

## الدرس الثالث

### 1-أسباب الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية:

#### أ-الوراثة:

ترجع إلى انتقال الأجنة الوراثية المرضية من الأجيال الأولى إلى الأجيال اللاحقة أو خلل في الكروموزومات، أما عن العوامل المتعلقة بالوراثة فيقصد بها الاستعداد الوراثي، وأثر العوامل المؤثرة على الجنين قبل-أثناء-بعد الولادة، ومن بينها أمراض الأم، ظروف الحمل والولادة، ظروف التغذية، تناول الأم للعقاقير أو الكحول أو المخدرات، الزمرة الدموية خاصة الفرق في الريزوس بين الأم والأب، وعمر الأم، وتعرضها لأشعة أكس، كما يتأثر الجنين بالحياة الانفعالية للأم وعلاقتها بالأب أي رغبتها في الحمل.

#### ب-العلاقة بين الطفل والوالدين:

-خاصة مع الأم خلال تدريبها على عملية الغذاء والإخراج.

-نقص الحب والعطف والعطاء.

-فقدان الأمن والطمأنينة.

-الحرمان العاطفي والإحساس بفقدان السند الاجتماعي.

-المشاحنات الأسرية.

-إهمال الطفل والقسوة عليه.

#### ج-الصراع الانفعالي الذي يعيشه الفرد:

-بين الاعتماد على الآخرين أو الاستقلالية عنهم.

-الخبرات الطفلية المؤلمة.

-المكبوتات الكثيرة منذ سن الطفولة الأولى: بسبب عدم القدرة على التعبير على الانفعالات والمشاعر والرغبات خاصة تلك المتمثلة في الحقد والعدوان والغيرة والشعور بالنقص والعدوان.

#### د-الحرمان العاطفي والجنسي:

أو العلاقات المحرمة والخوف من المجتمع وتأنيب الضمير، فمشاعر الذنب تهدد الفرد وتؤلمه وتؤدي إلى أصابته بالاضطراب ه-العوامل الاجتماعية الصعبة وتعرض الفرد لصدمات انفعالية وخاصة الكوارث الطبيعية والإنسانية والتي تفوق قدرة الفرد على التحمل.

## الدرس الرابع

### 2-اختيار الأعراض المرضية:

توجد علاقة بين النفس والجسم وإلى الانفعالات الحادة أو البسيطة، وكذلك عوامل الإجهاد النفسي في حدوث الاضطرابات العضوية والحشوية خاصة ، ولابد من الإجابة على الأسئلة التالية:

-لماذا الإجهاد النفسي وعوامل الصحة والانفعال تؤدي إلى خلل عضو معين في الجسم دون عضو آخر؟

-ما الذي يجعل شخص ما يصاب بمرض سيكوسوماتي معين دون غيره من الأمراض؟

-لماذا نفس المواقف الصادمة تؤدي أحيانا إلى إصابة عضو ما لدى فرد ما، بينما تؤدي إلى إصابة عضو آخر لدى فرد آخر؟

وللإجابة على هذه الأسئلة تُصنف الإجابات حول 3محاور هي:

أ-العوامل المتعلقة بالوراثة والعامل المجهول

ب-العوامل النفسية وتتلخص في:

-سمات الشخصية.

-مدى ما يحققه الغرض المرضي من مكاسب ثانوية للفرد المريض.

ج-العوامل الفيزيولوجية:

-طبيعة الضغط الانفعالي ومستوى الكمون العصبي.

-التنبيه ومحصلة الإثارة والكف الواقعة على العضو.

-ردود الفعل الهرمونية المفرطة.

-الوضع الوظيفي للعضو المصاب أثناء الصدمة أو الإجهاد.

-العضو القابل لمنطقة التنبيه في القشرة المخية.

أولاً: العوامل المتعلقة بالوراثة أو العامل س:

يولد الطفل جينيا ب46كروموزوم(23زوج) يتحصل عليها من الأب والأم، وهذا ما يُعطيه الصفة

الطبيعية، حيث أن عملية نمو الفرد منذ تكوين البويضة الملقحة تعتمد على التفاعلات لأزواج

الجينات ولمجموع الجينات ضمن شروط بيئية معينة ضعيفة او جيدة، بالإضافة إلى ذلك فان

عملية النمو تتأثر أيضا بالبيئة الداخلية لرحم الأم وبالعوامل المؤثرة على الجنين قبل الولادة، وهذا

التفاعل الداخلي العام يتأثر بدوره بشروط البيئة الخارجية المحيطة بما فيها العادات والتقاليد

والثقافة السائدة، وقد تكون للأم علاقة بالاضطرابات التي تصيب الأطفال بعد الولادة كتناول

بعض العقاقير والمواد الكيميائية في فترة الحمل، وقد يرث الطفل عن والديه بعض الضعف

ويكون على شكل الاستعدادات (عصبية أو عضوية...) تهيئ للإصابة بالأمراض والاضطرابات، ويمكن أن نلخص ذلك فيما يلي:

استعداد موروث-إجهاد نفسي إصابة العضو الأضعف والأقل مقاومة.

وقد وجد العلماء أن هناك حالات يكون فيها هذا الضعف مكتسبا، فقد يُصاب الفرد لسبب ما بمرض عضوي ثم يُشفى منه بعد العلاج، (كمرض السل مثلا)، إن هذه الإصابة وبالرغم من شفاء المريض فهشاشة العضو المصابة تبقى دائمة، فإذا تعرض الفرد إلى صدمة مخية أو إجهاد حاد فإن عوامل الصدمة والإجهاد ترسب هذه الإصابة وتؤدي إلى إصابة نفس العضو الذي أصيب سابقا (وهذه ليست قاعدة عامة لتدخل عوامل أخرى)، وبهذا يمكننا القول بأن:

استعداد المورث (س) + إصابة عضو تم شفائه في السابق + إجهاد نفسي = إصابة نفس العضو الذي أصيب سابقا ويتم ذلك على شكل انتكاس.

ويلخص الإصابة بالاضطراب السيكوسوماتي في المخطط التالي

عوامل وراثية



عامل الاستعداد (العامل س)



ضعف عضوي



ضعف مرتكز في عضو معين يكون هدفا للاضطراب ضعف عام في كامل أنحاء الجسم

عامل نفسي، إجهاد، إحباط

إذن العامل(س)+عامل نفسي=يؤدي إلى إصابة العضو الأضعف والأقل مقاومة.

-غالبا الضعف يكون وراثيا حيث نجد أن المصاب بالاضطراب السيكوسوماتي هو العضو الذي تعرض لسبب ما إلى الإصابة سابقا وعولج بعد ذلك، حيث تعمل العوامل الانفعالية على ترسيب هذه الإصابة مرة أخرى على شكل اضطراب سيكوسوماتي، وفي مثل هذه الحالات يكون الضعف العضوي مكتسبا، وهذا العضو الذي أصيب سابقا يغلب أن يصاب بفعل العوامل النفسية المركزة مرة أخرى، ويتم ذلك على شكل انتكاسات يصعب في الغالب معالجتها لأنها ترجع إلى أصول مرضية قديمة وإلى ضعف شديد في المنطقة ويمكننا تلخيص ذلك فيما يلي:  
العامل(س)=ضعف عضوي موروث.

إصابة عضو سابقا=ضعف عضوي مكتسب.

العامل(س)+عضو مصاب سابقا وعولج + عامل نفسي= يهيئ الإصابة لنفس العضو

ثانيا: مدى ما يحققه العرض المرضي من مكاسب ثانوية للفرد المريض:

وجد التحليلين أن معظم المكاسب الثانوية التي يسعى الفرد إلى تحقيقها من خلا مرضه يمكن

تلخيصها فيما يلي:

- 1- السيطرة على الكبت والتحكم في الدوافع التي يأبها الفرد عن نفسه وهو في حالة وعي.
- 2- امتصاص الطاقة النفسية للدوافع والنزعات المكبوتة وتخفيف شحنتها في شكل أعراض سلوكية عضوية.
- 3- حل الصراعات القائمة عن طريق آلية من آليات الدفاع النفسية مثل آلية التحويل، وبالتالي إخماد نشاط الدوافع المكبوتة، أو استثمار طاقتها بأشكال رمزية بديلة.
- 4- تهدئة الضمير والشعور بالإثم بالعقاب الذاتي.
- 5- محاولة إشباع دوافع شخصية أو احتياجات ذاتية صادفت إحباطا.
- 6- الحيلولة دون قيام الفرد بفعل يخاف فعله أو يخاف عواقبه كما في حالات العدوان.
- 7- الخوف والهروب من مواجهة الواقع والمواقف المؤلمة للفرد.
- 8- تبرير ضعف الفشل وهروبه من المسؤولية مع الحفاظ على قيمته أمام الآخرين.
- 9- الفور بحب الآخرين ومساعدتهم.
- 10- التحكم في البعض وإرغامهم على الالتفات للمريض من أجل تلبية مطالبه أو تأكيد ذاته أو لفت نظر الغير إليه.
- 11- الانتقام من الغير كنوع من رفض السلطة أو الاستبداد أو العنف.