الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -

جامعة البويرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الموضوع:

الصدفية وتأثرها على الغلاف النفسي

مذكرة مكملة نيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

من إعدادا لطالبتين:

- محمودي ثفث
- حسين ثيزيري

إشراف الأستاذة:

- ولد محند لامية

السنة الجامعية: 2023-2022

كلمـــة شكر

الحمد لله والشكر على نعمه وفضله وتوفيقه لنا لإنجاز هذا البحث

ويسر لنا الأمور ما صعب منها، فلولا فضله لما وفقنا فيه،

فالحمد لله أولا وأخرا ظاهرا وباطنا.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذة المشرفة "ولد محند لامية"

على المجهودات والإرشادات التي بذلتها معنا لإنجاز وإنجاح هذا البحث

ولكل من ساعدنا من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل.

والحمد لله وما توفيقي إلاّ بالله عليه توكلت وإليه أنيب.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من كانوا

سببا لوجودي،

إلى والديَّا الكريمين ولكل أهلي واخوتي

وكذا لكل من يسعى جاهدا في محاولة فهم الآخر

ومساعدته على تجاوز أزماته وصعوباته.

ثيزيـــــري

إهداء

الحمد لله الذي وفقنا لإتمام مسارنا الدراسي في هذه المرحلة

أهدي هذا العمل لمن غمرتني بحنانها وأنارت قلبي بفيض دعائها إليكي أمي الغالية رعاك الله وأطال في عمرك وحماك من كل أذى

إلى من علمني معنى الصبر والمثابرة من أجل أن يفتح لي درب الحياة إليك أبي العزيز

أطال الله في عمرك ورعاك.

إلى كل من شجعني وكان لي سند في هذا العمل

إلى أختي الغالية ليلى وجميع إخواتي.

ثفث

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات:

العناوين	الصفحة
شكر	
إهداء	
مقدمة	أ
الفصل التمهيدي: الإطار العام لإشكالية البحث	
1. الإشكالية	2
2. الفرضية	5
3. سبب اختيار الموضوع	5
4. أهمية الدراسة	5
5. أهداف الدراسة	6
6. الدراسات السابقة	6
7. التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث	8
الجانب النظري	
الفصل الأول: الصدفية	
تمهيد	11
1.لمحة تاريخية عن الصدفية	11
2.تعريف الجلد	12

3.محددات الجلد	13
4.وظائف الجلد	13
5.تعاريف الصدفية	14
6.أسباب مرض الصدفية	15
7.مراحل مرض الصدفية	17
8.نسبة انتشار مرض الصدفية	17
9.أنماط وأشكال الصدفية	18
10. تشخيص الإصابة بالصدفية	19
11. انتقاء وعلاج الصداف	19
خلاصة	22
الفصل الثاني: الخلاف النفسي	
تمهيد	24
1.الأنا الجلد	24
2.وظائف الأنا الجلدي	25
3.مفهوم الغلاف النفسي	28
4.خصائص الغلاف النفسي	28
5.بناء الأغلفة النفسية	29

6.أنواع الأغلفة النفسية	30
7.اضطرابات الأغلفة النفسية	31
خلاصة	34
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: منهجية البحث	
تمهيد	37
1. الدراسة الاستطلاعية	38
2. منهج البحث	38
3. مجموعة البحث	39
4. مجالات البحث	39
5. أدوات وتقنيات جمع المعلومات	40
خلاصة	45
الفصل الرابع: تحليل وتفسير النتائج	
تمهيد	47
1. تحليل الحالة	48
• عرض الحالة	49
• مناقشة النتائج على ضوء الفرضية	49

خاتمة	52
الملاحق	54
قائمة المراجع	57

مقدمـــة

الجسم له وضع خاص بالنسبة للنفس فهو موضوع للعالم الخارجي وحميمي فهو يشكل الصلة بين الداخل والخارج فيعتبر الأنا ليس كناية فقط بل تعبير نفسي، فنحاول في هذا العمل تقديم موضوع حول المرض الجلدي وهو مرض الصدفية لكون هذا المرض الجلدي يتمثل في تكون صفيحات حرشفية تظهر على الجلد وهو ما قد يحمي دلالة رمزية لغشاء يأتي لسد الخلل الموجود في الغلفة النفسية.

ومن هنا قمنا بتقسيم البحث إلى الجانبين، جانب نظري الذي قسم إلى فصلين الفصل الأول خصص لصدفية والفصل الثاني خصص للغلاف النفسي، والجانب التطبيقي وهو الاخر قسمناه إلى فصلين الأول يتمثل في منهجية البحث والفصل الثاني يتمثل في تحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها ونختم بحثنا بخاتمة البحث وفي الختام قائمة المراجع التي اعتمدنا عليها والملاحق.

الفصل التمهيدي

الإطار العام لإشكالية البحث

1. الإشكالية:
2. الفرضية:
3. سبب اختيار الموضوع:
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. الدراسات السابقة
7. التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث

الإشكالية:

إن الحياة اليومية للأفراد مليئة بالتغيرات والتطورات المواكبة للتطور الحاصل في شتى الميادين الحياة الاقتصادية والاجتماعية وحتى السياسية وغيرها من مجالات الحياة المختلفة، هذه التغيرات لا تحمل طابعا إيجابيا ومنها ما هو سلبي وضاغط على حياة الفرد ما من شأنه يولد صدمات وأزمات نفسية قد تؤدي إلى نشوء اضطرابات نفسية، كما قد تكون ضغوطات الحياة سببا في زيادة وتقوية العزيمة وإسرار الفرد على مواجهتها بكل قوة وهذا ناتج عن قوة داخلية للفرد مقاومة للمواقف الصادمة، لذلك يسعى الإنسان اليوم، اكثر من أي وقت مضى للبحث عن سبل الصحة النفسية ومن ثمة الجسدية، بسبب ما يتعرض له من مثيرات خارجية ضاغطة، أدت به إلى الشعور الدائم بالتعب وعدم الراحة جراء ما يفرض عليه يوميا وفي كل حين من تطور وتسارع وضغوطات تتهافت من كل جانب وعلى جميع الأصعدة، مخلفة أمراض واضطرابات تصيب النفس، متمظهرة في الجسد، أو ما يسمى بالاضطرابات النفسو جسدية، وهذه الأخيرة تصف بمجموعة من الأمراض النفسية المختلفة التي تكون أهم مميزاتها ظهور أعراض جسدية غير واضحة ومن هنا نجد الأمراض السيكوسوماتية، وهي أمراض عضوية تتعلق بوظائف جهاز العصبي الذاتي الأتونومي السيكوسوماتية متعلقة بالجلد الذي يعتبر الخلاف الخارجي لجسم الإنسان وهو الأكثر أهمية في الجسد فهو يحمينا من مخاطر العالم الخارجي عن طريق مناعته الفعالة فهو عاكس ومرأة للصحة.

(أمينة حوامد، سلمى عشاشة، 2020-2021، ص 10).

لذلك هناك أمراض جلدية عديدة ومختلفة ومنها نجد مرض الصدفية وهو مرض جلدي مناعي مزمن متكرر، عادة ما يظهر على شكل صفحات حمامية قشرية يمكن أن تغطي مناطق واسعة من الجسم وكما تعرفه منظمة الصحة العالمية (2013) كمرض من الأمراض المزمنة ويظهر في صورة مرض جلدي التهابي ويتصف بظهور آفات جلدية قشرية محددة بشدة وإحمرار في حجم العملية النقدية المعدنية، وهي تظهر في بعض الأحيان على المرفق والرقبة وفروة الرأس واليد والقدم وتشمل الحكة والتهيج الجلدي والشعور بالوخز والألم.

(أ. د. سائل حدة وحيدة، جوان 2018، ص 112).

إن الأطباء المختصين في الأمراض الجلدية بينو عدم فعالية الأدوية في العلاج النهائي لصدفية المرض الذي يزول ثم يعود للظهور من جديد، فهذا المرض لا يظهر في سن معين بل يتضح لدى كل الأعمار وفي كل الأجزاء ومناطق الجسم. فينتج للفرد الاكتئاب والقلق المزمن بسبب آثار هذا المرض الذي يصيب الناحية الجمالية ويشوه الجلد ويعرقل الحياة العادية للمريض.

وهذا ما يدفعنا لذكر بموضوع الأغلفة النفسية الذي يعتبر من المواضيع الهامة التي أثارت انتباه المختصين في المجال السيكوديناميي وأحد التصورات التحليلية الثرية والتي أثبتت فعاليتها كنموذج تفسيري لمجموعة من الظواهر النفسية في مجال السوي وفي الحالات المرضية، فنستطيع ان نصف الغلاف على أنه ما يحيط بالكامل قضاء ما، فيحوي كل ما هو موجود داخل هذا الفضاء فيبين مغلقا، يمكنه أن يحوي أشياء كثيرة، كما يمكنه ترك فراغات بينه وبين الأشياء التي يحويها، فأبرز ما جاء به د. هوزل في هذا السياق هو أن الغلاف النفسي يمتد إلى حالات اخرى

تتعدى الحالات الفردية وأن الفرد يملك جلدا ويشكل تصوره للغلاف النفسي بناءا على تجربته الجلدية.

(نجادي رقية، 2018-2019، ص 19-45).

فمنذ ظهور مصطلح الغلاف النفسي على يد "د. أنريو" مازالت البحوث العيادية تقام من أجل اكتشاف ودراسة المزيد من الأغلفة حيث تتمثل جملة أنواع الأغلفة النفسية المتداولة في الغلاف الجلدي، السمعي، المرئي، الشمي، الذوقي، العضلي، الحراري، غلاف الحلم، غلاف الذاكرة، بالإضافة إلى غلاف المعاناة، القلق، الشهوائي، والغلاف الهستيري...الخ.

(رشيد بلبسعي، 2009-2010، ص 94).

ويجدو ان "د. انزيو" هو أول محلل نفسي استعمل تصور الغلاف النفسي لوصف البنيات الحدية الحدودية، المغلفة والحاوية للنفسية، حيث يرجع موقع الظرف النفسي على حدود مختلف الفضاءات النفسية والذي يستند على الاتصال جلد – جلد مع جسد الأم حيث يمثل اسهام نموذج الأغلفة النفسية والوظيفة الحاوية في ممارسة الأمراض الجلدية انشغال بحثنا حول مرض الصداف (psoriasis) إذ أن المرض الجلدي يحدث خللا في صورة الجسم التي تتميز بالهشاشة.

(لبنى سفاري، دليلة سامعي، ص 01).

وعليه نتساءل في بحثنا هذا عن مدى تأثير الصدفية على الغلاف النفسي وذلك من خلال طرح التساؤل التالي:

- **هل تواتر الصدفية على الغلاف النفسي لدى الفرد؟**

الفرضية:

- الصدفية لديها تأثير على الغلاف النفسي.

سبب اختيار الموضوع:

- **أسباب ذاتية:** بداية كان الاهتمام بمجال الاضطرابات السيكوسوماتية وآثارها على الصحة النفسية، والمعاش النفسي لدى المصابين بهذه الأمراض والرغبة في الغوص في أغوار الشخصية والكشف عن الجوانب السوية والإيجابية التي من شأنها مساعدة الفرد على التعايش مع معاناة المرض والتقدم والنمو بصورة طبيعية ولعلمي في التعرف على مرض الصدفية السيكوسوماتي الذي لا يزال يكتسبه الغموض لحد الأن والذي ليس لديه علاج لحد الساعة. وكذلك لمعرفتي للأسباب العامة والأسباب النفسية المفجرة التي تؤدي بالإصابة بهذا المرض وهو الصدفية.

- **أسباب موضوعية:** بسبب صعوبة هذا المرض المزمن ودراسة وفهم الاشتغال السيروري للجلد النفسي.

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة من أهمية الموضوع بمتغيريه:

- متغير مرض الصدفية الذي اخترناه كموضوع علمي يتعلق بدراسة القدرات الخاصة لفئة لا يستهان بها من المجتمع لمواجهة اضطراب ويستمر البحث حول الموضوع من أجل معرفة ماهيته بدقة للتمكن من معالجته، حيث يمس بالصحة النفسية وطيب الحياة ويعيق حياة الفرد.

– أما المتغير الثاني وهو الغلاف النفسي الذي لديه أهمية كبيرة عند الإنسان وهو حميمي وموضوع لعالم الخارجي الذي يشكل صلة بين الداخل والخارج وهو الغلاف الواقي للجهاز النفسي، أي الذي يحميه.

– كذلك نجد محاولة فهم العوامل النفسية التي تشارك في المرض، ومحاولة إيجاد طرق علاجية نفسية تساعد المرض على التخفيف من المرض. وتحسيس أخصائيوا الأمراض الجلدية عن ضرورة الاهتمام بالمرض ككل (نفس– جسد) للخروج بنتائج أحسن.

أهداف الدراسة:

– الكشف عن مدى تأثير مرض الصدفية على الغلاف النفسي.

– لفت انتباه الباحثين والعاملين في هذا المجال إلى أهمية التكفل والدعم النفسي إلى جانب التكفل الطبي بهذه الحالات.

– المساهمة في إحداث تراكم معرفي وتوفير قاعدة علمية يمكن الانطلاق منها للبحث.

الدراسات السابقة:

المعروف دائما أن العلم تراكمي وانطلاقة هذه الدراسة لم تكن لتأتي لولا الاطلاع على عدد من الدراسات لباحثين في المجال السيكولوجي فالدراسات السابقة هي دافع يتدخل في قيام هذه الدراسة الحالية. ومن بينها نجد:

– دراسة لانا شعبان عابدين شعبان في فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض قلق المستقبل لدى عينة من مرض الصدفية تم استخدام المنهج شبه التجريبي من خلال عينة مكونة من (20) مريضا ومريضة ممن سجلوا درجات مرتفعة على مقياس قلق المستقبل المستخدم في الدراسة وجري تقسيمهم إلى مجموعتين وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة أخصائيا لذلك توصي الدراسة باستخدام البرنامج الإرشادي على مجتمعات مشابهة من أصحاب الأمراض المزمنة.

– دراسة خالد الأمين سعادنة في دور الحرمان العاطفي في ظهور مرض الصدفية وذلك بعدم فاعلية الأدوية في العلاج النهائي للمرض الذي يزول ثم يعود من جديد. وهذا المرض له علاقة بالجانب النفسي حيث أن بعض الأخصائيين لاحظوا أثر الصدمات العاطفية في ظهور هذا المرض (فقدان أحد الوالدين، الفشل في العمل أو الدراسة).

– دراسة سلوى دباش 2018–2019 الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ، هذا المرض الجلدي المزمن الذي يتمثل في تجديد سريع للبشرة وهذا ما يؤدي إلى كثافتها وتقشيرها عند الحك والوصم الذي يشعر به الأغلبية والقلق والاكتئاب جراء الأعراض المزعجة.

– دراسة رشيد بلبسعي 2009–2010 اختبار نمط اللباس الأغلفة النفسية والجسدية، أن من مظاهر التحضر عند الفرد ينطلق مع بداية اكتشاف الإنسان للباس ثم بدأ هذا اللباس شيئا

فشيئا يأخذ اهمية كبيرة في حياته ويندمج ضمن صورته الجسدية ليترك أثر عميق في حمياته النفسية كما أنه عضو من اعضائه الجسمية.

– دراسة نجادي رقية 2018–2019، الأغلفة النفسية للنساء اللواتي قمنا بعمليات الجراحة التجميلية هذا البحث يقوم على دراسة سيكوديناميةتحليلية، يولي اهتماما بالغلاف النفسي والوظيفة الحاوية. وبما هذا الطرح بطلب الجراحة التجميلية حيث يسقط الألم النفسي على الجسد او بالأحرى على الجلد الذي يمثل سطحه.

التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث:

– مرض الصدفية: هو مرض جلدي سيكوسوماتي يتميز بصفائح متكونة من قشور يابسة، تنزع بسهولة عن طريق الحك تاركة تحتها بشرة حمراء ساطعة ودامية، ويظهر في بعض الأماكن (المرفقين، الركبتين، فروة الرأس، الأظافر...).

– الغلاف النفسي: هو ذلك الغلاف الخارجي الذي يحمي جسد الإنسان وهو غلاف قشري يقوم بحماية الجهاز النفسي من مختلف الاثارات الخارجية.

الجانب النظري

الفصل الأول

الصدفية

تمهيد

1. لمحة تاريخية عن الصدفية
2. تعريف الجلد
3. محددات الجلد
4. وظائف الجلد
5. تعاريف الصدفية
6. أسباب مرض الصدفية
7. مراحل مرض الصدفية
8. نسبة انتشار مرض الصدفية
9. أنماط وأشكال الصدفية
10. تشخيص الإصابة بالصدفية
11. انتقاء وعلاج الصداف

خلاصة

تمهيد:

في علمنا أن الأمراض السيكوسوماتية متعددة ومختلفة لكن بحثنا سيرتكز على إشكالية مرض الصدفية الذي هو من الأمراض & الجلدية والذي يصيب المناعة الذاتية، وهذا ما يتوجب توضيحه في الجانب النظري بتخصيص فصل يتحدث عن كل الجوانب المختلفة لهذا المرض.

1. لمحة تاريخية عن الصدفية:

إن أبقراط قام بوصف للاضطرابات الجلدية تفصيليا حيث صنف الاضطرابات ذات الأعراض القشرية الجافة في مجموعة واحدة تضمنت على الأرجح الصدفية والجذام لذلك المجتمع قديما يرفض مخالطة أو التعامل مع مرض الصدفية خاصة الحادة. وأول من استخدم مصطلح الصدفية هو جالين (Galen) كان يميزه بتدريج الجفون في زوايا العين وليس الصفن ويتوافق اكلينيكيا مع أعراض الإكزيما، كانوا يخلطون بين الجذام والصدفية لعدة قرون في 1000 إلى 1400 ميلاديا كان انتشار الصدفية عالية جدا. في ذلك الوقت قاموا بتشخيص بعض الأمراض بالصدفية فصنفهم أو تشخيصهم على أنهم مرض الجذام فكانوا يعاملونهم بوحشية كمرض الجذام فكانوا يعزلونهم في المجتمع وأعلنت الكنيسة موتى رسميا وفي عام 1933 طلب منهم حرقهم. وفي القرن التاسع عشر (19) تم تشخيص مرض الصدفية على أنه اضطراب جلدي قائم بذاته وليس مثل الجذام وأول من أعطى وصف دقيق للصدفية هو روبرت ويلان " Robert Willan

1809" ومن طرف هيبرا تم إعطاء الصورة السريرية النهائية للصدفية بعد 30 عاما وفي عام 1941 تم فصل الصدفية عن الجذام.

(سلوى دباش، 2018-2019، ص 26، 27)

2. تعريف الجلد:

لقد كان أول استخدام مصطلح الجلد La résilience في علم فزياء المعادن وهذا لوصف قدرة المعادن على تحمل الصدمة والضغط المتواصل ثم عودتها إلى حالتها الأصلية، وكان أول استخدام هذا المصطلح في مجال علم النفسي في الولايات المتحدة الأمريكية من طرف N. Garmezy عام 1984.

أما عن أصل الكلمة فهو لاتيني sesilio, resilise والفعل salir يعني القفز إلى الأصام والضمير "re" يفيد التكرار وهي تعني (reboudir) يعني التقدم للأصام بعد المرض، أو صدمة أو إجهاد، وهذا يدل على تجاوز المحن والتعافي منها مع مواصلة العيش دون انكسار. واتفق كل من stefam vanistondael، Boris Cyruhuiv, Michel Manciaux، على أن الجلد هو قدرة الفرد أو الأنظمة (جماعة أو عائلة) على التطور الإيجابي ومواصلة التوجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي. ومن تطرقنا لهذه التعاريف فنستنتج أنه يتضمن معاني النجاح والأمل والتكيف وتقدير الذات وتحقيق النتائج صحية ايجابية على الرغم من وجود الضغوطات والصعوبات التي يعاني منها الفرد.

(حنان مزرديا، زهير عبد بوسنة، جوان 2016، ص 172-174)

3. محددات الجلد:

تتضمن مظاهر الجلد العديد من العوامل المحددة لوجوده تلك التي يجب أن يسعى الأخصائي النفسي إلى إعادة بنائها لدى المتعرضين لأحداث خطيرة. ومن أهمها:

1.3. الثقة في النفس: تتمثل في القدرة على الثبات والمثابرة وذلك بإحساسه بأنه سيحقق كل رغباته وأهدافه وبفضل هذا سيتحدى المصائب والمخاطر.

2.3. التحويل في الانفعالات السلبية: وهي التكيف العلائقي والقدرة على حل المشاكل الاجتماعية.

3.3. اعتمادا التغيرات الإيجابية: قدرة الفرد على إدراك النتائج الإيجابية الصحيحة والسريعة. وتكوين علاقات إيجابية والتواصل الاجتماعي.

4.3. الدعم الاجتماعي: من خلال العلاقات الاجتماعية والثقافية يتم الحصول على المساعدة في الآخرين والتواصل الذي لديه دور في حماية أفراد المجتمع.

5.3. العامل الديني أو الروحي: يدل على البناء الروحي والخلقي، وهذا البناء يدل على جعل الفرد يتمتع بإدراكات روحية وخلقية في حياته العامة والخاصة.

(زردوم خديجة، 2016، ص 307، 308)

4. وظائف الجلد:

- القدرة على الدفاع هذا الجراثيم وذلك بفضل مادة الكيراتين.

- حماية الجسم من شدة الأشعة وذلك لاحتوائه لمادة الميلانين.
- يساعد على طرح الفضلات الزائدة والضارة بالجسم إلى خارجه.
- يساعد على عملية التعرق.

ولذلك إذا اختلت هذه الوظائف يصاب الجلد بالاضطرابات ومنها نجد، الارتيكاريا، حب الشباب، الإكزيما، الصدفية، فرط التعرق، سقوط الشعر.

(سلوى دباش، 2018، ص 591)

5. تعاريف الصدفية "Le psoriasis":

1.5. التعريف اللغوي: الصدفية psoriasis أو البرص كلمة ذات أصل يوناني روماني مشتقة من كلمة psora وتعني غبار قشرية أو الجرب. وهو من نوع طفحي يشير إلى التهاب جلدي، الحصامي القشري.

(سلوى دباش، 2018-2019،، ص 27)

2.5. تعريف القاموس الطبي: الصدفية كما عرفنا أنه مرض جلدي يتميز بصفائح متكونة من قشور يابسة وبيضاء موضوعة على قاعدة حصاصية ويتموضع في بعض الأماكن المعينة فروة الرأس، الركبتين، المرفقين وفي بعض الأحيان يعم الجسم كله وتظهر على شكل دفعات قشرية جافة ولامعة، وعن طريق الحك تزداد بسهولة وتظهر البشرة على لون أحمر ساطع أي يظهر بالبقع الوردية الحمراء وبعلمنا أنّ هذا المرض يمس كلا الجانين أي الجنسين.

كما يعرفها محمد رفعت على أنها أحد الأمراض الجلدية الالتهابية المزمنة وقد يصيب فيها اليدين ويعوق الحركة ويصيب المفاصيل ويقوم بالتهابها المزمن، فهذا المرض قد يعم الجسم كله او حتى سطح الجلد كله، وكما جاء في كتاب محمد حجازي أن عند الإصابة بالصدفية تتجمع الخلايا الكيراتيثية الميتة بسرعة على سطح الجلد لذلك تظهر على شكل طبقات كثيفة من القشر.

(سلوى دباش، 2018، ص 28)

3.5. تعريف أخر للصدفية: مرض جلدي مرض يتميز بظهور بقع حمراء تغطيها قشور ذات لون فضي ومختلفة الحجم وتظهر على الركبتين أو فروة الرأس وعلى الأظافر والكاحل والصدر، الظهر، البطن، والساقين واليدين، والذراعين والقدمين وهي تؤدي إلى تغير اللون وحفر الجلد وتشقق الأظافر.

(لانا شعبان عابدين شعبان، 2021، ص 48)

6. أسباب مرض الصدفية:

وقد تتسبب العدوى بفيروس العوز المناعي البشري في تفاقم الصدفية. فهذه الأخيرة تتسبب بالتهاب المفاصيل لدى الأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري.

وهناك أدوية عديدة قد تسبب أو تؤدي إلى مرض الصدفية ومنها أملاح الليثيم، وانترفيرون والعوامل المضادة للملاريا ومثبطات ألبيتا، ويمكن أن يتسبب التوقف عن تناول الكوريتكوستروويد في عواقب مماثلة.

(منظمة الصحة العالمية، مرض الصدفية، 2014، ص 04)

1.6. الأسباب النفسية المفجرة:

- هناك اعتداء أو احباطات في كل الأنواع: حوادث شخصية، صدمات عاطفية مختلفة، حداد، انشغالات في العمل، انقطاعات عاطفية...الخ.
- الألم الذي يتواجد في المحيط مثل العائلة، العمل، الحياة الزوجية.
- الضغوطات أو المسؤوليات التي يتحملها الفرد في عمله أي بعد ترقيته في عمله.
- إن الخلافات الخطيرة بين الوالدين وأخطاء تربوية وكذا مشاكل مدرسية كل هذه الخلافات تنتشر عند الأطفال المصابين بالصدفية.
- كما وضعوا ملاحظاتهم حول تموقع الصدفية في الأماكن المستقرة على الجسد، غالبا ما لها قيمة رمزية وهي:

- الأعضاء البارزة ⟵ مشاكل براغماتية أو عملية.
- منطقة الرأس والوجه ⟵ مشاكل عاطفية.
- منطقة الجنسية ⟵ تبين صراعات جنسية.

وفي أغلب الدراسات حول العوامل التي تؤدي إلى ظهور المرض وجدوا أنّ العامل الرئيسي لهذا المرض راجع إلى الصدمات النفسية في 70 % من الحالات هذا ما يعزز العامل النفسي في نشؤ المرض.

(خالد الأمين سعادنة، 2011-2012، ص 15)

7. مراحل مرض الصدفية:

يتزامن ظهور مرض الصدفية مع ثلاثة مراحل كما ذكرتها قاسي (2013) وهي:

1.7. الذهول الصدمي أو المرحلة الكامنة: إن الصدمة تؤدي إلى ظهور الصدفية في مناطق محددة من الجسم بعد مرحلة تقارب (15–20) يوم، في هذه المرحلة لا يحدث إعادة بناء تركيب نفسي للفرد، فيظهر رد فعل للجسد كدليل وجود صدمة، أو كرد فعل دفاعي للانا.

2.7. الصدمات اللاحقة المتفاقمة: يظهر مرض الصدفية في حال حدوث صدمات لاحقة في مناطق أخرى في الجسم فالمناطق الأولى الخاصة بالصدمات الأولية يعاد إحيائها.

3.7. اختفاء أو نقص الصدفية: إن الدعم النفسي وتلقي الإرشاد يؤدي إلى التعجيل الناتج عن التفريغ النفسي أو قد يحدث نكوص وتراجع للصدفية ناتج عن حدث هام او السيطرة على تأثير المرض النفسي ودلالاته العميقة في حياة الفرد.

(لانا شعبان عابدين شعبان، 2021، ص 38)

8. نسبة انتشار مرض الصدفية:

ذكرت المعطيات الإحصائية أن الصدفية تصيب حوالي (2–3 %) من البشر وأنها تصيب البيض أكثر من السود، كما تمس كلا الجنسين الذكور والإناث على حد سواء، وكل الأعمار، وكما أنه ينتشر بين الهنود وعند الصينيين والأمريكيين فهو نادر، وتوجد أشكالا مختلفة ومتنوعة للصدفية وتصنيفات عديدة وفقا للموقع الذي تصيب به الشخص وهناك أشكال عيادية خاصة

وأشكال عيادية معقدة خطيرة. كما أشارت المنطقة الصحية العالمية (2014) يبلغ معدل انتشارا الصدفية 2 % عالميا وتوجد هناك معدلات أعلى في الدراسات التي أجريت في العالم المتقدم تبلغ في المتوسط (4,6 %) وثلث المصابين بمرض الصدفية بدرجة متوسطة حيث تكون نسبة تضرر الجلد أقل من (3 %) من سطح جسم المريض. وتختلف نسبة تضرر الجلد من مريض لآخر.

(لانا شعبان عابدين شعبان، 2021، ص 38، 39)

9. أنماط وأشكال الصدفية:

هناك أشكال متعددة لمرض الصدفية تختلف من حيث الشدة والكثافة والمكان ومن أنواعها نذكر ما يلي:

1.9. الصدفية الخاصة بالانثناءات psoriasis des piles:

تتموقع في الانثناءات الجسم كالإبط مثلا.

- صدفية راحة اليد والقدم: psoriasis palmo- pantoire.
- صدفية الأظافر: psoriasis des engles، تظهر على شكل انحلال الأظافر وتحفرها وظهور بقعة بلون سمك السلمون.
- الصدفية النقطية: psoriasis en goutte، تظهر على شكل نقط أو حبيبات قشرية وصغيرة بحجم حبة العدس.
- الصدفية الصفيحية: psoriasis en، تظهر على شكل صفائح مرتفعة عن سطح الجلد.
- صدفية فروة الرأس: psoriasis du cuire chevelu.
- صدفية اللسان: psoriasis des muqueuses.

(خالد الأمين سعادنة، 2011-2012، ص 09)

10. تشخيص الإصابة بالصدفية:

– يعتمد تشخيص الإصابة بالصدفية عادة على وجود الآفات الجلدية النمطية وليس لديها فحوص دم أو إجراءات تشخيص معينة لهذا المرض، نادرا ما يلزم أخذ عينة، أو الشطة من الجلد لاستبعاد الإصابة بالاضطرابات أخرى وتأكيد التشخيص.

(منظمة الصحة العالمية، مرض الصدفية، 2014، ص 05)

– ذكرت كذلك الاتزني (2016) أن تشخيص مرض الصدفية أو ما يطلق عليه التهاب المفاصيل الصدفي يتم عادة بفحص الطبيب ويرجع أن ينظر إلى التاريخ الطبي وتاريخ العائلة الطبي ويستخدمون الفحوصات المخبرية كذلك لتحديد شدة المرض يستخدمون أشعة السينية واستبعاد أي تشخيصات أخرى مثل: هشاشة العظام، والتهاب المفاصل.

(لانا شعبان عابدين شعبان، 2021، ص 39)

11. انتقاء وعلاج الصداف: prophylaxis and treatmant of psoriasis

1.11. الانتقاء:

لم تعرف بعد آليات وقائية لتجنب ظهور الطفوح الصدافية، والنقطة المهمة والهامة أن المصابين بمرض الصداف الشائع لا يجب أن ينجبوا أطفالا من والدين مصابين بالمرض أويعانيان من تظاهرات الصداف أو هما عضوان في عائلات مصابة بالصداف. ويبلغ احتمال ظهور الصداف عند الأطفال حوالي 30 % إذا كان أحد الوالدين مصدوفا، وتبلغ حوالي 20 % إذا كان كل من الأبوين مصدوفا، ومن الأهمية تجنب العوامل المحرشة وخاصة الأخصاج الحادة

بالعقديات التي تصيب السبيل التنفسي العلوي، وزيادة واضحة في الوزن والشدائد وتغيرات الشديدة في الحمية، وإن تجنب البرد والطقس الرطب والركوب ذات تأثير مرغوب، لذلك ينصح بها من الناحية الوقائية، وإن الإقامة الجبلية أو الشواطئ تحدث تأثيرات مفيدة أحيانا.

2.11. المعالجة:

إن علاج الصداف ليس بسيطا لذا يجب على الطبيب أن يأخذ عوامل عديدة بعين الاعتبار مثل: عمر المريض، وضغط طفح المثيرات الداخلية، ومدى الإصابة وتوضعها وميل الآفات الصدافية للنضج وهذه العوامل تؤثر على القرار فيما إذا كان علاج المريض سيتم داخل المستشفى أو خارجها. ومع ذلك يمكن التخلص من الآفات الصدافية ولو أن ذلك غير ممكن بوجود الاستعداد الوراثي للتفاعل الصدافي. ويمكن للصدفية الظاهرة أن يشفى في أي وقت من الأوقات وبما أنه لا يوجد سبب واضح للصداف فليس ثم مجال لتغير في ضغط طفح العوامل الداخلية في المصدوفين ويبقى العلاج في الصداف غير نوعي، هذا وإن العلاجات الموضعية والجهازية متوفرة.

1.2.11. المعالجة الموضعية: إن العلاجات الموضعية تفوق الإجراءات العلاجية الجهازية لسلامتها وللاستجابة التامة لها.

– حمض الصفصاف salicylic acid: هو مرهم يوضع في أماكن الإصابة مصل الجذع والأطراف، الفروة، الراحتين والأخصصين.

– مرهم دياكيلون – الاستحمام قبل وضع أي دواء وكذلك لحمامات البحر تأثير مفضل.

– العلاج بمضادات الصداف، كالعلاج الضوئي والضوئي الكيميائي بشكل خاص علاجا مقبولا وناجحا، وكذلك استعمال ثلاث مضادات منها (الانترالين، القطران، الستيروئيدات) أو الأشعة فوق البنفسجية.

– مرهم درو Dreuw: يعالج الآفات الصدافية الدائمة والمنعزلة بالإضافة إلى الأدوية الجهازية الأخرى قد تكون مفيدة، أحيانا منها نجد الصادات، المركنات sédative، مضادات الالتهاب Antiphlogistics مانعات الحمل، كذلك نجد الحمية.

(براون فالكو بلفيغ– وولف، وينكلمان، 1995، ص 398–402)

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل توصلنا إلى أن الجلد لديه اهمية كبيرة بالنسبة للإنسان وعلى جميع الأصعدة بوظائفه المتعددة، فهو الغطاء الذي يحمي كل الجسم من المؤثرات الخارجية فابه يواجه الإنسان عالمه الخارجي وهو الكاشف اللإرادي عن حقيقة الإنسان فإن أعراض المرض الجلدي تكون ذات مغزى نفسي. وأما الصدفية فهو مرض سيكوسوماتي أو اضطراب سيكوسوماتي فهو تعبير جسمي عن الحالة النفسية لدى الفرد المصاب. وغالبا هذا المرض لا يشفى وأن الدواء له آثار جانبية أكثر من الفائدة التي تحنى منه. والعلاج المفضل لهذا المرض هو العلاج النفسي الذي يخفف من معاناة المصاب ومساعدته على التعايش مع المرض.

الفصل الثاني

الغلاف النفسي

تمهيد

1. الأنا الجلد
2. وظائف الأنا الجلدي
3. مفهوم الغلاف النفسي
4. خصائص الغلاف النفسي
5. بناء الأغلفة النفسية
6. أنواع الأغلفة النفسية
7. اضطرابات الأغلفة النفسية

خلاصة

تمهيد:

إن جسم الإنسان له وضع خاص بالنسبة للنفس، فهو موضوع للعالم الخارجي وهو أيضا حميمي، هو الذي يشكل الصلة بين الداخل والخارج لذلك نجد أنزيو الذي استعمل تصور الغلاف النفسي لوصف البنيات الحدية، الحدودية، المغلقة والخاوية للجهاز النفسي وهو لنموذج تفسيري لمجموعة من الظواهر النفسية في المجال السوي والحالات المرضية. وسنتعرض في هذا الفصل إلى تعريف الأنا الجلدي ووظائفه وما المقصود بالغلاف النفسي مع تحديد أبرز خصائصه وأنواعه واضطراباته.

1. الأنا الجلد:

إن "د. أنزيو" اعتمد في بناءه لمفهوم الأنا الجلدي على معطيات ايثولوجية، جماعية اسقاطية وعلى علم الأمراض الجلدية وكذا العيادة التحليلية التي ساهمت بصورة كبيرة في تحديد هذا المفهوم. وقام "د. أنزيو" بهذا التعريف سنة 1974 بأنه الرمز أو الصورة التي تعبر عن أنا الطفل في المراحل البدائية من نموه وذلك بتجربته مع سطح جسده، فالأنا الجلدي هو تشبيه للسطح الجلدي الذي يحقق معه التشابه في الوظائف، فالأنا الجلدي يظهر بصورة معينة والتشبيه يشير إلى صورة نفسية معينة. فلذلك تشبيه للسطح الجلدي الذي يحقق معه تشابه.

(رشيد بلبسعي، سنة 2009-2010، ص 107)

يدل الأنا الجلدي على بنية مضمرة منذ الولادة تتحقق من خلال العلاقة بين الرضيع والمحيط الأولي يعني تطور الوظيفة النفسية للجلد وتكون باللمسات الأمومية المبكرة لجلد الطفل،

وتمنح هذه البنية المجازية للطفل القدرة على تشكيل الصورة النفسية عن جسده وبفضل تجاربه الجسدية فيبدأ بتصور عن نفسه كما أن انطلاقا من سطح الجلد.

(دليلة زغودي، سنة 2021، ص 48)

2. وظائف الأنا الجلدي:

في سنة 1985 أضاف أنزيو مجموعة من الوظائف الخاصة به من خلال تطوير مفهوم الأنا الجلدي وهي:

1.2. وظيفة الصيانة أو الحفاظ على النفس (La maintenance):

إن الأم من خلال طريقة حملها لرضيعها، فالأنا الجلدي يتوافق مع استدخال جزء منها ولهذا ما وصفه ونيلوت بال (holding) أي الحمل وهذا يعتبر سند والحفاظ على جسم رضيعها وذلك لتهيئة تجربة اكتساب حياة نفسية شخصية/ فردية وأي نقص على مستوى الصيانة يؤدي إلى قلق عدم السند (désé toyage) وعدم الجمع (désassemblage).

2.2. وظيفة الاحتواء (La contenance):

تعني (الوظيفة) العناية التي توليها الأم لرضيعها في إطار علاقة بين جسد الأم وجسد الرضيع وبفضل استجاباتها الحسية الحركية تجاه أحاسيسه وانفعالاته فهذا يسمح للرضيع تدريجيا التعرف على أحاسيسه. فذكر أنزيو في هذه الوظيفة مظهرين فالأول خاص بالجانب الحاوي (contenant) وهو غير متحول، وثابت والثاني هو الاحتوائي (conteneur) الذي يتوافق مع المظهر النشيطة.

3.2. وظيفة الثبات (La constance):

هي الطبقة السطحية للبشرة هي التي تحمي البشرة الحساسة والجسم بصفة عامة من الاعتداءات الخارجية ومن الاستثارات فقد أكد فرويد في (1895) على وظيفة الأنا الواقية للاستثارات فبدوره الأنا الجلدي يحمي الجهاز النفسي ضد التسلل الذروي الداخلي، وقام كذلك توستين "Tustin" بوصف حالات الإفراط والتفريط في جهاز واقي الاستثارات في التوحد وتصنيف استربيك على أن الجلد الثاني يعبر واقي في الاستثارات بدوره على صراع ضد قلق التسلل.

4.2. وظيفة المدلولية (La signifiance):

إن الجلد يسجل آثار التعامل بين الجسم والعالم على كونه مساحة تسجيل للفردية (ividualité) حيث يعمل الأنا الجلدي على ربط بينهما كل من تصورات الأشياء والكلمات، ويضيف أنزيو أن ترميز الإشارات التي تربط الدال (signifiaul) مع المدلول (signifié) بواسطة التصور le penser وحينما تكون المدلولية ضعيفة فذلك يؤدي إلى القلق المشوش وإلى قلق فقدان المعنى (المدلول).

5.2. وظيفة التطابق (Correspondance):

إن الجلد عبارة عن مساحة حاملة لحبوب وفجوات تسكن فيها أعضاء الحس والأنا الجلدي عبارة عن مساحة نفسية متكونة من احساسات المتنوعة التي تربط بينهما والتي تظهرها لمصور على الخلفية الأصلية وهي الغلاف اللمسي (tuctile)، فيظهر في هذه الوظيفة قلق التشتت وقلق التفكيك حسب (Meltzer).

6.2. وظيفة التفردية (l'individuation):

هذه الوظيفة تتحدث عن الاختلافات المتعلقة بالجلد فكل واحد بلونه، رائحته، تركيبته، برغلته، أي تخلق اختلافات بين الأفراد، فالأنا الجلدي يضمن وظيفة تفردية للذات ونقص هذه الوظيفة تؤدي إلى الإحساس بغرابة محيّرة inquiétante entrangeté كذلك قلق فقدان الهدية في ضياع الشخصية.

7.2. الوظيفة الجنسية (La sexualisation):

يوجد تبادل خاص بين الأم ورضيعها وذلك بالاتصال جلد فلا يعملون على بناء الجلد كخلفية للذات الجنسية.

في هذه الوظيفة يكون الأنا الجلدي المساحة التي تدعم الاستثارة الجنسية فعدم توفير احساسات كافية بالأمان يعود إلى ضغوط سند الاستثارة الجنسية وهذا يؤدي إلى عدم وجود الربط في رضا علاقة جنسية، فالقلق الاضطهادي الذي يهيء إلى الانحرافات (perversions) بإقلاب الألم إلى اللّذة يأتي في التجارب المؤلمة على مستوى المناطق الشبقية.

8.2. وظيفة الطاقواتية (l'énergisation):

إن الأنا الجلدي يعيد التعبئة الليبدية للتوظيف النفسي وانطلاقا من الانطباعات الأولى المنبثقة من الأنا الجلدي الخاص بالأم يتكون الأنا الجلدي للرضيع ما يسميه أنزيو (La vivance) الذي ينتمي إلى نزوة التعلق والإحساس الأول للتواجد، فالطاقواتية تعبر عن صراع قلق الانفصال.

(لبنى سفاري، سنة 2018-2019، ص 30، 31، 32)

3. مفهوم الغلاف النفسي:

– **أصل كلمة غلاف:** في القرن العاشر للميلاد حسب قاموس "Robert" ظهر أول شكل لعائلة هذه الكلمة "Enveloper" ذو الأصل غير معروف الجذر اللاتيني للكلمة فتستطيع أن نصف الغلاف على أنه ما يحيط بكامل فضاء ما، فيحوي كل ما هو موجود داخل هذا الفضاء أي يحوي أشياء كثيرة.

(نجادي رقية، سنة 2018–2019، ص 19)

– ظهرت لأول مرة فكرة الغلاف عند الباحث الفرنسي "ديديه أنزيو" سنة 1976 من خلال نشره لمقال حول "الغلاف السمعي للأنا" فظهر لفظ الغلاف في الطبعة الأولى لكتابة "الأنا الجلدي" وفي الطبعة الثانية قام بإدماج مصطلح الغلاف بصورة فعلية سنة 1986. فنجد بذلك فرويد لم يتكلم عن الأغلفة النفسية بصفة مباشرة فقد أشار رمزيا إلى فكرة وجود ليس حيوي يحتوي على غلاف قشري يتمثل دوره في عملية استقبال وصد للاثارات حيث تحمي الجهاز النفسي في مختلف الاثارات الخارجية. إذن الطبقة الخارجية تشكل غلاف واقي للجهاز النفسي أي الحماية "وصد الاثارات".

(رشيد بلبسعي، 2009–2010، ص 91)

4. خصائص الغلاف النفسي:

الخصائص البنيوية الأكثر عمومية للغلاف النفسي هو كالتالي:

1.4. الانتماء (Appartenance): يوجد هناك انتماء المكونات النفسية في مجال معين وذلك يعود إلى الغلاف النفسي، مساحة نفسية داخلية، مساحة حسية، مساحة نفسية الأخرين.

2.4. الاتصال (Connexité): الغلاف النفسي ذو صلة، يحقق الاتصال بين مختلف المساحات النفسية فيما بينها.

3.4. الدمج (compacité): مكانة تضمن المساحة المدمجة لعدد مما نستطيع تصوره ككائن بقاء لمختلف أجزاء الجهاز النفسي.

(نجادي رقية، 2018-2019، ص 39)

5. بناء الأغلفة النفسية:

اقترح د. هوزل بقاء الأغلفة النفسية في فرضيته انطلاقا من ثلاث مستويات: القشرة – الغشاء – التموضع.

1.5. القشرة (pellicule): تمثل السطح النفسي للجلد ومفهوم وحدي غير تصوري في حد ذاته.

2.5. الغشاء (Membrane): عند الالتقاء بموضوعات الإشباع النووية تتشكل في خلالها الأثار المسجلة على القشرة.

3.5. التموضع (Habitat): عبارة عن ورقة الغلاف النفسي المكونة في خلال المادة الحسية على أساس قوانين الحدود الزمانية والمكانية للعالم على شكل ترتيب متناغم وثابت حيث يكون فيها المحيط والشكل مرتبطان بنوعية الانسجام والاستقرار.

(رشيد بلبسعي، 2009-2010، ص 93)

6. أنواع الأغلفة النفسية:

إن الأغلفة النفسية متعددة ومتنوعة فنذكر منها:

1.6. الغلاف الصوتي: أظهر "أنزيو" في مقال آخر الوجود المبكر لمرأة صوتية لجلد سمعي- صوتي كما سماه بالغلاف الصوتي للذات، وهذه الأخيرة تتكون لغلاف صوتي في تجربة حمام الأصوات المصاحبة لمرحلة الإرضاع، فعندما يكون هناك تنسيق بين أصوات المحيط والرضيع فينتج هناك إقضاء حجم مشترك يسمح بالتبادل الثنائي – صورة أولى (فضاء سمعية) للجسد الخاص تجاوز من يحي مع الأم، أو مكان تحقيق يجعل أنزيو الصوت الأمومي بشكل رئيسي مرأة صوتية أولى تحت تصرف الطفل.

2.6. غلاف الاستثارة لدى الهستيري: أظاف أني أنزيو (Annie Anzieu) عام 1987 إلى أثوام العجز في الوظيفة المسعفة والضادة للإثارات للأم والصدمات الذاتية بسبب قرط الاثارات الجنسية التعويضية ووضح أنزيو أنه يمكن أن يدخل شكل الدفاعات الأمومية ضد الاكتئاب لدى الرضيع ويمكن للطفل أن يبني لنفسه غلافا في الاستثارة والذي يوجد محتجزا بداخله وينمو بشكل منفصل. فمثل هذا الغلاف الاستثارة يلعب دور يمامة نرجسية والتي ستضمن استمرارية الأنا وهي دائما مهددة في إنكار للاكتئاب ومن خلاله تتجاوز الشذوذ.

3.6. الغلاف الحسّي: إن الخطر المتبوع بتهيج حركي يشير إليه الغلاف الحسي خصوصا الصوتي البصري الشمي وحتى الذوقي. فالمسكن الوحيد لهذا التهيج الكبير الذي يجب أن يكون معقما من كل حسية أخرى غير لمسية فهذه الحالة لا تسمح بتلوني قشرة أو غشاء الحلم.

4.6. الغلاف الجمعي: المجموعة هي غلاف يمسك مجموعة من الأفراد وهو ككناية لأنا الجلد هذا ما اقترحه وتصوره "د. أنزيو" وحسبه يسمح الفرد الجمعي بتأسيس حالة نفسية عابرة للأفراد والتي يسميها بالذات وهذه الأخيرة هي الحال الذي في داخله سيتم تنشيط سير هوامي وتقمصي بين الأفراد.

(البنى سفاري، 2018-2019، ص 59، 60)

7. اضطرابات الأغلفة النفسية:

1.7. اضطرابات تشابك الغلافين النفسيين:

- **الاضطراب الأول:** يتعلق بالحاويات النفسية، كما هو الحال في الغلاف الهستيري فالهستيري يحيط لجسده وجهازه النفسي غلاف الإثارة لا يتم تفريغه، وهذا يتحول إلى غلاف قلق (enveloppe d'angoisse)، يفرط الهستيري استثاراته دون أي تفسيرات للمحتويات النفسية. وهذا الفرط يفرضه على نفسه وعلى الاخرين في مشهد يستعرض فيه جسده الجنسي للنظر والتواصل.
- **الاضطراب الثاني:** يشمل العلاقة (حاوي، محتوي) التي تحدث عن أهميتها بعين وأهمية الحاوي النفسي (Contenant psychique) فقام "روني كيس" (René Kaes) بالتمييز بين الوظيفة الحاوية والوظيفة المحتواه. لذلك أضاف "بيون" أن الوظيفة الحاوية تخضع لأوامر صاد الإثارة ووظيفة المحتواه تخضع لسطح التسجيل (Surface d'inscription) ويؤدي نصف وظيفة الحاوي النفسي لأنا الجلدي تنتج نوعين من أشكال القلق: قلق من استثارة غريزية منتشرة ومعممة ومعزولة، غير محددة وغير معرفة، وهي تشكل من نواة دون قشرة، مثال: غلاف المعاناة

(enveleppe de souffrance) وثاني: شكل للقلق هو قلق أن تتخلل استمرارية الغلاف النفسي أي تفريغ كل ما يمكنه أن يشكل قوة نرجسية للفرد أي هو قلق النزيف النرجسي بفعل هذه الثقوب، يصعب ترابط وممارسة الوظيفتين معا (الاحتواء والحاوي) مثلا فوظيفة الحاوية تتولاها الأنا ولكن وظيفة الحاوي تتولاها الجدة أو المربية أو الخالة فلذلك وظيفة الاحتوائية فائقة التطور والوظيفة الحاوية ناقصة التطور.

- **الاضطراب الثالث:** الفجوة بين سطحي الإثارة والتواصل. يؤدي هذا الاضطراب إلى نقص الهوامية التي تربط بين الغشائيين شرط الإبقاء على الفارق. فالغلافين المتمايزين يبقيان ملتصقان أحدهما بالآخر دون الاستعانة بالتجربة الهوامية، غلاف وحيد ببنية ورقية بشكل وعاء والتي تميز الحالات السيكوسوماتية أين يكون التواصل دون مشاعر وتخيل.

2.7. اضطرابات خاصة بصاد الإثارة وسطح التسجيل:

- **اضطرابات خاصة بصاد الإثارة:** رجع "د. أنزيو" لأعمال فرانس توستين "frances tustin" بالنسبة للتوحد الولى غياب الغلافين أما بالنسبة للتوحد الثانوي سطح التسجيل غائب دائما لكن الصاد الإشارة موجود، والتواصل مع الآخرين منقطع، هذه التشوهات في الغلاف الصاد لا توجد فقط عند المتوحدون بل عند بعض الحالات العادية أو العصابية.

- **اضطرابات خاصة بسطح التسجيل:** إن سطح التسجيل لديه نوعين في الاضطرابات، فالأول يتعلق بالقلق المرتبط بالأنا الأعلى، فهذا القلق يظهر كعلامات مخزية ومقلقة مثل احمرار، طفح جلدي، جروح رمزية، وثاني قلق محور أو إخفاء التمبحيلات إثر تحميلها الزائد وهو قلق

فقدان القدرة على تثبيت الآثار، مثال الرأسالغربالية (Têtre passoire) التي تشير إلى ثقوب الأنا الجلدي كذلك نجد الربو والإكزيما وهذا يتعلق بسد نقائص الأنا الجلدي كحاوي نفسي.

(نجادي رقية، 2018-2019، ص 41، 42، 43)

خلاصة:

من خلال ما سبق نستنتج أنّ الجلد هو العضو الأكبر بجسم الإنسان فكلما شعر بالارتياح والطمأنينة فهذا راجع إلى الحالة الصحية الجيّدة والمقبولة وتقبله من طرف الأخر. وكذلك تطرقنا إلى الغلاف النفسي الذي هو منطقة الحدود بين الداخل والخارج فله دور بالغ الأهمية من الناحية النفسية كونه جزءا مهما من النفس لا يمكن إغفال أهميته، لذلك فمفهوم الغلاف النفسي مرتبط ارتباطا وثيقا بمفهوم الأنا الجلد.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

منهجية البحث

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية.
2. منهج البحث.
3. مجموعة البحث.
4. مجالات البحث.
5. أدوات وتقنيات جمع المعلومات.

خلاصة

تمهيد:

يسعى الباحث في علم النفس العيادي من خلال دراسة واستعمال الوسائل العيادية كالمقابلة العيادية وتطبيق التقنيات الاسقاطية للوصول إلى خصوصية كل حالة وسيرها النفسي، لذلك نقترح عرض المنهجية المتبعة في البحث وتقديم مجموعة البحث المكونة من مرض الصداف بالإضافة إلى الأدوات التي قمنا باستعمالها والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة يليها اختبار الرورشاخ.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى في الدراسة الميدانية حيث تساعد الباحث في التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث، وكذا الصعوبات التي قد يتعرض لها بالإضافة إلى جمع معطيات أولية حول مكان ومجتمع الدراسة.

ويعرفها "مروان" عبد المجيد إبراهيم "بأنها تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث دراستها والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي.

(حبي خديجة، 2021-2022، ص 56).

من أجل التأكد من فرضيات البحث والتساؤلات المسبقة قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية تتضمن مقابلة واحدة مع حالة مصابة بمرض الصدفية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأحنيف لولاية البويرة. وذلك لقلة وجود الحالات وجدنا فقط حالة واحدة.

2. منهج البحث:

يتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي وذلك لتناسبه مع طبيعة موضوع البحث بأدواته ولكونه يساعدني في فهم شامل للحالة.

فالمنهج العيادي هو الذي يستخدم في العيادات النفسية للتشخيص والعلاج ولأن تفسير أي مظهر سلوكي لا يكون بعزل هذا المظهر عن غيره من المظاهر، بل بالرجوع إلى الشخصية ككل وإلى كافة الاستجابات التي تصدر من الشخص لأنه يدرس المريض كحالة واحدة ووحدة كلية.

(سبع هجيرة، ص 85).

دراسة الحالة:

تعتبر دراسة من أهم الخطوات في المنهج العيادي، حيث يرى "هادلي 1958" على أنها اجمع لكل المعلومات حول الفرد، حيث أنها تحتوي على معلومات الاختبارات التي أجريت له، معلومات المتقابلات التي تمت معه معلومات الفحوصات والملاحظات التي تتعلق به، لذا تشمل طريقة دراسة الحالة فيما يتعلق بماضيه وحاضره.

(حاج سليمان فاطمة الزهراء، 2021، ص 09).

3. مجموعة البحث:

هنا نأخذ حالة واحدة وهي فتاة مصابة بمرض الصدفية في جسمها فأخذنا منها المعلومات لكن لم نصل إلى تطبيق اختبار الرورشاخ معها وذلك بسبب عدم عودتها للعيادة.

4. مجالات البحث:

1.4. المجال الزماني: تم الالتقاء بهذه الحالة في 11 ماي 2023 يوم الخميس على الساعة 11 صباحا لمدة 40 دقيقة.

2.4. المجال المكاني: تم إجراء البحث في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأحنيف ولاية البويرة.

5. أدوات وتقنيات جمع المعلومات:

في علمنا ان لكل دراسة الباحث يحتاج لمجموعة من الأدوات والوسائل التي تساعده في جمع المعلومات عن موضوع دراسته، وفي دراستنا تم الاستعانة بالمقابلة نصف الموجهة واختيار الرورشاخ.

1.5. المقابلة العيادية نصف الموجهة:

يعرفها أنجلش بأنها محادثة موجهة يقوم بها الشخص آخر أو أشخاص آخرين هدفها استشارة انواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي أو للاستعانة بها في التوجيه والتشخيص والعلاج.

(حنان بولقرون وفطيمة دبراسو، 2020-2021، ص 208).

وتحتوي محاور المقابلة على ما يلي:

- **المحور الأول: معلومات شخصية:** (الاسم، السن، الجنس، المستوى الدراسي، عدد الإخوة، المرتبة في الأسرة، وضعية الوالدين، الحالة الصحية).

- **المحور الثاني: الحالة الصحية:** (متى بدأت أعراض الصدفية؟ - هل تعاني من أعراض الصدفية؟ - هل الصدفية مكتسبة أو وراثية؟).

- **المحور الثالث: الصدفية:** (كيف تعيشين مع المرض؟ - هل تواجهين صعوبات مع المرض؟ - هل تشربين الدوية؟ - هل تعتقدين أن الصدفية تشوه شكل الجسد؟ - هل أنت مقنعة بجسمك؟).

- **المحور الرابع: الحالة النفسية:** (ماذا يزعجك أكثر في جسمك؟ – هل تقارنين نفسك بالأخريات؟ – هل تحبين تواجدك في الأماكن العامة؟ – هل تعتقدين أن الصدفية حرمتك من أشياء تودين القيام بها؟).

2.5. اختبار رورشاخ:

تعتبر هذه التقنية في الاختبارات الاسقاطية الأكثر شيوعا استعمالا في علم النفس وهو الذي صممه السيكاتري "هرمان رورشاخ" عام 1920 وهو اختيار اسقاطي يهدف لدراسة الشخصية وتشخيصها على أساس الإسقاط التي تتلخص في أن يسقط المفحوص مخاوفه وأحاسيسه على مادة الاختبار.

يهدف هذا الاختبار إلى الكشف عن شخصية الفرد وهو عبارة عن 10 لوحات فيها بقع حبر تسمح بدراسة الحياة العاطفية والخيالية فخمس لوحات تتكون من درجات مختلفة من الظلال وبطاقتين من اللون الأسود، والأحمر أما الثلاثة الباقية فهي ذات ألوان متعددة حيث أن اللوحة (1، 4، 5، 6، 7) سوداء، اللوحات (2، 3) تضمان اللون الأسود والأحمر، اللوحات (8، 9، 10) فهي ملونة، وتعرض اللوحات العشر واحدة تلوى الأخرى تبعا للرقم المدون عند التطبيق.

(سعيداني حياة، شبلي جبيقة، 2016–2017، ص 77).

1.2.5. المضامين الكامنة للبطاقات:

- **البطاقة 01:** لها قيمة تجسيد العلاقة الأولية التي حسب الحالات ممكن ان تولد قلق أمام المجهول، تباعية أمام الراشد أو تعدد الدفاعات.

- **البطاقة 02:** البطاقة الجنسية التي تعبر على قلق الخصاء في نموذج علائقي ما قبل أوديبي والأوديبي.

- **البطاقة 03:** تشير إلى الزوج الأبوي أو تمثيل الذات أمام المشابه له.

- **البطاقة 04:** تمثل القوة النسبية للأب، هذه الصورة لها قوة القانون هي بطاقة مرجعية للتمقص بالنسبة للذكور أثناء اختبار موضوع اللبيدي.

- **البطاقة 05:** تعبر عن الإحساس بالتكامل وتوضح مفهوم الذات.

- **البطاقة 06:** هي بطاقة جنسية تعلمنا على الدينامية الطاقوية النزوية التي يستعملها الشخص.

- **البطاقة 07:** هي بطاقة أمومة تعبر على الحرمان الفراغ، ولا أمن بالنسبة للعلاقة أم-طفل.

- **البطاقة 08:** تعبر على حاجة التمثيل الداخلي للجسم، وتتعلق خاصة بفقدان التكامل الجسدي.

- **البطاقة 09:** أنها البطاقة الرمزية للتعبير لصورة الأم ما قبل التناسلية أو التمثيل الجنسي البداني، ممكن أن تجلب تثبيطات أو امتناعات.

- **البطاقة 10:** تفضيل وظيفة اللعب التي تسمح باكتشاف العلم الموضوعي وتسمح باكتشاف كل ما هو متعلق برموز ومضامين ناتجة عن علاقة الأم الأولية، ويمنح لها معنى ذاتية.

(حدو رشيد، 2016-2017، ص 61، 62).

2.2.5. خطوات تطبيق الاختبار:

1.2.2.5. التعليمة:

اقترحت "شابير" التعليمة التالية:

"سأريك عشر لوحات قل لي ما الذي يجعلك تفكر فيه، وما تستطيع أن تتخيله انطلاقا من هذه اللوحات؟".

هذه التعليمة تشمل الأطراف الثلاث للوضعية الاسقاطية: الفاحص من خلال (سأريك) المادة المحددة في (عشر لوحات)، والمفحوص طبعا بجهده (الفكري والتخيلي) وباختلاف صياغات التعليمية الموجهة للمفحوص إلا أنه يجب أن تتوافق مع الوضعية الإسقاطية الخاصة بهذا الخير.

2.2.2.5. التمرير التلقائي للوحات:

تقضي منا هذه المرحلة تسجيل الزمة (زمن الرجع، الزمن الكلي) في كل لوحة وفي الاختبار ككل وتسجيل الإجابات حتى فيما يتعلق بالغة المستعملة أو المزج بين اللغات كذلك نسجل كل التصرفات والايماءات إن وجدت دون ان ننسى الإشارة إلى تغييره لوضعية اللوحة أثناء الإجابة عادية (1)، مقلوبة (2)، جانبية (< >).

3.2.2.5. مرحلة التحقيق:

إن التحقيق عبارة عن استقصاء لطبيعة الإجابات المعطاة في المرحلة الأولى من حيث موقعها (كل البقعة أو جزء منها) وخصائص المنبه (الشكل، اللون، الحركة، التمويه، الضلال) التي تدخلت لتحديد الإجابة. فنفسح للمفحوص المجال بعيدا عن تحقيق الصارم الذي يوحي

بالرقابة المشددة والمخيفة، إذ نفسح له المجال لتوضيح التفسيرات التي تقدم بها قائلين له: "سأعيد الأن تمرير اللوحات لك دون الإطالة فيها كي تقول لي أني رأيت الأشياء التي ذكرتها وما الذي يجعلك نفكر فيها".

4.2.2.5. مرحلة التحقيق الحدي:

في بعض الأحيان يمكن إضافة هذه المرحلة في حالة انعدام بعض أنواع الإجابات في البروتوكول والتي من المفروض أن تكون موجودة.

5.2.2.5. اختيار الاختبارات:

تكون هذه المرحلة الخيرة من الإجراء على شكل اختيار تفضيلي للوحات وتتمثل في الطلب من المفحوص اختيار لوحتين من بين اللوحات العشر التي يفضلها أو تعجبه أكثر، ولوحتين لا تعجبانه، وتعتبر هذه العملية فرصة للمفحوص كما يعبر أكثر عن اهتماماته وعواطفه الإيجابية والسلبية تجاه مواضيعه. ففي هذه المرحلة البعض يطول في عملية الاختبار التي تبدو لهم صعبة، في حين ينهي البعض مهمته بسرعة.

(حبي خديجةّ، 2021-2022، ص 64-66).

وهذا ما يتوافق مع موضوعنا الصدفية ومدى تأثيره على الغلاف النفسي.

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإجراءات الميدانية من خلال تبني المنهج العيادي، بالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية وكذا الأدوات المستعملة والتي تمثلت في كل من المقابلة تصف الموجهة واختبار الرورشاخ، بهدف الوصول إلى نتيجة تساعد في التأكد من فرضية الدراسة.

الفصل الرابع

تحليل وتفسير النتائج

تمهيد

1. تحليل الحالة.

- **عرض الحالة.**
- **مناقشة النتائج على ضوء الفرضية.**

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى مناقشة النتائج المتحصل عليها من خلال استعمال او تطبيق المقابلة نصف الموجهة على حالة واحدة فقط، أولا لعدم وجود وتوفر الحالات المرضية في المؤسسة، وتعذر علينا القيام بتطبيق اختبار الرورشاخ، لذلك طبقنا عليها فقط المقابلة نصف الموجهة وتهدف هذه المقابلة إلى جمع المعلومات وتحليلها وكذا مناقشتها للوصول إلى إجابة تساعدنا في التأكد من الفرضية.

1. تحليل الحالة:

تطرقنا إلى حالة واحدة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأحنيف ولاية البويرة، أجرينا معها المقابلة العيادية قصد التعرف تصوراتها المتعلقة بذاتها ومدى تمكنها من ادماجها وتكيفها مع المحيط ومدى معاناتها والصعوبات التي تواجهها بسبب المرض.

1.1. عرض الحالة:

- **معلومات شخصية:**

- الاسم: ش. ل.
- السن: 22 سنة.
- الجنس: أنثى.
- المستوى الدراسي: سنة ثالثة ليسانس.
- عدد الأخوة: 03.
- المرتبة في الأسرة: الأخيرة.
- وضعية الوالدين: الأب متقاعد والأم لا تعمل.
- الحالة الصحية: مريضة بمرض الصدفية.

2.1. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية:

فيما يخص المقابلة نجد المفحوصة تظهر نوع من التوتر والقلق خلال المقابلة بالإضافة إلى عدم تقبلها لعرضها، ولم تكن بدل أية الإصابة اكتشاف المرض عندها عندما كان عمرها 13 سنة. فتغيرت كثيرا حياتها، أصبحت تتجذب كل الأشياء التي تستطيع أن تزيد لها المرض. فكرهت الحياة لأنها لا تعيشها كما تريدها، تنظر فقط لجسمها إذا زاد المرض في اماكن اخرى أم لا أصبحت موسوسة، فبرغم أنها تنظر إلى نفسها بأنها عادية، لكن هناك أشياء لا تستطيع أن تفعلها مثل الاخرين لأنها يجب أن تتجنبها بسبب المرض وهنا تحس بأنها مختلفة على الآخرين وترى أنهم يعيشون حياتهم وهي تخبئ في جسمها لذلك لا تخرج بكثرة إلى الخارج مثل الذهاب إلى الأعراس أو إلى البحر...الخ.

تقوم بمقارنة نفسها بالناس أنهم يستعرضون جسدهم بكل حرية وهي تخفيه لأن لديها صورة على جسدها بأنه ليس عادي ومشوه، ورغم شربها للدواء إلا أنه لا يعطي نتائج جيدة يخفف عليها فقط كذلك لديه، أعراض أي يُسمن جسمها وهذا هو الشيء الذي يزعجها فتترك الدواء بهدف نقص في الوزن لكن المرض يبدأ في الظهور فتعود لشرب الدواء لأن لديها خوف في زيادة المرض أكثر من ذلك. فقالت بأنها تأثرت كثيرا بسبب المرض، أي تأثر على نفسيتها ووصلها إلى الاكتئاب والقلق فوصل إلى ارتداء الحجاب لتخفي جسمها اما الأماكن الظاهرة تخفيه بمساحيق التجميل فتضل تحاول أن تتعايش مع المرض رغم تأثرها به لكنها تحاول التغلب عليه وتظهر للناس بأنها جيدة وجميلة وعادية، رغم كل هذا إلاّ أنها فقدت الأمل لتشافي من هذا المرض. وكلما

حاولت أن تقبله وتتعايش معه إلا أنه مرض دائم لا يشف لذلك تجد نفسها عندما تبتعد عن الناس وتتساءل نفسها "لماذا أنا لست مثل أي فتاة في سنّي ترتدي ما تشاء وتعيش حياتها كما تريد وتظهر جسدها وأنا أخفيه لكي لا يكتشف أي أحد هذا السر.

خاتمـــة

خاتمة:

تعد الصدفية من الأمراض الخطيرة والمزمنة وسببها غير مفهوم بشكل كامل، ولا يوجد حاليا أي علاج شاف للمرض، بالإضافة إلى المشاكل النفسية التي تخلفها كالاكتئاب والعزلة الاجتماعية وضعف الثقة بالنفس والقلق الشديد، بالإضافة إلى كون الصدفية تشوه منظر الجسم وقوامه، وفكرة الفرد عن جسمه بصورة سلبية.

وهذا ما أدى بي إلى اختيار هذا الموضوع لمعرفة مدى تأثير الصدفية على الغلاف النفسي إذ ترتب عن تساؤلي هذا فرضية القائمة: "إن الصدفية تؤثر على الغلاف النفسي".

حيث اعتمدنا في الدراسة على كل من المنهج العيادي المقابلة نصف الموجهة بالإضافة إلى اختيار الرورشاخ، إذ توصلنا في دراستنا إلى نتيجة في حال تحقق الفرضية أي أن الصدفية تؤثر على الغلاف النفسي فقد يعاني الإنسان بسبب المرض من مشاكل نفسية ونظرة دونية لذاتها جراء نظرة المجتمع لها.

الملاحق

الملحق رقم 01: دليل المقابلة

1. المحور الأول: البيانات الشخصية

- الاسم:.....
- السن:.....
- الجنس:.....
- المستوى الدراسي:.....
- عدد الإخوة:.....
- المرتبة في الأسرة:.....
- وضعية الوالدين:.....

2. المحور الثاني: الحالة الصحية

- متى بدأت أعراض الصدفية؟.
- هل تعاني من أعراض الصدفية؟.
- هل الصدفية مكتسبة أو وراثية؟.

3. المحور الثالث: الصدفية

- كيف تعيشين مع المرض؟.
- هل تواجهين صعوبات مع المرض؟.

- هل تشربين الأدوية؟.
- هل تعتقدين أن الصدفية تشوه شكل الجسد؟.
- هل أنت مقنعة بجسمك؟.

4. المحور الرابع: الحالة النفسية

- ماذا يزعجك أكثر في جسمك؟.
- هل تقارنين نفسك بالأخريات؟.
- هل تحبين تواجدك في الأماكن العامة؟.
- هل تعتقدين أن الصدفية حرمتك من أشياء تودين القيام بها؟.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1.أمينة حوامد، سلمى عشاشة، ارصان الصدمة في بعده الزمني لدى مرض الصدفية، دراسة سيكوديناميةأسقاطية عبر المقابلة العيادية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، 2020-2021.

2. براون فالكو بلفيغ، وولف، وينكلمان، المرجع في الأمراض الجلدية دار ابن النفسي، دمشق 1995.

3. حاج سليمان فاطمة الزهراء، المنهج العيادي ودراسة الحالة السنة الثالثة ليسانس، 2021.

4. حبي خديجة، صورة الذات لدى المراهقات اللواتي يعانين السمنة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم نفس العيادي، 2021-2022.

5. حدو رشيد، دراسة تقنية عيادية للمراهق الجانع انطلاقا من الإنتاج الاسقاطي، مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة ماستر، 2016-2017.

6. حنان بولقرون وفطيمة دبراسو، قلق المستقبل لدى بعض الأطباء في ظل جائحة كورونا من خلال دراسة حالة عيادية، دراسات نفسية وتربوية، 2020-2021.

7. حنان مزرديا، زهير عبد بوستة، مدخل معرفي لمفهوم الجلد، نظريات وأسس، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، جوان 2016.

8. خالد الأمين سعادنة، دور الحرمان العاطفي في ظهور مرض الصدفية، شهادة الماجستير، 2011-2012.

9. دليلة زغودي، الأنا الجلدي، أرجوحة الوجود المتذاوت، مجلة أبو ليوس، 2021-2021.

10. رشيد بلبسعي، اختيار نمط اللباس، الأغلفة النفسية والجسدية، شهادة ماجستير، 2009-2010.

11. زردوم خديجة، الإساءة الجنسية في مرحلة الطفولة من الصدمة النفسية إلى الجلد، سنة 2016.

12. سايل حدة وحيدة، نوعية الحياة وعلاقتها بفعالية الذات لدى مرض الصدفية، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 6، العدد 14 جوان 2018.

13. سبع هجيرة، مقاربة تشخيصية وعلاجية للمصابين بالأمراض الجلدية السيكوسوماتية (داء، الثعلبة أنموذجا)، أطروحة تخرج.

14. سعيداني حياة، شبلي ججيقة، كيفية تمظهر الاكتئاب لدى المراهقين الراسبين في شهادة البكالوري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي، 2016-2017.

15. سلوى دباش، الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق اختبار الروشاخ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، 2018-2019.

16. سلوى دباش، مؤشرات الجلد لدى المصاب بالصدفية من خلال تطبيق اختبار الروشاخ، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 2018.

17. لبنى سفاري، خلل الأغلفة النفسية والوظيفة الحاوية لدى مرض الصداف، نيل شهادة الدكتوراه، 2018-2019.

18. لنا شعبان عابدين شعبان، فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكيا في خفض قلق المستقبل لدى عينة من مرض الصدفية، الماجستير 2011.

19. منظمة الصحة العالمية، مرض الصدفية.

20. نجادي رقية، الأغلفة النفسية للنساء عمليات الجراحة التجميلية، 2018-2019.