جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مقدمة لإستكمال نيل شهادة الماستر أكاديمي

ميدان:العلوم الاجتماعية

التخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة: أميرة سلفاوي

بعنوان:

صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية

دراسة عيادية لخمس حالات بمستشفى الجيلالي بونعامة ب الدويرة

نوقشت بتاريخ:2017/05/21

أمام اللجنة المكونة من :

د.زاهية بعلي إكردوشن أستاذ محاضر (أ) جامعة قاصدي مرباح ورقلة – رئيسا.

د.يسمينة أيت مولود أستاذ محاضر (أ) جامعة قاصدي مرباح ورقلة – مناقشا.

د.شهر زاد نوار أستاذ محاضر (أ) جامعة قاصدي مرباح ورقلة– مشرفا و مقررا.

الموسم الجامعي : 2017/2016

شكر وعرفان

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله، الحمد لله الذي وفقني للقيام بهذا العمل وأعطاني العزم والصبر لإتمامه، أما بعد:

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذة الفاضلة شهرزاد نوار التي لم تبخل علي بتوجيهاتها وإرشاداتها العلمية القيمة وتعاونها وتفهمها للوصول إلى هذا العمل.

كما يسرني أن أتقدم بالشكر والاحترام إلى كل من ساعدني للقيام بهذا العمل وخاصة النساء المتعرضات للحروق التي قمت بإجراء البحث عليهن وكذلك الأخصائية النفسية بمستشفى الرويبة، كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة علم النفس بجامعة قاصدي مرباح ورقلة على تعاونهم وملاحظاتهم القيمة وإرشاداتهم

كما أقدم فائق احترامي وشكري لكل شخص قدم لي يد العون سواء من بعيد أو من قريب.

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المصابات بحروق جسدية وهذا نظرا لصعوبة الإصابة سواء من الجانب الجسمي ، أو من الجانب النفسي وما يترتب عنها من تشوهات تنعكس على الصورة الجسمية خاصة لدى النساء، لهذا جاءت الدراسة الحالية للتعرف على طبيعة الصورة الجسمية لدى النساء المتعرضات للحروق وذلك من خلال طرح التساؤلات :

- ما طبيعة صورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق جسدية؟
- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق جسدية (حسب متغير السن،درجة الحروق،المدة)؟
- و على ضوء التساؤلات السابقة قمنا بوضع الفرضيات التالية:
- تمتلك النساء المتعرضات لحروق جسدية نظرة مشوهة وصورة سلبية عن الجسم .
- تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير(السن،درجة الحروق،المدة) .
- وقد اتبعنا المنهج العيادي على عينة مكونة من خمسة نساء مصابات بحروق جسدية والتي تم الحصول عليها من مستشفى الدويرة بالجزائر العاصمة.اعتمدنا على مقياس صورة الجسم المعد من طرف **محمد النوبي (2010)**و المعدل من طرف **بريالة (2013)**، **و**على المقابلة العيادية النصف موجهة، واختبار رسم الشخص **لكرين ماكوفر(1949)**.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- تمتلك النساء المتعرضات لحروق جسدية صورة سلبية ونظرة مشوهة عن الجسم.
- لا تعاني النساء المصابات بحروق جسدية من مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير(السن،درجة الحروق،المدة) .

الكلمات المفتاحية

الحروق، صورة الجسم، التشوهات، النساء.

Abstract:

The current study focuses on the body's image that women suffering from a burn injury have
In fact, beyond the physical scars, there is a pain, an emotional trauma and a body image distress .
To expand on this subject ,we need to ask the following questions:
- What is the body image have women with a burn injury?
-How is the body image distress of such women according to variables of (Age, burn severity and healing time length)?
To enlighten these question, we set following hypotheses:
-Women with burn injury have a negative and distorted body image .
-Women with burn injury are suffering from an overwhelming body image distress according to variables of(Age, burn severity and healing time length).
In order to perform these hypotheses in concrete terms, we follow the clinical method having as subjects research five(05)women suffering from burn injury admitted within the hospital of Douera in Algeria and we adopt the body image scale elaborate by Mohamed Noubi (2010)and amended by Assia ABAZA (2013)as well as the semi structured interview along with the personality projection of Karen MACHOVER.
Hens, the study leads to following results:
-Women with burn injury have negative and distorted body image.
-Women with burn injury are not suffering from an overwhelming body image distress according to variables of(age ,severity and healing time length).

Keywords : Women with burn injury are not suffering from an overwhelming body image.

فهرس المحتويات

- الإهداء.....II
- شكر وتقدير.....III
- ملخص الدراسة.....IV
- قائمة المحتويات VI
- مقدمة الدراسة.....ب

الباب الأول :الجانب النظري .

الفصل الأول:مشكلة الدراسة واعتباراتها.

1. مشكلة الدراسة وتساؤلاتها 6
2. فرضيات الدراسة 10
3. أهداف الدراسة.....10
4. أهمية الدراسة.....10
5. حدود الدراسة.....11
6. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة.....11

الفصل الثاني:مفهوم صورة الجسم .

تمهيد 13

1. تعريف صورة الجسم 13

2. تمييز بعض المفاهيم التي تقترب من مفهوم صورة الجسم.....15

3. أهمية صورة الجسم 16

4. أنواع صورة الجسم.....17

5. مكونات صورة الجسم.....19

6. أبعاد صورة الجسم.....19

7. النظريات المفسرة لصورة الجسم.....22

8. اضطرابات صورة الجسم.....23

9. خلاصة الفصل.....25

الفصل الثالث:مفاهيم عامة عن الحروق الجسدية.

تمهيد.....26

1. تعريف الجلد.....26

2. فيزيولوجية عمل الجلد.....27

3. التشوهات التي تصيب الجلد 28

4. الحروق.....29

5. أسباب الإصابة بالحروق.....30

6. أنواع الإصابة بالحروق 31

7. خطة الإسعافات الأولية.....31

8. علاج الحروق 32

9. التكفل النفسي بالمصابين بالحروق 33

10. خلاصة.....35

الباب الثاني :الجانب التطبيقي.

الفصل الرابع:إجراءات الدراسة الميدانية.

1. تمهيد.....38

2. منهج الدراسة.....38

3. مجتمع الدراسة.....38

4. أدوات الدراسة.....39

5. إجراءات الدراسة الأساسية.....41

6. خلاصة الفصل.....42

الفصل الخامس:عرض وتحليل النتائج.

تمهيد.....44.

1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.....44

2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.....48

3-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.....51

4-عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة.....54

5-عرض و تحليل نتائج الحالة الخامسة.....58

6-الاستنتاج العام.....61

الخاتمة..... 65

مقترحات و توصيات.....65

قائمة المراجع.

قائمة الملاحق.

فهرس الجداول

رقم الجدول	محتوى الجداول	الصفحة
رقم(01)	يمثل خصائص العينة حسب السن.	39
رقم(02)	يمثل خصائص عينة الدراسة حسب مدة الإصابة.	39
رقم(03)	يمثل خصائص العينة حسب درجة الحروق.	39
رقم(04)	جدول يمثل ثبات مقياس صورة الجسم.	41
رقم(05)	يمثل استجابات الحالة الأولى على مقياس صورة الجسم.	45
رقم(06)	يمثل استجابات الحالة الثانية على مقياس صورة الجسم.	49
رقم(07)	يمثل استجابات الحالة الثالثة على مقياس صورة الجسم.	52
رقم(08)	يمثل استجابات الحالة الرابعة على مقياس صورة الجسم.	56
رقم(09)	يمثل استجابات الحالة الخامسة على مقياس صورة الجسم.	60

فهرس الأشكال

رقم الشكل	محتوى الشكل	الصفحة
رقم(01)	يمثل طبقات الجلد	28

فهرس الملاحق

رقم الملحق	محتوى الملاحق
رقم(01)	يمثل قائمة أسماء الأساتذة المحكمين.
رقم(02)	يمثل استمارة تحكيم المقابلة العيادية .
رقم(03)	يمثل المقابلة العيادية نصف موجهة في صوتها النهائية.
رقم(04)	محتوى المقابلة العيادية للحالة الأولى.
رقم(05)	يمثل اختبار رسم الشخص للحالة الأولى.
رقم(06)	يمثل محتوى المقابلة العيادية للحالة الثانية.
رقم(07)	يمثل اختبار رسم الشخص للحالة الثانية.
رقم(08)	يمثل مجريات لمقابلة العيادية للحالة الثالثة.
رقم(09)	يمثل اختبار رسم الشخص للحالة الثالثة.
رقم(10)	يمثل محتوى المقابلة العيادية للحالة الرابعة.
رقم(11)	يمثل اختبار رسم الشخص للحالة الرابعة.
رقم(12)	يمثل محتوى المقابلة العيادية للحالة الخامسة.
رقم(13)	يمثل اختبار رسم الشخص للحالة الخامسة.
رقم(14)	يمثل استبيان صورة الجسم.

مقدمة

مقدمة الدراسة

يمر الفرد في حياته بالعديد من التجارب منها ما تمر عليه بسلام وتساعده في بناء ذاته وشخصيته، ومنها ما تترك له انطباع سالب، خاصة إذا كانت هذه التجارب تمس الفرد في صورته الجسدية التي تعتبر الواجهة بالنسبة لكل شخص والتي يجب أن تظهر بشكل خال من العيوب، ومن بين هذه التجارب التي قد تغير من صورة الإنسان لجسده الحروق الجسدية التي تعتبر من أشد الإصابات قسوة على الفرد من الجانب الجسمي من خلال ما تخلفه من ألم، ومن الجانب النفسي نظرا لما تخلفه الحروق من تشوهات وآثار تغير من الصورة الجسدية، وبما أن حوادث الحروق تشهد ارتفاعا في السنوات الأخيرة يعود لعدم اتخاذ الاحتياطات الواجبة خاصة في البيوت والتي تكون أغلب ضحاياها نساء بما أن المرأة هي المكلفة بالأعمال المنزلية، فغالبا ما تترك هذه الحروق ندابات قد تؤدي إلى شعور المرأة بالنقص وتقدير سلبي لذاتها وهذا كله ناتج عن الصورة الجسدية التي تغيرت بعد تعرضها للحروق.

و نظرا لصعوبة هذه التجربة خاصة عندما تتعرض لها المرأة بما أنها مطالبة بأن تكون رمز للجمال والأنوثة، ارتأينا أن ندرس موضوع صورة الجسم لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية، حيث سنحاول معرفة طبيعة صورة الجسم لدى النساء اللواتي تعرضن لهذه الإصابة ومستوى التشوه في صورتهن الجسدية .

اشتملت الدراسة الحالية على جانبين، الجانب الأول نظري والجانب الثاني تطبيقي، حيث يتكون الجانب النظري من ثلاث فصول وهي :

الفصل الأول، وتطرقنا من خلاله إلى مشكلة الدراسة واعتباراتها من حيث تساؤلات الدراسة وفرضياتها وأهميتها وأهدافها والتعاريف الإجرائية لمتغيراته وكذلك حدود الدراسة.

ثم تناولنا في الفصل الثاني مفهوم صورة الجسم من حيث تعريفا تمييز بعض المفاهيم التي تقترب من مفهوم صورة الجسم، أهميتها أنواعها مكوناتها أبعادها النظريات المفسرة لها و اضطراباتها.

أما الفصل الثالث فقد تطرقنا فيه إلى الحروق الجسدية وذلك من خلال تعريف النسيج الجلدي ثم فزيولوجية عمله، التشوهات التي تصيب الجلد ثم تعريف الحروق، عوامل الإصابة بها، أنواعها الإسعافات الأولية عند الإصابة بها، علاجها وأخيرا التكفل النفسي بالمصابين بالحروق.

و يتضمن الجانب التطبيقي فصلين تمثلا في :الفصل الرابع ويتضمن إجراءات الدراسة الميدانية من حيث المنهج المتبع في الدراسة وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة .

أما الفصل الخامس، فقد فتضمن عرض وتحليل النتائج والذي تناولنا من خلاله عرض الحالات والاستنتاج والتفسير العام، ليختتم البحث في الأخير بخاتمة الدراسة و قائمة المراجع و الملاحق التي استخدمت في الموضوع.

الباب الأول
الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول
مشكلة الدراسة و اعتباراتها

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.
6. حدود الدراسة.

- **الإشكالية:**

- لا تخلو حياة الإنسان من الصعوبات والمشاكل والأحداث التي تؤثر على مسارها الطبيعي، سواء كانت هذه الحوادث تمس كيانه الجسمي، كالإصابات المختلفة التي يتعرض لها، والتي بدورها تؤثر على الجانب النفسي، وبما أن العلاقة بينهما (الجسم، النفس)هي علاقة تأثير وتأثر، فالإنسان حينما يصاب بحوادث خاصة كتلك التي تمس معتقداته حول نفسه وصورة جسمه، تكون لها تأثير بالغ الأهمية على أفكاره ومشاعره وسلوكه.إذ أن علاقة الفرد بجسمه وكيفية إدراكه له تؤدي دورا كبيرا في صقل شخصيته(**عباس، 2012، ص394**) .

و إذا كان الفرد متعرضا لحروق جسدية، فكيفية إدراكه لجسمه قد تتأثر وهذا ما قد يؤدي إلى تكوين شخصية هشة لدى الفرد بناءا على الآثار الجسمية والنفسية التي تخلفها تلك الحروق .و تشهد حوادث الحروق بمختلف أسبابها ارتفاعا، وهذا ما بينته العيادة المتخصصة لعلاج الحروق بباستور،كما تشير الإحصائيات بأن مستشفى الدويرة للجراحة البلاستيكية على مستوى الجزائر تستقبل حوالي 79، 335 ألف حالة حريق طيلة 10 سنوات الممتدة بين (1984-1993) منها 4398 حروق بالغة الإصابة (**بريالة، 2013، ص16**).

لهذا تذكر الدراسات أن الأفراد الذين تعرضوا لحروق ونجو من الموت، يتعرضون للعديد من الخبرات المؤلمة جسديا ونفسيا واضطرابات في الشخصية و تمثل لهم تحديات صعبة والتي تقف عائقا بينهم وبين المرونة النفسية (**Blakeney,1988,p4**).

وتعد هذه الحروق مشكلة كبيرة خاصة إذا كانت المرأة هي المتعرضة لها لأنها تشكل لديها مضاعفات على المستوى الجسمي، وترتبات على المستوى النفسي ،خاصة أن المرأة من طبيعتها الانشغال بجسمها ومظهرها الخارجي بشكل كبير، خاصة إذا تركت هذه الحروق آثار واضحة على

المستوى الخارجي، مما يشعرها بالنقص، والنظرة السلبية التي تتشكل في ذهنها عن صورة جسمها .و هذا ما توصلت إليه دراسات تناولت الحروق الجسدية لدى المرأة، ومن بينها دراسة **غكوش(2011)** حول الجرح النرجسي لدى النساء المتعرضات للحروق الجسدية التي توصلت من خلالها إلى أن المرأة تعيش ظروف نفسية جد مضطربة كما يعكسها الجرح النرجسي لديهن، وانخفاض في مستوى تقدير الذات (**غكوش، 2011، ص168**) .

من خلال الدراسة السابقة نلاحظ كيف تعيش النساء المتعرضات لحروق جسدية ظروف نفسية صعبة، وهذا راجع إلى كونها امرأة وكما هو معروف فإن المرأة هي رمز للأنوثة وللجمال خاصة إذا كانت هذه الحروق ظاهرة للعيان مما يتسبب في تقدير ذات منخفض والذي قد يصاحبه الكثير من التبعات مثل الخجل، الانطواء، وتجنب الحديث مع الغير أو الخروج، مما ينجر عن هذه الأعراض مشاكل نفسية أكثر تعقيدا .

و بينت دراسة **بريالة(2013)** حول صورة الجسم لدى المصابين بحروق جسدية، أنه لا توجد فروق فيما يخص صورة الجسم لدى المصابين بحروق حسب متغير مكان الحروق (**بريالة، 2013، ص69**).

وفي نفس الصدد توصلت دراسة **طبي(2004)** إلى عدم وجود فروق في أنماط التفكير بين المصابين بالحروق الظاهرة والحروق الغير ظاهرة (**طبي، 2004، ص180، 181**).

و هذا ما يثبت أن الحروق الجسمية تشكل مشكل كبير إن كان في الجانب الجسمي، من خلال ما تخلفه من ألم فضيع لدى المصاب، وكذلك ألم نفسي ناتج عن الآثار التي تركتها الحروق، لهذا لم تثبت الدراسة السابقة وجود فروق حسب متغير المكان، وهذا راجع إلى أن الألم موجود في كلتا الحالتين، سواء على المستوى النفسي أو الجسمي.

كما تذكر بعض الدراسات منها دراسة **طبي**(2004)إلى إلى عدم وجود فروق في استخدام كل من إستراتيجية (حل المشكلات، التجنب، التأنيب الذاتي) لدى الأفراد المصابين بالحروق الظاهرة وغير الظاهرة (**طبي، 2004، ص180، 181**).

إذا ومما سبق فإن المتعرض لحروق يلجأ إلى استخدم مجموعة من الاستراتيجيات التي يراها مناسبة لخفض الضغط الذي يشعر به جراء الحادث، لكن بالإمكان أن تكون هذه الاستراتيجيات مضرة أكثر منها مفيدة، وهذا ما بينته الدراسة السابقة، فمثلا اللجوء إلى تأنيب الضمير، أو التجنب يؤدي فيما بعد إلى نتائج من الممكن أن تكون وخيمة، كما قد تسقط الفرد في دوامة اضطرابات نفسية اشد صعوبة.

و من الطبيعي نقل هؤلاء الأفراد المصابين بحروق جسدية إلى المستشفيات بهدف العلاج والتخفيف من الألم الجسدي المصاحب لهذه الحروق، لكن من الصعب أن نخفف ذلك الألم النفسي الذي يصاحب آثار الحروق، خاصة إذا كانت هذه الحروق تاركة تشوهات، التي سوف تنعكس عن صورة جسمه .

ومن هنا تظهر أهمية صورة الجسم، وهي صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء واختبار كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر واتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة

(القاضي، 2009، ص4) .

و مما سبق تلعب صورة الجسم دورا هاما في بناء شخصية متزنة، أو على العكس تولد لدى الشخص اضطرابات نفسية ناتجة عن عدم الرضا على صورته الجسمية.

و هذا ما بينته دراسة **بالهوشات(2008)**حول طبيعة صورة الجسد والسير النفسي لدى الأفراد المتعرضين لحروق جسدية، حيث أظهرت نتائجها اضطراب في الصورة الجسمية لدى الأفراد المصابين بحروق **(بالهوشات، 2008، ص419)**.

إذا من خلال ما سبق يمكننا القول أن، أي خلل أو مرض يخل بالمظهر الخارجي للجسم، أو حتى بتناسق الأعضاء الداخلية للجسم من الممكن أن يحدث تطورات، قد تمس بالجانب النفسي وبالتالي اضطراب في صورة الجسم،إذ يرى فيل **veale** أنه في بعض الأحيان يذهب الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم، إلى ممارس عام أو أخصائي نفسي لأنهم خجولين من أن يكشفوا أعراضهم المرضية الأساسية، ومن ثم يقدمون أعراض مرضية خاصة بالاكتئاب أو الخواف الاجتماعي **(الدسوقي، 2006، ص35)**.

لذا وجب التأكد أنه في كثير من الأحيان يكون المفهوم السالب للذات راجعا إلى التشوه في صورة الجسم، وهذا ما نجده واضحا لدى أفراد السمنة المفرطة، أو اضطراب صورة الجسم للشخص قصير القامة أو الشخص الذي يعاني من عاهة جسدية، أو بتر في أحد أطرافه أو تشوهات وحروق في بعض أعضاء جسمه **(العاسمي، 2015، ص45)**.

إذن إن التعرف على صورة الجسم لدى الأفراد المصابين بحوادث من شأنها أن تغير صورة جسدهم، إذ من الممكن أن يتطور الاضطراب إلى اضطرابات أخرى تؤثر على الجانب النفسي للفرد.

و بناءا على ما سبق جاءت الدراسة الحالية للتعرف على صورة الجسم لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية، وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

- ما طبيعة صورة الجسم لدى المرأة المصابة بحروق جسدية؟
- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق جسدية ؟

- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق جسدية تبعا لمتغير السن؟
- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق جسدية تبعا لمتغير درجة الحروق؟
- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق جسدية تبعا لمتغير مدة الإصابة؟

فرضيات الدراسة:

– تمتلك النساء المتعرضات لحروق جسدية صورة سلبية ونظرة مشوهة عن الجسم.

– تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عالي في درجة تشوه صورة الجسم .

– تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير السن.

– تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير درجة الحروق.

– تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عال في درجة التشوه صورة الجسم تبعا لمتغير مدة الإصابة.

أهداف الدراسة:تهدف الدراسة الحالية إلى:

- اكتشاف طبيعة الصورة الجسمية لدى المرأة بعد التعرض لحروق جسدية.
- التعرف على صورة الجسم لدى النساء المصابات بحروق جسدية، حسب متغير(السن، درجة الحروق، مدة الإصابة).
- الكشف عن مستوى التشوه في صورة الجسم لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية حسب متغير (السن ،درجة الحروق،مدة الإصابة)

أهمية الدراسة:

- لقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة الصورة الجسمية بعد التعرض لحروق جسدية لدى فئة حساسة اتجاه كل ما يخل بشكل جسمها، وهي فئة النساء.

- إلقاء الضوء على اضطراب صورة الجسم بعد التعرض لحروق لدى النساء.
- توجيه انتباه الأخصائيين الإكلينيكيين إلى الاهتمام والبحث في موضوع صورة الجسم، للوصول إلى برامج تساعد في تحسين الصورة الجسمية لدى المصابات بحروق جسدية.

- **التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:**

- **1) صورة الجسم:** هي تلك الصورة التي يضعها الفرد في ذهنه على جسمه، والتي تلعب دورا في كيفية تعامل الفرد معه. وتعرف صورة الجسم إجرائيا بأنها الدرجة التي تتحصل عليها النساء من عينة الدراسة من خلال مقياس صورة الجسم ل محمد النوبي(2010)، المكيف من بريالة(2013)، ومن خلال اختبار رسم الشخص ل كرين ماكوفر.
- 2)**الحروق الجسدية:** وهي تلك الإصابات الجسمية التي تتعرض لها النساء من خلال مصدر حراري، وذلك تبعا لسن المرأة، درجة الحروق ومدة الإصابة بالحروق .

- **حدود الدراسة:**

- **الحدود المكانية:** تم إجراء البحث المتعلق بالدراسة الحالية في المستشفى الجامعي **الجيلالي بونعامة** في **الدويرة بالجزائر العاصمة.**
- **الحدود الزمنية:** أجريت الدراسة الميدانية من الفترة الممتدة من**17 ديسمبر2016 إلى 31 ديسمبر2016.**
- **الحدود البشرية:** تتكون عينة الدراسة من (05) حالات تشمل نساء تعرضن إلى الإصابة بحروق جسدية ، مدتها 13 يوم إلى سنة، ويتراوح سنهن بين 25 و46 سنة.

الفصل الثاني
مفهوم صورة الجسم.

- تمهيد.

1. تعريف صورة الجسم.
2. تمييز بعض المفاهيم التي تقترب من مفهوم الصورة الجسمية.
3. أهمية صورة الجسم.
4. أنواع صورة الجسم.
5. مكونات صورة الجسم.
6. أبعاد صورة الجسم .
7. النظريات المفسرة لصورة الجسم.
8. اضطرابات صورة الجسم.

- خلاصة الفصل.

تمهيد:

قد ينشأ الفرد في محيط يجد نفسه فيه عرضة للعديد من التعليقات عن الشكل الخارجي للجسم، سواء أكانت هذه التعليقات بالإيجاب أو بالسلب، فينتج عن هذا اهتمام وانشغال كبير من طرف الشخص حول كل ما يخص الجسم، والمعايير الجمالية المثالية التي يفرضها محيطه .

و يعتبر محيط الفرد من المكونات الأساسية التي تجعل الفرد يرسم صورة جسمية عن نفسه بداية من التعليقات التي يتلقاها، مما يجعله تحت ضغط للوصول إلى الصورة الجسمية المثالية في نظره تبعا لما تفرضه المعايير.

إذا ومما سبق يعد موضوع صورة الجسم، من المواضيع التي تحمل أهمية كبيرة في مجال علم النفس، وهذا يعود إلى ما يترتب عليها من انعكاسات بالغة الأهمية في الحياة النفسية للفرد .

و في هذا الفصل سوف نتطرق إلى تعريف صورة الجسم، أهميتها، أنواعها، مكوناتها، أبعادها، النظريات المفسرة لها والاضطرابات التي تصيب صورة الجسم .

1-تعريف صورة الجسم:

أعطيت تعاريف متعددة لصورة الجسم ومن بينها :

1-1تعريف **شيلدر** :على أنها تلك الصورة الذهنية التي نكونها عن أجسامنا ومنه، وبناءا على هذه الصورة يظهر لنا جسمنا.**(childer 1968p35)**

1-2و يعرفها كل من **كفافي والنيال** :بأنهاتصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد، وتسهم في تكوينها خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف، وبناء على ذلك فإن صورة الجسم قابلة للتطور والتعديل**(كفافي والنيال، 1996، ص96)**.

1-3أما **كمال دسوقي**، فيعرف صورة الجسم :هي تلك الصورة أو التصور العقلي الذي يتكون عند المرء عن جسمه الخاص أثناء الراحة أو الحركة في أية لحظة، وهي مستمدة من الإحساسات الباطنة وتغيرات الهيئة والاحتكاك بالأشخاص الأشياء في الخارج، والخبرات الانفعالية والخيالات.**(كمال دسوقي، 1988، ص191)**.

.4.1. كما تعرف صورة الجسم حسب Mouscone(2015)على أنها: مجموعة من التمثلات والتصورات التي نستخدمها لتقييم الجسم وفقا لخصائصه الفيزيائية على سبيل المثال الوزن والطول **moscone 2013 p 15)**

- .5.1إن مفهوم صورة الجسم معقد، حيث يشمل تصور الفرد للذاته الوجودي، والذات الجسدي، والتفسير الاجتماعي الذي يكون من قبل الآخرين للجسد .حيث ينظر إلى صورة الجسم باعتبارها جزءا هاما من صورة الذات.(**yang ، 2015، p318)**

1-6يعرف **تومبسون thompson** :صورة الجسم بأنها الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم وشكل وتركيب الجسم إلى جانب المشاعر التي تتعلق بهذه الصورة.(**الدسوقي، 2006، ص16)**

1-7يعرفها **سيلامي Sillamy** على أنها تمثيل ذهني لموضوع غائب و على عكس الصورة المجردة،الصورة تحتفظ و تنشأ من نشاط عضوي للعقل و من التحليل العملي الداخلي.

1-8 موسوعة علم النفس و التحليل النفسي:هي الفكرة الذهنية للفرد عن جسمه،و هي الأساس لخلق الهوية.(**طه فرج عبد القادر،471،2003)**

- يتضح مما سبق من التعريفات الخاصة بصورة الجسم، يبدو أنها كلها تتفق على أن الصورة الجسمية هي صورة ذهنية أو عقلية يكونها الإنسان على جسمه، لكن هذه الصورة لا تتكون اعتباطيا أو فطريا لدى الفرد، فهناك عدة عوامل تساعد في تشكلها وتطورها منذ نشأة الفرد، ومن أهم هذه العوامل :المحيط الذي ينشأ فيه الفرد، وهذا من خلال التعليقات التي تأتيه، وكذلك الخبرات التي يمر بها الفرد والتي تؤثر على تكوين صورة الجسم الخاصة به والتي تؤثر على مسار حياته مستقبلا، ومن هنا تظهر أهمية صورة الجسم .

2- تمييز بعض المفاهيم التي تقترب من مفهوم الصورة الجسمية:

يستعمل مفهوم الصورة الجسمية أحيانا كشبه مرادف لمجموعة من المفاهيم مثل:الأنا،الهوية،صورة الذات،التخطيط الجسدي،و هذا للتقارب النظري الشديد بين هذه المفاهيم و الصورة الجسمية ،سواء من حيث التقارب في الترتيب البنائي أو تعلقهم بموضوع مشترك(الجسم).لكن رغم هذا التقارب الشديد ،لكل هذه المفاهيم خصائص تعرفها و قواعد تقوم عليها ،و فيما يلي تمييز بعض المفاهيم و الصورة الجسمية.

2-1تمييز بين الصورة الجسمية و المخطط الجسدي:

إن الفرق بين الصورة الجسمية و المخطط الجسدي هو فرق جد هام كون هذان المصطلحان لا يبعثان نحو معنى أو مفهوم واحد.فالمخطط الجسدي يبعث نحو المفهوم الحقيقي و الواقعي للجسد،بينما الصورة الجسمية تبعث نحو الجسم الخيالي.

- يرى **أنزو Anzieu** أن الصورة الجسمية تنتمي للسجل الخيالي،و يتطلب تمييزها عن المخطط الجسدي،الذي يتعلق بالسجل الحسي-حركي و المعرفي،و الصورة الجسمية لا شعورية و قاعدتها وجدانية،و التخطيط الجسدي شعوري و قاعدته عصبية،و في الحالة الأولى الجسم معاش كوسيلة للعلاقة مع الآخر،و في الحالة الثانية يستعمل الجسد كأداة للتأثير في المكان و في الأشياء.
- التخطيط الجسمي هو تصور الجسم القائم على المعطيات الحسية و الاندماج الدماغي هذا التصور يحمله كل فرد عن ذاته،يتجاوز هذا البعد،ليشمل مجموع المعطيات الإدراكية الفكرية،الخيالية و الرمزية،أين يكون تأثير الحياة العاطفية و العلائقية رئيسي و في هذه الحالة نتكلم عن الصورة الجسمية.

- **2-2 تمييز بين الصورة الجسمية و تصور الذات:**

- الصورة الجسمية هي ذلك الشعور الحيوي للفرد بكليته ووحدته(غير مجزأ)،الشعور بالديمومة ووجود سطح و تحديد جسمي و نفسي مميز عن المواضيع الخارجية،و عليه فمفهوم الصورة الجسمية مرتبط بصورة مباشرة أو ضمنية بمفهوم الذات،فلا يمكن الشعور بالذات إلا بواسطة الصورة الجسمية التي تعد جزء بنيوي، فصورة الجسم هي تصور لا شعوري للذات .و عند التحدث عن تصور الذات،يتعلق الأمر بالجسم الموضوعي الذي نقدمه للآخر أي الوسيط و المتعامل به في العلاقة مع الآخر.
- صورة الذات هي الخصائص التي يلحقها الفرد لا شعوريا بأناه الجسمي و الناتجة عن كل معاش جسمي و الهوامات المتعلقة بالذات و التي تحدد العلاقات بالآخرين.و عليه مفهوم الذات يرتبط بثلاث عناصر :تخطيط الجسد،صورة الجسم،و تصور الذات.

- **2-3 تمييز بين صورة الجسم و الأنا:**

في النظرية التحليلية مفهوم صورة الجسم يتماشى غالبا و مفهوم تطور الأنا بمصطلح الصورة الجسمية،يذكر بطريقة ما الأنا ،لكنه من غير الصحيح اعتباره كهيئة نفسية.

حسب **أنزو Anzieu:** الصورة الجسمية هي التصور الذي يستخدمه أنا الطفل خلال المراحل البدائية،ليظهر هو في حد ذاته كأنا انطلاقا من تجاربه على سطح الجلد،هذا يتماشى و تميز الأنا عن الأنا الجسمي في الجانب العملي و لكن يبقى مختلطا مع الأنا الجسمي التصويري.

2-4 تمييز بين صورة الجسم و الهوية:

الهوية هي مجموعة المشاعر و التصورات التي يتميز بها الفرد،و صورة الجسم تشكل مصدر تصور الذات و حامل مشاعر الهوية.

تعد الصورة الجسمية إضافة لصورة الذات و هوية الأنا أحد المكونات الأساسية للهوية كلما كانت هذه المكونات سليمة و متماسكة ،كلما كان تحقيق الهوية سليم وواضح.**(رفيقة بالهوشات،2008،ص21)**

3- أهمية صورة الجسم:

إن صورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات، فهي ترتبط بتقدير ذواتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية، وهي قد تؤثر على رغباتنا في الانتماء إلى المجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعيا.**(آسيا عبازة، 2014 ص22)**.

و يذكر **بيفر**، أن المظهر عامل مهم في العلاقات وفي الحياة، وترى **جيمس** أن خبرة الجسم مهمة للنمو البدني، وأن صورة الجسم لها أهمية وجدانية ورمزية أيضا، فالقلق الرئيسي في مجتمع اليوم يرتبط بصورة الجسم، وتذكر إليزابيث، أن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات والإصرار. **(الأشرم، 2008، ص24)**

و للتأكيد على أهمية صورة الجسم يذكر **كاش**، أن صورة الجسم السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل : القلق، الاشمئزاز، اليأس، الغضب، الحسد، الخجل، أو الارتباك في المواقف المختلفة .

و لأن مظهر الشخص الجسمي له أهميته، بدون شك يفترض وجود علاقة هامة بين تقييماتنا لأجسامنا وحالتنا النفسية، ففي مسح أجراه **كاش CACHو آخرون** (1986) تضمن عدة بنود لتحديد الحالة النفس اجتماعية، وانصبت البنود على تقدير الذات والرضا عن الحياة والاكتئاب والوحدة ومشاعر القبول الاجتماعي، أظهر المسح أن الأشخاص ذوي التقييمات الايجابية عن صورة جسمهم حققوا توافقا نفسيا اجتماعيا مناسبا، وفي المقابل أولئك ذوو المشاعر السلبية عن صورة جسمهم حققوا مستويات أدنى من التوافق النفس اجتماعي.**(الاشرم، 2008، ص25)**

و في هذا الصدد ذكرت **بريالة(2013)**أن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية، وكذلك بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثاليا حسب تقدير المجتمع **(بريالة، 2013، ص28)**.

و يشير **جياراتانوGIARRATANO** إلى أن نمو صورة الجسم الإيجابية تساعد الناس في رؤية أنفسهم جذابين، وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة، فالناس الذين يحبون أنفسهم على نحو ايجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة، بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد، فالناس ذوو صورة الجسم السلبية لديهم تقدير ذات منخفض، ويحاولون إخفاء أجسامهم بالملابس الفضفاضة والقاتمة، إن مسألة صورة الجسم بين الأطفال والمراهقين مهمة جدا، فالجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات(**Stacy,p2,p8,2000**).

و مما سبق يمكن أن نقول أن لصورة الجسم أهمية كبيرة، وتنبع هذه الأهمية لكونها تجعل من الفرد ذو شخصية إيجابية ومتزنة وهذا من خلال الصورة الايجابية التييكونها عن جسمه والتي تكون تتفق مع المعايير التي يراها المجتمع بالدرجة الأولى مناسبة، وتصل من خلال تصريحات ونظرات المجتمع إلى الفرد، ومن الممكن أن ينقل المجتمع والمحيط إيحاءات سلبية للشخص فيما يخص صورة جسمه، مما يؤثر عليه من عديد النواحي خاصة النفسية، فنلاحظ تغيرات فيما يخص سلوكه، وتراجع عمله وهذا راجع إلى عدم تقبل صورة الجسم التي تجعل الفرد يتقوقع حول نفسه ويقصي الأشخاص الذين من حوله، لكونه يشعر بعدم الرضا والخجل والاشمئزاز من مظهره.

إذن صورة الجسم مهمة لما لها من تبعات نفسية تؤثر على حياة الإنسان، ولما ينجر عنها من اضطرابات نفسية أشد صعوبة إذا كانت هذه الصورة مشوهة في ذهن صاحبها.

4- أنواع صورة الجسم :

يوجد ثلاث أنواع من صورة الجسم، وهي كالتالي :

1.4الصورة الجسمية الموجبة :

و هي انعكاس ايجابي على ما يؤديه من سلوك وما يظهره من انفعالات، وما يوليه من اهتمام ورعاية، كما يعبر الطفل عن جسمه الموجب بعرض العضلات والحركات الصعبة والميل إلى السيطرة والتفاعل مع الآخرين، والعناية بهذا الجسم والمحافظة عليه والحرص على أن يكون في أحسن صورة ممكنة.

2.4.الصورة الجسمية السالبة:

و يعبر الطفل فيها بالخجل من جسمه والشك في قدراته والإحساس بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام رفقائه، وقد يتطور هذا الإحساس إلى مركب نقص ينغص عليه حياته، ويشوش نفسيته بأجسام رفقائه، وقد يختار الانسحاب والانطواء بعيدا عن الآخرين، وقد يختار الأساليب العدوانية بإيقاع الأذى بأولئك الذين يمتلكون أجساما أفضل وأقوى وأجمل وقلة هي التي تختار أن تتوقف في آخر لتعويض النقص في المجال الجسمي، إن صاحب الجسم السالب يدرك موقف الآخرين منه ويحس برفقهم له استهزائهم به مما يؤدي من مشاعر النقص لديه ويعمق الجرح النفسي لديه ويجعله في صراع مستمر مع هذا الجسم .

3.4.الصورة الجسمية المتذبذبة:

و المتمثلة في رضاه عن جسمه تارة ورفضه تارة أخرى، بكل ما يحمله الرفض من الاستفزاز القلق والخوف من الأشياء قد تكون وهمية، فهو لم يحقق المطلوب في جسمه مما يجعله في توتر مستمر ينعكس على علاقته ليس مع جسمه فقط إنما على العلاقة أيضا مع الآخرين، خاصة عندما يستكشف هؤلاء الآخرين أن له مزاج تارة مسالم، تارة عدواني، تارة انطوائي، تارة انبساطي **(بريالة، 2013، ص29)**.

إذن ومما سبق نلاحظ أن الصورة الجسمية تنقسم إلى ثلاث أنواع، والتي تنعكس من خلال سلوكيات الفرد، إذ بواسطتها يمكن أن نحكم على مدى تقبل الفرد لصورته الجسمية، وذلك من خلال انفعالاته ومدى اهتمام الفرد بشكله الخارجي،أو عدم تقبله لهذه الصورة، وهذا ما يسمى بالصورة الجسمية السلبية والتي يمكن أن نختصرها في سلوك الانطواء والخجل والشعور بالنقص، والتي تكون مرافقة في كثير من الأحيان لإصابات أو حوادث تغير من التناسق سواء الداخلي أو الخارجي لشكل الإنسان، ومثال ذلك التعرض لحروق جسدية، والتي من شأنها تكون صورة سلبية للفرد .

و قد يجمع الفرد ما بين هذين النوعين بما يسمى الصورة الجسمية المتذبذبة، والتي تحدث الكثير من القلق، ليس فقط عند الفرد بل حتى المحيط بسبب مزاجه المتبدل .

5- مكونات صورة الجسم:

ترى **جيمس** أن صورة الجسم تتكون من مكون انفعالي، يشير إلى الشعور السار وغير السار، ومكون معرفي، يشير إلى رضا عن الحياة.

و بصفة عامة يقسم المظهر الجسمي إلى ثلاثة مكونات :

- **مكون إدراكي perceptual component**::يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.
- **مكون ذاتي subjective component**:يشير إلى عدد من الجوانب، مثل:الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم .
- **مكون سلوكيbehavioral component**:يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة، أو التعب، أو المضايقة التي ترتبط بمظهر الجسم.**(القاضي، 2009، 46)**

و يرى **كوتسمان (gottesman)**أن صورة الجسم تشتمل على مكونين مهمين يتمثلان في :

المثال الجسمي:يعرف مثال الجسم على أنه النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر ومن حيث وجهة نظر ثقافة الفرد، فمفهوم ثقافة الفرد بالمثال الجسمي له دور لا يستهان به فيما يكونه الفرد من صورة نحو جسمه، وتطابق أو اقتراب مفهوم المثال الجسمي كما تحدده ثقافة الفرد من صورة الفرد الفعلية لجسمه يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته، أما تباعد مفهوم مثال الجسم السائد في المجتمع من صورة الفرد لجسمه يعد مشكلة كبيرة، إذ تختل صورة الفرد عن ذاته وينخفض تقديره لها **(عبازة، 2014، ص28)**.

مفهوم الجسم:إذ يشتمل هذا المفهوم على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم، فضلا عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه، وعلى هذا فإنه من مقومات الصحة النفسية أن يكون الفرد مفهوما سليما حول جسمه، ولن يتسنى ذلك إلا من خلال الاطلاع واستشارة ذوي التخصصات المختلفة في الطرق الصحية والعلمية في إتباع النظم والعادات الغذائية السليمة، إذ تبين أ، المعتقدات والمعلومات غير الصحيحة حول النظم الغذائية ومتطلبات الصحة، قد تشعر الفرد بالاغتراب عن جسمه وهم ما يعتبر أحد أبعاد الاغتراب الذاتي، فلا يستجيب هذا النمط من الأفراد من ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسم إلى تلبية متطلبات الجسم وحاجاته، بل غالبا ما يعانون من بعض الأمراض السيكوسوماتية **(عبازة، 2014، ص29)**.

و يرى الدسوقي أن صورة الجسم تتضمن مكونات معرفية :

1) **إدراك صورة الجسم perception of body image**:اقترح **هاريس harris**و هو أحد جراحي التجميل، لفظ الناحية الجمالية وذلك لكي يصف حساسية الفرد للإدراك الجمالي، والتباين أو الاختلاف في حساسية الفرد لهذا الإدراك الجمالي هو الذي يحدد السبب في أن فرد ا ما أو شخصا ما ربما يكون مضطربا بدرجة شديدة نتيجة وجود عيب صغير ويسعى إلى الجراحة التجميلية، ويعد الانتباه الانتقائي Selective Attentionعاملا هاما في استمرار الاضطرابات الانفعالية المتعددة فمرضى اضطراب تشوه صورة الجسم ينتبهون بطريقة انتقائية للعيب المدرك، ويعتبر ذلك عاملا على استمرار الاضطراب (**الدسوقي، 2006، ص41**).

2) **المعتقدات أو الاتجاهات نحو صورة الجسم:**

و ربما تتضمن الاتجاهات نحو صورة الجسم مطلبا للكمال أو التناسق في المظهر، ففي دراسة مسحية لخمسين مريضا ممن يعانون من اضطراب تشوه الجسم أكد 69%منهم بشدة على الاعتقاد المتمثل في :يجب أن يكون مظهري مثاليا (**الدسوقي، 2006، ص43**).

3) العوامل السيكولوجية والانفعالية: توصل عدد من الباحثين إلى أن المرضى الذين يعانون من اضطراب تشوه صورة الجسم يشعرون بمجموعة من الانفعالات التي ربما يجدون أنه من الصعب الإفصاح عنها وتوضيحها والتي تتمثل في الشعور بالاشمئزاز من جسمهم، ويزداد هذا الشعور حينما يتعرضون لإشارات أو تلميحات ترتبط بعيبهمالذي يمكن إدراكه، وكذلك الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما أن هؤلاء الأفراد أيضا يعانون من الأعراض الاكتئابية نتيجة للعزلة الاجتماعية والإحباط من عدم القدرة على إقناع الآخرين بشأن عيبهم المدرك وبشأن المعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة وفقدان الأمل في المستقبل (**الدسوقي، 2006، ص47**).

إذن إن مكونات صورة الجسم متنوعة، حيث تؤثر على الفرد بحسب تنوعها، فإدراك الفرد إلى صورة جسمه بشكل سلبي نتيجة التشوه الذي يعاني منه يجعله ينظر إلى ذلك التشوه على أنه الطاغي في جسمه حتى وإن كان ليس كذلك لكن إدراك الفرد يجعله يكون هذه الأفكار حول ذاته، إضافة إلى ما سبقلا يمكننا أن نتكلم على اضطراب صورة الجسد دون أن نتكلم عن أحد أهم المكونات في هذا الاضطراب والذي يدفع الفرد إلى تطوير اضطرابات أخرى قد تكون أكثر خطورة وهو المكون النفسي والذي يكون كنتيجة مباشرة للتشوه الذي أصيب به الشخص، إذ الفرد الذي أصيب بحادث غير في

صورته الجسمية، كالحروق الجسدية، نجد عنده مجموعة من الانفعالات، قد تصل حتى إلى الشعور بالذنب وتأنيب الضمير واضطرابات أخرى كالاكتئاب والانطواء .

إذن إن معرفة مكونات صورة الجسد مهم جدا للوصول إلى فهم الفرد الذي يعاني من هذا الاضطرابومحاولة مساعدته في كيفية التخلص من التركيز على العامل المسبب للاضطراب والتخلص من الانفعالات السلبية المصاحبة له، وبالتالي الوصول بالفرد إلى درجةمن التكيف مع ذاته والمجتمع.

6-أبعاد صورة الجسم:DimensionsBody –Image .

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد أن صورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد –Multi Dimensional.إذ تضع **جيمس (1997)** بعدين لصورة الجسم، حيث تقول " إن مفهوم حدود صورة الجسم بعدا مهما لصورة الجسم، ووعي الجسم بعدا آخر لصورة الجسم "، كما تذكر أن حد جسم الفرد لا شعوري ويسمح بالإحساس المنفصل عن البيئة الخارجية، ولاحظت أن حدود الجسم قد تدرس باستعمال الاختبارات الإسقاطيةProjective Tests، مثل **رورشاخ** Rorschachأو بقع حبر **هولزمان** Holtzman Ink Blots.أما وعي الجسم فيشير لوظائف الجسم، ويمكن قياسه باستخدام استبيان التركيز على الجسم **(الأشرم، 2008، ص38)**.

و تقسم **شقير (1998)** صورة الجسم إلى ستة أبعاد وهي:المظهر الشخصي العام، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية الجسمية، والتآزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية، والتناسق بين الجسم، والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة، والتناسق بين حجم الجسم ومستوى التفكير **(القاضي، 2009، ص47)** .

و يرى **أنور(1999)** أن صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد وهي:

صورة أجزاء الجسم، والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم، والصورة الاجتماعية للجسم **(الأشرم، 2008، ص38)**.

و يرى **فايد (1999)** أربعة أبعاد لصورة الجسم تمثلت في:بعد عدم الرضا عن الوزن، وبعد النحافة كصفة جيدة للحياة، وبعد الرسائل البينشخصية عن الحياة، وبعد تقدير ممارسة التمارين الرياضية

(الأشرم، 2008، ص39) .

على الرغم من أن الباحثين يتفقون أن صورة الجسم أبعاد متعددة في التركيب لكن لا يتفقون على طبيعة هذه الأبعاد، ويمكن تقسيم صورة الجسم إلى ثلاث أبعاد:

1-صورة الجسم المدركة: P erceptual body Image:

و هي كل ما يتعلق بتصور الفرد عن شكل جسمه ووزن جسمه ومظهره وأجزاء جسمه.

2-صورة الجسم الانفعاليةEmotional Body Image:

و هي المشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسمه المدرك (من حيث الرضا وعدم الرضا).

3-صورة الجسم الاجتماعي Social Body Image:

و هي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية(شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه)، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له (**القاضي، 2009، ص48**).

إذا ومن خلال ما سبق فيما يتعلق بالأبعاد التي تحتويها صورة الجسم، من الممكن أن نقول بأن العديد من العلماء قسم هذه الأبعاد على أساس الدراسة التي يقوم بها أو على أساس الاتجاه الذي يتبعه لكن لا يعد هذا الاختلاف بمشكل بالعاكس فهو يعطيني نظرات متعددة حول أبعاد صورة الجسم، مما يجعلنا نفهم الموضوع بصفة عميقة نوعا ما.

7- النظريات المفسرة لصورة الجسم:

1.7.نظرية التحليل النفسي :

حسب نظرية التحليل النفسي فإن الأنا بشكل أساسي هو أنا جسمي، وهو انعكاس سطح الجسد إلى المملكة الذهنية، وبهذا الشكل فإنه ينفذ ووظائفه الوسيطة، فهو يدخل الإحساس بالأنا الجسدية .إن الإسقاط والوظائف والإحساس هي عمليات ليبيدية، ويحدد توزيع هذا الليبيدو وتدفقه من خلال نظرية **سيجموندفرويد**s.Freud في النمو النفس-جنسي، فقد أشار إلى توزيع هذا الليبيدو إلى الجسد يتغير استنادا إلى نمط ثابت خلال تطور الطفل الصغير، ويتبدى أيضا في حياة البالغين، أما **شيلدر schilder** والذي يعد أول من أدخل مفهوم صورة الجسد في السياق التحليلي، أعلن بشكل واضح ارتباط الليبيدو بالصورة الجسدية، حتى أنه تحدث عن بنيتها الليبيدية .و بهذا الشكل فإن الصورة الجسدية هي أكثر من مجرد تمثيل ذهني أو آلية تنسيق عصبية، فمصيرها مرتبط بمصير الليبيدو .

و من هنا فصورة الجسدفي نظر أصحاب التحليل النفسي تعد بمثابة عامل يؤدي دورا مهما في نمو الأنا وتطور البالغ، حيث تسهم هذه الصورة بشكل كبير في تنظيم الشخصية.

(العاسمي، 2015، ص154).

2.7.نظرية العلاقة بين صورة الجسم والشخصية ل والون Wallon:

قدم **والونWallon**فكرتين عامتين حول صورة الجسد تستحقان الذكر هما :أهمية مظهرها الاجتماعي، ومظهرها العاطفي المنشط.، فالمظهر الاجتماعي يطور مخطط الجسد وفقا لحاجات النشاط من قبل الآخرين، فمطالب الرضيع الحساسة هي بين يدي الشخص الذي يطعمه ويربيه .فحركاته وإيماءاته تدعم أو تنشأ من قبل الآخرين، فهو يتعلم أن يحكم ويكيف نشاطاته مع الآخرين، ويتطور تمثيل صورة الجسد عندما تترابط الاستيعاب المستمر للصور الخارجية التي يملكها الشخص عن الآخرين مع تفاصيل جسد الشخص المدرك عن طريقالحواس، فالشخص المقابل هو مرآة الطفل الذي ينمو .إن البيئة الاجتماعية والشخص ذو الإحساس الذاتي والذي هو الجسد، يتممان بعضهما البعض .فمخطط الجسد هو نتيجة حالة العلاقات الصحيحة بين الشخص والمحيط.**(العاسمي، 2015، ص163)**.

يظهر مما سبق الاختلاف الموجود فيما يتعلق بتفسير صورة الجسد حسب كل نظرية والاتجاه التي تنتمي إليه، لكن هذا الاختلاف لا يعطي للأفراد المختصين في علم النفس وبموضوع صورة الجسد بصفة خاصة، إلا تصور عميق عن طبيعة هذه الصورة، لذلك من المهم الاطلاع على النظريات المفسرة واستخدامها في التفسير، وهذا لا يكون إلا من خلال ما يسمى بالتكامل في النظرة للاضطراب والذي يظهر من خلال وجهات النظر المختلفة للمدارس والنظريات.

8- اضطراب صورة الجسم:

يعتبر اضطراب صورة الجسم على أنه :اضطراب في التمثل العقلي لصورة الجسم.

ومثال ذلك تعديل أو فقدان الثدي عند المرأة، إذ من الممكن أن يكون مدعما من العوامل النفس اجتماعية مثال ذلك (نظرات الآخرين)، أو العوامل الفيزيائية ومثال ذلك (الضمادات والنزيف)أو تعود إلى العوامل المعرفية، والتي تتضمن ما يلي(إدراك المرأة لجسدها كما ينعكس لها وكما تعرفه هي) .و أيضا عوامل ثقافية روحية (من حيث الانتماء الديني وكذلك بعض الطابوهات.)(**pereira,p18,2009**)

و وفقا ل **أبغل نانشون(Abigil Natenchon)** فإن تشوه صورة الجسم عبارة عن مقت الذات وعدم تحمل الجسم، ويمكن النظر إلى صورة الجسم على أنها مضطربة عندما يكون تقويم الفرد الذاتي لمظهره بمستوى يتعارض مع عمله الاجتماعي والوظيفي أو بسبب درجات مرتفعة من القلق والكآبة لدى الفرد قد تصل به إلى حد الانتحار.

و يمكن للاضطراب تشوه الجسم أن يقود الشخص إلى سلوكيات انسحابية شديدة، مثل العزلة عن المعارف وحتى الأشخاص المحبوبين، فضلا عن السلوك الانتحاري الذي يمكن أن يكون أمرا شائعا وعاديا في مثل هذه الحالة، كما قد تحصل كآبة إكلينيكية وفي قسم من الحالات تفشل التدخلات الجراحية المتعددة وجهود تحوير شكل الجسم في تحسين وجهة نظر الشخص حول العيب المظهري

(العزاوي، 2004، ص43).

بالنسبة إلى **j.d. Nasio** تعود اضطراب صورة الجسم اللاواعي إلى تلك الصعوبات العلائقية بين الأم والطفل، إذ تمس هذه الظاهرة الصورة الجسمية اللاواعية لدى الفرد وتتكون من :

الجزء الخاص بالطفل: عندما يكون هناك، إصابة كبيرة وعطل في تبادل الأحاسيس والعواطف مع الأم سواء كان في المناطق المثيرة للشهوة الجنسية (الشفة الأرنبة، اضطرابات البلع).

أو الوظيفة الجسدية وهنا تكون بشكل اضطرابات الحركة والتوازن .هذه العناصر المختلفة تأتي كرد على العراقيل العاطفية التي تكون بين الأم وابنها.

الجزء الخاص بالأم: وهنا، يحرم الطفل من الحضور الملموس لوالدته.

الجزء الخاص بإطار التبادل: و هنا نتحدث عن عدم رغبة الأم في التواصل مع الابن، أي أنها لا تحركها أي رغبة في التواصل معه(**videau, 2013, p22**).

لكن من الممكن أن تكون العلاقة بين الطفل والأم سليمة، وبالتالي يكون الفرد صورة جسمية ايجابية، لكن بمجرد التعرض لحوادث في الحياة تتغير هذه الصورة الإيجابية وتتحول إلى صورة سلبية للجسم، وهذا ما توصل إليه **بريسلو Breslau**(1992) أن ضحايا الحروق الذين لديهم تشوهات خفية أو غير ظاهرة يجدون صعوبة في التوافق النفسي فالناس الذين لديهم عيب مرئي أو ظاهر يضطرون إلى المجاهدة وفي النهاية يقبلون استحواذه على لانتباه الاجتماعي، ومن ناحية أخرى فإن العيوب الأقل رؤية

بصفة عامة ربما تدفع الفرد إلى إتيان سلوك يدل على التجنب أو الإحجام مما يقوى المعتقدات الواهية بأن الآخرين الذين يرون العيب أو التشوه يسببون كرب أو محنة **(الدسوقي، 2006، ص58)**.

إذن مما سبق تناوله فيما يخص اضطرابات صورة الجسم، من الممكن أن نستخلص أن هذا الاضطراب يرجع إلى عدة عوامل منها ما يعود إلى المراحل الأولى من حياة الطفل، والذي سببه بالدرجة الأولى العلاقة بين الأم والطفل، والتي تؤدي إلى تكوين اضطراب في صورة الجسم اللاواعي عند الطفل .

هذا فيما يتعلق بالمراحل الأولى من حياة الطفل، لكن في المقابل من الممكن أن تمر هذه المراحل بسلام على الطفل فيما يخص تكوين صورة ذهنية ايجابية عن جسمه، لكن قد يصطدم في الحياة بحوادث تجعله يغير تلك الصورة الايجابية لتتحول إلى صورة سلبية، وهذا ما رأيناه سابقا، ففقدان المرأة لثديها أو تعرضها لحروقمن شأنه أن يؤدي إلى اضطرابات في الصورة الجسدية لديها .

و قد يؤدي هذا الاضطراب إلى تطورات عند الفرد لا يمكننا أن نتحكم بها مثل ما جاء سالفا مثل الإقبال على الانتحار.

خلاصة:

تعد صورة الجسم مهمة جدا لتكوين شخصية متزنة لدى الفرد، حيث يكتسب الفرد تقدير لذاته والثقة بناءا على ما يكونه عن صورة جسده في ذهنه، والتي تتشكل عنده بناءا على عوامل نفسية منها ما هو شعوري ويدركه الفرد والغير، وما هو لا شعوري يعود لخبرات ماضية قد تكون منذ الطفولة، وكذلك لا يمكن أن نهمل العوامل الاجتماعية التي قد تجعل من الفرد يحمل على ذاته الجسمية صورة سلبية .

الفصل الثالث:
الحروق الجسدية.

تمهيد.

1.تعريف النسيج الجلدي .

2. فيزيولوجية عمل النسيج الجلد.

3.التشوهات التي تصيب الجلد.

4. تعريف الإصابة بالحروق.

5.عوامل الإصابة بالحروق.

6.أنواع الإصابة بالحروق .

7.الإسعافات الأولية عند الإصابة بالحروق .

8.علاج الحروق .

9.التكفل النفسي بالمصابين بالحروق الجسدية.

خلاصة الفصل.

تمهيد :

من الطبيعي أن يتعرض الإنسان خلال سنوات حياته إلى إصابات وحوادث وصدمات منها ما يمر على الإنسان دون أن يترك انعكاسات سواء على المستوى الجسمي أو النفسي، وعلى العكس قد يصاب الفرد بإصابات بليغة قد تعرقل المسار الطبيعي لحياته، وذلك من خلال ما تسببه من آثار في مختلف الجوانب، ومثال ذلك التعرض للحروق الجسدية، التي من شأنها أن تتسبب في تراجع الفرد في مختلف جوانب حياته، النفسية، الاجتماعية وغيرها، ومثال ذلك الحروق الجسدية، التي سوف نتطرق له في هذا الفصل .

- 1تعريف النسيج الجلدي:

1 .1. الجلد غشاء طري ومقاوم، أملس أو مثلم في بعض الأجزاء كبصمات الأصابع، يستر كامل الجسم، ويستمر في مستوى الفتحات الطبيعية (المنخرين، الفم، الشرج)بالبطانة المخاطية، ويتراوح سمكه من0.5 –2مم **(جابر، 2015، ص55).**

2.1. يعد الجلد الغطاء الخارجي الذي يغلف جسم الإنسان، وهو قبل كل شيء غلاف يحمي الجسد من الاعتداءات الخارجية، يمكن من التعرف على الآخر، يمكن وصفه كناقل اجتماعي (Vèhicule social) .يتصل بعضلات الجسم التي تقع تحته بواسطة نسيج ضام، كما يتصل مباشرة مع البيئة ويتلقى المثيرات الخارجية من حرارة، برودة وضغط فيحتفظ الجلد بآثار الاعتداءات الخارجية من خلال الندب (**بالهوشات، 2008، ص103).**

1.3 .يعتبر الجلد الغلاف الخارجي لجسم الإنسان، حيث يستنسخ الأشكال الخارجية، ويعد عضو معقد في عملية إصلاحه، حيث يعتبر الهدف الرئيسي في العمليات التجميلية (**benrahal ,2012, p18**).

1.4. تنقسم البشرة إلى نسيجين رئيسيين، حيث نجد البشرة السطحية وتحت البشرة وكل نسيج من النسيجين يدخل في تكوين الجلد .و لكل نسيج تكوين خاص وذلك من أجل ضمان وظيفة دقيقة (**Madly,2015,p05**).

2- فيزيولوجية عمل النسيج الجلدي:

يعد الجلد خط الدفاع الأول حيث يكون غطاء خارجيا يغلف الجسم ويمنع مسببات الأمراض من اختراقه، ويعتمد الجلد في مقاومته للميكروبات على قوة تماسكه ولوجود الطبقة الخارجية السميكة، وفي نفس الوقت إفرازه العرق بما يحتويه من مواد قاتلة للجراثيم وأيضا درجة الحموضة الخاصة به وهي (5-6 PH)، وكل هذه العوامل تساعد على قتل الجراثيم ومنع دخولها إلى الجسم أو منع امتصاص سمومها **(بدح وآخرون، 2009، ص32)**

إن المكونات الكولاجينية والمرنة في الأدمة تسمح لها بالعمل كحاجز مرن، ويوفر الجلد حاجزا فريدا يقي بصورة محدودة من القوى الميكانيكية أو من الاختراق بواسطة العوامل الكيميائية المختلفة، كما يحد الجلد من خسارة الماء من الجسم، ويقي من تأثيرات البرودة والحرارة والأضواء الطبيعية والاصطناعية.إن الجلد السليم وإفرازاته توفر منطقة دفاع فاعلة نوعا ما تجاه العضويات المجهرية بشرط ألا تؤدي الأذيات الكيميائية أو الميكانيكية إلى الإخلال في هذا الدفاع **(دوروتشر، 2015، ص13)**.

يمكن أن نتعرف على فيزيولوجية عمل الجلد من خلال طبقتين أساسيتين وهما:

1) **البشرة Epidermis:**

وهي الطبقة الخارجية التي تحيط بأنسجة الجسم، وهي تقسم إلى طبقتين هما:

أ- **الطبقة السطحية:**وهي خارجية تتكون من خلايا قرنية تحتوي على مادة الكيراتين تنسلخ هن الجلد على شكل قشور رقيقة .

ب- **الطبقة الداخلية:**وهي عبارة عن خلايا طلائية مطبقة، يحتوي الجزء السفلي منها على خلايا مفلطحة تحتوي على حبيبات ملونة تعطي الجلد لونه المميز، وأهم الصبغات الملونة هي الميلانين والبشرة لا تحتوي على أوعية دموية، ويوجد فيها ثقوب صغيرة .

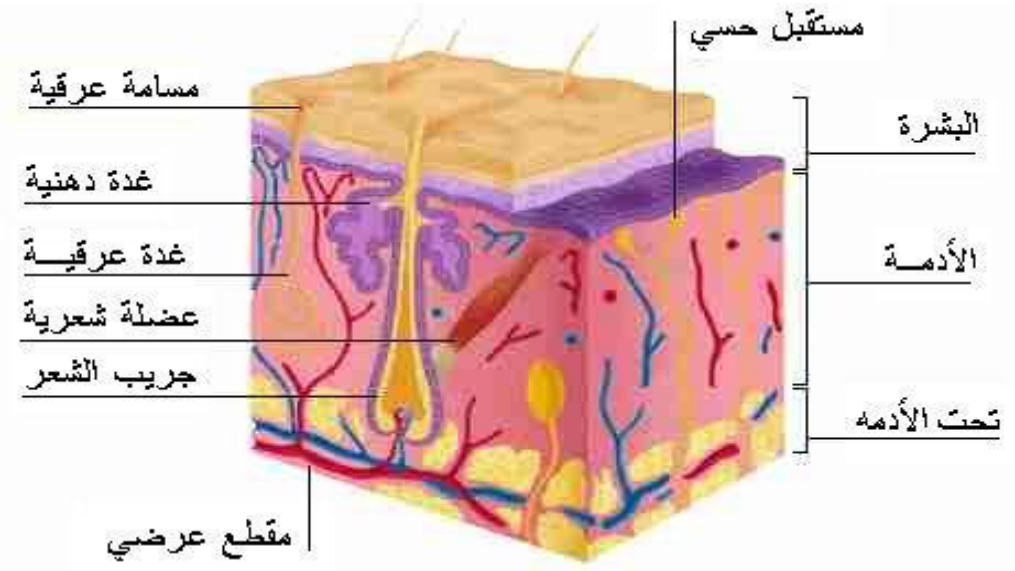
2) الأدمة Dermis:تتكون من نسيج ضام كثيف يحتوي على عدد كبير من الأوعية الدموية والجزء العلوي منها يحتوي على ألياف مطاطية، بينما يحتوي الجزء السفلي على حزم من الألياف البيضاء.**(العلوجي، 2014، ص89)**.

- كما يحتوي الجلد على عدد من الأجزاء الأخرى هي:

وحدة جيب الشعرة:ينتشر الشعر على جميع سطح الجسم ما عدا مناطق معينة مثل راحة الكفين وأخمص القدمين وأجزاء من الأعضاء التناسلية الخارجية، وتتصل كل شعرة بغدة عرقية وعضلة صغيرة تعمل على انتصاب الشعرة عند الخوف أو القشعريرة .

3)الغدة العرقية:وهي معصبة بألياف من العصب السمبثاوي مع فرق هو أن المادة الكيميائية الناقلة هي الأستيل كولين وليست النور أدرينالين، وهي تفرز العرق الذي يحتوي على الماء ونسبة 1-4%كلوريد الصوديوم بمعدل 500-600سم3 يوميا، وهناك غدد عرقية أخرى توجد في الإبطين وحول حلمات الصدر والفرج، غير معصبة، وتفرز سائلا لا رائحة له، لكن بفعل الجراثيم قد تصبح رائحته كريهة.

الأظافر:وهي عبارة عن طبقة واضحة من البشرة متحورة وسميكة جدا، وهي قرنية تتكون من الكيوتيكل. **(العلوجي، 2014، ص90)**



الشكل رقم(1) يوضح طبقات الجلد.

(جابر 2015، ص56)

-3التشوهات التي تصيب الجلد:

يصاب الجلد بأمراض عديدة ومتنوعة، منها الولادي ومنها المكتسب، ومنها ما يشفى ومنها ما يلزم المريض مدى الحياة، ومنها ما يترك أثرا وتشوها، ومن بين هذه التشوهات التي تصيب الجلد والتي قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية، ومن أهمها اضطراب صورة الجسد بسبب التشوهات التي تتركها هذه الأمراض، ومن بين هذه الأمراض التي تصيب الفرد والتي تحدث تشوها نجد :

1.3.حب الشباب :Acane

يبدأ حب الشباب بالتهاب بسيط حول منافذ الشعر، ثم يتطور ليأخذ الشكل المعروف بحب الشباب ومن الواجب عدم العبث بالجلد المصاب وعدم الضغط عليه بالأصبع كي لا ينتشر الالتهاب ويسبب ندبا جلدية لا تزول رغم شفاء المرض.(**عرموش، 1998، ص224**) .

حيث يعد أحد الأمراض الجلدية التي تؤثر على جمالية الفرد، إذ من الممكن أن ينعكس سلبيا على إدراك الفرد لصورة جسمه، عادة ما يظهر خلال فترة محدودة ويبدأ في التحسن التدريجي، ولكن قد يستمر إلى الثلاثينات والأربعينات ويرتبط حب الشباب الذي يحدث تشوهات على مستوى الجلد مع اضطرابات نفسية مثل :زيادة الاكتئاب، القلق، وصورة الذات السلبية وضعف الثقة بالنفس.(**Amr,2014,p196**)

2.3. البهاق:Vitiligo

- هو مرض جلدي مجهول السبب، يتصف بحدوث بياض في بعض أجزاء الجسم، وقد تكون الإصابة محصورة في منطقة محدودة أو منتشرة قليلا أو كثيرا، وقد تشفى ثم تعود، وقد تلازم المصاب مدى الحياة، وهو مرض غير معد وينحصر أثره في الناحية التجميلية فقط، تحدث عادة إصابة بهذا المرض خلال العشرين سنة الأولى من العمر. (**عرموش، 1998، ص224**) .

-لمرض البهاق آثار نفسية كثيرة، حيث تعود هذه الآثار النفسية للتشوهات التي يتركها المرض، ومن الممكن أن يؤدي إلى عواقب وخيمة خاصة على نوعية حياة المرضى المصابين به، وهناك عدة عوامل يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في المتابعة النفسية للفرد، مثل عمر المريض، البيئة الاجتماعية والمحيط الذي يعيش فيه، والمهنة وكذلك حالته العاطفية (**Madly,2015,p24**).

4-الحروق:

4.1.الحرق هو ضرر يصيب الجلد، وعادة ما يرجع إلى اتصال مع مصدر حراري شديد، يمكن أن يكون سبب الحروق راجع إلى المنتجات الكيميائية أو مصدر للكهرباء .و تتحدد شدة الحروق عن طريق المكان والعمق الذي سببته.

إن ما يميز الحروق الجسدية هي شدتها المختلفة، بحيث يمكن اعتبارها ظاهرة تهدد الحياة الإنسانية وتعتمد هذه الخطورة على العديد من العوامل:

–مدى الحرق.

- عمق الحرق.
- الوقت المستغرق بالمادة المسببة للحروق .
- الأفراد المسنين
- نوعية التكفل بالمصابين في الاستعجالات .
- الأماكن المرتبطة بالإصابة (**Benrahal,2012,p25,**).

4.2. يجمع القاموس الطبييجمع القاموس الطبي **لاروس** تحت اسم الحروق، كل نخر، جرح، تخريب أو ضرر نسيجي، ناتج عن اتصال الأنسجة بعوامل حرارية (سائل مغلي، معادن أو أجسام صلبة ذات حرارة مرتفعة، لهب...)عوامل كيميائية، كهربائية أو تحت تأثير الإشعاعات المختلفة.

(بلهوشات، 2008، ص105)

4.3.تعد الإصابة بالحروق استجابة موضعية للنسيج الجلدي، والتي تكون كاستجابة لطاقة فيزيائية (ميكانيكية، مصدر حراري، شعاعي، كهربائي) أو كيميائية (**koller,2014,p05**).

5أسباب الإصابة الحروق :

هناك عدة أسباب تؤدي للإصابة الفرد بالحروق، ولكل نوع آلية معينة يحدث بها ولكل سبب من الأسباب التالية آثار ونتائج على مستوى الجسد:

1.5.الحروق الكهربائية: تعرف الحروق الكهربائية بأنها تلك الحروق الناتجة من الصعقات الكهربائية وذلك من خلال مرور التيار الكهربائي على جسم الإنسان (**loba,2014,p36**).

2.5.الحروق الحرارية:هي أكثر أسباب الحروق انتشارا، تحدث نتيجة الاتصال بأي جسم يكون مصدرا للحرارة، من بين هذه المصادر نجد:

- **السوائل:**المغلية أو شديدة الحرارة سواء أكانت على شكل سائل مشتعل (بترول، بنزين، كحول)أو سائل ساخن (ماء، زيت)
- **البخار:** بخار جد ساخن يكون سبب في الحروق السطحية.
- **المواد الصلبة الساخنة:** تتمثل في أي مادة صلبة ساخنة، خاصة المعادن الساخنة، وتتمركز الحروق هنا في منطقة الاتصال (**بلهوشات، 2008، ص106**).

5.3.الحروق الكيماوية: الحروق الكيماوية هي تلك الحروق الناتجة عن تفاعل المواد الحمضية، عادة ما تحدث هذه الحروق أثناء العمل، لكن هذا لا يمنع من أنها قد تحدث في البيت أو قد تحدث نتيجة لعدوان، عادة ما تظهر بعد وقت معين عكس الحروق الكهربائية أو الحرارية لكن من الممكن أن تكون أعمق (**LOBA,2014,P38**).

- 6أنواع الحروق:

تختلف أنواع الحروق بحسب الدرجة التي يسببها الحرق، مما يؤدي إلى اختلاف الأعراض كما هو موضح في الدرجات الثلاث التالية:

1.6.حروق من الدرجة الأولى: أقلها ضررا تكون بسبب الماء الحار، البخار، التعرض لأشعة الشمس الحارقة، تتميز بالاحمرار، آلام شديدة، التورم **(بدح وآخرون، 2009، ص281).**

2.6.حروق من الدرجة الثانية:يمتد تأثير الحرارة هنا إلى الجزء العلوي من طبقة الأدمة، مما يسبب احتراق طبقتي البشرة وجزء من الأدمة، تتميز هذه الحروق بانفصال الطبقة القرنية للجلد والتي تكون مليئة بمصالة إضافة لوجود فقاعات (phlycténes)أو انتفاخات مملوءة بسائل فاتح، كبيرة الحجم ومتعددة تكون الآلآم هنا أكثر حدة، والأدمة عارية، إذا كانت الطبقة القاعدية مصابة، لا يكون هناك تجدد تلقائي **(بلهوشات، 2008، ص108).**

3.6.حروق من الدرجة الثالثة : يصيب هذا النوع من الحروق كامل البشرة، حيث يشعر الفرد بتخدير حيث يصبح الجلد أسود، أبيض، عاجي (بسبب انحلال الدم)، ويعتمد لون الجلد المصاب بالحروق على العامل المسبب، في مثل هذه الحالات يعتبر الشفاء دون اللجوء إلى العلاج أمرا مستحيلا لهذا يجب اللجوء إلى عمليات، والتكفل بالمصاب في بيئة متخصصة (**PIEDADE,2014,P13**).

7خطة الإسعافات الأولية عند الإصابة بالحروق :

تختلف خطة الإسعافات الأولية المقدمة في الحروق بحسب درجة وعمق الحرق، إذ تقسم حسب مايلي:

1.7.الحروق البسيطة:

- أن تتخذ الاحتياطات التامة في الطهارة.
- تعطى المسكنات اللازمة حسب درجة تألم المصاب.
- تنظف منطقة الحرق بالماء الدافئ والصابون السائل ثم بمحلول السافون الممدد.

- تضمد منطقة الحرق بوضع قطع من الشاش مشبعة بمراهم مطهرة حتى لا تلتصق على سطح هذه المنطقة.

- يغير الضماد كل يومين وتراقب حالة المصاب **(بريالة، 2013، ص44)**.

- 2.7.الحروق الخطيرة:

- العلاج بالمستشفى.
- إعطاء المهدئات، المضادات الحيوية، مضادات الكزاز.
- عدم ثقب الفقاعات إن وجدت، وعدم نزع الملابس يكتفي فقط بقصها.
- إعطاء الدم والبلازما ومحاليل التغذية الوريدية مع ارتفاع محتوى البروتين والكربوهيدرات.
- منعا لحدوث الصدمة يجب تدفئة المريض وتهدئته **(بدح وآخرون، 2009، ص281)**.

- 1.8.علاج الحروق الصغيرة:

الحروق الصغيرة تشفى بتلقائية لكنها تحتاج إلى مراقبة صارمة والتأكد أولا من عمق العمق الحقيقي للجرح.

حروق الدرجة الأولى يخفف عنها بمراهم، أما حروق الدرجة الثانية فوجب تطهيرها بمحاليل مانعة للتعفن مثل ايكزاميدين وميركوروتيولات، الفقاعات تستأصل وهو الشيء الذي يكون انثناءات تستوجب أن تكون مضمدة بصفة معقمة.

2.8علاج الحروق الخطيرة:

عند الوصول إلى المركز الاستشفائي، الأولوية يجب أن توجه نحو الوقاية من الصدمة، غالبا ما تلاحظ هذه الصدمة في الحروق التي تفوق (20%)من جسم الراشد و(50%)من جسم الطفل.بيولوجيا يوجد تناذر لتركز الدم، ناتج عن تسرب في الماء ومركبات تنحل كهربائيا في الفضاء الواقع بين خلايا الأنسجة، يقوم العلاج أيضا في هذه الفترة على تهدئة الآلام، كما أن الوقاية من الالتهابات عن طريق استخدام المضادات الحيوية أمر لا يمكن تجاوزه، دون نسيان المعالجة بالمصل الواقي من الكزاز.

- 3.8.العلاج بالمضادات الحيوية:

- يقوم على المعالجة الأوكسجينية وإعادة تنمية المضادات الحيوية تفيد فقط في الحماية ضد بكتيريا جديدة.

من خلال ما تقدم، نستخلص الأثر الكبير للحريق على المعاش الجسماني للفرد وقسوة التجربة التي يمر بها المحروق ليس فط من جانب الصدمة، الإصابة آلامها وآثارها الجسمية بل تتعدى قسوة التجربة إلى التدخلات الطبية المختلفة والخاصة، والعزل في مصلحة مغلقة، وطبيعة الاستشفاء هو أيضا عامل آخر له أثر هام عند المصاب بالحروق.

- 4.8.التدليك الطبي:

- في البداية تكون على شكل تحريكات لطيفة وحذرة ثم نشطة درجة فدرجة لتجنب الانكماش والتقلص تدليك الأنسجة المجروحة يكون عند فترة الالتئام.

- 5.8.الجراحة التجميلية:

-تقوم الجراحة التجميلية على نزع الأنسجة المتضررة وتعويضها بأنسجة سليمة، قديما كان الجراحون يهتمون بإصلاح المخلفات الوظيفية تاركين بذلك الآثار التشوهية، لكن اليوم بظهور التقنيات الجراحية الدقيقة، عمليات التعويض وأيضا الوشم الطبي يمكن للمشوه أن يتلقى تصليح كامل للوجه، ولقد أحدثت الجراحة التجميلية أساليب هامة جعلت من الممكن إجراء تغيرات ملموسة في المنطقة المصابة خاصة الظاهرة وبذلك إعطاء فرصة لاسترجاع حياتهم الشخصية والاجتماعية بصفة عادية(**بلهوشات، 2008، ص118-119**).

يعتبر العلاج الطبي كما رأينا سابقا مهم جدا لصحة المريض المصاب بحروق جسدية، لكن يجب أن لا نهمل أحد الجواب المهمة في علاج المريض، وهو الجانب النفسي، فقد يتلقى الفرد العلاج الدوائي ويتحسن جسديا، لكن لو نطلع من الجانب النفسي سنجده محتاج لتكفل نفسي للتخفيف من وقع الإصابة وكذلك انعكاساتها المتمثلة في التغير الحاصل في صورة الجسد خاصة .

9-التكفل النفسي بالمصابين بحرو ق جسدية:

من الضروري أن يتشارك كل من الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين وكذلك الأطباء العقليين وغيرهم من ذوي الخبرة في برامج العلاج الخاصة بالمرضى المتعرضين لحروق جسدية، وذلك للتسريع من عملية التأهيل، وفي مثل هذه الحالات يجب أن يكون المختص النفسي متفهما ومتعاطفا في نفس الوقت مع الأفراد الذين يعانون من الحروق الجسدية، وعمل المختص النفسي لا يشمل الفرد المتعرض

لحروق جسدية فقط، بما أن العميل لديه محيطه الاجتماعي والعائلي، فعلى المختص أن يستغل هذا المحيط أو عائلة المريض كوسيط للتدخل العلاجي الذي يقدمه .

و في العملية العلاجية للأفراد المصابين بحروق جسدية يواجه المختص مرضى من ثقافات مختلفة ومتنوعة، لهذا يجب أن يكون المختص على علم بثقافة الفرد التي من الممكن أن تؤثر على المريض بشكل كبير، وذلك من خلال معتقدات المجتمع والتقاليد والأنماط السلوكية .كما يجب على المختص النفسي أن يعمل على تكيف المريض مع المستشفى لأنه في البداية يواجه صدمة وصعوبة في التكيف مع الوضع الجديد (**Blakeney ,1988, P 03**).

كما يرتكز التدخل النفسي لدى حالات الحروق على الحاجات الأساسية للفرد مثل بقائه على قيد الحياة وكيفية التعامل مع الألم سواء أثناء العمليات الجراحية أو في حالة تغيير الملابس وما يترتب عليها من ألم، كما يقوم على تشجيع العميل على تقبل حالته(**De sousa, 2013, p 28**).

خلاصة:

تعتبر الحروق الجسدية من أصعب الحوادث التي من المحتمل أن يتعرض لها الإنسان في حياته، وترجع صعوبتها إلى الآلام الجسمية الرهيبة الناجمة عنها والتي تم تناوله في الفصل المتعلق بالحروق الجسدية من خلال التعرف على النسيج الجلدي وطبقاته، ولا يمكن أن نتجاهل الألم النفسي الذي لا يختلف كثيرا الألم الجسدي والذي قد يفوقه من حيث المعاناة حيث يكون كانعكاس سواء لصدمة الحادث أو للتشوهات التي تركها، خاصة الظاهرة منها التي من شأنها أن تولد اضطرابات نفسية معقدة، كالاضطراب صورة الجسم المتناول في هذه الدراسة .

الباب الثاني
الجانب التطبيقي للدراسة

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية.

- **تمهيد.**

1. **منهج الدراسة .**
2. **مجموعة البحث.**
3. **أدوات الدراسة.**
4. **إجراءات الدراسة الأساسية.**

- **خلاصة الفصل.**

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري وما يحتويه من تراث أدبي و نظريات فيما يخص متغيرات الدراسة، نأتي الآن إلى الجانب الذي يظهر فيه جهد الطالب وذلك من خلال مدى تحكمه في إجراءات بحثه، بداية من المنهج المتبع في الدراسة ومدى تناسبه وتوافقه مع طبيعتها، مرورا بالعينة وطريقة اختيارها والأدوات التي تساعده في الوصول إلى نتائج للتساؤلات المصاغة سابقا، وذلك من خلال النتائج المتوصل إليها بعد تحليلها.

1- منهج الدراسة:

- المنهج العلمي هو أسلوب للتفكير والعمل يعتمده الباحث لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها وبالتالي الوصول إلى نتائج وحقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة.**(عليان، 2000، ص33)**

- و بما أن الدراسة الحالية تتناول موضوع الحروق الجسدية لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية، فقد اتبعنا **منهج العيادي المعتمد على دراسة الحالة دراسة حالة** الذي يقوم على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد محدود من الحالات وذلك بهدف الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة وما يشبهها من ظواهر، حيث تجمع البيانات عن الوضع الحالي للحالة المدروسة وكذلك عن ماضيها وعلاقتها من أجل فهم أعمق وأفضل للمجتمع الذي تمثله.**(عليان، 2000، ص46)**

- كما يقوم منهج دراسة الحالة على الاهتمام بدراسة الوحدات الاجتماعية بصفتها الكلية ثم النظر إلى الجزيئات من حيث علاقتها بالكل الذي يحتويها.**(صابر، 2002، ص96)**

- إذا ومن خلال ما سبق، ونظرا لطبيعة الموضوع فقد اتبعنا منهج دراسة حالة الذي يسمح لنا بالتقرب من الحالة وملاحظتها، وكذلك تطبيق بعض الأدوات التي تكشف لنا عن طبيعة صورة الجسد لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية.

مجموعة البحث:

تتكون عينة الدراسة من خمس (05)حالات من النساء اللواتي تعرضن للحروق الجسدية، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية، بناءا على الشروط التالية:

2-أن تكون الأيادي سليمة وقد خضعت للشفاء، وذلك للتمكن من تطبيق أداة تحتاج إلى سلامة الأيدي.

3-أن يكورن سنهن أكثر من 20 سنة.

الجدول رقم(01):يوضح خصائص مجموعة البحث حسب السن:

السن	عدد العينة	النسبة	النسبة المئوية
من 25إلى34	03	%60	%100
من 35إلى46	02	%40	

يتضح من الجدول السابق أن عدد النساء من سن(25إلى سن 34) عددهم 03 بنسبة مئوية تقدر ب 60%،أما النساء من سن(35إلى سن46)فيبلغ عددهم 02 بنسبة مئوية بلغت40%.

الجدول رقم (02):يوضح خصائص مجموعة البحث حسب مدة الإصابة:

مدة الإصابة	عدد العينة	النسبة	النسبة المئوية
من 10إلى 6أشهر	4	%80	%100
من 7أشهر إلى 12 شهر	1	%20	

يتضح من الجدول أعلاه أن مدة الإصابة من 10 أيام إلى 6 أشهر كان عدد العينة 4 بنسبة مئوية بلغت 80%،أما فيما يخص مدة الإصابة من 7 أشهر إلى 12 شهر فكانت لدى حالة واحدة بنسبة مئوية قدرت ب20%.

الجدول رقم(03)يوضح خصائص مجموعة البحث حسب درجة الحروق:

درجة الحروق	عدد العينة	النسبة	النسبة المئوية
الدرجة الثانية	03	%60	%100
الدرجة الثالثة	02	%40	

يوضح الجدول رقم(03)أن عدد العينة التي تعاني من حروق الدرجة الثانية بلغ 03 حالات بنسبة مئوية قدرت ب 60%،أما فيما يخص درجة الحروق الثالثة فقد بلغ عدد الحالات 02 بنسبة 40%.

3-أدوات الدراسة:اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية:

1.3.المقابلة العيادية نصف الموجهة:

هي عبارة عن لقاء يتم بين الشخص المقابل (الباحث)الذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة على الأشخاص المستجيبين وجها لوجه، ويقوم الباحث أو المقابل بتسجيل الإجابات **(عليان، 2000، ص102)** . كما تعرف المقابلة على أنها المحادثة المنظمة بين اثنين، السائل والمستجيب بقصد الحصول على معلومات معينة لها علاقة بالحالة أو الموضوع المراد دراسته **(الضامن، 2007، ص98)**.

و لطبيعة الدراسة الحالية اتبعنا المقابلة النصف موجهة، التي تعطي الحرية للمقابل بطرح السؤال بصيغة أخرى والطلب من المستجيب مزيدا من التوضيح(**عليان، 2000، ص105**).

2.3.مقياس صورة الجسم:

أعد مقياس صورة الجسم من طرف محمد النوبي علي بهدف تشخيص صورة الجسم للأشخاص المعوقين بدنيا والعاديين سنة 2010 يتكون المقياس من (30)بندا موزعين على (5)أبعاد والتي تتناول :تقبل أجزاء الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم–المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث وضع أربعة بدائل، وهي (كثيرا أحيانا، نادرا، أبدا)موزعة على 4 درجات هي (1–2–3–4)و هذا في العبارات الموجبة،وعكس ذلك في العبارات السالبة أي(4–3–2–1).

و قد تم تعديل بعض عبارات المقياس من طرف **بريالة هناء** ، لتتلائم مع عينة الدراسة و بذلك تتراوح الدرجات بين 120 لأعلى درجة و 30 لأقل درجة.

3.3.اختبار رسم الشخص لماكوفر (Macover):

يعد اختبار رسم الرجل (**Macover,1949**) واختبارات الرسم الأخرى المتشابهة، مثل اختبار (**جودنيف Goodenough,1926**) من أكثر اختبارات التعبير المستخدمة .ففي اختبار رسم الرجل (**DAP**) يطلب من المفحوص أن يرسمنفسه أو شخص آخر، ثم يتم تحليل الرسم، وبأشكال مختلفة، ليتم في النهاية استنتاج مخطط الجسد وصورة الجسد، وفي بعض الأحيان يتم استنتاج محورهم العصبي، وفي الدراسة العصبية على سبيل المثال إهمال جانب واحد من السطح المرسوم أو الشكل المرسوم إنما يشير إلى ضرر في الجانب المعاكس ولجزء محدود (**العاسمي، 2015، ص125**).

4. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

1.4.صدق الأداة(محاور المقابلة العيادية نصف الموجهة):

و يقصد بصدق الأداة صلاحيتها في قياس ما وضعت لقياسه، ومدى ارتباط فقراتها بالموضوع المراد دراسته ولهذا توجب علينا التحقق من صدق المقابلة النصف موجهة في قياسه لصورة الجسم لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية.

- **صدق المحكمين:**

قامت الطالبة بعرض الأداة على مجموعة من المحكمين المتكونة من (05)أساتذة متخصصين في علم النفس العيادي (ملحق رقم2) وقد قدم الأساتذة مجموعة من الملاحظات والبدائل لبعض الأسئلة، وذلك بناءا على ما اتفق عليه الجزء الأكبر من المحكمين.

طبقت المقابلات العيادية داخل المستشفى في غرفة نظرا لوضع الحالات، حيث بدأت الطالبة في إجرائها للمقابلة العيادية نصف موجهة مع الحالات بالتتابع وذلك بمقابلة كل حالة على انفراد، لعدم التأثير على استجاباتهن .

2.4.مقياس صورة الجسم:

صدق المحكمين:

قامت الطالبة **بريالة**(2013) بعد تعديل فقرات المقياس ليتناسب مع عينة البحث، بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين متكونة من (05)أساتذة متخصصين في ميدان علم النفس والتربية، وقد قام الجميع بالاطلاع على المقياس وابداء جملة من التعليقات والملاحظات عليها وتعديل بعض العبارات، بناء على ما اتفق عليه أكثر من 75% من المحكمين **(بريالة، 2013، ص58).**

ثبات المقياس:

الجدول رقم(04):

تم حساب ثبات مقياس صورة الجسم بطريقة ألفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول :

مقياس	العبارات Nombre d'éléments	معامل ألفا كرونباخ Alphade cronbach
صورة الجسم	30	0,938

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات Alpha de cronbachلمقياس صورة الجسم ذو قيمة (0,938)وهو معامل ثبات قوي، وهذا يدل على ثبات فقرات مقياس صورة الجسم **(بريالة، 2013، ص59).**

3.4.اختبار رسم الشخص لماكوفر (Macover):

تم حساب صدق و ثبات الأداة من طرف الطالب **أسامه عمر فرينه(2011)** في رسالة الماجستير،و قد توصل إلى النتائج التالية:

- **صدق الأداة:صدق الاتساق الداخلي.**

صدق الاتساق الداخلي:بلغت معملات الارتباط بين كل فقرات المقاييس،مستو دلالة(0.05،0.01)و هذا يؤكد أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الصدق.

- **ثبات الأداة:طريقة التجزئة النصفية.**

بلغت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التعديل بين(0.908-0.969)في مقياس رسم الشكل الذكري،و قد تراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التعديل (0.772-0.984)في مقياس رسم شكل الأنثى،و هذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

- **التعليمة:** "رايحا نعطيك ورقة ترسمي فيها شخص يعني راجل ولا مرا و لا بنت و لا ولد كيما تحبي نتي" و يجب الالتزام بهذه التعليمة لأن عكس ذلك قد يؤثر على استجابات المفحوصات.
- **طريقة التطبيق:**يتطلب أداء اختبار رسم الشخص قلم رصاص و ممحاة وورقة رسم بيضاء (21×27)و يطلب من المفحوص أن يرسم شخصا كاملا و أن يرسم رسم حسب استطاعته و ليس رسما جميلا أو لوحة فنية،و في كل مرة يجب ملاحظة التعليقات التي يبديها المفحوص.
- بعد الانتهاء من الرسم نطلب من الحالة أن تروي قصة على الرسم،و إذا لم يستطع المفحوص أن يحكي قصة عن الرسم نقوم بتوجيه الأسئلة التي تكون مكيفة حسب الحالة و حسب العمر و هي كالتالي:
- ماذا يفعل هذا الشخص؟
- كم عمره؟
- هل هو متزوج؟
- هل له أطفال؟
- هل هو صحيح الجسم؟
- هل هو جميل؟
- هل هو قوي البنية؟

- هل صحته جيدة؟
- ما هو أفاضل جزء في جسمه؟لماذا؟
- ما هو أسوء جزء في جسمه ؟لماذا؟
- ما هي مخاوفه؟
- ما هي ثلاث أمنيات يود تحقيقها؟

–لتطبيق الاختبار يجب توفر الأدوات التالية:

–ورقة بيضاء غير مخططة .

– قلم رصاص مبري جيدا.

– مسطرة.

– ممحاة.

– الألوان .

و قد تم تطبيق الاختبار في غرفة منعزلة عن الأفراد الآخرين، بحيث طبقت الطالبة الاختبار مع كل حالة على حدا وهذا لضمان استجابة موضوعية من طرف الحالات.

5.الدراسة الأساسية:

تعتبر العينة ضرورية في إجراء البحوث وذلك بغرض تمثيل المجتمع الأصلي للدراسة، ومن خلال هذه الدراسة فقط كانت العينة المستهدفة هي النساء المتعرضات لحروق جسدية في مستشفى **الجيلالي بونعامة بالدويرة** في الجزائر العاصمة حيث بلغ عدد أفراد العينة 05 حالات .

حيث تمت في أول حصة إجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة، ليليها بعد ثلاثة أيام توزيع استبيان صورة الجسم، وبعد مرور أسبوع إلى 10 أيام من إجراء المقابلة العيادية تم تطبيق اختبار رسم الشخص على الحالات.

أجريت الدراسة خلال أسبوعين بمعدل 3 حصص،حيث تم في أول حصة إجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة،ثم توزيع استبيان صورة الجسم ليليها بعد أسبوع من ذلك تطبيق اختبار رسم الشخص.

و قد اتبعت الطالبة لإجراء الدراسة الأساسية الخطوات التالية:

– تعريف الطالبة لنفسها لكل حالة والغرض العلمي من الدراسة وسرية المعلومات المصرح بها من طرفهم.

- التعرف على الحالات التي تتوفر فيها الشروط المذكورة سابقا.
- إعطاء كل الحرية للحالة في الإجابة و قبول المشاركة في الدراسة.
- تسجيل المعلومات المذكورة من قبل الحالات في المقابلة العيادية نصف الموجهة .
-تطبيق مقياس صورة الجسم ل محمد النوبي (2010)المكيف من طرف بريالة(2013).
-تطبيق الاختبار رسم الشخص ل كارين ما كوفر(1949).
- شكر أفراد العينة على المشاركة في الدراسة.

خلاصة :

يعتبر تحديد المنهج الذي يتناسب مع الدراسة والأدوات المتبعة في جمع البيانات حول المتغير المراد دراسته والعينة المستهدفة في البحث من أساسيات البحث العلمي التي توصلنا إلى الخطوة الأخيرة في الدراسة وهي الكشف على الظاهرة المراد دراستها وتحليلها والوصول إلى نتيجة بنيت على أسس علمية.

عرض و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد.

1-عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى(حالة فايزة).

2-عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية(حالة عائشة) .

3-عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة(حالة حنان).

4-عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة(حالة ليلى).

5-عرض و تحليل نتائج الحالة الخامسة (حالة جمعية).

تمهيد:

بعد تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الجسم واختبار رسم الشخص على عينة الدراسة، فقد توصلنا إلى النتائج التي سوف نتطرق إليها في هذا الفصل من خلال عرض الحالات وتحليلها.

تحليل نتائج الحالة الأولى: حالة فايزة:

- **1/ملخص المقابلات العيادية:** – السن:26
- المستوى الدراسي:جامعي. – المهنة: عاملة في شركة خاصة.
- الحالة الاجتماعية:عازبة.
- درجة الحروق:الدرجة الثانية.
- مدة الإصابة:ثلاثة أشهر .
- **معلومات عن العائلة:**
- الأب:متقاعد .
- الأم:ماكثة بالبيت.
- عدد الإخوة:4 إخوة.(2ذكور،2اناث)
- ترتيب الحالة بين الإخوة:هي البنت الأخيرة(الصغيرة في العائلة).

فائزة آنسة جميلة الشكل (مهتمة بهندامها تقطن بمدينة تيزي وزو، وقد كانت مستجيبة لإجراء المقابلات والمشاركة في البحث دون وجود أي مقاومة من قبلها.

تقطن فائزة في عائلة متكونة من أربعة إخوة ذكرين وبنتين وهي الأخت الصغرى ، تذكر فائزة أن قبل الحادث كانت مثالية من حيث كل شيء (الشكل، الوضع الاجتماعي) لكن بعد حادثة إصابتها بالحروق تغير كل شيء،حيث تعرضت فايزة لحادث الحروق منذ ثلاثة أشهر من طرف شخص كانت على علاقة به،و بعد قرارها بالانفصال عنه لم يتحمل أن يراها مع شخص آخر و قام برمي البنزيل عليها و إشعال النار في جسدها.

2.1.التقرير الذاتي للحالة:

تذكر فائزة أنها مازالت تعيش صدمة الحادث ولم تتقبل بعد التغيرات التي حدثت في جسدها فهي لا تستطيع النظر الأماكن التي تظهر فيها آثار الحروق، وأنها منذ إصابتها لم تتجرأ على رؤية نفسها في المرآة حيث تقول بأنها خسرت كل شيء(.....بعدما تحرقت خسرت كل شيء.....)، ترى فائزة نفسها

تائهة لا تدري كيف تعيش حياتها (.....راني نشوف في روحي تايهة معلابالیش كيفاش رايحا نعيش منا وجاي.....)خاصة وأن الشخص الذي تسبب في إصابتها لا يزال يشكل خطر عليها، تضيف فايزة بأنها مقيدة خاصة في الحركة نتيجة الحروق وإصابتها البليغة(.....منقدرش نتحرك كيما كنت من قبل منقدرش نلبس نمشي، منقدش نشطح.....)تضيف الحالة بأنها لم تعد لديها الرغبة كما كانت من قبل في القيام بالأمور السابقة حتى وإن استطاعت.

تعتبر فائزة العلاج أمر ضروري لتحسن حالتها وليس أمامها خيار(.....لازم نعالج مراهيش اصابة ساهلة.....).

أما بالنسبة للمستقبل فتذكر فائزة أنها تشعر بالخوف لما ينتظرها (.....راني خايفة من واش راه يستنا فيا).... وأنها أصبحت لا ترغب في التخطيط لأمور حياتها كما كانت من قبل، لأنها، إذا فكرت فيه ستفكر فيه بطريقة سلبية، وتضيف أن الشيء الوحيد الذي تفكر فيه حاليا هو البقاء في البيت(.....أنا راني نشوف في روحي نخرج من المستشفى نروح نقعد في الدار منخرجش.....)، لكن رغم ذلك ترى فائزة أن العمليات التجميلية تعتبر أمرا ايجابيا (.....حاجة مليحة أنا راني واجدة باش ندير عملية نحي بيها هذ التشوه.....)

- 2/نتائج المقاييس النفسية:

1.2استبيان صورة الجسم:

طبق على فايزة استبيان صورة الجسم،و قد تحصلت على النتائج التالية:

جدول رقم (05)يوضح استجابات الحالة على مقياس صورة الجسم.

الأبعاد	عنوانه	مجموع البعد	المجموع العام	الدرجة الكلية
الأول	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	20	93	120
الثاني	التناسق العام لأجزاء الجسم	21		
الثالث	المنظور النفسي لشكل الجسم	18		
الرابع	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	17		
الخامس	المحتوى الفكري لشكل الجسم	17		

- يلاحظ من خلال الجدول رقم(03)في استجابات فايزة على استبيان صورة الجسم أعلاه تحصلت على أكبر مجموع فيما يتعلق بأبعاد المقياس يعود إلى التناسق العام لأجزاء الجسم (21)، ثم يليه بعد تقبل أجزاء الجسم المعيبة (20) أما المنظور النفسي فقد حصلت الحالة على درجة(18)، أما فيما يتعلق بالبعد

الرابع الذي يقيس المنظور الاجتماعي، والبعد الخامس الذي تناول المحتوى الفكري لشكل الجسم نلاحظ نفس الدرجة (17).و بالنسبة لمجموع الأبعاد، فقد حصلت الحالة على درجة (93).و يتضح من خلال هذه النتيجة أن الحالة لديها صورة سلبية على صورة جسمها والتي تعود بالدرجة الأولى إلى الحروق التي تعرضت لها والتي خلفت لديها آثار على المستوى الجسدي.

2/2تحليل نتائج اختبار رسم الشخص:

-طبق اختبار رسم الشخص على الحالة بعد أسبوع من إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة تقبلت الحالة القيام بالرسم من دون أي مانع حيث لم تجد الطالبة معها أي صعوبة في التطبيق، حيث استغرقت في الرسم مدة 3 دقائق، احتل الرسم جزء كبير من الورقة مع تمركزه في الوسط وهذا دليل على تضخيم الذات المصحوب بالرغبة في الاندماج نظرا للحالة التي تعاني منها والتي دفعتها إلى البقاء منطوية على نفسها، كما يظهر هذا من خلال الخطوط الباهتة والضعيفة التي اعتمدت عليها والتي تدل على درجة المناعة الضعيفة وإمكانية الانجراح والحساسية منالبيئة الخارجية، والتي قد تعود لخوفها من التعليقات التي ستواجهها في المستقبل حول الآثار التي تسببت فيها الحروق .بدأت الحالة برسم الأقدام ثم اتجهت نحو الأعلى مما يدل على وجود درجة من سوء التوافق الشخصي لدى المفحوصة، ثم رسمت كتفان عريضتان وهذا مؤشر لتعويض مفرط عن مشاعر القصور البدني، خاصة وأنها مصابة بحروق من الدرجة الثانية بداية من الكتف الأيسر إلى أسفل الجسد، انتقلت فايزة بعدها إلى رسم الرأس بشكل يتناسب مع الجسم وفم على شكل خط وهو ما نجده عند الأفراد الذين يتسمون بالشخصية العدوانية والتي تنتقد الغير، ونرى هذا النوع من الخط عند رسم الفم عندما يبدأ الفرد بضغط شديد ولكنه ينسحب، ومن المنطقي أن يكون تفسير هذه المعاملة الخطية على أن الحافز نحو العدوان اللفظي القوي ولكن الصد المتوقع يجعل الفرد ينسحب، وفي هذه الحالة من الممكن أن تتخلى عن حافز العدوان لديها نتيجة خوفها من ردود فعل المحيط حول جسدها الذي يشكل لها نقطة ضعف مما يجعلها تنسحب بحذر من العدوان اللفظي نحو الغير، قامت الحالة برسم عينين صغيرتين مما يدل على أنها منهمكة في شؤونها الذاتية الناتجة عن الوضع الذي تعيشه، تجاهلت رسم الأذنين لأن لهما حساسية خاصة حسب الفرد القائم بالرسم وفي هذه الحالة تجاهل الأذنين حسب **ماكوفر** دلالة على نقص التواصل مع العالم الخارجي نظرا لبقائها في المستشفى لإكمال العلاج، وهذا ما يتأكد من خلال رسم ذراعين تمتدان بطريقة مستقيمة بعيدا عن الجسم والذي يشير إلى التواصل الضحل غير المؤثر مع البيئة،وكما لاحظنا سابقا فالحالة تعاني من فقد

للتواصل عكس ما كانت عليه سابقا لتأثير الحروق عليها وانشغالها بجسمها وهذا ما عبرت عنه في رسما لخط المنتصف الذي يفصل الجذع عن الأرجل، والذي يعبر كذلك عن المشاعر العدوانية اتجاه جسدها والتي نشأت كرد فعل للحروق.و قد عبرت الحالة أيضا عن هذا الانشغال من خلال رسمها لأزرار، والذي يعبر عن الانشغال بالبدن والذات، وهذا ما يعكس الحالة النفسية التي تعيشها الحالة والتي تتمحور بشكل كبير حول انشغالها بجسدها و الذي اتضح من خلال الأسئلة الإضافية التي صرحت من خلالها على أن الشخص المرسوم ليس سليم من الناحية البدنية.و كثيرا ما يكون رسم الأزرار مصحوبا برسم قبعة، وهذا ما وجدناه في رسم الحالة كانعكاس على النكوص الانفعالي الذي تمر به ،كما قد يدل على عدم الرغبة في الاستماع إلى النصائح المتكررة التي يسديها لها العالم الخارجي، وقد يكون الأمر متعلق هنا أيضا بعدم القدرة تجاوز الصدمة والرجوع إلى لحياة الطبيعية .

-رسمت الحالة جنس ذكر بدل جنسها(أنثى) بعدما تلقت تعليمة مؤداها أرسم شخصا، مما يدل على أنها أسقطت سماتها على الجنس المخالف، وغالبا ما نجد هذه الميزة حسب **ماكوفر** عند الأفراد الذين يعانون من التخلف العقلي، وفي هذه الحالة نتساءل عن مدى تأثير الحروق على القدرات المعرفية للفرد، والتي قد تكون نتيجة عدم التقبل للتغيرات الحاصلة في الجسد.

-خلاصة الحالة:

- نلاحظ من خلال قراءة معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة و المقاييس النفسية أن الحالة فايزة قدمت مؤشرات لعدم تكيف واضحة مع الذات وعدم تقبل لصورة جسمها بعد تعرضها للحروق، حيث تحصلت على درجة مرتفعة في استبيان صورة الجسم وخاصة في بعدي تقبلها لأجزاء جسمها المشوهة وكذلك في تناسق أجزائه، وقد لاحظنا ذلك من خلال استجاباتها على المقابلة العيادية والتي أظهرت بعض النقاط التي تدل على الطبيعة السلبية التي كونتها الحالة على صورتها ومن بينها عدم الرغبة في النظر إلى المرآة وانسحابها من المجتمع وذلك من خلال رغبتها في البقاء وحيدة في غرفتها وعدم الخروج منها والتي أسقطتها في اختبار رسم الشخص من خلال وضع بعض الملامح التي تدل على ذلك ومنه وضع الخط الفاصل بين الجذع والأرجل في الرسم والذي يدل على عدم الرضا على الجسم، وكذلك رسم الكتفان عريضتان وهذا ما يوضح لنا معاناتها وشعورها بقصورها البدني، خاصة وأن الحادث جاء نتيجة عنف من طرف صديق سابق والذي كان هدفه تشويهها، وبما أن الحالة لازالت في شبابها حيث تعتبر فترة حساسة بالنسبة للمرأة أن تظهر بتشوهات لهذا كان من الصعب عليها أن تحافظ على صورتها

الايجابية التي كانت في الماضي قبل التعرض للحروق، وهذا ما نتج عنه تفكيرها السلبي في تخطيطها للمستقبل وفقد الأمل للعودة على ما كانت عليه في حياتها السابقة التي كانت تعتبرها حياة مثالية سابقا.

-و علها هذا فإن الحروق الجسدية التي تعرضت لها الحالة والتي كانت من الدرجة الثانية سببت لها صورة سلبية ومشوهة عن جسدها .

- **تحليل نتائج الحالة الثانية حالة عائشة:**

- 1/ملخص المقابلات العيادية: السن:44

- المستوى الدراسي: ابتدائي. المهنة:ربة بيت.

- الحالة الاجتماعية:متزوجة.

- سن الزواج:19 سنة .

- سن الزوج:51 سنة.

- عدد الأطفال:5أطفال.

- درجة الحروق:الدرجة الثانية.

- مدة الإصابة:13 يوم.

- معلومات عن العائلة:

- الأب:متوفى .

- الأم:ماكثة في البيت .

- عدد الإخوة:6 إخوة.(4ذكور،2اناث)

- ترتيب الحالة بين الإخوة:3 .

- عائشة سيدة متوسطة الشكل من حيث الجمال تلبس هندام غير رسمي وغير مرتب تقطن عائشة بمدينة المدية وقد كانت مستجيبة لإجراء المقابلات والمشاركة في البحث .

تقطن عائشة في بيت رفقة عائلتها المتكون من الزوج وأولادها الخمسة، تذكر عائشة أنها قبل الحادث لم تكن بهذا الشكل حيث أثر عليه الحادث من جانب الشكلي كثيرا.

2.1.التقرير الذاتي للحالة:

تعرضت عائشة للحروق من الدرجة الثانية بعدما كانت تطهو و ذلك من خلال اشتعال الفرن بطريقة غير طبيعية و مفاجئة، فكانت الحالة بالقرب منه مما أدى إلى حروق على مستوى الأرجل و الأيدي و الوجه.

تصف عائشة تجربة الحروق بالتجربة الموجعة التي لم تستطع تحملها بعد، حيث تتجنب النظر إلى الآثار التي ترتبت عن الحروق، حيث عند رؤيتها لها ينجر عنها شعورها بالضيق والحزن(...منحبش نشوف روحي كامل...)و تضيف الحالة بأنها لم تعد تستطيع القيام بأنشطتها المعتادة التي كانت تقوم بها في المنزل (....منقدرش نطيب، نغسل.....).

تعتبر عائشة العلاج ضروري في مثل حالتها والدافع وراء هذه الرغبة في إكمال العلاج والرجوع إلى المنزل كما كانت عليه من قبل هم أولادها (...حابة نبرى ونرجع لولادي ...)رغم أنها ليست راضية عن النتائج التي توصلت إليها بالعلاج (...أنا حابة يتنحاولي هذا الآثار...)

أما بالنسبة للمستقبل فتذكر عائشة أنها لا تحمل أي تصور نحو مستقبلها ولا تريد أن تفكر فيه وتكتفي بعيش اللحظة وفقط، كما أنها لا ترى أي مشكل في إجراء عمليات التجميل وتتمنى لو أنها تجد الإمكانيات اللازمة لكي تقوم بها(...أنا مذابيا نديرها باش نحي آثار لي بقاولي...).

2/نتائج المقاييس النفسية:

1.2.نتائج استبيان صورة الجسم:

طبق على عائشة استبيان صورة الجسم، حيث تحصلت على النتائج المبينة كما يلي في الجدول :

استبيان صورة الجسم:

جدول رقم(06)يضح استجابات الحالة على مقياس صورة الجسم.

الأبعاد	عنوانه	مجموع البعد	المجموع العام	الدرجة الكلية
الأول	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	18	88	120
الثاني	التناسق العام لأجزاء الجسم	20		
الثالث	المنظور النفسي لشكل الجسم	14		
الرابع	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	16		
الخامس	المحتوى الفكري لشكل الجسم	20		

- من خلال الجدول رقم 04 للحالة، نستنتج الدرجة (20)و هي أعلى درجة كانت لبعدين من الأبعاد التي تناولها المقياس وهي بعد التناسق العام لأجزاء الجسم، وبعد المحتوى الفكري لشكل الجسم، وتليها

الدرجة (18)التي تعود للبعد الأول، بعد ذلك تأتي الدرجة (16)لبعد المنظور الاجتماعي لشكل الجسم لتكون في الأخير الدرجة(14)المتعلقة بالمحتوى الفكري لشكل الجسم .

- ليكون المجموع العام (88)، وتعتبر هذه الدرجة مرتفعة مقارنة بالدرجة الكلية للمقياس والذي يوضح لنا مدى المستوى العالي للتشوه في صورة جسدها .

-2.2.تحليل نتائج اختبار رسم الشخص:

- طبق اختبار رسم الشخص بعد مرور أسبوع من إجراء المقابلة العيادية، حيث بدت عائشة متقبلة لإجراء الرسم دون وجود أي مقاومة من قبلها، ولم تجد الطالبة صعوبة في التطبيق، استغرقت الحالة في الرسم مدة الدقيقة والنصف، تموضع الرسم في مركز الصفحة وهذا دليل على تضخيم الذات المصحوب بالرغبة في الاندماج مع المجتمع الذي يعود إلى حالتها الجسدية والتي منعتها من الاختلاط بالأفراد والبقاء في المستشفى، ثم انتقلت إلى رسم العينين على شكل خط مغمضتين كدليل على انهماكها في شؤونها الذاتية والذي يكون أولها هو الانشغال بالجسد الذي خلف لها الكثير من التبعات المادية(التشوهات والآثار والعجز)و التي ترتب عنها الاعتمادية بالدرجة الأولى على الغير في القيام بمختلف حاجاتها الخاصة، وهذا ما أكدته الحالة من خلال رسمها لفم مقعر الشكل والذي يعبر عن كل ما ذكر سابقا، تجاهلت الحالة رسم اليدين الذي يعتبر في هذه الحالة تعبير عن سوء التوافق الاجتماعي وكذلك ضعف التواصل مع الغير، كما نلاحظ ذراعين غير متناسقتين في الشكل والذي يشير في هذه الحالة إلى التقليل من الناحية الوظيفية لفعاليتهما والتي نتجت عن إصابتها بالحروق.

- تجاهلت الحالة رسم كلا الأرجل، علما أنها مصابة بحروق في كليهما، وهذا ما نجده عن الأفراد طريحي الفراش، ومن الواضح في هذه الحالة أن الحروق الجسدية سببت لها عجز ما أدى بها كذلك إلى انسحاب والذي يعبر عنه في الرسم من خلال حذف الأرجل كذلك،حيث تعتبر الحالة الشخص المرسوم غير سليم من الناحية البدنية نظرا لعدم وجود الأرجل و عدم تناسق أجزاء الجسم، و بشع من الناحية الجمالية كذلك و هذا ما يعطينا ملمح حول صورتها الجسمية.

- و بما أن الحالة لم ترسم شخص من نفس جنسها، إلا أن هذا ا يمنع من إسقاطها لصفاتها على الرسم،إذا من خلال الرسم نلاحظ بأنه فقير جدا من ناحية التفاصيل، والذي يعطينا بدوره نظرة حول صورتها الجسدية السلبية.

- خلاصة الحالة:

– بعد تطبيق كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الجسم وكذلك اختبار رسم الشخص، قدمت الحالة مؤشرات عدم تكيف واضحة مع الذات وعدم تقبل لصورة جسمها ويظهر هذا من خلال الدرجة المرتفعة التي تحصلت عليها في استبيان صورة الجسم عامة وفي بعد مدى التناسق العام لأجزاء الجسم وكذلك في بعد المحتوى الفكري، مما يوضح لنا مدى شعورها بالعجز والقصور، وهذا ما أسقطته من خلال اختبار رسم الشخص من خلال تجاهلها لرسم الأرجل، مما يظهر لنا درجة العجز وكذلك المستوى المرتفع لتشوه صورتها الجسدية الناتج عن الحروق في منطقة الأرجل بصفة خاصة كتعبير عن فقدان فعاليتهما ورغبتها في الانسحاب من المحيط لتبقى منشغلة بصورتها الجسدية التي شكلت لها نوع من الضيق .لهذا يمكننا أن نستنتج بأن الحالة تعاني من صورة مشوهة لجسدها .

- تحليل نتائج الحالة الثالثة:حالة حنان

- 1/ملخص المقابلات العيادية: السن: 25 سنة.

- المستوى الدراسي:الثالثة ثانوي. المهنة:قابلة متربصة.
- الحالة الاجتماعية:عازبة.
- درجة الحروق:الدرجة الثانية.
- مدة الإصابة:شهر

- معلومات عن العائلة:

- الأب:متقاعد .
- الأم:ماكثة في البيت .
- عدد الإخوة:5 إخوة.(3 إناث،ذكرين)
- ترتيب الحالة بين الإخوة:هي الصغرى.

- حنان آنسة مقبولة الشكل مهتمة بهندامها تقطن حنان بمدينة الجزائر العاصمة، وقد كانت مستجيبة لإجراء المقابلات والمشاركة في البحث، تقطن حنان رفقة عائلتها المتكونة من 5 إخوة وهي الصغرى في عائلتها تذكر حنان أن الحادث غير فيها أشياء كثيرة من الجانب الجسدي وحتى النفسي ،حيث تعرت حنان لحروق على مستوى اليد و الوجه بسبب الماء الساخن حيث لم تكن تعلم بأنه سوف يترك لها تلك الآثار.

2.1.التقرير الذاتي للحالة:

تذكر حنان أن الألم الذي عاشته جراء تعرضها للحروق لم تستطع بعد نسيانه وتجاوزه ، حيث لم تتقبل بعد حقيقة إصابتها وما ترتب عنها من تغيرات ناتجة عن الحروق حيث لا ترغب في رؤية الأجزاء المصابة في جسدها (...منقدرش نشوف....)خاصة وأنها قبل تعرضها للحادث كانت تحب أن تظهر بأحسن صورة وأن تهتم بشكلها، تعتبر الحالة نفسها ضعيفة ولا تستطيع تحمل ما تمر به من ألم(...بصح عرفت بلي أنا ضعيفة ومنقدرش نتحمل...)، ترى حنان نفسها عاجزة عن القيام بالكثير من الأشياء التي كانت في الماضي بمثابة عادة(...منقدرش نمشط، منقدرش نلبس...)إلا بمساعدة الآخرين خاصة الأخت الكبرى (...ختي تعاوني بزاف .....بكاء...).

تعتبر حنان العلاج بالأمر اللازم لكي تعود على ما كانت عليه في الماضي وأنه هو الذي ينهي المعاناة لتي تمر بها(....حابة نكمل العلاج باش نولي كيما كنت....).

أما بالنسبة للمستقبل فتذكر حنان بأنها لا تحمل أي فكرة عن ما سيواجهها (.....منقدرش نعرف وش راهو يستنا فيبا.....) تأمل بأن يكون أفضل من الحاضر الذي تعيشه، لكن ترى حنان بأن عملية التجميل تعد بمثابة المخرج من العقد التي يواجهها أي شخص مشوه(...أنا لو كان نشوف بقاولي لآثار ندير عملية تجميل....).

2/نتائج المقاييس النفسية:

1.2.استبيان صورة الجسم:

طبق على حنان استبيان صورة الجسم وقد تحصلت على الدرجة المبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (7)يوضح استجابات الحالة على مقياس صورة الجسم.

الأبعاد	عنوانه	مجموع البعد	المجموع العام	الدرجة الكلية
الأول	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	14	64	120
الثاني	التناسق العام لأجزاء الجسم	16		
الثالث	المنظور النفسي لشكل الجسم	13		
الرابع	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	10		
الخامس	المحتوى الفكري لشكل الجسم	11		

الجدول الخامس الخاص بالحالة الخامسة، يوضح توزيع الدرجات على أبعاد مقياس صورة الجسم، إذ كانت الدرجة (16) تعود للتناسق العام لأجزاء الجسم، بينما الدرجة الأقل كانت (10)كانت للمنظور الاجتماعي لشكل الجسم، أما بالنسبة للبعدالأول فقد تحصلت على الدرجة(14)و البعد الثالث كانت درجاتها (13) والبعد الأخير تحصلت على الدرجة (11) ، ليكون المجموع العام (64)، وهذه الدرجة تعبير عن المستوى المرتفع من نظرتها المشوهة نحو جسمها .

2.2تحليل اختبار رسم الشخص:

طبق اختبار رسم الشخص بعد أسبوع من إجراء المقابلة العيادية، استغرقت الحالة في الرسم 3 دقائق حيث تقبلت أن ترسم ولم نلاحظ أي مقاومة، لم تستغل المفحوصة كامل الورقة في الرسم حيث تموضع الرسم يمين الصفحة وهذا ما يدل على أن الحالة تحاول أن تتجه نحو البيئة بعد حادث الحروق، كما تموقع الرسم في أعلى الصفحة حيث يشير عن حالة التفاؤل التي تعيشها الحالة ويعود هذا التحسن الذي تعيشه الحالة بعد تعرضها للحروق ورضاها عن النتائج المتوصل إليها بالعلاج.احتل الرسم جزء صغير من الورقة وهذا ما يعبر عن الحجم الصغير للرسم الدال على التقييم المنخفض للذات والذي يعود بالدرجة الأولى للحروق التي شكلت لها هذا التقييم السلبي و تبين لنا هذا التقييم السلبي من خلال اعتبارها للشخص المرسوم على أن صحته و بنيته الجسمية غير قوية ،وقد دعمت هذه النظرة السلبية نحو الذات بالخطوط الباهتة جدا والذي يعكس هشاشة المفحوصة وإمكانية الانجراح والحساسية لكل ما يأتيها من البيئة الخارجية أما فيما يتعلق بالرأس فقد رسمت الحالة رأس كبير لا يتماشى مع شكل الجسد من خلال الأسئلة المطروحة عليها بعد إتمامها للرسم فقد صرحت الحالة بأنها قامت برسم أختها الكبرى والتي تظهر من خلال رسمها بأنها تفرض عليها نوع من السلطة الاجتماعية .قامت المفحوصة برسم فم على شكل خط باهت غالبا ما منجده عند الأفراد الذين يعانون من بعض الاضطرابات في الكلام وفي هذه الحالة فقد شكلت الصدمة نوع من عدم الرغبة في الكلام مع الغير والذي عبرة عليها من خلال رسمها لعينين كبيرتين موجهة نظرها لشيء معين وهذا دلالة على ارتباك تفكيرها والذي يكون موجه بالأساس وبالدرجة الأولى نحو الحروق الجسدية التي تعاني منها، تجاهلت المفحوصة رسم الأذنين والذي يشير إلى نقص التواصل مع العالم الخارجي والذي قد يعود في رغبتها بالبقاء وحيدة وعدم الاختلاط بالأفراد والذي يعبر أيضا على عدم الرغبة في سماع التعليقات التي تأتيها من المحيط .و بما أن الشعر يعطينا ملمح حول سمات خلق معينة نلاحظ أن المفحوصة قامت بتصفيف الشعر بصفة جانبية يدل على أنها تريد إخفاء شيء معين والذي يرجع في هذه الحالة إلى الآثار

التي تركتها الحروق على الوجه، رسمت الحالة يدين بشكل غير سوي وتظهران ضعيفتان خاصة اليد اليسرى وهو إسقاط على نقص الثقة في الإنتاجية التي تشير إلى التواصل غير المؤثر وهذا ما يستدل به من الأذرع القصيرة والمستقيمة البعيدة عن خط الجسم التي تشير إلى التفاعل غير المؤثر مع المحيط ودعمت الحالة هذا من خلال مقاومتها لرسم الأرجل والذي يعبر عن انسحابها، أما فيما يتعلق بالبدن فنلاحظ اتصال تام من الرأس إلى القدمين دون أي إغلاق يفصل البدن ويرى هذا الرسم لدى الأفراد الناكصين والمضطربين خاصة وفي هذه الحالة فإن الرسم يعبر عن مدى اضطراب صورتها الجسدية الذي تأثرت بالحروق والتشوهات.

رسمت الحالة شخص من نفس الجنس لكن أصغر حجما وهذا يعود إلى وجود بعض التثبيت الانفعالي على ذلك العمر والرغبة في العودة إليه وهذا ما صرحت به حول رغبتها الشديدة في الرجوع كما كانت عليه قبل الحادث وذلك كهروب من الوضع الحالي الناتج عن التشوهات التي تعرضت لها .لم تهتم الحالة بكل تفاصيل الرسم وهو دليل على ضعف الاهتمام بعناصر الحياة اليومية والواقعية في النظرة إلى ذاتها، نتيجة الإصابة التي تعاني منها.ما يلاحظ أيضا في الرسم هو عدم استخدام الألوان الذي يرمز إلى حالة الحزن الذي تمر بها الحالة.

خلاصة الحالة:

بعد تطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة واستبيان صورة الجسم واختبار رسم الشخص، نلاحظ أن الحالة حصلت على درجة متوسطة في استبيان صورة الجسم والذي وضح لنا مدى انشغالها ببدنها والعجز الذي شكلته لها الحروق وهذا ما ظهر من خلال رسمها للشخص، حيث شكلت لها الحروق الكثير من المضاعفات خاصة على المستوى النفسي من حيث تقديرها السلبي لذاتها والذي جعلها تتجنب الظهور في المناسبات الاجتماعية، وهذا كرد فعل ناتج عن عدم رغبتها في سماع تعليقات الآخرين عن مظهرها، خاصة وأن الحالة في عمر حساس حيال كل ما يمس بالصورة الجسدية من حيث المظهر الخارجي مما جعلها تتمنى الرجوع إلى مرحلة عمرية سابقة كانت فيها صورتها الجسدية ايجابية، على عكس ما هي عليه في الحاضر. لذلك ومن خلال اختبار رسم الشخص والمقابلة العيادية النصف موجهة فإن الحالة تعاني من تشوه في صورتها الجسدية نتيجة الحروق التي تعرضت لها خاصة وأنها تمس جانب من وجهها.

تحليل نتائج الحالة الرابعة:حالة ليلى:

- **1/ملخص المقابلات العيادية:**

- درجة الحروق:الدرجة الثالثة. السن:46
- المستوى الدراسي:ابتدائي. المهنة:ربة بيت.
- الحالة الاجتماعية:متزوجة.
- سن الزواج:28 سنة .
- سن الزوج:54 سنة.
- مدة الإصابة:شهرين ونصف.
- معلومات عن العائلة:
- الأب:متوفى .
- الأم:ماكثة في البيت .
- عدد الإخوة:7 إخوة.
- ترتيب الحالة بين الإخوة:3 .

- ليلى سيدة مقبولة الشكل تظهر غير مهتمة بشكل هندامها وشكلها العام، تقطن بمدينة الجزائر العاصمة وقد كانت ليلى مستجيبة لإجراء المقابلات والمشاركة في البحث، تعيش ليلى رفقة زوجها، لم تستطع ليلى إنجاب الأطفال حيث تقول بأن الإشكال منها وليس من زوجها لكنه تقبل الوضع، تذكر ليلى أنها قبل التعرض للحروق كانت تشعر بالتفاؤل والسعادة رغم أنها لا تستطيع الإنجاب.تعرضت ليلى منذ شهرين و نصف إلى حروق بالغة في جسمها خلفت لها آثار كانت سببها انسكاب الزيت بدرجة الغليان على جسمها.

- 1.2التقرير الذاتي للحالة:

تذكر ليلى أن حادثة الحروق هي بمثابة الكارثة والتي لم تتوقعها في يوم من الأيام، لم تتقبل ليلى بعد الحادث حيث لا ترغب في رؤية الآثار التي تسببت فيها الإصابة وتقول بأنه غير الكثير من الأشياء في حياتها (....مرانيش حابة نشوف لحرق لي فيا....) ترى ليلى نفسها قبل الحروق متفائلة رغم عدم استطاعتها إنجاب الأطفال، لكن بعد الإصابة تحطم كل شيء.

تعتبر الحالة أن هذه الإصابة ساعدتها على اتخاذ قرار تراه صائب وهو اعتزال كل الحياة والتوجه إلى الله وفقط (....نولي غير صلاتي وديني وخلاص....).

تعتبر الحالة العلاج هو بمثابة أمل لتعود على ما كانت عليه، حيث تريد رؤية نفسها تقف على رجليها رغم أن النتائج التي توصلت إليها لحد الآن ليست راضية بها (....مادمت مرانيش نقف على رجليا مرانيش مقتنعا....).

أما بالنسبة للمستقبل فتذكر ليلى أنها سوف تحدث تغيرات في حياتها (...نعمل غير للآخرة...) لأن هذا يشعرها بنوع من الأمن والسلام الداخلي حسبها .

لكن رغم ما سبق إلا أن الحالة لها اتجاه ايجابي نحو العمليات التجميلية، وتراها ضرورية في حالات لتشوه(...أنا لو كان نتشوه في وجهي نديرها...).

2/نتائج المقاييس النفسية :

طبق على ليلى استبيان صورة الجسم وقد تحصلت على الدرجة الموضحة في الجدول أدناه:

- 1.2.استبيان صورة الجسم:

جدول رقم(08) يوضح استجابات الحالة على مقياس صورة الجسم.

الأبعاد	عنوانه	مجموع البعد	المجموع العام	الدرجة الكلية
الأول	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	11	55	120
الثاني	التناسق العام لأجزاء الجسم	11		
الثالث	المنظور النفسي لشكل الجسم	14		
الرابع	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	8		
الخامس	المحتوى الفكري لشكل الجسم	11		

- من خلال الجدول الذي يوضح استجابات الحالة الثانية على مقياس صورة الجسم، نلاحظ بأن الدرجة الأكبر (14)كانت في بعد المنظور النفسي لشكل الجسم، والدرجة الأصغر (08)تعود إلى المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، أما فيما يتعلق بالبعد الأول والثاني والخامس، فنلاحظ نفس الدرجة (11).أما فيما يتعلق بالمجموع العام، فقد حصلت الحالة على درجة (55).

- و بالمقارنة مع الدرجة الكلية للمقياس (120)الدرجة التي تحصلت عليها ليلى (55)بينما درجة 30 تعتبر أقل درجة التي من الممكن أن تتحصل عليها المفحوصات، لذلك نلاحظ أن هذه الدرجة مرتفعة نوعا ما، ومنه نقول بأن الحالة لديها مستوى عال من تشوه صورتها الجسدية حسب الاستبيان.

2.2تحليل اختبار رسم الشخص:

طبق اختبار رسم الشخص بعد 10 أيام من إجراء المقابلة العيادية مع ليلى، استغرقت الحالة في الرسم دقيقتين ونصف، حيث تقبلت الرسم بشكل طبيعي ولم تجد الطالبة أي صعوبة في إجراء الاختبار استغلت المفحوصة كامل الورقة تقريبا في الرسم حيث تموضع في الجانب الأيسر من الورقة وهذا دليل على أنها متجهة نحوى ذاتها أكثر من البيئة، نظرا لانشغالها بصورة جسدها التي غيرتها الحروق وقد استعانت الحالة في رسمها بخط باهت والذي يظهر بصفة أكبر لدى الأفراد المتمردين والمنسحبين الذين يحبون البقاء بعيدا عن الأضواء وكثيرا ما يكون الخط الباهت أيضا منكسرا وغير متواصل وهذا ما وجدناه في رسم المفحوصة، حيث يعد تعبير عن رغبتها في البقاء بعيدة عن المناسبات التي يكون فيها عدد من الأفراد لخوفها وارتباكها من النظرة السلبية التي تنتج من المحيط حول هذه الآثار والتشوهات .كما رسمت رأس دائري الشكل يتماشى مع حجم الجسم، حيث يظهر الفم بشكل مقعر والذي يعبر عن العجز الذي دفعها إلى أن تكون اعتمادية على الأخت بصفة خاصة في قضاء كل مستلزماتها بفعل الحروق الجسدية وتظهر العين بشكل إطار دون رسم البؤبؤ داخلها وهذا دليل على التعامي لتجاهل كل ما يدور من حولها بداية من نفسها لعدم تقبلها رؤية الآثار وصولا إلى البيئة وكل ما يدور حولها من كلام ونظرات، وهذا ما أكدته من خلال تجاهل رسم الأذنين لعدم رغبتها في التواصل مع المحيط، ثمرسمت الحالة حاجبين غير مرتبين مما يدل على الشخصية البدائية وكذلك على حالة الفوضى التي تمر بها والتي جعلتها تصرف النظر عن الاهتمام بنفسها الناتجة أيضا عن النظرة الدونية حول جسدها والذي دعمتها من خلال رسمها للشعر بشكل تقليدي وغير مرتب .

أما فيما يخص الذراعان واليدان فنظرا لمكان الحروق التي كانت بشكل كبير في الذراعان والرجلين، واللذان يعبران عن مدى التوافق الاجتماعي وكذلك لوظيفتهما في اللباس والأكل وكذلك في اكتشاف الجسم والتواصل مع الآخرين، فقد رسمت الحالة ذراعان بشكل غير متناسق تماما وتجاهلت اليدين وهذا دليل على مدى تأثير الحروق على صورتها نحو جسدها من حيث تواصلها مع الغير وكذلك الإنتاجية.ولقد دعمت هذه الصورة السلبية للجسم أيضا من خلال رسمها للجذع بشكل غير سوي وقد اعتبرته أسوء جزء في رسمها من خلال الأسئلة الإضافية، وبالنسبة للأرجل فقد قامت المفحوصة برسم

أرجل تشبه إلى حد كبير أرجل الرجال، إذ في العادة ما نلاحظ أن النساء يرسمون أرجل مكشوفة، على عكس هذه الحالة التي أخفت الأرجل نظرا للتشوهات التي سببتها لها الحروق.

إذا ومن خلال إهمال الحالة لتفاصيل كثيرة في الرسم يعتبر هذا كتعبير عن ضعف الاهتمام بعناصر الحياة والنظرة المشوهة لجسدها التي عبرت عنها من خلال عدم التناسق في الرسم.بالإضافة إلى ذلك فقد كان الرسم خال من الألوان و اكتفت الحالة بالقلم،و هذا دليل على حالة الحزن و الاكتئاب التي تمر بها نتيجة الوضع الصحي.

خلاصة الحالة:

من خلال نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الجسم وكذلك اختبار رسم الشخص، نستنتج أن الحالة قررت الانسحاب من المحيط الذي تعيش فيه، ورغم أن الحالة متزوجة ولا تستطيع الإنجاب إلا أن هذا الأمر لم يؤثر فيها كما فعل الحريق، والذي جعلها (الحريق) تلجأ إلى الحياة الروحية وتتخلى عن الدنيا وكل ما فيها والذي شكل لها نوع من التفاؤل في تخطيطها للمستقبل، ويرجع هذا إلى فقدان الأمل الذي تعيشه نتيجة تأثير الحروق عليها خاصة من الجانب النفسي ونلاحظ هذا من خلال استبيان صورة الجسم الذي أظهرت نتائجه بأن الحالة تعاني من النظرة السلبية لصورة جسدها وهذا ما ظهر من خلال رسم الشخص الذي بين حالة الانسحاب والانطواء التي تعيشها الحالة خوفا من نظرات وكلام الآخرين وهذا ما نتج عنه سوء توافقها مع المجتمع، وعلى الرغم من أن الحالة صرحت بأنها تشعر بالتفاؤل اتجاه حالتها نتيجة لجوئها إلى الحياة الدينية واعتزالها عن كل ما يدور من حولها في الحياة إلا أن هذا يعد هروبا عن فقدانها لصورتها الايجابية التي زالت بعد تعرضها للحروق، وقد أظهرت في الرسم حالة الفوضى التي تعيشها والتي جعلتها لا تهتم بصورتها كامرأة.

إذا ومن خلال ما أظهرته نتائج الأدوات التي اعتمدنا عليها فيما يخص هذه الحالة، فإنها تعاني من النظرة السلبية لصورتها الجسمية والتي عوضتها باتجاهها إلى الحياة الروحية.

تحليل نتائج الحالةالخامسة:حالة جمعية:

- **1/ملخص المقابلات العيادية:** السن:36سنة
- المستوى الدراسي:متوسط. المهنة: أعمال حرة .
- الحالة الاجتماعية: مطلقة.

- عدد الأطفال:3 أطفال.
- سن الزواج:24 سنة .
- مدة الإصابة:عام .
- درجة الحروق:الدرجة الثالثة.
- معلومات عن العائلة:
- الأب:متوفى .
- الأم:ماكثة في البيت .
- عدد الإخوة:6 إخوة.(4ذكور،بنتين)
- ترتيب الحالة بين الإخوة:4.

- جمعية سيدة تعاني من بعض آثار الحروق على مستوى الذقن تظهر غير مرتبة في شكلها وفي هندامها، تقطن جمعية في مدينة الشلف وقد كانت مستجيبة لإجراء المقبلات والمشاركة في البحث، تعيش جمعية مع أولادها الثلاثة في بيتها وهي مطلقة.

تعرضت جمعية منذ سنة لحروق على مستوى كامل الجسم بسبب انفجار قارورة الغاز عليها،التي أدت إلى آثار بليغة على مستوى الجسد و حروق من الدرجة الثالثة.

2.1التقرير الذاتي للحالة:

تذكر الحالة بأنها قبل التعرض للحروق كانت تعيش سعيدة مع أولادها التي تعتبرهم كل شيء في حياتها، لكن بعد الإصابة تغير كل شيء حتى الأفراد الذين تعرفهم تغيروا معها ولم يساندوها، تصف جمعية التجربة بالصعبة والموجعة حيث لم تتقبلها بعد ويظهر هذا من خلال رفضها لرؤية التشوهات التي تسببت فيها الحروق حيث تقول بأن حياتها تغيرت بشكل كبير جدا (.....حياتي تبدلت بزاف....) خاصة وأن مدة بقائها في المستشفى هي سنة لم تتلقى خلالها الدعم اللازم والمساعدة من طرف أقاربها(.....حتى واحد موقف معايا.....).

تضيف جمعية أنها تتمنى لو تستيقظ في الصباح وتجد كل ما مرت به مجرد حلم (....نرقد نحساب راني النوم بصح كي نوض نلقاها صح....)، ترى جمعية نفسها عاجزة عن الكثير من الأشياء التي كانت في الماضي تقوم بها.

تعتبر جمعية العلاج لازم وأنه أملها الوحيد لكي ترجع لأولادها (.....ربي يشفيني ونرجع لأولادي ونحضنهم.....).

أما بالنسبة للمستقبل فتذكر جمعية بأنها تأمل بأن يكون مستقبلها أحسن من حاضرها، ولا تريد أن تفكر فيه، لكن رغم هذا فجمعية ترى أن كل فرد يحب أن يظهر بشكل جميل على هذا فهي مستعدة للقيام بها دون تردد(.....أنا بقاولي لآثار لو كان نصيب لي يعاوني نحيهم.....).

2/نتائج المقاييس النفسية:

1.2استبيان صورة الجسم:

طبق على جمعية استبيان صورة الجسم وقد تحصلت على النتائج التالية:

جدول رقم (09)يوضح استجابات الحالة على مقياس صورة الجسم.

الأبعاد	عنوانه	مجموع البعد	المجموع العام	الدرجة الكلية
الأول	تقبل أجزاء الجسم المعيبة	16	80	120
الثاني	التناسق العام لأجزاء الجسم	20		
الثالث	المنظور النفسي لشكل الجسم	14		
الرابع	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	18		
الخامس	المحتوى الفكري لشكل الجسم	12		

نلاحظ من خلال الجدول الخاص بالحالة (03)، أن المجموع العام هو (80)، حيث أن البعد الخاص بتناسق العام لأجزاء الجسم تحصلت فيه على (20)نقطة، ويليه البعد الخاص بالمنظور الاجتماعي لشكل الجسم بدرجة (18)ثم الدرجة (16) لبعد تقبل أجزاء الجسم المعيبة ليأتي في الأخير البعد الخاص بالمحتوى الفكري لشكل الجسم ب(12)نقطة.

ومنه فإن جمعية تعاني من مستوى مرتفع في درجة تشوه صورة جسمها التي تأثرت بحادث الحروق الذي تعرضت له.

2.2.تحليل اختبار رسم الشخص:

تم تطبيق اختبار رسم الشخص على جمعية بعد أسبوع من إجراء المقابلة العيادية، لم تستغرق الحالة وقت طويل في الرسم حيث لم تتجاوز الدقيقتين حيث كانت الحالة متقبلة للقيام بالرسم، ولم تشهد الطالبة أي صعوبة في إجرائها للاختبار.

تموضع الرسم في أعلى الصفحة مما يدل على اتجاه نحو التفاؤل استعانت الحالة في الرسم بخط واضح وثقيل نوعا ما وهذا ما نجده عند الأفراد الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية وكذلك الأمراض العضوية والذي يعبر عن صد أي تأثير يأتي من البيئة نحو محتويات الجسم، وفي هذه الحالة فإن الخط الثقيل يكون بمثابة الجدار بينها وبين المحيط الذي يحد من التعليقات التي تأتيها منه على جسدها.

رسمت الحالة الرأس بشكل يتماشى مع الجسد ثم انتقلت الحالة إلى رسم العينين بشكل خط كأنهما مغلقتان كتعبير على عدم الرغبة في رؤية العالم الخارجي والتركيز في نرجسيتها الجسدية حيث دعمت هذا من خلال تجاهلها لرسم الأذنين والذي يعبر عن عدم الرغبة في التواصل مع الآخرين ثم رسمت الفم بشكل مقعر والذي يعبر في هذه الحالة عن حالة التبعية والاعتمادية التي تعيشها نظرا لحالتها الصحية والتي أرفقته(الفم)مع الأسنان وهذا يدل على العدوان اللفظي والذي يعود إلى سخطها على المحيط خاصة العائلة التي لم تقف معها في مرضها، انتقلت الحالة إلى رسم الجسم الذي يبدو مشوها وغير متناسق وذلك من خلال رسم رقبة طويل جدا والتي احتلت مكان الجذع حيث نجد هذه الخاصية عند الأفراد الذين يعانون من الإحساس بضعف الجسم الذي يعبرون عنه في شكل دافع تعويضي نحو القوة الجسمية والعدوان وهذا ما أسقطته المفحوصة في رسمها للتعبير عن هذه الحالة التي تعيشها نتيجة الحروق التي تعرضت لها، رسمت المفحوصة ذراعين قصيرتين جدا كتعبير عن سوء التوافق الذي تعيشه إن كان من الجانب الذاتي أو من البيئة، وهذا ما أكدته من خلال يدين يبدوان ضعيفتين والذي يدل على نقص الثقة في التواصل الاجتماعي وكذلك عن عجزها الناتج عن الحروق، وبما أم الحالة هي طريحة الفراش فقد رسمت شخص في وضعية وقوف وهذا إسقاط لميلها لتعويض الحركة والنشاط التي تفتقدهما.من خلال الرسم والأسئلة التي طرحت على الحالة على الرسم بعد الانتهاء منه، فإن الحالة تعاني من النظرة المشوهة اتجاه جسدها وذلك من خلال إجابتها بأن لا شيء جميل في هذا الشخص ويعد بشعا .كما لاحظنا عدم استخدام الألوان من طرف الحالة و الذي يعبر عن حالتها النفسية التي تتسم بالاكتئاب كذلك.

رغم أننا طلبنا من المفحوصة بأن ترسم شخص ولم نحدد جنسه، فقد رسمت شخص من الجنس المخالف لها، لكن هذا لا يمنع من أنها أسقطت ملامحها عليه.

خلاصة الحالة:

يظهر من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة واستبيان صورة الجسم وكذلك نتائج اختبار رسم الشخص، بأن الحالة تعاني من نظرة سلبية ومشوهة للذات نتيجة لحروق الجسدية وذلك من خلال مؤشرات عدم التكيف مع الذات التي قدمتها الحالة، رغم مرور سنة على الحروق التي تعرضت لها إلا أنها لازالت لم تتقبل بعد صورتها الجسدية، والتشوهات الناتجة عن الحروق، وكذلك حالة العجز التي تعاني منها دون وجود مساندة من محيطها القريب، والذي شكل لها نوع من نقص الثقة في التواصل مع الآخرين، وعدم تقبل كل ما يأتيها من البيئة والرغبة في البقاء منعزلة عن العالم، خوفا من التعليقات السلبية حول مظهرها الذي شوهته الحروق وقد ظهر هذا من خلال الدرجة المرتفعة التي تحصلت عليها في استبيان صورة الجسم وخاصة في البند المتعلق بالمنظور الاجتماعي لشكل جسمها، وتؤكد نتائج اختبار رسم الشخص ذلك الذي أظهر مدى الانسحاب والانطوائية التي تعيشها والتي كانت إحدى أسبابها عدم وجود الدعم من طرف العائلة وهذا ما جعلها عدوانية اتجاهها والتي ظهرت بشكل صريح في كل من الاختبار والمقابلة العيادية النصف موجهة.

إذا ومن خلال ما سبق فإن الحالة تشكو من مستوى تشوه مرتفع في نظرتها نحو صورتها الجسدية والتي كانت عائلتها خاصة لها دور في هذه النظرة السلبية من خلال تهميشها وعدم مساندتها.

الاستنتاج العام:

يتضح من خلال التحليل الخاص لكل حالة بعد تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار رسم الشخص بأن للحروق الجسدية دور في تغير الصورة الجسدية لدى النساء من الصورة الإيجابية التي تم استخلاصها من خلال محاور المقابلة إلى الصورة السلبية والمشوهة، حيث يعود هذا إلى كونهم إناث بالدرجة الأولى ومكانة المظهر الخارجي المهمة بالنسبة لهن، لذلك لاحظنا أن النساء وبالرغم من اختلاف السن ودرجة الحروق وكذلك مدة إصابة كل حالة، إلا أنهن يعانين من تشوه في صورتهم الجسدية بدرجات مختلفة وهذا ما استخلصناه كذلك من استبيان صورة الجسم حيث كانت أقل درجة 55 وأعلى درجة 93.

و يلاحظ من خلال اختبار رسم الشخص الذي قدم لنا إسقاط عن نظرتهم لأجسادهم من خلال التركيز على جزء معين أو رسم بعض التفاصيل التي تعطينا فكرة عن إشكالية فيما يخص اتجاههم نحو أجسامهم وكذلك تجاهلهم لجزء معين من الجسم والذي يمثل لهم نقطة الانشغال، وهذا ما تم التوصل إليه من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة التي أظهرت نتيجة الحروق الجسدية على النساء إما من الجانب الجسدي من خلال الألم الذي يعشنه أو من الجانب النفسي وذلك من خلال النظرة السلبية نحو الجسد والذي ينجر عليها العديد من التبعات النفسية وقد تكون في بعض الأحيان اضطرابات أخرى التي تصل إلى الاكتئاب و سوء التوافق مع المجتمع والذي يؤدي بدوره إلى الانسحاب من البيئة والانطواء على الذات، وهذا ما رأيناه سابقا في حالة **فايزة** التي لا ترغب في الخروج من البيت، خوفا من التعليقات السلبية من الآخرين، وهذا ما يساعد على تدعيم الصورة السلبية عندهم وعدم تقبل أجسادهم،و الذي يؤثر أيضا على تخطيطهم للمستقبل، حيث كشفت دراسة "**شقير**"**(1998)**عن وجود علاقة بين صورة الجسم و الحواجز النفسية و التخطيط للمستقبل.

و قد تبين أن سن الحالات والذي كان يتراوح بين 25 و46 لا يحدث اختلاف من حيث الرؤية السلبية لصورتهم الجسمية، إذ كل الحالات لديهن نظرة مشوهة على أجسامهن، والذي قد يعود إلى أنهن مازلنا في فترة مهمة بالنسبة لهن من حيث الظهور بأفضل شكل، وهذا ما رأيناه أيضا فيما يتعلق بدرجة الحروق من خلال الأدوات المستخدمة في الدراسة حيث استنتجنا أن درجة الحروق سواء كانت الدرجة الثانية أو الثالثة لا تحدث فروق في طبيعة صورة الجسم لدى النساء والذي يعود إلى أن كلتا الدرجتين يحدثان ألم على المستوى الجسدي والذي يؤدي إلى البقاء في المستشفى، وكذلك تشوهات وآثار على مستوى الجسم والذي يسبب لهن هذه النظرة السلبية لصورتهم الجسدية وهذا ما توصلت إليه دراسة "**غكوش**"**(2013)** حول الجرح النرجسي لدى النساء المشوهات نتيجة الحروق الجسدية بحيث أن درجة الحروق من الدرجة الثانية والثالثة تزيد من الجرح النرجسي لديهن.

ومن خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالات توصلنا إلى أن أطول فترة إصابة ترجع إلى مدة عام وأقل مدة هي 13 يوم، لكن لا نستطيع أن نقول بأن الحالات التي كانت مدة إصابتها أطول كانت تتحسن أو تزداد سوءا فيما يتعلق بصورتها الجسمية، ونفس الشيء بالنسبة للحالات التي كانت مدة إصابتها قريبة، إذ رأينا بأن حالة **عائشة** والذي كان زمن تعرضها للحروق 13يوم لديها درجة مرتفعة في استبيان صورة الجسم ونظرة سلبية حول جسدها من خلال رسم الشخص، وكانت حالة **جمعية** والتي مر

على تعرضها للحروق سنة كاملة إلا أنها تحصلت كذلك على درجة مرتفعة في ما يخص الاستبيان وطبيعة مشوهة لصورتها الجسدية، والذي يرجع إلى صعوبة تقبل تلك الآثار والتشوهات التي لا تزول مع مرور الوقت، حيث توصلت دراسة "**بريالة**"**(2013)** حول صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق جسدية بأنه لا توجد فروق في صورة الجسم تبعا لمتغير مدة الإصابة، وهنا يمكن القول أنه من الصعب على المرأة أن تتقبل وتتعايش وكأنها كما كانت من قبل التعرض للحروق وهي في الواقع ترى غير هذا سواء من ذاتها ورؤيتها لنفسها أو من خلال المحيطين بها وتعليقاتهم ونظراتهم التي تشعرها بأنها مختلفة،خاصة و أن الحروق هي عبارة عن جرح و تخريب يمس الغطاء الجلدي، وهذا ما يشكل لها نظرة سلبية حول صورتها الجسدية،لذلك من الضروري التكفل بمثل هذه الحالات لأن الأفراد الذين يعانون من الحروق الجسمية لديهم خصائص نفسية تميزهم عن غيرهم أولها اضطراب صورتهم الجسمية التي تكون مدعمة في بعض الأحيان(الصورة الجسمية السلبية)بنظرة الآخرين و طريقة سلوكهم ،لهذا استغلال المحيط الاجتماعي و العائلي الخاص بكل فرد متعرض للحروق مهم في تخطي هذه النظرة،كما يجب أن نتكفل بهم للحد من تطور اضطرابات أخرى التي قد رأينا ملامحها عند أفراد العينة و المتمثلة في الشعور بالاكتئاب و ذلك من خلال عدم استخدام الألوان في رسوماتهم.

لذلك وبعد تطبيق أدوات الدراسة نستنتج بأن، النساء المتعرضات لحروق جسدية يعانيين من تشوه في صورة الجسم.

إذا ومن خلال ما سبق فقد هدفت الدراسة الحالية إلى البحث عن صورة الجسم لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية، وذلك من خلال استخدام مقاييس نفسية المتمثلة في :المقابلة العيادية نصف لموجهة، استبيان صورة الجسم، واختبار رسم الشخص، حيث كانت فرضيات الدراسة كالتالي:

- تمتلك النساء المصابات بحروق جسدية صورة سلبية ونظرة مشوهة عن الجسم.
- تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عالي في درجة تشوه صورة الجسم .
- تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير السن.
- تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير درجة الحروق.
- تعاني النساء المصابات بحروق جسدية مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير مدة الاصابة.

- و عليه يمكننا القول بأن فرضية البحث الأولى قد تحققت حيث توصلت الدراسة إلى أن النساء المتعرضات لحروق جسمية تمتلكن صورة سلبية ونظرة مشوهة عن أجسامهن.
- أما بالنسبة للفرضية الثانية فلم تتحقق إذ توصلنا إلى أ ن النساء المتعرضات لحروق جسمية لا تعانين من مستوى عال في درجة التشوه حسب متغير (السن، درجة الحروق، مدة الإصابة) إذ تبين أن كل النساء بغض النظر عن المتغيرات سالفة الذكر تعانين من مستوى عال في درجة تشوه صورتهم الجسمية، و قد بررت الطالبة ذلك إلى أنه بغض النظر عن المتغيرات السابقة(السن،درجة الحروق،مدة الإصابة) بأن كل شخص يطمح إلى أن يكون مقبول من طرف الآخرين و يعود هذا إلى أن الشكل الخارجي للأفراد عامة و عند النساء بصفة خاصة مهم في بناء علاقاتنا ،فما بالك لو تتعرض(النساء) إلى حروق بدرجات متفاوتة الخطورة و التي تؤدي لا محالة إلى تشوهات قد تكون دائمة،فالمرأة تبقى أنثه في الأخير و هذا ما لاحظناه في حالة ليلى و عائشة بحيث تجاوز سنهم الأربعين إلا أن صورتهم الجسمية تأثرت و كانت ذات طبيعة سلبية و مشوهة،و نفس الشيء بالنسبة لمدة الحروق ففي حالة **جمعية** مدة الإصابة كانت سنة و هي اكبر مدة،إلا أنها لم تتجاوز بعد الحادث و لم تتقبل صورتها الجسمية بعد ،و قد كانت أقل مدة هي 13 يوم بالنسبة لعائشة و مع ذلك وجدنا نفس النتيجة و هي صورة جسمية سلبية و مشوهة،و نفس الشيء بالنسبة لدرجة الحروق حيث تعاني النساء المصابات بحروق سواء من الدرجة الثانية أو الثالثة ،من صورة سلبية و مشوهة عن الجسم ،و يعود ذلك إلى الألم المعاش سواء النفسي أو العضوي الذي عايشته النساء و الذي أثر على صورتهم الجسمية بالسلب .

الخاتمة

خاتمة:

من خلال الدراسة الحالية التي تناولت صورة الجسم لدى فئة لها خصوصياتها، وهي فئة النساء متعرضات لحروق جسدية، حيث تبين لنا أن هذه العينة تعاني من تشوه في الصورة الجسمية الناتجة عن الحروق الجسدية، والتي أثرت على نفسيتهم من خلال انخفاض تقديرهم لذاتهم نتيجة التشوهات مما يجعلهم يشعرون بالاختلاف عن الغير ومنه عدم الرغبة في الخروج خاصة إلى المناسبات الاجتماعية لعدم جلب الانتباه والخوف من التعليقات السالبة.

و هذا ما قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية أشد صعوبة، لذلك توجب علينا وضع بعض التوصيات والمقترحات التي من شأنها أن تحد من تطور هذا الاضطراب.

المقترحات والتوصيات:

- ضرورة تنسيق العمل بين الطبيب والمختص النفسي في مصلحة الحروق الجسدية.
- إعطاء أهمية لدور المختص النفسي في التكفل بالحالات المتعرضة للحروق الجسدية.
- توعية عائلات ضحايا الحروق بأهمية السند العائلي في مثل هذه الحالات، وهذا ما تم استنتاجه في الدراسة الحالية،و الذي يفتح للدراسات المستقبلية عن المساندة الاجتماعية لدى المتعرضات للحروق الجسدية.
- المواصلة في البحوث على الأفراد المتعرضين لحروق جسدية نظرا للألم الجسدي والنفسي الذي تتعرض له.
- القيام ببرامج نفسية تساعد النساء المتعرضات لحروق جسدية على تقبل صورة الجسم بعد التعرض للحروق الجسدية.
- الاهتمام بدراسة الألم النفسي لدى المتعرضين لحروق جسدية.
- اقتراح برامج إرشادية و نفسية لمساعدة النساء المتعرضات لحروق جسدية في الاندماج في الحياة الاجتماعية.

قائمة المراجع

المراجع:

- **1/الكتب العربية:**

-الدسوقي مجدي محمد (2006)، **اضطرابات صورة الجسم:الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج،** ط1، مكتبة الانجلو المصرية.

-الضامن منذر (2007)،**أساسيات البحث العلمي،** ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

-العاسمي نايل رياض(2015)، **صورة الجسد المنحى التكاملي للصحة والمرض**ط1، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، الأردن.

-العلوجي صباح ناصر (2014)علم وظائف الأعضاء، ط1، دار الفكر، عمان الأردن.

-المليجي أحمد (2011)،**مناهج البحث في علم النفس،** ط1، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

-بدحأمحمد ، مزاهرة سليمان ، بدران حسن (2009)،**الثقافة الصحية،** ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

-جابر نصر الدين (2015)،**دروس في علم النفس الفيزيولوجي،** مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة بسكرة، الجزائر.

-عرموش هاني (1998)،**الأمراض الشائعة والتداوي بالأعشاب،** ط1، دار النفائس، بيروت، لبنان.

-عليان مصطفى عليان، غنيم محمد (2000)،**مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق،** ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.

- عوض صابر فاطمة، خفاجة ميرفت علي (2002)،**أسس ومبادئ البحث العلمي،** ط1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية.

2/ المذكرات:

1-الأشرم رضا إبراهيم محمد(2008)**صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية دراسة سيكومترية إكلينيكية**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

2-العزاوي سلمان أحمد حسن سهير(2004)، **برنامج ارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.

3-القاضي محمد أحميدان وفاء(2009)، **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة**، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

4-بريالة هناء(2013)،**صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق**،رسالة ماستر،كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية،جامعة بسكرة.

5-بلهوشات رفيقة (2008)،**طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة**، جامعة الجزائر.

6-صقر محمد صبحي جاد الحق أميمة(2008)، **بعض المتغيرات النفسية المرتبطة بالميول المهنية لعينات من المراهقين المعوقين جسميا**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

7-طبي سهام(2004)، **أنماط التفكير وعلاقتها بإستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى عينة من المصابين بالحروق**، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة باتنة.

8-عبازةآسيا (2014)،**صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي دراسة ميدانية بمدينة ورقلة**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة.

9-غكوش يسمينة (2011)،**الجرح النرجسي لدى النساء المشوهات نتيجة الحروق الجسدية**، رسالة ماستر، أقبو.

10-فرينه رمضان عمر أسامه(2011)،**القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص في تمييز اضطراب ما بعد الصدمة ل.دى عينة من الأطفال**،رسالة ماجستير،كلية التربية،الجامعة الإسلامية،غزة.

- **3/المجلات:**

1-كفافي علاء الدين ،النيال مايسة أحمد(1996)، صورة الجسم وبعض المتغيرات لدى عينات من المراهقات، **مجلة علم النفس**، العدد39.

2-عباس فاروق لينا ، الزبون عودة سليم(2012)مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية، **مجلة العلوم التربوية**، المجلد39.

- **4/الموسوعات:**

1-دسوقي كمال (1988)،**ذخيرة علوم النفس**، المجلد الأول، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة.

2-دوروتشر فليب لويس(2015)**موسوعة الصحة والسلامة العامة**، المجلد1، ط4، ج12.

3-فرج طه عبد القادر و آخرون(2003)**موسوعة علم النفس و التحليل النفسي**،ط1،دار النهضة العربية للطباعة و النشر،بيروت.

- **المراجع باللغة الأجنبية:**

1. Ben rahal fouzia(2012),**bride de code séquelles brulure**, thèse dedoctorat ,université d'oran

2.Blakeneypatricia(1988),**psychosocial care of pesons withe burn injuries** ,university of Texas.

3. Collerjan(2014)**burns** ,university,bratislava.

4. de sousa avinach, Souchama sonavane, Arouna kurvey(2013)**psychological issues in adult burn patient**,delhipsychiatry journal.

5. Loba karine(2014)**prise en charge pre-hospitalière des grands brules adultes** ;thés pour obtenir le docteur on médecine, université Nancy.

6. Moscane anne laure(2013)**troubles de l'image du corps et troubles psychologique associés dans l'anorexie mentale**, université paris

7. Moutet françois (2015),**brulures étendues récentes :diagnostic et traitement initial ,corpo médical**, faculté de médecine ,Grenoble.

8. Pereira loura (2009)**la mammectomie vers l'acceptation d'une nouvelle image corporelle**, travail de fin d'études pour obtention du diplôme d'état d'infirmier.

9. Videau jastin(2013)**des médiateurs poursolliciter l'image du corps** ,expériences d'un handicap moteur.

10.Childer(1968),**l'emage du corps**,galli mard pari

11.Hey jin yan,(2015)**the concept analysis of body image of people living with HIV/AIDS** ,international journalof bio science and biotechnology.

12.Mondélise madly(2015)**le vitiligo: physiopathologie prise en charge thérapeutique et conseils à l'officine** , thés pour le diplôme d'état de docteur ,faculté des sciènes pharmaceutique ,université Toulouse 3.

13.Mostfa amr,Feroz kaliyadam,Tarek chams (2014),**use of cutaneous body image (CBI)scale to evaluate self perception of body image in acne v ulgaris**,departement of dermatology ,university mansoura ,Egypt.

14.PidadeIsabelle (2014) **les plaies et les brulures**

15.Stacy kelly (2000),amount of influence selected groups have on perceived body image oh fifth graders masters thesis, university of Wisconsin.

الملاحق

الملاحق:

الملحق رقم(01): يوضح أسماء الأساتذة المحكمين للمقابلة العيادية نصف الموجهة:

قائمة أسماء المحكمين:

الرقم	الأسماء	الرتبة العلمية
01	أيت مولود ياسمينة	دكتوراه في علم النفس العيادي جامعة قاصدي مرباح – ورقلة
02	بعلي زاهية	دكتوراه في علم النفس العيادي جامعة قاصدي مرباح– ورقلة
03	بن مجاهد فاطمة الزهراء	دكتوراه في علم النفس العيادي جامعة قاصدي مرباح– ورقلة
04	خميس سليم	دكتوراه في علم النفس العيادي جامعة قاصدي مرباح– ورقلة
05	طالب حنان	دكتوراه في علم النفس العيادي جامعة قاصدي مرباح – ورقلة

الملحق رقم (02):يوضح استمارة التحكيم للمقابلة العيادية نصف الموجهة:

استمارة التحكيم:

جامعة قاصدي مرباح– ورقلة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانيةقسم علم النفس وعلوم التربية

استمارة خاصة بصدق المحكمين

–الاسم واللقب:

–التخصص:

–الدرجة العلمية:

- السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :
- **أستاذي الفاضل :**

أضع بين يديك هذه الأداة المتمثلة في المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة، التي تهدف إلى جمع المعلومات حول صورة الجسد لدى النساء المتعرضات للحروق الجسدية .

و أرجو من سيادتكم تقويم هذه الأداة بما يخدمها ويعدلها وذلك من خلال:

- عدد الفقرات في كل محور.
- مدى وضوح الصياغة اللغوية وتأديتها لمعانيها .
- مدى مناسبة الفقرات لأفراد العينة .
- طلب البديل في حالة عدم الموافقة.
- **و شكرا على تعاونكم .**

دليل المقابلة العيادية النصف موجهة:

المحور الأول: بيانات شخصية حول الحالة .

الاسم :

السن:

الحالة الاجتماعية:

مكان الحروق:

درجة الحروق:

تاريخ الإصابة:

المحور الثاني :الاتجاهات نحو الجسد.	مناسبة جدا		مناسبة نوعا ما		غير مناسبة على الإطلاق		اقتراح بديل
الفقرات	الصياغة اللغوية	المحتوى	الصياغة اللغوية	المحتوى	الصياغة اللغوية	المحتوى	
أحكيلي على الحادثة نتاعك كيفاش صرات ؟							
كيفاش تشوفي روحك قبل ما تتعرضي للحرق ؟							
كيفاش تشوفي روحك بعد الإصابة؟							
واش تحسي كي تشوفي آثار الحرق؟							
هل تغيرت اهتماماتك للجسد نتاعك؟							
راكي تتجنبي حوايج كنت ديريهم من قبل عادي؟							
واش تحسي كي تشوفي آثار الحرق؟							
المحور الثالث: السلوك الاجتماعي							
كيفاش تحسي كي تكوني وسط الجماعة؟							
تتحرجي كي تكوني مع أشخاص غرباء؟							
واش ديري باش تخبي الحروق ؟							

تخافي من ردت فعل الناس كي يشوفوك؟							
شكون الناس لي عاونوك باش تتجاوزي لأزمة هذي؟							
المحور الرابع:التخطيط للمستقبل							
كيفاش تشوفي روحك في المستقبل ؟							
راهي عندك نفس الطموح لي كانت عندك من قبل؟							
راكي حابة دري عملية تجميل؟وعلاش؟							

ملاحظات إضافية:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الملحق رقم(03):

دليل المقابلة العيادية:

المحور الأول: الاتجاهات نحو الجسد.

واش يعني بالنسبة ليك الحرق؟

كيفاش تشوفي روحك قبل؟

و درك كيفا شراكي تشوفي روحك؟

واش لي تغير فيك؟

واش تحسي كي تشوفي آثار الحرق؟

المحور الثاني:السلوك الاجتماعي.

كيفاه راه يتعامل معاك المحيط؟

شكون لي وقف معاك كي مرضت؟

واش لي تغير في حياتك؟و في عائلتك؟

و العمل نتاعك كيفاش؟

واش لي كنتي تديريه وتشوفي روحك متقدريش ديريه درك؟

شكون اكثر شخص وقف معاك؟

و الأسرة نتاعك كيفاش تتعامل معاك؟

المحور الثالث:التخطيطي للمستقبل.

كيفا شراكي تشوفي في المستقبل نتاعك؟

كيفاش تشوفي روحك منا للقدام؟

واش رايك في الأشخاص لي يديرو عمليات التجميل؟

المحور الرابع:الالتزام العلاجي.

وش رايك في النتائج لي توصلتي ليها؟

و راكي حابة تكملي لعلاج نتاعك؟

وش راكي تسناي من العلاج؟

دليل المقابلة العيادية:

<u>الملحق رقم(04): يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الأولى:</u>

محتوى المقابلة العيادية للحالة الأولى(فايزة):

صباح الخير، أنا طالبة سلفاوي أميرة أنا بصدد القيام ببحث معليش تكوني ضمن المبحوثات ؟

صباح الخير إيه معليش .

راح نسألك أسئلة ونتي جاوبيني عليهم.

نبداو راكي واجدا؟

إيه نبداو.أنا فايزة في عمري 26 سنة، لحريق بالنسبة ليا يمثلي صدمة كبيرة، كاين حرق من حرق يعني تتحرقي حرق ربي سبحانو كيما تجي تشعلي حاجة ولا ...تجيك شويا، بصح أنا حالتي شوي معقدة لخاطرش .....مانيش عرفا حبا تسمعي حكايتي ؟

تفضلي.

أنا تعرفت على واحد عرفتني بيه يماه، بصح كي مكتبش المكتوب بيناتنا مقدرش يحملها، زعما يحبني بزاف قالي نديك أنا ولا واحد مايديك ....إمالا كي محبيتش حرقني .دوك حتى لوكان نشوف فيلم نشوف النار منحملش منقدرش نشوف النار .من قبل كنت عايشا حياتي كيما أنا كيما الناس، بصح دوك راني نشوف بلي مانيش عارفا كيفاش راني ..كيفاش رايحا نعيش حياتي، كنت لباس عليا بداري بخدمتي كلش كان عندي، ودوك بديت نخسر حاجة بحاجة .بصح مع الخوف لي راهو شادني مدام السيد لي حرقني مزالوا مطلوق معرفتش واش ندير، كنت عايشة حياتي كيما قاع الناس بصح دورك ولات حاجة

أخرى .مزال حتى لدورك مشفتش الآثار نتع الحرق لخاطرش معنديش الشجاعة باش نشوف ومعنديش الصبر.الناس لي نعرفهم كامل وقفو معايا، دارنا، ختي مسمحتش فيا راهي قاعدة معايا وقفت معايا في كل دقيقة ملي مرضت .

في عائلتي حاجة متبدلت بصح أنا تبدلت شخصيتي، تبدلت موليتش عندي بنة الحياة، كل حاجة ولات تجيني عادي، نعطيك مثال، من النهار لي تحرقت للآن مشفتش روحي في المراية وليت عايشة وخلاص راني نستنى نبرا وخلاص، بصح كي نشوف روحي هكا نقول مراحش نولي كيما كنت علابالي يقعدولي لآثار ونتشوه وهذا لي يخليني صفر .الخدمة نتاعي الحمد لله زملائي يجوني رئيس العمل يجني مكان نتاعي مزال وقفوا معايا بزاف كي خرجت باش ندير التحاليل بعتولي واحد من الخدمة جا داني معنديش مشكل.

دوكا منقدرش نلبس كيما نحب منقدرش نشطح، أنا خفيفة منقدرش نريح في بلاصة وحدة، لقيت روحي في بلاصة ومنتحركش وأنا نحب ندور ونخدم في الدار نطيب .....بصح حتى لوكان جيت قادرة ندير وش كنت من قبل، موليتش نحب، مولاتش عندي هذيك البنة فهمتيني بزاف صوالح قعدو مخصوصين.عائلتي الحمد لله يعيطولي دائما، بصح يما وبابا معلابالهمش كيفاش تحرقت يعني بالقصة الحقيقية، مشي راني خايفة، محبيتش لخاطرش ماما تتقلق وأنا عايشة هنا وحدي وقادرا نبرا ونعيش وحدي مراحش تكون مهنية هذا إلا متصدمتش كي نقوللها على هذا محبيتش نقوللهم، المستقبل نتاعي راني خايفة منوقبل ما نتحرق كنت نحلم كنت نقول نشري سيارة نشري كذا ...نسافر مع الحرق ولا المستقبل نتاعي غامض راني نقول نروح لدار ومنخرجش كامل في هذه الحالة منقدرش نخمم في المستقبل وإذا خممت نخمم بسلبية منيش قادرا نخمم بإيجابية، نقول زعما أنا هكذا محروقا رايحا نزيد نخرج من الدار ؟رايحا نولي لخدمتي هكذا؟و نعيش حياتي كيما الناس؟دايما نقول لا لا، شوفي في هذ الدقيقة المستقبل نتاعي نشوف نروح للدار نشد بلاصة ونقعد، في هذا الوقت هذا واش راني نخمم منا لغدوة معلبليش، نروح نريح في البيت حتى الضياف كي يجو منشوفهمش، راني نشوف في روحي عندي حاجا ناقصة مشي كيما كنت حاجا تبدلت .

أنا راني موافقة على عملية التجميل، إذا كاين حاجة نقدرو نديروها باش نحسو رواحنا ملاح نديروها، أنا لو كان نشوف بلي نسحق ندير عملية تجميل نديرها شفتي لوكان تولي كيما كنتي تولي مفيك حتى أثر الدنيا وما فيها .معنديش خيار لازم نكمل العلاج نتاعيمهيش حاجة نستهزاو بيها، زعما يوجعك

راسك متشربيش الدوا ء هذا مشي هكا هذا جرح حرق نقعد منداويش نولي في حاجا وحدوخرا، أنا كنت منروحش كامل لطبيب منحبش نروح بصح دوركا شوفي المكتوب.

الملحق رقم(05)يوضح اختبار رسم الشخص للحالة الأولى:

الملحق رقم(06):يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثانية:

محتوى المقابلة العيادية للحالة الثانية(عائشة):

- صباح الخير، أنا طالبة أميرة أنا بصدد القيام ببحث معليش تكوني ضمن المبحوثات ؟
- صباح الخير، إيه .

الحرق يعني الوجع، من قبل ودرك مشي كيف كيف من قبل كنت زي وظركا حاجة، راني نتحسن بشوي بصح دوركا مزال، متبدل فيا والو عايشة نتع البارح هي عايشة نتع اليوم، كرهت من المستشفى راني بعيدة على الدار وأولاديهذا مكان .نحس كي نشوف الآثار نتع الحرق بصح عطاهالي ربي كاتبة راش رايحا ندير كاين بزاف لي يتحرقو لوكان غير أنا صح نحس نقول بلاك درت حاجة ماشي مليحة، الناس كامل يتعاملو معايا لباس صح يسكنو بعاد .

كامل وقفوا معاياراجلي ربيبي عائلتي، دوركا منقدرش ندير الشغل الطياب كي نبرا إنشاء الله نوليلو، راجلي وقف معايا بزاف كامل عائلتي يتعاملوا معايا مليح يجوني يطيبولي، المستقبل ...منا لغدوة بزاف خلي نعيشو هذه الدقيقة ونعيشو ولادنا نقروهم ونكبروهم، وحاجة وحدوخرا لينا ربي .شوفي لازم لي عندهم تشوهات يديرو عمليات تجميل مساكن، دورك أنا لو كان يقعد في وجهي لازم ندير .دركا راني نعالج النتائئج الحمد لله وش رايحا ندير راني نستنا نبرا.

الملحق رقم(07)يوضح اختبار رسم الشخص للحالة الثانية:

الملحق رقم(08):يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثالثة:

محتوى المقابلة للحالة الثالثة(حنان):

- سلام عليكم، طالبة سلفاوي أميرة أنا بصدد القيام ببحث معليش تكوني ضمن المبحوثات ؟
- و عليكم السلام، إيه مفيها والو.

مكانش حاجة خطيرة قد الحرق، مقدرتش نتحمل الوجع، حاجة باينة من قبل كنت خير، شوفي أنا كنت نهدر على وجهي بزاف كنت نقول لوكان نيفي يكون هكا .....بصح كي تحرقت قلت لو كان غير نرجع كيما كنت .تبدلو فيا بزاف حوايج، كنت كي نشوف واحد يتوجع نحسها عادي بصح كي تحرقت عرفت وش معناه الوجع، الناس كامل معايا ملاح ختي الكبيرة وقفت معايا بزاف ....(بكاء)، عرفت بلي منتحمل والو هذا لي تغير في حياتي.بزاف حوايج منقدرش نديرهم، منقدرش نمشط منقدرش نلبس حوايجي .(صمت) منقدرش نعرف وش راهو يستنا فيا منقدرش نشوف، إنشاء الله يكون خير من هكا وهذا الحرق يكون الأخير .

الناس لي دير عمليات تجميل عندهم الحق خير من يبقى واحد حياتو كامل معقد، وأنا وحدا من الناس قادرا ندير عملية تجميل .حابة نكمل العلاج نتاعي وراني نستنا نبرا.

الملحق رقم(09)يوضح اختبار رسم الشخص للحالة الثالثة:

الملحق رقم(10):يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الرابعة:

محتوى المقابلة للحالة الرابعة(ليلى):

- سلام عليكم، أنا الطالبة سلفاوي أميرة أنا بصدد القيام ببحث معليش تكوني ضمن المبحوثات ؟
- وعليكم السلام، راكي حابة تسقسيني؟
- أيه، إذا ممكن؟
- معليش مذبيا نعاونك.
- شكرا.

الحرق كارثة حطمني صدمة متوقعتهاش في حياتي، من قبل كنت متفائلة دايرا ربي في قلبي رغم أني معنديش ولاد، بصح دوركا قطعت لياس تعبني نفسيا، تبدلو فيا بزاف حوايج بصح دايما نقول دورك نداوي ونبرا وليت عاجزة منقدرش نقوم روحي .حتى لدورك مازلت مشفتش لآثار نتع لحرق، رجليا علابالي راهم بزاف محروقين بصح أنا لي يهمني نولي نمشي، شوفي لوكا نجا الحرق في وجهي بزاف ننصدم صراحة ونتأثر، جاو الناس ليا وزاروني، راجلي وقف معايا أهلي، ختي وقفت معايا بزاف، حياتي مزالت هي هي متمنيا نبرا، في عائلتي كيف كيف متبدل والو، الخدمة نتاعي كي نمشي إنشاء الله ونولي نخدم كيما كنت، بصح راني ناويا حاجا ....، راني ناويا نلتزم، كاين حوايج رايحا نغيرهم في حياتي نخدم للآخرة وخلاص، صلاتي ديني خاتش الحرق أثر فيا الحق .ضرك منقدر ندير والو، كنت نخدم شغلي فرحانة، متفائلة وظرك خلاص .أنا عندي يما وخاوتي، خاوتي صح جاوني في الأول بصح مبينوش الحنان نتاعهم مشي كيما ختي، خاوتي الذكور ميزورونيش بزاف .

راني متفائلة بالمستقبل، رايحا نبدل صوالح مشي كيما كنت .راني متمنيا نوض نمشي ورايحا نخدم للآخرة (مقلتها لحتى واحد غير ليك نتي).عمليات التجميل إذا كانت ضرورية كيما في الوجه ولا تأثر في الأعضاء في اليد ولا الرجل، أنا لوكان نشوف وجهي مشوه ندير المستحيل وندبرها.حابة نكمل العلاج ونمشي .مدام موقفتش على رجليا منيش مقتنعا.

الملحق رقم(11)يوضح اختبار رسم الشخص للحالة الرابعة:

الملحق رقم(12):يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الخامسة:

محتوى المقابلة للحالة الخامسة(جمعية):

- صباح الخير، أنا الطالبة أميرة راني نقوم ببحث معليش تكوني ضمن النساء لي رايحا نسألهم؟
- صباح النور، .معليش .

صعيبة بزاف مكنتش نعرف على الحرق بصح كي جيت سمعت كلش المسلمات قع خاوتي يتوجعوا، بزاف والله غير بزاف، كنت نشوف روحي الله يبارك مع وليداتي، كنت كي نسمع بالحرق منامنش، بصح كي جيت هنا وشفت بزاف حسيت إنشاء الله نبرا ونولي هنا ونعاون الناس المحتاجين لي يكونوا هنا.لخاتش شفت واش صرا فيا، تبدل فيا كلش حسيت بلي هذه الدنيا ...(صمت)غدارة غدارة بزاف لخاتش الناس ميسمعوش بينا بصح الحمد لله، أنا راني محروقة وكي نشوف جابو وحدا جديدة محروقة نبكي عليها، مرانيش نحب نشوف لآثار نتع الحرق كامل.

عام كامل وأنا هنا راني الحمد لله كامل العاملين هنا ملاح معايا وليت نحسهم أهلي ....واش راح يخرجني منا والفتهم لخاتش متهليين فيا.حتى واحد موقف معايا كي مرضت، صح يما قعدت معايا شهر وراحت من ذاك النهار قعدت وحدي، يجو أهلي خطرات حتى نعيطلهم باش يجو .بصح والفت.

حياتي تبدلت بزاف أولادي توحشتهم، مكنتش متوقعة قع، نرقد نحساب منام بصح كي نوض ونشوف الحرق نصيبها صح، إنشاء الله نبرا ونولي كيما كنت.

كامل عائلتي لباس عليهم بصح ميجوش عماتي خوالي والو دائما وحدانية، كامل الناس هنا يجوهم زيارة غير أنا وحدي قعدا، نقول لي يجيني يكثر خيروا ولي ميجيش يكثر خيرو، تجرب هذي تجربة الفراش وراتلي كلش نهار كنت بصحتي كانوا قع يحوسوا عليا ونهار لي طاحت بيا جبدوا رواحهم ...ربي خير وربي معايا.راني نشوف في المستقبل راح يجيني خير من كنت إنشاء الله عندي أمل منيش قطعاتوا .كل واحد يحب يسقم روحوا لي عندهم الدراهم يسقم روحوا ولي معندوش مسكين واش يدير هاني أنا معنديش الدراهم وقعدولي لآثار واش ندير نبدل روحي الله غالب .راني حابة نكمل العلاج نتاعي ونبرا ونحضن أولادي.

الملحق رقم (13)يوضح اختبار رسم الشخص للحالة الخامسة:

الملحق رقم(14)يوضح مقياس صورة الجسم:

جـــــــامعة قاصدي مرباح– ورقلـــــــتة

كـلية العــلوم الإنسانية و الاجتماعيــة

قســم علم النفس و علــوم التربية

تخصص علم النفس العيادي

الأخت الكريمة:

تقوم الطالبة بدراسة حول موضوع:صورة الجسم لدى النساء المتعرضات لحروق جسدية،لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.

التعليمة:أمامك مجموعة من العبارات التي توضح كيفية تصورك لصورة جسمك،و أمام كل عبارة أربعة بدائل هي (كثيرا)(أحيانا)(نادرا)(أبدا)،فرجاء منك قراءة كل فقرة جيدا ثم وضع إشارة أمام الإجابة التي تناسب حالتك،علما أنه لا يوجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة،و إنما الإجابة المناسبة هي ما تنطبق عليك.

- و ستحاط النتائج بالسرية التامة و لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.
- **البيانات الشخصية:**
- **الاسم:**
- **السن:**
- **الحالة الاجتماعية:**
- **مكان الحروق:**
- **درجة الحروق:أولى( )ثانية( )ثالثة( ).**
- **مدة الإصابة:**

الرقم	العبارة	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية				
2	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي				
3	أميل لتغيير بعض ملامح وجهي				
4	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه				
5	أشعر أن الناس لا يروننني جذابا				
6	أحاول تجنب النظر في المرآة في غرفتي				
7	أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين				
8	أشعر أنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي				
9	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح أو غيرها				
10	أحزن عند النظر إلى شكلي في المرآة				
11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي				
12	أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي				
13	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين				
14	أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي				
15	أرى أن شكلي بشع و مقزز				
16	أتقبل جسمي كما هو عليه				
17	أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي و وجهي				

18	أرى أن هناك تناقض بين أفكاري و شكلي				
19	أشعر بالإحراج من مظهري عند الخروج مع زملائي				
20	يقلقني التغيير في مظهر جسمي				
21	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي				
22	أحتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي(شكلي)				
23	أفتقر إلى الثقة بشكلي				
24	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي				
25	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم				
26	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس				
27	يبتعد عني الناس لشعورهم أن شكلي غريب				
28	أشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية				
29	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد به الناس				
30	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي				