

## جودة الحياة لدى مرضى الفصام طويلى الإقامة بالمستشفى

### الملخص العربي

#### مقدمة

الفصام هو مرض ذهانى شائع وخطير يؤثر بنسبة 1% عالميا . حيث يعتقد العلماء أن الفصام عبارة عن عدة أمراض مختلفة تمام الاختلاف عن بعضها البعض ، ولا يمكن توحيدها تحت اسم واحد . وله عوامل خطرة ونتائج وراثية كثيرة ، لذلك توجد اختلافات فى استجابات المرضى للعلاج وفترة تواجدهم فى المستشفى .

المرض النفسي المزمن يجعل المريض أكثر عرضة للضغوط ، و يجعله أكثر اعتمادا على الغير ، ويكون لديه أيضا مشاكل كثيرة بالنسبة للعمل والعيشة وعلاقته ببيئة الاجتماعية ، وتعتبر جودة الحياة ضعيفة لهؤلاء المرضى خصوصا في بعض المجالات مثل الظروف السكنية ، العائلية ، الاجتماعية ، المالية والأمان والمهارات العملية . تعتبر جودة الحياة لمريض الفصام من أهم نتائج علاجه ، ولكن هذه الجودة في مرضى الفصام ضعيفة جدا.

#### أهمية الدراسة :-

الفصام هو اضطراب شديد وموهن يؤثر على الصحة العامة للمريض ، وقيامه بالعمل ، واهتمامه ذاته ، وعدم الرضا بالحياة والاهتمام بأشياء بعيدة عن طبيعته الأصلية ، وبالرغم من العلاج بالعقاقير والتدخل النفسي الاجتماعي منذ 50 سنة مازال الفصام من أعظم أسباب الإعاقة في العالم .

#### سؤال البحث:-

هل مرضى الفصام لديهم جودة في الحياة ؟

#### هدف الدراسة :-

تهدف الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة لدى مرضى الفصام طويلى الإقامة بالمستشفى.

## طرق وعينة البحث :

أجريت هذه الدراسة في مستشفى الصحة النفسية والعقلية بمدينة بنها والتي تنسب لوزارة الصحة ، وت تكون من 6 أقسام (5 رجالى و 1 حريمى ) حيث تشغلى 277 سرير ، والعدد الكلى للمرضى 224 مريض (59 مريضة و 156 مريض) .  
- تتضمن العينة 100 مريض فصام في مستشفى الصحة النفسية بمدينة بنها .

### تم اختيار العينة طبقاً للمعايير التالية:-

- 1- أن تكون آخر مرة لدخول المريض المستشفى لا تقل عن 6 شهور .
- 2- أن يكون قد تم تشخيصه بمرض الفصام .
- 3- أن يكون قادراً على الاتصال .
- 4- أن يكون لديه الرغبة للمشاركة في الدراسة .

### الأدوات التي استخدمت في جمع البيانات :

**الجزء الأول** : - بيانات ديمografية عن خصائص المريض ، مثل السن ، الجنس ، مستوى التعليم ، ..... الخ.

**الجزء الثاني** : - بيانات إكلينيكية ، وتشمل تاريخ بداية المرض ، تاريخ الدخول الحالى ، عدد مرات الدخول..... الخ.

**الجزء الثالث** : - مقياس خاص بجودة الحياة لمرضى الفصام ، والذي تطور بواسطة ويلكنسون (2000) ، ويحتوى على 30 عنصر مقسم لثلاثة مقاييس ثانوية وهى:-

1- مقياس اجتماعي نفسي (15 عنصر) ويخاطب المشاكل العاطفية المختلفة ، على سبيل المثال : الإحساس بالوحدة ، الاكتئاب أو اليأس بالإضافة إلى الخوف من المستقبل وصعوبة الالتحاق في المواقف الاجتماعية .

2- مقياس للحافز و الطاقة (7 عناصر) ، ويخاطب مشاكل مختلفة من الحافز والنشاط مثل نقص الطاقة لفعل الأشياء.

3- مقياس للأعراض والأثار الجانبية (8 عناصر) ، ويخاطب مشاكل مثل النوم المضطرب ، الرؤية المشوهة (زغالة في العين) ، دوخة ، تقلص في العضلات وجفاف الفم ، وكلها أثار جانبية بسبب العلاج .

و كانت المقابلة فردية لكل مريض على حدة ، بحيث يراعى الحفاظ على سرية المريض و خصوصياته أثناء جمع البيانات.

### وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :-

- أشارت النتائج طبقاً للبيانات الديموغرافية للمرضى إلى أن أغلبية عمر المرضى بين (30-40) سنة و معظمهم أمي ، أعزب ، لا يعمل و الحالة الاقتصادية لا تكفي.
- أشارت النتائج بخصوص البيانات الإكلينيكية للمرضى إلى أن الأعراض الرئيسية التي أدت إلى دخولهم المستشفى هي الهياج ، وأكثرهم دخلوا عن طريق الأسرة.
- تؤكد النتائج أيضاً أن معظم المرضى كانت جودة حياتهم متوسطة.
- كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين جودة الحياة ، والبيانات الديموغرافية لمريض الفصام من حيث العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية، الوظيفة و الحالة الاقتصادية .
- كان هناك أيضاً فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين جودة الحياة والبيانات الإكلينيكية لمريض الفصام من حيث تاريخ بداية المرض، تاريخ الدخول الحالى، عدد مرات الدخول، طريقة الدخول، تاريخ الأسرة عن المرض النفسي ، و الأعراض الجانبية التي تظهر على المريض.

### النحوتات :-

- يحتاج مرضى الفصام لتدخلات لتحسين جودة حياتهم مثل :-
  - \* الأنشطة (الوظيفية، الترفيهية).
- \* برامج لإعادة التأهيل وذلك لتقليل فترة إقامتهم في المستشفى وتقليل معدل الانتحاسة .
- \*نظم المساندة (الأسرية، الطبية، المالية ..... الخ.)
- تعليم المريض عامل مهم جداً لتحسين جودة حياته.