



## ● الفصام:

● ينتمي اضطراب الفصام إلى الاضطرابات الذهانية ، والذهان psychosis يشير في معجم العلوم الإجتماعية إلى :

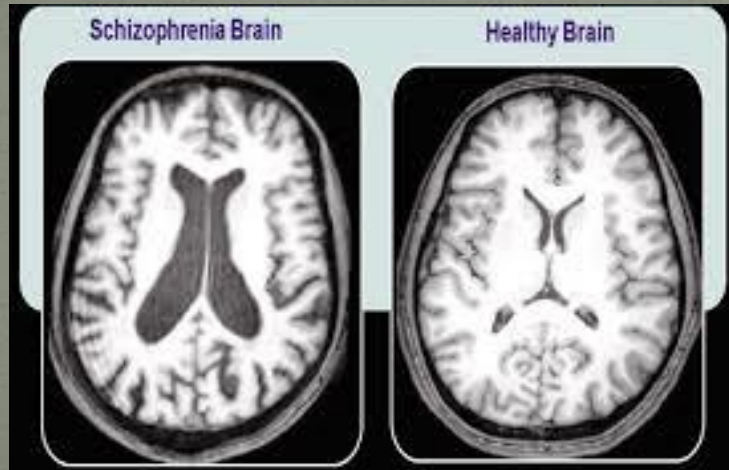
● أ- يعرف في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي كالآتي: ” الفصام مرض عقلي يصنف ضمن فئة الأمراض النفسية المعروفة بالذهان ويعتبر أكثر الأمراض الذهانية انتشارًا . وهذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع فتفقد بذلك التكامل والتناسق الذي كان يوائم بين جوانبها الفكرية والإنفعالية والحركية والإدراكية وكأن كل جانب منها أصبح في وادٍ منفصل عن ومستقل عن بقية الجوانب الأخرى وهو مصطلح مرادف للمريض العقلي ( أو ما يعرف في المصطلح الشائع بالجنون ) .

● ب- ويهتم الطب النفسي بالوصف الدقيق لأعراض الذهان ولمختلف فئاته ،



## • وإن الذهان ينقسم إلى مجموعتين رئيسيتين :

- ١- الذهان العضوي : امراض عقلية تنشأ من اسباب عضوية كوجود إصابات أو تلف عضوي بالمراكز العصبية العليا (المخ). ومن أبرز أمثلته الشلل الجنوني الذي ينشأ من الإصابة بالزهري. / ذهان الشيخوخة / الذهان الناتج عن اضطراب التغذية او اضطراب الدورة الدموية
- ٢- الذهان الوظيفي : امراض عقلية نفسية المنشأ لا يوجد لها سبب تشريحي ..تؤدي الي خلل في الوظائف النفسية ومن أبرز أمثلته الفصام/ الهذاء/ ذهان الهوس والاكتئاب ....





## ● وتتميز الاضطرابات الذهانية عن العصابية بالأعراض التالية:

- ١- إضطراب واضح في السلوك بعيدًا عن طبيعة الفرد من إنطواء ،انعزال ، إهمال في الذات والعمل ، الاهتمام بأشياء بعيدة عن طبيعته الأصلية .
- ٢- تغير في الشخصية الأصلية ، واكتساب عادات وتقاليد وسلوك تختلف عن الشخصية الأولى .
- ٣- تشوش في محتوى ومجرى التفكير وأسلوب التعبير عنه.
- ٤- تغير الوجدان عن سابق أمره. ( الجانب الانفعالي ،مثال: البلادة الانفعالية )
- ٥- عدم إستبصار المريض بعلته، فلا يشعر بمرضه وبالتالي يرفض العلاج .
- ٦- إضطراب في الإدراك مع وجود الضلالات والهلاوس .
- ٧- البعد أو الانفصال عن الواقع والتعلق بحياة منشؤها إضطراب تفكيره .



## ● ومن أشهر الإضطرابات الذهانية : الفصام.

### ● مدى إنتشاره :

- تتراوح نسبة حدوثه بين ١% و ١,٥% في شتى أنحاء العالم في حين نجد البعض يرفع هذه النسبة ما بين ٨٥ و-٣% من مجموع العام لأي شعب .
- أكثر إنتشارًا في المدن منه في الريف .
- يزداد حدوثه في الدول الصناعية المتقدمة أكثر من غيرها من الدول التي لها أنشطة اقتصادية أخرى .
- **يتساوى ظهور الفصام في الذكور والإناث .**
- يظهر في العادة من سن (١٥) إلى (٣٥) عاما ، حيث تبدأ ٥٠% من الحالات قبل سن (٢٥) عامًا . ويندر ظهوره قبل العاشرة أو بعد سن الأربعين .

- يصيب الذكور في سن أصغر مقارنة بالإناث .
- يزداد إنتشاره في الطبقات الإجتماعية الدنيا، مما دعا إلى ظهور مايسمى **بفرض الإنحدار Downward Drift Hypothesis** ، والذي يؤمن أنصاره بأن مرضى الفصام ينتمون لأي طبقة إجتماعية في بداية الأمر ، ولكن نتيجة للتدهورات التي تحدث في مختلف مكونات الفرد فإن ذلك يستتبع بالضرورة إنحدارًا في الطبقة أو المستوى الاجتماعي الذي يحيا فيه الفرد ،في حين إن البعض الآخر (يحلل) الظروف الاجتماعية ، الاقتصادية ، والثقافية ، وظروف المعيشة والسكن لدى الطبقات الفقيرة ويجعلها الممهد والأساس والمنطلق لظهور الفصام . وإن الازدحام في السكن ، يقود - بدوره - إلى انتشار العديد من الإنحرافات السلوكية المميزة لسكان هذه المناطق ( جريمة ... بغاء ... مخدرات ... إلخ) ولذا فإن الإصابة بمرض الفصام قد تكون ناتجة عن هذه الظروف ، أو متفاعلة معها .





- وجدت الدراسات إن الإصابة بالفصام تكثر في بعض فصول السنة حيث يزداد حدوثه في الشتاء وبداية الربيع (وتحديداً بين شهر يناير وإبريل في نصف الكرة الشمالي أو بين يوليو وسبتمبر في نصف الكرة الجنوبي) ..
- وأن تكلفة علاج مرضى الفصام (فقط) – في أمريكا على سبيل المثال لا الحصر ، تصل إلى حوالي ( ١٠٠ ) مليار دولار في العام.

● **تعريف اضطراب الفصام:** ينطق اسمه بهذا الشكل (سكيزوفرنيا) وليس (شيزوفرنيا) كما هو الدارج.

- **أ- في علم النفس :** يعرف في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي كالآتي: ” الفصام مرض عقلي يصنف ضمن فئة الأمراض النفسية المعروفة بالذهان ويعتبر أكثر الأمراض الذهانية انتشارًا . وهذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع فتفقد بذلك التكامل والتناسق الذي كان يوائم بين جوانبها الفكرية والإنفعالية والحركية والإدراكية وكأن كل جانب منها أصبح في وادٍ منفصل عن ومستقل عن بقية الجوانب الأخرى . ومن هنا تبدو غرابة الشخصية وشذوذها . **ومن هنا أيضًا أشتق أسم المرض** حيث يشير إلى أن جوانب الشخصية المختلفة تصبح مفصومه بعضها عن بعض وتفقد بهذا وحدتها وتماسكها وتكاملها .
- **ولحالات الفصام طائفة من الخصائص المميزة والمشاركة عادة أبرزها هو البلادة الإنفعالية ، والتفكك في ترابط السلوك ومدى مناسبته مع المواقف .**





## ● ب- في الطب النفسي:

- ”الفصام هو حالة عقلية غير سوية تصيب الكائنات البشرية وحدها ، وتغير تغييرًا عميقًا من أنماط تفكيرهم ، وشعورهم ، وسلوكهم تجاه العالم ، بحيث تختلط لديهم الحقيقة بالوهم ونؤدي إلى تبني أساليب حياتيه لا تتسق مع الواقع“.



- **تاريخ موجز لكيفية التعريف والتشخيص لاضطراب الفصام:**

- هناك عدة محاولات أمكن من خلالها التعرف على مرضى الفصام . وفيما يلي نقدم موجزًا لهذه المحاولات .
- **أ- يعد الطبيب النفسي البلجيكي ( بيندكت موريل Morel.B أول من وصف الفصام رسميًا حيث أطلق عليه مسمى ” الخرف المبكر “ وكان هذا عام ١٨٥٢م.**
- **ب- ثم جاء بعد ذلك الطبيب النفسي الألماني إميل كريبلين Kraepelin.E والذي أطلق على مجموعة من الأمراض التي تظهر في سن المراهقة أسم الخرف المبكر. ، وكان هذا عام ١٨٩٦ . إلا أن الجديد الذي قدمه – آنذاك- هو مجموعة من المعايير التي يتم الاستناد إليها في تشخيص هذا الخرف المبكر – عكس الحال مع موريل- )..**

## • معايير إميل كرييلين لتشخيص مرض الخرف المبكر :

• - اضطراب الانتباه والقدرة على الفهم

• - الهلوس ( خاصة الهلوس السمعية).

• - سماع المريض لأفكاره .

• - ضحالة الانفعالات بل وجمودها وأحياناً عدم مناسبتها للموقف.

• - اختلال الوظائف المعرفية خاصة عدم الحكم الصائب على الأمور .

• - شعور المريض -بل واعتقاده - بأن هناك قوى خارجية تسيطر على أفكاره.

• - إختلال محتوى التفكير ( ويمكن رصد أكثر من محور ودلاله في هذا الأمر ).

• - رصد العديد من السلوكيات المرضية مثل : (انخفاض الدافعية ، المحاكاة ،

التفعيل ، التهيج الكتانوني ، النمطية ..الخ)

• ج- يعد الطبيب النفسي السويسري : يوجين بلويلر U,bleuler أول من أطلق أسم

الفصام أو (العقل المشطور) على هذا المرض . وكان هذا عام (١٩١١). وكان

يرى بضرورة أن يتم التشخيص وفقاً لعدد من الإضطرابات الأساسية وهي :



## ● **تداخل الفصام مع بعض الإضطرابات الأخرى :**

● أكدت العديد من البحوث والملاحظات وجود تداخل مابين اعراض إضطراب الفصام مع إضطراب الوسواس القهري على أساس وجود أفكار غير منطقية تدخل حيز تفكير الشخص .

## ● **فما هو الفرق بين الوسواس والضلالات ؟**

● ١- وجود درجة من الاستبصار لأبأس بها في حالة الوسواس عكس الحال في الضلالات Delusions

● ٢- إن المريض في الوسواس يقاوم ويحاول الاعتراض ،في حين أنه يكون مستسلماً تماماً، في حالة الضلالات .

● ٣- تدرك الأنا ( الوسواس ) على أساس أنه غير متسق معها ، في حين يكون العكس فيما يتعلق بالضلالات ( الاتساق مع الأنا ومعتقداتها ) .

● ٤- إن العديد من الدراسات أكدت إنتشار معدل الأعراض الوسواسية القهرية مع مرضى الفصام .

# أعراض الفصام

• يمكن تلخيص أعراض الفصام بصورة عامه في المظاهر والعلاقات الآتية:

١. اضطرابات التفكير Thinking Disorders:

٢. اضطراب الانفعال Emotion Disorders :

٣. اضطراب الإرادة Volition Disorders:

٤. الاضطرابات المعرفية cognitive disorders

٥. الأعراض الكتاتونية ( التصلبية )

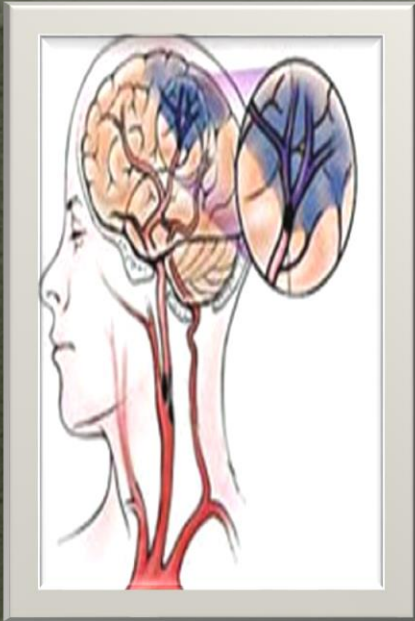
٦. اضطرابات السلوك

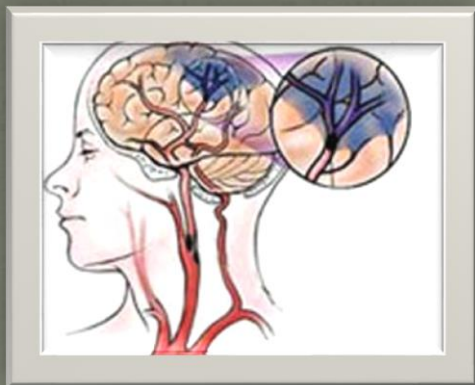
٧. الهلوس

٨. الضلالات

• تختلف هذه الأعراض من مريض لآخر حسب شدة ومدة المرض

• اضطرابات التفكير والوجدان والإرادة هي المميّزة للفصام وليس فقط الهلوس والضلالات مثلما يعتقد الكثير





# أعراض الفصام

## ١- اضطرابات التفكير Thinking Disorders:

### وتنقسم الى الاضطرابات الآتية:

- أ- اضطراب في التعبير عن التفكير. (عدم ترابط الأفكار ، صعوبة إيجاد المعني ، التفكير العياني وليس المجرد ، المزج بين الخيال والواقع )
- ب- اضطراب في مجرى التفكير. ( توقف التفكير ، ضغط الأفكار )
- ج- اضطراب التحكم في التفكير. ( الحرمان من الأفكار ، ذبوع الأفكار ، ادخال الأفكار )
- د- اضطراب محتوى التفكير ( سير أفكار ووساوس مرضية وتوهم العلل البدنية وتأويل سلوكيات الآخرين تبعا للضلالات التي تحتل محتوى تفكيره .. )



## ٢- اضطراب الانفعال : Emotion Disorders

ويأخذ المظاهر الآتية:

- أ- **قوة الانفعال** : عدم التناسب الانفعالي مع المواقف الخارجية (يضحك للاخبار المؤلمة او يصرخ ويبكي للاخبار السارة ...) اكثر الاعراض تقدما وتدل علي شدة وطول المرض
- ب- **التبدل الانفعالي** وعدم مبالاته بكافة الاحداث التي تقع في نطاق البيئة التي يعيش فيها مما يؤدي الي عزلتهم وعدم القدرة علي التواصل الانفعالي مما يصعب عملية العلاج النفسي
- ج- **شكل الانفعال** : التذبذب الانفعالي ،حيث نجد الفصامي عرضه لحالات وقتية وذبذبات انفعالية مستمرة أو متكررة ،وقد ينقل من حالة إنفعالية مناقضة تماما وبدون استغراق وقت طويل.( أحيانا تعتبر من بوادر بدء المرض قبل ظهور العلامات الأخرى)

### ٣- اضطراب الإرادة Volition Disorders:

#### ويأخذ المظاهر الاتية :

- أ- عدم القدرة على المبادرة بوضع الخطط او اتخاذ القرارات
- ب- عدم القدرة على ممارسة الأنشطة.
- ج- الإفتقاد إلى المعنى والهدف .
- د- الافتقار إلى القدرة على المثابرة لحل أي مشكلة.
- هـ- السلبية التامة في التصرفات مع مبررات واهية

د- قد يعتقد بوجود قوى خارجية تسيطر على سلوكه(وأنه لا حول ولا قوة). (عملاء ، سحر ، اشعاعات

#### ٤- الاضطرابات المعرفية :

#### السبب الرئيسي في الفشل الدراسي وفي العمل والتفكير المنطقي

#### ويأخذ المظاهر الاتية :

- أ- صعوبة التركيز وسهولة تحول إنتباه الفرد من موضوع لآخر بالرغم من محاولة تركيز إنتباه على الموضوع الاول.
- ب- تبدل الانتباه بحيث يصعب أن يستثار أنتباه الفرد نحو موضوع معين .
- ج- خلل في الادراك الزمني والبصري وفي تقدير المسافات .

نبدأ هذه الاعراض قبل ظهور الاعراض الإيجابية والسلبية في مرض الفصام لذلك من المهم تشخيصها مبكرا

د- الدخول في حالة غيبوبة حيث يفقد الشخص وعيه بما يحيط به ويكاد يستحيل على المنبهات الخارجية جذب إنتباهه إليها وإستجابته لها ،أو إستثارته أيها.



## ٥- الاعراض الكتاتونية او التصلبية :

اضطراب في القدرة الحركية للفرد وترمز أحيانا لصراعات لا شعورية

تختلف من فرد لآخر

قد تظهر في امراض عضوية اخري مثل اورام الفص الجبهي، اكثر انتشارا في الاضطراب ثنائي القطب الشديد والانشقاقية او من تأثير عقار معين . لذلك فالاضطراب الكتاتوني ليس مرادف للفصام .

### اهم هذه الاعراض :



١. السبات والذهول والغيوبة الكتاتونية
٢. الهياج الكتاتوني
٣. السلبية المطلقة او النقيضية
٤. الوضعية او المداومة على حركة معينة
٥. الطاعة العمياء او الاتوماتيكية
٦. المداومة على الحركات المشابهة ( الراس والحوارب او الفم والايدي ... )
٧. اضطراب الكلام ( فقدان الكلام كالبحم يتكلم إشارة او كتابة ، اختلاط الكلام ، تكرار الكلام ، الكلمات المستجدة )
٨. اضطرابات جسمية ( اصفرار الوجه ، دهونة الجلد ، زيادة اللعب والتعرق ، بطء التنفس ، ارتفاع الحرارة .... )



٦- إضطرابات السلوك وإنحرافه وشفوذه Behavioral Perversins,Abnormalities:

في مختلف النواحي الاجتماعية وبأخذ المظاهر الآتية:

أ- المبالغة في السلوك وخروجه عن المألوف .

ب- قد يرتكب العديد من الصور وأنواع الجرائم.

ج- اهمال النظافة الشخصية ( اطلاق اللحية ، عدم الاستحمام....)

د- الانعزال الاجتماعي واعتناق مذاهب سياسية او دينية او فلسفية غامضة واهمال الدراسة او العمل وتدني القدرات

هـ- قد يقدم على العديد من صور الانحرافات الجنسية والتي تتمثل في أن يحقق الشخص استمتاعه الجنسي بشكل أساسي عن غير الطريق السوي.

و- ويدخل ضمن إنحرافات السلوك وشفوذه :إضطرابات النطق ، والكلام ،والتردد ،وارتعاشات بعض أجزاء الجسم ،وإتيان أفعال حركية لا معنى لها ،ومع ذلك يجبر على تكرارها.



## ٧- الضلالات Delusions

تعتبر من الأعراض الإيجابية للفصام وهي (معتقدات) منافية للواقع ولا أساس لها من الصحة ولكن المريض يؤمن بها مع استحالة إقناعه بالحياد عنها .. ولابد من اخذ ثقافة المريض وتعليمه في الاعتبار عند التشخيص ..وقد تتخذ عددا من الأشكال :

أ- ضلالات الاضطهاد وهي الأكثر شيوعا

ب- ضلالات العظمة وغالبا ما تتبع إحساسا بالنقص وعدم الاستقرار والامن

ت- ضلالات توهم العلل البدنية او التوهم المرضي

ث- ضلالات التلميح او التأويل او الإشارة ( اذا دخن احدهم سيجارة امامه فهو إشارة لفرق الامن لبدء عملية الرقابة والمتابعة ، اذا اخرج احدهم منديل يعني محاولة البدء في مؤامرة قتله ... )

ج- ضلالات الأهمية والمعرفة : تشبه العظمة .. معرفة واتصال باهل القمر او المريخ ، علم تام بكل ما يحدث في النفس البشرية ، كشف الغيب .... )

ح- ضلالات التأثير : قوي داخلية او خارجية لها تأثير قوي ( اشعة ليزر ، ذبذبات ، عمل وسحر ... )

خ- ضلالات الغيرة والخيانة الزوجية

## ٨- الهالوس Hallucinations

تعتبر من الأعراض الإيجابية للفصام

استجابات حسية واضحة دون وجود منبه (ادراك) . وتسمى الهالوس حسب نوع الاستجابة ( سمعية ، بصرية ، شمعية ، ذوقية .. )

غالبا تكون سمعية ٧٤ % من مرضي الفصام

تختلف عن الوهم او الخداع Illusion وهو سوء تفسير المريض لمنبه موجود ولكن بطريقة مرضية ( جرس التلفون كصوت انسان او طرق باب)

أ- سمعية : الأكثر انتشارا في مرضي الفصام ( التعليق علي حركات المريض ، أصوات تسب وتلعن، او تمدح ، إعطاء أوامر .. ) وقد تكون ( جنسية ، دينية ، انتحارية )

ب- بصرية : الأكثر انتشارا في الذهان العضوي ، ونادرة في الفصام ،تثير الذعر والخوف اكثر من السمعية ( وجوه مخيفة ، حيوانات تزحف تجاهه .. )

ت- شمعية : يشم المريض روائح كريهة من نفسه او ممن حوله .. تأويل تصرفات من حوله .. بالتالي انعزال عن المجتمع ..

ث- لمسية : تظهر غالبا مع الذهان العضوي او ادمان الكوكايين ، أحيانا في الفصام وغالبا ماتكون جنسية المحتوي

ج- ذوقية ... وحركية ..



# اعراض الفصام الموجبة والسالبة:

- الموجبة (ضلالات، هلاوس، اضطراب التفكير، السلوك الشاذ).

- ١- يسهل التعرف عليها.

- ٢- تسبب خلل واضح في أداء الفرد.

- ٣- علاجها سهل واسلاع من خلال مضادات الذهان.

- السالبة (تبلد العواطف، فقد الدافع، العزلة الاجتماعية، فقر التفكير).

- ١- ليس من السهل التعرف عليها بمعزل عن الإيجابية. **كيف يتم تشخيص**

**الأعراض السالبة لوحدها؟.**

- ٢- وعادة ما يساء فهم الأعراض السالبة للفصام من الآخرين علي أنها تدل علي الكسل أو التصرف السيئ المقصود به مضايقة الآخرين بدلا من النظر إليها علي أنها تشكل جزءا من أعراض المرض.

# أنواع الفصام 5 DSM

- الفصام الضلالي: Delusional Disorder
- ظهور نوع او اكثر من أنواع الضلالات لمدة شهر على الأقل.
- هذه الضلالات تحدث خلل في وظائف الشخص ولكن لا يشترط وجود السلوك الشاذ.
- اذا حدث نوبه هوس او اكتئاب شديد يتوقع ان يكون مختصر ونستطيع ارجاعه الى اضطراب الضلالات.
- أن لا يكون هذا الاضطراب ناتج عن سوء استخدام العقاقير او نتيجة اضطرابات أخرى مثل اضطراب تشوه الجسم أو اضطراب الوسواس القهري.
- ضلالات الاضطهاد وهي الاكثر شيوعا
- ضلالات العظمة ضلالات التوهم العلل البدنية ضلالات التلميح ضلالات الأهمية والمعرفة ضلالات التأثير ضلالات الغيرة والخيانة الزوجية.

# اضطراب ذهاني خفيف Brief psychotic disorder

- لابد من توافر اثنين من الأعراض التالية أو أكثر وتستمر لمد شهر علي الأقل وعلي ان تكون احدي الاعراض من بين التصنيفات ١,٢,٣
- ١- وجود ضلالات .
- ٢- وجود هلاوس.
- ٣- الكلام غير المنتظم ( مثل عدم ترابط الكلام).
- ٤- السلوك الغير منتظم او الجمود .
- مدته هذه النوبة كحد ادنى يوم وكحد اعلى شهر.
- أن لا يكون هذا الاضطراب ناتج عن سوء استخدام العقاقير او نتيجة اضطرابات أخرى مثل اضطراب الهوس او الاكتئاب مع اعراض ذهانية.



# الاضطرابات فصامي الشكل Schizophreniform disorder

- لابد من توافر اثنين من الأعراض التالية أو أكثر وتستمر لمد شهر علي الأقل وعلي ان تكون احدي الاعراض من بين التصنيفات ١,٢,٣
- ١- وجود ضلالات .
- ٢- وجود هلاوس.
- ٣- الكلام غير المنتظم ( مثل عدم ترابط الكلام).
- ٤- السلوك الغير منتظم او الجمود .
- ٥- ظهور العديد من مظاهر السلوك والأعراض السلبية مثل: ضحالة الانفعال ،عدم مناسبته للموقف، إفلاس وفقر الفكر ،فقدان الإرادة او الدافعية
- مدته هذه النوبة كحد ادنى شهر و اقل من ستة اشهر.

## الفصام Schizophrenia:

### ● معايير تشخيص الفصام وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس:

- (أ) لابد من توافر اثنين من الأعراض التالية أو أكثر وتستمر لمد شهر علي الأقل وعلي ان تكون احدي الاعراض من بين التصنيفات ١,٢,٣
- ١- وجود ضلالات .
- ٢- وجود هلاوس.
- ٣- الكلام غير المنتظم ( مثل عدم ترابط الكلام).
- ٤- السلوك الغير منتظم او الجمود .
- ٥- ظهور العديد من مظاهر السلوك والأعراض السلبية مثل: ضحالة الانفعال ، عدم مناسبته للموقف، إفلاس وفقر الفكر ،فقدان الإرادة او الدافعية

- ب- - تدني مستوى الأداء في مجال رئيسي واحد أو أكثر بصورة جسيمة)  
مثل: العمل ،العلاقات الاجتماعية ، رعاية الذات) مقارنة بالمستوى والمظهر السابق على ظهور الأعراض .
- ج- - إستمرار علامات المرض لفترة ستة أشهر على أقل تقدير ، على أن تشمل تلك الفترة أعراضًا مستمرة لمدة شهر واحد على الأقل
- د- أن لا يكون هذا الاضطراب ناتج عن سوء استخدام العقاقير او نتيجة امراض عضوية أخرى.



# الاضطراب الفصامي العاطفي Schizoaffective disorder

- ظهور الضلالات أو الهلوس لمدة لا تقل عن أسبوعين مع وجود اضطرابات في المزاج.
- أعراض لنوبه الاكتئاب الرئيسي خلال معظم فترة المرض.
- أن لا يكون هذا الاضطراب ناتج عن سوء استخدام العقاقير او نتيجة امراض عضوية أخرى
- أخيرا الذهان نتيجة لتعاطي المخدرات.

## أنواع الفصام:

تتعدد التصنيفات التي قدمت للفصام. ومنها:

### أ- الفصام الهذائي او البانويدي Paranoid Schitophrinia :

ويتميز بوجود هذاء - أفكار ومعتقدات غير واقعية - منظم وثابت مع احتفاظ الشخصية عادة بإمكانيتها العقلية ، وإن محور تصرفات المريض تدور حول هذا الهذاء الذي يعتنقه. يبدأ في سن متأخرة بعد الثلاثين العوامل الوراثية ضعيفة وتلعب البيئة دور مهم فيه أما عن الأفكار الهذائية التي يعتنقها الشخص فهي كثيرة ويمكن حصرها في فئات ثلاث هي:

هذاء العظمة: Delusion of grandeur \_

هذاء الإضطهاد: Delusion of persecution \_

هذاء الغيرة: Delusion of jealousy \_



## تشخيص الفصام البارانونيدي:

١. فرط الإنشغال بضلالات متسقة مع كثرة ظهور الهلوس السمعية المتعلقة بموضوع واحد فقط.

٢. عدم ظهور أى عرض من الأعراض التالية:

\_عدم ترابط الكلام.

\_تفكك أو اصر التفكير.

\_ضحالة الإنفعال.

\_عدم توافق الإنفعال على التفكير .

\_عدم توافق الأنفعال مع الموقف.

\_السلوك الكتاتوني.

\_تفكك السلوك (وعدم ترابطه) بشكل جسيم.





### ج- الفصام الكتاتوني Catatonic Schizophrenie:

ويبدأ هذا النوع من الفصام في سن متأخرة بين ٢٠\_٤٠ سنة ويتميز بإضطرابات الحركة. وأهم أعراضة الإضطرابات الكتاتونية والتي تأخذ المظاهر الآتية:  
السبات والذهول والغيبوبة الكتاتونية، الهياج الكتاتوني ، السلبية المطلقة ، المداومة على حركة أو وضع معين ، الطاعة العمياء أو الأوتوماتيكية ، المداومة على الحركات المشابهة، إضطراب الكلام، اضطرابات جسمية.

### تشخيص الفصام الكتاتوني:

١-الذهول أو الخرس .

٢- السلوك السلبي.

٣-التصلب أو الجمود أو عدم المرونة.

٤-إتخاذ الجسم أوضاع غريبة.

٥-المرادده والمحاكاة.



## د- الفصام غير المتميز Undifferentiated Schizophrenia:

وهي حالات ذهانية تستوفي الشروط العامة للفصام ولكنها لا تنطبق على أى نوع من الأنواع المذكورة (في باقى أواع الفصام) وتعكس السمات الخاصة بأكثر من نوع واحد منها دون بروز واضح لأى مجموعة من المميزات التشخيصية لواحد منها بالذات ،ويستخدم هذا الرمز للحالات الفصامية فقط(بمعنى أنه يستبعد الفصام المتبقى وإكتئاب ما بعد الفصام)

### تشخيص الفصام غير المتميز:

١. ضلالات بارزة(هلاوس)عدم ترابط الكلام والسلوك غير المترابط وبصورة جسيمة.
٢. لا تنطبق عليه معايير الفصام الهذائي أو الكتاتوني أو الفصام المفكك.

## هـ- فصام متبقى Residual Schizophrenia :

ويعد هذا النوع من الفصام مرحلة مزمنة في مسار المرض الفصامى تم فيها إنتقال واضح من مرحلة أولية إلى مرحلة تالية تتميز بأعراض وإختلالات سالبة طويلة المدى (بطء نفسى حركي، قلة نشاط، تبدل في الوجدان ، سلبية وافتقاد إلى المبادرة، فقر في كمية أو مضمون الكلام ،فقر في التواصل الالفاظى من خلال تعبيرات الوجه ،إنخفاض في مستوى الإداء الإجتماعى).

### تشخيص الفصام المتبقى:

١. عدم وجود ضلالات بازة ،أو هلاوس ، أو عدم ترابط الكلام ،أو السلوك غير المترابط بصورة جسيمة.
٢. وجود ما يفيد إستمرار الإضطراب من خلال عرض أو اثنين من أعراض تخلف المرض.

## د- الفصام البسيط Simple Schizophrenia:

### الأصعب تشخيصا

مصطلح يشير إلى نوع من الفصام يبدأ بصورة تدريجية، حيث يفقد المريض الدافعية والطموح ، ولا تظهر عليه أعراض ذهانية صريحة ، ولا يعاني من الهلوس والضلالات ، وعرضه الرئيسي ،إنزواء المريض وإبتعاده عن المواقف الإجتماعية والعمل.

### ولا يتضمن الدليل الرابع هذا النوع من الفصام:

- وإن كانت المعلومات الطبية عن هذا النوع من الفصام قد أشارت إلى الاتى:
- إن هذا النوع من الفصام منأصعب الأنواع تشخيصيا نظرا لغياب الأعراض الشديدة وصعوبة تفرقته عن بعض الأمراض وإضطرابات الشخصية.
- يبدأ في سن مبكرة ما بين ١٥-٢٥ سنة.
- يزحف ببطء وتدرجيا حتى ينتهى بالتدهور التام للشخصية.
- يتميز بإضطرابات وتدهور في الوجدان والإرادة والتفكير. لا يوجد هلاوس ولا ضلالات ولا اعراض كاتونية
- ينتشر هذا النوع من الفصام بين أقرباء مرضى الفصام، وبين موظفى الدرجات السفلى وبين المدمنين والمجرمين والمنحرفين جنسيا.
- ولذا يجب أخذ الإنطواء والإنعزال وفقد الإهتمامات بحذر شديد حتى لا يكون بداية لمرض الفصام البسيط.



## أسباب مرض الفصام:

تتعدد أسباب مرض الفصام. ويمكن حصرها في:

أولاً: العوامل البيولوجية:

أ-الوراثة: نشأ الاعتقاد بأن للفصام أساساً وراثياً من ملاحظة:

ارتفاع معدل حدوثه في عائلات معينه دون أخرى، وتمت ملاحظة ذلك على مدى ثلاثة أجيال. فإذا كان أحد الأبوين أو أحد الأخوة قد أصيب بالفصام فإن نسبة حدوثه بين باقي الأخوة تتراوح بين ٤-١٠ %

ولذا فإن بحوث الوراثة ترجح إن الفصام يورث عبر جينات متعددة، كما يتضح من دراسة التوائم ومن دراسات التبني ومما يدعم هذا الاعتقاد إن الفصام ينتشر بين أقارب الدرجة الأولى للمريض حوالى ١٠ إلى ١٢ % وإن نسبة إنتشاره بين أبناء الأبوين المصابين بهذا المرض قد وصل إلى ٥٠ %.

ب-عوامل بيولوجية ( خلل في الناقل العصبية من ضمنها الدوبامين ، السيروتونين ، الجابا والجلوتاميت )

ويمكن تقديم العديد من الادلة العلمية من خلال:

١-فرض النورأدرينالين :حيث وجدت الأبحاث أن زيادة نشاط هذا الناقل في الفصام يؤدي إلى زيادة حساسية الجهاز العصبي للمثيرات الحسية الواردة من البيئة.

٢-فرض حامض أمينوبيوتيريك:حيث يؤدي إلى إنخفاض نشاط هذا الناقل إلى زيادة نشاط الدوبامين.

٣-فرض الدوبامين:حيث وجدت الدراسات والملاحظات أن أعراض الفصام تعود إلى زيادة حساسية مستقبلات ناقل الدوبامين العصبي، أو زيادة نشاط هذا الناقل في المخ .

٤-فرض السيروتونين: حيث تمت ملاحظة أن ناقل السيروتونين يتخذ مساراً غير طبيعي ف بعض مرضى الفصام المزمن. حيث تفيد بحوث بإنخفاض نسبته في الدم، وبحوث أخرى تؤكد إرتفاع نسبته في الدم ، والمهم إن هذه الأبحاث (رغم إختلافها)قد أكدت حقيقة وجود إختلالات في الوظيفة.

٥-مواد مهلوسة: حيث رأى البعض أن بعض المواد الأمينية الموجودة أساساً في الجسم تتحول إلى مواد تسبب الهلوس من خلال عمليات تمثيل كيميائي غير طبيعية.بيدو أن هذا الفرض يحتاج إلى المزيد من التجارب للتدليل على مثل هذا الافتراض.

## ثانياً أسباب نفسية :

بالرغم من حديثنا عن الاسباب النفسية إلا أن العوامل البيولوجية والوراثية لا يجب أن تغيب عنا لأن الاسباب النفسية غير السوية وحدها لا تؤدي إلى الفصام ما لم تكن هناك بيولوجية . ضرورة الأخذ في الاعتبار أن العوامل البيولوجية ليست علة كافية للفصام ما لم تؤازرها سلسلة من الظروف النفسية غير المواتية .

ويلخص سلفانو أريتى تاريخ أو بدايات الإصابة بالفصام من خلال أربع مراحل هي :

**المرحلة الأولى :** وهي مرحلة الطفولة الباكرة حيث يعيش المريض بكثافة إنفعالية داخل أوضاع أسرية يخبرها بقوة بالغة على نحوها غير عادي .

**المرحلة الثانية :** وهي مرحلة الطفولة المتأخرة فغالبا ما يكتسب المريض خلالها نمطاً خاصاً من الشخصية ما لم يتم تصحيحه على نموها و أحد تلك الانماط هو النمط السكيزويد (الإنطوائي ) حيث يتوقع الشخص علاقات غير مرضية مع الآخرين فيصبح مبالا للعزلة أقل إنفعالات، وقل إهتماما واندماجاً مع الآخرين .



**المرحلة الثالثة :** تبدأ عادة مع المراقبة ، حيث يتبع الفرد مكيانزمات تمليها عليه طبيعته الانعزالية . فيتبع الآخرين في صمت ويظل شخصاً منعزلاً بلا صاحب مع العديد من مشاعر اليأس وأنه لا أمل في المستقبل ويدرك صورة الذات (كشيء مدمر) .

**المرحلة الرابعة :** يتجلى في هذه المرحلة المرض بصورة اكلينيكية الصريحة فتتقطع الروابط بين المريض والواقع وينسحب منه بطريقة لافتة للنظر ، بل ويصبح العالم مرعباً ، والخطر يتهدهده في كل مكان ، ولا سبيل أمامه للهروب .

### ثالثاً : الأسباب الاجتماعية -الثقافية :

ركز أصحاب هذه النظرية على العوامل الإجتماعية ، وتم التوصل الى بعض الخطوط الرئيسية في هذا الصدد حيث تتميز عائلة مرضى الفصام المزمنين بالآتي :

- ١/ يعاني احد الوالدين أو كلاهما من الذهان أو من الحد الفاصل للذهان .
- ٢/ يعيش الاب والام في عائلات يبدو الاكتئاب بينها واضحا إستجابة لخسارة أو فقدان عزيز .
- ٣/ الاسر الفصامية تنجب اطفالا فصامين عكس الحال في الاسر السوية .

## علاج الفصام :

ليس من الضروري حجز المريض في المستشفى لان الاتجاهات الحديثة في العلاج تأخذ العديد من العوامل في الاعتبار وتعمل في الوقت نفسه على عدم حجز المريض في مكان منعزل -المستشفى بل تحاول من خلال طرق واساليب التأهيل المختلفة على مد جسور التعاون والاتصال مع البيئة الخارجية .





# أساليب العلاج :

١/ العلاج بالعقاقير Drug treatment

٢/ العلاج بالصدمات الكهربائية ECT

٣/ العلاجات النفسية Psychotherapy

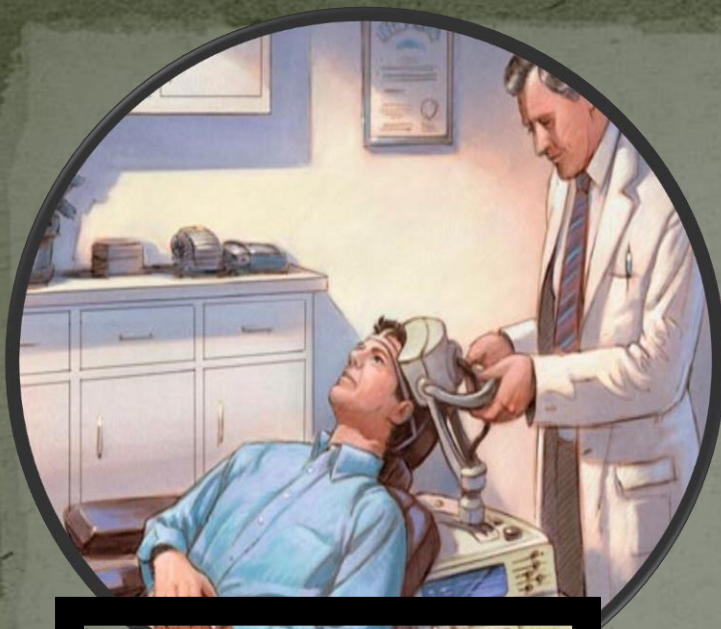
## العلاج بالعقاقير : Drug treatment

بدأ بعض الاطباء في علاج مريض الفصام بالكوربرومازين (لارجاكتيل – بروماسيد ) مع ظهور نتائج تفوق العلاجات السابقة ، وقد تطور العلاج بالعقاقير ووصل الى العشرات حسب الاعراض . ولذا فإن العلاج الدوائي يشمل مضادات الذهان مثل : مضادات مستقبلات ناقل الدوبامين ، ومضادات ناقل الدوبامين ، وناقل السيروتونين .

تهدف هذه العلاجات الى الحد من الاعراض الفصامية (او ازالتها تماماً) مثل : ظاهرة الهلوس والضلالات والتفكك الى جوانب الشخصية الأخرى حتى يستعيد الشخص صلته المقطوعة والمشوشة والواهية مع الواقع المعاش .

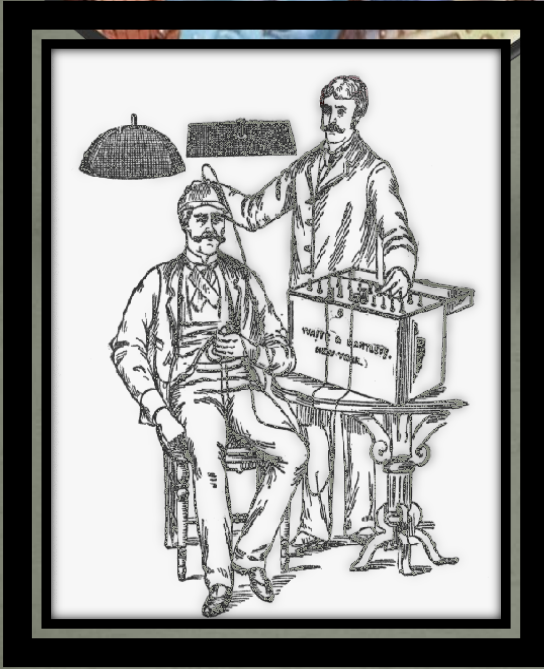






## العلاج بالصدمات الكهربائية : ECT

يستخدم هذا العلاج بفعالية في عدد قليل من حالات  
الفصام وقد اثبت هذا النوع من العلاج فعاليته تحديدا مع  
مرضى الفصام من النمط الكتاتوني . وكما وجدت  
الملاحظات أن مرضى الفصام الذين تقل مدة مرضهم عن  
سنة واحدة . يستجيبون بصورة جيدة لهذا النوع من علاج  
يفضل تسميتها بعلاج تنظيم إيقاع المخ .





## العلاجات النفسية: Psychotherapy

يوجد عدد من المدارس والفنيات والطرق العلاجية إلا أننا نركز على العلاج النفسي التدعيمي لمرضى الفصام من خلال :  
أ/ أنواع الاستجابة العلاجية للهلاوس :

- لا توافق المريض على صدق هلاوسه .
- تحرّ الظروف المحيطة بظهور الهلاوس .
- حاول تفسير حدوثها (كرد فعل لصدمة لاعتبر الذات مثلاً )
- اشرح الية ظهور الهلوسة للمريض مرات متكررة .
- حاول معالجة الحالة بزيادة الآثار الخارجية (سماعات راديو ستريو )

ويعتبر العلاج التدعيمي أفضل أنواع العلاجات والذي يعتمد على عديد من الفنيات مثل : النصيح ، الطمأنة ، التوعية ، تشكيل سلوك الفرد .. وكل ذلك يهدف الى الوصول بالفرد الى الواقع والاتصال والتعاون مع الواقع .



## مسار ومآل مرض الفصام:

يمثل القدرة على التنبؤ بمصير ومآل مرض الفصام اهمية قصوى للأسباب الآتية:

- ١/ إختلاف الباحثين في تقييم نتائجهم بالنسبة للشفاء .
- ٢/ الفصام مرض يتميز بالنكسات ونوبات دورية واحيانا يصبح مزمنًا ولذا اذا ذكرنا شفاء بعد ٤ سنوات فقد يحتمل حدوث النكسة بعد ١٠ سنوات .
- ٣/ يختلف المرض في استجابته للعلاج تبعًا لنمط ونوع الفصام .
- ٤/ تظل نسبة كبيرة من المرضى تعتمد ولفترات طويلة على العلاج والعقاقير ولكن اذا توقفوا عن تناول العقاقير فقد تحدث لهم انتكاسة ولذا من الصعب تقييم مثل هذه الفئة .
- ٥/ يختلف مرض الفصام بعض الآثار بعد كل نوبة . بالتالي اذا نظرنا الى مآل المريض بعد (٥ او ٦) نكسات فهو يختلف تماما عن الفصامي الذي عانى من نوبة واحدة .

## ويستخدم بعض الباحثين مايسمى (قاعدة الاثلاث ) فى وصف مآل الفصام كآلاتى :

- حوالى ثلث المرضى يتمكن من الحياة بصورة شبة طبيعة .
- حوالى الثلث الثانى يعانى من اعراض مهمة مع استمرار قدرتهم على القيام بوظائفهم فى المجتمع .
- الثلث الأخير : يعانى من خلل شديد فى وظائفه مما يتطلب دخوله المستشفى بصورة متكررة .
- هناك نسبة(من كل ما سبق ) تبلغ حوالى ١٠% تحتاج الى البقاء فى دور العلاج طوال حياتهم .



## محكات تساعد على التنبؤ بالمصير والمآل الجيد :

- ظهور المرض في سن متأخرة .
- توافر عوامل مرسبة واضحة .
- ظهور المرض بصورة مفاجئة وحادة وعنيفة .
- التوافق الاجتماعي المهني الجيد قبل ظهور المرض .
- وجود اعراض الاضطراب الوجداني ولاسيما الإكتئاب .
- أن يكون متزوجاً قبل إصابته بالمرض .
- وجود حالات اضطراب وجداني بين الاقارب .
- توافر شبكة دعم ومساندة اجتماعية جيدة .
- ظهور العديد من الاعراض الفصامية الموجبة .



## محكات تساعد على التنبؤ بالمصير والمآل السيء :

- ظهوره في سن مبكرة .
- عدم توافر العوامل المرسبة .
- زحف المرض بصورة تدريجية وبطيئة .
- عدم التوافق الاجتماعي والمهني والجنسي والاكاديمي قبل ظهور المرض .
- الانزواء والميل الى الانطواء .
- ان يكون الشخص قبل المرض اما غير متزوج أو مطلق أو ارمل .
- وجود حالات فصام بين الاقارب
- عدم توافر شبكة من الدعم والمساندة
- وجود العديد من الاعراض السالبة للفصام
- وجود علامات تدل على اصابته الجهاز العصبي المركزي
- وجود تاريخ عن التعرض بالاصابة قبل الولادة
- عدم التعافي لمدة سنوات متصلة
- كثرة الانتكاسات (أو النوبات المتكررة)
- أن يكون قد سبق للمريض الاعتداء على الغير .



# دراسة عن الفصام

<http://arabpsynet.com/Journals/ajp/ajp19.2.pdf>



# دراسة حالة

جاك رجل يبلغ من العمر ٢٧ سنة. وقد أحيل إلى أعلى جودة التأهيل ( TQP) لتقديم خدمات التوظيف المعتمدة. جاك تخرج من المدرسة الثانوية، وحصلت على وظيفة يعمل في متجر للفيديو. بعد أن عمل لمدة ٦ أشهر بدأ جاك لسماع الأصوات التي تقول له بانه لم يكن جيدا. بدأ أيضا إلى الاعتقاد بأن رئيسه يضع كاميرات صغيرة في الأشرطة للقبض عليه وهو يقع في الخطأ. أصبح جاك يتهيج على نحو متزايد في العمل، وخاصة خلال أوقات الذروة، وبدأ "الحديث الغريب" للعملاء. على سبيل المثال طلب أحد الزبائن لشريط قد حازه وأشار جاك أن هذا الشريط قد لا يتوفر لأن فيه "صور عليه بان يجري مراجعتها من قبل وكالة الاستخبارات المركزية".

بعد نحو عام جاك استقال من منصبه في ليلة واحدة، والصراخ في رئيسه انه لا يمكن اتخاذ إساءة دائمة يشاهدها على جميع شاشات التلفزيون في المتجر وحتى في بيته.

عاش جاك مع والديه في ذلك الوقت. أصبح الخلط على نحو متزايد وتحريكها. تم بنقله إلى المستشفى من والديه حيث تم قبوله في التنويم. وقال انه نظرا ثورازين من قبل طبيبه النفسي، وهذا هو الدواء النفسي قوي جدا. ومع ذلك، كان لديه التواء مؤلم وتقلصات عضلاته.

خلال ٧ سنوات الماضية في المستشفى جاك ٥ مرات. وبمساعدة من مدير المركز انتقلت إلى شقته الخاصة. وهو الآن عضو في "نادي" النفسي للأشخاص الذين يعانون من مرض عقلي. يحضر النادي ٣ مرات في الأسبوع. يجيب على الهاتف، ويساعد على كتابة النشرة الخاصة بالنادي النفسي. لديه عدد قليل من الأصدقاء في النادي، لكنه ليس لديه صديقة الى الان. وقال جاك لمدير المركز أنه يود الحصول على وظيفة حتى يتمكن من كسب المزيد من المال وربما شراء سيارة.

جاك قلق للغاية بشأن البحث عن وظيفة. وقال انه لا أعرف كيف أشرح اضطرابه إلى صاحب العمل، وانه يخاف من أن يصبح محمل بالضغط كعملة السابق. يحب الأفلام ويرغب في العمل معهم بطريقة ما.