

المقاربة السكوسوماتية التكاملية (الجزء الثاني)

3-3-3 - مراحل الجسدية :

3-3-1 - المرحلة الاولى :

امام كم اثار ضيف الى متوسط يقدم الانا مكنزمات استعجالية من اجل مواجهة الوضعيات المسببة لخلل بسيط على مستوى الاستقرار المتجانس و يتعلق الامر بسلوكات استعجالية اغلبها مكتسبة خلال الطفولة من اجل ازالة التوترات اليومية , تسمح بتعزيز صاد الاثار عند الفرد .

3-3-2 - المرحلة الثانية :

فيها يكون كم الاثار مرتفعا يقابله افلاس في مكنزمات التعويض المعتادة (كم الاثار يفوق قدرة التعويل) , ما يؤدي الى توظيف مكنزمات دفاع اكثر تعقيدا و استهلاكا للطاقة و تتجدد كل اجهزة التنظيم (الجهاز العصبي المركزي , الجهاز العصبي المستقل , المناعة , الوراثة) لمساعدة الجهاز النفسي , وهنا تظهر العلامات الاولى للخلل النفسو جسمي و تظهر سلوكات مثل صعوبة التركيز , الشك , فرط اليقظة الخ ومعها تظهر علامات الخلل الجسمي التي تركز على عضو محدد و تكون مصحوبة بقلق .

3-3-3 - المرحلة الثالثة :

تتوافق مع ضغط حاد او مستمر امامه لا تكفي سلوكات التفريغ السابقة لاعادة التوازن النفسو جسمي مما يشجع على تطور الاعراض الجسدية .

يمكن ان تظهر سلوكات انفصال جزئي عن الواقع .

ان الامراض التي تظهر في هذه المرحلة تكون اكثر صعوبة من التي تظهر في المراحل السابقة حيث تتجه الى احتمالية ان تصبح مزمنة .

3-3-4- المرحلة الرابعة :

يشكل الضغط الحاد او المستمر الذي يعيشه الفرد صدمة نفسية تؤدي الى انبثاق نزوي غير منضبط للنزوات العدوانية المدمرة مما يؤدي الى تصدع و تشوش الانا , و نتيجة تعقيل ضعيف تصبح العضوية تعمل وفقا لنموذج عملي مع طاقة فير كافية للمواجهة و اكتئاب اساسي (ارجع الى نظرية مارتني).

غالبا ما تمتاز السلوكيات الانفعالية لهذه المرحلة بالعنف الموجه نحو الذات او نحو الاخرين ,

اما الامراض التي تظهر في هذه المرحلة فتزداد خطورة وتعقيدا عن ما سبق .

3-3-5- المرحلة الخامسة

تصدع الانا لا يمكن اصلاحه و عملية الضبط تكون معطلة بشكل دائم , هنا الانا يكون منهك ومستنزف و يبدو منفصلا عن واقع غير محتمل فالضغط مستمر و الخلل متطور , على المستوى الجسمي يكون الفرد في قمة الانهك و يتطور نحو الموت .