

1- الماهية

يعني مصطلح فصام و هذا بالرجوع الى التسمية اللاتينية **schizo** والتي تعني انفصام او انشطار في حين تعني **phrénie** عقل ، ليصبح المعنى انقسام او انفصام العقل ، و هذا لا يعني تعدد الشخصية او ازدواجها او اكثر من شخصية لدى المريض ، و لكن المقصود هنا انشطار بين الوظائف العقلية و بين الشعور بين الادراك و التفكير واللغة و التذكر . غياب التناسق بين الوظائف العقلية.

و في ايسر تعريف للفصام هو اضطراب ذهاني بامتياز بل اكثر الاضطرابات الذهانية انتشارا ، و هو يعد من الاضطرابات الذهانية الوظيفية ، وهو يمس الشخصية بأكملها الجوانب الانفعالية الفكرية و السلوكية -عدم وجود ترابط في الشخصية - تفكك، مع فقدان التوازن النفسي الداخلي . كما ان اكثر ما يميزه وجود هلاوس و هذيان /اوهام **les hallucinations et les délires**

← نجده مصنف في DSM5 طيف الفصام و الاضطرابات الذهانية الاخرى

La **schizophrénie** est une psychose caractérisée par la désagrégation de la personnalité et par une perte du contact avec la réalité.

2 -تاريخ المصطلح من حيث التصنيف

اختصارا" ، يذكر التراث الادبي ان بداية التاريخ الحديث لاضطراب كان في وصف العالم Morel سنة 1856 لحالة شاب يبلغ من 14 سنة وهذا لدلالة عن حالة مرضية تؤدي الى ضعف و تدهور عقلي واصطلحه بالخرف المبكر ، و في سنة 1870 استعمل Heckir مصطلح هبفرينيا **hébéphrénie** لوصف مرض عقلي شديد يبدأ في البلوغ على اعتباره مرض يصيب الشباب فتسمية **hébé** تعني شباب . وفي فترة ما بين 1863 و 1867 قام طبيب **kahlbaum** بتسميته خرف زوري كون ان هذا المرض يؤدي الى اوهام و اضطراب في السلوك ، كما انه وصف حالة من الجمودية انذاك .

وجاء كربلين Kraepelin سنة 1896 و الذي يعد اول من وصف وصفا علميا و صنفه مع الزهو الاكتئابي و خرف المبكر وصف المرض ، و لكن التسمية الحالية المتعارف عليها هي لطبيب النفسي السويسري وهو يوجن بلوير Bleuler عام مع تأكيده ان المرض لا يقتصر حدوثه في سن المراهقة فقط.

3- معايير تشخيص الفصام حسب Dsm5

- تواجد اثنين (أو أكثر) مما يلي على أن يوجد كل منهما لفترة معتبرة من الزمن خلال فترة شهر واحد (أو أقل إذا عولجت بنجاح) وأحدها على الأقل يجب أن يكون 1 ، 2 أو 3 :
- 1 (أوهام.
 - 2 (هلاوس.
 - 3 (كلام غير منظم) مثل الانحراف المتكرر أو التفكك).
 - 4 (سلوك غير منظم أو كاتاتوني بشكل صارخ.
 - 5 (أعراض سلبية) أي تناقص التعبير العاطفي أو فقد الإرادة)

ملاحظة

المدة هنا جد جد جد * ضرورية و مهمة لنميز بين انواع او طيف الفصام اي الاضطرابات الذهانية الاخرى التي لها نفس الاعراض و لكن المدة الزمنية التي تفصل بين الاضطراب الذهاني الوجيز و الاضطراب فصامي الشكل ارجع لدليل Dsm5 صفحة 41

إذا ما بقيت علامات الاضطراب لأكثر من شهر لكن أقل من ستة أشهر يتم اعتماد .اضطراب فصامي الشكل يمكن تشخيص الأعراض الذهانية التي تستمر أقل من شهر على أنها اضطراب ذهاني وجيز .

4 - اعراض الفصام

توجد فئتين لأعراض الفصام ، الاعراض الايجابية و الاعراض السلبية

4-1 الاعراض الايجابية : وهناك من يسميها اعراض نشطة يقصد بها تلك الاعراض الظاهرة و المميزة للاضطرابات الذهانية في العموم و هي أشد وطأة على المريض ، تضمن نوعين الهلاوس و الاوهام وهناك من يضيف اضطراب التفكير . و تكون الاعراض الايجابية خلال مرحلة حادة للمرض وهنا يكون المريض خطير ما قد يلزم ادخال للمستشفى * الهديان / الاوهام : ضاللالات و اعتقادات خاطئة يؤمن بها الشخص ايمانا شديدا ومرسخ غير قابلة لتغير بالنسبة له ، رغم غياب الادلة كأن يعتقد مريض الفصام انه هناك قوى خارجية تسيطر عليه او انه مضطهد..

* **الهلاوس** : اضطرابات في الإدراك الحسي استجابة المريض دون وجود منبه من الأساس ، وأكثر الهلاوس انتشارا بين مرضى الفصام الهلاوس السمعية ونجد هلاوس بصرية شمعية ذوقية و هلاوس حسية كتحرك شيء على جسمه و لتلك الهلاوس تأثير قوي على خبرة المريض.

* **اضطرابات التفكير** : تشوش الافكار و غياب الترابط بينها صعوبة متابعة نفس الموضوع اثناء الحديث

ومن اعراض اضطرابات التفكير : اضطرابات القوة المتحركة في التفكير غزارة التفكير ، اضطراب مسار التفكير توقف التفكير و عدم اتساق الافكار ، اضطراب التعبير عن التفكير و لا يستطيع ان يوصل المعنى المطلوب ، اضطراب محتوى التفكير اي الاوهام ولهذا الكثير هم من يصنفون اضطرابات التفكير في خانة الاعراض الايجابية او النشطة.

4-2 الاعراض السلبية : افتقار القدرة على تأدية اعمال الحياة اليومية وهي اعراض طويلة الأمد *
اضطرابات الإرادة : عدم المبادرة مع غياب تام لدافعية ونقص الفاعلية و عدم الاهتمام لا بالأشخاص و لا بالأحداث التي تدور بهم ، مع غياب النشاطات الهادفة ، ليس لديه هدف محدد .

* **اضطرابات السلوك** : القيام بتصرفات غريبة و غير مناسبة ن مع اهماله لنظافة لا يستحم لا يسرح شعره ، سلوكيات شادة ، عزلة اجتماعية اعتناق مذاهب فلسفية و سياسية و دينية ... اهمال العمل التخلي عن الدراسة ن اضافة الى سلوكيات جنسية منحرف كنزع الملابس امام المأى ، ممارسة العادة السرية ، التعري الاغتصاب ...

* **اضطرابات انفعالية** : قوة الانفعال بحيث لا يستحقه الموقف ، او انفعال لا يناسب الموقف بكاء في عرس و ضحك في جنازة ، تأخر الاستجابة الانفعالية او غيابها

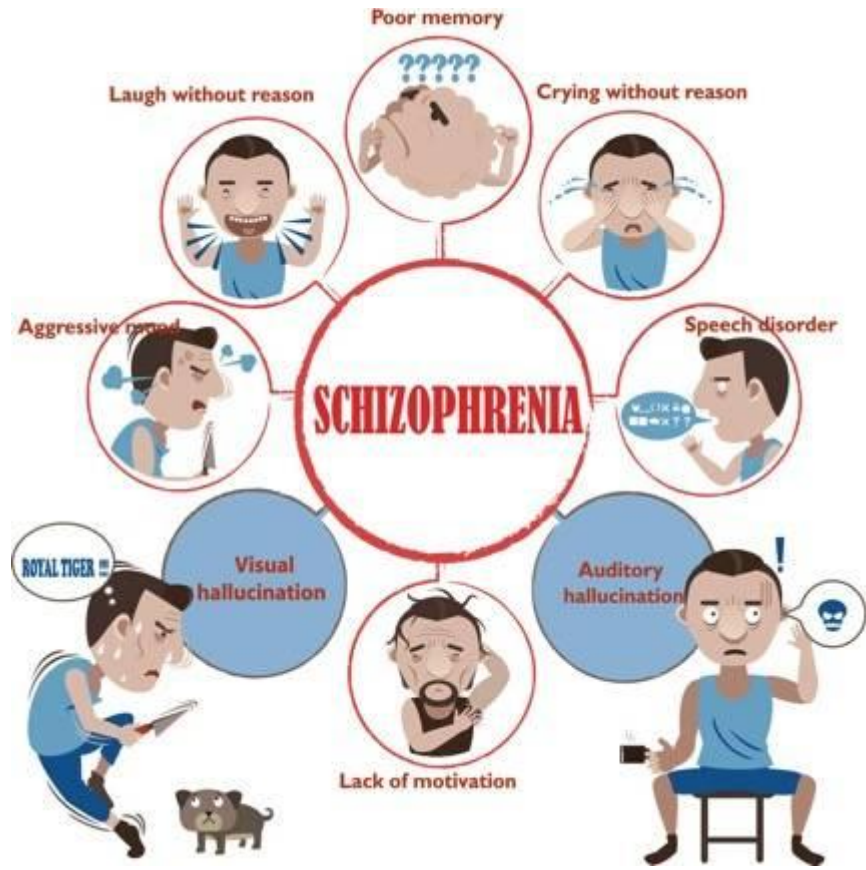
* **اضطرابات كاتونية او جمودية** : نشير انها تختلف من مريض لأخر أي انها لا تتخذ كل الاشكال التي سوف اذكرها و تختلف تلك الاشكال من مريض الى اخر

الذهول الجمود اي البقاء في نفس الوضعية لساعات عديدة لا يتحرك ويدخل في وضعية سبات - غيبوبة - لا يرد على النداء لا يستجيب لمثيرات و البقاء دون اكل و شرب ، الى اننا نجد النقيض هنا فقد يتتاب المريض هنا فترة من الهياج فقد نجد يحطم الاشياء ، كما قد يفعل ما يؤمر به

ونجد هنا في العرض الجمودي ان جسم المريض يتخذ وضعيات غريبة و كأن المفاصل تصبح لينة و
غضروفية إذ يمكن تحريكه في وضعيات عكسية - المرونة الشمعية ، أو قيامه بتكرار حركات معينة

* اضطرابات الكلام : تكرار الكلام فقدان الكلام الكلام على نغمة او وثيرة واحدة استعمال الاشارات او
الحديث باللغة غير مفهومة

5- نسبة الانتشار : ينتشر في كل المجتمعات و يسجل 2-4 حالات لكل عشرة آلاف من السكان
سنويا عند الذكور و الاناث على حد سواء ولكن عند الرجال يحدث في سن مبكر بين 15-25 سنة في
حين عند النساء بينت 25-35 سنة ، ينتشر في المدن و في الطبقات الاجتماعية الدنيا.



لأنواع بقية