

المحاضرة الثانية:

النظريات المفسرة للاضطراب السيكوسوماتي:

1- التصورات الفيزيولوجية:

ترجع أصول هذه النظرية إلى ايفان بافلوف صاحب نظرية الانعكاس الشرطي الذي كان يؤمن بأن العديد من أمراض البدن مصدرها اختلال في العمليات العصبية وكانت اسهامات كانون (Cannon) علامة بارزة من علامات هذه النظرية، الذي يرى أن أصل الانفعالات لا يكمن في الوظيفة الحشوية وإنما متمركز في الجهاز العصبي المركزي.

لقد لاحظ كانون أن كلا من الخوف، الغضب، الجوع والألم من شأنها أن تؤدي إلى افراز الأدرينالين الذي يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وتسارع نبضات القلب، إذ توصل هذا الأخير بأن هذه التغيرات قابلة لإحداث اضطرابات وظيفية قابلة للتحويل إلى أمراض واصابات عضوية

كذلك نجد أعمال هانز سيلبي Selye في التصور الفيزيولوجي للاضطرابات السيكوسوماتية أين أدخل هذا الأخير مفهوم الإجهاد

كما وسع سيلبي مفهوم الإجهاد من خلال وصفه لتناذر التكيف العام "SGA" والذي قسمه إلى ثلاثة مراحل وهي:

- مرحلة الاستعداد (استجابة الانذار)

- مرحلة المقاومة

- مرحلة الاستنفاد (الانهك)

(ملاحظة: على الطالب التعمق والبحث حول هذه المراحل الثلاث)

2- التصورات التحليلية النفسية:

يتضح بأن السيكوسوماتية وليدة الهستيريا لكن فرويد اهتم أكثر بالسيرورة النفسية ولم يهتم بالاضطرابات الجسدية

كما أن النظريات الجديدة في السيكوسوماتية تستند في بناءها إلى المصطلحات الفرويدية كالجسم الحقيقي، الجسم الخيالي والتي هي أساس النظرية العلائقية لسامي علي، كما أنه لشرح الاضطراب السيكوسوماتي تم استخدام مصطلحات الهوام، صاد الاثارات، نزوات الحياة ونزوات الموت، القلق الأتوماتيكي التي نجدها بصفة خاصة في نظرية بيار مارتني. وبذلك يمكننا القول أن التحليل النفسي هو عماد السيكوسوماتية.

• النظرية التحليلية الدينامية:

تضم هذه النظرية روادا من المدرسة الأمريكية من أمثال / Alexander / Dunber/Cob/ Félix/ Weiss/ Deutsch/ Grinker... الخ

* النظرية الانفعالية (العصاب العضوي وخصوصية الصراع):

ممثل هذه النظرية هو ألكسندر Alexander وهو مؤسس الطب السيكوسوماتي الحديث صنف ألكسندر تحت تسمية " العصاب العضوي" مجموعة من صور الأمراض مثل القرحة المعدية، ارتفاع ضغط الدم، الربو الشعبي وكذلك اضطرابات وظيفية وحسبه يحدث عصاب العضو عن نمط خاص من الصراع اللاشعوري بشرط توفر ثلاث عوامل وهي:

- نوع خاص من الصراع

- قابلية خاصة للجسد تسمى العامل الجسدي.

- الوضعية الحالية للصراع

يفترض ألكسندر أن كل شكل من أشكال الاضطرابات السيكوسوماتية يعبر عن نوع الصراع الذي يؤدي إلى حدوث حالة تثبيت عند مرحلة سابقة، ولقد استشهد بمفهوم فرويد عن النكوص مشيرا إلى أن المرضى السيكوسوماتيين يمرون بصراعات مرضية في طفولتهم، تصبح مثبتة عند هذه المرحلة وتعيد نشاطها لاحقا فتصبح فعالة لدى المريض.

❁ نظرية الاستعداد:

وصاحبها دنبار Dunbar.F وهي تلميذة ألكسندر، اهتمت بوصف نماذج نفسية ولكل نموذج نمط معين من الأمراض السيكوسوماتية من خلال دراستها لبروفيل الشخصية. فهي لم تركز على الصراع اللاشعوري وانما وضعت مقياسا كاملا للبروفيل الشخصي للأفراد الذين يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية. كما يرجع لها الفضل في تحديد عدد من العلامات السلوكية المعترف بها من قبل جميع العاملين في السيكوسوماتية. لقد بينت دنبار أن المرضى بأمراض مختلفة مثل ارتفاع ضغط الدم والذبحة الصدرية ومرضى السكر لا يختلفون فقط من حيث الصورة الاكلينيكية الجسمية وانما يختلفون أيضا من حيث بناء شخصيتهم

❁ المدرسة السيكوسوماتية الباريسية:

يمثلها كلا من بيار مارتي وهو زعيم نظرية الاقتصاد السيكوسوماتي والبروفسور سامي علي بالنظرية العلائقية

- نظرية الاقتصاد السيكوسوماتي:

التي يتزعمها بيار مارتي أين يقول: "لولا فرويد لكان عملنا مستحيلا" هذا معناه أن نظريته تعتمد وتقوم على أسس التحليل النفسي الذي يعتبره ضروريا لدراسة الاقتصاد السيكوسوماتي من خلال المحورين الاقتصادي والدينامي، ويفترض مارتي أن التوازن السيكوسوماتي هو حصيلة التوازن بين غريزتي الحياة والموت، كما اهتم بالسير العقلي للفرد فهو يرجع الاصابة الجسدية إلى ضعف في العقلنة والتي تعني النشاط التمثيلي والهوامي للفرد وبما أن ربط التمثيلات يتم في نظام ما قبل الشعور، فتقييم العقلنة يكافئ تقييم ما قبل الشعور، فحسب مارتي تدرك العقلنة حسب ثلاث محاور وهي:

- الغلاظة: تخص عدد طبقات التمثيلات المجمعة خلال تاريخ الفرد
- السيوالة: تخص نوعية التمثيلات وانتقالها فيما بينها.
- الديمومة: تعكس توفر مجموعة التمثيلات في كل وقت على المستوى الكمي والمستوى الكيفي.

بالتالي من وجهة نظر مارتي ليس هناك عضو مصاب بل هناك جهاز عقلي مختل، يظهر من خلال التدهور الوظيفي للموقعيتين.

لقد صنف مارتي للبنيات الانسانية في كل من:

الأعصبة والأذهنة الكلاسيكية، الأذهنة الطبائعية والأذهنة السلوكية

(ملاحظة: على الطالب التعمق والبحث حول هذين التصنيفين)

- النظرية العلائقية:

يتزعم هذه النظرية البروفيسور سامي محمود علي وهو واحد من كبار الأخصائيين في حقل السيكوسوماتية المعاصرة، يفترض هذا الأخير بأن الجهاز المناعي ينشأ أساساً من نظام علائقي خاص ويتأثر هذا الأخير بالجهاز النفسي. إذ أن أي تغيرات تطرأ على الحالة العقلية عند الفرد تؤثر تأثيراً مباشراً على وظيفة جهازه المناعي والعكس صحيح.

يشدد سامي علي على أهمية ودور عدم تناسق التطور النفسي منذ مراحل الطفولة المبكرة في احداث الأمراض السيكوسوماتية، إذ قد يحول هذا الأخير دون تأسيس ميكانيزمات دفاعية ملائمة، الأمر الذي يؤدي إلى ضعف وهشاشة

يتمحور منظور سامي علي في نظريته حول الفرضية القائلة بأن الجسدي كالنفسى علائقيين وأن العلاقة في هاته الحالة تقرض أربعة أبعاد مختلفة ومتكاملة وهي: الفضاء/ الزمان/ اللحم/ الوجدان. (ملاحظة: على

الطالب التعمق والبحث حول هذه الأبعاد الأربعة)

3- النظرية السلوكية في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية:

اعتبر السلوكيون بأن الاضطرابات السيكوسوماتية هي عبارة عن اشتراط أي تعلم شرطي

كذلك هنالك ارتباطا بين المرض والمكافأة عند المريض، فالمريض يعامل معاملة خاصة فيها الرعاية والاهتمام اذا هنا المرض يحقق له مكاسب ويؤدي ذلك لحدوث التعزيز وميل المريض إلى التكرار، فالسلوكيون عموماً على اختلاف اتجاهاتهم يؤمنون بأن البيئة بمؤثراتها تسود معظم سلوك الفرد الذي يعد

كأنماط متعلمة طبقا لمبدأ الاثارة والاستجابة. وضعت المدرسة السلوكية أنماط سلوكية خاصة بمرض قرحة المعدة، الربو، السرطان، الذبحة القلبية... الخ، انطلاقا من هذه الأنماط السلوكية فإن المدرسة السلوكية ترى بأن العلاج النفسي لهؤلاء المرضى يكمن في تعديل هذه الأنماط السلوكية

4- النظرية المعرفية في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية:

أجرى جراهام (Graham) وتلامذته مجموعة دراسات حول عينات من المرضى السيكوسوماتيين بهدف معرفة أثر العمليات المعرفية والعقلية على العمليات الفيزيولوجية، وتبين لهم من خلال المقابلات أن هناك عنصرين على مستوى الأهمية في الاضطراب السيكوسوماتي هما:

- ما يشعر به الفرد من سعادة أو حزن

ما يرغب الفرد في معرفته أو عمله في ضوء خبراته وأفكاره أو مدركاته السابقة

5- التصورات النشوية للاضطراب السيكوسوماتي:

في ظل عدم كفاية التصورات التقليدية من أجل التفسير السيكوسوماتي لتشكيل العرض الجسدي ظهرت أفكار جديدة أين اعتمدت بصورة خاصة على خبرات التحليل النفسي وأعدت تصنيف هذه الأفكار على خلفية علم النفس النشوي و على خلفية علاقة الموضوع و على خلفية مفهوم النرجسية

كان منطق غالبية المبادئ النظرية أنه غالبا ما يسود في التنشئة الأولى للمرضى المصابين بالمرض السيكوسوماتي سلوك أمومي وصف على كونه "مفرط الرعاية" وهذا ما يسمى mère oxygène أو ما يسمى أيضا mère psychotoxique. ولوحظ أن الصراعات النرجسية لهذه الأم تنتقل إلى الطفل وتعالج به وبجسده وتحتاج مثل هاته الأمهات لأطفالهن ويحرسن عليه بخوف وحذر وبحضور دائم فينمين بذلك مراقبة مكثفة عليهم وكأن الطفل يعد "جزء من الجسد

الخاص (ملاحظة: على الطالب التعمق أكثر حول هذه الفكرة)