

## نماذج من الاضطرابات حسب ( DSM 5 TR و ICD 11 )

### اضطرابات النمو العصبية NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS

تبدأ اضطرابات النمو العصبية خلال فترة النمو.

#### اضطراب النمو الفكري (الإعاقة الذهنية) (Intellectual Developmental Disorder (Intellectual Disability)

العجز في الأداء الفكري والتكيفي، مع العجز الفكري الذي يتجلى في مشكلات في التفكير وحل المشكلات والتفكير المجرد والوظائف الفكرية الأخرى كما يؤكد ذلك التقييم السريري والاختبارات المعيرة/المقننة standardized للذكاء. يتجلى العجز في الأداء التكيفي في الفشل في إظهار المستويات المتوقعة من الاستقلال والمسؤولية الاجتماعية. ويحد العجز من الأداء في البيئات المنزلية والمدرسية والعملية والمجتمعية.

#### اضطرابات التواصل Communication Disorders

تشمل هذه الفئة اضطراب اللغة، واضطراب صوت النطق/الكلام Speech Sound ، واضطراب الطلاقة في مرحلة الطفولة (التأتأة)، واضطراب التواصل الاجتماعي (التداولي/البراغماتي)، وتنطبق، على نطاق واسع، على الصعوبات المستمرة في تعلم واستخدام اللغة بأشكالها المختلفة (المكتوبة، المنطوقة، الإشارية) بسبب العجز في الفهم أو الإنتاج، مع ظهوره أثناء النمو المبكر. ويتجلى العجز (أي الأداء أقل بكثير من المعايير العمرية المقبولة) في انخفاض المفردات، وعدم القدرة على التعبير عن الذات بسبب بنية الجملة المحدودة، وضعف القدرات الخطابية. لا تعزى الصعوبات إلى حالة طبية كامنة.

#### اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

عبارة عن مشاكل مستمرة في التفاعل الاجتماعي والتواصل عبر مجموعة واسعة من الأنشطة، بما في ذلك انخفاض القدرة على مشاركة المشاعر والاهتمامات وضعف القدرة على التواصل وفهم الإشارات والإيماءات اللفظية وغير اللفظية. كما يتضح ذلك أيضاً من خلال السلوكيات والأنماط المتكررة، والإصرار على التشابه في الروتين، والتركيز على الاهتمامات المحدودة. زيادة الحساسية أو عدم وجودها للمحفزات/المثيرات الحسية البيئية.

#### اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

عدم الانتباه المزمن و/أو الاندفاع/فرط النشاط الذي يضعف/يعيق الأداء والنمو. يتجلى ذلك في عدم القدرة المتكررة على الحفاظ على الاهتمام بنشاط ما أو الحفاظ على التركيز الذهني الذي تتطلبه مهمة ما، وتشتت الانتباه ونسيان الأنشطة الروتينية، وصعوبة الجلوس ساكناً أو البقاء هادئاً، والسلوك الثرثار garrulous وغير الصبور.

#### اضطراب التعلم المحدد Specific Learning Disorder

مشاكل في التعلم وإظهار المهارات الأكاديمية في القراءة والتعبير الكتابي و/أو الرياضيات. تتجلى في ضعف دقة القراءة والطلاقة و/أو الفهم؛ وصعوبة في التهجئة والقواعد والترقيم و/أو تنظيم ووضوح الكتابة؛ و/أو صعوبة في تعلم المفاهيم والحقائق/الوقائع العددية وتطبيق مهارات التفكير العددي. تستمر الحالة على الرغم من التدخل لتحسين المهارات الأكاديمية ولا يمكن تفسيرها بشكل أفضل بالإعاقات الذهنية أو العجز الحسي المحدد أو عوامل خارجية أخرى.

**الاضطرابات الحركية Motor Disorders**

اضطراب التنسيق النمائي: Developmental Coordination Disorder الخرق/الرعونة والجرح المفرط كما يتجلى في ضعف التعلم وأداء المهارات الحركية المنسقة، مع أداء أقل بكثير من المعايير العمرية المقبولة. البداية تكون في وقت مبكر من النمو.

اضطراب الحركة النمطية: Stereotypic Movement Disorder يتجلى في السلوكيات المتكررة، أو أنماط السلوكيات، التي تفتقر إلى أي غرض واضح. قد يشمل السلوك التآرجح وإلحاق الأذى بالنفس (العض أو الضرب).

اضطرابات التشنج اللاإرادي (اللازمة/العرة): Tic Disorders نمط مزمن من الحركات و/أو الأصوات الحركية السريعة والارتجالية و الجامدة nonfluid والمتكررة. في اضطراب توريت Tourette ، توجد كل من التشنجات اللاإرادية الحركية والصوتية، بينما في اضطراب التشنج اللاإرادي الحركي أو الصوتي المستمر (المزمن)، توجد إما التشنجات اللاإرادية الحركية أو الصوتية.

**اضطرابات القلق ANXIETY DISORDERS**

تستمر اضطرابات القلق عادةً لمدة 6 أشهر على الأقل، وتنطوي على استجابة خوف غير متناسبة مقارنة بالخطر الفعلي الذي يشكله، وتنطوي على سلوكيات غير متكيفة maladaptive من قبل الفرد لتجنب الكيان أو الموقف المثير للقلق.

**اضطراب قلق الانفصال:** Separation Anxiety Disorder قلق مفرط عند الانفصال عن الأطراف التي شكل الفرد ارتباطاً عاطفياً وثيقاً بها، ويتجلى ذلك من خلال وجود ثلاثة على الأقل من الحالات التالية: القلق الشديد المتكرر عند توقع أو تجربة الانفصال عن المنزل أو الأشخاص المهمين، والتأمل المستمر حول احتمال فقدان أو إيذاء شخصيات التعلق، القلق المستمر لدى الشخص بشأن حدوث حدث سلبي له يؤدي إلى الانفصال عن شخصيات التعلق، والرفض المزمن أو عدم الرغبة في المغامرة بعيداً عن المنزل بسبب الخوف من الانفصال، والقلق المزمن والكبير لدى الشخص بشأن تركه بمفرده وانفصاله عن شخصيات التعلق، والرفض أو عدم الرغبة في النوم بعيداً عن المنزل أثناء الانفصال عن شخصيات التعلق، والكوابيس المتكررة حول الانفصال، شكاوى متكررة من أمراض جسدية عند توقع الانفصال أو تجربته.

**الصمت الانتقائي:** Selective Mutism التحفظ في المواقف التي يُتوقع فيها التحدث، مما يتعارض مع الجوانب الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية للحياة؛ تستمر الحالة لمدة شهر واحد على الأقل؛ التحفظ ليس بسبب صعوبات في المفردات أو اللغة (على سبيل المثال، تعلم لغة أجنبية).

**رهاب محدد:** Specific Phobia استجابة خوف غير متناسبة لشيء أو موقف معين؛ يتم دائماً إثارة استجابة الخوف على الفور من خلال وجود الشيء أو الموقف الرهابي؛ يتجنب الفرد بنشاط الكيان المنتج للرهاب أو يتحمله بقلق شديد.

**اضطراب القلق الاجتماعي:** Social Anxiety Disorder الخوف المفرط من المواقف التي قد يخضع فيها الشخص للتقييم من قبل الآخرين، مثل حضور الاجتماعات، أو الدخول في محادثات مع أطراف غير مألوفة، أو المراقبة، أو إلقاء الخطب أو العروض التقديمية.

يشعر الشخص بقلق بالغ من أنه قد يتصرف بطرق غير لائقة يمكن تفسيرها بشكل سلبي (مما يؤدي إلى الرفض أو الإحراج أو السخرية أو الإساءة) وبالتالي يتجنب المواقف الاجتماعية أو يتحملها بقلق كبير.

**اضطراب الهلع:** Panic Disorder نوبات هلع متكررة (استجابات خوف مفاجئة وغير متوقعة وشديدة، يتصاعد خلالها القلق بسرعة في غضون دقائق) تنطوي على أربعة على الأقل من الأعراض التالية: ضربات قلب سريعة، تعرق، ارتعاش، ضيق في التنفس، إحساس بالاختناق، ألم/انزعاج في الصدر، غثيان أو ضائقة في الجهاز الهضمي، دوار أو إحساس بفقدان التوازن أو الشعور بالإغماء والدوار، إحساس بالحرارة أو البرودة، تنميل، تبدد الواقع derealization، خوف من فقدان السيطرة الانفعالية، الخوف من الموت. يعقب واحدة على الأقل من نوبات الهلع شهر واحد على الأقل من أحد أو كليهما مما يلي: القلق المزمن بشأن التعرض لنوبات هلع إضافية (وعواقبها المحتملة)، وجهد ملحوظ للانخراط في سلوكيات لتجنب نوبات الهلع.

**الخوف من الأماكن المفتوحة:** Agoraphobia قلق كبير بشأن اثنين على الأقل من السيناريوهات التالية: استخدام وسائل النقل العام، والتواجد في الأماكن المفتوحة، والتواجد في الأماكن المغلقة، والتواجد وسط حشد من الناس، وتواجد الشخص بمفرده خارج المنزل. يتم تجنب السيناريوهات المذكورة أعلاه بسبب الخوف من الوقوع في فخ أو الخوف من ظهور أعراض الذعر. تثير سيناريوهات الخوف من الأماكن المفتوحة دائمًا الضيق والقلق، وتتطلب مرافقة الفرد، أو ان يتم تحملها أثناء الشعور بخوف شديد.

**اضطراب القلق العام:** Generalized Anxiety Disorder قلق مفرط بشأن مجموعة متنوعة من السيناريوهات، ويحدث في أغلب الأحيان لعدة أيام. يجد الشخص صعوبة في عدم التفكير في السيناريوهات المسببة للقلق. يجب أن تكون هناك ثلاثة على الأقل من الأعراض التالية (مع استمرار واحد على الأقل لمدة 6 أشهر على الأقل): الإثارة، والتعب، وصعوبة التركيز، والتهيج، والتوتر العضلي، وصعوبة النوم.

**اضطراب القلق الناجم عن المواد/الأدوية:** Substance/Medication-Induced Anxiety Disorder نوبات الهلع أو القلق التي تحدث بالتزامن مع أو بعد التسمم بالمواد أو الانسحاب من تناولها أو بعد التعرض لمداواة ما؛ المادة/الدواء قيد النظر قادر على التسبب في قلق شديد.

### الاضطرابات المرتبطة بالصددمات والضغوطات TRAUMA- AND STRESSOR-RELATED DISORDERS

**اضطراب التعلق التفاعلي/الاستجابي:** Reactive Attachment Disorder نمط مزمن من سلوك الانسحاب الانفعالي مع مقدمي الرعاية البالغين الذي يتجلى قبل سن الخامسة (يجب أن يكون عمر نمو الطفل 9 أشهر على الأقل). نادرًا ما يبحث الطفل عن الراحة عندما يشعر بالضيق ويستجيب بشكل ضئيل للراحة المقدمة عندما يشعر بالضيق. بالإضافة إلى ذلك، يظهر اثنان على الأقل مما يلي: الحد الأدنى من الاستجابة الاجتماعية؛ الحد الأدنى من التأثير الإيجابي؛ فترات من التهيج أو الخوف أو الحزن التي لا يمكن تفسيرها خلال فترات التفاعل غير المهدد مع مقدمي الرعاية البالغين. الطفل يكون قد تلقى رعاية غير كافية للغاية كما يتبين من أحد الأسباب التالية على الأقل: الإهمال الشديد بسبب الافتقار المزمن إلى الرعاية العاطفية الكافية من قبل مقدمي الرعاية البالغين، وعدم الاستقرار بسبب التغييرات المتكررة في مقدمي الرعاية البالغين، والتربية في بيئات تحد بشدة من توفر الارتباطات بمقدمي الرعاية البالغين.

**اضطراب المشاركة الاجتماعية غير المثبطة:** Disinhibited Social Engagement Disorder يتجلى في نمط السلوك لدى الطفل في البحث عن البالغين غير المؤلفين والتفاعل معهم ووجود اثنين على الأقل مما يلي: عدم التحفظ عند التفاعل مع البالغين غير المؤلفين، والسلوك الجسدي أو اللفظي المؤلف بشكل مفرط مع البالغين غير المؤلفين، وقلة الاهتمام بإعادة التواصل مع مقدمي الرعاية البالغين حتى في البيئات غير المؤلفوة، مرافقة البالغين غير المؤلفين دون تردد.

**اضطراب ما بعد الصدمة:** Posttraumatic Stress Disorder ينتج عن التعرض لما يسبب الموت الفعلي أو التهديد به، أو الإصابة الخطيرة، أو العنف الجنسي إما عن طريق تجربة الحدث (الأحداث) المؤلمة أو مشاهدتها بشكل مباشر، أو إدراك أن صديقاً مقرباً أو أحد أفراد الأسرة قد تعرض للحدث (الأحداث) المؤلمة، أو التعرض المتكرر للجوانب المكروهة للحدث (الأحداث) المؤلمة. يعد تجربة الحدث (الأحداث) المؤلمة، يعاني الفرد مما يلي:

- على الأقل أحد أعراض تطفلية intrusion (ذكريات أو أحلام مؤلمة متكررة عن الحدث، أو ذكريات الماضي التي قد تكون مصحوبة بردود فعل انفصالية كما لو كنت تعيش الحدث [الأحداث] المؤلمة مرة أخرى، أو ضائقة تفاعلية شديدة أو ردود فعل فسيولوجية عند وجود إشارات تعمل كتذكيرات بالحدث المؤلم)؛
- أحد أعراض التجنب على الأقل (الأفكار أو المشاعر أو الذكريات المؤلمة أو المحفزات الخارجية التي قد تكون بمثابة تذكير بالحدث [الأحداث] المؤلمة)؛
- تغيران سلبيان على الأقل في المزاج والإدراك (فقدان الذاكرة التفككي dissociative amnesia ؛ المواقف والتوقعات المزمنة والسلبية للغاية تجاه الذات أو الآخرين أو البيئة المحيطة؛ إلقاء اللوم على الذات أو إلقاء اللوم على الآخرين بسبب الأفكار المزمنة غير الدقيقة حول سبب أو تأثير الحدث [الأحداث] المؤلمة؛ التأثير السلبي المزمّن؛ فقدان الاهتمام بالأنشطة المهمة؛ الاعتراب عن الآخرين؛ العجز المزمّن عن تجربة المشاعر الإيجابية)؛ و
- على الأقل اثنين من أعراض الإثارة arousal (الانفعال غير المبرر ونوبات الغضب، والأنشطة غير المسؤولة أو المدمرة للذات، واليقظة المفرطة hypervigilance ، وردود الفعل المفاجئة المتزايدة، وصعوبة التركيز، وأنماط النوم المضطربة).

تستمر هذه الأعراض لمدة شهر واحد على الأقل وقد تكون مصحوبة أيضاً بأعراض تفككية (أي تبدد الشخصية depersonalization والغربة عن الواقع derealization). قد يتأخر ظهور الحالة أيضاً، مع عدم ظهور معايير التشخيص الكاملة إلا بعد 6 أشهر على الأقل من الحدث (الأحداث) المؤلمة.

تختلف معايير التشخيص للأطفال دون سن 6 سنوات إلى حد ما لهذا الاضطراب.

**اضطراب الإجهاد الحاد:** Acute Stress Disorder أعراض هذا الاضطراب هي نفس أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، ولكن في اضطراب الإجهاد الحاد، تظهر تسعة أعراض على الأقل من أي فئة (أي التطفل intrusion والمزاج السلبي والتفكك والتجنب والإثارة) تبدأ مباشرة بعد الصدمة وتستمر من 3 أيام إلى شهر واحد.

**اضطرابات التوافق:** Adjustment Disorders ظهور أعراض انفعالية أو سلوكية كرد فعل لأحداث محددة تسبب الاجهاد، حيث تظهر هذه الأعراض خلال 3 أشهر من الحدث (الأحداث).

تشمل الأعراض أحد أو كلا الأمرين التاليين: ضائقة شديدة غير متناسبة مع شدة الحدث المسبب للاجهاد، وتدهور كبير في مجالات رئيسية من الأداء. بمجرد توقف الحدث (الأحداث) المسببة للاجهاد أو عواقبه، تستمر الأعراض لمدة لا تزيد عن 6 أشهر.

**اضطراب الحزن المطول** Prolonged Grief Disorder (جديد في DSM-5-TR): أعراض الحزن المستمرة لمدة عام واحد على الأقل بعد وفاة أحد الأحياء، وتتميز بالشوق الشديد للشخص المتوفى و/أو الانشغال بأفكار الشخص بشكل يومي تقريباً لمدة شهر واحد على الأقل. بالإضافة إلى ذلك، يعاني الفرد من أحد الأعراض التالية يومياً تقريباً لمدة شهر واحد على الأقل: اضطراب الهوية، وعدم التصديق الشديد بشأن الوفاة، والهرب من التذكيرات بالوفاة، والاضطراب الانفعالي

الشديد، وصعوبة استئناف العلاقات والأنشطة، وتخدير الانفعالات، وعدم القدرة على العثور على معنى للحياة، والوحدة الشديدة.

### اضطرابات الشخصية PERSONALITY DISORDERS

**اضطراب الشخصية العامة:** General Personality Disorder نمط منتشر وغير مرن ومزمن من الخبرة والسلوك الداخلي الذي ينحرف بشكل كبير عن توقعات ثقافة الفرد، وينشأ في مرحلة المراهقة أو مرحلة البلوغ المبكر، ويؤدي إلى ضائقة أو ضعف كبير سريريًا في واحد أو أكثر من مجالات الأداء المهمة (على سبيل المثال، الاجتماعية أو الأكاديمية أو المهنية). باستثناء اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع، الذي يظهر في سن 15 عامًا، تبدأ هذه الاضطرابات في مرحلة البلوغ المبكر.

### المجموعة أ اضطرابات الشخصية

**اضطراب الشخصية الهذائية:** Paranoid Personality Disorder نمط من عدم الثقة والشك المنتشر لدى الآخرين بحيث يفسر الفرد دوافع الآخرين على أنها خبيثة بناءً على أدلة موضوعية قليلة أو معدومة.

**اضطراب الشخصية شبه الفصامية:** Schizoid Personality Disorder نمط من الانفصال عن العلاقات الاجتماعية ومجموعة محدودة من المشاعر في المواقف الشخصية. يتجنب الفرد عادة التفاعل الاجتماعي؛ يفضل الأنشطة والاهتمامات الانفرادية؛ يبدو أنه لا يستمد سوى القليل من المتعة أو لا يستمد أي متعة على الإطلاق من العلاقات الحسية أو الجسدية أو الشخصية؛ ويظهر وجدانًا مسطحًا وخاليًا من التعبير.

**اضطراب الشخصية فصامية النمط:** Schizotypal Personality Disorder نمط من ضعف المهارات الاجتماعية والشخصية مصحوبًا بعدم الارتياح الحاد وانخفاض القدرة على الحفاظ على العلاقات الوثيقة. يُظهر الفرد أيضًا تشوهات إدراكية وتفكيرًا وكلامًا ومعتقدات وسلوكًا غريبًا.

### المجموعة ب اضطرابات الشخصية

**اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع:** Antisocial Personality Disorder نمط من تجاهل وانتهاك حقوق الآخرين يتميز بالخداع والتلاعب والاستغلال، وهو موجود منذ سن 15 عامًا (ولكن لا يتم تشخيصه حتى سن 18 عامًا). وقد يكون هناك أيضًا نمط من الاندفاع، بحيث يتخذ الفرد القرارات بشكل متقلب، مع القليل من التفكير أو التخطيط أو بدونه. المعيار لهذا التشخيص هو وجود اضطراب السلوك قبل سن 15 عامًا.

**اضطراب الشخصية الحدية:** Borderline Personality Disorder نمط من عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، والصورة الذاتية، والمشاعر، مصحوبًا باندفاع ملحوظ وموجود في مجموعة متنوعة من السياقات. غالبًا ما يشعر الفرد بقلق شديد بشأن الهجر ويبدل قصارى جهده لتجنب الهجر الحقيقي أو المتخيل.

إن إدراك الخسارة الوشيكّة، أو الرفض، أو الانفصال، أو الهجر، أو فقدان الاستقرار والبنية الخارجية يمكن أن يؤدي إلى تغييرات عميقة في صورة الذات، والوجدان، والإدراك، والسلوك.

**اضطراب الشخصية الهستيرية:** Histrionic Personality Disorder نمط من الانفعالية المفرطة والسلوك الباحث عن الاهتمام والذي يتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات. يشعر الفرد بعدم الارتياح وعدم التقدير إن لم يكن مركز الاهتمام.

غالبًا ما يتصرف الأفراد المصابون بهذا الاضطراب بطريقة ميلودرامية/مثيره للمشاعر melodramatic وتمسرحية theatrical وغزليةflirtatious .

اضطراب الشخصية النرجسية: Narcissistic Personality Disorder نمط من الشعور بالعظمة والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى التعاطف يتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات. لدى الفرد شعور مبالغ فيه بأهمية الذات، وغالبًا ما يُظهر سلوكًا مغرورًا ومتباهيًا بينما يبالغ في تقدير قدراته وإنجازاته.

#### المجموعة ج اضطرابات الشخصية

اضطراب الشخصية التجنبية: Avoidant Personality Disorder نمط من الانشغال المفرط بكون الشخص غير موافق عليه أو الرفض الاجتماعي أو الانتقاد. يعاني الفرد من مشاعر مزمنة بعدم الكفاءة ويكون شديد الحساسية للتقييمات السلبية المحتملة للآخرين. عادة، يتجنب الفرد المشاركة الشخصية أو الاجتماعية الكبيرة بسبب الخوف من التعرض أو السخرية أو الإحراج. وبسبب الحاجة المستمرة للطمأنينة والأمن واليقين بالقبول، غالبًا ما يعيش الفرد وجودًا اجتماعيًا معزولًا أو مقيّدًا إلى حد ما.

اضطراب الشخصية الاعتمادية: Dependent Personality Disorder نمط من الحاجة المفرطة والمزمنة لدى الشخص لوجوب الاهتمام به، مما يؤدي إلى سلوك التشبث الخاضع والخوف من الانفصال أو الهجر أو الرفض. وبسبب التصور الذاتي بعدم القدرة على العمل دون مساعدة الآخرين، يُظهر الفرد مجموعة متنوعة من السلوكيات الخاضعة والتابعة من أجل الحصول على سلوك الرعاية والتنشئة من الآخرين. يميل الفرد إلى التردد حتى في الأمور اليومية ويحتاج إلى الكثير من النصائح والطمأنينة من الآخرين بسبب طبيعته السلبية للغاية.

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: Obsessive-Compulsive Personality Disorder نمط من الانشغال لدى الأشخاص بالنظام والكمال والسيطرة يتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات. ويمكن إثبات ذلك من خلال الاهتمام الدقيق بالقواعد والتفاصيل إلى الحد الذي يتم فيه فقدان النقطة الرئيسية للنشاط، والكمال الذي يتعارض مع القدرة على إكمال المهام، والتفاني الشديد في عملهم مع استبعاد الأنشطة الترفيهية، و/أو فرط الضمير overconscientious بشأن المسائل الأخلاقية. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون الفرد غير قادر على التخلص من الأشياء، أو متردد في تفويض المهام، أو بخيل، أو غير مرن.

#### اضطرابات الشخصية الأخرى

تغير الشخصية بسبب حالة طبية أخرى: Personality Change Due to Another Medical Condition: اضطراب مستمر في الشخصية يعزى إلى التأثيرات الفسيولوجية المباشرة لحالة طبية عامة. يجب أن يظهر اضطراب الشخصية كتغيير كبير عن نمط الشخصية المميز السابق للفرد.