

المحاضرة رقم 5: علاج الاضطرابات السيكوسوماتية.

تمهيد:

باعتبار أن المرض السيكوسوماتي يؤثر على الجانب العضوي و النفسي للفرد مما يشكل له صعوبات بالغة في التكيف مع مجالات حياته المختلفة، سواء حياته العاطفية أو الأسرية أو الاجتماعية، فإن التكفل العلاجي لهذا الفرد يستدعي تبني منهج العلاج التكاملي الذي يزاوج بين العلاج الطبي و النفسي بمختلف أنواعه و تقنياته. يجمع هذا النهج بين نماذج علاجية متعددة بهدف تغطية أبعاد الشخصية النفسية، الانفعالية، السلوكية، الجسدية و الاجتماعية.

1- تعريف المنهج العلاجي التكاملي:

هو طريقة علاج نفسي تهدف الى الجمع بين أفضل و أقوى العناصر النظرية و التقنيات العلاجية من مدارس مختلفة (تحليلية، سلوكية، معرفية، جسدية، وجودية و غيرها)، ضمن نموذج مترابط و مبني على فرضيات علمية موحدة لتعزيز التأثير العلاجي. يركز هذا النموذج على:

- تكيف العلاج حسب احتياجات المريض الفردية، بدلا من تطبيق نموذج جامد.
- الاعتماد على دليل و تجربة سريرية لتحديد ما يستخدم و متى يستخدم.
- العلاقة العلاجية و العلاج كعملية نشطة بين المعالج و المريض.

2- الأسس النظرية للعلاج التكاملي:

أ. النموذج الشمولي (Holistic Model)

الاضطرابات السيكوسوماتية هي اضطرابات تتضمن تفاعلاً معقداً بين الجسد و النفس بحيث لا يمكن تفسير الأعراض الجسمية من منظور طبي فقط، بل تستوجب أبعاداً نفسية و انفعالية و اجتماعية في الفهم و المعالجة. بالتالي، يستند المنهج التكاملي إلى النموذج البيولوجي-النفساني-الاجتماعي كإطار شامل .

ب. التعدد النظري (Multitheoretical Integration)

المنهج التكاملي يستند إلى دمج نظريات متعددة لشرح و توضيح المظاهر النفسجسمية، مثل: السلوكي-المعرفي لتعديل الإدراك و السلوك.

العلاج الديناميكي لفهم الصراعات النفسية العميقة.

العلاج الجسدي لزيادة الوعي بالاستجابة الجسدية للانفعالات.

نماذج اليقظة الذهنية و التقبل لتنظيم التوتر و الانتباه الحاضر .

ج. العوامل المشتركة (Common Factors Approach)

تركز هذه النظرة على العلاقة العلاجية نفسها، و التحفيز، و التوقعات الإيجابية، و الدعم الانفعالي كعوامل رئيسية للتغيير، و تُستخدم مع أي تقنية اختيارية .

3- أهداف المنهج العلاجي التكاملي في الاضطرابات السيكوسوماتية

- تخفيف شدة الأعراض الجسمية المصاحبة للاضطراب.

- تحسين طريقة فهم الشخص لأعراضه النفس-جسمية وتعديل المعتقدات غير المفيدة.
 - تنمية مهارات التكيف والانتباه الذهني وتقليل القلق والتوتر.
 - دمج الخبرة الجسمية مع الوعي النفسي للحد من التصعيد. symptom amplification.
 - تعزيز جودة الحياة والوظائف الاجتماعية والنفسية.
 - تقليل اللجوء المتكرر للعلاج الطبي غير الضروري من خلال إدارة أفضل للأعراض.
- 4- آلية تطبيق المنهج التكاملية عملياً

أ. التقييم الشامل

جمع بيانات حول الأعراض الجسدية، النفسية، والانفعالية.
استخدام مقاييس قياسية وثيقة الصلة مثل مقاييس القلق والتوتر...
صياغة تكوينية حالة متعددة الأبعاد تشمل تاريخ المريض، نمط تفكيره، سلوكه، وعلاقاته الاجتماعية.
ب. تحديد مكونات العلاج

بناءً على التقييم، يتم اختيار مجموعة من التدخلات من بين:
العلاج المعرفي-السلوكي لتعديل الأفكار والسلوكيات المرضية.
اليقظة الذهنية وتقنيات التقبل والالتزام لتنظيم التوتر.
عناصر من العلاج الديناميكي لفهم الصراعات غير الوعي.
تدخلات لجسدية (تقنيات التنفس، الاسترخاء، الوعي الجسدي).
إشراك الأسرة أو الدعم الاجتماعي عند الحاجة .

ج. وضع خطة علاجية مفصلة

الخطة تشمل:

أهداف قصيرة المدى: تقليل التوتر الجسدي والنفسية، تحسين إدراك الأعراض.
أهداف طويلة المدى: تحقيق تكيف نفسي مستدام وتقليل الانتكاسات.
طرق تقييم تقدم العلاج دورياً لمعالجة وتحسين الخطة العلاجية.

د. تنفيذ الجلسات العلاجية

تُستخدم فيه تقنيات من أكثر من نموذج مع تركيز على علاقة علاجية قوية:
جلسات معرفية-سلوكية مركزة على إعادة الهيكلة المعرفية.
جلسات للحد من التوتر وتدريب اليقظة الذهنية.

جلسات للتعبير عن المشاعر وفهم الخلفية النفسية للأعراض .

هـ. التقييم والمتابعة المستمرة

يُستعان بمقاييس تقرير ذاتي ومن قبل المعالج لتقييم التحسن في الأعراض الجسمية، النفسية، والوظيفية، مع تعديل الاستراتيجيات العلاجية حسب الحاجة.

5- أهم النماذج العلاجية المستخدمة

أ- العلاج المعرفي-السلوكي (CBT)

يُعد العلاج المعرفي-السلوكي أحد أكثر النماذج المدروسة في العلاج النفسي للاضطرابات السيكوسوماتية. يركز على:

تحديد وتعديل الأفكار والمعتقدات غير المفيدة حول الأعراض البدنية.

تدريب المريض على مهارات التكيف مع التوتر وتقنيات الاسترخاء.

تقليل السلوكيات التعزيزية للأعراض (مثل التركيز المفرط على الألم أو التحقق المتكرر من الأعراض).

دراسات تشير إلى أن العلاج المعرفي-السلوكي يساهم في تقليل شدة الأعراض الجسدية وتحسن الأداء الوظيفي .

ب- العلاج باليقظة الذهنية والعلاج بالتقبل والالتزام (Mindfulness & ACT)

هذه النماذج تنتمي إلى "التيار الثالث" من العلاجات السلوكية المعرفية، وتركز على:

زيادة الوعي اللحظي دون الحكم على الأفكار أو المشاعر.

تقبل التجارب الداخلية بدون محاولة التخلص منها.

الالتزام بالسلوك المتوافق مع القيم الشخصية رغم وجود الأعراض.

دراسات مختبرة أظهرت أن ACT يمكن أن تقلل من الأعراض السيكوسوماتية وتزيد من مهارات اليقظة الذهنية لدى المرضى المصابين باضطرابات جسدية نفسية .

في الأدبيات العربية أيضاً تُظهر الأبحاث الحديثة مساهمة هذين النهجين في التدخل العلاجي للاضطرابات السيكوسوماتية .

ج- العلاج النفسي الديناميكي القصير المكثف (ISTDP)

هذا النموذج يستهدف معالجة الصراعات النفسية غير الواعية والذكريات المؤلمة التي قد يتم التعبير عنها عبر أعراض جسدية. على الرغم من أن الأدلة الكمية أقل مقارنة بـ CBT وACT، فإن هناك دراسات تشير إلى فعالية هذا النهج في تحسين الأعراض النفسجسمية .

د- العلاج الجماعي (Group Psychotherapy)

يساهم العلاج الجماعي في توفير دعم اجتماعي، وبيئة تشاركية تساعد على تعديل التصورات الذاتية حول الأعراض وتقليل الشعور بالعزلة، مما ينعكس على تخفيف القلق المرتبط بالاضطرابات .

خلاصة:

العلاج النفسي التكاملي للاضطرابات السيكوسوماتية يستند إلى دليل بحثي قوي نسبيًا خاصة في استخدام العلاج المعرفي-السلوكي ونماذج اليقظة الذهنية وACT، ويُظهر تحسينات ملحوظة في تخفيف الأعراض الجسدية وتحسين التكيف النفسي، ويجب أن يُدمج ضمن خطة علاجية شاملة تأخذ بعين الاعتبار العوامل النفسية-الجسمانية للمريض .