المحاضرة السادسة: التصنيفات التشخيصية للاضطرابات النفسية بين DSM5-TR و ICD-11

تمهيد:

شهد تصنيف الاضطرابات النفسية تطورا مهما في علم النفس المرضي، انطلاقا من التصنيفات السريرية الكلاسيكية التي اعتمدت على وصف الأعراض و المسار المرضي، وصولا الى الأنظمة التشخيصية المعاصرة التي تعتمد على معايير أكثر تحديدا و توحيدا. يبرز حاليا نظامين أساسيين يحظيان بمكانة دولية واسعة في مجال تصنيف و تشخيص الاضطرابات النفسية هما الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية DSM5-TR، الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة 2022 و التصنيف الدولي للأمراض ICD-11، الصادر عن منظمة الصحة العالمية و الذي يتضمن فصلا خاصا بالاضطرابات النفسية و النمائية العصبية.

1- الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية DSM5-TR:

يعتبر هذا الدليل كمراجعة نصية ل DSM5 و ليس تصنيفا جديدا منفصلا عنه، يحمل تعديلات و تحديثات محددة، كما نشرت الجمعية تحديثات إضافية لاحقة كتحديث سبتمبر 2025. يستند هذا الدليل على منهج تشخيصي وصفي يقوم على تحديد الأعراض و العلامات السريرية و وضع المعايير التي تساعد على التمييز بين الاضطرابات النفسية.

1-1 مبادئه: يقوم على مجموعة من المبادئ هي:

*المبدأ الوصفي: أي وصف المظاهر السريرية للاضطراب، مثل: الأفكار و المعتقدات، الانفعالات و المشاعر، السلوكيات، التغيرات الجسمية المرتبطة بالحالات النفسية و التأثيرات الاجتماعية.

*المبدأ المعياري: يتضمن هذا الدليل مجموعة من الشروط التي ينبغي توفرها حتى يمكن اسناد تشخيص معين، أهما: وجود أعراض محددة، عدد معين من الأعراض، مدة استمرار الأعراض، شدة الأعراض، وجود تأثير واضح في الأداء الوظيفي و استبعاد الأسباب و الاضطرابات الأخرى.

*مبدأ الموثوقية التشخيصية: أي مدى إمكانية حصول مختصين مختلفين عل تشخيص متقارب عندما يقومون بتقييم الحالة نفسها باستخدام المعايير و الإجراءات المناسبة، مع بقاء أهمية الخبرة السريرية و التكوين المهني و الحكم الكلينيكي.

*مبدأ الصلاحية التشخيصية: ترتبط بمدى قدرة الفئة التشخيصية على تمثيل ظاهرة مرضية ذات معنى علمي و سريري.

*مبدأ السياق الثقافي و النمائي: اهتم DSM5-TR على دراسة تأثير العوامل الثقافية و الاجتماعية و الجندرية و النمائية في ظهور الأعراض و تفسيرها، كما أنه يتضمن أدوات تساعد على استكشاف الصياغة الثقافية للحالة، مثل Cultural Formation Interview.

1-2 البنية التنظيمية ل DSM5-TR: يتكون من ثلاثة محاور رئيسية هي:

- التصنيف التشخيصي: هي القائمة التصنيفية الرسمية للاضطرابات النفسية.
- المعايير التشخيصية: الشروط التي توافرها من أجل اسناد التشخيص.
- النصوص الوصفية: هي المعلومات العلمية و السريرية المتعلقة بكل اضطراب. تشمل هذه النصوص: التطور و المسار، نسبة الانتشار، القضايا الثقافية و الجندرية، العواقب الوظيفية، التشخيص التفريقي و الاضطرابات المصاحبة.

1-3 كيفية استخدام DSM5-TR في التشخيص:

تتمثل أهم خطوات استعماله كمايلي:

الخطوة الأولى: المقابلة العيادية: يتم فيها جمع المعلومات حول الشموى الأساسية، التطور الحالة، و التاريخ المرضي و عائلي و الاجتماعي.

الخطوة الثانية تحديد الأعراض الرئيسية: النفسية و السلوكية و المعرفية و الجسمية الموجودة.

الخطوة الثالثة: دراسة شدة و مدة الأعراض و مدى توافقها مع المتطلبات التشخيصية لاضطراب المحتمل.

الخطوة الرابعة: تقييم التأثير الوظيفي للأعراض على العلاقات الاجتماعية، الأداء الدراسي و القدرة على التكيف.

الخطوة الخامسة: التشخيص التفريقي: مقارنة تشخيص الاضطراب المحتمل باضطرابات أخرى يمكن أن تظهر بنفس الأعراض.

الخطوة السادية: تحديد الاضطرابات المصاحبة.

الخطوة السابعة: صياغة التشخيص بعد استيفاء متطلباته.

الخطوة الثامنة: الصياغة النفسمرضية للحالة، أي إعطاء تقرير يشمل تفسير الأعراض صمن تاريخها النفسي و تنظيمها المعرفي و الانفعالي و السلوكي و السياق الاجتماعي.

2- **التصنيف الدولي للأمراض:**

يعد هذا التصنيف نظاما دوليا شاملا لتصنيف الأمراض و الاضطرابات و لا يقتصر على الاضطرابات النفسية لوحدها، بل يتضمن فصلا خاصا بها و هو الفصل رقم06 (Mental, Behavioural or neurodeveloppmental disorders). نشرت منظمة الصحة الدولية دليلا خاصا بالاضطرابات النفسية اسمه CDDR ICD-11 في 2024.

مبادئه:

- المنظور الدولي: أي قابلية الاستخدام في جميع دول العالم و الثقافات مع مراعاة الاختلافات الصحية و البيئية و اللغوية الثقافية.
- الأساس العلمي: بني على أساس التجارب و البحوث العلمية و المناقشات المتخصصة من مختلف دول العالم.
- قابلية التطبيق السريري: أي المساعدة على الممارسة السريرية اليومية، مع تقديم متطلبات تشخيصية تساعد على التعرف على الاضطرابات.

خطوات التشخيص:

- تحديد الخصائص الأساسية للاضطراب و التحقق من وجود الأعراض السريرية المطلوبة.
- دراسة مسار و مدة و تقييم شدة الحالة و تأثيرها الوظيفي.
- استبعاد الاضطرابات الأخرى.
- تحديد التشخيص النهائي و الترميز المناسب.

- المنظور البعدي في ICD11:

بدلا من الاقتصار على تصنيف مجموعات من الأنماط التشخيصية المنفصلة، اعتمد ICD11 على تقييم الاضطراب من منظور بعدي، أي:

- تحديد وجود اضطراب في الشخصية.
- تقدير مستوى الشدة: خفيف، متوسط و شديد.
- تحديد السمات المرضية السائدة، كالانعزال، اللاتوافق الاجتماعي، الوجدان السلبي، التنأنق القهري (الكمالية المفرطة).

3- المقارنة بين DSM5-TR و ICD11:

أوجه الشتابه:

- الاعتماد على المعارف العلمية المتاحة.
- تنيم الاضطرابات النفسية في شكل مجموعات تصنيفية.
- توفير معايير تشخيصية تفريقيه.
- الاهتمام بالاضطرابات المصاحبة.
- مراعاة التكور النمائي و الخصائص الثقافية.
- دعم البحث العلمي و الممارسة العيادية.

أوجه الاختلاف:

معيار المقارنة	DSM5-TR	ICD11
الجهة المصدرة	الجمعية الأمريكية للطب النفسي	منظمة الصحة العالمية
المجال	الاضطرابات النفسية	جميع الأمراض و الحالات الصحية
الهدف الأساسي	تصنيف و تشخيص الاضطرابات النفسية	التصنيف و الإحصاء و التشخيص الصحي
البنية	دليل متخصص في الاضطرابات النفسية	يتضمن فصلا للاضطرابات النفسية
المعايير	معايير تشخيصية محددة لكل اضطراب	أوصاف و متطلبات بحسب الاضطراب (التصنيف البعدي)
الانتشار	أوسع في الممارسة العيادية و البحث النفسي	معيار دولي رسمي لتصنيف الأمراض
الاستخدام	البحث و الممارسة التشخيصية و التعليم	الممارسة السريرية و الإحصاء و التخطيط الصحي و البحث.

خلاصة:

يعتبر كل من DSM5-TR و ICD11 أداتين أساسيتين لتنظيم التشخيص في علم النفس المرضي و الصحة النفسية، غير أن قيمتها العلمية و العيادية لا تتحقق ن خلال التطبيق الآلي للمعاير، بل من خلال توظيفهما من خلال تقييم نفسي شامل يجمع بين الدقة التشخيصية و الفهم النفسمرضي و الوعي بالسياق الثقافي و الاجتماعي و الإنساني للفرد.