تصنيف الاضطرابات النفسية :

يشير التصنيف إلى الترتيب في فئات نورولوجية في علاقتها ببعضها البعض وقد قامت العديد من الدراسات في فرنسا و ألمانيا لأجل وضع تصنيفات للاضطرابات العقلية توالت بعدها التصنيفات العالمية في سعي لتوحيد هذه التصنيفات وكلاسيكيا توجد مقاربتين وصفيتين : السيميولوجية

التحليلية الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية والتصنيف والسيميولوجية اللانظرية مثل

الدولي للامراض (DSM /CIM).

تاريخ تصنيف الاضطرابات النفسية : ذكر **بينال** من خلال عمله بالمستشفى الامراض العقلية بفرنسا اربعة انواع من الاضطرابات هي :الهوس ،الماليخوليا ،العته التخلف العقلي والخبل ومع بداية القرن 19ظهرت العديد من التصنيفات العقلية نجد في فرنسا تصنيف مورال و جرينجزر 1860 للذهانات والعصابات على اساس الاعراض الاكلينيكية وتطورها في الزمن منذ ظهورها ووصولا الى مرحلتها الاخيرة

أما في المانيا فكان كرابلين 1906 ينظر الى الامراض العقلية على انها وحدات عضوية يمكن ان تصنف على اساس من معرفة الاسباب المسار و النتيجة او المآل وفي نهاية القرن 19قام المكتب الدولي للاحصاء بباريس بنشر التصنيف العالمي للامراض كان يقوم بمراجعته كل عشر سنوات

ثم تدخل المكتب الصحي في عصبة الامم المتحدة بجنيف لمتابعة التصنيف في فترة بما الحربين العالميتين وبعد الحرب العالمية الثانية قامت منظمة الصحة العالمية 1948في تصنيفها للأمراض العقلية في تصنيف خصص للامراض فصلها الخامس Fالعقلية وقامت بعدها الجمعية الامريكية للطب عقلي

بنشر أول دليل للاضطرابات العقليةDS M1) 1952

طرق التصنيف : يوجد نوعين من التصنيف :التصنيفات المؤسسة على تنظيم الاشارات والأعراض في تناذرات المرض تصنيف تناذري ومن جهة أخرى

التصنيف السيكوباتولوجي والذي في تجميعه للوحدات المرضية يكون أقل ارتكازا على الاضطرابات المشتركة التي تنظم الاضطراب

وعليه فالتصنيفات التحليلية الهستريا والعصاب الوسواسي تنتميان لنفس الفئة فئة العصابات كونها مدعمة بنفس ميكانيزمات الكبت و الاشكالية الاوديبية وقلق الخصاء نفس الاضطرابات والتي اطلقت عليها تسمية الاضطرابات الجسدية والضطرابات الوسواسية القهرية ترتب على التوالي حسب الدي اس ام 4 في الاضطرابات جسدية الشكل وفي الاضطرابات الحصرية .

التصنيف العرضي : التصنيف العرضي كما يدل اسمه فهو يرتكز على الاعراضية فهو موضوعية ولا تستند الى نظرية محددة ويعتبر الدي اس ام و سيم من اهم التصنيفات العالمية

أولا تصنيف منظمة الصحة العالمية يطلق عليه التصنيف العالمي للامراض نشر الطبعة السادسة منه 1949 وكان اول التصنيفات للاضطرابات العقلية في فصلها الخامس اف تمت مراجعته عدة مرات في 1957ونشرته منظمة الصحة العالمية حتى انتهى الاصدار المراجعة التاسعة 1977CI M9

واستبدل بعدها بالاصدار العاشر حيث بدأت الاعمال عليه 1983 وقامت الجمعية للصحة WORLD **H**EALTH **A**SSE MBLY**W**الامريكية بمراجعته 1990

لكن استعمالها الفعلي من طرف الدول الاعضاء OMS هذا النظام للتصنيف يسمح بمنظمة

بوضع التشخيص والاجراءات ويقوم بعرض 15500رمزا للأمراض والاضطرابات المختلفة

ويشمل الفصل الخامس بالاضطرابات العقلية CIM-10 عشر مجموعات والسلوكية في

رئيسية مع العلم انه توجد في كل مجموعة العديد من التصنيفات الفرعية

F00-F09 الاضطربات العقلية العضوية بما في ذلك العرضية

F10-F19 الاضطربات العقلية والسلوكية المرتبطة بتعاطي مواد ذا تأثير نفسي

F29-F20 الفصام والاضطرابات السكيزونمطية والاضطرابات الهذائية

F30.F39 اضطرابات المزاج الوجدان

F48-F40 الاضطرابات العصابية والاضطرابات المرتبطة بالاجهاد والاضطرابات جسدية الشكل

F50-F59 التناذر السلوكي المرتبط بالاختلالات الفسيولوجية والعوامل البدنية

F69-F60 اضطرابات الشخصية والسلوك عند الراشد

F70-F79 التخلف العقلي

F89-F80 اضطرابات التطور النفسي

F90-F98 الاضطرابات السلوكية والعاطفية التي تظهر عادة في الطفولة والمراهقة

F99 الاضطرابات العقلية غير المحددة

وبعد اصدرات الفا وبيتا لدليل سيم 11واللتان قدمتا في 2011و 2012 وستقد النسخة الموحدة في ماي 2018

Diagnostic and statistical M anuaLOF Mental Disorders

الدليل التشخيصي والاحصائي للامراض العقلية من اصدار الجمعية الامريكية للطب العقلي وقد صدرت حتى الآن 7مراجعات كان في البداية مخصصا للراشدين ولم يهتم كثيرا بالاطفال والمراهقين

يهدف الدليل الى حل الصعوبات التشخيص ويقوم على 4 مباديء تتمثل في :

-عدم الاعتماد على نظرية محددة وبالتالي يمتاز بالموضوعية

-يستخدم مفهوم الاضطراب بدلا من المرض

-نظام متعدد المحاور ومتعدد الخصائص

- المعايير موحدة وتعتبر ضرورية لوضع التشخيص

ظهرت الطبعة الأولى 1952 والطبعة الثانية 1968 والطبعة الثالثة في 1980حيث سجل فيه بعض الاختلافات عن سابقاتها بتقديم نظام متعدد المحاور بمقاربة وصفية (دون توجه علاجي محدد)و أدمج فيه وصف للاضطرابات الخاصة بالطفل وقد اختفى مصطلح العصاب في هذا الدليل ثم اصدر دي اس ام 3 ارغ مراجعة في 1987 وبعها اصدرت الطبعة الرابعة في و 1994 واستبدلت فيه مصطلح الاضطرابات العصابية بالاضطرابات العاطفية الحصرية .واختفت تسمية عصاب الفوبيا وعصاب القلق على حساب القلق والحصر ومصطلح عصاب الهستريا التحويلية استبدل

troubles somatoformeبالاضطرابات جسدية واختفت كلمة هستريا تماما. الشكل

كما حل مصطلح استراتيجيات المقاومة محل الميكانيزمات الدفاعية تمت مراجعته وصدر عنه دياس ام 4 اغ في 2000 وفي 2013 اصدر دي اس ام 5 ويعتبرآخر دليل احصائي وهو نتاج عمل 14فرقة عمل كل منها عن نوع الامراضية فيهذا الدليل حيث الدليل بالتعليمات الخاصة بكيفية استخدامه والاحتياطات الواجب اتباعها في استعماله يليه معايير التشخيص وقائمة منظمة لرموز وفئات خاصة بكل مرض يلي ذلك وصف لنظام التشخيصي متعدد المحاور في هذا الدليل ثم بعد يقدم المحكات التي يجب البحث عنها لدى الشخص حتى يتمكن من الحكم عليه ما اذا كان سيقع في فئة تصنيفية معينة ام لا ثم يقدم شرح مصغر لكل اضطراب وبعدها محور يخص ادماج القياس وبعض النماذج كالنموذج الثقافي .ونجد في آخر الدليل 4 و5 اضافة معجم خاص بالامراض الخاصة بثقافات معينة وكذا قائمة الرموز الخاصة بدي اس ام 5 و سيم 10ويشمل الدليل التشخيصي 5 على297 فئة تشخيصية يتوفر على 5محاور تسمح بتقييم شامل للاضطرابات العقلية

المحور الأول :خاص بالاضطرابات الاكلينيكية

المحور الثاني : اضطرابات الشخصية والتخلف العقلي

المحور الثالث: امراض الطب العام

المحور الرابع: المشاكل نفس اجتماعية

المحور الخامس : التقييم العام للتوظيف

العرض : يشير الى الشكاوي الشخصية الذاتية التي يتقدم بها المريض اما الاشارة المظهر الموضوعي الملوس لحالة مرضية وهو ما اكده مؤلفو ادي اسام الذين يرون ان العرض يحدد الشكاوي الذاتية ويشمل الاشارات الموضوعية لحالة باثولوجية

أما التناذر أو زملة الاعراض تشير الى مجموع الاشارات والأعراض المتلازمة التي تسير جنبا الى جنب ويشكل تلازمها واقترانها مع بعضها البعض ظاهرة مرضية خاصة قائمة بذاتها .