

مقدمة:

يعيش الإنسان في محيطه البيئي كوحدة جسمية نفسية، وهنا تأثير متبادل بين الجوانب النفسية والجسدية حتى في الظروف العادية، والجسم يعتبر وسيطاً بين البيئة الخارجية وبين نفسية الفرد. ونتيجة للتفاعلات البيئية وتغيرات أنماط الحياة التي يعيشها الأفراد تنشأ اضطرابات في شخصياتهم مما يؤدي إلى فقدان التوازن بسبب الضغوطات الموجودة في المحيط الذي يعيشون فيه ونتيجة لهذا يظهر على الأفراد اضطرابات نفسية وأخرى نفسية جسدية- سيكوسوماتية* - حيث تعتبر هذه الأخيرة أكثر انتشاراً في الحضارات المعقدة التي يكثر فيها الصراع والتنافس الشديد.

ونتيجة لضعف الثقافة النفسية فالمرضى لا يعترفون بسهولة بالمرض السيكوسوماتي، ومن هذه الأمراض الصداع النصفي (الشقيقة)، الذي يمس الجهاز العصبي. فهذا الأخير يصبح في حالة استعداد وتأهب مستمر، بسبب التغيرات المحيطة به، حيث يصبح الدماغ متهيجا ولا يستطيع الاسترخاء والتحكم في المثيرات المؤثرة عليه، وتفقد الدورة الدموية في الدماغ قدرتها في تنظيم عملها، مما يؤدي إلى صداع شديد وآلام لا تحتمل، وهذا وفقاً لنظرية الأوعية الدموية. (قسم الطب والصحة العربية، 2010، ص 01).

وغالباً ما يميل هذا المرض بالوراثة، أي في الأسر التي لها تاريخ عائلي للإصابة به، حيث تشير بعض الدراسات إلى أن الشقيقة تنتشر عند الأطفال بنسبة 70%، تعود إلى سوابق عائلية، و10-12% رجال، و20-25% نساء يعانون صداع الشقيقة. (André Pradalier, 2004, P06).

وكذا يؤكد وجود الجانب السيكولوجي في هذا المرض، حيث أن معظم النوبات يسبقها التعرض للضغط الشديد والإحباط، وضغوط العمل والمشاجرات والمواقف التي تهدد الذات، وكذا ما عاشه المريض في الصغر، خاصة في مرحلة الطفولة الأولى، حيث يقول S.Freud: "إن الأحداث الصدمية التي يواجهها الفرد في السنوات الخمس المبكرة من عمره

* الاضطرابات النفسية الجسمية: هي اضطرابات جسمية موضوعية، ذات أساس وأصل نفسي (بسبب الاضطرابات الانفعالية)، تصيب المناطق والأعضاء التي تتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي. (حامد عبد السلام زهران، 1997، ص468).

تجعله أكثر استهدافا للاكتئاب، إذا حدث وتعرض لضغوط مشابهة لتلك التي كانت في طفولته". (رشاد علي عبد العزيز موسى، 1993، ص 22).

يظهر بأن الكثير من الحالات التي تعاني من أمراض نفسية جسدية يرجع سببها إلى الجوانب النفسية، كالاكتئاب الذي يدخل كطرف فعال في الكثير من الأمراض ويضعف خطورتها ويعتبر من أهم الاضطرابات في العصر الحديث.

من هنا تبلورت لدى الباحثة فكرة إجراء دراسة حول أحد هذه الأمراض السيكوسوماتية والمتمثلة في الصداع النصفي(الشقيقة)، الذي أصبح بحسب المشتغلين في هذا الميدان أحد الأمراض التي يعاني منها الكثير.

وتهدف هذه الدراسة الموسومة بالمعاش النفسي(الاكتئاب) لدى المرضى المصابين بالصداع النصفي(الشقيقة)، إلى التعرف لمجموعة من العناصر المرتبطة بموضوع الدراسة ألا وهي: المعاش النفسي(الاكتئاب)، و الصداع النصفي(الشقيقة). ومن هنا تم تقسيم الدراسة إلى جانبين أحدهما نظري والآخر ميداني.

يتضمن الجانب النظري ثلاث فصول تتناول مايلي:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة، يحتوي العناصر التالية: إشكالية الدراسة، الفرضيات، الأسباب، الأهمية، الأهداف، تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة إجرائيا، وتطرقت الباحثة إلى بعض الدراسات السابقة وعلاقتها بالدراسة الحالية.

الفصل الثاني: المتعلق بالصداع النصفي(الشقيقة)، يحتوي العناصر التالية: تعريف الصداع النصفي (الشقيقة)، الأسباب، الأعراض، العوامل المنبهة والمخرضة للصداع النصفي(الشقيقة)، فيزيولوجيا الصداع النصفي(الشقيقة)، أنواع الصداع النصفي(الشقيقة)، سمات شخصية مريض الصداع النصفي (الشقيقة)، التشخيص الفارقي، التشخيص الطبي، وختمنا العلاج.

الفصل الثالث: ويتعلق بالمعاش النفسي (الاكتئاب)، يحتوي العناصر التالية: لمحة تاريخية عن الاكتئاب، تعريفه، أسبابه، أعراضه، أنواعه، الاتجاهات المفسرة للاكتئاب، التشخيص والعلاج.

أما الجانب الميداني فيتضمن فصلين:

الفصل الرابع: منهجية الدراسة، يحتوي العناصر التالية: التذكير بفرضيات الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، المنهج المستخدم في الدراسة والعينة، حدود الدراسة، الأدوات المستخدمة في الدراسة.

الفصل الخامس: وقد تم فيه عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، يحتوي العناصر التالية: عرض وتحليل ومناقشة الحالات وتطبيق مقياس بيك الثاني Beck II على حالات الدراسة، وبعدها مناقشة وتحليل مقابلة كل حالة على حدا ثم التحليل العام للحالات على ضوء الفرضيات، اقتراحات وخاتمة.