مجلة الرستمية ISSN 2716-9138
المجلد : 03 العدد : 01 السنة : 2022 ص ص: 62-71

الاضطرابات السيكوسوماتية و الخدمة النفسية

Psychosomatic disorders and psychological service,

الباحث :بن يوب جمال جامعة وهران02

djemelbenyoub@yahoo.com

تاريخ الإرسال: 2022-05-12	تاريخ القبول: 2022-05-17	تاريخ النشر: 2022-06-01

الملخص:

كان هدف هذا المجهود العلمي معرفة العلاقة بين التظاهرات السيكوسوماتية و دور الاخصائي النفساني الممارس،تم تطبيق إستبيان الخطر السيكوسوماتي لجون بنجامين ستورا على عينة قوامها 40حالة .وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية تامة وقوية ذات دلالة إحصائية بين التظاهرات السيكوسوماتية و الدور عند أفراد العينة كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للتظاهرات السيكوسوماتية حسب متغير الجنس .في حين انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية للتظاهرات السيكوسوماتية لمتغير الخطورة بين افراد العينة.

لكلمات المفتاحية: الاضطرابات السيكوسوماتية. الدور. الاخصائي النفساني.

.

Abstract :

The aim of this scientific effort was to determine the relationship between the psychosomatic events and the role of the psychologist. The psychosomatic risk profile of John Benjamin Stora was applied to a sample of 40 cases. The results showed a strong and statistically significant correlation between the psychosomatic events and the role in the sample. There were no statistically significant differences in the total score of the psychosomatic events of the risk variable among the sample

Keywords: psychosomatic events. Role. Psychologist

1. مقدمة:

اهتمت مراكز الابحاث بصحة الإنسان النفسية والجسدية، قصد معرفة الأمراض وأسبابها قصد علاجها والوقاية منها، والمجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات يعاني من الأزمات الاجتماعية والمادية التي تحدث بصمتها على صحة أفراده خصوصا تلك الفئة التي تعايش بكل جوارحها مآسي هذا المجتمع وينفعلون يوميا لهامن خلال ممارستهم لمهنتهم النبيلة والصعبة آلا وهي فئة الأخصائيين النفسانيين .ولهذا نجد لمهنة الطب النفسي انعكاسات على صحة ممارسيها نتيجة للمعاناة اليومية وتحمل أوزار عملائهم ومرضاهم .

2. مفاهيم حول الاضطرابات السيكوسوماتية:

1.2. المفهوم الأول:

يعد علم النفس من العلوم التي تهتم بدراسة الاضطرابات السيكوسوماتية المنتشرة في العصر الحديث نظرا لارتباطها بالتعقيدات المتعلقة بالتفاعلات بين أفراد المجتمع الواحد.ويعتبر الأخصائي النفساني من بين هؤلاء المحتمل تعرضه لمثل هذه الاضطرابات أثناء تأديته مهامه و تفاعله مع المحيط المهني .

فهل هناك علاقة ارتباطية بين التظاهرات السيكوسوماتيةو دور الاخصائي النفساني الممارس؟وهل يصاب الأخصائي النفساني بالأمراض السيكوسوماتية أثناء ممارسته لمهنته؟.هذا ما مهد لفرضية الدراسة والمتمثلة

في ان هناك علاقة بين التظاهرات السيكوسوماتية والدور الدي يلعبه الاخصائي النفساني الممارس بحيث اجريت الدراسة على عينة

تتكون من أربعين حالة وهم أخصائيون نفسانيون ممارسين من كلا الجنسين وأقيمت الدراسة بمستشفيات الغرب الجزائري .لسنة /2019/2018

2.2. المنهجية:

اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي.وقد استخدمنا الأدوات لجمع البيانات وهي :

مقياس شبكة ستورا لتقييم وتشخيص الصحة السيكوسوماتية لجون بنجامين ستورا.وبرنامج الاسبيساس النسخة24.

اهتم الكثير من العلماء من إعطاء مفهوم للأمراض السيكوسوماتية بحيث يعرف "قرينقرGrinker "السيكوسوماتية على أنها اتجاه يشمل في كليته اتصالات و سيرورات بين أنظمة جسدية نفسية اجتماعية و ثقافية ، هكذا السيكوسوماتية لا ترجع إلى الفيزيولوجية أو الأمراض الفيزيولوجية و لا الأمراض السيكولوجية و لكن إلى مفهوم اتصالات بين الأنظمة الحية و تمثل أفكار اجتماعية و ثقافية فكلمة سيكوسوماتية تطلق على الطب الذي يدرس الأمراض الجسدية ذات المنبع النفسي أي الأمراض الجسمية المرتبطة بأسباب نفسية أي بصراعات عموما لا شعورية أو شعورية .

- و يظهر لنا هنا أن الأمراض السيكوسوماتية هي التي تنتج عن اختلال في العمليات النفسية الداخلية و التي تؤدي لا محالة إلى اضطراب جسدي

كما يعرفها " حسن عبد المعطي " بأنها مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها عوامل انفعالية و تتضمن جهازا عضويا واحد يكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقبل و بذلك تكون التغيرات الفيسيولوجية المتضمنة هي التي تكون في العادة مصحوبة بمحاولات انفعالية معينة بعدة تغيرات أكثر إصرارا وحدة و يطول بقاؤها و يمكن أن يكون الفرد غير واع شعوريا بهذه الحالة الانفعالية(1.حسن عبد المعطي،. 2003.ص25)

3. مفاهيم حول الاظطرابات السيكوسوماتية:

1.3. التعريف الأول:

العالمان " فايبان .ل " و " دوك ودكستالو" يعرفان الأمراض السيكوسوماتية على أنها مجموعة الأمراض التي تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه و تكون من الحدة و الشدة ، بحيث تتطلب أشكال من العلاج الطبي المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفيف حدتها " فالاضطراب السيكوسوماتي يحدث نتيجة اختلاف شديد في توازن هيديوستازي في الكيمياء الفسيولوجية للجسم نتيجة لضغط سيكولوجي ، و تشمل هذه الحالة أن جزء من الجهاز العضوي و تحتاج عادة إلى علاج نفسي و طبي .

و منه فالأمراض السيكوسوماتية هي أمراض جسمية ذات جذور و أسباب نفسية تظهر على شكل رد فعل إستجابي لأي عضو مصاب كالاستجابات البعدية و الاستجابات المعدية الهيكلية التناسلية فأسباب الأمراض السيكوسوماتية تحدث نتيجة لضغط انفعالي مستمر من مشكلات أو أعباء الحياة (ناصر الدين زيدي 1998ص174).

كما تعرف الاضطرابات النفس جسمية في دائرة المعارف البريطانية بأنها الاستجابة الجسمية للضغوط الانفعالية ، و التي تأخذ شكل اضطراب جسمية مثل الربو و قرحة المعدة و ضغط الدم و التهاب المفاصل و قرحة القولون و غيرها .

و يذكر إيزنك (Eysenck 1971) أن الاضطرابات النفسية جسمية تشمل عدة معان من أهمها يشير إلى عدد محدد من الاضطرابات التي لها صفات معينة و المعنى الثاني للضغط نفسي جسمي و هو أقل شيوعا ، يقصد به أسلوب كلي فني ممارسة الطب و المعنى الثالث إلى مشكلة سيكولوجية أي مشكلة في علاقة الفرد مع البيئة

و يعرف أحمد عكاشة " 1988" الاضطرابات النفسي جسمية بأنها اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دورا هاما و أساسيا و عادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي و يرى أحمد الخولي 1986 " أن الاصطلاح السيكوسوماتي "

يقصد به ما يختص بالنفس و الجسم معا ، و بالعلاقة المتبادلة بينهما و الطب السيكوسوماتي هو الطب الذي ينظر إلى الشخص من الزاويتين الجسمية النفسية في وقت واحد

و يعود منشأ السيكوسوماتية إلى " أبو قيراط " مؤسس الموفق النفسي – جسدي لأنه حث الطبيب على الاهتمام بالمريض و ليس بمرضه فقط

كذلك " ابن سينا " يشير إلى أهمية التنفيس بعلاج الجسم و توجيه المريض للقيام بالرياضة و مشاهدة مناظر جميلة .

" ابن رشد " أعطى للعامل النفسي دورا هاما في نشأة المرض .

أما " الرازي " فيعتبر من الأطباء الذين أشاروا في أبحاثهماإلى الطب الشامل الذي يضم المريض – مرضه – محيطه – طبيبه – و هذا ما يحث عليه الطب البسيكوسوماتي الحديث إن " الرازي " استعمل كلمة علاج نفساني علاج بالموسيقى علاج بالحمية الشطرنج و التفسح (بدرة معتصم ميموني. 2005.ص111).

ابن سينا " 980-1037 " ، حيث نقل وحدة النفس و الجسد إلى الميدان العملي أو التطبيقي التحير في عندما قام بوضع حمل صغير و ذئب مفترس في مكان واحد دون أن يسكن أحدهما من الوصول إلى الآخر و كان يقدم إليهما الطعام و قام بملاحظة التطورات العضوية لدى الحمل الذي تعرض إلى حالة من الخوف و التوتر و الذعر.

فلاحظ أن الحمل قد أصيب بالهزال التدريجي حتى مات بسبب معاناته من هذه الضغوط الانفعالية

إلا بعض الدراسات تشير للعالم " Heinroth " عام 1818 على أنه أول من استعمل كلمة السيكوسوماتية و منذ ذلك الوقت ظهرت اتجاهات و تفسيرات عديدة حول هذا المجال .

فمصطلح السيكوسوماتية مكون من لفظين سيكو (نفس) و سوما (جسد) إذا أن هذا المصطلح قديم قدم الطب نفسه فهو يرجع إلى فرضية وجود علاقة بين الروح و أمراض الجسد الباحث "جالين Galin " في أعماله وصل لأول فرضية للطب النفسي – الجسدي و هي النفسي – الرئوي و يرى أنها تنطلق من الدماغ لبقية الجسم بفضل الأنبوبة العصبية

لقد بين العالم "تروسو Trousseau " من خلال ملاحظاته دور العامل الانفعالي في تفجير المرض – و كذلك " بينال Pinel " من خلال دراساته أكد على مساهمة الأحزان الشديدة في الإصابة بمرض الالتهاب الجلدي.

ومن بين نظريات الاضطرابات السيكوسوماتية نجد نظرية التحليل النفسي بحيث

ان الفكر السيكوسوماتي أسسه "ألكسندر فرانز" الذي يرد الاضطرابات النفس جسمية إلى صراعات لاشعورية بحيث أن الشخص الواحد يمكن أن يمر بسلسلة من الصراعات النفسية المختلفة أن يعاني من تغير في نوعية الاضطراب النفس جسمي الذي يصبه .

فمثلا: القرحة هي استجابة فسيولوجية لرغبة مكبوتة في الحب والمساندة .فالمعدة المحرومة تدمع (بحمض الهيدروكلوريك) طلب للحب.

الربو هو صرخة استنجاد مكبوتة .

التهاب القلب (النسيج القلبي يمثل معنى لا شعوريا كأن الشخص يقول "لا أستطيع أن أبتلع هذا الموقف ").

فالفكرة الأساسية هي أن المرض السيكوسوماتي هو نتيجة صراع سيكود دينامي يجعل من كل عقدة معينة مرتبطة بمرض معين وأي ضعف تكويني في عضو ما يساعد على ظهور المرض فيه .

يرى "ولف "1950 وهي من أصحاب فكرة الخصوصية الفسيولوجية أن لكل فرد نمطا من الاستجابة الجسمية للضغوط وهو نمط ثابت ومحدد جينيا.

كما توصل "لاسي و لاسي" 1958إلى أدلة ثابتة وقاطعة بحيث وجدوا في دراستهما أن لكل فرد ميل للاستجابة الزائدة في واحد على الأقل من أجهزته الفسيولوجية ،فيستجيب الشخص لكل حالة ضاغطة بزيادة كبيرة في ضربات القلب دون تعرق يذكر.ويستجيب آخر بتعرق شديد دون تغير كبير في ضربات القلب (أرون بيك 2015.1،ص257.255.).

كما يرى "بيار مارتي "من رواد المدرسة السيكوسوماتية الحديثة أن الإنسان وحدة حية لها تميزها وفرديتها بحيث يولد مجهز بالآليات الدفاعية الجسدية المناعية يقاوم بها الأمراض إلا أن توطيد الآليات من جسدية ونفسية من خلال علاقة الطفل بالأم وبجب مسايرة الإنسان خلال مراحل تطوره .

كما يركز "بيار مارتي" على عملية التعقيل بحيث تراكم الانفعالات وعدم تفريغها يؤدي إلى ضمور الجسد .

أما "سامي علي" فيركز على آلية الإسقاط كوسيلة لتعويض اختلال تنظيم الجهاز النفسي وضعف الأنا ،فضعف قدرة المريض على الإسقاط يمكن من ظهور اضطرابات نفس جسمية وكلا العالمان تأثرا بأفكار سيغموند فرويد والتحليل النفسي ككل.(ريحاني زهرة:.ص98.88).

و كذلك النظرية المعرفية و التي يرى علماءها(علماء النفس

المعرفين) أن المصابين بهذه الاضطرابات يركزون انتباههم المفرط على عمليات فسيولوجية داخلية ويحولون الإحساسات الجسمية الطبيعية إلى أعراض من الألم .تدفعهم إلى مراجعات طبية فالعمليات المعرفية لها تأثير على الوظيفة الفسيولوجية وهذه الفكرة تفترض اتجاها معينا أو خاصا تميز به كل الأشخاص من ذوي الاضطراب الواحد.(باهي سلامي 2008.ص121).

أما "أرون بيك" في تناوله للدورة النفسفسيولوجية توصل إلى أن نشوء الاضطرابات السيكوسوماتية واستمرارها في معظم الحالات يتوقف على حدوث تأثير متبادل بين المعرفة والانفعال والأعراض الجسمية

2.3. تعريف الأخصائي النفساني :يعرف على انه ذلك الشخص الحاصل على شهادة

الماجستير في علم النفس الإكلينيكي بعد حصوله على درجة البكالوريوس أو الليسانس في علم النفس مع خبرة لاتقل عن ثلاث سنوات في ميدان علم النفس و يقوم بمهمة القياس النفسي للمساعدة على التشخيص الدقيق و تحديد خطة علاجية خاصة بكل مريض(عبد الرحمان العيساوي. 2004ص126).

3.3. ا: الجانب التطبيقي للدراسة :

.منهج الدراسة :لقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليل من تحقيق أهداف الدراسة الحالية .

.مجتمع الدراسة :يتكون مجتمع الدراسة الحالية من الاخصائيين النفسانيين العيادين من كل الجنسين .

.عينة الدراسة :أجريت الدراسة على عينة تتكون من40 حالة من الجنسين

.أدوات جمع البيانات :

.مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية "لجون بنجامين ستورا"

أنشأ ستورا منذ عام1993 استشارة نفسية جسدية في مستشفى" بيتي ساليتريار" حيث ظهر له أنه من الأساسي إعادة التفكير فيما هو نفسي جسدي المؤسس من طرف "بيارمارتي "من خلال دمج البعد الطبي والعلوم العصبية له تخص العلاقة المتبادلة المعقدة جميع مستويات الكائن الحي ،تختلف حصة مساهمة الجهاز النفسي في الأمراض الجسدية، حسب التاريخ الشخصي للفرد ،التركيبة الوراثية ،تاريخ مختلف الوضعيات العائلية والمهنية التي يواجهها الفرد .و مهما كانت درجة العقلنة لدى الفرد، فكل واحد يمكن أن يصاب بمرض جسدي .

كان "جون بن جامين ستوار"في بنائه لهته الشبكة معتمدا على الملاحظة والعمل الدائم مع مختصين في علم الأعصاب وأطباء مختصين آخرين أخذا بعين الاعتبار العلاقة التكاملية المتواجدة بين الأجهزة الخمسة (الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي اللمبي والجهاز المناعي والوراثي والجهاز النفسي)

.شبكة "سيكا" :المترجمة من طرف بعلي أكردوشن زاهية ،2018/2017. (اكردوش بعلي زهية و ايت مولود اودير يسمينة 2018ص335.).

4.3 عرض ومناقشة النتائج :

*عرض و مناقشة الفرضية الأولى والتي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين التظاهرات السيكوسوماتية و دور الأخصائي النفساني الممارس ولتحقق من صحة هذه الفرضية تم اعتماد معامل الارتباط لبيرسون والجدول التالي يوضح نتائج الفرضية :

الجدول رقم01 نتائج الفرضية الأولى

المؤشرات الاحصائية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الدور	1	0,000	01	0,000
التظاهرات السيكوسوماتية	2,2250	0,80024		

بين الجدول رقم01 نتائج الفرضية الأولى بحيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون1 مايدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة تامة وقوية دالة عند 0,001 5،بين التظاهرات السيكوسوماتية ودور الاخصائي النفساني الممارس.. اتفقت دراستنا مع دراسة الباحث ،ناصر الدين زيدي والمتعلقة بموضوع الأمراض السكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي بحيث توصل إلى أن هناك علاقة إرتباطية قوية بين الاعتلال النفس بدني والانجاز التدريسي .(ناصر الدين زيدي: 1998 ص172).

ومنه توصلنا إلى أن الفرضية الاولى تحققت بحيث توجد علاقة ارتباطية قوية بين التظاهرات السيكوسوماتية و دور الاخصائي النفساني الممارس ،هذا يدل على مساهمة العمل النفساني الصعب في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية عند ممارسيه.

***.عرض ومناقشة الفرضية الثانية** ،تنص الفرضية الثانية على أنه توجد فروق في التظاهرات السيكوسوماتية لمتغير الجنس بين افراد العينة .وتم تطبيق اختبار "ت" لدلالة على الفروق2

لجدول رقم02 نتائج الفرضية الثانية

المؤشرات الاحصائية	الجنس	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
االتظاهرات السيكوسوماتية	ذكور 20	1,5000	0,50637	39	18,37	0.000
	اناث 20					

ين الجدول رقم02 أن قيمة "ت" المقدرة ب18,37 دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,001ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للتظاهرات السكوسوماتية لمتغير الجنس بين أفراد العينة واتفقت

دراستنا مع دراسة كريشمان (1975)وتورجيسون(1986)أن الاناث أكثر شكوى من الاضطرابات النفسجسمية من الذكور(. نفس المصدر1998ص215).

***..عرض ومناقشة الفرضية الثالثة** ،تنص الفرضية الثالثة على أنه توجد فروق في التظاهرات السيكوسوماتية حسب متغير الخطورة لدى الأخصائيين النفسانيين الممارسين ولتأكد من صحة هذه الفرضية تم اعتماد اختبار "ت" لدلالة على الفروق.

الجدول رقم03 نتائج الفرضية الثالثة

المؤشرات الاحصائية	الخطورة	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
التظاهرات السيكوسوماتية		2,2250	0,80024	39	17,58	0,846

يبين الجدول رقم 03 أن قيمة "ت" المقدرة بـ17,58 غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,846ومنه يمكن القول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للتظاهرات السكوسوماتية لمتغير الخطورة بين أفراد العينة .

وتتناقض نتائج الدراسة مع دراسة عيادية لحكيمة بوخالفة2015 تعلقت بالتوظيف السيكوسوماتي لمرضى السكري بحيث درست نوعية الخطر السيكوسوماتي وكانت نتائجها إيجابية على ستة حالات توصلت إلى وجود خطر سيكوسوماتي قوي عند هذه الحالات (حكيمة بوخالفة2015 ص)

كما لم تتفق دراستنا كذلك مع دراسة "فواز أيوب الموضي وإسراء جبر الفريحات "2016حول القدرة التنبؤية لبعض العوامل الاجتماعية و الديموغرافية بحدوث الاضطرابات السكوسوماتية لدى اللاجئين السورين بحيث توصلت أن مستوى السيكوسوماتي جاء متوسط .(فواز أيوب المضي وإسراء جبر فريحات2016 ص01).

ومنه فإن الفرضية الثالثة لم تتحقق وأن التظاهرات السيكوسوماتية ليست خطيرة على الاخصائي النفساني الممارس

5.3مناقشة النتائج على ضوء الفرضية

التظاهرات السيكوسوماتية تحدث في ظل وجود ضعفا وراثيا أو مكتسبا للجهاز العضوي أو نظرا لعوامل انفعالية ونفسية مفجرة لها هدا ما اتفق عليه جل علماء الطب السيكوسوماتي وقد تحققت الفرضية العامة

بوجود علاقة ارتباطية بين التظاهرات السيكوسوماتية و دور الاخصائي النفساني الممارس كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للتظاهرات السيكوسوماتية حسب متغير الجنس .في حين انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية للتظاهرات السيكوسوماتية لمتغير الخطورة بين افراد العينة

4.خاتمة:

إن ما نستطيع قوله ختاما لهذه الدراسة التي تناولت موضوع التظاهرات السيكوسوماتية لدى الأخصائي النفساني الممارس بتطبيق المنهج الوصفي التحليلي ،والتي هدفت إلى معرفة ذا كان الأخصائي النفساني الممارس قد أصيب بالأمراض السيكوسوماتية .بالإضافة إلى إدراك بعض الآثار والاضطرابات النفسية التي تترتب عن طبيعة العمل وبعد نتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة على افراد العينة بحيث خلصت الدراسة إلى نتائج ايجابية بحيث أن ممارسة الطب النفسي يؤدي إلى ظهور تظاهرات سيكوسوماتية عند ممارسيه.

5. قائمة المراجع:

- أرون بيك 2015العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية ،ترجمة د.عادل مصطفى ،رؤية للنشر والتوزيع.2015.1،ص257.255.
- اكردوش بعلي زهية و ايت مولود اودير يسمينة 2018مقاربة سيكوسوماتية مدمجة. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية العدد32 جانفيص335.
- 3بدرة معتصم ميموني 2005، الاضطرابات النفسية والعقلية عند المراهق، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر..ص111
- باهي سلامي 2008مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي ،رسالة دكتوراه، جامعة الجزائرص121
- بوخالفة حكيمة2015 التوظيف السيكوسوماتي مذكرة ماستر. جامعة ورقلة ص3.2.
- . حسن عبد المعطي2003، الأمراض السيكوسوماتية، دار الشرق، القاهرة الطبعة الأولى ..ص25
- عبد الرحمان العيساوي 2004 أخصائي نفساني .دار الراتب الجامعية ط1.
- .ريحاني زهرة2010العنف الأسري ضد المرأة وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية ،مذكرة ماجستير ،جامعة بسكرة .ص98.88
- .فواز أيوب المضي وإسراء جبر فريحات2016القدرة التنبئية للعوامل الاجتماعية والديموغرافية لحدوث الاضطرابات السكوسوماتية لدى اللاجئين السورين، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية ،العدد.3ص01

- .ناصر الدين زيدي1998الأمراض السكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي ،منشورات جامعة الجزائرص174
- . ناصر الدين زيدي1998الأمراض السكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي ،منشورات جامعة الجزائرص172
- .نفس المصدر1998ص215