

تثقيف بالمفاهيم الحديثة للألم يحسن حالة اضطرابات مفصل الفك الصدغي

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 28, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تثقيف بالمفاهيم الحديثة للألم يحسن حالة اضطرابات مفصل الفك الصدغي. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119424>

تخيل أنك تعاني من ألم مزمن في الفك، يجعل حتى مضغ الطعام أو التحدث أمراً مؤلماً. هذا الألم، الذي يصيب ملايين الأشخاص حول العالم، غالباً ما يكون مرتبطاً باضطرابات المفصل الصدغي الفكي (Temporomandibular Disorders - TMD). العديد من العلاجات التقليدية تركز على الجوانب الميكانيكية للمشكلة، ولكن هل يمكن أن يكون الحل يكمن في فهم أفضل لكيفية عمل الدماغ في معالجة الألم؟ هذا ما استكشفه بحث جديد.

منهجية البحث

قام الباحثون في دراسة عشوائية مضبوطة (randomized controlled trial) بتقييم فعالية نوعين مختلفين من "تعليم علوم الألم" (Pain Science Education - PSE) كجزء من خطة علاجية شاملة لاضطرابات المفصل الصدغي الفكي. الهدف من PSE هو مساعدة المرضى على فهم أن الألم ليس مجرد إشارة إلى ضرر جسدي، بل هو تجربة معقدة تتأثر بعوامل نفسية واجتماعية وبيولوجية. بعبارة أخرى، الدماغ يلعب دوراً محورياً في كيفية إدراكنا للألم.

تم تجنيد المشاركين الذين يعانون من اضطرابات المفصل الصدغي الفكي بشكل عشوائي في ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى تلقت تعليم علوم الألم بشكل مكثف (condensed PSE) في جلسة واحدة، بينما تلقت المجموعة الثانية نفس التعليم ولكن على مدى فترة أطول (longitudinal PSE) من خلال عدة جلسات. المجموعة الثالثة، وهي المجموعة الضابطة (control group)، تلقت علاجاً يركز على العلاج اليدوي (manual therapy) والتمارين فقط، دون أي تعليم حول علوم الألم. العلاج اليدوي يشمل تقنيات يدوية تهدف إلى تحسين حركة المفصل وتخفيف التوتر العضلي. تم قياس شدة الألم والإعاقة (difficulty performing daily tasks) باستخدام مقاييس موحدة قبل وبعد العلاج، وكذلك بعد ثلاثة أشهر لمتابعة النتائج.

من المهم ملاحظة أن جميع المجموعات تلقت العلاج اليدوي والتمارين، مما يعني أن الفرق الرئيسي بين المجموعات كان في إضافة تعليم علوم الألم وكيفية تقديمه. هذا التصميم يسمح للباحثين بعزل تأثير تعليم علوم الألم على نتائج العلاج.

نتائج البحث

أظهرت النتائج أن كلا النوعين من تعليم علوم الألم - المكثف والطويل الأمد - أدى إلى تحسينات كبيرة في شدة الألم والإعاقة لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات المفصل الصدغي الفكي، مقارنة بالمجموعة التي تلقت العلاج اليدوي والتمارين فقط. ولكن، بشكل مثير للاهتمام، لم يكن هناك فرق كبير بين النوعين من تعليم علوم الألم. وهذا يشير إلى أن مجرد تزويد المرضى بفهم أفضل لكيفية عمل الألم يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير، بغض النظر عن كيفية تقديم هذا التعليم.

لاحظ الباحثون أيضاً أن التحسينات في الألم والإعاقة كانت مرتبطة بانخفاض في الخوف من الحركة (kinesiophobia) وزيادة في الثقة بالنفس في القدرة على التعامل مع الألم. وهذا يدعم فكرة أن تعليم علوم الألم لا يقلل الألم بشكل مباشر، بل يساعد المرضى على تغيير طريقة تفكيرهم حول الألم وسلوكهم، مما يؤدي إلى تحسين الوظيفة وتقليل الإعاقة.

دلالات البحث

هذه الدراسة، التي أجراها الباحثون، تلقي الضوء على أهمية تبني نهج شامل لعلاج اضطرابات المفصل الصدغي الفكي. بدلاً من التركيز فقط على الجوانب الميكانيكية للمشكلة، يجب على الأطباء والمعالجين أيضاً معالجة الجوانب النفسية والاجتماعية للألم. تعليم علوم الألم يمكن أن يكون أداة قيمة في هذا الصدد، حيث يساعد المرضى على فهم أن الألم ليس

عدواً يجب محاربته، بل هو إشارة يمكن تعلم التعامل معها.

إن حقيقة أن كلا النوعين من تعليم علوم الألم – المكثف والطويل الأمد – كانا فعالين بنفس القدر لها آثار عملية مهمة. فهذا يعني أن الأطباء والمعالجين يمكنهم اختيار الطريقة التي تناسبهم وتناسب احتياجات مرضاهم. قد يكون التعليم المكثف أكثر ملاءمة للمرضى الذين يفضلون الحصول على المعلومات دفعة واحدة، في حين أن التعليم طويل الأمد قد يكون أكثر ملاءمة للمرضى الذين يحتاجون إلى مزيد من الوقت لمعالجة المعلومات وتطبيقها.

بالإضافة إلى ذلك، تشير هذه النتائج إلى أن تعليم علوم الألم يمكن أن يكون فعالاً كعلاج مساعد (adjunctive therapy) بالإضافة إلى العلاجات التقليدية مثل العلاج اليدوي والتمارين. وهذا يعني أنه يمكن دمجه بسهولة في خطط العلاج الحالية دون الحاجة إلى تغييرات كبيرة.

Reference

Spavieri J.H.P. (2025). *Effect of pain science education administered condensed or longitudinally associated with manual therapy and exercises on pain intensity and disability for Temporomandibular Disorders: a randomized controlled trial*. Trials, 27 (1), 71-71

DOI: [10.1186/s13063-025-09320-9](https://doi.org/10.1186/s13063-025-09320-9)