

مرض الفصام وكيفية الخروج من الظل



اعداد: عمرو لبيب

الفصام أو الشيزوفرينيا هو من الأمراض التي تحظى باهتمام إعلامي كبير، ولكن ماذا يخفي وراء هذا الاسم الغامض؟ هذا المرض يتجلى مع ظواهر تغير في الشخصية وفقدان الاتصال مع الواقع، ولكن ما هي الأسباب؟ وما مدى خطورة الأشخاص المصابين بهذا المرض؟

والجمال تسلط الضوء على أعراض هذا المرض الذي يسبب الكثير من الاضطرابات للشخص المصاب به وكذلك على الأشخاص المحيطين، والذي لا يزال محل دراسة على نطاق واسع وغير معروف بالقدر الكافي.

ما هو مرض الفصام أو الشيزوفرينيا ؟

الفصام نوع من الهوس يتجلى من خلال تغيير عميق في الشخصية وفقدان الاتصال مع الواقع، وفي كثير من الأحيان يصيب الفصام عددا كبيرا من السكان، وبنفس القدر بين الفتيات والفتيان، والفصام هو اضطراب يؤثر على نظام الفكر، ومظاهره متنوعة جدا .

ومثل العديد من الاضطرابات النفسية، الفصام مرض يصعب التعرف عليه، وغالبا تتم معرفته عن طريق المحيطين بالمرضى من خلال الاضطرابات التي تظهر في حديثه وأفعاله .

التعرف على علامات مرض الفصام (الأعراض):

تبدأ أولى أعراض ظاهرة الفصام غالبا في سن المراهقة وتقريبا قبل سن ٢٠-٣٥. في معظم الحالات، يبدأ الفصام تدريجيا مع مؤشرات يجب أن تسترعي الانتباه مثل:

اضطراب في الشخصية، سلوك غريب، رد فعل غير مناسب، الصمت، نبضات مفاجئة وغير عقلانية، تعاطي المخدرات وأعراض الاكتئاب، تغيرات في الشخصية، وفقدان الوزن، واضطرابات النوم . هذه الإشارات ليست بالضرورة مرتبطة بظهور مرض الفصام، لكنها يمكن أن تكون خاصة بالاكتئاب، ولكن على أي حال، يجب أن نسعى لإقناع الشاب برؤية الطبيب لأن المراقبة أمر ضروري، وفي الحقيقة أنه كلما تأخرت رعاية المريض، كلما ازدادت مخاطر فشل العلاج وتضاءلت فرص الحياة الاجتماعية السوية، وفي معظم الحالات، تساعد علامات التحذير على اكتشاف المشاكل قبل أن تستقر .

اكتشاف أعراض هذا المرض

ينبغي أن ننتبه إلى التغييرات السلوكية التي تؤدي إلى احتمال الانتكاس وتقود إلى السعي لطلب المشورة الطبية، غالبا ما تشابه العلامات نفسها مع تلك التي ميزت بداية هذا المرض وهي: الانسحاب، الأرق، الهلوسة، والتفكير المشوش، واللامبالاة ومن المهم الالتفات لهذه العلامات وإقناع المريض أن هذه العلامات تستدعي الاستشارة سريعا لتحديد العلاج.

وللأسف فإن التشخيص غالبا ما يتم في وقت متأخر، وذلك لأن هذه الأعراض الآلية يتم تجاهلها، وهذه التغييرات غالبا ما يتم اكتشافها من قبل المحيطين بالمريض، فتجده يهرب تدريجيا من أصدقائه، ويهمل نفسه، يتحدث بشكل غير مترابط.

وفي بضع سنين، تظهر الأعراض المميزة للفصام، والبعض منها يطلق عليه اسم "علامات إيجابية" عندما يكون المريض في حالة هياج، والبعض الآخر يعتبر "علامات سلبية" عندما يتبنى موقفا غير مبال.

التغير في الشخصية:

هناك عدة عوامل تصاحب ظهور هذا المرض الذي يتميز بخصائص مشتركة هي :

- ١ . يظهر في الفترة بين سن ١٥ و ٣٥ عاما .
- ٢ . انخفاض الطاقة الحيوية .
- ٣ . التفكك الذهني أو الشقاق:

وهو انفصال للوحدة النفسية للشخص، مما يؤدي إلى اضطراب في الشخصية وردود فعل غير مناسبة وعدم اكتراث للعناصر الحاملة للشحنة العاطفية .

٤ . توقف النشاط العقلي (فقدان الاهتمام): وهو الذي يشجع على الانسحاب مع بداية ظهور التخيلات الوهمية أو الهلوسة .

٥ . بلاهة مبكرة:

حيث ينطوي المريض علي نفسه مندفعاً تحت تيار الجموح الذهني .

والفصام يمكن أن يبدأ بشكل مختلف تماما من شخص لآخر، ففي كثير من الحالات، يتم التطور من خلال عملية تدريجية، والفصام تسبقه "حالات فصام" التي لا تزال تسمح للفرد أن يعيش حياة شبه عادية .

■ المريض يبدو متأملا، ومنطويا وعرضة لتشنجات غير عقلانية .

■ يتراجع أكاديميا ويعترف أنه يواجه صعوبة أكثر في التركيز، والمحيطون به في كثير من الأحيان يحاولون التقليل من الطبيعة المرضية لتلك التصرفات .

وغالبا ما تسبب الاضطرابات العاطفية التي تصاحب المرض إلى "أزمة المراهقة" وذلك من خلال:

■ ظهور تغييرا في الطباع:

فالشاب يبدو قاتما، باردا وغير مبال، وليس لديه أي تفاعل عاطفي، تتزايد عزلته على نفسه أكثر فأكثر ويتخلي عن استثماراته الخارجية، ويهرب من رفاقه ويبدو سريع الغضب وعدائيا .

■ تصرفاته الغريبة تصبح كثيرة:

وذلك من خلال أنه زائف البصر، بيتسم دون سبب أو يصدر حركات ليس لها مبرر واضح، حياته الجنسية معطلة في أغلب الأحوال .

■ تخيل شخصيات وهمية:

في بعض الأحيان يقوم الشاب غريزيا بمحاربة شخصيات وهمية يعتقد أنها تهدده، ومن ثم يتعلق بفكرة، بمفهوم ديني، بمتالية سياسية أو فلسفية، يحاول التمسك بها، لكنه يجلب في هذا الإيمان خلطا بين العقل أو عنصرية منهجية تصل إلي حد السخف تكشف مدى عمق الاضطراب العقلي .

وثلاثي مرضى الفصام العقلي لا ينطقون من خلال المراحل الأولية، وسرعان ما يستقروا في أوهامهم، ولذلك هؤلاء المرضى ينغمسون في اللامبالاة المطلقة وفي بعض الأحيان يتناوبهم شعور بأنهم في حالة ازواج .

■ الأوهام والهلوس:

حالما يستقر هذا المرض، يكون مريض الفصام غير قادر حتى على التحقق من حقيقته الخاصة به، بيتسم حيال أمور جدية، لا يكمل لفناته أو يجعلها ميكانيكية مثل الدمى .

إنه يعتقد أن من حوله يختلسون أفكاره، الأفكار الوهمية تتبع من خلال توهم الشخص لأشياء غير حقيقية وهذا الأمر يمكن أن يتخذ مختلف الجوانب مثل: تقمص شخصية شهيرة، التحدث إلى مخلوقات من خارج الكوكب الأرضي، يتخيل أنه ضحية لمؤامرة، ويظن أنه يسمع أصواتا تمل عليه ما يفعله أو يتخيل أي حدث آخر وهمي في معظم الحالات، ولكنه لا يشك في الهذيان الذي يمكن أن يؤدي به أحيانا إلى أداء الأعمال العيثية، ومن الصعب للغاية إقناع مريض الانقصام أن أفكاره ليست صحيحة .

■ اضطرابات في التفكير:

أفكار غير منظمة وغير متسقة وغير مناسبة، متسارعة أو متباطئة، والمريض يكون غير قادر على تجميع المعلومات وتحديد أولويات ما يعنيه . ويمكننا أن نلخص الاضطرابات التي تظهر لمريض الفصام إلي اضطرابات سلبية وأخرى إيجابية:

المؤشرات الإيجابية هي الأكثر شيوعا:

الهلوسة على مواضيع غالبا ما تكون غامضة ومتنوعة، وذلك مثل الأوهام التصوفية، العظيمة، التعرض للاضطهاد "الناس يريدون أن يؤذوني"، والشعور بأن جسده يتغير، يكون في حالة تأثر (تخليق الأفكار) الهلوسة، وتكون في معظم الأحيان على شكل أصوات، والتي تفرض أحيانا على شخص ما يجب القيام به، وتحدث الهلوسة السمعية (سماع أصوات أو أصوات لا وجود لها) أساسا لنحو ٢ / ٣ من المرضى، لكنها أيضا قد تكون تصورات كاذبة علي المستوي الحسي (الشعور بأن هناك شخصا يلمسه حين يكون بمفرده علي سبيل المثال)، أو البصري، أو حاسة الشم أو التذوق .

■ المشاعر السلبية:

إننا كثيرا ما نواجه حالة من فقدان الاهتمام، انعدام الإرادة، وانعدام الدافع، والمريض ينغلق على نفسه، هناك أيضا المشاعر التي قد تنشأ من غير مبرر منطقي (يضحك من دون أي سبب أثناء حدث مأسوي مثلا).

■ الاضطرابات السلوكية:

قد يتعرض المريض للحظات من الانفعالات الحادة، أو علي العكس حالات من السبات، سيكون له مواقف مختلفة أو تحركات مبالغ فيها في كثير من الأحيان، قد تتناوب حالات عدوانية في نطاق صغير أو أعمال عنف لكنها تظل نادرة، حالات الإصابة الذاتية يمكن أن تحدث أيضا، وهناك خطورة الإقدام علي الانتحار .

جميع المرضى لا يعبرون عن هذه الأعراض، وشدهتها تختلف من شخص لآخر، هذا هو السبب في أننا نتحدث عن الفصام في صيغة الجمع .

اضطرابات الفكر والشعور بإلغاء الشخصية، حيث يشعر الشخص أنه غريب عن نفسه .

سلوك غير متسق، غريب، وأحيانا إفراط في العنف أو الميل نحو إيذاء الذات .

في حالات نادرة، هذا المرض يحدث فجأة، وهذه المؤشرات الإيجابية التي غالبا ما تجعل المريض حريصا جدا .

وهذه العلامات قد تكون مرتبطة بطرق مختلفة، وبعض المرضى يكونون في حالة من اللامبالاة والبعض الآخر في حالة هلوسة تامة، معظم هذه الظواهر تعبر عن "فك ارتباط"، ليس هناك تناقض بين الأفكار والعواطف (يضحك من خلال الحديث عن الأمور المأساوية)، الفكر مشوش، الشخصية تتفكك، والسلوك غير لائق، وفي بعض الحالات يكون الكلام غير مفهوم والأفكار في حالة من الفوضى .

الأزمات الحادة عادة ما تكون أكثر شيوعا في وقت مبكر من ظهور المرض، ثم تصبح أقل تواترا مع مرور الوقت، ومع ذلك فإن الشخص يظل هشاً، وسوف يحتاج للرعاية طوال حياته .

إننا نلاحظ عموما أن ٢٥ ٪ من المرضى في حالة هدوء ويمكنهم أن يعيشوا حياة شبه طبيعية مع الرصد المنتظم، بينما ٥٠ ٪ في حالة استقرار جزئي أو تحسن و ٢٥٪ يعانون من أشكال مقاومة للمرض، ومع ذلك حتى خلال فترة السكون، فمن النادر أن تزول جميع الأعراض، ولكن هناك العديد من المفاهيم الخاطئة المنتشرة عن علامات ومظاهر هذه المشكلة .

كثير من المفاهيم الخاطئة:

هناك الكثير من الأفكار الخاطئة المتداولة حول مرض الفصام، وهكذا فإنه غالبا ما يفترض أن جميع مرضى الفصام يعانون من ازدواجية الشخصية، ولكن عموما ليس هذا هو الحال، ومن الشائع أيضا أن نفكر بأن الفصام العقلي هو العنف ويمكن أن يصبح المريض خطرا على بيئته، ومع ذلك فإن مشاكل العدوان نادرة ما تحدث، وتحدث فقط خلال النوبات الحادة، بالإضافة إلى ذلك، فإنه من المهم أن نتذكر بأن الفصام العقلي هو المرض الذي يتطلب الرعاية الطبية الكاملة، وأن إرادة المريض تغيير البيئة فقط لن تحل المشاكل .

الخوف الذي أثارته عناوين الحوادث الأخيرة المتورط فيها المرضى الذين يعانون من انفصام الشخصية لا ينبغي أن يحجب الحقيقة، فالفصام مرض شائع وقد يتواجد في أروقة الكثير من العائلات، إنه يؤدي إلى صعوبات حقيقية في الحياة اليومية، ولكنه نادرا ما يؤدي إلى مثل هذه المآسي، فالخطر موجود، ولكنه علي المريض نفسه أكثر ممن حوله .

كثير من المرضى المصابين بالفصام يتعرضون لسوء المعاملة لأنهم ضعفاء وغالبا ما يكونون معزولين عن محيطهم من ١٠ ٪ إلى ١٢ ٪ من مرضى الفصام العقلي يموتون بسبب الانتحار .

لتجنب مثل هذه التداعيات، فإنه من الضروري محاولة الحفاظ على الصلة من خلال الرعاية والاهتمام في وقت مبكر، وتمكن الصعوبة في أن الفصام يؤثر علي الفكر والمنطق بعمق، وعلي العلاقات مع الآخرين . والشخص المريض لا يدرك أنه يعاني من المرض، والناس المصابون لا يسعون للتشاور ويتخلون عن العلاج بسهولة .



العامة.

الفصام هو مرض مزمن يتطور مع انتكاسات تلازم الشخص خلالها أعراض دائمة مع الهشاشة النفسية.

القاعدة الذهبية (الالتزام بالعلاج):

ثلاث حالات انتكاسات من أصل أربعة كانت مرتبطة بتوقف العلاج، ففي الواقع أن مريض الفصام على استعداد أن ينسى أو يرفض الأدوية سواء كان لا يشعر أنه مريض أو يظن أنه يمكن أن يتخلى عن العلاجات، الأمر الذي يسبب آثارا جانبية مزعجة، وهذه المشاعر هي الأكثر تواترا بين المرضى ذلك لأن الربط بين بدء العلاج وتحسن الأعراض ليس فوريا.

الإشراف الطبي الدقيق وخاصة العلاج في وقت مبكر أمر ضروري من أجل تعديل الوصفة الطبية في حالة ظهور أعراض جديدة أو آثار جانبية خطيرة.

الالتزام بمواعيد محددة في الدواء:

من الضروري أخذ الأدوية وفقا لأوقات محددة، كما لو كانت طقوس يومية، في حالة التأخر في تناول الدواء لبضع ساعات، يمكن للمريض أخذ الدواء حين يتذكر، لكن إذا ما تذكر المريض عند حلول وقت الجرعة التالية، فلا يأخذ جرعة مضاعفة.

السهو قد لا يكون له أثر يذكر إذا لم يتكرر:

في الواقع، إن التوقف عن العلاج لفترة كافية يسبب الانتكاس، في بعض الأحيان، لتسهيل الامتثال، فإنه قد يكون من الأفضل أن يسجل مرات ومواقيت أخذ الدواء في أجندة، عندما يكون أخذ الدواء بانتظام أمر صعب، يمكن إعطاء الدواء عن طريق الحقن مرة كل أسبوع أو كل أسبوعين أو ثلاثة.

تحذير من خطر الدواء مع الكحول:

تعاطي الكحول وتعاطي المخدرات يمكن أن يؤثر على فعالية الدواء وزيادة الآثار الجانبية وتعزيز الانتكاس، أشار مؤتمر توافق الآراء الذي نظمه الاتحاد الفرنسي للطب النفسي مؤخرا إلى دور القنب (الحشيش) باعتباره محفزا للأزمات على وجه الخصوص.

كما أنه من المهم أن نعرف الآثار المترتبة على المرض ومخاطر تعاطي الكحول والمخدرات مع أخذ العلاج، فتزايد أعراض مرض الفصام مع تعاطي المخدرات أمر شائع في وقت مبكر من ظهور المرض.

جدول زمني منظم:

إن وجود نظام يومي مع وضع جدول زمني منتظم يساعد في تقليل القلق ويوفر إطارا ومعايير للمساعدة في بنية التفكير خلال الفصام، ومن المهم أن يحصل المريض على قسط كاف من النوم (الأرق قد يكون إشارة إنذار، ويستلزم طلب المشورة الطبية)، ولكن يجب تجنب قضاء ساعات محايدة والبقاء في السرير خلال النهار.

الاستيقاظ في أوقات ثابتة، الاستحمام ووجبة الإفطار، وبعد وجبات منتظمة، التزه حتى ولو لوقت قصير، هذا هو الحد الأدنى من قواعد الحياة التي يجب أن نسعى جاهدين للالتزام بها (مع الحفاظ على إمكانيات العزلة للراحة وتجنب الكثير من الإجهاد). الاهتمامات الخارجية، حيثما أمكن، تساعد المرضى على الحفاظ على الاتصالات الاجتماعية، والحد من مخاطر الانحراف وتسهيل التبادلات مع الأشخاص القائمين على رعايتهم.

تجنب الإجهاد:

تعتبر التغيرات المفاجئة، والاستثارة المفرطة من مصادر القلق والانتكاس، ولذا يجب علينا تحقيق

الإشباع.

- الحد من الدهون (الزبدة والزيت).

يجب استبعاد استهلاك المشروبات الغازية أو الحلوى أيضا، وخاصة أن تناول الأدوية المهدئة "تيورولوبتك" تزيد من مخاطر تجاوب الأسنان الأمر الذي يتطلب عناية جيدة بنظافة الفم.

المشي مفيد للصحة البدنية والعقلية

عندما تكون الحالة المعنوية غير جيدة لا يقبل المرضى علي ممارسة الرياضة، ومع ذلك، فمن المستحسن لمريض الشيزوفرنيا ممارسة بعض التمارين الرياضية لأنها تساعد علي السيطرة علي الوزن عن طريق زيادة الاستهلاك في مجال الطاقة، يمكن إذا ممارسة المشي قليلا بانتظام، مما يسهم أيضا في خفض حدة التوتر، ويفضل أيضا صعود السلالم بدلا من المصعد على سبيل المثال.

تجنب المشروبات الكحولية:

يجب علي المرضى أن يدركوا جيدا أن الكحول له آثار سيئة مع العقاقير المهدئة للأعصاب والمؤثرات العقلية الأخرى.

تناول الكحول يمكن أيضا أن يزيد من أعراض القلق، حيث يترتب عليه آثار سيئة مع تناول العلاج.

استخدام القنب (الحشيش):

هو أيضا من المحظورات عند تناول أدوية الذهان، لأن هذا التعاطي قد يترتب عليه مخاطر ظهور بعض الاضطرابات النفسية (مشاعر الغرابة، سماع الأصوات، وتعزيز الانتكاس مرة أخرى، وزيادة تأثيرات العقاقير المهدئة).

كل شكل من أشكال الفصام له دواء

العلاج يتضمن الجانب الدوائي والجانب النفسي، وبعد الرصد بين الجين والآخر من الأمور الأساسية، وتعد العقاقير المهدئة للأعصاب ذات تأثير جيد في إدارة الفصام من خلال تخفيف الأعراض الذهانية.

بعض الأدوية تؤثر على الأوهام والهلوسة، والبعض الأخرى على الانفعالات والقلق، وقد تكون مضادات الاكتئاب والمهدئات ضرورية أيضا لفترات معينة لأن مراحل الاكتئاب متواترة والقلق في كثير من الأحيان يكون قويا للغاية.

وقد لا يكون المرضى على استعداد لقبول هذه العلاجات، لكنه من الضروري أن يلتزموا بها بدقة، فالتوقف المفاجيء للمريض من تلقاء نفسه يؤدي لخطر الانتكاس.

إذا كانت هذه العقاقير تسمح بتخفيف الأعراض، فالدعم النفسي والاجتماعي لا يزال ضروريا، ويمكن تقديمه من خلال المستشفيات والمراكز الصحية النفسية، في غياب الرصد المنتظم، والخطر الرئيسي هو أن المريض سيتخلى عن علاجه وينخرط في تهميش خطير لمساويء المرض.

الأسرة لها دور هام تلعبه من خلال تحديد علامات التحذير من الانتكاس (الكحول أو المخدرات، رفض الخضوع للمعالجة، تغيير السلوك، الأرق، القلق) وعن طرق دعم المريض في حال حدوث تغيرات في الحياة (انتقال المسكن، الحداد)، وهي أمور قد تزعزع استقراره.

الفصام وبعض قواعد للحياة:

يعد تنظيم الحياة اليومية جزءا من الأمور الهامة في تحقيق التوازن لمريض الفصام، ويجب أن تراعى بعض القواعد ولكن يجب أن تطبق بمرونة لتلاءم مع خصائص هذا المرض، ونقدم بعض النصائح لتجنب الأزمات وتجاوز هذا المرض، والحد من خطر الانتكاس وتجنب التوقع الداخلي وتدهور الحالة

أمرا هاما وخاصة البعد عن الكحول والمخدرات. يعتبر تناول العقاقير المهدئة أمرا أساسيا بالنسبة للأشخاص المصابين بالفصام، وذلك لأن هذه المنتجات تساعد في السيطرة على الأعراض، بل وحتى تشجع علي العودة إلى الحياة الاجتماعية.

وإذا كانت لهذه العقاقير آثار جانبية مثل زيادة الوزن، فإن اتباع أسلوب حياة صحي وتغذية أفضل يمكن أن يخفف من التأثير الضار.

نصائحنا لمتابعة العلاج بشكل جيد

■ أهمية اتباع العلاج:

عندما نعاني من اضطرابات عقلية، ليس من السهل دائما أن نتقبل الالتزام بتناول الدواء على المدى الطويل، ومع ذلك، ينبغي أن تؤخذ أدوية الذهان بانتظام لأن التوقف المفاجيء قد يؤدي إلى انتكاسة في غضون أسابيع، وعلاوة على ذلك، قد يسبب هذا التوقف المفاجيء زيادة احتمال حدوث أعراض الانسحاب مع بداية المظاهر السريرية الغير مرغوبة.

■ التحدث عن الآثار الجانبية للعلاج مع الطبيب:

النصيحة الأولى التي نعطها للمرضى وعائلاتهم هي عدم التوقف نهائيا عن تناول أو إعطاء العلاج المضاد للذهان من تلقاء أنفسهم، ولكن يجب استشارة الطبيب النفسي والمعالجين في حالة وقوع اضطرابات. تتمثل الآثار الجانبية الأكثر شيوعا في الشعور بالدوار عند تغيير الوضع من الرقود إلى الوقوف، جفاف الفم، الإمساك، الالتهاب العصبي في الساقين مع صعوبة في البقاء بلا حراك، الهزات، التقلصات أو تصلب في العضلات، وتحركات غير طبيعية.

بعض هذه الآثار الجانبية مثل الإمساك يمكن أن تصبح أقل مع مرور الوقت وأعراض أخرى قد تختفي عن طريق تخفيض جرعة مضادات الذهان أو تغيير الدواء أو إعطاء الأدوية التصحيحية، لذا من المهم التحدث إلى الفريق المعالج.

يبدو أن مهدئات الأعصاب الجديدة الغير نمطية أو مضادات الذهان الغير التقليدية تستخدم بشكل أكثر تقبلا من مضادات الذهان التقليدية وخاصة في الجهاز العصبي

يتعين أن يترافق تناول أدوية الذهان مع بعض تدابير الحياة الصحية لتجنب تحفيز آثارها الجانبية. ومن خلال انتهاج العادات الجيدة، سوف يستفيد المرضى استفادة كاملة من مزايا العلاج دون عيوب مثل زيادة الوزن.

عادات جيدة:

يجب أن تؤخذ مسألة الوزن بعين الاعتبار وبشكل خاص قد تساعد بعض العقاقير المهدئة للأعصاب في الواقع علي زيادة الوزن، وفضلا عن ذلك، فإننا كثيرا ما نشجع المصابين بالفصام من بين المدخنين الشراهين علي التخلص من التدخين الذي قد يدفع إلي تكون المزيد من الوزن أثناء فترة التوقف عن الدواء.

وللحفاظ على الوزن الطبيعي، من المستحسن اتباع نظام غذائي متوازن وتجنب الوجبات الخفيفة، وبالتالي فمن المهم أن يكون هناك ثلاث وجبات يوميا دون تخطي وجبة الإفطار، وعلاوة على ذلك قد يكون من المفيد الاحتفاظ بمذكرات غذائية للسيطرة علي مقدار الطعام.

■ اتباع النصائح تؤدي إلى الاتجاه الصحيح، فيجب:

- تجنب التزود بالطعام أكثر من مرة أثناء الوجبات. - تناول كميات كافية من الفواكه والخضروات. - التركيز على بروتين اللحوم الخالية من الدهون (الدجاج والديك الرومي) أو الأسماك التي لديها ميزة

علي الأشخاص المحيطين بالمريض دور رئيسي للقيام به، سواء في إدخال المريض إلى التماس المشورة الطبية في وقت مبكر، أو المتابعة، وإمكانية تحديد العلامات التي قد تشير إلى الانتكاس.

ما هي الأسباب؟

مرض الفصام لا يزال غامضا جدا، وهو لا يزال موضعا لكثير من البحث، ومع ذلك، هناك عائلات يكون فيها هذا الاضطراب أكثر شيوعا، مما يرجح أنه يرجع إلى عوامل وراثية.

هناك عوامل بيئية وبيولوجية وفيروسية ربما تكون ضمن الأسباب، إذا فاصل هذه الاضطرابات قد يكون متعدد العوامل، وبالفعل فإننا لا يمكننا تحديد العوامل التي تحفز ظهور الاضطرابات مثل استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية.

نظرة عامة عن أسباب هذا الخلل:

من هو المتضرر من الفصام؟

وعادة ما يؤثر على المراهقين والشباب أحيانا نتحدث عن النزعة الأسرية أو بمعنى أدق الاستعداد الوراثي، وهناك عوامل مسببة لها، مثل الضغط على سبيل المثال،

ووفقا للمصادر فالفصام يصيب من ١ إلى ٢ ٪ من البالغين، مع ذلك هذا المرض لا يزال مجهولا، ولكن هناك محظورات حقيقية علي المريض النفسي.

بداية ظهور المرض في سن

المراقبة

تحدث اضطرابات انفصام الشخصية في سن المراهقة أو لدي البالغين الشبان، عموما تبدأ الفترة ما بين في ١٥ إلى ٣٠ سنة، ولكن في بعض الأحيان يمكن أن يحدث هذا المرض في وقت لاحق، وأحد الأسباب الكامنة وراء تأخر التشخيص هو انطواء المريض علي نفسه، وأعراض أخرى يمكن أن تحدث من خلال مظاهر أزمت المراهقة، وعلاوة على ذلك قد تظهر اضطرابات طويلة الأمد في بعض الأحيان.

ما الذي يسبب المشاكل:

كما أشرنا من قبل أن منشأ اضطرابات الفصام لا تزال موضوع الكثير من البحث، لكن المؤكد أن عوامل كثيرة تشترك في إحداث المرض.

فالآلية تتعلق جزئيا باختلالات البيوكيميائية في الدماغ، وهناك عوامل وراثية وبيئية تقف وراء هذه الاضطرابات والوراثة تعتمد على درجة القرابة، فخطر الإصابة بهذا المرض في أسرة تعاني من انفصام الشخصية هو ٥٪ بين الوالدين، ١٠٪ بين الأشقاء، و ١٣٪ لدي الأطفال. ومن ٢ الى ٣٪ بين أبناء العمومة والأعمام والعمات.

العوامل الخارجية:

فيما يتعلق بالعوامل الخارجية، فإننا نشير إلى وجود دور محتمل للعدوى بفيروس الأنفلونزا خلال فترة الحمل عند الأم، ونقص الأكسجين أثناء الولادة لا يزال محل دراسة، في سن البلوغ، الإجهاد قد يكون وراء هذا الاضطراب، لكنه لن يكون السبب. لم يثبت أي ارتباط مع تعاطي المخدرات وظهور المرض حتى لو بدا هذا الأخير من عوامل تفتش المرض، نحن نتحدث في سياق انفصام الشخصية والعوامل ذات الأصل المتعدد.

العلاج على نحو أفضل:

إذا لم يكن هناك علاج لمرض انفصام الشخصية، إلا أن العلاجات الآن تسمح للمرضى باستعادة حياة شبه طبيعية، وهناك علاجات عن طريق العقاقير المهدئة للأعصاب والعلاجات الذهنية، والدعم النفسي والاجتماعي، كذلك العادات اليومية الجيدة تعتبر

التوازن لتفادي الخمول، دون المخاطرة بتحقيق الإنهاك أو الإجهاد، ويمكن القيام بذلك عن طريق إعطاء الاهتمام للأعراض، وتكييف الأنشطة خلال فترة المرض.

كما يجب أن نشدد على المرونة بدلا من الصرامة في الجداول اليومية (ولكن مع الحفاظ على الهيكل، كما أسلفنا في القول).

يجب أن يكون استئناف النشاط بعد فترة الإقامة في المستشفى على سبيل المثال تدريجيا، اعتمادا على درجة الاضطراب والقلق، كما يجب أيضا أن يكون هناك حرص على عدم فرض التحفيز المفرط. وأخيرا، من المهم التحضير قبل التغييرات بوقت كاف، مثل انتقال المسكن، أو ترك المشفى على سبيل المثال.

إلا للعزلة:

الاهتمام بالنظافة والملبس وتجنب التعرض للإهمال جزء من القواعد التي تسهل الحياة الاجتماعية، ومن الضروري أيضا تجنب الشعور بالوحدة، مما قد يسبب الألم ويستثير الذكريات المؤلمة.

بعض النصائح للمحيطين بمريض الفصام:

في حالة حدوث اضطرابات الفصام، يكون للأسرة والمقربين دور رئيسي لا غنى عنه لتقديم الرعاية للمريض، ولكن غالبا ما يكون من الصعب تقديم الدعم عندما يرفض مريض الانفصام، وحين ينظر المجتمع لهذا المرض بصفته وصمة عار، كما أن طلب المشورة من أقرباء آخرين للمرضى تعتبر أمرا ذا قيمة كبيرة.

كيف نتعامل مع شخص مصاب بالفصام؟ كيف نتعامل مع أخذ الدواء؟ كيف نتصرف في وقت الأزمة؟ هذه الأسئلة من الأمور الهامة التي تشغل أقارب المرضى.

إن أفراد العائلة والمقربين يلعبون دورا مهما في مساعدة مريض انفصام الشخصية في حياته اليومية، ولكن يجب أن يتعرفوا أيضا على علامات التحذير من الانتكاس (راجع الأعراض) والتعامل مع النوبات الحادة.

خلق بيئة مستقرة:

يعتمد النهج الذي يجب اتباعه على مرحلة المرض وحالة القلق أو الهياج التي يكون عليها المريض أثناء تفشي المرض، ومن المهم توفير بيئة أكثر استقرارا قدر الإمكان لمريض الانفصام، وينبغي أيضا تجنب المنازعات أو الحوارات الحادة في حضوره، بل على عكس ذلك يجب مخاطبته بهدوء وبكلمات بسيطة وجمل قصيرة موضحة ما فعله أو ما سنفعله ببساطة.

ومن الضروري محاولة وضع بعض القواعد التي تتعلق بالنظافة أو السجائر على سبيل المثال، ومحاولة وضع إيقاع للأنشطة الروتينية (خلع الملابس، الطعام، والترنيمات).

الحديث دون فرض:

هذه القواعد تسهل الحياة الأسرية وتساعد المريض على أن يكون منظما، وإذا كانت هذه التعليمات لا تحترم، فيجب علينا التذكير بها ومحاولة البحث مع المريض عن الكيفية التي يفضل أن يتم تنظيم الأمور وفقا لها دون إحراج أو إعطاء أي معنى لفرض الأعمال. ينبغي أن تعطى الأفضلية للتشجيع بدلا من الاحتجاج، وأخيرا يجب علينا تجنب الضغوط المفرطة، على سبيل المثال، لا نعرض عليه تناول وجبة في المطعم أو مع مدعويين، وإعطاء الفرصة له دائما للانسحاب في هدوء.

تدريجيا، سيكون من الممكن تشجيعه على المشاركة في الأنشطة اليومية في المنزل والتسليية ومساعدة الشخص على استعادته لبعض الاستقلال الذاتي، وفي هذه المرحلة لا تزال هناك حاجة لليقظة، فيجب التحدث معه عن مخاطر الكحول والمخدرات وقيادة مركبة تحت تأثير العلاج، وتحديد علامات التدهور التي قد تتبع التوقف.

المنابعة الدقيقة:

على الأشخاص المحيطين دور هام فيما يتعلق بالامتثال للتعليمات والمواعيد الطبية. إذا كان هناك شخص آخر في المنزل يتناول علاجا، قد يكون من المفيد تحديد وقت مشترك لتناول الدواء للحد من مخاطر النسيان أو الإهمال، فمن الضروري أن نبقي دائما متيقظين لشكاوى الشخص المصاب بالفصام وعدم الإنكار أو التقليل من مخاوفه أو قلقه.

الأثار الجانبية للأدوية يمكن أن تكون مؤلمة، بعضها عابر ويختفي بعد أيام قليلة من العلاج، وأخري يمكن تصحيحها من خلال عقاقير أخرى، أو يجب أن تؤدي إلى تغييرات في العلاج، أخيرا علينا الاجتهاد لإقناع المريض بتناول الدواء، لكن لا جدوى من تكرار القول مرارا أو محاولة إجباره على أخذ الدواء أو إعطائه من دون علمه.

كيف نتصرف وقت الأزمة؟

خلال الأزمة الحادة، غالبا ما يكون مريض انفصام الشخصية في حالة هياج وقلق، ويعاني من الهلوسة أو الأوهام، يجب علينا أن نعمل كل شيء لتجنب تخويله أكثر مما هو عليه، ذلك أنه من الأفضل أن يكون الشخص المرافق معه وحده حتى إذا كان هناك أناس آخري في الغرفة المجاورة، ومحاولة طمأنته عن طريق التحدث بهدوء وطريقة طبيعية قدر الإمكان.

من الأفضل عدم لمس أو تثبيت النظر في عينيه أو الاقتراب جدا منه، أو سد المنافذ حتى لا يشعر بالتهديد ليكون المرافق في مأمن.

يجب علينا أن نظهر له التعاطف ونسأله عما يثير ضيقه أو التعليق على ما يشعر

"هل أنت خائف؟"، ودون التوسع في الأسئلة أو إلقاء الخطب، أبسط العبارات عندما تتكرر بشكل متماثل، تقلل من تعرضه لزعزعة استقراره.

ثم لا بد من محاولة إقناعه بالذهاب إلى المستشفى أو مراكز استقبال الأزمات، وكل الأمور ستكون أسهل إذا ما حصل المحيطون بالمريض على معلومات في وقت سابق من الأطباء حول ما ينبغي من قبل المرافق ومراكز الرعاية القريبة من المسكن.

ممن نطلب المساعدة في وقت الأزمة؟

لا توجد صفات سحرية لمواجهة هذه الأزمات المؤثرة جدا بالنسبة للمرافق الذي يكون بمفرده غالبا في تلك اللحظات.

وجود الطبيب المعالج أو شخص آخر يتمتع بعلاقة ثقة من جانب المريض يمكن أن يكون مفيدا جدا.

وفي نهاية المطاف، يجب إدخال المريض إلى المستشفى إذا كان يحتاج الى عناية أو غير قادر على إعطاء الموافقة، أو إدخاله بشكل غير طوعي في المستشفى (في حال وجود خطر على النظام العام أو الناس).

