

الدرس الرابع

إضطراب القلق المعمم
Trouble stress aigu

لوزاني فاطمة الزهراء

من إعداد الدكتورة:

السنة الجامعية 2022-2023

معايير التشخيص:

➤ A: التعرض لإحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت، إصابة خطيرة، أو العنف الجنسي عبر واحد (أو أكثر) من الطرق

التالية:

➤ 1- التعرض المباشر للحدث الصادم.

➤ 2- المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه للآخرين.

➤ 3- المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين.

للإحاطة: في حالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين. فالحدث يجب أن يكون عنيفا أو

عرضيا.

➤ 4- التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم.

للإحاطة: لا يتم تطبيق المعيار A4 التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية، والتلفزيون، والأفلام، أو الصور، إلا إذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل.

➤ **B:** وجود تسعة (أو أكثر) من الأعراض التي تنضوي تحت الفئات الخمس التالية: الأعراض الإستحواذية، المزاج السلبي، الأعراض التفارقية، أعراض التجنب، أعراض التيقظ، والتي تبدأ أو تسوء بعد الحدث الصادم:

➤ أعراض استحواذية

➤ 1- الذكريات المتكررة، غير الطوعية والمتطفلة عن الحدث الصادم تسبب الإحساس بالألم.

➤ 2- أحلام مؤلمة متكررة ترتبط بمحتوى الحلم و/أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.

للإحاطة: عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.

➤ 3- ردود فعل تفارقية، حيث يشعر الفرد أ، يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر.

للإحاطة: عند الأطفال، قد تحدث إعادة تمثيل محددة للصدمة خلال اللعب

➤ 4- إحساس بالألم النفسي الشديد والعميق عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم.

➤ المزاج السلبي

➤ 5- عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية.

➤ أعراض تفارقية

➤ 6- إدراك متغير للواقع، لبيئته أو لذاته.

➤ 7- عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم

➤ أعراض التجنب

➤ 8- جهود لتجنب الذكريات، الأفكار، المشاعر المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم والتي تسبب إحساسا بالألم والضيق.

➤ 9- جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجية، التي تثير الذكريات، الأفكار، والمشاعر المرتبطة بالحدث الصادم، والتي تسبب إحساسا بالضيق.

➤ أعراض التيقظ

- 10- اضطراب النوم
- 11- سلوك حاد أو نوبات الغضب
- 12- التيقظ المبالغ فيه
- 13- صعوبات في التركيز
- 14- استجابة عند الانتفاضة مبالغ فيها.
- C- مدة الاضطراب من ثلاثة أيام إلى شهر واحد بعد التعرض للصدمة.
- D- يسبب الاضطراب إحباطا سريريا أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.
- E- لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة (أدوية أو كحول) أو حالة طبية أخرى (إصابة دماغية خفيفة) ولا يفسر بشكل أفضل باضطراب ذهاني وجيز.

التشخيص الفارقي

- اضطراب الهلع: هجمات الهلع التلقائية تكون جد متكررة في اضطراب القلق المعمم. حاليا لا يتم تشخيص اضطراب الهلع إلا إذا كانت هجمات الهلع غير متوقعة وإذا كانت متزامنة مع قلق نتيجة توقع أو بتعبير غير متكيف السلوك المرافق للخوف من النتائج المحتملة للهجمة.
- اضطراب الشدة ما بعد الصدمة: يختلف عن اضطراب القلق المعمم عن اضطراب الشدة ما بعد الصدمة بكون أعراض اضطراب القلق المعمم يجب أن تتمظهر خلال الشهر الذي يلي الحدث الصادم ويتم حله خلال هذه الفترة.
- في حال استمرار ظهور الأعراض أكثر من شهر وتستجيب لمعايير اضطراب الشدة ما بعد الصدمة يتم تغيير التشخيص من اضطراب القلق المعمم إلى اضطراب الشدة ما بعد الصدمة.
- اضطراب الوسواس القهري (TOC): في TOC تكون الأفكار المتطفلة ذات طابع وسواسي بالإضافة إلى أن الأفكار المتطفلة لا ترتبط بالحدث الصادم المعاش

علاج القلق

العلاج الدوائي: أصبح الأطباء أكثر دقة في اختيارهم لأدوية الطب النفسي، وفيما يلي قائمة من الأدوية التي أظهرت فعاليتها في السيطرة على أعراض القلق العام:

- الديازيبام

- اميرامين

- الالبرازولام

العلاج النفسي: يساعد على الإسراع في علاج القلق المعمم مدى قدرة الفرد على الاستبصار بمشكلته واقتناعه الذاتي بأسبابها الحقيقية، ويزيد من سرعة العلاج المبكر لحالات القلق لدى الأطفال، والإرشاد والتوجيه النفسي لعلاج مشكلات الفرد ومساعدته على تعديل سلوكه.

العلاج السلوكي: يستخدم التحصين التدريجي الذي ابتدعه ولب wolpe

العلاج البيئي: أي تغيير العوامل البيئية ذات الأثر الملحوظ في إثارة القلق لدى الطفل.

التعامل مع القلق عند الأطفال

- ▶ تقبل الطفل وإعطاءه شعورا بالأمان
- ▶ تدريب الطفل على الحديث الإيجابي مع الذات
- ▶ تشجيع الطفل على التعبير على الانفعالات من خلال اللعب أو رواية القصص
- ▶ استخدام طريقة التغذية الراجعة البيولوجية