

اضطرابات القلق Anxiety Disorders

اضطراب قلق الانفصال

معايير التشخيص

Separation Anxiety Disorder (F93.0)

A- قلق أو خوف مفرط وغير مناسب تطورياً يتعلق بالانفصال عن البيت أو عن الأشخاص الذين يتعلق بهم، كما يتجلى بثلاثة (أو أكثر) مما يلي:

(1) انزعاج مفرط متكرر عند توقع أو حدوث الانفصال عن البيت أو الأشخاص الذين يتعلق بهم بشدة.

(2) خوف مستمر ومفرط يتعلق بفقدان، أو بحدوث أذى محتمل للأشخاص الذين يتعلق بهم بشدة كالمرض، الإصابة، كارثة، أو الموت.

(3) خوف مستمر ومفرط من أن حادثاً مشؤوماً (مثل الضياع، التعرض للخطر، حصول حادث، المرض) سيسبب الانفصال عن شخص يتعلق به بشدة.

(4) ممانعة مستمرة أو رفض الذهاب إلى الخارج كالمدسة أو العمل أو الأماكن الأخرى بسبب الخوف من الانفصال.

(5) الخوف المستمر المفرط أو الممانعة لأن يكون وحيداً أو دون وجود أشخاص يتعلق بهم بشدة في المنزل أو الأماكن الأخرى.

(6) ممانعة مستمرة أو رفض النوم بعيداً عن البيت أو النوم دون أن يكون على مقربة من شخص يتعلق به بشدة.

- (7) كوابيس متكررة تتضمن موضوع الانفصال.
- (8) شكاوى متكررة من أعراض جسدية (مثل الصداع أو آلام المعدة أو الغثيان أو الإقياء) حين يحدث الانفصال أو حين يتوقع الانفصال عن شخص شديد التعلق به.
- B- الخوف، القلق، التجنب، تستمر لمدة 4 أسابيع على الأقل عند الأطفال والمراهقين، وبشكل نموذجي ستة أشهر أو أكثر عند البالغين.
- C- يسبب الاضطراب إحباطاً سريرياً مهماً أو انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- D- لا يُفسر الاختلال بشكل أفضل بمرض عقلي آخر، كرفض مغادرة البيت بسبب المقاومة المفرطة للتغيير في اضطراب طيف التوحد، أو أوهام وهلاوس متعلقة بالانفصال في الاضطرابات الذهانية، أو رفض الخروج دون رفقة موثوقة في رهاب السباح، مخاوف حول اعتلال الصحة وغيرها من الأحداث المؤذية للآخرين في اضطراب القلق العام، أو مخاوف حول الإصابة بمرض في اضطراب قلق المرض.

الصُّمَات الانتقائي

- معايير التشخيص Selective Mutism (F94.0)
- A- عجز ثابت عن الكلام في مواقف اجتماعية محددة (حيث يُتوقع فيها الكلام مثل المدرسة) رغم الكلام في مواقف أخرى.
- B- يتداخل الاضطراب مع الإنجازات التعليمية أو المهنية أو في التواصل الاجتماعي.
- C- مدة الاضطراب هي شهر على الأقل (لا تقتصر على الشهر الأول في المدرسة).

- D- لا ينجم العجز عن انعدام المعرفة باللغة المنطوقة أو بالإحساس بالراحة معها وهو الأمر المطلوب في الموقف الاجتماعي.
- E- لا يُفسر الاضطراب من خلال اضطراب تواصل (مثل اضطراب الطلاقة ذو البدء الطفلي) ولا يحدث حصراً في سياق اضطراب طيف التوحد أو فصام أو اضطراب ذهاني آخر.

الرهاب النوعي

معايير التشخيص

Specific Phobia

- A- خوف ملحوظ أو قلق حول شيء أو موقف محدد (مثلاً، الطيران، المرتفعات، الحيوانات، أخذ حقنة، رؤية الدم).
- ملاحظة:** عند الأطفال، الخوف أو القلق قد يعبر عنه بالبكاء، نوب الغضب، والتجمد، أو التشبث.
- B- يحرض دائماً التعرض للشيء أو الموقف الرهابي خوفاً أو قلقاً مباشراً.
- C- يجري تجنب فعال للشيء أو الموقف الرهابي أو بخلاف ذلك قد يجري تحمّله مع قلق أو خوف شديد.
- D- الخوف أو القلق لا يقارن بالخطر الفعلي الذي يمثله الشيء أو الموقف الرهابي. وللسياق الثقافي والاجتماعي.
- E- يكون الخوف، القلق، التجنب، مستمراً ويدوم بشكلٍ نموذجي لستة أشهر أو أكثر.
- F- يسبب الخوف، القلق، التجنب، إحباطاً سريرياً مهماً أو انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- G- لا يُفسر الاختلال بشكلٍ أفضل بأعراض مرض عقلي آخر متضمناً الخوف، القلق، التجنب لمواقف مترافقة مع أعراض شبيهة بالهلع أو الأعراض المعقدة الأخرى (كما في رهاب

الساح) ، أشياء أو مواقف متعلقة بالوساوس (كما في اضطراب الوسواس القهري) ، ما يذكر بالحوادث الصادمة (كما في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة) ، الانفصال عن المنزل أو عن شخص متعلق به (كما اضطراب قلق الانفصال) ، أو المواقف الاجتماعية (كما في اضطراب القلق الاجتماعي).

حدّد إذا كان:

- يعتمد الرمز على المحفز الرهابي:
- (F40.218) الحيوان (مثل العناكب والحشرات والكلاب).
- (F40.228) البيئة الطبيعية (مثلاً، المرتفعات، والعواصف، والمياه).
- (F40.23X) الدم، الحقن، الإصابة (مثلاً، الإبر، والإجراءات الطبية الغازية).

اضطراب القلق الاجتماعي (الرهاب الاجتماعي)

معايير التشخيص Social Anxiety Disorder (Social Phobia) (F40.10)

A- خوف ملحوظ أو قلق حول واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية والتي يحتمل أن يتعرض الفرد فيها للتدقيق من قبل الآخرين. الأمثلة تتضمن التفاعلات الاجتماعية (كإجراء محادثة مثلاً، مقابلة أناس غير مألوفين) أو أن يكون مراقباً (مثلاً، الأكل أو الشرب) أو الأداء أمام الآخرين (كالقاء كلمة مثلاً).

ملاحظة: يجب أن يحدث القلق عند الأطفال في مواقع تجمع الطفل مع أقرانه وليس فقط في علاقاته مع البالغين.

B- يخاف الفرد أنه أو أنها [سوف يتصرف بطريقة محرجة أو سوف تظهر أعراض القلق] والتي سيتم تقييمها سلباً (أي سوف تكون مهينة أو محرجة وسوف تؤدي إلى الرفض أو الإساءة من

قبل الآخرين).

C- يثير التعرض للموقف الاجتماعي القلق أو الخوف بشكلٍ دائم تقريباً.

ملاحظة: قد يُعبّر عن القلق لدى الأطفال بالبكاء أو سوررات الغضب أو التجمد أو الانكماش والانسحاب أو فشل التكلم في المواقف الاجتماعية.

D- يجري تجنب المواقف الاجتماعية وبخلاف ذلك قد يتحملها الشخص مع قلق أو خوف شديد.

E- الخوف أو القلق لا يقارن بالخطر الفعلي الذي يمثله الشيء أو الموقف الرهابي. وللسياق الثقافي والاجتماعي.

F- يكون الخوف، القلق، التجنب، مستمراً ويدوم بشكلٍ نموذجي لستة أشهر أو أكثر.

G- يسبب الخوف، القلق، التجنب، إحباطاً سريرياً مهماً أو انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

H- الخوف، القلق، التجنب لا تُعزى للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلاً إساءة استخدام عقار، دواء) أو لحالة طبية أخرى.

I- الخوف، القلق، التجنب لا تُفسر بشكلٍ أفضل بأعراض مرض عقلي آخر، كاضطراب الهلع، اضطراب تشوه صورة الجسد أو اضطراب طيف التوحد.

J- إذا تواجدت حالة طبية أخرى (مثلاً، داء باركنسون، والسمنة، والتشوه من الحروق أو الإصابة) فمن الواضح أن الخوف، والقلق، أو التجنب لا علاقة له بالمرض أو يكون مفرطاً.

حدد ما إذا كان:

مع الأداء فقط: إذا اقتصر الخوف على الكلام أو الأداء علناً.

اضطراب الهلع

Panic Disorder (F41.0)

معايير التشخيص

A- نوبات هلع متكررة غير متوقعة. هجمة الهلع هي اندفاع مفاجئ للخوف الشديد أو الانزعاج الشديد والتي تصل إلى الذروة في غضون دقائق، وخلال هذا الوقت تحدث أربعة (أو أكثر) من الأعراض التالية:

ملاحظة: يمكن أن يحدث الاندفاع المفاجئ من حالة هدوء أو حالة قلق.

- (1) خفقان، دقات القلب الشديدة، أو تزايد سرعة القلب.
- (2) تعرق.
- (3) ارتعاش أو ارتجاف.
- (4) أحاسيس بقصر النفس أو الاختناق.
- (5) شعور بالغصص.
- (6) ألم أو انزعاج صدري.
- (7) غثيان أو تلبك في البطن.
- (8) الإحساس بالدوار أو عدم الثبات أو خفة الرأس أو الاغماء.
- (9) قشعريرة أو أحاسيس بالحرارة.
- (10) مذل أو تشوش الحس (إحساسات بالتنميل أو بالوخز).
- (11) تبدد الواقع (إحساسات باللاواقعية) أو تبدد الشخصية (أن يكون الشخص منفصلاً عن ذاته).
- (12) خوف من فقدان السيطرة أو الجنون.
- (13) خوف من الموت.

ملاحظة: قد تشاهد أعراض ثقافية محددة (مثلاً، طنين، آلام الرقبة والصداع والصراخ أو البكاء الخارجة عن السيطرة). لا ينبغي أن تعتبر مثل هذه الأعراض أحد الأعراض الأربعة المطلوبة.

B- واحدة على الأقل من الهجمات تلاها شهر (أو أكثر) لأحد أو لكلاً ما يلي:

1- قلق مستمر أو خوف حول هجمات إضافية من الهلع أو حول عواقبها (مثلاً، فقدان السيطرة، الإصابة بنوبة قلبية، "يصبح مجنوناً").

2- تغيير كبير لسوء سلوك التكيف على صلة بهجمات الهلع (مثلاً، السلوكيات تهدف إلى تجنب حصول نوبات الهلع، مثل تجنب الحالات غير المألوفة).

C- لا يُعزى الاضطراب للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلاً، إساءة استخدام عقار، دواء) أو لحالة طبية أخرى (مثلاً، فرط نشاط الدرق، واضطرابات قلبية رئوية).

D- لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل بمرض عقلي آخر، (مثلاً هجمات الهلع لا تحدث فقط كاستجابة للمواقف الاجتماعية المرهوبة، كما في اضطراب القلق الاجتماعي، وليس كاستجابة للأشياء أو الحالات المرهوبة المحددة، كما في الرهاب النوعي، وليس استجابةً للوساوس، كما في الوسواس القهري، وليس كاستجابة لما يذكر بالأحداث المؤلمة، كما في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وليس كاستجابة للانفصال عن شخص متعلق به، كما اضطراب قلق الانفصال).

محدد نوبة الهلع

ملاحظة: يتم شرح الأعراض لغرض التعريف بهجمة الهلع، ولكن هجمة الهلع ليست اضطراباً عقلياً ولا يمكن ترميزها. هجمات الهلع يمكن أن تحدث في سياق أي من اضطرابات القلق وكذلك الاضطرابات العقلية الأخرى (مثلاً، اضطرابات الاكتئاب، واضطراب الكرب ما بعد الصدمة، الإجهاد، واضطرابات استعمال المواد) وبعض الحالات الطبية (مثلاً، القلبية والتنفسية والدهليزية

والهضمية). عندما يتم التعرف على وجود هجمة الهلع، فيشار إليها على أنها محدد (مثلاً، "اضطراب الكرب ما بعد الصدمة مع نوبات الهلع"). بالنسبة لاضطراب الهلع، فوجود هجمات الهلع محتوى داخل معايير الاضطراب وهجمات الهلع لا تستخدم كمحدد.

هجمة الهلع هي اندفاع مفاجئ للخوف الشديد أو الانزعاج الشديد والتي تصل إلى الذروة في غضون دقائق، وخلال هذا الوقت تحدث أربعة (أو أكثر) من الأعراض التالية:

ملاحظة: يمكن أن يحدث الاندفاع المفاجئ من حالة هدوء أو حالة قلق.

- (1) خفقان، دقات القلب الشديدة، أو تزايد سرعة القلب.
- (2) تعرق.
- (3) ارتعاش أو ارتجاف.
- (4) إحساسات بقصر النفس أو الاختناق.
- (5) شعور بالغصص.
- (6) ألم أو انزعاج صدري.
- (7) غثيان أو تلبك في البطن.
- (8) الإحساس بالدوار أو عدم الثبات أو خفة الرأس أو الاغماء.
- (9) قشعريرة أو إحساسات بالحرارة.
- (10) مذل أو تشوش الحس (إحساسات بالتنميل أو بالوخز).
- (11) تبدد الواقع (إحساسات باللاواقعية) أو تبدد الشخصية (أن يكون الشخص منفصلاً عن ذاته).
- (12) خوف من فقدان السيطرة أو الجنون.
- (13) خوف من الموت.

ملاحظة: قد تشاهد أعراض ثقافية محددة (كالطين، مثلاً، وآلام الرقبة والصداع والصراخ أو البكاء الخارجة عن السيطرة). لا ينبغي أن نعتبر مثل هذه الأعراض أحد الأعراض الأربعة المطلوبة.

رهاب السّاح

Agoraphobia (F40.00)

معايير التشخيص

A- خوف ملحوظ أو قلق حول اثنين (أو أكثر) من الحالات الخمس التالية:

- 1- استخدام وسائل النقل العامة (مثلاً، السيارات والحافلات والقطارات والسفن والطائرات).
- 2- التواجد في مساحات مفتوحة (مثلاً، مواقف السيارات والأسواق والجسور).
- 3- التواجد في الأماكن المغلقة (مثل المحلات التجارية والمسارح ودور السينما).
- 4- الوقوف في طابور والتواجد في حشد من الناس.
- 5- التواجد خارج المنزل لوحده.

B- يخاف الفرد أو يتجنب هذه الحالات بسبب الأفكار حول صعوبة الهرب، أو أن المساعدة قد لا تكون متاحة في حالة ظهور أعراض تشبه أعراض الهلع، أو غيرها من الأعراض المقعدة أو المخرجة (مثلاً، الخوف من الوقوع عند كبار السن، والخوف من السلس).

C- حالات السّاح الرهابية تثير دائماً تقريباً الخوف أو القلق.

D- يتم تجنب حالات السّاح الرهابية بشكلٍ فعال، وتتطلب وجود الرفقة، أو تُحتمل مع خوف شديد أو قلق.

E- الخوف أو القلق لا يقارن بالخطر الفعلي الذي يمثله الشيء أو الموقف الرهابي. وللسياق الثقافي والاجتماعي.

F- يكون الخوف، القلق، التجنب، مستمراً ويدوم بشكلٍ نموذجي لستة أشهر أو أكثر.

G- يسبب الخوف، القلق، التجنب، إحباطاً سريرياً مهماً أو انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء

الهامة الأخرى.

- H- إذا تواجدت حالة طبية أخرى (داء الأمعاء الالتهابي، داء باركنسون) فالخوف، القلق، التجنب يكون مفرط الوضوح.
- I- الخوف، القلق، التجنب لا تُفسر بشكل أفضل بأعراض مرض عقلي آخر، فمثلاً، لا تقتصر الأعراض على رهاب نوعي للنمط الظرفي، لا تنطوي فقط على المواقف الاجتماعية فقط (كما هو الحال في اضطراب القلق الاجتماعي) ، ولا ترتبط حصراً بالوساوس (كما في اضطراب الوسواس القهري) ، ولا تُعنى فقط بالعيوب المتصورة أو بالتشوهات في المظهر الجسدي (كما هو الحال في اضطراب تشوه شكل الجسم) ، أو بما يذكر بالأحداث المؤلمة (كما في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة) ، أو الخوف من الانفصال (كما هو الحال في اضطراب القلق الانفصالي).

ملاحظة: يتم تشخيص رهاب الساح بصرف النظر عن وجود اضطراب الهلع. إذا كانت حالة الفرد تستوفي معايير اضطراب الهلع ورهاب الساح، فينبغي وضع كلا التشخيصين.

اضطراب القلق المعمم

Generalized Anxiety Disorder (F41.1)

- A- قلق زائد وانشغال (توقع توجسي) يحدث أغلب الوقت لمدة ستة أشهر على الأقل، حول عدد من الأحداث أو الأنشطة (مثل الأداء في العمل أو المدرسة).
- B- يجد الشخص صعوبة في السيطرة على الانشغال.
- C- يصاحب القلق والانشغال ثلاثة (أو أكثر) من الأعراض الستة التالية (مع تواجد بعض الأعراض على الأقل لأغلب الوقت لمدة الستة أشهر الأخيرة).
- ملاحظة:** يكفي عنصر واحد عند الأطفال.
- (1) تملل أو شعور بالتقييد أو بأنه على الحافة.
 - (2) سهولة التعب.
 - (3) صعوبة التركيز أو فراغ العقل.
 - (4) استثارة.
 - (5) توتر عضلي.
 - (6) اضطراب النوم (صعوبة الدخول في النوم أو البقاء نائماً أو النوم المتملل واللامرضي).
- D- يسبب القلق أو الانشغال القلبي أو الأعراض الجسدية إحباطاً هاماً سريرياً أو انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات أخرى هامة من الأداء.
- E- لا يُعزى الاضطراب للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلاً إساءة استخدام عقار، دواء) أو لحالة طبية أخرى (مثلاً، فرط نشاط الدرق).
- F- لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل بمرض عقلي آخر، كالقلق أو الانشغال حول حصول هجمات الهلع في اضطراب الهلع، التقييم السلبي، كما في اضطراب القلق الاجتماعي، العدوى

والوساوس الأخرى، كما في الوسواس القهري، وما يذكر بالأحداث المؤلمة، كما في اضطراب الكرب ما بعد الصدمة، وليس الانفصال عن شخصٍ متعلقٍ به، كما اضطراب قلق الانفصال، اكتساب الوزن كما في القمه العصبي، الشكاوى الجسدية، في اضطراب العرض الجسدي، ظهور العيوب المتصورة في اضطراب تشوه شكل الجسم، وجود مرض خطير، في اضطراب قلق المرض، أو محتوى الأوهام في الفصام أو الاضطراب التوهمي.

اضطراب القلق المحدث بمادة/دواء

Substance/Medication-Induced Anxiety Disorder

- A- هجمات من الهلع أو القلق الذي يهيمن على الصورة السريرية.
- B- هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو النتائج المخبرية على وجود كلاً من (1) و (2):
- 1- تطورت الأعراض في المعيار A خلال أو حالاً عقب الانسمام بمادة أو السحب من مادة أو بعد التعرض لعقار ما.
 - 2- المادة/الدواء المتهمة قادرة على إعطاء الأعراض في المعيار A.
- C- لا يُفسر الاضطراب بشكلٍ أفضل من خلال اضطراب قلق غير ناتج عن مادة/دواء. مثل هذه الأدلة على وجود اضطراب القلق المستقل يمكن أن تتضمن ما يلي:
- الأعراض تسبق بدء استخدام المادة/الدواء، تستمر الأعراض لفترة مهمة من الزمن (مثال، حوالي الشهر) بعد انتهاء السحب الحاد أو الانسمام الشديد، أو أن هناك دليلاً آخر يقترح وجود اضطراب قلق مستقل ليس محدثاً بمادة/دواء (مثال، قصة نوبات معاودة غير ذات صلة بالمواد).
- D- لا يحدث الاضطراب حصراً خلال مسار حالة هذيان.

E- يسبب الاضطراب تدنياً أو إحباطاً ملحوظين في مجالات الأداء الاجتماعية والمهنية أو مجالات الأداء المهمة الأخرى.

ملاحظة: يجب وضع هذا التشخيص عوضاً عن تشخيص الانسحاب بمادة أو السحب من مادة فقط عندما تهيمن الأعراض في المعيار A على الصورة السريرية وعندما تكون من الشدة بمكان بحيث تستجلب الاهتمام السريري.

ICD-10-CM			
	مع اضطراب الاستعمال، خفيف	مع اضطراب الاستعمال، متوسط أو شديد	دون اضطراب الاستعمال،
الكحول	F10.180	F10.280	F10.980
كافايين	F15.180	F15.280	F15.980
الحشيش	F12.180	F12.280	F12.980
فينسكلدين	F16.180	F16.280	F16.980
المهلوسات الأخرى	F16.180	F16.280	F16.980
المستنشقات	F18.180	F18.280	F18.980
الافيون	F11.188	F11.288	F11.988
المنومات، المهدئات، مضادات القلق	F13.180	F13.280	F13.980
الامفيتامين (أو) المنشطات (الأخرى)	F15.180	F15.280	F15.980
كوكايين	F14.180	F14.280	F14.980
مواد أخرى (أو) غير معروفة	F19.180	F19.280	F19.980

تحديد ما إذا كان (انظر الجدول 1 في فصل الاضطرابات المتعلقة بمادة والإدمانية للتشخيصات المرتبطة بصنف مادة ما):

مع بداية أثناء الانسمام: إذا تم استيفاء معايير الانسمام بمادة ما وتطورت الأعراض خلال الانسمام.

مع بداية أثناء السحب: إذا تم استيفاء معايير السحب من المادة وتطورت الأعراض خلال أو بعد فترة وجيزة من السحب.

مع بداية بعد استعمال دواء: قد تظهر الأعراض اما عند البدء بدواء أو بعد التعديل أو التغيير في الاستعمال.

اضطراب قلق بسبب حالة طبية أخرى

Anxiety Disorder Due to another Medical Condition (F06.4)

- A- هجمات من الهلع أو القلق والذي يهيمن على الصورة السريرية.
- B- هناك أدلة من التاريخ، والفحص الجسدي، أو من النتائج المخبرية
- أن الاضطراب هو نتيجة فيزيولوجية مرضية مباشرة لحالة طبية
- أخرى.
- C- لا يُفسر الاضطراب بشكل أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر.
- D- لا يحدث الاضطراب حصراً أثناء سير هذيان.
- E- يسبب الاضطراب تدنياً أو إحباطاً ملحوظين في مجالات الأداء الاجتماعية والمهنية أو مجالات الأداء المهمة الأخرى.
- اضطراب قلق محدد آخر

Other Specified Anxiety Disorder (F41.8)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب القلق والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن لا تقي بالمعايير الكاملة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات

القلق.

يتم استخدام فئة اضطراب قلق محدد آخر في الحالات التي يختار فيها الطبيب إيصال سبب محدد، أن التظاهرات الحالية لا تلبى المعايير المحددة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات القلق. ويتم ذلك من خلال تسجيل "اضطراب قلق محدد آخر" تليها الأسباب المحددة (مثلاً "اضطراب قلق معمم لا يحصل في معظم الأوقات")

أمثلة من الحالات التي يمكن تطبيق "الأخرى المحددة" لتعيينها وتشمل ما يلي:

- 1- هجمات محدودة الأعراض
- 2- اضطراب قلق معمم لا يحصل في معظم الأوقات.
- 3- Khyâl cap (هجمات الريح): متعلقة بالمفاهيم الثقافية.
- 4- Ataque de nervios (هجمات عصبية): متعلقة بالمفاهيم الثقافية.

اضطراب قلق غير محدد

Unspecified Anxiety Disorder (F41.9)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب القلق والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن لا تقي بالمعايير الكاملة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات القلق.

يتم استخدام فئة اضطراب قلق غير محدد في الحالات التي يختار فيها الطبيب عدم إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية لا تلبى المعايير المحددة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات القلق. وتتضمن الحالات التي لا تتوفر على المعلومات الكافية لوضع تشخيص أكثر تحديداً (في أقسام الطوارئ مثلاً).