

الفصام و الاضطرابات ذات الصلة

تعريف الفصام : و هو اضطراب ذهني مزمن يتميز بعدم القدرة على تمييز الحقيقة من الخيال ، و عادة ما تبدأ أعراض الفصام في أواخر سن المراهقة و حتى بداية العشرينات ، و عادة ما يصاب به الأفراد بعد المرور بمواقف أو ظروف صعبة ، أو بتغيير مفصلي كإن يبدأ عملا جديد ، أو أن يلتحق بالجامعة ، و لكن ما يقارب 15 إلى 20 % من الحالات تظهر الأعراض فيها متأخرة بعد عمر 40 أو متأخرة جدا أي بعد عمر 60 ، و عمليا يعد اضطراب الفصام متلازمة لأن المصابين به يعانون من أعراض مختلفة ، و أنواع مختلفة من الهلوسات و الأوهام و لكنها مرتبطة بالفصام .

أعراض الفصام :

و تنقسم أعراض الفصام إلى أعراض ايجابية و أخرى سلبية و لكن يجدر الإشارة إلى أن الأعراض الايجابية لا يقصد بها أنها أعراض جيدة أو في صالح المريض لا ، بل المقصود بالاجابية هنا هو المبالغة و الإفراط غير الصحي في السلوك الطبيعي ، أما الأعراض السلبية فهي تعني غياب ما هو طبيعي أي أن نشاط و سلوك المصاب يكون أقل من الطبيعي .

1 (الأعراض الايجابية : و هي نفسها أعراض الذهان مثل :

الأوهام : DELUSIONS و هي الاعتقادات الخاطئة التي يؤمن بها المصاب بشدة و لا يمكن أن يغير رأيه بها و ان وجد الدليل القاطع الذي يثبت عدم صحتها ، و من الأمثلة عليها وهم السيطرة حيث يعتقد المصاب بالفصام أن قوى خارجية تتحكم فيه و تسيطر عليه ، و هناك الأوهام ذات المرجع حيث يعتقد المصاب أن الجميع يتحدث إليه بشكل غير مباشر من خلال الأخبار في التلفزيون مثلا .

إذا فالضلالات أو الأوهام هي اعتقادك بشيء ما و الاقتناع التام به ، رغم أنه مبني على سوء فهم الأوضاع أو الأحداث ، كما أن الآخرين يرون ان اعتقادك خاطئ و غريب و غير واقعي ، و لا يستطيعوا في الواقع أن يناقشوا هذا الاعتقاد معك ، و إذا ما سألك لماذا تعتقد بهذا الشيء سيكون شرحك و أسبابك ليس لها معنى أو قد تكتفي بالقول (أعرف أن هذا حقيقي) .

كيف تبدأ أو تحدث هذه الضلالات ؟ تبدأ هذه الضلالات فجأة دون سابق إنذار و قد تضل بضعة أسابيع أو أشهر ، حيث يحدث و أن تشعر بأن شيء غريبا يحدث ، إلا أنك لا تستطيع أن تفسره ، فأحيانا تحدث الضلالات عندما يحاول الشخص فهم الهلوسة التي يعاني منها ، و تأخذ هذه الضلالات عدة أوجه أهمها :

IDEAS OF REFERENCE : الأفكار المرجعية :

حيث تبدأ بتفسير الأحداث اليومية و الطبيعية التي تدور حولك بأنها تحصل خصيصا لك و مرتبطة بك ، على سبيل المثال أن الإذاعة أو التلفزيون تبث برامج عنك أو أن الناس يتصلون معك بطرق غريبة ، مثلا عن طريق ألوان السيارات في الشارع .

ملاحظة : سيطرت هذه الأوهام عليك و يقينك التام بصحتها و بصعوبة مناقشتها مع الآخرين لأنك مدرك بأنهم لن يفهموها سيدفعك للاعتقاد بأن الآخرين سيعملون على مضايقتك و إيذائك ، و بالتالي ستحاول أن تتبعد عنهم ، و في بعض الأحيان قد تشعر أنك تريد أن تنتقم منهم ، أو قد ينتهي بك المطاف هاربا من مشاعر الاضطهاد بالانتقال من مكان إلى آخر .

أوهام السيطرة : و يبدأ هذا النوع عادة بأن تجد صعوبة في التركيز ، فربما لا تستطيع قراءة مقال في صحيفة أو مشاهدة برنامج تلفزيوني إلى النهاية أو مواكبة الدراسة أو التركيز في العمل ، وأفكارك مشوشة و قد تنجرف من فكرة إلى أخرى و من موضوع إلى آخر دون وجود أي صلة واضحة بينهما ، و بعد دقيقة أو اثنين لا يمكنك أن تتذكر ما تريد في الأصل التفكير به ، فنصف حالك بالقول أن أفكارك مبهمّة أو مشوشة .

و الجدير بالقول هو أنه عندما تفكر بهذه الطريقة يكون من الصعب على الناس أن يفهموك ، كما أنه سيكون من الصعب عليك أن توقف تدفق أفكارك أو تتأكد من صحتها ، هنا سيزاولك شعور مخيف بأن أفكارك ليست بأفكارك أو أنك مسيطر عليك ، قوة الانفعال سترسخ لديك هذا الاعتقاد فتشعر أنك تفقد أفكارك كما لو أن شخص ما أخذها من عقلك ، تشعر أن أفكارك هي ليست لك بل أن شخص آخر قد وضعها في عقلك ، هذا الشعور يزداد في النمو ليتجاوز مجرد السيطرة على الأفكار إلى السيطرة على الجسم ، فتحس أن جسمك مسيطر عليه كالرجل الآلي .

ملاحظة : تفسر هذه الخبرة الشعورية بطرق مختلفة من شخص لآخر و ذلك حسب ثقافة الفرد ، فالبعض لديه تفسيرات تكنولوجية مثل الاذاعة و التلفزيون أشعة الليزر أو زراعة اجهزة تكنولوجية في الجسم ، او أن هناك فضائيين ، كما أن هناك أشخاص آخرين يفسرونها بالسحر ، و الأرواح الشريرة و الشياطين .

الهوسات : HALLUCINATIONS من الأعراض الايجابية أيضا الهوسات و هي أن يتخيل المصاب سماع أو رؤية شيء ما على أنه حقيقي و هو في الحقيقة ليس كذلك ، فقد يسمع المريض صوت يوجه له الأوامر لفعل بعض الأشياء و لكن هذه الأصوات غير حقيقية .

إذا الهوسة تحدث عندما تسمع، تشم ، تشعر أو ترى شيئاً ولكن في الحقيقة لا يوجد شيء حقيقي هناك إنها تبدو حقيقية تماماً. يبدو انها تكون و في الفصام أكثر أنواع الهوسة شيوعا هو سماع الأصوات Hearing voices لكن ماذا يحدث عند سماع الأصوات ؟ عند سماع هذه الأصوات تبدو حقيقية تماما و كأنها قادمة من محيطك الخارجي، ولكن الآخرين لا يسمعونها ، و تسمعها في أماكن مختلفة و صادرة من أشياء معينة ، مثل التلفزيون . هذه الأصوات قد تتحدث إليك مباشرة ، أو قد تتحدث إلى بعضها البعض عنك أحيانا كأنك تستمع إلى محادثة ، أحيانا سماع هذه الأصوات يكون شيء مسلي ، لكن أغلب الأوقات تكون مزعجة جدا ، وفيها كلمات نابية .

ماهي ردود أفعال الأشخاص عند سماع الأصوات ؟ أحيانا تشعر أنه يجب عليك تنفيذ ما تقوله الأصوات ، حتى لو قالت لك ان تؤذي نفسك أو المقربين منك ، أو تفعل شيئا تعلم بأنه خطأ ، معظم الوقت يمكنك أن تتجاهلها و لكن أحيانا تجعلك تشعر بالكآبة .

من أين تأتي هذه الأصوات ؟ الأصوات ليست وهمية ، بل يوجد لها العقل ، ففحوصات الدماغ أظهرت أن جزء الدماغ الذي ينشط عندما يتكلم الشخص أو تتشكل الكلمات في الذهن كأن الدماغ يفسر أفكارك كأنها أصوات حقيقية من الواقع المحيط بك .

هل تحدث هذه الظاهرة في أمراض أخرى ؟ نعم فالمصابين بالاكتئاب الحاد ، يمكن أيضا أن يسمعوا أصوات تتحدث إليهم مباشرة ، لكن في الاكتئاب هذه الأصوات تنتقد الشخص عادة و تكرر نفس الكلمة أو الجملة مرارا و تكرارا ، بعض الناس لا يؤثر سماع هذه الأصوات على حياتهم اليومية ، و ليست بصوت عالي ، او أن تحدث من وقت لآخر و هي عادة لا تحتاج لأي نوع من العلاج .

عدم التنظيم : و هو العرض الثالث من الأعراض الايجابية و نعني به عدم وجود أي نوع من التنظيم ، و قد يتجلى ذلك في تصرفات المصاب إما في افعاله أو في طريقة تفكيره ، كما يمكن ملاحظة عدم التنظيم في طريقة كلام المصاب فقد يواجه صعوبة في التحدث عن موضوع واحد أو في الاجابة عن الأسئلة الموجهة إليه ، جميع الأعراض السابقة هي أعراض ايجابية .

(2) الأعراض السلبية : و هي تنقسم إلى أعراض أولية و أعراض ثانوية :

أما **الأعراض السلبية الأولية** فهي الأعراض الأساسية أو الجوهرية لمرض الفصام و هي

أولا اللامبالاة : حيث يفقد المصاب اهتمامه بالأمر و الأشخاص ، كعدم الاهتمام باجتياز اختبار مهم ، و يعد هذا عرضا سلبيا لان اهتمام المريض أقل من الطبيعي .

ثانيا فتور أو تبرد المشاعر : حيث لا يبدي المصاب أي نوع من ردود الفعل فلا يغضب و لا يحزن مهما كان المسبب قويا ، فمثلا عندما يفصل شخص من عمله بشكل مفاجئ فالمتوقع أن يشعر بالغضب الشديد لكن المصاب بالفصام لن يبدي أي ردة فعل .

ثالثا الخمول و عدم القدرة على الاستمتاع بالأنشطة التي كان المصاب يجدها ممتعة قبل الإصابة ، مثلا إذا كان المصاب يستمتع في مدينة الملاهي و يشعر بسعادة بالغة عند ارتيادها ، فلن يشعر بهذه السعادة بعد إصابته .

أما **الأعراض السلبية الثانوية** فهي الأعراض التي تنتج عن أعراض أخرى للفصام ، مثلا :

الانعزال الاجتماعي : كأن يختبئ المصاب في بيته لاعتقاده بأن هناك من يراقبه ، و يعتبر هذا العرض سلبيا لأنه يعبر عن نقص في سلوك التواصل الاجتماعي مقارنة بالشخص الطبيعي و هو ثانوي لأنه نتيجة لوهم الارتياب .

كل الأعراض التي ذكرناها حتى الآن هي أعراض **ذهنية** ، و لكن قد يصاحب الفصام أعراضا **جسدية** أيضا مثل :

الجمود العضلي : و يعد عرضا إيجابيا من أعراض الفصام و هو تغير في توتر العضلات و نشاطها ، و لكن يجدر الإشارة هنا إلى أن الجمود العضلي قد يصاحب عدة أمراض نفسية أو عضوية ، أو يكون عرضا جانبيا لبعض الأدوية ، كما قد يصعب علينا في بعض الأحيان معرفة السبب وراء الجمود العضلي .و يأخذ الجمود العضلي وجهين إما :

الذهول الجمودي : و هو وصف لردة فعل المصاب تجاه المحفزات المختلفة و التي تتمثل بالصمت و الجمود و التحديق بشرود ، و هناك أيضا :

الاستثارة الجمودية : و هي الزيادة المفرطة في النشاط و الحركة بلا فائدة فهي مجرد حالة من عدم الاستقرار .

تصنيف و تشخيص طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى وفق (DSM-5) :

ميز الدليل التشخيصي و الإحصائي في طبعته الخامسة بين أنواع مختلفة من الاضطرابات ذات الشكل الفصامي يمكن حصرها في ما يلي :

1الاضطراب التوهمي (F22) Delusional Disorder

2الاضطراب الذهاني الوجيز (F23) Brief Psychotic Disorder

3 الاضطراب الفصامي الشكل (F20.81) Schizophreniform Disorder

4 الفُصام (F 20.9) . Schizophrenia

5 اضطراب الفصام الوجداني Schizoaffective Disorder

6 الاضطراب الذهاني المحدث بالمواد Substance-Induced Psychotic Disorder

7 اضطراب ذهاني بسبب حالة طبية أخرى Psychotic Disorder Due to Another Medical Condition

8 الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر (محدد الكاتاتونيا) Catatonia Associated With another Mental Disorder (Catatonia Specifier) (F06.1)

9 كاتاتونيا بسبب حالة طبية أخرى (F06.1) Catatonic Disorder Due to another Medical Condition

10 الكاتاتونيا غير المحددة Unspecified Catatonia

11 اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية المحددة الأخرى Other Specified Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorder (F28)

12 اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى غير المحددة Unspecified Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorder (F29)

و سنتطرق في هذه المحاضرة إلى أربعة من التصنيفات الموجودة في DSM-05 بذكر معايير تشخيصها :

1 الاضطراب التوهمي (F22) Delusional Disorder

A - وجود واحد أو (أكثر) من الأوهام لمدة شهر أو أكثر.

B- لم يُستوف المعيار A من معايير الفصام . ملاحظة: إذا تواجدت الهلوس فهي ليست ذات شأن بارز وذات صلة بالموضوع التوهمي. (مثال، الاحساس بغزو من الحشرات مرتبط بأوهام العدوى).

C - إذا ما استبعدنا تأثير الأوهام أو تظاهراتها، لا يختل الأداء الوظيفي بصورة واضحة ، كما أن السلوك لا يكون غريباً أو شاذاً بجلء .

D- إذا حدثت النوبات المزاجية بالتزامن مع الأوهام، فإن مدتها الكلية وجيزة بالقياس لمدة الفترات التوهمية

E - لا ينجم الاضطراب عن تأثيرات فيزيولوجية لمادة ما أو حالة طبية أخرى، ولا يُفسر بشكل أفضل باضطراب عقلي آخر مثل اضطراب تشوه شكل الجسم أو اضطراب الوسواس القهري .

جَدَد ما إذا كان (الأنماط التالية حددت بناء على سيطرة الموضوع التوهمي) :

النمط العشقي: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو وجود شخص آخر في حالة حب مع الفرد .

نمط العظمة: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو القناعة بوجود بعض المواهب العظيمة (ولكن غير المعترف بها) أو الأفكار العظيمة أو القيام ببعض الاكتشافات الهامة .

نمط الغيرة: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو القناعة بأن زوج أو حبيب الشخص غير مخلص . النمط الأضطهادي: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم هو القناعة بأنه أو أنها ضحية لمؤامرة، للغش، للتجسس، للمراقبة، للتسميم أو للتخدير، مفترى عليه بخبث، يتعرض للتحرش، أو يواجه العرقلة في السعي لتحقيق أهداف طويلة الأجل .

النمط الجسدي: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع الأساسي للوهم يتضمن اضطرابا في وظائف الأعضاء أو الأحاسيس .

النمط المختلط: يطبق هذا النمط عند عدم سيطرة أي موضوع واحد للأوهام .

النمط غير المحدد: يطبق هذا النمط عندما يكون الموضوع التوهمي المسيطر غير قابل للتحديد أو غير مذكور في الأنماط المحددة مثلا أوهام الإشارة دون محتوى اضطهادي أو من العظمة.

حدد ما إذا كان :

مع محتوى غريب: تعتبر الأوهام غريبة إذا كانت غير قابلة للتصديق بشكل واضح، وليست مفهومة، وليست مستمدة من تجارب الحياة العادية (الاعتقاد بأن قوة خارجية قد أزلت الأحشاء الداخلية له أو لها واستبدلتها بأجهزة لشخص آخر دون ترك أي جروح أو ندبات)

حدد ما إذا كان :

محددات سير الإضطراب التالية يتم استخدامها فقط بعد سنة واحدة

النوبة الأولى، حاليا في النوبة الحادة: المظاهر الأولى للاضطراب تفي بالأعراض المشخصة و المعيار الزمني .

النوبة الحادة هي الفترة الزمنية التي يتم خلالها الوفاء بالمعايير التشخيصية .

النوبة الأولى ، حاليا في هدأة جزئية : الهدوء الجزئي هو الفترة من الزمن التي يحافظ فيها على التحسن و يتم فيها الوفاء بالمعايير التشخيصية جزئيا .

النوبة الأولى ، حاليا في هدأة كاملة : الهدأة الكاملة هي فترة من الزمن بعد النوبة السابقة لا توجد خلالها أي أعراض محددة للاضطراب .

نوب متعددة حاليا في النوبة الحادة

نوب متعددة ، حاليا في هدأة جزئية

نوب متعددة ، حاليا في هدأة كاملة

المستمر : الأعراض المستوفية لمعايير التشخيص للاضطراب موجودة خلال معظم مسار المرض ، مع فترات من الأعراض دون العتبة التشخيصية تكون وجيزة جدا بالنسبة لمسار المرض الكلي

2 الاضطراب الذهاني الوجيز (F23) Brief Psychotic Disorder

A- وجود واحد أو أكثر من الأعراض التالية أحدها على الأقل يجب أن يكون (1) ، (2) ، أو (3) :

(1) أو هام

(2) هلاوس

(3) كلام غير منظم (مثل الانحراف المتكرر أو التفكك)

(4) سلوك غير منظم أو كاتاتوني بشكل صارخ

ملاحظة: لا تدرج عرضا إذا كان هذا العرض يمثل نمط استجابة جائز ثقافيا (حضراريا)

B- مدة نوبة الإضطراب هي يوم على الأقل، ولكن أقل من شهر مع عودة كاملة في النهاية إلى مستوى الأداء الوظيفي ما قبل المرض.

C- لا يُفسر المرض بشكل أفضل باضطراب اكتئابي أو باضطراب وجداني مع مظاهر ذهانية، أو بفصام أو كاتاتونيا ، وليس ناجما عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة (مثل سوء استعمال عقار ، دواء) أو عن حالة طبية عامة .

حدد فيما إذا كان :

مع عامل شدة واضح (ذهان تفاعلي وجيز): إذا حدثت الأعراض كاستجابة لأحداث، منفردة أو مجتمعة، لها تأثير واضح الشدة على أي كان تقريبا في نفس الظروف ومن نفس ثقافة الفرد.

دون عامل شدة واضح: إذا لم تحدث الأعراض كاستجابة لأحداث، منفردة أو مجتمعة، لها تأثير واضح الشدة على أي كان تقريبا في نفس الظروف ومن نفس ثقافة الفرد .

مع بدء بعد الولادة: إذا كانت النوبة خلال الحمل أو ضمن الأسابيع الأربعة التالية للولادة .

حدد فيما إذا كان :

مع كاتاتونيا (راجع معايير الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر)

ملاحظة للترميز : استعمل رمزا إضافيا (F 06.1) للكاتاتونيا المرافقة للاضطراب الذهاني الوجيز للإشارة إلى تواجد الكاتاتونيا .

حدد الشدة الحالية :

يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهلاوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبية. تقيم كلاً من هذه الأعراض بالنسبة لشدةها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم") .

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص الاضطراب الذهاني الوجيز دون استخدام محدد الشدة هذا.

3 الاضطراب الفصامي الشكل (F20.81) Schizophreniform Disorder

A - 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) أو هام

(2) هالوس

(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)

B- تستمر نوبة الإضطراب شهرا على الأقل ولكن أقل من 6 أشهر (عند ضرورة وضع التشخيص دون انتظار الشفاء، يجب وصفه بالمؤقت) .

C - الفصام الوجداني والإضطراب الإكتئابي أو ثنائي القطب مع المظاهر الذهانية قد تم استبعادها وذلك بسبب:

(1) لم تحدث نوب للاكتئاب الجسيم أو لثنائي القطب بشكل متزامن خلال الطور-النشط للأعراض أو

(2) إذا حدثت نوب مزاجية خلال الطور-النشط للأعراض فقد كان حضورها لفترة قصيرة من الفترة الكلية للطور النشط والمتبقي من المرض.

D- لا يُعزى المرض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار، دواء) أو عن حالة طبية عامة

جَدَد فيما إذا كان:

مع مظاهر إنذارية جيدة: يطبق هذا المحدد عند وجود اثنين (أو أكثر) من المظاهر التالية: بدء الأعراض الذهانية البارزة يحدث خلال الأسابيع الأربعة من التغير الأول الملاحظ في السلوك أو الأداء الوظيفي المعتاد، التخليط أو الحيرة أو التشوش، الأداء الوظيفي المهني والاجتماعي الجيد قبل المرض وغياب الوجدان المتبدل أو المسطح .

دون مظاهر إنذارية جيدة: يطبق هذا المحدد عند عدم وجود اثنين (أو أكثر) من المظاهر أعلاه

حدد فيما إذا كان:

مع كاتاتونيا (راجع معايير الكاتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي آخر)

ملاحظة للترميز: استعمل رمزا إضافيا (F 06.1) للكاتاتونيا المرافقة للاضطراب الفصامي الشكل للإشارة إلى تواجد الكاتاتونيا.

حدد الشدة الحالية : يتم تصنيف الشدة بالتقييم الكمي للأعراض الأولية للذهان، بما في ذلك الأوهام، والهالوس، والكلام غير المنظم، السلوك الحركي الشاذ، والأعراض السلبية. تقيم كلا من هذه الأعراض بالنسبة لشدتها الحالية (الأشد في آخر 7 أيام) على مقياس مكون من 5 نقاط تتراوح من 0 (غير موجودة) إلى 4 (حاضر وشديد). (راجع تقييم الطبيب لشدة الأعراض الذهانية في قسم "إجراءات التقييم ").

ملاحظة: يمكن أن يتم تشخيص الاضطراب الفصامي الشكل دون استخدام محدد الشدة هذا.

4 الفُصام (Schizophrenia (F 20.9 .

معايير التشخيص

A- وجود واحد أو أكثر من الأعراض التالية أحدها 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)

B- خلال فترة معتبرة من الوقت، ومنذ بداية الاضطراب، فإن مجالا أو أكثر من مجالات الأداء الوظيفي الأساسية كالعمل أو العلاقة الشخصية أو الرعاية الذاتية هي بصورة جلية دون المستوى المتحقق قبل النوبة (أو الإخفاق في بلوغ المستوى المنتظر في العلاقات الشخصية أو الإنجاز الأكاديمي أو المهني عندما تكون البداية في الطفولة أو المراهقة)

C- تدوم علامات الاضطراب المستمرة ستة أشهر على الأقل. ينبغي أن تتضمن فترة الستة أشهر هذه شهرا من الأعراض (أو أقل إذا عولجت بنجاح) والتي تحقق المعيار A (أي أعراض الطور - النشط) وقد تتضمن فترات من الأعراض البادية أو المتبقية. قد يتجلى الاضطراب أثناء هذه الفترات البادية أو المتبقية بأعراض سلبية التي تكون موجودة بشكل مخفّف فحسب، أو اثنين أو أكثر من الأعراض المدرجة في المعيار A ف (مثال، اعتقادات مستغربة، تجارب إدراكية غير مألوفة).

D- الفصام الوجداني والاضطراب الاكتئابي أو ثنائي القطب مع المظاهر الذهانية قد تم استبعادها وذلك بسبب:

(1) لم تحدث نوب للاكتئاب الجسيم أو لثنائي القطب بشكل متزامن خلال الطور-النشط للأعراض أو

(2) إذا حدثت نوب مزاجية خلال الطور-النشط للأعراض فقد كان حضورها لفترة قصيرة من الفترة الكلية للطور النشط والمتبقي من المرض

E - لا يُعزى المرض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار، دواء) أو عن حالة طبية عامة.

F- إذا كان هناك تاريخ لاضطراب طيف التوحد أو اضطراب التواصل ذو البدء الطفلي، فالتشخيص الإضافي للفصام لا يوضع إلا إذا كانت الأوهام أو الهلاوس بارزة، بالإضافة إلى كون الأعراض الأخرى المطلوبة للفصام، قد وجدت لشهر واحد على الأقل (أو أقل إذا عولجت بنجاح) .