

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

الصحة النفسية و صورة الجسم عند المرأة المصابة بحروق جسدية
دراسة عيادية على عينة من ولاية - عين تموشنت -

تحت إشراف الاستاذة:
د. مقداد أميرة.

من إعداد الطلبة

* بن نقادي اشواق سارة

* طيب مامة

تاريخ المناقشة: 2023 /06 / 17

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. زاوي آمال	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
د. مقداد أميرة	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
د. سني أحمد	أستاذ محاضر - ب -	مناقشا

السنة الجامعية: 2022 - 2023

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت
كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

الصحة النفسية و صورة الجسم عند المرأة المصابة بحروق جسدية
دراسة عيادية على عينة من ولاية - عين تموشنت -

تحت إشراف الاستاذة:

د. مقداد أميرة

من إعداد الطلبة

* بن نقادي اشواق سارة

* طيب مامة

تاريخ المناقشة: 2023 / 06 / 17

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. زاوي آمال	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
د. مقداد أميرة	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
د. سني أحمد	أستاذ محاضر - ب -	مناقشا

السنة الجامعية: 2022 - 202

اهداء

اهدي ثمرة مجهودي إلى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما.

إلى أشقائي العزيزان حفظهم الله.

والى رفيقات الدرب التي جمعتني بهم الجامعة.

والى الاستاذة مقداد أميرة التي شرفتنا بتأطيرها هذا العمل.

✍️ بن نقادي اشواق سارة

اهداء

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة والسلام على اشرف المرسلين
بمناسبة فرحة التخرج وبهجة النجاح أهدي ثمرة جهدي إلى أعز وأغلى ما في حياتي لوالدي
،أمي التي أنارت دربي بنصائحها التي علمتني الصبر والإجتهاد ،إلى بابا الذي حصد
الأشواك عن طريقي ومنحني الثقة والقوة والعزيمة...
اهديه خاصة إلى زوجي العزيز خليل إلياس سندي في الحياة الذي وقف معي طوال مشواري
الجامعي و مازال يساندني وقاسمني لحظاته رعاه الله ورزقه من حيث لا يحتسب ،فعلا "
وراء كل رجل عظيم إمراة"
إلى الإخوة عماد الدين، رقية، محمد الذين أمسكن يدي حين توقفت الحياة عن مد يدها
لي ... حفضهما الله

الطالبة طيب ماما

شكر وتقدير

نشكر الله عزوجل ونحمده حمدا كثيرا الذي هدانا بعونه لإتمام هذا العمل المتواضع.

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: "من لم يشكر الناس لن يشكر الله"

نتقدم بالشكر والامتنان من قلوب فائضة بالمحبة والإحترام والتقدير للأستاذة الفاضلة د.مقداد

أميرة على كل ما قدمته ونصحت لنا به في إشرافها على هذه المذكرة.

ونشكر جميع هيئة التدريس بمعهد الآداب واللغات الإجتماعية وبالأخص قسم علم النفس

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	الإهداء
ج	كلمة شكر
د	محتويات الدراسة
ز	قائمة الجداول.....
ح	قائمة الملاحق.....
ط	ملخص الدراسة
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل تمهيدي للدراسة	
1	المقدمة
04	1. إشكالية الدراسة
05	2. فرضيات الدراسة
05	3. أهمية الدراسة
06	4. أهداف الدراسة
06	5.دواعي اختيار الموضوع.....
06	6. تحديد مفاهيم الدراسة.....
07	7. حدود الدراسة.....
07	8. الدراسات السابقة.....
الفصل الثاني: الصحة النفسية وصورة الجسم	
11	تمهيد
أولاً: الصحة النفسية	
11	1. مفهوم الصحة النفسية.....
12	2. أهمية الصحة النفسية.....
12	3. مفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية.....

14	4.مظاهر الصحة النفسية.....
14	5.معايير الصحة النفسية.....
ثانيا: صورة الجسم	
16	1.مفهوم صورة الجسم.....
17	2.أنواع صورة الجسم.....
18	3.مكونات صورة الجسم.....
19	4. أبعاد صورة الجسم.....
20	5. النظريات المفسرة للصورة الجسم.....
21	6. أهمية صورة الجسم.....
22خلاصة
الفصل الثالث: الجلد	
24	تمهيد
24	1. مفهوم الجلد.....
25	2. تعريف الحروق.....
26	3. أسباب الحروق.....
27	4. أنواع الاصابة بالحروق.....
28	5. مضاعفات الحروق.....
29	6. ظروف الإصابة.....
29	7. تشخيص الحروق.....
30	8. درجات الحروق.....
32خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة وإجراءاتها	
34	تمهيد.....
34	1.الدراسة الاستطلاعية.....
34	2. عينة الدراسة.....

34	3. منهج الاكلينيكي للدراسة ..
35	4. أدوات جمع البيانات.....
الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة	
39	تقديم عرض وتحليل نتائج المقابلات الحالات.....
الفصل السادس: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة	
58	تمهيد.....
58	تفسير ومناقشة نتائج على ضوء الدراسات السابقة ..
59	الخاتمة.....
61	التوصيات والاقتراحات ..
63	المراجع ..
-	الملاحق ..

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان	رقم
28	يمثل كيفية حساب مساحة أجزاء الجسم المصابة بالحروق	1
36	يوضح أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية.	2
39	جدول مقابلات للحالة الأولى	
45	جدول المقابلات للحالة الثانية	4

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	مقياس الصحة النفسية
02	مقياس صورة الجسم

المخلص:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية و صورة الجسم لدى المرأة المصابة بحروق جسدية وقد أجريت الدراسة عن حالتين، الأولى من العائلة والثانية من مستشفى بن زرجب ومن أجل تحقيق هدف الدراسة تم الإعتماد على مقياسين الأول مقياس الصحة النفسية لـ ليونارد وآخرون ومقياس صورة الجسم لنوبي وقد انطلقت الدراسة من التساؤلين التاليين: هل تؤثر الحروق الجسدية على الصحة النفسية للمرأة؟ وهل تؤثر الحروق الجسدية على صورة الجسم للمرأة؟، وقد خلصت الدراسة الى النتائج التالية أن مستوى الصحة النفسية عند الحالتين منخفض جدا و صورتهم الجسمية سلبية.

Summary :

This study aims to reveal the level of mental health and of body image of women physically burned. The study was carried out on two cases, the first from the family and the second from the hospital Bin Zargab. In order to achieve the objective of the study, two scales have been used, the first is the Leonard Mental Health Scale and others, and the body image scale for beginners The study is part of the following two questions: Physical burns affect women's mental health? physical burns affect a woman's body image? The study concluded the following results that the level of mental health in both cases is very weak and their physical image is negative

الفصل الأول

مدخل تمهيدي للدراسة

مقدمة

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهمية الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. دواعي اختيار الموضوع
6. تحديد مفاهيم الدراسة
7. حدود الدراسة
8. الدراسات السابقة

الفصل الأول

مدخل تمهيدي للدراسة

مقدمة:

يصادف الإنسان في حياته اليومية العديد من الصعوبات منها العابرة ومنها الصادمة، حيث من الممكن أن تشكل جرحاً مؤلماً في شخصية الفرد من خلال مروره بمراحل مختلفة حيث تتميز كل مرحلة بخاصية تجعلها تختلف عن باقي المراحل ويمكن موقف واحد يصبح يتهدد حياة الفرد.

فالحروق كإصابة تولد مشاكل نفسية وجسدية كبيرة تهدد التوازن الداخلي للفرد بمجرد ان تصيب 20/ من مساحة الجسم عند المراهق أو الراشد، و10/ مساحة جسم الطفل، ان هذا التهديد الداخلي ينعكس على شكل آثار مرضية يمكن ملاحظتها باكراً حينما تؤدي الى مضاعفات جسدية كالالتهابات والتعفنات الجلدية التي تتوقف خطورتها على مدى عمقها ومساحتها على سطح الجلد، ولعل أكثر اثر يمكن ان تتركه الحروق هي الآثار النفسية وآثار صورة الجسم على نفسية الفرد وكذلك الإصابات العضوية التي تسببها بمختلف درجاتها من الاعاقة الجزئية الى الكلية ناهيك عن الاضطرابات الوظيفية الأخرى المرتبطة بمختلف الوظائف الجسدية (كالقلب، وضيق التنفس، والآثار النفسية المنعكسة المتمثلة في سرعة الاستشارة والتوتر، اضطرابات الذاكرة، والخوف من المواد والأشياء الحارقة كالنار والكهرباء ومختلف المواد الكيميائية، اضافة الى الآثار الجمالية الغير قابلة للتصحيح أو التعديل عن طريق العمليات الجراحية التقيومية المختلفة.

فالحروق تمثل ضغطاً نفسياً وتؤثر على الصحة النفسية وصورة الجسم خاصة إذا كانت حالة المصاب بها شديدة مستعصية وفي مرحلة عمرية حرجة ، أو أن تكون الإصابة بارزة في الوجه مثلاً ، عندها تكثر معاناة المريض وآلامه بمختلف أنواعها النفسية والجسدية، ذلك أن وقع التشوهات عند كبار السن يختلف على من عند الصغار والشباب ، كما أن لشخصية المصاب دور كبير في ما مدى تقبل صورة الجسم المحروق أو المشوه فالشخص النرجسي الذي يركز كثيراً على شكله قد يتأثر كثيراً بصورة جسمه مقارنة مع مختلف الشخصيات الأخرى ، لذلك قد تختلف استجابات الأفراد فيما بينهم.

وفي بحثنا هذا تناولنا موضوع الصحة النفسية وصورة الجسم عند المرأة المصابة بحروق جسدية ولمعالجة هذا الموضوع عرجنا على الخطة التالية حيث قمنا بتقسيم الدراسة الى جانبين:

جانب نظري وآخر تطبيقي وقبلهم فصل مدخل الدراسة الذي يحتوي على اشكالية الدراسة وفرضياتها ثم أهمية وأهداف الموضوع، ودواعي اختيار الموضوع ومفاهيم الدراسة وحدود الدراسة .

أما الجانب النظري تكون من ثلاثة فصول الأول منها خصص للصحة النفسية وقد تم التطرق خلاله الى تمهيد ثم تعريف الصحة النفسية، المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية ثم مظاهر ثم معايير، ثم أهمية الصحة النفسية ثم أهدافها.

اما الجانب النظري تكون من فصلين الاول منها خصص للصحة النفسية وصورة الجسم وقد تم التطرق خلاله إلى تمهيد ثم إلى تعريف الصحة النفسية، المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية ثم إلى مظاهر ومعايير ثم إلى أهمية الصحة النفسية ثم أهدافها و تم التطرق إلى مفهوم الصورة الجسمية وأنواعها ثم إلى مكونات و أبعاد صورة الجسم ثم إلى النظريات المفسرة للصورة الجسم ثم أهميتها ثم خلاصة الفصل.

والفصل الثاني خصص للحروق الجسدية فقد تم التطرق فيه إلى مفهوم الجلد ثم تعريف للحروق و أسبابها وأنواع الإصابة بها ثم إلى مضاعفات الحروق وظروف الإصابة ودرجاتها ومساحتها وأنظر إلى تشخيص الحروق ثم خلاصة الفصل .أما الجانب التطبيقي فتكون هو الآخر من فصلين الاول جاء بعنوان الاجراءات المنهجية للدراسة وتم التطرق فيه بعد تمهيد إلى الدراسة الاستطلاعية منهج البحث ثم عينة البحث ثم إلى أدوات جمع البيانات .

اما الفصل الخامس والآخر فقد عرضنا فيه تحليل النتائج حيث قمنا بتقديم حالتين وتحليلهما ثم تطرقنا إلى مناقشة النتائج المتحصل عليها ثم الخاتمة مصاحبة بالتوصيات.

1. الإشكالية :

من المعلوم ان الانسان يشكل وحدة متكاملة نفس جسمية، اي لا يمكن فصل الجانب النفسي عن الجانب الجسمي، كما لا يمكننا فهم طبيعة اي مرض او اضطراب سواء كام جسميا او نفسيا دون الأخذ بعين الاعتبار هذه الوحدة المتكاملة .

ان الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التكيف الذي يؤدي الى اقصى حد من السعادة والرفاهية وقدرته على القيام بواجباته في المجتمع وهي الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم والكفاءة والكفاية والالتزام والسلوك السوي وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة الحياة ومتاعبها والتغلب على ازماتها.

الصحة النفسية تتعلق بكل الجوانب منها الجانب العقلي والنفسي والجسمي فصورة الجسم جزء كبير لدى الناس وذلك لطبيعة الاحكام التي يصدرها الاخرون و يستشعرها الفرد و بالتالي يترجمها من خلال الاحساس ونمط جسمه كونه جذابا مثاليا أو مضطربا حيث ان صورة الجسم تشير الى رضا الفرد او عدم رضاه عن صورة جسمه.

لذلك الكثير من الناس أو اغلبهم يولون الاهتمام كثيرا بصورة الجسم (الجسد) ان الصورة الان تلعب دور البطولة فاغلب البشر يهتمون بلامح الوجه، شكل الجسم ونوع الثياب منهم من هو راضي ومقتنع عن كل جوانبه سواء الوجه او الجسم ومنهم من يسعى إلى تغييره بالذهاب إلى أعلى وأرقى مراكز التجميل خاصة فئة النساء وذلك للوصول إلى الشكل الذي يريدونه وإلى نوع من الرضا.

ويزداد الفرد اهتماما بنفسه خاصة إذا تعرض الى حادث مثل جروح أو حروق فهذا الاخير يعتبر مشكلة جد كبيرة يؤدي إلى ازمات نفسية يصاب بها الانسان وتؤدي إلى حدوث خلل في الشخصية وتراجع الثقة بالنفس أو فقدانها تماما وتؤكد دخول الانسان في دوامة أو في ظلام دامس والشعور بالوحدة والعزلة وهنا تكثر معاناة الشخص اذا كانت الحروق في أماكن بارزة مثل الوجه والرقبة واليدين والتي تؤدي إلى فقدان عضو أو وظيفة كالعين أو السمع أو الشلل التي تؤدي إلى فقدان عمله ومصدر رزقه وهنا يكون الامر أكثر صعوبة حيث تشير الاحصائيات في 2021 على ارتفاع حصيلة ضحايا حرائق الغابات إلى 65 ضحية ووفاة اسرة بأكملها اثر انفجار وقع في محطة بنزين ببلدية عين الحمام بولاية تيزي وزو.

والاحصائيات سنة 2022 أدت الحروق الى مقتل 37 شخصا واصابة 228 شخص بالإضافة إلى حروق المواسم من كل سنة كعيد الاضحى والمولد النبوي . <https://www.apps.dz>

واتضح ان للحروق نتائج جد قاسية كالإحساس بعدم الامان الاحلام المزعجة المتكررة اثناء النوم والدخول في حالات اكتئاب فهنا قد يلجا الشخص المصاب بحروق الى الانتحار او الى تعاطي المخدرات او الادوية بشكل مبالغ فيه.

ولقد تركز الاهتمام في مجال الدراسات الاكلينيكية والتحليل النفسي بدراسة صورة الجسم ضمن العديد من المكونات والتي منها الذات الجسمية وجاء ذلك دراسة كل من علاء الدين الكفافي والنيال 1996 والتي هدفت للكشف عن طبيعة العلاقة بين صورة الجسم والصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية لدى النساء وكان من نتائج ذلك وجود اختلاف لصورة الجسم بينهن تبعا لتقدم السن والقلق والاستقلالية كما كشفت دراسة زينب شقير 1998 عن وجود علاقة بين صورة الجسم والحاجز النفسية والتخطيط للمستقبل لدى عينة من النساء وكان من نتائجها ظهور الصورة السلبية للذات .

لذلك تعد الناحية الجسمية مصدر لتشكيل ذات ايجابية مصدر لزيادة الثقة في النفس مصدر لتقدير عالي للذات و يشعر الانسان بالاتزان النفسي لذلك نجد العكس عند الناس المصابة بحروق مع مصاحبة الافكار السلبية ومما يدفعنا الى طرح التساؤل الذي يقول: ما تأثير الحروق الجسدية على الصحة النفسية للمرأة؟ و ما تأثير الحروق الجسدية على صورة الجسم عند المرأة؟.

2. فرضيات الدراسة :

- تؤثر الحروق الجسدية على الصحة النفسية.
- تؤثر الحروق الجسدية على صورة الجسم بصفة سلبية .

3. اهمية الدراسة :

الأهمية النظرية: تظهر الاهمية النظرية من خلال التوجه النظري الذي بنينا عليه موضوع دراستنا والمتمثل في محاولة دراسة تأثير الحروق الظاهرة على نفسية المرأة وصورتها الجسدية.

الأهمية التطبيقية: تكمن اهمية البحث في مدى اهمية النتائج المتوصل اليها.

4. أهداف الدراسة :

- الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية و الحروق الجسدية .
- ايجاد العوامل المؤثرة في الصحة النفسية .

- توضيح مدى أهمية الصحة النفسية للأفراد .
- معرفة تأثير الحروق الجسدية على صورة الجسم

5. دواعي اختيار الموضوع :

ان الحديث عن الصحة النفسية يقودنا بالضرورة الى الحديث عن الشخصية وابعادها و معايير السواء واللاسواء لدى الافراد ومبادئ الفروق الفردية وتفاوتها من شخص لأخر ومنه يعود اختبارنا لهذا الموضوع الى النقاط التالية :

- محاولة التعرف على الصحة النفسية لدى المصابين بحروق جسدية .
- معرفة اذا كان هناك تفاوت في الصحة النفسية لدى المصابين بحروق جسدية .

6. تحديد مفاهيم الدراسة :

❖ **الصحة النفسية :** يعرفها بانها حالة نفسية دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الاخرين و يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته لأقصى حد ممكن يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة، والصحة النفسية هي حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة السلوك وسلامته وليست مجرد الخلو او البرء من اعراض المرض النفسي. (زهرا،2002،ص 115)

❖ **صورة الجسم :** يعرفها **يونغ Yung** الصورة هي نموذج اللاوعي الاول للشخصيات الذي يوجه ادراك المرء للأخرين بشكل انتقائي و يرسم هذا النموذج انطلاقا من العلاقات ما بين الذاتية والواقعية والهوامية الاولى بين المرء ومحيطه العائلي (**جان لابلاش و جونتاليس** 1985 ص 307) .

❖ **الاصابة بالحروق:** وهي تلك الاضرار الناتجة عن التعرض لحادثة الحرق والتي تخلق بدورها اثار والام تظهر على الجسم المصاب وتترك لديه تشوه و ذلك تبعا لمكان وسبب ودرجة ومدة الاصابة بالحروق . (سهام ،2005،ص 172)

8. دراسات السابقة:

هدفت الدراسة الحالية **فكراش محامدية (2020)** الى الكشف عن مساهمة صورة الجسد في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق ، و المقارنة بين المراهقين في كل من صورة الجسد و تقدير الذات وفقاً لمتغيري الجنس و السن. لكي يتم التحقق من هذه الأهداف، استخدمت الباحثة

المنهج الوصفي، حيث شمل مجتمع البحث تلاميذ المؤسسات الثانوية بأربع مناطق بالجهة الشرقية لولاية مستغانم، من عمر (14- 20) سنة، المسجلين للعام الدراسي (2015- 2016)، وبلغت عينة البحث (579) تلميذ بنسبة 20% من اتمع الأصلي، بواقع (262) ذكور و (317) اناث بطريقة عشوائية بسيطة. و تم استخدام مقياس صورة الجسد (من اعداد الباحثة)، و مقياس تقدير الذات (لكوبر سميث)، و بعد التأكد من جل الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، طبقت بكل عناية من أجل استخدامها في الدراسة. و استخدمت الباحثة المنهج العيادي معتمدة في ذلك على المقابلة العيادية و الاختبار الاسقاطي تفهم الموضوع TAT، و هذا من خلال اختيار حالتين تمثل كل واحدة منهما مرتفعي و منخفضي الدرجات على مقياسي صورة الجسد و تقدير الذات من أجل التأكد و لاختبار صحة الفرضيات، و قد خلصت الدراسة الى عدة نتائج كالتالي: تساهم صورة الجسد ببعديها (المدركة - الاجتماعية) في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق، عكس صورة الجسد الجسمية لم تساهم في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق. عدم وجود فروق دالة احصائياً في كل من صورة الجسد بأبعادها الثلاثة، و تقدير الذات لدى المراهق تعزى للسن.

بينما توصلنا لوجود فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (05.0) (في كل من صورة الجسد المدركة، و صورة الجسد الاجتماعية، و في تقدير الذات لدى المراهق تعزى للجنس لصالح الذكور

- عدم وجود فروق دالة احصائياً في أبعاد صورة الجسد لدى المراهقين تعزى للسن و تفاعل متغيري السن و الجنس .

- هناك اختلاف في دينامية الشخصية بين مرتفعي و منخفضي الدرجات على مقياسي صورة الجسد و تقدير الذات لدى المراهق.

هدفت الدراسة **منار سعيد بن مصطفى (2016)** الكشف عن قدرة صورة الجسد وبعض المتغيرات على

التنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي بالأردن .

ولتحقيق هدف الدراسة طبق مقياس صورة الجسد (الكركي، 2014)، ومقياس الأعراض الاكتئابية (العمرى، 2013) على عينة تكونت من (118) مريضة بسرطان الثدي في الأردن خلال العام الجامعي 2014/2015م. حيث أشارت نتائج الدراسة إلى وأن مستوى الرضا عن صورة الجسد ، إضافة إلى أن مستوى الاكتئاب لدى مريضات السرطان كان متوسطا كان منخفضا ذلك أشارت النتائج إلى وجود علاقة

سألبه دالة إحصائية بين مستوى الاكتئاب ومستوى الرضا عن صورة الجسد ككل ومجالاته لدى المريضات، كما أشارت النتائج إلى أن المتغيرات التي لها قدرة تنبؤية بمستوى الاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي هي: صورة الجسد، والعمر، والحالة الاجتماعية، ومدة الإصابة، ومرحلة الإصابة، والعلاج النفسي، والعلاج الجراحي، والعلاج الكيماوي، والعلاج الإشعاعي، وعادة ترميم الثدي الكلمات الدالة: صورة الجسد، الاكتئاب، سرطان الثدي.

هدفت الدراسة **برهان حمدان (2018)** إلى معرفة مستوى تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، لدى طلبة الجامعة في فلسطين، و تقصي العالقة ما بين تقدير صورة الجسد و كل من المخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لديهم. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي و اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العنقودية حسب الجنس ومكان السكن من جامعات: القدس المفتوحة، وبيير زيت، والنجاح الوطنية، وطالبة، من بين الطلبة المسجلين خلال العام الدراسي 2016/2017، منهم (255) وضمت (440) طالبا إناث والباقي ذكور، وطبق عليهم مقاييس الدراسة الثالثة: مقياس تقدير صورة الجسد، ومقياس المخاوف الاجتماعية، ومقياس تقدير الذات. أظهرت نتائج الدراسة أن تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات كان متوسطا، إذ بلغت قيمة متوسط النسبة المئوية الستجاباتهم (59%)، وكانت الدرجة أيضا، فبلغت متوسط النسبة المئوية على مجمل الفقرات (60%) للمخاوف الاجتماعية متوسطة وكانت الدرجة لتقدير الذات مرتفعة، بمتوسط للنسبة المئوية على مجمل الفقرات قدره (77.7%) في متوسطات تقدير صورة الجسد وتقدير الذات كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، بينما كانت الفروق في متوسطات المخاوف إلى عدم ا في متوسطات الاجتماعية لصالح الذكور، وأشارت النتائج أيضا وجود فروق دالة إحصائية تقدير صورة الجسد، والمخاوف الاجتماعية، وتقدير الذات لدى الطلبة باختلاف مكان السكن. وقد أوضح نموذج الانحدار البسيط لتمثيل العالقة بين صورة الجسد و كل من المخاوف الاجتماعية وتقدير الذات أن صورة الجسد تفسر (18%) من التغيرات في المخاوف الاجتماعية، بينما تفسر (8.0%) فقط من التغيرات في تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين، وهو ما يؤشر إلى ض قوة العالقة بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية، و عفاها بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لديهم. الكلمات المفتاحية: تقدير صورة الجسد، المخاوف الاجتماعية، تقدير الذات، طلبة الجامعة.

دراسة **بريالة هناء 2012-2013** : صورة الجسد لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق، دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بن فليس التهامي "باتنة والمؤسسة العمومية الاستشفائية "عميرات

سليمان تقرت تهدف هذه الدراسة الى الميل الشخصي بدراسة الموضوع ومعرفة أكثر حول خباياه، توضيح مفهوم صورة الجسم وفصله عن باقي المتغيرات النفسية وكذا عن امكانية وجود فروق في درجات هذين المتغيرين حسب بعض المتغيرات الاخرى وقد تم استخدام منهج الاحصائي.

تهدف الدراسة زهراوي خروفة (2019) إلى الكشف عن مستوى جودة الصحة النفسية لدى المرأة العاملة في التدريس وتلك الماكثة بالبيت. وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها 111 فردا. بحيث طبق عليها مقياس محمود عبد الحليم منسي، وعلي مهدي كاظم الموجه لقياس جودة الحياة النفسية. وقد أسفرت النتائج على أن مستوى الصحة النفسية لكال العينتين تجاوز المتوسط. ولم تسجل الفروق في مؤشرات الصحة النفسية بين العينتين سوى على مؤشر الروح المعنوية والشعور بالقلق لصالح المرأة الماكثة بالبيت، والقدرة على الاسترخاء لصالح المعلمات. أما من حيث ارتباطات مؤشرات الصحة النفسية الإيجابية والسلبية فقد سجلت الدراسة مؤشر الاتزان الانفعالي مرتبطا سلبا بالاكنتاب والشعور بالتعاسة، كما أن مؤشر الضبط الانفعالي يرتبط سلبا بالشعور بالتعاسة، ويرتبط مؤشر الشعور بحب الآخرين ارتباطا سلبيا بالعصبية والشعور بالتعاسة، في حين يرتبط مؤشر الروح المعنوية بالاكنتاب، والشعور بالتعاسة، والقلق، وأخيرا فان مؤشر القدرة على الاسترخاء يرتبط سلبا بالعصبية، والشعور بالتعاسة، والشعور بالقلق. الكلمات المفتاحية: مؤشرات الصحة النفسية، المعلمات، المرأة الماكثة بالبيت

الفصل الثاني

الإطار النظري:

الصحة النفسية وصورة الجسم

تمهيد

أولاً: الصحة النفسية

1. تعريف الصحة النفسية
2. أهمية الصحة النفسية
3. مفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
4. مظاهر الصحة النفسية
5. معايير الصحة النفسية

ثانياً: صورة الجسم

1. مفهوم صورة الجسم
2. أنواع صورة الجسم
3. مكونات صورة الجسم
4. أبعاد صورة الجسم
5. النظريات المفسرة للصورة الجسم
6. أهمية صورة الجسم

خلاصة

الفصل الثاني:

الصحة النفسية وصورة الجسم

تمهيد:

تعد الصحة النفسية أحد الفروع الأساسية في علم النفس الصحة ومن أبرز مبادئ بحثه في العصر الحالي ، فالصحة النفسية كمجال للدراسة تناولها كل عالم حسب إطاره النظري وتخصصه ، ويعتبر مظهر الجسم من الامور الرئيسية التي تشغل بال الكثير من الناس ويظهر ذلك جليا في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الإجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب والخبرات الشخصية التي يبدو عليها مظهر الفرد في الواقع وهو ما اطلق عليها علماء النفس صورة الجسم.

أولا: الصحة النفسية

1. تعريف الصحة النفسية :

اختلف الباحثون في تحديد مفهوم للصحة النفسية وذلك وفقا لخلفياتهم وتخصصاتهم العلمية وهو ما جعل الإجماع على تعريف واحد أمرا صعبا. فمنهم من جعل الصحة النفسية مرادفا للسعادة، ومنهم من قال إنها تحقيق الذات، وهناك من اقتصر على جوانب محددة كالجانب الطبي أو الاجتماعي أو الديني أو النفسي أو الانساني، وهناك من نظر بشمولية أكبر لمفهوم الصحة النفسية. لذلك ليس من السهل الأخذ بتعريف واحد للصحة النفسية حيث تتعدد التعريفات ومن بينها نجد :

تعريف "منظمة الصحة العالمية" الصحة النفسية بأنها ليس مجرد غياب الاضطرابات النفسية، بل هي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد ادراك امكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والاسهام في مجتمعه المحلي.

يعرفها عبد السلام عبد الغفار أنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثماره لها، مما يؤدي إلى تحقيق انسانيته.

ويعرفها محمد قاسم عبدالله هي توافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات والصعوبات العادية المحيطة بالإنسان والاحساس الايجابي بالنشاط والسعادة.

ويشير حامد زهران 2002 ان الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكاناته لأقصى حد

ممكن يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة. والصحة النفسية هي حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة السلوك وسلامته وليست مجرد الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي.

من كل ما سبق نجد أن الصحة النفسية لا تعني فقط خلو الفرد من أعراض الاضطراب النفسي، وإنما يمتد مفهومها ليشمل العديد من جوانبها المتعلقة بشخصية الفرد واتجاهاته. (لوزاعي رزيقة ص 1)

2. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد :

الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة المشكلات: فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة تجعله يسعى إلى البحث وراء الحلول لإشباع دوافعه حتى لا يكون عرضة للإرهاق، كما يسعى أيضا للتقليل من صراعاته الداخلية أو الخارجية والقلق الذي ينشأ عن عدم تحقيق دوافعه.

الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم: إن الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية السليمة والهدوء في تصرفاته مع الآخرين مما يؤدي إلى تقبلهم له، كما يكون قادرا على تكوين العلاقات الاجتماعية والتفاعل الجاد مع الآخرين سواء الأسرة أو العمل أو المجتمع الذي يعيش فيه. (شاذلي، 1999، ص 27)

الصحة النفسية تمكن الفرد من التعليم الجيد: إن من شروط التعليم الجيد التركيز والالتزان الانفعالي والخلو من الاضطرابات النفسية والشخصية، مثل هذه الخصائص لا تتوفر إلا لدى الأشخاص الأسوياء المتمتعين بصحة نفسية جيدة، فهم أقدر من غيرهم على اكتساب الخبرات والتعلم، أما المضطرب نفسيا حتى ولو كان على درجة عالية من الذكاء فان قدرته على التحصيل تقل بسبب هذه الاضطرابات. (قريطي، 1998، ص 66)

الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني: كثيرا ما يعمل الفرد المتمتع بالصحة النفسية على تحقيق ذاته والرقي بها، وهذا لا يكون إلا بإتقانه لعمله حتى يحقق فيها أعلى مستوى من النجاح في حياته المهنية كما أن الصحة النفسية بالنسبة للعامل تعد من أهم الصفات. العمال اللذين يطمحون لتولي الأعمال القيادية.

الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية: إن الصحة النفسية والاستقرار النفسي يساعدان الفرد على تدعيم صحته البدنية والصحية، فهناك علاقة وثيقة بين الصحة البدنية، فالكثير من الاضطرابات النفسية تظهر على هيئة أعراض مرضية جسدية كما أن الاضطراب النفسي و الانفعالي قد يؤدي إلى ظهور أشكال

مختلفة من الأمراض الجسدية كضغط الدم، مرض السكر، قرحة المعدة، وغيرها من الاضطرابات التي تؤثر على حالة الفرد الصحية و البدنية. (قريطي، 1998، ص67)

الصحة النفسية تساعد الفرد على تحقيق انتاجيته وزيادة كفايته: لا شك أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى في نجاحه وزيادة انتاجيته تحقيق لذلك فيشعر بكينونته في المجتمع، في حين تؤثر الاضطرابات النفسية والانفعالية على انتاجية الفرد وتقلل من مستوى أدائه، وتخفف روحه المعنوية. (شاذلي، 1999، ص27)

3. المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

أ. **التوافق الشخصي:** هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد، وشعوره بالأمن الشخصي، كم يتمثل في اعتماده على نفسه، واحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء، والتحرر من ميل الى الانفراد، والخلو من الامراض العصابية، وكذلك شعوره بذاته، او برضاه عن نفسه، ويخلو من علامات الانحراف النفسي. (نصيرة و صفية، 2014، ص24)

ب. **الاحباط:** يعتبر الاحباط من المفاهيم الاساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه او يعيقه في تحقيق اهدافه واشباع دوافعه، وهو ايضا انفعالية ودافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون امكانيته لتحقيق ذاته او غاياته. (الزهران، 1977، ص 11)

ج. **العدوان:** هو سلوك يوجه نحو الغير، الغرض منه الحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فليحق الضرر بها.

د. **القلق:** نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة، (كالشعور بالاحباط، أو الغضب، الغيرة) لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد، واخرى خارجية تظهر علة ملامحه بوضوح.

هـ. **الصراع النفسي:** هو تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا عن اختيار اتجاهها معينا ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح ، وكذلك القلق، وهذا ناتج عن صعوبة اختياره، او اتخاذ القرار بشأن الاتجاه الذي يسلكه. (عبد الخالق، 2003، ص62)

4. مظاهر الصحة النفسية: ان الصحة النفسية مؤشرات ومظاهر تدل عليها منها:

أ. الاتزان الانفعالي: وهو حالة من الاستقرار النفسي، حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على المثبرات المختلفة وهذه القدرة هي سمة الحياة.

ب. الدافعية: وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين، وهي القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.

ج. الشعور بالسعادة: المتمثل في اعتدال المزاج، والتعبير بالرضا عن الحياة.

د. التفوق العقلي: حيث ان الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية.

هـ. غياب الصراع النفسي الحاد(الداخلي والخارجي).

و. النضج الانفعالي: بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية والطفولية.

ز. التوافق النفسي: المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على

الاشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من

متغيرات.(قريطي،1998،ص66)

5. معايير الصحة النفسية: تتحد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الافراد وتواجههم

من ضغوطات، وتتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والاقتصادي والاجتماعي، فالصحة

النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الانسان واقعه. ومن معايير قياس الصحة النفسية ما يلي :

1.5. المعيار الاحصائي: **Stasistical Criterion** : أي ظاهرة نفسية عند قياسها احصائيا تتوزع

وفقا للتوزيع الاعتدالي، بمعنى أن الغالبية من العينة الاحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين

تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط).

وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المحنى

إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتدالي.

من عيوب هذا المعيار أنه بينما قد يكون من المناسب الحديث عن الشخص العادي من حيث

الخصائص الجسدية مثل الطول والوزن ، فإن هذا المعيار غير مناسب في حالة القياس النفسي، لان

القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي تخرج به رقما مضللا ولا

معنى له، لان القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس، ولكن نستبدل عليه من صفات الفرد..

2.5. المعيار الذاتي : Subjective criterion: السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد

لمعناها، فهي مل ما يشعر به الفرد ويراهما من خلال نفسه، فالسوية هنا احساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي، فمن الأصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق.

3.5. المعيار الاجتماعي: social Criterion : تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد

الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا، ويعني ذلك أن حكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن توصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد، ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي باعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لا سوية ك الانتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.

4.5. المعيار الباطني: هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليها،

فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الاحصائية، كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الانسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا. (جابر، 1986، ص41)

ثانيا: صورة الجسم:

1. مفهوم الصورة الجسم:

أ. تعريف الصورة لغة:

- لفظ الصورة في القرآن الكريم: على أنها شكل لقوله تعالى " في أي ما شاء ركبك" صدق الله العظيم (الاية 8 من سورة الانفطار)

- صورة: ج صور - وصور وصور 1-شكل، 2-وجه، ر كل ما يَصو ، 4-صفة، 5-نوع، في الفلسفة ما به الشيء هو صفات الشيء المميزة وباتصال الصورة بالهولي تتم عملية الخلق.

ب. تعريف الصورة اصطلاحا:

- حسب يونغ: الصورة هي نموذج الالوعي الاول للشخصيات الذي يوجه ادراك المرء للاخرين يشكل انتقائي ويرصدن هذا النموذج انطلاقا من العلاقات ما بين الذاتية والواقعية و الهوامية الاولى بين المرء ومحيطه العائلي. (بلقاسم ، 2001، ص 97)

ج. تعريف الجسم لغة :

-وردت كلمة الجسم في القرآن الكريم لقوله تعالى: "إن الله اصطفاه عليكم وزاده بسطة في العلم والجسم" صدق الله العظيم (الاية 247 من سورة البقرة)

- جسم: اجسام و اجسم و جسموا ، 1-جسم، 2 -كل ماله طول وعرض وعمق

- الجسم : كل ماله طول وعرض و عمق وكل شخص يدرك من الانسان و الحيوانات و النباتات.

د. تعريف الجسم اصطلاحا:

- هو كائن مادي مدرك يحتل منطقة من الفضاء له ثلاثة أبعاد وكتلة عضوية حيوانية أو انسانية، المعرفة التي لدينا عن أجسامنا تتطور ببطء في بادئ الامر من خلال إحساساتنا ثم عبر مرآة الثقافة. أنه ادراك الفرد ووعيه بنفسه وتقييمه لمراجعة الوظائف الجسمية ومظهره.

ه. تعريف الصورة الجسمية:

- صورة ذهنية كونها عن أجسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيكية والخصائص الوظيفية) ادراك الجسم (واتجاهاتها نحو هذه الخصائص) مفهوم الجسم (على أن صورة الجسم تتبع لدينا من مصادر شعورية والشعورية وتتمثل مكونا أساسيا في مفهومنا عن ذاتنا)

- و هي تصور عقلي مرن وغير ثابت لشكل الجسم وحجمه والتكوين الذي يتأثر بعوامل مختلفة تاريخية وثقافية واجتماعية وفردية بيولوجية التي تدار على مراحل الحياة المختلف
- كما تعرف ايضا على انها كل أفكار الشخص واعتقاداته ومشاعره وتصوراته وإدراكاته واتجاهاته وكل أفعاله التي تتعلق بمظهره الحسي عامة حيث يشمل ذلك كل من المظهر والسن والعنصر والتوظيفات والجنس.

- تعرفه "زينب شقير" بانه صورة ذهنية و عقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي او في مكوناته الداخلية و اعضاءه المختلفة و قدرته على توظيف هذه الاعضاء و اثبات كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر او اتجاهات موجبة او سالبة عن تلك الصورة الذهنية.(الشقير، 2005،ص304)

2. أنواع صورة الجسم : تتمثل أنواع صورة الجسم في :

1.2. الصورة الجسمية الموجبة : وهي كل انعكاس ايجابي على ما يؤديه من سلوك وأفعال 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.

2.2. الصورة الجسمية السالبة : ويعبر الطفل فيها بالخلل من جسمه و الشك في قدراته و الإحساس بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام رفاقه، وقد يتطور هذا الإحساس إلى مركب نقص ينغص عليه حياته، و يشوش نفسيته بأجسام رفاقه ، وقد يختار الانسحاب و الانطواء بعيدا عن الآخرين، وقد يختار الأساليب العدوانية بإيقاع الأذى بأو لئك الذين يمتلكون أجساما أفضل وأقوى وأجمل و قلة هي التي تختار أن تتوقف في آخر لتعويض النقص في المجال الجسمي، إن صاحب الجسم السالب يدرك موقف الآخرين منه و يحس برفقهم له، استهزائهم به مما يؤدي من مشاعر النقص لديه ويعمق الجرح النفسي لديه و يجعله في صراع مستمر مع هذا الجسم .

3.2. الصورة الجسمية المتذبذبة : والمتمثلة في رضاه عن جسمه تارة ورفضه تارة أخرى ، بكل ما يحمله الرفض من الاستفزاز والقلق والخوف من الأشياء قد تكون وهمية خيالية، فهو لم يحقق المطلوب مع جسمه مما يجعله في توتر مستمر ينعكس على علاقته ليس مع جسمه فقط إنما على علاقة أيضا مع الآخرين، خاصة عندما يستكشف هؤلاء الآخرين أنه المزاج تارة مسالم، تارة عدواني، تارة انطوائي، وتارة انبساطي و تارة متذبذب.(فايد، 2004 ،ص 124)

3. مكونات صورة الجسم Body – Image Components : تشمل صورة الجسم على

مكونتين مهمين هما:

أ. المثال الجسمي Idéel Body :

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 دورا لا يستهان به فيما يكونه الفرد من صورة نحو جسمه وتطابق أو اقتراب مفهوم المثال الجسمي . كما تحده ثقافة الفرد من صورة الفرد الفعلية لجسمه يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته. وتباعد مفهوم مثال الجسم السائد في المجتمع من صورة الفرد لجسمه يعد مشكله كبيرة، إذ تختل صورة الفرد الفعلية لجسمه، فيساهم بطريقة أو بأخرى في انخفاض تقدير الذات.

ب. مفهوم الجسم Concept–Body :

إذ يشمل هذا المفهوم على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم، فضلا على الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه . إذ ترى "جيمسه" gemes أن صورة الجسم تتكون من مكون انفعالي يشير إلى الشعور السار والغير السار، ومكون معرفي يشير إلى الرضا عن الجسم والحياة، وبصفة عامة يقسم المظهر الجسمي إلى ثلاثة مكونات:

- مكون إدراكي ptural percept component : ويشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه
- مكون ذاتي component Subjective : ويشير إلى عدد من الجوانب، مثل الرضا والانشغال، أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.
- مكون سلوكي component Behaviora : يركز على تجنب الموافق التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب ، أو المضايقة التي ترتبط بمظهر الجسمي.

من خلال ما سبق نلاحظ أن صورة الجسم ترتبط بالآخرين و بالفرد ، فصورة الفرد عن جسمه تتأثر بنظرة الآخرين له و نظرة الآخرين للفرد و تتأثر كذلك بالمظهر الجسمي للفرد. (الشقير، 2005 ،

ص304)

4. ابعاد صورة الجسم Body image dimensions :

يتفق الباحثون على نحو متزايد أن لصورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد Multi dimensional يرى "أنور الشرباوي" الصورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي: صورة أجزاء الجسم، الشكل العام للجسم، الكفاءة الوظيفية للجسم، الصورة الاجتماعية للجسم.

ووضع كل من "كفا و في مايسة النبال" أربعة أبعاد من صورة الجسم وهي كالتالي : بُعد يتعلق بالوزن، بُعد يتعلق بالجاذبية الجسمية، وبعُد يتعلق بالتأزر العضلي، وبعُد يتعلق بتناسق أعضاء الجسم، كما تقسم "صافيناز" صورة الجسم في مقياس صورة الجسم للأطفال المكفوفين إلى عشرة أبعاد هي: مستويات الجسم بالنسبة للأسطح الخارجية الأفقية والعمومية، الأشياء وعلاقتها بمستويات الجسم، أجزاء الوجه، أجزاء الجسم المعقدة، أجزاء الجسم الأيدي والأصابع، حركة الجسم، الاتجاهات البسيطة، الاتجاهات نحو الآخرين، جاذبية حركة الآخرين. (فايد، 2005، ص 129)

في حين يرى "بانفيد ومكاب" أن صورة الجسم متعدد الأبعاد وحدد في ذلك ثلاث سمات: المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، وأهمية الجسم وسلوك الحمية، وصورة الجسم المدرك. يتعلق البعد المعرفي بالأفكار والمعتقدات على شكل الجسم والبعد الانفعالي يتضمن المشاعر التي عند الشخص عن مظهر جسمه، البعد الثاني أهمية الجسم وسلوك الحمية، يمكن أن يوصف بأنه سلوك ارتبط بنمو الحمية، البعد الأخير صورة الجسم المدرك يمكن أن تصف دقة الأفراد عندما يحكمون على شكلهم وحجمهم ووزنهم، فصورة الجسم متعددة الأبعاد، فتشمل بعداً معرفياً وآخر انفعالياً . وتتضمن صورة الجسم المعرفية اعتقادات وبيانات وتعبيرات الذات عن الجسم، وصورة الجسم الانفعالية تشمل على خبرات المظهر، سواء خبرات مريحة أو غير مريحة (مزعجة) وإذا ما كان هناك رضا أو عدم رضا عن الجسم.

وترى "كارن" أن مفهوم صورة الجسم يستعمل على نطاق واسع ويشمل عدة أبعاد هي: حجم الجسم، وأجزاء الجسم، وتوظيف الجسم، وشكل الجسم.

ويشير "كاش" و "بروزينسكاي" عام (1990) إلى أن صورة الجسم تتعلق بمواقف الذات متعددة الأبعاد نحو جسم الفرد التي تركز على المظهر بالذات.

ويشير "فايد" إلى أن صورة الجسم تنقسم إلى ثلاثة أبعاد هي: الرضا عن مظهر الجسم، وملامح الوجه و الشكل الخارجي، والمظهر بصفة عامة. (فايد، 2005، ص 129)

5. النظريات المفسرة ل صورة الجسم :اختلف العلماء في تحديد مصطلح "صورة الجسم" تبعاً

لاختلاف المدارس التي ينتمون إليها :

1.5.التناول التحليلي النفسي : اهتم الاتجاه التحليلي من جهته بمفهوم الصورة الجسمية، ووضعوا

الفرضيات الأولى حول العلاقة بين التوظيف الليبيدي وبعض المناطق الموجودة في الجسد و الصراع النفسي المتعلق بها، فالنسبة لـ "سيجموند فرويد " Freud.S فالأنا قبل كل شيء أنا جسماني أي أن الصورة الجسدية تختلط عبر مظاهرها، بأن شخصيتنا ويضيف أيضا: " أن الأنا كيان كله جسميا قبل كل شيء أنا جسدي". ويقول أيضا: "الأنا في النهاية طاقة متفرعة من الأحاسيس الجسدية وأساسا من تلك التي تتولد من مساحة الجسد....هذا ، هذه الصياغة الفرويدية تسمح لنا بالاستنتاج أن الصورة الأخير يمثل سطح الجهاز النفسي "الجسدية هي جزء من التصورات الذهنية للجهاز النفسي.(ملحم، 2007، ص

(122

يقول " P.Silder " و " Reinhardt.C " أن الصورة الجسدية المؤسسة على قواعد و فيزيولوجية حيث أن المركبات الحركية الوظيفية والبصرية والسمعية لها أهميتها في تكوين هذه الصورة إلى جانب الألم الذي يعززنا، لكن هذه الإحساسات البصرية والسمعية واللمسية لا تعطينا نظرة كاملة عن جسدنا، فعلينا إذن بنائه وتكوينه حسب الحاجات البيولوجية، و هذا يعني أن القاعدة البيولوجية تمنحنا موارد الصورة الجسدية ولكن الليبيدو وهي التي تعطي بنية ومعنى لهذه المواد .(جميل،2009،ص35)

2.5. التناول النفسي الاجتماعي : يقوم الإنسان العادي بالتقمص للأدوار المختلفة، وبذلك يمثل

أو يجسد عدة صور جسمية لمختلف الشخصيات ليستقر في حياته اليومية بتمثيل أو تجسيد معين لجسمه حسب الظروف الحياتية في الواقع يعيش الإنسان في حياته كلها وهو يحمل صورة عن جسمه، يعرفه كامتلاك منفرد، محدد في الفضاء ومميز عنه ومركب من الوحدة الحياتية لمختلف أقسامه، وعكس ذلك فإن الشخص الذهاني يمكن من خلال جزء من جسمه التمثيل و التوحيد بالجسم كله، وهذا يعني أن الصورة الجسمية عند الذهاني تكون مجزئة ويفقد بذلك الإحساس بالهوية و بوحدته الجسدية، فهو لا يميز اختلافه عن الفضاء من حوله ، ولهذا نجد أن أجزاء جسمه تنتقل باستمرار من خلال هذا الفضاء ويحدث قلق لا يتحمل، حيث يعتبر أن هناك عوامل عديدة تعمل على تكوين صورة جسدية مثل: مفهوم الجسم و الصورة المثالية في المجتمع و التجارب والإدراكات والمقارنات مع الآخرين .(ملحم، 2007، ص 123)

6. أهمية صورة الجسم : تكمن أهمية الجسم في أنه تعتبر كونها مظهر وعامل مهم في العلاقات

- وفي الحياة ولذلك تختلف أهميتها حسب وجهات نظر العلماء وهي كالتالي :
- أن خبرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدني، ولها أهمية وجدانية ورمزية أيضا
 - مظهر الشخص له أهمية كبرى وذلك بافتراض ووجود علاقة هامة بين تقيمتنا ونظرتنا لجسامنا وحالتنا النفسية.
 - أهمية صورة الجسم تكشف لنا أن الافراد أو الاشخاص الذين لديهم صورة جسمية سلبية عن جسمه لديهم مستوى أدنى من التوافق النفسي اجتماعي.
 - للتأكد على أهمية صورة الجسم يذكر كاش أن صورة الجسم السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل: القلق، الاشمزاز، اليأس، الغضب، الحسد، الخجل أو الارتباك في المواقف المختلفة.
 - تكمن كذلك أهمية صورة الجسم على أنها تعتبر مصدر الهوية ومفهوم الذات الاكثر من الاشخاص.

كما أن عدم الرضا الجسم لدى الانسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية وبعض الامراض النفسوجسمية هذه أخيرة التي تؤدي الى تشويش وتخريب في صورة الجسم وتنشأ هذه المعضلة عندما لا يتوافق ويتطابق شكل الجسم مع البعد مثالي حسب تقدير المجتمع . (الدسوقي ، 2007 ، ص 155)

الخلاصة:

مما سبق نستخلص ان كل شخص منفرد بنوعه وشخصيته حيث تختلف الصحة النفسية وصورة الجسم من شخص إلى آخر وتبلغ أهميتها على حياة الأفراد وتفاعلاتهم اليومية مع الآخرين بإضافة إلى ذلك تتأثر الصورة الجسمية بالعديد من العوامل والأسباب التي تساهم في تشكيل صورة الجسم سواء كانت الشخصية أو الثقافية أو الاجتماعية أو الأسرية تلعب دورا مهما وإذا حدث لها أي خدش تضطرب الصحة النفسية وصورة الجسم عند الشخص

الفصل الثالث: الحروق الجسدية

تمهيد

1. الجلد
2. تعريف الحروق
3. أسباب الحروق
4. أنواع الاصابة بالحروق
5. مضاعفات الحروق
6. ظروف الاصابة
7. تشخيص الحروق
8. درجات الحروق
9. مساحة الحروق

خلاصة

الفصل الثالث

الجلد

تمهيد:

أما في الفصل الثالث تم التعرف على الحروق الجسدية وذلك من خلال البداية بالحديث عن الحروق حيث تطرقنا الى تمهيد ثم تعريف للجلد كونه المتضرر الأول، ثم تعريف للحروق الجسدية وأسبابها، ثم أنواع صورة الجسم، ثم الى عوامل ودرجات ومساحة الحروق وتشخيصها واخيرا الى خطة الإسعافات الأولية للحروق والى ملخص يشمل كل الفصل .

1. الجلد:

الجلد غشاء ظري و مقاوم املس او مثلم في بعض الاجزاء كبصمات الاصابع يستر كامل الجسم ويستمر في مستوى الفتحات الطبيعية (المنخرين، الفم، الشرج) بالبطانة المخاطية ويتراوح سمكه من 0.5-2 مم، هو أكثر الأعضاء مساحة، وهو يغطي مساحة تقرب من مترين ليحفظ الأعضاء المهمة ويمنعها من التعرض للتغيرات البيئية المختلفة، ويشكل خط الدفاع الأول للجهاز المناعي، كما أنه يساعد في تكوين بعض المواد المهمة للجسم (فيتامين د) .كما يعرف أيضا على أنه: أكبر أعضاء الجسم، وهو حاجز سميك يقي الأعضاء الداخلية من العدوى والتلوث والأذى وأشعة الشمس الضارة. وهو كذلك عضو الحس ولا مس المهم، كما يساعد في التحكم بدرجة حرارة الجسم وتثبيتها، ويتكون الجلد من ثلاثة طبقات:

أ. **البشرة (الطبقة الخارجية):** تتكون البشرة من عدة طبقات من الخلايا مبتدئة بالطبقة القاعدية ومنتهية بالطبقة القرنية، وتكون الخلايا الصبغية (الموجودة في الطبقة القاعدية)، وما تنتجه من الميلانين من الأوعية الدموية وسماكة الخلايا لون البشرة المميز لكل شخص، وهذه الطبقة المحسوسة لدينا جميعا.

ب. **الأدمة:** أما طبقة الأدمة فتحتوي على النسيج الضامر، وبه الألياف المسؤولة عن مرونة الجلد (الكولاجين) ، والأوعية الدموية والغدد الدهنية والغدد العرقية وجذور الشعر. (جابر، 2015،

ص55)

ج. الطبقة الدهنية. ما عن وظائف الجلد فتتمثل في :

- حماية الأعضاء الداخلية من تأثير العوامل الخارجية.
- يمنع فقد الماء ويعمل كمنظم للحرارة.
- يعمل كمستودع للغذاء والماء (الخلايا الدهنية).
- يساعد في التخلص من بعض المواد مثل: الماء، الأملاح، واليوريا.
- يعمل كعضو إحساس بالألم والحرارة والبرودة و الضغط واللمس.
- يمنع دخول الأجسام الغريبة مثل: الميكروبات.
- يعمل على المساعدة في تكوين فيتامين (د).

2. تعريف الحروق :

يجمع القاموس الطبي "لاروس" تحت اسم الحروق، كل نخر، جرح، تخريب أو ضرر نسيجي، ناتج عن اتصال الأنسجة، بعوامل حرارية (سائل مغلي، معادن أو اجسام صلبة ذات حرارة مرتفعة، لهب..). عوامل كيميائية، كهربائية أو تحت تأثير الإشعاعات المختلفة وعلية فالمقصود بالحروق كل إصابة تمس الغطاء الجلدي والتي تنتج عن طريق الحرارة، الكهرباء اجسام كاوية ومختلف الإشعاعات. (سهام، 2005، ص 171)

3. اسباب الحروق :

تنتج الحروق عند التعرض لكثير من العوامل، تشترك جميعها في بث الحرارة مباشرة على الجلد الذي يتحملها إلى درجة معينة، تبدأ بعدها الخلايا بالتلف. تتلخص أسباب الحروق المختلفة فيما يلي :

أ. العوامل الحرارية : هي اكثر أسباب الحروق انتشارا، تحدث نتيجة الاتصال بأي جسم يكون

مصدرا للحرارة، من بين هذه المصادر الحرارية نجد:

- السوائل : المغلية أو شديدة الحرارة سواءا اكانت على شكل سائل مشتعل (بترول، بنزين،

آحول...) أو سائل ساخن (ماء، زيت). تكون إصابة الجلد هنا حسب ثلاث حالات :

– تدفق سائل مغلي على جلد عار دون أن يكون محاط بملابس مع سرعة في التدفق غالبا ما يقود إلى حروق سطحية.

– تدفق سائل مغلي على جلد مغلف بالملابس ، يقود غالبا نحو حروق متوسطة أو غالبا من النمط

الفسيفسائي (TYPE MOSAIQUE)

– الغمر أو الإغراق في سائل ساخن أو مغلي يكون سببا في حروق عميقة. تتحدد الخطورة في هذا النوع من الحروق حسب درجة حرارة السائل ونوعه.

- البخار : بخار جد ساخن يكون سبب في حروق سطحية.
- المواد الصلبة الساخنة : تتمثل في أي مادة صلبة ساخنة، خاصة المعادن الساخنة، وتتمركز الحروق هنا في منطقة الاتصال.

• اللهب : يعد أكثر المسببات انتشارا، غالبا ما تنتج عند اندلاع النار أو انفجار الغاز. (ابو النصر، 2005، ص 81)

ب. العوامل الكهربائية :

تحدث الحروق الكهربائية عند التعرض لتيار كهربائي يتراوح مقداره ما بين (110-120) فولط بالنسبة للأطفال، إضافة إلى التعرض لتيار عالي عند الراشد البالغ، ليس من نتائج الحروق الكهربائية تهديم النسيج فقط، بل تتجاوز ذلك إلى تخثر الدم في الأوعية، ضعف القلب، و القصور الكلوي. وعليه فإن أضرار الحروق الكهربائية ليست كأضرار الحروق الحرارية العميقة، محدودة في السطح المتضرر ونسبية حسب درجة الحرارة وزمن الاتصال. بل تتوقف خطورة الحروق الكهربائية حسب شدة التيار وزمن الاتصال بالكهرباء وظروف الاتصال، فاتصال الكهرباء بالجلد الندي اخطر منه عند الاتصال بالجلد الجاف.

يكون تأثير الكهرباء طرديا مع شدة التيار، فكلما ازدادت شدة التيار ألما ازداد تأثيرها، أما يعتمد التأثير على مدى مقاومة الأنسجة للتيار، فكلما زادت المقاومة، ألما اشد التأثير، لذا فان تلف العضلات يعد أكثر من تلف الجلد الظاهر. (طبي سهام، 2005، ص 175)

ت. العوامل الكيماوية :

تحدث هذه الحروق عن طريق أجسام كيماوية، كالحوامض أو القواعد القوية، من هذه المواد (الصودا الكاوية، الأحماض الكلوريدية، السولفيديتية، النيتريك، الفينول، الليزول) إن الحروق الناجمة عن العوامل القاعدية القوية هي دوما حروق عميقة متطورة ، إضافة إلى الإصابة، يمكن لهذه المواد أن تؤدي إلى تسمم حاد، نتيجة امتصاص الجسم لتلك المواد.

ث. العوامل الإشعاعية :

يتسبب في وجود هذا النوع من الحروق، التعرض لكل من الإشعاع (X) أو الإشعاعات الذرية

4. أنواع الإصابة بالحروق : تقسم على حسب العمق و المساحة إلى:

أولاً : تقسم الحروق بالنسبة لعمقها إلى:

• **حروق سطحية:** وهذه تحدث للطبقة الخارجية من البشرة وتتميز بوجود ألم حتى بدون علاج ولا تترك أثراً ويمثلها حروق الشمس، والسوائل غير الساخنة جداً ، وتسمى كذلك حروق من الدرجة الأولى.

• **حروق متوسطة العمق:** وهذه تمتد إلى الطبقة الداخلية من البشرة، وتتميز بألم شديد واحمرار الجلد وظهور فقاعات مملوءة بالمصل . وهذه تشفى مع العلاج في فترة تتر واح بين أسبوعين إلى خمسة أسابيع، وعادة لا تترك تشوهات إلا إذا حدث تلوث والتهابات ميكروبية ولم تعالج جيداً، ومثال لهذه الحروق سمط الماء المغلي ، وتسمى كذلك حروق من الدرجة الثانية.

• **حروق عميقة:** وهذه تصيب جميع طبقات البشرة وتمتد لتصيب الأدمة أي كل الجسم، وهذه الحروق لا تكون مؤلمة لاحتراق الأعصاب التي تحس بالألم، ويكون لون الجلد مبيضا أو مسودا.

وهذه الحروق تسبب تشوهات تحتاج إلى علاج تكميلي متخصص في مراكز علاج الحروق، وهذه الحروق تحتاج إلى شهور طويلة من العلاج ، ومثال لها حروق النابالم ، وتسمى كذلك حروق الدرجة الثالثة حيث يمتد فيها الحرق للعضو بكامله والعضلات والعروق و العظام أحيانا يتم تقسيم الحروق تبعاً لعمقها الى :

أ. حروق السطحية:

1. احمرار الجلد.

2. فقاعات .

ب. الحروق العميقة : إصابة جميع طبقات البشرة

ثانياً : تقسيم الحروق بالنسبة لمساحتها إلى :

- **حروق بسيطة:** وهذه تكون مساحتها أقل من (15%) من مساحة الجلد في الكبار و أقل من (10%) من مساحة الجلد في الأطفال
- **حروق شديدة:** وهذه تكون مساحتها أكبر من السابقة وتحتاج لعلاجها في المستشفى ولسهولة حساب مساحة الحروق قسم الجسم إلى أجزاء كل منها (9%) من مساحة الجسم ماعدا المنطقة التناسلية التي تحسب (1%) (ابو النصر، 2005، ص 84)

الجدول رقم (01) :يمثل كيفية حساب مساحة أجزاء الجسم المصابة بالحروق

المنطقة	المساحة	المجموع
الرأس و العنق	9%	9%
كل عضو علوي	9%	18%
الصدر (الامام)	9%	9%
الصدر(الخلف)	9%	9%
البطن(الامام)	9%	9%
البطن(الخلف)	9%	9%
كل عضو سفلي	18%	36%
المنطقة العجائية	1%	1%
		100%

5. مضاعفات الحروق:

أولاً: آنية :

1. الصدمة العصبية نتيجة الألام الشديدة المصاحبة للحرق.
2. الصدمة الوعائية نتيجة لفقدان السوائل من المناطق المحروقة من الجسم.
3. الاختناق النتيجة المباشرة لحرق المجاري التنفسية أو استنشاق الغازات السامة المصحوبة للحريق.
4. توقف القلب المفاجئ نتيجة الحرق بالصعق الكهربائي.

ثانياً : متأخرة:

1. التسمم الجرثومي الناتج من مهاجمة الميكروبات للشخص المحروق .
2. موات الأعضاء نتيجة للحروق العميقة التي تصيب الجسم مثلا موات الكف أو الأعضاء التناسلية وغيرها.
3. تقرحات الاثني عشري.
4. عطل أو تشوه الأعضاء المحروقة.

5. الساد أو الماء الأبيض في حالة الحرق بالتيار الكهربائي.

6. الشلل الجزئي في حروق التيار الكهربائي.

7. سرطان جلدي في القروح المزمنة للحروق. (الدريدي، 2000، ص 95-97)

6. ظروف الإصابة : وعن البيئة التي تحدث فيها حوادث الحريق نميز :

أ. **الحوادث المنزلية:** وتمثل نسبة 80% من الحالات المصابة في الجزائر، خاصة النساء والاطفال حيث ان 2/3 من المصابين هم الاطفال .

وعلى مستوى المنزل تعد انفجارات الغاز، الاصابة بالسوائل الساخنة والتماس الكهربائي نتيجة سوء استعمال الآلات للكهربو ومنزلية من الاسباب المؤدية لحوادث الحريق بالمنازل .

ب. **حوادث العمل :** تعد شريحة الذكور اكثر عرضة لهذه الحوادث نتيجة عدم احترام قواعد الامن والوقاية وتمثل 15% من نسبة حوادث الحروق .

ت. **حوادث الطرق العامة :** والتي تتمثل في حوادث المرور التي تنتج عنها اخطار وصددمات متنوعة مرتبطة بانفجارات الغاز والتماس الكهربائي ، بسبب عدم احترام قواعد الامن وقواعد المرور .

– حوادث صناعية ترتبط بأخطار الغاز او الكهرباء.

– حوادث انفجار القنابل والغاز المرتبطة بالإرهاب .

– حوادث طبيعية : مثل الزلازل والفيضانات و... التي كثيرا ما يحدث فيها انقطاعات في اتصال الكهرباء او الغاز، والتي تؤدي الى انفجارات متفاوتة الخطورة .

ث. **الانتحار بالغاز :** تعد المحاولات الانتحارية عن طريق الاحتراق الذاتي المتعمد من اهم الظواهر التي شهدت انتشارا يوما بعد يوم خلال السنوات الاخيرة بتزايد نسبة الانتحار. (خضير، 2001، ص

(277)

7. تشخيص الحروق : يتوقف تشخيص حالة المريض على خمسة عوامل اساسية :

– مساحة الحروق .

– عمق الحروق ودرجاتها .

– سن المصاب .

– امراض واضطرابات اخرى يعاني منها المريض ، من شأنها ان تزيد من خطورة الاصابة .

8. درجات الحروق :

الحروق درجات مختلفة تبعا لعمق الحرق ، رغم انه قد يتواجد لدى المريض الواحد مستويات مختلفة من العمق، الأن معايير التشخيص قسمت الحروق الى :

-حروق سطحية : تصيب الطبقة السطحية وتتطور فيما بعد شيئا فشيئا مع غياب الالتهابات ، وينجم عنها اثار سطحية سرعان ما تزول تلقائيا.

-حروق عميقة (les brulures profondes) : تصيب الطبقات العميقة من البشرة والتي تحتاج الى عمليات تقويمية بلاستيكية، اد انها لا تميل الى الشفاء سريعا فتحتاج الى تغطية جراحية كثيفة.

ومهما اختلف العامل المسبب للحروق فان درجات الحروق تنقسم دائما الى :

أ) الحروق السطحية :

حروق الدرجة الاولى: سطحية تصيب الطبقة الخارجية من البشرة ، تسبب الما بسيطا مع احمرار مكان الاصابة، تشبه حروق الجلد من التعرض لأشعة الشمس القوية، تشفى من دون علاج (خلال 2-4 ايام)

حروق الدرجة الثانية : حروق اعمق لكنها لا تمتد الى المستويات السفلى للطبقة السطحية للجلد ، الا ان تطور هذا النوع من الحروق قد يؤدي الى ترك اثار وتشوهات . (خضير، 2001، ص 278)

ب) الحروق العميقة :

حروق الدرجة الثانية العميقة : تمتد الى الطبقة الداخلية من البشرة ، مسببة الما شديدا و تظهر بثور على سطح الجلد ، و تشفى مع العلاج بعد مدة تتراوح بين 7 - 28 يوما ، اما عند فشل اسعافها وعلاجها فقد تتلوث و يحدث التهاب يتلف البشرة ، تاركا تشوهات مستقبلية تحتاج الى ترقيع سطح الجلد. (S.Joucdar, 2000, P20)

حروق الدرجة الثالثة : حروق عميقة تمتد الى ما بعد نطبقات البشرة (السطحية، الوسطى والداخلية) وتصيب الغدد الدهنية و غدد العرق و بصيلات الشعر، و قد ترى فيها او بداخلها و قد ترى فيها او بداخلها نقاط تجلط دموية في اطراف الاوعية الدموية المصابة . لايشعر المصاب بهذا النوع من الحروق بالم نظرا لتلف او عطب النهايات البصرية الحساسة لمختلف الاحاسيس التي يختص بها الجلد ومنها الاحساس بالبرودة، الحرارة، الالم، الضغط ... تسبب هذه الحروق تشوها ظاهرا في الجلد وتأكلا لأنسجته

، مما يحتاج الى اصلاح و جراحات زرع الجلد و التجميل . (محمد توفيق خضير ، 2001 ص 277 - 278)

✚ مساحة الحروق :

تتوقف خطورة وشدة الحروق على نوع المادة الحارقة وعلى مدة أو زمن استمرار بقائها على جسم المصاب، وأخيرا على مساحة الجلد أو مساحة سطح الجسم المحترق وتحسب هذه المساحة برقم 9 ومضاعفاته ، حسب جدول " لاند براودر " (Tableau de Browder et Lund) فمثلا مساحة سطح جلد كلا من الذراعين = 9 % من مساحة سطح الجسم كله، وكلا من الساقين = 18 % و سطح جلد الدماغ والرقبة = 9 % واجهة الجسم أو الجذع من الأمام = 18 % ومن الخلف = 18 % حيث تعتبر حروق الدرجة الثانية والثالثة التي تصيب مساحة أكثر من 20 % من مساحة الجلد حروق شديدة، وتعتبر حروق الدرجة الثانية والثالثة التي تصيب مساحة أكثر من 40 % من مساحة جلد الجسم حروق خطيرة، بينما حروق الوجه، اليدين، الأقدام، الأعضاء التناسلية تعتبر شديدة بصرف النظر عن مقارنة مساحتها بمساحة سطح جلد الجسم كله، وحروق السوائل الساخنة تكون في الغالب حروق من الدرجة الأولى والثانية نظرا لسرعة انخفاض درجة الحرارة، بينما تتمثل الحروق العميقة في الإصابة بالحروق الكهربائية والكيميائية لكونها تمس الطبقات العميقة من الأنسجة الجلدية. (سهام، 2005، ص175)

الخلاصة :

مما سبق تعتبر الحروق من الإصابات التي تشكل خطرا كبيرا على حياة البشرية جمعاء ذلك انها تؤدي الى الوفاة والتشوه والشلل والعاهات المستديمة التي تخل بوظائف الجسم وتجلب له المشاكل النفسية والجسدية و الكثير من المتاعب والمعاناة ، ذلك أن الإصابة بحوادث الحروق تصنف ضمن المسبب الثالث للوفيات بعد الحوادث المرورية وحوادث الأسلحة النارية في العالم ، وأن من اكثر الفئات المستهدفة في المجتمع للإصابة بمثل هذه الحوادث هي فئة الأطفال والمراهقين.

الفصل الرابع

منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. منهج الدراسة
3. حدود ال
4. عينة الدراسة
5. أدوات جمع بيانات الدراسة

خلاصة

الفصل الرابع

منهجية الدراسة واجراءاتها

تمهيد:

بعد تناول الجانب النظري سنتطرق إلى الجانب تطبيقي والذي يعتبر الركيزة الأساسية لأي دراسة. يتم التطرق إلى الجانب الميداني الذي يحتوي على الدراسات السابقة، الدراسة الاستطلاعية حيث تم تحديد الأدوات المستخدمة فيها وبين فيه المعلومات التي تهتم بموضوع البحث والتي سنتناولها بتفاصيل.

1. الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث والتي تهدف إلى جمع أكبر قدر من المعلومات الخاصة بموضوع البحث من المنهج المتبع وكذلك من امكانية استعمال الوسائل المقررة لجمع البيانات، وعليه فقد اعتمدنا في بحثنا على دراسة استطلاعية لعينة مكونة من حالتين من ولاية عين تموشنت، من نفس الجنس مع اختلاف في العمر ومدة الإصابة بالحروق و ذلك لتطبيق أدوات الدراسة من اجل التحقق من الخصائص السيكومترية للمقاييس المطبقة.

2. المنهج الإكلينيكي للدراسة:

هو بطريقة تنظر إلى السلوك من منظور خاص، فهي تحاول الكشف بكل ثقة وبعيدا عن الذاتية على كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها وسلوكاته كما تبحث عن ايجاد معنى لمداول السلوك والكشف عن أسباب الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها وسيورتها وما يجسده الفرد خلال هذه الصراعات من سلوكيات للتخلص منها. إن المنهج الإكلينيكي المتمركز على دراسة الحالة يتبع لنا البحث في عمق وتعيقه الحالات لمعرفة العلاقة متغيرات بحثنا. (لمين، 2010، ص68)

3. حدود الدراسة :

- * لحدود البشرية : حالتين مصابات بحروق جسدية في ولاية عين تموشنت .
- * الحدود الزمانية : تم اجراء الدراسة الميدانية لموضوع دراستنا خلال السداسي الثاني في شهري مارس و أفريل من السنة الجامعية 2022-2023 .

* الحدود المكانية : تم اجراء الدراسة الميدانية لموضوع دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بن زرجب بمدينة عين تيموشنت .

4. **عينة الدراسة:** وفي الدراسة الحالية تكونت عينة الدراسة من (2) حالتين حيث توفرت فيهم

شروط البحث والمتمثلة في:

- أنهم يعانون من حروق جسدية.
- أنهم من جنس أنثى وتتوفر فيهم خصائص بحثنا.

5. أدوات جمع البيانات:

بعد أن ينتهي الباحث من تحديد المنهج المناسب لدراسته يمر إلى مرحلة جمع البيانات والمعلومات من الميدان وأنسب منهج لدراستنا يعتمد على المقابلة والمقاييس النفسية وأول تلك الأدوات هي:

• دراسة الحالة :

تعتبر طريقة عيادية استطلاعية في منهجها، تركز على الفرد وتهدف التوصل إلى الفروض إنها الوعاء الذي ينظم فيه الإكلينيكي ويقيم كل المعلومات والنتائج التي تحصل عليها من العميل وذلك بواسطة الملاحظة بنوعيتها والمقابلات بالاضافة إلى التاريخ الاجتماعي والفحوصات الطبية والاختبارات السيكولوجية فدراسة الحالة تسمح بوصف الظواهر السوية والغير السوية المألوفة أو النادرة ووضع فرضيات لأجل دراسة الشخصية والبحث في السلبية المرضية أو علاج الاضطرابات النفسية.(مروان،2000، ص171)

يعرف "جوليا برونز" دراسة الحالة أنها المجال الذي يفتح الأخصائي النفسي أدق و أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من اصدار حكم قيم نحو الحالة فهي تركز على الفرد وتهدف إلى التوصل إلى الفروض، وتتضمن المعلومات ما يأتي من خلال المناقشة المباشرة مع الحالة أو مع المحيط الذي يعيش فيه والمتمثل في الأسرة،المجتمع، الأصدقاء....الخ وهي تستعمل الملاحظة والمقابلة العيادية والتي تتضمن التاريخ الشخصي، تاريخ المرض، والاختبارات النفسية والهدف من الدراسة كونها توفر لنا أدق المعلومات عن الحالة وذلك بصفة معمقة ومدققة [Http://Ramza-psy.maktoobblog.com](http://Ramza-psy.maktoobblog.com) .

• المقابلة:

هي عبارة عن علاقة ديناميكية مهنية تتم وجها لوجه بين العميل والأخصائي النفسي في جو هادئ تسوده الثقة المتبادلة وتعرف أنها تبادل لفظي وجها لوجه من القائم بالمقابلة وبين شخص آخر، وبذلك تكون وسيلة أساسية في الفحص والتشخيص فمن خلالها يتم جمع المعلومات حول الحالة موضوع الدراسة لتحديد مشكلاتها ومعاناتها، وبذلك تكون من أحسن وسائل الدراسة المعتمدة. (عليان، 2000، ص 102)

• المقاييس المستخدمة:

1) مقياس صورة الجسم:

• وصف المقياس:

اعده الدكتور "أحمد النوبي محمد علي" لتشخيص صورة الجسم للأشخاص (المعوقين بدنيا و العاديين) سنة 2010 يتكون في صورته من (30) عبارة موزعين على (5) أبعاد وهي: تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، حيث قام الباحث بترتيب العبارات بطريقة دائرية وأمام كل عبارة أربعة استجابات (كثيرا، أحيانا، نادرا، ابدأ) وقد تم توزيع الدرجات عليها كالتالي (0،1،2،3) وذلك للعبارات الموجبة وعكس ذلك للعبارات السلبية أي (0،1،2،3) وذلك تكون الدرجة الكبرى للمقياس هي (90) والدرجة الصغرى هي (0).

2) مقياس الصحة النفسية:

من اجل تحقيق أهداف الدراسة والتوصل إلى نتائج موضوعية وهادفة اعتمدت الباحثة على مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبدالله عبدالله، والذي أعده كل من (ليونارد، ر-س، ليمان، لينوكوفي) تحت عنوان (lenard,R.Drogatis,S- linocovi- symptômes) (RCL90) (check list -90) فاك الباحث أبوهين بتعريب المقياس وتقنيه على البيئة الفلسطينية سنة (1992) وذلك بحساب خصائصه السيكومترية وقام باستعماله الباحث عبد الله عبدالله في البيئة الجزائرية سنة (2007-2008). ولقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة و

يتم تصحيحه في اتجاه درجة الصحة النفسية، أي الدرجات العالية تدل على عدم السلامة وعدم الصحة النفسية، والدرجات المنخفضة تدل على وجود الصحة النفسية وسلامة الفرد نفسيا، ويتم الإجابة عن المقياس ضمن خمسة بدائل وتتمثل في:

(1،2،3،4،5) وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة التي تنطبق على الفرد، وتشير البدائل الخمسة على وجود خمسة مستويات للصحة النفسية تبعا لهذا المقياس، ولقد صمم بحيث يتمكن المفحوص من تطبيقه

فرديا أو جماعيا حيث تستغرق مدة الإجابة (15) دقيقة في متوسط طلاب الجامعة .ويتكون المقياس من (90) عبارة تتدرج ضمن تسعة أبعاد وهي: (الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية،الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخواف (الفوبيا)، البارانويا، الذهانية (وفيما يلي جدول يوضح أبعاد وفقرات المقياس المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبدالله. جدول رقم (02): يوضح أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية.

الأبعاد	الفقرات	المجموع
الاعراض الجسمانية	01-04-11-40-42-48-49-52-56-58-71	11
الوسواس القهري	65-55-51-46-45-38-28-10-09-03	10
لحساسية التفاعلية	06-21-34-36-37-41-61-69-73	09
الاكتئاب	54-32-31-30-29-27-26-22-20-15-14-05-02	13
القلق	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	10
العداوة	81-74-67-63-24-13	06
قلق الخواف (فوبيا)	82-78-75-50-70-47-25	07
البرانويا	83-76-68-43-18-08	06
الذهانية	90-88-87-85-84-77-62-35-16-07	10
العبارات الاخرى	89-66-64-60-59-53-44-19	08
المجموع الكلي		90

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة

تمهيد

تقديم عرض وتحليل نتائج المقابلات مع الحالة

الفصل الخامس عرض نتائج الدراسة

عرض دراسة الحالة الاولى:

. البيانات الأولية للحالة:

لاسم واللقب : س.م

العمر : 36.

الجنس : أنثى

تاريخ ومكان الميلاد : 19 اكتوبر 1987 .

المستوى التعليمي : السنة الثالثة متوسط .

كان الإقامة: عين تموشنت.

الحالة المدنية: عزباء .

المهنة : ماکثة في البيت.

عدد الإخوة : 04 .

الرتبة : الثالثة .

المظهر المورفولوجي : طويلة القامة ، رشيقة ، ذات بشرة سمراء ، وعيون بنييتين

المظهر الخارجي : نظيفة وهندام مرتب

ملامح الوجه : ابتسامة خفيفة

الاتصال : تجاوزت الحالة معنا وابدت تعاون كبير ، التعبير بلغة واضحة.

درجة الاصابة: 70%

جدول المقابلة:

المقابلات	تاريخ المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	هدف المقابلة
1	2023/14/03	مستشفى بن زرجب	45د	التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية كسب الثقة وخلق جو من الطمأنينة والراحة.
2	2023/03/19	مستشفى بن زرجب	60د	الملاحظة العيادية وجمع المعلومات والتعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة.

التحدث على نشاتها وعلاقتها مع عائلتها.				
التطرق الى موضوع الصحة النفسية وصورة الجسم والحديث عن الحروق الجسدية.	50د	مستشفى بن زرجب	2023/03/22	3
استخلاص الاعراض والأسباب مع تطبيق مقياس الصحة النفسية	45د	مستشفى بن زرجب	2023/04/02	4
6تحديد الافكار السابقة ومحاولة تصحيحها بطريقة ايجابية وذلك اعتمادا على المناقشة والحوار.	40د	مستشفى بن زرجب	2023/04/06	5
التحدث اكثر على نظرتها لنفسها وعن نظرة عائلتها ومحيطها لها.	40د	مستشفى بن زرجب	2023/04/11	6
الحديث اكثر عن صورة الجسد مع تطبيق مقياس صورة الجسم.	30د	مستشفى بن زرجب	2023/04/16	7
مساعدة الحالة على بناء النظرة والتفكير الإيجابي والابتعاد عن الافكار السلبية وتقبل صورة جسمها. وفي الأخير شكر الحالة على تعاونها ووقتها التي منحتة لنا وتشجيعها.	45د	مستشفى بن زرجب	2023/04/19	8

ملخص المقابلات :

من خلال المقابلات التي تمت مع الحالة تم استخلاص مايلي : تم اجراء 8 مقابلات مع الحالة (م) من تاريخ 14 مارس 2023 إلى 19 افريل 2023.

الحالة تبلغ من العمر 36 سنة من مواليد 1987 مأكثة بالبيت، من دائرة عين تموشنت، تعيش الحالة مع والديها واخوتها في ظروف نوعا ما لابأس بها ومستوى معيشي متوسط، والدها يبلغ من العمر 68 سنة ، متقاعد كان يعمل في سلك الشرطة، ووالدتها البالغة من العمر 64 سنة، مأكثة بالبيت، لدى الحالة 3 أخوات وأخ وهي الرتبة الثالثة، تعاني الحالة من حروق جسدية على مستوى الرقبة والظهر واليدين والصدر ولا تعاني الحالة من أي مرض آخر.

تاريخ النفسي والاجتماعي والنفسي للحالة:

لقد عاشت الحالة طفولة جد عادية، حيث نشأت في أسرة متوسطة الحال المكبوتة من اب وام اخوة، التحقت بالدراسة في سن مناسب كان مستواها الدراسي جيد ولم تكن الحالة تعاني من أي مرض إلى سن الثالثة عشر أصبحت الحالة بحرق جسدية بليغة كانت على مستوى اليدين والرقبة والظهر والصدر، وهذا ما أدى إلى انخفاض تقدير الذات للحالة وصحتها النفسية أصبحت جد متدهورة حيث قالت "نهار لي نحرقت ضاعت حياتي" صرحت الحالة أن علاقتها بوالديها جيدة لكن منبوذة من طرف الاخوة حسب قولها "خوتي ملي انحرقت وتخسر جسمي ولو قاع ميقموني ش خاصة بعد ما تزوجوا قاع ميحوسوش عليا" وبعدا الدخول أكثر في الحديث مع الحالة تم معرفة أن الحالة أوقفت مسيرتها الدراسية بعد اصابتها بالحروق حيث أنها تعرضت للسخرية من طرف زميلاتها في المتوسطة وذلك حسب قولها "كي براولي الخروج ووليت لقرايتي صحاباتي قعدو يعايروني و مايلغوليش باسمي كانوا يلغولي المشوهة وما يريحوش معايا منبعد كرهت كنت نطل نبكي ايا حبست القرايا" و من هنا تبين أن الحالة عاشت مراهقة جد صعبة خاصة بعد وقف مسيرتها الدراسية حسب قولها "كي حبست قرايا مقعدتش قاع نخرج ما دار كل يوم مبلعة على روحي في شمبرتي ما نخرج ما نلعب ما نضحك ماكلتي ولات قليلة بزاف وأغلب يومي كان يفوت رقاد" اتضح لنا ان الحالة مرت بفترة اكتئاب دامت أكثر من سنة وذلك بقولها " فايت عام و انا وحدي حتى والديا بداو يجرو عليا راقي مخلاهش والحاجة لي كنت نبغيها يشروهالي وقعدو يخرجولي ويفاجوا عليا عاذا باش وليت مليحة شوية بصح قاع هادا و متقبلتش جسمي" هذا ما وضح ان الحالة لم تتقبل بعد صورة جسمها خاصة بعد بلوغها سن الزواج ولم تتزوج وذلك بقولها "كي نشوف قاع لي قدي في العمر راهم بولادهم تغيضني عمري كاين ليالي نبات نبكي" وبعد سؤال الحال. عن سبب عدم زواجها خاصة أنها جميلة جدا حيث قالت "شكون يدي وحدة محروقة من جسمها كانوا يجو يخطبوني بزاف خاصة كي كنت في العشرينات بصح كي نصارحهم بلي محروقة ميولوش" ابدت الحالة ملامح حزن كما

ان عيونها تغرغرت بالدموع وهذا ما أكد ان الحالة صحتها النفسية في مستوى جد متدني وعلى عدم تقبل صورتها الجسمية.

الأعراض المستخلصة:

- الشعور بالحزن والكآبة.
- التفكير الدائم بالأشياء السلبية.
- التحسر على شبابها الضائع.
- الصورة النفسية المهتزة.
- الشرود أثناء الحديث.
- الإحساس باليأس والخوف من المستقبل.
- تحسر الحالة على ماضيها الدراسي.
- الانهاك والتعب وجلد الذات.
- الشعور بالإرهاق طوال اليوم.

الاسباب المستخلصة:

- الحروق العميقة على مستوى الجسم.
- الاجبار على ترك مقاعد الدراسة.
- الشعور بالنبذ والعلاقة الشبه مظطرية مع الإخوة.
- عدم القدرة على تكوين أسرة (الزواج).
- عدم تقبل صورة الجسم المشوهة.

تحليل المقابلات:

المقابلة الأولى :

بتاريخ 14 مارس 2023 التقيت بالحالة م حيث قمت بتعريفها على نفسي وتم التعرف عليها ومحاولة خلق جو والعمل على كسب ثقتها وتم تسجيل البيانات الأولية.

المقابلة الثانية:

تم جمع المعلومات من الحالة عن تاريخها النفسي والاجتماعي والتعرف عليها اكثر ، وطرح عدة أسئلة عن نشأتها وعلاقتها مع أهلها وكل افراد العائلة حيث اقرت الحالة بعلاقتها الجيدة مع الوالدين وبالعلاقة السطحية المظطرية مع الإخوة خاصة البنات حيث قالت " خواتاتي معادينيش قاع بلي خنهم وماشي حنان معايا قاع " حيث أبدت الحالة مشاعر الحزن و تغيرت نبرة صوتها وبعدها قالت معرفتش كيفاش ندير معاهم وصلت حتى وين وليت خطرات نهدر معاهم و ميردوش عليا"

المقابلة الثالثة:

تم التطرق الى موضوع الصحة النفسية والحديث عن المشاعر والأحاسيس التي يشعر بها الإنسان ويمر بها في كل فترات حياته وتم الحديث اكثر عن الألم النفسي وجدد الذات وعن الكلمات الجارحة والأثر الذي تتركه في النفوس حيث اقرت الحالة " الكلمة لي جامي ننساها كي خطبوني هادي الخطة التالية وكنت فرحانة قلت بلاك تصدق ايا في ذيك العشية جات جارتنا عندنا و قعدنا نهذرو وقلنتها على هذاك الخطاب وانا نهذر وفرحانة تا قاتلي سكتي سكتي نتي منعرف شكون يديك حدك كي تقويله ميزيدش يولي أنا تما الدمعة طاحتلي ومزال لدروك كي نتفكرها نتزعزع"

المقابلة الرابعة:

تم فيها الحديث عن صورة الجسم والحروق والآثار التي تتركها الحروق في جسم المصاب وعن الصورة التي يصبح يرى فيها الإنسان نفسه حيث قالت : " أنا نهار نحرقت وليت نعيف الكور نتاعي ومن تما حياتي ضاعت " وقد أبدت الحالة مشاعر حزن وانكسار و بعدها تم سؤالها عن سبب الحريق حيث قالت : داك النهار نشفا عليه غايا كنا انا واختي نتقوها وماما كانت دايرة حاجة تقور كانت الخمسة تاع عشية حتى طرطقت القرعة تاع الغاز وصرا لي صرا مفتش حتى كي فطنت لقيت روجي فالسيطار وهذاك كان أسوأ نهار في حياتي " وبعد انهاء الحالة حديثها تم تطبيق مقياس الصحة النفسية.

المقابلة الخامسة: تم فيها استخلاص الأعراض والأسباب المؤدية لوقوع الحادث.

المقابلة السادسة والسابعة:

تم فيها الحديث اكثر عن المحيط التي تعيش فيه الحالة وعن مدى التألم في حياتها وعن المسيرة الدراسية لها حيث قالت " كي نحرقت ومابعد مابريت وليت نقرا ، صحاباتي قاع جبود عليا وكاين لي قعدو يلغولي المشوهة خاطرش انا مكننتش دايرة خيمار رقبتي و يديا قاع بيانو ، ايا أنا تما كرهت القرابا و بطلت " وابدت الحالة ملامح ندم وأكملت حديثها بقول " ندمت لي بطلت ندمت ندامة عمري لوكان راني خدامة و ببلاصتي كيفهم " وبعدها تم التطرق والدخول في موضوع الزواج واختيار شريك الحياة حيث قالت " هذي الحاجة لي راهي كاتلنتي لا خدمة لا زواج لي نتاجي قاع راهم بولادهم وأنا مصحلي والو " ثم أنهت الحالة حديثها بتنهيذة طويلة تختصر كل الألم النفسي الذي بداخلها.

المقابلة الثامنة:

تم تحديد الافكار الخاطئة ومحاولة تصحيحها بطريقة ايجابية ومساعدة الحالة على بناء النظرة والتفكير الإيجابي والابتعاد عن الأفكار السلبية وتقبل صورة جسمها ورفع معنوياتها ، وفي الأخير تم شكر الحالة

على تعاونها ووقتها التي منحته لنا وتشجيعها على خلق فرص لنفسها وتطوير ذاتها بعيدا عن محيطها السلبي.

تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية: من خلال تطبيق المقياس كانت مجموع العلامات موزعة كالتالي:

- الأعراض الجسمانية : 41.
- الوسواس القهري : 39.
- الحساسية التفاعلية : 36
- الإكتئاب : 52.
- القلق : 31.
- العداوة : 08.
- قلق الخواف (الفوبيا) : 18.
- البارانويا : 15.
- الذهانوية : 23.
- العبارات الأخرى : 26.

أظهرت لنا نتائج المقياس أن مستوى الصحة النفسية لدى الحالة م منخفض جدا قدر بـ 289 وهذا يدل على عدم سلامة الحالة نفسيا وعلى تأثرها الكبير بالحروق.

تحليل نتائج مقياس صورة الجسم: ومن خلال تطبيقي لمقياس صورة الجسم كانت النتائج كما يلي:

- العبارات الموجبة : 08.
- العبارات السالبة : 56.

أظهرت لنا نتائج المقياس أن درجات العبارات الموجبة 08 ودرجات العبارات السالبة 56 وهذا يدل على أن الحروق أثرت على صورة جسم الحالة بصفة سلبية وهذا ما جعل الحالة تعاني من عدم الثقة بالذات وعلى عدم قدرتها على مواجهة الناس وعلى شعورها الدائم بالحزن والإكتئاب.

عرض دراسة الحالة الثانية:

(1) البيانات الأولية:

الاسم: ف.
الجنس: أنثى.
السن: 42 سنة.
عدد الأخوة: 06.
المستوى التعليمي: السنة الثالثة ابتدائي.
مكان الميلاد: بشار.
الرتبة: الثالثة.

(2) معلومات عن العائلة:

العمر: 85 سنة.
العمر: 80 سنة.
المهنة: متقاعد.
المهنة: مأكثة في البيت.

المظهر الخارجي للحالة:

الطول: 1.62.
الوزن: 75 كغ.

الشكل: تشوه إثر حروق منزلية.

المزاج: هادئة.

الحالة المدنية: عزباء.

درجة الإصابة: 70%

جدول المقابلات:

المقابلة	مكان المقابلة	تاريخ المقابلة	المدة	هدف من المقابلة
الأولى	مكتب الأخصائية النفسية	16/03/2023	30د	•تعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية.
الثانية	مكتب الأخصائية النفسية	20/03/2023	45د	•التطرق إلى موضوع الحروق الجسدية والتعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي الحالة واستخلاص الأعراض والأسباب.
الثالثة	مكتب الأخصائية النفسية	26/02/2023	45د	•اعطاء الفرصة للحالة تذكر افكارها الخاطئة وتزويدها بالأفكار الصحيحة اعتماد على تقنية المناقشة الحوار.
الرابعة	مكتب الأخصائية النفسية	02/04/2023	45د	•تحديد الأفكار الخاطئة ومحاولة

تصحيحها مع تطبيق مقياس الصحة النفسية.			النفسية	
•تقديم أهم الخطوات الاستراتيجية لحل المشكلات وكيفية التأقلم مع الوضع.	45	05/04/2023	مكتب الأخصائية النفسية	الخامسة
•تطبيق مقياس صورة الجسم	30	09/04/2023	مكتب الأخصائية النفسية	السادسة
•تقديم ملخص حول الحصص	45	12/04/2023	مكتب الأخصائية النفسية	السابعة

التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

كان اجراء المقابلة مع الحالة فاطمة التي تبلغ من العمر 42 سنة الماكثة في البيت حيث كان التواصل معها سهل وابدت تعاوننا كثيرا معنا. قمنا بشرح سبب اجراء هذه المقابلة والهدف منها تبين لي من خلال الكلام انها تعاني من التوتر والانزعاج جراء الحادث الذي مرت به حيث قالت "ربي يكون معايا" وهذه العبارة التي ازادت ان تبين لنا حجم المعاناة الا أنها راضية بقضاء الله وقدره، فهي تعيش في وسط عائلة ذات مستوى متوسط لكن العلاقة بينهم متوترة وهناك مشاكل عائلية حيث قالت " راني متقلقة وبنتا ربي يحن عليا ونخرج من هادي دار" وهذا راجع على أن العائلة مسبب لها معاناة. تاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة :فاطمة تبلغ من العمر 42 سنة ماكثة في البيت في عائلة عدد أفرادها 6،المستوى التعليمي الثالثة ابتدائي الأب متقاعد من العمل، الأم ماطثة بالبيت، فاطمة تعاني من المشاكل مع العائلة وعلاقتها معهم متوترة إلا مع أمها فعلاقتها معها مستقرة أما الأب والأخوة متوترة وبخصوص لديها زوجات الأخ في البيت يمارسون عليها ضغوط جعلتها تتمنى أن تخرج من البيت في أقرب وقت ممكن ولكن حالة التي تعاني منها الا وهي الحروق الجسدية على مستوى الوجه والرقبة واليدين جعلتها لا أحد يقبل أن يتزوجها أصيبت بها في العمر 19 سنة فهي راضية بقضاء الله وقدره إلا و أن عائلتها منزعة بها لانها في هذا العمر ومازالت عزباء فهذا الذي يجعلها حزينة.

الأعراض المستخلّة :

- عدم الراحة والاطمئنان .
- عدم مراعاة مشاعرها.

- الحزن .
- اضطراب النوم .
- الاحباط والتعب الفكري .

الأسباب المستخلصة :

- العلاقة مضرية مع الأب والأخوة وزوجات الأخوة .
- عدم توفير جو عائلي مستقر .
- حروق التي في جسدها .
- عدم ظهور الزوج لتستقر حياتها معه.

تحليل مقابلات:

المقابلة الأولى:

بتاريخ 16/03/2023 في مستشفى. د.بن زرجب بولاية عين تموشنت النقيت بالسيدة فاطمة المصابة بحروق جسدية على مستوى الوجه واليدين والرقبة. قمت بتعريفها على نفسي و سألتها إذا تقبل أن تكون ضمن المبحوثات قالت لي: " ايه مافيه والوا"، حيث تطرقت بجمع البيانات حولها " الاسم، السن، المستوى الدراسي، الحالة الاجتماعية، الاقتصادية" حيث تمت المقابلة في ظروف حسنة.

المقابلة الثانية:

منا بالتطرق إلى الموضوع الحروق التي على مستوى الوجه،الرقبو واليدين وسألتها في أي سن وقعت الحادثة، ردت قائلة: " كان عندي 19سنة حيث سألتها كيف تكت الحادثة، قالت لي: " كنت نطيب فكوزينة وطرطقت عليا كيكوطة على وجهي ورقبتي ويديا، ثم سألتها إذا هي متقبلة نفسها بهذا الشكل ردت قائلة: " الحمدالله ربي كتبلي نتخرق انا كنت شابة ولاباس بيا و الف واحد يتمانني بصح درك لي يشوفني يهرب واحد ما يديها فيا حتى دارانا لي نورمالمو يوقفوا معايا راهم قاع جايبين ضدي، الحمدالله ما حاسنة عوني بصح بابا وخوتي ديما يحسوني بالنقص وحتى نسا خوتي يضلوا مبهديليني بالمحروقة. يالبايرة ديما نسمع الهدرة وساكنة معنديش وين روح" وهنا بدأت السيدة فاطمة بالبكاء ومن هذه المقابلة تم

استخلاص الأعراض انا وهي عدم الراحة والاطمئنان وسط العائلة وعدم مراعاة مشاعرها، ومن بين هذه الأسباب الحروق على الجسم وعدم ظهور زوج لانشاء حياتها الزوجية.

المقابلة الثالثة:

في هذه المقابلة قمت بمقابلة السيدة ب فاطمة لاعطائها فرصة لذكر أفكار والحديث كما يجري في مخيلتها مبدأ بالكلام قائلة "انا راني باغيا ندير عملية تجميل باش لي يجي يخطبني يشوفني مليحا وميعفش الحرق لي فيا بصح معنديش دراهم ولا خدمة لي نتكل عليها بصح وكنت ربي وخليت ربي هو لي يسيرها درك غادي نخدم لأخر بريي قطعت لباس مالدنيا" وهكذا كان الرد السيدة فاطمة بعد ما قمت باعطائها هذه الاسئلة:

- شراكي تشوفي في المستقبل؟
- كيفاش تشوفي روحك منا القدام؟
- واش رايك في الأشخاص لي يديرو عملية التجميل؟

المقابلة الرابعة:

في هذه المقابلة قمنا بتحديد الأفكار الخاطئة وقمنا بتصحيحها من بين تلك الأفكار: الحرق يسبب لي عائق في الزواج، قمت مناقشة مع السيدة ب. فاطمة هذه الأفكار بطريقة التي تفتتح بها السيدة بأنها خاطئة و أن سبب في استمرار الحزن وعدم الراحة هو تلك الأفكار الخاطئة وغير عقلانية لتصل بمناقشة والحوار الا استبدالها بأفكار أكثر عقلانية ومنطقية مع تطبيق مقياس الصحة النفسية.

المقابلة الخامسة:

في هذه المقابلة قمنا بتقديم أهم الخطوات الاستراتيجية لحل المشكلات وكيفية التأقلم مع الوضع فالسيدة ب.فاطمة تميل إلى الجانب الديني وراضية بقضاء الله ألا أنها تريد زواج وابتعاد عن جو العائلي الذي تعيش فيه وحاولنا أن نقدم لها بعض الحلول لحل مشكلاتها مع العائلة وهي ثقة في النفس وعدم فتح مجال لهم للسخرية وكيف تتأقلم مع الوضع الذي هي فيه.

المقابلة السادسة:

في هذه المقابلة قمنا بتطبيق مقياس صورة الجسم والحوار مع الحالة.

المقابلة السابعة:

تقديم ملخص حول حصص ودمى استيعاب السيدة ب.فاطمة.

تحليل نتائج:مقياس الصحة النفسية:

طبق على الحالة ب.ف مقياس فكانت مجموع العلامات موزعة كالتالي:

– لاعراض الجسمانية: 24

– الوسواس القهري: 41

– الحساسية التفاعلية: 53

– الإكتئاب: 28

– القلق: 19

– العداوة: 34

– قلق الخوف(الفوبيا):20

– البارانويا: 40

– الذهانية:29

– العبارات الأخرى:26

تبينت لنا النتائج المقياس أن مستوى الصحة النفسية عند الحالة ب.ف منخفضة قدرت بـ 314 وهذا

يدل على الصحة النفسية المتدهورة للحالة وعلى تاثرها الكبير بالحروق.

تحليل نتائج مقياس صورة الجسم: طبق على الحالة ب.ف مقياس صورة الجسم فكانت النتائج

كالتالي:

– العبارات الموجبة: 09

– العبارات السالبة: 27

تبينت لنا نتائج المقياس أن درجات العبارات الموجبة 09 وأن درجات العبارات السالبة 27 وحسب هذه

النتائج تظهر ان الحالة متأثرة لكن ليس بشكل كبير وانما تأثير الكبير كان من ناحية الجو العائلي الغير

المناسب و خاصة تأخر الزواج للحالة.

الفصل السادس

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

عرض و مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة

الفصل الخامس

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل تفسير النتائج المتوصل إليها علمياً ومناقشتها وفقاً لمعطيات الخلفية النظرية والدراسات السابقة.

تطرقنا في السابق النتائج المتحصل عليها من الدراسة الحالية و عليه سنقدم بعض الدلالات التي تفسر هذه النتائج الذي توصلنا إليها و مناقشتها كالتالي :

" تؤثر الحروق الجسدية على الصحة النفسية للمرأة" وقد اوضحت النتائج أن الحروق الجسدية أثرت على الحالتين شكل كبير حيث استنتجنا بعد تطبيقنا مقياس أن الأعراض الجسمانية كانت نتيجة 41 درجة الاكتئاب 52 والوسواس القهري 39 ومرورهم بفترات اكتئاب وذلك من يوم اصابهم بالحروق إلى غاية يومنا هذا وأدى كذلك إلى عدم القدرة على مواجهة مصاعب الحياة ومشاكلها، وشعورهم بالقلق والتوتر اتجاه شكل أجسامهم وجلد الذات والشعور بالكره اتجاه أنفسهم والإحساس بالكآبة والتفكير الدائم بالأشياء السلبية والتحسر على شبابهم الضائع مصاحباً بالإحباط والأرق وهذا ما أدى إلى انخفاض درجة ومستوى الصحة النفسية والذي قدر بـ 289 بالشبه للحالة الأولى وللحالة الثانية بـ 314. وتتفق النتائج مع دراسة زهراوي خروفة 2019 وبرهان حمدان 2018.

" تؤثر الحروق الجسدية على الصورة الجسمية للمرأة بصفة سلبية. " وقد اوضحت الدراسات التي قمنا بها والنتائج المتوصل إليها أن الحالتين يعانين من عدم الرضا عن صورة جسمهن وظهر ذلك خلال تطبيق مقياس صورة الجسم حيث كانت النتيجة سلبية جداً بدرجة 56 للحالة الأولى و 27 للحالة الثانية و ظهر ذلك في العبارات (انظر إلى نفسي نظرة سلبية) ، (اشعر ان الناس لا يروني جذاباً) ، (احاول تجنب النظر في المرآة في غرفتي) ، (أشعر بالاحراج من مظهري عند الخروج مع زملائي) ، (اتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها) ، ومنه نقول أن الفرضية تحققت وتتفق هذه النتائج مع دراسة بريالة هناء 2013 ، حيث هدفت إلى دراسة صورة الجسد لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن حروق جسدية.

خاتمة:

يحتاج الشخص المصاب بحروق جسدية للدعم النفسي قيل المادي، فمن خلال الدراسة الحالية التي تناولت صورة الجسم لدى فئة من لها خصوصيتها، وهي فئة من النساء متعرضات لحروق جسدية، والتي أثرت على نفسياتهم من خلال إنخفاض تقديرهم لذاتهم ويصابون بأزمات صحية من التفكير في مستقبلهم وكيفية إستقبال الناس لهم ويعانون من قلة النوم وكثرة التفكير نتيجة التشوهات مما يجعلهم يشعرون بالإختلاف عن الغير وعدم الرغبة في الخروج وخاصة المناسبات الإجتماعية، وهناك آثارللضائقة النفسية على الصحة وذلك ما جعل المصاب في حالة حزن وخوف من جلب الانتباه كالتحديق والتعليقات السالبة وذلك ما يؤدي إلى إعاقة إجتماعية وتحتاج إلى ثقافة مختلفة تحتاج للتوعية للتعامل مع المصابين، وهذا ما توصلت إليه دراستنا أن الحروق الجسدية تؤثر على الصحة النفسية للمصاب وتجعله منهك ومنعزل عن العالم الخارجي .

التوصيات
والإقتراحات

التوصيات والمقترحات

- 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 والذي يفتح للدراسات المستقبلية عن المساندة الاجتماعية لدى المتعرضات للحروق الجسدية.
- المواصلة في البحوث على الأفراد المتعرضين لحروق جسدية نظرا للألم الجسدي والنفسي الذي تعرض له.
- ضرورة اجراء المزيد من البحوث والدراسات حول تأثير صورة الجسم على متغيرات الشخصية و جوانب النمو المختلفة لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق.
- ضرورة تحلي الأولياء بروح المسؤولية لحماية صغارهم من الكوارث الصحية التي قد تسبب فيها الحروق بصفة عامة، والحروق الحرارية المنزلية بصفة خاصة.

المراجع

لمراجع والمصادر:

أولاً: القرآن الكريم:

- سورة الانفطار الآية (8).
- سورة البقرة الآية (247).

ثانياً: المراجع العربية:

1. أحمد، محمد عبد الخالق (2003)، أصول الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، ط2، مصر.
2. بالقاسم، جمال وآخرون (2001)، مبادئ علم النفس، ط1، الأردن، دار صفاء، للنشر والتوزيع.
3. جابر، عبد الحميد جابر (1986)، مدخل لدراسة السلوك الانساني، دار النهضة العربية، القاهرة.
4. جام، لابلاش وجون، نتاليس (1985)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ط1، بيروت المؤسسة الجامعة للنشر والتوزيع.
5. حامد، عبد السلام زهران (1977)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط1، مصر.
6. حامد، عبد السلام زهران (2002)، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط1، مصر.
7. حسين علي قايد (2004)، سلسلة علم النفس المرضي، مؤسسة طبية، للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن.
8. زينب، الشقير (2005)، الشخصية السوية والمضطربة، ط3، دار النهضة المصرية، القاهرة.

9. سامر، رضوان جميل (2009)، الصحة النفسية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن.
10. طبي، سهام (2005)، أنماط التفكير وعلاقتها بالضغط ما بعد الصدمة دراسة ميدانية لدى عينة من المصابين بالحروق، رسالة ماجستير منشورة كلية الآداب والعلوم الانسانية، جامعة باتنة.
11. عبد الحميد، محمد شاذلي (1999)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر والتوزيع، ط1، مصر.
12. عبد المطلب، أمين القريطي (1998)، في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة.
13. كورغلي، محمد لمين (2010)، مساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهقين بعد تعرضه لصدمة فشل، رسالة ماجستير، جامعة قسنطينة.
14. محمد، توفيق خضير (2001)، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
15. محمد، مجدي الدسوقي (2006)، اضطرابات صورة الجسم الأساليب التشخيص الوقاية والعلاج، (د.ط)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
16. مدحت، أبو نصر (2005)، الإعاقة الجسمية: المفهوم والأنواع و برامج الرعاية، ط1، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
17. مروان، عبد الحميد ابراهيم (2000)، اسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية (د.ت)، الاردن، مؤسسة الوراق.
18. مسعودي، دريدي، مبادئ الاسعافات الأولية، (د.ط)، دار الهدى للنشر والطباعة والتوزيع، عين مليلة، الجزائر.
19. نصر الدين، جابر (2015)، منشورات مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، ط1، جامعة بسكرة. الجزائر.

20. النوبي ،محمود محمد علي(2010)، مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنيا

والعاديين،ط1، عمان، دار صفاء للنشر و التوزيع.

ثالثا:المراجع الأجنبية:

1. S,Joucdart et all (2000) " les dossiers du praticien, les brûlures" la revue médico pharmaceutique, édition 2 bis, rue , Jean Charcot. Alger,N° 17, decembre .
2. Angie, Strickland (2004) :body image and Self-Esteem : A study Of Relation Ships And Comparisons Between More And Less Physically Active College Women , Doctoral Disseratation thesis, the graduate school, university of Wisconsin-stout.

رابعا : مواقع الالكترونية:

1. <http://www.apps.dz>
2. <Http://Ramza-psy.maktoobblog.com>

الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس الصحة النفسية

4	3	2	1	0	العبرة	الرقم
4	3	2	1	0	الصداع المستمر	1
4	3	2	1	0	النفرة والارتعاش	2
4	3	2	1	0	حدوث أفكار سيئة	3
4	3	2	1	0	الدوخان مع الاصفرار	4
4	3	2	1	0	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	5
4	3	2	1	0	الرغبة في انتقاد الآخرين	6
4	3	2	1	0	أعتقد أن الآخرين يسيطرون على أفكاري	7
4	3	2	1	0	أعتقد بأن الآخرين هم مسؤولين عن مشاكلي	8
4	3	2	1	0	الصعوبة في تذكر الأشياء	9
4	3	2	1	0	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة	10
4	3	2	1	0	سهل استنارتي بسهولة	11
4	3	2	1	0	الألم في الصدر والقلب	12
4	3	2	1	0	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	13
4	3	2	1	0	الشعور بالبطئ وفقدان الطاقة	14
4	3	2	1	0	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
4	3	2	1	0	أسمع أصوات لا يسمعا الآخرون	16
4	3	2	1	0	أشعر بالارتجاف	17

4	3	2	1	0	عدم الثقة بالآخرين	18
4	3	2	1	0	فقدان الشهية	19
4	3	2	1	0	البكاء بالسهولة	20
4	3	2	1	0	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	21
4	3	2	1	0	أشعر بأنني ممسوك أو مكبل	22
4	3	2	1	0	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	23
4	3	2	1	0	عدم المقدرة على التحكم في الغضب	24
4	3	2	1	0	أخاف أن أخرج من البيت	25
4	3	2	1	0	نقد الذات للعمل ببعض الأشياء	26
4	3	2	1	0	ألم في أسفل الظهر	27
4	3	2	1	0	أشعر بأن الأمور لا تسيير على ما يرام	28
4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة	29
4	3	2	1	0	أشعر بالحزن "الاكتئاب"	30
4	3	2	1	0	الانزعاج على الأشياء بشكل كبير	31
4	3	2	1	0	فقدان الأهمية بالأشياء	32
4	3	2	1	0	أشعر بالخوف	33
4	3	2	1	0	أشعر بأنه يسهل ابدائي	34
4	3	2	1	0	اطلاع الآخرين على الأفكار الخاصة بسهولة	35
4	3	2	1	0	الشعور بالآخرين لا يفهموني	36

4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
4	3	2	1	0	أعمل الأشياء ببطء شديد	38
4	3	2	1	0	زيادة ضربات القلب	39
4	3	2	1	0	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	40
4	3	2	1	0	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	41
4	3	2	1	0	عضلاتي تتشنج	42
4	3	2	1	0	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	43
4	3	2	1	0	صعوبة النوم	44
4	3	2	1	0	أفحص ما أقول به عدة مرات	45
4	3	2	1	0	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
4	3	2	1	0	الخوف من السفر	47
4	3	2	1	0	صعوبة التنفس	48
4	3	2	1	0	السخونة وبرودة في جسمي	49
4	3	2	1	0	أتجنب أشياء معينة	50
4	3	2	1	0	الشعور بالعدم القدرة على التفكير	51
4	3	2	1	0	الخدر والنعمة في الجسم	52
4	3	2	1	0	الشعور بانغلاق الحلق وعدم القدرة على البلع	53
4	3	2	1	0	فقدان الالم في المستقبل	54
4	3	2	1	0	صعوبة التركيز	55

4	3	2	1	0	ضعف عام في أعضاء جسمي	56
4	3	2	1	0	أشعر بالتوتر	57
4	3	2	1	0	الشعور بالثقل باليدين والرجلين	58
4	3	2	1	0	الخوف من الموت	59
4	3	2	1	0	الافراط في النوم	60
4	3	2	1	0	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	61
4	3	2	1	0	توجد عندي أفكار غريبة	62
4	3	2	1	0	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
4	3	2	1	0	أستيقظ من النوم مبكرا	64
4	3	2	1	0	اعادةتنفس الأشياء عدةمرات	65
4	3	2	1	0	أعاني من النوم المتقطع والمزعج	66
4	3	2	1	0	الرغبة في تكسير قتحطيم الأشياء	67
4	3	2	1	0	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
4	3	2	1	0	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
4	3	2	1	0	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
4	3	2	1	0	كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير	71
4	3	2	1	0	أشعر بحالات من الخوف والتعب	72
4	3	2	1	0	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
4	3	2	1	0	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد	74

4	3	2	1	0	أشعر بالنزفة عندما أكون وحيدا	75
4	3	2	1	0	الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة حتى عندما اكون مع الناس	77
4	3	2	1	0	الشعور بالضيق وكثرة الحركة	78
4	3	2	1	0	استقر بأنني غير مهم	79
4	3	2	1	0	أشعر بأن الأشياء السيئة سوف تحدث لي	80
4	3	2	1	0	الصراخ ورمي الأشياء	81
4	3	2	1	0	أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
4	3	2	1	0	أستقر بأن الآخرين سيستغلوني	83
4	3	2	1	0	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
4	3	2	1	0	تراودني الأفكار بأنه يجب معاقبتي	85
4	3	2	1	0	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة	86
4	3	2	1	0	أعتقد أنه يوجد خلل في جسمي	87
4	3	2	1	0	اشعر بأنني غير قريب وبعيد من الآخرين	88
4	3	2	1	0	الشعور بالذنب	89
4	3	2	1	0	عندي مشكلة في عقلي نفسي	90

ملحق رقم (2): مقياس صورة الجسم

الرقم	العبارة	كثيرا	أحيانا	نادرا	ابدا
1	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية				
2	أرى أنني مقيد الحزمة بسبب جسمي				
3	أميل لتغيير بعض ملامح وجهي				
4	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه				
5	أشعر أن الناس لا يروني جذابا				
6	أحاول تجنب النظر في المرأة 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 المرأة				
11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي				
12	أتجنب الحركة الكثير 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 ومقزز				
16	أقبل جسمي كما هو				
17	أشعر بأنه من الأفضل اجراء تغيير في شكلي				

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