

## تقديم:

عند سماع كلمتي نفس و جسد تظهر جلليا للقارئ في الوهلة الأولى تمايزهما فكل منهما مستقل عن الآخر، لكن في حقيقة الأمر يوجد بينهما ارتباط وثيق و تبادلي فلا يمكن لإحدهما أن تعمل بمعزل عن الأخرى، و هذا التمايز و التكامل بين النفس و الجسد هو المادة الإجرائية التي يدرسها علم السيکوسوماتیک.

## أولاً/ تاريخ العلاقة بين النفس و الجسد:

جاء في القرآن الكريم تعبير صريح عن العلاقة التبادلية بين النفس في الجسد في (سورة يوسف الآية 84) في قوله تعالى " وَتَوَلَّى عَنْهُمْ وَقَالَ يَا أَسْفَىٰ عَلَىٰ يُوسُفَ وَأَبْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ " إذ أدى حزن سيدنا يعقوب على فاق ابنه يوسف عليهما السلام إلى فقدانه بصره و بياضهما. كذلك جاء في السنة مع يعبر عن هذه العلاقة التي تعكس وحدة الانسان و تفاعل مكوناته (روح و جسد) في حديث الرسول صل الله عليه و سلم "مثل المؤمنين في توادهم و تراحمهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسم بالسهر و الحمى".

أكد الفلاسفة القدامى على العلاقة التبادلية بين النفس و الجسد، حيث شهدوا تأثير الحالة النفسية في تغير الحالة الجسمانية، و الحالة الجسدية بدورها تؤثر جلليا في تفاعلات الحالة النفسية، ساد في الثقافة الطبية اليونانية، التي تزعمها "هيبوقراط Hippocrates" و أتباعه في ذلك الوقت (300-400 ق م) الاعتقاد بأن منشأ المرض يعود إلى اختلال في التوازن في السوائل داخل الجسم، و الذي قد يكون سببه اختلال مشابه في بيئة المريض الخارجية. يؤكد أطباء اليونان القدامى على ترابط كل من سائل الجسم و مزاج الشخص في نشوء المرض. كما لاحظ "هيبوقراط" أن الخبرات الانفعالية القوية، خاصة منها الخوف والغضب، يمكن أن ينجم عنها اضطرابات في وظائف الجسم. ثم قام بتقديم وصف للاكتئاب والقلق والخوف الهذيان

لقد انتقد "سقراط" منذ أكثر من 2500 سنة الأطباء في "أثينا" بسبب موقفهم الطبي الذي يركز على الجانب العضوي فقط، هذا و أعرب عن وجهة نظره التي مفادها أنه لا شفاء للجسد دون علاج العقل (النفس)، و يضيف أن سبب عدم معرفة علاج الكثير من الأمراض يرجع إلى تجاهل الأطباء للوحدة الكلية للفرد (النفس-الجسد).

ذهب "أرسطو" كذلك (322-384 ق م) إلى أن الانفعالات مثل الغضب والخوف والفرح والبغض والحسد لا يمكن أن تصدر عن النفس وحدها ولكنها تصدر عن مركب نفسي معقد. وأن هذه الانفعالات السيئة والعنيفة والمزمنة تترك آثارا سيئة في الجسم -

أما في العصر الروماني، فقد اعترف "شيشرون Cicero" بقوة الجانب النفسي أو السلوكي، و أكد على المسؤولية الشخصية للفرد على المرض. و ساد استخدام -مصطوح "الأهواء Passions" بدلا عن السيکوسوماتية لمدة 1700 سنة دون سبب واضح، و حسب "جالينوس Galen" فالأهواء قد تكون سببا في ظهور المرض، كما يمكن أيضا أن تؤدي إلى شفائه. لذلك هدف العلاج الروحي لجالينوس إلى تحرير الشخص من أهوائه وشفاء الروح (النفس) بنفس الطريقة التي يشفي بها الطب الجسدي للأمراض العضوية.

والتاريخ المصري القديم حافل بالعديد من البرديات الطبية أشهرها بردية "إبيرس" وتتكون من 12 وصفة مخصصة للأناشيد و الأدعية التي يجب أن يقولها الشخص المريض أثناء تناوله للأدوية، ولا شك أن الاهتمام بالأدعية وطلب الشفاء من الإله يهيء الفرد نفسيا لكي تتقبل فسيولوجية الجسد لهذا الدواء مما ينعكس إيجابيا عليه فيشفى.

هذه الملاحظات التي عبرت جليا عن العلاقة بين النفس و الجسد و تأثير كل منها في الآخر لم تمكن مدونيهها من فلاسفة و مؤرخين و أطباء من إعطاء تفسيرات علمية واضحة لهذه العلاقة.

و جاءت الإسهامات الإسلامية مؤكدة على هذه الملاحظات فكان "المجوسي" (994م) من أوائل من تفتنوا إلى العلاقة بين النفس و الجسد حيث أشار في كتابه " كامل الصناعات الطبية" إلى أن الأمراض النفسية كالغم و الغضب و الهل و الحسد تغير مزاج البدن و تؤدي إلى إنهاكه و تولد هذه الأعراض الحميات الرديئة.

من أشهر العلماء المسلمين أبو علي ابن سينا (980-1037م) الذي يعتبر بعد أفلاطون أول من نقل وحدة النفس و الجسد إلى الميدان التجريبي وقد أشار في كتابه (القانون في الطب) إلى ما يسمى في وقتنا الحاضر بالإجهاد النفسي الذي أثبتت الدراسات الطبية الحديثة دوره في اضطراب النواقل العصبية التي تؤدي إلى تغيرات عضوية، و الذي على أساسه تم تفسير و علاج و وصف العديد من هذه الأمراض. ويعتبر "الرازي" من أكثر الأطباء الذين حثوا على طب شامل يضع في الحسبان المريض ومرضه و محيطه و طبيبه و هذا ما يدعو إليه الطب السيكوسوماتي الحديث.

في القرن التاسع عشر الذي شهد إهمال واضحا لوحدة الجسد و الروح و سيطرة العلوم الطبية جاء الرد من استخدام "مسمر" و "شاركو" Mesmer & Charcot للتنويم المغناطيسي في علاج نوبات الهستيريا و تعديل مسار الأعراض الجسدية و بالتالي عاد الاهتمام بالعوامل النفسية و التأكيد على دورها في العلاج العضوي.

أثر هذا العمل بشكل كبير على "فرويد" الذي أصبح أكثر اهتماما بالمشاكل الانفعالية لمرضاه، و بالتالي إعادة الاعتبار لوحدة النفس بالجسد معا. بل ذهب إلى ما وراء ذلك، و أعاد التركيز على العلاقة العلاجية بين الطبيب و المريض، و شدد على دور العلاج النفسي كقوة فعالة في شفاء أنواع معينة من المرضى. و طبق التفكير العلمي لدراسة الشخصية، و باكتشافه اللاشعور أسس المبادئ الدينامية الأساسية لأسباب الأمراض النفسية.

بعد هذه المرحلة بدأت معالم البسيكوسوماتيك تظهر و تتضح أكثر بعد التقدم الذي أحرزته من خلال التطور في فهم آليات العمل الداخلية للدماغ و تأثيراتها على السلوك. و يتجلى ذلك في أعمال الكثير من العلماء منهم أعمال "بافلوف" Pavlov " عن الإشرط الكلاسيكي، و قانون الأثر الذي صاغه "ثورندايك" Thorndike، و الإشرط الإجرائي لـ "سكينر" Skinner "

أما في العصر الحديث، تطوّر الطب العضوي إلى درجة أنه يمكن تقدير الآليات الفسيولوجية للتأثيرات النفسية على الوظيفة الجسدية، و يسمى هذا مجال الفسيولوجيا النفسية. كذلك، استجابة "كانون Canon" للمواجهة أو الهروب flight-or-fight التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الودي. بعد ذلك، قد - "سيلي" متلازمة التكيف العام -" المسئولة عنها الغدد الصماء، و مؤخرا تم تأسيس حقل جديد بالكامل يسمى عن

المناعة النفسية العصبية، الذي يفحص التأثير الصحي للتواصل بين الجهاز العصبي المركزي والجهاز المناعي.

من تتبع التاريخ الحديث الذي تمت فيه الإشارة إلى العلاقة بين النفس و الجسد فأن المؤرخين أشاروا إلى الأمور التالية:

- **يعد جورج بيكر (1755)** أول من أشار إلى العلاقة بين الجسد و النفس و ذلك من خلال محاضرة له ألقاها في جامعة (كمبردج) حيث ذكر -من خلال الأدلة و الملاحظات- عن وجود ارتباط بين صحة الفرد العقلية (التفكير و التصور و التخيل) و بين حالة الجسم.
- في عام **1818** قدم **هينروث** مصطلح "سيکوسوماتیک" حيث لاحظ أن إنفعالات الفرد الحادة تؤثر تأثيراً ضاراً في حالة الجسم ... عكس حال الفرد حين تكون انفعالاته هادئة و تتسم بالتقاول و الهدوء.
- في عام **1931** وصف **Thachrah** التأثير السلبي للضغوط النفسية Stress على حالة الفرد الجسمية و العقلية على حد سواء. ذلك لأن الضغط يمثل قوة عاتية قد تدفع الفرد للشعور بالعجز و القدرة على المواجهة مما يجعل فكره منشغلاً و قلقاً و متوتراً و ربما متشائماً و كل هذه الانفعالات تنعكس سلباً على الجسم و العقل، ذلك لأن القلق و التوتر يبذل طاقة الفرد فيجعله يشعر بالإعياء و التمزق فيجد نفسه عاجزاً عن القيام بأدنى جهد أو حتى الدخول في علاقة إنسانية سوية (سواء مع نفسه أو مع الآخر).
- عموماً فإن مفهوم "الطب النفسي" أدخل في العلاج الطبي العام مع إعادة استخدام مصطلح (سيکوسوماتي) عن طريق "دويتش هيلين، دنبار و فرانز أكسندر" و آخرين.

بعد استعراض التطور التاريخي لمصطلح البسيکوسوماتیک عبر مختلف العصور يمكن إيجازه في النقاط التالية:

- البحوث العلمية أكدت على وجود تفاعل و تغذية راجعة بين العوامل النفسية و الجسدية و البيئية إلى الحد الذي يصعب معه معرفة العامل الرئيسي المسبب للمرض.
- مسألة الفصل ما بين الأمراض العضوية و الأمراض النفسية لم يعد موجوداً الآن حيث ساد الفصل التعسفي ذلك على الساحة العلاجية/الطبية لفترات طويلة.
- يرد الآن الطب الحديث معظم الأمراض الجسدية إلى العامل النفسي (و ضرورة التنقيب عنه) لأنه يلعب الدور الرئيسي في نشأة هذه الأمراض، و أن العامل النفسي يلعب دوراً مهماً في تغذية دفاعات الفرد و قد يلعب دوراً معاكساً تماماً فيؤدي إلى انهيار مقاومة الفرد.
- توصلت الملاحظات و الدراسات المعمقة إلى إظهار حقيقة أن التأثيرات المرضية للإنفعالات المزعجة (القلق، الاكتئاب، قلة الحيلة ...) تؤثر على إرادة الحياة لدى المرضى. كما تؤثر أساليب الموائمة على جهاز المناعة إذا ما تعرض الفرد لأحداث و ضغوط شديدة.

## ثانياً/ مفهوم السيکوسوماتیک

- **السيکوسوماتية: Psychosomatique** لفظ مشتق من كلمتين يونانيتين Psych بمعنى الروح أو العقل، وتمثل العوامل النفسية التي تبدأ منها الاضطرابات الجسمية أو تتطور بسببها، و soma

الجسم، وذلك لاعتبار الجسم المجال العضوي للتفاعلات والانفعالات النفسية، وهو الذي يعاني من آثار اضطراب النفس، أي المعنى اللاشعوري للاضطراب. ويشير هذا الربط إلى أن وظائف الإنسان كل متكامل تتدخل فيه الوظائف الفسيولوجية والسيكولوجية باستمرار، وتعتمد كل منها على الأخرى.

- إن مفهوم الاضطرابات السيکوسوماتية في القاموس العلمي الصغير (**medicine la de larrouss**) تعني الاضطرابات العضوية ذات المصدر النفسي.
- أما في اللغة الانجليزية فيترجم هذا المصطلح إلى "**psychsomatic**" وتعرفها الانسكوبيديا البريطانية بأنها الاستجابات الجسمية للضغوط الانفعالية والتي تأخذ شكل اضطراب جسمي .
- أما قاموس علم النفس فيعرفها بأنها الظاهرة النفسية اللاسوية -المرضية والظروف الجسمية أو البدنية

ومن خلال استعراض التعاريف اللغوية لمصطلح الاضطرابات السيکوسوماتية نجد أنه عمليات استجابية للمخ تبعث على نشاط جسدي معين، ويشير إلى المظاهر الخاصة للوظيفة النفسبيولوجية والتي تؤدي جهاز الغدد الصماء، وبذلك تتغير وظيفة العضو المستهدف أو النظم الحركية، فتحدث اضطرابات حشوية هي التي يطلق عليها الأمراض السيکوسوماتية. وهي تختلف عن الاضطرابات السوماتوسيكولوجية. والتي هي عبارة عن تغيرات انفعالية: كالقلق والاكتئاب تحدث نتيجة حالة جسمية.

وفيما يلي نعرض أهم التعاريف لعلماء النفس والطب النفس لملفهوم الاضطرابات السيکوسوماتية

- قامت الجمعية الأمريكية بإدراج الأمراض السيکوسوماتية تحت مصطلح عام هو: اضطرابات جسدية تضم فئات هي: اضطراب الجسدية. و توهم المرض. و اضطراب التحويل، و اضطراب الألم. و الخوف من التشوه الجسدي.
- الأمراض السيکوسوماتية كحالة جسمية مرضية لها خصائص سيكولوجية: يرى كل من دافيزون ونيل أن الأمراض السيکوسوماتية توصف باعتبارها أعراض جسمية تنشأ عن عوامل انفعالية، وتتضمن جهازاً عضوياً واحداً من الأجهزة التي تكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقل أو اللاإرادي.

ويركز هذا التعريف على نقطتين أساسيتين:

- ← الأولى أن المرض السيکوسوماتي مرض حقيقي يتضمن تلفاً في الجسم، ولكن ناشئ عن عوامل انفعالية.
- ← والثانية أنها تتميز عن ردود الفعل الهستيرية التي لا تتضمن أي تلف عضوي فعلي للجسم، فهي اختلال وظيفي في الجهاز العصبي اللاإرادي. وبذلك فهي عكس الأمراض السيکوسوماتية تماماً .

- ويعرف كارل هاس المرض السيکوسوماتي بأنه أي مرض جسمي يمكن أن يكون له جذور سيكولوجية، فالكائن البشري عبارة عن وحدة متكاملة يعمل فيها الجسم والنفس معاً في نظام متكامل. وغالباً ما تنشأ عن التفاعل بين المتغيرات الجسمية والانفعالية وتتأثر بمواقف الحياة وضغوطها.

- أما الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع لجمعية الأطباء النفسيين الأمريكية للاضطرابات العقلية (DSM-IV 1994) فقد عرف الاضطرابات السيکوسوماتية تحت عنوان "الحالات الجسمية" حيث

- أنها اختلالات وظيفية تنشأ في جانب منها على الأقل- من عوامل نفسية أو عاطفية أو وجدانية أو انفعالية و لذا فلا بد للأطباء أن يقرروا بوجود استعدادات للمرضى و التي تعني حتمية الإصابة به.
- كما أن الاضطرابات السيکوسوماتية هي الاضطرابات التي تصيب أحد أجهزة الجسم نتيجة لضغوط نفسية متراكمة تترك تلفا و أثارا فسيولوجية كخلل في أعضاء الجسم و يمكن للطبيب كشفه باستخدام وسائله التشخيصية، و العلاج النفسي عنصر مهم في شفاؤها و أجهزة الجسم التي تظهر فيها هذه الاضطرابات هي التي تخضع للجهاز العصبي المستقل، كالجهاز الهضمي و جهاز الأوعية الدموية و القلب و الجهاز التنفسي و جهاز الجلد و الجهاز الهيكلي و الجهاز الليمفاوي و الدم و الجهاز البولي و التناسلي و جهاز الغدد الصماء و أعضاء الإحساس الخاصة كما أنها اضطرابات عضوية تتدخل العوامل النفسية فيها كمسبب لها أو على الأقل تزيد من شدتها.
- و يعرفها **حسن عبد المعطي** بأنها: "مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها عوامل انفعالية و تتضمن جهازا عضويا واحدا يكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقل، و بذلك تكون التغيرات الفسيولوجية المتضمنة هي التي تكون في العادة مصحوبة بمحاولات انفعالية معينة و تكون هذه التغيرات أكثر إصرارا وحدة، و يطول بقاؤها و يمكن أن يكون الفرد غير واع شعوريا بهذه الحالة الانفعالية. كما أنها اضطرابات جسمية مألوفة للأطباء و التي يحدث فيها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظرا لاضطراب حياة المريض، و التي لا يفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفاؤها شفاء تاما لاستمرار الاضطراب الانفعالي و عدم عالج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي.