الفصام: أسبابه وعلاجه

Schizophrenia: causes and treatment

أ. د سامر جميل رضوان* Prof. Dr. Samer J. Rudwan

يعني مفهوم الفصام "انقسام العقل أو الشخصية" حيث يشعر المريض وكأن ذاته وأحاسيسه وإدراكاته منقسمة. وهو من الأمراض التي تصنف ضمن طائفة الذهانات داخلية المنشأ، أي الذهانات التي لا تزال أسباب ظهورها غامضة. وهذا الاضطراب يعيق الوظائف الأساسية التي تمنح الإنسان السوي مشاعر الفردية والخصوصية وحرية الاختيار، وغالباً ما يعتقد الفصامي أن أفكاره ومشاعره العميقة معروفة من الآخرين ويشاركونه إياها ويمكنه أن يسمع أصواتاً تحدثه ويحاورها وتحاوَره، ويشعر أن أفكاره مُلهمة وأن هناك من يسرق أفكاره أو يؤثر على إرادته. والفصام عبارة عن مرض نفسي يترافق بتبدلات متنوعة في الشخصية ككل، يشعر المريض فيه بأنه ممزق وغير متأكد من هويته الذاتية. وغالباً ما يكون مرضى الفصام غير قادرين على تقييم الواقع بصورة معقولة، وتكون إدراكاتهم مشوهة. وتضطرب عمليات التفكير في مرض الفصام فيبدو التششت فيه، فينتقل المريض من فكرة إلى أخرى بدون أن يربط بينها رابط، و يصبح ما يدور في داخل المريض غير مفهوم أو غير قابل للفهم من الآخرين، ومقارنة مع الماضي تتراجع حيوية المريض وتصبح محدودة وغالباً ما ينعزل عن العالم الخارجي ويعيش في عالمه الخاص. وإلى جانب هذه المظاهر نلاحظ درجات مختلفة من الأوهام والهوسات واضطرابات الحركة، فيتوهم المريض أن أثاث الغرفة يتحرك أو يتمدد ويتناول أو يتخيل أن الشجرة تحولت إلى عملاق أو جني، إلخ. ويتخيل سماع أصوات تحدثه وتأمره بفعل أشياء مختلفة فتناقشه ويناقشها بصوت مسموع أو يرى أشياء لاوجود لها.

وللفصامات أشكال مختلفة حسب الأعراض الملاحظة على المريض، فهناك الشكل الزوري (أو العظامي) والبسيط والجمودي إلخ.

عالم الفصامي

يعيش الفصامي عالمه الخاص. فهو لا يشعر بأنه مريض أبداً، غير أنه يشعر بالتوتر الداخلي تتزاحم الأفكار في رأسه، ويعتقد بأنه قادر على اختراع أشياء مفيدة للبشرية أو أن هناك من يأمره لفعل أشياء لا يريد أن

* Prof. Dr. Samer J. Rudwan, Department of Education & Cultural Studies, College of Arts & Sciences, University of Nizwa, Oman. Email: srudwan@hotmail.com

يقوم بها أو أن العالم يسرق منه اختراعاته وأن هناك من يسحب له أفكاره وأن الناس تعرف ما يفكر به وأن هناك من يتأمر عليه لأنه إنسان عظيم.

أسباب الفصام

لا توجد حتى الآن أسباب معروفة للفصام، ولكن هناك مجموعة من العوامل المعروفة التي يمكن أن تسهم في نشوء الفصام. ومن هذه العوامل الوراثية حيث تشير الدراسات إلى وجود دلائل على تكرار ظهور الفصام في بعض الأسر والأمر المقبول اليوم أن الاستعداد لتطور المرض يمكن توريثه، ولكن ليس بالضرورة أن يصاب أحد الأبناء بالفصام.

أما احتمالات الإصابة فتكون حوالي 10% عند وجود فصام لدى أحد الوالدين، فإذا كان كلا الوالدين فصامين فإن حوالي الثلث حتى النصف من الأولاد يمرضون بالفصام. ومع ذلك فهذا لا يشكل دليلاً بعد على حتمية توريث الفصام. ومن العوامل التي يمكن أن تسهم في نشوء الفصام العوامل الشخصية أو شخصية المريض قبل الفصام. وهنا تشير الأبحاث هنا إلى وجود ارتباط بين نمط الشخصية قبل حدوث المرض وبين حدوثه فيما بعد. وتوصف الشخصية قبل المرض بالخلل والانطواء وفرط الحساسية وضعف القدرة على التواصل، وهناك فرضية الدوبامين وهو ناقل عصبي التي تفسر الفصام على أساس من فرط إفراز الدوبامين في المنظومة اللمبية الوسطى والقشرية الوسطى. وهي من الفرضيات التي تستحق التأمل. كما وهناك الأسباب النفسية-الاجتماعية للفصام حيث تفترض بعض الاتجاهات وجود تواصل مرضي بين أفراد أسر الأشخاص الذين يمرضون بالفصام وإلى علاقة انفعالية باردة بالأم تفتقد إلى الدفء والحنان. ومن المؤكد اليوم أن الاستعداد للمرض بالإضافة إلى عوامل المحيط المرهقة والخبرات الأسرية غير الملائمة يمكنها أن تسبب الفصام.

مجرى المرض (هل يوجد شفاء)

تبدأ غالبية الفصامات بين سن المراهقة وسن الثلاثين. وتظهر الفصامات المتأخرة (حوالي سن 50) لدى النساء أكثر من الرجال. وهناك أطوار مختلفة للمرض فقد يبدو حاداً حيث تتطور الأعراض بسرعة بطيئاً مع تراجع بطئ في قدرة الإنجاز وفقدان الاهتمامات، ويمكن لذلك أن يستمر لأشهر أو لسنوات قبل ظهور الأعراض المميزة للفصام. وحوالي الثلث تقريباً من الفصامين يشفون دون أية عواقب لاحقة، والثلث الثاني يشهد أطواراً من المرض أو هجمات متكررة بين فترة وأخرى مع درجة خفيفة من الإعاقة في حين أن الثلث الأخير يمرض بصورة مزمنة مع وجود تضرر واضح في قدرات الفرد على الإنجاز. ويبدو حالياً أن المرض يخف مع التقدم في العمر.

علاج الفصام

بما أن الأسباب ما تزال غامضة إلى حد كبير، فإن المعالجة غالباً ما تكون علاج الأعراض المرضية. ومن البديهي هنا، أن المعالجة التي تركز على الأعراض لا تمتلك فاعلية كاملة ومن هنا تكون المعالجات التأهيلية والوقائية مهمة. وتركز المعالجة الدوائية على استخدام المقلدات الكبرى كالفينوثازينات Phenothiazine والبوتيروفينونات Butyrophenone والكلوزابين Clozapin حيث تساعد هذه الأدوية على تخفيف الأعراض الحادة، كاضطرابات التفكير والهوسات إلخ. غير أن مشكلة الأدوية النفسية تكمن في أعراضها الجانبية غير المرغوبة. بالإضافة إلى العلاج الدوائي، لابد من التعاون بين الطبيب النفسي والمتخصص بالعلاج النفسي والمتخصص بإعادة التأهيل حيث يشكل هذا التعاون شرطاً أساسياً لنجاح المعالجة. ومن الأساليب النفسية العلاجية أثبتت المعالجات السلوكية كتدريب السلوك الاجتماعي وتدريب الإدراك الاجتماعي و تدريب التواصل إلخ فاعليتها.

علاج الفصام (البيت أم المشفى)؟

يتعلق الأمر بنوع الفصام، ففي الفصام الجمودي لابد من الإقامة الكاملة في المشفى لأن المريض بحاجة إلى المراقبة الطبية المستمرة. وفي بعضها الآخر ينصح بالجمع بين الإقامة في المشفى لفترات بسيطة فقط، في حين أن بعض أشكاله الأخرى لا تحتاج إلى مشفى على الإطلاق لأن عزل المريض لفترة طويلة عن محيطه الاجتماعي قد يؤدي إلى زيادة اضطرابه وعزله، عدا عن الاضطراب الذي قد يكون نشأ في بيئة اجتماعية معينة، وهنا لابد من علاج الاضطراب في البيئة التي نشأ فيها. ومن هنا، تتبع أهمية المعالجات النفسية وإعادة التأهيل. وغالباً ما يجب إشراك الأهل في العلاج من أجل تعديل الأرضية الاجتماعية والأسرية التي نشأ الفصام على أساسها، ومن أجل أن يتمكن الأهل من مساعدة المريض في التغلب على مرضه وكيفية التعامل معه.