دراسة عيادية تشخيصية للمرضى المصابين بداء الثعلبة (داء الصلع)

سبع هاجيرة*

إشراف: أ. مكي محمد**

******

المقدمة

تعتبر الاضطرابات السيكوسوماتية أمراضا عضوية ذات أصل ومنشأ نفسي بحيث أن العوامل النفسية تلعب دورا كبيرا وفعالا في جعل جسم الفرد ضحية لها لتختار مكانا للتمركز فيه وتظهر في شكل مرض عضوي حقيقي ومزمن، يستعصى على العلاج الدوائي لوحده بحيث يحتاج للعلاج النفسي أيضا.

هذه الأمراض تمس الأجهزة اللاإرادية التي لا نتحكم فيها كالجهاز التنفسي، والجهاز الهضمي، الجهاز القلبي الوعائي، والجلد وغيرها من الأجهزة، ومن هذه الأمراض داء الثعلبة وهو من الأمراض السيكوسوماتية التي تمس الجلد.

والجلد يعتبر من الأعضاء الجسمية المهمة لما يلعبه من دور أساسي لكونه الغطاء الواقي للجسم "فهو يستجيب إلى أقصى حد لما يدور في ذهن الإنسان، ومن المعروف علميا أن نوبات الخجل تؤدي إلى احمرار الوجه والى تصبب العرق، وان أطباء الأمراض الجلدية والأمراض النفسية يعرفون جيدا أن الانفعالات تلعب دورا كبيرا في اضطرابات الجلد، وفي هذا الصدد يقول **هرمان موساف Herman Moussaf** بان الحكة قد تنشأ من كبت المشاعر، كما أنها قد تكون بديلا عن القلق وتخفيفا له"[1].

ولذلك فان الجلد معرض للإصابة ببعض الأمراض الجلدية التي يلعب العامل النفسي دورا في ظهورها ومن هذه الأمراض مثلا الصدفية، حب الشباب، الارتكاريا، داء الثعلبة... وغيرها، وتأتي هذه الدراسة للتتناول بالبحث موضوع داء الثعلبة وتشخيصه نفسيا.

---

* طالبة دكتوراه، جامعة وهران2.

** أستاذ بجامعة وهران2.

Abstract : This study is the study of psychological clinical care about the topic of alopecia which is known disease of baldness ، a psychosomatic skin diseases ، it appears in the form of patches ، smooth and moist without hair ، a autoimmune disease ، unaware of the real causes so bring him doctors to the psychological factor ، and this study focused on Ptchkas through the process psychological examination in order to detect psychological factorization ، and the characteristics of those infected ، the psychological repercussions resulting from it. The field study showed that family conflicts and psychological suffering ، and the pressures of professional ، psychological trauma and anxiety all the tensions Awamla psychological exciting this disease ، either features Walsh Intestate is represented in the sense of guilt ، thoughts ruminate ، in the lack of confidence in oneself and in others ، either psychological repercussions ، we find people with different cases suffer from social isolation ، lack of acceptance appearance ، poor psychological and social compatibility.

[1] فيصل محمد خير الزراد، الأمراض العقلية- الذهان الوظيفي والعضوي، دار القلم، بيروت – لبنان، 1984،ص.169.

أولا- إشكالية البحث:

"يلعب الجلد دورا في وقاية الجسم وحمايته من تأثير أشعة الشمس بفضل مادة الميلانين، ويدافع عن الجسم من الجراثيم بفضل مادة الكراتين، ويساعد على تخليص الجسم من الفضلات الضارة عن طريق التعرق، كما أن له القدرة على امتصاص بعض المواد مما يجعله مفيدا في بعض العلاجات، وله وظيفة تنفسية من خلال المسمات التي يحتوي عليها، ويعتبر شاشة تعكس حالة الإنسان، فهو يبدو سليما أو مريضا، كما انه يعد وسيلة للتعبير الانفعالي في صورة استجابة جسدية كتلك الأمراض الجلدية التي تطفو على سطحه مثل الارتكاريا، الحساسية الجلدية، مرض رينو، داء الثعلبة La pelade، Le lichen plan، La dermatite séborrhéique، وغيرها ولذلك اعتبره العلماء شاشة سينمائية تعكس المشاعر"[1].

وقد أثبتت الدراسات دور العامل النفسي في حدوث الأمراض الجلدية بحيث نجد سامي علي وهو مختص في علاج الأمراض الجلدية السيكوسوماتية، قد قام بدراسة حول مرضى الصدفية والذي استنتج أن هذا المرض نتج عن الصراع النفسي.

والخوف والحصر والصدمة النفسية وعرض في ذلك دراسة " ثلاث حالات من كلا الجنسين، فالحالة الأولى يقول أنها كانت تعاني من مخاوف قد اكتسبتها منذ الطفولة، وتعاني من حرمان عاطفي أمومي من والدتها التي كانت ترفضها، وقصة انفصال والديها أثر عليها كثيرا ما جعل الحالة تعيش صراعا نفسيا داخليا مكبوتا ولد لديها الصداف، أما الحالة الثانية فكانت من جنس ذكر والذي أصيب بالصداف لأكثر من 15 سنة وكان بسبب صدمة نفسية حادة وهي تعرضه لحادث سيارة كان هو السائق فيها بجوار عمته التي شعرت بالخوف الشديد ولد لديه الشعور بالذنب، ويذكر سامي علي أن هذه الحالة ونتيجة للصدمة النفسية والشعور بالذنب جعل من الحالة يصاب بالاكتئاب وظهور الصدفية لديه، وبعد تعريضه للعلاج النفسي التحليلي تخلص من الاكتئاب وشفي من الصداف.

الحالة الثالثة من جنس أنثى أصيبت بالصداف منذ أن كان عمرها 17 سنة، وظهر لديها بسبب صدمة نفسية وشعورها بالذنب نتيجة إجهاضها، ولديها اضطرابات علائقية مع الآخرين جعلها لا تثق بأحد، ويذكر سامي علي أن العلاج النفسي ساعدها كثيرا للخروج من محنتها وبالتالي شفاؤها من الصدفية"[2].

نستنتج من دراسة سامي علي أن داء الصدفية ظهر عند الحالات نتيجة لمواقف وظروف حياتية صعبة كانت تعيشها الحالات ولد لديها صراعا نفسيا، وتوترا وحصرا، والشعور بالذنب،

[1] سبع هاجيرة. إرشاد مرضى الصدفية بالعلاج المعرفي السلوكي. رسالة ماجستير من إشراف د. حدبي محمد، جامعة وهران – السانيا، 2009-2010، ص.21.

[2] Caroline Doucet :La psychosomatique théorie et pratique. Ed ، Armand Doucet Paris ،2000 ،p.122-129.

وهي صراعات مكبوتة لم يتم التعبير عنها فظهرت في صورة مرض جلدي وهو الصدفية والتي تم علاجها باستخدام العلاج النفسي التحليلي.

دراسة سبيتز Spitz " والذي قام بدراسة عن أطفال مصابين بالاكزيما وكان عدد الحالات 203 حالة طفل لهم أمهات تعاني من اضطرابات نفسية غالبا ما تعاني من القلق لذا كانت تفرطن في مراعاة أطفالهن بسبب عدوانيتهن اللاشعورية المكبوتة والتي تترجم إلى نفور وكراهية ملامسة أطفالهن"[1].

واستنتج أن مرضى الجلد لهم أمهات مفرطات في الحماية أو تفريط ما يؤثر على جانبهم النفسي والذي من شانه يحدث مرضا جلديا ومنه الاكزيما.

دراسة حامد عبد السلام زهران " والذي اهتم بمرضى الشري وهو عبارة عن مرض جلدي يظهر في شكل بثور دكاكة ناتئة بسبب حكة قد تكون شديدة، وهو يمثل رمزيا البكاء المكبوت."[2].

نستنتج أن هذه الدراسات أثبتت دور العامل النفسي في إحداث أمراضا جلدية، فغالبية الحالات لديها تاريخ مرضي سابق مليء بالاستياء والمعاناة والصراع النفسي والمقاومة والشعور بالذنب والصدمات النفسية والتي يعبر عنها في صورة مرضا عضويا.

أما عن الدراسات السابقة والمشابهة حول داء الثعلبة فحسب اطلاع الباحثة لم تجد دراسات نفسية تم إجراؤها للاهتمام بالجانب النفسي لداء الثعلبة وعلى هذا الأساس فان هذه الدراسة ستهتم بتشخيص هذا الداء من خلال البحث عن: العوامل

النفسية المؤدية لداء الثعلبة، مميزات شخصية المرضى قبل الإصابة بالمرض، والانعكاسات النفسية الناتجة عن داء الثعلبة، ومنه ارتأت الباحثة طرح التساؤلات التالية:

1- فيما تكمن العوامل النفسية المؤدية للإصابة بداء الثعلبة؟

2- فيما تتمثل مميزات شخصية مرضى داء الثعلبة قبل المرض؟

3- ما هي الانعكاسات النفسية الناتجة عن داء الثعلبة؟

ثانيا- صياغة فرضيات البحث:

1- تتشابه العوامل النفسية المؤدية لداء الثعلبة ولكنها تختلف من مريض لآخر، وتتمثل هذه العوامل في: القلق، الصدمات النفسية، الحرمان العاطفي، الصراع الأسري، الضغط المهني.

2- تتمثل مميزات شخصية مرضى داء الثعلبة قبل المرض بالحماية الزائدة للذات، عدم الثقة في الذات وفي الآخرين، العزلة الاجتماعية، الشعور بالذنب.

[1] HAYNAL. A ،.Passini.W :Abrégé de médecine psychosomatique Masson ، Paris ، 1978 ،p.209-210.

[2] حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط2، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 1988،ص.485.

3- تتمثل الانعكاسات النفسية بعد الإصابة بداء الثعلبة في: فقدان الأمل واليأس من تحقيق الأهداف في الحياة، عدم تقبل المظهر، فقدان البهجة ولذة الحياة، عدم التفكير في المستقبل، سوء التوافق النفسي والاجتماعي والمهني.

ثالثا- هدف البحث:

يكمن هدف هذه الدراسة في محاولة تشخيص داء الثعلبة من خلال الكشف عن العوامل النفسية المثيرة له باعتباره مرضا جلديا سيكوسوماتيا، وتحديد مميزات شخصية المرضى قبل الإصابة، وتحديد الانعكاسات النفسية الناتجة عن هذا الاضطراب ويكون ذلك من خلال الفحص النفسي.

رابعا: التعاريف الإجرائية لمتغيرات البحث:

1- التشخيص: هو ذلك الأسلوب أو الطريقة التي ستعتمد عليها الباحثة والتي تمكنها من الكشف والتعرف على داء الثعلبة من خلال فحص المريض والتعرف على أسباب وعوامل مرضه النفسية، والتعرف على شخصيته ومميزاتها وانعكاسات المرض، ويكون ذلك من خلال الاعتماد على أدوات الفحص النفسي وهي الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية.

2- داء الثعلبة: وهو ذلك المرض المعروف بداء الصلع (تساقط الشعر) والذي يأتي في عدة أشكال منها البقعي والكلي والذي يلعب فيه العامل النفسي دورا في إثارته ويحتاج للعلاج النفسي أكثر منه من العلاج الدوائي.

الجزء الأول- الجانب النظري:

أولا- تحديد مصطلحات الدراسة:

1- التشخيص:

أ- **تعريف التشخيص:** هو"الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة ونوع المرض، وعملية التشخيص عملية معقدة تبلور نتائج عملية الفحص الطويلة المتشعبة، وتتضمن هذه العملية أيضا التعرف على ديناميات شخصية المريض وأسباب وأعراض مرضه، وهذا له قيمة كبيرة بالنسبة لكل من المريض والمعالج"[1].

التشخيص: "هو التقييم العلمي الكامل لحالة محددة تتضمن المعلومات والبيانات والأمراض بنوعيها الكمي والكيفي، ويتم باستعمال وسائل متعددة، هو دراسة الحالة والمقابلة التشخيصية والاختبارات والمقاييس النفسية، والملاحظة والتقرير الطبي، والفحص العصبي، والتقرير المدرسي، والمعلومات عن الظروف العائلية"[2].

فالتشخيص يعني انه الطريقة أو الأسلوب أو الخطوة التي يقوم بها المختص في عملية الفحص والتي تمكنه من التعرف على المريض والتعرف على اضطرابه وأسباب وأعراض هذا الاضطراب،

[1] زهران حامد عبد السلام: الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط4، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 2005، ص.172.

[2] محمد الخالدي أديب: مرجع في علم النفس الإكلينيكي(المرض- الفحص- العلاج). دار وائل للنشر، الأردن، 2006، ص.30.

وعلى ديناميات شخصيته وغيرها، ولجمع هذه المعلومات عن المريض يعتمد في ذلك على وسائل وأدوات منها على سبيل المثال المقابلة والمقاييس النفسية والتقارير الطبية.

ب- هدف التشخيص:

" يهدف التشخيص باعتباره العملية أو الطريقة التي يتم من خلالها تقويم شخصية المريض إلى تحقيق مايلي: تحديد العوامل النفسية، التمييز بين الاضطراب العضوي والوظيفي، الكشف عن الاستجابة للاضطراب، تقييم درجة العجز العضوي والوظيفي، تقدير درجة الاضطراب في مداها وعمقها، التنبؤ بالمسار المحتمل للاضطراب، تحديد الأسس التي يبنى عليها اختيار منهج علاجي معين."[1].

2- الأمراض الجلدية السيكوسوماتية:

"إن الاضطرابات الجلدية تعتبر تعبيرا عن توترات جهاز الغدد الصم، وهذا ما يفسر لنا ميل الجلد إلى أن يكون مقرا لإفراغات نفسية عصبية في حالات التوتر النفسي."[2]

و من أمثلة عن هذه الأمراض:

- داء الصدفية:

"هو مرض مزمن، متكرر، ينتكس، ومن المحتمل أن يصل إلى مضاعفات جلدية (بحيث يعم الجسم ككل) لاسيما داء روماتيزم الصدفي وبالخصوص عند ثورانه."[3].

يعتبر مرض الصدفية مرضا جلديا سيكوسوماتيا شائعا، يتميز بظهور التهاب طفح جلدي محمر اللون،تكسوه قشور بيضاء تتساقط على شكل نخالة وهو من الأمراض المزمنة القابلة للانتكاس، متعدد الأنواع حسب تمركزه في الجسم، يسمى الصداف -الصدفية أو الصدف نسبة إلى سمك **"صدف البحر"**هذا الطفح يتطور عادة بالانتشار في بقية أنحاء الجسم ويمكن أن يترافق بأعراض الحكة والإحساس بالحرقة التي تسبب إزعاجا بالغا للمريض، وفي هذا المرض تتم دورة انقسام خلايا الجلد التي تسمى "كيراتينوسيت" من الطبقة القاعدية إلى الطبقة القرنية بسرعة مفرطة من 3-5 أيام بدلا من 25-30 يوما عند الإنسان العادي مما يؤدي إلى تراكم والتصاق هذه الخلايا ببعضها البعض فتعطي الشكل الدائري وتتميز الصدفية بميلها للعودة والاستمرار."[4]

---

[1] رأفت السيد عسكر: علم النفس الإكلينيكي- التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية. دون دار النشر، مصر.2004، ص.195.

[2] فيصل محمد خير الزراد: الأمراض النفسية الجسدية (أمراض العصر). دار النفائس، بيروت - لبنان،2000، ص. 295.

[3] Claude –Huiez:Dermatologie vénérologie.2éme édit ، Masson ، Paris ، 1978 ، p75

[4] هاجيرة سبع، يسرية بن العربي: تأثير العوامل النفسية في ظهور مرض الصداف وعلاجه نفسيا. مذكرة ليسانس من إشراف: د/أ.محمد مكي، جامعة وهران، قسم علم النفس وعلوم التربية، 2005-2006، ص33.

3 داء الثعلبة:

أ- تعريفها: "الثعلبة أو الحاصة هي سقوط الشعر، يقال حص الشعر (بتشديد الصاد) بمعنى تساقط، والثعلبة التي نعنيها في الطب النفسي هي التي يقال لها الحاصة البقعية، وهي اضطراب جلدي يصاب به في نحو 50% من الحالات، الأشخاص الذين يعانون ضغوطا انفعالية أو صدمات نفسية، وقيل أن 68% من المرضى يعانون أصلا من اضطرابات عصابية، وتفسر أحيانا بأنها مظهر لميول ماسوشية، وسميت بالبقعية لان المناطق من الرأس التي تخلو من الشعر تكون على شكل بقع مستديرة أو بيضاوية. وفي إحدى الدراسات على الأطفال المرضى بها تبين أن عددا كبيرا منهم قد أصيب بها مرتبطة بفطامهم الذي لم يأت بالتدريج ولكن فجأة على شكل صدمة، وأصيب بها البعض كرد فعل على إهمال أمهاتهم لهم أو بفقدهن أو فقد شخصية مهمة في حياتهم أو مع ميلاد أخ أو أخت، الأمر الذي يؤكد العنصر النفسي في الإصابة بالثعلبة."[1]

- **داء الثعلبة:** " أو ما تسمى بـ La pelade هي عبارة عن بقع ملساء ورطبة دون شعر وتكون محدودة ولا تتسرب إلى مناطق أخرى، وهذه البقع قد تظهر على مستوى قشرة جلدة الرأس كما قد تمس مناطق أخرى وهي سقوط الحواجب والرموش واللحية وحتى شعر الجسم.

وداء الثعلبة الكلي**Pelade universalise** هو فقدان الشعر كلية من الجسم دون بقاء شعرة واحدة".[2]

ب - البعد النفسي لداء الثعلبة:

قبل الإشارة إلى البعد النفسي لداء الثعلبة يمكن توضيح العلاقة بين الجانب النفسي والاضطرابات الجلدية، بحيث " يمكن استحداث الاستجابات الجلدية بتأثير الاضطرابات الانفعالية، وترتبط الكثير من الأمراض الجلدية بالحالات النفسية، ويذهب بعض العلماء إلى أن 75 % من الأمراض الجلدية أسبابها نفسية، وهناك المئات من حالات الاكزيما والارتكاريا والطفح الجلدي يربط أصحابها بين ما يشكون منه وبين بعض المواقف الضاغطة التي صاحبت ظهور الأعراض."[3]

يشير ذلك إلى أن الكثير من الأمراض الجلدية تنشأ من تأثير الانفعالات والضغوط النفسية والمواقف الضاغطة والتي قد ترتبط بالأسرة أو المهنة أو العلاقات الاجتماعية أو غيرها، وأمراض ومشاكل الشعر أيضا.

"تلعب العوامل النفسية الاجتماعية في ظهور داء الثعلبة وذلك حسب نظرية علم العلل (علم السببية) La théorie de l'éthologie للجهاز المناعي."[4] .

[1] حنفي عبد المنعم: موسوعة الطب النفسي- الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسيا. مكتبة مدبولي، القاهرة- مصر1995، ص.433.

[2] A. Puissant et collaborateur: Dermatologie. Berti édition ، Daily Brahim - Alger; 1991 ، p. 370.

[3] عبد المنعم حنفي: موسوعة الطب النفسي. مكتبة مدبولي، المرجع السابق، ص. 138.

[4] Louis Dubertret : Thérapeutique dermatologique ، médecine sciences. Flammarion ، Paris - France. 1991 ،p.446.

"إن أمراض الشعر تسبب عادة مشاكل تتعلق بالناحية الجمالية والنفسية أكثر منها مشاكل طبية، وكذلك فان اضطرابات الأظافر لا تؤذي الصحة العامة لكنها تسبب إزعاجا واضحا. ومع ذلك فان المظهر العام يؤثر كثيرا على الشعور، لذلك يجب التعامل مع مشاكل الشعر والأظافر بجدية."[1].

نستنتج أن مشاكل الشعر واضطراباته تحدث تحت تأثير الانفعالات والضغوط النفسية، وذلك لما تلعبه من دور في التأثير على الشخص مما يحدث له هذه الاضطرابات سواء أكانت داء الثعلبة أو مرضا جلديا آخر.

الجزء الثاني- الإطار التطبيقي:

أولا- منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج العيادي بأدواته لتناسبه وطبيعة الموضوع، ولكونه يساعد الباحثة على فهم شامل للحالة والحصول على اكبر قدر ممكن من البيانات والمعطيات عنها، كما انه يساعد على تحليل أكثر عمقا عن الحالة وذلك لرسم صورة إكلينيكية لها خاصة وأن هذا الموضوع يركز على عملية التشخيص.

ثانيا- أدوات الدراسة:

1- الملاحظة العيادية: "والتي تعتبر من أهم أدوات المنهج العيادي فهي وسيلة هامة وأساسية للحصول على المعلومات وتشمل ملاحظة السلوك"[2] من الملامح، طريقة الكلام، المزاج، الصحة العامة وغيرها، كل ذلك يشكل معلومات أساسية بالنسبة للباحثة مما يسمح لها بفهم الحالة فهما دقيقا ويساعدها على وضع التشخيص بعد جمع معلومات أكثر دقة بالاعتماد على المقابلة العيادية.

2- المقابلة العيادية: تعتبر المقابلة العيادية كأداة بحث في الحقل العيادي أساس الدراسة كونها تسمح بالتعرف على الحالة من جميع الجوانب كالقدرات، الدوافع، الانفعالات، وأساليب السلوك، العوامل الكامنة وراء الإصابة بالمرض... مما يسمح للباحثة من وضع صورة إكلينيكية شاملة عن الحالات المدروسة، وهي في ذلك ستعتمد على المقابلة التشخيصية.

3- المقابلة التشخيصية:

وهي المقابلة التي تعطي الفاحص فرصة أوسع للحصول على دلائل تشير إلى مشاكل المريض أو أساليب دفاعه المرضية، وهي تعتبر من أهم الأساليب الإكلينيكية. ولا يعتمد عليها الفاحص في التشخيص فقط ولكنها عماد العلاج أيضا[3].

[1] هاني عرموش، موفق العمري: دليل الأسرة الطبي المصور. دار النفائس، دمشق -سوريا. 2005، ص.279

[2] صالح حسن الداهري: علم النفس الإرشادي- نظرياته وأساليبه الحديثة. دار وائل للنشر، عمان الأردن.2005، ص.399.

[3] حقي محمد الفت: علم النفس المعاصر. منشاة المعارف. الإسكندرية، القاهرة. 1983.ص 415.

"فهي تتيح للقائم بعملية التقييم تسجيل الملاحظات السلوكية والاستفادة منها في عملية اتخاذ القرار، التشخيص، وهي بذلك تتيح للاختصاصي القائم بالتشخيص الاعتماد على أكثر من مصدر للمعلومات على عكس أساليب التقرير الذاتي بمفردها أو الاعتماد على المشاهدة الإكلينيكية وحدها، وهي بذلك توفر للقائم بالتشخيص معلومات تتسم بالثراء والشمولية، الأمر الذي يعد مقدمة ملائمة للخروج بتشخيص دقيق لمشكلات المريض، وما يترتب عليه من تدخلات علاجية ملائمة لهذه المشكلات المرضية "[1].

4- فحص الهيئة العقلية:

وهو اختبار يساعد في عملية التشخيص من خلال المعلومات التي يتم الحصول عليها، فهو يعتمد على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية والحركية، والنقاط التي يعتمد عليها في فحص الهيئة العقلية هي: الاستعداد والسلوك العام، النشاط العقلي، المزاج والعاطفة، محتوى التفكير، القدرة العقلية، الاستبصار والحكم.

توضح الباحثة أهمية استخدام أدوات المنهج العيادي والتي تعتبر طرائق دراسة الحالة، أي أدوات الفحص النفسي لما لها من دور في جمع البيانات والمعطيات الخاصة بالمفحوص المصاب بداء الثعلبة، ساعدت هذه الأدوات الباحثة على فهم شامل ودقيق للحالات من خلال التعرف على مشاكلهم واضطراباتهم وصراعاتهم وظروف حياتهم المعيشية من خلال تاريخهم النفسي والاجتماعي، وكذا طبيعة حياتهم العلائقية والدراسية والمهنية، وغيرها.

هذه المعلومات والمعطيات عن الحالات المدروسة التي تم جمعها من خلال إجراء مقابلات عيادية والتي كان عددها ستة (06) مقابلات مع كل حالة هذا من جهة، ومن جهة أخرى من خلال الاعتماد على اختبار فحص الهيئة العقلية والذي يعتمد في الأساس على الملاحظة المباشرة والذي يساعد على ملاحظة الاستجابات السلوكية التلقائية، وكذا فهم ومعرفة قدرة المفحوص على الاستبصار بمشكلته ومعرفتها وغيرها من الملاحظات، ساعدت هذه المعلومات الباحثة في عملية التشخيص النفسي من خلال تحديد العوامل النفسية المؤدية إلى ظهور داء الثعلبة، تحديد مميزات شخصية المرضى قبل الإصابة به، تحديد الانعكاسات النفسية الناتجة عن الإصابة بداء الثعلبة.

ثالثا- الإطار الزماني والمكاني للدراسة:

1- المكان الجغرافي:

تم إجراء الدراسة الميدانية بالمستشفى الجامعي بوهران جناح الأمراض الجلدية، والمستشفى العسكري بوهران جناح الطب الداخلي.

[1] حمد احمد شلبي وآخرون: دون سنة، تشخيص الأمراض النفسية للراشدين مستمدة من DSM 4، DSM5 ، مكتبة الأنجلو مصرية. ص25.

2- الحدود الزمنية:

دامت هذه الدراسة حوالي سنة تقريبا منذ شهر جانفي 2016 إلى غاية شهر ديسمبر 2016.

1- مواصفات عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة أربع حالات من جنس الذكور والإناث، يتراوح سنها من 22 سنة إلى 37 سنة، متباينة في المستوى الدراسي من الأمية إلى الجامعي، وهي من حالات اجتماعية مختلفة بين الجيد والمتوسط والضعيف، وتختلف في نوع المرض ومدة الإصابة.

2- عرض نتائج الدراسة:

أ- جدول يوضح التشخيص النفسي لأربع حالات

الحالة	الجنس	السن	نوع المرض	العامل المفجر	مميزات الشخصية	الانعكاسات النفسية الناتجة عن المرض
ب ع	ذكر	36	Pelade	صدمة ناتجة عن وفاة الأب؛ دخوله للسجن نتيجة اعتباره طرف في جريمة قتل؛ الدخول للسجن للمرة الثانية لتناوله جرعة زائدة للخمر ما أدى به إلى حادث سيارة.	الشعور الدائم بالذنب؛ اجترار الأفكار بصفة دائمة ومتواصلة.	العزلة الاجتماعية. سوء التوافق النفسي والاجتماعي ، والحالة دائما في مشاكل ومشاجرات مع الغير.

ط.ن	أنثى	27	Pelade en plaque	-الحرمان العاطفي الكلي بسبب طلاق والديها. - الصراع الأسري عند العائلة التي اهتمت بتربيها وهي الجدة والعمات مما كان يشعرها دوما بأنه غير مرغوب فيها	عدم الثقة في الآخرين والخوف من إقامة علاقات وصداقات. -سرعة الهيجان والغضب. -حماية زائدة للذات والعزلة الاجتماعية.	-العزلة الاجتماعية. -عدم التفكير في المستقبل. -عدم تقبل المظهر. -فقدان البهجة ولذة الحياة.
س.ز	أنثى	22	Pelade universelle	-صراع أسري حاد واضطراب العلاقات الأسرية. --صدمة نفسية منذ الطفولة بسبب السقوط في أنبوب صرف المياه والنجاة من الموت.	-عدم الثقة في الذات. -الخوف من إقامة العلاقات مع الآخرين. الخوف دون سبب من المدرسين في الجامعة.	-العزلة الاجتماعية -عدم تقبل المظهر والشعور بالاستياء والحرج من الآخرين. -عدم التفكير في المستقبل وخصوصا ما يتعلق بالزواج.

ش	ذكر	37	Pelade universelle	-الضغوط المهنية المتعلقة بطبيعة النظام العسكري	- عدم الثقة في الذات وفي الآخرين	-عدم تقبل المظهر والشعور بالاستياء من خلال ردود أفعال الآخرين واعتقادهم انه مصاب بالسرطان.
ن	أنثى	30	Pelade universelle	- الحرمان العاطفي الأبوي بسبب طلاق الوالدين وعيشها مع الأم. - الصراع الزواجي بسبب عدم توافق الزوجين نفسيا واجتماعيا، وإدمان الزوج على شرب الخمر.	-عدم الثقة في الآخرين.	-الشعور بالذنب بسبب الخيانة الزوجية. -فقدان البهجة ولذة الحياة.

نستنتج من خلال هذا الجدول والذي يوضح التشخيص النفسي للحالات التي تعاني من داء الثعلبة داء الصلع والذي عرض فيه خمس حالات متباينة في السن والجنس ونوع المرض. وبالاعتماد على أدوات الفحص النفسي وهي الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية والاختبار النفسي (فحص الهيئة العقلية)، تبين أن هذه الحالات أصيبت بداء الثعلبة، وقد لعب العامل النفسي دورا في ذلك، والذي ارتبط أساسا بالصدمة النفسية، الصراع الأسري، الحرمان العاطفي، الضغط المهني، وإن الحالات تميزت بصفات ومميزات قبل الإصابة بالمرض وهي عدم الثقة في الذات وفي الآخرين، حماية زائدة للذات، عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية، أما عن الانعكاسات النفسية الناتجة عن الإصابة فتختلف من حالة لأخرى كما هو موضح في الجدول والتي تمثلت في العزلة الاجتماعية، فقدان لذة الحياة وبهجتها، عدم تقبل المظهر، عدم التفكير في المستقبل، وبهذا سيتم عرض حالتين من الحالات التي تم إجراء الفحص النفسي معها.

ب- عرض دراسة الحالات:

- **دراسة الحالة الأولى:**

1 – معلومات أولية عن المعاينة: تم إجراء الفحص النفسي في شهر أوت 2016 بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببلاطو التابعة للمستشفى الجامعي بوهران.

2- بطاقة المعلومات الأولية: الحالة (ب.ع)، ذكر، سنه 36 سنة، مستوى تعليمه سنة أولى ابتدائي، متزوج وأب لثلاثة أبناء وبنت، مهنته عامل نظافة في البلدية.

3– اختبار فحص الهيئة العقلية:

هذا الفحص يستعمل كوسيلة تحليلية للحصول على تشخيص ملائم خاص بالحالة والذي يرتكز على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية والحركية التي تصدر عن الحالة، كما يمكن الحصول على المعلومات من خلال طرح الفاحص لمشكلة المفحوص ومناقشتها وتفسيرها وما تم تسجيله عن الحالة من خلال هذا الاختبار مايلي:

أ- الاستعداد والسلوك العام - ويشتمل:

1- الهيئة الخارجية: يبدو الحالة من خلال هيئته الخارجية قوي البنية، أسمر البشرة، طويل القامة، تبدو عليه البساطة من خلال ملابسه التي تميزت بالتناسق في بعض المقابلات وأحيانا غير متناسقة، وكان يبدو عليه الضجر والملل من ظروف حياته، وانه فاقد الأمل من الشفاء من خلال استخدامه للدواء فهو يستخدمه فقط تجنبا للشعور بالندم من عدم استخدامه له.

2- التعبير الإيمائي: تبدو ملامح وجهه معبرة عن الحالة الاكتئابية والحزينة التي كان يشعر بها.

3- النشاط العقلي: امتاز الحالة بالتجاوب في جميع المقابلات العيادية والتي رحب فيها من خلال قبوله لإجراء فحص نفسي وانه بحاجة لمن يفهمه ويصغي إليه، ويفرغ له خبراته التي لا يستطيع الإفصاح عنها، كانت أفكاره متناسقة ومعبرة عن حالته ولا يوجد أي خلط أو تعثر فيها.

4- المزاج والعاطفة: كان يبدو على الحالة الحزن والملل، ويبدو انه مفرط الحساسية ويتأثر بسهولة وهذا ما صرح به في المقابلات والتي عبر فيها انه يتمنى لو يعود به الزمن للماضي ليصنع حياة أحسن من حياته.

ب- محتوى التفكير:

(ب.ع) يتميز بمحتوى تفكير جيد خالي من أي اضطراب، وتميز بتلقائيته أثناء الحديث، وما يفكر فيه دوما انه لا يستطيع مساعدة أبنائه على الدراسة لأنه أمي ولا يستطيع حتى قراءة الحروف ما كان يشعره بالإحراج أمام أبنائه، يذكر الحالة في الكثير من المواقف أنها تسبب له التعب كونه لا يعرف القراءة والكتابة.

ج- القدرات العقلية:

1- الذاكرة: من خلال المقابلات مع الحالة تم ملاحظة أنه يتميز بذاكرة قوية وذلك لسرده للأحداث بشكل دقيق وبالتفصيل أحيانا.

2- الاستيعاب والفهم: لم يجد الحالة صعوبة في فهم الأسئلة التي كانت تطرح عليه، وكان متجاوبا معها بشكل جيد بالرغم من أنه أمي.

د - الاستبصار والحكم: يتمتع الحالة بقواه العقلية، وهو على دراية تامة أن داء الثعلبة نتج لديه بفعل المعاناة النفسية الناتجة من ظروف حياته القاسية، وهو مستبصر بطريقة تفكيره التي توقعه دائما في المشاكل، كما أنه يحكم على ذاته بكونه لا يملك القدرة على التعبير عن مشاعره وتوضيح طريقة تفكيره للآخرين حتى يتفهمونه ويساعدونه حتى لا يقع في المشاكل معهم.

4 – التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

الحالة (ب.ع)، الذي يبلغ من العمر 36 سنة، يعيش حاليا في أسرته المتكونة من والدته وزوجته وأبنائه الأربعة، يذكر الحالة عن طفولته أنها كانت متذبذبة بين الحسنة والاضطراب، ويقول انه كان مشاكسا جدا ويظلم غيره من خلال الضرب، سب الآخرين (يقول كنت نسب ونعاير ونحقر ونهرب ونهرس تاني)، تحطيم أملاك الدولة أيضا، بالرغم من معاملة والده له الجيدة والذي كان يحبه جدا، وكان يكره الدراسة ولم يواصل دراسته في السنة الأولى ابتدائي وهو الآن لا يعرف الكتابة ولا القراءة مما كان يشعره باليأس والإحباط والعجز أمام أبنائه الذين يطالبون بمساعدته لهم لفهم نص أو توضيح فقرة.

يذكر الحالة عن علاقاته بوالديه وإخوته أنها كانت جيدة ولا يشوبها المشاكل، ولكن كانت له علاقات سيئة مع أشخاص آخرين وهم رفقاء السوء ويذكر انه لم يتعلم منهم إلا ما هو سيء، وقد دخل السجن بسبب أحد أصدقائه الذي دخل في شجار مع أحد الأشخاص والذين قاما بضربه، وقام صديقه بقتل الشخص فحكم عليهما بالسجن وتقديم غرامة مالية وكانت مدة السجن بالنسبة للحالة سنة ونصف باعتباره شاهدا ولم يدافع عن الضحية، يصرح الحالة انه نادم جدا وأنها أسوء ذكرياته التي لا يرغب تذكرها.

ذكر الحالة انه دخل السجن مرة ثانية لمدة ستة أشهر بسبب حادث سيارة وقع له، وذلك من خلال تدخل الشرطة الذين طالبوا بتحليل دمه ليجدوه انه تناول كمية زائدة من الخمر مما سبب له الحادث، ويرى الحالة أن تناول الخمر سلوك سيء للغاية ليس فقط لما ينجر عنه ولكنه غير مقبول، ولذلك قرر الزواج لتستقر حياته وينعم بحياة هادئة حسب قوله عن الزواج، وقد تزوج بفتاة أنجب منها أولاده الأربعة.

يذكر الحالة أن من أسوء ذكرياته أيضا هو موت والده الذي كان يحبه جدا والذي سبب له صدمة نفسية حادة.

5- الحالة الراهنة والسوابق المرضية:

أ- الحالة الراهنة: يعاني الحالة من داء الثعلبة منذ أكثر من ستة سنوات، ويقول بأنها تظهر لديه كلما كانت له معاناة نفسية، ويقول انه مستقر مع زوجته بالرغم من الشجارات الدائمة

والتي يطلب فيها العفو والسماح منها في كل مرة، ويصرح انه الآن يمر بظروف مادية قاسية تمنعه من شراء حتى الأدوية فهو عامل نظافة وأجره زهيد، وعلاقاته في عمله متذبذبة بين الصراعات والهدوء ما يجعله غير مسقر نفسيا، ويعمل أيضا كمساعد ميكانيكي للحصول على المال في سبيل توفير رزق أسرته أو يبيع الحوت أيضا.

ب- السوابق المرضية: لم يعاني الحالة من سوابق مرضية جلدية، ولا من أمراض عضوية أخرى.

ملخص المقابلات:

بعد عملية الفحص النفسي باستخدام المنهج العيادي بأدواته تبين أن الحالة (ب.ع) أصيب بداء الثعلبة منذ أكثر من ستة سنوات والتي أتته في شكل بقع على مستوى قشرة جلدة الرأس، والتي حاول علاجها منذ بداية ظهورها، ولكنها تنتكس لديه في كل مرة، وحسب عملية الفحص النفسي بين أن المرض ظهر لديه نتيجة للعامل النفسي فهو مر بظروف حياتية صعبة من دخوله للسجن مرتين أولها بسبب كونه شاهدا غير مدافع في جريمة قتل قام بها صديقه والثانية بسبب شربه للخمر وتعرضه لحادث سيارة، مع اضطراب علاقاته في العمل، كل ذلك جعله غير مستقر نفسيا، والذي يجعله يشعر بالأرق دوما، ومن ذلك نستخلص الجدول الإكلينيكي Tableau clinique الخاص بالحالة الذي يوضح العامل النفسي ومميزات الشخصية والانعكاسات النفسية:

أ-العامل النفسي:

-الصدمة النفسية: والناتجة عن وفاة الأب.

-القلق: ويعتبر أهم عرض موجود عند المرضى السيكوسوماتيين ونجد الحالة يعاني منه.

-الصراع النفسي.

ب-مميزات الشخصية قبل الإصابة:

-اجترار الأفكار بصفة دائمة.

-الشعور الدائم بالذنب.

ج-الانعكاسات النفسية الناتجة عن الإصابة:

-أصبح الحالة في عزلة اجتماعية.

-الحالة في الكثير من الأحيان يجد نفسه غير متكيف نفسيا واجتماعيا.

- دراسة الحالة الثانية:

1 – معلومات أولية عن المعاينة: تاريخ بدء إجراء الفحص النفسي في شهر أوت 2016 بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببلاطو التابعة للمستشفى الجامعي بوهران.

2- بطاقة المعلومات الأولية: الحالة (ل.ف ز)، أنثى، 47 سنة، مستوى تعليمها سنة الرابعة متوسط، مطلقة ليس لها أبناء، أحيانا تعمل خياطة.

3– اختبار فحص الهيئة العقلية:

باعتبار أن هذا الاختبار أداة مهمة للحصول على تشخيص ملائم خاص بالحالة والذي يرتكز على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية التلقائية لفظية كانت أو حركية والتي تصدر عن الحالة، كما يمكن الحصول على المعلومات من خلال طرح الفاحص لمشكلة المفحوص ومناقشتها وتفسيرها، وما تم تسجيله عن الحالة من خلال هذا الاختبار مايلي:

أ- الاستعداد والسلوك العام - ويشتمل:

1-الهيئة الخارجية: الحالة تبدو من خلال مظهرها الخارجي ضعيفة البنية، قصيرة القامة، سمراء البشرة. تبدو من خلال ملابسها البساطة والفقر، لا تعير أي اهتمام بظهرها سواء من حيث اللباس الذي كان لونه أسودا في جميع المقابلات الخاصة بالفحص النفسي، أو من خلال اهتمامها بصورتها الجسمية خصوصا وأنها تعاني من داء الثعلبة الكلي (ليس لها شعر ولا حاجبين ولا رموش)، كان يبدو عليها التعب النفسي في بعض المقابلات.

2- التعبير الإيمائي: لا يبدو على وجه الحالة الحزن، تحاول أن تكون بشوشة ومبتسمة، تمزح في الكثير من الأحيان.

3- النشاط العقلي: امتاز الحالة منذ أول لقاء معها بالتجاوب وكان ذلك في جميع المقابلات العيادية، قدرتها على التعبير جيدة، وهي فصيحة اللسان ولها طلاقة في الكلام، تستخدم الأمثال والحكم في الكثير من الأحيان، أفكارها معبرة وواضحة ولا يوجد بها أي خلط.

4- المزاج والعاطفة: لا يبدو على الحالة القلق والحزن، لها القدرة على التحمل ومواجهة المعاناة والآلام، كان يبدو ذلك من خلال كلامها، وهي دائمة الابتسامة.

ب- محتوى التفكير:

ينصب تفكير الحالة في الوضع الاجتماعي المزري الذي تعيشه، وأنها المرأة التي تتحمل الكثير من المسؤوليات سواء المتعلقة بحياتها كونها امرأة مطلقة وليس لها أبناء، وتتحمل مسؤولية أختها المتوفى زوجها التي لها أربعة أبناء وليس لهم من يعيل، وهي بذلك تشعر بالتعب النفسي من ثقل هذه المسؤولية التي أرهقتها كثيرا حسب قولها.

ج- القدرات العقلية:

1- **الذاكرة:** ما تم ملاحظته أن للحالة ذاكرة قوية وجيدة، وهي تحكي تفاصيل حياتها بدقة.

2- **الاستيعاب والفهم:** كانت الحالة تستوعب الكلام وتفهمه بوضوح، والباحثة لم تجد أية صعوبة في التعامل معها، كانت في الكثير من الأحيان تستخدم مصطلحات باللغة العربية الفصحى لتوضيح أفكارها وماذا تقصد من كلامها.

د - الاستبصار والحكم: بالرغم من وعي الحالة وقدرتها على الفهم والاستيعاب وقدرتها على تحمل المعاناة وتحمل الظروف الحياتية الصعبة، إلا أنها غير مستبصرة بحالتها بالرغم من

معرفة أن مرض الثعلبة عامله نفسي، أما عن حكمها عن ذاتها فهي ترى أنها تافهة وليس لها أية فائدة.

4 – التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة: ولدت الحالة في أسرة تتكون من ثمانية إخوة (أربعة ذكور وأربعة إناث)، وكانت المسئولة في البيت باعتبارها الأولى في المرتبة بين إخوتها، تميزت علاقاتها بإخوتها البنات بالهدوء مقارنة بالذكور التي كانت تشوبها بعض الصراعات بحكم أن السلطة للرجال، أما عن علاقاتها بوالديها فتذكر أنها كانت محاطة بالحب والرعاية من طرفهما بالرغم من تفضيل الأب لأختها التي تصغرها بسنتين، كان ذلك يضايقها أحيانا وأحيانا لا، وحسب قولها كونها الكبرى يجب أن تتغاضى عن الأمر وتسمح في حقها، ولم تكن تعبر مطلقا عن الأمور التي كانت تضايقها، أما عن علاقاتها بعمها وجدها وجدتها فتقول أن لها ذكريات جد طيبة معهم وخاصة العم الذي كان يسكن بفرنسا والذي كان يزورهم في كل مرة أثناء عودته إلى الوطن محملا بالهدايا والألبسة لهم خصوصا أن ظروفهم المعيشية كانت جد سيئة.

أما عن الجانب الدراسي تقول الحالة أنها لم تكن مجتهدة في دراستها، كان تحصيلها الدراسي جد ضعيف ما لم يمكنها من مواصلة الدراسة بالرغم من حبها للدراسة، وأمنيتها أن تكون مجتهدة، وشعورها بالغيرة الشديدة من زملائها النجباء، إلا أن تحملها مسؤولية المنزل والأسرة لم يمكنها من مواصلة الدراسة فتوقفت في السنة الرابعة متوسطة.

لم تتزوج الحالة إلا بعد بلوغها سن الأربعين (40)، وزوجها طاعن في السن حسب قولها (شيخ كبير)، أولاده متزوجون، وكانت لها الرغبة الجامحة في الإنجاب، ذكرت الحالة أنها قامت بإجراء مختلف الفحوصات الطبية لأجل الحصول على ابن، وكان لزاما على زوجها القيام بهذه الفحوصات أيضا، إلا انه رفض إجراء هذه الفحوص ورفض فكرة الإنجاب أصلا، وحسب قولها انه تزوجها فقط لأجل العناية به والاهتمام بشؤونه وتلبية مختلف حاجياته لا أكثر، وهنا بدأت معاناة وألام الحالة التي أحبطت في بداية زواجها وأصبحت العلاقة الزوجية مضطربة، جعلها في الأخير تفكر بأنه لا يمكن مواصلة الحياة مع شخص يبحث عن خادمة وليس عن زوجة، فأصبحت تطالبه بالطلاق، رفض الزوج تطليقها إلا أنها قامت بخلعه بعد تسعة (9) أشهر من الزواج.

منذ طلاق الحالة الذي كان سنة 2010 بدأت معاناتها أيضا بسقوط شعرها تدريجيا، ورغم زيارة أطباء الأمراض الجلدية واستخدام جميع أنواع الأدوية إلا أنها فقدته كله مع سقوط شعر الحاجبين والرموش وشعر جسمها كله دون أن تبقى شعرة واحدة حسب ما ذكرته، وتم توجيهها من طرف أطباء الأمراض الجلدية إلى زيارة المختص النفساني على أساس أن مرضها يحتاج للعلاج النفسي أكثر من العلاج الدوائي.

5- الحالة الراهنة والسوابق المرضية:

أ- الحالة الراهنة: تعاني الحالة من داء الثعلبة منذ أكثر من ستة سنوات، نوعه داء الثعلبة العامPelade universalise ، وهي لا تتوقف عن زيارة مصلحة الأمراض الجلدية لوضع الدواء المتمثل فيLa neige carbonique على مستوى قشرة جلدة الرأس والحاجبين، وذلك أسبوعيا. ما كانت تلاحظه هو ظهور بعض الشعيرات ذات لون ابيض، كان يفرحها ذلك، ولكن بمجرد أن تكون حالتها سيئة أو تعاني من ضغط نفسي تسقط هذه الشعيرات مرة أخرى. ذلك جعلها تفكر في ضرورة القيام بالفحص النفسي.

تقول الحالة أنها شعرت بالضيق والحزن الشديد، والكآبة، وقطعت علاقاتها الاجتماعية بحيث أصبحت لا تتواصل مع المحيطين بها، فهي أصبحت في عزلة شديدة، دائمة البكاء والحسرة على صورتها الجسمية التي تغيرت تماما عما كانت عليه سابقا، وأصبحت لا تفكر في المستقبل. هذه الحالة حسب قولها لم تدم طويلا، بحيث فكرت في إقامة علاقات اجتماعية جديدة، والبحث عن عمل لتصبح خياطة، وكان لزاما منها زيارة طبيب الأمراض الجلدية والمختص النفساني.

ب- السوابق المرضية: لم تعاني الحالة من سوابق مرضية جلدية، ولا من أمراض عضوية أخرى.

ملخص المقابلات:

بعد إجراء الفحص النفسي للحالة (ل.ف ز) التي تبلغ من العمر 47 سنة، ومن خلال استخدام أدوات المنهج العيادي المتمثلة في الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية والاختبار النفسي (فحص الهيئة العقلية)، تبين أنها أصيبت بداء الثعلبة منذ أكثر من ستة سنوات، وكان ذلك منذ طلاقها، بحيث فقدت شعرها تدريجيا إلى أن سقط كله مع شعر الحاجبين والرموش وشعر جسمها بالكامل.

تبين من خلال المقابلات أن الحالة عاشت احباطات متراكمة منذ طلاقها، وخصوصا تحمل مسؤوليات جديدة متعلقة بحياتها الشخصية وبأختها المتوفى زوجها وأبنائها الأربعة، وخروجها للبحث عن عمل وهو الأمر الأكثر صعوبة، وعدم قدرتها على الزواج مرة أخرى وإيجاد زوج مناسب، والقلق النفسي في عدم القدرة على الشفاء، ومن ذلك نستخلص الجدول الإكلينيكي Tableau clinique الخاص بهذه الحالة الذي يوضح العامل النفسي ومميزات الشخصية والانعكاسات النفسية:

أ-العامل النفسي:

-الاحباطات المتراكمة.

-القلق النفسي.

-الحرمان العاطفي الأبوي

ب-مميزات الشخصية قبل الإصابة:

-الحماية الزائدة للذات.

-عدم الثقة بالذات وفي الآخرين.

ج-الانعكاسات النفسية الناتجة عن الإصابة:

-العزلة الاجتماعية.

-عدم تقبل المظهر الخارجي.

-سوء التوافق النفسي.

مناقشة فرضيات البحث:

بعد أن قمنا بعرض النتائج من خلال دراسة الحالات وعرض حالتين، والتي تم تشخيصهما بالاعتماد على المنهج العيادي بأدواته نكون قد وصلنا إلى التحقق من الفرضيات المطروحة وهي:

1- تتشابه العوامل النفسية المفجرة لداء الثعلبة ولكنها تختلف من مريض لآخر، وتتمثل هذه العوامل في: القلق، الصدمات النفسية، الحرمان العاطفي، الصراع الأسري، الضغط المهني.

2- تتمثل مميزات شخصية مرضى داء الثعلبة قبل الإصابة به بالحماية الزائدة للذات، عدم الثقة في الذات وفي الآخرين، العزلة الاجتماعية، الشعور بالذنب.

3- تتمثل الانعكاسات النفسية الناتجة عن داء الثعلبة في: فقدان الأمل واليأس من تحقيق الأهداف في الحياة، عدم تقبل المظهر، فقدان البهجة ولذة الحياة، عدم التفكير في المستقبل، سوء التوافق النفسي والاجتماعي والمهني.

- تحققت الفرضية الأولى التي تقول بأن العوامل النفسية المثيرة لداء الثعلبة هي:القلق، الصدمات النفسية، الحرمان العاطفي، الصراع الأسري، الضغط المهني.

- تحققت الفرضية الثانية القائلة بأن مميزات شخصية مرضى داء الثعلبة تتمثل في الحماية الزائدة للذات، عدم الثقة في الذات وفي الآخرين، العزلة الاجتماعية، الشعور بالذنب.

-أما عن الفرضية الثالثة التي تنص على أن الانعكاسات النفسية لداء الثعلبة هي: فقدان الأمل واليأس من تحقيق الأهداف في الحياة، عدم تقبل المظهر، فقدان البهجة ولذة الحياة، عدم التفكير في المستقبل، سوء التوافق النفسي والاجتماعي والمهني فقد تحققت أيضا.

- وبذلك نستخلص أن فرضيات البحث قد تحققت وذلك حسب ما جاء في بعض الدراسات التي اهتمت بالأمراض الجلدية السيكوسوماتية والتي أثبتت دور العامل النفسي المؤدي إلى الإصابة بهذه الأمراض، فدراسات **سامي علي** الذي أوضح أن عوامل داء الصدفية النفسية هي الصراع النفسي والخوف والحصر والمعاناة النفسية والصدمات النفسية، ودراسة **سبيتز** حول الاكزيما والذي استنتج أن مرضى الجلد لهم أمهات مفرطات في الحماية أو مفرطات مما يؤثر سلبا على جانبهم النفسي ويؤدي إلى ظهور الاكزيما، ودراسة **حامد عبد السلام** حول مرضى

الشري والذي يقول عنه انه تعبيرا رمزيا عن المكبوتات التي لم يتم التعبير عنها، هذه الدراسات هي دراسات مشابهة للموضوع والذي تبين من خلاله أن داء الثعلبة هو مرض مناعي ذاتي عوامله نفسية وهي القلق، الصدمات النفسية، الحرمان العاطفي، الصراع الأسري، الضغط المهني والتي تختلف باختلاف الحالات، والاحباطات المتراكمة.

- أما عن مميزات شخصية المرضى فحسب الفحص النفسي الذي تم القيام به فان المصابين بداء الثعلبة يتميزون بالحماية الزائدة للذات، عدم الثقة في الذات وفي الآخرين، العزلة الاجتماعية، الشعور بالذنب وهذا ما تؤكده دراسات مشابهة حول مرضى الجلد مثلا داء الصدفية والذي بينت احد الدراسات التي قام بها سيلفي كون سولي Sylvie Consolé الذي يرى أن مرضى الصداف يتميزون بشخصية ضعيفة Plus fragiles بحيث يفقدون القدرة على تحمل الصعوبات والمواقف الحياتية التي تنتج عنها ردودا انفعالية حادة، لا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم لفظيا ولديهم مشاعر الاستياء والشعور بالانهزام والاستسلام.

- أما عن الفرضية الثالثة حول الانعكاسات النفسية فان لكل مرض سيكوسوماتي جسمي نفسي انعكاساته النفسية، ومرضى داء الثعلبة انعكاساته حسب هذه الدراسة تمثلت في فقدان الأمل واليأس من تحقيق الأهداف في الحياة، عدم تقبل المظهر وبالتالي العزلة الاجتماعية، فقدان البهجة ولذة الحياة، عدم التفكير في المستقبل، سوء التوافق النفسي والاجتماعي والمهني.

داء الثعلبة الكلي الثعلبة البقعي ثعلبة ذات بقع كبيرة الحجم

قائمة المراجع:

أ-باللغة العربية:

1 فيصل محمد خير الزراد، الأمراض النفس جسدية – أمراض العصر، دار النفائس، بيروت – لبنان، 2000.

2 سبع هاجيرة،إرشاد مرضى الصدفية بالعلاج المعرفي السلوكي. رسالة ماجستير تخصص الإرشاد والتوجيه،إشراف د.حدبي محمد،جامعة وهران – السانيا،2009-2010.

3 حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط2، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 1988.

4 زهران حامد عبد السلام: الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط4، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 2005.

5 محمد الخالدي أديب: مرجع في علم النفس الإكلينيكي(المرض- الفحص- العلاج). دار وائل للنشر، الأردن، 2006.

6 رأفت السيد عسكر: علم النفس الإكلينيكي- التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية. دون دار النشر، مصر، 2004.

7 فيصل محمد خير الزراد: الأمراض العقلية – الذهان الوظيفي والعضوي. دار القلم، بيروت – لبنان، 1984.

8 هاجيرة سبع، يسرية بن العربي:تأثير العوامل النفسية في ظهور مرض الصداف وعلاجه نفسيا.رسالة ليسانس في تخصص علم النفس العيادي، إشراف د/أ-محمد مكي، جامعة وهران، قسم علم النفس وعلوم التربية، 2005-2006.

9 حنفي عبد المنعم: موسوعة الطب النفسي- الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسيا. مكتبة مدبولي، القاهرة- مصر،1995.

10 هاني عرموش، موفق العمري: دليل الأسرة الطبي المصور. دار النفائس، دمشق –سوريا، 2005.

11 صالح حسن الداهري: علم النفس الإرشادي- نظرياته وأساليبه الحديثة. دار وائل للنشر، عمان الأردن،2005.

12 حقي محمد الفت: علم النفس المعاصر. منشأة المعارف. الإسكندرية، القاهرة، 1983.

13 محمد احمد شلبي وآخرون: تشخيص الأمراض النفسية للراشدين مستمدة من DSM 4،DSM5، مكتبة الأنجلو مصرية، دون سنة.

ب-باللغة الفرنسية:

1. *Caroline Doucet ، La psychosomatique théorie et pratique. Ed ، Armand Doucet ، Paris ، 2000.*
2. *HAYNAL. A.Passini.W :Abrégé de médecine psychosomatique. Masson ، Paris1978 . ،*
3. *Claude –Huiez:Dermatologie vénérologie.2éme édit ، Masson ، Paris1978 ،.*
4. *A. Puissant et collaborateur(1991): Dermatologie. Berti édition ، Delly Brahim- Alger1995 ،.*
5. *Louis Dubertret: Thérapeutique dermatologique ،médecine sciences. Flammarion ، Paris – France1991 ،.*