**المقياس:الاضطرابات السيكوسوماتية**

**التخصص: علم النفس العيادي**

**مقدمة:**

**شغلت مشكلة العلاقة بين النفس والجسم كثيراً من القدماء والأطباء منذ زمن بعيد، بحيث أدركوا أن تغير الحالة النفسية لدى الإنسان تؤدي إلى تغيير الحالة العضوية الوظيفية، كما أن الحالة الجسدية يمكنها أن تؤدي بدورها إلى تغيير الحالة النفسية لدى الفرد.**

**إلا أن القدماء لم يتمكنوا من تقديم الأدلة والتغيرات المنطقية التي تعتمد على أسس علمية عن كيفية تأثير الحالة النفسية في حدوث الاضطراب العضوي، واكتفوا بالإشارة إلى هذه العلاقة بين النفس والجسم ووصفها.**

**الاضطرابات السيكوسوماتية هي اضطرابات عضوية، يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً مهماً وقوياً وأساسياً، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي، ولذا فإن الاضطرابات السيكوسوماتية ليست إلا التورط الانفعالي في الأعضاء والأحشاء، والتي تغذي الجهاز العصبي مثل قرحة الاثني عشر والربو الشعبي، ويعاني المريض عادة من القلق والاكتئاب، بل أحياناً ما يهدد القلق حياته.**

**المحاضرة الأولى**

**تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية:**

**أو الأمراض النفسية الجسمية أو النفسفيزيولوجية Psychophysiological**

**اضطرابات بدنية عضوية يقوم العامل الانفعالي بدور أساسي فيها، وللجهاز العصبي اللاإرادي  دور الوسيط فيها، والمرضى بهذه الأمراض يعرفون بالتحكم الزائد في انفعالاتهم، وهم يعانون عادة من التوتر والقلق والضيق والاكتئاب والغضب وغير ها من الانفعالات السلبية ويعتقد بعض الباحثين أن فشل الفرد في التعبير عن انفعالاته بطريقة ظاهرة صريحة ملائمة يجعل جسمه يتولى التعبير عنها على صورة اضطرابات جسمية نفسية.(عبدالخالق،2011،ص351 )**

**تعرف الاضطرابات السيكوسوماتية في دائرة المعارف البريطانية بأنها الاستجابات الجسمية للضغوط الانفعالية، والتي تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل الربو وقرحة المعدة وضغط الدم والتهاب المفاصل وقرحة القولون وغيرها.**

**ويعرف إيزنك الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها تشمل عدة معان ومن أهمها ما يشير إلى عدد محدود من الاضطرابات ذات الصفات المعينة، والمعنى الثاني للفظ سيكوسوماتية يقصد به أسلوب كلي في ممارسة الطب وهو أقل شيوعاً، و المعنى الثالث يعتبر المرضى مشكلة ايكولوجية أي مشكلة في علاقة الفرد مع بيئته.(بارون،1993، ص 206)**

**النظريات المفسرة للاضطرابات السيكوسوماتية**

**النظرية السيكو دينامية :**

**تحاول هذه النظرية تفسير تطور الإضطرابات النفسجسدية من خلال دراسة العوامل الانفعالية التي تتم في اللاشعور ، و من بين البسيكوسوماتيون التحليليون الذي يعملون جاهدين على ترسيخ التحليل النفسي في خدمة وتفسير الصحة النفسجسدية للأفراد ،نجد فرانز الكسندر Franz Alexander (1950) من أكثر المهتمين بالتحليل النفسي فقد درس ردود الفعل النفسجسدية واستنتج أنها نتاج لحالات انفعالية لا شعورية .(شكري حسن،2001)**

**نظرية بيار مارتي (Pierre Marty1918-1993) :**

**تسمى أيضاً مدرسة باريس للسيكوسوماتيك أسسها بيار مارتي وآخرون ، تعتبر أن الإنسان وحدة حية مدفوعة في فضاء الحياة لمدة معينة، ويعتبر مارتي بأن لهذه الوحدة فرديتها وتميزها عن سائر الوحدات الأخرى، فالطفل  يولد مميزاً تبعاً لعوامل وراثية، وظروف حمله، الحالة النفسية للأم اثناء الحمل، ومجهزاً بالآليات الدفاعية الجسدية المناعية التي تتيح له مقاومة العوامل الفيزيائية والكيميائية والفيروسات، بهذا نلاحظ أن نظرية مارتي  هي نظرية دينامية نشطة لا تنظر للمريض نظرة جامدة تقتصر على فترة ظهور المرض، بل تتابع الإنسان في مختلفة مراحل تطوره ، أثناء مرضه وصحته، أثناء توازنه النفسي-جسدي وأثناء اختلال هذا التوازن.(النابلسي،1992)**

**النموذج النفسي الحيوي الاجتماعي Biopsychosocial model**

**George L. Engel إنجل، جورج (10 ديسمبر 1913 - 26 نوفمبر 1999) طبيب نفسي أمريكي، قضى معظم حياته المهنية في المركز الطبي بجامعة روتشستر نيويورك. وهو معروف بصياغته للنموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي، وهي نظرية عامة عن المرض والعلاج.**

**هذا النموذج السائد للمرض اليوم هو الطب الحيوي(biomedical)، ولا يترك مجالًا في إطار المقياس للأبعاد الاجتماعية والنفسية والسلوكية للمرض. تم اقتراح نموذج بيولوجي نفسي اجتماعي يوفر مخططًا للبحث، وإطارًا للتعليم، وتصميمًا للعمل في العالم الحقيقي للرعاية الصحية.**

****

**النظريةالفيزيولوجية :**

**تشير النظرية الفيزيولوجية إلى أن الإضرابات السيكوسوماتية ترجع إلى النشاط الزائد للأجهزة العضوية للفرد عند الاستجابة للضغط ، فكان لظهور الآلات والوسائل الموضوعية بالغ الأثر في توجيه الأبحاث النفسية-الفيزيولوجية من خلال أعمال واطسن ومدرسته السلوكية، والروسي بافلوفpavlow عن طريق دراسته للانتكاسات (ردود الفعل الجسدية أمام المثيرات الخارجية) واستطاع أن يرسى مبادئ النظرية اللحائية الحشوية cortico-viscéral (النابلسي،1992)**

**نظرية الضغط النفسي لسيلي:**

**قدم سيلي (Selye) 1956 مفهوم زملة أعراض التكيف العام General Adaptation Syndrome  أثناء وضع نظريته التي أطلق عليها نظرية الضغط للأمراض، والتي تتلخص في الدفاعات الهرمونية التي يقوم بها الجسم عند تعرضه للضغط ، وذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي ، والتي يحدث لها نوع من سوء التعويض الفسيولوجي للنظام الهرموني الرابط بين الغدة النخامية في المخ والغدة الكظرية ، وذلك عند التعرض المستمر لموقف ضاغط ، وتظهر زلمة أعراض التكيف العام على ثلاث مراحل:**

**- مرحلة استجابة الإنذار، وفيها يكتشف الكائن ضاغطا و يستجيب له بالجهاز العصبي السمبثاوي و التنشيط الهرموني .**

**- مرحلة المقاومة، و تتسم بمجهودات الجسم لتحييد تأثيرات الضاغط , و يقصد بمثل هذه المحاولات، إعادة الجسم إلى حالة الاتزان البدني (ميل الجسم الى السعي لتحقيق مستوى نشاط بالغ التكيف، و الذي ابتكره: والتر كانون سابقا).**

**- مرحلة الانهاك،  و تشير إلى أنه اذا استمر الضغط مدة طويلة فَيصلُ الكائن الى نقطة يعجز فيها عن المقاومة، و يصبح عاجزا عن التكييف بشكل كامل و يؤدي ذلك الى المرض .(فايد،2005)**

**المحاضرة الثانية:**

**-التصنيف الدولي العاشر ICD10:**

**أورد التصنيف الدولي العاشر الصادر منظمة الصحة الدوليةInternational Classification of Diseases المسمى تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية اضطرابات في مقدمته أن لفظة "النفسي الجسدي" psychosomatic في عناوين الفئات نظراً لمعانيها المختلفة في مختلف اللغات والأعراض الطبية النفسية، ولكن هذه اللفظة تظهر أحياناً في النص لتدل على أن واضع التشخيص يعتبر أن التشخيص يعتبر أن الأحداث أو الصعوبات الحياتية الواضحة تلعب دوراً هاماً في نشأة هذا الاضطراب، ولأن استخدامها قد يعني أن العوامل النفسية لا دور لها في حدوث أو مسار أو حصيلة الأمراض الأخرى التي لم توصف بها في الدليل، أما الاضطرابات التي توصف بأنها نفسية جسدية في تصنيفات أخرى، فيمكن العثور عليها في F45 الاضطرابات الجسدية الشكل والفئة F50 اضطرابات الأكل وبعض الفئات الأخرى، وينبغي تذكٌر استخدامها لتعيين تصاحب الاضطرابات الجسمية المرموز لها في موضع آخر من التصنيف الدولي للأمراض مع سبب انفعالي والمثال الشائع لذلك هو تسجيل حالات الربو المنشأ أو الإكزيمة النفسية المنشأ ضمن كل من الفئة F54بالرموز code المناسب للحالة الجسمية، وتشمل ما يلي:**

**الاضطرابات الجسدية الشكل Somatoformdisorder (F45)**

**السمة الرئيسية للاضطرابات الجسدية الشكل هي التقدم المتكرر بأعراض جسمية، مع طلبات مستمرة لإجراء تقصيات طبية، وذلك بالرغم من النتائج السلبية المتكررة وطمأنة الأطباء بأن الأعراض لا تستند على أساس جسمي، وإذا كانت هناك أي اضطرابات جسمية فهي لا تفسر طبيعة أو شدة الأعراض ولا انزعاج أو ضيق المريض، وحتى إذا كانت بداية واستمرار الأعراض يرتبطان ارتباطاً وثيقاً بأحداث حياتية مزعجة أو بمصاعب أو صراعات، إلا أن المريض عادة يقاوم مناقشة احتمال أن يكون سبب الحالة نفسياً، وقد يكون الأمر كذلك في وجود أعراض تكون عادة مخيبة للأمل ومحبطة لكل من المريض والطبيب.**

**F40.0اضطرابات الجسدنةSomatization disorder**

**F45.1اضطراب جسدي الشكل غير مميزUndifferentiated somatoform disorder**

**F45.2اضطراب توهم المرضHypochondriacal disorders**

**F45.3 خلل الأداء (الوظيفة) المستقل الأتونومي الجسدي الشكل Somatoform autonomic dysfunction**

**F45.30 في القلب والمجموع القلبي الوعائي ويشمل العصاب القلبي، متلازمة داكوستا، والوهن العصبي.**

**F45.31 في المجموع الهضمي العلوي ويشمل عصاب المعدة، بلع الهواء نفسي المنشأ، الفواق، عسر الهضم وتشنج البواب.**

**F45.32 في المجموع الهضمي السفلي ويشمل انتفاخ البطن النفسي المنشأ، متلازمة الأمعاء المتهيجة والإسهال ومتلازمة الغازات.**

**F45.33 في المجموع التنفسي يشمل أشكال السعال النفسي المنشأ وفرط التهوية.**

**F45.34 في المجموع البولي التناسلي ويشمل زيادة مرات البول وعسر البول النفسي المنشأ.**

**F45.38 في أي عضو أو مجموع آخر.**

**F45.4 اضطراب الألم الجسدي الشكل المستديم Persistent somatoform pain disorder**

**F45.9 اضطراب جسدي الشكل غير معين Somatoform disorder, unspecified**

**ويشمل اضطراب نفسي فيزيولوجي أو نفسي جسدي غير معين.(ICD/10)**

**6-التصنيف التشخيصي الخاص بالجمعية الأمريكيةDSM-IV للاضطرابات السيكوسوماتية:**

**في الدليل التشخيصي الخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي نجد أن مصطلح النفس فسيولوجي يشير إلى حالات التي تؤدي فيها العوامل النفسية والانفعالية إلى أعراض جسمية تسمى سوماتية.**

**الاضطراب جسدية (الجسمية أو السوماتية) واضطرابات أخرى مع أعراض جسدية بارزة تشكل فئة جديدة فيDSM-5 تسمى أعراض الجسدية والاضطرابات ذات الصلة300.82 (F45.1)**

**Somatic symptom disorder and related  disorders**

**محكات تشخيص الأعراض الجسمية والاضطرابات المرتبطة بها:**

**أ‌-     واحد أو أكثر من الأعراض الجسمية التي تسبب الكدر أو ينتج عنها خللا كبيرا في الحياة اليومية.**

**ب‌- أفكار و مشاعر و سلوكيات متزايدة ترتبط بالأعراض الجسمية و ترتبط بالقلق على الصحة كما تبدو في واحد على الأقل في الأعراض التالية:**

**1-  أفكار غير مناسبة و مستمرة (متواصلة) حول خطورة الأعراض التي يعانيها الفرد.**

**2-  مستوى مرتفع و مستمر من القلق حول صحة الشخص أو الأعراض التي يعانيها.**

**3-  تكريس وقت و طاقة كبيرين لهذه الأعراض و القلق على الصحة.**

**ت‌-بالرغم من أن أي من هذه الأعراض الجسمية قد لا يتواجد بشكل مستمر إلا أ ن حالة الاهتمام و القلق تظل موجودة (لفترة تزيد عن 6 أشهر).**

**-         حدد ما إذا كان الاضطراب خفيف أو متوسط أو شديد.**

**-         حدد ما إذا كان هناك مسار متواصل يتميز بشدة الأعراض و العجز الملحوظ و لمدة طويلة (أكثر من 6 شهور)**

**-         حدد ما إذا كان يسبقه زمنيا اضطراب الألم النفسي.**

**-         حدد شدة المرض ما إذا كان خفيفا (عرضين فقط من المحك ب)، أو متوسط (أكثر من عرضين), أو شديد (أكثر من عرضين بالإضافة إلى شكاوى جسمية متعددة) أو(عرض واحد مصحوب بعرض جسمي شديد للغاية).**

**-اضطراب القلق من المرض Illness Anxiety Disorder300.7 (F45.21)**

**-الاضطراب التحولي (اضطراب الأعراض العصبية الوظيفية) Conversion Disorder(Functional Neurological Symptom Disorder)**

**-العوامل النفسية المؤثرة في الحالات الطبية الأخرى 316 (F54)Other Medical ConditionsPsychological Factors Affecting**

**-اضطرابات افتعال المرض (المزيفة) -Factitious Disorder300.19 (F68.10)**

**-الأعراض الجسمية والاضطرابات ذات الصلة الأخرى النوعية Other Specified Somatic Symptom and Related Disorder 300.89 (F45.8)**

**- الأعراض الجسمية والاضطرابات ذات الصلة الأخرى غير النوعية Unspecified Somatic Symptom and Related Disorder300.82 (F45.9). (DSM5,2013,309-327)**

**المحاضرة الثالثة**

**تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية:**

**إن تشخيص الأمراض السيكوسوماتية يعتمد أولاً على إجراء الفحوص الطبية التي تشمل في العادة فحص الجهاز العصبي، و الأحشاء الداخلية، والقلب، وجهاز التنفس، مع التأكد على موضع الألم أو الاضطراب، وقد يتبادر إلى ذهن الطبيب لأول وهلة أن السبب عضوي بحت، ولكن بعد دراسة تاريخ حياة المريض، وتاريخ المرض يتبين أن العامل الأساسي وراء الاضطراب هو العامل النفسي.(الزراد،2009)**

**وُيعتبر تحديد الأعراض والشكاوى التي يعاني منها المرضى إحدى الخطوات المهمة في التشخيص الطبي والنفسي على حد سواء، وعن طريق هذا التحديد يمكن للقائم بالتشخيص أن يكوّن تصوراً أولياً يساعده في اختيار أسلوب العلاج واتجاهه وقياس مدى فاعليته.**

**ومع ازدياد انتشار هذه الأعراض الجسدية يحتاج المتخصصون النفسيون والأطباء بتخصصاتهم المختلفة أدوات سريعة و سهلة التطبيق وموثوقة تتيح لهم تحديد مدى انتشار الأعراض المرضية وتفاقمها أو تراجعها.**

**\* افتراضات فيش وانجلش (Weiss &English )**

**\*معادلة النقاط الستة لهاليدي : Hallidy's Six Point Formula))**

**التشخيص باستخدام الدراسة الطولية :**

**يقول" فيش وإنجلش " بأنه يُلاحظ في الدراسة الطولية أن الاضطراب السيكوسوماتي يظهر في مراحل تاريخية تسع، أو مواقف تسع يقابلها الإنسان في حياته منذ ميلاده حتى الشيخوخة و يظهر في كل مرحلة أو موقف من هذه المواقف التسع و تتكون مجموعة الأعراض الخاصة به و هذه المراحل هي المرحلة الفمية ، مرحلة الكمون ،مرحلة المراهقة، فترة الشيخوخة.(أبو النيل،1994،ص215)**

**الاختبارات النفسية:**

**\*قائمة الأعراض الجسمية:Somatic Symptoms Inventory**

**\*المقياس العربي لنمط السلوك "أ"**

**\*قائمة كورنل للنواحي العصابية السيكوسوماتية برودمان وإردمان وولف(Brodman , Erdman , Wolf) (1946)**

**\*قائمة تحري الأعراض الجسديةThe Checklist for Evaluation of Somatic Symptoms**

**\*اختبار رسم الوقت في البسيكوسوماتيك: تأليف موسون إليزابيت(E.K. Moussong)**

**\*اختبار قمع الديكساميتازون. تأليف ريمر، سزادوزدي، أراتوRihmer ,Szadozky, Arato(1983)**

**البسيكوسوماتيك أو الطب النفسي - الجسدي أو النفسدي أو النفسجسمي هو ميدان لا يزال شبه مجهول في المكتبة العربية بل وفي غالبية العيادات العربية، وخاصة في البيئة المحلية، فكثير من الأمراض الجسدية تعود إلى عوامل نفسية، وتسمى الاضطرابات السيكوسوماتية وهي أمراض العصر وهي من الأمراض التي يكثر انتشارها ويستعصي علاجها على الأدوية الكيميائية والعادية، فالانفعالات الشديدة والقلق وكظم الانفعالات، والغضب تؤدي إلى فقدان التوازن النفسي مما يؤثر على الوظائف العضوية ويؤدي إلى خلل فيها، وأكثر ما يظهر ذلك في حالات الربو، وضغط الدم، والاضطرابات القلب وغيرها**.