

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة: (Trouble stress post-traumatique)

Posttraumatic stress Disorder

المعايير التشخيصية

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة:

تطبق المعايير الآتية على الراشدين، على المراهقين، و الأطفال الذين تبلغ أعمارهم أكثر من 6 سنوات ، أما بالنسبة للأطفال الذين تبلغ أعمارهم ستة سنوات او اقل . المعايير الموافقة هي أدناه.

1. تعرض للموت الحقيقي او إلى تهديد بالموت، الى جرح خطير او إلى العنف الجنسي بطريقة ، او بمجموعة من الطرق التالية:

1. عبر تعرضه بشكل مباشر لحدث صدمي او عدة أحداث صدمية.

2. كونه شاهدا مباشرا على حدث صدمي او عدة أحداث صدمية تقع لأشخاص اخرين.

3. سماعه او معرفته بان حدثا صدميا او عدة أحداث صدمية قد وقعت لفرد من عائلته القريبة او لصديق مقرب. في حالة الموت الحقيقي او تهديد بالموت لدى فرد من العائل و او صديق ، يتوجب ان يكون الحدث صدمي او عدة الأحداث الصدمية ان تكون عنيفة او مفاجأة.

4. عبر تعرضه بطريقة متكررة و قصوى للخصائص البغيضة او المنفرة لحدث صدمي او عدة أحداث صدمية (مثلا : متدخل خط اول يجمعون البقايا الإنسانية ، رجال شرطة يتعرضون بشكل متكرر لأحداث واضحة لاعتداء جنسي على الأطفال)

ن. لا يُطبق المعيار أ.4 على تعرض عبر وساطة وسائل الإعلام الالكترونية، التلفزيون، الأفلام او الصور، باستثناء حدوثها في سياق نشاط مهني.

ب. حضور عرض (او مجموعة) من الأعراض المجتاحة الآتية : التي تترافق او ترتبط بحدث صدمي او بعدة أحداث صدمية و تبدأ بعد حدوث حدث صدمي او عدة أحداث صدمية مسببة :

1. ذكريات تكرارية، لإرادية و مجتاحة لحدث صدمي او لعدة أحداث صدمية تُسبب شعورا بـ الكدر.

ن.ب: لدى الأطفال الذين أعمارهم أكثر من 6 سنوات، يمكننا أن نلاحظ لعبا تكراريا يعبر عن مواضيع او مظاهر الصدمة.

2. أحلام تكرارية تُسبب شعورا بالكدر و التي محتواها و / او عاطفة الحلم هي مرتبطة بـ الحدث الصدمي او بعدة أحداث صدمية.

ن.ب: لدى الأطفال، يمكننا أن نلاحظ أحلاما مرعبة بدون محتوى سهل المعرفة، يُعرف.

3. ردود فعل تفككية (réactions dissociatives) : (مثلا : ومضات ذكريات (flashbacks) مشاهد إستعادية او مرتدة الى الماضي (retrospectives)) و التي يحس الفرد او يتعامل خلالها كما لو أن الحدث الصدمي أو عدة أحداث صدمية ستحدث مرة اخرى (مثل ردود الفعل هذه يمكنها ان تحدث وفق سلسلة متصلة (continum)، التعبير الاكثر شدة هو فقدان (abolition) كلي للوعي بالمحيط)

ن.ب: لدى الأطفال، يمكننا أن نلاحظ اعادة بناءات (reconstitutions) محددة للصدمة خلال اللعب .

4. احساس شديد او ممتد بكدر نفسي عند التعرض لمؤشرات داخلية او خارجية تذكّر او تشبه مظهرا من الحدث الصدمي او الأحداث الصدمية.

5. ردود فعل فيزيولوجية واضحة عند التعرض لمؤشرات داخلية او خارجية يمكنها أن تذكّر او تشبه مظهرا من الحدث الصدمي او الأحداث الصدمية.

((DSM.5,2015,p.320

ج. التجنب المستمر لمثيرات مترافقة بالحدث الصدمي أو بعدة أحداث صدمية تبدأ بعد وقوع الحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية، كما يدل عليه مظهر او مظهرين من المظاهر التالية :

1. تجنب أو مجهودات لتفادي ذكريات، أفكار، أو مشاعر تخص أو مرتبطة بقوة بالحدث الصدمي او بعدة أحداث صدمية تبدأ بعد وقوع الحدث الصدمي أو عدة أحداث صدمية و تسبب شعورا بالكدر.

2. تجنب أو مجهودات لتفادي التذكيرات الخارجية (الأشخاص، الأماكن ، المحادثات، النشاطات ، الأشياء، الوضعيات) التي توقظ ذكريات، أفكار، أو مشاعر تخص أو مرتبطة بقوة بـ الحدث الصدمي او بعدة أحداث صدمية تبدأ بعد وقوع الحدث الصدمي أو عدة أحداث صدمية و تسبب شعورا بالكدر.

د. تشويهات سلبية للأفكار او المعارف و للمزاج المترافقين بالحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية ، تبدأ او تتفاقم بعد وقوع الحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية ، كما يدل عليه عنصريين (أو أكثر) مظهر او من العناصر التالية :

1. العجز عن تذكر مظهر مهم للحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية (نمطيا بسبب فقدان الذاكرة التفككي (amnésie dissociative))

2. اعتقادات او توقعات سلبية مستمرة و مبالغ فيها تخص الذات، أشخاص آخرين ، العالم (مثلا: " إنا سيئ" ، " لا يمكننا ان نثق في اي شخص" ، " العالم بأسره خطير" "جهازني العصبي مدمر بشكل كلي و للأبد")

3. اعوجاجات معرفية (distorsions cognitives) مستمرة يتعلق بسبب او بانعكاسات الحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية التي تدفع الفرد إلى لوم الذات او لوم أشخاص

آخرين.

4. حالة انفعالية سلبية و مستمرة (مثلا: خوف ، هلع ، غضب، شعور بالذنب او شعور بالعار)
(مثلا:)

5. انحصار هام بالاهتمام بالنسبة للنشاطات الهامة او انحصار في المشاركة في نفس هذه النشاطات.

6. شعور بـ الانفصال او الفك (détachement) عن الغير ا وان يصبح غريبا بالنسبة للآخرين.

7. عجز مستمر او ثابت عن عيش انفعالات ايجابية (عجز عن الاحساس بالسعادة، الرضا او مشاعر عاطفية او وجدانية)

ه. اختلالات واضحة في اليقظة و في قابلية ردة الفعل (réactivité) مترافقة بالحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية ، تبدأ او تتفاقم بعد وقوع الحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية ، كما يدل عليه عنصرين (أو أكثر) مظهر او من العناصر التالية :

1. سلوك سريع التهيج قابل للاستثارة عبر عدوانية لفظية او جسدية تجاه الاشخاص او الاشياء.

2. سلوك طائش او مدمر ذاتيا

3. فرط التيقظ (hypervigilance)

4. ردة فعل انتفاض (sursaut) مبالغ فيها

5. مشاكل في التركيز

6. اضطراب في النوم (صعوبة في النوم او النوم المتقطع او المتهيج)

و. يستمر الاضطراب (اعراض المعايير ب، ج، د، هـ) اكثر من شهر.

ي. يُحدث الاضطراب معاناة دالة عياديا او اختلال في السير الاجتماعي ، المهني ، او في ميادين هامة اخرى

ز. الاضطراب ليس معزوا او منسوبا الى الاثار الفيزيولوجية لمادة (دواء، كحول) أو إلى إصابة طبية أخرى.

تحديد النمط :

مع أعراض تفككية : الأعراض المقدمة من قبل الفرد تستجيب معايير اضطراب ضغط ما بعد الصدمة: اكثر و كاستجابة لعامل ضغط ، يشعر الفرد بأحد الأعراض المستمرة الثابتة او

المتكررة ، المتواترة الآتية:

تفكك الشخصية (dépersonnalisation) عن انفصال: تجارب او بالاحساس بالانفصال عن الذات ، كما لو كنا ملاحظين خارجيين للسيروراتنا العقلية او لجسمه () مثلا الشعور بأننا في حلم ، شعور ب

تفكك الإحساس بالواقع (Déréalisation) إلغاء طابع الواقعية : تجارب مستمرة او متواترة لشعور بلاواقعية المحيط (مثلا : العلم المحيط بالفرد يُعاش كغير حقيق ، حلمي ، بعيد او مشوه.) ملاحظة مهمة :

للاحتفاظ بهذا النمط الفرعي، ينبغي أن لا تكون الأعراض التفككية

مَعزوة او مَنسوبة الى الآثار الفيزيولوجية لمادة (مثلا : فترة فقدان ذاكرة، (blackouts)) مظاهر سلوكية لتسسم كحولي حاد أو إلى إصابة طبية أخرى (مثلا صرع جزئي معقد).

نحدد اذا كان :

ذو تعبير متاخر:

اذا لم تكن المعايير التشخيصية حاضرة الا بعد ستة اشهر بعد الحدث (في حين ان بداية بعض الاعراض و التعبير عنها يمكن ان يكون فوريا)

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال البالغين من العمر ستة سنوات او اقل:

1. لدى الأطفال البالغين من العمر ستة سنوات او اقل: تعرض للموت الحقيقي او إلى تهديد بالموت، الى جرح خطير او إلى العنف الجنسي بطريقة او بمجموعة من الطرق التالية:

1. عبر تعرضه بشكل مباشر لحدث صدمي او عدة أحداث صدمية.

2. كونه شاهدا مباشرا على حدث صدمي او عدة أحداث صدمية تقع لأشخاص اخرين خاصة الراشدين المقربين الذين يعتنون بالطفل.

3. سماعه او معرفته بان حدثا صدميا او عدة أحداث صدمية قد وقعت لفرد من عائلته القريبة او لشخص يعتني به.

ب. حضور عرض (او مجموعة) من الأعراض المجتاحة الآتية : التي تترافق او ترتبط بحدث صدمي او بعدة أحداث صدمية و تبدأ بعد وقوع حدث صدمي او عدة أحداث صدمية مسببة :

1. ذكريات تكرارية، لإرادية و مجتاحة لحدث صدمي او لعدة أحداث صدمية تُسبب شعورا بـ الكدر.

ن.ب: الذكريات العفوية و المجتاحة لا تسمح بالضرورة للشعور بالكدر للظهور و يمكن ان يعبر عنها في إعادة بناءات (restitutions) في اللعب .

2. أحلام تكرارية تُسبب شعورا بالكدر و التي محتواها و / او عاطفة الحلم هي مرتبطة ب الحدث الصدمي او بعدة أحداث صدمية.

ن.ب: قد يكون مستحيلا التأكد من ان المحتوى المرعب هو مرتبط بالحدث الصدمي او بعدة أحداث صدمية.

3. ردود فعل تفككية (réactions dissociatives) : (مثلا : ومضات ذكريات (flashbacks) مشاهد إستعادية او مرتدة الى الماضي (rétrospectives)) و التي يحس الطفل او يتعامل خلالها كما لو أن الحدث الصدمي أو عدة أحداث صدمية ستحدث مرة اخرى (مثل ردود الفعل هذه يمكنها ان تحدث وفق سلسلة متصلة (continum)، التعبير الأكثر

شدة هو فقدان (abolition) كلي للوعي بالمحيط) لدى الأطفال، يمكننا أن نلاحظ إعادة بناءات (reconstitutions) محددة للصدمة خلال اللعب .

4. إحساس شديد او ممتد بكدر نفسي عند التعرض لمؤشرات داخلية او خارجية تذكّر او تشبه مظهرها من الحدث الصدمي او الأحداث الصدمية المُسببة.

5. ردود فعل فيزيولوجية واضحة عند التعرض لمؤشرات داخلية او خارجية يمكنها أن تذكّر او تشبه مظهرها من الحدث الصدمي او الأحداث الصدمية.

((DSM.5,2015,p.320

ج. عرض او (مجموعة) من الأعراض التالية تمثل إما تجنباً مستمراً لمثيرات مترافقة بالحدث الصدمي أو بعدة أحداث صدمية ، و اما اختلالات في الأفكار و في المزاج مرتبطة بالحدث الصدمي او بعدة أحداث صدمية، ينبغي ان تكون حاضرة و تبدأ بعد الحدث الصدمي او الأ أحداث الصدمية او تتفاقم بعد الحدث الصدمي او الأحداث الصدمية :

تجنباً مستمراً لمثيرات:

1. تجنب أو مجهودات لتجنب النشاطات او الاماكن او المؤشرات الجسمية التي توقظ ذكريات الحدث الصدمي او الأحداث الصدمية .

2. تجنب أو مجهودات لتفادي الأشخاص، المحادثات، او الوضعيات البين شخصية) التي توقظ ذكريات الحدث الصدمي او الأحداث الصدمية .

اختلالات سلبية في الأفكار:

3. زيادة واضحة في تكرار الحالات الانفعالية السلبية (مثلا: خوف ، هلع ، غضب، شعور ب الذنب او شعور بالعار)

4. انخفاض هام بالاهتمام بالنشاطات الهامة او انخفاض في المشاركة في نفس هذه النشاطات، بما فيها اللعب.

5. سلوك يترجم انسحابا اجتماعيا.

6. انخفاض مستمر في التعبير عن الانفعالات الايجابية.

د. تغيرات ملحوظة في اليقظة و في قابلية ردة الفعل (réactivité) مترافقة بالحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية ، تبدأ او تتفاقم بعد وقوع الحدث الصدمي او عدة أحداث صدمية ، كما يدل عليه مظهرين (أو أكثر) من المظاهر التالية :

1. سلوك سريع التهيج (irritable) او مدخل للغضب (بدون استفزاز او مع قليل الاستفزاز) الذي يعبر عنها نمطيا عبر عدوانية لفظية او جسدية تجاه الاشخاص او الاشياء (بما في ذلك نوبات قصوى للغضب).

2. فرط التيقظ (hypervigilance)

3. ردة فعل انتفاض (sursaut) مبالغ فيها

4. مشاكل في التركيز

5. اضطراب في النوم (صعوبة في النوم او النوم المتقطع او المتهيج)

و. يستمر الاضطراب أكثر من شهر.

ي. يُحدث الاضطراب معاناة دالة عياديا او اختلال في العلاقات مع الوالدين ، الاخوة ، مع النادد مع مساعدين اخرين ، او اختلال في السلوك المدرسي.

ز. الاضطراب ليس مغزوا او منسوبا الى الاثار الفيزيولوجية لمادة (دواء، كحول) أو إلى إصابة طبية أخرى.

تحديد النمط :

مع اعراض تفككية : الاعراض المقدمة من قبل الفرد تستجيب معايير اضطراب ضغط ما بعد الصدمة: اكثر و كاستجابة لعامل ضغط ، يشعر الفرد باحد الأعراض المستمرة الثابتة او المتكررة ، المتواترة الاتية:

تفكك الشخصية (dépersonnalisation) عن انفصال: تجارب او بالاحساس بالانفصال عن الذات ، كما لو كنا ملاحظين خارجيين للسيروراتنا العقلية او لجسمه (مثلا الشعور باننا في حلم ، شعور ب

تفكك الاحساس بالواقع (Déréalisation) الغاء طابع الواقعية : تجارب مستمرة او متواترة لشعور بلاواقعية المحيط (مثلا : العلم المحيط بالفرد يُعاش كغير حقيق ، حلمي ، بعيد او مشوه.) ملاحظة مهمة :

للاحتفاظ بهذا النمط الفرعي، ينبغي أن لا تكون الأعراض التفككية

مَعزُوة أو مَنسوبة الى الآثار الفيزيولوجية لمادة (مثلا : فترة فقدان ذاكرة، (blackouts))
مظاهر سلوكية لتسسم كحولي حاد أو إلى إصابة طبية أخرى (مثلا صرع جزئي معقد).

نحدد اذا كان :

ذو تعبير متاخر:

اذا لم تكن المعايير التشخيصية حاضرة الا بعد ستة اشهر بعد الحدث (في حين ان بداية
بعض الاعراض و التعبير عنها يمكن ان يكون فوريا)

((DSM.5,2015,p.320

التشخيص الفارقي: (Diagnostic différentiel)

اضطرابات التكيف (Troubles de l'adaptation)

في اضطرابات التكيف ،يمكن لعامل الضغط ان يكون له اي درجة من الشدة و يمكن ان يكون
من اي نمط و هو ما يميزه عن العامل أ في اضطراب الضغط بعد الصدمي (TSPT) يستعمل
تشخيص

اضطرابات التكيف ، عندما تستجيب الاجابة لعامل الضغط للمعيار أ (TSPT) و لكنها لا
تستوفي كل المعايير الاخرى في (TSPT). نشخص ايضا اضطراب التكيف عندما تحدث
أعراض كاستجابة لعامل الضغط لا تستوفي المعيار أ في (TSPT) (مثلا مغادرة زوج ، تسريح
من العمل).

اضطراب هلع : ()

نوبات الهلع العفوية هي جد متكررة في اضطراب الضغط الحاد . لا نضع تشخيص اضطراب
هلع الا اذا كانت غير متوقعة او ترافقت بحصر استباقي للهجمات المستقبلية او تغيرات غير
متكيفة

اضطرابات حصرية او اضطراب وسواسي-قهرى:

في اضطراب الوسواس القهري (T.O.C) يوجد افكار دخيلة متكررة و لكن يدون ان تستجيب
هذه الاخيرة لمعايير وسواس. الافكار الدخيلة ليست مرتبطة بحدث صدمي معاش من قبل
الفرد و لكنها ترافق عادة بافعال قهرية و باعراض اخرى (T.S.P.T)، اعراض حصر الانفصال
هي مرتبطة بوضوح بالانفصال عن المنزل او العائلة بدلا من حدث صدمي.

اضطرابات الشخصية:

يمكن ان توجه الصعوبات البينشخصية التي تحدث او تتفاقم بعد التعرض لحدث صدمي نحو
تشخيص (T.S.P.T) بدلا من اضطرابات الشخصية و الذي ننتظر فيه ان مثل هذه الصعوبات
هي مستقلة اناي تعرض صدمي.

الاضطرابات التفككية:

فقدان الذاكرة التفككي يمكن ان تسبق او لا تسبق التعرض لحدث صدمي.

اضطراب الانقلاب:(اضطراب ذو عرضية عصبية وظيفية)

حدوث اعراض جسدية في سياق كدر بعد صدمي يمكن ان تشير الى (T.S.P.T) بدلا من

اضطراب اقلاب.

الاضطرابات الذهانية :

ينبغي تمييز ومضات ذكريات (flashbacks) مشاهد إستعادية او مرتدة الى الماضي (rétrospectives) عن الاوهام ، الهلوسات و الاضطرابات الاخرى للدراكات التي يمكن ان تحدث خلال الفصام ، الحلقات الذهانية القصيرة و الاضطرابات الذهانية الاخرى اصابة دماغية صدمية: