

مستوى الاكتئاب لدى عينة من الراشدين المصابين بالصدفية بمدينة الأغواط

Level of depression in a sample of adults with psoriasis In the city of Laghouat

حورية بوراس^{1*}، فطيمة عثمانى²

¹ المدرسة العليا للأساتذة طالب عبد الرحمان بالأغواط (الجزائر)، dr.bouras@ens-lagh.dz

² جامعة عمار ثلجي الأغواط (الجزائر)، fatiomnodi@gmail.Com

Bouras Houria^{1*}, Otmani Fatima²,

¹ Ecole Normale Supérieure de Laghouat (Algeria)

² Université de Laghouat (Algeria)

تاريخ النشر: 2023/07/30

تاريخ القبول: 2023/06/10

تاريخ الاستلام: 2022/11/11

ملخص:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى عينة من الراشدين المصابين بالصدفية ، ولتحقيق أهداف الدراسة طبقت الباحثتان مقياس الاكتئاب "لأرون بيك" "Aaron Beck" على عينة قوامها (30) مريض ومريضة بالصدفية تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، تم استخدام المنهج الوصفي ، و خلصت الدراسة لمجموعة من النتائج هي:

- يوجد مستوى مرتفع للاكتئاب لدى عينة من مرضى الصدفية
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغيرات الجنس (ذكر، أنثى) و درجة الإصابة (خفيفة، شديدة) لدى عينة من مرضى الصدفية

الكلمات المفتاحية: مستوى الاكتئاب، الصدفية، سن الرشد.

Abstract:

This research aims to identify the level of depression in a sample of adults diagnosed with psoriasis. To achieve the objectives of the study, the researchers applied the depression scale of "Aaron Beck" to a sample of (30) patients, they were Selected using the purposive sampling method, from the two genders, who are diagnosed with psoriasis. The descriptive approach was used. The study concluded that:

- There is a high level of depression in a sample of psoriasis patients, There are no significant differences in terms of statistics in the level of depression that is attributable to the gender and the degree of incidence variables (male, female) (mild, severe) of the sample of the patients diagnosed with psoriasis.

* المؤلف المرسل.

Keywords: level of depression, psoriasis, adulthood

1- مقدمة:

جلد الإنسان هو الواجهة الخارجية التي يراها الآخرون من حوله، وإذا كان الجلد الذي يغطي وجه الشخص ويديه وقدميه هو المظهر الخارجي لدى الشخص الذي يبدو أمام الناس فإنه يمكن كذلك أن يكون مرآة تعكس ما يدور داخل النفس من انفعالات ومشاعر وعواطف وصراعات (لطفى الشربيني، 2010، ص.135).

وهذا ما من شأنه أن يطور العديد من الأمراض الجلدية خاصة الصدفية، التي تعتبر مرض مناعي ذاتي مزمن كما أنها مرض التهابي يشمل الجلد والمفاصل، هذا المرض منتشر في جميع أنحاء العالم بنسبة 2% إلا أنه. ينتشر بنسبة 4.6% في البلدان المتقدمة (Siddharta, 2018, p. 12).

بينما تقدر في الجزائر من 2 بالمائة الى 3 بالمائة أي ما يعادل 1 مليون مصاب ودول المغرب العربي 1.79 لكل 1000 نسمة (لمياء طايبي و حدة وحيدة سايل، 2018، ص. 109).

في البحث الحالي نريد تسليط الضوء على مستوى الاكتئاب لدى مرضى الصدفية باعتبار أن الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية انتشارا في عصرنا الحالي، اذ تؤكد منظمة الصحة العالمية بأن الاكتئاب مرض شائع في العالم، ، حيث يصيب 3.8% من الأشخاص في العالم، 5.0% منهم من البالغين و 5.7% من البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة. ويعاني من الاكتئاب نحو 280 مليون شخص في العالم (1). ويختلف الاكتئاب عن تقلبات المزاج المعتادة والانفعالات العابرة إزاء تحديات الحياة اليومية. وقد يتحول الاكتئاب إلى حالة صحية خطيرة، لا سيما إذا تكرر حدوثه بحدّة متوسطة أو شديدة. ويمكن أن يؤدي عند من يصاب به إلى المعاناة الشديدة وتأثر الأداء في العمل والمدرسة والأسرة. ويمكن أن يؤدي الاكتئاب في أسوأ حالاته إلى الانتحار. (www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression) لهذا حاز موضوع الاكتئاب على اهتمام كبير من الباحثين العاملين في مجال علم النفس بهدف فهمه و تشخيصه ومحاولة إيجاد طرق العلاج بهدف السيطرة عليه.

1. 1- الإشكالية:

يعتبر الجلد أكبر عضو وهو المرآة العاكسة لصحة الفرد ووظيفته الرئيسية هي حماية الجسم من جميع المثيرات الخارجية ، فإذا كان به أي خلل قد يؤثر على علاقته بنفسه وبالآخرين، ومن أشهر الاضطرابات الجلدية التي صنفت على أنها امراض سيكوسوماتية نجد الارتيكاريا، حب الشباب ، فرط التعرق ،سقوط الشعر، الصدفية هذا الاخير الذي يصعب تشخيصه نظرا لتناذر اعراضه مع الاضطرابات الجلدية الاخرى(سلوى دباش، 2019، ص.5).

تؤكد الباحثة لوفالوا (Levallois 2015) أن الصدفية لا تؤثر فقط على أجساد الناس، بل يمكن لها أن تؤثر على الصحة النفسية من خلال بروز الاكتئاب كعامل خطر، وذلك وفقا لدراسة نشرت في مجلة جاما للأمراض الجلدية ، كما أثبت فريق من كلية الطب بجامعة نيويورك من خلال مراقبة 1238 شخصا يمثلون السكان الأمريكيين أن ما نسبته 2.8% من المشاركين يعانون من الصدفية و 7.8% يعانون من الاكتئاب نسبة الاكتئاب كانت أعلى في مرضى الصدفية، حيث بلغت 16.5%. كما أكدت هذه الدراسة بأن الصدفية هي المرض الأكثر ارتباطا بالتفكير في الانتحار لدى العينة المدروسة. (Levallois ,2015, p.2).

كما تؤكد دراسة شو سونغ (chu-sung) أن الاكتئاب يؤثر على 11.52% من مرضى الصدفية حسب دراسة تتبعية أجراها الباحث في الفترة ما بين 2000-2015 (NACIRI , 2022, p.19). ويقدر انتشار الاكتئاب لدى المرضى الذين يعانون من الصدفية بين 10% و 62%. وفقا لدراسات مختلفة لهذا من الضروري معرفة أن الأمراض الجلدية التي تؤثر على المرضى خلال طفولتهم أو مراهقتهم سيكون لها تأثير كبير على تكوين شخصيتهم، لهذا من المهم الرعاية المبكرة للتخفيف من آثار المعاناة النفسية لدى مرضى الصدفية (Poot,2015,p.1)

كما أجرت ناصري (NACIRI,2022) دراسة موسومة بمقاربة نفسية جسدية للصدفية ،طبقت الباحثة استبيان نفسي جسدي PHQ15 على عينة قوامها 33 مصاب بالصدفية بالمستشفى الجامعي للرباط بالإضافة الى بعض المرضى المتطوعين بوسائل التواصل الاجتماعي ،وخلصت الدراسة الى ان نسبة الاكتئاب تعدت 15% لدى عينة الدراسة ، كما وجدت فروق بين الاضطرابات النفسية بما في ذلك الاكتئاب والقلق وحدوث الأعراض الجسدية معتدلة الى شديدة في شدة الإصابة بالصدفية (NACIRI , 2022 , p.59) تتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بأنها أجريت في البيئة الجزائرية وبالضبط في مدينة الأغواط ،حيث على -حسب حدود علم الباحثان -لا توجد اي دراسة محلية أو حتى عربية تناولت الموضوع المدروس واعتمدت على حجم عينة قوامها 30 ،وانطلاقا من الأدبيات المدرجة حول مستوى الاكتئاب لدى مرضى الصدفية ، يهدف هذا البحث الى تحديد مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة ،بالإضافة الى الكشف عن وجود فروق في مستوى الاكتئاب تبعا للمتغيرات الوسيطة التي تعزى للجنس و شدة الإصابة وعليه ومما سبق عرضه سيتم طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى الصدفية ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لدى عينة من مرضى الصدفية ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغير درجة الإصابة (خفيفة، شديدة) لدى عينة من مرضى الصدفية ؟

1. 2- الفرضيات:

- نتوقع وجود مستوى مرتفع للاكتئاب لدى عينة من مرضى الصدفية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لدى عينة من مرضى الصدفية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغير درجة الإصابة (خفيفة، شديدة) لدى عينة من مرضى الصدفية.

1. 3- أهداف البحث: تكمن أهداف البحث الحالي في ابراز ما يلي :

- الكشف عن مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة .
- الكشف عن وجود فروق في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لدى عينة الدراسة .
- الكشف عن وجود فروق في مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإصابة (خفيفة شديدة) .

1. 4- أهمية البحث:

- يمكن للاكتئاب أن يرافق العديد من الامراض الجسدية التي تعرقل الحياة الطبيعية للحياة اليومية للمصاب بها ،لهذا انصب اهتمامنا في هذا البحث على موضوع الاكتئاب لدى المصابين بالصدفية ،ولهذا تبرز أهمية هذا البحث في النقاط التالية :
- تسليط الضوء على مرحلة الرشد كمرحلة هامة في حياة الانسان ،وما تواجهه هذه الفئة من مشكلات نفسية (الاكتئاب) و جسدية (الصدفية) .
- انعدام الدراسات العربية —حسب حدود علم الباحثان- التي اهتمت بموضوع مستوى الاكتئاب لدى مرضى الصدفية .
- التعرف على مستوى الاكتئاب مما يساعد في بناء برامج ارشادية وعلاجية لتخفيف معاناة مرضى الصدفية.

توضيح العلاقة الكامنة بين الاكتئاب والصدفية كمرض سيكوسوماتي بغرض الكشف عن المعاناة التي تعترض حياة المرضى.

أثراء التراث العلمي السيكولوجي من خلال التعرف على مستوى الاكتئاب لدى عينة من المصابين بمرض الصدفية .

يمكن أن تمد نتائج هذا البحث المختصين النفسيين و أطباء الجلد للتكفل الأمثل بمؤلاء المرضى.

1. 5- تحديد المفاهيم:

أولا -المفاهيم النظرية :

1. 5. 1- تعريف الاكتئاب:

يعرف لغة حسب القاموس المحيط كلمة اكتئاب :الكأب والكآبة ،بمعنى الغم وسوء الحال والانكسار من الحزن. (الفيروز آبادي ،2004 ،ص.155).

أما اصطلاحا فيعرفه "آرون بيك" هو توقعات سلبية بشأن الذات والعالم والمستقبل تؤدي إلى انفعالات اكتئابيه. (منتهى مطشر ،2010 ،ص.97).

1. 5. 2- تعريف الصدفية:

يعرفها القاموس الطبي بأنها مرض جلدي يتميز بصفائح متكونة من قشور يابسة وبيضاء موضوعة على قاعدة حمامية(سلوى دباش ،2019، ص.27) ، كما تعرفه منظمة الصحة العالمية على أنه :مرض من الأمراض المزمنة يظهر في صورة التهاب جلدي ويتصف بظهور آفات جلدية قشرية محددة بشدة واحمرار وهي تظهر في معظم الأحيان على المرفق والركبة وفروة الرأس واليد والقدم وتشمل أعراضها الحكة ،وتهييج الجلد ، والشعور بالوخز والألم (منظمة الصحة العالمية،2014، ص.2).

ثانيا -المفاهيم الاجرائية :

1. 5. 3- تعريف الاكتئاب: مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص من خلال اجابته على مقياس

الاكتئاب المطبق في الدراسة الحالية.

1. 5. 4- تعريف الصدفية: مرض سيكوسوماتي يؤثر على جلد الانسان من خلال التهاب الجلد واحمراره ونشوء طبقات من القشرة تشوه المنظر العام للجسم .

1-6 - ميكانيزم حدوث مرض الصدفية وعلاقته بالاكتئاب:

من خلال ما سبق ولفهم مصطلحات الدراسة أكثر يتوجب علينا فهم ميكانيزم حدوث مرض الصدفية وعلاقته بالاكتئاب ،حيث عند الإصابة بمرض الصدفية تنتقل خلايا الجلد من الطبقة العميقة للجلد الى سطح الجلد بطريقة سريعة خلال أيام أو اسابيع ،وبسبب هذا الانتقال السريع يقوم الجهاز المناعي بمهاجمة بعض الخلايا عن طريق الخطأ بدلا من مهاجمة البكتيريا ،فيبدأ الجسم في انتاج خلايا جديدة بسرعة لتعويض تلك الخلايا المفقودة ،فتتكون خلايا أكثر من الحاجة فيدفعها الجسم لسطح الجلد (عبد الغني خليفة، 2020، ص. 98). كما ترتبط حالة الاكتئاب ارتباطا مباشرا بشدة الحكة ،بالإضافة الى ذلك تظهر بعض الأبحاث أن مضادات الاكتئاب تقلل من الشعور بالحكة، كما يحفز التوتر والاكتئاب والقلق انتاج الخلايا الليمفاوية و السيتوكينات الالتهابية التي تساعد على ظهور أو تفاقم الصدفية على الرغم من وجود علاقة وثيقة بين الأمراض النفسية والأمراض الجلدية (NACIRI , 2022, p.18)، الا أن المختصين في الأمراض الجلدية لا يهتمون بالمعاناة النفسية لدى مرضى الصدفية رغم وجود العديد من الدراسات التي تؤكد على العلاقة بينهما، من أهم المشكلات التي يعاني منها مرضى الصدفية هو الشعور بالوصم. كما تؤدي الصدفية المزمنة الى اضطراب الصورة الجسدية والإصابة بوصمة المرض وانخفاض احترام الذات (Poot,2015,p.2).

2- منهج البحث:

يرتكز كل بحث علمي على منهج يتبعه الباحث من أجل الوصول إلى نتائج علمية دقيقة ، وبما أن موضوع هذا البحث يتعلق بوصف مستوى الاكتئاب لدى عينة من الراشدين المصابين بالصدفية ، استوجب على الباحثان إتباع المنهج الوصفي لأنه مناسب لهذا البحث ويعرفه خليل و نوفل (2009) بأنه المنهج الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفا رقميا يوضح مقدار وحجم الظاهرة (عباس خليل و محمد نوفل، 2009 ، ص. 28).

2. 1- عينة البحث:

ونظرا لصعوبة الإحاطة بكل أفراد المجتمع لجأت الباحثة إلى أخذ عينة قصدية من المجتمع الأصلي بحيث تكون ممثلة للمجتمع الأصلي الذي تعذر علينا تحديده ، اذ تم توزيع 40 استبيان على أفراد مجتمع البحث لم نسترجع منهم سوى 30 ألغينا 10 و نظرا لعدم الاجابة على بعض البنود ابقينا على (30) صالحة للدراسة و التحليل بطريقة قصدية (Purposive Sample) في هذا النوع من العينات ينتقي الباحث أفراد عينته بما يخدم أهداف دراسته ، و بناء على معرفته دون أن يكون هناك قيود أو شروط غير التي يراها هو مناسبة من حيث الكفاءة أو المؤهل العلمي أو الاختصاص أو غيرها، وهذه عينة غير ممثلة لكافة وجهات النظر ولكنها تعتبر أساس متين للتحليل العلمي ومصدر ثري للمعلومات التي تشكل قاعدة مناسبة للباحث حول موضوع الدراسة (زياد الطويسى، 2001، ص.6) .

وقد قسمنا عينة الدراسة حسب الفئة الجنس كما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول 1: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	العدد	%
ذكور	15	50
اناث	15	50
المجموع	30	100

من خلال الجدول رقم 1 نلاحظ أن العينة متكافئة بين الذكور والاناث ،حيث بلغت 50% لكل

منهما

الجدول 2: توزيع أفراد العينة حسب درجة الإصابة

الجنس	العدد	%
خفيفة	12	40
شديدة	18	60

المجموع	30	100
---------	----	-----

من خلال الجدول رقم (2) نلاحظ أن أكثر من نصف عينة الدراسة اصابتها شديدة اي بنسبة 60% ،بينما بلغت الاصابة الخفيفة نسبة 40%

3.7- أدوات البحث:

3.7.1- مقياس الاكتئاب:

استخدمت الباحثتان مقياس "بيك" المكون من 13 بنداً تتمثل في الحزن ،التشاؤم ،الفشل الشعور بالذنب ، الاحباط البكاء ، الاهتمام ،القرار أو التردد ،الشكل، العمل ،التعب ،الأكل. يحمل مقياس بيك ثلاث مستويات (مرتفع متوسط ، منخفض) ويطبق المقياس بصورة فردية ،وقد قام الباحث معمرية (2010) بتقنين مقياس "آرون بيك" لقياس الاكتئاب ، وذلك بهدف توفير أداة لقياس الاكتئاب في البيئة الجزائرية. تكونت عينة التقنين من (998) فرداً، منهم 473 ذكور و525 إناث. ومن أهم النتائج التي أسفرت عنها الدراسة أن مقياس بيك للاكتئاب تميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الاكتئاب مما يدل على صدقها التمييزي. كما بلغت قيمة معامل ثبات ألفا كرو نباخ (0.839) كما بلغت قيمة معامل الثبات بالإعادة (0.743) (هادي بشير و عزيزة رحمة، 2016، ص. 11).

لمعرفة صدق اتساق البنود مع الدرجة الكلية للمقياس بيك ،قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فتحصلت على النتائج التالية : البند 1 وصل معامل ارتباطه الى (685.0)، البند 2 وصل معامل ارتباطه الى (0.655)، البند 3 وصل معامل ارتباطه الى (0.743)، البند 4 وصل معامل ارتباطه الى (0.660)، البند 5 وصل معامل ارتباطه الى (0.684)، البند 6 وصل معامل ارتباطه الى (0.749)، البند 7 وصل معامل ارتباطه الى (703.0)، البند 8 وصل معامل ارتباطه الى (0.765)، البند 9 وصل معامل ارتباطه الى (0.895)، البند 10 وصل معامل ارتباطه الى (0.775)، البند 11 وصل معامل ارتباطه الى (0.853)، البند 12 وصل معامل ارتباطه الى (0.621)، البند 13 وصل معامل ارتباطه الى (0.595)، من خلال ما سبق استنتجت الباحثة أن جميع معاملات الارتباط لجميع البنود موجبة ودالة احصائياً عند (0.01) الأمر الذي يؤكد تمتع جميع البنود بصدق اتساق داخلي مرتفع مع الدرجة الكلية للمقياس .

ولمعرفة ثبات المقياس قامت الباحثتان بتطبيق معادلي الفا كرو نباخ و سبيرمان براون ،حيث بلغت قيمة معامل الفا كرو نباخ 0.93، بينما بلغت قيمة معامل سبيرمان براون 0.92 ، ومنه لاحظت الباحثتان أن جميع معاملات الثبات للدرجات الكلية للمقياس فاقت 0.90 الأمر الذي يؤكد أن المقياس يتمتع بثبات عالي.

انطلاقاً من الخصائص السيكومترية السالفة الذكر، يظهر لنا أن المقياس يتمتع بصدق وثبات عاليين لهذا يمكننا تطبيقه بكل ايجابية في هذا البحث.

4.7- المعالجة الإحصائية:

لاختبار فرضيات الدراسة، تم الاعتماد في تحليلنا للنتائج على المتوسطات الحسابية الانحرافات المعيارية والمتوسط الفرضي واختبار " T " .

3- النتائج:

3.1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية: نتوقع وجود مستوى مرتفع للاكتئاب لدى عينة من مرضى الصدفية،و للتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمنا اختبار (T) كما تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري والمتوسط الفرضي للاكتئاب والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم(3): يبين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاكتئاب لمعرفة

مستوى الاكتئاب

المتغير المقاس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة
الاكتئاب	30	28.43	6.44	20	29	9.51	0.000

من خلال الجدول و بناءاً على المعالجة الاحصائية نلاحظ ما يلي:

المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة والبالغ عددهم 30 قد بلغ: 28.43 ، و بانحراف معياري قدره 6.44 عند درجة الحرية 29، وبمقارنة هذا المتوسط بالمتوسط الفرضي 20 باستخدام اختبار (T) للعينة ظهرت هناك فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة أصغر من 0.01 وهذا ما هو مبين في الجدول أعلاه، إذا تشير النتائج أن المتوسط الحسابي أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس، وتعني هذه النتيجة أن العينة يعانون من مستوى شديد من الاكتئاب وبالتالي تحققت فرضية الدراسة.

3.2- عرض نتائج الفرضية الثانية

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) لدى عينة من مرضى الصدفية. و للتحقق من صحة الفرضية قمنا بحساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و اختبار "ت" والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم(4): يبين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاكتئاب لمعرفة الفروق

حسب الجنس

قياس مستوى الاكتئاب	العينة	الجنس	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحر	مستوى الدلالة
	15	ذكور	27,4667	7,13008	8.17	28	غير دال
	15	اناث	29,4000	5,75450			

من خلال الجدول و بناء على المعالجة الاحصائية نلاحظ ما يلي:

بلغت قيمة اختبار "ت" 8,17 عند مستوى الدلالة 0.42 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي يعتبر غير دال إحصائياً أي لا توجد فروق، وهذا ما يؤكد أنه متوسط الاكتئاب لدى كل من الذكور والإناث حيث أن المستوى لدى الذكور هو 27.46 وعند الإناث هو 29.40 إذاً كلتا الفئتين في مستوى واحد، وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثانية، أي لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لنوع الجنس (الذكور والإناث).

3.3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية: : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لمتغير درجة الإصابة (خفيفة شديدة) لدى عينة من مرضى الصدفية.

و للتحقق من صحة الفرضية قمنا بحساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و اختبار " T " والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم(5): يبين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاكتئاب لمعرفة

الفروق حسب شدة الإصابة

قياس مستوى	العينة	درجة الإصابة	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحر	مستوى الدلالة
الاكتئاب	12	خفيفة	26,6667	7,03670	1.238	28	غير دال
	18	شديدة	29,6111	5,92243			

من خلال الجدول وبناء على المعالجة الاحصائية نلاحظ ما يلي:

بلغت قيمة اختبار "ت" 1.238 عند مستوى الدلالة 0.22 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي يعتبر غير دال إحصائياً أي لا توجد فروق، وهذا ما يؤكد متوسط الاكتئاب لدى كل من المصابين بإصابة خفيفة والمصابين بإصابة شديدة حيث أن متوسط درجة المصابين بإصابة خفيفة بلغت 26,6667 بينما متوسط المصابين بدرجة شديدة فبلغت 29,6111 إذاً كلتا الفئتين في مستوى واحد، وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثالثة، أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تعزى لدرجة الإصابة (شديدة، خفيفة).

4- المناقشة:

4. 1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى

وحسب النتائج السالفة الذكر ترى الباحثتان أن هذه النتيجة طبيعية نظراً للتشوهات الجلدية التي تتركها آثار الصدفية على جلد المصابين، مما يؤثر على نفسياتهم بالسلب، وفي هذا الصدد يذكر لطفي الشرييني(2010) أن كل الدلائل تشير إلى وجود ارتباط قوي بين الحالة النفسية للإنسان في الصحة والاضطراب وبين مظهر الجلد وما يعتريه من تغيرات وقد تكون العوامل النفسية وراء ما يظهر من أمراض جلدية غير واضحة بالنسبة للمريض نفسه والمحيطين به كما أن ذلك قد يظل مخفياً عند الأطباء، وقد يتم وصف أنواع العلاج بالأدوية والدهانات الموضعية لعلاج هذه الحالات دون جدوى لأن مثل هذه الأمراض هي نفسية وجسدية (سيكوسوماتية)، لذا يجب التعامل مع الجذور النفسية لهذه الحالات وليس مع الطفح أو البقع الجلدية السطحية فقط، لذا ننصح بالابتعاد عن مصادر القلق والتوتر والتخلي عن الطموحات العالية والتطلعات غير

الواقعية حتى نتجنب الضغوط النفسية الزائدة، كما يؤكد على الالتزام بمشاعر الرضا والتفاؤل بالحياة وحب الحياة للوقاية من الأمراض الجلدية (لطفى الشربيني، 2010، ص. 138).

4. 2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

من خلال المعالجة الاحصائية التي كشفت عن عدم وجود فروق بين الذكور والاناث المصابين بالصدفية في مستوى الاكتئاب ، تؤكد الباحثتان على أن هذا المرض الذي يصيب الجلد يترك نفس الأثر النفسي على نفسية الذكر والأنثى على حد سواء على اعتبار أن الجلد هو المرآة العاكسة لجمال الانسان بغض النظر عن جنسه فالجميع يسعى للظهور بمظهر لائق ،وبما أن مرض الصدفية مزمن وصعب العلاج فإنه يترك نفس الأثر على جميع المرضى به وفي هذا الصدد تؤكد منظمة الصحة العالمية أن الصدفية مرض مشوه ومسبب للعجز ولا يوجد له علاج ، كما أنه يسبب الألم والحكة والنزيف وأن المرضى بالصدفية يعانون من الوصم والتمييز على الصعيد الاجتماعي والعمل سواء كانوا ذكور أو اناث (منظمة الصحة العالمية ،2014، ص.1) دحضت نتائج دراستنا بعض الدراسات التي تعتبر أن الإناث أكثر اكتئابا من الذكور ، وفي دراسة متتابة للفروق الجنسية في حالة الاكتئاب استمرت عشر سنوات، لاحظ كل من ويلهالم وباركر (Wilhelm and Parker) أنه في السنتين الأولى كانت الإناث أكثر اكتئابا من الذكور ولكن في السنوات التالية للدراسة لم تسجل أي فروق تذكر بين الجنسين في مستوى الاكتئاب وغيرها من الدراسات (لابا معريس ،2010، ص.346).

4. 3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

من خلال المعالجة الاحصائية التي كشفت عن عدم وجود فروق بين المصابين بالصدفية سواء كانت الدرجة خفيفة أو شديدة في مستوى الاكتئاب ، تؤكد الباحثتان على أن هذا المرض الذي يصيب الجلد يترك نفس الأثر النفسي على نفسية المصابين به سواء كانت الاصابة خفيفة أو شديدة ،نظرا لأن المصابين به اصابة خفيفة يخشون من تطوره وتفاقمه على مستوى جميع أعضاء الجسم ،بينما المصابين به بدرجة شديدة فيترك أثرا سلبيًا على صورة الجسد لديهم ،اذ تؤكد في هذا الصدد الباحثتان لمياء طايبي و حدة وحيدة سايل عندما سألنا مرضى الصدفية حول مدى شعورهم بالإحراج بسبب بقع الصدفية المنتشرة في أنحاء الجسم أقرروا أنهم يشعرون بالإحراج خاصة عندما تتكون بقع الصدفية على اليدين أو المناطق الظاهرة في الجسم (لمياء طايبي و حدة وحيدة سايل 2018، ص.118) كما أن عدم وجود علاج نهائي للصدفية يجعل المرضى في حالة من عدم الارتياح الدائم لهذا يؤكد الباحثون سيدهارتا وآخرون Siddharta Dutta et al على أن خيارات علاج الصدفية

كثيرة، ولكن العلاج النهائي لها غير موجود، وتهدف العلاجات المتاحة فقط لتخفيف الأعراض حسب شدة الإصابة ونوع الصدفية. (Siddharta Dutta et al,2018 p.21).

5 - الخاتمة:

نستخلص مما سبق أن الصدفية مرض نفسو جسدي، يمكن للحالة النفسية السلبية والمزاج السيء والكتابة أن يفاقم من شدته ولهذا وفي ضوء الجانب النظري وما توصلت إليه نتائج هذا البحث تقترح الباحثتان ما يلي :

- مساعدة مرضى الصدفية على تقبل مرضهم ومحاولة التخفيف من معاناتهم النفسية عن طريق التربية الصحية السليمة.

- تقديم الدولة للكفالة النفسية المجانية لمرضى الصدفية للتقليل من الاكتئاب الذي يعتبر من أهم الاسباب التي تفاقم شدة مرض الصدفية.

- ضرورة تقبل المجتمع لمرضى الصدفية وعدم التمر عليهم.

- الاهتمام بالتغذية الصحية بغرض رفع مناعة المصابين بالصدفية.

- تفعيل دور الاعلام في تثقيف أفراد المجتمع حول مرض الصدفية على أنه مرض غير معدي، ولا يتعلق بالنظافة الشخصية للمريض.

- نقترح اجراء دراسات حول مرض الصدفية وربطه بمتغيرات اخرى كالمساندة الاجتماعية، مستوى القلق، تقدير الذات.... الخ

قائمة المراجع:

الطويسى، ز ياد (2001) _مجتمع الدراسة والعينات،

<https://www.academia.edu/38976724/e>

الفيروز آبادي، 2004، القاموس المحيط، ط1 لبنان دار الكتب العلمية.

الشربيني، لطفي (2010) المرجع الشامل في علاج الاكتئاب، بدون طبعه، دار بيروت النهضة العربية .

بشير، هادي ورحمة، عزيزة (2016) دراسة الخصائص السيكومترية لقائمة بيك للاكتئاب - النسخة الثانية لدى طلبة المدارس الثانوية

https://www.researchgate.net/publication/337935239_drast_alkhsays

دباش، سلوى (2019) الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق رورشاخ، رسالة دكتوراه تخصص علم النفس العيادي جامعة بسكرة

<https://www.theses-algerie.com/1589998057640819/memoire>

طايبي، لمياء وسايل، حدة وحيدة (2018) نوعية الحياة وعلاقتها بفعالية الذات لدى مرضى الصدفية، مجلة الحكمة للدراسات النفسية والتربوية الجزائر، المجلد 6، العدد 14. (49-64).

<https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/335/6/1/71192>

منظمة الصحة العالمية (2014) الاجتماع رقم سبعة وستون حول الصدفية، البند 5-13 من جدول الأعمال

www.who.int/ar/about/governance/world-health

منظمة الصحة العالمية (2021) حقائق حول الاكتئاب، نقلا عن الموقع الإلكتروني التالي:

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression>

مطشر، منتهى (2011)، الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب، ط1، عمان دار صفاء للنشر.

معريس، لوبا (2010) الاكتئاب لدى الشباب، ط1، بيروت دار النهضة العربية.

خليفة، عبد الغني (2020) التأثير العلاجي لبعض الأطعمة الطبيعية على مرض الصدفية، مجلة بحوث التربية النوعية القاهرة العدد 59 (96-107).

https://mbse.journals.ekb.eg/article_129399.htm

خليل، عباس، و نوفل، محمد، (2009): مدخل الى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط 1، عمان دار المسيرة.

Bouguéon, K , Misery, L,(2008)Dépressions et psoriasis, El sevier, Volume 135 Pages 254-258 www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0151963808705441

Levallois , Julie (2015),Psoriasis : les malades sont à risque majeur de dépression ,Www.pourquoidoctor.fr.

Naciri, Meryem ,(2022) Approche Psychosomatique du Psoriasis, Thèse de Doctorat Université de Med 5

Rabat, Maroc, [http // ao.um5s.ac.ma/jspui/bitstream](http://ao.um5s.ac.ma/jspui/bitstream)

Poot , Françoise , (April 2015) psoriasis And dépression, Review Medicale Off Bruxelles,

[http // Pub. Med. /pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25856968/](http://Pub.Med./pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25856968/)

Siddharta, Dutta ,Shalini, CHawla ,Sahil, Kumar (2008)Psoriasis ,A review of Existing thérapies and récent advances in traitements ,Journal Rational pharmacothérapie, volume 4 (12-23)

https://www.researchgate.net/publication/328138246_Psoriasis_A_Review_of_Existing