إعـادة تعريـف الأمـراض النفسيـة *

www.arabpsynet.com/Documents/DocChaqibRedefMentIllness.pdf

ترجمة : مصطفى شقيب

كاتب علمي ومترجم - المغرب

chaqib@yahoo.fr

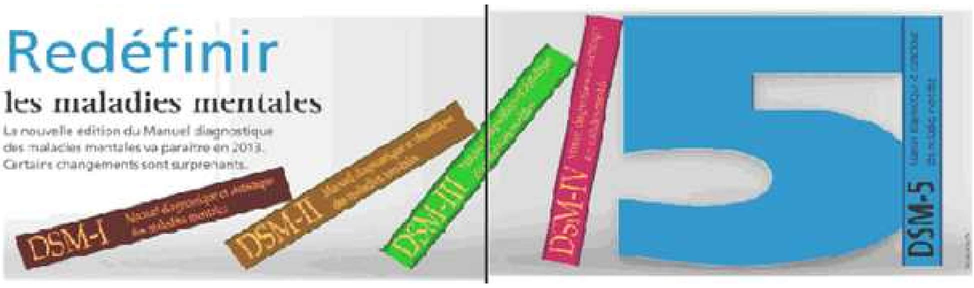
Redéfinir les maladies mentales

Ferris Jabr -"فيريس جبر"

"فيريس جبر"-صحفي علمي بنيويورك.

بسم الله الرحمن الرحيم

(ينتظر صدور الطبعة الجديدة للدليل التشخيصي للأمراض النفسية العام الحالي 2013 ، ستكون هناك تغييرات مثيرة).



العام 1969 ، تقدم "**دافيد روزينهان**" إلى مصلحة الاستقبال في مستشفى للأمراض العقلية ب"**بنسلفانيا**" . كان يشتكي من سماع كلمات وأصوات غريبة تتردد في رأسه: " فارغ " "صوت أصم" و "أجوف". فتم إدخاله على وجه السرعة للاستشفاء على أنه مصاب بالفصام الشخصي ، على الرغم من كونه لم يُظهـــــــــر إلا هذا العرَض الوحيد.لم يكن "**دافيد روزينهان**" هذا إلا أستاذ علم النفس بمعهد "**سوارتمور**" ، والذي واصل اللعبة مع المستشفيات الطبنفسية ، فتم قبول سبعة من طلبته و أصدقاءه في أحد المستشفيات على اعتبار أنهم يسمعون أيضا أصواتا غريبة.وكانت شكواهم الوحيدة. فكان تشخيص الأطباء النفسيين الفصام الشخصي أو الاضطراب الثنائي القطب.ووُصِفت لهم الأدوية المضادة للذهان .بالطبع لم يأخذ هؤلاء الأشخاص الدواء ، ولم يكونوا يسمعون الأصوات ، ولم يتحقق أحد أنهم كانوا أصحاء ، وذلك ومنذ البداية– لم تكن الأصوات إلا حيلة الدكتور **روزينهان**. (المتوفي السنة الماضية–فبراير 2012).

على إثر حادث المرضى الوهميين هذا ، كُتب المقال الشهير في مجلة العلوم "SCIENCE" العام 1973: "**شخص معافي في أماكن ليست كذلك** ." الخلاصة أن الأطباء النفسانيين لم يكونوا يتوفرون على وسائل موثوقة لتشخيص المرض العقلي .

أدت تجربة الدكتور "**روزينهان**" إلى تحويل جذري للدليل المرجعي للأطباء النفسيين،الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية (DSM)، الذي تصدره الجمعية الأمريكية للطب النفسي

يمثل الدليل الخامس (5-DSM) التغيير الهام الأول منذ 30 سنة (تخلت الجمعية في هذه الطبعة عن الأرقام الرومانية.). وبفرض تشخيصات أكثر دقة ولتتبع تطور المرض، سيُدخل الدليل توصيات تتعلق بخطورة الأعراض

سيحذف محرر الدليل نهائيا بعض الأعراض، مثل متلازمة اسبرجر، ويضيفون أعراضا جديدة ، منها فرط الأكل الشرهي و إدمان الألعاب

(APA).تمت مراجعة وإتمام الدليل،سمي بالدليل الثالث (DSMIII) وصدر العام 1980 ، وكان يربط كل مرض بلائحة من الأعراض، التي يتوجب وجود الكثير منها ليكون التشخيص سليما.في الطبعات السابقة، كانت الأوصـــاف تترك المجـــال للكثير من التأويـــل الشخصـــي، هذا الدليل يمثل دائمـــــا المرجـــع في الطب النفســـي.

الآن، تُعِد الجمعية الأمريكية الإصدار الخامس ويتوقع نشره في مايو 2013. الدليل الرابع(DSMIV) كان مشابها للدليل الثالث(DSMIII). على العكس ، يمثل الدليل الخامس (5-DSM) التغيير الهام الأول مند 30 سنة (تخلت الجمعية في هذه الطبعة عن الأرقام الرومانية.). وبفرض تشخيصات أكثر دقة ولتتبع تطور المرض، سيُدخل الدليل توصيات تتعلق بخطورة الأعراض. سيحذف محررو الدليل نهائيا بعض الأعراض ،مثل متلازمة اسبرجر، ويضيفون أعراضا جديدة ، منها ،فرط الأكل الشـــرهي و إدمان الألعاب .

وقد تم في ما مضى انتقاد الجمعية الأمريكية للطب النفسي بحدة لكونها لم تسمح بشفافية عملية مراجعتها. العام 2010، سمحت الجمعية بالإطلاع على الطبعة الرقمية للدليل الجديد على موقعها على الانترنيت، وذلك من أجل جمع تعليقات العموم. كان حجم الإجابات مفاجئا للناشرين: 50 مليون وصلة صادرة عن 500.000 شخص، وأكثر من 100.000 من التعليقات لحد الآن. الكثير من الانتقادات وُجهت للدليل حسب بعض الأطباء النفسيين، يتضمن المؤلَّف اضطرابات أكثر مما يوجد في الواقع،مما يسمح بتشخيصات لا لزوم لها – خاصة لدى الأطفال.

بالرغم من أن العديد من الأطباء النفسيين لا يتبعون الدليل حرفيا – ويعتمدون بالأحرى على تجربتهم الشخصية لوضع تشخيص ما– ، يحدد هذا الدليل في جزء كبير منه التشخيصات التي يضعها الأطباء السريريون .

باختصـــــــــــــــــار

– سيصدر الإصدار الخامس للدليل التشخيصي و الإحصائي للأمراض النفسية مايو 2013 .

– إنه أول تغيير للتشخيص الطبنفسي مند 30 سنة.

– ستحذف الطبعة الجديدة للدليل تشخيصات طبنفسية مختلفة ، مثلا متلازمة اسبرجر واضطراب الشخصية البارانوية .

– ستتم إضافة تشخيصات جديدة، دون شك فرط العنف لدى الأطفال، وإدمان الجنس.

في الولايات المتحدة ، تشترط شركات التأمين في غالب الأحيان تشخيصا للدليل قبل صرف التعويضات العلاجية ، وبعض المصالح التربوية والاجتماعية – مثل البرامج المدرسية الموازية

حتى بعد صدوره ، يبقى الدليل محاولة طموحة للإحاطة بعلم في تطور دائم ، وغامض في غالب الأحيان

قام مسئولو المؤلّف الجديد بدمج بعض الأعراض المتقاربة جدا في أصناف أكثر اتساعا ، مثل طيف الاضطرابات التوحدية

كما أن المرضى وطبيبهم النفسي يواجهون في أحيان كثيرة الصعوبة المعاكسة: قد تكون أعراض المريض أقل عددا أو أكثر اعتدالا من تلك التي يصنفها الدليل، أو لا تطابق بتاتا أي من الأمراض المصنفة. في هذه الحالات ، يتحدث الأطباء النفسيون عن" اضطراب غير محدد " لكثير من مرضاهم

يشجع الدليل الخامس

للأطفال التوحديين– تشترط ذلك أيضا .وبالتالي سيكون الأطباء النفسيون مجبرين على اقتصار تشخيصاتهم على الاضطرابات التي حددها الدليل.

نقائص الدليل

يعتبر هذا الإصدار في طور الإعداد، بالرغم من أن المراجعة قد تمت بنسبة 90%، وقد تنظر الجمعية الأمريكية للطب النفسي في إحداث تغييرات هامة، بل إلى حد التفكير في تأخير إصدار المؤلف. وحتى بعد صدوره ، يبقى الدليل محاولة طموحة للإحاطة بعلم في تطور دائم ، وغامض في غالب الأحيان.

وحول الطريقة الأفضل لمراجعة مرجع الأمراض الطبنفسية هذا ، اقتُرحت عشرات التوصيات.في أبريل 2006 ، أوكلت الجمعية الأمريكية للطب النفسي مهمة تحليل الأدبيات العلمية واقتراح مراجعات الإصدار السابق إلى الأخصائي النفسي السريري "دافيد كبفير" و الطبيب النفسي "داريل ربجير" وهما بالتوالـــــي رئيس و نائب رئـــيس فريق علمـــي مكـــون من 27 عالما . وقد سجل هؤلاء الباحثون نقائص كبرى كثيرة في الدليل الرابع. أولاها، إن الكثير من الأعراض كانت متشابهة إلى درجة أن العديد من المرضى يخرجون من الكشف الطبي النفسي بتشخيصات عدة بدل تشخيص واحد. واحتمال ضئيل أن يشتكي العديد من المرضى من أعراض عديدة متزامنة.في رأي "ستيف هيمان" ، عضو مجموعة العمل هذه ، العملية الإدراكية نفسها ، مثل طريقة تفكير غير متكيف أو نمو دماغي خاص، قد تتجلى على شكل أعراض مشتركة لأمراض عديدة.ومن أجل تجنب هذه العقبة ، قام مسئولو المؤلّف الجديد بدمج بعض الأعراض المتقاربة جدا في أصناف أكثر اتساعا ، مثل طيف الاضطرابات التوحدية .

كما أن المرضى وطبيبهم النفسي يواجهون في أحيان كثيرة الصعوبة المعاكسة: قد تكون أعراض المريض أقل عددا أو أكثر اعتدالا من تلك التي يصنفها الدليل، أو لا تطابق بتاتا أي من الأمراض المصنفة. في هذه الحالات ، يتحدث الأطباء النفسيون عن" اضطراب غير محدد " لكثير من مرضاهم. والاضطراب الغذائي الأكثر تشخيصا هو " الاضطراب الغذائي غير المحدد" ، أو أيضا ، في مجال التوحد : ما هو الاضطراب السائد في الطيف التوحدي ؟ حسب أغلب التقديرات، إنه " الاضطراب النمـــائي الشامل غير المحدد " والاضطراب الثالث للشخصية الأكثر شيوعا هو" اضطراب الشخصية غير المحدد ".وإذا كان مهنيو الصحة يرجعون إلى تشخيصات واسعة جدا ، ففي الدليل الحالي الآن ثغرات هامة ، لكن في نفس الوقت ، مداخل مهمة عديدة. وهكذا، يشجع الدليل الخامس (DSM5) الأطباء النفسيين على استقصاء معلومات أكثر تفصيلا حول أعراض المرضى. نظريا مع اعتبار عدد أكبر من المعطيات وتوصيفات أكثر احتمالا في الدليل ، من المفترض أن يعطي الأطباء تشخيصات أكثر موثوقية .

الأطباء (DSM5) النفسيين على استقصاء معلومات أكثر تفصيلا حول أعراض المرضى. نظريا مع اعتبار عدد أكبر من المعطيات وتوصيفات أكثر احتمالا في الدليل ، من المفترض أن يعطي الأطباء تشخيصات أكثر موثوقية

من أجل تحسين التشخيص، يدعو الدليل الخامس الأطباء إلى التقييم الدقيق لخطورة أعراض مرضاهم. مثلا ، يجب أن يتضمن تقرير عن اكتئاب خطير تقييما دقيقا لكل عَرض – مثلا الأرق أو الأفكار الانتحارية

بهذا قد تمكن هذه التقييمات من توجيه أفضل للعلاجات.فتغيير أسلوب الحياة مثلا له حظوظ أكبر ليكون مفعوله أكثر من أدوية مضادة للاكتئاب ، حيث تشير دراسات حديثة أنها أكثر فعالية لدى أشخاص يعانون الاكتئاب الحاد

فهل سيمكن الدليل الخامس بشكل أفضل من الموسوعات السابقة من تجنب إدخال إلى المستشفى لا لزوم له ومن تشخيصات غير مجدية؟

درجـــــــات مختلفة من الاختلال

من أجل تحسين التشخيص، يدعو الدليل الخامس الأطباء إلى التقييم الدقيق لخطورة أعراض مرضاهم. مثلا ، يجب أن يتضمن تقرير عن اكتئاب خطير تقييما دقيقا لكل عَرض – مثلا الأرق أو الأفكار الانتحارية .أو أيضا قدرة طفل مشكوك في إصابته باضطراب فرط النشاط مع نقص الانتباه يجب أن يقاس على سلم يبتدئ من ضعيف إلى ممتاز.

ويرمز هذا التغيير إلى رفض المفهوم التبسيطي الذي تُعرف وِفقه الأمراض النفسية على أنها حالات خفية متميزة تماما عن الحالات النفسية السليمة . على العكس ، تعكس النسخة الجديدة الفكرة التي مفادها أن الكل يوضع على قائمة متصلة من سلـــوك نوعي إلى سلوكيات تطابق درجات مختلفة من الاختلال. وتحدد الدرجة على هذا السلم ما إذا كان يجب علاج المرض أم لا. ويمكن هذا الإجراء من مساعدة الأطباء النفسيين على تقييم صعوبات الانتباه لدى المريض، صعوبات تبدو تقريبا منهجية لدى الطفل الصغير.

ومقارنة فرد مع آخرين قد تساعد على كشف حالات تتطلب المساعدة. بالطبع ، خلال ممارستهم اليومية،يستعمل الأطباء النفسيون سلالم عديدة و استقصاءات مختلفة . الدليل الخامس يعمل على تقييس هذه السلالم بحيث يستخدمها الأطباء جميعا لتقييم اضطراب معين،وبالتالي يزيدون من احتمال الوصول إلى نتائج مشابهة حول مرضى للمقارنة.

وبهذا قد تمكن هده التقييمات من توحيد أفضل للعلاجات،فتغير أسلوب الحياة مثلا له حظوظ أكبر ليكون مفعوله أكثر من أدوية مضادة للاكتئاب ، حيث تشير دراسات حديثة أنها أكثر فعالية لدى أشخاص يعانون الاكتئاب الحاد . ويمكن للأطباء النفسيين والمرضى أيضا التتبع الجيد لتطور المرض.فالانتقال من " خطير " إلى " معتدل " على سلم الاكتئاب قد يحسن في حد ذاته مزاج المريض ، محفزا إياه على مواصلة التغييرات التي سمحت له بالتقدم.

نحو تقييم كمّي أكثر

في نظر بعض الأطباء، عملية القياس الكمي للأمراض قد تكون لها آثار فاسدة.وهكذا ، تجميع اضطرابات كثيرة مختلفة في البداية تحت خانة التوحد ، مثلا، يثير تخوفهم من أنه قد لا يتم

يمكن للأطباء النفسيين والمرضى أيضا التتبع الجيد لتطور المرض.فالانتقال من " خطير " إلى " معتدل " على سلم الاكتئاب قد يحسن في حد ذاته مزاج المريض ، محفزا إياه على مواصلة التغييرات التي سمحت له بالتقدم

كان الدليل الرابع منتظما حول ثلاثة أصناف من الأمراض. كانت المجموعة الأولى تضم مجموع الاضطرابات السريرية الرئيسية ، كالاكتئاب ، الاضطراب الثنائي القطب و الفصام الشخصي،والثانية اضطرابات الشخصية والنمو والثالثة الاضطرابات العفوية المرتبطة بالمرض النفسي

كلما زادت الدراسات الجينية والتصوير العصبي من فهمنا للعلاقة بين

تشخيص الأشخاص التوحديين ذوي الأعراض الخفيفة أو العناية بهم. وأثيرت مسائل أخرى تتعلق بالتعاضديات الأمريكية للصحة:هل هذه السلالم قادرة على التأثير على سياستهم التسعيرية؟

وستفرض الإجراءات الجديدة أن يخضع المريض المفترض لتقييمات واستقصاءات أكبر عددا عما ذي قبل، مؤدية إلى زيادة وقت الممارسين لوضع التشخيص .وينشغل بعض الأطباء النفسانيين من كون هذا العمل الإضافي قد يحبط بعضا من زملائهم من الاستخدام السليم للدليل. – وبعضهم اقترح صراحة التخلي الواضح و الصريح عن تقييم الخطورة. وبشكل أكثر عموما ، أبدى الأطباء النفسيون شكوكا حول إضافة بعض الاضطرابات حيث لا تبدو طبيعتها المرضية مثبتة(انظر الإطار أسفله).

تغيير هام آخر في الدليل يتمثل في طريقة تجميع الاضطرابات . كان الدليل الرابع منتظما حول ثلاثة أصناف من الأمراض. كانت المجموعة الأولى تضم مجموع الاضطرابات السريرية الرئيسية ، كالاكتئاب ، الاضطراب الثنائي القطب و الفصام الشخصي،والثانية ،اضطرابات الشخصية والنمو والثالثة الاضطرابات العفوية المرتبطة بالمرض النفسي (أمراض السكري أو مرض الغدة الدرقية مثلا قد تفاقم الاكتئاب).الدليل الخامس لا يعود إلى هذه التقسيمات العشوائية نسبيا .بل يتبنى بدل ذلك تصنيفا متدرجا زمنيا للأمراض ، مبتدئا بالأمراض التي يشخصها الأطباء النفسيون نمطيا خلال الطفولة المبكرة أو الطفولة – كاضطرابات النمو العصبي – ومعالجا تلك التي نجدها كثيرا لدى الراشد ، كالاختلالات الجنسية. وهكذا ، من أجل تقييم طفل يبلغ من العمر ثلاث إلى خمس سنوات ، قد يأخذ الطبيب النفسي في الحسبان بداية الدليل الخامس أو الفصل المخصص بإسهاب للاضطرابات لدى الطفل.

وكلما زادت الدراسات الجينية والتصوير العصبي من فهمنا للعلاقة بين الأمراض ، سيتم تكييف الدليل . وقد تعتزم الجمعية الأمريكية للطب النفسي إصدار الدليل الجديد على شكل ورقي ورقمي . وكل إصدار سيتم مراجعته بشكل منتظم على شكل تحيينات متتالية (5.1 ، 5.2 ،الخ).

– أخيرا ، يسعى الباحثون إلى أن يتطور الدليل على إيقاع الاكتشافات المنجزة في البيولوجيا العصبية، آملين يوما ما إيجاد " مَعْلمات بيولوجية " للمرض النفسي – جينات ، بروتينات أو إعدادات للنشاط الدماغي كفيلة بتمثيل توقيعات خاصة بالاضطرابات النفسية . ومن شأن اختيارات مختبريه مبنية على هذه المحددات أن تجعل تشخيص الأمراض النفسية سهلا ، وسريعا ودقيقا .

الأمراض ، سيتم تكييف الدليل . وقد تعتزم الجمعية الأمريكية للطب النفسي إصدار الدليل الجديد على شكل ورقي ورقمي . وكل إصدار سيتم مراجعته بشكل منتظم على شكل تحيينات متتالية (5.1 ، 5.2 ،الخ)

يسعى الباحثون إلى أن يتطور الدليل على إيقاع الاكتشافات المنجزة في البيولوجيا العصبية، آملين يوما ما إيجاد " مَعْلمات بيولوجية " للمرض النفسي – جينات ، بروتينات أو إعدادات للنشاط الدماغي كفيلة بتمثيل توقيعات خاصة بالاضطرابات النفسية

اضطراب التخشب على سبيل المثال –شلل منقطع للأعضاء يلاحَظ أيضا في الاضطراب الثنائي القطب ، اضطراب التوتر بعد الصدمة و الاكتئاب . وبالتالي، يقول الأطباء النفسيون أنه لا يليق أن نصنع منه شكلا من

أشكال الفصام التخشبي .أضف على ذلك ، لا تخفف الأدوية المضادة للذهان المستخدمة لعلاج الفصام التخشبي

لقد كان الدليل التشخيصي و الإحصائي للأمراض النفسية دائما دليلا ميدانيا أوليا لأن الكيمياء المصاحبة للأعراض النفسية تبقى غير مفهومة بشكل جيد . وإذا كانت التوصيفات منذ العام 1950 قد تحسنت ،فلا أحد يدعي أن الدليل التشخيصي دليل كامل للمرض النفسي ، لكن كل إصدار يأتي بمعلومات أكثر دقة و أكثر موثوقية ، وبهذا ، يتم تحسين فهم الناس لأنفسهم.

تمت إضافة مرض آخر مثير للجدل وهو اضطراب تعديل المزاج، تشخيص للأطفال أقل وصما من سابقه، الاضطراب الثنائي القطب

مـــــــرض الذهان:إعادة النظر

يتميز مرض الفصام الشخصي بإدراك محرّف عن الواقع ، و بصعوبات في التفكير وفي الكلام ، وبتفاعـــــــلات عاطفية غير مكـــــــيّفة . في الدليل الإحصائي الحالي، الدليل الرابع (VDSMI).ينقسم هذا الاضطراب إلى " أصناف " عديدة مبينة أدناه:

منذ العام 2000 تقريبا، تضاعفت تشخيصات الاضطراب الثنائي للطفل أربع مرات في الولايات المتحدة.إلا أن العديد من الأطباء النفسيين يعتقدون أن هذه التشخيصات خاطئة

- بارانويي/اضطهادي : هذيان،هلوسات سمعية ، لكن التعابير اللفظية والتفاعلات العاطفية تبقى طبيعية.

غير منظم: تعبير لفظي و سلوك غير ملائمين، ووهن العواطف.

تخشبي: هيئات وحركات غير اعتيادية، إلى حد الشلل.

متبقي: قليل من الأعراض النوعية، لكن بعض الاعتقادات الغريبة أو التجارب الحسية غير الاعتيادية.

- غير تفريقي: لا وجود لأي من الأصناف السابقة.

و بالرغم من ذلك يوجد شكل آخر من هذا المرض ، الاضطراب الذهاني المشترك ، وذلك عندما يطور شخص فصامي الشخصية كذلك الهذيان نفسه وهو صديق أو فرد من أفراد أسرة المريض.

القليل من الأفراد اقل من 20 سنة يطورون اضطرابا ثنائيا حقيقيا ، حيث يتأرجح المزاج بين الاكتئاب ومراحل من النشوة أو الهوس

قد تتسون قريبا كل هذه الألوان ، كما هو الحال في بعض اضطرابات الشخصية ،فالمعطيات حول وجود هذه الأصناف الخفية هي محدودة جدا . اضطراب التخشب على سبيل المثال –شلل متقطع للأعضاء يلاحَظ أيضا في الاضطراب الثنائي القطب ، اضطراب التوتر بعد الصدمة و الاكتئاب . وبالتالي، يقول الأطباء النفسيون أنه لا يليق أن نصنع منه شكلا من أشكال الفصام التخشبي .أضف على ذلك ، لا تخفف الأدوية المضادة للذهان المستخدمة لعلاج الفصام التخشبي .

اضطراب تعديل المزاج

يصف طفلا (عمره أكثر من 10 سنوات) مهتاجا باستمرار و يُسجل لديه نوبات غضب عنيفة ثلاث مرات أسبوعيا في المعدل

قام مؤلفو الدليل الخامس بحذف اضطراب الشخصية المسرحية.كما اختفت أيضا اضطرابات الشخصية البارانوية ،و الفصامية و الإدمانية . غير أن شخصيتك يمكن أن تكون نرجسية ، معادية اجتماعيا ، متجنبة ، حديّة ، وسواسية قهرية أو فصامية النوع

قد تسجل أنواع جديدة عديدة من الإدمان دخولها في النسخة المقبلة في المرجع التشخيصي للطب النفسي، الدليل الخامس. وإحداها، إدمان لعب القمار

كشفت أبحاث في التصوير العصبي أن دماغ أشخاص مدمنين على

لا يعيد الدليل الخامس إدراج هذه الأصناف الفرعية ، لكنه يدمج أشكال جديدة من الأمراض العصابية . والذي يثير الكثير من الشكوك هو متلازمة العصاب المخففة ، مجموعة من علامات الإنذار يعتقد بعض الباحثين أنها تسبق الهذيان و الهلوسات التي تميز المرض في طوره الشديد . والغرض هو الكشف عن الشباب عرضة لخطر الإصابة والوقاية من هذا التطور الصامت . غير أنه في رأي بعض الاختصاصيين الذين يعارضون هذا التعريف الجديد ، ثلثا الأطفال الذين يستجيبون لمعايير الخطر لا يطورون أبدا عصابا حقيقيا ويمكن معالجتهم بينما ليس من الضروري ذلك . وبالفعل 11 في المائة من الناس تقريبا يسمعون أصوات أو هم موضوع تفكير سحري دون أن يكونوا في حالة ضيق ما.

وتمت إضافة مرض آخر مثير للجدل وهو اضطراب تعديل المزاج، تشخيص للأطفال أقل وصما من سابقه، الاضطراب الثنائي القطب. منذ العام 2000 تقريبا، تضاعفت تشخيصات الاضطراب الثنائي للطفل أربع مرات في الولايات المتحدة.إلا أن العديد من الأطباء النفسيين يعتقدون أن هذه التشخيصات خاطئة ، أن الأمر لا يهم الاضطراب الثنائي القطب إطلاقا، وأن هؤلاء الأطفال يتلقون أدوية قوية حتى قبل معرفة معاناتهم بالضبط .

القليل من الأفراد اقل من 20 سنة يطورون اضطرابا ثنائيا حقيقيا ، حيث يتأرجح المزاج بين الاكتئاب ومراحل من النشوة أو الهوس.و في الواقع، غالبية الأطفال بهذا التشخيص لا تبدو عليهم مثل هذه التغيرات. كانوا بالأحرى سيئي المزاج طوال الوقت ، وكانوا غاضبين و عنيفين ، حتى عندما لم يتم الاعتداء عليهم . اضطراب تعديل المزاج يصف طفلا (عمره أكثر من 10 سنوات) مهتاجا باستمرار و يُسجل لديه نوبات غضب عنيفة ثلاث مرات أسبوعيا في المعدل.

حسب الجمعية الأمريكية للطب النفسي ، سيتم تطبيق هذا المدخل الطبي للأطفال على هؤلاء الأطفال المرضى حقيقة ، لكن تتخوف بعض الانتقادات من أن يتم التطبيق على كل الأطفال الغضوبين من طرف الأطباء .يبقى العلاج نفسه ، على الرغم من تغيير الاسم : مزيج من مثبتات المزاج ، ومضادات الذهان ، ومضادات الاكتئاب ومنشطات .

اضطرابـــــــات الشخصـــــــــية

في رأي أخصائي نفسي ،تتمثل الشخصية في صورة مستقرة من الفكر ، والعواطف و السلوكيات . فشخص يعاني من اضطراب الشخصية تظهر عليه صورا من التفكير المتين والإختلالي الذي يعوق قدرته على إقامة علاقات طبيعية.والموسوعة الحالية للمرض النفسي –الدليل الإحصائي الرابع ، يصف عشر إصابات من هذا النوع .فهي تتضمن اضطراب الشخصية البارانوية – عدم القدرة على إبداء الثقة في الآخرين و الاعتقاد اللاعقلاني أن الآخرين يريدون بك شرا – واضطراب الشخصية النرجسية، شعور بالأهمية مبالغ فيه، الحاجة الدائمة للإعجاب وغيرة مفرطة تجاه الآخرين.

للغرابة، من 40 إلى 60 في المائة من المرضى العقليين تم تشخيصهم على أنهم يعانون اضطراب الشخصية.كما أن الأطباء النفسيين يشخصون في الغالب العديد من الاضطرابات لدى المريض نفسه ، مما يوحي أن هذه الاضطرابات تتمحي جزئيا.على سبيل المثال، الأشخاص الذين يعانون في نفس الوقت من اضطراب الشخصية شبه الهستيرية ومن اضطراب الشخصية النرجسية يصرون على أن تكون في مركز الانتباه، يستغلون أسرهم و أصدقاءهم، و لديهم صعوبات في فهم عواطف الآخرين.

وكنتيجة، قام مؤلفو الدليل الخامس بحذف اضطراب الشخصية المسرحية.كما اختفت أيضا اضطرابـــــات الشخصيـــــة البارانوية ،و الفصامية و الإدمانية . غير أن شخصيتك يمكن أن تكون نرجسية ، معادية اجتماعيا ، متجنبة ، حديّة ، وسواسية قهرية أو فصامية النوع.

إدمان المال، و الطعام و الجنس

قد تسجل أنواع جديدة عديدة من الإدمان دخولها في النسخة المقبلة في المرجع التشخيصي للطب النفسي، الدليل الخامس. وإحداها، إدمان لعب القمار. خلال العشر سنوات الأخيرة، بينت دراسات أن الأشخاص يصبحون مدمنين على الألعاب كما يصبحون مدمنين على المخدرات و الكحول، و أنه يتم التخفيف عنهم من طرف أنواع من العلاج نفسها.العلاج الجماعي أو الفطام التدريجي. وقد كشفت أبحاث في التصوير العصبي أن دماغ أشخاص مدمنين على المخدرات و دماغ لاعبين مرضين تتفاعل بنفس الطريقة: تنشيط دائرة المكافأة لديهم، وبدرجة أكبر من دائرة لاعبين عرضيين أو أشخاص لم يستهلكوا المخدرات إلا مرة واحدة. الدليل الخامس قد يتضمن أيضا وساوس الغذاء أو الجنس:

- اضطـــراب فرط الأكل الشرهي: يستهلك الشخص " كمية كثيرة من الغذاء أكبر بكثير مما قد يأكله غالبة الناس في الوقت نفسه وفي ظروف مشابهة " ولا يسيطر على ما يأكل، ولا على الكمية و لا على سرعة الابتلاع.

- اضطراب الجنسية المفرطة: يشعر الشخص بحاجة جنسية ذات شدة غير اعتيادية أو يمضي وقتا مفرطا في علاقات جنسية كالاستجابة للتوتر أو الملل دون اعتبار للمعاناة البدنية أو العاطفية التي يسببها لنفسه أو للآخرين . ويتداخل سلوكه مع حياته الاجتماعية وعمله .

- اضطراب اللاجنسية: يهتاج الشخص لكونه لا يقيم علاقة جنسية أو يتصرف كما أنه معارض أخلاقيا للجنس. إنـــه يريد منع الجنس ومنع البورنوغرافيا .

هـــــــــل هـــــــــــي نهاية متلازمة اسبرجر ؟

- اعتقدنا طويلا أن بعض الغرابات السلوكية تميز متلازمة اسبرجر عن الاضطرابات الأخرى التوحدية . ميل هؤلاء الأشخاص لتنمية الإعجاب لأشياء أو أحداث خاصة جدا – عجلات السيارات الصغرى أو أسماء النجوم – مع غياب الاهتمام ، مثلا ، بمكانيك السيارات أو علم الفلك .سوف

المخدرات و دماغ لاعبين مرضين تتفاعل بنفس الطريقة: تنشيط دائرة المكافأة لديهم، وبدرجة أكبر من دائرة لاعبين عرضيين أو أشخاص لم يستهلكوا المخدرات إلا مرة واحدة

اضطراب الجنسية المفرطة: يشعر الشخص بحاجة جنسية ذات شدة غير اعتيادية أو يمضي وقتا مفرطا في علاقات جنسية كالاستجابة للتوتر أو الملل دون اعتبار للمعاناة البدنية أو العاطفية التي يسببها لنفسه أو للآخرين

اضطراب اللاجنسية: يهتاج الشخص لكونه لا يقيم علاقة جنسية أو يتصرف كما أنه معارض أخلاقيا للجنس. إنه يريد منع الجنس ومنع البورنوغرافيا

لاحظت الجمعية

يختفي التشخيص في الدليل الخامس، والأشخاص المصابون سيكون لديهم شعور على أنهم جُردوا من جزء من هويتهم اليوم ، متلازمة اسبرجر أحد الاضطرابات الخمسة الدائمة للنمو ، مع التوحد ، اضطراب النمو الشامل غير المحدد ، متلازمة " ريت" و الاضطراب الانتكاسي للطفولة كل هذه الاضطرابات تتميز بنقص التواصل و القدرات الاجتماعية ، إضافة بالسلوكيات التكرارية ، لاحظت الجمعية الأمريكية للطب النفسي أن أربعة من الاضطرابات النفسية الخمسة – التوحد ، متلازمة اسبرجر ، الاضطراب الانتكاسي للطفولة والاضطراب المنتشر للنمو غير المحدد – ، تتشابه إلى حد وجوب جمعها في صنف جديد، سمي اضطراب الطيف التوحدي – سيكون على الأطباء النفسيين الذين يستخدمون الدليل الجديد تقديم تشخيص لاضطرابات الطيف التوحدي لكل شخص يبدو عليه أحد اضطرابات هذا الطيف ، وسيقيّمون خطورة المرض .

والأطفال الذين تم تشخيصهم سابقا بالاضطراب الانتكاسي للطفولة يوجدون في الطرف الأخطر من الطيف. فهم يعانون من اختفاء شبه كامل للقدرات الاجتماعية و التواصلية، تراجع يبدأ بين سنتين و عشر سنوات.فيما الأشخاص الذين يبدو عليهم متلازمة اسبرجر يوجدون في الطرف الآخر ، الأقل خطورة . لا يُظهرون عموما تأخرا في اللغة بل لديهم غالبا قدرات شفهية ممتازة . عن متلازمة ريت ،حيث تعيق تحولات جينية النمو البدني ، واللغة والمهارات الاجتماعية ، فقد تم حذفه من الدليل . في الوقت الحالي يفضل الدليل الاقتصار على إجراء تشخيص فضفاض جدا : تقييم للسلوك.

وتؤكد دراسات إدمانية منشورة سنتي 2011 و 2012 أن معايير الدليل الخامس للتوحد دقيقة أكثر من تلك المعايير في الدليل الرابع . ويضمن الإصدار المُراجع للتوصيات تقريبا أن يُظهر كل شخص تم تشخيصه الاضطراب فعلا.ولأجل الاحتساب في المعايير الدليل الجديد، على المريض أن يظهر خمسة من الأعراض السبعة المصنفة.

وحسب بعض الأطباء النفسيين ، القواعد الجديدة صارمة جدا : فهم يتخوفون من أن لا يستجيب بعض الأشخاص التوحديين من درجة عالية ، كالأشخاص المصنفين حاليا بمتلازمة اسبرجر ، وتضيع بالتالي استفادتهم من الخدمات التربوية و الطبية النوعية . لكن إذا أظهر بعض الأشخاص أعراضا توحديه خفيفة– وعُدوا في طيف هذه الأمراض ، قد يمنحهم غياب وصمة " متلازمة اسبرجر" مؤهلا. حاليا ، تقدم ولايات مثل كاليفورنيا أو تكساس خدمات تربوية واجتماعية إلى الأشخاص التو حديين لا تمنحها لمصابي متلازمة اسبرجر .إلا أن العديد يتفق ويعتقد أن الموارد، مهما كانت محدودة، يجب تقديمها في المقام الأول إلى الأطفال ذوي الأعراض الأكثر خطورة.

البيلوغرافيـــــــــــــــــــــــا

–M.Angell.

The illusions of Psychiatry, in New York Review of Book, 2011.

الأمريكية للطب النفسي أن أربعة من الاضطرابات النفسية الخمسة – التوحد ، متلازمة اسبرجر ، الاضطراب الانتكاسي للطفولة والاضطراب المنتشر للنمو غير المحدد – ، تتشابه إلى حد وجوب جمعها في صنف جديد، سمي اضطراب الطيف التوحدي

الأطفال الذين تم تشخيصهم سابقا بالاضطراب الانتكاسي للطفولة يوجدون في الطرف الأخطر من الطيف. فهم يعانون من اختفاء شبه كامل للقدرات الاجتماعية و التواصلية، تراجع يبدأ بين سنتين و عشر سنوات.فيما الأشخاص الذين يبدو عليهم متلازمة اسبرجر يوجدون في الطرف الآخر ، الأقل خطورة

عن متلازمة ريت ،حيث تعيق تحولات جينية النمو البدني ، واللغة والمهارات الاجتماعية ،

فقد تم حذفه من الدليل

-M.Matilla et all.

,Autism spectrum disorders according to VDSMI and comparison with DSM-5 draft criteria, an epidemiological study in J of the Am ac of the child, adolescent psychiatry,vol 50(6) pp.583-592, 2011

-N.Boyce

The first flight of….vol.377 in lancet pp.1816-1817, 2011.

-H.Zonana

Sexual disorders: new and expanded proposals for the DSM-5--do we need them?

Vol 39 (2), pp.245-249,2011

D.Rosenhan

,vol.179, pp.250-253,1973.On Being Sane in Insane Places

* مترجم عن مجلة « cerveau et psycho » العدد 55 يناير-فبراير 2013

Arabpsynet

Arabic Edition

http://www.arabpsynet.com/defaultAr.ASP

English Edition

http://www.arabpsynet.com/defaultEng.ASP

French Edition

http://www.arabpsynet.com/defaultFr.ASP

Subscribe To APN

http://www.arabpsynet.com/Subs.asp

السيـــر العلميـــــــة" للأطبـاء النفسانييـن و اساتـــذة عـــلم النفـــس

أضف سيرتك العلمية الى قاعدة البيانات

www.arabpsynet.com/cv/cv.htm

البحث في قاعدة بيانات " السير العلمية" للأطباء النفسانيين

www.arabpsynet.com/CV/default.asp

البحث في قاعدة بيانات " السير العلمية" لعلماء النفس

www.arabpsynet.com/CV/defaultPsychologists.asp

أرسل سيرتك العلمية الى شبكة العلوم النفسية العربية

arabpsynet@gmail.com