[٩] الإضطرابات السيكوسوماتية

المفهوم: تعتبر العلاقة بين النفس والجسم قديمة قدم تاريخ الفكر الإنساني، إذ يرجع أثر العوامل النفسية في الجسم إلى زمن قريب. فقد أشار بريل Brill إلى أن هيبوقراط Hippocrates (أبو الطب) قد استطاع شفاء برديكاس ملك مقدونيا من مرضه الجسمي وذلك عندما قام بتحليل أحلامه (كرم، ١٩٥٨: ١٣).

فالوحدة بين النفس والجسم في الإنسان ليست مستحدثة، وقد تطورت تلك الوحدة القائمة والمتبادلة بين ما هو نفسي وما هو جسمي بفضل التطور الحضاري وما يصاحبه من خلق أنماط سلوكية تمثل شبكة تعقيدات في العلاقات الإجتماعية تجاه أحداث الحياة مما يسبب ضغوطاً عقلية للإنسان، ويسبب له أزمات إنفعالية مزمنة قد تفضي به إلى مرض عضوي مع تغييرات بنائية تؤدي في آخر الأمر إلى ما يعرف بالأمراض السيكوسوماتية (براون، ١٩٨٦: ٦٤).

وقد اهتم الفلاسفة بالعلاقة بين النفس والجسم فيرى أفلاطون أن النفس مرتبطة بالجسم إرتباطاً وثيقاً، ولا تؤدي النفس وظائفها إلا بحضور الجسم (إسماعيل، ١٩٨٣: ٨٧) ويرى أرسطو أن الإنفعالات المختلفة التي تصدر عن الإنسان مثل الغضب والخوف والرجاء والفرح والبغض لا يمكن أن تصدر عن النفس وحدها، ولكنها تصدر عن النفس والجسم معاً، ويقول أنه في الوقت الذي يحدث فيه انفعال نفسي يحدث تغيير في الجسم مصاحباً له (أبو النيل، ١٩٨٤: ١٢).

أما علماء المسلمين فقد كان لهم وجهة نظر في تفسير هذا الأمر فينكر ابن قيم الجوزية (١٩٥٧: ٦٧-٦٨) أن هناك علاقة بين النفس والمرض الجسمي، وعندما تحدث عن أسباب الصداع مثلاً قال: والصداع يكون عن أسباب عديدة تؤدي إلى الأمراض النفسية لدى الإنسان كالهم والغم، ويقول أبو حامد الغزالي (٤٥٠-٥٠٧هـ) مثل الإنسان في بدنه كمثل والٍ في مدينته ومملكته، فالبدن مملكة النفس وعالمه، أما الجوارح والأعضاء فهي بمنزلة الصناع والعمال (نصر، ١٩٨٠: ٣٠٤).

ومن الأطباء العرب الذين فطنوا ما للأمراض النفسية من أثر في إحداث تغيرات بدنية وأمراض جسمية ابن عيسى المجوسي فيرى أن الأمراض النفسية كالغم والهم والغضب والحسد تغير مزاج البدن وتؤدي إلى إنهاكه وتولد هذه الأعراض الحميات الرديئة (مراد، ١٩٥٤: ١٣٠). وقد ربط ابن سينا بين النفس والبدن ربطاً وظيفياً ضرورياً في الحياة الأولى عند الميلاد في إستمرارية الحياة الدنيوية، وهو في ذلك ربط بين تعدد البدن وبين تعدد قوى النفس ووظائفها، مدللاً على ذلك بأن أعضاء البدن هي المظهر الخارجي للوظيفة النفسية (نصر، ١٩٨٠: ٢٢٩).

ويتضح مما سبق أن الإنسان منذ زمن بعيد عرف أن الإنفعالات النفسية لها علاقة وطيدة بالحالة الجسمية بصفة عامة والمثل الذي يقول "العقل السليم في الجسم السليم" يؤكد أن كليهما يرتبط بالآخر إرتباطاً وثيقاً.

أسباب نشأة الإضطرابات السيكوسوماتية:

تتعدد العوامل التي تساهم في نشأة الإضطرابات السيكوسوماتية، كل منها يتفاعل مع العوامل الأخرى في التأثير على ظهور الأعراض الخاصة بهذا النوع من الإضطرابات، ومن هذه العوامل الضغوط الحادة في الحياة، وصعوبات التفاعل مع الآخرين، والحصول على المال، والتغيرات الشديدة في ثقافات المجتمعات وعاداتها وتقاليدها، هذا في الوقت الذي لا يسمح فيه للفرد بالتعبير عن مشاعره وإنفعالاته تعبيراً صريحاً مما يؤدي في النهاية إلى زيادة القلق والصراع لدى الإنسان. ويرى براون (١٩٨٦: ١٤٤) أن الشعور بالقلق

المستمر والضغوط التي يتعرض لها الإنسان في الحياة وحالات الإحباط والفشل تؤدي تلقائياً إلى ظهور الإضطرابات السيكوسوماتية.

ويرتبط التحديث وما يحدث في المجتمعات من تغيير بظهور الإضطرابات السيكوسوماتية، إذ أن التحديث تبزغ منه ضغوط لا يستطيع بعض الأفراد التكيف والتوافق معها فتنعكس على أبدانهم في صورة مرض نفسجسمي مثل السرطان والبول السكري (أبو النيل، ١٩٩١: ١٤٣).

كما أن أعباء الحياة اليومية التي نعيشها في عصر يوصف بأنه "عصر القلق" وما يتضمنه من توتر وخوف وكبت وضغط، فضلاً عن الظروف الإقتصادية السيئة كالفقر والبطالة كل هذا يؤدي إلى نشأة وظهور هذه الإضطرابات، فقد أشارت نتائج دراسة أبو النيل (١٩٧٤) إلى أنه توجد علاقة بين المستوى الإقتصادي وبين الأعراض السيكوسوماتية، حيث تبين أن الأفراد الذين ينتمون إلى مستوى اقتصادي منخفض أكثر إضطراباً في الخوف وعدم الكفاية والقلق وتوهم المرض والسيكوباتية من الأشخاص الذين ينتمون إلى مستوى إقتصادي مرتفع.

وتعد الأسرة من العوامل الهامة في نشأة الأمراض السيكوسوماتية وذلك من خلال إستخدامها أساليب خاطئة في تربية أبنائها كالرفض والتشدد والإهمال وعدم الإتساق في المعاملة والحماية الزائدة (أبو ضيرة، ١٩٨٩)، ويرى أبو النيل (١٩٨٤: ٥٧) أن مصدر غالبية الأمراض السيكوسوماتية (الجلدية) يرجع إلى إعتراض رغبات الأطفال وإلى إحباط حاجاتهم، ويرجع إلى الإحساسات المؤلمة الصادرة من الأم نحوهم وكبت إنفعالاتهم، وحرمان الطفل من الإتصال الجلدي بأمه.

كما تعتبر الإحباطات والضغوط النفسية، والمواقف التي تهدد الذات إجتماعياً أو إقتصادياً أو نفسياً كالخوف من الفصل من العمل أو العزل من وظيفة أو الرسوب في الإمتحان أو الفشل في الزواج من أهم العوامل النفسية التي تؤدي إلى ظهور الإضطرابات السيكوسوماتية (ياسين، ١٩٨٦: ١٩٢). هذا بالإضافة إلى ما شهده المجتمع في الفترة الأخيرة من بعض صور العدوان والعنف (السياسي، الديني، الإقتصادي) مما جعل الأفراد تحت وطأة القلق والضغط النفسي الذي قد يؤدي إلى الإصابة بالإضطرابات السيكوسوماتية، ومما لا شك فيه أن هذه الإضطرابات تشكل خطورة في توافق الفرد سواء الشخصي أو الاجتماعي أو الدراسي أو المهني أو الصحي.

وبالرغم من التقدم الكبير في ميادين الرعاية النفسية والإجتماعية فقد لوحظ أن الأعراض السيكوسوماتية تنتشر بين قطاع كبير من الشباب، إلا أن بعض الدراسات أشارت إلى أن الإناث أكثر عرضة للإصابة بالأعراض السيكوسوماتية، فقد أظهرت دراسة النيال (١٩٩١)، ودراسة شقير (١٩٩٨) أن الإناث ترتفع لديهن الإصابة بالإضطرابات السيكوسوماتية مقارنة بالذكور، وقد يرجع ذلك إلى ما تتعرض له الفتاة من ضغوط أسرية وإجتماعية بالمقارنة بالذكور، وإلتزامها بأنماط سلوكية وعادات إجتماعية تقيد من حريتها، وتقلل من فرص التنفيس الإنفعالي لديها. وقد أدى ذلك بصورة عامة إلى إنتشار هذا النوع من الإضطرابات لدى النساء بصورة تفوق وجوده لدى الرجال بحوالي عشرين ضعفاً (غريب، ١٩٩٩: ٤٣٢).

ويتضح مما سبق أن العوامل النفسية الإجتماعية لها أثرها الفعال في صحة الجسم وإضطرابه. ولذلك ينبغي عمل الإجراءات اللازمة حتى يتجنب الفرد هذه الإضطرابات، وذلك عن طريق التربية والإرشاد بداية من مرحلة الطفولة.

فيجب إشعار الطفل بالأمن وعدم الخوف وإشعاره بأنه محبوب ومقبول من أفراد الأسرة والمجتمع،

بالإضافة إلى أهمية استخدام الوالدين أساليب تنشئة سليمة وعدم الإفراط في الإهتمام بالطفل وحمايته، وعدم فرض نظام معاملة صارم قائم على فرض الأوامر من الوالدين للطفل.

كما ينبغي أن تتاح الفرصة بإستمرار أمام الطفل لكي يعبر عن ذاته ويفصح عن جوانب شخصيته المختلفة وأن يؤكد ذاته بتحقيق ما لديه من إمكانيات، وأن يبدي ما لديه من آراء لأن عجز الفرد عن تحقيق ذاته يشعره بالنقص والدونية مما يؤثر في الذات فيصبح إدراكه مشوهاً (أبو النيل، ١٩٨٤: ٢٧١-٢٧٢).

تعريف الإضطرابات السيكوسوماتية:

تعددت التعريفات التي تناولت الإضطرابات السيكوسوماتية؛ فيرى راجح (١٩٦٤: ١٦٧) أن الإضطرابات السيكوسوماتية عبارة عن إضطرابات ناشئة نتيجة لإثارة إنفعالية محبطة، أي نتيجة قمع وإحباط لانفعالات أعيقت عن التفسير الصريح عن نفسها ونسى الفرد أسبابها وملابساتها وظروفها مع بقاء ما يصاحبها من توترات وإضطرابات حشوية. ويعرّف زهران (١٨٧٤: ٤٧٥) الإضطرابات السيكوسوماتية بأنها إضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي (بسبب الإضطرابات الإنفعالية) تصيب المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي.

ويرى كل من غالي وأبو علام (١٩٧٤: ٤٧٣) أن الإضطرابات السيكوسوماتية هي في جملتها مجموعة الأعراض والشكوى غير العادية، وتكون فيها الأعراض طبية واضحة تماماً، وهي علامات يدخل ضمنها إضطراب أو خلل أو إصابة بعض الأعضاء أو الأجهزة في جسم المريض، ولكنها ترتبط إرتباطاً وثيقاً بمتغيرات وعوامل نفسية.

ويشير عكاشة (١٩٨٠: ٣٥٦) إلى أن الإضطرابات السيكوسوماتية بأنها إضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الإنفعالي دوراً هاماً وقوياً، وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي.

ويعرّف أبو النيل (١٩٨٤: ٤٧) الإضطرابات السيكوسوماتية بأنها الإضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء والتي يحدث فيها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة إضطرابات إنفعالية مزمنة نظراً لإضطراب حياة المريض، والتي لا يفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفائها شفاءً تاماً، لإستمرار الإضطراب الإنفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي.

ويرى الأشول (١٩٨٧: ٧٨٥) أن الإضطرابات السيكوسوماتية حالة إتحاد بين جوانب إنفعالية وجوانب جسمية، تظهر فيها أعراض جسمية دون أن يكون الفرد على دراية بالعلاقة الإنفعالية للإضطراب فحالات الربو والإلتهابات الجلدية عادة ما تكون أمثلة لهذه الإضطرابات.

ويتضمن العصاب مجموعة الأمراض التي يصطلح على أنها إضطراب في الحالة الإنفعالية أو إضطراب في العاطفة وتكون لها مصاحباتها الفسيولوجية التي تعم الجسم بأشمله سواء أجهزته المعدية المعوية أو الدورية أو أجهزته الهيكلية؛ وهذه أوجه الشبه الأساسية بين العصاب والإضطرابات السيكوسوماتية (أبو النيل، ١٩٨٤: ٧٨).

أما أوجه الإختلاف بين العصاب والإضطرابات السيكوسوماتية، فيرى مراد (١٩٥٤: ١٣٨) أن الفرق الأساسي بين الإضطرابات السيكوسوماتية والعصاب يظهر في ثلاث نواح أولها: أن الجهاز العامل في العصاب هو الجهاز الإرادي، أما في الإضطرابات السيكوسوماتية فهو الجهاز اللاإرادي. وثانيها: يكون القلق موجوداً في الإضطرابات السيكوسوماتية، أما في العصاب فهو غير موجود. وثالثها: أن العرض في العصاب رمزي،

وإنفعالي في الإضطرابات السيكوسوماتية. ولذلك فإنه يمكن إستبعاد كل أشكال العصاب حيث لا يتضمن أي خلل في الوظيفة في أي من الأجهزة الجسمية.

أما بالنسبة للهستيريا التحولية فتختلف أعراضها عن الأعراض السيكوسوماتية، فأعراض الهستيريا تصيب الوظائف الإرادية كحركة الأطراف أو العمليات الإدراكية كالإبصار، بينما الأعراض السيكوسوماتية تنشأ من خلال إصابة الجهاز العصبي المركزي، وعلى الرغم من أن الأعراض الهستيرية تصيب أعضاء تستثار بواسطة الجهاز العصبي المركزي المرتبط بالجزء اللحائي الشوكي من الجهاز الإرادي غالباً ولها لذلك طبيعة إرادية فإن الإضطرابات السيكوسوماتية تحدث في أجزاء الجسم التي تستثار بواسطة الجهاز العصبي اللاإرادي كالمعدة والشعب الهوائية في الرئتين والجلد والشرايين وهي أعضاء لا تخضع للتحكم الإرادي (غالي وأبو علام، ١٩٧٤: ٥٣٧). ويرى زهران (١٩٧٤: ٤٧٩) أن الفرق بين الهستيريا والأعراض السيكوسوماتية يكمن في أن الهستيريا تصيب الأعضاء التي يسيطر عليها الجهاز العصبي المركزي، في حين الأعراض السيكوسوماتية فتصيب الأعضاء التي يسيطر عليها الجهاز العصبي الذاتي، كما أن الأمراض الهستيرية تعد بمثابة تعبيرات رمزية غير مباشرة عن دوافع مكبوتة وتخدم غرضاً شخصياً عند المريض، أما الأعراض السيكوسوماتية فهي عبارة عن نتائج مباشرة لإضطرابات إنفعالية تخل بتوازن الجهاز العصبي المركزي.

ويتضح مما سبق أن الإضطرابات السيكوسوماتية هي إضطرابات وظيفية من حيث الأسباب والنشأة وعضوية من حيث الأعراض، وقد تكون هذه الإضطرابات العضوية ناتجة عن أثر بيئي خارجي معروف. أما الإضطرابات الهستيرية فهي خلل في عضو من الأعضاء دون وجود سبب عضوي، وفيها تكون الأعراض الجسمية بديلاً عن أفعال مكبوتة غير ظاهرة.

أما عن التفرقة بين الأمراض السيكوسوماتية وحالات توهم المرض؛ فيرى توتمان (Totman, 1982) أن الشخص الذي يعاني من التوهم المرضي يشكو بأنه مريض، لكنه لا يظهر عليه أي أعراض عضوية، أما في حالة المريض السيكوسوماتي فإنه يوجد لديه دلائل على وجود أمراض عضوية حقيقية، ولكن يعتقد أن هذه الأعراض على الأقل في جزء منها يقف وراءها عوامل أو قوى نفسية، كما أن الأشخاص الذين يعانون من الأعراض السيكوسوماتية لا يدّعون المرض.

ومن خلال التعريفات السابقة للإضطرابات السيكوسوماتية، والتعرف على أوجه الشبه والإختلاف بينها وبين الإضطرابات الجسمية التي تحدث في حالات العصاب والهستيريا وتوهم المرض يمكن تبني التعريف التالي للإضطرابات السيكوسوماتية:

"الإضطرابات السيكوسوماتية هي الإضطرابات الجسمية ذات المنشأ النفسي، التي يحدث فيها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه، ويلعب فيها العامل الإنفعالي دوراً هاماً وقوياً وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي".

تصنيف الإضطرابات السيكوسوماتية:

تعددت تصنيفات الإضطرابات السيكوسوماتية (زيور، ١٩٩٠: ١٠؛ غريب، ١٩٩٩: ٤٣٣)، ومن خلال النظر لهذه التصنيفات لوحظ أنها تشمل الأعراض التالية:

١- إضطرابات عصبية: مثل إضطرابات النوم كالأرق، النوم الزائد، نوبات الحصر الليلي.
٢- إضطرابات التغذية كفقدان الشهية وطريقة البلع، عدم المضغ والشراهة في تناول الطعام.
٣- إضطرابات الهضم كالغثيان والإنتفاخ والقيء والإسهال والإمساك وقرحة المعدة وقرحة الإثنى عشر.

٤- إضطرابات جلدية مثل الإكزيما، الأرتكاريا، الثعلبة.
٥- إضطرابات التنفس كالربو الشعبي.
٦- أعراض جنسية مثل عدم المبالاة بالجنس، عدم إنتظام الحيض، نزيف الحيض، القيء طوال فترة الحمل.

سمات الشخصية السيكوسوماتية:

تتسم الشخصية السيكوسوماتية بالعديد من السمات المميزة للأشخاص المصابين بالإضطرابات السيكوسوماتية، ولعل أهمها ما يتميز به هؤلاء المرضى من الحساسية المفرطة، أو السلبية، وفقد الطموح، والحاجة إلى الحب، والوسواس (ياسين، ١٩٨٦: ١٥٥).

كما تتضح مظاهر الشخصية السيكوسوماتية من خلال إستجابات الأفراد على قائمة كورنل للأعراض السيكوسوماتية حيث أظهرت نتائج دراسة أبو النيل (١٩٧٤) والعتيبي (١٩٨٨)، وأبو طيرة (١٩٨٩) أن الأفراد الذين يعانون من إضطرابات سيكوسوماتية يتميزون بعدد من السمات أهمها: الخوف، والشعور بعدم الكفاية، والحساسية، والشك والفزع، وأعراض التنفس والدورة الدموية، وأعراض الجهاز المعدي، والأمراض السيكوسوماتية، والخوف على الصحة، والعصابية، والقلق.

هذا بالإضافة إلى ما تتسم به الشخصية من التوتر، وسوء التوافق الشخصي والإجتماعي، وقصور المهارات الإجتماعية، والميل نحو السلوك الإجرامي (أبو طيرة، ١٩٨٩)، كما يتسم الأطفال المصابون بالأعراض السيكوسوماتية ببعض الإضطرابات السلوكية مثل إضطرابات النوم، وفوبيا الظلام، والتبول اللاإرادي، وقضم الأظافر (محمد، ١٩٩٢).

وقد وصف علماء النفس المظاهر السلوكية للمصابين بالإضطرابات السيكوسوماتية بأنهم شديدو الحساسية للنقد من الغير، طموحهم شديد ويدفعون أنفسهم بعنف للوصول إلى أهداف عالية، وأنهم كثيرو النقد واللوم لأنفسهم، معرضون للإحباط والفشل، لديهم قمع شديد وكبت لكراهيتهم للآخرين (شقير، ١٩٩٧: ٣٨).

وأوضحت مدرسة التحليل النفسي أن أهم ما يميز الشخصية السيكوسوماتية أنها تعاني من قلق فقدان السند بشكل مميز، بالإضافة إلى النكوص الذي يظهر لدى الأفراد السيكوسوماتيين ويؤكد وجود تغيرات في قدرة الأنا على إدراك وتقييم الحاضر مما يجعل الشخص يتسم بالتردد والتذبذب الإنفعالي وحالات المزاج المتقلب (أبو النيل، ١٩٨٤: ١٠٥).

المقياس: أستفاد كل من موسى ومحمود (٢٠٠٠) من المقاييس التالية: مقياس كورنل للشخصية (سلطان وجابر، د.ت)، واختبار الشخصية متعدد الأوجه (هنا وإسماعيل ومليكة، ١٩٨٣)، ومقياس ميندل سكس للأمراض العصابية (موسى، ١٩٩٤) في بناء بنود **مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية**. وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (٥٢) بنداً، وتتم الإستجابة على كل بند من خلال ميزان مكون من نعم (تعطي درجتين)، ولا (تعطي درجة واحدة فقط).

الصدق: تم حساب الصدق العاملي لمقياس الإضطرابات السيكوسوماتية، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة إستطلاعية مكونة من مائة طالبة من طالبات الجامعة (المتوسط الحسابي لأعمارهن = ١٨,٢٥ سنة، والانحراف المعياري = ٢,٩٧)، ويبدأ التحليل العاملي بحساب المصفوفة الارتباطية (٥٢×٥٢). وقد تم الاستعانة بطريقة المكونات الأساسية من إعداد هوتلنج. وقد أسفر التحليل العاملي عن وجود ثلاثة عوامل من الدرجة الأولى (الجذر الكامن أكبر من الواحد الصحيح)؛ ونسبة تباينها بلغ ١٥,٥٠%.

وقد تشبع على العامل الأول (الجذر الكامن = ٣,٠٧، نسبة التباين = ٥,٩٠%) على العبارات التاليـــة: ٣، ١٠، ١٦، ٢٠، ٢٢، ٢٥، ٣١، ٣٤، ٤٠، ٤١، ٤٦، ٤٩، وقد سمي هذا العامل: **إضطرابات سيكوسوماتية متنوعة**. وتشبع على العامل الثاني (الجذر الكامن = ٢,٦١، نسبة التباين = ٥,٠٢%) على العبارات التالية: ٦، ١١، ٢١، ٢٩، ٣٥، ٣٦، ٤٤، ٥١، ٥٢، وأطلق على هذا العامل: **إضطرابات سيكوسوماتية تنفسية**. وأخيراً، تشبع على العامل الثالث (الجذر الكامن = ٢,٣٨، نسبة التباين = ٤,٥٨%) على العبارات التالية: ٨، ١٤، ١٥، ١٨، ٢٧، ٣٣، ٤٧، وقد سمي هذا العامل: **إضطرابات سيكوسوماتية معدية – معوية**. بينما لم تصل تشـــبعات البنود التالية إلى حدود الدلالة الإحصائية والتي تقل عن ٠,٣ وفقاً لمحك كـــايزر Kaiser (١٩٥٨) ١، ٢، ٤، ٥، ٧ ٩، ١٢، ١٣، ١٧، ١٩، ٢٣، ٢٤، ٢٦، ٢٨، ٣٠، ٣٢، ٣٧، ٣٨، ٣٩، ٤٢، ٤٣، ٤٥، ٤٨، ٥٠. ومن ثم، أسفر عدد بنود مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية بعد إجراء التحليل العاملي عن ٢٨ بنداً.

الثبات: تم حساب ثبات مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية بواسطة إستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغ معامل الثبات للعامل الأول (٠,٨٢)، وللعامل الثاني (٠,٧٩)، وللعامل الثالث (٠,٧١)، وللمقياس ككل (٠,٧٧)؛ على التوالي، وذلك من خلال تطبيق المقياس في صورته الجديدة المكون من (٢٨) بنداً على العينة الإستطلاعية سالفة الذكر.

مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية
قبل حساب الصدق العاملي

	العبارات	نعم	لا
١	أصاب بالإسهال مرة أو مرتين في الشهر	( )	( )
٢	تتعدد لدى مرات الإصابة بالحموضة في المعدة	( )	( )
٣	أشعر بارتفاع درجة حرارتي دون سبب واضح	( )	( )
٤	عضلات جسمي لا يعتريها أي تقلصات	( )	( )
٥	نادراً ما أصاب بالدوخة	( )	( )
٦	قليلاً ما أصاب بنوبات الربو أو الزكام	( )	( )
٧	عادة ما يتصبب العرق مني دون النظر لحالة الجو	( )	( )
٨	في كثير من الأحيان تتعبني معدتي	( )	( )
٩	حينما أكون مريضاً لا أخاف من زيارة الطبيب	( )	( )
١٠	دائماً ما أشعر بجفاف في فمي	( )	( )
١١	دائماً ما أصاب بنوبات البرد ومسخونة في جسمي	( )	( )
١٢	أخشى زيادة دقات قلبي	( )	( )
١٣	تنتابني حالة من الإرهاق والتعب في الصباح	( )	( )
١٤	تؤلمني معدتي في بعض الأوقات	( )	( )
١٥	كثيراً ما أعاني من عسر الهضم	( )	( )
١٦	في كثير من الأحيان ما أصاب بالقيء والغثيان	( )	( )
١٧	لا أشعر بالآم في القلب أو الصدر	( )	( )
١٨	أشعر بالآم في معدتي بين الحين والآخر	( )	( )
١٩	يضايقني ملازمة الدوار لرأسي	( )	( )
٢٠	كانت صحتي جيدة منذ سنوات قليلة	( )	( )
٢١	أعاني من غزارة العرق في بعض الأحيان	( )	( )
٢٢	في بعض الأوقات تظهر حبوب حمراء على رقبتي	( )	( )
٢٣	غالباً لا أشعر بطنين (صفير) في أذني	( )	( )
٢٤	نادراً ما أشعر بصعوبة في البلع	( )	( )
٢٥	لم أجد دماً في بولي على الإطلاق	( )	( )
٢٦	أحياناً أشعر بالإغماء	( )	( )
٢٧	في بعض الأحيان أجد صعوبة في التنفس	( )	( )
٢٨	أعاني من برودة أطرافي حتى في الجو الحار	( )	( )
٢٩	غالباً ما أشعر بالإرهاق والتعب	( )	( )
٣٠	معدتي دائماً مضطربة	( )	( )
٣١	أشعر بالخوف من ملازمة الإمساك لي	( )	( )
٣٢	أعاني من الأرق في نومي	( )	( )
٣٣	لم أشعر بالآم خلف رقبتي تقريباً	( )	( )

	العبارات	نعم	لا
٣٤	لدي إحساس بارتفاع الضغط في رأسي	( )	( )
٣٥	لم أشاهد دماً حين أتقيأ أو أسعل	( )	( )
٣٦	غالباً ما أصاب بالصداع	( )	( )
٣٧	لم يحدث قط أن أصبت بطفح جلدي	( )	( )
٣٨	نظري ثابت في قوته منذ سنوات	( )	( )
٣٩	أشعر بالآم في المعدة بعد تناول الطعام	( )	( )
٤٠	غالباً ما أشعر بحكة حادة	( )	( )
٤١	أشعر بتنميل في بعض جسمي	( )	( )
٤٢	لم يحدث أن أصبت بالشلل أو ضعف العضلات	( )	( )
٤٣	لا أرغب في تناول أي مغوم دون إستشارة الطبيب	( )	( )
٤٤	معدل التبول لدي مثل بقية الناس	( )	( )
٤٥	أشعر بأن جلدي حساس دائماً	( )	( )
٤٦	في مرضي لا أجد تغيراً في لون البراز	( )	( )
٤٧	أشعر بخفقان شديد في قلبي دون سبب	( )	( )
٤٨	أعاني من إرتجاف جسمي وإرتعاش أطرافي	( )	( )
٤٩	أشعر بالآم في ظهري عند الإستمرار في العمل	( )	( )
٥٠	تصعب الرؤية لدي بسبب آلام في عيني	( )	( )
٥١	أجد صعوبة في القيام بواجباتي لشعوري بالصداع	( )	( )
٥٢	دائماً ما أفقد شهيتي للطعام لشعوري بالإرهاق والتعب	( )	( )

مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية
بعد حساب الصدق العاملي

	العبارات	نعم	لا
١	أشعر بارتفاع درجة حرارتي دون سبب واضح	( )	( )
٢	قليلاً ما أصاب بنوبات الربو أو الزكام	( )	( )
٣	في كثير من الأحيان تتعبني معدتي	( )	( )
٤	دائماً ما أشعر بجفاف في فمي	( )	( )
٥	دائماً ما أصاب بنوبات البرد وسخونة في جسمي	( )	( )
٦	تؤلمني معدتي في بعض الأوقات	( )	( )
٧	كثيراً ما أعاني من عسر الهضم	( )	( )
٨	في كثير من الأحيان ما أصاب بالقيء والغثيان	( )	( )
٩	أشعر بالآم في معدتي بين الحين والآخر	( )	( )
١٠	كانت صحتي جيدة منذ سنوات قليلة	( )	( )
١١	أعاني من غزارة العرق في بعض الأحيان	( )	( )
١٢	في بعض الأوقات تظهر حبوب حمراء على رقبتي	( )	( )
١٣	لم أجد دماً في بولي على الإطلاق	( )	( )
١٤	في بعض الأحيان أجد صعوبة في التنفس	( )	( )
١٥	غالباً ما أشعر بالإرهاق والتعب	( )	( )
١٦	أشعر بالخوف من ملازمة الإمساك لي	( )	( )
١٧	لم أشعر بالآم خلف رقبتي تقريباً	( )	( )
١٨	لدي إحساس بارتفاع الضغط في رأسي	( )	( )
١٩	لم أشاهد دماً حين أتقيأ أو أسعل	( )	( )
٢٠	غالباً ما أصاب بالصداع	( )	( )
٢١	غالباً ما أشعر بكحة حادة	( )	( )
٢٢	أشعر بتنميل في بعض جسمي	( )	( )
٢٣	معدل التبول لدي مثل بقية الناس	( )	( )
٢٤	في مرضي لا أجد تغيراً في لون البراز	( )	( )
٢٥	أشعر بخفقان شديد في قلبي دون سبب	( )	( )
٢٦	أشعر بالآم في ظهري عند الإستمرار في العمل	( )	( )
٢٧	أجد صعوبة في القيام بواجباتي لشعوري بالصداع	( )	( )
٢٨	دائماً ما أفقد شهيتي للطعام لشعوري بالإرهاق والتعب	( )	( )