

تقييم الخطر السيكوسوماتي لدى مريضة سرطان عنق الرحم - التناول السيكوسوماتي الإدماجي -

Assessment of psychosomatic risk in a patient with cervical cancer - Integrative psychosomatic approach -

نعيمة آيت قني سعيد  
جامعة البليدة 2 - لونيبي علي، الجزائر  
مخبر القياس والدراسات النفسية

[aitgueninaima7@gmail.com](mailto:aitgueninaima7@gmail.com)

حنان قهيري\*  
جامعة البليدة 2 - لونيبي علي، الجزائر  
مخبر القياس والدراسات النفسية

[h.guehiri@univ-blida2.dz](mailto:h.guehiri@univ-blida2.dz)

تاريخ القبول : 2022/12/25

تاريخ الاستلام: 2022/10/06

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية الى تناول التوظيف النفس جسدي وتقييم الخطر السيكوسوماتي لمريضة مصابة بسرطان عنق الرحم، انطلاقا من النظرية الإدماجية التكاملية لجون بنجامن ستورا ج-ب (Stora.J-B) اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وعلى شبكة ستورا لتقييم المخاطر النفس جسدية إصدار 2018، والتي يتم ملؤها عن طريق المقابلة السيكوسوماتية التي شملت سبع محاور. من خلال تحليل نتائجنا لقد توصلنا الى هشاشة التوظيف النفس جسدي للحالة وخطر سيكوسوماتي عالي إلى عالي جدا الذي دل على عدم الاستقرار الكلي للوحدة السيكوسوماتية المختلة.  
الكلمات المفتاحية: السيكوسوماتية الإدماجية؛ سرطان عنق الرحم؛ تقييم الخطر السيكوسوماتي.

**Abstract:**

The current study aims to address psychosomatic recruitment and assess the psychosomatic risk of a patient with cervical cancer, based on the integrative theory of John Benjamin Stora J-B. The 2018 edition, which is populated by a seven-axis psychosomatic interview. By analysing our results, we observed the fragility of the psychosomatic recruitment of the case and the high to very high psychosomatic risk, which indicated the overall instability of the dysfunctional psychosomatic unit.

**Keywords:** Integrative psychosomatic; cervical cancer; psychosomatic risk evaluation.

## مقدمة:

لقد أوضحت الدراسات أن الاضطرابات السيكوسوماتية تزداد انتشارا بصورة كبيرة وهذا ما بينته إحصاءات الجمعية العالمية للصحة العقلية (the national for mental Heath) حيث أن هناك فرد واحد من كل فردين ممن يطلبون المساعدة النفسية يعانون من هذه الاضطرابات التي تظهر في صورة توتر وانفعالات حادة والتعرض المستمر للضغوط النفسية والاجتماعية والمهنية.

ويعتبر السرطان من بين هذه الاضطرابات ففي شهر ديسمبر 2021 وفي إطار اليوم العالمي لمكافحة السرطان أكدت وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات على لسان البروفسور عبد الرحمان بن بوزيد أن الجزائر تسجل سنويا 44000 ألف حالة جديدة مصابة بالسرطان بسبب عوامل كثيرة منها ( التدخين، تغير نمط الحياة، التلوث البيئي...).

إنَّ التطوُّر الكبير الذي عرفه هذا المجال، أدى بالمختصين في الاضطرابات السيكوسوماتية أن يذهبوا إلى نقاط أبعد من ذلك خاصة من الناحية النفسية، بسبب خطورته، وهي البحث عن علاقة نفس-جسد بأبعاد أخرى وتفسير هذا الاضطراب بالاعتماد على دمج علوم جديدة، وعلى هذا الأساس، أصبح علم النفس حقلًا هامًا لدراسة هذا الداء مما ساعد على بروز عدة مقاربات التي لا تؤمن بالسبب الواحد بل بدمج عدة عوامل وأبعاد تتدخل في ظهور المرض.

ومنه كانت بداية تفكير ستورا ج-ب (Stora.J-B) من مفهوم السيكوسوماتية التي تتضمن مفهومين: الأول نفسي أين نجد الجهاز النفسي يتبع منطق كيفيا، أما الثاني فهو جسدي وهو يتبع المنطق الكمي، وبالتالي فنحن أمام مشكل يضم متغيرات متراكبة تنتهي إلى عدة أنظمة بيولوجية، عكس التيار النفس جسدي القديم الذي ينتهي إلى ما وراء علم النفس أكثر منه إلى العلم هذا ما يجعلنا نقف أمام طريق مسدود من الناحية العلمية.

لحل هذا المشكل حاول ستورا ج-ب (Stora.J-B) بناء نموذج جديد يسمح بتركيب المتغيرات الكمية والنوعية والابتعاد عن تفسيرات الجسدنة التي لا تعتمد إلا على اضطراب الجهاز النفسي. وكان هذا بتطوير أدوات جديدة تساعد في التطبيق وتقوم على تقييم المخاطر النفسية الجسدية وهي عبارة عن شبكة يتم ملؤها انطلاقا من المقابلة السيكوسوماتية الاستقصائية. وسنحاول شرح ما تقدم باستعانتنا بحالة مصابة بسرطان عنق الرحم لتوضيح هذه النظرية.

## 1. إشكالية الدراسة:

يعتبر مرض سرطان عنق الرحم من بين أكثر أنواع السرطان خطورة حيث نجده الثاني بعد سرطان الثدي هذا بالمرتبة لكن في أثره على نفسية المرأة وعلى وظيفتها الجنسية فإنه أكثر خطورة عليها مقارنة

بسرطان الثدي كيف لا وهو العضو الذي له رمزية الغريزة الجنسية (الأعضاء التناسلية) فالرغبة الجنسية تزيد من نزوات الحياة لدى الفرد فكيف لامرأة مصابة في عضوها التناسلي وبالسرطان لذلك نجد أن هذا المرض حظي باهتمام كبير من طرف الأطباء والباحثين لتعرف على مسبباته.

يفضل التيار السيكوسوماتي التحليلي المطور من طرف المدرسة الفرنسية استخدام مصطلح اختلال أو اضطراب الجهاز النفسي عند الأفراد المصابين بأمراض جسدية، فالنظر والاهتمام بالوحدة الجوهرية (نفس-جسد) للإنسان والتسلسل التدريجي لجميع الوظائف التي تساهم في تنظيمه هي من بين المبادئ والمفاهيم الأساسية التي اعتمدت عليها النظرية السيكوسوماتية للمدرسة الباريسية بزعامة بيار مارتي (Marty.P) فهو لا ينظر للمرض وإنما للشخص المريض ويفسر المرض بالرجوع للاقتصاد السيكوسوماتي للشخص المصاب.

لقد أبعاد ستورا ج-ب (Stora.J-B) ولمدة طويلة أسئلة كان يطرحها حول تفسير سياق الجسدنة أثناء عمله مع مارتي.ب (Marty.P) حيث يقول أن هناك فراغ نظري وعيادي وأنه حسب مارتي.ب (Marty.P) نحن دائما معرضون لكمية محددة لإستثارات عالية وتمر على ثلاثة حلول لكي تُفرغ إمّا:

- عن طريق الإرضان العقلي من طرف الجهاز النفسي.
- عن طريق السلوكات.
- عن طريق التجسيد أو الجسدنة.

وعند امتلاء الجهاز العقلي جراء الصدمات والإستثارات فإنها تتدفق في الأجهزة الجسدية، فحسب ستورا ج-ب (Stora.J-B) الكيفية لم توضح بعد أي نعي أن هذه الإستثارات انتقلت إلى الجسدي. (Stora, 2013, p26-27)

ومنه ذهب إلى التساؤل عن مصير تلك الإستثارات فأثناء الفحوصات التي كان يقوم بها مع المرضى في مستشفى بيتي سالبتيير (La Pitié-Salpêtrière) سمحت له الملاحظات التي قام بها على 4500 مريض من أن يوجه أبحاثه نحو تخصصات علمية تدمج أنظمة أخرى للكائن الحي غير النظام النفسي، حيث كان يبدوله من الأساس إعادة التفكير في السيكوسوماتية المطورة من طرف مارتي.ب (Marty.P) وهذا بإدماج الإسهامات العلمية في مجال الطب والعلوم العصبية.

ومن خلال الجمع بين الطب والتحليل النفسي وعلم الأعصاب، تحاول السيكوسوماتية الإدماجية، دراسة العلاقات الديناميكية بين جميع الأنظمة، حالات التوازن أو عدم التوازن. يدمج هذا التخصص الجديد، فيما يتعلق بالنظام النفسي، نموذج التوظيف النفسي الفرويدي وبالنسبة للنظم الأخرى، فهو يدمج أحدث الاكتشافات المتعلقة بالتوظيف البيولوجي والمقاربات الحديثة لعلم الأعصاب.

فالسايكوسوماتية الإدماجية هي مقارنة شاملة للإنسان ولأمراضه، أي أن الإنسان هو وحدة نفسية جسدية. (Stora, 1999, p55)

لم يسلّم أبداً Stora بالدور الوحيد للجهاز النفسي الجسدي بل يوصي على تقوية الآليات الدفاعية لتمكين المريض من الرجوع إلى التوازن النفس جسدي، كما يؤكد على أهمية مراقبة المحيط من أجل الوقاية من فقدان التوازن والانتكاس. ويضيف بأن الجهاز النفسي يشارك بدرجات متفاوتة في مسببات الأمراض الجسدية. فالتوظيف النفسي يقيّم في إطار الوحدة السيكوسوماتية الفردية بجانب الأبعاد الجسدية والعصبية في إطار بيئة عائلية، اجتماعية، اقتصادية، ثقافية. إنها مقارنة متعددة الأبعاد. (Stora, 2018)

ففي هذا المجال وفي إطار السيكوسوماتية الإدماجية أثناء محاضراته حول " الضغط والخطر النفس-اجتماعي " أكد Stora (2015) على أن بداية أبحاثه كانت موجهة نحو الضغط المهني في المؤسسات واعتبر هذا من بين الأسباب التي جعلته يفكر مستقبلاً في خلق نموذج جديد لتفسير الأمراض الجسدية وفي نموذج الأنظمة الخمسة، واعتمدت دراسته على استبيان تقييم الضغط المهني الذي يطبق بشكل فردي ويحتوي على 167 سؤال موزعة على 6 محاور مع دمج المتغيرات النفسية، وتوصلت الدراسة إلى أهمية البعد البيئي (المهني- والأسري) في أحداث الاضطراب وأرجع ذلك إلى البعد الاقتصادي "الطاقوي" للجهاز النفسي، وهنا أكد على أن المرض هو توظيف لمجموعة من الأبعاد النفسية والفيزيولوجية حيث أن البعد البيئي بمجاله المهني أو الأسري سوف يلعب دور عامل الوقاية في انتكاس المرضى وتطور المرض. (Stora, 2015)

كما أكد (Stora) في دراسة قام بنشرها في مجلة السيكوسوماتية الإدماجية (2018) التي كانت على مريضات مصابات بسرطان الثدي حول أهمية العوامل النفسية والعصبية من خلال تقييم الخطر الجسدي لديهن حيث شملت الدراسة 24 حالة، هدفت إلى عرض النتائج وفقاً للنهج السيكوسوماتي الإدماجي والتي سمحت بتبيين العلاقة بين المتغيرات النفسية والجسدية وطريقة تقييم الخطر السيكوسوماتي عن طريق الاستقصاء السيكوسوماتي، وقد تمّ الاعتماد فيها على الجداول الديناميكية المتوافقة لوضع الخطر الجسدي في علاقة مع متغيرات البعد النفسي، وتوصلت هذه الدراسة إلى إبراز دور الأحداث الحياتية في إضعاف الدفاعات العقلية، كما توصلت إلى أهمية الهوية النفسية الأنثوية كعامل مهم في فتح المجال للجسدية. فستورا ج-ب (Stora.J-B) لا يسلّم بالدور الوحيد للجهاز النفسي الجسدي بل يوصي على تقوية الآليات الدفاعية لتمكين المريض من الرجوع إلى التوازن النفس

جسدي، كما يؤكد على أهمية مراقبة المحيط من أجل الوقاية من فقدان التوازن والانتكاس. (Stora, 2018).

لهذا اقترح ستورا ج-ب (Stora.J-B) منهجية عملية تساعد على الكشف على هشاشة التوظيف النفس جسدي وتقييم الخطر السيكوسوماتي بهدف التنبؤ بتطور المرض وتقديم التكفل النفسي اللازم للمرضى، ومن أجل هذا، سنحاول تسليط الضوء على نوعية التوظيف السيكوسوماتي ودرجة الخطورة السيكوسوماتية لدى المريضة المصابات بسرطان عنق الرحم وعليه سنحاول الإجابة على التساؤلين التاليين:

\_ كيف يظهر التوظيف السيكوسوماتي عند مريضة سرطان عنق الرحم انطلاقاً من شبكة ستورا ج-ب (Stora.J-B) لتقييم الخطر السيكوسوماتي؟

\_ كم تقدر درجة تقييم الخطر السيكوسوماتي لدى مريضة سرطان عنق الرحم؟

2. فرضيات الدراسة:

\_ سيبدو التوظيف السيكوسوماتي هشاً لدى مريضة سرطان عنق الرحم من خلال شبكة ستورا

ج-ب (Stora.J-B) لتقييم الخطر السيكوسوماتي التي وضعها ستورا ج-ب (Stora.J-B).

\_ ستقدر درجة تقييم الخطر السيكوسوماتي لدى مريضة سرطان عنق الرحم بدرجة خطر عالي إلى

عالي جداً.

3. أهداف الدراسة:

• تسليط الضوء على نوعية التوظيف السيكوسوماتي لدى مريضة سرطان عنق الرحم انطلاقاً من تناول السيكوسوماتي الإدماجي.

• إبراز أهمية شبكة تقييم الخطر السيكوسوماتي في الكشف عن الأسباب والعوامل المساعدة على وجود توظيف سيكوسوماتي هش.

• فهم السيرورات النفسية والجسدية لدى مريضة سرطان عنق الرحم.

• محاولة الاستفادة من النتائج الكمية لتقييم الخطر السيكوسوماتي من أجل توضيح تدخل الأبعاد في المرض والتنبؤ بتطوره في المستقبل.

4. أهمية الدراسة:

• إبراز مدى أهمية النظرية السيكوسوماتية الإدماجية، باعتبارها نظرية جديدة وشاملة تضم

عدة تخصصات.

- الحث على عدم الانغلاق النظري في تفسير الأمراض.
- تسليط الضوء على معاناة المرأة النفسية في ظل إصابتها بسرطان عنق الرحم.
- ضرورة دمج الأخصائيين السيكوسوماتيين في مصلحة الأورام السرطانية خاصة في جناح النساء والعمل بتكامل مع الأطباء.

#### 5. التعاريف الإجرائية:

#### 1.5 التوظيف السيكوسوماتي:

هو ذلك التوظيف الذي يحدد عن طريق استجابات الحالة أثناء المقابلة السيكوسوماتية ومقارنتها بالأبعاد الستة لشبكة ستورا ج-ب (Stora.J-B) لتبين لنا ما إذا كان التوظيف هشاً أو متوازناً.

#### 2.5 تقييم الخطر السيكوسوماتي:

هو العلامة المتحصل عليها بجمع نتائج علامات الأبعاد الستة انطلاقاً من تفرغ محتوى المقابلة السيكوسوماتية على شبكة ستورا ج-ب (Stora.J-B) لتقييم الخطر السيكوسوماتي، ويكون عبر أربع مستويات وهي: (درجة خطر عالي إلى عالي جداً / درجة خطر متوسط إلى عالي / درجة خطر ضعيف إلى متوسط / غياب الخطر).

#### 3.5 سرطان عنق الرحم:

هو مرض يصيب عنق الرحم ويمتد إلى الرحم وكل أجزاء الجهاز التناسلي. ويتم تشخيصه في دراستنا من طرف الطبيب المختص.

#### 6. إجراءات الدراسة الميدانية:

#### 1.6 حدود الدراسة:

#### 1.1.6 الحدود المكانية:

قمنا بإجراء الدراسة الميدانية بمستشفى الجامعي فرنتر فانون بالبلدية وبالضبط بمركز مكافحة السرطان CAC بمصلحة الأورام السرطانية جناح النساء.

#### 2.1.6 الحدود الزمانية:

طبقت الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 15 أكتوبر 2021 إلى غاية 13 ديسمبر 2021.

#### 3.1.6 وصف عينة الدراسة:

ضمت دراستنا في الأساس 10 حالات، ونظراً لضرورة احترام حجم المقال اخترنا حالة فلة التي شخصت على أنها مصابة بسرطان عنق الرحم منذ أربع سنوات وهي امرأة تبلغ من العمر 39 سنة.

## 2.6 منهج الدراسة:

اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة. وفي هذا الإطار فإن خطاب الحالة هو "بناء شخصي والذي يعطي له مكانة في عالمه هذا حتى إذا عرفنا أن مواقفه النفسية وسلوكياته لها كذلك محددات أخرى غير المحددات النفسية والذاتية... يظهر في دراسة حالة نشاطين متميزين على الأقل: الواحد يتعلق بالعمل العيادي الذي يسمح بجمع المعلومات الخاصة بفرد معين يجب على هذه المعلومات أن تكون غنية؛ ذاتية؛ الإمتداد. والنشاط الثاني يتعلق بإنتاج العيادي لتصور منتظم؛ مفسر؛ الذي يكشف عن العناصر الهامة والمحددة في تاريخ حياة الفرد وذاتيته. يجب على هذا التصور أن يستجيب لمبدأ الكلية (اعتبار الشخص ككلية) ولبدأ الفردانية (ما يهم هو الفرد بخصوصياته؛ أصالته؛ ما بداخله؛ تصورات؛ تاريخه)".

(Pedinielli, Fernandez, 2009, p49-50)

إذا اعتمدنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة لأنه الأنسب لموضوع بحثنا حيث يقوم على وصف دقيق لخصوصيات كل حالة على حدا ومعرفة السيرورة النفسية لدى المصابة بسرطان عنق الرحم مع تقدير درجة خطرها السيكوسوماتي معتمدين في ذلك على المقابلة السيكوسوماتية وشبكة ستورا ج-ب (Stora.J-B) لتقييم الخطر السيكوسوماتي.

## 3.6 أدوات الدراسة:

### 1.3.6 المقابلة السيكوسوماتية الاستقصائية:

لطبيعة الحالة التي نحن في صدد دراستها وهي حالة سيكوسوماتية، استخدمنا المقابلة السيكوسوماتية الاستقصائية التي تضم ستة محاور أساسية لكن طبيعة موضوع الدراسة وإصابة الحالة بسرطان عنق الرحم أضفنا محور خاص بالمعاش الجنسي، وبهذا احتوي دليل المقابلة السيكوسوماتية على سبعة محاور في كل محور مجموعة من الأسئلة نهدف من خلالها جمع أكبر قدر من المعلومات تخدم دراستنا وتعطينا فكرة عن نوعية التوظيف السيكوسوماتي حسب شبكة ستورا. ولقد استعمل لأول مرة هذا المصطلح من قبل مارتي سنة 1962 من خلال مؤتمر Barcelon وفي سنة 1963 ظهر كتابه المسمى (l'investigation psychosomatique) والهدف من المقابلة الاستقصائية السيكوسوماتية أنها تخضع الى جانب تكاملي بين النفس والجسد. (فاسي، 2011، ص93).

### 2.3.6 شبكة ستورا ج-ب (Stora.J-B) لتقييم المخاطر السيكوسوماتية:

هي شبكة تم بناءها خلال 10 سنوات من الدراسة وكان الأفراد الذين تم استقصاءهم في الأغلبية من المغاربة (شمال إفريقيا). (بعلي وآخرون، 2020، ص117).

و يقوم البروفسور ستورا ج-ب (Stora.J-B) بتحيينها من فترة لأخرى، ولقد اعتمدنا في دراستنا على النسخة رقم 23 الصادرة سنة 2018، وتختلف هذه النسخة عن سابقتها في أن الفحص العيادي يؤخذ في الاعتبار الأبعاد الستة لتوظيف الوحدة السيكوسوماتية بعد ما كانت أربعة وهي كالاتي: (العمليات والميكانيزمات النفسية، المصادر، تفشي السلوكات، قدرة التعبير عن المشاعر، المخاطر الجسدية، المخاطر المرتبطة بالمحيط الأسري والمهني) ويتم ملؤها بعناية بعد مقابلة استقصائية سيكوسوماتية واحدة مدتها 90 دقيقة أو مقابلتين مدة كل واحدة 45 دقيقة، ويولي ستورا ج-ب (Stora.J-B) أهمية كبيرة للأحداث الحياتية منذ لحظة الميلاد الى غاية تاريخ المقابلة ( الدراسة، الزواج، أحداث صدمية، الضغط المهني...) وعلاقتها بظهور مختلف الإضطرابات الجسدية. (Stora, 2019, p109-112)

وقمنا بتطبيقها بعد تكوين في النظرية السيكوسوماتية الإدماجية الذي دام 10 أشهر ابتداءً من أكتوبر 2018 إلى غاية سبتمبر 2019 تحت إشراف البروفسور ستورا ج-ب (Stora.J-B) وكانت هذه الدراسة بمثابة تدريب على استخدام شبكة تقييم الخطر السيكوسوماتي وفهم أبعادها.

#### 7. عرض نتائج حالة فلة

##### 1.7 عرض وتحليل نتائج المقابلة السيكوسوماتية:

فلة سيدة تبلغ من العمر 39 سنة متزوجة وأم لتوأم ذكور عمرهم 13 سنة تنحدر السيدة فلة من عائلة تقطن في منطقة الوسط الجزائري وتتكون من والدتها وأخواتها الستة وهي في المرتبة الثالثة، مستواها جامعي فهي مهندسة دولة في الهندسة الصناعية وتعمل منذ سنة 2013. كان لقاءنا بالسيدة فلة أثناء ترددنا لمصلحة الأورام حيث كانت تخضع لحصص الكيماوي لإصابتها بسرطان الرئة وما أثار انتباهنا هي حالتها الصحية المتأخرة على خلاف الحالات الأخرى التي تأخذ وضعية الجلوس أثناء العلاج الكيماوي فهي كانت دائما مستلقية على السرير وصوتها جد منخفض لإصابتها بسرطان الرئة وأثناء إجراء المقابلة اضطررنا إلى تقريب المسافة ليكن باستطاعتنا سماعها ورحبت كثيرا بالمقابلة.

أصيبت فلة قبل ثلاث سنوات بسرطان عنق الرحم لكن لحسن الحظ كان في بدايته واكتفى الطبيب بالعلاج الاشعاعي في البداية ثم باستئصال الورم فقط وبعد ثلاث سنوات أصيبت بسرطان الرئة قائلة " كان الطبيب يعالج فقط في الرحم، لم يكن يفحص فوق...جاءني الألم درت الراديو و biopsies فوجدوا السرطان " وتضيف أنها كانت تعاني من الأعراض بعد كل علاقة مع زوجها ومن هنا كانت رحلة العلاج بداية بالعلاج الاشعاعي وصولا إلى الجراحة.



لم تشتكي قط السيدة فلة من أي مرض قبل اصابتها بالسرطان الا انها كانت تعاني من القولون العصبي والتهاب المعدة سنة 2017، وترى أن السرطان شيء عادي وأنه مرض كسائر الأمراض لكنه من ناحية العلاج فهو ثقيل خاصة العلاج الكيماوي " والله غير normal برك واعر خاصة إذا دارو كيماوي أنا راني دايرة 8 حصص"، وأما النساء المصابات بسرطان عنق الرحم فحسب رأيها سوف يشفون خاصة إذا اكتشف المرض في البداية.

وأثناء المقابلة لم تتكلم فلة عن علاقتها مع عائلتها فكل فترة مرضها الأولى والثانية كانت في منزل والديها فقالت " ملي مرضت وأنا في دارنا خير من داري " فحسب تصريحاتها أن والدتها هي من تقوم برعايتها ورعاية أولادها " يما راهي تعاني معايا ومع ولادي".

إن وفاة والد السيدة فلة كان صدمة كبيرة لها حيث تقول ان بعد الحداد بـ أربعين يوم ظهر مرض الرئة " بابا عندو 8 شهور ملي توفي وبعد الربيعين انتاعو بانلي المرض وعرفت الي مريضة بالرية.. " إن علاقتها مع والديها كانت جيدة وحسب قولها كانت علاقة حب متبادلة وأما السرطان فهو متوارث في عائلتها فوالدها توفي بيه في سن التاسعة والستين وكان عنده سرطان المعدة وعمّاتها كلتاهاما توفيتا في سن مبكر فالأولى كانت بسبب سرطان المعدة توفيت في سن الخمسين والثانية سرطان الكبد في سن الستين، أما حديثها عن والدتها فكانت مثال المرأة النرجسية القضيبيية فحسب قولها متسلطة " كانت تزقي بزاف وتوريلنا او منقدروش أناقشوها بصح كانت حنينة .." وتذكر ان فترة بلوغها كانت عادية فوالدتها حسب رأيها قامت بدورها بتعليمهم كيفية التصرف فلم يكن لديها أي مشكل أما علاقتها مع اخوتها فهي جيدة " اخواتي متهلين فيا، أيجو دايم معايا او مع راجلي..."

تزوجت السيدة فلة وأنجبت توأم ذكران لكن زواجها لم يكن سعيدا بكل معنى الكلمة خاصة وأن زوجها فصل الشراكة التي كانت بينه وبين أخوه الأكبر منه مما أدى إلى ظهور مشاكل بينهما وبعدها بفترة مرض زوجها بالسل سبب له شلل نصفي أقعده الفراش مدة عام كامل هذا الحدث حسب السيدة فلة أثر على حياتهم الزوجية والجنسية حتى حياتها المادية نقصت مما أدى بها إلى الخروج إلى العمل سنة 2013 وحسب تصريحاتها تقول أن كل هذه الأحداث أثرت على علاقتها بزوجها فكان يحس بعدم التوافق والنقص حتى هي كانت تكمل ذلك النقص بالذهاب إلى منزلهم " نحس حاجات ناقصين نصيبهم في دارنا... نقص هو بزاف".

بمرور السنوات تحسنت صحة الزوج لكن ساءت صحة السيدة فلة " كبيرا هو أنا مرضت" مما جعلها تحس بتغير العلاقة مع زوجها أكثر فأكثر حيث تقول " هو يتقلق وأنا نخاف على صحي، تبدلت العلاقة ماشي كيما كانت impossible فلول كان يطلبي ثم فهم المرض ديالي هندي مدة ثلاث سنين ..."

لقد كان المحيط المهني للسيدة فلة مثال للمحيط الضاغط وحتى علاقتها مع زملاءها لم تكن جيدة لدرجة أنها لم تخبرهم بمرضها وتقول في المقابلة " في الخدمة كإين ضغط بزاف نخدمو ف la pression" وترجع نوبات القولون العصبي إلى الضغط الذي كان فالعمل فهي في حالة ضغط منذ دخولها صباحا على الساعة 8:00 حتى 16:30 مساء لتجد ضغطا آخر عند ذهابها إلى المنزل في المشاكل وعدم الاستقرار الذي كان في محيطها العائلي فكانت مشاكل دائمة مع أخ الزوج وزوجته بحكم عيشهم في نفس المنزل.

كانت السيدة فلة تشكو من غياب الأحلام وترجع ذلك الأمر إلى الحياة العملائية التي كانت تعيشها " منومش بزاف أنوم او ننسا فليل نطيح kao أصبح أنوض بكري غير نجري كلش rapide . لم تكن عند السيدة فلة هوايات لكن تمنياتها كانت الشفاء مستقبلا لكي تكمل تربية أبناءها.

## 2.7 عرض نتائج تحليل شبكة تقييم الخطر السيكوسوماتي لحالة فلة

### 1.2.7 نتائج جدول الأحداث الحياتية لحالة فلة:

الجدول 01: " جدول أحداث الحياة"

الأحداث	التاريخ/العمر	الاضطرابات السيكوسوماتية	تعقيب
_ يوم ميلاد فلة	0/1982 سنة	/	/
_ زواج فلة	25/2007 سنة	/	_ كان زواج سعيد في السنوات الأولى حتى بعد ولادة التوأم
_ ولادة التوأم	26/2008 سنة	/	لكن سرعان ما تغير بحكم الضغط وكم الإثارات التي كانت عرضة لها هي وزوجها مما أدى إلى مرضه وعجزه فمرض الزوج وإصابته بالعجز سبب في حالة ضغط مستمر
_ مرض الزوج	28/2010 سنة	/	
_ التحاق فلة بالعمل	31/2013 سنة	_ القولون العصبي _ اضطراب المعدة _ التهاب المعدة الحاد	_ التهاب المعدة الحاد أدى إلى توقفها عن العمل لمدة شهرين
	35/2017 سنة		_ المكوث في بيت الوالدين طول فترة المرض
	36/2018 سنة	_ سرطان عنق الرحم _ بداية العلاج الإشعاعي _ العملية الجراحية	
_ وفاة الوالد	فيوزي 2021 40 يوم 6 أشهر	_ سرطان الرئة _ العلاج الكيماوي	

## 2.2.7 نتائج الفحص السيكوسوماتي وتقييم الخطر السيكوسوماتي

الجدول 02: "الاختبار العيادي السيكوسوماتي وتقييم الخطر السيكوسوماتي – ج ب س -النسخة 23. جانفي 2018

## الشبكة السيكوسوماتية"

	<p>يأخذ الفحص العيادي في الاعتبار الأبعاد الستة لتوظيف الوحدة السيكوسوماتية</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. العمليات والميكانيزمات النفسية، العلاقة بالموضوع، النرجسية، المازوشية، الجهاز الدفاعي.</li> <li>2. المصادر، تقييم المصادر التي يعتمد عليها المفحوص في العادة لمواجهة الإشارات.</li> <li>3. تفشي السلوكيات.</li> <li>4. قدرة التعبير عن المشاعر.</li> <li>5. المخاطر الجسدية.</li> <li>6. المخاطر المرتبطة بالمحيط العائلي والمهني.</li> </ol>
العلامة 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. توظيف نفسي مضطرب اختلال التنظيم التدريجي اكتئاب أساسي.</li> <li>2. عدم انتظام في الأداء العقلي مع طغيان آني واستثمار المعاش المرضى.</li> <li>3. يمكن القول إن هناك تأسيس ما قبل الموضوع فقد كان هناك سائق منع إدخال الموضوع الأول واضطراب العلاقة مع الأم.</li> <li>4. ضغوطات مستمرة ودائمة عقب مرض الزوج مما أدى بها للالتحاق بميدان العمل الذي كان يتميز بالضغط منعها من إحداث التوازن النفسي.</li> <li>5. اختلال النظام يظهر في كبت التصورات وعدم إرضان الصراعات فهي في حالة تفكير عملي.</li> <li>6. إن تغير بيئة فلة سبب لها صعوبة في التكيف وهذا راجع للعلاقة حساسية بالموضوع فكل ما هو خارجي سبب لها التهديد للوحدة الجسدية.</li> <li>7. يغلب على فلة سمات الطبع من نوع الرهاب، فتقربها لوالدتها وعائلتها أثناء مرضها هو من يشعرها بالأمان.</li> <li>8. المرض مستقر لكن ظهور تثبيات جسديه أخرى على مستوى الجهاز التنفسي.</li> <li>9. غياب أنشطة الإغلاء أو مصادر الترفيه بسبب الحياة العملية.</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. العمليات والميكانيزمات النفسية</li> <li>المحور A1: العلاقة بالموضوع.</li> <li>وجود الموضوع.</li> <li>تقييم البعد النرجسي (حضور الأنا العظمى، الأنا المثالي).</li> <li>البعد المازوشي.</li> <li>سمك ما قبل الشعور (الخيال، التدايعات، الأحلام).</li> <li>المحور B1: الحالة النفسية وأحداث الحياة الشخصية.</li> <li>قلق</li> <li>حداد</li> <li>اكتئاب</li> <li>صددمات</li> <li>تأثير الثقافة</li> <li>المحور C1:</li> <li>تثبيات جسدية</li> <li>تثبيات نفسية</li> <li>المحور D1: الميكانيزمات الدفاعية.</li> <li>المحور E1: وجود سمات الطبع</li> <li>الرهابي</li> <li>الهستيريا</li> <li>منحرف</li> <li>الهيمنة الفمية</li> <li>الهيمنة الشرجية</li> <li>طبيبي- نرجسي.</li> <li>علاقة سادو مازوشية.</li> <li>أنشطة الإغلاء.</li> </ol>
	3. مصادر البعد الاقتصادي (الطاقة الليبيدية والطاقة الجسدية).
العلامة 1	<p>المصادر</p> <p>غياب المصادر، حيث أن نقاط إعادة التنظيم والأمراض التي كانت تعاني منها امتصت كل الطاقة الجسدية فقد كانت تقوم بالتصريح الذاتي للجسد والطاقة كانت تحرك وتوجه للدفاعات السوماتية هذا الأمر منع من ظهور المصادر</p>

بأنواعها الحلمية، الروحية، الثقافية والرياضية	
العلامة 3	انعدام الأنشطة بأنواعها وعدم التكيف مع كم الإثارات لم تجد فله تفرغ قلقها إلا في رجوعها إلى الجسد هذا ما أثر على نوعية سلوكياتها التي كانت متوسطة.
العلامة 2	لم تعاني فله فقط من غياب التصورات ولكن الربط مع الوجدانات كانت غائبة بسبب اختلال النظام العقلي فكان كبتها واضحا والإزاحة نحو الرهاب. إن الخطر الجسدي عند فلة عالي لظهور تجسيدات أخرى لوظائف أخرى
العلامة 3	انطلاقا من النتائج والملاحظة والتشخيص والتنبؤات من طرف الأطباء فان حالة فلة مستقرة فبي في خطر ضعيف.
العلامة 5	إن علاقة فلة مع أسرتها مستقرة واللجوء لهم أثناء مرضها والاستقرار في بيت والديها شكل لها نوع من الأمان وامتنع مشاعر الرهاب لديها ويمكن اعتبار هذا الأمر بالإيجابي إذا ما قارناه بعلاقتها مع زوجها من جهة والعمل الذي كان في وسط جدا ضاغط من جهة أخرى تؤدي إلى عدم القدرة على العمل المؤقت ونستنتج من حالتها أن العلاج النفسي أصبح ضروريا من شأنه أن يعزز قدراتها على التكيف ففلة تستجيب كثيرا بجسمها وهي تعاني من عدة أمراض التي تشكل عليها خطورة.
	<p>4. مدى انتشار السلوكيات سلوك مراقب ومتكامل. ضعيف. متوسط. شديد.</p> <p>5. القدرة على التعبير عن العواطف تصورات ووجدانات متكاملة. تصورات مع ثلاث مصادر ممكنة (الإزاحة رهاب، الوسواس) (تفكك التصورات، الهستيريا) (التحويلات: كعصاب الفلق). هيمنة الوجدانات الحيوية في العلاقة وجدانات تمثل ذاكرة لمعاش صادم لا يمكن استدخاله. أليكسيثيميا.</p> <p>6. الخطر الجسدي الجسد، العضو والوظيفة، المعطيات البيولوجية والطبية.</p> <p>7. الخطر المرتبط بالبيئة طبيعة المحيط. البيئة العائلية والبيئة المهنية. الفحص يقيم القدرة على التكيف و/أو الضرر المحتمل للصححة السيكوسوماتية (صددمات).</p> <p>1. مستوى جد مرضي. 2. مستوى مرضي. 3. إصابة طفيفة مؤقتة. 4. صعوبات معتدلة. 5. إصابة هامة. 6. إصابات كبيرة تقود إلى عدم القدرة على العمل المؤقت. 7. عجز دائم على التوظيف المستقل.</p>

(Stora, 2019, p109-112)

### التشخيص وفقا للتصنيف السيكوسوماتي التكاملية:

عصاب السلوك مع اضطراب في التكيف.

### 3.7 التقييم الشامل للتوظيف السيكوسوماتي:

الجدول 03: "جدول التقييم الشامل للتوظيف السيكوسوماتي"

البيئة	الجسد	العواطف	السلوك	المصادر	النفس
5	3	2	3	1	4

تقدير الخطر السيكوسوماتي: 18

## التقييم الشامل للتوظيف السيكوسوماتي

إن تقييم تقارب الخطر السيكوسوماتي وتقييم العلاقة الديناميكية المتبادلة بينهما وحسب رصيد فلة من خلال شبكة تقييم الخطر السيكوسوماتي ل Stora فقد قدرت العلامة ب 18 الذي يعني أن الخطر السيكوسوماتي عند فلة عالي إلى عالي جدا فهو دليل على عدم الاستقرار الكلي للوحدة السيكوسوماتية المختلة ومنه يمكننا التنبؤ بخطورة حالة فلة في حالة غياب العلاج النفسي نظرا لهشاشة توظيفها النفسي فأى صدمه أو إثارة مستقبلية يمكن لها أن تعرضها إلى الإنتكاس أو ظهور اضطراب سيكوسوماتي جديد والسبب في ذلك هو الأرضية الوراثية الحاملة للجينات السرطانية إصابة العمات والأب وللعلاقة حساسية بالموضوع التي تعتبر كل إثارة خارجية هي تهديد لجسدها ويمكننا الاستنتاج أن البيئة المستقرة والعلاقات الايجابية مع عائلتها من شأنها تحقيق التوازن النفسي والاستقرار في وضعها.

### 4.7 تقييم المخاطر السيكوسوماتية

جدول 04: "جدول أبعاد توظيف الوحدة السيكوسوماتية"

أبعاد توظيف الوحدة السيكوسوماتية
1 - العمليات والميكانيزمات الدفاعية
151 - علاقة بالموضوع: لم يستدخل الموضوع الأولي وغياب التصور الأمومي تماما في الخطاب.
159 - مازوشية قاتلة.
208 - اكتئاب أساسي.
215 - تفكير سحري له علاقة بالبعد الثقافي (العين).
218 - حياة وتفكير عملي.
220 - اختلال التنظيم التدريجي.
301 - تثبيطات أولية من نوع اضطرابات الوظيفة التنفسية.
303 - تثبيطات التغذية إصابة في المعدة وفي سلوكيات التغذية.
304 - تثبيطات - excretion.
350 - التنظيم النفسي الأول. (تنظيم cénesthésique، توظيف علاقة ما قبل الموضوع، سياقات أولية).
400 - سمات الطبع من نوع الرهاب.
2 - المصادر
غياب المصادر.
3 - السلوكيات والتظاهرات الجسدية في العلاقة
470 - تكرارات سوماتية (تكرر الجسدية).
4 - التعبير عن الوجدانات
501 - التحويل الجسدي للعواطف.

502 - الإزاحة.
504 - الكسيتيميا.
511 - تعب وضعف.
5 - الخطر السوماتي
702 - مرض الجهاز التنفسي.
703 - سرطان عنق الرحم.
705 - أمراض التغذية (المعدة...).
6 - المحيط
600 - محيط عائلي مستقر.
618 - إقتصاد علائقي .

### 8. الخلاصة العامة ومناقشة الفرضيات:

من خلال تقديمنا لحالتنا هذه، التي حاولنا من خلالها التعرف على نوعية التوظيف السيكوسوماتي لديها، ومن خلال تقدير درجة الخطر السيكوسوماتي لدى المريضة وذلك حسب التوجه النظري الإدماجي التكاملي لـ Stora صاحب النظرية السيكوسوماتية الإدماجية التكاملية. وبعد المقابلة الاستقصائية، تمكنا من الحصول على المعلومات اللازمة حول حالتنا، وبالتالي ملء شبكة تقييم الخطر السيكوسوماتي، فقد تبين لنا من خلالها أن الحالة تقبلت الحديث معنا، إلا أنه لم يكن هناك تفاعل حقيقي، ويرجع ذلك لعدم انتظام الأداء العقلي مع طغيان الآني والحالي، واستثمار المعاش المرضي، حيث كانت التصورات فقيرة جدا مع كف الوجدانات، ويمكن القول ان هناك تأسيس للموضوع القبلي (pré-projet). لكن اضطراب العلاقة مع الأم كان عائقا في استدخاله الذي أدى إلى عدم النضج النفس- جنسي، وعدم الاستثمار النفسي للجسد الذي أدى إلى هشاشة الدفاعات السيكوسوماتية (Stora, 2020) وهو أحد مؤشرات التوظيف السيكوسوماتي "الهش".

إن أحداث الحياة لفلة بينت لنا وبوضوح عدم قدرتها على التكيف الراجع إلى العلاقة الحساسة بالموضوع، إضافة إلى الضغط الدائم الذي كانت تعيشه والحياة العملية وغياب الأحلام، في ظل غياب التصورات وفقرة الحياة الهوامية. كل ما سبق أدى إلى اختلال الوحدة السيكوسوماتية وظهور خطر جسدي واضح ما يؤشر إلى التوظيف السيكوسوماتي الهش لدى فلة، وانطلاقا من المعطيات السابقة تحققت الفرضية الأولى التي تنص على:

\_ يتميز التوظيف السيكوسوماتي لدى مريضة سرطان عنق الرحم بالهشاشة من خلال شبكة Stora لتقييم الخطر السيكوسوماتي.

إن تقييم الخطر السيكوسوماتي حسب شبكة Stora وتقدير العلامة التي كانت 18 بينت لنا مستوى الخطورة لدى فلة وهي عالية إلى عالية جدا، فقد لاحظنا عدم الاستقرار في حالاتها وظهور خلايا سرطانية على مستوى الجهاز التنفسي (الرئة) ما أكدته لنا الطبيب المعالج وكذلك العامل الوراثي الذي شكل أرضية قابلة للإصابة ومسار المرض نحو التعقيد في غياب العلاج النفسي وعدم استقرار البيئة المحيطة بها، فلقد كانت الحالة ضحية التدمير الذاتي من طرف نزوات العدوانية، من خلال هذا يمكننا فهم ما تكلم عنه ستورا ج-ب (Stora.J-B) عن الوحدة السيكوسوماتية بأن تعطل أو اختلال الجهاز النفسي لم يتمكن من تقوية دفاعات الجهاز المناعي واستثمار الجسد الحقيقي العضوي، بل اختزلت في دفاعات كل الأجهزة الجسدية التي اختلت تدريجيا بمرور الوقت. فالبعد المازوشي سمح للحالة بتقبل كل هذه الأمراض ونجاحها في معرفة استدخال المعتدي الذي يتحول مع مرور الزمن رمزيا إلى أمراض، فالمرض يصبح المعتدي المستدخل الذي يتبع طريق نفس جسدي مع التدمير الذاتي للوظائف العضوية. (Stora, 2020)

كما يرى Stora (2015) أنه يجب علينا التركيز على أهمية المحيط كعامل خطر في حالة فشل النظام العصبي النفسي الذي يعتبر كنظام دفاعي يؤدي إلى التوازن. انطلاقا من المعطيات السابقة فإن الفرضية الثانية تحققت:

\_ تقدر درجة تقييم الخطر السيكوسوماتي لدى مريضة سرطان عنق الرحم بـ:

- درجة خطر عالي إلى عالي جدا.

## 9. خاتمة:

بعد تناولنا لهذه الدراسة التي كان موضوعها تقييم الخطر السيكوسوماتي لدى مريضة سرطان عنق الرحم - التناول السيكوسوماتي الإدماجي -، تم فيها التطرق للاضطراب السيكوسوماتي بتناول إدماجي تكاملي والاعتماد على نظرية ستورا ج-ب (Stora.J-B) واستخدام الأدوات التي طورها والمتمثلة بطريقة تقييم وتشخيص الصحة النفسية. التقييم العام للمخاطر السيكوسوماتية. إصدار 23 جانفي 2018، وكذلك استخدامنا للمقابلة السيكوسوماتية، وبالتركيز على نوعية التوظيف السيكوسوماتي ودرجة الخطر السيكوسوماتي.

توصلنا إلى أن سرطان عنق الرحم مرض خطير في حد ذاته وتطوره هو الذي يحدد درجة الخطورة وقد رأينا أن حالة فلة متأخرة وغير مستقرة مع ظهور عدة مشاكل واضطرابات على مستوى الجهاز التنفسي (الرئة)، فهناك فروقات فردية في معاش المرض وتطوره حسب التوازن الشامل الذي وصلت له الحالة، فالقراءة السيكوسوماتية يجب أن تكون باقتران البعد الطبي والتوظيف النفسي للمفحوص

بتأسيس أو إعادة تأسيس ما أسماها (Stora) " الوحدة السيكوسوماتية " ولكي يتحقق ذلك يجب الاهتمام والتطرق للأحداث الحياتية لمعرفة القدرات العقلية لمواجهة هذه الأحداث والتساؤل على نوعية النضج العصبي والنفس-جنسي ولن يتم هذا إلا بالاعتماد على النهج السيكوسوماتي الإدماجي ل (Stora) و بتطبيق الأدوات التي طورها فهي تسمح للممارس السيكوسوماتي الكشف عن طبيعة التوظيف النفسي و درجة الخطورة السيكوسوماتية، فنحن هنا أمام تنبؤ حيوي يسمح لنا بتوجهات قوية جدا للعلاج السيكوسوماتي الذي من شأنه إبطاء سياقات الجسدنة.

كما كشفنا عن التوظيف النفس-جسدي "الهش" الذي تميزت به مريضة سرطان عنق الرحم مع الدرجة الجد عالية للخطر السيكوسوماتي وهذا بدراسة أبعاد مختلفة تعمل على تطوُّر وتحديد نوعية التوظيف السيكوسوماتي للفرد.

ومن خلال هذه الدراسة المتواضعة ونظرا للهشاشة النفس-جسدية التي لمسناها في حالتنا التي تستدعي العمل معهن بحذر لأنهن عرضة للانتكاس في أي وقت رأينا أن نخرج ببعض التوصيات وهي:

- ضرورة الكفالة النفسية المبكرة للمرضى جسديا، والأخذ بعين الاعتبار توظيفهم الهش الذي يتطلب التدخل بحذر معهم.
- يجب على الأخصائي تفادي الحيادية والعمل معهم بتأزر وتعاطف بغية تعزيز قدراتهم على إرضان الضغوطات والصدمات.
- التأكيد على أهمية التكوين في هذا التخصص، فخصوصية المرضى العصبيين تختلف عن المرضى السيكوسوماتيين ضف الى ذلك ضرورة التركيز على العمل التحسيبي والوقائي.
- الحث بأهمية القيام ببحوث ودراسات لعينات كبيرة لفهم السيرورات النفس جسدية للاضطرابات.
- يجب التعامل مع البنت في كل مراحلها التطورية بما تتطلبه كل مرحلة والسماح لها بالتعبير عن مشاعرها وعواطفها.
- ضرورة الاهتمام بمرحلة ما قبل المراهقة ومرحلة البلوغ ومساعدة البنت على الاستثمار النفسي لجسدها بعيدا عن كتبها.
- توطيد العلاقة بين الأم وبنتها والسماح لها بالحوار فيما يخص التغيرات الفيزيولوجية والوظيفية للأجهزة التناسلية وللوصول إلى نضج نفسي-جنسي يسمح لها بتهيئتها للمستقبل كامرأة ناضجة بالغة جسديا ونفسيا.



## المراجع:

- إكردوشن بعلي زهية وبدة نسيمه وآيت مولود ياسمينه. (2020). سرطان البروستاتا: التناول السيكوسوماتي الإدماجي التكاملية- دراسة حالة-. المجلة الجزائرية التربية والصحة النفسية. المجلد 15 العدد 1. ص ص 110-128.  
<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/356/15/1/149011>
- فاسي، أمال. (2011). الاكتئاب الأساسي لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز. رسالة ماجستير. جامعة منتوري. قسنطينة.
- Pedinielli, J & Fernandez, L. (2009). L'observation clinique et l'étude de cas. Armand Colin. France.
- Stora Jean Benjamin. (2013). La nouvelle approche psychosomatique : 9 cas cliniques. Paris. MJW édition.
- Stora Jean Benjamin. (1999). Quand le corps prend la relève. Paris. Odile Jacob.
- Stora Jean Benjamin. (2019). 15 Cas De Thérapies Psychosomatiques : comment soigner les malades, non simplement leurs maladies. Paris. Hermann.
- Stora Jean Benjamin. (2015). Les Risque Psychosociaux. Revue de la société de psychosomatique intégrative, numéro 2, [https://data.over-blog-kiwi.com/1/48/14/77/20151115/ob\\_7c1f1b\\_20151027-psychosomatique-rps-spi-no2-v.pdf](https://data.over-blog-kiwi.com/1/48/14/77/20151115/ob_7c1f1b_20151027-psychosomatique-rps-spi-no2-v.pdf).
- Stora Jean Benjamin. (2018). Évaluation du risque évolutif du cancer du sein en médecine et en psychosomatique intégrative. Revue de la société de psychosomatique intégrative. Etudes épidémiologiques en psychosomatique intégrative. numéro spécial. pp127-145.
- Stora Jean Benjamin. (2020). La nouvelle approche de la sexualité féminine en psychosomatique intégrative : Importance de l'investissement psychique du corps biologique. Revue de la société de psychosomatique intégrative. Sexualité féminine et somatisations point de vue de la psychosomatique intégrative. numéro 6. pp14-32.