يتم تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة على المستوى العلاجي وفق مجموعة قواعد وطرائق مختلفة نوجزها فيما يلي:

أ–قواعد متضمنة لما يلي:

1- يجب أن ننتبه عند تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة على أنّها واحدة من مجموع الاضطرابات الناتجة بعد التعرّض لصدمة نفسية(وجود سياق صدمي)

2- يجب أن ننتبه عند تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة وجود الاضطرابات المرضية كأرضية لها وليس استثناء

3- يجب أن يعتمد تشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة على معايير أو محكّات تشخيصية في DSM أو ICD الطبعات الأخيرة المتوفرة

4- لدعم التشخيص يفضّل استخدام الاختبارات النفسية المقننة أو المقابلات الإكلينيكية المعتمدة على الدليلين السابقين (المراجعة 10 للتصنيف الدولي للأمراض – ودليل **DSM** الطبعة الخامسة)

ب–طرائق التشخيص العلاجي لاضطرابات ما بعد الصدمة: تتضمّن أهم النقاط في التشخيص موصوفة كما يلي:

1- تكوين نظرة اكلينيكية من خلال مقابلة التشخيص العلاجي عند الأشخاص الذين يعانون من تبعات وتداعيات الصدمة النفسية

2- معرفة ماذا يوجد من إمكانيات تشخيصية في المجتمع المحلي لتشخيص اضطرابات ما بعد الصدمة

3- تكوين نظرة إكلينيكية حول الوضع النفسومرضي للشخص قبل الصدمة وتوظيف الاختبارات والمقابلات التشخيصية لأجل ذلك

4- الاعتماد على الأدوات التشخيصية المكيّفة في المجتمع المحلي مترافقة مع الاعتماد على الخبرات العالمية في هذا المجال.

ج–المقابلة التشخيصية: تتم وفق المراحل التّالية:

1- يركّز في اللقاء الأول للتعرف على مشكلة المفحوص أو الشخص المصدوم وأخذ انطباع أولي على شخصيته، نوع الصدمة وتفاصيلها، كيف حدثت، ماهي تداعياتها وتبعاتها المختلفة على الشخص المصدوم على مستوى أبعاد متباينة

2- التعرّف بشكل أدق وفرز الأعراض التي يشتكي منها المصدوم، وعلى معاناته من خلال وصفه الذاتي

3- التعرف على حالة الشخص المتعرض للصدمة النفسيّة قبل وقوع الحدث الصدمي لاستكشاف أهم العوامل التي أسهمت في ظهور الاضطراب.

4- معرفة مختلف المحاولات العلاجية السابقة له مع طبيب نفسي، استشفاء في مصحة عقلية، الخضوع لعلاج نفسي

5- الاستعلام عن وجود اضطرابات أخرى مترافقة أو سوابق مرضية

6- السؤال عن الإدمان بأشكاله المختلفة أو إمكانية تعاطي مسبق لبعض الأدوية النفسية

7- مدى مطابقة التظاهرات العرضية لدى الشخص المصدوم مع معايير اضطراب ما بعد الصدمة وفق ما هو معمول به في عملية التشخيص (DSM، ICD)

8- إعطاء فكرة عن العلاج النفسي ودوره وحدوده وكذا إمكانياته

د-الاعتماد على المعايير التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة وفق DSM الطبعة الخامسة

هـ-التشخيص الفارقي: يتضمن التمييز أو التفرقة بين أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وما يشبهها من أعراض لجداول عيادية في اضطرابات شبيهة لها:

1- اضطرابات الصدمة الآنية (حالة الإجهاد الحاد)

2- التغيرات في الشخصية نتيجة التعرض لأحداث صدمية شديدة

3- اضطرابات التكيّف

4- اضطرابات الخوف

5- الاكتئاب

6- اضطرابات الشخصية الحدية...

و-ضرورة التركيز على النقاط الآتية أثناء اجراء المقابلات:

1- الوضع الراهن للشخص المصدوم

2- الوضع العائلي

3- الطفولة والتربية

4- وضع العمل (إن كان مهني)

5- التغيرات التي ظهرت بعد وقوع الحدث الصدمي أو التّعرض للصدمة النفسية

6- العوامل المجهدة التي لها علاقة مع وقائع الحدث: العلاقة مع الشخص الجاني في حالة الاعتداء الجنسي...

7- الأمراض أو السوابق النفسية المرضية التي قد تكون أرضية خصبة لظهور اضطراب ما بعد الصدمة

ي-صعوبات التشخيص العلاجي لاضطراب ما بعد الصدمة

1- قد يصف المصدوم أعراض مختلفة لا ترتبط مباشرة بالصدمة بسبب تجنب التفاصيل أو ربما الخجل من التحدّث فيها

2- قد يجد المصدوم صعوبة في وصف معاناته أو حتى معرفة ما يعاني منه ما يجعله يحتاج للمساعدة للوصول لذلك

3- قد يجد المصدوم صعوبة في التعبير أو التحدث عن الأعراض أو معاشه النفسوصدمي لا سيما إن كان سبب الاضطراب أشخاص مقربون منه كما يحصل في زنا المحارم مثلا

4- قد يركّز الشخص المصدوم على ما يعتريه من أعراض ظهرت بشكل واضح ويغفل عن التّي لم يدركها.

ما يجب أخذه بعين الاعتبار لتجاوز الصعوبات:

1- بناء علاقة ثقة بين المعالج والمتعالج (الشخص المصدوم) وطرح أسئلة لا تثير الشكوك

2- مراعاة حاجة المريض لضبط الأمور وقراره في تحديد ما يريد (إحضار شخص موثوق به إذا تطلّب الأمر، إبعاد الأشياء التّي قد تكون سببا في استثارته لمعاودة معايشة الحدث)

3- السؤال عن حيثيات وتفاصيل الأعراض الأساسيّة للصدمة ومعاشاتها لعدم القدرة على التحدث التلقائي لدى البعض.

4- مراعاة النقلة والنقلة المضادة لكليهما (المعالج، المتعالج) وأثرها على عملية التشخيص والعلاج

5- تقديم التثقيف النفسي حول الاضطراب وكذا الاستجابات المرتبطة بالصدمة لمعرفة ما يعانيه الشخص المصدوم