



د. محمود صبحي سليم سعيد - إختصاصي نفسي, متخصص بعلم النفس: التربوي والعلاجي والصدمي

اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لـ DSM-5

أطلقت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين في شهر أيار 2013 الإصدار الخامس من كتاب "الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية".

في هذا الملخص، سنصفُ معايير اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لـ DSM-5 ومعظم التغييرات التي تم إدخالها في الإصدار الجديد. بالنسبة لاضطراب الإجهاد اللاحق للصدمة "PTSD" تمت إضافة فئة إضافية في DSM-5 (التغيرات في الإدراك والحالات المزاجية) لمجموعات الأعراض الثلاثة (إعادة تجربة الصدمة، والتجنب، وزيادة الإثارة) والتي ظهرت في DSM-4 (من سنة 2000).

بين هذه الفئات الأربع تم جمع ما مجموعه 30 عارضاً، وفيما يلي المعايير الجديدة لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة وفقاً لـ DSM-5.

أعراض	فئة	تفاصيل الأعراض
A	تعرض الشخص للحادث الصادم، والذي فيه حدثت واحدة من الشروط الثلاثة التالية:	* الحضور في الحالة التي تم بها، إصابة خطيرة، أو اغتصاب، أو خطر الموت لنفسه أو للآخرين. * شهادة مباشرة أو غير مباشرة. على سبيل المثال، عندما يعلم شخص ما بصدمة تعرض لها أحد أفراد الأسرة المقربين أو صديق مقرب، بما في ذلك الموت في ظروف عنيفة أو حادث، أو التهديد بوفاة أحد الأقارب. * التعرض المتكرر أو الشديد لتفاصيل صعبة للقضية (الحالات) أثناء أداء الدور المهني. على سبيل المثال، مقدمو المساعدة، العمل مع الأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة أو التنكيل. هذا لا يشمل التعرض غير المباشر الذي ليس في ظروف أداء دور مهني، مثل التعرض من خلال التلفزيون أو الإنترنت أو الأفلام أو الصور.



<p>* ذكريات متكررة، غير إرادية وقسرية للحدث. (يمكن للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 5 سنوات أن يُعبّروا عن هذا العَرَض في لعبة متكررة). * كوابيس صادمة. قد يكون لدى الأطفال أحلام مخيفة بدون محتوى ذي صلة بالحدث. * ردود الفعل الانفصالية أو انفصامية (وَمَصَّات بصرية عائدة من الحادثة) التي يمكن أن تتحرك عبر تسلسل، بدءًا من حلقات قصيرة وصولًا إلى فقدان الوعي. يمكن للأطفال إعادة إنشاء الحدث من خلال اللعبة. * ردود فعل فسيولوجية واضحة بعد التعرّض للمنبهات ذات الصلة بالصدمات.</p>	<p>يتمّ اختبار الحدث الصادم بشكل متكرر بوحدة (أو أكثر) من الطرق التالية:</p>	<p>B</p>
<p>* محاولات لتجنّب الأفكار أو المشاعر أو المحادثات المتعلقة بالصدمة. * محاولات لتجنّب الأماكن أو الأشخاص الذين يستحضرون ذكريات الصدمة.</p>	<p>التجنب المستمر للمحفزات التي تُذكّر بالصدمة والخدر في الاستجابة العامة، مقارنة بالسابق ما قبل الصدمة، والمُعَبّر عنها بما يلي:</p>	<p>C</p>
<p>* عدم القدرة على تذكر الجوانب المهمة للصدمة (غالبًا، فقدان ذاكرة فصامي، ليس نتيجة إصابة في الرأس أو كحول أو مخدرات). * معتقدات وتوقعات سلبية (غالبًا ما تكون مشوّهة) مستمرة حول الذات من قبيل: "أنا متضرر"، "العالم خطير تمامًا". * إلقاء اللوم المتكرر على النفس أو الآخرين بالتسبب في الحدث الصادم أو عواقبه. * مشاعر سلبية متعلقة بالصدمة (الخوف، الغضب، الذنب، الخجل). * قلة الاهتمام بالأنشطة مقارنة بالسابق. * الشعور بالغربة أو الاغتراب عن الآخرين (فيما يُعرف بـ"السلوك الآلي" على سبيل المثال).</p>	<p>التغييرات السلبية بالإدراك والمزاج والتي بدأت و/أو تفاقت بعد الحادث الصادم، وتتمثل على الأقل في اثنين مما يلي:</p>	<p>D</p>



		* انخفاض سعة المشاعر واستنزافها، وعدم القدرة على الشعور بالعواطف الإيجابية.
E	زيادة الأعراض من الإثارة المفرطة (وهو ما لم يكن موجودًا ما قبل الصدمة)، مُعبّرًا عنها في اثنين أو أكثر مما يلي:	1. عصبية وسلوك عدواني. 2. تدمير الذات و/أو سلوكيات المخاطرة. 3. زيادة اليقظة. 4. استجابة الإثارة المفرطة. 5. صعوبة التركيز. 6. صعوبة النوم أو الأرق.
F	الزمن	مدة الأعراض أكثر من شهر.
G		تسبب المشكلة ضائقة كبيرة أو ضعفًا في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة.
H		لا تنتج الأعراض عن علاج بالعقاقير أو من تعاطي المخدرات أو المواد المسببة للإدمان أو مرض.

• التغييرات الرئيسية التي تم إدخالها في الإصدار الجديد مقارنة بالإصدارات السابقة، تتمثل في الآتي:

1. تمت إزالة فئة اضطراب ما بعد الصدمة في "DSM -5" من الفصل الخاص باضطرابات القلق، وتم نقله إلى حلقة خاصة من الاضطرابات المرتبطة بالضغط والصدمات. هذا التغيير يعكس التصور بأنّ القلق هو مجرد أحد أقواس الاستجابات للأحداث الصادمة.
2. تمت إضافة فئة التغييرات السلبية بالإدراك والمزاج. إنّ إضافة هذه الفئة يُعطي نفس النطاق من ردود الفعل التي تتفاوت ما بين الشعور بلوم الذات أو اللوم من الآخرين، والعار، والاعتراب عن الآخرين، وانخفاض الأنشطة، وعدم القدرة على تذكر الجوانب الرئيسية للحدث.
3. تمت صياغة معايير فريدة ومنفصلة لاضطراب ما بعد الصدمة تحت سن السادسة، وفق ما يلي:



د. محمود صبحي سليم سعيد - إختصاصي نفسي, متخصص بعلم النفس: التربوي والعلاجي والصدمي

أ- معيار يشير إلى ما يُعتبر "التعرض لحدث صادم"، ولا يشمل موتًا مفاجئًا وغير متوقع لصديق أو أحد أفراد الأسرة في ظل ظروف طبيعية (كما كان الحال في DSM-4)، ولكن بالمقارنة تدخل وتشمل الأحداث المؤلمة لأفراد الأسرة أو أصدقاء ضحايا الاغتصاب والمرضى المصابين بأمراض خطيرة تهدد الحياة، والذين يخوضون تجارب مؤلمة أو الصدمات التي يتعرض لها مقدمو المساعدات، ويُضاف إلى هذا البند كل ما يعتبر "صدمة ثانوية" أو "صدمة غير مباشرة"، ويُرى أنّها صدمة بوضوح.

ب- هناك أيضًا اعتراف بالصدمة الناتجة عن الموت (أو التهديد بالموت) في ظروف عنيفة لأحد أفراد الأسرة أو صديق مقرب.

ت- بالإضافة إلى ذلك، تمت إزالة المعيار الذي يتطلب استجابة الذعر أو العجز.

إنّ هذه التغييرات تعكس اتساع نطاق اضطراب ما بعد الصدمة.

يدّعي البعض أنّ هذه التغييرات تؤدي إلى عدم وضوح الخط الفاصل بين ما يعتبر "صادمًا" وما لا يعتبر "صادمًا". في هذا السياق تجدر الإشارة إلى أنه في R DSM 3 تمّ تعريف الحدث الصادم على أنه "حدث خارج نطاق تجربة الإنسان" يعني الأحداث المتطرفة. لقد تمّ تغيير هذا التعريف بالفعل في DSM-4 وكذلك في الإصدار المحدّث بشكل يعكس الاعتراف بأنّ حوادث التعرّض لخطر الموت والحوادث المميّنة، الإصابة، والاغتصاب، وما شابه ذلك، هي ليست بالضرورة خارج نطاق التجربة البشرية.

إنّ إدراج العديد من الظواهر التي كان يُنظر إليها سابقًا على أنّها ردود مناسبة على مواقف الحياة، لفئات التشخيص، وعرضها على أنّها "اضطرابات"، هي أيضًا إحدى أسباب النقد اللاذع تُجاه الدليل التشخيصي والإحصائي الجديد.

هذا الانتقاد يسلط الضوء على خطر إضفاء الطابع المرضي على حالات الضيق الطبيعية، وعمليات التكيف الطبيعي، والشيخوخة والفقْدان. وبالتالي، على سبيل المثال، فإنّ استجابات الحزن التي لم تكن تُعتبر سابقًا "اضطرابًا" تندرج ضمن فئة "الاكتئاب" في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الجديد.

يجادل البعض بأنّ التعريف الأوسع لـ"اضطراب ما بعد الصدمة" قد يكون كذلك قد خلق مشاكل في تعريف ما بعد الصدمة (PTSD) في السياقات التي لها آثار قانونية (على سبيل المثال، الاعتراف بالإصابات



د. محمود صبحي سليم سعيد – إختصاصي نفسي, متخصص بعلم النفس: التربوي والعلاجي والصدمي

العقلية لأغراض التعويض ولأغراض الحماية القانونية)، وهو ما يؤكد النقاد كذلك. لذا فإنّ اللجان المسؤولة عن إجراء التشخيص قد تخضع لتأثيرات سياسية، ولضغوط شركات الأدوية، وغيرها من المنظمات ذات الأجندة والمصالح الاقتصادية.

. الرابطة الأمريكية للطب النفسي. (2013) الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية -DSM5

1. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.
2. Hark! The Psychiatrists Sing, Hoping Glory for that Revised DSM Thing! By Phil Wolfson | July 1, 2013
3. The Book of Woe—The DSM and the Unmaking of Psychiatry Gary Greenberg Blue Rider Press 2013
4. Saving Normal: An Insider's Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life Kindle Edition