

الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة Obsessive-Compulsive and Related Disorders

اضطراب الوسواس القهري

معايير التشخيص

Obsessive-Compulsive Disorder (F42)

- A- وجود إما وسواس أو أفعال قهرية أو كلاهما:
- (1) أفكار أو اندفاعات أو صور متكررة وثابتة، تُختبر في وقت ما أثناء الاضطراب باعتبارها مقتحمة متطفلة وغير مرغوبة، وتسبب عند معظم الأفراد قلقاً أو إحباطاً ملحوظاً.
 - (2) يحاول المصاب تجاهل أو قمع مثل هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الصور أو تحييدها بأفكار أو أفعال أخرى (أي بأداء فعل قهري).

تُعرَّف الأفعال القهرية بـ (1) و(2):

- (1) سلوكيات متكررة (مثل، غسل اليدين، الترتيب، التحقق) أو أفعال عقلية (مثل، الصلاة، العد، تكرار الكلمات بصمت) والتي يشعر المريض أنه مُساقٍ لأدائها استجابةً لوسواس، أو وفقاً لقواعد ينبغي تطبيقها بصرامة.
 - (2) تهدف السلوكيات أو الأفعال العقلية إلى منع أو تقليل الإحباط أو القلق، أو منع حادث أو موقف فظيع، بيد أن هذه السلوكيات أو الأفعال العقلية إما أنها ليست مرتبطة بطريقة واقعية بما هي مُصمَّمة لتحييده أو منعه أو أنها مُفرطة.
- ملاحظة: الأطفال الصغار قد لا يكونون قادرين على التعبير عن أهداف هذه السلوكيات أو الأفعال العقلية.

B- تكون الوسواس والأفعال القهرية مستهلكة للوقت (تستغرق أكثر

من ساعة يومياً مثلاً) ، أو تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

C- أعراض الوسواس القهري لا تُعزى للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (مثلاً إساءة استخدام عقار/دواء) أو لحالة طبية أخرى.

D- لا يُفسر الاضطراب بشكلٍ أفضل بأعراض اضطراب عقلي آخر (على سبيل المثال، المخاوف المفرطة، كما في اضطراب القلق المعمم، الانشغال بالمظهر، كما في اضطراب تشوه شكل الجسم، وصعوبة التخلص أو فراق المقتنيات، كما هو الحال في اضطراب الاكتناز، نتف الشعر، كما في هوس نتف الأشعار [اضطراب نتف الشعر]، نزع الجلد، كما هو الحال في [اضطراب نزع الجلد]، النمطية، كما هو الحال في اضطراب الحركة النمطية، طقوس سلوك الأكل، كما هو الحال في اضطرابات الأكل، الانشغال بالمواد أو بالمقامرة، كما هو الحال في الاضطرابات الإدمانية وذات الصلة بالمواد، الانشغال بوجود المرض، كما هو الحال في اضطراب قلق المرض، الاندفاعات أو التخيلات الجنسية، كما هو الحال في اضطرابات الولع الجنسي، الاندفاعات، كما هو الحال في اضطراب السلوك والسيطرة على الانفعالات، واجترار الذنب، كما هو الحال في الاضطراب الاكتئابي الجسيم، زرع الأفكار أو الانشغالات التوهمية، كما في طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى، أو الأنماط متكررة من السلوك، كما في اضطراب طيف التوحد).

تحديد ما إذا كان: مع بصيرة جيدة أو مناسبة: يدرك الفرد بشكلٍ مؤكد أو بشكلٍ محتمل أن معتقدات الوسواس القهري ليست صحيحة أو أنها قد تكون أو لا تكون صحيحة.

مع فقر البصيرة: يظن الفرد أن معتقدات الوسواس القهري صحيحة على الأرجح.

مع غياب البصيرة/معتقدات توهمية: يكون الفرد مقتنعاً تماماً بأن معتقدات الوسواس القهري صحيحة.

حدد ما إذا كان:

متعلقة بالعرات: لدى الفرد تاريخ حالي أو سابق لاضطراب العرة.

اضطراب تشوه شكل الجسم

معايير التشخيص

Body Dysmorphic Disorder (F45.22)

A- الانشغال بواحد أو أكثر من العيوب المتصورة أو بتشوهات في المظهر الجسدي التي لا يمكن ملاحظتها أو تظهر بشكلٍ طفيف للآخرين.

B- في مرحلة ما أثناء الاضطراب، فقد أدى الفرد سلوكيات متكررة (على سبيل المثال، تفحص النفس في المرآة، التبرج المفرط، ونزع الجلد، البحث عن التطمين) أو الأفعال العقلية (على سبيل المثال، مقارنة مظهره مع الآخرين) رداً على مخاوف المظهر.

C- تسبب الانشغالات إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

D- لا يُفسر الاضطراب بشكلٍ أفضل من خلال المخاوف المتعلقة بتراكم الدهون في الجسم أو بالوزن لدى الفرد والذي يستوفي المعايير التشخيصية لاضطراب الأكل.

تحديد ما إذا كان:

مع شذوذ البنية العضلية: انشغال الفرد بفكرة أن له أو لها كتلة جسدية صغيرة جداً أو أن الكتلة العضلية غير كافية. ويستخدم هذا

المحدد حتى لو كان الفرد مشغولاً بمناطق أخرى من الجسم كما هو الحال في كثير من الأحيان.

تحديد ما إذا كان:

الإشارة لدرجة البصيرة بشأن معتقدات اضطراب تشوه صورة الجسد (على سبيل المثال، "أنا أبدو قبيحاً" أو "أنا أبدو مشوهاً").

مع بصيرة جيدة أو مناسبة: يدرك الفرد بشكلٍ مؤكد أو بشكلٍ محتمل أن معتقدات اضطراب تشوه صورة الجسد ليست صحيحة أو أنها قد تكون أو لا تكون صحيحة.

مع فقر البصيرة: يظن الفرد أن معتقدات اضطراب تشوه صورة الجسد صحيحة على الأرجح.

مع غياب البصيرة/معتقدات توهمية: يكون الفرد مقتنعاً تماماً بأن معتقدات اضطراب تشوه صورة الجسد صحيحة.

اضطراب الاكتناز

معايير التشخيص

Hoarding Disorder (F42)

A- صعوبة ثابتة في التخلص أو فراق المقتنيات، بغض النظر عن قيمته

الفعالية.

B- تنشأ هذه الصعوبة من الحاجة المتصورة لادخار الأشياء والضائقة المرتبطة بالتخلص منها.

C- صعوبة التخلص من المقتنيات تؤدي إلى تراكمها مما يسبب ازدحاماً ويحول مناطق المعيشة إلى ركام مما يحد بشكلٍ كبير من الاستخدام المقصود منها. إذا كانت مناطق المعيشة مرتبة، فالسبب فقط هو تدخلات من أطراف ثالثة (على سبيل المثال، أفراد الأسرة، عمال النظافة، والسلطات).

D- يسبب الاكتناز إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في

المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى. (بما في ذلك الحفاظ على بيئة آمنة للذات والغير).

E- ولا يُعزى الاكتناز إلى حالة طبية أخرى (مثل إصابات الدماغ، والأمراض الوعائية الدماغية، ومتلازمة برادر ويلي).

F- لا يُفسر الاكتناز بشكلٍ أفضل بأعراض اضطراب عقلي آخر (مثل، الوسواس في اضطراب الوسواس القهري، وانخفاض الطاقة في الاضطراب الاكتئابي الجسيم، والأوهام في الفصام أو الاضطرابات الذهانية الأخرى، العجز المعرفي في الاضطراب العصبي المعرفي، الاهتمامات المحددة في اضطراب طيف التوحد).

تحديد ما إذا كان:

مع الاستحواذ المفرط: إذا ترافقت صعوبة التخلص من المقتنيات بالاستحواذ المفرط للأشياء غير الضرورية أو التي لا تتوفر لها المساحة.

تحديد ما إذا كان:

مع بصيرة جيدة أو مناسبة: يدرك الفرد أن معتقدات وسلوكيات الاكتناز إشكالية (ذات الصلة بصعوبة التخلص من المقتنيات، التراكم، الاستحواذ المفرط).

مع فقر البصيرة: يكاد يكون الفرد مقتنعاً أن معتقدات وسلوكيات الاكتناز ليست بإشكالية على رغم الأدلة المناقضة (ذات الصلة بصعوبة التخلص من المقتنيات، التراكم، الاستحواذ المفرط).

مع غياب البصيرة/معتقدات توهمية: يكون الفرد مقتنعاً تماماً بأن معتقدات وسلوكيات الاكتناز ليست بإشكالية على رغم الأدلة المناقضة (ذات الصلة بصعوبة التخلص من المقتنيات، التراكم، الاستحواذ المفرط).

هوس نتف الشعر (اضطراب نتف الأشعار)

معايير التشخيص

Trichotillomania (Hair-Pulling Disorder) (F63.2)

- A- نتف المرء المتكرر لشعره والذي يؤدي إلى فقدانٍ للشعر.
- B- محاولات متكررة لإنقاص أو إيقاف نتف الشعر.
- C- يسبب نتف الشعر إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى
- D- لا يُفسر الاضطراب بشكلٍ أفضل من خلال حالة طبية أخرى (مثل حالة جلدية).
- E- لا يُفسر الاضطراب بشكلٍ أفضل بأعراض اضطراب عقلي آخر (محاولات لتحسين عطلٍ متصور أو تشوه بالمظهر باضطراب تشوه جسدي).

نزع الجلد (اضطراب نزع الجلد)

معايير التشخيص

Excoriation (Skin-Picking Disorder) (L98.1)

- A- نزع الجلد المتكرر مما يؤدي إلى آفات الجلد.
- B- تكرار المحاولات لتقليل أو وقف نزع الجلد.
- C- يسبب نزع الجلد إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- D- لا يُنسب نزع الجلد للآثار الفيزيولوجية لمادة (مثل الكوكايين) أو لحالة طبية أخرى (مثل الجرب).
- E- لا يُفسر نزع الجلد بشكلٍ أفضل بأعراض اضطراب عقلي آخر (على سبيل المثال، الأوهام أو الهلاوس الليلية في اضطراب ذهاني، ومحاولات لتحسين عيب أو خلل متصور في اضطراب

تشوهِ شـ_____كل الجسم، النمطية
في اضطراب الحركة النمطي، أو نية لإيذاء النفس في إيذاء
النفس اللانحاري).

الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة المحدثة بمادة/دواء

Substance/Medication-Induced Obsessive-Compulsive and Related disorder

A- وسواس، أفعال قهرية، نزاع الجلد، نتف الشعر، سلوكيات
أخرى متكررة تركز على الجسد، أو أعراض أخرى للوسواس
القهري والاضطرابات ذات الصلة تهيمن على الصورة
السريية.

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 الوسواس القهري
والاضطرابات ذات الصلة غير الناتجة عن مادة/دواء. مثل هذه
الأدلة على وجود اضطراب الوسواس القهري والاضطرابات
ذات الصلة المستقلة 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 وسواس
القهري والاضطرابات ذات الصلة 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 الانسمام 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 استعمال مادة، خفيف	مع استعمال مادة، متوسط أو شديد	دون استعمال مادة
الامفيتامين (أو المنشطات الأخرى)	F15.188	F15.288	F15.988
كوكايين	F14.188	F14.288	F14.988
مواد أخرى (أو غير معروفة)	F19.188	F19.288	F19.988

تحديد 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.

الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة بسبب حالة طبية أخرى

Obsessive-Compulsive and Related Disorder Due to another Medical Condition
(F06.8)

A- وسواس، أفعال قهرية، نزع الجلد، نتف الشعر، سلوكيات أخرى متكررة تركز على الجسد، أو أعراض أخرى للوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة.

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 (اضطراب التأقلم مع أعراض اكتئابية، حيث عامل الشدة هو حالة طبية خطيرة).

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.

حدد ما إذا كان:

مع أعراض شبيهة باضطراب الوسواس القهري: إذا هيمنت الأعراض الشبيهة باضطراب الوسواس القهري على الصورة السريرية.

مع انشغالات بالمظهر: إذا كان الانشغال بالتشوهات المتصورة يهيمن على الصورة السريرية.

مع أعراض الاكتناز: إذا هيمن الاكتناز على الصورة السريرية.

مع أعراض نتف الشعر: إذا هيمن نتف الشعر على السريرية.

مع أعراض نزع الجلد: إذا هيمن نزع الجلد على الصورة السريرية.

الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة المحددة الأخرى

Other Specified Obsessive-Compulsive and Related Disorder (F42)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو غيرها، ولكن لا تفي بالمعايير الكاملة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة. يتم استخدام فئة الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة المحددة الأخرى، في الحالات التي يختار فيها الطبيب إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية لا تلي المعايير المحددة، لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة.

يتم ذلك من خلال تسجيل "الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة المحددة الأخرى" تليها الأسباب المحددة (مثلاً اضطراب سلوك متكرر متركز على الجسد) أمثلة من الحالات التي يمكن تطبيق "الأخرى المحددة" لتعيينها وتشمل ما يلي:

1- اضطراب شبيه باضطراب تشوه صورة الجسد مع تشوهات فعلية: شبيه باضطراب تشوه صورة الجسد إلا أن عيوب أو تشوهات المظهر الجسدي ملاحظة بشكل واضح من قبل الآخرين (أي أنها أوضح من "طفيف"). في مثل هذه الحالات، فالانشغال بهذه العيوب مفرط بشكل واضح ويسبب تدنياً أو إحباطاً كبيراً.

2- اضطراب شبيه باضطراب تشوه صورة الجسد دون سلوكيات متكررة: حالات تستوفي معايير اضطراب تشوه صورة الجسد إلا أن الفرد لم يؤد سلوكيات متكررة أو أفعالاً عقلية كالاستجابة للانشغال بالمظهر.

- 3- اضطراب سلوك متكرر متركز على الجسد: ويتميز بسلوك متكرر متركز على الجسد (على سبيل المثال، قضم الأظافر، عض الشفاه، مضغ الخد) وتكرار المحاولات لإنقاص أو وقف السلوكيات. هذه الأعراض تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو مجالات الأداء الهامة الأخرى، ولا تُفسر بشكل أفضل من خلال هوس نتف الشعر (اضطراب نتف الشعر)، اضطراب نزع الجلد، اضطراب الحركة النمطية، أو إيذاء الذات اللا انتحاري.
- 4- الغيرة الوسواسية: ويتميز بالانشغال اللاتوهمي بشأن خيانة الشريك المتصورة. قد تؤدي الانشغالات إلى سلوكيات متكررة أو أفعالاً عقلية رداً على مخاوف الخيانة، هذه الأعراض تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو مجالات الأداء الهامة الأخرى ولم يتم تفسيرها بشكل أفضل من خلال اضطراب عقلي آخر مثل اضطراب توهمي، نمط الغيرة، أو اضطراب الشخصية الاضطهادية.
- 5- Shubo-kyofu: وهو مشابه لاضطراب تشوه صورة الجسد ويتميز بالخوف المفرط من حصول تشوه جسدي.
- 6- كورو: نوبة من القلق المفاجئ والمكثف بأن القضيب (أو الفرج والحلمات في الإناث) سوف ينكمش إلى الجسم، مما قد يؤدي إلى الموت.
- 7- Jikoshu-kyofu: شكل آخر من Shubo-kyofu ويتميز بالخوف من وجود رائحة كريهة للجسم (تدعى أيضاً متلازمة إشارة حاسمة الشم).

الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة غير المحددة

Unspecified Obsessive-Compulsive and Related Disorder (F42)

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

يتم استخدام فئة اضطراب الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة غير المحددة، في الحالات التي يختار فيها الطبيب عدم إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية، لا تلبي المعايير المحددة لتشخيص أي من الاضطرابات من فئة اضطرابات الوسواس القهري والاضطرابات ذات الصلة.

وتتضمن الحالات التي لا تتوفر على المعلومات الكافية لوضع تشخيص أكثر تحديداً (في أقسام الطوارئ مثلاً).