التصنيفات النفسمرضية: المفهوم و التطور

تمهيد:

 التصنيف في علم النفس المرضي هو عملية تنظيم و تشخيص الاضطرابات النفسية بناء على مجموعة من المعايير المشتركة التي تحددها أنظمة تصنيفية معينة، يعتمد هذا التصنيف على الأعراض السريرية، الأسباب المحتملة و عوامل أخرى مثل العوامل البيولوجية و الاجتماعية و النفسية.

1-أهداف التصنيف النفسمرضي: أهمها:

-توحيد المصطلحات الاكلينيكية من أجل تيسير التواصل بين الاكلينيكيين في البحوث و الممارسات بغض النظر عن توجهاتهم النظرية.

-تسهيل عمل الأخصائيين من خلال جمع الأعراض و المؤشرات العيادية في جداول محددة بالاعتماد على الملاحظة و المقابلة مما يمكن من تشخيص الحالات بسهولة.

-وضع التشخيص التفريقي بين المرضى النفسيين بحيث تؤدي معرفة التشخيص الى معرفة الأعراض التي يحتمل ظهورها لدى المرضى.

2-أنواع التصنيفات النفسمرضية:

أ-التصنيف الوصفي: يعتمد على تصنيف و وصف الأعراض، مثل الدليل الاحصائي للأمراض العقلية DSM و التصنيف الدولي للأمراض العقلية IDC.

ب-التصنيف السببي: يعتمد على نوعية الاسباب المؤدية للأمراض النفسية مثل الأسباب اللاشعورية ، البيولوجية، البيئية، المعرفية و غيرها.

ج-التصنيف الديناميكي: يرتكز على نوعية الديناميكيات النفسية الداخلية و الصراعات اللاواعية (الذهانية، العصابية و الحدية).

د-التصنيف العلاجي: يستخدم لتوجيه التدخل العلاجي (أعراض مزمنة، حادة، شاملة، جزئية).

ج- التصنيف البيولوجي: يعتمد على الفحص البيولوجي كالاضطرابات العضوية و الوظيفية.

3-تطور التصنيف النفسمرضي:

أ-التصنيفات الأولى قبل القرن 20: ارتكزت التصنيفات الأولى للاضطرابات النفسية و العقلية على التفريق بين الاضطرابات التي تنتج عن مرض الدماغ و التي لا تنتج عنه بمعنى وجود اضطرابات عضوية و أخرى وظيفية. اعتبر حينها مرض الفصام و ذهان الهوس و الانهيار أحسن مثال عن الاضطرابات الوظيفية، أما فئة الاضطرابات العقلية العضوية فقد شملت الهذيان، الخبل، اضطرابات الذاكرة، و اضطرابات التفكير.

ب-التصنيفات الحديثة: يعتبر التصنيف التشخيصي و الاحصائي للأضطرابات النفسية DSM و التصنيف الدولي للأمراض العقلية ICD التصنيفان الأكثر استعمالا من طرف الباحثين و الأخصائيين في العالم، ظهر DSM من طرف الجمعية الأمريكية للطب العقلي APA و ظهر CIM من طرف المنظمة العالمية للصحة OMS. يمكن المقارنة بينهما كما يلي: من حيث التشابه

-كلاهما يعتمدان على تقسيم فئات تشخيصية على أساس الأعراض و تطور المرض العقلي.

-كلاهما يعتبر التوحد كمرض نمائي عصبي، يمكن أن يترافق مع إعاقة عقلية.

-يهدف كلا التصنيفان الى تسهيل عمليات التشخيص للاضطرابات العقلية.

من حيث الاختلاف: يقدم DSM التصنيفات بأكثر تفصيل و أكثر خصوصية من CIM الذي يقدمها بأكثر بساطة و مرونة.

-يقدم DSM عدة فئات اضطرابات جديدة مثل: اضطراب التعلق الشديد بالأشياء l’accumulation compulsive و الغير موجودة في CIM.

ج-التصنيفات الحالية المعتمدة على الأبحاث المتقدمة و علم الأعصاب: مثل:

\*التصنيف التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية الخامس و المعدل DSM-5-TR: يركز على الجوانب التالية: التواصل العصبي، العوامل الجينية و السياق البيئي و الاجتماعي و تأثيرها في ظهور الاضطرابات النفسية.

\* التصنيف الدولي للأمراض 11 CIM: الأسس البيولوجية و الاختلافات الثقافية.

\* مشروع RDoC (Reaserch Domain Criteria):ابتكره المعهد الوطني للصحة العقلية بالولايات المتحدة الأمريكية، يعتمد في التصنيف على الدمج بين المستويات المختلفة كالسلوك، الادراك، علم الجينات و التصوير العصبي.

\* التصنيف بالاعتماد على التصوير العصبي و الجينات fRMI (fonctionnal Resonnance Magnetic Imagering): قياس التغييرات في تدفق الدام من أجل دراسة النشاط الوظيفي للدماغ.

\* التصنيف المعتمد على النماذج الشبكية للاضطرابات النفسية: اعتبار الاضطرابات النفسية كشبكات ديناميكية من الأعراض المترابطة بدلا من اعتبارها ككيانات مستقلة.

\* التصنيف في علم النفس الدقيق Precision Psychiatry: يعتمد على تقنيات متقدمة مثل الذكاء الاصطناعي و تحليل البيانات الضخمة للتصوير العصبي و الملف الجيني و السلوك اليومي بهدف وضع تشخيص و علاج فردي بالاعتماد على الخصائص الفردية.

\* التصنيف المعتمد على العوامل المناعية و الميكروبيوم: أي تأثير الجهاز المناعي على الصحة النفسية و العلاقة بين الميكرويوم (بكتيريا معوية) و القلق و الاكتئاب.

خلاصة:

 يعتبر التصنيف في علم المرضي ركيزة أساسية في فهم الاضطرابات النفسية و علاجها و بالرغم مما يواجهه من تحديات و انتقادات فانه يبقى أداة لا غنى عنها لتحسين جودة الرعاية النفسية و تعزيز الفهم العلمي للاضطرابات النفسية.