وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

صورة الجسم وتأثيرها على التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي

دراسة عيادية لأربع حالات بمستشفى أحمد مدغري – بمصلحة الطب الداخلي–

من إعداد وتقديم الطالبة:

بركان شهرزاد

تحت إشراف الأستاذة:

أ. سعدي زينب

تاريخ المناقشة18/06/ 2026

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
بن عيسى عبد الحكيم	أستاذ محاضر –ب–	رئيسا
سعدي زينب	أستاذ محاضر –ب–	مشرفا ومقررا
سبع هجيرة	أستاذ محاضر – أ –	مناقشا

السنة الجامعية 2025-2026

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

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

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث علمي

(القرار رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها)

أنا الممضي أسفله،

الطالب (ة): بركان سهيلة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110021475 ص 12

الصادرة في الصابار **بتاريخ:** 17 ا 2020

دائرة: الصابار **ولاية** عين تموشنت

والمسجل بكلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية **قسم:** العلوم الاجتماعية

شعبة: علم النفس **تخصص:** علم النفس الرياضي

والمكلف بإنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي، الموسومة بعنوان:

صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي

أصرح بشرفي أن ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقية المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز مذكرة الماستر المذكورة أعلاه.

عين تموشنت في: .....

امضاء المعني

قال الله تعالى:

﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾

سورة البقرة، الآية 286

الإهداء

بعد مسيرة من الاجتهاد والصبر، أضع ثمرة جهدي المتواضع بين أيدي من كانوا سندا لي في هذه الرحلة.

أهدي هذا النجاح لنفسي الطموحة أولا والقوية التي تحملت كل العثرات.

إلى أمي الغالية، مصدر الحب والدعاء والقوة، وإلى أبي العزيز، سندي وقدوتي في الحياة، حفظهما الله وأدامهما نعمة في حياتي.

إلى أخي وأختي، شكراً لدعمكما وتشجيعكما الدائم.

إلى ابنة أختي الصغيرة ريهام، التي تملأ حياتنا فرحا وبهجة.

إلى أعمامي وعمتي العزيزة وجدي الغالي "بوسيف"، تقديراً لمحبتهم ودعواتهم ومساندتهم.

إلى أصدقائي وزملائي الذين شاركوني هذه الرحلة بكل ما حملته من تعب وأمل.

إلى مؤطرتي في هذا العمل" سعدي زينب" أستاذتي الغالية، الذي اختارها الله لتكون مصباح ينير بصيرتي حفظها الله.

أهدي ثمرة جهدي المتواضع هذا بكل حب و امتنان.

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، الذي أنار لنا طريق العلم ووفقني لإتمام هذا العمل المتواضع، فله سبحانه كل الحمد والشكر على نعمه التي لا تحصى.

أتقدم بخالص عبارات الشكر والتقدير والامتنان إلى الأستاذة المشرفة سعدي زينب لما قدمته لي من توجيهات علمية قيمة، ونصائح سديدة، ومرافقة مستمرة طوال مراحل إنجاز هذه المذكرة، فكل كلمات الشكر لن توفي حقها، لقد كان لدعمها و تشجيعها المستمر أثر كبير في إتمام هذا العمل.

كما أتوجه بجزيل الشكر والتقدير إلى كافة أساتذتنا الأفاضل من قسم علم النفس الذين كانوا خير معين بما قدموه من علم و معرفة طيلة مشواري الجامعي.

ولا يفوتني أن أتقدم بخالص الامتنان إلى كل العاملين والأخصائيين الذين ساهموا في تسهيل الجانب الميداني للدراسة، وكل من قدم لي يد العون و ساعدني.

كما أتوجه بالشكر إلى الحالات محل الدراسة على تعاونهم وثقتهم ومساهمتهم في إنجاح هذا العمل العلمي.

وفي الأخير، أتقدم بأصدق عبارات الشكر لكل من دعمني بكلمة طيبة، أو دعاء صادق، أو مساندة معنوية كانت سببا في مواصلة هذا الطريق.

إلى جميع هؤولاء.....كل الشكر والامتنان والتقدير

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية للكشف عن طبيعة صورة الجسم ومدى تأثيرها على مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي، وقد أجريت الدراسة على أربع حالات من جنس إناث، بمستشفى أحمد مدغري بولاية عين تيموشنت، أين تم الاعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة مع الاستخدام مجموعة من الأدوات لجمع البيانات المتمثلة في: المقابلة العيادية، المقابلة نصف الموجهة مع الحالات الأربعة المصابين بالتصلب اللويحي ودليل المقابلة، بالإضافة إلى مقياس كل من: صورة الجسم من اعداد زنيب الشقير2002 المكيف على البيئة الجزائرية من طرف فراجي 2023 ، ومقياس التوافق الاجتماعي من إعداد السيكولوجي الأمريكي: (هيو.م.بل) وتعريب السيكولوجي المصري محمد عثمان نجاتي وتم تقنينه من طرف برغوتي توفيق على البيئة الجزائرية سنة 2009/2010.

حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود اختلاف بين الحالات الدراسة في إدراك صورة الجسم، حيث أشارت النتائج الى أن صورة الجسم يمكن أن تؤثر في مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي، إلا أن هذا التأثير يختلف من حالة إلى أخرى تبعا لعوامل نفسية واجتماعية متعددة، من بينها درجة تقبل المرض والدعم الأسري والاجتماعي المتوفر للمريض.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسم، التوافق الاجتماعي، التصلب اللويحي.

Study summary:

The current study aimed to examine the nature of body image and its impact on the level of social adjustment among patients with multiple sclerosis, The study was conducted on four female patients at Ahmed Madghari Hospital in the province of Ain Timouchent, where a clinical, case-study-based approach was adopted, utilizing a set of data collection tools, including: clinical interviews, semi-structured interviews with the four patients with multiple sclerosis, and an interview guide, in addition to the following scales: the Body Image Scale developed by Zainab Al-Shakir (2002) and adapted to the Algerian context by Faraji (2023), and the Social Adjustment Scale developed by the American psychologist: (H.M. Bell), which was translated into Arabic by the Egyptian psychologist Mohamed Othman Najati and standardized for the Algerian context by Tawfiq Barghouti in 2009–2010.

The results of this study revealed differences in body image perception among the cases studied. The findings indicated that body image can influence the level of social adjustment in patients with multiple sclerosis; however, this effect varies from case to case depending on various psychological and social factors, including the degree of acceptance of the disease and the family and social support available to the patient.

Keywords: body image, social adjustment, multiple sclerosis.

قائمة المحتويات

الرقم	المحتويات	الصفحة
1	القرآن الكريم	أ
2	الإهداء	ب
3	شكر وتقدير	ج
4	ملخص الدراسة	د
5	محتويات الدراسة	و
6	قائمة الجداول	ط
7	قائمة الأشكال	ي
8	قائمة الملاحق	ك
9	المقدمة	1
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة		
10	اشكالية الدراسة	5
11	فرضيات الدراسة	11
12	أهداف الدراسة	11
13	أهمية الدراسة	12
14	التعاريف الاجرائية	12

15	التعقيب على الدراسات السابقة	19-13
الفصل الثاني: صورة الجسم والتوافق الاجتماعي		
أولا: صورة الجسم		
16	تمهيد	24
17	مفهوم صورة الجسم	25-24
18	النظريات المفسرة لصورة الجسم	28-27-26
19	أهمية صورة الجسم	29
20	أبعاد صورة الجسم	30
21	العوامل المؤثرة على صورة الجسم	33-32-31
ثانيا: التوافق الاجتماعي		
22	مفهوم التوافق	35
23	مفهوم التوافق الاجتماعي	36-35
24	خصائص التوافق الاجتماعي	37
25	مجالات التوافق الاجتماعي	38
26	العوامل المؤثرة في تحقيق التوافق الاجتماعي	39
27	العوامل التي تعيق التوافق الاجتماعي	40

28	الاتجاهات المفسرة للتوافق الاجتماعي	41
ثالثا: التصلب اللويحي		
29	مفهوم المرض	43
30	مفهوم الجهاز العصبي	43
31	مفهوم الغمد الميلين	44
32	مفهوم التصلب اللويحي	45
33	التشريح المرضي للتصلب اللويحي	47-46
34	أنواع التصلب اللويحي	49-48
35	أعراض التصلب اللويحي	50-49
36	تشخيص التصلب اللويحي	51-50
37	علاج التصلب اللويحي	54-53
38	خلاصة الفصل	55
الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة		
39	تمهيد	59
40	الدراسة الاستطلاعية	59
41	أهداف الدراسة الاستطلاعية	60

42	أدوات الدراسة الاستطلاعية	60
43	منهج الدراسة الاستطلاعية	67
44	الدراسة الأساسية	67
45	منهج الدراسة الأساسية	68
46	أدوات الدراسة الأساسية	68
47	عينة الدراسة الأساسية	69
48	خلاصة الفصل	70
الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة ومناقشة الفرضيات		
50	تمهيد	72
51	عرض نتائج الحالة الأولى	83-72
52	عرض نتائج الحالة الثانية	97-84
53	عرض نتائج الحالة الثالثة	111-97
54	عرض نتائج الحالة الرابعة	122-111
55	مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأساسية	123
56	مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	124
57	مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثانية	125

58	مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة	126-125
59	مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة	127-126
60	استنتاج عام	128
61	التوصيات والاقتراحات	129
62	قائمة المراجع	137-130
63	قائمة الملاحق	138

قائمة الجداول

قائمة الجداول:

- **جدول رقم(01)** يمثل معايير ماكدونالد لتشخيص التصلب اللويحي **ص52**
- **جدول رقم (02)** يمثل العلاجات العرضية للتصلب اللويحي. **ص53**
- **جدول رقم(03)** يمثل معاملات ارتباط مفردات مقياس صورة الجسم **ص62**
- **جدول رقم(04)** يمثل معاملات ألفا كرونباخ لمقياس صورة الجسم **ص63**
- **جدول رقم(05)** يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق بين المجموعة العليا والدنيا على اختبار التوافق الاجتماعي. **ص66**
- **جدول رقم(06)** يوضح ثبات اختبار التوافق الاجتماعي بطريقة ألفا كرونباخ **ص66**
- **جدول رقم(07)** يوضح نتائج معاملات ثبات اختبار التوافق الاجتماعي باستخدام طريقة التجزئة النصفية **ص67**
- **جدول رقم(08)** يمثل عرض تفصيلي لحالات الدراسة **ص70**
- **جدول رقم(09)** يمثل عدد المقابلات مع الحالة الأولى **ص73**
- **جدول رقم(10)** يمثل عدد المقابلات مع الحالة الثانية **ص85**
- **جدول رقم(11)** يمثل عدد المقابلات مع الحالة الثالثة. **ص98**
- **جدول رقم(12)** يمثل عدد المقابلات مع الحالة الرابعة. **ص112**

قائمة الأشكال

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل الجهاز العصبي المركزي	44
02	يمثل غمد الميلين المصاب والغير المصاب	45
03	شكل توضيحيي يمثل انحلال مادة الميلين	47

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	دليل المقابلة	139
02	مقياس صورة الجسم	141
03	مقياس التوافق الاجتماعي	143
04	وثيقة التربص	148
05	وثيقة الإشراف	149

مقدمة

تعد الصحة النفسية أحد المكونات الأساسية للصحة العامة، إذ تمثل حالة من التوازن والتكامل بين الجوانب النفسية والجسمية والاجتماعية للفرد بما يسمح له بمواجهة متطلبات الحياة اليومية والتكيف مع مختلف الظروف والمواقف التي تعترضه، ولم يعد مفهوم الصحة في الوقت الحاضر يقتصر على غياب المرض أو العجز الجسدي فحسب، بل أصبح يشمل شعور الفرد بالرفاه النفسي والاجتماعي وقدرته على تحقيق التوافق مع ذاته ومع الآخرين. ومن هذا المنطلق أصبحت الدراسات النفسية والصحية تهتم بالآثار النفسية والاجتماعية للأمراض المزمنة، نظرا لما تتركه من انعكاسات عميقة على مختلف جوانب شخصية الفرد وحياته اليومية.

وتعتبر الأمراض المزمنة من أكثر التحديات الصحية التي تواجه الإنسان، لما تتسم به من الاستمرارية والحاجة إلى التكيف الدائم مع متطلباتها العلاجية وآثارها الجسدية والنفسية، فالإصابة بمرض مزمن لا يؤثر على الجانب العضوي فقط، بل يمتد آثارها إلى البناء النفسي والاجتماعي للفرد، حيث قد تفرض عليه تغيرات في نمط حياته وأدواره الاجتماعية وعلاقاته بالآخرين، الأمر الذي قد يؤثر على نظرته لذاته وتقديره لقيمته الشخصية.

ومن بين هذه الأمراض المزمنة يبرز مرض التصلب اللويحي باعتباره أحد الأمراض المناعية الذاتية التي تصيب الجهاز العصبي المركزي، حيث يقوم الجهاز المناعي بمهاجمة غمد الميلين المحيط بالألياف العصبية، مما يؤدي إلى اضطراب انتقال السيالات العصبية وظهور مجموعة من الأعراض المتفاوتة في شدتها من شخص إلى آخر، وتشمل هذه الأعراض اضطرابات الحركة والتوازن، والإجهاد المستمر، وضعف الإحساس، واضطرابات الرؤية وغيرها من الأعراض التي قد تؤثر بشكل مباشر على الأداء الوظيفي والاجتماعي للمريض، كما أن الطبيعة المزمنة وغير المتوقعة للمرض تجعل المريض في مواجهة مستمرة مع تحديات نفسية واجتماعية تتطلب منه جهدا كبيرا للتكيف معها.

مقدمة

إذ أن التغيرات الجسدية والوظيفية الناتجة عن مرض التصلب اللويحي لا تقتصر آثارها على الجانب الصحي فحسب، بل قد تمس الصورة التي يكونها الفرد عن جسده والتي تعرف بمفهوم صورة الجسم. ويعد هذا المفهوم من المفاهيم النفسية المهمة التي حظيت باهتمام العديد من الباحثين، حيث لا يقتصر على إدراك الفرد لمظهره الخارجي فقط، بل يشمل مختلف التصورات والمشاعر والاتجاهات التي يحملها نحو جسده ووظائفه وقدراته وعندما يتعرض الفرد لتغيرات جسمية أو وظيفية نتيجة الإصابة بمرض مزمن فقد تتأثر صورة الجسم لديه بشكل سلبي، مما قد يولد لديه مشاعر النقص أو العجز أو عدم الرضا عن الذات ويؤثر في ثقته بنفسه وتقديره لذاته.

وتنعكس صورة الجسم بدورها على العديد من الجوانب النفسية والاجتماعية، ومن أهمها التوافق الاجتماعي الذي يمثل قدرة الفرد على إقامة علاقات إيجابية ومتوازنة مع الآخرين، والاندماج في مختلف المواقف الاجتماعية، والقيام بأدواره الاجتماعية بكفاءة وفعالية، فكلما كانت صورة الجسم إيجابية ساهم ذلك في تعزيز التفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس، في حين قد تؤدي الصورة السلبية للجسم إلى الانسحاب الاجتماعي وتجنب العلاقات الاجتماعية والشعور بعدم القبول من قبل الآخرين، وهو ما قد ينعكس سلبا على مستوى التوافق الاجتماعي لدى المرضى.

وانطلاقا من أهمية هذه المتغيرات، جاء هذا البحث لمواصلة الجهود العلمية التي تهدف إلى فهم الجوانب النفسية والاجتماعية المرتبطة بمرض التصلب اللويحي، من خلال دراسة صورة الجسم وتأثيرها على التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي، وذلك من خلال دراسة عيادية أجريت على عينة من المرضى المتواجدين بمستشفى أحمد مدغري.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم تقسيم البحث إلى جانبين: جانب نظري وجانب تطبيقي.

فقد تضمن الجانب النظري فصلين، حيث تناول الفصل الأول الإطار العام للدراسة متضمنا إشكالية الدراسة، وفرضياتها، وأهميتها، وأهدافها، والتعاريف الإجرائية لمتغيراتها، إضافة إلى عرض الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

أما الفصل الثاني فقد خصص للجانب النظري لمتغيرات الدراسة، حيث تناول مفهوم صورة الجسم والنظريات المفسرة لها وأهميتها وأبعادها والعوامل المؤثرة فيها، ثم التطرق إلى مفهوم التوافق والتوافق الاجتماعي وخصائصه ومجالاته والعوامل المساعدة والمعيقة لتحقيقه، إضافة إلى أهم الاتجاهات والنظريات المفسرة له. كما تم تناول مرض التصلب اللويحي من خلال عرض مفهومه، والتعريف بالجهاز العصبي وغمد الميلين، ثم التطرق إلى التشريح المرضي للمرض وأعراضه وأنواعه وطرق تشخيصه وأساليب علاجه.

أما الجانب التطبيقي فقد اشتمل على فصلين كذلك، حيث تناول الفصل الثالث الإجراءات المنهجية للدراسة، متضمنا الدراسة الاستطلاعية وأهدافها، والمنهج المستخدم، وأدوات جمع البيانات، وخصائص العينة، بالإضافة إلى عرض الإجراءات الخاصة بالدراسة الأساسية.

في حين خصص الفصل الرابع لعرض وتحليل الحالات الأربع محل الدراسة ومناقشة نتائجها في ضوء الإطار النظري والمعطيات المتحصل عليها، وصولا إلى استنتاج عام يتضمن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، مرفقا بجملة من التوصيات والمقترحات، ثم قائمة المراجع والملاحق المعتمدة في إنجاز هذا العمل.

الإطار العام

للدراسة

الفصل الأول

اشكالية الدراسة والدراسات السابقة

1. اشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. التعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أهداف الدراسة
6. عرض الدراسات السابقة والتعقيب عليها

اشكالية الدراسة:

الإنسان وحدة متكاملة ومترابطة تجمع بين ما هو نفسي وعضوي، حيث أن بعض المعيقات التي تعترضه وتسبب له العجز و الإصابة بالأمراض النفسية أو الجسمية قد تؤثر بشكل سلبي على حالته باعتبارها المحور المهم في حياة الإنسان سواء كان التأثير سلبي أم ايجابي، كون أن الجسم يتعرض لمخاطر وأمراض جسدية تعرقل التوازن النفسي وهذا ما أشار اليه (بوغازي،2020)، اذ أن السعي نحو التوافق ما هو إلا تمثيل عملي ديناميكي ومستمر يرافق الفرد طوال رحلته الحياتية، فالإنسان ومنذ بداية وجوده يبذل جهدا متواصلا للتكيف مع محيطه و تحقيق حالة من التوازن لتمكنه من عيش حياته بأقل قدر من الصعوبات والضغوطات.

وهذا التوازن لا يأتي إلا بتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي معا، والذي يصبح أكثر تعقيدا في ظل الظروف الصحية التي تؤثر على الصورة الذاتية للجسم، حيث نجد العديد من الأفراد في المجتمع يعانون ذلك، وعلى سبيل الذكر نجد شريحة تعاني في صمت من مرضى التصلب اللويحي.

حيث تفرض التغيرات الجسمية تحديات اضافية قد تؤثر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والشعور بالانتماء و الانسجام (مجذوب،2022)، فسوء التوافق الاجتماعي يظهر من خلال سوء العلاقة مع نفسه و أسرته و المحيط الذي يعيش فيه، كعدم الثقة بالنفس وشعوره بالملل على من حوليه وبالتالي يصبح عاجزا عن السيطرة على مرضه ومكافحته.

وفي هذا الإطار، يمكن أن نبرز المفهوم الأدق للصحة النفسية بوصفها حالة من الانسجام الداخلي التي تمكن الفرد من العمل بمرونة وفاعلية داخل بيئته الاجتماعية، ومن التعامل الايجابي مع ضغوط الحياة. وهي تعكس مستوى من التوازن الانفعالي والسلوكي يساعد على الحفاظ على علاقات سليمة وعلى استقرار شعور الفرد اتجاه ذاته(World Health organisation,2014)، وفي نفس السياق تعد صورة الجسم أحد العناصر الأساسية في هذا التوازن، اذ تتشكل من خلال ادراك الفرد لمظهره الجسدي وتقييماته

الذاتية أو ما يتلقاه من الاخرين (Cash ,2005). وفي حالة مرضى التصلب اللويحي، قد تتأثر صورة الجسم بسبب التغيرات الحركية والحسية المصاحبة للمرض، مما قد يجعل ادراكهم لذواتهم اما واقعيا يساعدهم على التقبل، أو مشوها يؤذي الى استياء نفسي واضطراب في التكيف الاجتماعي.

و حسب ما أشار إليه أحمد الكندري (2005) في دراسته حول التوافق أن لهذا الأخير أشكال مختلفة نذكر من بينها التوافق الاجتماعي لما له من دور في دراسة شخصية الفرد من كل النواحي، وجعله راض عن المجتمع الذي يعيش فيه وعن عاداته وتقاليده وشعوره بالتقبل والتعاون معهم..

إذ أن عدم قدرة الفرد للوصول إلى مرحلة مناسبة من الاندماج في تلك العلاقات والمجموعات المبنية والتي تحكم سير الأفراد يكون لها تأثير قوي في تشكيل الآخر مفهومها عن نفسه و صورته، فأصبحت صورة الجسم تمثل انعكاسا نفسيا للجانب الوظيفي والعصبي والشكلي للجسم، حيث وضح (الأشرم، 2010، ص10)" أن صورة الجسم هي صورة ذهنية و عقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية أو أعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء و إثبات كفاءتها، و قد يصاحب ذلك من مشاعر و اتجاهاتها موجبة أو سلبية عن تلك الصورة الذهنية للجسم".

ومن بين الأمراض التي تؤدي إلى اختلال الجهاز العصبي و تصيب الراشدين و الكبار هو مرض التصلب اللويحي كونه مرضا مزمنا و نادرا في نفس الوقت لا يوجد له علاج شاف قد يسبب معاناة نفسية خاصة للمريض و عائلته، ومن بين هذه الاضطرابات النفسية الشائعة التي قد يتعرض لها أو يقع فيها هو القلق و الاكتئاب النفسي وتصيبه التعاسة في حياته اليومية و تواجهه الضغوطات كثيرة لا يستطيع الخروج منها..

وبالعودة إلى التفسير النظري للمرض نجد العديد من التوجهات النظرية قدمت تفسير لمرض التصلب اللويحي من زوايا مختلفة، ومن بين تلك التفسيرات نجد تفسير النظرية التفاعلية الرمزية هي الأقرب حيث أوضحت أن مشكلة صورة الجسم مجرد مسألة نفسية داخلية بحتة، بل هي نتاج لتفاعل اجتماعي معقد،

فصورة الجسم السلبية لدى مرضى التصلب اللويحي لا تنبع فقط من التغيرات العضوية للمرض، بل من التفاعل بين هذه المتغيرات والاستجابة الاجتماعية لها، بمعنى آخر أن مرض التصلب اللويحي في صورة الجسم هو محصلة لتفاعل ضعف الوظيفية الجسدية مع نظرة المجتمع المحيط به.

هذا المرض المزمن بدوره يقود الى ضعف التوافق الاجتماعي حيث يصبح التفاعل مصدرا للقلق والألم النفسي والاجهاد بدلا من كونه مصدرا للإشباع والدعم، فيدخل المريض في حلقة مفرغة من العزلة والتدهور النفسي والاجتماعي (بولكويرات ،2018).

وكغيرها من الدراسات فان دراستي الحالية انطلقت من ما تركته عدد من الدراسات السابقة من فجوات تحتاج الى البحث والتنظير نجد من بينها، دراسة برغوتي (2010) بعنوان: "تأثير الطلاق على التوافق الاجتماعي للمطلقين" حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي لدى المطلقين والمطلقات، والكشف عن الفروق في التوافق الاجتماعي تبعا لمتغيرات الجنس والسن والمستوى التعليمي وعدد سنوات الطلاق، و اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وشملت عينة مكونة من (78) فردا، واستخدم مقياس التوافق الاجتماعي لهيو. م. بل، إذ توصلت النتائج إلى أن للطلاق تأثيرا على التوافق الاجتماعي، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المطلقين والمطلقات في مستوى التوافق الاجتماعي، وعدم وجود فروق تعزى إلى المستوى التعليمي أو عدد سنوات الطلاق. كما نجد دراسة دراسة برحال (2018) بعنوان: "تقدير الذات لدى المصابين بالتصلب اللويحي" هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المصابين بالتصلب اللويحي، واعتمدت على منهج دراسة الحالة، حيث أجريت على أربع حالات باستخدام المقابلة نصف الموجهة والملاحظة العلمية ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث، وأسفرت النتائج عن أن مرضى التصلب اللويحي يتمتعون بمستوى متوسط من تقدير الذات.

وأخرى دراسة أبري (2021) بعنوان: "المعتقدات الصحية لدى مرضى التصلب اللويحي" هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى المعتقدات الصحية لدى مرضى التصلب اللويحي والتعرف على طبيعتها، واعتمدت المنهج الوصفي الاستكشافي المتوافق مع منهج دراسة الحالة، وتكونت العينة من حالتين، واستخدم مقياس المعتقدات الصحية لبلتيي (2001)، إذ أظهرت النتائج وجود معتقدات صحية متنوعة لدى مرضى التصلب اللويحي، منها ما هو إيجابي ومنها ما هو سلبي.

بالإضافة إلى دراسة بن دراجي (2021) بعنوان: "صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لدى طالبات الجامعة" هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى طالبات الجامعة، بالإضافة إلى معرفة الفروق تبعا للحالة الاجتماعية والنمط الإقامي والمستوى الدراسي، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وطبقت على عينة قوامها (150) طالبة باستخدام مقياس صورة الجسم لكاش (1994) ومقياس التوافق الاجتماعي لهيو. م. بل (1934)، وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي، مع وجود فروق في التوافق الاجتماعي تعزى للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجات، وعدم وجود فروق تعزى للنمط الإقامي أو المستوى الدراسي.

ويليها دراسة سليمان (2023) بعنوان: "صورة الجسم والاكتئاب لدى الأطفال العرب مرضى السمنة" هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في صورة الجسم والاكتئاب وفقا لمتغيري الجنس والجنسية، والتعرف على العلاقة بين صورة الجسم والاكتئاب، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بأقسامه المقارن والارتباطي والتنبؤي، وتكونت العينة من (140) طفلا تتراوح أعمارهم بين 10 و12 سنة، واستخدم مقياس صورة الجسم لدى الطفل العربي البدين للدسوقي (2006) ومقياس الاكتئاب، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم والاكتئاب تبعا للجنس أو الجنسية، مع وجود علاقة بين صورة الجسم والاكتئاب لدى الأطفال مرضى السمنة.

في حين دراسة دراسة فراجي (2023) بعنوان: "تشوه صورة الجسم لدى مرضى القصور الكلوي" حيث هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان مرضى القصور الكلوي يعانون من اضطراب في صورة الجسم، وتقييم صورة الجسم لديهم والكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والقصور الكلوي، إذ اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي، وأجريت على ثلاث حالات تتراوح أعمارهم بين 43 و50 سنة، باستخدام المقابلة نصف الموجهة ومقياس صورة الجسم لزينب شقير (2002)، وتوصلت النتائج إلى أن مرضى القصور الكلوي يعانون من تشوه في صورة الجسم، وأن نسبة هذا التشوه تختلف باختلاف الجنس والسن.

و دراسة جعلاب (2023) بعنوان: "صورة الذات والتوافق الاجتماعي لدى حالات من المراهقين في وضعية الإدمان على المخدرات" بحيث هدفت الدراسة إلى الكشف عما إذا كانت صورة الذات السلبية لدى المراهقين المدمنين على المخدرات يرافقها تذبذب في التوافق الاجتماعي، واعتمدت الدراسة على المنهج العيادي، وشملت حالتين، واستخدمت المقابلة نصف الموجهة ومقياس صورة الذات لبكة ميسوم ومقياس التوافق الاجتماعي لزينب شقير، وأظهرت النتائج أن صورة الذات لدى المراهقين المدمنين تتسم بالسلبية، سواء على مستوى صورة الذات الواقعية أو المثالية، كما تبين أن مستوى التوافق الاجتماعي لديهم منخفض.

وأيضا دراسة المعبدي (2024) بعنوان: "التوافق الاجتماعي وعلاقته بالثقة بالنفس" هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي وعلاقته بالثقة بالنفس لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز، والكشف عن الجوانب التي تعزز الثقة بالنفس لديهم، اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، وتكونت العينة من (401) طالب، وتم استخدام استبانة وفق مقياس ليكرت الخماسي، وأظهرت النتائج أن مستوى التوافق الاجتماعي مرتفع لدى الطلاب، وأن العوامل المعززة للثقة بالنفس متوفرة بدرجة كبيرة جدا، كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للتخصص الجامعي.

و أخيرا دراسة داودي (2025) بعنوان: "أساليب المواجهة لدى مرضى التصلب اللويحي" هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى التصلب اللويحي، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي، وشملت أربع حالات، واستخدمت المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة الإكلينيكية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط لتشارلز كارفر وأسفرت النتائج أن مرضى التصلب اللويحي يعانون من ضغوط نفسية مصدرها عوامل داخلية وخارجية، وأن البيئة الاجتماعية تمثل مصدر ضغط أكبر من المرض في حد ذاته. كما تبين أن المرضى يلجؤون إلى الدعم العاطفي والجانب الديني كاستراتيجيات للمواجهة، وأن فعالية أساليب المواجهة تختلف باختلاف الخصائص الشخصية والظروف الاجتماعية لكل مريض.

وبعد الاطلاع على أهم الدراسات السابقة التي اهتمت بموضوع صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب الويحي، إذ أنه ليس هناك دراسة حالية للكشف عن تأثير صورة الجسم على التوافق الاجتماعي من قبل لدى شريحة مرضى التصلب اللويحي، ومنه يمكن أن نطرح مشكلة الدراسة الحالية كما يلي:

1-كيف تؤثر صورة الجسم على التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي؟

التساؤلات الفرعية:

1-ماهي مظاهر صورة الجسم لدى الحالات المصابين بالتصلب اللويحي محل الدراسة؟

2-ماهي طبيعة التوافق الاجتماعي لدى الحالات المصابين بالتصلب اللويحي محل الدراسة؟

3-كيف يدرك مرضى التصلب اللويحي صورة الجسم أثناء فترة العلاج؟

4-هل يؤثر التغير في صورة الجسم لدى الحالات المصابين بالتصلب اللويحي على العلاقات الاجتماعية؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

-تؤثر صورة الجسم بشكل سلبي على مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي.

الفرضيات الفرعية:

- تتميز مظاهر صورة الجسم لدى أغلب الحالات محل الدراسة بالتقبل سلبي.
- تتسم طبيعة التوافق الاجتماعي لدى الحالات محل الدراسة بعدم القدرة على التكيف الفعال مع المحيط الأسري والاجتماعي.
- تدرك الحالات صورة الجسم أثناء فترة العلاج على أنه جزء غير قابل للتحمل وتقبل العلاج.
- يؤثر التغير السلبي لصورة الجسم على العلاقات الاجتماعية لدى الحالات محل الدراسة.

أهداف الدراسة:

- الكشف عن طبيعة تأثير صورة الجسم على مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي محل الدراسة.
- التعرف على مظاهر صورة الجسم لدى الحالات المصابة بالتصلب اللويحي.
- تحديد طبيعة التوافق الاجتماعي لدى أفراد العينة.
- فهم كيفية إدراك مرضى التصلب اللويحي لصورة أجسادهم أثناء خضوعهم لفترة العلاج.
- معرفة مدى تأثير التغيرات الحاصلة في صورة الجسم لدى هؤلاء المرضى على جودة وطبيعة علاقاتهم الاجتماعية.

أهمية الدراسة: تتضح أهمية الدراسة فيما يلي:

الأهمية النظرية:

إثراء المجال العيادي وذلك من خلال إلقاء الضوء على صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي إذ أن الدراسات السابقة التي تناولت صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لفئة مرضى التصلب اللويحي قليلة في السياق العربي، ما يجعل هذه الدراسة إضافة علمية جديدة ومن خلال إبراز دور التوافق الاجتماعي كآلية من آليات التكيف مع الأمراض المزمنة.

الأهمية التطبيقية:

تقديم حلول من خلال النتائج المتحصل عليها في الدراسة تفيد مرضى التصلب اللويحي من خلال فهم تأثيرات المسيئة التي تطرأ على صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لتقليل العزلة لديهم ومحاولة دمجهم و تفاعل مع بيئتهم الاجتماعية.

مساعدة الأخصائيين النفسانيين على تحديد جوانب الأكثر هشاشة في شخصية المريض، و محاولة تقديم توصيات للأهل والمحيط الاجتماعي حول كيفية التعامل مع التغيرات الجسدية للمرضى بما يساعده على استعادة ثقته بنفسه وتوافقه مع مجتمعه.

التعاريف الاجرائية:

صورة الجسم:

-تعرف اجرائيا على أنها تلك الصورة التي يكونها مرضى التصلب اللويحي في ذهنهم سواء كانوا مدركين أو متخيلين، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر واتجاهات سلبية او إيجابية حول صورة جسمهم ويستدل عليها من خلال الدرجة التي يتحصل عليها الشخص في المقياس المستخدم في الدراسة وهو صورة الجسم.

التوافق الاجتماعي:

-هو قدرة الفرد على انسجامه داخل المجتمع المحيط به وكذلك قدرته على تغيير سلوكه وعاداته عند مواجهة موقف أو مشكلة اجتماعية جديدة وبيتم قياس ذلك من خلال مقياس التوافق الاجتماعي.

التصلب اللويحي:

–هو مرض مزمن ونادر، يولده جسم الإنسان لأسباب غير معروفة، قد تكون وراثية أو بيئية وقد يؤثر على الكثير من الوظائف التي يؤذيها الجسم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث الموضوع:

في حدود إطلاع الباحث توجد دراسات سابقة تناولت موضوعات نفسية–اجتماعية متنوعة، إذ ركزت دراسة (برغوتي2010) التي تناولت التوافق الاجتماعي على أثر الطلاق لدى المطلقين ما أكد أن للعوامل الأسرية دور في تشكيل التوافق الاجتماعي، بإضافة إلى دراسة (برحال2018) التي اهتمت بفئة التصلب اللويحي وقد ركزت على تقدير الذات، أما دراسة (ابري2021) فقد اتجهت نحو الجانب المعرفي النفسي من خلال التطرق للمعتقدات الصحية لدى مرضى التصلب اللويحي من خلال فهم التمثلات الذاتية للمرضى وإدراكهم لحالاتهم الصحية، كما تشابهت دراسة (بن دراجي2021) في سياق العلاقة بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي مع دراستي الحالية.

إذ دراسة (سليمان2023) التي ركزت على صورة الجسم والاكتئاب، ويليها دراسة (فراجي2023) التي تناولت موضوع تشوه صورة الجسم، وفي السياق نفسه تناولت دراسة (جعلاب2023) صورة الذات والتوافق الاجتماعي، وفي سنة 2024 توجهت دراسة (المعبدي) إلى الوسط الجامعي مركزة على التوافق الاجتماعي وعلاقته بالثقة بالنفس مما يشير دور البيئة الجامعية في تعزيز التكيف الاجتماعي.

وأخيرا جاءت دراسة (داودي2025) لتعمق البحث من خلال التطرق إلى أساليب مواجهة الضغوط النفسية لفئة مرضى التصلب اللويحي مؤكدة لأهمية البعد النفسي والاجتماعي في التكيف مع المرض المزمن.

من حيث الهدف:

هدفت دراسة برغوتي 2010 إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي لدى المطلقين والمطلقات، والكشف عن الفروق الفردية في التوافق الاجتماعي تبعا لمتغيرات الجنس، السن، المستوى التعليمي، وعدد سنوات الطلاق وذلك من أجل فهم أثر الطلاق كصدمة انفصال للأسرة على التوازن و التكيف الاجتماعي.

وسعت دراسة برحال 2018 إلى تحديد مستوى تقدير الذات لدى المصابين بمرض التصلب اللويحي، بهدف معرفة الانعكاسات النفسية الناتجة عن المرض المزمن لصورة الفرد عن ذاته، أما دراسة ابري2021 فقد هدفت لاستكشاف المعتقدات الصحية لدى مرضى التصلب اللويحي، من خلال فهم تصوراتهم وحالاتهم الذاتية للمرض المزمن.

وجاءت دراسة بن دراجي 2021 بهدف الكشف عن طبيعة العلاقة بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، مع محاولة التعرف على الفروق في المتغيرين تبعا للحالة الاجتماعية، النمط الإقامي والمستوى التعليمي.

بالإضافة إلى دراسة سليمان 2023 هدفت للكشف عن الفروق الفردية في صورة الجسم لدى أطفال العرب مرضى السمنة تبعا لمتغيري الجنس الجنسية، والتعرف على العلاقة بين صورة الجسم والاكتئاب. وأيضا دراسة فراجي 2023 قد سعت إلى تقييم صورة الجسم لدى مرضى القصور الكلوي والكشف عما إذا كانوا يعانون من اضطراب تشوه صورة الجسم، مع محاولة فهم العلاقة بين هذا الاضطراب والمرض. ودراسة جعلاب2023 هدفت إلى الكشف عن طبيعة صورة الذات لدى المراهقين المدمنين على المخدرات، ومعرفة ما إذا كانت الصورة السلبية للذات ترافقها اختلالات في مستوى التوافق الاجتماعي. أما دراسة المعبدي 2024 فقد هدفت إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة،

والكشف عن علاقته بالثقة بالنفس ودور الجامعة في تعزيزها، مع تحديد الجوانب التي تسهم في بناء الثقة بالنفس لدى الطالب الجامعي.

وأخيرا هدفت دراسة داودي 2025 إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى التصلب اللويحي مع الكشف عن طبيعة هذه الأساليب ومدى فعاليتها في التكيف مع الضغوط المرتبطة بالمرض والبيئة الاجتماعية، وقد تشابهت دراستي الحالية مع دراسة بن دراجي 2021 من خلال وجود فروق في التوافق الاجتماعي و صورة الجسم.

من حيث المنهج:

نجد دراسة برغوتي 2010 اعتمدت على المنهج الوصفي، ودراسة برحال 2018 على المنهج دراسة الحالة، دراسة ابري 2021 على المنهج الوصفي الاستكشافي، ودراسة بن دراجي2021 على المنهج الوصفي الارتباطي، ودراسة سليمان2023 على المنهج الوصفي بأقسامه (المقارن، الارتباطي، التنبؤي)، في حين دراسة فراجي 2023 ودراسة جعلاب2023 قد اعتمدا كلاهما على المنهج العيادي و دراسة المعبدي 2024 على المنهج المسح العيادي وداودي 2025 اعتمدت على المنهج العيادي.

ولقد وجد تشابه في دراستي الحالية مع دراسة برحال و دراسة فراجي وجعلاب بالاضافة إلى داودي من حيث استخدام المنهج العيادي.

من حيث العينة:

اعتمدت دراسة برغوتي 2010 على عينة مكونة من 78فردا من المطلقين والمطلقات، وفي دراسة برحال 2018 تم الاعتماد على عينة مكونة من أربع حالات من المصابين بمرض التصلب اللويحي.

أما دراسة ابري 2021 معتمدة على 2حالات، وقد شملت دراسة بن دراجي 2021 على 150طالبة جامعية، واستخدمت دراسة سليمان 2023عينة كبيرة نسبيا قوامها 140 طفلا من الجنسين تتراوح

أعمارهم بين 10و12سنة، كما اعتمدت دراسة فراجي على 3حالات من مرضى القصور الكلوي. واستعانت دراسة جعلاب 2023 بحالتين من المراهقين المدمنين على المخدرات، أما دراسة المعبدي2024 فقد اعتمدت على عينة مكونة من 401 طالب جامعي، وأخيرا استخدمت دراسة داودي2025 عينة مكونة من أربع حالات من مرضى التصلب اللويحي وقد تشابهت دراستي مع دراسة داودي في كونها قد أجريت مع 4حالات يعانون من مرض التصلب اللويحي.

من حيث الأدوات:

في دراسة **برغوتي** تم استخدام مقياس التوافق الاجتماعي ل هيو.م.بل، أما في دراسة **برحال** على المقابلة نصف الموجهة--الملاحظة العلمية- مقياس تقدير الذات ل كوبر سميث ، ودراسة **ابري** تم توظيف مقياس المعتقدات الصحية ل بلتيي2001 .

في حين دراسة **بن دراجي** فقد استخدمت مقياسين مقياس صورة الجسم لكاش(**1994**) ومقياس التوافق الاجتماعي لهيو.م.بل(**1934**) ، دراسة سليمان اعتمدت على مقياس صورة الجسم لدى الطفل العربي البدين ل الدسوقي (2006) ومقياس الاكتئاب، ودراسة **فراجي** على المقابلة نصف الموجهة ومقياس صورة الجسم زينب شقير (2002)، بالإضافة إلى دراسة **جعلاب** تم استخدام المقابلة نصف الموجهة ومقياس صورة الذات لبكة ميسوم و مقياس التوافق الاجتماعي لزينب شقير أما دراسة **المعبدي** فقد استخدمت استبانة مبنية على مقياس ليكرت الخماسي.

وفي الأخير دراسة داودي وقد اعتمدت على المقابلة العيادية نصف الموجهة، الملاحظة العيادية، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط لتشارلز كارفر بما يسمح فهم دينامية التكيف النفسي مع المرض المزمن.

بينما دراستي الحالية فاستخدمت مقياسين ألا وهما مقياس صورة الجسم لزينب شقير 2002 ومقياس التوافق الاجتماعي لهيو.م.بل.

من حيث النتائج:

رغم اختلاف الدراسات السابقة والمقاييس المستعملة استخلصت أنها تكتشف عن متغيري صورة الجسم والتوافق الاجتماعي وذلك باختلاف العينة من حيث السن، الجنس والبيئة الخارجية.

إذ توصلت دراسة (برغوتي2010) إلى أن الطلاق يؤثر سلبا على مستوى التوافق الاجتماعي لدى المطلقين، مع عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في التوافق الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس، المستوى التعليمي أو عدد سنوات الطلاق، ما يدل على أن تجربة الطلاق في حد ذاتها عامل ضاغط بغض النظر عن الخصائص الديمغرافية، وأظهرت دراسة (برحال2018) أن مستوى تقدير الذات لدى المصابين بالتصلب اللويحي كان متوسطا، مما يبين تأثير صورة الفرد لذاته بسبب المرض المزمن دون أن يصل ذلك إلى مستويات متدنية حادة.

أما دراسة (ابري2021) فقد أظهرت النتائج أن المعتقدات الصحية لدى مرضى التصلب اللويحي تتسم بتأثرها بالتجربة الذاتية للمرض من خلال وجود معتقدات صحية متنوعة لدى مرضى التصلب اللويحي منها السلبية ومنها الايجابية، أما دراسة (بن دراجي2021) فقد أثبتت بعدم وجود علاقة دالة احصائيا بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى طالبات الجامعة، مع وجود فروق في التوافق الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجات، في حين لم تظهر فروق تبعا للنمط الإقامي والمستوى التعليمي.

بالإضافة إلى دراسة (سليمان2023) حيث كشفت عن وجود علاقة بين صورة الجسم والاكتئاب لدى الأطفال العرب مرضى السمنة، مع عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغيري الجنس أو الجنسية.

في حين توصلت دراسة (فراجي2023) إلى أن مرضى القصور الكلوي يعانون من تشوه في صورة الجسم، وأن درجة هذا التشوه تختلف تبعا لمتغيري الجنس والسن، مما يعكس الأثر النفسي العميق للأمراض السيكوسوماتية المزمنة على التمثلات الجسدية.

وقد أظهرت دراسة (جعلاب2023) أن صورة الذات لدى المراهقين المدمنين على المخدرات تتسم بالسلبية سواء على مستوى الذات الواقعية أو المثالية، مع انخفاض في مستوى التوافق الاجتماعي ممّا يؤكد ترابط بين اضطراب صورة الذات وضعف التكيف الاجتماعي في حالات الإدمان.

ويليها دراسة (المعبدي2024) فقد بينت أن مستوى التوافق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة مرتفع، كما أن الجوانب المعززة للثقة بالنفس متوفرة بدرجة كبيرة، مما يدل على الدور الإيجابي للبيئة الجامعية في دعم التكيف الاجتماعي.

وأخيرا دراسة (داودي2025) توصلت نتائج مفادها أن الضغوط النفسية لدى مرضى التصلب اللويحي تتأثر أكثر بالمحيط الاجتماعي والبيئة الخارجية مقارنة بتأثير المرض المزمن، كما أظهرت أن هناك تنوع في أساليب المواجهة بين المرضى واختلاف فعاليتها تبعًا لخصائص الشخصية والدعم الاجتماعي.

وعليه يمكن القول أن صورة الجسم والتوافق الاجتماعي يتأثران بالاضطرابات الصحية والنفسية، بحيث اظهرت بعض الدراسات وجود تشوه أو اضطراب في صورة الجسم لدى فئات مرضية، وتأثر في التوافق الاجتماعي لدى فئات كونها تعيش ظروف ضاغطة، كما بينت النتائج مع الدراسة الحالية في تأكيد أن الأمراض المزمنة قد تحدث انعكاسا على التفاعل الأسري و التوافق الاجتماعي للفرد، و من هذا المنطلق

تبرز العلاقة بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي خطوة تكميلية طبيعية تهدف إلى تعميق فهمنا لنتائج البحوث السابقة وتطويرها لاستكمال الفجوات العلمية.

خلاصة الفصل:

بعد استعراض هذا الفصل والتطرق إلى عناصره الأساسية، وعلى رأسها الاشكالية وبقية العناصر المرتبطة بها، قمنا بالتعريف بموضوع دراستنا وتعريف بمتغيراتها، كما تم طرح جملة من التساؤلات البحثية المرتبطة بمتغيرات الدراسة، وصياغة الفرضيات للإجابة عنها، مع إبراز أهمية الدراسة وأهدافها، ثم تحديد المفاهيم الإجرائية التي تقوم عليها الدراسة.

إضافة إلى ذلك تم التطرق إلى بعض الدراسات السابقة التي أسهمت في تعميق الفهم وتحليل المشكل ثم التعقيب عليها.

الفصل الثاني

صورة الجسم والتوافق الاجتماعي و التصلب اللويحي

تمهيد:

أولا: صورة الجسم

ثانيا: التوافق الاجتماعي

ثالثا: التصلب اللويحي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يُعد التصلب اللويحي مرضاً عصبياً مزمناً يسبب تغيرات جسدية ووظيفية تؤثر في صورة الجسم لدى المريض (إدراكه لشكله وقدراته)، مما ينعكس على توافقه الاجتماعي وقدرته على التفاعل مع المحيطين به. ولهذا، تبرز أهمية الدراسة تأثير صورة الجسم على التوافق الاجتماعي لفهم الجوانب النفسية والاجتماعية المرتبطة بهذا المرض.

أولا: صورة الجسم

1-مفهوم صورة الجسم:

يعد مفهوم صورة الجسم متعدد الأبعاد يشمل مفاهيم المشاعر والمظهر والأفكار حول الجسم ووظائف وقدرات الجسم والشعور بما هو داخل الجسم، ويرى جاردنر أن التمثيل العقلي للجسم وخصائصه هو العنصر المفاهيمي لصورة الجسم، وهناك عنصر آخر يعرف باسم العنصر الموقفي ويشير إلى مشاعر الفرد حول صورته ومظهره الجسمي ويصفه الباحثون باسم الرضا بالجسم.(هانم،2025،ص634).

يعرفها القاضي "2009" بأن صورة الجسم هي صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسده سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائها مختلفة وقدرته في توظيف هذه الأعضاء وبإثبات كفاءته، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر واتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية، وقد أكد في تعريفه أن تكوين صورة الجسم ترجع إلى:

-تصور الشخص واتجاهاته السلبية والإيجابية لمظهره سواء الداخلي أو الخارجي.

-شعور الشخص نحو جسده من ناحية (شكله، طوله، وزنه).

-كيف يحس ويراقب جسده أثناء تحركه.(سعداوي، بن خدة، 2024، ص10).

وهي الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن المظهر الخارجي لجسده، وتقييمه الشخصي لكل ما يتعلق بمظهره الجسمي.(سليمان، 2023، ص13).

كما يعرفها تومسون Thompson (1990) بأنها الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم و شكل وتركيب الجسم إلى جانب المشاعر التي تتعلق بهذه الصورة.(الدسوقى، 2006، ص15).

ويتماشى هذا التعريف مع ما ذكره روزين وآخرين (1991) من أن صورة الجسم هي صورة ذهنية – إيجابية أو سلبية يكونها الفرد عن جسمه، وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة، والملمح الأساسي لتعريف المظهر الجسمي الصورة الجسم هي تقيم الفرد لحجمة ووزنه أو أي جانب آخر من الجسم يحدد المظهر الجسمي.(محمد شتلى،2021،ص146).

تعريف لايتستون (Lightstone1999) بأنها: صورة عقلية يكونها عن جسمه متضمنة أفكاره ومشاعره وأحاسيسه وأحكامه وإدراكه وسلوكه التي تتطور بتفاعل الفرد مع الآخرين.(بولجاج،2024، ص315).

وحسب F.Dolto فهي التجسيد الرمزي اللاشعوري للشخص المرغوب فيه.(حشايشي،2011، ص128).

إذ فصورة الجسم هي مفهوم نفسي متعدد الأبعاد يشمل إدراك الفرد لجسده ومشاعره ومعتقداته وسلوكياته المرتبطة به. ولا تُعد صورة الجسم خاصية ثابتة، بل تتشكل من خلال التفاعل بين الفرد وجسده والبيئة الاجتماعية المحيطة به.(Calogero & Thompson, 2010).

2-نظريات المفسرة لصورة الجسم:

2-1 نظرية التحليل النفسي:

أشار فرويد في نظريته عن الليبيدو إلى أن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وأن شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية، ويكون الفرد صورة جسمه عن طريق نمو الأنا التي تقوم بتهيئة السيل له حتى يكون قادرا على التمييز بين ذاته وبين الأفراد الآخرين. وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب صورة الجسم لدى الفرد، واختلال شخصيته تعود إلى كلها تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان كما يرى أدار أن أسلوب الحياة ببني كردة فعل لمشاعر النقص التي يشعر بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو غير حقيقية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته مبنيا على تدني نظرته إلى ذاته ، تضطرب صورة جسمه وبالتالي يختل توازن الشخصية بأكملها، بالإضافة إلى أن الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل لأسباب قد تكون عضوية، فإن هذا الفرد يعمل جاهداً كي يطور أحاسيسه المعمقة بالنقص ويحاول بطرق مختلفة لتعويض النقص الجسمي لديه باستخدام عضو آخر أو من خلال تكثيف استعمال العضو ذي القيمة الدنيا، وذلك ليتقبل صورة جسمه ويتخلص من سيطرة إحساس النقص والنظرة الدونية، وأن هذا العيب يعتبر قوة دافعة له ولا يؤثر في فهمه عن جسمه، وسببا في كل ما يحققه الإنسان من تفوق.

كما يرى "أدلر"Adller أسلوب الحياة يتشكل كرد فعل لمشاعر النقص التي يحس بها الفرد سواء أكانت مشاعر حقيقة أو وهمية ، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته قائما على تدني نظرته الى نفسه تضطرب صورة جسمه مما يؤثر على توازن الشخصية بأكملها، كما ان الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل لأسباب قد تكون عضوية، فإن هذا الفرد يعمل جاهدا كي يطور أحاسيسه المعمقة

بالنقص ويحاول بشتى الطرق تعويض النقص الجسمي لديه باستعمال عضو آخر، أو من خلال تكثيف استعمال العضو ذي القيمة الدنيا، وذلك لكي يتقبل صورة جسمه ويتخلص من سيطرة الإحساس بالنقص والنظرة الدونية وأن هذا العيب لن يؤثر في مفهومه عن جسمه بل العكس يعد قوة دافعة، وسببا في كل ما يحققه الإنسان من تفوق.

وتكلم " أنزيو " Anzieu * عن أهمية الجلد في صورة الجسم والذي يلعب دورا مهما في الشعور بوحدة الجسم، وفي تكوين الأنا، التي أطلق عليها " أنا الجلد " الذي يستعمله الطفل خلال مراحل نموه الأولى كي يمثل نفسه عن طريق تجاربه الجسمية.(علي زروقي، 2020، ص49).

2_2النظرية السلوكية:

يرى أصحاب النظرية السلوكية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، حيث يكتسب منها أنماط الحياة والمعايير والقيم الاجتماعية ومجموعة من المحددات السلوكية لدي الفرد و صورته عن جسمه في مرحلة الطفولة تتشكل صورة الجسم لدى الطفل، فيكون متأثرا بجو الأسرة، يبني الطفل صورة جسمه بناءا على العبارات الإيجابية والسلبية التي يتلقاها من الوالدين أو مقدمو الرعاية وتقييمهم لأجسام أبنائهم، فإن ما يطلقه أفراد الأسرة من تعزيزات للأبناء ومثله أيضا تعزيزات من الأقران والأصدقاء تؤثر بشكل واضح في درجة قبول الفرد لجسمه.

2-3النظرية الاجتماعية والثقافية:

تركز هذه النظرية على القيم الثقافية ومدى تأثيرها على الفرد في محاولة فهم السلوك البشري. فالمحور الأساسي للنظرية هو أن كيف يرى الفرد نفسه وكيف ينظر إليه وكيف يتأثر بالأشخاص الآخرين من خلال القيم الثقافية، فهنالك العديد من الخصائص والقيم التي يراها المجتمع غير مهم، فبالتالي تكون غير مؤثرة في الأفراد. وفيما يتعلق بصورة الجسم تشير النظرية الاجتماعية والثقافية إلى أهمية وسائل الإعلام في نقل الرسائل ذات صلة بالتوقعات حول اللياقة البدنية المثالية والتي يتعرض لها الأفراد من جميع

الفئات العمرية في وسائل الإعلام بالمجتمع الغربي والنظرية الاجتماعية والثقافية تنص على أن الضغوطات المستمرة لتجسيد صورة الجسم المثالية التي وجدت في وسائط الإعلام لها تأثير مباشر على مستويات عدم الرضا عن صورة الجسم، كما أن يتم خلق هذه التصورات التي تكون بعيدة عن متناول غالبية الأفراد، وتم تحريرها لإنشاء صورة الكمال، كما وفرت وسائل الإعلام كميات كبيرة من المعلومات حول كيفية بلوغ الجسم المثالي، مثالاً على ذلك، من خلال اتباع حمية غذائية وممارسة الرياضة من خلال ما سبق يتضح أن النظرية التحليلية ركزت على الجوانب الداخلية في تكوين صورة الجسم، كما ركزت على الجانب الجنسي ومبدأ اللذة في إدراك الإحساسات الجسدية وتكوين صورة عن الجسم، أما النظرية السلوكية والنظرية الثقافية الاجتماعية فقد ركزت على دور البيئة.(مبارك بن جمعة ، 2024، ص20-21).

2-4النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الأعصاب هنري هيد Henry Head الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، وهذه الصورة هي اتحاد خبرات الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، ولاحظ هيد" أن الحركات السلسة وتوافق مواضع الجسم يدل ضمنياً على الوعى المعرفي المتكامل الحجم وشكل وتكوين الجسم، وأضاف أن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم.

ويمكن أن تقسم صورة الجسم إلى غلاف خارجي للجسم والحجم، أو الفراغ الداخلي للجسم، ويعتبر الجسد غلافاً للجسم، ويأتي إدراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية، ويعتقد أن حجم أو فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم، وأن الحركة والنشاط البدني مهمان في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم. (أبو حشيش،2023،ص636).

3-أهمية صورة الجسم:

يرى كاش (Cash) أن مظهر الجسم من الأمور الرئيسية التي تشغل بال الكثيرين ويظهر ذلك جلياً في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب أو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع...

والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس ما يسمى بصورة الجسم Body imageوالتمييز بين النظرة الداخلية والنظرة الخارجية يعتبر ذو أهمية بالغة لأننا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون، ونجد أن معظم التجارب والخبرات المتعلقة بالجسم بالنسبة لعدد كبير من الأفراد مشحونة بالاستياء والسخط وعدم الرضا والانشغال الزائد أو المبالغ فيه، ولأن مظهر الشخص الجسمي له أهميته، فدون أدنى شك يفترض وجود علاقة هامة بين تقييماتنا لأجسامنا وحالتنا النفسية.

ففي مسح واسع عن صورة الجسم أجراء **كاش وينسند** و **جاند1986** 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 أجسامهم حققوا توافقاً نفسياً اجتماعياً مناسباً، وفي المقابل أولئك ذوو المشاعر السلبية عن صورة أجسامهم حققوا مستويات أدنى من التوافق النفس اجتماعي.

ويشير كفافي والنيال إلى أن عدم الرضا عن صورة الجسم هو مصدر لانخفاض مفهوم الفرد وتقديره لذاته ونجد أن صورة الجسم الايجابية تساعد الأشخاص في رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة، فالأشخاص الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو ايجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة.

كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثالياً حسب تقدير

المجتمع الأنصاري، وهذا ما يدفعنا إلى أن تؤكد أنه في كثير من الأحيان يكون المفهوم السلبي للذات راجعاً إلى تشوه صورة الجسم واضطرابها، ومن ثم وجود علاقة طردية بين عدم الرضا عن صورة الجسم والمفهوم السلبي للذات .

وترى الباحثة أن صورة الجسم تؤثر معرفياً وانفعالياً على تفاعلاتنا الاجتماعية، كما ترى بأن صورة الجسم ذات طابع اجتماعي ونفسي، لذا فمن السهل أن تؤثر صورة جسم الشخص على حالته النفس اجتماعية، بل وربما ترتبط باضطرابات نفسية كثيرة كالقلق والاكتئاب والعزلة الاجتماعية وغيرها(خطاب,2014، ص15_16).

4-أبعاد صورة الجسم:

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد أن لصورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد.

حين يرى Banfield & McCabe أن صورة الجسم متعددة الأبعاد، وحدد ثلاثة سمات : المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، وأهمية الجسم وسلوك الحمية، وصورة الجسم المدرك، ويتعلق البعد المعرفي بالأفكار والمعتقدات عن شكل الجسم، والبعد الانفعالي يتضمن المشاعر التي عند الشخص عن مظهر جسمه، أما البعد الثاني أهمية الجسم وسلوك الحمية يمكن أن يوصف بأنه سلوك ارتبط بنمو الحمية، بينما البعد الأخير صورة الجسم المدرك يمكن أن تصف دقة الأفراد عندما يحكمون على شكلهم وحجمهم ووزنهم.

وقد تحدث Juleisparhawk عن أبعاد صورة الجسم فأبعاد صورة الجسم لديه متعددة الأبعاد تشمل : البعد المعرفي وتتضمن صورة الجسم المعرفية واعتقادات وتعبيرات الذات عن الجسم، وصورة الجسم الانفعالية التي تشتمل على خبرات المظهر سواء كانت خبرات مريحة (رضا عن صورة الجسم) أو خبرات غير مريحة عدم الرضا عن صورة الجسم.

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

1-صورة الجسم المدركة:

وهي كل ما يتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن حسمه ومظهره وأجزاء جسمه.

2- صورة الجسم الانفعالية:

وهي مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسمه المدرك (من حيث الرضا وعدم الرضا).

3- صورة الجسم الاجتماعية:

وهي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه)، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له.

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.(بوغالية، 2016، ص85-86).

5_العوامل المؤثرة على صورة الجسم:

هناك مجموعة من العوامل المؤثرة التي تتشكل وتتغير باستمرار لتكوين صورة الجسد لدى الفرد في أي بيئة وثقافة، من أهمها:

1-القيم الاجتماعية الشائعة فيما يتعلق بشكل وحجم الجسم المرغوب، وهذه القيم تغيرت من القرن الماضي بشكل ملحوظ، فبعد أن كانت البدانة رمز للصحة والقوة أصبحت في الفترة الأخيرة رمز القبح والكسل وعدم القدرة على ضبط النفس.

2-الوصمات الاجتماعية الشائعة، فهناك مثلاً نوع التعامل الاجتماعي على السمنة، إذ يوصف الشخص السمين في كثير من النوادر والطرائق الشائعة فضلاً عن رسوم الكاريكاتير وأفلام الكرتون، ويرى الأطباء أن السمين أكثر عرضة للأمراض.

3-إحساس الشخص تجاه نفسه ومستوى تقديره الكلي لذاته، وكذلك ما يتعرض له من عنف ومن ضرر مادي أو معنوي.

4-تغيرات الجسد المحددة بيولوجياً التي تحدث أثناء البلوغ وأثناء الحمل، وكذلك الناتجة عن مرض ما أو جراحة أو حادث أو عاهة ما.(دراغمة، 2018،ص18_19).

وتوجد مجموعة من العوامل الأخرى التي تحدد وتؤثر وتلعب دورا هاما ومن أهمها ما يلي:

-**العائلة وتوقعاتها العالية:** إن الملاحظات السلبية من قبل أفراد العائلة لها تأثير سلبي على صورة الجسم، بالإضافة إلى أن التعليق على عادات الأكل لدى الفرد تؤدي إلى نمو علاقات غير صحية مع أنواع الأطعمة المختلفة كما أن التوقعات غير المنطقية من قبل الأسرة تؤثر بشكل كبير على الصورة التي يكونها الفرد عن جسمه فعندما لا تتحقق هذه التوقعات يشعر الفرد بالإحباط والاحساس بالذنب وقد يفرغ هذه الشحنات السلبية عن طريق الاعتماد على مبدأ الريجيم القاسي أو التمرينات الشاقة أو حتى العمليات الجراحية من تعديل مسار أو تغيير حجم المعدة الخثعمي.

-**الأصدقاء والأقران:** يلعب الأصدقاء دورا مكملا في بناء صورة الجسم خاصة أثناء فترة المراهقة لأنهم يزودون بعضهم بالأمان العاطفي، كما أنهم يواجهون نفس المشاكل ويملكون نفس النظرة للعالم المحيط بهم.

-**وسائل الاعلام:** فكل وسائل الاعلام والتواصل الحديثة تبعث برسائل مفادها أن المظهر أكثر أهمية من الشخصية والطباع والمشاركة الاجتماعية.(العمري، الوليدي،2019،ص323).

ومن منطلق هذا السياق أهم العوامل المؤثرة في صورة الجسم من وجهة نظري:

تعليقات الأسرة السلبية التي غالبا ما تنطوي على إحباط وقلق لدى الفرد، الأقران من نفس الجنس وما هو سائد بينهم من خصائص جسمانية ومقاييس.

المعايير الاجتماعية وما هو سائد في المجتمع من مقاييس جمالية، تجارب الايذاء الجسمي أو الجنسي الذي قد يتعرض لها الفرد خاصة في سنواته المبكرة.

النماذج الشائعة من خلال وسائل الاعلام ومواقع التواصل الاجتماعية ودورها في تمجيدهم.

وجود عيوب في الجسم نتيجة لوجود إعاقة معينة أو تعرض الفرد لحادث ما خلال فترات حياته المختلفة.

وقد ذكر (عبازة2014) عوامل أخرى قد تؤثر على صورة الجسم للفرد من بينها:

1-المرحلة العمرية التي يمر بها الشخص: حيث إن صورة الجسم لدى الفرد في العشرينات ليست كصورة الجسم في الأربعينات، وهذا ما يفسر نتائج دراسة (العقيل) التي وجدت أن كلما زاد الخوف من علامات الشيخوخة عند الفتاة كلما زاد إقبالها على عمليات الجراحية. أي أن عامل العمر يلعب دورا هاما في صورة الجسم وأن الخوف من ظهور علامات الشيخوخة يجعل المرأة تلجئ لعالم التجميل للهروب من عامل التقدم بالعمر.

2-مخزون الذاكرة والحواس: تتأثر صورة الجسم بما هو مخزن في الذاكرة من صور ترى في وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، إذ أن هناك رابط بين عدد تكرار المرات التي يقارن فيها الأشخاص مظهرهم بالآخرين على وسائل التواصل الاجتماعي وعن عدم رضاهم عن أجسامهم.

3-الحالة المزاجية: حيث تتأثر صورة الجسم بالحالة المزاجية لدى الفرد ففي دراسة بركات و الزغبي 2023 والتي قد هدفت للتعرف على مستوى الاتزان الانفعالي وتقبل صورة الجسد والاجهاد الفكري تبين أن مستوى الاتزان الانفعالي يرتبط إيجابيا مع مستوى تقبل صورة الجسد وبشكل سلبي مع مستوى الاجهاد الفكري بقيم ذات دلالة احصائية.

4-تغيرات الجسم: يمر الجسم بتغيرات وفقا لظروف معينة تحدث للفرد كالتي تحدث أثناء مرحلة البلوغ أو أثناء فترة الحمل أو بعد الإنجاب أو مرحلة ما قبل انقطاع الطمث وكذلك التغيرات الناتجة عن عاهة أو مرض أو حادث.(العمري، القحطاني،2025،ص497).

وعليه نقول أن صورة الجسم ليست مجرد انعكاس في المرآة، بل هي بنية ذهنية وتمثلات عقلية يشكلها الفرد حول مظهر جسده، إذ تكتسب هذه الصورة أهمية محورية في توجيه التفاعلات الاجتماعية عبر مختلف المراحل العمرية، إذ لا يمكننا أن نهمل العوامل الاجتماعية التي قد تجعل من الفرد يحمل على ذاته الجسمية صورة سلبية.

ثانيا: التوافق الاجتماعي:

1-1مفهوم التوافق: يعرف التوافق في قاموس (English & English,1958): "هو توازن ثابث بين الكائنات والأشياء المحيطة بالفرد أو من حوله، وهو حالة من العلاقات المتجانسة مع البيئة التي لا يستطيع الفرد فيها الحصول على الإشباع لمعظم حاجاته الجسمية والاجتماعية، وأحداث التغيير المطلوب في الشخص ذاته أو في بيئته للحصول على التوافق النفسي".(عودة،2023،ص489).

يرى "لازوراس 1967" أن التوافق هو مجموع العمليات النفسية التي تساعد الفرد على التغلب على المتطلبات والضغوط المتعددة"".

كما يشير كارل روجرز إلى أن التوافق هو قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها بما ذلك ذاته ثم العمل بعد ذلك بتبنيها في تنظيم شخصيته".(بن حديد، بوترية، 2016، ص57).

1-2مفهوم التوافق الاجتماعي:

يعرفه(الزيادي 1969)على أنه: قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، ممتعة، مثمرة، وتتسم بقدرة الفرد على الحب والعطاء، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى القدرة على العمل الفعال الذي يجعل الفرد شخصا نافعا في محيطه الاجتماعي.

ويعرفه (جولد و كولب 1964، Gould &Coib) أنه العلاقة المنسجمة بين الفرد وبين الظروف والمواقف والأفراد الذين يكونون بيئته الطبيعية والاجتماعية.(الجماعي، 2010،ص78).

أما "داوسون" Dawson (1992) فيعرفه بأنه: مجموعة من العمليات التي تقوم على إحساس الفرد بالأمن الاجتماعي ويبدو ذلك من خلال جوانب متعددة تتمثل في علاقات الطفل الاجتماعية مثل اتباعه

للمسؤوليات الاجتماعية واكتسابه المهارات وتحرره من الميول المضادة للمجتمع من خلال تقبل الواقع في ظل وجود علاقات تتسم بالود والحب والإنسانية.

ويرى عبد المطلب القريطي 1998 أن التوافق الاجتماعي يشير إلى حسن التوافق مع المجتمع بمؤسساته وقوانينه وأعرافه وتقاليده وجماعته وأفراده.(أبوالمعاطي،2023،ص84-85).

أما حسين أحمد حشمت 2006 فيعرفه بأنه: هو عملية تكيف المرء مع البيئة الاجتماعية واندماجه فيها وتلبية متطلباتها أو خضوعها لظروفها.(عبدالله ،2018،ص137).

إذ يعرفه لطرش عماد: هو عملية اجتماعية تقوم على مسايرة الفرد لمعايير المجتمع ولمواصفات الثقافة التي تربى فيها وذلك من خلال قدرته على القيام باستجابات متنوعة تلائم المواقف المختلفة وتشبع رغباته وحاجاته.(لطرش،2017،ص30).

فالتوافق الاجتماعي يعني إقامة الفرد علاقات مقبولة اجتماعيا تحقق له المن والراحة مع الأفراد الذين يقيم معهم علاقات ويتضمن الأمن والسعادة في علاقاته مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة القيم والمعايير الاجتماعية والامتثال النسبي لقواعد الضبط الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي وتقبل التغير الاجتماعي.(الحسين،2024،ص355).

وهو قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، مستمرة وممتعة، وتتسم بقدرة الفرد على الحب والعطاء، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى القدرة على العمل الفعال الذي يجعل الفرد شخص نافعا في محيطه الاجتماعي.(الفار، عثمان،2025،ص28).

عرف (بطرس 2009) التوافق الاجتماعي بأنه: يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع والتفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الناجحة مع الآخرين وتقبل نقدهم وسهولة الاختلاط معهم والسلوك العادي مع

أفراد الجنس الآخر والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤذي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية.(حسن، عمر، الجنادي، سلام، 2019، ص35).

كما عرفه سمير عبد الغفار: " بأنه ذلك الجانب الاجتماعي الذي يعكس ميول و اتجاهات الفرد الاجتماعية ومدى قدرته على تحمل المسؤولية، وكذلك إدراكه وفهمه لطبيعة الدوار الاجتماعية التي يقوم بها تبعا للجماعات المختلفة التي تنتمي إليها بهدف تحقيق الإشباع النفسي والرضا عن الجماعة التي ينتمي إليها والمجتمع الذي يعيش فيه وامتثاله لقيم وأهداف المجتمع. (أنور، 2014، ص15).

2-خصائص التوافق الاجتماعي:

عندما نتحدث عن التوافق لابد أن نتعرض للخصائص ومنها:

1-الدينامية: أي الاستمرارية وذلك لأن ظروف البيئة متغيرة باستمرار، فيما أن تكيف الانسان مع هذه الظروف حتى تتغير هذه البيئة مما يتطلب منه إعادة تكيفه من جديد مع هذا التغير الجديد، وكذلك فإن الحاجة الآن تختلف عن السابق لأن التحضر عجل وعقد الحياة بتغيرها، والظروف الاقتصادية الثقافية تساعد على التغير سواء على مستوى الفرد أو الجماعة، فالطالب عندما يأتي إلى بيئة عسكرية جديدة بنظامها ومجتمعها على ما اعتمد عليه في جميع مراحل حياته سواء كان الطالب من بيئة معينة أو هجرة أو حتى مدينة مما يتطلب منه أن يعيد تكيفه مع هذه الحياة الجديدة بما تشتمله من قيم وعادات وتقاليد وتضع عليهم أعباء في محاولة التكيف.

2-المعيارية: وتعني أن التوافق له قيم معينة وله مفهوم معياري، ويرى العلماء على أن معيار التوافق مرتبط بقياس القدرة على التوافق مع الظروف التي تواجه الفرد أو الجماعة.

3-النسبية: فالتوافق وسوء التوافق يختلفان باختلاف الثقافة السائدة في المجتمع، فما يعتبر توافقا في مجتمع، قد يعتبر سوء توافق في مجتمع آخر، فكل مجتمع يرى أن العادات والقيم السائدة فيه هي الطريقة

الصحيحة، وطريقة غيرهم هي خاطئة وسيئة، فمثلا في البيئة العسكرية فإن الطالب العسكري يتطلب منه أعمال يقوم بها اتجاه الرتب الأقدم خلاف الطالب في البيئة الجامعية مثل التحية العسكرية، والسرعة في تنفيذ الأوامر.

4-الوظيفة: بمعنى أن التوافق ينطوي على وظيفة هي تحقيق الاتزان من جديد مع البيئة .(برغوتي،2010،ص74-75).

3-مجالات التوافق الاجتماعي:

1-التوافق الدراسي: ويتضمن نجاح المؤسسة التعليمية في وظيفتها، والتواؤم بين المعلم والطالب، بما يهيئ للأخير ظروفا أفضل للنمو السوي، معرفيا وانفعاليا واجتماعيا، مع علاج ما ينجم في مجال الدراسة من مشكلات كالتخلف الدراسي والغياب والتسرب، هذا فضلا عن علاج المشكلات السلوكية التي يمكن أن تصدر عن بعض الطلاب، ويمثل التوافق مؤشرا إيجابيا أو دافعا قويا لدفع التلاميذ إلى التحصيل من ناحية ويرغبهم في المدرسة ويساعدهم على إقامة علاقات متناغمة مع زملائهم ومعلميهم من ناحية أخرى، بل ويجعل العملية التعليمية خبرة ممتعة وجذابة.

2-التوافق المهني: يشمل الرضا عن العمل والرضا عن المهنة أو إرضاء الآخرين، ويشتمل على اختيار مناسب للمهنة وعلى استعداد لهذه المهنة عملا وتدريبا والدخول فيها والصلاحية إليها والإنجاز والتقدم فيها، وكذا العلاقات الطيبة مع الرؤساء والزملاء والتغلب على المشكلات، ولا ينبغي أن نفهم أن التوافق المهني هو توافق الفرد لواجبات عمله المحدودة، ويعني أن التوافق المهني أيضا توافق الفرد لبيئة العمل.(بوخنوفة، برغوتي،2016،ص328-329).

3-التوافق الأسري: ويتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار الأسري والتماسك الأسري، والقدرة على تحقيق المطالب الأسرية التي تتمثل في سلامة العلاقات بين الوالدين كليهما، وبينهما بين الأولاد

وسلامة العلاقات بين الأولاد وبعضهم البعض، والقدرة على حل المشكلات الأسرية، حيث يسود الحب والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع، والتمتع بقضاء وقت الفراغ معا كما ترتبط بتفاعل الزوجين معا وتفاعلهما مع أبنائها من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.

4-التوافق الزواجي: يعتبر أساس الاستقرار الأسري وهو الأساس الذي يبنى به الرجل والمرأة زواجهما فهما يسعيان وراء هدف واحد وهو تحقيق التوافق، والواقع أن أي محك خارجي للتوافق بين الزوجين لا يخلو من التعسف، فهو وسيلة لسد الحاجات الأولية والبيولوجية ووسيلة للتعاون الاقتصادي والتجاوب العاطفي بالإضافة إلى القدرة على نمو شخصية الزوجين معا في إطار الاحترام والثقة المتبادلة بالإضافة إلى قدرة الزوجين على تحمل الزوجين على تحمل مسؤوليات الزواج وحل مشكلاته الموجودة ثم القدرة على التفاعل مع الحياة من حيث خلق مشكلات جديدة نتيجة للتغيرات الدائمة للحياة والعمل على حلها.(حسني،2014،ص108).

4-العوامل المؤثرة في تحقيق التوافق الاجتماعي:

تشير العديد من المراجع العلمية إلى العوامل المؤثرة في تحقيق التوافق الاجتماعي، حيث تذكر نعيمة محمد يونس (1993) أن هناك العديد من العوامل التي لها أثر كبير في إحداث التوافق الشخصي والاجتماعي ومن أهمها:

-إشباع الحاجات الأولية والحاجات النفسية.

-توافر العادات والمهارات للفرد، والتي تيسر له إشباع حاجاته الملمة.

-معرفة الإنسان لنفسه، تعتبر شرط أساسي من شروط التكيف الجيد.

_أن يتقبل الفرد نفسه، لأن فكرة الإنسان عن نفسه تعتبر من أهم العوامل التي تؤثر على سلوكه.

-المرونة وهي استجابة الفرد للمؤثرات الجديدة باستجابات ملائمة.(الخزرجي، العجيلي، مصباح، 2018، ص217).

-أن تكون أهداف الفرد متماشية مع أهداف الجماعة، فإذا كانت أهداف الجماعة تقوم أساسا على احترام الآخرين، فيجب أن لا تتعارض الأهداف الشخصية مع الهدف الإنساني الكبير. ولا يوجد تناقض أو تضارب بين أهداف الفرد بالمسؤولية الاجتماعية بين لأفراد الجماعة والآخرين، ويقصد به التعاون والتشاور معهم في حل أو مناقشة ما يواجه من مشكلات اجتماعية أو تنظيمية تخص أمور الجماعة وتنظيم حياتهم وأعمالهم، وضرورة احترام الفرد لآراء الآخرين والمحافظة على مشاعرهم.

-أن يكون الفرد متسامحا مع الآخرين، متغاضيا عن نقاط ضعفهم ومساوئهم وأن يمد يد المساعدة إلى أولئك الذين يحتاجون ذلك.

-نجاح الفرد في إقامة علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين ينتج له أن يشارك بحرية في أنشطة الجماعة، كما يتطلب منه أن يسخر مهاراته وإمكاناته لصالح الجماعة وهو لن يتراجع وإنما سيكون قادرا على أن يحيط من قدرة نفسه في مواقف معينة وفي المقابل سيحظى لقبول الجماعة واحترامها، ويستفيد من نتائج ومهارات وأنشطة الآخرين.(خلفان ، سالم الكحالي،2021،ص672).

5-العوامل التي تعيق التوافق الاجتماعي:

لا يخلو شخص في حياته من سوء التوافق، وذلك لما يتعرض له طوال حياته من الضغوطات والمشكلات الجسدية والنفسية والتي بدورها تؤثر على عملية التوافق لديه، مثل تعرضه للأمراض الجسدية المزمنة والنفسية، فنجد أن في مثل هذه الظروف يحتاج الشخص إلى بذل مجهود أكثر للوصول إلى حالة التوافق الكاملة، وقد أشار التلولي (2015) إلى عوائق التوافق الاجتماعي التي تعتري الأفراد وهي:

°**عدم إشباع الحاجات بالطرائق التي تقرها الثقافة:** من الضروري إشباع حاجات الأفراد الجسمية، والاجتماعية خاصة عند شعورهم الملح، وبدافع أكبر لتحقيق هذه الرغبة، فإذا وجدت الضوابط والمعايير الاجتماعية التي تمنعهم من تحقيق مبتغاهم شعروا بالتوتر، واختلال التوازن، وهذا ما يسبب لهم عدم التوافق، والميل إلى العزل وعدم الاختلاط بالآخرين.

°**عدم تناسب الانفعالات والمواقف:** إن انفعالات الحياة مستمرة تخل من توازن الأفراد واستقلالهم، لأنها تؤثر عليهم جسميا واجتماعيا سواء كان سبب التأثير مباشر أو غير مباشر.

°**العوائق النفسية:** ويقصد بها نقص الذكاء، أو ضعف قدرات الأولاد العقلية، والمهارات النفس حركية، أو خلل في نمو شخصيتهم، والذي قد يعوقهم عن تحقيق أهدافهم، إضافة إلى عوامل أخرى تتمثل في الفراغ النفسي الذي ينشأ من تناقض، أو تعارض أهدافهم، وعدم القدرة على المفاضلة بينهم، واختيار المناسب في الوقت المناسب.

°**العوائق الاجتماعية والاقتصادية:** تسهم العوائق الاجتماعية والاقتصادية في أحيان كثيرة في سوء توافق الأفراد اجتماعيا، وذلك لأن هذه العوائق لا تمكنهم من إشباع حاجاتهم، وتحقيق أهداف أساسية لديهم كما أن نقص المال وعدم توفير الإمكانات المادية، يعدان عائقين يمنعان كثيرا من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة، وقد يسببان لهم الشعور بالإحباط، فالفقر يعتبر عائقا يمنع من إشباع الحاجات الأساسية ويسبب الألم وسوء التوافق لدى الفرد.(الشرجية، منصور،2025،ص78).

6-الاتجاهات المفسرة للتوافق الاجتماعي:

الاتجاه الفردي:

يرى أنصار هذا الاتجاه أن عملية التوافق ما هي سوى عملية إشباع الحاجات ومتطلبات الفرد بما يتناسب مع الجانب الطبيعي والاجتماعي لبيئته. وقد أكد الدسوقي (1974): أن عملية التوافق ذاتية الصيغة، وهو

يهتم بالفرد وإشباع حاجاته التي استثارتها الدوافع سواء كانت هذه الحاجات بيولوجية أو نفسية أو اجتماعية. غالبا ما تضع البيئة عوائق تمنع إشباع هذه الحاجات، إذن توافق الفرد هو أن يخلو من الصراعات الداخلية والشعورية واللاشعورية، ويجب أن يتحقق ذلك خلال المراحل العمرية المتتالية ويتمتع الفرد بالمرونة في استجاباته للمثيرات الخارجية.

الاتجاه الاجتماعي:

يركز أنصار هذا الاتجاه في تعريفاتهم على المجتمع يرون أن الشخصية المتوافقة هي التي تساير المجتمع، ثقافته ومعاييره، أما (سيري،2000، ص36) أكد على أن عملية التوافق الاجتماعي تتضمن الذكاء الاجتماعي لتحقيق السعادة مع الأخرين، الاتزان الاجتماعي، والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية، قواعد الضبط الاجتماعي والتغير الاجتماعي، الأساليب الثقافية السائدة في المجتمع. يتحقق كل ذلك في إطار اجتماعي سليم، في علاقات ناجحة مع الآخرين مع تقبل النقد وسهولة الاختلاط مع الآخرين والمشاركة في التفاعلات اجتماعية.

الاتجاه النفسي الاجتماعي:

تحدث عبد الغفار عن هذا الاتجاه الذي يرى أن التوافق لا يتحقق إلا بالتكامل بين حاجات الفرد ودوافعه وتطلعاته والبيئة المحيطة به، فهو اتجاه يوفق بين الاتجاهين السابقين، إذا التوافق عملية مركبة بين عنصرين، الفرد والمجتمع. وهناك تفاعل بين العنصرين في عملية التوافق فالفرد بدوافعه وحاجاته وتطلعاته، أما البيئة بطبيعتها الاجتماعية ومعايير قيمها.(خمار،2017،ص78).

انطلاقا مما سبق، يمكن القول إن التوافق الاجتماعي لا ينبغي النظر إليه بوصفه مجرد خضوع لمعايير الجماعة، بل هو مسار تفاعلي واع يسعى من خلاله الفرد إلى تحقيق توازن بين متطلبات ذاته ومحيطه الاجتماعي، بحيث لا يفقد استقلاليته ولا ينفصل في الوقت ذاته عن واقعه الاجتماعي، فالتوافق

الحقيقي لا يتجسد في المسايرة المطلقة، بل في تلك المرونة الإيجابية التي تمكن الفرد من التكيف مع مختلف المواقف دون الإخلال باتزانه النفسي.

كما أن هذا التوافق لا يتحقق في مجال واحد بمعزل عن غيره، إذ إن مجالات الحياة المختلفة، كالمجال الدراسي والمهني والأسري، تتداخل فيما بينها بصورة تجعل أي اضطراب في أحدها يؤثر على باقي الجوانب. ومن هذا المنطلق، يمكن اعتبار التوافق الاجتماعي عملية مستمرة لإدارة التوازن بين الدوافع الداخلية والضغوط الخارجية.

ثالثا: التصلب اللويحي :

1-1تعريف المرض:

أ-لغويا: المرض: هو السقم، ونقيض الصحة، ويقال المرض والسقم في البدن، كما يقال الصحة في البدن.

ب-من منظور علم الاجتماع الطبي: يتداخل مفهوم المرض مع لفظ السقم والعلة، فالمرض يشير إلى جميع الأحداث التي تنطوي على اعتلال الصحة، سواء كان الاعتلال سقما أو علة.

ويعرف المرض بأنه الحالة الباثولوجية الشاذة، التي نستنتجها في ضوء العلامات والأعراض، وهي الواردة في التصنيف الدولي للأمراض.(إسلام حمدى،2021، ص122).

1-2تعريف الجهاز العصبي (Nervous system):

هو الجهاز الذي يسيطر على أجهزة الجسم المختلفة ويشرف على جميع الوظائف العضوية وبالتالي يعتبر شبكة اتصالات العامة التي تربط بين جميع أجزاء الجسم عن طريق مجموعة من الأعصاب،

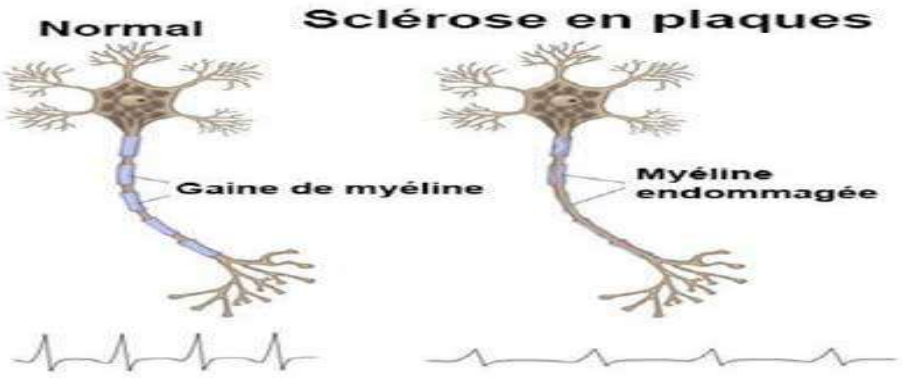
ويعمل على استقبال المؤثرات من أعضاء الجسم المختلفة ويرسل التنبيهات إلى أعضاء الجسم في صورة سيالات عصبية.(بن بوزيد، دماص،2021، ص31).

الجهاز العصبي المركزي:

الشكل(01):يمثل الجهاز العصبي المركزي (بن بوزيد، دماص،2021، ص31).

1-3 مفهوم غمد الميلين:

هو مادة ذهنية تحيط بالمحاور العصبية وتسمح بانتقال النبضات العصبية بسرعة، فعند حدوث تلف مثلما يحدث في بعض الأمراض، لا يعود المحور العصبي معزولا كما ينبغي فتتبطأ الاشارات العصبية أو قد تتعطل.(Colpaert & Vanderveken,2021).



شكل رقم (02) يمثل غمد الميلين المصاب والغير المصاب. (Colpaert & Vanderveken,2021, p45) .

2_مفهوم التصلب اللويحي:

هو مرض التهابي مزمن راجع إلى رد على المناعة الذاتية للجهاز المناعي الخاص بالجهاز العصبي المركزي، ويترتب عن هذا الهجوم المناعي تشكل بؤر زوال مادة غمد النخاعين في مناطق متعددة ومتفرغة من الدماغ والنخاع الشوكي(أوشيش، بن بوزيد، 2022، ص379).

وتعرفه نايب (Naib2017) بأنه من الأمراض الالتهابية المزمنة التي تصيب الجهاز العصبي المركزي، حيث يحدث خلل مناعي ذاتي يؤذي إلى تدمير غمد الميلين المحيط بالألياف العصبية مع تشكل لويحات متفرقة في الدماغ والنخاع الشوكي، وينتج عن ذلك مجموعة من الأعراض المتنوعة مثل العجز الحركي والحسي، الاضطرابات البصرية والمعرفية، اختلال التوازن والآلام والتي تختلف حدتها تبعا لموضع اللويحات.(Naib ,2017,15) .

ويعرف أيضا بأنه: مرض التهابي مزمن يستهدف الجهاز العصبي المركزيCNS (الدماغ والنخاع الشوكي) حيث يقوم الجهاز المناعي بتخريب غمد النخاعين(الميلين)، ويؤذي إلى تشكيل بؤر في مناطق

متعددة من الجهاز العصبي المركزي، يؤدي هذا لتخريب وتعطيل السيالة العصبية في الدماغ، يبدأ المرض عادة بأعراض بصرية وحسية وحركية وبعض الأعراض الأخرى(لموري، ريابي، 2021، ص440).

حيث يعرفه بلين Belin, (2006) على أنه مرض التهابي مزمن، ذو أسباب غير معروفة، يهاجم فيه الجهاز المناعي غمد الميلين ومشابك الجهاز العصبي المركزي، أو بشكل أساسي المادة البيضاء، كما توجد على مستوى القشرة الدماغية في كل من الدماغ، جذع الدماغ، العصب البصري، المخيخ والنخاع الشوكي؛ وقد خص هذا التعريف موقع وطبيعة الإصابة في التصلب اللويحي، وبذلك نجد فيه عدة مظاهر عصبية نفسية ومعرفية، كالاكتئاب الهوس النشوة.(فروخي، صام، 2021، ص362-363).

-التصلب اللويحي يتميز بتكوين إصابات التهابية منتشرة في الجهاز العصبي المركزي، تؤذي إلى تخريب الميلين، المادة البيضاء التي تكون الغمد وتوحد الألياف العصبية، وتلعب دورا هاما في سرعة السيالة العصبية.(بوشة،2023،ص192).

3-التشريح المرضي للتصلب اللويحي:

الإصابات المختلفة في الجهاز العصبي المركزي تكون مختلفة وتتمثل في:

- **الالتهاب:** يؤدي الالتهاب إلى استقرار وتنشيط خلايا الجهاز المناعي، كما يؤدي إلى انحلال الميلين وتكوين الصفائح ، يعيق نقل حركة الإشارات العصبية على طول الألياف العصبية بين المخ و النخاع الشوكي ، وربما أحيانا يكون توقف كلي الالتهابات يمكن أن تمس الألياف العصبية خفية وتخربها أيضا.

- **انحلال الميلين:** في التصلب اللويحي عملية الالتهاب تخرب غمد الميلين للعصبونات هذه الأخيرة تدعى انحلال الميلين. أما مناطق الميلين التي خربت تسمى إصابات أو صفائح ، هذه الصفائح منتشرة في أماكن مختلفة ، أحيانا تكون ذات حجم رأس إبرة ، هذه الصفائح تبدأ بتخريب الغمد حتى يختفي كليا.

شكل (03) يمثل انحلال مادة الميلين. (بن بوزيد، 2019، ص49)

- فقدان الوظيفة العصبية: في بعض الأحيان تلاحظ أن الالتهاب يختفي ، و الميلين يخرب و يعوض بالنسيج الندبي الصلب العاجز عن القيام بالوظيفة العصبية المعتادة.

في الجهاز العصبي على مستوى الميلين، تقوم عملية تسمى بفقدان الخلايا التي تكون الميلين لكن بطريقة محدودة ذلك ما يفسر استرجاع بعض الأشخاص للأعراض الأولى أو النوبات الأولى إن انحلال الميلين في هذه الأثناء يتطور بطريقة عنيفة و سريعة جدا والمحاور تخرب ولا يمكن إصلاحها.

يعد الدماغ أهم منطقة في جسم الانسان، حيث يرتكز به الجهاز العصبي المركزي والذي تنطلق منه جميع الوظائف الادراكية والحسية والعقلية ووظائف اللغة. ويتكون هذا الأخير من بلايين الخلايا العصبية، ويوجد بين عظام الجمجمة التي تحيط بالمخ، فالصفة المميزة لمرض التصلب اللويحي هي التكوين المستديم لمادة الميلين، التي تنتشر في كل مرة في منطقة ما من الدماغ وفي فترة قد تدوم أو تقصر مما يفسر تعدد الجداول الإكلينيكية لهذا المرض كذلك يطلق عليه اسم المرض المتعدد الأوجه

حيث تختلف أعراضه من شخص لآخر حسب المناطق المصابة في الجهاز العصبي المركزي من حيث الشدة و الوتيرة و من نوبة إلى أخرى.

إن الدور الأساسي الذي تلعبه مادة الميلين في الجهاز العصبي المركزي هو المساهمة في تدفق السائل العصبي وعليه فإن التلف الجزئي لهذه المادة من جراء الهجوم المناعي قد يكون تأثيره على تدفق السيالة العصبية بسيط، أما إذا كانت الإصابة شديدة وعرضت مادة غمد الميلين بأنسجة ندبية فهذا ما قد يؤدي إلى الكبح الكلي للسائل العصبي و إلى إصابة الألياف العصبية ، فيتسبب ذلك في اضطراب الرسائل المنتشرة في الجهاز العصبي المركزي وعلى إثر ذلك تظهر أعراض المرض.(بن بوزيد، 2019، ص49-50).

4-أنواع التصلب اللويحي المتعدد:

هناك أربعة أنواع للتصلب اللويحي وهي تؤثر على الاشخاص بطرق مختلفة:

3-1 تصلب لويحي انتكاسي خمودي(SEP RR) Forme remittente recurrentem:

يتم في المراحل الأولية تشخيص حوالي 85% من الاشخاص المصابين بالتصلب اللويحي ب بهذا النوع و متوسط العمر الذي يبدأ فيه تشخيص هذا النوع هو من الثلاثين، ويتعرض الاشخاص ذوي التصلب اللويحي الانتكاسي الخمودي لفترات مؤقتة من الانتكاس والخمود المتكرر ويمكن أن تختفي الاعراض بالكامل بين النوبات كما يمكن أن تخفف حدتها، يمكن أن تحدث الانتكاسات Des poussées بتواتر متفاوت، اعتمادا على كل مريض، بدءًا من عدة انتكاسات كل عام الى انتكاس واحد بعد عدة سنوات الانتكاسات قد يكون لها مضاعفات وقد لا تكون لها مضاعفات ، لكن المرضى ليس لديه متطور بين الانتكاسات الإعاقة.

3-2 تصلب لويحي مترقي ثانوي SEP SP (Forme seconduirement progressive) :

في هذا النوع من التصلب اللويحي تتفاقم الاعراض بسرعة أكبر مع مرور الوقت، بظهور أو عدم ظهور انتكاسات أو خمود و عادة ما يتطور نوع التصلب اللويحي الانتكاسي الحمودي الى تصلب لويحي مترقي ثانوي في مدة زمنية تقدر من 15 سنة الى 20 سنة ، و يتميز هذا النوع بتطور الاعراض و ظهور الاعاقة دون استباق للانتكاسات أو بوجود أعراض انتكاسية بحد أدني من الاستقرار.

3-3 تصلب لويحي مترقي اولي(Forme primaire progressive (SEP PP) :

هذا النوع من التصلب اللويحي ليس شائعا ويصيب حوالي 10 بالمئة من الأشخاص ذوي التصلب اللويحي، يتميز ببطء تفاقم الاعراض من البداية بدون حدوث نوبات انتكاسية تظهر عادة بفارق عشرة سنوات مقارنة بالتصلب اللويحي المترقي الثانوي بمتوسط عمر الأربعين سنة،

4-3 تصلب لويحي انتكاسي مترقيForme progressive avec poussees :

هذا النوع من التصلب اللويحي نادر يصيب حوالي 10% من المصابين بالتصلب اللويحي المترقي الأولي) (SEP PP) صندوق تنمية الموارد البشرية (2017)، يتقاطع هذا النوع بين نوعين من التصلب اللويحي، فيتميز ب تطور واستمرار أعراض المرض منذ ظهوره مثل التصلب اللويحي المترقي الأولي، كما يتميز بميزة ظهور بعض الانتكاسات من حين لآخر طوال التطور التدريجي للمرض مثل تصلب لويحي انتكاسي.(مولى،2024،ص51-52).

5-أعراض التصلب اللويحي: تتمثل أعراض التصلب اللويحي فيما يلي:

-اضطرابات حسية وحركية.

-اضطرابات بصرية.

-اضطرابات عاطفية ومزاجية مصحوبة في غالب الأحيان بحالة اكتئاب.

-اضطرابات المثانة.

-اضطرابات بولية وجنسية.

-اضطرابات العمليات العقلية والمعرفية.

-اضطرابات الكلام.

_اضطرابات البلع.

-وجود آلام وتشنجات عضلية مؤلمة، مع حالة من التعب والإرهاق الغير العادي والمستمر.

لقد أظهرت الدراسات والأبحاث الحديثة أنه حوالي 40% إلى 70% من المصابين بمرض التصلب اللويحي تظهر لديهم اضطرابات معرفية مع تطور المرض، وقد يحدث ذلك في المراحل المبكرة من المرض، أي قبل حتى ظهور الأعراض الحركية، حيث تكون الاضطرابات المعرفية هي المؤشر على المرض، أو في المراحل المتأخرة أي بعد ظهور الأعراض الأخرى للمرض، كما تظهر هذه الاضطرابات المعرفية عند بداية المرض حيث تكون أكثر شدة في الأنماط التقدمية مما تكون في الأنماط التي تتطور بالانتكاسات وتظهر أكثر تطورا من الاضطرابات الحركية حيث نجد في مرحلة الانتكاسة الأولى يكون وجود الاضطرابات المعرفية غالبا محدودا وراجع إلى إصابات محددة، كإصابات مبكرة للانتباه وسرعة معالجة المعلومات.(عبد الرحمان، زلال ،2025،ص1052)

6-تشخيص مرض التصلب اللويحي:

يعتمد تشخيص التصلب اللويحي أساسًا على وجود أعراض عصبية سريرية مميزة، ويتم تشخيص المرض في حوالي 70٪ من الحالات لدى فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و40 سنة، وهي مرحلة مهمة من حيث البناء المهني والأسري والعاطفي للفرد.

يشترط في أغلب الحالات أن يكون المريض قد تعرّض لنوبتين مرضيتين على الأقل، وهو ما يُعرف بالانتشار الزمني(Dissémination temporelle) ، الأمر الذي يستلزم متابعة طبية تمتد لعدة أشهر من أجل تأكيد التشخيص.

إذ يرتكز تشخيص التصلب اللويحي على ثلاثة معايير أساسية:

-الانتشار الزمني: تطور المرض عبر نوبات أو هجمات متعاقبة.

-الانتشار المكاني: وجود آفات متعددة في مناطق مختلفة من الجهاز العصبي المركزي.

-الطبيعة الالتهابية للآفات العصبية.

وتعتمد عملية التشخيص كذلك على مجموعة من الفحوصات الطبية، أهمها:

-التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ(IRM cérébrale) ، الذي يسمح بالكشف عن اللويحات العصبية، وهو عبارة عن فحص تكميلي أساسي لتشخيص مرض التصلب اللويحي وكذلك متابعة تطور المرض فيسمح التصوير باستبعاد إصابة الجهاز العصبي المركزي التي يمكن أن يشتبه به مثل الورم، تشوه الأوعية الدموية.

-البزل القطني(Ponction lombaire) ،بهدف تحليل السائل الدماغي الشوكي والكشف عن العلامات الالتهابية.

5-1)معايير ماكدونالد (McDonald) لتشخيص التصلب اللويحي:

تعد معايير ماكدونالد الأكثر استعمالا حاليا لتشخيص مرض التصلب اللويحي، وهي تعتمد أساسا على:

عدد النوبات	المناطق المصابة	الفحوصات المساعدة اللازمة للتشخيص
نوبتان أو أكثر	إصابة منطقتين عصبيتين	لا يلزم أي فحص إضافي لتأكيد التشخيص، لكن غالبا يجرى التصوير بالرنين المغناطيسي لاستبعاد التشخيصات التفريقية.
نوبتان	إصابة منطقة واحدة	يجب إثبات الانتشار المكاني للآفات: إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي+ البزل القطني
نوبة واحدة	إصابتان عصبيتان	يجب إثبات الانتشار الزمني: البحث في الرنين المغناطيسي عن معايير الانتشار، أو إعادة التصوير بعد ثلاثة أشهر من النوبة الأولى، مع متابعة التطور السريري.
نوبة واحدة	إصابة منطقة واحدة	يجب إثبات الانتشار الزماني والمكاني معا كما سبق ذكره عبر الرنين المغناطيسي والمتابعة السريرية.
دون نوبات	إصابة منطقتين عصبيتين	إثبات الانتشار الزمني اعتمادا على تطور الحالة سريريا ونتائج التصوير بالرنين الميغناطيسي.

جدول رقم (01) يمثل معايير ماكدونالد لتشخيص التصلب اللويحي

7) علاج التصلب اللويحي:

1-علاج الحالات الهجومية/الانتكاسات:

يعتمد علاج هجمات التصلب اللويحي على وصف جرعات عالية من الكورتيكوستيرويدات، وخاصة ميثيل بريدنيزولون وسولوميدرول، والتي تُستعمل من أجل تقليل شدة ومدّة النوبة .

2-العلاجات المعدِّلة لسير المرض(DMT) :

تُعرَّف الأدوية المعدِّلة لسير المرض بأنها عوامل دوائية تؤثر في معدل الانتكاس، وتراكم العجز، والنتائج السريرية المرتبطة بالسن.

2-1المُعدِّلات المناعية وهي:

أ-بيتا-إنترفيرون:

يُعدّ IFNβ دواءً معدلا للمناعة، ويُعتبر IFN-β1b (Betaseron) أول دواء معدِّل للمناعة استُخدم لتقليل معدل الانتكاسات السريرية، ثم استُعمل لاحقًا دواء أنتر فيرون بيتا Interféron beta-1a بصيغتين دوائيتين Avonex وRebif، وذلك للحد من تراكم العجز.

ب- الغلاتيرامير:

Glatiramer acétate هو بوليمر مكوَّن من أربعة أحماض الآمنة: (حمض الجلوتاميك، الألانين، التيروزين، والليسين) ولا تزال آلية عمله الدقيقة غير معروفة تمامًا، لكن يُعتقد أنه يملك عدة تأثيرات

مُعدِّلة للمناعة، مثل خفض نشاط الخلايا التائية وتحفيز الخلايا التائية الكابحة (suppressor T celles)

ج- ALZ:

هو جسم مضاد أحادي النسيلة متوافق مع البشر يستهدف والذي يتم التعبير عنه بشكل أساسي في LT وLB ، والخلايا الوحيدة، والبلاعم، والخلايا المحببة.

د- ميتوكسانترون (MX) :

هو عامل مضاد للأورام سام للخلايا ، نشط على الخلايا التكاثرية وغير التكاثرية، ويمنع تكرار الحمض النووي وتخليق الحمض النووي الريبي (RNA) بالإضافة إلى ذلك، يثبط ميتوكسانترون النشاط الأنزيمي للتوبويزوميراز له خصائص مثبطة للمناعة عن طريق تقليل عدد الخلايا البائية وزيادة النشاط المثبط للخلايا التائية.

هـ- العلاجات عن طريق الفم:

تُعدّ الأدوية الفموية المناسبة ضرورية لتجنب الأحداث غير المرغوب فيها المرتبطة بالحقن، وكذلك لتحسين قبول المريض والالتزام بالعلاج، يمكن استخدام الفينغوليمود، والتيريفلونومايد، وفوماريت الديميثيل لعلاج التصلب اللويحي الانتكاسي. تُؤخذ هذه الأدوية عن طريق الفم. ويزيد كل من الفينغوليمود وفوماريت الديميثيل أيضاً من خطر الاعتلال الدماغي البؤري المتعدد التقدمي، وإن كان هذا الخطر أقل بكثير مقارنةً بالناتاليزوماب.

3-العلاجات العَرَضية للتصلب اللويحي:

يمكن أن يظهر التصلب اللويحي طيفاً واسعا من الأعراض القابلة للعلاج بصورة فردية، وتستخدم الأدوية لعلاج الأعراض الثانوية كالتعب، والاكتئاب، والتشنج العضلي، والألم، وخلل وظيفة المثانة، كما هو موضح في الجدول:

الأعراض	العلاج
التعب	Modafinil، منبهات، أمانتادين،SSRIs
الاكتئاب	SSRIs،SNRIs ، العلاج النفسي، بوبروبيون
صعوبة المشي	الفامبريدين
رأرأة العين	باكلوفين، كلونازيبام، غابابنتين، ميمانتين
التشنج العضلي	باكلوفين(فمويا أو عبر مضخات)، بيزوديازيبينات، توكسين البوتولينوم
خلل وظيفة المثانة	أوكسيبوتينين، تيرازوسين، ديزوموبريزين، توكسين، القسطرة الذاتية.
الألم أو التنمل	مضادات الاختلاج، مضادات الاكتئاب
الرعاش	مضادات الاختلاج، بروبرانولول، كلونازيبام، التحفيز العميق للدماغ
الخلل الجنسي	مثبطات الفوسفوديستيراز 5(سيلدينافيل)

جدول رقم (02) يمثل العلاجات العرضية للتصلب اللويحي.

(naili,sebti,2019.P.25-26).

الخلاصة:

في ضوء ما سبق، يتبين أن صورة الجسم والتوافق الاجتماعي يشكلان بعدين متداخلين في تجربة مرضى التصلب اللويحي، حيث تتأثر جودة الحياة بمدى قدرة الفرد على التوفيق بين التغيرات الجسدية ومتطلبات التفاعل الاجتماعي، ويظل التقبل النفسي والدعم الاجتماعي من أهم العوامل التي تحدد اتجاه هذه العلاقة نحو التدهور أو التكيف.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث:

اجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1- تعريف الدراسة الاستطلاعية

2- أهداف الدراسة الاستطلاعية

3- أدوات الدراسة الاستطلاعية

4- منهج الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية

1-تعريف الدراسة الأساسية

2-منهج الدراسة الأساسية

3-أدوات الدراسة الأساسية

4-عينة الدراسة الأساسية

خلاصة الفصل

تمهيد

بعد تناول الجانب النظري سأتطرق إلى الجانب التطبيقي والذي يعتبر من الجوانب المهمة والضرورية في البحوث العلمية والركيزة الأساسية، والذي يحتوي على مختلف الإجراءات الميدانية بما فيها الدراسة الاستطلاعية والأساسية التي تهم موضوع البحث والتي سنتطرق إليها بالتفصيل.

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1)تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الأساسية والهامة التي يجب القيام بها في البحث العلمي والتي تمكن الباحث من الاقتراب من ميدان البحث والتعرف على الظروف المحيطة بتطبيق الدراسة كما تفيده في معرفة خصائص مجتمع الدراسة ، وتمكننا من تقييم وتقنين أداة البحث والتأكد من صلاحيتها قبل استعمالها في الدراسة الأساسية.(ساعد ،2019،ص237).

وفي هده الدراسة فإنها تمثل خطوة مهمة في جمع المعلومات حول الحالات ومعرفة مدى امكانية تطبيق أدوات الدراسة في الميدان، كما مكنت الدراسة الاستطلاعية من اكتساب خبرة أولية في التعامل مع الحالات المصابة بالتصلب اللويحي، وفهم طبيعة استجاباتهن الانفعالية أثناء المقابلات، مما ساعد على تهيئة الظروف المناسبة لإجراء الدراسة الأساسية في جو يسوده التقبل والثقة والراحة النفسية. وعليه، فقد شكلت الدراسة الاستطلاعية مرحلة تمهيدية ضرورية ساهمت في توجيه الدراسة الأساسية وضمان السير الحسن لإجراءاتها الميدانية.

2)أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية في:

-التأكد من ملائمة مكان الدراسة، والتحقق من مدى توفر العينة المناسبة وسهولة الوصول إليها.

- التعرف على مدى امكانية تطبيق الأدوات اللازمة لجمع البيانات : (مقابلة، أو مقاييس متخصصة مثل مقياس صورة الجسم ومقياس التوافق الاجتماعي).

-توفر لنا معلومات حول الموضوع المراد دراسته وضبطه.

-ضبط الاشكالية.

-محاولة جمع المعلومات عن الظاهرة المدروسة(التصلب اللويحي، التوافق الاجتماعي).

-التعرف على ميدان الدراسة.

3)صعوبات الدراسة الاستطلاعية:

- ضيق الوقت.

- صعوبة الوصول إلى شريحة الدراسة.

4)أدوات الدراسة الاستطلاعية:

لإجراء الدراسة تم الاعتماد على الأدوات التالية:

المقابلة العيادية.

المقابلة نصف الموجهة.

مقياسين ألا هما: صورة الجسم، ومقياس التوافق الاجتماعي.

4-2)مقياس صورة الجسم:

تم إعداد المقياس من طرف شقير زينب (2002)، و يتألف المقياس من (26) عبارة تتناول الرضا عن صورة الجسم ومفهومه، وذلك من خلال عدد من الجوانب هي:

-الجاذبية الجسدية.

-التناسق بين مكونات الوجه الظاهرية.

-التآزر بين شكل الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية.

-المظهر الشخصي العام.

-التناسق بين الجسم وشكله ومستوى التفكير.

-الجانب الفكري والذهني.

2-1طريقة تصحيح المقياس:

توجد أمام كل عبارة ثلاثة اختيارات هي (موافق) غير متأكد غير موافق نحصل على درجات (2-1-0) وذلك للعبارات الموجبة التي تدل على الاضطراب و (0-1-2) للعبارات السالبة أي لا تدل على الاضطراب، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (52) درجة. تشير الدرجة المرتفعة إلى اضطراب صورة الجسم وتشوهها والعكس صحيح.

2.2الخصائص السيكومترية للمقياس

أ- صدق المقياس:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي حيث تم حساب معاملات الارتباط بين مفردات مقياس صورة الجسم، وذلك بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس باعتبار المقياس محكة الصدق المفردة، وكانت النتائج كما هي في الجدول التالي:

➢ **جدول رقم (03): يمثل معاملات ارتباط مفردات مقياس صورة الجسم:**

مقياس صورة الجسم			
رقم المفردة	معدل الارتباط	رقم المفردة	معدل الارتباط
1	0.42	14	0.70
2	0.53	15	0.73
3	0.52	16	0.61
4	0.63	17	0.76
5	0.41	18	0.53
6	0.45	19	0.50
7	0.21	20	0.56
8	0.53	21	0.79
9	0.65	22	0.70
10	0.65	23	0.53
11	0.53	24	0.18
12	0.59	25	0.59
13	0.69	26	0.60

-من الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات مقياس صورة الجسم والدرجة الكلية للمقياس عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية مرتفعة مما يشير لصدق مفردات المقياس.

ب- ثبات المقياس:

تم حساب ثبات مفردات مقياس صورة الجسم باستخدام معاملات ألفا في حالة حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس، وكذلك النتائج كما في الجدول التالي:

➢ **الجدول(04): يمثل معاملات ألفا كرونباخ لمقياس صورة الجسم:**

مقياس صورة الجسم			
رقم المفردة	معدل الارتباط	رقم المفردة	معدل الارتباط
1	0.91	14	0.91
2	0.91	15	0.91
3	0.91	16	0.91
4	0.91	17	0.91
5	0.91	18	0.91
6	0.91	19	0.91
7	0.91	20	0.92
8	0.91	21	0.92
9	0.91	22	0.91
10	0.91	23	0.92
11	0.91	24	0.92
12	0.91	25	0.91
13	0.91	26	0.91

-من الجدول السابق يتضح أن معظم المفردات يقل بحذفها معامل ثبات المقياس ككل مما يدل على ثبات المفردات، وهو ما أكدته الإجراءات السابقة للصدق، وبذلك بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل 92.

كما قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان / براون - جثمان) وكانت معاملات الثبات 0.93 ، 0.93 على الترتيب وهي معاملات ثبات مرتفعة مما يشير لثبات مقياس صورة الجسم.

ومن هنا تأكد للباحثة صدق وثبات مقياس صورة الجسم.(فراجي، العارف، 2023 ، ص58-60).

3-3) مقياس التوافق الاجتماعي:

وضعه وأعده السيكولوجي الأمريكي هيو . م . بل سنة 1934 وقام بتعريبه السيكولوجي المصري محمد عثمان نجاتي المساعد بجامعة القاهرة ويتكون الاستبيان من 35 فقرة يتضمن هذا المقياس مختلف نواحي الحياة الاجتماعية (الحفلات الاجتماعات والتجمعات العامة).

-الاستبيان والتعليمات:

يتكون هذا الاستبيان من عدة أسئلة والمطلوب أن يقرأ كل سؤال بدقة تامة ولكل سؤال ثلاثة إجابات

(لا)، (قليلا)، (كثير)

-طريقة تصحيح الاستبيان:

يضم الاستبيان 35 فقرة تقيس التوافق الاجتماعي في مختلف مجالاته وتتراوح الدرجة الكلية للاستبيان بين 0 و 70 درجة، ويصحح في اتجاهين هما حسن التوافق وسوء التوافق حيث كلما ارتفعت الدرجة

دلت على التوافق الجيد وكلما انخفضت الدرجة دلت على سوء التوافق حيث يكون مفتاح التوافق على النحو التالي:

-إذا أجاب المفحوص بـ (لا) يعطى درجتين.

-إذا أجاب المفحوص بـ (قليلا) يعطى درجة واحدة.

-أما إذا أجاب المفحوص بـ (كثيرا) فلا يمنح أي درجة (0).

ما عدا البند رقم صفر (02) الذي يصحح بطريقة عكسية حيث يعطى المفحوص (0) إذا أجاب بـ (لا) و (01) إذا أجاب بـ (قليلا).

و بعد جمع الدرجات تتحصل على الدرجة الكلية التي تساوي (70) حيث يقدر المتوسط الحسابي بـ.

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

بما أنه تم الاعتماد على أدوات جاهزة نقول أننا أبقينا على ما تم القيام لحساب الصدق والثبات لهذه الأدوات من المصدر المعتمد عليه هو المقياس صورة الجسم تأليف روزن وآخرون 1991 تعريب وتقنين مجدي محمد الدسوقي، أما مقياس التوافق الاجتماعي للباحث برغوتي توفيق 2009/2010.

ب- اختبار التوافق الاجتماعي:

صدق الاختبار:

قام الباحثان برغوتي توفيق ، و بوخنوفة نهى 2016 بحساب صدق الاختبار على العينة الجزائرية بطريقة الصدق التمييزي ، فبالاعتماد على نسبة 27 بالمائة تم استخراج مجموعتين متناقضتين المجموعة الأولى تضم مرتفعي الدرجات والمجموعة الثانية تضم منخفضي الدرجات ثم قمنا بتطبيق اختبارات وذلك

من أجل تبيان مدى قدرته على التمييز بين المجموعتين العلوية والسفلية ويمكن تلخيص نتائج الصدق التمييزي بين المجموعتين العلوية والسفلية ويمكن تلخيص نتائج الصدق التمييزي

للدراسة الحالية في الجدول التالي:

جدول رقم (05) : يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق بين المجموعة العليا والدنيا على اختبار التوافق الاجتماعي

البعد	المجموعة	الموسط	الإنحراف	قيمة"ث"	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	العليا	54.818	6.615	44.46	0.001
	الدنيا	21.000	4.313		

يتضح من خلال الجدول وجود فروق بين متوسطات الفئة العليا والفئة الدنيا على بعدي التوافق الاجتماعي، حيث بلغت قيمة ت 44.46 وهي دالة إحصائيا.

-**ثبات الاختبار**: تم تقدير ثبات الاختبار بطريقتين.

-**ألفا كرونباخ**: قام الباحثان بحساب معامل ألفا كرونباخ لاختبار التوافق الاجتماعي، والنتائج يوضحها الجدول التالي.

جدول رقم (06): يوضح ثبات اختبار التوافق الاجتماعي بطريقة ألفا كرونباخ

البعد	معدل ألفا كرونباخ
التوافق الاجتماعي	0.85

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل ألفا دال، مما يؤكد ثبات الاختبار.

-طريقة التجزئة النصفية: وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة الأسئلة الفردية ودرجة الأسئلة الزوجية ، ثم تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون ويمكن تلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول رقم (07) : يوضح نتائج معاملات ثبات اختبار التوافق الاجتماعي باستخدام طريقة التجزئة النصفية

البعد	معامل الإرتباط	معادلة سبيرمان-بروان
التوافق الاجتماعي	0.89 دال عند مستوى 0.01	0.91

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط تساوي 0.89 ، وبما أن القيمة المحسوبة تمثل معامل ارتباط لنصف الاختبار، فقد تم تعديلها بمعادلة سبيرمان – براون.

وبلغت قيمة معامل الارتباط بعد التعديل 0.91 وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات الاختبار(بن دراجي، 2022، ص42).

4-منهج الدراسة الاستطلاعية:

إذ تم استخدام المنهج العيادي لملائمته لأهداف الدراسة الحالية.

ثانيا: الدراسة الأساسية :

1-تعريف الدراسة الأساسية:

وهي الدراسة التي تمثل الاطار التطبيقي للبحث، من خلال تطبيق الأدوات على العينة المراد دراستها، ثم تحليل النتائج وتفسيرها اعتمادا على اجراءات علمية دقيقة بهدف التحقق من الفرضيات أو الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

2-منهج الدراسة الأساسية:

تم الاعتماد على المنهج العيادي وذلك لملائمته وطبيعة الدراسة، حيث يعرف على أنه الدراسة العميقة لحالة فردية، أي دراسة حالة فردية بعينها من حيث هي كل لا يتجزأ في علاقتها بنفسها وواقعها الاجتماعي وما تنطوي عليه من صراعات ومشاعر قلق أو اكتئاب وما إلى ذلك.(بديوي، 2008، ص81).

2-2) دراسة الحالة:

يعرفها **(بديوي 2008)** بأنها: الإطار الذي يضم كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها عن الفرد، وذلك عن طريق المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعي والسيرة الشخصية، والاختبارات النفسية....إلخ.

3-أدوات الدراسة الأساسية:

3-1) المقابلة العيادية: تعرف على أنها علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين الأخصائي النفسي والعميل في جو نفسي آمن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات من اجل حل مشكلة: أي أنها علاقة فنية حساسة يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف، وتبادل معلومات وخبرات ومشاعر.(مصطفى،2011، ص64).

حيث تم الاعتماد على دليل المقابلة المصمم في الدراسة (أنظر الملحق رقم 01)

3-2) المقابلة العيادية نصف الموجهة:

المقابلة بوصفها أداة للبحث فهي حوار يتم بين القائم بالمقابلة وبين شخص أو مجموعة أشخاص بهدف الحصول على معلومات حول موضوع معين، وتتعلق خاصة بالآراء والاتجاهات أو السلوك، فهي عبارة عن أسئلة محضرة سلفا.(لقوقي،2016، ص145).

3-3) المقاييس النفسية:

تم اعتماد على مقياسين في هذه الدراسة التي تقيس متغيرات محل الدراسة، وذلك بعد التأكد من الخصائص السيكو مترية لهذه الأدوات وهي كالآتي: مقياس لصورة الجسم ومقياس التوافق الاجتماعي على 4 حالات(قد تم شرحهما في عنصر الدراسة الاستطلاعية).

4-حدود الدراسة:

-**حدود البشرية:** تم إجراء هذه الدراسة على أربع حالات لمرضى التصلب اللويحي من جنس إناث.

-**حدود المكانية:** تمت إجراء هذه الدراسة بمستشفى أحمد مدغري قسم مصلحة الطب الداخلي تم اختياره بطريقة ملائمة ومناسبة للحالات المراد تطبيق المقياس معها والاجراءات المناسبة.

-**حدود الزمانية:** تم إجراء هذه الدراسة من 03 فيفري إلى 03 مارس 2026.

5-عينة الدراسة الأساسية:

إن اختيار العينة كان بطريقة قصدية، وذلك قد تم التركيز على فئة النساء باعتبار أن المرض يُسجل انتشارا أكبر لدى الإناث مقارنة بالذكور، إضافة إلى أن المرأة المصابة بالتصلب اللويحي تواجه ضغوطا نفسية واجتماعية وأسرية خاصة قد تنعكس على صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لديها، خاصة في ظل تعدد الأدوار التي تؤديها داخل الأسرة والمجتمع، كدور الأم والزوجة والمسؤولة عن شؤون البيت، مما يجعل دراسة هذه الفئة أكثر ملاءمة لتحقيق أهداف البحث وفهم المشكلة بشكل أعمق، حيث شملت على (4) حالات من جنس أنثى لمرضى التصلب اللويحي.

جدول رقم (08) يمثل عرض تفصيلي لحالات الدراسة

الحالة	السن	المستوى الدراسي	مدة الإصابة	الحالة الاجتماعية	الوظيفة
ف	42 سنة	02 ماستر	22سنة	متزوجة	مهندسة
د	37	5 ابتدائي	2 سنوات	متزوجة	خياطة
أ	41	3متوسط	20سنة	متزوجة	ماكثة في البيت
م	50	3ثانوي	3 سنوات	أرملة	ماكثة في البيت

خلاصة الفصل:

بعد إتمامنا لهذا الفصل الخاص بعرض منهجية الدراسة والتي تم التطرق فيه إلى تقديم خطوات الخاصة بإجراءات الدراسة، و كذا كيفية إجرائها والأدوات المستعملة فيها، ويليها سوف ننتقل إلى فصل الخاص بعرض الحالات وتفسير نتائجها.

الفصل الرابع:

عرض نتائج الدراسة ومناقشة الفرضيات

1.عرض نتائج الحالة الأولى

2.عرض نتائج الحالة الثانية

3.عرض نتائج الحالة الثالثة

4.عرض نتائج الحالة الرابعة

تمهيد:

تم في هذا الفصل الأخير التطرق إلى عرض نتائج دراسة الحالات الميدانية، التي تمثل نموذج حيا لتفاعل المرض مع الجوانب الجسدية، النفسية، والاجتماعية.

1-1دراسة الحالة الأولى:

-بيانات عن الحالة الأولى:

الاسم واللقب: ف، ب

الجنس: أنثى

السن: 42 سنة

مكان الميلاد: بني صاف

مكان الإقامة: عين تيموشنت

المستوى التعليمي: ماستر

عدد الأخوات: 3

ترتيب الحالة بينهم: 2

الحالة الاجتماعية: متزوجة

تاريخ الزواج: سنة 2015

الحالة الاقتصادية: متوسطة

جدول رقم (09) يمثل عدد المقابلات مع الحالة الأولى

المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة	مكان اجراء المقابلة
(01)	2026/02/09	30د	جمع المعلومات الخاصة بالحالة وتقديم فكرة عامة عن العمل وبناء علاقة ثقة وفق الحدود المهنية.	غرفة العلاج
(02)	2026/02/10	45د	التعرف على التاريخ المرضي للحالة	غرفة العلاج
(03)	2026/02/11	45د	التعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة مع طرح أسئلة دليل المقابلة	غرفة العلاج
(04)	2026/02/12	25د	تطبيق مقياس صورة الجسم	غرفة العلاج
(05)	2026/02/15	45د	تطبيق مقياس التوافق الاجتماعي مع إعطاء بعض التوصيات وغلق المقابلة	غرفة العلاج

ملخص المقابلات:

الحالة "ف"، امرأة تبلغ 42 عامًا، متزوجة وتعمل مهندسة دولة، لا أولاد لها، ومقيمة بعين تموشنت حيث تعيش مع زوجها في بيت قصديري مستأجر في ظروف معيشية مزرية. تعاني من مرض التصلب اللويحي، الذي تفاقم بسبب مشاكلها مع أهل زوجها، مما أثر سلبًا على صحتها. ورغم ذلك، تتميز بالصبر الشديد، وتسعى جاهدة لعدم إثارة الشفقة لدى الآخرين تجاه حالتها.

من خلال المقابلات التي اجريت مع الحالة وبالإضافة الى محتوى الأسئلة المتضمنة في المقابلة، ذكرت الحالة أنها عانت من مرضها وهذا ما سنتطرق إليه من خلال إجابتها على بعض الأسئلة المتعلقة بدليل المقابلة و المحكمة من طرف الأساتذة وهي كالآتي:

1- متى أصبت بمرض التصلب اللويحي؟

أنا كي كنت عزبة عاد جايا فدنيا كنت نقرى فليسي لاج دو 20 كنت كي نتمشى نعيا خفيف نشد في ختي كي نطلع لدرج منقدش نكملهم كنت نعيا كان فيا كلشي يرعش

2- هل لديك أحد من العائلة مصاب بالتصلب اللويحي؟

لا مكانش لي مريض بيه فعايلتي غير أنا

3- متى تم تشخيصك بالمرض؟ وكيف كانت ردة فعلك الأولى عند معرفتك؟ ومن أخبرك به؟

تم تشخيصي في سن 30 وعلمت بمرضي، من لولا بكيت و نغلعت منبعد تقبلت حمدلله، خبرني طبيب لي كنت نسويفي عنده

4- ماهي الأعراض الجسدية التي تعاني منها حاليا نتيجة المرض؟

ندخل فالناس صعوبة التحكم في الأرجل، لا يوجد توازن، نرجف كلشي كنت نهرسه، زغللة في العينين الضبابية ازدواجية في الرؤية رعشة في العينين

5- كيف أثرت هذه الأعراض على حياتك اليومية؟

نغبنت قعدت كي نتمشى برا حتى تلقيني دخلت في واحد ولا منقدش نقطع طريق وحدي...

6- هل يزعجك النظر في شكل جسمك؟

شوية

7- هل تشعر أن نظرتك لجسمك تغيرت بعد الإصابة بالمرض؟

واه نقصت و تبدلت قاع في وجهي ما كنتش هكاك أنا بصح الحمدلله

8- هل تشعر بالحرج أو القلق من مظهرك الجسدي أمام الآخرين؟

خطرات واه

9-كيف هي علاقتك مع أسرتك قبل وبعد إصابتك بمرض التصلب اللويحي؟

علاقتي معاهم مليحة بصح كل واحد لاهي في روحه

10-هل تغيرت طريقة تعامل المحيطين بك (الأسرة، الزملاء) معك بعد المرض؟

لا

11- أترفض الخروج والاختلاط مع الآخرين بسبب مرضك؟

لا نخرج نورمال و خطرات منبغيش نخرج بصح فالخدمة يليق نروح

12- ما هي أكثر الصعوبات النفسية أو الاجتماعية التي واجهتها منذ الإصابة بالمرض؟

مشاكل مع أهل الزوج غبنوني هوما لي زادوني المرض

13- هل تلقيت دعما نفسيا أو اجتماعيا ساعدك على التكيف؟

لقيت غير الزوج التاعي لي رافضني ومتقبلني حمدلله

14- ما الذي تتمنى تحسينه في نظرة المجتمع للمرضى تصلب اللويحي؟

حابة الناس يبدلو نظرتهم للمريض وما يحسسوهش بلي راه عاجز، بالعكس يشجعوه ويوقفو معاه، لأن الدعم تاع العائلة والمحيط يعطيه قوة نفسية كبيرة.

وفي الأخير طلبت من الحالة أن تجيب على المقاييس المذكورة (مقياس صورة الجسم ومقياس التوافق الاجتماعي) وكانت إجاباتها كالآتي:

أولا: مقياس صورة الجسم

م	العبارات	موافق	غير متأكد	غير موافق
1	مظهري أقل جاذبية	X		
2	أشعر بعدم الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسمي عندهم	X		
3	معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني	X		
4	الناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي		X	
5	أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغيير في جسمي	X		
6	هناك الكثير من معالم جسمي أود لو تتغير	X		
7	معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول	X		

8	ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسميا		X	
9	مفهومي عن جسمي ونفسي منخفض وغامض	X		
10	غالبا ما أقارن مظهري وملامح جسمي بالآخرين	X		
11	عندما أنظر في المرآة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسمي عما أتوقعه	X		
12	أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس	X		
13	لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي المختلف عن الناس			X
14	لا يعجبني المظهر الذي أبدو عليه	X		
15	يضايقني رؤية نفسي في المرآة	X		
16	أرفض الذهاب إلى مكان العام حتى لا يراني أحد	X		
17	رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات		X	
18	أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسمي			X
19	اشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسمي			X
20	في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسمي			X
21	أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسمي	X		
22	ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح جسمي المتغيرة			X
23	أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسمي			X
24	أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي (الأنف، العين، الفم، الأذن)			X
25	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة			X
26	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي	X		

ثانيا: مقياس التوافق الاجتماعي

الفقرات	لا	قليلا	كثيرا
1-هل تشعر بالضيق لمجرد وجودك مع جماعة من الناس		X	
2-إذا كنت في حفلة ما، هل تستطيع مقابلة أشخاص هامين فيها		X	
3-هل تتجنب ان تتولى مسؤولية تقديم الناس إلى بعضهم البعض في الحفلات	X		
4-هل تجد صعوبة كبيرة في أن تقول شيئا أثناء وجودك مع جماعة ما	X		
5-هل تجد صعوبة كبيرة في إثارة المرح في حفلة ما	X		
6-هل تشعر بالحرج في أن تدخل إلى اجتماع عام بعد أن يكون كل واحد قد أخذ مكانه		X	
7-هل تجد صعوبة في الوقوف أمام الأخرين لتتكلم في موضوع ما		X	
8-عندما تكون في حافلة ، هل تجد صعوبة في التحدث مع الركاب	X		
9-هل يصعب عليك أن تطلب من الآخرين ان يساعدوك	X		
10-هل يصعب عليك التعبير عن رأيك في نقاش مع أشخاص لا تعرفهم	X		
11-هل ترتبك إذا اضطررت إلى اقتراح فكرة لتبدأ بها المناقشة مع مجموعة من الناس	X		
12-هل تتجنب أن تكون مسؤول على أفراد آخرين أو تشرف على أعمالهم	X		
13-هل تجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص تعرفت عليه	X		

لأول مرة			
14-هل تجد صعوبة في الإجابة عن سؤال ما أمام الآخرين حتى ولو كنت تعرف الاجابة عنه	X		
15-هل تجد صعوبة في ان تكون علاقات صداقة مع أفراد من الجنس الآخر	X		
16-إذا كنت ضيفا في حفلة عشاء هامة، هل تجد صعوبة في أن تطلب من الذين معك أن يتناولوك بعض الأشياء فوق المائدة	X		
17-هل تتجنب الظهور في التجمعات العامة	X		
18-هل تجد صعوبة في التحدث أمام الجماهير		X	
19-هل تشعر بالحرج في الحفلات العامة التي تضطر فيها إلى الاختلاط بأفراد من الجنس الآخر		X	
20-إذا أردت شيئا من شخص لا تعرفه جيدا، هل تفضل ان تكتب له بذلك على أن تذهب إليه لتطلب منه ما تريده شخصيا	X		
21-هل ترتبك عندما توجد مع اشخاص تكون شديد الإعجاب بهم ولكنك لا تعرفهم معرفة جيدة	X		
22-هل تتجنب ان تتولى الرئاسة في بعض العمال او المهمات الاجتماعية		X	
23-هل تقوم مرات بعبور الطريق لتتجنب مقابلة شخص ما	X		
24-إذا حضرت إلى اجتماع ما متأخرا هل تفضل الوقوف أو مغادرة الاجتماع على الجلوس في مقعد امامي		X	
25-هل يصعب عليك أن تكسب أصدقاء جددا	X		
26-هل تكون مهمشا ومنعزلا في الحفلات العامة		X	
27-هل تميل إلى ان يكون لديك عدد قليل من الأصدقاء المقربين	X		

جدا أكثر مما تميل إلى أن تعرف عددا كبيرا من الأفراد معرفة سطحية			
28-عندما تكون مع مجموعة من الأفراد، هل تشعر بالحرج غذا كنت مضطرا إلى الاستئذان للإنصراف	X		
29-هل تميل إلى البقاء في مؤخرة الصفوف أو على الهامش في الحفلات الاجتماعية	X		
30-هل يزعجك أن يناديك شخص ما للحديث في اجتماع هام			X
31-هل تجد صعوبة في ان تبدأ الحديث مع شخص غريب			X
32-هل تفضل المشاركة في المهرجانات والحفلات العامة الاجتماعية	X		
33-هل ترتبك عندما تقوم بالتسميع أو بالإلقاء أمام جماعة ما.	X		
34-هل تتردد في إلقاء كلمة أو خطاب أمام الآخرين	X		
35-هل تتردد في الدخول منفردا إلى حجرة ما يوجد بها جماعة من الأفراد يتحدثون	X		

تحليل المقابلات:

في المقابلة الأولى كانت الحالة متجاوبة، كثيرة الضحك، بعد معرفتها لأهداف الدراسة تقبلت أن أجري معها كل المقابلات وأن تجيب عن كل تساؤلاتي، حيث صرحت الحالة وهي امرأة تبلغ من العمر 42 سنة، مهندسة دولة ومتزوجة منذ سنة 2015، تم تشخيصها بمرض التصلب اللويحي في سن الثلاثين بعد معاناة طويلة مع أعراض ظهرت منذ سن مبكرة، فخلال سؤالي لها عن بداية الأعراض، صرّحت بأنها منذ سن العشرين كانت تشعر بتعب شديد عند المشي وصعوبة في صعود الدرج مع رعشة في الجسم، إلا أن ظروفها المادية آنذاك حالت دون إجراء الفحوصات اللازمة، مما أدى إلى تأخر

التشخيص حسب ما قالته: "**أنا كي كنت عزبة عاد جايا فدنيا كنت نقرى فليسي لاج دو 20 كنت كي نتمشى نعيا خفيف نشد في ختي كي نطلع لدرج منقدش نكملهم كنت نعيا كان فيا كلشي يرعش بقيت ندير تراتموا بشويو بشوي مشاتلي** "، وقد قالت الحالة أن عائلة زوجها كانوا يعاملونها بمعاملة سيئة ويقومون بتركها تعمل أشغال البيت دون أن يساعدها أحد فيه، حيث تتعرض للإهمال وعدم التقدير، كما تتحمل مسؤوليات منزلية كاملة بمفردها رغم عملها خارج المنزل مما يؤذي إلى شعورها المستمر بالتعب والإرهاق وقد تسبب لها القلق وزيادة في تفاقم المرض" **تزوجت في سنة 2015 كان عندي 31وكنت عايشة مع العيال تماك زدت (لينار أعصاب) وزدت مرضت مكانش لي يحس بيك ولا يحوس يعرف مالكي أبار الزوج لي يحسن عوني حتى هوما وحاقرينه ديفوا تحصي روحك كوم فام دومياج كنت نجي مالخدمة كلشي نديره و شقا بزاف دار لعيال**" وعند سؤالي عن حالتها الحالية، عبرت بقولها: "**ديفوا نبكي ديفوا نضحك**"، في إشارة إلى التقلبات الانفعالية التي تعيشها لا يمكن فهمها فقط كعرض نفسي، بل تعكس صراعا داخليا بين الإحساس بالعجز الجسدي والرغبة في الحفاظ على التوازن النفسي إضافة إلى معاناتها من فقدان التوازن، صعوبة التحكم في الأرجل، اضطرابات بصرية كزغللة وازدواجية الرؤية، وأرق ليلي مرتبط بكثرة التفكير والقلق. كما صرحت بأنها تشعر أحيانا بنوع من النقص مقارنة بالآخرين، خاصة صديقاتها، ما يعكس تأثرا نسبيا على حالتها" **منقدش نرقد فليل نخمم فبزاف صوالح معدنيش سكنة البز معنديش انا صحاباتي راهم جدات يبقى الخاطر تحسي روحك ناقصا هذا مكان**"، وعند التطرق عن علاقتها بزوجها، أكدت أنه يتقبل مرضها ويدعمها معنويا، حيث قالت: " **وزوج تاعي متقبلني حمدلله نقوله روح تزوج يقولي علاه المراة لي نجيبها فاش خير منك نقوله أنا راني مريضة الله غالب مجابتلكش البز هو خرج معايا راجل وأنا خرجت معاه مرا** "، وهو ما يدل على وجود دعم أسري مهم ساهم في تعزيز تكيفها النفسي. أما فيما يتعلق بعلاقاتها المهنية فقد أوضحت أن زملاءها في العمل يبدون تعاطفا كبيرا معها، إذ صرحت: "**قاع يبغوني وقاع يقولولي متجيش تخدمي قاع موسيين**

عليا الحمدلله، الخدمة قاع عاونوني فيها مفورساوش عليا ديفوا نروح غير نبوانتي ونخرج باسكو مرانيش نشوف كي مرضت تنازلت على بزاف صوالح" ، مما يعكس مستوى جيدا من القبول الاجتماعي داخل الوسط المهني. وفي سياق سؤالي لها حول مشاركتها في المناسبات الاجتماعية، أجابت بأنها تحضر لكنها لا تستطيع التفاعل كثيرا، حيث يقتصر دورها على الجلوس بينما يتقدم الآخرون للسلام عليها، وهو ما يدل على وجود نوع من الانسحاب الاجتماعي النسبي المفروض عليها بسبب حالتها الصحية حسب ما قالته: "**واه نمشي بصح مندير والوا نجمع هوما يجو يسلموا عليا باسكو منقدش أنا نجمع و هوما يجو عندي قاع عارفيني مريضة**".

من جهة أخرى، وعند استفساري عن كيفية تقبلها للمرض، أكدت أنها لجأت إلى الجانب الديني كآلية للتكيف، حيث قالت إنها تحافظ على الصلاة وقيام الليل وقراءة القرآن، معتبرة المرض ابتلاءً من الله " **تقبلت المرض تاعي قالك إذا أحب الله عبدا ابتلاه حمدت ربي و شكرته، وديما نوض نصلي قيام الليل تقولي ربي ينوضني ونستغفر والحوقلة**"، وهو ما ساعدها على تحقيق نوع من التوازن النفسي والرضا". كما أشارت إلى أنها جربت عدة أساليب علاجية بديلة مثل العلاج بلسع النحل والحجامة دون جدوى، مما دفعها للتوقف عنها، حيث قالت: " **داويت بالنحل 15 نحل قرصني فنهار منفعنيش حبست كنت نشرب بروبوليز و دوا تاع العرب منفعنيش حبست الحجامة منفعتنيش واجهت صعوبات بزاف في حياتي والحمدلله**". وعليه، يمكن تحليل هذه الحالة على أنها مثال على التوافق الاجتماعي، حيث استطاعت الحفاظ على علاقات إيجابية داخل الأسرة والعمل رغم تأثير المرض على قدراتها الجسدية وصورة جسمها، ويبدو أن الدعم الاجتماعي من طرف زوجها وزملائها في العمل والتقبل الديني شكلا عاملين أساسيين في تعزيز قدرتها على التكيف مع المرض والتعايش معه.

-تم تطبيق مقياس صورة الجسم و مقياس التوافق الاجتماعي على الحالة وكانت نتائجهما كما يلي:

1- نتائج مقياس صورة الجسم:

-عدد إجابات (موافق) : 15 × 2= 30 نقطة.

-عدد إجابات (غير متأكد): 3×1= 3

-عدد إجابات (غبر موافق): 8 إجابات : 8 × 0 = 0 نقطة

إذن الدرجة الكلية هي : 33 درجة

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة33 من 52، فإن صورة الجسم سلبية.

2- نتائج مقياس التوافق الاجتماعي:

-عدد إجابات (لا): 22 إجابة × 2نقطة = 44 نقطة

-عدد الإجابات (قليلا): 10 إجابات × 1نقطة = 10 نقاط

-عدد إجابات (كثيرا): إجاباتان × 0 =0 نقطة.

إذن المجموع الكلي هو: 55.

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة 55، فإن مستوى توافقها الاجتماعي هو مستوى مرتفع.

1-2دراسة الحالة الثانية:

-بيانات عن الحالة الثانية:

الاسم واللقب: د، س

الجنس: أنثى

السن: 37

مكان الميلاد: عين تيموشنت

مكان الإقامة: سيدي بن عدة

المستوى التعليمي: 5 ابتدائي

عدد الأخوات: 2

ترتيب الحالة بينهم: 2

الحالة الاجتماعية: متزوجة

تاريخ الزواج: 2021

الحالة الاقتصادية: متوسطة

جدول رقم (10) يمثل عدد المقابلات مع الحالة الثانية

المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة	مكان اجراء المقابلة
(01)	2026/02/09	30د	جمع المعلومات الخاصة بالحالة وتقديم فكرة عامة عن العمل وبناء علاقة ثقة وفق الحدود المهنية.	غرفة العلاج
(02)	2026/02/10	30د	التعرف على التاريخ المرضي للحالة	غرفة العلاج
(03)	2026/02/11	45د	التعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة مع طرح أسئلة المقابلة، تطبيق مقياس صورة الجسم	غرفة العلاج
(04)	2026/02/12	45د	تطبيق مقياس التوافق الاجتماعي مع إعطاء بعض التوصيات وغلق المقابلة	غرفة العلاج

ملخص المقابلات:

أجريت المقابلة مع الحالة "س.د"، وهي امرأة متزوجة، تعمل خياطة، وأم لطفلين يبلغان من العمر 7 و8 سنوات، تعيش مع زوجها، وتنتمي إلى مستوى اقتصادي متوسط، تعاني الحالة من مرض مزمن وهو التصلب اللويحي، وقد تم تشخيصها ومتابعتها طبياً منذ حوالي سنة، مع خضوعها لعلاج طويل الأمد، بالإضافة إلى عملية جراحية لاستئصال المرارة مؤخرا.

من خلال المقابلات التي اجريت مع الحالة وبالإضافة الى محتوى الأسئلة المتضمنة في المقابلة، ذكرت الحالة أنها خضعت لعلاج طويل الأمد كما ذكرت سابقا مما سبب لها الخوف من حالتها ، وهذا ما سنتطرق إليه من خلال إجابتها على بعض الأسئلة المتعلقة بدليل المقابلة وهي كالآتي:

1-متى أصبت بمرض التصلب اللويحي؟

في 2023 و ماكنتش عارفة حسبت غير المرارة كانت دايرتلي هكا حتى درت ليارام

2-هل لديك أحد من العائلة مصاب بالتصلب اللويحي؟

أنا لولا فالعائلة لي مريضة بيه مكانش وحداخر خرجت غير أنا إن شاء غير ميخرجش في أولادي و صايي

3-متى تم تشخيصك بالمرض؟ وكيف كانت ردة فعلك الأولى عند معرفتك؟ ومن أخبرك به؟

من مور لي فوت و درت ليارام و جريت شعال من طبيب عاد عرفت، كي عرفت بكيت و غادتني عمري قلت ولادي شكون بيهم راني عاد صغيرة جاية لدنيا، خبرني طبيب..

4-ماهي الأعراض الجسدية التي تعاني منها حاليا نتيجة المرض؟

مرانيش نشوف غايا، عينيا راهم يضروني ينودولي راسي، أنا كنت حاسبة راسي أيا طبيبة قاتلي عينيك هوما لي راهم ينوضولك راسك، راسي نشرب لي نشرب و ما يزلش عليا نرقد بيه و نوض بيه ديفوا راني نلاشي ننسا حاجة نحل فريجيدان نشوف نشوف ننساه منبعد نروح منبعد نتفكر لحاجة لي بغيت نديها.

5-كيف أثرت هذه الأعراض على حياتك اليومية؟

شوفي هو ينارفي يدير لينار خطرا تزعفي خطرا تضحكي خطرا تبكي، باسكو أنا متعرفيليش أنا خطرات صباح نضحك حشية نبكي ديفوا غير فوسعي تبالي نبكي نبكي تبالي نضحك نضحك غير كما هكا.

6-هل يزعجك النظر في شكل جسمك؟

لا نورمال

7-هل تشعر أن نظرتك لجسمك تغيرت بعد الإصابة بالمرض؟

مين ندير هاذ سيروم يقولولي طبا حبسي من سكر باسكو كندير هذا ننتفخ بزاف وسكر يكون طالعلي نيفي نتفخ، خدودي شنايفي كبروو زعما شوفي متشوفيش فيا وصايي باندا

8-هل تشعر بالحرج أو القلق من مظهرك الجسدي أمام الآخرين؟

لا نورمال

9-كيف هي علاقتك مع أسرتك قبل وبعد إصابتك بمرض التصلب اللويحي؟

معنديش لي يوقف معايا أبار الزوج ما مريضة فيها كونسار ودايرا أفيسي ختي عنده بنت معاقة سما كل واحد لاهي في روحه سما لونتوراج تاعي قاعد يزيدني المرض، والوالدة تاعي أنا نديرلها الكوراج

10-هل تغيرت طريقة تعامل المحيطين بك (الأسرة، الزملاء) معك بعد المرض؟

لا

11- أترفض الخروج والاختلاط مع الآخرين بسبب مرضك؟

لا نخرج نورمال يخرجني زوج وين ما نبغي نروح

12- ما هي أكثر الصعوبات النفسية أو الاجتماعية التي واجهتها منذ الإصابة بالمرض؟

حياتي كانت هاك ولات هاك أنا هاذ المرض جاني غير مالمشاكل ، كان عندي مشاكل م لافامي تاع راجلي و صراو بزاف صوالح تعرفي العجوز ماتبغي كنة والشيخ ما يبغي كنة عندهم غير بنت وحدة وكلشي بصح ماشي على حسابي أنا قالك ظلم ظلمات يوم القيامة.....

13- هل تلقيت دعما نفسيا أو اجتماعيا ساعدك على التكيف؟

لقيت غير الزوج التاعي و دارنا شوية بصح مرضى كل واحد لاهي في روحه

14- ما الذي تتمنى تحسينه في نظرة المجتمع للمرضى تصلب اللويحي؟

نتمنى المجتمع يفهم بلي مريض التصلب اللويحي يحتاج معاملة مليحة ودعم نفسي أكثر من الشفقة، خاطر الكلمة الطيبة والوقوف معاه يقدرو يعاونوه بزاف باش يتقبل مرضه ويواصل حياته عادي.

وفي الأخير طلبت من الحالة أن تجيب على المقاييس المذكورة (مقياس صورة الجسم و مقياس التوافق الاجتماعي) وكانت إيجاباتها كالآتي:

أولا: مقياس صورة الجسم

م	العبارات	موافق	غير متأكد	غير موافق
1	مظهري أقل جاذبية			X
2	أشعر بعدم الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسمي عندهم	X		
3	معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني			X
4	الناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي			X
5	أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغيير في جسمي			X
6	هناك الكثير من معالم جسمي أود لو تتغير			X
7	معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول	X		
8	ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسميا			X
9	مفهومي عن جسمي ونفسي منخفض وغامض			X
10	غالبا ما أقارن مظهري وملامح جسمي بالآخرين			X
11	عندما أنظر في المرآة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسمي عما أتوقعه	X		
12	أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس			X
13	لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي المختلف			X

	عن الناس			
14	لا يعجبني المظهر الذي أبدو عليه			X
15	يضايقني رؤية نفسي في المرآة			X
16	أرفض الذهاب إلى مكان العام حتى لا يراني أحد			X
17	رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات	X		
18	أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسمي	X		
19	اشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسمي		X	
20	في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسمي			X
21	أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسمي	X		
22	ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح جسمي المتغيرة			X
23	أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسمي	X		
24	أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي (الأنف، العين، الفم، الأذن)			X
25	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة			X
26	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي			X

ثانيا: مقياس التوافق الاجتماعي

الفقرات	لا	قليلا	كثيرا
1-هل تشعر بالضيق لمجرد وجودك مع جماعة من الناس	X		
2-إذا كنت في حفلة ما، هل تستطيع مقابلة أشخاص هامين فيها			X
3-هل تتجنب ان تتولى مسؤولية تقديم الناس إلى بعضهم البعض في الحفلات			X
4-هل تجد صعوبة كبيرة في أن تقول شيئا أثناء وجودك مع جماعة ما	X		
5-هل تجد صعوبة كبيرة في إثارة المرح في حفلة ما	X		
6-هل تشعر بالحرج في أن تدخل إلى اجتماع عام بعد أن يكون كل واحد قد أخذ مكانه		X	
7-هل تجد صعوبة في الوقوف أمام الأخرين لتتكلم في موضوع ما	X		
8-عندما تكون في حافلة ، هل تجد صعوبة في التحدث مع الركاب	X		
9-هل يصعب عليك أن تطلب من الآخرين ان يساعدوك		X	
10-هل يصعب عليك التعبير عن رأيك في نقاش مع أشخاص لا تعرفهم	X		
11-هل ترتبك إذا اضطررت إلى اقتراح فكرة لتبدأ بها المناقشة مع مجموعة من الناس	X		
12-هل تتجنب أن تكون مسؤول على أفراد آخرين أو تشرف على أعمالهم	X		
13-هل تجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص تعرفت عليه	X		

لأول مرة			
14-هل تجد صعوبة في الإجابة عن سؤال ما أمام الآخرين حتى ولو كنت تعرف الاجابة عنه		X	
15-هل تجد صعوبة في ان تكون علاقات صداقة مع أفراد من الجنس الآخر	X		
16-إذا كنت ضيفا في حفلة عشاء هامة، هل تجد صعوبة في أن تطلب من الذين معك أن يتناولوك بعض الأشياء فوق المائدة	X		
17-هل تتجنب الظهور في التجمعات العامة	X		
18-هل تجد صعوبة في التحدث أمام الجماهير	X		
19-هل تشعر بالحرج في الحفلات العامة التي تضطر فيها إلى الاختلاط بأفراد من الجنس الآخر		X	
20-إذا أردت شيئا من شخص لا تعرفه جيدا، هل تفضل ان تكتب له بذلك على أن تذهب إليه لتطلب منه ما تريده شخصيا	X		
21-هل ترتبك عندما توجد مع اشخاص تكون شديد الإعجاب بهم ولكنك لا تعرفهم معرفة جيدة		X	
22-هل تتجنب ان تتولى الرئاسة في بعض العمال او المهمات الاجتماعية	X		
23-هل تقوم مرات بعبور الطريق لتتجنب مقابلة شخص ما			X
24-إذا حضرت إلى اجتماع ما متأخرا هل تفضل الوقوف أو مغادرة الاجتماع على الجلوس في مقعد امامي		X	
25-هل يصعب عليك أن تكسب أصدقاء جددا	X		
26-هل تكون مهمشا ومنعزلا في الحفلات العامة	X		
27-هل تميل إلى ان يكون لديك عدد قليل من الأصدقاء المقربين			X

جدا أكثر مما تميل إلى أن تعرف عددا كبيرا من الأفراد معرفة سطحية			
28-عندما تكون مع مجموعة من الأفراد، هل تشعر بالحرج غذا كنت مضطرا إلى الاستئذان للإنصراف		X	
29-هل تميل إلى البقاء في مؤخرة الصفوف أو على الهامش في الحفلات الاجتماعية	X		
30-هل يزعجك أن يناديك شخص ما للحديث في اجتماع هام	X		
31-هل تجد صعوبة في ان تبدأ الحديث مع شخص غريب	X		
32-هل تفضل المشاركة في المهرجانات والحفلات العامة الاجتماعية			X
33-هل ترتبك عندما تقوم بالتسميع أو بالإلقاء أمام جماعة ما.	X		
34-هل تتردد في إلقاء كلمة أو خطاب أمام الآخرين	X		
35-هل تتردد في الدخول منفردا إلى حجرة ما يوجد بها جماعة من الأفراد يتحدثون			X

تحليل المقابلات:

خلال المقابلة الأولى، بدت الحالة متعاونة ومنفتحة على الحوار، حيث عبّرت بشكل تلقائي عن معاناتها الجسدية والنفسية، وقد صرّحت بأنها تعيش حالة من عدم الاستقرار الانفعالي، يتجلى في تقلبات مزاجية حادة بين البكاء والضحك كما قالت:" **شوفي هو ينارفي يدير لينار خطرا تزعفي خطرا تضحكي خطرا تبكي، باسكو أنا متعرفيليش أنا خطرات صباح نضحك حشية نبكي ديفوا غير فوسعي تبالي نبكي نبكي تبالي نضحك نضحك غير كما هكا**"، وهو ما يعكس توتراً نفسياً داخلياً ناتجاً عن تداخل العوامل العضوية والنفسية.

من خلال المقابلات صرّحت الحالة بمعاناتها من عدة أعراض جسدية، أهمها اضطرابات بصرية (ضعف الرؤية، آلام في العينين)، صداع مستمر، وتعب عام، إلى جانب أعراض نفسية تمثلت في القلق، التوتر حسب قولها:" **مرانيش نشوف غايا، عينيا راهم يضروني ينودولي راسي، أنا كنت حاسبة راسي أيا طبيبة قاتلي عينيك هوما لي راهم ينوضولك راسك، راسي نشرب لي نشرب و ما يزلش عليا نرقد بيه و نوض بيه**"من خلال استكشاف تاريخ المرض، يتضح أن ظهور الأعراض وتفاقمها ارتبطا بسياق ضاغط، خاصة الأحداث الصادمة التي عاشتها مع عائلة الزوج، إضافة إلى موقف انفعالي شديد تمثل في نوبة بكاء حادة استمرت لفترة طويلة، تلاها تدهور مفاجئ في القدرة البصرية وقد تبين من خلال كلامها:" **حياتي كانت هاك ولات هاك أنا هاذ المرض جاني غير مالمشاكل، كان عندي مشاكل م لافامي تاع راجلي و صراو بزاف صوالح تعرفي العجوز ماتبغي كنة والشيخ ما يبغي كنة عندهم غير بنت وحدة وكلشي بصح ماشي على حسابي أنا قالك ظلم ظلمات يوم القيامة دروك أنا متظلمونيش وتقولوا بنتنا لا أنا تانيك قادرة ولدي يدير حاجة ونقولك لا أنا ولدي أنا مربياته و نعرفه كداير لاماشي كما هكا كي نظلمت تم تم خرجوني مابين المغرب والعشاء انا معنديش الف في جيبي قالك خرجي متسكنيش معانا روح كريلها و هو معندهش عشرين دورو في جيبه، ايا أنا روحت لدارنا و موراها أنا قعدت نبني عندي سكنتي أيا سكنتها هكا على السيمة زعما الحمدلله، تالية تالية لي عليها ونعميت من عيني دخل انا كنت راقدة سقدت البز وكلشي ووليت لبلاصتي غير قد نصف ساعة و نوض روتين كل يوم أيا جا هو موالف يطفي عليا الضو يقولي ريحي شوية ايا هذاك النهار شعل النار ايا بدا يحرق في قش ولاده عاود دخل الكوزينة مداك انا كنت عاد كي سكنت جديدة وجابولي لي كادو ليسارفيس كدايرين جدد وكلشي كنت عاد على وجه الرحلة دخل يده كما هكا فالخوا و صلح كلشي فوق البوطاجي ماعين جدد قاع لقيتهم في لرض مهرسين قولي 24 ساعة وأنا نبكي سيبورسا، غدوة**

ليه صباح كي نضت عيني ولت طافية لحد الآن معرفتش علاه دار هاك" وهذا يدل على وجود علاقة بين الضغط النفسي وظهور أو تفاقم الأعراض العضوية على صحتها النفسية وإصابتها بالمرض.

كما ذكرت الحالة بأنها تعاني من اضطرابات معرفية خفيفة، مثل النسيان وتشتت الانتباه، وهو ما ظهر من خلال مواقف حياتية يومية (كنسيان الأشياء أو ترك الغاز مشتعلاً)، وقد يكون ذلك مرتبطاً إما بالمرض العضوي أو بمستوى القلق المرتفع حسب قولها:" **ديفوا راني نلاشي ننسا حاجة نحل فريجيدان نشوف نشوف ننساه منبعد نروح منبعد نتفكر لحاجة لي بغيت نديها، بعدا هاذي تالية عليها ووليت مرضت نسيت مقلة فالغاز وشعلت النار وولدي صغير نسيتها نسيتها ولدي صغير شافها جا قالي مااااااما!!!! خاف وأنا معرفتش كندير نطفيها قعدت نقيس غير فالماء وهي فيها الزيت قعدت غير تزيد تشعل مسكين هو درتله شوووك**" وعلى المستوى الانفعالي، يظهر لدى الحالة قلق مستمر مرتبط بالخوف من نتائج الفحوصات الطبية حسب قولها:" **أنا كي نزيفط تعيارات للخارج نخاف**"، إضافة إلى اجترار فكري للأحداث السلبية السابقة، خاصة الشعور بالظلم الذي تعرضت له، ما يعكس صعوبة في التخلص من الخبرات الانفعالية المؤلمة.

أما من حيث العلاقات الاجتماعية، فقد عرفت الحالة صعوبات واضحة في محيطها الأسري سابقاً، غير أنها تستفيد حالياً من دعم زوجها، الذي يشكل عاملاً إيجابياً في تعزيز توازنها النفسي، ففي المقابل تعاني من نقص في الدعم الاجتماعي الأوسع بسبب انشغال أفراد عائلتها بظروفهم الخاصة، مما يزيد من شعورها بالضغط النفسي وهذا حسب قولها:" **ومعنديش لي يوقف معايا أبار الزوج ما مريضة فيها كونسار ودايرا أفيسي ختي عنده بنت معاقة سما كل واحد لاهي في روحه سما لونتوراج تاعي قاعد يزيدني المرض، والوالدة تاعي أنا نديرلها الكوراج** "

من جهة أخرى، تلجأ الحالة إلى بعض آليات التكيف الإيجابية، مثل التدين (قراءة القرآن) والعمل (الخياطة)، وهو ما يعكس محاولة لتحقيق نوع من التوازن النفسي رغم المعاناة حسب قولها:" **أنا قايمة بداري ونخدم وكي نكمل صولحي يا تلقيني نقرا القرآن ولا نخدم خدمتي، عندي حباباتي يجو يخيطو عندي الحمدلله**"

بناءً على ذلك، يمكن اعتبار الحالة نموذجاً لتداخل العوامل النفسية والعضوية، حيث ساهمت الضغوط الحياتية والصدمات الانفعالية في التأثير على مسار المرض، كما تعاني من مستوى قلق مرتفع واضطراب انفعالي يؤثر على توافقها النفسي والاجتماعي، غير أنها تمتلك بعض عوامل الحماية التي تساعدها نسبياً على التكيف.

-تم تطبيق مقياس صورة الجسم و مقياس التوافق الاجتماعي على الحالة وكانت نتائجهما كما يلي:

1-نتائج مقياس صورة الجسم:

-عدد إجابات (موافق) : 7× 2= 14 نقطة.

-عدد إجابات (غير متأكد): 1×1= 1نقطة

-عدد إجابات (غبر موافق): 18إجابة : 18 × 0 = 0 نقطة

إذن الدرجة الكلية هي : 15درجة

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة15 من 52، وهي تحت (المتوسط الفرضي26) فإن صورة الجسم إيجابية.

لأن تحسب الدرجة الكلية للمقياس حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى وجود اضطراب في صورة الجسم (اتجاه سلبي)، بينما تشير الدرجات المنخفضة ألى تقبل و صورة الجسم سوية (اتجاه إيجابي).

2- نتائج مقياس التوافق الاجتماعي:

-عدد إجابات (لا): 25 إجابة × 2نقطة = 50 نقطة

-عدد الإجابات (قليلا):3 إجابات × 1نقطة = 3 نقاط

-عدد إجابات (كثيرا): إجاباتان × 0 =0 نقطة.

إذن المجموع الكلي هو: 55 من 70.

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة 55، فإن مستوى توافقها الاجتماعي هو مستوى مرتفع.

1-3دراسة الحالة الثالثة:

-بيانات عن الحالة الثالثة:

الاسم واللقب: أ، ب

الجنس: أنثى

السن: 41

مكان الميلاد: وهران

مكان الإقامة: وهران

المستوى التعليمي: 3 متوسط

عدد الأخوات: 5

ترتيب الحالة بينهم: 3

الحالة الاجتماعية: متزوجة

تاريخ الزواج: 2004

عدد الأولاد: 4

الحالة الاقتصادية: جيدة

جدول رقم (11) يمثل عدد المقابلات مع الحالة الثالثة

المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة	مكان اجراء المقابلة
(01)	2026/02/17	30د	جمع المعلومات الخاصة بالحالة وتقديم فكرة عامة عن العمل وبناء علاقة ثقة وفق الحدود المهنية.	غرفة العلاج
(02)	2026/02/18	45د	التعرف على التاريخ المرضي للحالة	غرفة العلاج
(03)	2026/02/19	45د	التعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة مع طرح أسئلة دليل المقابلة	غرفة العلاج
(04)	2026/02/22	25د	تطبيق مقياس صورة الجسم	غرفة العلاج

(05)	2026/02/23	45د	تطبيق مقياس التوافق الاجتماعي مع إعطاء بعض التوصيات وغلق المقابلة	غرفة العلاج

ملخص المقابلات:

الحالة ل. أ امرأة تبلغ من العمر 41 سنة، متزوجة وأم لأربعة أطفال، تعاني من مرض التصلب اللويحي منذ سنوات طويلة، وقد عاشت فترة صعبة قبل الوصول إلى التشخيص النهائي للمرض، كشفت المقابلة عن معاناة نفسية واجتماعية رافقت تجربتها المرضية، خاصة خلال مراحل العلاج والتنقل بين الأطباء، إلا أنها أبدت نوعاً من التقبل والتكيف مع حالتها بفضل الدعم العائلي وتمسكها بالعلاج والمتابعة الطبية.

لإضافة إلى إجاباتها على الأسئلة المتضمنة في دليل المقابلة، أفصحت عن خضوعها لعلاج طويل الأمد أثار لديها الخوف من حالتها الصحية، خاصة بعد فترة صعبة قبل الوصول إلى التشخيص النهائي، كشفت المقابلة عن معاناة نفسية واجتماعية رافقت تجربتها مع المرض، لا سيما أثناء مراحل العلاج والتنقل بين الأطباء. ورغم ذلك، أبدت درجة من التقبل والتكيف مع حالتها، مدعومة بالدعم العائلي وتمسكها بالمتابعة الطبية المستمرة، وهذه بعض الأسئلة التي طرحت على الحالة:

1-متى أصبت بمرض التصلب اللويحي؟

من 2006 قعدت غير بشوية بشوية منشوفش

2-هل لديك أحد من العائلة مصاب بالتصلب اللويحي؟

أنا عندي ولد عمي مريض بيه منهار عرسه ما شاف خير كاين لي يقول سحر وكل واحد شا يقول.

3-متى تم تشخيصك بالمرض؟ وكيف كانت ردة فعلك الأولى عند معرفتك؟ ومن أخبرك به؟

2015 صايي عرفت مرضي كي رحت عند نوغو، زعما تقبلت المرض تاعي كنت مسوفرا من قبل باسكوا مرضي مبانش كنت باغية نعرف مرضي، واش عايشة بليكورتيكوريد ودوا بلا منعرف مرضي كنت ندخل هنا و ميبغوش يدخلوني كنت نجيب الدوا وندخل لاكلينيك ويديرولي غير الناس في سبيل الله كانوا يجيبولي سوليميدغول كانوا يديرولي شعال من غرام فالنهار، وعرفت كي خرج ليارام.

4-ماهي الأعراض الجسدية التي تعاني منها حاليا نتيجة المرض؟

قعدت نشوف زوج ندوخ، منشدش تشماخ حشاك أيا صايي، ليكيليبغ مكانش(التوازن)، كي رحت عند طبيب بن منصور قالي هاذ الدوخة راها من وذنيك ورحت عند قاع الطبا مخليت وهران مخليت فرنسا فتاليا روحت سبانيا قالولي شوفي نوغو تم تم شفت النوغو (نوغولوجي) قالي نديرو ليزناليز ونشوفو، يحكمني تنمال كي نرقد....

5-كيف أثرت هذه الأعراض على حياتك اليومية؟

خطرات نقول راني مغبونة وخطرات نعاود نقول حمدلله ربي عطاني عاود قلع عليا ، سيرتوا فاللول كي نروح ندير ليقوت نخرج منشوفش و يقودوني هاديك زعما تأترٍ .

6-هل يزعجك النظر في شكل جسمك؟

لا عادي

7-هل تشعر أن نظرتك لجسمك تغيرت بعد الإصابة بالمرض؟

خطرات تبانلي موليتش نهتم بروحي

8-هل تشعر بالحرج أو القلق من مظهرك الجسدي أمام الآخرين؟

لا

9-كيف هي علاقتك مع أسرتك قبل وبعد إصابتك بمرض التصلب اللويحي؟

علاقتي مليحة معاهم و قاع يبغوني

10-هل تغيرت طريقة تعامل المحيطين بك (الأسرة، الزملاء) معك بعد المرض؟

لا قعدو هوما هوما وبلاك وقفوا معايا مر من لي كنت مريحة و ما فيا والوا

11- أترفض الخروج والاختلاط مع الآخرين بسبب مرضك؟

نخرج ولعراس والمناسبات نروح معنديش إشكال

12- ما هي أكثر الصعوبات النفسية أو الاجتماعية التي واجهتها منذ الإصابة بالمرض؟

خطرات تشدني هاديك القنطة وتجرجرت كنت كي نجمع وحدي نجمع نقعد نبكي نتفكر كي راني مقيوصة فسبيطارات وخالا ولادي

13- هل تلقيت دعما نفسيا أو اجتماعيا ساعدك على التكيف؟

لقيت حماتي وقفت معايا و راجلي والحق قاع عائلت وقفوا معايا حمدلله وكان موقفوش معايا ماشي ساهلة ربي يخليهوملي

14- ما الذي تتمنى تحسينه في نظرة المجتمع للمرضى تصلب اللويحي؟

نقولهم نتوما هوما الدعم تاعم، نتوما هوما لي توقفوا معاه ماشي المريض، المريض باش يوقف يوقف بلي واقفين معاه وبلي مدعمينه، متغبنوهش و متزيدوش عليه و تخوفوه.

وفي الأخير طلبت من الحالة أن تجيب على المقاييس المذكورة أعلاه وكانت إجاباتها كالآتي:

أولا: مقياس صورة الجسم

م	العبارات	موافق	غير متأكد	غير موافق
1	مظهري أقل جاذبية			x
2	أشعر بعدم الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسمي عندهم			x
3	معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني	x		
4	الناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي			x
5	أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغيير في جسمي	x		
6	هناك الكثير من معالم جسمي أود لو تتغير			x
7	معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول	x		
8	ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسميا			x
9	مفهومي عن جسمي ونفسي منخفض وغامض			x
10	غالبا ما أقارن مظهري وملامح جسمي بالآخرين		x	

11	عندما أنظر في المرآة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسمي عما أتوقعه	x		
12	أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس			x
13	لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي المختلف عن الناس			x
14	لا يعجبني المظهر الذي أبدو عليه		x	
15	يضايقني رؤية نفسي في المرآة			x
16	أرفض الذهاب إلى مكان العام حتى لا يراني أحد			x
17	رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات			x
18	أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسمي			x
19	اشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسمي		x	
20	في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسمي			x
21	أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسمي	x		
22	ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح			x

	جسمي المتغيرة			
23	أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسمي	x		
24	أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي (الأنف، العين، الفم، الأذن)			x
25	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة			x
26	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي		x	

ثانيا: مقياس التوافق الاجتماعي

الفقرات	لا	قليلا	كثيرا
1-هل تشعر بالضيق لمجرد وجودك مع جماعة من الناس		x	
2-إذا كنت في حفلة ما، هل تستطيع مقابلة أشخاص هامين فيها		x	
3-هل تتجنب ان تتولى مسؤولية تقديم الناس إلى بعضهم البعض في الحفلات	x		
4-هل تجد صعوبة كبيرة في أن تقول شيئا أثناء وجودك مع جماعة ما		x	
5-هل تجد صعوبة كبيرة في إثارة المرح في حفلة ما		x	
6-هل تشعر بالحرج في أن تدخل إلى اجتماع عام بعد أن يكون كل واحد قد أخذ مكانه			x
7-هل تجد صعوبة في الوقوف أمام الأخرين لتتكلم في موضوع ما		x	
8-عندما تكون في حافلة ، هل تجد صعوبة في التحدث مع		x	

الركاب			
9-هل يصعب عليك أن تطلب من الآخرين ان يساعدوك	x		
10-هل يصعب عليك التعبير عن رأيك في نقاش مع أشخاص لا تعرفهم		x	
11-هل ترتبك إذا اضطررت إلى اقتراح فكرة لتبدأ بها المناقشة مع مجموعة من الناس		x	
12-هل تتجنب أن تكون مسؤول على أفراد آخرين أو تشرف على أعمالهم			x
13-هل تجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص تعرفت عليه لأول مرة		x	
14-هل تجد صعوبة في الإجابة عن سؤال ما أمام الآخرين حتى ولو كنت تعرف الاجابة عنه	x		
15-هل تجد صعوبة في ان تكون علاقات صداقة مع أفراد من الجنس الآخر	x		
16-إذا كنت ضيفا في حفلة عشاء هامة، هل تجد صعوبة في أن تطلب من الذين معك أن يتناولوك بعض الأشياء فوق المائدة	x		
17-هل تتجنب الظهور في التجمعات العامة	x		
18-هل تجد صعوبة في التحدث أمام الجماهير		x	
19-هل تشعر بالحرج في الحفلات العامة التي تضطر فيها إلى الاختلاط بأفراد من الجنس الآخر			x
20-إذا أردت شيئا من شخص لا تعرفه جيدا، هل تفضل ان تكتب له بذلك على أن تذهب إليه لتطلب منه ما تريده شخصيا	x		
21-هل ترتبك عندما توجد مع اشخاص تكون شديد الإعجاب بهم	x		

ولكنك لا تعرفهم معرفة جيدة			
22-هل تتجنب ان تتولى الرئاسة في بعض العمال او المهمات الاجتماعية		x	
23-هل تقوم مرات بعبور الطريق لتتجنب مقابلة شخص ما	x		
24-إذا حضرت إلى اجتماع ما متأخرا هل تفضل الوقوف أو مغادرة الاجتماع على الجلوس في مقعد امامي	x		
25-هل يصعب عليك أن تكسب أصدقاء جددا	x		
26-هل تكون مهمشا ومنعزلا في الحفلات العامة	x		
27-هل تميل إلى ان يكون لديك عدد قليل من الأصدقاء المقربين جدا أكثر مما تميل إلى أن تعرف عددا كبيرا من الأفراد معرفة سطحية		x	
28-عندما تكون مع مجموعة من الأفراد، هل تشعر بالحرج إذا كنت مضطرا إلى الاستئذان للانصراف	x		
29-هل تميل إلى البقاء في مؤخرة الصفوف أو على الهامش في الحفلات الاجتماعية	x		
30-هل يزعجك أن يناديك شخص ما للحديث في اجتماع هام	x		
31-هل تجد صعوبة في ان تبدأ الحديث مع شخص غريب	x		
32-هل تفضل المشاركة في المهرجانات والحفلات العامة الاجتماعية	x		
33-هل ترتبك عندما تقوم بالتسميع أو بالإلقاء أمام جماعة ما.	x		
34-هل تتردد في إلقاء كلمة أو خطاب أمام الآخرين	x		
35-هل تتردد في الدخول منفردا إلى حجرة ما يوجد بها جماعة من الأفراد يتحدثون		x	

تحليل المقابلات:

خلال المقابلات، بدت الحالة ل أ متعاونة ومتقبلة للمقابلة حيث تحدثت بعفوية عن تجربتها مع المرض والمعاناة التي عاشتها خلال سنوات العلاج والتنقل بين الأطباء، كما عبرت عن مشاعرها النفسية وطريقة تكيفها مع وضعها الصحي والأسري.

صرحت أن بداية ظهور الأعراض كانت في سن 23 سنة، حيث استيقظت ذات يوم لتجد نفسها تعاني من اضطراب شديد في الرؤية وصل تدريجيا إلى فقدان شبه كامل للبصر، إذ قالت:" **فقت بروحي عميت مقعدتش تشوف غير بشوية غير بشوية حتى ولات ظلمة، أيا معرفوليش بقيت ندير ليكورتيكويد هذا مكان ولقيت عليهم راحة، منبعد زادت عندي بنتي أيا بدالي تنمال هذا منا قاع ميت كي خرجت من بلوك كي قلتها لطبيب قالي لا بلاك كي رفدناك من طابلة بلاك زيرو عليك وما عليك والوا، مع أني ولدت سيزاريا** "، الأمر الذي شكل أول صدمة صحية في حياتها، وقد أوضحت الحالة أنها عاشت سنوات طويلة من المعاناة دون تشخيص واضح، وكانت تعتمد بشكل متكرر على العلاج بالكورتيكويد الذي كانت تجد فيه تحسنا مؤقتا فقط دون أن تفهم طبيعة المرض الحقيقي، كما ربطت بداية ظهور بعض الأعراض بفترة الولادة القيصرية لابنتها الثالثة، إذ بدأت تشعر بتنميل شديد وفقدان الإحساس في أحد الأطراف بعد العملية مباشرة، إلا أن الأطباء في البداية لم يعطوا أهمية لذلك وفسروه على أنه أثر عادي للعملية حسب ما قالته:" **كنت نربي في هاذي بنتي ثالثة نرضع فيها أيا عميت كل عام نزيد نعمى كل عام هكا ننقص صايي نولي منشوفش، وأنا كانوا فيا هاذوك الأعراض معرفتلهمش ومقدبوش الأطباء بلي لاساب ودرت ليارام و مقدبوهش أيا قعدت من 2012 أيا عاود عميت 2014 عاود تاني كيف كيف كل عام كنت هكاك تروح شوفة وتجي و كي ندخل ندير كورتيكوريد تعاود تجي**"، استمرت الحالة في معاناة متقطعة من اضطرابات البصر، حيث كانت تفقد الرؤية ثم تستعيدها جزئيا بعد العلاج،

إلى أن تطورت الأعراض سنة 2015، فظهرت لديها الدوخة الشديدة، اضطراب التوازن، ازدواجية الرؤية، وصعوبة التحكم في الحركات ، وهو ما جعلها تتنقل باستمرار بين الأطباء والمستشفيات داخل وخارج الوطن بحثا عن سبب مرضها إلى غاية تأكيد تشخيص إصابتها بمرض التصلب اللويحي بعد إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي وهذا حسب قولها:" **2015 صايي طور هاذ المرض و قعدت نشوف زوج ندوخ، منشدش تشماخ حشاك أيا صايي، ليكيليبغ مكانش(التوازن)، كي رحت عند طبيب بن منصور قالي هاذ الدوخة راها من وذنيك ورحت عند قاع الطبا مخليت وهران مخليت فرنسا فتاليا روحت سبانيا قالولي شوفي نوغو تم تم شفت النوغو (نوغولوجي) قالي نديرو ليزناليز ونشوفو ايام منبعد كي خرجو مخرج فيهم والوا، كي خرج ليارام قالي راه فيك لاساب (التصلب اللويحي)**". يظهر من المقابلة أن الحالة عاشت لسنوات حالة من القلق بسبب غياب التشخيص الدقيق من طرف الأطباء، وهو ما ولد لديها شعورا بالحيرة وعدم الفهم، فالحالة لم تكن تعاني فقط من المرض العضوي، بل من الإحساس بأنها مريضة دون اعتراف واضح بحقيقة مرضها، وعند سؤالها عن رد فعلها بعد معرفة التشخيص صرحت أنها تقبلت المرض نوعا ما لأنها كانت تعاني منذ سنوات دون معرفة السبب الحقيقي، حيث قالت:"**زعما تقبلت المرض تاعي كنت مسوفرا من قبل باسكوا مرضي مبانش كنت باغية نعرف مرضي، واش عايشة بليكورتيكويد ودوا بلا منعرف مرضي كنت ندخل هنا و ميبغوش يدخلوني كنت نجيب الدوا وندخل لاكلينيك ويديرولي غير الناس في سبيل الله كانوا يجيبولي سوليميدغول كانوا يديرولي شعال من غرام فالنهار** ". ما يدل على أن مرحلة عدم التشخيص كانت أكثر إنهاكا لها من التشخيص نفسه.

كما أكدت الحالة أن الدعم العائلي لعب دورا أساسيا في تجاوزها للمحنة، خاصة دعم زوجها وحماتها وعائلتها، حيث عبرت عن امتنانها الشديد لهم" **وجاهدت مع مرضي و درك راني حمدلله، لقيت حماتي وقفت معايا و راجلي والحق قاع عائلتي وقفوا معايا حمدلله وكان موقفوش معايا ماشي ساهلة ربي**

يخليهوملي"، ورغم المعاناة النفسية والجسدية أوضحت أنها لا تزال تحاول الحفاظ على نشاطها اليومي والقيام بواجباتها المنزلية مؤكدة أن المرض لم يغير شخصيتها أو يمنعها من حضور المناسبات والأعراس" **لعراس والمناسبات نروح معنديش إشكال، ندير كلشي فدار ونخدم كي نخدم فدار نلقى راحتي وفليل نرقد يغبني غير تنمال في يدي فليل والحمدلله**"، أما فيما يخص الجانب النفسي، فقد كشفت الحالة عن معاناتها من فترات حزن وانكسار داخلي خاصة خلال فترات الانتكاسة وفقدان البصر، وكانت تسترجع معاناتها داخل المستشفيات وابتعادها عن أبنائها، ما كان يدفعها للبكاء والشعور بالقهر ومع ذلك كانت تعود دائما إلى التمسك بالحمد والإيمان بقضاء الله، معتبرة أن حالتها الحالية أفضل من السابق حسب ما قالت:" **خطرات نقول راني مغبونة وخطرات نعاود نقول حمدلله ربي عطاني عاود قلع عليا، سيرتوا فاللول كي نروح ندير ليقوت نخرج منشوفش و يقودوني هاديك زعما تأتر و تشدني هاديك القنطة وتجرجرت كنت كي نجمع وحدي نجمع نقعد نبكي نتفكر كي راني مقيوصة فسبيطارات وخالا ولادي**"، كما عبرت الحالة عن تمسكها الصارم بالعلاج الطبي ورفضها للتداوي بالأعشاب مؤكدة ثقتها في المتابعة الطبية فقط حسب قولها:" **أنا جوسوي كونطر لتداوي بالأعشاب و جامي سييتهم ماشي نكون نداوي فحاجة نعشي فحاجة وحدوخرة راني شادة غير فالدواء تاع الطبيب ونتبع تخاتموا تاعي و الحمدلله**"، وعند سؤالي لها هل إلى إشارة الحالة لوجود فرد آخر من العائلة مصاب بنفس المرض، ما جعلها تربط المرض أحيانا بالعوامل الوراثية " **عندي ولد عمي مرض بيه نهار عرسه مبغاش يكمل العرس أيا كل واحد شا يقول شكو فالسحر و الله أعلم**".

تكشف المقابلة مع الحالة عن معاناة طويلة مع مرض التصلب اللويحي، اتسمت بالتقلبات الجسدية والنفسية، فمن خلال كلامها يظهر بوضوح أن بداية المرض كانت صادمة خاصة أن العرض الأول ارتبط بفقدان البصر، وهو من الأعراض التي فقدت فيه السيطرة على ذاتها، فقدان الرؤية التدريجي الذي وصفته الحالة يعكس تجربة تهديد مباشر لصورة الجسد، حيث شعرت فجأة أن جسدها لم يعد تحت

سيطرتها، ورغم هذه المعاناة فقد لجأت بشكل واضح إلى التدين والحمد كآلية دفاعية تساعدها على تحمل المرض حيث يتكرر في خطابها قولها:" **الحمدلله**" ، وهو ما يعكس محاولة مستمرة على معانتها والتخفيف من حالتها النفسية، إذ لعب الدعم العائلي دورا علاجيا مهما في تجربتها، و يبدو أن وجود الزوج والعائلة إلى جانبها خفف من شعورها بالعجز والوحدة وساعدها على الحفاظ على توازنها النفسي والاجتماعي، وهذا يظهر من خلال امتنانها المتكرر لهم وربط قدرتها على الاستمرار بوجودهم إلى جانبها.

-في الأخير تم تطبيق مقياس صورة الجسم و مقياس التوافق الاجتماعي على الحالة وكانت نتائجهما كما يلي:

1-نتائج مقياس صورة الجسم:

-عدد إجابات (موافق) : 5× 2= 10 نقطة.

-عدد إجابات (غير متأكد): 4×1= 1نقطة

-عدد إجابات (غبر موافق): 17إجابة : 17 × 0 = 0 نقطة

إذن الدرجة الكلية هي : 14درجة

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة14 من 52، وهي تحت (المتوسط الفرضي26) فإن صورة الجسم إيجابية.

2- نتائج مقياس التوافق الاجتماعي:

-عدد إجابات (لا): 15إجابة × 2نقطة =30نقطة

-عدد الإجابات (قليلا):16 إجابة × 1نقطة = 16 نقطة

-عدد إجابات (كثيرا): 3إجابات × 0 =0 نقطة.

إذن المجموع الكلي هو: 47 من 70.

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة 47، فإن مستوى توافقها الاجتماعي هو مستوى مرتفع.

1- 4دراسة الحالة الرابعة:

-بيانات عن الحالة الرابعة:

الاسم واللقب: م، ر

الجنس: أنثى

السن: 50 سنة

مكان الميلاد: عين تيموشنت

مكان الإقامة: حاسي الغلة

المستوى التعليمي: 3 ثانوي

عدد الأخوات: 4

ترتيب الحالة بينهم: 1

الحالة الاجتماعية: متزوجة

تاريخ الزواج: 1999

عدد الأولاد: 2

الحالة الاقتصادية: متوسطة

جدول رقم (12) يمثل عدد المقابلات مع الحالة الرابعة

المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة	مكان اجراء المقابلة
(01)	2026/02/19	30د	جمع المعلومات الخاصة بالحالة وتقديم فكرة عامة عن العمل وبناء علاقة ثقة وفق الحدود المهنية.	غرفة العلاج
(02)	2026/02/22	45د	التعرف على التاريخ المرضي للحالة	غرفة العلاج
(03)	2026/02/23	45د	التعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة مع طرح أسئلة دليل المقابلة	غرفة العلاج
(04)	2026/02/24	25د	تطبيق مقياس صورة الجسم	غرفة العلاج
(05)	2026/02/25	45د	تطبيق مقياس التوافق الاجتماعي مع إعطاء بعض التوصيات وغلق المقابلة	غرفة العلاج

ملخص المقابلات:

الحالة م،ر تبلغ من العمر 50 سنة، تقيم بحاسي الغلة، أرملة وأم لبنتين، تم التعرف عليها من خلال مجموعة من المقابلات العيادية، حيث بدت متعاونة وقادرة على التعبير عن معاناتها النفسية والجسدية، كشفت المقابلات أن إصابتها بالمرض أثر بشكل واضح على حياتها النفسية والاجتماعية والأسرية، خاصة بعد فقدان الزوج وتحملها مسؤوليات الأسرة بمفردها، كما أظهرت الحالة شعوراً بالحزن والعجز والخوف من المستقبل، مع تمسكها بالأمل من أجل ابنتيها.

من خلال المقابلات التي أُجريت مع الحالة وبالاعتماد على محتوى الأسئلة المتضمنة في دليل المقابلة، صرحت الحالة بأنها عاشت معاناة نفسية واجتماعية كبيرة نتيجة المرض والظروف الأسرية التي مرت بها، خاصة بعد فقدان الزوج وتحملها مسؤولية ابنتيها بمفردها، وهذا ما سيتم التطرق إليه من خلال عرض بعض إجاباتها المتعلقة بمحاور المقابلة:

1-متى أصبت بمرض التصلب اللويحي؟

من2019 لحتى بدرك وأنا نعاني

2-هل لديك أحد من العائلة مصاب بالتصلب اللويحي؟

لامكانش أنا أول وحدة جاني

3-متى تم تشخيصك بالمرض؟ وكيف كانت ردة فعلك الأولى عند معرفتك؟ ومن أخبرك به؟

في 2019، في المرة الأولى متقبلتش قاع سيرتو كي عرفت معندهش علاج وبكيفاش راح نتعالج منه مين مكانش حل، خبرني طبيب كي درت ليارام.

4-ماهي الأعراض الجسدية التي تعاني منها حاليا نتيجة المرض؟

شلل في الأرجل

5-كيف أثرت هذه الأعراض على حياتك اليومية؟

موليتش نخرج وحدي...

6-هل يزعجك النظر في شكل جسمك؟

واه خطرات بصح شا باغي حاجة تاع ربي هادي

7-هل تشعر أن نظرتك لجسمك تغيرت بعد الإصابة بالمرض؟

واه كي نتفكر كي كنت و كي وليت سيرتو كي نخمم بلي مغاديش نولي نتمشى وحدي ونبقى نتحرك بالكرسي

8-هل تشعر بالحرج أو القلق من مظهرك الجسدي أمام الآخرين؟

واه خطرات

9-كيف هي علاقتك مع أسرتك قبل وبعد إصابتك بمرض التصلب اللويحي؟

من جيهت لافامي تاوعي مليحة بصح العائلة تاع راجلي ربي يرحمو شوية خاطرش كانوا كاين شوية مشاكل مع العائلة مين كان حي

10-هل تغيرت طريقة تعامل المحيطين بك (الأسرة، الزملاء) معك بعد المرض؟

شوية شوية

11- أترفض الخروج والاختلاط مع الآخرين بسبب مرضك؟

واه منكدبش عليك موليتش نبغي نخرج عند تواحد

12- ما هي أكثر الصعوبات النفسية أو الاجتماعية التي واجهتها منذ الإصابة بالمرض؟

كي الزوج تاعي توفى زدت من المرض و دمرت والله دمرت بزاف الإنسان لي يوقف معايا مكانش خلاني كي تخلطت عليا دخلت في اكتئاب منبعد بديت نخمم في ولادي غادي كون سشوفوني هكذا غادي يزيدوا يتحطموا...

13- هل تلقيت دعما نفسيا أو اجتماعيا ساعدك على التكيف؟

لقيت شويا من دارنا و بناتي ربي يحفضهملي

14- ما الذي تتمنى تحسينه في نظرة المجتمع للمرضى تصلب اللويحي؟

نتمنى المجتمع ما يخوفش مريض التصلب اللويحي وما يزيدش عليه بالهضرة السلبية، بل يحاول فهم حالتو ويعاملو بطريقة عادية فيها احترام وتفهم ومساندة

وفي الأخير طلبت من الحالة أن تجيب على المقاييس المذكورة (مقياس صورة الجسم ومقياس التوافق الاجتماعي) وكانت إجاباتها كالآتي:

أولا: مقياس صورة الجسم

م	العبارات	موافق	غير متأكد	غير موافق
1	مظهري أقل جاذبية		X	
2	أشعر بعدم الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسمي عندهم	X		
3	معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني	X		
4	الناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي		X	
5	أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغيير في جسمي	X		
6	هناك الكثير من معالم جسمي أود لو تتغير		X	
7	معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول	X		
8	ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسميا		X	
9	مفهومي عن جسمي ونفسي منخفض وغامض	X		
10	غالبا ما أقارن مظهري وملامح جسمي بالآخرين	X		
11	عندما أنظر في المرآة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسمي عما أتوقعه	X		
12	أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس	X		
13	لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي المختلف عن الناس		X	
14	لا يعجبني المظهر الذي أبدو عليه	X		
15	يضايقني رؤية نفسي في المرآة	X		
16	أرفض الذهاب إلى مكان العام حتى لا يراني أحد	X		
17	رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات		X	

18	أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسمي		X	
19	اشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسمي		X	
20	في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسمي			X
21	أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسمي	X		
22	ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح جسمي المتغيرة	X		
23	أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسمي			X
24	أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي (الأنف، العين، الفم، الأذن)			X
25	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة			X
26	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي	X		

ثانيا: مقياس التوافق الاجتماعي

الفقرات	لا	قليلا	كثيرا
1-هل تشعر بالضيق لمجرد وجودك مع جماعة من الناس			X
2-إذا كنت في حفلة ما، هل تستطيع مقابلة أشخاص هامين فيها		X	
3-هل تتجنب ان تتولى مسؤولية تقديم الناس إلى بعضهم البعض في الحفلات		X	
4-هل تجد صعوبة كبيرة في أن تقول شيئا أثناء وجودك مع جماعة ما	X		
5-هل تجد صعوبة كبيرة في إثارة المرح في حفلة ما		X	
6-هل تشعر بالحرج في أن تدخل إلى اجتماع عام بعد أن يكون كل واحد قد أخذ مكانه			X
7-هل تجد صعوبة في الوقوف أمام الأخرين لتتكلم في موضوع ما		X	

8-عندما تكون في حافلة ، هل تجد صعوبة في التحدث مع الركاب	X		
9-هل يصعب عليك أن تطلب من الآخرين ان يساعدوك	X		
10-هل يصعب عليك التعبير عن رأيك في نقاش مع أشخاص لا تعرفهم	X		
11-هل ترتبك إذا اضطررت إلى اقتراح فكرة لتبدأ بها المناقشة مع مجموعة من الناس		X	
12-هل تتجنب أن تكون مسؤول على أفراد آخرين أو تشرف على أعمالهم			X
13-هل تجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص تعرفت عليه لأول مرة	X		
14-هل تجد صعوبة في الإجابة عن سؤال ما أمام الآخرين حتى ولو كنت تعرف الاجابة عنه		X	
15-هل تجد صعوبة في ان تكون علاقات صداقة مع أفراد من الجنس الآخر		X	
16-إذا كنت ضيفا في حفلة عشاء هامة، هل تجد صعوبة في أن تطلب من الذين معك أن يتناولوك بعض الأشياء فوق المائدة	X		
17-هل تتجنب الظهور في التجمعات العامة	X		
18-هل تجد صعوبة في التحدث أمام الجماهير			X
19-هل تشعر بالحرج في الحفلات العامة التي تضطر فيها إلى الاختلاط بأفراد من الجنس الآخر			X
20-إذا أردت شيئا من شخص لا تعرفه جيدا، هل تفضل ان تكتب له بذلك على أن تذهب إليه لتطلب منه ما تريده شخصيا	X		
21-هل ترتبك عندما توجد مع اشخاص تكون شديد الإعجاب بهم ولكنك لا تعرفهم معرفة جيدة	X		
22-هل تتجنب ان تتولى الرئاسة في بعض العمال او المهمات الاجتماعية			X
23-هل تقوم مرات بعبور الطريق لتتجنب مقابلة شخص ما		X	
24-إذا حضرت إلى اجتماع ما متأخرا هل تفضل الوقوف أو مغادرة الاجتماع	X		

على الجلوس في مقعد امامي			
25-هل يصعب عليك أن تكسب أصدقاء جددا	X		
26-هل تكون مهمشا ومنعزلا في الحفلات العامة		X	
27-هل تميل إلى ان يكون لديك عدد قليل من الأصدقاء المقربين جدا أكثر مما تميل إلى أن تعرف عددا كبيرا من الأفراد معرفة سطحية		X	
28-عندما تكون مع مجموعة من الأفراد، هل تشعر بالحرج غذا كنت مضطرا إلى الاستئذان للإنصراف	X		
29-هل تميل إلى البقاء في مؤخرة الصفوف أو على الهامش في الحفلات الاجتماعية		X	
30-هل يزعجك أن يناديك شخص ما للحديث في اجتماع هام			X
31-هل تجد صعوبة في ان تبدأ الحديث مع شخص غريب			X
32-هل تفضل المشاركة في المهرجانات والحفلات العامة الاجتماعية	X		
33-هل ترتبك عندما تقوم بالتسميع أو بالإلقاء أمام جماعة ما.		X	
34-هل تتردد في إلقاء كلمة أو خطاب أمام الآخرين			X
35-هل تتردد في الدخول منفردا إلى حجرة ما يوجد بها جماعة من الأفراد يتحدثون		X	

تحليل المقابلات:

من خلال المقابلات العيادية التي أجريت مع الحالة، وهي أرملة وأم لبنتين، تبين أن الحالة تعيش وضعا نفسيا واجتماعيا صعبا تأثر بشكل مباشر بإصابتها بالمرض وبالظروف الأسرية التي مرت بها، منذ بداية المقابلة بدت الحالة متعاونة وتميل إلى الحديث عن تجربتها المرضية، إلا أنه لوحظ عليها تأثر انفعالي واضح عند التطرق لبعض الجوانب المرتبطة بحياتها الشخصية خاصة الحديث عن وفاة الزوج وبداية ظهور المرض وهذا حسب ما قالته:" **حياتي مدمرة بزاف من نهار مات راجلي دمرت و زيد المرض والله دمرت بزاف الإنسان لي يوقف معايا مكانش خلاني كي تخلطت عليا دخلت في اكتئاب**"، فمن خلال كلامها ظهر أن اكتشاف المرض شكل لها صدمة نفسية قوية، خاصة أنها لم تكن تملك معلومات كافية حول طبيعة المرض في البداية الأمر الذي ولد لديها مشاعر الخوف والقلق وعدم القدرة على استيعاب ما يحدث لها وهذا حسب قولها :"**جاتني صدمة كبيرة و متقبلتش سيرتو كي صراتلي أول مرة كي شغل صرالي شلل فرجليا وبقيت شهر ريحت منهم وبعد مدة عاود ولاتلي كنت نبكي منكدبش عليك تغيضني صحتي و شكون لي بيا**"، كما أوضحت أن المرض أثر بشكل كبير على حياتها اليومية وعلى قدرتها على الحركة وممارسة نشاطاتها اليومية، وهو ما جعلها تشعر بالعجز، خاصة عندما أصبحت بحاجة إلى المساعدة في بعض المواقف:" **فالول طبيبة مفهمتنيش قاع كيشغل مرض عادي وصايي وأنا كنت حاسبة غادي تعطيني دوا ونريح بصح كي روحت للدار وحوست فالأنترنت عرفت بلي مرض تاعي مزمن و نادر ومعندهش دواء ومكانش علاج هنا كانت ليا صدمة**"، كما كشفت المقابلات أن وفاة الزوج كانت نقطة تحول مهمة في حياتها النفسية والاجتماعية، إذ وجدت نفسها تتحمل مسؤولية ابنتيها بمفردها في ظل وضع صحي متعب، مما زاد من الضغوط النفسية الواقعة عليها حسب ما قالته:"**ملقيتش الدعم من عند تواحد وكان ماشي الخلصة لي خلاهاي راجلي باش نصرف على بناتي والله ما ساهلة نغبنت و حسيت روحي محقورة غير منبغيش نبين حدا بناتي باسكو ماشي ساهلة، نحاول نكوراجيهم**" وقد

عبرت أيضا عن شعورها بالحزن والوحدة والانكسار في كثير من الأحيان خاصة عندما تفكر في مستقبل ابنتيها وفي قدرتها على الاستمرار في أداء دورها وهذا حسب قولها: "**قبل كنت نخدم داري وحدي ونخرج ونقضي ونعاون بناتي بصح ضرك وليت نتقلق كي منقدرش ندير حاجة وحدي**"، ورغم هذه المعاناة ظهر من خلال حديثها أنها تحاول التماسك ومقاومة ضعفها من أجل ابنتيها، معتبرة أنهما المصدر الأساسي الذي يمنحها القوة للاستمرار، كما لوحظ أن الحالة تعاني أحيانا من أفكار سلبية مرتبطة بالخوف من تدهور حالتها الصحية أو أن تصبح عبئا على الآخرين، وهو ما أدى بها إلى إحساسها بالعجز بسبب مرضها، حيث قالت: "**ديما نكون خايفة يصرالي كيما المرة اللولة، كي نحس بروحي تعبت ولا رجليا يوجعوني نبدا نفكر بلي المرض راه يرجعلي ونولي منقدرش نتحرك**"

ومن الناحية الاجتماعية، تبين أن المرض أثر نسبيا على تفاعلها مع محيطها الاجتماعي وعلى قدرتها على الخروج والاندماج كما كانت سابقا، إذ أصبحت أكثر ميلا للعزلة في بعض الفترات، خاصة في لحظات التعب النفسي والجسدي وهذا حسب قولها: "**كاين مرات منحبش نخرج ولا نشوف الناس باسكو يحشموني كي يشوفوني تعبانة ولا يسقسيو بزاف**"، ومع ذلك ظهر أن الحالة ما تزال متفائلة، مستمدة ذلك من إيمانها الديني ومن تعلقها بابنتيها ورغبتها في رؤيتهما في وضع جيد مستقبلا حيث قالت: "**راني نحاول نرضى بلي كتب ربي، ونصبر على جال بناتي هما لي مخليني نوقف**"، وعليه، يمكن القول إن الحالة تعيش ضغوطا نفسية واجتماعية واضحة مرتبطة بتجربة المرض والفقدان والمسؤولية الأسرية، إلا أنها في المقابل تظهر بعض محاولات التكيف مع واقعها الحالي.

-في الأخير تم تطبيق مقياس صورة الجسم و مقياس التوافق الاجتماعي على الحالة وكانت نتائجهما كما يلي:

1-نتائج مقياس صورة الجسم:

-عدد إجابات (موافق) : 14× 2= 28 نقطة.

-عدد إجابات (غير متأكد): 8×1= 8نقاط

-عدد إجابات (غبر موافق): 4إجابات : 4× 0 = 0 نقطة

إذن الدرجة الكلية هي : 36درجة

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة36 من 52، وهي قد تجاوزت (المتوسط الفرضي26) فإن صورة الجسم سلبية.

2- نتائج مقياس التوافق الاجتماعي:

-عدد إجابات (لا): 13إجابة × 2نقطة =26نقطة

-عدد الإجابات (قليلا):12 إجابة × 1نقطة = 12 نقطة

-عدد إجابات (كثيرا): 10إجابات × 0 =0 نقطة.

إذن المجموع الكلي هو: 39من 70.

بما أن المفحوصة قد حصلت على درجة 39، فإن مستوى توافقها الاجتماعي هو مستوى متوسط.

مناقشة نتائج الدراسة:

بعد عرض الدراسة الميدانية التي ضمت أربع حالات لمرضى التصلب اللويحي بالاعتماد على المقابلة العيادية ومقياس صورة الجسم ومقياس التوافق الاجتماعي، تم التوصل إلى نتائج مفادها أن ثلاث حالات أظهرت صورة جسم موجبة ومستوى مرتفعا من التوافق الاجتماعي، في حين أظهرت الحالة الرابعة صورة جسم سلبية ومستوى توافق اجتماعي متوسط، وهو ما يشير إلى وجود تأثير بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي واستنادا لما تم تحصل عليه من نتائج مقياس صورة الجسم و مقياس التوافق الاجتماعي، تم التوصل إلى نتائج مفادها أن: "**تؤثر صورة الجسم بشكل سلبي على مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي**".

فقد اتفقت الدراسة الحالية جزئيا مع الفرضية العامة التي تنص على أن: " **تؤثر صورة الجسم بشكل سلبي على مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي**"، حيث لم تتحقق الفرضية مع الحالات الثلاثة، إذ أظهرت لنا النتائج إدراكهن لصورة الجسم بشكل إيجابي كما أن مستوى التوافق الاجتماعي لدين مرتفع، ويمكن أن نرجع ذلك إلى وجود عوامل التي ساعدتهن على التقبل، كالدعم الأسري وتقبلهن النفسي للمرض، والثقة بالنفس، وكذلك الدعم الاجتماعي والإيمان بقدراتهن رغم التغيرات الجسدية.

أما الحالة الرابعة فقد جاءت نتائجها متفقة مع الفرضية، حيث أظهرت صورة جسم سلبية وتوافقا اجتماعيا متوسطا، وقد تبين ذلك من خلال تصريحاتها أثناء المقابلة، إذ عبرت عن شعورها بالحرج من نظرة الآخرين وتجنبها لبعض المواقف الاجتماعية، حيث صرحت قائلة: "كاين مرات منحبش نخرج ولا نشوف الناس باسكو يحشموني كي يشوفوني تعبانة ولا يسقسيو بزاف"، مما يدل على أن التغيرات الجسدية والنفسية الناتجة عن المرض أثرت على إدراكها لصورة جسمها، وهو ما انعكس سلبا على توافقها

الاجتماعي وعلاقاتها مع المحيط، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة جعلاب (2023) التي أكدت أن الصورة السلبية للذات ترافقها صعوبات في التوافق الاجتماعي، كما تتشابه نتائج الدراسة الحالية مع دراسة داودي (2025) التي بينت أن ضغط المحيط الاجتماعي ونظرة الآخرين يؤثران على الحالة النفسية لمريض التصلب اللويحي، وهو ما ظهر لدى الحالة الرابعة من خلال خوفها من نظرة المجتمع وكثرة تساؤلات أما الآخرين.

في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة بن دراجي (2021) التي توصلت إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى طالبات الجامعة، ويمكن تفسير هذا الاختلاف بطبيعة العينة مقارنة بدراسة دراجي، حيث أجريت الدراسة الحالية على مرضى يعانون من مرض مزمن وما يرافقه من تغيرات جسدية ونفسية.

مناقشة وتفسير الفرضية الفرعية الأولى:

نصت الفرضية الفرعية الأولى إلى أن: "**تتميز مظاهر صورة الجسم لدى أغلب الحالات محل الدراسة بالتقبل السلبي**" إلا أن نتائج الدراسة أظهرت عكس ذلك لدى ثلاث حالات، حيث كانت صورة الجسم لديهن موجبة، إذ أبدين نوعا من التقبل لحالتهن الصحية رغم المعاناة الجسدية المرتبطة بالتصلب اللويحي، وقد ظهر ذلك من خلال استمرارهن في ممارسة أدوارهن الاجتماعية ومحاولة التكيف وعدم الاستسلام للمرض، إذ تحققت الفرضية مع الحالة الرابعة التي أظهرت رفضا وعدم رضا عن صورة جسمها نتيجة التغيرات الجسدية التي خلفها المرض، كالشعور بالتعب وصعوبة الحركة والخوف من نظرة الآخرين، مما أدى بها إلى الحرج أمام تساؤلات الآخرين لها، وعدم تقبل ذاتها. ويمكن تفسير اختلاف النتائج بين الحالات بدرجة الدعم النفسي والاجتماعي الذي تتلقاه كل حالة، إضافة إلى طبيعة الشخصية ومستوى تقبل المرض ومحاولة تكيف الحالات مع ظروفهن الصحية.

مناقشة وتفسير الفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص على أن: "**تتسم طبيعة التوافق الاجتماعي لدى الحالات محل الدراسة بعدم القدرة على التكيف الفعال مع المحيط الأسري والاجتماعي**" وقد أظهرت النتائج عدم تحقق هذه الفرضية لدى ثلاث حالات، حيث تحصلن على مستوى مرتفعا من التوافق الاجتماعي، ولديهم علاقات جيدة مع أسرهن ومحيطهن الاجتماعي رغم المرض، وهو ما يدل على قدرتهن على التكيف، أما الحالة الرابعة فقد أظهرت مستوى متوسطا من التوافق الاجتماعي نتيجة ميلها إلى الانسحاب الاجتماعي وتأثرها النفسي بنظرة الآخرين لما يقولونه لها. واتفقت هذه النتائج مع دراسة المعبدي (2024) التي أكدت أن الثقة بالنفس والدعم الاجتماعي يساعدان على تحقيق توافق اجتماعي جيد، كما تتفق مع دراسة برغوتي (2010) التي أشارت إلى أن الظروف النفسية والاجتماعية تؤثر على مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأفراد.

مناقشة وتفسير الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص الفرضية على أن: " **يدرك الحالات صورة الجسم أثناء فترة العلاج على أنه جزء غير قابل للتحمل وتقبل العلاج**"

وقد أظهرت نتائج الدراسة تفاوتا بين الحالات حيث أبدت بعض الحالات نوعا من التقبل للعلاج رغم المعاناة الجسدية والنفسية الناتجة عن المرض، في حين أظهرت الحالة الرابعة صعوبة في تقبل وضعها الصحي والتغيرات التي طرأت على جسمها خاصة على أنها لا تستطيع المشي لوحدها، ويمكن تفسير ذلك باختلاف الخصائص النفسية للحالات وطبيعة الدعم النفسي والاجتماعي الذي تتلقاه كل حالة سواء من طرف العائلة أو المحيط الاجتماعي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ابري (2021) التي أكدت وجود معتقدات صحية مختلفة لدى مرضى التصلب اللويحي، منها الإيجابية ومنها السلبية وهو ما يفسر اختلاف استجابة الحالات للعلاج ولصورتهم الجسدية.

كما تتشابه مع دراسة داودي (2025) التي بينت أن مرضى التصلب اللويحي يختلفون في طرق مواجهة المرض وتقبلهم للضغوط حسب خصائصهم النفسية والاجتماعية.

مناقشة وتفسير الفرضية الفرعية الرابعة:

نصت الفرضية على أن:" **يؤثر التغير السلبي لصورة الجسم على العلاقات الاجتماعية لدى الحالات محل الدراسة**"

فلم تتحقق الفرضية مع الحالات الثلاثة الأولى فلم يظهر أي تأثير لصورة الجسم على التوافق الاجتماعي، وقد يرجع ذلك لتقبلهن للمرض والتعايش معه ووجود دعم أسري واجتماعي في محيطهن، أما بخصوص الحالة الرابعة فقد تحققت هذه الفرضية معها، بحيث أثرت صورة الجسمية السلبية على علاقاتها الاجتماعية وقد جعلها تتجنب الاختلاط مع الناس خوفا من تعليقاتهم السلبية لها، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة جعلاب (2023) التي أكدت على أن الصورة السلبية للذات ترتبط بانخفاض مستوى التوافق الاجتماعي، كما تتفق مع دراسة سليمان (2023) التي أشارت إلى أن الاضطرابات المرتبطة بصورة الجسم تنعكس على الحالة النفسية والاجتماعية للفرد.

وأخيرا يمكن القول أن نتائج الدراسة الحالية للفرضية العامة اتفقت و التي تنص على أن صورة الجسم تؤثر في مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي، فقد بينت الدراسة أن الحالات الثلاث الأولى كانت تتمتع بصورة جسم إيجابية، وهو ما انعكس على مستوى توافقها الاجتماعي المرتفع، في حين أظهرت الحالة الرابعة صورة جسم سلبية ومستوى توافق اجتماعي متوسط، وتشير هذه النتائج

إلى أن نظرة المريض إلى جسده الذي يلعب دورا هاما في طبيعة علاقاته الاجتماعية وقدرته على التكيف مع محيطه.

وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بن دراجي (2021)، التي لم تجد علاقة دالة إحصائيا بين صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لدى طالبات الجامعة، ويمكن تفسير هذا الاختلاف بطبيعة العينة المدروسة، فطالبات الجامعة يعشن ظروفا عادية مقارنة بمرضى التصلب اللويحي الذين يواجهون تغيرات جسدية وصحية مستمرة نتيجة المرض، مما يجعل صورة الجسم عاملا مؤثرا في توافقهم الاجتماعي.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة برغوتي (2010)، التي أكدت أن الأزمات والظروف الصعبة، مثل المرض المزمن، تؤثر في مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأفراد وهو ما ظهر أيضا لدى بعض حالات الدراسة الحالية.

استنتاج عام:

من خلال النتائج المتوصل إليها في دراستي الحالية والتي شملت على أربع حالات مرضى التصلب اللويحي، وقد تم الاعتماد فيها على حالات من جنس إناث، إضافة إلى الاعتماد على المقابلة ومقياس صورة الجسم ومقياس التوافق الاجتماعي، تبين أن صورة الجسم تعد من الجوانب النفسية المهمة التي تسهم في تفاعل المريض مع ذاته ومع محيطه الاجتماعي، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود تباين بين الحالات من حيث إدراك صورة الجسم ومستوى التوافق الاجتماعي، حيث سجلت ثلاث حالات صورة جسم موجبة ومستوى مرتفعا من التوافق الاجتماعي، بينما أظهرت لنا حالة واحدة لديها صورة جسم سلبية ومستوى متوسط من التوافق الاجتماعي ويشير ذلك إلى أن نظرة المريض إلى جسده وإدراكه للتغيرات الناتجة عن المرض يمكن أن تنعكس على مستوى اندماجه الاجتماعي وطبيعة علاقاته مع الآخرين. كما كشفت الدراسة أن التقبل الإيجابي للجسم والتعايش مع المرض يساعدان في تعزيز العلاقات الاجتماعية والمحافظة على التفاعل الإيجابي مع المحيط الأسري والاجتماعي، في حين قد يؤدي الإدراك السلبي للجسم والشعور بعدم الرضا عن التغيرات الناتجة عن المرض إلى بعض الصعوبات في التوافق الاجتماعي، وقد تبينت النتائج أن تأثير التصلب اللويحي على صورة الجسم والتوافق الاجتماعي لا يرتبط بالمرض في حد ذاته فقط، وإنما يتأثر بمجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية، من بينها درجة تقبل المرض، والدعم الأسري والاجتماعي، وقدرته على التكيف مع التغيرات التي يحدثها المرض.

وبناء على ذلك، يمكن القول أن صورة الجسم تلعب دورا مهما في مستوى التوافق الاجتماعي لدى مرضى التصلب اللويحي، وأن تعزيز الصورة الإيجابية للجسم ودعم المرضى نفسيا واجتماعيا من شأنه أن يساعدهم على تحقيق تكيف أفضل والاندماج داخل محيطهم الاجتماعي والأسري، مما يساهم في تحسين توافقهم الاجتماعي.

الاقتراحات والتوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة، تم تحديد مجموعة من التوصيات والاقتراحات وهي كما يلي:

- إجراء دراسات مستقبلية بعينات أكبر وأكثر تنوعا تشمل الذكور، مراحل عمرية مختلفة.

- ضرورة إنشاء مصالح أو وحدات متخصصة بمرضى التصلب اللويحي داخل المؤسسات الاستشفائية، من أجل توفير تكفل طبي و نفسي واجتماعي ملائم بدلا من دمجهم مع مرضى أمراض أخرى في مصلحة الطب الداخلي.

- تنظيم جلسات دعم النفسي الجماعي للمريضات من أجل مساعدتهن على تقبل التغيرات الجسدية وتحسين الثقة بالنفس والعلاقات الاجتماعية.

- توعية المحيط الاسري والاجتماعي بأهمية الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى، لما له من دور في تعزيز التوافق الاجتماعي والتخفيف عنهم.

- ضرورة إجراء حملات تحسيسية حول مرض التصلب اللويحي من أجل تصحيح الأفكار الخاطئة المرتبطة بالمرض وتقليل نظرة الوصم الاجتماعي.

- تشجيع مريضات التصلب للويحي على تنمية الثقة بالنفس والتحلي بالإرادة والصبر لمواجهة آثار المرض وعدم الاستسلام له، لما لذلك من دور في تحسين التوافق الاجتماعي والنفسي.

القرآن الكريم

- سورة البقرة الآية، 286.

المراجع العربية:

1. أبو المعاطي راجح أسامة. (2023). ***تكنيك السيكودراما لتحقيق التوافق الانفعالي- الاجتماعي.***
2. أبو حشيش محمد حسن ابراهيم. (2023). ***اضطراب صوة الجسم وعلاقته بالحساسية الانفعالية وتقدير الذات لدى المراهقين***. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر، مصر. العدد04. الجزء الثاني.
3. العمري ندى، الوليدي علي محمد. (2019). ***صورة الجسم وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طالبات الجامعة الملك بمدينة آبها***. دراسات عربية في التربية وعلم النفس. العدد 108.
4. الفار محمد، عثمان آية. (2025). ***تأثير برنامج ترويجي على التوافق الاجتماعي لدى أطفال مرحلة الروضة. مجلة تطبيقات علوم الرياضة***، العدد124. الجزء الأول.
5. أنور ابراهيم أحمد. (2014). ***التوافق النفسي والاجتماعي لأبناء النوبة في ضوء البناء الثقافي والاجتماعي. المكتبة العربية للمعارف.*** مصر الجديدة. ط1.
6. برغوتي توفيق. (2010). ***تأثير الطلاق على التوافق الاجتماعي للمطلقين-دراسة مقارنة بين المطلقين والمطلقات بولاية باتنة***- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في العلوم الانسانية والاجتماعية. جامعة خيضر. بسكرة.
7. برغوتي توفيق، بوخنوفة نهى. (2016). ***علاقة بعض المتغيرات الديمغرافية بمستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين***. مجلة العلوم الاسلامية. العدد03.
8. بن الأخضر طبشي بلخير.(2007). ***الاتجاه نحو مهنة التدريس وعلاقته بالدافعية للإنجاز، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس التربوي***، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

9. بن بوزيد مريم . (2019). ***تقييم القدرات المعرفية عند المصاب بالتصلب اللويحي المتعدد***. مجلة

10. بن بوزيد مريم، دماص منال. (2021). ***التصلب اللويحي المتعدد من منظور نفس عصبي معرفي***. شركة دار الأكاديميون للنشر والتوزيع.

11. بن جمعة المخينية روان. (2024). ***صورة الجسم وعلاقتها بالألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى عينة من الطلبة المراهقين***. رسالة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجيستير في التربية. جامعة الشرقية. سلطنة عمان.

12. بن حديد يوسف، بوترية مصطفى، نمرود بشير. (2016). ***فعالية كرة اليد في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط الفئة العمرية(14-15 سنة)***. مجلة العلمية للبدنية والرياضة. جامعة الجزائر3. العدد 15.

13. بوشة نوال. (2023). ***تأثير اضطرابات الوظائف التنفيذية(الليونة الذهنية) على سرعة معالجة المعلومات لدى مرضى التصلب اللويحي***. مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية. جامعة باتنة. المجلد24. العدد01 .

14. بوغالية فايزة. (2016). ***تأثير القيم الاجتماعية على صورة الجسم وعلاقتها باتجاهات طابات معهد التربية البدنية نحو النشاط البدني في الجزائر***. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية. جامعة الجزائر03.

15. بولجاج نشيدة. (2024). ***تقدير صورة الجسم وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية لدى عينة من الطالبات الجامعيات***. مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة سطيف. المجلد11، العدد4.

16. تواتي أوشيش نسيمة، بن بوزيد مريم. (2022). ***تأثير اضطراب الديزارتريا على إنتاج اللغة الشفهية لدى المصاب بالتصلب اللويحي المتعدد***. حوليات جامعة قالمة للعلوم الاجتماعية والانسانية. المجلد16. العدد02.

17. الجماعي صلاح الدين. (2010). ***الاغتراب النفسي الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي.***

18. حسن علي عماد أحمد، عمر محمد نور الهدى، الجنادي مديجة، محمد سلام أحمد محمود. (2019). ***التوافق الاجتماعي وعلاقته بإعاقة الذات و شدة الإعاقة لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية. دراسة في مجال الإرشاد النفسي والتربوي***. جامعة سيوط. العدد2.

19. حسني أحمد شيماء. (2014). ***الذكاء الوجداني والتوافق الزواجي لدى الزوجات في الأسر حديثة التكوين***. المكتب الجامعي الحديث. ط1.

20. الحسين علياء. (2024). ***التوافق الاجتماعي للزوجة في ضوء الطلاق الصامت: دراسة أنتروبولوجية باستخدام المنهج دراسة الحالة***. مجلة كلية الآداب جامعة القاهرة. المجلد84. العدد3 .

21. حشايشي عبد الوهاب. (2011). ***صورة الجسم وعلاقتها بتكوين الاتجاهات النفسية نحو النشاط البدني والرياضي لتلاميذ مرحلة التعليم ثانوي***. مجلة الابداع الرياضي، جامعة المسيلة. العدد02.

22. الخزرجي حمدي داود سلمان، العجيلي البهلول ميلود، مصباح أمحمد مصطفى. (2018). ***دور تقنية الاتصالات الحديثة في التوافق الاجتماعي لدى طلاب كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة/*** جامعة طرابلس. مجلة علمية محكمة تصدر عن معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة. جامعة الجلفة. العدد15.

23. خطاب محمد هبة. (2014). ***صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة***. رسالة مقدمة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجيستر في علم النفس. الجامعة الاسلامية. غزة.

24. خطاب محمد هبة. (2014). ***صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة***. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر بقسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الاسلامية. بغزة.

25. خلفان بن سالم بن عبد الله الكحالي، بن ناصر بن سعيد الكحالي. (2021). ***التوافق الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات(النوع الاجتماعي، طبيعة العمل، العمر) في ضوء نظرية الذات لكارل روجرز لدى أفراد المجتمع العماني***. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية. 10(3).

26. خمار أمال. (2017). ***فعالية برنامج سلوكي لرفع مستوى التوافق الاجتماعي والمهارات الأكاديمية للمضطربين سلوكيا***. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه. جامعة تلمسان.

27. –دراغمة برهان حمدان أسمر. (2018). ***تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين***. رسالة ماجيستر غير منشورة). جامعة القدس. فلسطين.

28. ساعد شفيق. (2019). ***مصدر الضبط الصحي واستيراتجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية***. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس. جامعة بسكرة.

29. سعداوي أمال، بن خدة جمال. (2024). ***إدمان مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بصورة الجسد لدى التلميذات المراهقات دراسة ميدانية بثانوية تافنة والعقيد عميروش***. جامعة عين تيموشنت.

30. الشرجية فريدة، منصور نرواتي. (2025). ***تأثير أسلوب المعاملة الوالدية للأم الحازمة على التوافق الاجتماعي في الحياة الجامعية لدى طلبة جامعة السلطان***، بسلطة عمان. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 9(5).

31. صقر محمد إسلام حمدى. (2021). ***الآثار الاجتماعية لمرض لبتصلب اللويحي المتعدد دراسة ميدانية على عينة من المرضى***. مجلة كلية الآداب. جامعة بني سويف. العدد 59.

32. فروخي صبرينة، صام نادية. (2021). ***واقع تقييم العمليات المعرفية للمصابين بالتصلب اللويحي في الوسط العيادي الجزائر***. مجلة الروائز، 5(2) مخبر اللغة المعرفة والتواصل، جامعة البليدة 2، الجزائر.

33. عبازة آسيا. (2014). ***صورة الجسم وعلاقاتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي***. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر في الصحة النفسية والتكيف المدرسي. جامعة قاصدي مرباح. ورقلة.

34. عبد الرحمان أسماء، زلال نصيرة. (2025). ***دراسة نفس عصبية لسرعة معالجة المعلومات لدى مرضى التصلب اللويحي***. مجلة المعيار. الجزائر. المجلد29. العدد 04 .

35. علي زروقي سيد أحمد. (2020). ***صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهقين الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية***، أطروحة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر03.

36. العمري محمد ليلى، طه محمد القحطاني. (2025). ***علاقة صورة الجسم بالتوافق الزواجي في المجتمع السعودي. المجلة العربية للنشر العلمي***. المملكة العربية السعودية. العدد83 .

37. عودة سعد عباس. (2023). ***سوء التوافق الاجتماعي لدى طلبة جامعة واسط. مجلة كلية التربية الانسانية.***

38. اللسانيات، 26(1). جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر.

39. لطرش عماد. (2017). ***التوافق النفسي الاجتماعي وتأثيره على دافعية الانجاز أثناء حصة التربية البدنية والرياضة لدى تلاميذ الأقسام النهائية للطور الثانوي بمنظور المقاربة بالكفاءات.*** أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه. تخصص نشاط البدني الرياضي المدرسي. جامعة الجزائر3 .

40. لقوقي دليلة.(2016). ***مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في اسرة بديلة***، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

41. –لموري نبيل، ريابي فاطمة. (2021). ***التقييم النفس عصبي لوظيفتي الانتباه الانتقائي والذاكرة العاملة وأثرهما على السيولة اللفظية لدى المصاب بداء التصلب اللويحي المتعدد.*** مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية. جامعة البليدة. المجلد6. العدد03 .

42. مبروكة عبد الله أحمد. (2018). ***الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتقاعدين.*** مركز الكتاب الأكاديمي.

43. محمد الدسوقي مجدى. (2006). ***اضطرابات صورة الجسم (الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج). سلسلة اضطرابات النفسية 2.*** (الاصدار بدون طبعة). مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

44. محمد، أحمد علي بديوي.(2008). ***نمو الإنسان وتربيته.*** (ط1). دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

45. مصطفى أسامة فاروق.(2011). ***مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية: الأسباب- التشخيص-العلاج.*** ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة- عمان.

46. مها سميح محمد شتلى. (2021). ***السمنة وعلاقتها باضطراب صورة الجسم لدى الإناث البدينات.*** مجلة بحوث العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 10، جزأ 1.

47. هانم محمود علي عبد العليم.(2025). ***صورة الجسم لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة***، مجلة الطفولة، المجلد 49، العدد1.

المراجع الأجنبية:

1- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2010). ***Gender and body image. In J. C. Chrisler & D. R.*** McCreary (Eds.), Handbook of gender research in psychology. Springer.

2-Knez, S. (2013). ***Aspects psychiques de la sclérose en plaques : Impact des événements de vie négatifs*** (Thèse de doctorat en médecine, Université de Lorraine, Faculté de Médecine de Nancy).

3-Naili, B., & Sebti, G. (2019). ***La sclérose en plaque : Étude épidémiologique dans la région de Constantine*** (Mémoire de master, Spécialité biochimie appliquée, Faculté des Sciences de la Nature et de la Vie, Université Frères Mentouri Constantine 1, Constantine, Algérie).

4-Yamina N. (2017). ***Sclérose en plaques: physiopathologie et rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge de la pathologie en stade avancé***.

الملاحق

ملحق رقم 01 دليل المقابلة:

تم تحكيم دليل المقابلة من طرف الأساتذة من قسم علم النفس العيادي وهم كالآتي:

اسم الأستاذ	الدرجة العلمية
سني أحمد	أستاذ محاضر أ
حامدي أيوب	أستاذ محاضر ب
بن قو فتيحة	أستاذ محاضر أ
بلقاسمي بوعبدالله	أستاذ محاضر أ

أولا: البيانات الأولية:

-الاسم:

-السن:

-الجنس:

-نوع العمل:

-مستوى الدراسي:

-الحالة الاجتماعية:

-تاريخ الميلاد:

-مدة الإصابة بالمرض:

ثانيا: محور الحالة الصحية:

-متى أصبت بمرض التصلب اللويحي؟

-هل لديك أحد من العائلة مصاب بالتصلب اللويحي؟

-متى تم تشخيصك بالمرض؟ وكيف كانت ردة فعلك الأولى عند معرفتك؟ ومن أخبرك به؟

-ماهي الأعراض الجسدية التي تعاني منها حاليا نتيجة المرض؟

-كيف أثرت هذه الأعراض على حياتك اليومية؟

ثالثا: محور صورة الجسم:

-هل يزعجك النظر في شكل جسمك؟

-هل تشعر أن نظرتك لجسمك تغيرت بعد الإصابة بالمرض؟

-هل هناك أجزاء في جسمك أصبحت مصدر قلق أو عدم الرضا بالنسبة لك؟

-هل تشعر بالحرج أو القلق من مظهرك الجسدي أمام الآخرين؟

-كيف تتعامل نفسيا مع التغيرات الجسدية التي سببها المرض؟

-هل ترى أن صورة جسمك حاليا مستقرة أم متغيرة حسب حالتك الصحية؟

رابعا: محور التوافق الاجتماعي:

-كيف هي علاقتك مع أسرتك قبل وبعد إصابتك بمرض التصلب اللويحي؟

-هل تغيرت طريقة تعامل المحيطين بك (الأسرة، الزملاء) معك بعد المرض؟

-أترفض الخروج والاختلاط مع الآخرين بسبب مرضك؟

-كيف أثرت حالتك الصحية و صورة جسمك على علاقاتك الاجتماعية؟

-هل تشعر بالدعم الاجتماعي من الأشخاص المحيطين بك؟ ومن أي طرف أكثر؟

-هل تميل إلى العزلة الاجتماعية بسبب نظرتك لجسمك أو بسبب المرض؟

-كيف هي علاقتك مع أصدقائك حاليا؟ وهل طرأ عليها أي تغيير؟

-ما هي أكثر الصعوبات النفسية أو الاجتماعية التي واجهتها منذ الإصابة بالمرض؟

-هل تلقيت دعما نفسيا أو اجتماعيا ساعدك على التكيف؟

-هل تشعر أنك استطعت التوافق مع ذاتك ومع المجتمع رغم المرض؟

-ما الذي تتمنى تحسينه في نظرة المجتمع للمرضى تصلب اللويحي؟

ملحق رقم 02 مقياس صورة الجسم

أرجو قراءة كل فقرة والإجابة عليها (X) في المكان الذي تراه مناسبا لك مع العلم بأنه لا توجد اجابات صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة المناسبة هي ما تنطبق عليك

وستحاط النتائج بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأعراض البحث العلمي فقط.

نشكر لكم حسن تعاونكم.

م	العبارات	موافق	غير متأكد	غير موافق
1	مظهري أقل جاذبية			
2	أشعر بعدم الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسمي عندهم			

3	معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني			
4	الناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي			
5	أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغيير في جسمي			
6	هناك الكثير من معالم جسمي أود لو تتغير			
7	معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول			
8	ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسميا			
9	مفهومي عن جسمي ونفسي منخفض وغامض			
10	غالبا ما أقارن مظهري وملامح جسمي بالآخرين			
11	عندما أنظر في المرآة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسمي عما أتوقعه			
12	أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس			
13	لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي المختلف عن الناس			
14	لا يعجبني المظهر الذي أبدو عليه			
15	يضايقني رؤية نفسي في المرآة			
16	أرفض الذهاب إلى مكان العام حتى لا يراني أحد			
17	رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات			
18	أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسمي			
19	اشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسمي			
20	في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسمي			
21	أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسمي			
22	ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح جسمي المتغيرة			

23	أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسمي			
24	أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي (الأنف، العين، الفم، الأذن)			
25	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة			
26	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسمي			

ملحق رقم 03 مقياس التوافق الاجتماعي

إعداد السيكولوجي الأمريكي: هيو.م.بل

تعريب السيكولوجي المصري: محمد عثمان نجاتي

تعليمات:

الهدف من هذا الاستبيان هو وصف سلوكك ومشاعرك اتجاه نفسك عندما تكون في موافق اجتماعية.

يتكون هذا الاستبيان من عدد من الأسئلة والمطلوب أن تقرأ كل سؤال بدقة تامة وأن تجيب عنه (X)، ولكل سؤال ثلاث إجابات (لا)، (قليلا)، (كثيرا)، وعليك وضع علامة (x) أمام الإجابة التي تعبر عن رأيك.

وذلك مثل السؤال التاسع:

-هل يصعب عليك أن تطلب من الآخرين أن يساعدوك. لا قليلا كثيرا

فإذا كانت إجابتك ب(لا) عن السؤال التاسع، فضع علامة (x) تحت كلمة (لا)، وإذا كانت إجابتك ب(قليلا) فضع علامة (x) تحت كلمة (قليلا)، أما إذا كانت إجابتك ب (كثيرا) فضع علامة (x) تحت كلمة (كثيرا) وهكذا.

المطلوب أن تكون إجابتك معبرة عما تشعر به، أو تقوم به من استجابات في المواقف الاجتماعية المختلفة التي تعبر عنها هذه الأسئلة.

لا توجد إجابة صحيحة وإجابة خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تنطبق عليك.

أجب عن كل العبارات، ولا تترك عبارة بدون الإجابة عليها.

البيانات المعطاة لن تستخدم في غير أعراض البحث العلمي.

الفقرات	لا	قليلا	كثيرا
1-هل تشعر بالضيق لمجرد وجودك مع جماعة من الناس			
2-إذا كنت في حفلة ما، هل تستطيع مقابلة أشخاص هامين فيها			
3-هل تتجنب ان تتولى مسؤولية تقديم الناس إلى بعضهم البعض في الحفلات			
4-هل تجد صعوبة كبيرة في أن تقول شيئا أثناء وجودك مع جماعة ما			
5-هل تجد صعوبة كبيرة في إثارة المرح في حفلة ما			
6-هل تشعر بالحرج في أن تدخل إلى اجتماع عام بعد أن يكون كل واحد قد أخذ مكانه			
7-هل تجد صعوبة في الوقوف أمام الأخرين لتتكلم في موضوع ما			

8-عندما تكون في حافلة ، هل تجد صعوبة في التحدث مع الركاب			
9-هل يصعب عليك أن تطلب من الآخرين ان يساعدوك			
10-هل يصعب عليك التعبير عن رأيك في نقاش مع أشخاص لا تعرفهم			
11-هل ترتبك إذا اضطررت إلى اقتراح فكرة لتبدأ بها المناقشة مع مجموعة من الناس			
12-هل تتجنب أن تكون مسؤول على أفراد آخرين أو تشرف على أعمالهم			
13-هل تجد صعوبة في بدء الحديث مع شخص تعرفت عليه لأول مرة			
14-هل تجد صعوبة في الإجابة عن سؤال ما أمام الآخرين حتى ولو كنت تعرف الاجابة عنه			
15-هل تجد صعوبة في ان تكون علاقات صداقة مع أفراد من الجنس الآخر			
16-إذا كنت ضيفا في حفلة عشاء هامة، هل تجد صعوبة في أن تطلب من الذين معك أن يتناولوك بعض الأشياء فوق المائدة			
17-هل تتجنب الظهور في التجمعات العامة			
18-هل تجد صعوبة في التحدث أمام الجماهير			
19-هل تشعر بالحرج في الحفلات العامة التي تضطر فيها إلى الاختلاط بأفراد من الجنس الآخر			
20-إذا أردت شيئا من شخص لا تعرفه جيدا، هل تفضل ان تكتب له بذلك على أن تذهب إليه لتطلب منه ما تريده شخصيا			

21-هل ترتبك عندما توجد مع اشخاص تكون شديد الإعجاب بهم ولكنك لا تعرفهم معرفة جيدة			
22-هل تتجنب ان تتولى الرئاسة في بعض العمال او المهمات الاجتماعية			
23-هل تقوم مرات بعبور الطريق لتتجنب مقابلة شخص ما			
24-إذا حضرت إلى اجتماع ما متأخرا هل تفضل الوقوف أو مغادرة الاجتماع على الجلوس في مقعد امامي			
25-هل يصعب عليك أن تكسب أصدقاء جددا			
26-هل تكون مهمشا ومنعزلا في الحفلات العامة			
27-هل تميل إلى ان يكون لديك عدد قليل من الأصدقاء المقربين جدا أكثر مما تميل إلى أن تعرف عددا كبيرا من الأفراد معرفة سطحية			
28-عندما تكون مع مجموعة من الأفراد، هل تشعر بالحرج غذا كنت مضطرا إلى الاستئذان للإنصراف			
29-هل تميل إلى البقاء في مؤخرة الصفوف أو على الهامش في الحفلات الاجتماعية			
30-هل يزعجك أن يناديك شخص ما للحديث في اجتماع هام			
31-هل تجد صعوبة في ان تبدأ الحديث مع شخص غريب			
32-هل تفضل المشاركة في المهرجانات والحفلات العامة الاجتماعية			
33-هل ترتبك عندما تقوم بالتسميع أو بالإلقاء أمام جماعة ما.			
34-هل تتردد في إلقاء كلمة أو خطاب أمام الآخرين			
35-هل تتردد في الدخول منفردا إلى حجرة ما يوجد بها جماعة من			

الأفراد يتحدثون			

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement Supérieur et de La Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Université Ain T'émouchent Belhadj Bouchaib
جامعة بلحاج بوشعيب – عين تموشنت
Faculté des lettres et des langues et sciences humaines
كلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية

عين تموشنت في ...../...../.....

رقم: 2026/ ك.آ.ل.ع/ ج.ب.ب.ع.ع/ 2026

2026 فيفري 01

رخصة تربص

المؤسسة/الهيئة : العيادة المتعددة الخدمات للشرطة بعين تموشنت

الطالب (ة) : بركان مشهور زاد

تاريخ ومكان الميلاد: 01 ماي 2002 العالم

المسجل في: السنة الثانية ماستر تخصص: علم النفس العيادي.

وذلك لإجراء تربص ميداني داخل مصالحكم الخاصة، والتي تهدف إلى اقتراض تطبيق المعارف التي يتم تدريسها لهم داخل المؤسسة الجامعية ، وهذا في اطار اعداد مذكرة تخرج ، خلال السنة الجامعية 2026/2025.

الأستاذ المشرف : سعد جا زينب

تاريخ فترة التربص: من: 03 فيفري 2026 إلى 03 مارس 2026

خلال هذا التدريب ، الطالب مُلزم بتقديم كل المساعدة اللازمة للتنفيذ السليم للبرنامج الموكول إليه.

كما أن الطالب مدعو للامتثال الصارم لقواعد الانضباط المنصوص عليها في القانون الداخلي لمؤسستكم، والالتزام بالقواعد والإجراءات والتعليمات الوقائية الخاصة بالصحة والأمن.

نعتمد على تعاونكم، ونرجو أن تتقبلوا ، سيدتي ، سيدي ، خالص شكرنا وتحياتنا.

المؤسسة المستقبلة

المسؤول البيداغوجي

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب / طريق سيدي الهواري ص.ب 284 عين تموشنت – الجزائر
UNIVERSITY AIN TEMOUCHENT BELHADJ BOUCHAIB
BP 284 Route de SIDI BEL ABBES - AIN TEMOUCHENT-46000 — ALGERIE

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب
ية الآداب، اللغات و العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

Ministère de L'enseignement Supérieur et de La Recherche Scientifique
Université Ain TémouchentBelhadjBouchaib
Faculté des lettres ,langues et des sciences sociales
Département des sciences sociales

السنة الجامعية:2025- 2026

بطاقة الاشراف على مذكرة التخرج

الاسم و اللقب للطالب(ة):.....تاريخ و مكان الازدياد:.....

الإسم واللقب للطالب (ة):..... تاريخ و مكان الازدياد:.....

الشهادة المحضرة:.....التخصص:.....

عنوان المذكرة:.....

.....

اسم ولقب الأستاذ المشرف:.....الدرجة العلمية:.....

مقر التربص:.....

التاريخ	التاريخ	التاريخ
..../../..	2026/03/03	2026/03/03
2026 مي 25		
تأشيرة رئيس القسم	امضاء الأستاذ المشرف	إمضاء الطالب

رئيس قسم العلوم الاجتماعية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عين تموشنت- بلحاج بوشعيب
كلية الاداب واللغات والعلوم الاجتماعية

Ministère de l'enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Ain Temouchent -Belhadj Bouchaib –
Faculté des lettres, langues et sciences sociales

الترخيص بإيداع مذكرة الماستر

اسم الأستاذ(ة) المشرف(ة): ..... سعدي زينب .....

مذكرة التخرج في الماستر الموسومة : ..... صورة الجسم وعلاقتها بأعراض الوسواس القهري لدى عينة من المصابين بالتصلب اللويحي .....

من انجاز الطالب (بين):

1 ..... بركان شهرزاد .....

2 .....

ميدان: العلوم الاجتماعية

شعبة: ..... علم النفس .....

تخصص: ..... علم النفس العيادي .....

أشهد أن الطالب(بين) قد قام(ا) برفع كل التحفظات المطلوبة من طرف لجنة المناقشة، وبإمكانه(ما) إيداع النسخة الالكترونية المصححة على مستوى المستودع الرقمي لجامعة عين تموشنت.

عين تموشنت في: .....

امضاء المشرف

الاسم واللقب

د. سعدي زينب

امضاء رئيس اللجنة

الاسم واللقب

أ. بن عيس عبد الحكيم

تأشيرة رئيس القسم

رئيس قسم العلوم الاجتماعية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

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

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث علمي

(القرار رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها)

أنا الممضي أسفله،

الطالب (ة): .....بركان سهيلة.....

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1100214750012002

الصادرة في ...الصابلة..... **بتاريخ:** ....2020.01.17...

دائرة: .....الصابلة..... **ولاية** عين تيموشنت.....

والمسجل بكلية الآداب و اللغات و العلوم الاجتماعية **قسم:** العلوم الاجتماعية

شعبة: ...علم النفس..... **تخصص:** .....علم النفس الرياضي....

والمكلف بإنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي، الموسومة بعنوان:

صورة الجسم وتأثيرها على التوافق الاجتماعي لدى
مرضى التصلب اللويحي

أصرح بشرفي أن ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقية المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز مذكرة الماستر المذكورة أعلاه.

عين تموشنت في: .....

امضاء المعني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين تموشنت-بلحاج بوشعيب

كلية الاداب واللغات والعلوم الاجتماعية

Ministère de L'enseignement Supérieur et de La Recherche Scientifique

Université Ain Temouchent -Belhadj Bouchaib -

Faculté des lettres, langues et sciences sociales

الترخيص بإيداع مذكرة الماستر

اسم الأستاذ(ة) المشرف(ة): ..... سعدي زينب .....

مذكرة التخرج في الماستر الموسومة : ..... صورة الجسم وتمثيلاتها لدى المراهق الذي يمارس التمارين الرياضية .....

.....

من انجاز الطالب (ين):

1 ..... بركان شهرزاد .....

2 .....

ميدان: العلوم الاجتماعية

شعبة: ..... علم النفس .....

تخصص: ..... علم النفس العيادي .....

أشهد أن الطالب(ين) قد قام(ا) برفع كل التحفظات المطلوبة من طرف لجنة المناقشة، وبإمكانه(ما) إيداع النسخة الالكترونية المصححة على مستوى المستودع الرقمي لجامعة عين تموشنت.

عين تموشنت في: .....

امضاء المشرف

الاسم واللقب

د. سعدي زينب

امضاء رئيس اللجنة

الاسم واللقب

أ. بن عيسى عبد الحكيم

تأشيرة رئيس القسم

قسم العلوم الاجتماعية

سني الحسين

رئيس قسم العلوم الإجتماعية