كتابة بدل الرقم الروماني الغاء بعض فئات الفصام
- اضافة فئات جديدة لاضطرابات التعلم، فصل التوحد في فئة منفصلة
- تغيير مصطلح التخلف العقلي إلى مصطلح القصور الفكري
- الغاء فئة سوء استخدام و الاعتماد على العقاقير ووضع فئة الادمان و الاضطرابات المصاحبة
- وضع فئة السلوك الادماني و على رأسها المقامرة \*\*\*
- استحداث مقياس للكشف عن الميول الانتحارية للمعرضين للخطر المتمثلين في الاندفاعيين و مدمني الكحول من المراهقين.

# الصورة الخامسة

## DSM 5

- الاخذ في الاعتبار متلازمة الخطر وفيها معلومات تساعد الاخصائيين على الكشف عن المعرضين لخطر المرض العقلي و الزهايمر ولكن بمرحلة مبكرة.
- اقتراح فئة جديد هي اضطرابات المزاج و الهوية و فيه معلومات تساعد الاكليينكيين من التعرف على الفرق بين اضطرابات المزاج و الاضطراب التحدي المعارض او ثنائي القطب
- اضافة الافراط في الاكل كفتة جديدة وتحسين معايير التعرف على اضطراب فقدان الشهية العصبي و البوليميا كما تم تعديل بعض المصطلحات المرتبطة بعادات التغذية عند الاطفال و التي قد تتطور إلى بعض من الاضطرابات الغذائية المذكورة

# الصورة الخامسة

## DSM 5

- اقتراح التقييم المتعدد الابعاد حيث يتعرف الاكلينيكي على شدة الاضطراب و يأخذ في الاعتبار الاعراض الأخرى من فئات اخرى
- الاخذ في الاعتبار دور الجنس، الثقافة والعرق في التشخيص
- تم الغاء متلازمة اسبرجر كفئة منفصلة و ضمها لفئة التوحد
- تم تغيير المعايير في الحكم على اضطرابات نقص الانتباه و فرط الحركة باستمرارية ظهور الاعراض قبل سن السابعة إلى قبل سن الثانية عشر
- في فئة اضطراب الانتباه للمراهقين في سن 17 او اكثر يكتفى بظهور 4 اعراض بدل ستة.

# الصورة الخامسة

## DSM 5

- تم اضافة فئات فرعية من اضطراب ثنائي القطب و اضافة اضطراب الهوية و المزاج
- رغم ان الحزن الراجع لفقدان شخص عزيز يُعد احد مظاهر الاكتئاب اذا استمر شهر إلا أنه الان اصبح بالإمكان التعرف على الاكتئاب خلال الاسبوعين الاولى عند المرور بتجربة مماثلة
- اضافة معايير للتعرف على اضطراب فصام الهوية و هي تأثير هذا الاضطراب و مضايقة الفرد اجتماعيا و وظيفيا او في مظاهر اخرى
- اضطراب الهوية الجنسية استبدل بمصطلح خلل الجنس و فصلها عن الاضطرابات الجنسية لتصبح مستقلة

# الصورة الخامسة

## DSM 5

○ إضافة اضطرابات الجنس المفرط وذلك اذا استمرت لفترة تزيد عن 6 اشهر لا ترجع لدواء او عقار وتؤثر على انشطة الحياة المختلفة

○ اضطراب التحدي المعارض اصبح يشمل الفئات التالية :  
مزاج غاضب، سلوك متحدي و عنيف، النزعة للانتقام، وشرط التشخيص ظهور 4 من الاعراض يمكن ان تكون من كل الفئات او من فئة واحدة، المعايير اصبحت تحدد الاطفال الذين يبدأ عندهم السلوك قبل سن الخامسة و يظهر بشكل متكرر خلال ستة شهور

○ اصبح تشخيص اضطرابات الشخصية متعددة الابعاد بدل تركيزها على فئة و تغيرت ادوات التقييم

# الصورة الخامسة

## DSM 5

- تغيير اكل المواد غير الغذائية لتصبح اضطرابات التغذية و اضيف مصطلح انها ليست غذاء بدل مصطلح غير مغذية
- تم تغيير معايير الحكم على اضطراب ضغوط ما بعد الازمات
- تم الغاء فصام البار انويا
- تم الغاء الفصام غير المنظم
- تم الغاء الفصام التخشبي
- تم الغاء الفصام غير ممكن التمييز بينه و بين غيره
- تم الغاء الفصام المتبقي
- تم الغاء المرض العقلي المشترك

# الصورة الخامسة

## DSM 5

### ○ التشخيصات المستحدثة:

- اضطراب ضغوط ما بعد الازمات المعقدة
- اضطراب الشخصية الاكتئابية
- اضطراب الشخصية السلبية
- اضطراب العلاقات
- بطء الوتيرة المعرفية
- الافراط في الاكل

# الصورة الخامسة

## DSM 5

- متلازمة اللامبالاة
- اضطراب هوية النزاهة الجسدية
- اضطراب الاسى المعقد
- اضطراب الازمات النمائي
- اضطرابات الكحول الجينية
- اضطراب الضغوط الشديدة غير المحددة
- اضطرابات الادمان الداخلي
- السوداوية
- متلازمة اغتراب الوالدين
- اضطرابات الفصلية المؤثرة
- اضطرابات المعالجة الحسية

# INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES **التصنيف العالمي /الدولي للأمراض**

○ اساسا وضعت لجمع الاحصاءات و ليس للتشخيص كما ان  
الاضطرابات العقلية لم تضم الا بعد عدة سنوات

○ 11 فئة للاضطرابات العقلية

# تاريخ ICD

○ في 1983 Bertillon في مؤتمر قدم تصنيفات مسببات الوفاة و بناء عليه تم تبني النظام في عدد من الدول كان الهدف الاساسي من هذه القائمة هو التشخيص بين الامراض العامة و الامراض المرتبطة بالمنطقة المحلية لباريس كمسببات للوفاة مراجعات باللغة الانجليزية و الالمانية و السويسرية لتضيف من 44 تصنيف إلى 161 انضمت بعد خمس سنوات امريكا و المكسيك و كندا للاعتماد على هذه القائمة كما اقترحت منظمة الصحة الامريكية ان يتم مراجعة و تحديث هذه القائمة كل عشر سنوات ابتداءا من 1900

# تاريخ ICD

○ في المراجعة السادسة تم اضافة كثير من الامراض المميّنة و الامراض المتلازمة لذا اصبحت تسمى القائمة العالمية الاحصائية للأمراض

○ 1984 منظمة الصحة العالمية اخذت مسئولية طباعة و نشر و اعداد الصور ثم نشرت التعديل السابع و الثامن و لكن اتضح لهم ان ان 10 سنوات هي مدة قصيرة لإجراء تغييرات

# تاريخ ICD

○ 1949 الصورة السادسة تم تغيير مسميات الوفاة إلى تصنيفات الأمراض كما تم الفصل بين الحوادث و الاصابات و تم اضافة الاضطرابات العقلية للمرة الاولى

○ 1955 في المؤتمر العالمي للصورة السابعة لتصنيفات الامراض العالمية المقام في باريس اعلن عن هذه الصورة و تم اجراء التعديلات البسيطة و تغيير عدم الثبات في البيانات

# تاريخ ICD

○ الصورة الثامنة اعلنت في جنيف سنة 1965 لم تغير البنية للتصنيفات و الفلسفة العامة لتصنيف الامراض و وفق المسبب و ليس العرض و لكن فيما عدا ذلك احتوت على تغييرات جوهرية و طلب من الاكليينكيين في المستشفيات مراجعة هذه الصورة و اقتراح طرق لتسجيل و ترميز التصنيفات

○ الصورة التاسعة تم اضافة معلومات و تم التقييم لمدى الحاجة للمعلومات من عدمها لكل الدول التي تستخدم القائمة

## تاريخ ICD

○ التعديل الاكلينيكي للتصنيفات العالمية للإمراض استحدثت و تم وضعه في مجلد واحد و اثنين حول رموز التشخيص اما مجلد 3 فكان حول الاجراءات

○ الصورة العاشرة 1994 و فيها تم وضع 155000 رمز و امكن من خلالها متابعة الاجراءات و التشخيصات الجديدة كما تم توسعة 17000 رمز

○ التعديل الاكلينيكي من الصورة العاشرة ايضا وضعفي مجلدات 1 و 2 للتشخيص و 3 للإجراءات

# ~ICD 11

○ الصورة 11 من ICD المقرر ان تصدر 2015 و فيها سيتم تعريف كل اضطراب او مرض مما يوضح التوصيف و التعليمات حول معني المرض بلغة مقروءة على النحو التالي :

- العنوان الرئيسي للمرض -
- الفئة
- التعريف
- المصطلحات الاخرى و ماهي معايير الابقاء و الابعاد
- بنية الوصف و فيها شرح مفصل
- حالة المرض مزمن . معدي . الخ
- الفئات الفرعية من المرض و فق الشدة او غيره

# ~ICD 11

- الاعراض و الدلائل
- المسببات
- التأثير على الحياة اليومية و الانشطة و المشاركة
- الحالات الخاصة – مرتبط بالحمل مثلا او الطفولة .. الخ
- العلاج و الاعتبار المرتبطة بالعلاج و الآثار الجانبية و نسبة الشفاء و المقاومة
- معايير التشخيص التعريفات الاجرائية من اجل التقييم

# ICD 10

- الاضطرابات العقلية و السلوكية
- الاضطرابات العقلية الرجعة للحالات الفسيولوجية المعروفة:
  - فقدان الذاكرة الوعائي
  - فقدان الذاكرة الرجعة للأمراض مصنف
  - فقدان ذاكرة غير محددة
  - اضطراب الفقدان لأسباب فسيولوجية معروفة
  - الهذيان لأسباب فسيولوجية معروفة
  - اضطرابات عقلية لأسباب فسيولوجية معروفة
  - اضطرابات الشخصية و السلوك لأسباب فسيولوجية معروفة
  - اضطراب عقلي غير محدد لأسباب فسيولوجية معروفة

# ICD 10

○ اضطرابات عقلية و سلوكية راجعة لتعاطي المواد المنشطة نفسيا

- اضطرابات مرتبطة بالكحول
- اضطرابات مرتبطة بالافيون
- اضطرابات مرتبطة بالحشيش
- اضطرابات مرتبطة بالمهدئات و المنومات
- اضطرابات مرتبطة بالكوكائين
- اضطرابات مرتبطة بمواد منشطة اخرى
- اضطرابات الهلوسة
- ادمان النيكوتين
- اضطرابات مرتبطة بالمواد المستنشقة
- اضطرابات اخرى مرتبطة بتعاطي المواد المنشطة نفسيا

# ICD 10

## ○ الفصام

- الفصام
- اضطراب الفصامية
- اضطرابات وهمية
- اضطرابات عقلية موجزة
- اضطرابات عقلية مشتركة
- اضطراب تأثير الفصام
- اضطرابات عقلية ليست راجعة لتناول المواد او اعراض  
فسولوجية
- اضطرابات عقلية ليست راجعة لتناول المواد او اعراض  
فسولوجية غير محددة

# ICD 10

## ○ اضطرابات المزاج

- نوبات هوس
- اضطراب ثنائي القطب
- اضطراب الاكتئاب الاساسي – نوبة منفردة
- اضطراب الاكتئاب الاساسي – المعاود للظهور
- اضطراب المزاج الدائم
- اضطراب المزاج غير المحدد

# ICD 10

## ○ اضطراب القلق

- اضطراب قلق المخاوف المرضية
- اضطرابات القلق الأخرى
- اضطراب الوسواس القهري
- اضطراب الاستجابة للضغوط الحادة و التكيف
- اضطرابات الفصام و التحول
- الاضطرابات النفس جسمية
- اضطرابات عقلية أخرى غير ذهانية

# ICD 10

- اضطرابات سلوكية
  - اضطراب التغذية
  - اضطرابات النوم غير راجع لتناول المواد او حالة فسيولوجية
  - خلل جنسي غير راجع لتناول المواد او حالة فسيولوجية
  - الذهان مابعد الولادة
  - عوامل نفسية و سلوكية مرتبطة بالاضطرابات و الامراض المصنفة
  - ادمان المواد غير المنشطة نفسيا
  - متلازمات سلوكيات غير محددة مرتبطة باضطرابات فسيولوجية او عوامل جسمية

# ICD 10

- اضطرابات الشخصية و السلوك للراشدين
  - اضطرابات الشخصية المحددة
  - اضطراب الاندفاعية
  - اضطراب الهوية الجنسية
  - الهوس الجنسي
  - اضطرابات جنسية اخرى
  - اضطرابات الرشد الشخصية و السلوكية الاخرى
  - اضطرابات الرشد الشخصية و السلوكية الاخرى غير المحددة

# ICD 10

## ○ القصور الفكري

- بسيط
- متوسط
- شديد
- حاد
- آخر
- غير محدد

# ICD 10

- اضطرابات النمائية المحددة و المنتشرة
  - اضطرابات النمائية المحددة في اللغة و الكلام
  - اضطرابات النمائية المحددة في المهارات المدرسية
  - اضطرابات النمائية المحددة في الوظائف الحركية
  - اضطرابات اخرى للنمو النفسي
  - اضطرابات غير محددة للنمو النفسي

# ICD 10

## ○ اضطرابات انفعالية و سلوكية

- اضطرابات نقص الانتباه و فرط الحركة
- اضطرابات التصرف
- اضطرابات انفعالية محددة مبتدئة في مرحلة الطفولة
- اضطرابات الوظائف الاجتماعية محددة مبتدئة بالطفولة و المراهقة ( البكم الاختياري – اضطراب الاستجابة للتعلق – اضطراب التعلق العنفي )
- اضطرابات التشنج

# ICD 10

## ○ اضطرابات انفعالية و سلوكية

- اضطرابات سلوكية و انفعالية اخرى مبتدئة بالطفولة و المراهقة (اضطرابات سلس البول غير راجعة لتناول ادوية او حالة فسيولوجية - اضطرابات عدم التحكم بالبراز غير راجعة لتناول ادوية او حالة فسيولوجية – اضطرابات التغذية – اضطرابات الحركة النمطية – الدوافع في الوسواس القهري- التلعثم – اضطرابات اخرى كقضم الاظافر ، اللعب بالأنف ، الاستمناء المفرط – مص الاصبع - البعثرة )

# ICD 10

- اضطرابات عقلية غير محددة
- اضطرابات عقلية اخرى غير مصنفة

مالذي يؤسس لتصنيف صحيح للاضطرابات العقلية

# WHAT CONSTITUTES A GOOD CLASSIFICATION OF PSYCHIATRIC DISORDERS

18/11/2012

Abeer Alharbi

- الثبات : التأكد من خلو الادوات من الأخطاء ، تعريف اجرائي لمعايير التشخيص ، استخدام اداة المقابلة
- الصدق : التأكد من ان الأدوات وضعت ما صممت لقياسه
- الاستخدام : التأكد من استخدام ، عمليات اتخاذ القرار ، النتائج الاكلينكية
- سهولة استخدامه
- امكانية تطبيقه عبر الازواضع و الثقافات المختلفة
- يقابل الاحتياجات المستخدمين المتنوعة ( اكلينكية ، بحثية ، وفي مؤسسات الرعاية و الصحة العقلية

# مشكلات تشخيص و تصنيف الاضطرابات العقلية

## PROBLEMS TO CLASSIFYING PSYCHIATRIC DISORDERS

18/11/2012

Abeer Alharbi

- الاعتماد على تقرير الفرد الذاتي حول الاعراض و المشاعر
- لا توجد معايير موضوعية و منفصلة للحكم على الاضطراب
- معظم الاضطرابات هو عبارة عن انحراف عن العادية  
normative في السلوك و المشاعر و الافكار و بالتالي لا يوجد مفهوم موحد حول العادية
- الاعراض هي عادة ماتكون متغيرة و غير ثابتة عبر الاوقات المختلفة

# مشكلات تشخيص و تصنيف الاضطرابات العقلية

## PROBLEMS TO CLASSIFYING PSYCHIATRIC DISORDERS

- الفواصل و الحدود التي تفصل بين كل فئة و اخرى عادة ماتكون غير واضحة
- ان معظم الاضطرابات هي داخلية كما ان هناك خلط بين الاضطرابات ونماذج الاستجابات غير المتكيفة

# الاختلافات بين DSM AND ICD

DSM-IV	ICD-10	البعد
امريكي	عالمي	المصدر
مرتبط بتصنيفات الاضطرابات العقلية	شامل لكل تصنيفات الامراض و المشاكل الصحية	الشمولية
ملف واحد	صور متعددة للعمل الاكلينيكي و البحث في الرعاية الاولية	العرض
لغة انجليزية فقط	بلغات متعددة	اللغة
متعدد الابعاد	جزء من الهيكل العام ، اجزاء مستقلة و منفصلة ، نظام متعدد الابعاد	البنية
صمم لاستخدامه من قبل المتخصصين الصحيين الامريكيين	للتدريب و العمل الاكلينيكي	استخداماته
عادة تستخدم عالميا في العمل البحثي	كل دولة تبلغ عن الاضطرابات المرتبطة او المميّنة لمنظمة الصحة العالمية	الاستخدام العالمي
يتضمن التأثيرات الاجتماعية او تأثير الاضطراب على الوظائف الاجتماعية	لا تحتوى على الاثار الاجتماعية لأي اضطراب	المحتوى

# تصنيفات الاضطرابات العقلية

## البعدي

( تقسيم الاضطرابات الى فئات ثم ايجاد التشابه و الارتباط بين اكثر من فئة )

مميزاتها التعامل مع الاضطرابات المتلازمة

عيوبها يصعب استخدامها في البحث و العلاج حيث يعني هذا علاج اضطرابين مختلفين باستخدام ادوية تصلح للجميع

## الفئوي

( تقسيم الاضطرابات إلى فئات منفصلة كل فئة مستقلة عن الأخرى )

مميزاتها تحديد دقيق لكل الاعراض والمسببات

عيوبها لا تحيط بكل الاضطرابات كالاضطرابات المتلازمة، الداخلية، التي تنتقل من اضطراب لآخر بفعل الوقت او تدهور الحالة

# محدودية DSM AND ICD

- لم يتم احاطة جميع الاضطرابات في مرحلة الطفولة ، كما تم تجاهل مرحلة الطفولة المبكرة و هذا ادى الى ظهور قائمة معايير تشخيصية و احصائية اضافية للطفولة

Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood- DC: 0-3

- وجود ثغرات في التصنيفات

# محدودية DSM AND ICD

- اهمال للخبرات و الدراسة المتعمقة في العمل الاكلينيكي التي يبدأ فيها الاكلينيكي بالبحث عن الاعراض و الاشارات و الدراسة المتعمقة للوصول إلى التشخيص
- صعوبة في التطبيق على عينات كبيرة متنوعة و في ظروف متنوعة مما يؤدي إلى الغاء الفئات الفرعية و اعطاء مسميات اكبر

# اقتراحات للتطوير

- الشمولية
- السهولة في الاستخدام
- تعمل مع الحالات الأكثر دلالة اكلينكية
- الثبات
- الصدق

## المستقبل لمن ؟

التغييرات الجذرية لل DSM اكثر سهولة  
التشابه بين في الصورة ICD الثامنة و DSM الثانية ، لكن  
DSM الثالثة و ICD التاسعة اوجدت اختلافات و لكن تم  
محاولة التقريب بينهما في الصورة العاشرة لل ICD و  
DSM الرابعة المعدلة

# قائمة المراجع

- No author (N. D )Emotional and Behavioural Disorders (Emotional Disturbance--IDEA category) retrieved on 18/11/2012 from <http://www.catherineshafer.com/emotional.html>
- APA (2012) DSM-5 Facts retrieved on 18/11/2012 from <http://dsmfacts.org/>
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems [http://en.wikipedia.org/wiki/International\\_Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems](http://en.wikipedia.org/wiki/International_Statistical_Classification_of_Diseases_and_Related_Health_Problems)
- WHO (2011) WHO | Management of substance abuse retrieved from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/en/](http://www.who.int/substance_abuse/en/)

## قائمة المراجع

- APA (2009) ICD vs. DSM Monitor on psychology, Vol 40, No. 9 retrieved on 8/11/2012 from :  
<http://www.apa.org/monitor/2009/10/icd-dsm.aspx>
- ICD-10-CM (2010)/CHAPTER 5  
[http://en.wikisource.org/wiki/ICD-10-CM\\_\(2010\)/CHAPTER\\_5#F90\\_Attention-deficit\\_hyperactivity\\_disorders](http://en.wikisource.org/wiki/ICD-10-CM_(2010)/CHAPTER_5#F90_Attention-deficit_hyperactivity_disorders)
- Dalal, P. K. and Sivakumar, T. (2009) Moving towards ICD-11 and DSM-V: Concept and evolution of psychiatric classification, Indian Journal of Psychiatry; 51(4): 310–319