

علاج الاضطرابات السيكوسوماتية بواسطة الحجامة "ضغط الدم انموذجاً" (دراسة حالة)

د- محمد رمضان سرار

قسم التربية وعلم النفس - كلية التربية القصيعة - جامعة الزيتونة - mrsarrar66@gmail.com

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاج بعض الاضطرابات السيكوسوماتية بواسطة إحدى وسائل العلاجات المستخدمة في الطب البديل، وهي (الحجامة)، وقد أجريت الدراسة على حالة مرضية مصابة بأحد الاضطرابات السيكوسوماتية (ضغط دم مرتفع)، بمنطقة الخضراء بترهونة، وقد اعتمد الباحث في ذلك على مقابلات إكلينيكية قبل وبعد الحجامة، وتم استخدام مقياسي تايلور للقلق، ومقياس بيك للاكتئاب، واعتمد الباحث المنهج الإكلينيكي لملائمته طبيعة متغيرات الدراسة، وتوصلت إلى النتائج الآتية:

الحالة قبل الحجامة: تعاني من حالة ضغط نفسي شديد، بسبب إصابته بمرض ضغط الدم، ويصاحب هذا الضغط اضطرابات نفسية تمثلت في القلق، حيث بلغ مجموع درجاته على المقياس (31) درجة، وهو مستوى مرتفع جداً، كما تبين أنه تحصل على (12) درجة على مقياس الاكتئاب، وهو يقع في المستوى البسيط.

الحالة بعد الحجامة: عدم معاناة الحالة من الاضطرابات النفسية المصاحبة لحالة ارتفاع ضغط الدم وذلك نتيجة إجراء الحجامة. فلم يعد يشعر بأي آلام جسدية مصاحبة، مثل: اضطرابات النوم - الإرهاق - الأم المعدة - القلب - الصداع. كما تحسنت حالته النفسية فلم يعد يشعر المعني بالقلق، حيث تحصل على (14) درجة، ويؤكد هذا المستوى عدم وجود قلق، في حين تحصل على درجة (صفر) على مقياس بيك للاكتئاب، وبالتالي فإن المعني لم يعد يشعر بأي اضطراب؛ حيث استقرار حالته الجسدية والنفسية. **الكلمات المفتاحية:** الاضطرابات السيكوسوماتية، الطب البديل، ضغط الدم، الحجامة.

Abstract :

The Aim of This Study is to Explore the Treatment of Some Psychosomatic Disorders Using Cupping therapy, Which is one of the Alternative Medical Treatments. The Study was Conducted on a Patient suffering from Psychosomatic Disorders (high blood pressure) at Al-Khadra area in Tarhuna. The researcher relied on clinical interviews before and after cupping therapy, Using Taylor Anxiety Scale and Beck Depression Inventory. The Researcher adopted the Clinical method to suit the nature of the Study Variables. The following Results Were Obtained :

Pre-cupping therapy condition : The patient was experiencing severe psychological distress due to hypertension, accompanied by anxiety with a total score of 31 on the anxiety scale, indicating a very high level. The patient also scored 12 on the depression inventory, indicating a mild level of depression.

Post-cupping therapy condition: The patient no longer suffers from the psychological disturbances associated with high blood pressure as a result of cupping therapy. The patient no longer experiences any physical symptoms such as sleep disturbances, fatigue, stomach pain, heart issues, or headaches. Furthermore, the patient's mental state improved, as they no longer feel anxious with a score of 14, indicating the absence of significant anxiety. The patient scored zero on the Beck Depression Inventory, indicating the absence of any depressive symptoms. Therefore, the patient no longer experiences any psychological disturbances, demonstrating stability in both their physical and mental condition.

Keywords : Psychosomatic disorders, alternative medicine, blood pressure, cupping therapy.

مقدمة:

يتسم العصر الحاضر بالتطور والتغير السريع والمتلاحق في معظم جوانب الحياة، ويؤثر هذا التغير على نسق الحياة التي يعيشها الفرد، وذلك نتيجة الضغوط التي تحدث بسبب كثرة المطالب والتعقيدات الناجمة عنها، وتؤدي هذه الضغوط إلى الإصابة بالتوتر والقلق الناتج عن الإرهاق الجسدي والنفسي، وتؤثر بشكل مباشر على صحة الفرد النفسية والجسمية، وتعد أحداث الحياة والمواقف الضاغطة؛ عاملاً مؤثراً في البناء النفسي للفرد، من خلال علاقته بالبيئة الاجتماعية، وينشأ الضغط النفسي نتيجة قدراته المحدودة في مواجهة الصراعات المتعددة، والتي ترجع لمتغيرات ذاتية؛ يكون الفرد مصدرها تتمثل في طريقة ادراكه لما يدور حوله، أو لمتغيرات بيئية ناتجة عن عدم قدرته في متابعة وملاحقة مطالبه ورغباته وتحقيق أهدافه، والتي تسبب له ضغطاً نفسياً وتوتراً؛ ينجم عنه قلق وصراع؛ يمهد للإصابة بالاضطرابات النفسية، وبما أن الانفعال يمثل استجابة طبيعية لذلك الصراع؛ ويحدث تغيرات وجدانية وتغيرات في وظائف الأعضاء، تشمل الجهاز العصبي والغدي والعضلي؛ فإن ظهور اضطرابات جسمية، هو نتيجة حتمية لذلك

الصراع، وتسمى بالاضطرابات السيكوسوماتية، التي تختلف درجة شدتها وخطورتها من مجتمع لآخر تبعاً لعدة عوامل، منها طبيعة ودرجة تحضر تلك المجتمعات، وما تفرضه آليات التفاعل ونوع الصراع، وسرعة معدلات التغيير، إلى جانب نمط الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، كما تختلف درجة هذا التأثير من فرد لآخر، وفقاً لقدراته على تحمل المواقف الضاغطة ومستوى احباطه، فإن كانت هذه المواقف شديدة وصعبة لا يستطيع تحملها؛ فإنها تسبب له اضطرابات، تجعله عاجزاً على التوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه، وتؤدي الاضطرابات السيكوسوماتية؛ إلى الشعور بالضيق والاحباط والقلق، إلى جانب استجابات سلوكية سلبية، كالعزلة والغربة عن الذات وفقدان المعنى، فهي تنشأ نتيجة أسباب نفسية، وتحدث تلفاً في البناء العضوي لجسم المصاب، ومن بينها أمراض السكري وضغط الدم، ونظراً لطبيعة هذه الاضطرابات المتعلقة بالضغط النفسي التي يتعرض لها الفرد؛ ونظراً لعدم فعالية العلاج الدوائي لتحقيق الشفاء أو التخفيف من الأعراض المصاحبة، إلى جانب الزمن الذي يستغرقه العلاج والتعامل مع المرض؛ كان من الأهمية التعرف على طبيعة هذا المرض، والضغوط المتعلقة به، والعوامل النفسية المسببة له، إلى جانب خيارات العلاج وتنوع وسائله وأساليبه، ومن بينها وأهمها لجوء المصابين إلى استخدام العلاج بواسطة أساليب الطب البديل، والمتمثل في الحجامة، التي تعد من الوسائل العلاجية القديمة الحديثة، التي عرفت المجتمعات والحضارات البشرية منذ زمن بعيد، وقد أثبتت نجاحها في علاج العديد من الأمراض، التي عجز الطب الحديث عنها.

مشكلة الدراسة:

تعد الاضطرابات السيكوسوماتية من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في العالم، حيث بينت بعض الدراسات أن نسبة (40 – 60%) من المرضى المترددين على المصحات الطبية؛ يعانون من اضطرابات جسمية، وأشارت أن نسبة (90 – 95%) منهم، توجد لديه مشكلات انفعالية واجتماعية، وأن نسبة (25%) يعانون من القلق والاكتئاب. (يوسف، 2017، ص 192). كما تشير كذلك إلى أن أمراض القلب والأوعية الدموية، أحتلت المركز الأول من بين الأمراض المؤدية للوفاة، ويعتقد أن ارتفاع ضغط الدم؛ من العوامل الرئيسية المسببة لأمراض القلب، حيث أن ضغط الدم يحدث نتيجة مقاومة الأوعية الدموية لتدفق الدم؛ الذي يدفعه القلب إليها، وبما أن ضغط الدم من أكثر الاضطرابات السيكوسوماتية التي تتأثر بالضغوط النفسية، وفي إطار سعي الفرد للتخلص من حدة تلك الضغوط وما تسببه من صعوبات وآلام؛ تفقده القدرة على التوازن والتوافق مع الذات والآخر؛ فإنه أجتهد في إيجاد استراتيجيات لمواجهة تلك الاضطرابات، للتخفيف من حدتها على ذاته، وإعادة الاتزان لنفسه كي يشعر بالراحة والطمأنينة، وهناك العديد من الأساليب العلاجية الطبية المتمثلة في الأدوية والمستحضرات الدوائية المتاحة لتلك الأعراض؛ إلا أنه يلجأ في كثير من الأحيان إلى اتباع طرق علاجية واستشفائية أخرى، أهمها العلاج بالطب البديل والمتمثل في الحجامة، التي تعد من أهم الطرق العلاجية القديمة المستخدمة كعلاج للتخلص من الدم الفاسد، لتجديد النشاط والحيوية للجسم، والحجامة هي عملية شفط الدم من الجلد بواسطة استخدام كؤوس مفرغة من الهواء، تهدف إلى التخفيف من حدة الآلام التي يشعر بها المصاب بعدة أنواع من الأمراض السيكوسوماتية، أهمها ضغط الدم المرتفع، وللتعرف على أهمية هذا النوع من العلاج؛ جاءت فكرة القيام بهذه الدراسة للتعرف على مدى فعاليتها في التخفيف من الأمراض السيكوسوماتية، والمتمثلة في ضغط الدم وذلك من خلال الإجابة على التساؤل التالي:

- هل للحجامة كأحد أساليب العلاج بالطب البديل فعالية في علاج أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية (ضغط الدم)؟.

أهداف الدراسة:

- التعرف على فعالية الحجامة في التخفيف من أعراض ضغط الدم كأحد الاضطرابات السيكوسوماتية.
- أهمية الدراسة:
- تتنبق أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تدرسه، وهو العلاج بالحجامة كأسلوب من أساليب العلاج بالطب البديل، لعلاج أحد الاضطرابات السيكوسوماتية.
- تسليط الضوء على هذا النوع من العلاج النفس جسدي، باعتباره موروث قديم – حديث، وابرار دوره في علاج الاضطرابات السيكوسوماتية.
- تزايد انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية، وتأثيراتها السلبية على حياة الأفراد المصابين.
- لفت انتباه المسؤولين والمصابين بهذه الأمراض، لمدى فعالية هذا النوع من العلاج، ودوره في التخفيف من حدة الأعراض الناجمة عنه.
- تقدم هذه الدراسة بعض التوصيات والمقترحات، التي من شأنها تحسين قدرات الأفراد على مواجهة الضغوط والأعراض المرضية الناجمة عن هذه الاضطرابات؛ للحفاظ على التوازن النفسي والجسدي.

المفاهيم والمصطلحات:

الأمراض السيكوسوماتية: هي مجموعة من الأعراض الطبية الواضحة، يسبب اضطراب أو خلل أو إصابة بعض الأعضاء أو أجهزة جسم المصاب، لكنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمتغيرات وعوامل نفسية، أبرزها العوامل الانفعالية والوجدانية، والضغط البيئية. (الباهي سلامي، 2009، ص 60).

ضغط الدم: هو قوة دفع الدم عبر الأوعية الدموية، تجعل القلب يعمل بجهد كبير، والأوعية الدموية بضغط عالي، مما يجعلها عامل رئيسي للإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية، ومشاكل صحية أخرى، ويتحدد مقدار الضغط؛ بكمية الدم التي يضخها القلب؛ وحجم مقاومة الشرايين لقوة تدفق وجريان الدم، ويعد ارتفاع ضغط الدم مرضاً يتطور على مدى سنوات.

الحجامة: هي إحدى أساليب العلاج بالطب البديل، وتقوم على استخراج الدم من نواحي الجسم المتمثلة في الأوعية والشرايين، بواسطة الشفط عن طريق كؤوس مفرغة من الهواء.

الحدود الموضوعية: فعالية الحجامة في التخفيف من حدة أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية.

- **الحدود المكانيّة:** منطقة الخضراء - ترهونة - ليبيا.

- **الحدود البشرية:** حالة مصابة بمرض ضغط الدم.

- **الحدود الزمنيّة:** أجريت الدراسة في شهر يناير 2024م.

الأمراض السيكوسوماتية:

تمهيد:

الكائن البشري وحدة يعمل فيها الجسم والنفس معاً في نظام متكامل، ومن خلال التفاعل مع مواقف الحياة المختلفة؛ تنشأ العديد من الضغوط النفسية الناجمة عن عدم قدرة الفرد في إحداث توازن بينهما، مما يسبب في إحداث اضطرابات نفسية وجسمية مختلفة، تسمى الأمراض السيكوسوماتية، وهي مجموعة من الأمراض المتمثلة في ضغط الدم الشرياني والقرحة المعدية والربو الشعبي، وهذه الأمراض تلعب العوامل النفسية دوراً هاماً في ظهورها، فهي التي تصيب أحد أجهزة الجسم نتيجة لضغوط نفسية متراكمة، تسبب أثراً فسيولوجية في أعضاء الجسم المرتبطة بالجهاز العصبي.

التعريف اللغوي:

مصطلح سيكوسوماتي، هي كلمة مشتقة من جزئيين: سيكو (Psycho)، وتعني الروح أو النفس، و سوما (Soma)، وتعني البدن أو الجسم في اللغة اليونانية، أما في اللغة العربية؛ فيطلق على مصطلح (سيكوسوماتي)، (نفس - جسمي). (الزرا، 2006، ص 19).

وفي الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي (DSM5)، عرفت الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها: متلازمة متعددة الأعراض، لا يمكن تفسيرها طبيياً، وهي مرتبطة بالضيق النفسي والاجتماعي، والسعي الدائم للمساعدة في الرعاية الصحية، وهي أعراض غامضة ومبالغ فيها. (APA, 2013).

المفهوم الاصطلاحي:

هي كل مرض نفسي ناتج عن التوتر العصبي منها مرض ضغط الدم، التهاب القولون العصبي، وهذه الأمراض تجعل الحالة الجسمية؛ تميل إلى التذبذب مع مختلف الضغوط التي يتعرض لها الإنسان لمهنته، أو دراسته أو حياته الاجتماعية أو المعيشية. (الخالدي، 2006، ص 46).

وتعرف بأنها: اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً مهماً وقوياً وأساسياً، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي. (عكاشة، 2010).

وهي كذلك: اضطرابات عضوية ناتجة عن عدم قدرة الفرد على التنفيس الانفعالي، والتعامل مع التوترات النفسية المتراكمة؛ التي تسببها مواقف وضغوط انفعالية أو اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية، يكون الفرد عاجزاً عن التعبير عنها أو اخراجها، وبالتالي فإنها تعمل في الداخل، مما يؤثر على أعضاء الجسم ووظائفه. (الشهري، 2021، ص 135).

وبالرغم من تنوع وتعدد تعريفات الأمراض السيكوسوماتية السابق الإشارة؛ إلا أنها تتفق في:

- الأمراض هي أعراض طبية يعاني منها المصاب.

- الاستجابة الجسمية للضغوط الانفعالية.

أسباب الأمراض السيكوسوماتية:

هناك العديد من الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بهذه الأمراض منها:

- **الوراثة:** ويقصد بها عوامل الاستعداد الوراثي؛ التي تؤثر على الجنين قبل ولادته، إلى جانب ظروف الحمل والولادة والأمراض المتعلقة بالأم، وظروف التغذية وتناول العقاقير الطبية أو الكحول أو المخدرات أو التعرض للحوادث، إلى جانب تناول التدخين وتأثيراته النفسية على الأم، وتعرضها للأشعة الطبية، وكذلك ظروف الولادة المصاحبة مما يعرض الجنين للإصابة بالاضطراب العضوي، ويؤدي إلى ضعف قدراته بعد الولادة والتعرض للإصابة المختلفة والأمراض، مع ضعف عام بجهاز المناعة. (خان، 2020، ص 63).
- **أمراض الطفولة العضوية:** وهي الأمراض التي يصاب بها الطفل في مرحلة الطفولة، وتصيب أعضاء معينة من الجسم، وتؤدي إلى قلق الفرد على صحته.
- **اضطرابات العلاقة بين الطفل وأسرته:** الأسباب الاجتماعية: وتتمثل في تذبذب العلاقة بين الطفل وأسرته، وتشمل اضطرابات الغذاء وعملية التنشئة الأسرية، والتدرب على الإخراج، ونقص الشعور بالأمن، والخوف من الانفصال، وفقدان الحب والحرمان، والاضطرابات الانفعالية في المحيط العائلي، والعنف والعدوان، والخلافات الأسرية وسوء التوافق الزواجي.
- **الاضطرابات الانفعالية:** والمتمثلة في الصراع بين الاعتماد على الغير والاستقلال عنهم، والعدوان والضغط الانفعالي الشديد والمستمر، والتوتر النفسي والاحباطات المتكررة والمتراكمة في الأسرة والعمل.
- **الخبرات الصادمة:** وتشمل التجارب الجنسية الصادمة، أو الحب المحرم ومشاعر الإثم وعدم الرضا، كذلك التعرض للمواقف الصادمة كفقد عزيز، أو نتيجة وفاة أو انفصال أسري، كذلك الأزمات والكوارث والحروب، وتأثيراتها القوية على الذات والآخر.

ومع تعدد وتنوع الأسباب المؤدية للأمراض السيكوسوماتية؛ إلا أن أهم ما يميزها الآتي:

- وجود أساس فسيولوجي للاضطرابات.
- تشمل الأعضاء والأحشاء التي تتأثر بالجهاز الذاتي، وبالتالي لا تخضع للجهاز اللاإرادي.
- وجود تغيرات بنائية قد تهدد الحياة.
- تكون أكثر سيطرة على العضو المصاب.

أنواع الاضطرابات السيكوسوماتية:

- 1- اضطرابات الجهاز العصبي: وتشمل احساس الأطراف الكاذب – الصداع النصفي.
- 2- اضطرابات الجهاز الدوري: مثل الذبحة الصدرية – عصاب القلب – انخفاض ضغط الدم أو ارتفاعه.
- 3- اضطرابات الجهاز الغدي: مرض السكر – البدانة – التسمم الدرقي – فرط افراز الغدة الدرقية.
- 4- اضطرابات الجهاز التنفسي: الربو الشعبي – الحساسية الأنفية – التهاب مخاطية الأنف.
- 5- اضطرابات الجهاز الهضمي: التهاب القولون العصبي – قرحة المعدة – التهاب المعدة – الشراهة – التقيؤ العصبي – الإمساك – الإسهال المزمن.
- 6- اضطرابات الجهاز التناسلي: العنة – الضعف الجنسي عند الرجال – القذف المبكر – القذف البطيء – البرود الجنسي عند المرأة – اضطراب الحيض – العقم – الحمل الكاذب – الاجهاض المتكرر – الولادة العسرة.
- 7- اضطرابات الجهاز البولي: احتباس البول – كثرة مرات التبول – التبول اللاإرادي.
- 8- اضطرابات الجهاز العضلي: آلام الظهر – التهاب المفاصل الروماتزم – اضطرابات العضلات – ضعف النشاط – الكسل.
- 9- اضطرابات الجهاز الجلدي: الحكة – الأكزيما – العصبية – سقوط الشعر – فرط العرق – الحساسية – حب الشباب. (زهران، 2005، ص 471).

ضغط الدم:

الضغوط النفسية التي يصاب بها الفرد؛ تؤدي إلى العديد من الأمراض الجسدية، وتسبب خلل في وظائف الأعضاء المتصلة بها، ومن بينها مرض ضغط الدم؛ الذي يعد من أكثر الأمراض السيكوسوماتية؛ متأثراً بالضغوط الانفعالية والتوتر النفسي والاستثارة العصبية، وهو من الأسباب الرئيسية لأمراض القلب والأوعية الدموية، ويحدث نتيجة مقاومة الأوعية للدم الذي يدفعه القلب إليها، وتسمى المقاومة التي تواجه الدم بالضغط الانتقاضي، ويطلق على مقاومة الدم بين نبضتين بالضغط الانبساطي.

مفهومه:

هو من الأمراض الشائعة التي تحدث نتيجة ضغط مستمر على جدران الشرايين وعلى مدى طويل. وهو الضغط داخل شرايين الجسم الرئيسية، وذلك نتيجة دفع القلب للدم ومقاومة الشرايين الطرفية لممره، فالدم المؤكسد يتدفق من القلب بسبب انقباض البطين الأيسر، ليصل إلى الشريان الأورطي (الأبهر)، وهو الشريان الرئيسي

للجسم، والذي يتفرع إلى شرايين عديدة تغذي أجهزة الجسم المختلفة، وتتفرع إلى شرايين طرفية صغيرة، ثم شعيرات دموية دقيقة تتخلل الأنسجة والخلايا، ثم يعود الدم بريقمين:

- الرقم الأعلى: يشير إلى ضغط الدم الانقباضي.
- الرقم الأدنى: يمثل ضغط الدم الانبساطي.

ويشير الرقم الأعلى إلى أقصى قيمة للضغط أثناء الدورة القلبية، والتي يصل إليها أثناء انقباض البطين الصمام الأورطي، ويصل ضغط الدم الطبيعي للفرد البالغ السليم 80 / 120 ملم من الزئبق. (إبراهيم، 2000، ص ص 11 – 12).

أسبابه:

- زيادة ضغط العمل على القلب والأوعية الدموية.
- يعتمد اكتشاف الإصابة به على قراءة قياسات ضغط الدم.
- يمكن التحكم به من خلال اتباع نمط حياة صحي، وتناول الأدوية عند الضرورة.

أنواعه:

- ضغط الدم المرتفع الثانوي: وهو الذي يصيب (5%) من مرضى ضغط الدم المرتفع، وأسبابه عضوية تتمثل في الفشل الكلوي – أمراض الغدة الدرقية والكظرية.
- ضغط الدم الأساسي: تبلغ نسبته (90%) من المرضى، ولم تعرف أسباب ارتفاع نسبته على الرغم من أن بعض العوامل أن توفرت؛ قد تزيد احتمال الإصابة به. (الحبيس وآخرون، 2007، ص 2).

النظريات المفسرة للأمراض السيكوسوماتية:

- **التحليل النفسي:** يرى فرويد أن التغيرات الجسدية تحمل معنى رمزي كما هو الحال في تشخيص الهستيريا التحولية، وأن الطاقة النفسية تجد منفذاً لها من خلال الوظائف الفسيولوجية، وتوصل فرويد في دراساته حول الهستيريا إلى مبدأ تحويل الصراع إلى مظاهر جسدية كتعويض جنسي. وتعتمد نظرية التحليل النفسي على افتراض وجود علاقة بين مكونات الشخصية والاضطرابات السيكوسوماتية، فالانفعالات التي تم كبتها وأصبحت لا شعورية؛ قد تجد تقريباً لها في صورة القرح. ويؤكد إلكسندر Alexander، أن بعض الصراعات تؤثر على أعضاء معينة، فالخوف والغضب لهما تأثير على القلب والأوعية الدموية، في حين أن مشاعر التبعية والحاجة إلى الحماية ينعكسان على الجهاز الهضمي، كما أشار إلى أن الاستعداد للإصابة بمرض ما بسبب الوراثة أو طبيعة الجسد؛ غير كاف للإصابة بهذا المرض، ما لم تضاف إليه العوامل الانفعالية المكبوتة. (عباس، 2015، ص 69).

- **النظرية المعرفية:** ترى أن حدوث الاضطرابات السيكوسوماتية؛ لا يتوقف على الاجتهاد النفسي للفرد وما يعانيه من ضغوط نفسية في حياته، إنما على ادراك المريض لصعوبة المواقف التي يمر بها في حياته، وأن مستوى التفاعل مع الاجتهاد النفسي؛ يتأثر بالمجال الإدراكي للفرد، والذي هو واقعه الفعلي، ويرتبط مستوى الاجتهاد النفسي للفرد بادراك المواقف، وهذا الإدراك قد يكون من خلال الاطار المرجعي الداخلي للفرد. (الزراد، 2006، ص 49). ويرى ألبرت آيسنر، أن هناك علاقة بين مواقف الحياة الصعبة التي يمر بها الفرد وانفعالاته؛ وأن ادراكه لهذه المواقف يترتب عنها انفعالاته قد تضر بالجسم، حيث لا يمكن الفصل بين الجوانب الانفعالية والاضطراب الذي يعاني منه. والادراك عادة يتوسط بين المواقف الحياتية؛ وبين ما يقوم به الفرد من سلوك أو ما يحدث إليه من اضطرابات فسيولوجية، فالاضطراب الانفعالي يكون متفاعلاً مع مدركات الفرد ونشاطه الفكري. (الزراد، 2006، ص 50).

- **النظرية السلوكية:** تؤكد هذه النظرية؛ أن طرق الاشراف الكلاسيكي لدى بافلوف، والاشراط الاجرائي لدى سكينز؛ يمكن استخدامها للحصول على تغيرات في استجابات الأعضاء الواقعة تحت إشراف الجهاز الذاتي، وهذه الأعضاء التي تتعرض لاضطرابات سيكوسوماتية، ويؤكد بافلوف أن السلوك السوي يتم بين النظم الثلاثة للجهاز العصبي (نظام الأفعال المنعكسة – النظام الاشاري الأول – النظام الاشاري الثاني)، وان التأزر بين النظم العصبية؛ يؤدي إلى التوازن بين النشاط العصبي، وهو الذي يشرف على عمل الأحشاء الداخلية، التي تعد مقرات للاضطرابات السيكوسوماتية، واضطراب هذا التوازن؛ يصيب الفرد بالاضطراب، وقد تأثر بافلوف بجون واطسون الذي أكد على أن الاستجابة (حسية حركية)، لا يشترط أن تكون خارجية، فهناك استجابات داخلية (عضلية – غدية – عصبية)، وأن الاضطرابات السيكوسوماتية، هي عادات تعلمها الفرد؛ ليحقق بها درجة من القلق والتوتر، ويجد فيها حلاً لصراعاته. ويؤكد إيزينك في موسوعة علم النفس؛ بعض الافتراضات المتعلقة برد الفعل النوعي لدى الأفراد والتعرض للاضطرابات السيكوسوماتية، إذ يرى أن كل فرد يختلف عن الآخر في عدة صفات خاصة من

حيث الاستجابة إلى المواقف الشديدة، وأكد على أهمية نمط الشخصية والاستعداد، وكذلك طبيعة الأحداث الانفعالية، ومواقف الشدة المسببة للاضطرابات. (عباسي، 2015، ص 75).

الحجامة:

بذلت العديد من الجهود لتفسير ممارسات الطب البديل والتكميلي، وقد تركزت هذه الجهود حول الطب الصيني الشعبي خصوصاً الوخز بالإبر، وقد ثبتت فعاليتها في علاج بعض الحالات المرضية، إلا أن العلاج بالحجامة لم ينل اهتمام الباحثين رغم إنها من أقدم الأساليب الطبية، وكلمة حجامة تعني في الطب الشعبي؛ المص أو الشفط والتي يمارسها المسلمون، فقد وردت في حديث نبوي شريف، حيث قال النبي صلى الله عليه وسلم: "خير ما تداويتم به الحجامة" كما ورد في صحيح البخاري.

وقد أظهرت المراجعات المنهجية؛ أن الألم هو سبب لجوء المرضى إلى الطب البديل، وقد أشارت إلى ذلك براهين متزايدة تؤكد قدرتها على تخفيف الأعراض المرضية وتقليل الألم.

وتعمل الحجامة على تنبيه الجلد في منطقة معينة، لغرض زيادة عدد التنبيهات العصبية في الجلد، بحيث تجعل المخ لا يعمل، وبالتالي يزول الشعور بالألم، وعليه يتم تجميع الدم بالشعيرات الدموية التي تؤدي إلى إعادة الدم إلى نصابه الطبيعي، وتقوم بتنشيط الدورة الدموية لإزالة مسببات المرض والألم، والتخلص من الشوائب الدموية؛ التي عجز الجسم في التخلص منها.

ولتتمركز الدم بجسم الإنسان البالغ في منطقة معينة من مناطق الجسم؛ انعكاسات سلبية تسبب في عرقلة سريانه في الجسم، ليصبح ضعيفاً وهزياً أمام الأمراض، وتعد الحجامة وسيلة للتخلص من الضغط الذي تسببه هذه العملية، ويندفع الدم النقي المحتوي على كرات حمراء ناضجة وغنية بالأكسجين؛ تغذي كافة الخلايا والأعضاء المختلفة، وتصبح الاستفادة من الدواء أسرع. (عسان، 2005، ص 102).

أنواع الحجامة:

العلاج بالحجامة؛ أسلوب يعتمد على إحداث نوع من الاحتقان الدموي الموضعي على سطح الجلد، باستعمال كؤوس خاصة مفرغة من الهواء، عن طريق استخدام التسخين، أو استخدام جهاز خاص لشفط الهواء داخل الكأس الموضوعة على الجلد، في الأماكن المحددة سلفاً طبقاً لقواعد خاصة، ومن أهم أنواع العلاج بالحجامة ما يلي:

- 1- **الرطبة:** وهي الأكثر انتشاراً، فقد كان يستخدمها الرسول صلى الله عليه وسلم، ويتعالج بها من أمراض مختلفة، حيث كان الدم هو السبب في إحداث تلك الأمراض، وهو عملياً نوع من الجراحة التي تحجم موضع الداء، ثم تستخرج الدم الفاسد المسبب للمرض، وتخفف من هيجان الدم وحدة ضغطه، مما يريح القلب والكبد والكلية والرئتين والمخ وكل الخلايا، مع تنشيط مركز الطاقة الكامنة والظاهرة، وتنشيط الدورة الدموية، وسحب السموم من المناطق التي تتمركز في الجسم.
- 2- **الجافة:** وهذا النوع لا يتم استخراج الدم خارج الجسم، وإنما يخرج من العروق الدقيقة تحت الجلد محدثاً أثراً مثل الكدمة البسيطة، وبذلك يزول احتقان المناطق الواقعة تحت الجلد، ويستخدم هذا النوع من أمراض الرئة واحتقان الكبد، والتهابات الكلية، كما يمكنها التخفيف من الألم بدرجة كبيرة في حالات الشد العضلي والام الرقية.
- 3- **المتحركة:** وهي عمليات التدليك المعروفة للعضو المصاب، والنتائج عن تعرض عضلات الجسم للتعب أو الشد، مما يسبب ألماً كثيرة تستوجب إجراء مثل هذه العمليات، لكي يعود إلى طبيعته، ولهذا النوع فوائد كثيرة إذا تم استخدامها بالطريقة الصحيحة. (مارديني، 2008، ص 24)

تأثير الحجامة على الدهون:

لمعرفة تأثير الحجامة على تركيز الدهون في الدم؛ أجريت دراسة (Rct)، على مجموعة من الشباب الأصحاء، وأظهرت النتائج أن الحجامة قد تكون فعالة في خفض نسبة الدهون منخفضة الكثافة، وبالتالي قد يكون لها تأثير وقائي ضد تصلب الشرايين. (السباعي، 2016، ص 34).

النظريات المفسرة للحجامة:

ظهرت العديد من النظريات التي فسرت الحجامة كأسلوب علاجي للعديد من الأمراض السيكوسوماتية، وما يحدث إثنائها وكيفية الحصول على الشفاء، ويمكن تفسيرها علمياً من خلال:

- **نظرية الارتواء الدموي:** اعتمدت هذه النظرية على أن الدم المستخلص من الحجامة؛ يحتوي على كثيراً من الأجسام الضارة، وأن كرات الدم الحمراء الموجودة به غير طبيعية الشكل، وأن نسبة الهيموجلوبين كانت أقل من الدم الوريدي بنسبة تتراوح ما بين الثلث والعشر، وعليه فإن الجسم قد تخلص من جزء كبير من السموم العالقة به، ليكون أدائه أكثر فاعلية في حمل الأكسجين وتوزيع الغذاء، مما يعطي الجسم القدرة على مقاومة المرض. (مارديني، 2008، ص 103).

وتعد منطقة الكاهل الواقعة في أعلى نقطة على الظهر؛ أكثر منطقة لترسبات الدم، وذلك لبطء حركته في هذا الموضع، وكثرة الشعيرات الدموية إلى جانب عدم وجود مفاصل متحركة تزيد من سرعة حركة الدم، وترى هذه النظرية أن أفضل وقت لسحب ترسبات الدم؛ هو خلال ساعات الصباح الأولى، وأثبت أن الدم في هذا التوقيت يكون لزجاً ومتخثراً في قوامه، ويميل لونه إلى السواد. (خان، 2020، ص 38).

- **نظرية رد الفعل الانعكاسي:** تقوم على الربط بين موضع الحجامة على الجلد؛ والعضو المراد حثه على الشفاء، وهذه النظرية تعزى إلى تطور الجنين من طبقاته المختلفة، حيث الربط بين خلق الجلد من طبقة؛ والعضو المراد علاجه من هذه الطبقة نفسها بعملية رد فعل تسمى رد الفعل الانعكاسي، كما ترى هذه النظرية؛ أن المنطقة التي تقع عليها الحجامة لها تأثير غير مباشر على الأعضاء التي يغذيها العصب نفسه، والذي يعطي الاحساس بتلك المنطقة من الجلد، أو المشترك في الجملة العصبية نفسها. (خان، 2020، ص 39). وتستند هذه النظرية على رأي عالم النفس الفسيولوجي بافلوف، والتي يسميها التثبيط الواقعي للجهاز العصبي. كما ترى أن المخ عندما يصله تنبيه عن طريق الأعصاب؛ فإنه يقوم بترجمته حسب مصدره، ويحدد نوع هذا التنبيه وإذا وصلت أعداد كثيرة من التنبيهات إلى المخ في وقت واحد؛ فإنه لا يستطيع التمييز بينها، حينها يقوم المخ بإلغاء الشعور من المنطقة ويزول الألم، وتطبق هذه النظرية على الكثير من أجهزة العلاج الطبيعي. (مارديني، 2008، ص 107).

الدراسات السابقة:

- **دراسة كريمة نايت (2013)**، التي تهدف إلى التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سمات القلق وفي أساليب التعامل مع الضغط، وذلك على عينتين مختلفتين من الأفراد، أجريت الدراسة على عينة من المصابين بضغط الدم المرتفع؛ وغير المصابين بهذا الاضطراب، تكونت من (40) من المصابين وأخرى تتكون من (40)، من غير المصابين، وتوصلت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين كلتا العينتين في كل متغيرات الدراسة، حيث ارتفعت درجة سمة القلق عند عينة المرضى، وكان الفرق دال إحصائياً، كما بينت النتائج فروقاً دالة إحصائياً في أساليب التعامل مع الضغط لدى العينتين.

- **دراسة: كمال؛ وشان (2014)**، بعنوان الحجامة ودورها في التخفيف من حدة أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية، وتهدف إلى التعرف على دور الحجامة في التخفيف من حدة أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية، وعلى هذا الأساس قسمت هذه الدراسة إلى قسمين قسم نظري وقسم تطبيقي، وقد طبقت الدراسة الميدانية بعيادة الاحسان، حي المحطة القديمة - خنشلة بالجزائر، حيث اعتمدت على دراسة أربع حالات قبل الحجامة وبعدها، تمثلت اضطراباتهم في حالتين سكري، حالة ضغط دموي حالة صداع نصفي. معتمدين في ذلك على مقابلات قبل الحجامة ومقابلات بعد الحجامة، بتطبيق مقياسي تاييلور للقلق، بيبك للاكتئاب، تطبيقاً قبلي وبعدي على الحالات السابقة الذكر. وتوصلت نتائجها إلى: تخفض الحجامة من نسبة السكري في الدم لدى المصابين بالسكري. - تخفض الحجامة من مستوى الضغط الدموي لدى المصابين بالضغط. - تخفض الحجامة من حدة القلق لدى المصابين بالصداع النصفي - تخفض الحجامة من حدة الاكتئاب لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية. - تخفض الحجامة من حدة القلق لدى المصابين بالاضطرابات السيكوسوماتية.

- **دراسة مي موسى يوسف (2017)**، هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير ضغط الدم على عمليات تحمل الضغوط النفسية، أي مدى توفر أساليب ايجابية لدى الأصحاء مقارنة بالمرضى المتوقع لديهم أساليب سلبية في مواجهة الضغوط النفسية، أجريت الدراسة على عينة من (60) من المرضى المصابين مقسمة إلى مجموعتين متساويتين، استخدمت الدراسة مقياس عمليات تحمل الضغوط للدكتور لطفي عبد الباسط، وتوصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأصحاء والمرضى في متوسط درجات عمليات تحمل الضغوط بشكل عام. كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأصحاء والمرضى في متغيري التحول إلى الدين لصالح المرضى، كما وجدت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الإناث والذكور الأصحاء في متوسط إجمالي الدرجات على عمليات تحمل الضغوط بشكل عام لصالح الإناث، ولا توجد ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الذكور المرضى والإناث المريضات في متوسط إجمالي درجات عمليات الضغوط في المكونات الفرعية.

- **دراسة عبير خان (2020)**، للتعرف على مدى فعالية الحجامة في التخفيف من الضغوط النفسية لدى نساء يعانين من الضغوط، التي سببت لهن أمراض جسدية، أجريت الدراسة على عدد (4) حالات مصابات ببعض الأمراض السيكوسوماتية، استخدمت الباحثة المنهج الكلينيكي، كما استخدمت اختبار ليفانستين لمعرفة مؤشر ادراك الضغط، أجريت مقابلات الدراسة قبل الحجامة وبعدها، ووصلت نتائجها إلى أن الحالات قبل الحجامة يعانين من ادراك مرتفع لمستوى الضغط، بينما كانت النتيجة بعد الحجامة تؤكد انخفاض في مستوى ادراك الضغط.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة؛ لاحظ الباحث أن هذه الدراسات قامت بتناول متغيراتها بشكل متفاوت، وعلى عينات متباينة، وبأدوات مختلفة، كما وجد اختلاف في نتائجها، ويعزي الباحث ذلك، لطبيعة تلك الدراسات وظروف المجتمعات التي أجريت عليها، من حيث الاستقرار والأمن، والعادات والتقاليد والقيم الاجتماعية السائدة بها، ونظراً لعدم وجود دراسات مماثلة على البيئة الليبية في حدود علم الباحث، لذا اعتبرت هذه الدراسة من النوع الاستكشافي، حيث أن هدفها هو البحث في العلاج بالحجامة لتخفيف الأعراض المرضية لاضطراب ضغط الدم، ومن خلال نتائج البحوث والدراسات السابقة، تم الاستفادة من منهجياتها وأدواتها ونتائجها، في وضع خطة الدراسة الحالية.

المنهج وإجراءات الدراسة:

المنهج: استخدم الباحث المنهج الإكلينيكي؛ الذي يعد من أهم المناهج المستخدمة في البحوث النفسية، حيث يهتم بالتفصيل الشامل للحالة، أو مجموعة من الحالات بشكل منفرد، ويرتكز على دراسة الحالة للتعرف على التاريخ التفصيلي والتطوري لحالة الفرد المضطرب، وتسهيل عملية المتابعة النفسية والعلاج النفسي، للتخلص من الحالة المرضية، ويعتمد على عدة أدوات، مثل الملاحظة والمقابلة والاختبارات النفسية.

حالة الدراسة:

أجريت لدراسة على حالة مرضية مصابة بمرض ضغط الدم المرتفع، تم اختيارها وفق شروط ومتطلبات الدراسة، حيث أن المعنى مصاب بمرض ضغط الدم المرتفع، ويخضع للحجامة بشكل دوري.

أدوات الدراسة:

أعتمد الباحث على عدة فنيات إكلينيكية، تسمح بجمع معلومات كافية عن المصاب، وقد ركز على أن يكون فيها مساحة وافية من الحرية، للتعبير عن ما يدور حول حالته الصحية، وما يصابها من أحاسيس ومشاعر وانفعالات، تساعد في التعرف على الحالة قبل الحجامة وبعدها، وخلال هذه الدراسة تم الاستفادة من الفنيات التالية:

- **المقابلة الإكلينيكية:** هي وسيلة منظمة تبدأ بدوافع تحقيق الهدف الذي أجريت من أجله؛ وتنتهي بتوقعات الأخصائي الإكلينيكي، وتكون وجها لوجه مع الفرد المضطرب، كما يمكن أن تكون مع أحد أفراد محيطه حسب الضرورة، هدفها العمل على حل المشكلات التي يواجهها المريض، والإسهام في تحقيق توافقه، وتتضمن التشخيص والعلاج.

ولإتمام المقابلة بنجاح لتحقيق هدفها؛ قام الباحث بصياغة عدداً من الأسئلة التي تساعد في تغطية محاور الدراسة، وذلك بالتعرف على مدى فعالية الحجامة؛ في التخفيف من أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية، والمتمثلة في ضغط الدم المرتفع، والتخلص من الأعراض المصاحبة مثل القلق والتوتر والضييق.

- **الملاحظة الإكلينيكية:** وهي عبارة عن جهد حسي وعقلي يقوم به الأخصائي؛ لمراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة، ودراسته للحصول على معلومات دقيقة؛ تساعد في تشخيص الحالة المرضية، وهي موجهة ومركزة على سلوك أو مجموعة من السلوكيات لتفسيرها بشكل دقيق.

- **الاختبارات النفسية:** هي أدوات مكملة للملاحظة الإكلينيكية، تمثل تقييمات مكتوبة أو بصرية أو لفظية يتم اجراؤها من أجل تقييم الأداء المعرفي والعاطفي والانفعالي لقدرات الفرد المصاب، ومعرفة سماته الشخصية واهتماماته ومواقفه، وقد تم استخدام الأدوات التالية للتعرف على الاضطرابات النفسية التي تعاني منها الحالة التي تم اختيارها للدراسة وهي:

1- **مقياس تايلور للقلق:** يقيس بدرجة موضوعية مستوى القلق الذي يعانيه الأفراد نتيجة اصابتهم بأعراض نفسية، ويصلح لجميع الأعمار، قامت بإعداده (J. A. Taylor)، وقام مصطفى فهمي بتعريبه وتقنيته على البيئة العربية، ويتكون المقياس من (50) عبارة يتم الإجابة عليها من خلال خيارين (نعم) و (لا)، وتعطى درجة واحدة عن كل إجابة بنعم، وتحدد مستويات القلق الذي يعانيه الفرد كما بالجدول التالي:

الفئة	الدرجة	مستوى القلق
أ	0 - 16	لا يوجد قلق
ب	17 - 20	قلق بسيط
ج	21 - 26	قلق نوعاً ما
د	27 - 29	قلق شديد
هـ	30 - 50	قلق شديد جداً

2- **مقياس بيك للاكتئاب:** أعده أرون بيك، ويهدف إلى تقدير سريع لمستوى الاكتئاب لدى الفرد المصاب، وقام عبد الستار إبراهيم بترجمته وتقنيته إلى العربية، ويتكون المقياس من (21) سؤال، كل سؤال متدرج إلى (4) بدائل مرتبة حسب شدتها، والتي تمثل أعراضاً للاكتئاب، وتستخدم الأرقام من (خ - 3)، لتوضيح شدة الأعراض، تجمع الدرجات وتصنف وفق الجدول التالي:

جدول رقم (2) يبين مفتاح تصحيح مقياس بيك للاكتئاب.

الدرجة	مستوى الاكتئاب
0 - 9	لا يوجد اكتئاب
10 - 15	اكتئاب بسيط
16 - 23	اكتئاب متوسط
24 - 36	اكتئاب شديد
37 - فما فوق	اكتئاب شديد جداً

كيفية تطبيق وتصحيح المقاييس المستخدمة في الدراسة:

سيقوم الباحث بشرح تعليمات المقاييس وطريقة الإجابة على الفقرات المتضمنة له، والتي تصف حالة الفرد المعني بالدراسة وفق الخيارات المتاحة، والمحددة أمام كل عبارة، كما سيقوم بتصحيح الإجابة وتقييمها وفق تعليمات التصحيح المذكور سلفاً، والتي تبين مستوى ودرجة الإصابة بالأعراض المرضية.

عرض وتفسير ومناقشة النتائج:

تقديم الحالة:

- **البيانات الشخصية:**
 - الاسم: م - ي.
 - العمر: 52 سنة.
 - الحالة الاجتماعية: متزوج.
 - الحالة الاقتصادية: جيدة.
 - نوع المرض: ضغط دم مرتفع.
- **ملخص المقابلة الأولى قبل الحجامة:** لم يمانع المفحوص من مشاركته في الدراسة، وقد أجريت عدة مقابلات سابقة للتعرف على طبيعة الحالة الجسمية والنفسية له، حيث تبين أن المعني مصاب بهذا المرض منذ (9) سنوات، وأن التاريخ العائلي للمرض وراثي، حيث أكد على إصابة والده ووالدته بمرض ضغط الدم المرتفع، كما أنه أكد على أنه يصاب بضغط نفسي عالي مصحوباً بتوتر وقلق وعدم الرغبة في الخروج من البيت أو التحدث مع أحد، ويعتقد أن ذلك سببه ارتفاع ضغط الدم لديه، وعند ظهور هذه الأعراض؛ يبادر مباشرة وبشكل سريع إلى اللجوء إلى أقرب مصحة مختصة في الحجامة؛ ليقوم بإجراء جلسة للتخفيف من حدة الأعراض، والعودة لحياته الطبيعية، وذلك اتباعاً لسنة النبي محمد صل الله عليه وسلم، وهذا الأمر جعله يداوم على إجراء الحجامة بشكل دوري.
- **تحليل المقابلة الأولى قبل الحجامة:** المعني يعاني من حالة ضغط نفسي شديد، بسبب إصابته بمرض ضغط الدم المرتفع، وبصاحب هذا الضغط اضطرابات نفسية تتمثل في التوتر والقلق، والجدول التالي يبني النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول رقم (3) يبين إجابة الحالة على مقياس تايلور للقلق قبل الحجامة.

م	العبارة	نعم	لا
1	نومي مضطرب ومتقطع.	×	
2	مخاوفي كثيرة جداً مقارنة بأصدقائي.	×	
3	يمر علي أيام لا أنام بسبب القلق.	×	
4	أعتقد أنني أكثر عصبية من الآخرين.	×	
5	أعاني كل عدة ليالي من الكوابيس المزعجة.		×
6	أعاني من الأم بالمعدة في كثير من الأحيان.		×
7	كثيراً جداً لاحظ أن يداي ترتعش عندما أقوم بأي عمل.		×
8	أعاني من إسهال كثيراً جداً.		×
9	تشير قلقي أمور العمل والمال.	×	
10	تصيبني نوبات من الغثيان.		×
11	أخشى أن يحمر وجهي خجلاً.	×	
12	دائماً أشعر بالجوع.		×
13	أنا لا أتق في نفسي.	×	
14	أتعب بسهولة.	×	
15	الانتظار يجعلني عصبي جداً.	×	
16	كثيراً ما أشعر بالتوتر لدرجة أعجز عن النوم.	×	
17	عادة لا أكون هادئاً وأي شيء يستثيرني.	×	
18	تمر بي فترات من التوتر لا أستطيع الجلوس طويلاً.	×	
19	أنا غير سعيد في كل الأوقات.	×	

20	من الصعب علي جداً التركيز أثناء العمل.	×
21	دائماً أشعر بالقلق دون مبرر.	×
22	عندما أشاهد مشاجرة أبتعد عنها.	×
23	أتمنى أن أكون سعيداً مثل الآخرين.	×
24	دائماً ينتابني شعور بالقلق على أشياء غامضة.	×
25	أشعر بأنني عديم الفائدة.	×
26	كثيراً ما أشعر بأنني سوف أنفجر من الضيق والضرر.	×
27	أعرق كثيراً بسهولة حتى في الأيام الباردة.	×
28	الحياة بالنسبة لي تعب ومضايقات.	×
29	أنا مشغول دائماً بالخوف من المجهول.	×
30	أنا بالعادة أشعر بالخجل من نفسي.	×
31	كثيراً ما أشعر أن قلبي يخفق بسرعة.	×
32	أبكي بسهولة.	×
33	خشيت أشياء وأشخاص لا يمكنهم إيذائي.	×
34	أتأثر كثيراً بالأحداث.	×
35	أعاني كثيراً من الصداع.	×
36	أشعر بالقلق على أمور وأشياء لا قيمة لها.	×
37	لا أستطيع التركيز في شيء واحد.	×
38	من السهل جداً أن ارتبك وأغظ عندما أعمل شيئاً ما.	×
39	أشعر بأنني عديم الفائدة، وأعتقد أحياناً بأنني لا أصلح نهائياً.	×
40	أنا شخص متوتر جداً.	×
41	عندما أرتبك أحياناً؛ أعرق ويسقط مني العرق بصورة تضايقتي.	×
42	يحمر وجهي خجلاً عندما أتحدث للآخرين.	×
43	أنا حساس أكثر من الآخرين.	×
44	مرت بي اوقات عصبية لم أستطع التغلب عليها.	×
45	أشعر بالتوتر أثناء قيامي بأي عمل.	×
46	يदाي وقدماي باردتان غالباً.	×
47	أنا غالباً أحلم بحاجات من الأفضل ألا أخبر بها أحد.	×
48	تتقصني الثقة بالنفس.	×
49	قليل ما يحصل لي حالات إمساك تضايقتي.	×
50	يحمر وجهي من الخجل.	×

الدرجة = عدد مرات الإجابة بنعم (31)

من خلال الجدول السابق يتبين أن الحالة تعاني من اضطراب القلق بدرجة شديدة جداً، حيث أن مجموع درجات المقياس بعد التصحيح، بينت أن مستوى القلق (31) درجة، وهو مستوى مرتفع، مما يدل على أن مرض ضغط الدم؛ كأحد الأمراض السيكوسوماتية؛ يسبب له اضطراباً نفسياً شديداً، وتدلل إجاباته على حجم معاناته، فقد أكد أنه يعاني من ضغط نفسي شديد، ويشعر بتوتر وقلق متواصل حيث أنه يعاني من اضطرابات في النوم، وأحياناً لا ينام لعدة أيام بسبب المعاناة، كما أن لديه مخاوف كثيرة ومتنوعة لا مبرر منطقي لها، إلى جانب شعوره بوجود عصبية زائدة مقارنة بالآخرين المحيطين به، وتعب دون أدنى مجهود وإرهاق متواصل، وعدم القدرة على تحمل الانتظار، كما أنه قلقاً جداً من ممارسة مهام عمله ومناشط حياته المختلفة، ويفقد التركيز أثناء قيامه بأي عمل، ويخشى من ظهور انفعالاته التي تسبب له خجلاً واحراجاً أمام الآخرين، ويشعر بالاستثارة من أي شيء؛ مما يفقده صوابه وهدوئه، إلى جانب شعوره بعدم وجود معنى لحياته، كما أنه يعاني من تقدير ذات منخفض بسبب مضاعفات المرض والأعراض المصاحبة له، ويسود علاقته بأفراد أسرته التوتر والتذبذب في التصرفات، مما يؤكد عدم توازنه وانخفاض مستوى توافقه مع ذاته والآخرين، وهو مؤشر لتدني صحته النفسية.

أما عن قياس مستوى الاكتئاب لدى الحالة قبل إجراء عملية الحجامة؛ فقد تم استخدام مقياس أرون بيك، وكانت إجابته كما هو مبين بالجدول التالي:

جدول رقم (4) يبين نتائج إجابة الحالة على مقياس بيك للاكتئاب قبل الحجامة.

م	العبر	الدرجة
1	0- لا أشعر بالحزن.	
	1- أشعر بالحزن.	
	2- أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن أتخلص منه.	
2	3- أنا حزين بدرجة لا أستطيع تحملها.	
	0- لست متشامماً بالنسبة للمستقبل.	
	1- أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.	
	2- أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.	

	3- أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه، وأن الأمور لن تتحسن.	
	0- لا أشعر بأنني فاشل. 1- أشعر بأنني فشلت أكثر من المعتاد. 2- عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري؛ فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع. 3- أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.	3
	0- استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل. 1- لا أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه. 2- لم أعد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة. 3- لا أستمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.	4
	0- لا أشعر بالذنب. 1- لا أشعر بأنني قد أكون مذنباً. 2- أشعر بعميق الذنب في أغلب الأوقات. 3- أشعر بالذنب بصفة عامة.	5
	0- لا أشعر بأنني أتلقى عقاباً. 1- أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب. 2- أتوقع أن أعاقب. 3- أشعر بأنني أتلقى عقاباً.	6
	0- لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي. 1- أنا غير راضي عن نفسي. 2- أنا ممتعض من نفسي. 3- أكره نفسي.	7
	0- لا أشعر بأنني أسوأ من الآخرين. 1- إنقذ نفسي بسبب ضعفي وأخطائي. 2- ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي. 3- ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.	8
	0- أشعر بضيق من الحياة. 1- ليس لي رغبة في الحياة. 2- أصبحت أكره الحياة. 3- أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.	9
	0- لا أبكي أكثر من المعتاد. 1- أبكي الآن أكثر من ذي قبل. 2- أبكي طوال الوقت. 3- لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى، ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لدي الرغبة في ذلك.	10
	0- لست متوتراً أكثر من ذي قبل. 1- أتضايق أو أتوتر بسرعة من ذي قبل. 2- أشعر بالتوتر كل الوقت. 3- لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.	11
	0- لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين. 1- أنا أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون. 2- لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين. 3- لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين.	12
	0- اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه. 1- لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى. 2- أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به. 3- لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.	13
	0- لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوأ مما اعتدت أن أكون. 1- يقلقني أن أبدو أكبر سناً وأقل حيوية. 2- أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية. 3- أعتقد أنني أبدو قبيحاً.	14
	0- أستطيع أن أقوم بعملتي كما تعودت. 1- أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما. 2- علي أن أضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء. 3- لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.	15
	0- أستطيع أن أنام كالمعتاد. 1- لا أنام كالمعتاد. 2- أستيقظ قبل مواعيدي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى. 3- أستيقظ قبل بضعة ساعات من مواعيدي المعتاد، ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.	16
	0- لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد. 1- أتعب بسرعة عن المعتاد. 2- أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء. 3- أنا أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.	17
	0- شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد. 1- شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد. 2- شهيتي للطعام أسوأ كثيراً الآن. 3- ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.	18
	0- لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة. 1- فقدت أكثر من كيلو جرام من وزني. 2- فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني. 3- فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.	19
	0- لست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق. 1- أنا مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك. 2- أنا مشغول جداً ببعض المشكلات اليومية، ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر. 3- أنا مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية، لدرجة أنني أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.	20
	0- لم لاحظ أي تغيرات حديثة في اهتمامي الجنسي. 1- أنا أقل اهتماماً بالجنس عن المعتاد. 2- لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيراً. 3- لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماماً.	21
مجموع درجات مستوى الاكتئاب (12)، وتمثل اكتئاب من النوع البسيط.		

من خلال إجابة الحالة على المقياس، وقيامنا بجمع درجات إجابته؛ تبين أنه تحصل على (12) درجة من مجموع درجات المقياس، مما يدل وفق دليل مفتاح التصحيح؛ بأن مستوى الاكتئاب لدى المفحوص؛ يقع في المستوى البسيط، وتبين أنه يعاني من تشاؤم تجاه المستقبل، وغير مهتم بما سيحدث لاحقاً، ويشعر بفشله في حياته الحاضرة والمستقبلية، ويعاني من التوتر والصراع بدرجة غير مسبوقه، ويؤكد عدم اهتمامه بالآخرين، إلى جانب عدم قدرته على اتخاذ القرارات التي تخصه، وإحساسه بأنه أكبر سناً وأقل حيوية من ذي قبل، حيث يحتاج إلى بذل جهداً كبيراً للقيام بأي عمل، وكذلك يعاني من اضطرابات في النوم، وشعور دائم بالتعب مع فقدان للشهية للأكل، وانشغاله على حالته الصحية التي لم تعد كما في السابق، كل هذه المشاعر والأحاسيس؛ تعبر فيما لا يدع مجالاً للشك فيه؛ بأنه يعاني من حالة اكتئاب بسيط؛ تجعله يبحث جاهداً للحصول على أنواع مختلفة من العلاجات، لغرض تخفيف حدة الضغوط الناجمة عن الإصابة بالأعراض المرضية الجسدية والنفسية.

ملخص المقابلة الثانية بعد الحجامة: أجريت المقابلة الثانية بعد قيام المفحوص بالحجامة مباشرة، وكانت يوم الأحد الموافق 02/04/2024م، ومن خلال ملاحظتنا لحالته الجسمية والنفسية بشكل عام تبين الآتي:

- وصف الحالة العام بعد إجراء الحجامة: ممتاز.
 - ملامح الوجه: إيجابية.
 - تغيرات المزاج العام: إيجابية وممتازة.
 - حدة الضغوط: ضعيفة.
 - الحالة الجسدية: جيدة جداً، حيث لا يشعر بالألم مصاحبة كانت قبل الحجامة.
 - السلوك العام: لدية الرغبة في الاختلاط والحديث مع الآخرين، وممارسة حياته بصورة طبيعية.
- ولتوضيح وصف الحالة بعد إجراء الحجامة، وتفسير وتحليل نتائج الإجابة على المقاييس المستخدمة في الدراسة، تم التوصل إلى البيانات الواردة في الجدول التالي:

جدول رقم (5) يبين إجابة الحالة على مقياس تايلور للقلق بعد الحجامة.

م	العبارة	نعم	لا
1	نومي مضطرب ومنقطع.		✗
2	مخاوفي كثيرة جداً مقارنة بأصدقائي.		✗
3	يمر علي أيام لا أنام بسبب القلق.		✗
4	أعتقد أنني أكثر عصبية من الآخرين.	✗	
5	أعاني كل عدة ليالي من الكوابيس المزعجة.		✗
6	أعاني من الأم بالمعدة في كثير من الأحيان.		✗
7	كثيراً جداً الإحظ أن يداي ترتعش عندما أقوم بأي عمل.		✗
8	أعاني من إسهال كثيراً جداً.		✗
9	تثير قلقي أمور العمل والمال.	✗	
10	تصيبني نوبات من الغثيان.		✗
11	أخشى أن يحمر وجهي فجلاً.		✗
12	دائماً أشعر بالجوع.		✗
13	أنا لا أثق في نفسي.	✗	
14	أتعب بسهولة.		✗
15	الانتظار يجعلني عصبي جداً.	✗	
16	كثيراً ما أشعر بالتوتر لدرجة أعجز عن النوم.		✗
17	عادة لا أكون هادئاً وأي شيء يستثيرني.		✗
18	تمر بي فترات من التوتر لا أستطيع الجلوس طويلاً.		✗
19	أنا غير سعيد في كل الأوقات.		✗
20	من الصعب علي جداً التركيز أثناء العمل.		✗
21	دائماً أشعر بالقلق دون مبرر.	✗	
22	عندما أشاهد مشجرة أبتعد عنها.	✗	
23	أتمنى أن أكون سعيداً مثل الآخرين.	✗	
24	دائماً ينتابني شعور بالقلق على أشياء غامضة.	✗	
25	أشعر باتني عديم الفائدة.	✗	
26	كثيراً ما أشعر باتني سوف انفجر من الضيق والضرر.		✗
27	أعرق كثيراً بسهولة حتى في الأيام الباردة.		✗
28	الحياة بالنسبة لي تعب ومضايقات.		✗
29	أنا مشغول دائماً بالخوف من المجهول.		✗
30	أنا بالعادة أشعر بالخجل من نفسي.		✗
31	كثيراً ما أشعر أن قلبي يخفق بسرعة.		✗
32	أبكي بسهولة.		✗
33	خشيت أشياء وأشخاص لا يمكنهم إيدائي.		✗
34	أناثر كثيراً بالأحداث.	✗	
35	أعاني كثيراً من الصداع.		✗
36	أشعر بالقلق على أمور وأشياء لا قيمة لها.	✗	
37	لا أستطيع التركيز في شيء واحد.		✗
38	من السهل جداً أن ارتبك وأغلظ عندما أعمل شيئاً ما.		✗
39	أشعر باتني عديم الفائدة، وأعتقد أحياناً باتني لا أصلح نهائياً.		✗

40	*	أنا شخص متوتر جداً.
41	*	عندما أرتبك أحياناً؛ أعرق ويسقط مني العرق بصورة تضايقتي.
42	*	يحمر وجهي خجلاً عندما أتحدث للآخرين.
43	*	أنا حساس أكثر من الآخرين.
44	*	مرت بي أوقات عصبية لم أستطع التغلب عليها.
45	*	أشعر بالتوتر أثناء قيامي بأي عمل.
46	*	يبدى وقدماي باردتان غالباً.
47	*	أنا غالباً أحلم بحاجات من الأفضل ألا أخبر بها أحد.
48	*	تتفصني الثقة بالنفس.
49	*	قليل ما يحصل لي حالات إمساك تضايقتي.
50	*	يحمر وجهي من الخجل.
الدرجة = عدد مرات الإجابة بنعم (14)، تفيد عدم وجود قلق.		

وللتعرف على اضطراب الاكتئاب الذي من المحتمل أن يعاني منه أعراضه الحالة المصاحبة بمرض ضغط الدم، فقد تم إجراء القياس بعد إجراء عملية الحجامة، والجدول التالي يبين النتائج التي تم الحصول عليها:

جدول رقم (6) يبين نتائج إجابة الحالة على مقياس بيك للاكتئاب بعد الحجامة.

م	العبر	الدرجة
1	-0	لا أشعر بالحزن.
	-1	أشعر بالحزن.
	-2	أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن أتخلص منه.
2	-0	أنا حزين بدرجة لا أستطيع تحملها.
	-1	لست متشامماً بالنسبة للمستقبل.
	-2	أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
3	-0	أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.
	-1	أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه، وأن الأمور لن تتحسن.
	-2	لا أشعر بأنني فاشل.
4	-0	أشعر بأنني فشلت أكثر من المعتاد.
	-1	عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري؛ فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
	-2	أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.
5	-0	استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
	-1	لا أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
	-2	لم أعد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
6	-0	لا أستمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.
	-1	لا أشعر بالذنب.
	-2	لا أشعر بأنني قد أكون مذنباً.
7	-0	أشعر بعميق الذنب في أغلب الأوقات.
	-1	أشعر بالذنب بصفة عامة.
	-2	لا أشعر بأنني أتلقى عقاباً.
8	-0	أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب.
	-1	أتوقع أن أعاقب.
	-2	أشعر بأنني أتلقى عقاباً.
9	-0	لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
	-1	أنا غير راضي عن نفسي.
	-2	أنا ممتعض من نفسي.
10	-0	أكره نفسي.
	-1	لا أشعر بأنني أسوأ من الآخرين.
	-2	أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
11	-0	ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
	-1	أشعر بضيق من الحياة.
	-2	ليس لي رغبة في الحياة.
12	-0	أصبحت أكره الحياة.
	-1	أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.
	-2	لا أباكي أكثر من المعتاد.
13	-0	أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
	-1	أبكي طوال الوقت.
	-2	لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى، ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لدي الرغبة في ذلك.
14	-0	لست متوتراً أكثر من ذي قبل.
	-1	أتضايق أو أتوتر بسرعة من ذي قبل.
	-2	أشعر بالتوتر كل الوقت.
15	-0	لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.
	-1	لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
	-2	أنا أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
16	-0	لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
	-1	لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين.
	-2	أخذت قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
17	-0	لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
	-1	أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.
	-2	لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.
18	-0	لا أشعر أنني أبداً في حالة أسوأ مما اعتدت أن أكون.
	-1	يقلقتني أن أبداً أكبر سناً وأقل حيوية.
	-2	أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبداً أقل حيوية.
19	-0	أعتقد أنني أبداً قبيحاً.
	-1	أستطيع أن أقوم بعمل كما تعودت.
	-2	أحتاج لجهود كبيرة لكي أبداً في عمل شيء ما.
20	-0	علي أن اضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.
	-1	لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.
	-2	لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.

16	<p>0- أستطيع أن أنام كالمعتاد.</p> <p>1- لا أنام كالمعتاد.</p> <p>2- أستيقظ قبل مواعي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.</p> <p>3- أستيقظ قبل بضعة ساعات من مواعي المعتاد، ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.</p>
17	<p>0- لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.</p> <p>1- أتعب بسرعة عن المعتاد.</p> <p>2- أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.</p> <p>3- أنا أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.</p>
18	<p>0- شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.</p> <p>1- شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.</p> <p>2- شهيتي للطعام أسوأ كثيراً الآن.</p> <p>3- ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.</p>
19	<p>0- لم ينقص وزني في الأونة الأخيرة.</p> <p>1- فقدت أكثر من كيلو جرام من وزني.</p> <p>2- فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.</p> <p>3- فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.</p>
20	<p>0- لمست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق.</p> <p>1- أنا مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.</p> <p>2- أنا مشغول جداً ببعض المشكلات اليومية، ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.</p> <p>3- أنا مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية، لدرجة أنني أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.</p>
21	<p>0- لم لاحظ أي تغيرات حديثة في اهتمامي الجنسي.</p> <p>1- أنا أقل اهتماماً بالجنس عن المعتاد.</p> <p>2- لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيراً.</p> <p>3- لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماماً.</p>
مجموع درجات مستوى الاكتئاب (2)، وتعني عدم وجود اكتئاب.	

● **تحليل المقابلة الثانية بعد الحجامة:** بعد إجراء المقابلة، وملاحظة سلوك الحالة قيد الدراسة؛ توصل الباحث إلى ما يلي:

- 1- عدم معاناة الحالة من الاضطرابات النفسية المصاحبة لحالة ارتفاع ضغط الدم وذلك نتيجة إجراء الحجامة.
- 2- الحالة الجسدية: لا يشعر بأي آلام جسدية مصاحبة، مثل: اضطرابات النوم - الإرهاق - آلام المعدة - القلب - الصداق.
- 3- الحالة النفسية: لم يعد يشعر المعني بالقلق، حيث تحصل على درجة (14) على مقياس تايلور للقلق، ويؤكد هذا المستوى عدم وجود قلق أساساً، في حين تحصل على درجة (صفر) على مقياس بيك للاكتئاب، وبالتالي فإن المعني لم يعد يشعر بأي اضطراب نفسي؛ والمتمثل في التوتر والقلق والاكتئاب بعد إجراء عملية الحجامة.
- 4- الخوف من المستقبل: يشعر المعني باستقرار حالته الجسدية والنفسية، وبسعادة تغمره نتيجة لاختفاء الأعراض المرضية المصاحبة لحالة ضغط الدم المرتفع.

● **التحليل العام للحالة:** من خلال عرض وتحليل نتائج دراسة الحالة؛ تبين أنه يعاني من حالة ضغط دم مرتفع مزمن منذ سنوات، ويعاني المعني من اضطرابات نفسية وجسدية مصاحبة لارتفاع مستوى الضغط الدموي، ومن خلال المقابلات التي أجريت معه قبل إجراء عملية الحجامة، والفنيات التي استخدمها الباحث في محاولة تشخيص الحالة وقراءة انفعالاته وملاحظة جوانب سلوكه، إلى جانب إجابته على المقاييس المستخدمة في الدراسة، والتي بينت ان مستوى القلق بلغ (31) درجة على مقياس تايلور للقلق، وهو تقييم يقع في الفئة (هـ) من جدول التصحيح المصاحب للمقياس، الذي يؤكد أن الدرجة من (30 - 50)؛ تمثل مستوى قلق شديد جداً، كما بينت إجابات الحالة على مقياس بيك للاكتئاب، انه تحصل على (12) درجة، وهي تقع حسب تصنيف بيك في مستوى الاكتئاب البسيط، وهذه النتائج تؤكد إصابة الحالة باضطرابات نفسية، مما يجعله يبحث عن العديد من الأساليب العلاجية المتاحة، سواء كانت الطبية أو من خلال اللجوء إلى أساليب العلاج بواسطة الطب البديل، حيث أنه يستخدم العلاج بالحجامة، تم خلالها الإجابة على المقاييس المعتمدة بالدراسة، وبعد تصحيحها تحصل المعني على (14) درجة على مقياس تايلور للقلق، وهذا يقع في مستوى الفئة (أ)، التي تؤكد خلو المعني من الإصابة بالقلق، في حين تحصل على (2) درجتان على مقياس بيك للاكتئاب، مما يبين أن الحالة لا تعاني من هذا الاضطرابات الجسدية والنفسية (السيكوسوماتية) بعد إجراء عملية الحجامة، فقد أصبح ينام بشكل اعتيادي، ولا يشعر بأي مخاوف غير مبررة، كما أنه لا يعاني من العصبية التي كانت موجودة قبل إجراء الحجامة، إلى جانب أنه لم يعد يشعر بالتوتر والقلق والاحباط والتعب، وتخلص من كافة العوائق والقيود التي كانت توترقه وتزعجه، وتشغله عن ممارسة حياته العادية مع أسرته والمجتمع المحيط، حيث لعبت عملية إجراء الحجامة دوراً هاماً في شعوره بالسعادة والتفائل، وتجددت ثقته بنفسه وأصبح راضياً عنها وعن تصرفاته، ويرغب في ممارسة دوره في وظيفته مع أسرته وزملائه، حيث يشعر بقدرته على القيام بعمله وواجباته بصورة مثالية، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلاً من: (كريمة نايت، 2013)، (كمالي؛ وشأن، 2014)، (عبير خان، 2020)، والتي بينت أن ارتفاع درجة سمة القلق لدى المصابين بالأمراض السيكوسوماتية، وأن الحجامة تساعد في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية المتمثلة في القلق والاكتئاب لدى المصابين بمرض ضغط الدم المرتفع. كما تتسجم هذه النتيجة مع رؤية مدرسة التحليل النفسي، التي تؤكد أن الانفعالات التي تم كبتها وأصبحت لا شعورية؛ قد تجد تفرغاً لها في صورة مرض،

ويؤكد ألكسندر أن الصراعات تؤثر على أعضاء معينة، فالخوف والغضب لهما تأثير على القلب والأوعية الدموية، كما تبين النظرية المعرفية أن الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية؛ لا يتوقف على الإجهاد أو الضغط، بل على ادراك المريض بصعوبة المواقف التي يمر بها في حياته، وهو ما يتوافق مع رأي النظرية السلوكية، التي تبين أن الاضطرابات السيكوسوماتية؛ هي عادات تعلمها الفرد ليحقق بها درجة من القلق والتوتر، ويجد فيها حلاً لصراعاته، ويعتقد المريض أن الحجامة التي هي عملية شطف الدم، وبالتالي فإنه تخلص من السموم والترسبات الضارة العالقة بالدم، ليكون جسمه أكثر فعالية وقدرة على مقاومة الأمراض، وخفض ضغط الدم الذي قد يضر نتيجة التخثر الذي يسببه مرض ضغط الدم وتضيق الشرايين، وتتفق النتائج مع رؤية نظرية الارتواء الدموي؛ التي أكدت أن الدم المستخلص من الحجامة؛ يحتوي على كثيراً من الأجسام الضارة، وأن كرات الدم الحمراء غير طبيعية، وهذا ما يعتقد المريض، حيث أكد من خلال المقابلة؛ أن الدم المستخلص منه يميل إلى اللون الأسود، وبه ترسبات وتخثر. كما أن الحجامة هي إحلال ألم بديل، لكي يتناسى المريض الألم الحقيقي الذي يعاني منه، وهذا الرأي يتفق مع نظرية رد الفعل الانعكاسي، التي ترى أن الإشارات التي تصل إلى المخ؛ يتم ترجمتها عن طريق الأعصاب حسب مصدرها، إلا أن كثرة التنبيهات إلى المخ في وقت واحد، لا يمكن للمريض تمييزها، وبالتالي فإن المخ يقوم بإلغاء الشعور ويزول الألم.

نتائج الدراسة والإجابة على تساؤلها:

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة؛ تبين أن الحجامة كأحد أساليب العلاج بالطب البديل؛ لها فعالية نفسية وجسدية ساهمت في التخفيف من حدة الأعراض المرضية المصاحبة للحالة التي تم دراستها، سواء كانت هذه الأعراض نفسية أو جسدية، وكان الفرق واضحاً من خلال نتائج المقابلات التي أجريت مع الحالة قبل وبعد عملية الحجامة، حيث كان المريض يعاني من اضطرابات جسدية ونفسية قبل عملية الحجامة، وبعدها اختفت تلك الأعراض بشكل نهائي، وأصبح يمارس حياته الطبيعية الاعتيادية، سواء كانت على الصعيد الشخصي، والتي تبين في انفعالاته، وأنماط السلوك الصادر عنه؛ أو من خلال اختفاء الكثير من الأعراض المرضية، وبهذا تكون الإجابة على سؤال الدراسة الرئيسي قد تحققت، حيث أثبتت فعالية الحجامة في التخفيف من حدة أعراض بعض الأمراض السيكوسوماتية، والمتمثلة في هذه الدراسة بضغط الدم المرتفع لدى الحالة التي تمت دراستها، ولا يمكننا تعميم هذه النتائج؛ كون المنهج المستخدم بالدراسة الحالية، هو المنهج الكلينيكي (دراسة حالة).

التوصيات:

- 1- التأكيد على أهمية الاضطرابات السيكوسوماتية من حيث الأسباب والمآل، وذلك في غياب الشفاء التام والتركيز على العوامل النفسية والاجتماعية المسببة لظهورها.
- 2- توعية وتأهيل المصابين بالأمراض السيكوسوماتية؛ لإكسابهم مهارات وأساليب مواجهة الضغوط الناجمة عن الإصابة.
- 3- متابعة وتقنين دور المصحات والمراكز المختصة بالحجامة، وتأهيل المختصين الممارسين.

المقترحات:

- 1- إجراء دراسات نفسية وطبية عن استخدام الأساليب العلمية لممارسة مهنة الحجامة.
- 2- إقامة دورات تدريبية وورش عمل وندوات للتعريف بالحجامة كأسلوب من أساليب العلاج بالطب البديل، والتركيز على فوائد إجرائها لعلاج الأمراض السيكوسوماتية.
- 3- إعداد برامج توعوية وإرشادية؛ لتوضيح العلاقة بين سمات الشخصية والضغوط النفسية والاجتماعية، ونوع ودرجة الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية.

المراجع:

- إبراهيم، محمد محسن (2000)، **أمراض ضغط الدم أنواعها - أسبابها - مخاطرها**، القاهرة، مركز الأهرام للترجمة والنشر.
- الحبيس، فراس؛ العامري، أروى؛ موسى، أياس (2007)، تأثير التنفيس العميق والاسترخاء العضلي على ضغط الدم المرتفع مع تقدم العمر، **دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد (34)، العدد (2)، ص 1 - 10**.
- الخالدي، أديب (2006): **الصحة النفسية**، الدار العربية للنشر والتوزيع، المكتبة الجامعية، غريان، ليبيا.
- خان، عبير (2020)، فعالية الحجامة في التخفيف من الضغوط النفسية (دراسة عيادية)، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خضير - بسكرة، الجزائر.
- الزراد، فيصل محمد (2006)، **الأمراض النفسية والجسدية**، دار النفائس للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.
- زهران، حامد عبد السلام (2005)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط (4)، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- السباعي، إبراهيم سليمان (2016)، **مراجعة منهجية للبراهين العلمية لممارسة الحجامة**، مجلة طب، المركز الوطني للطب البديل والتكميلي، العدد (3)، المملكة العربية السعودية، ص 29 - 37.
- سعود، ناهد (2014)، أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوى الاضطراب النفسي الجسدي (السيكوسوماتي)، دراسة ميدانية على عينة من المرضى المراجعين بمستشفى الأمراض الجلدية بجامعة دمشق، **مجلة جامعة دمشق، المجلد (30)، العدد (2)، ص 237 - 270**.

- سيلامي، الباهي (2009)، مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية (النفجسمية) لدى معلمي المدرسة الابتدائية (دراسة ميدانية على عينة من معلمي أربع ولايات جزائرية)، دراسات في العلوم الإنسانية، الجزائر، العدد (3)، المجلد (9)، ص ص 167 – 202.
- الشهري، نواف مناع (2021)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية (دراسة تطبيقية لدى عينة من السجناء وغير السجناء في محافظة جدة)، رسالة ماجستير (منشورة)، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد (27). www.ajsp.net.
- عباسي، صبرينة (2015)، الاغتراب النفسي وعلاقته بالأمراض السيكوسوماتية (الهضمية – الوعائية القلبية – الجلدية) لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.
- عبد السلام، كريمة نايت (2013)، سمة القلق وطرق التعامل مع الضغط النفسي لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم الشرياني الجوهري (دراسة مقارنة)، دراسات نفسية وتربوية، العدد (11)، جامعة تيزي وزو، الجزائر، ص ص 97 – 108.
- عكاشة، أحمد (2010)، الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- غسان، جعفر (2005)، الحجامة العلاجات بكاسات الهواء، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر.
- كمالي، خولة؛ وثمان، مريم (2014)، الحجامة ودورها في التخفيف من حدة أعراض الاضطرابات السيكوسوماتية، مجلة جامعة أم البواقي، قسم العلوم الاجتماعية، ولاية خنشلة. <http://hdl.handle.net/123456789/2874>
- مارديني، عبد الرحيم (2008)، الحجامة، دار المحبة للنشر والتوزيع، دمشق، سوريا.
- محجوب، فذافي إبراهيم (2016)، الحجامة والام أسفل الظهر، مجلة طب، المركز الوطني للطب البديل والتكميلي، العدد (3)، المملكة العربية السعودية، ص ص 38 - 41.
- الوحيددي، عمار يوسف؛ عامر، زاهرة خالد (2022)، الاضطرابات السيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد (10)، العدد (4)، ص ص 205 – 232.
- الوحيددي، عمار يوسف؛ عامر، زاهرة خالد (2022)، أمراض الاضطرابات السيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد (10)، العدد (4)، ص ص 205 – 232.
- يوسف، مي موسى (2017)، العلاقة بين عمليات تحمل الضغوط والإصابة بضغط الدم المرتفع لدى عينة من المرضى بضغط الدم، مجلة الخدمة النفسية، كلية الآداب، جامعة عين شمس، مصر، ص ص 189 – 227.
- APA (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM5®)*. American Psychiatric Pub, Washington, D.C.
- general?. In Global Gureje, O. (2016), *The Pattern and nature of mental–physical comorbidity: Specific or perspectives on mental-physical comorbidity in the WHO World Mental. Health Surveys Cambridge, MA: (pp.51–83)..Cambridge University Press*