

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم -  
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية  
شعبة علم النفس



التخصص : ماستر علم النفس العيادي و الصحة العقلية  
مذكرة تكميلة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي و الصحة العقلية

عنوان المذكرة

## اضطراب الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه

دراسة عيادية لحالتين بمؤسسة استشفائية شي غيفارا بمستغانم

تحت إشراف الأستاذة

\* بلعباس نادية

من إعداد الطالبتين :

• بلمادي حورية

• بلعربي يمينة

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا

عضوا مناقشا

مشرفا

الأستاذ: بن أحمد قويدر

الأستاذة: عبوين

الأستاذة: بلعباس نادية

السنة الجامعية 2015-2016

### المراجع

المصادر : القرآن الكريم

صورة الانفطار الآية (08)

صورة البقر الآية (247)

صورة النمل الآية (19)

الكتب باللغة العربية :

- 1- اخلاص محمد عبد الحافظ و مصطفى الحسين باهي 2000 طرق البحث العلمي و التحليل الاحصائي د-ط-مركز الكتاب للنشر و التوزيع القاهرة .ذ
- 2-محمد عودة الرماوي 1998 علم النفس الطفل, ط 1 دار الشروق للنشر و التوزيع –عمان
- 3- مدحت ابو نصر 2005, الاعاقة الجسمية المفهوم و الانواع و برامج الرعاية , ط 1 مج النيل العربية القاهرة .
- 4-جمال بلقاسم و اخرون 2001 مبادئ علم النفس , ط 1 دار الصفاء للنشر و التوزيع , الاردن
- 5-يوسف ميخائيل اسعد (د-س الحرية النفسية –دار غريب للطباعة و النشر –القاهرة
- 6-مجدى دسوقي , 2006 اضطرابات صورة الجسم الاسباب و التشخيص بالوقاية و العلاج , د – ط ,مكتبة انجلو المصرية القاهرة
- 7-منى انصاري ، 2002 بروفييل ، ادراك الذات لطالبات المرحلة الثانوية بمملكة البحرين مجلة عبوم التربوية
- 8-محمد توفيق خيضر 2001 مبادئ بالصحة والسلامة العامة ، ط 1، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، الأردن
- 9-علاء الدين الكفافي , مايسة أحمد النيال 1996 صورة الجسم و بعض التغيرات لدى عينات من المراهقات – مجلة علم النفس العدد 39
- 10-محمد نوبى محمد علي 2010 مقياس صورة الجسم للمقايين بدنيا و العاديين ( ط 1 دار صنعاء للنشر و التوزيع

## المراجع

---

11-محمد عودة الرمان 1998 علم النفس الطفل , ط 1

دار الشروق للنشر و التوزيع عمان

12-مسعودي دريدي (دس) مبادئ الاسعافات الاولية د ط دار الهدى للنشر و الطباعة و التوزيع عين المليلة

13-مروان عبد المجيد ابراهيم 2000 للقاطعة اسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية ط 1 مؤسسة الرواق

14-حسين علي فايد 2010 سلسلة علم النفس دراسات في السلوك و الشخصية , ط 1 ' مؤسسة طبية للنشر و التوزيع مصر .

رجاء محمود ابو العلام 2004 : مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية ط 1 دار النشر للجامعات القاهرة

الكتب بالغة الفرنسية

Anzien (d) le moi – peau-dunod . France 1995

Rauch de traubenberg(n) pratique du rorschach puf – paris 1986

المواقع الالكترونية

www- ecole –edunet-tn-(bn)

[www.dareeldjamel.com](http://www.dareeldjamel.com)

[www.alrigadh-com/section](http://www.alrigadh-com/section)

## المراجع

---

### المذكرات

طبي سهام ، أنماط التفكير و علاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير ، علم النفس المعرفي ، جامعة باتنة سنة 2005-2004.

بلعربي فاطمة دراوي سامية ،الصورة الجسمية و علاقتها بالاحباط لدى الفتاة المصابة بالحروق العميقة مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس ، علم النفس العيادي ، جامعة مستغانم .

سنة 2013-2012

بريلة هناء ، صورة الجسم لدى المصابين بنشوهات ناتجة عن الحروق ، علم النفس العيادي ، جامعة بسكرة ، سنة 2013-2012.

## مناقشة الفرضيات :

بعد أن تم تطبيق مقياس صورة الجسم الماكوفر على حالات عينة الدراسة ، سنقوم فيما يلي بعرض النتائج وذلك وفقا للفرضيات الدراسة و التي عددها إثنان وبعد ذلك سيتم عرض ومناقشة هذه الفرضيات ، وذلك على ضوء ما تم عرضه في الإطار النظري ، وكذلك من خلال ما كشفت عنه الحالات في الإطار التطبيقي و الدراسة الاستطلاعية لها ، و التي استخدمت لإختبار صحة الفروض و التحقق منها .

### 1-مناقشة فرضيات الدراسة :

#### 1-1 مناقشة الفرضية الأولى :

تتشوه صورة الجسم عند الفتاة نتيجة الحروق في الوجه للتحقق من هذه الفرضية ثم إجراء اختبار ماكوفر لصورة الجسم حالتين بمستشفى شي غيفارا ، وقد تم من خلال المقابلات مع الحالتين للتأكد من صحة هذه الفرضية ..... إلى مكان الإصابة بالحروق في الوجه ، وتبين من خلال الحالات أن المكان الذي يتعرض للتشوهات الناتجة عن الحروق أيا كان مكانه ، يعتبر فقدان ، وهذا الفقدان لا تعويض فيه مهما أجري له من تعديل ، ويعني ذلك للمصابة أن هناك واقع جديد على الرغم من صعوبة تقبله و الاستسلام له ، فكل جزء من أجزاء الجسم له أهمية عند الفتاة ، وأن الفتاة تنظر دائما إلى جسمها على أنه منسجم ومتناسق ومتكامل ، و الإصابة بالحروق ( تشوه ) تغير من نظرة التناسق و التكامل لديها ، ومهما يكن فإن التشوه يؤثر على الناحية الوظيفية و الجمالية للجسم وأنه كلما كانت التشوهات بارزة في الجسم ( كالوجه ، او الرقبة ) أو اليدين ... ) .

كلما كان لها وقع أكبر على شخصية الحالة المصابة ، خاصة إذا كان المصاب ممن يولي أهمية كبيرة لشكل وصورة الجسم الخارجي كالفئة مثلا .

وبعد الاستطلاع على الجانب النظري و الدراسات السابقة تمكنا من العثور على دراسات تتناول تأثير مكان الحروق على صورة الجسم ، وعليه تركز الإهتمام في مجال الدراسات الإكلينيكية و التحليل النفسي .

لقد تركز الإهتمام في مجال الدراسات الإكلينيكية و التحليل النفسي بدراسة صورة الجنس ضمن العديد من المكونات و التي منها الذات الجسمية ، وجاء في ذلك دراسة كل من " علاء الدين الكفافي و النبال 1996" ، والتي هدفت للكشف عن طبيعة العلاقة بين صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى الفتيات وكان من نتائج ذلك وجود اختلاف لصورة الجسم .

-كما كشفت دراسة " زينب شقير 1998 " عن وجود علاقة بين صورة الجسم و الحوافز النفسية و التخطيط للمستقبل لدى عينة من ذوي الاضطرابات السوماتو سيكولوجية وكان من نتائجها ظهور الصورة السلبية للذات لدى مجموعتي المرضى وتزايدها لدى مجموعة المشوهات.

( محمد النوي ، 2010 : 27)

## 1-2 مناقشة الفرضية الثانية :

تختلف درجة التشوه حسب درجة الحروق وتعتقد الطالبتان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الإصابة بالحروق تختلف من شخص إلى آخر فكلما ازدادت درجة الإصابة بالحروق عمقا

ومساحة كلما ازدادت التشوهات لأن الإصابة من الدرجة الاولى تكون على مستوى البشرة أي الطبقة السطحيى الخارجية ، فهي تقتصر هنا على وجود ألام بدون علاج في المستشفى كما أننا لا نجدها بترك آثار واضحة كالتى تخلفها الإصابة من الدرجة الثانية أو الثالثة فالأفراد الذين تعرضوا لمثل هذه الدرجات من الإصابة تسبب لهم تشوهات أو عاهات أو حتى إعاقات في بعض الأحيان ، وقد تحتاج لإجراء عمليات تجميلية أو تقويمية في مراكز متخصصة وتعود سبب ذلك إلى التلف الذي تعرضت له الأذمة أو التخريب الذي ألحق بمختلف الخلايا الجلدية للوجه وبالتالي تكون الإصابة في العادة عميقة شديدة لا سطحية مما يصعب شفائها وقد تكثر معاناتها ، لذلك تكون درجة الإصابة بناءا على قدرة الفرد وتحمله لوقع هذه التشوهات وبعد الاستطلاع على الجانب النظري و الدراسات السابقة فلم تتمكن الطالبتان من العثور على أي من الدراسات تدعم أو تنفي صحة الفرضيات .

## 2- تفسير النتائج العامة :

هدفت هذه الدراسة غلى البحث في موضوع اضطراب الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه ، وذلك من خلال تطبيق اختبار صورة الجسم لماكوفر على حالتى ، ومن أهم النتائج المتوصل إليها و التي أفرزتها الفرضيات في الدراسة أنه :

1-تتشوه صورة الجسم عند الفتاة نتيجة الحروق في الوجه .

2-تختلف درجة التشوه حسب درجة الحروق وعليه فإن الفرضية العامة قد تحققت في أن توقعاً أن تكون الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه سلبية وإيجابية ( وذلك راجع إلى مكان الإصابة بالحروق ) ، وتبرز الطالبتان ذلك في أن فرد من الافراد يعتبر صورة

الوجه هي العاكس لشخصيته وهي الأساسيين في قبول الآخرين له وذلك حسب ما نلاحظه في مجتمعنا ، و المظهر صورة ذهنية تلازم الإنسان عبر مراحل العمرية المختلفة فوجود التشوه يسبب الحروق لديه يؤدي إلى زيادة الانتباه و المراقبة المتواصلة للمظهر الخارجي من طرفه ، ولأن التغير في الوجه ( التشوه ) الناتج عن الحروق قد يؤدي إلى التغير الوجداني ، فإن الطبيعة الإنسانية تعمل في مجملها على العموم صفة التعويض عن المفقود ، ولكنها نجد التشوه خاصة في الوجه يعمل صفة الديمومة في فقدان و التأثير على التناسق العام للجسم .

ولهذا سبق ذكره يمكننا القول أنه إذا كان الفرد السوي يعاني من التفكير الدائم في الحياة وتعقيداتها ومتطلباتها وغالبا ما نجد تعقبات تعيق ذاتية احتياجاته ، فما بال الفرد الذي يعاني من ( التشوهات ) وخاصة أنها لا تعويض فيها اي لا يمكن أن يعود الجسم إلى طبيعته مرة أخرى ، ولكن لا ننسى أن عقيدتنا الإسلامية تحقق التوازن النفسي و الاستسلام لما هو واقع و الرضا بقضاء الله وقدره .

## الفصل الثاني : الحروق

-تعريف الجلد

الوظائف الفيزيولوجية للجلد

مكونات الجلد

- 1- تعريف الإصابة بالحروق
- 2- عوامل الإصابة بالحروق
- 3- ظروف الإصابة بالحروق
- 4- تشخيص الحروق
- 5- درجات الحروق
- 6- مساحة الحروق
- 7- دور الأخصائي في جناح الحروق
- 8- خلاصة الفصل

## الإهداء

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع :

إلى من حملتني ووضعتني ، إلى من غمرتني بحنانها ، إلى التي كانت تنتظر بفارغ الصبر هذه اللحظة

إلى من كان يحترق كالشمعة ليضيء لي الطريق.

إلى من رباني و منحني الثقة ، إلى قاندي في

درب الحياة " أبي العزيز " رحمه الله

إلى كل أفراد العائلة و الأقارب كل باسمه

إلى كل الأصدقاء من بعيد أو من قريب

إلى من أحبهم قلبي و لم يذكرهم اللسان

وإلى الأستاذة المحترمة " بلعباس نادية " وإلى كل طلبة قسم علم النفس

إلى كل من يفتح هذه المذكرة من بعدي .

يمينة

## الفصل الأول:

### اضطراب الصورة الجسمية

تمهيد

- 1 تعريف الصورة
  - 2 تعريف الجسم
  - 3 تعريف الذات
  - 4 تعريف الصورة الجسمية
  - 5 الفرق بين الصورة الجسمية والتخطيط الجسمي
  - 6 أنواع الصورة الجسمية
  - 7 أهمية الصورة الجسمية
  - 8 أبعاد الصورة الجسمية
  - 9 مكونات الصورة الجسمية
  - 10 النظريات المفسرة للصورة الجسمية
  - 11 اضطرابات الصورة الجسمية
- خلاصة الفصل



## مدخل الدراسة

1- إشكالية البحث

2- الفرضيات

3- أهداف البحث

4- أهمية الدراسة

5- أسباب اختيار الموضوع

6- تحديد المفاهيم الإجرائية



بسم الله الرحمن الرحيم

" اقرا باسم ربك الذي خلق الانسان من علق ، اقرا و ربك الاكرم الذي علم  
بالقلم علم الانسان ما لم يعلم"

\*صدق الله العظيم\*

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم:

" يسرا و لا تعسر بشرا و لا تنذرا"

\*صدق رسول الله صلى الله عليه و سلم\*

## الإهداء

اهدي ثمرة جهدي المتواضع هنا الى :

إلى " أبي " أطال عمره.

ووالدي التي ضحت كثيرا من اجلنا أُمي أنا احبك كثيرا فأنت الأمل و الحنان كله و  
إلى كل أفراد أسرتي من أكبرهم إلى أصغرهم و خاصة الى كل من ساندني و إلى  
أساتذتي بجامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم خاصة الأستاذة " بلعباس نادية".  
و الى كل صديقاتي و الى و الى كل من شاركني و دعمني و قاسمني هذا العمل.  
انقدم لكم انتم جميعا بباقة من الزهور ريحها مسك و عنبر و ياسمين ملؤها المحبة و  
الامتنان و الشكر الجزيل الى يوم الدين.

حورية

## ملخص الدراسة

تناولنا بهذه الدراسة هذه الظاهرة التي تمس كيان شخصية الفرد و التي تعد من أصعب الظواهر و هي ظاهرة الحروق و نظرا لانتشار إصابة بالحروق بمختلف أنواعها (حرارية كهربائية كيميائية ) فان هذه الدراسة جاءت لتكشف عن بعض الجوانب هذه الفئة حيث كانت بعنوان " اضطراب صورة الجسم للفتاة المحروقة " و ما يهمننا هنا هو الكشف عن الصورة الجسمية للفتاة المحروقة من الوجه .

و بالتالي الإجابة على التساؤلات الموضوع و التي تمت صياغتها كالتالي :

1-تتشوه صورة الجسم عند الفتاة ذات حروق في الوجه .

2-تختلف درجة تشوه الفتاة المحروقة في الوجه حسب درجة الحروق .

و للتأكيد صحة الفرضيات استخدمنا منهج دراسة حالة حيث قمنا بدراسة ميدانية مع حالتين في الجناح الخاص بالحروق بمستشفى شي غيفارا بمستغانم حيث اعتمدنا في بحثنا على المقابلة و الملاحظة العيادية لاختبار الشخص (لماكوفر).

### النتائج :

- أهم ما توصلنا إليه من نتائج في هذا الموضوع " اضطراب الصورة الجسمية

للفتاة ذات الحروق في الوجه "

- أنه تتشوه الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه و تختلف درجة تشوه

حسب درجة الحروق .

## بالنسبة للرسم الثاني:

### تحليل الشكل:

كان المشكل الثاني يتماثل تقريبا مع الشكل الاول، وهو معبر، و خطوطه معبرة موحية بالوضوح، ذات دلالة على عدم التوافق الداخلي للحالة. يحتل الرسم اوسط الورقة ويمثل في ملامحه ارتباكات، تبين الصراع بين التخيل و الواقع، تراه في الراس الكبير لذكر (تترك لذكر العقلانية والفكر).

### تحليل المضمون:

بعد الاطلاع على الرسمين يتبين من خلالهما انهما يخدمان غرضا واحدا، و هو اظهار الالام و التوترات، التي تعاني منها الحالة جراء الحروق، و عدم التوافق الذاتي و الاجتماعي للحالة، هذه الحروق التي اثرت على حياتها باظهار الجانب الشعوري و اللاشعوري لصورة الجسم، ويتضمن ذلك عملية محتومة لا شعوريا، تحتوي على اعتراف صريح بضعف و القصور، وجهدا محتوما للتعويض عن اوجه القصور.

وعليه يمكن القول ان الحالة، بعدما تاثرت بحروق على مستوى الرقبة و الوجه و اليد بما فيها من اصابع بدرجة لا تقل عن 60 كما لاحظنا في الرسمين اسقاط جلي عن مالت اليه جسمانيته لدرجة انها ترفض نفسها.

و عليه نوجز هذه الماسات في مايلي:

من الممكن ان يسبب اضطراب صورة الجسم لدى الحالة وسواسا فيما يتعلق باحد اجزاء جسمه وقد يتغير ذلك الجزء من الجسم الذي يركز عليه و يجذب انتباهه مع مرور الزمن، تكون الهواجس لدى المريض متجهة الى منطقة الوجه، وقد يشتغل المريض بمظهره.

- يعكس ايضا المشاعر او النزاعات المركزية و الميول التي تعكس بصدق توترات الحالة التي رسمتها.
- الاعتقاد بالآخرين انهم ينظرون نظرة سلبية الى مظهر الحالة.
- الرفض الشديد لما الت اليه صورتها الجسمية.
- قيام المريض بالمقارنة بينه و بين مظهر الاخرين.
- اعتقاد قوي بان لدى الحالة عيبا، او خلا، في مظهره يجعله قبيح الشكل.
- مشاكل علائقية مع المحيط.
- عدوانية مكبوتة.
- حساسية مفرطة اتجاه راي الاخر.
- الصعوبة الجنسية مكبوتة جرح نرجسي.
- تناقضات في شخصيتها حول صورة جسمها.
- عدم نضج الحالة الانفعالي و الذنب و الحصر، و العدوان الى غير ذلك.
- عدم التوافق الذاتي.
- الانطواء و العزلة.

مقدمة عامة:

ان الشخصية , كما تعلم لا تنمو من فرغ , و لكنها تنمو من خلال الحركة ,  
الاحساس , و التفكير في جسد معين التي تعبر عن الذات الانسانية اي ما يكمن في  
الشعور والاشعور معا و التي لا يمكننا الكشف عنها عن طريق الكلام المباشر ,  
بذا فان اهذا الجانب الحساس من الشخص كلما تعرض لحادث يترك لدى هذا  
الاخير صراعات عديدة جراء الصدمة مخلفة ورائها جرحا مؤلما في كيان الفرد  
فالحوادث التي يتعرض لها الانسان خلال مسار حياته سواء العابرة أو الصادمة  
تهدهه اذ ان لانسان اذا ما تعرض للحروق مثلا تولد لديه مشاكل نفسية و جسدية  
كغيرها من الحادث مهددة بذلك التوازن الداخلي لها اذ ان هذا التهديد يشكل اثار  
مرضية يمكن ملاحظتها لانه تنتج عنها مضاعفات جسدية كالالتهابات و التعففات  
الجلدية التي تتوقف خطورتها على مدى عمقها و مساحتها على سطح الجلد , و  
المكان المصاب , و لعل أكبر أثر تتركه هذه الحروق هي الاصابات العضوية التي  
تسببها بمختلف الدرجات و الانسان أكثر عرضة لمثل هذه الحوادث حاصتا اذا ما  
تعلق الامر بالفتاة باعتبار ان جسمها هو العنصر الفعال في حياتها اذ ما كان  
العنصر المصاب هو الوجه الذي يمثل لها المرآة العاكسة لذاتها كما يمثل لها ايضا  
الطاقة النفسية ، باعتباره عضو فعال في ادراك صورة جسمها .

فاثار التشوهات التي قد تصيبها جراء الحروق قد تكون في كثير من الاحيان  
غير قابلة للتصحيح و التعديل و استرجاعها كما كانت عليه سابقا من خلال  
العمليات الجراحية التقيومية المختلفة ، و عليه كما قلنا انها قد تشكل ضغطا نفسيا  
خاصتا اذا ما تآثر الوجه بشكل خطير و منه تكثر معانات الفتاة و الامها وتحسراتها  
الشديدة , بمختلف جوانبها النفسية و الجسدية و ذلك ان واقع التشوهات لدى الفتاة  
يختلف عن بقية الافراد ، فشخصيتها الهشة تلعب دورا فعال في مدى تقبل صورة  
الجسم المشوه ، و عليه تحدث التناقضات في شخصيتها حول صورة جسمها ،

تجعلها تتخبط في جو منلغلق على نفسها محرومة من تقبل ذاتها و من حب الاخر  
' و فقدان جما جسمها يجعلها تفقد الخاصية الانوتية فهذ يشكل ما يسمى خطر  
الاخصاء CASTRATION الذي يهدد الليبدوو يؤدي الى الجرح النرجسي مما يخلق  
عندها تخوف و قلق فيما يتعلق بالمظهر الجسدي و الشعور بحساسية مفرطة اتجاه  
راي الاخر ' و يبقى في مقارنة دائمة آ بين مظهرها و مظهر الاخرين ' لان لديها  
عيبا أو خلا في وجهها و الذي يعتبر كمرض مزمن بالنسبة لها يعزي الى  
اضطرابات تمس صورة جسمها .

## مقدمة عامة :

يتعرض الإنسان خلال مسار حياته للعديد من الحوادث منها العابرة ومنها الصادمة ، حيث تترك الأحداث الصادمة وراءها جرحا مؤلما في كيان الفرد كلما واجهه موقف يهدد حياته ، فيتعرض الإنسان للحروق مثلا " تولد لديه مشاكل نفسية وجسدية كغيرها من الحوادث التي تهدد كيانه وتوازنه الداخلي ، فالحروق تترك آثار ومضاعفات جسدية كالالتهابات و التعففات الجلدية ، التي تتوقف خطورتها على مدى عمقها ومساحتها على سطح الجلد ، والمكان المصاب ، ولعل أكبر أثر تتركه هذه الحروق هي الإصابات العضوية التي تسببها بمختلف الدرجات من الإعاقة الجزئية الى الكلية ، ناهيك عن الاضطرابات الوظيفية الأخرى المرتبطة بمختلف الوظائف الجسدية ( كالقلب ، وضيق التنفس .... ) ، والآثار العصبية النفسية المنعكسة المتمثلة في سرعة الإشارة و التوتر و القلق ، والخوف ، من المواد و الاشياء الحارقة ، كالنار والكهرباء ومختلف المواد الكيماوية ، اضافة إلى الآثار الجمالية الغير قابلة للتصحيح أو التعديل عن طريق العمليات الجراحية التقيومية .

فالحروق بأثارها تمثل ضعفا نفسيا خاصة اذا كان المصاب في مرحلة عمرية حرجة وتكون الإصابة بهذه الحروق برزة في الوجه مثلا ، عندها قد تكون معاناة المريض وألامه بمختلف أنواعها حسية و نفسية ، وذلك أن وقع الإصابة بالحروق تختلف من شخص لأخر ، فالجنس يلعب دور كبير في التفعيل ، إذا أن لشخصية الفرد المصاب دور كبير في مدى تقبل صورة الوجه المشوه من الشخص النرجسي الذي يركز كثيرا على شكله .

قد يتأثر كثيرا بصورة جسمه ، وفي بحثنا هذا حاولنا التطرق إلى موضوع اضطراب صورة الجسم ذات الحروق في الوجه ، في مستشفى شي غيفارا بمدينة مستغانم ولمعالجة هذا الموضوع عرجنا على الخطة التالية حيث قمنا بتقسيم الدراسة إلى فصلين

فصل نظري وآخر تطبيقي :

**مدخل للدراسة :** الذي يحتوي على إشكالية الدراسة وفرضيتها ، ثم أهداف الموضوع .

**الفصل الأول :** قد تم التطرق من خلاله إلى تعريف اضطراب الصورة الجسمية ، أهميتها ، أنواعها ، مكوناتها ، أبعادها ثم النظريات المفسرة للصورة الجسمية ، واضطرابات الصورة الجسمية .

**الفصل الثاني:** تم التعرف من خلاله تعريف الجلد ، والوظائف الفيزيولوجية للجلد ، كما تطرقنا إلى التعرف على مكونات الجلد وتعريف الإصابة بالحروق، وعوامل الإصابة ، وتشخيص الحروق ودرجتها ، ومساحتها ، ودور الأخصائي النفسي في جناح الحروق .

**الفصل الثالث :** تطرقنا من خلاله إلى تعريف منهج البحث العيادي ( دراسة حالة ، العينة و خصائصها )

أدوات الدراسة ( المقابلة ، الملاحظة ، الاختبارات النفسية ) اختبار رسم الشخص لماكوفر (

**الفصل الرابع :** تم فيه عرض وتقديم الحالات ، عرض النتائج ، مناقشة الفرضيات .

## الفصل الأول:

### اضطراب الصورة الجسمية

تمهيد

- 1- تعريف الصورة
  - 2- تعريف الجسم
  - 3- تعريف الذات
  - 4- تعريف الصورة الجسمية
  - 5- الفرق بين الصورة الجسمية والتخطيط الجسمي
  - 6- أنواع الصورة الجسمية
  - 7- أهمية الصورة الجسمية
  - 8- أبعاد الصورة الجسمية
  - 9- مكونات الصورة الجسمية
  - 10- النظريات المفسرة للصورة الجسمية
  - 11- اضطرابات الصورة الجسمية
- خلاصة الفصل

## تمهيد:

تعد صورة الجسم بمثابة الأساس لخلق الهوية السليمة والغير السليمة في الآن ذاته، إنما هي جوهر الظاهرة النفسية لما لها من تأثير على بناء مفاهيم عديدة تتصل بمفهوم الذات.

## تعريف الصورة الجسمية:

### تعريف الصورة:

**لغة:** تعريف الصورة من الناحية اللغوية على أنها شكل لقوله تعالى: " في أي صورة ما شاء ركبك" صدق اله العظيم (الآية 8 من صورة الانفطار).

كما أنها تعني الصفة والنوع يقال صورة الأمر كذا أي صفته وهيئته وصورة الشيء هي خياله في الذهن أو العقل (علي بناهية واخرون، 1984: 572).

كذلك تعرف على أنها خبرة حسية في غياب الإشارة الحسية وهي تمثيل داخلي كخبرة سابقة. وفي علم النفس عبارة عن انطباع يبقى بعد إزالة المثير (جمال بلقاسم ، 2001: 97).

### اصطلاحا:

### \* حسب Vatson:

الصورة عبارة عن آثار عصبية متعاقبة الإدراك ومرتبطة فيما بينها بمجموعة من الروابط.

### حسب J.Pierre:

تعني شخصية الفرد وتنظيمه الذي يظهر لدى المجتمع ويساهم المجتمع في تغيير صورة الفرد باتجاه نفسه أو باتجاه الآخرين.

أو هي الصورة التي يخربها الفرد في فكرة حول نفسه أو الآخرين (Jean، 1999: 183)

### تعريف آخر:

هي تمثيل الموضوع ذهني غائب مدرك مسبقا أو مبدع من طرف الفكر النموذجي اللاشعوري.

### تعريف الجسم:

الجسم هو كل ماله طول وعرض وعمق وهو أيضا الجزء المادي من الكائن الحي (علي بن هدية وآخرون 1984: 253).

قال الله تعالى: "إن الله اصطفاه عليكم وزاده بسطة في العلم والجسم" صدق الله العظيم (الآية 247 من سورة البقرة).

### اصطلاحا:

حسب N.Sillamy سيلامي: وهو كائن مادي مدرك يحتل منطقة من الفضاء له ثلاثة أبعاد وكتلة عضوية حيوانية أو إنسانية أو المعرفية التي يدينا عن اجسامنا تتطور ببطء في بادئ الأمر من إحساسنا تم عبر مرآة الثقافة (سيلامي N.Sillamy).

### حسب درويش:

بأنه إدراك الفرد وتغيمه بوظائفه الجسمية ومظهره (وسام درويش برك، 2008: 632).ذ.

### مفهوم عام للجسم:

هو مشتق من كلمة يونانية Corpus كائن مادي محسوس مصدر أم ولدة في آن واحد ذلك أننا نتجنب الألم ونمرر الأفعال والحركات التي تحلب لنا اللذة فهو يعكس الاحساسات الداخلية وله دور في فهم لعلاقات الإنسانية وهو المكان الوحيد للتجارب الحيوية (سيلامي ، 1980:345).

وأیضا إن صورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية فهي قد تؤثر على رغباتنا في الانتماء إلى المجتمع وأن تكون مقبولين اجتماعيا (مجدي دسوقي، 2006:15).

### بصفة عامة :

اسم يطلق أيضا على مجموعة الأعضاء الموجودة في الكائن الحي مثل الرأس واليدين والرجلين وغيرها كما يتكون الجسم من مجموعة من الأجزاء والأجهزة التي هي محور تقنية بيوفيد باك التي يقوم علم الفسيولوجيا علم الوظائف الأعضاء بدراسة وظائف وطريقة عمل كل جهاز من تلك الأجهزة

## الصورة الجسمية:

جوهر متصل بسيط لا وجود لمحلّه دونه قابل للأبعاد الثلاثة المدركة من الجسم في بادئ النظر والجوهر الممتد في الأبعاد كلها المدرك في بادئ النظر بالحس (الشريف الجرجاني، كتاب التعريفات).

## تعريف أونجليرج اللاتيني:

هي سيرورة رمزية لتمثيل محدود له وظيفة وصورة راسخة وغلاف حماتي يعتبر الجسم كأنه موضوع الاستثمار وصورته كأنها مادة لهذا الاستثمار.

## مفهوم صورة الذات:

### تعريف الذات

## تعريف هارتمان Harthaman:

تصور الفرد الكامل لشخصية الذي يشمل جسمه الخاص والأشياء الجسدية وكذلك تنظيمه العقلي ومختلف العناصر النفسية التي بكونها أن نقيض التركيز الغيري بسبب تركيز شخصية أي تركيز الذات.

## تعريف عبد المنعم حقي:

يتحدث عن الذات على أنها تقدير الفرد لقيمته كشخص ومفهوم الذات الغرب بالواقع ويتأثر تأثيرا بالحكام التي يتلقاها من الأشخاص ذوي الأهمية الانفعالية في حياة المرء وتفسيراته لاستجاباتهم نحوه ويذهب إلى أن:

## الذات المادية:

جسم الشخص وملابسه ومنزله وممتلكاته المادية الأخرى.

## الذات الجسمية:

ذات المرء كلها تتجلى جسميا.

## الذات الاجتماعية:

الذات تبندى في علاقتها الاجتماعية والتي يصفها الفرد من خلال التصورات والمدركات التي تحدث الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها.

والمدرجات التي تحدث الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها وعلى ذلك المرء له ذوات اجتماعية كثيرة بقدر ما يعرف من الأشخاص وليس ذات واحدة.

### **الذات الروحية:**

مجموعة قدرات المرء الفكرية وإراداته وأحاسيسه وكل ملكاته العقلية مجتمعه والذات الروحية هي ما يعتقد المرء أنه ذاته الحقيقة وما يجب هي ما يعتقد المرء أنه ذاته الحقيقية وما يجب أن يؤكد عندما يخاطب الناس بقوله "أنا".

### **صورة الذات:**

تمثل صورة الذات كل من صورة الجسم والنظرة أو المفهوم الخاص للفرد عن نفسه من خلال مكانته – عبد الفتاح دويدز، (1992:40).

ويشير Giarratana إلى أن نمو صورة الجسم الايجابية تساعد الناس فب رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة.

فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بنفسهم على نحو إيجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة بينما القرب فالناس ذو صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد.

### **الصورة الجسمية:**

#### **مفهومها:**

لقد تناول العديد من العلماء هذا المفهوم من بينهم:

#### **تعريف Schilder:**

إن صورة الجسم البشري هي الصورة الخاصة التي في أذهاننا.

بطريقة أخرى هي الوجه أو الطريقة التي تظهر بها أمامنا أجسامنا تتلقى إحساسات ترى أجزاء من ساحة لدينا انطباعات نفسية مؤلمة.

احساسات بتشوه العضلات عن الإشارة العضلية احساسات ذات أصل حشوي.

#### **تعريف L'écuyer:**

هي تصور مجموعة من الإدراكات التي بكونها الفرد عن نفسه ، تشتمل التصورات والطموحات والنشاطات والعيوب والمشاعر والأذواق والمهارات.

وهي تلك التمثيل الذهني من طرف الفرد لنفسه وعلاقته بالكائنات الحية والأشياء التي لها قيمة.

**تعريف عبد السلام زهران:**

هي تكوين عقلي معرفي منظم ومتعلم للمدركات والمفاهيم والتنظيمات الشعورية للفرد فيما يتعلق بذاته كما عليه الذات المدركة وكما يعتقد بذاته أن الآخرين يرونه الذات الاجتماعية وكما يود أن يكون عليه الذات المثالية (عيد الفتاح دويدز 1992: 40).

**وعموما إن صورة الجسم:**

هي موقف الفرد اتجاه جسمه خاصة الحجم – الشكل والجمال وأيضا تغنيصات الأفراد وخبراتهم الانفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسمية.

**ونذكر "ZABITH" :**

أن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات والأضرار.

**الفرق بين الصورة الجسمية والتخطيط الجسمي:**

التخطيط الجسمي يبعث نحو المفهوم الحقيقي والواقعي للجسم بينما، الصورة الجسمية تبعث نحو الجسد الخيالي يقترح Vonours perg أورسبق: الاحتفاظ بمصطلح التخطيط الجسدي للواقع الجسدي.

فحين مصطلح الجسد نفسه يقصد به الشعور النفسي لكونه جسد مندمج للسياق النفسي للوعي بالذات وفي نفس هذا السياق تتحدث Poulte هي الأخرى عن وجود فرق قائم بين التخطيط الجسمي والصورة الجسدية فالمخطط الجسدي جزء منه لا شعوري لكنه أيضا شعوري أو ما قبل شعوري وهو مرجع يستند الجسد الحالي في الفضاء فهو نفسه عند مختلف الأقران على عكس الصورة الجسدية التي تعد غالبا لا شعورية خاصة بكل شخص فهي مرتبطة بالفرد وبتاريخه الخاص كونها تمثل ملخص شامل بمختلف التجارب الانفعالية للقرن (N- Slimay).

## التخطيط الجسدي:

هو تصور الجسد القائم على المعطيات الحسية والاندماج الدماغي، هذا التصور يحمله كل فرد على ذاته ويتجاوز هذا البعد ليشمل مجموعة من المعطيات الإدراكية الكرية الخيالية والرمزية ، أين تكون تأثير الحيلة العاطفية والعلائقية في هذه الحالة تتكلم عن الصورة الجسدية.

## أما الدكتور D-Anziou:

فهو يري أن الصورة الجسدية تنتمي للسجل الخيالي ويتطلب تميزها عن التخطيط الجسدي الذي يتعلق بالسجل الحس الحركي والمعرفي، فالصورة الجسدية لا شعوري وقاعدتها وجزئية والتخطيط الجسمي شعوري وقاعدته عصبية.(N- Sillamy, 1980 :282).

## أنواع صورة الجسم:

### 1- الصورة الجسمية الموجية:

وهي كل انعكاس ايجابي على ما يؤديه من سلوك وما يظهره من انفعالات وما يوليه من سلوك وما يظهره من انفعالات وما يوليه من الاهتمام ورعاية كما تعبر الفتاة عن جسمها الموجب بغرض العضلات والحركات الصعبة والميل إلى السيطرة والتفاعل مع الآخرين والعناية بهذا الجسم والمحافظة عليه والحرص على أن يكون في أحسن صورة ممكنة (محمد عودة الريمائي، 1998 : 314).

### 2- الصورة الجسمية السالبة:

وتعبر فيها الفتاة بالخجل من جسمها والشك في قدراتها والاحساس بالنقص عندما تقارب جسمها مع أجسام رفيقاتها وقد يتطور الاحساس وتشوش نفسياتها بأجسام رفيقاتها وقد تختار الانسحاب والانطواء بعيدا عن الآخرين (منى الأنصاري، 2002 : 180).

إن الفتاة ذات وجه مشوش ندرك موقف الآخرين منها وتحس من مشاعر النقص لديه ويعمق الجرح النفسي لجديها ويجعلها في صراع مستمر مع هذا الوجه.

### 3- الصورة الجسمية المتذبذبة:

والمتمثلة في رضاها عن جسمها تارة ورفضها تارة أخرى.

بكل ما يحمله الرفض من الاستقرار والقلق والخو من الأشياء قد تكون وهمية فهو لم يحقق المطلوب مع وجهها مما يجعلها في توتر مستمر ينعكس على علاقته ليس مع وجهها فقط إنما على علاقة أيضا مع الآخرين خاصة عندما يستكشف هؤلاء الآخرين أن المزاج تارة عدواني وتارة انطوائي وتارة انسيابي.

فالناس ذو صورة الجسم السلبية يمكن لديهم تقدير ذات منخفض ويحاولون إخفاء أجسامهم بالملايين الفضفاضة والقائمة إن مسألة صورة الجسم بين الاطفال والمراهقين مهمة جدا فالجسم مصدر الهوية كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الانسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية وكذلك بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم ما بعد مثاليا حسب تقدير المجتمع (منى الأنصاري، 2006: 181).

فالقلق الرئيسي في المجتمع اليوم يرتبط بصورة الجسم فصورة الجسم جزء حيوي من احساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية فهي قد تؤثر على رغبتنا في الانتماء إلى المجتمع وأن تكون مقبولين اجتماعيا.

#### **مكونات صورة الجسم:**

##### **مكون إدراكي:**

يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.

##### **مكون ذاتي:**

يشير إلى عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال والاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.

##### **مكون سلوكي:**

يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي. (تومسون، 23:1990).

#### **أبعاد صورة الجسم:**

يتفق الباحثون على نحو متزايد أن الصورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد Multi dimensionnel: يرى "أنور الشرباوي" صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي:

صورة أجزاء الجسم، الشكل والعام للجسم الكفاءة الوظيفية للجسم ، الصورة الاجتماعية للجسم. (محمد أنور الشرباوي، 2001: 136).

- ووضع كل من كفاي وما يشبه النبال "الغير أبعاد من صورة الجسم وهي كالتالي:

- بعد يتعلق بالوزن، بعد تعليق بالجاذبية الجسمية، وبعد تتعلق بالنار زار العضلي وبعد يتعلق يتناسق أعضاء الجسم كما تقسم "صافينار" صورة الجسم في مقياس صورة الجسم للأطفال المكفوفين إلى عشر أبعاد هي: مستويات الجسم بالنسبة للأسطح الخارجية الأفقية والعمومية، الأشياء وعلاقتها بمستويات الحسم، أجزاء الوجه، أجزاء الجسم المعقدة من الأنصاري.

- في حين يري: "دافيد ومكاب" أن صورة الجسم متعددة الأبعاد وعددهما في هذه السمات : المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، وصورة الجسم المدرك تتعلق بالبعد المعرفي بالأفكار والمعتقدات على شكل الجسم والبعد الانفعال التي يتضمن المشاعر التي عند الشخص عن مظهر جسمه، صورة الجسم المدرك يمكن أن تصف دقة الأفراد عندما يحكمون على شكلهم وحجمهم ووزنهم ، فصورة الجسم متعددة الأبعاد، فتشمل بعدا معرفيا وآخر انفعاليا، وتتضمن صورة الجسم المعرفية اعتقادات وبيانات وتعبيرات الذات عن الجسم، وصورة الجسم الانفعالية تشتمل على فترات المظهر سواء خيرات مريحة أو غير مريحة وإذا ما كان هناك رضا أو عدم رضا عن الجسم (S. Jutie, 2003: 7).

وترى كازن "أن مفهوم صورة الجسم يستعمل على نطاق واسع يشمل عدة أبعاد هي: حجم الجسم وأجزاء الحسم وتوظيف الجسم، وشكل الجسم) (10, 2003, KarenY).

ويرى فايد فايد "إلى أن صورة الجسم تنقسم إلى ثلاثة أبعاد هي: الرضا عن مظهر لجسم، وملامح الوجه والشكل الخارجي، والمظهر بصفة عامة (جمال فايد ، 2006: 177).

أهمية صورة الجسم

يذكر "بييز" "Pipher" أن المظهر عامل مهم في العرقات وفي الحياة وترى "تريكي جيمس" أن خيرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدني وان صورة الجسم لها اهمية وجدانية ورمزية أيضا ولن مظهر الشخص الجسمي له أهميته بدون شك يفترض وجود علاقة هامة تقييماتنا للأجسامنا وحالتنا النفسية.

ولتأكيد على أهمية الجسم يذكر "كاش" أن صورة الجسم السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل القلق والاستقرار واليأس – العصب – الخجل- الارتباك (سيلامي ، 1980: 632).

ويشير جياررا تانو " Girratano": إلى أن نمو صورة الجسم الايجابية تساعد الناس في رؤية انفسهم جزأين وهذا ضروري لنمة الشخصية الناضجة ، فالناس الذين يجبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو ايجابي يكونون أكثر صحة بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد.

فالقناة ذو صورة الجسم السلبية لبيديها تقدير ذات منخفض، فالجسم مصدر الهوية"

فالقلق الرئيس في المجتمع مرتبط بصورة الجسم (من النصارى ، 2002: 180).

فصورة الجسم جزء حيوي من احساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية (من الأنصاري، 2002، ص 181).

وتذكر "إلزابيث" أن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات (EHIZABETH 2006 :1).

## النظريات المفسرة لصورة الجسم:

اختلفت العلماء في تحديد مصطلح "صورة الجسم، تبعاً بمختلف المدارس التي ينتمون إليها.

### 1- التحليل النفسي:

فبالنسبة لبيسغوموند فرويد فالأنا قبل كل شيء أنا جسماني أي أن الصورة الجسدية تختلط عبر مظاهرها ويضيف أيضاً أن الأنا كيان كله جسمياً قبل كل شيء أنا جسدي ويقول أيضاً الأنا في النهاية طاقة متفرعة من الأحاسيس الجسدية والأساس من تلك التي تتولد من مساحة الجسد هذا الأخير يمثل سطح الجهاز النفسي هذه الصياغة الفرويدية تسمح لنا بالاستنتاج أن الصورة الجسدية هي جزء من التصورات الذهنية للجهاز النفسي.

يقول p.Chlder أن الصورة الجسدية المؤسسة على قواعد فيزيولوجية ، حيث أن المركبات الحركية الوظيفية والبصرية والسمعية لها أهميتها في تكوين هذه الصورة إلى جانب الألم الذي يعزز لكن هذه الاحساسات البصرية واللمسية والسمعية لا تعطينا نظرة كاملة عن جسدنا فعلياً إذن بناءه وتكوينه حسب الحاجات البيولوجية وهذا يعني أن القاعدة البيولوجية وهذا يعني الصورة الجسدية ولكن الليبيدو وهي التي تعي بنية ومعنى لهذه المواد

### 2- التناول النفسي الاجتماعي:

يقوم الإنسان العادي بالتقمص للأدوار المختلفة وبذلك يمثل أو يجسد عدة صورة جسدية بمختلف الشخصيات فيستقر في حياته اليومية في الواقع ليعيش الإنسان بتمثيل أو تجسيد معين لجسمه حسب الظروف الحياتية في الواقع.

## اضطرابات صورة الجسم:

- **عدم الرضا عن صورة الجسم:** هي وجود مشاعر سلبية من المصاب اتجاه الجسد والمتمثلة في عدم الرضا عن تلك الصورة خاصة الوجه فيؤثر هذا على الفتاة وعلى تفاعلاتها الاجتماعية وقد ينجم عنها الانعزال والانطواء عن الآخرين.

- **اختلال صورة الجسم:** هو اختلال الصورة العقلية للجسم في مطابقتها للحقيقية.

- **الشعور بالنقص تعريف N-Syllamy:** الشعور بالنقص هو مجموعة الأحاسيس والأفكار والمواقف والتصرفات الناتجة عن الانطباع المؤلم والإحساس بالدونية من الآخرين أو المثل الأعلى الذي نطمح إليه.

كما يعرفه "محمد تومي":

أن الشعور بالنقص هو انفعال لا شعوري بالضعف واسراف الفرد في الانقاص من مقوماته الذاتية والخوف من أحكام الرأي العام ونظرة الناس إليه.

وهذا الشعور المتولد عن الصراع الدائم بين الدوافع إلى الالتماس تقدير الناس وبين الخوف من الفشل وهو المعروف بعقدة النقض والشعور بالنقص ناتج خاصة من فقدان قيمته عند الناس، أو من حرصه الشديد على أن يرضيهم وكذلك وانقاص قيمته الذاتية (محمد تومي- د- س: 50).

## الخجل والانسحاب:

يتيح الشعور بالنقص عن وجود عجز أو ضعف في الفرد ، فيحسب بعدم قدرته على مواجهة الناس وفقدان قيمته الذاتية أمامهم فتراودها شعور دائم بالاضطهاد قد يعود إلى ما يسمعه الفرد منذ إصابته على أنه دميم الشكل فيبدأ من هنا اضطرب الألفة والاتصال بالآخرين في المواقف الاجتماعية ، حيث نجد الفتاة تنفر من الآخرين وتنجب الدخول معهم في المحاورات والحديث خوفا من أن يوجهون إليها أي ملاحظات أو انتقادات نتيجة نقص خبراتها وامكانياتها النفسية الجسدية (محمد تومي ، دس: 55).

## الضغط المستمر:

تمر الفتاة بضغط نفسي جاد مباشرة بعد الأختان الأليمة التي تلم بها محاولة تجنبها والهروب منه برد فعل من الأشكال التالية:

- **هيجان نفسي حركي واضطراب الوظائف المهنية الاجتماعية:**

تعيق الحروف الوظائف الاجتماعية للمريض، حيث في أغلب يجد المصابين، أنفسهم خارج ميدان العمل ذلك لعدم قدرتهم على مواصلة العمل والارتباك المستمر للأخطاء.

- **اضطرابات الوعي:**

اضطرابات قليلة الظهور، إلا أنها تستلزم التكفل العلاجي السريع في حال تواجهها (محمد تومي، دس: 55).

- **اضطراب المزاج:**

تطور الصدمات النفسية حالات اكتئابيه لأسباب عديدة تعبر فقدان ذاتي قد يؤدي أحيانا إلى ردود فعل هو سببه اكتئابية تقود بدورها للتفكير فغي الانتحار في بعض الفترات.

- **الجرح النرجسي:**

إن التغيير الذي يحدث على مستوى صورة الجسم يؤدي إلى عدم تقبل الذات وعدم الرضا عنها فلا يعطي أي أهمية أو قيمة لذاته.

- **اضطرابات سلوكية:**

صعوبة مزاوله النشاطات العادية خلال الأشهر الأولى يلاحظ اضطراب في وظيفي العمل والعلاقات الاجتماعية وانتشار سلوكيات عدم التكيف والشعور بعدم الرضا (د. مجدي محمد دسوقي، 2006: 20).

### **خلاصة الفصل:**

إن المظهر العام للجسم يؤثر على مفهوم الفرد لذاته وعلى أساليب سلوكه نحو الآخرين وهذا بدوره يؤثر علة توافقه مع بيئته كما يجدد التكوين الجسمي للفرد واشكال السلوك المختلفة وما يتوقعه الفرد لنفسه ومات يتوقعه الآخرين.



## شكر و تقدير

بعد جهد جهيد و عمل متواصل و متواضع تم بعون الله و حفظه اتمام هذه المذكرة و التي كانت ثمرة عمل متواصل و دؤوب فلذلك يتوجب عليها ان نشكر الله سبحانه و تعالى الذي وفقنا في اداء عملنا اولاً ثم تشكراتي الخاصة للاستادة " بلعباس نادية "

على مساعدتها لنا لاتمام هذا العمل و على دعمها لنا و الى كل اساتذة قسم علم النفس و الارطوفونيا .

و نشكر كل من حمل عبئ عملنا و ساعدنا على انجازه في احسن الظروف و الى كل من وجهنا و اثار درينا.

كما نشكر اللحنة المحترمة التي ستشرف على مناقشة هذه المذكرة.

## فصل الإجراءات المنهجية لدراسة الميدانية

1- منهج البحث العيادي

1-1- دراسة الحالة

1-2- العينة وخصائصها

1-3- مكان ومرة الدراسة

2- أدوات الدراسة

1-2- المقابلة

2-2- الملاحظة

2-3- الاختبارات النفسية: اختيار رسم الشخص لماكوفر.

## I- منهج البحث وأدواته

### 1- المنهج الإكلينيكي:

هو المنهج التشخيصي الذي يستخدمه علم النفس العيادي ويطبقها الأخصائي النفسي في تشخيص الاضطرابات التي يعاني منها المريض لكشف بدقة عن عيونه الفرد من خلال البحث عن المدلول ، السلوك والأسباب الصراعات النفسية ما يحس به الغرب من جزء التلخص منها (عطوف محمد ياسين، 1986: 247).

#### 1-1-دراسة الحالة:

اتفقت آراء المختصين أنها الإحاطة الشاملة والمعرفية بتفصيل الحالة من منظور ديناميكي ترابطي علاقة تاريخي وعموما دراسة حالة السيرورات النفسية التي بين عليها السلوك سواء كان شاذا أو سويا فهي دراسة عميقة للفرد التي تحدث للغرب على مستوى توظيفه النفسي.

يقول جوليانروتر بأن دراسة الحالة ي المجال الذي تتيح للأخصائي النفسي جميع أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من إصدار الحكم حول الحالة.

#### 1-2-العينة وخصائصها:

هم الفئة المعينة بالدراسة وهم ضحايا الحروق' ولضبط متغيرا الموضوع أكثر اخترنا الفتاة ذات الحروف من الوجه وهي الإشكالية التي خرجنا بها من دراستنا السابقة المعاش النفسي لضحايا الحروف لسنة 2016 لأن كل بحث موضوعي إلا وينتهي بتفجر موضوع بحث موضوع جديد اخترنا حالتين لدراسة العناية حسب الحالات المتوفرة وأجرينا

- الحالة في م. أنسة تبلغ نتل بعمر 25 سنة.

- الحالة ز-ز أنسة تبلغ من العمر 24 سنة

- مكان ومرة المدرسة

#### مكان الدراسة:

لقد تمت الدراسة في المؤسسة الإستشفائية شي غيفارا بولاية مستغانم.

التعريف بالمؤسسة الإستشفائية:

التعريف بالمؤسسة الإستشفائية شي غيفارا:

**الموقع:** يقع في حي المطمر من الجانب الشرقي لولاية مستغانم  
مرت هذه المؤسسة بعدة مراحل فعندما ما أنشأت سنة 1936 كانت عبارة عن مستشفى  
جهوي مدني عسكري في نفس الوقت وبعد مرور 26 سنة أي 1962 تم تحويله إلى القطاع  
الصحي بمستغانم وبموجب المرسوم رقم (07-140) المؤرخ ب 19 مايو 2007 أصبحت  
مؤسسة عمومية إستشفائية وهي الآن من أهم المؤسسات الإستشفائية مستغانم.  
ويضم عدة أجنحة ومن بينهم:

الجناح المختص في الحروف ويعترف بالجناح "A"

**تعريف وصفي للجناح المختص في الحروف:**

يقع هذا الجناح بمستشفى شيغي فارا مستغانم ، حيث يتكون من ثلاثة أبواب:

- باب لرئيس الأطباء

- باب للاستشارات الطبية

- باب للموظفين والزوار

تضم هذه المصلحة:

- مكتب لرئيس المصلحة

- مكتب للمراقب الطبي

أما بالنسبة للموظفين المتواجدين بالمصلحة مع المنصب والعدد الإجمالي:

العدد	المنصب
1	رئيس المصلحة
1	المراقب الطبي
17	الأطباء
04	المرضى المختصين في التحذير
10	المرضى
1	أخصائية نفسانية
3	منظفي المصلحة

1	الحراس
1	أمين المخزن

### الغرف: 14 غرفة

كل	كل
كل	22 سرير
الغرفة J	2 سرير
الغرفة H	3 سرير
الغرفة F	3 سرير
الغرفة E	3 سرير
الغرفة O	1 سرير
الغرفة P	2 سرير
الغرفة 4	2 سرير
الغرفة I	3 سرير
الغرفة K	3 سرير
الغرفة N	1 سرير
الغرفة J	2 سرير
غرف	4 غرف
الأطباء	
1 صيدلية	
9: مراحيض	
1: مرتبة	
1- مطبخ	

## مدة الدراسة :

دامت الدراسة خمسة عشرة يوما من 05 الى 18 ماي

## أدوات الدراسة :

**المقابلة العيادية:** هو حوار بيتن الفاحص والمفحوص قصد التوصل الى معرفة عميقة حول

كل المعطيات النفسية والاجتماعية والمعرفية

كما انها هي اداة من ادوات البحث العلمي بحيث تلعب دورا فبي مجال التشخيص والعلاج

النفسي دالي حسين محاضرة في تقنيات البحث

يعرفها البيروروسو على انها علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين شخصين أو اكثر ومن خلال

المقابلة يستطيع الفاحص الحصول على نتائج مرضية إذ نتبع خطواتها بطريقة موضوعية

وسليمة بهدف خدمة البحث العلمي وللمقابلة عدة انواع

**المقابلة الموجهة:** وفيها يكون المفحوص ملزما على الإجابة على أسئلة الفاحص .

**-مقابلة نصف موجهة:** و فيها يدرك الفاحص المفحوص يتكلم في موضوع كما يكون على

الفاحص توجيه الحوار من حين الى آخر .

**-المقابلة الحرة:** و فيها تعطي كل الحرية للمفحوص في الحوار .

**-الملاحظة العيادية :** و هي وسيلة لجمع المعلومات و بواصطتها نستطيع ان نراقب المريض

أثناء الحديث و قبله و بعده و تنقسم الى قسمين .

**الملاحظة الحرة :** و هي غير منظمة تستخدم عادتا في صفوف الدراسة و تفيد في معرفة

السلوك التلقائي .

**الإختبارات النفسية :** و هي مقاييس نفسية يميل بعض الباحثين الى تسميتها بالامتدادات او

الابعاد العلمية لاختبترات و هي بهذا تكشف لنا عن الميزات النفسية العقلية حس حركية و

النفس الجسمية.

و تنقسم الاختبارات النفسية الى :

الاختبارات العقلية المعرفية اختبارات التحصيل اختبارات القدرات العقلية – اختبارات

الاستعدادات

-اختبارات الشخصية الميزاجية ومن اهم انواعها .

اختبارات الاسقاطية و هي تهدف الى الكشف عن النواحي الميزاجية  
اختبار رسم الشخص لماكوفر يتم هذا الاختبار بغرض الكشف عن التقنص الجنسي للفرد و  
صورة الجسم كما يظهر لنا التفرقة الجنسية بين الجنسين و هي وسيلة لمعرفة الشخص  
المفحوص من نتائج و مشاكل قد تبدو واضحة او غامضة (عاطوف محمود يسين ، دس:  
(349

### كيفية اجراء الاختبار :

نقوم بتقديم ورقة من نوع 21-27 و قلم اللرصاص و ممحاة نطلب من الحالة رسم شكل  
انسان و يقوم الفاحص بتسجيل الوقا الذي انجز فيه الرسم ما بين 6 د الى 7 د مع أخذ بعين  
الاعتبار الترتيب الذي انجزت فيه مختلف اعضاء الجسم و مراقبة كيفية رسمه من حدوث  
الشطب اما ما شبه ذلك

و عندما ينتهي من الرسم الاول نطلب منه رسم كل انسان من الجنس المعاكس للاول مع  
ورقة ثانية و يتبع نفس منهجية الرسم الأول ، نقوم بطرح الاسئلة الخاصة بالحالة ثم  
الخلاصة بالرسم بعد الانتهاء من كل رسم . ( د - ملك بدري 2001 : 20 )

طريقة التصحيح من الاختبار رسم الشخص يرتكز خاصة على تقديم التفسيرات الممكنة  
للشخص المرسوم و التي يجب توسيعها و مراقبتها و ناخذ عموما من مجموع السياق  
العيادي للحالة المدروسة (المفحوص و عند تحليل الرفرة يعبر هذا الاخير عن صورة الجسم  
بمختلف اجزائها و مكوناتها و احتياجاتها و يحتوي كل رسم على شكل و مضمون و هو  
بذلك يعبر عن شخصية ككل ينقسم التحليل الى قسمين :

أ يعالج محتوى الرسم مما يشمل مختلف اجزاء الجسم كراس الفم اللباس و كل التفاصيل  
ب-يهتم بشكل الرسم و بنيته مثل الوظيفة في الورقة حجم الرسم الحركات و التناضل (ملك  
بدري 2001:2)

## فصل الرابع

### عرض النتائج و مناقشة الفرضيات

1- عرض وتقديم الحالات

2- عرض النتائج

3- مناقشة الفرضيات

4- الخاتمة

التوصيات

قائمة المراجع

الملاحق

الحالة الأولى:

بطاقة المعلومات الأولية:

الاسم: ز- الزهرة

تاريخ ومكان الازدياد: 1991-10-04 عشعاشة مستغانم

الوضع الاجتماعي: عزباء

المهنة : عاملة

المستوى الدراسي: السنة الأولى ثانوي

مرتبتها بين الإخوة : الأخيرة عدد الإخوة 7

مقر الإقامة: حي الحرية مستغانم

المناطق المصابة بأثر الحروق: الوجه الجهة اليمنى والعنق

الدرجة الثانية والصدر والذراعين

درجة الإصابة: الدرجة الثالثة

مكان إجراء المقابلات العيادية: مستشفى شي غيفارا مستغانم

## جدول سير المقابلات :

الهدف من إجرائها	مدتها	تاريخها	الحصة
مقابلة أولية	09:30 إلى 10:15	-يوم 05 ماي 2016	الأولى
علاقات داخل الأسرة	11:00 إلى 11:30	- يوم 18 ماي 2016	الثانية
حياة الحالة قبل الحادث	09:00 إلى 09:30	- يوم 11 ماي 2016	الثالثة
تطبيق اختبار ماكوفر	10:15 إلى 11:00	- يوم 15 ماي 2016	الرابعة

### تقديم الحالة:

ز- الزهرة فتاة شابة في مقتبل العمر بيضاء اللون قصيرة القامة، نحيفة قليلا هندامها نظيف ومرتب هي فتاة متحبة ، تعرفنا عليها في فترة علاجها بالمستشفى شي غيفارا بعد نقلها على وجه السرعة إلى هناك التقينا بالحالة يوم بعد ذلك كانت تتوجع مصابة بحروق عميقة ذات درجة كبيرة أي من الدرجة الثانية أو الثالثة .

تعرضت الحالة في يوم عيد العمال للحادث وهي في المنزل تريد إعداد وجبة الغذاء ، حيث انفجر عليها قدر الأكل الالكتروني وبدأ المرق يتطاير عليها وكان شديد الحرارة وقد أصيبت في مناطق مختلفة من جسدها مما تطلب نقلها إلى المستشفى شي غيفارا بمستغانم أصيبت الحالة على مستوى الوجه والرقبة والصدر، تقربنا من الحالة وكانت مرتاحة في التحدث إلينا وأظهرت أنها مهتمة بذلك ، حيث أنها تعرضت لصدمة من قبل (وفاة طفل اثر حادث سيارة جرى أمامها قد عانت كثيرا جراء ذلك وقالت أنها استعانت بأخصائين نفسانيين اثر حالتها لذلك لم تواجهنا أي نوع من الصعوبات معها وبدأت الحالة تتفاعل معنا.

### \* الحالة العائلية:

ز. لزهرة من أسرة تتكون من 9 افراد الوالدين 2 ذكور و 5 إناث الأخين الأكبرين متزوجين ، واحد منهم يسكن معهم والثاني لا ، تحتل المرتبة الأخيرة في الإخوة، الإناث متزوجات تعمل في عقود ما قبل التشغيل ، المستوى المعيشي متوسط.

## علاقة الحالة بالأسرة:

### علاقة الحالة بالأب:

يبلغ الأب 67 سنة، كان يعمل رئيس بلدية متقاعد، الحالة متعلقة به أكثر من الأم، معظم حديثها عنه، إذ يرافقها في جميع الأوقات.

قالت الحالة: (نورمال مو ماما هي التي تفهمني وتلزني بصح أنا صبت غير بابا) ، إذ أن الصلة بينهما وطيدة وأنها تعزه أكثر من أي شخص في العائلة.

### علاقة الحالة بالأم :

أم الحالة مائكة بالبيت 55 سنة العلاقة متوترة مع الحالة كون الأم تربت على يد امرأة غريبة عن مجتمعنا وعادتنا ذات أصل أوروبي إذ قالت الحالة: (رباتها قاورية ما تفهم والو تعرف ما تحطيش ذلك ثم ديرى هاك روجي من ) تقول الحالة أن الأم نظامية وسريعة الغضب وقليلة الحديث معنا لذا قالت الحالة (نبغي بابا خير من ماما).

### علاقة الحالة بالإخوة :

علاقة جيدة خاصة مع أخيها الذي يليها في الولادة كونها الأخت الصغرى لها معزة خاصة تعوضها عن عدة أمور داخل الأسرة هذا ما فهم من كلام الحالة .

تقول الحالة ( أنا لوحدي لبقيت شيرة فدار على ذاك خاوتي بيبغوني بزاف ).

علاقة ز -الزهرة لا تكثر الحديث عن أمها أكثر منه عن أبيها ، لأن العلاقة مع الام مجرد إحترام لمكانة الأم فقط ، وأما العلاقة مع الإخوة كانت جد متفائلة و فرحة بها كعلاقتها مع أبيها .

### الوضع الاجتماعي :

### علاقة الحالة بالأصدقاء و المحيط :

الحالة ذات علاقة جيدة بزميلاتها وهي محبوبة لديهم ، تقول الحالة : ( لي صديقة مقربة لدينا

نفس المتطلبات تقريبا نتبادل الأسرار بيننا و العلاقة وطيدة ( .....نحكيها كلش هي فاني )

لكن تغير الوضع بعدما اصابها .( وليت نفنط بزاف )

## علاقة الحالة مع الجنس الآخر :

للحالة صديق مقرب تحبه كانا في طريق الزواج لكن ما جرى غير ذلك سألناها لماذا قالت الحالة ( أنا في روعي راني مدابزتوا .... راني نخوف .....المريض يدي وحدة كما أنا ) وأجهشت بالبكاء .

سألينا الحالة ما سبب الفراق بينكما تخجل الحالة ثم تقول وجد عندي فاييبوك فافترقنا ، تقول الحالة ( أنا معنديش الزهر وزدت نحرقت راني نخوف حد ماراه حاس بيا ) .

## تحليل المقابلات:

عاشت الحالة انفعالات قوية، نتيجة ما وصلت إليه من جراء الحروق والآثار الجسمانية التي تركتها خاصة في وجهها وعبرت بقولها:

"أول حاجة فكرت فيها هي وجهي كي سرالوا " أثر ذلك على شخصيتها بشكل كبير وأصبحت تتأثر لأتفه الأسباب وأصبحت لا تتخلى عن المرأة ، حيث تقول الحالة أصبحت سريعة الغضب وأصبحت المعاملة مع العائلة شديدة التوتر.

كنت أتجنب الخروج والاختلاط بالآخرين لأنني كنت أضع الكمادات على مستوى الخدين قالت الحالة: (أنا عينيا مرضى تخلى الغاز فيهم وليت نعس كل يوم قدام المرايا).

انتفخت شفيتها وأصبحت تتجنب الخروج من البيت قالت الحالة (وليت نخوف وما عنديش شفارتيا وبغيت ندير شفرتين مصطنعين).

أصبحت الحالة شديدة التوتر من نفسها كثيرا خاصة بعد النظر في المرأة ، وأصبح تفكيرها منصبا حول فقنها أحلامها أي اتجاه الطرف الآخر وأصبحت ترفض الكلام عنه.

وأصبحت تتألم لتتذكر ما عانتها من آثار الحادث وعبرت الحالة وقالت ( راني مين نخرج نحس الناس قاع يشوفوا فيا) أصبحت الحالة تعيش جرحا نرجسيا بعدم تقبل صورة جسمها كما هي عليه ورفض العالم من حولها.

لأنها كانت جميلة، وأن صديقاها سوف يتخلى عنها نهائيا، واهتزت ثقتها بنفسها وبالطرف الآخر.

وقالت الحالة (حياتي ضاعت) وفقدت كل أحلامها، وأن تغير ملامح وجهها ،أبعدها عن كل من تحب، وأصبحت عدائية، ثم بكت الحالة.

وبما أنها تعمل فإنها لا تستطيع الخروج بهذه الحالة، قالت : (ضاعت حياتي كامل...لا صديقي ولا خدمتي...علاه أناصرلي هاك...).

وأصبحت تشمئز من نفسها وتحقرها كما أصبحت تحس بالدونية بعد ما كانت تمتلئ بالأنوثة والجمال والحيوية.

### استنتاج المقابلات والملاحظات العيادية:

الحالة ز الزهرة تعيش حالة من القلق والتوتر وفقدان الثقة بالنفس ، وعدوانية شديدة وهذا ما أدى بها إلى معاش نفسي مضطرب ، حيث تأثرت سلبا لما تعرضت له من حروق على مستوى وجهها لم تتقبلها ولم تتقبل صورة جسمها.

وعليه فإنه من خلال هذا فإن الحالة ركزت بكثرة على ما يلي:

● تظهر لدى الحالة نوع من هذا الصراع العاطفي بين غضب وحزن وضحك واشمئزاز وتوتر ومحاولة الابتعاد عن واقعها.

● اعتقاد قوي بأن لديها عيبا؟ أو خلل في مظهرها يجعلها قبيحة الشكل، والاعتقاد بأن الآخرين ينظرون إليها نظرة سلبية.

● قيام المريض بالمقارنة بينه وبين مظهر الآخرين.

● حاجة المريض إلى قيام الآخرين بطمأنته فيما يتعلق بمظهره .

● شعور المريض بحساسية مفرطة اتجاه رأي الآخر

● عدم الرغبة في الظهور في الصورة الفوتوغرافية

● الحالة تسودها عقدة خاصة بوجهها وعليه يعكس ذلك على المشاعر ،النزاعات المركزية والميول التي تعكس بصدق توترات الحالة أثناء الرسم.

● الإحساس بالدونية والنقص أمام نفسها وأمام الآخرين يولد من خلاله إحساس الحالة

أنها مختلفة أدى بها إلى اضطراب صورة جسمها أحدث لها تناقضات في شخصيتها بعد ما كانت تمتلئ بالأنوثة والجمال.

● الارتباك في التفكير والتركيز حول صورة الوجه عند الحالة يخلق لها هواجس من

جهة نحو هذا العضو الفعال وتشتغل الحالة كليا بمظهرها.

## الملاحظات العيادية كانت كالتالي:

● تظهر الحالة من خلال تعابير وجهها عدة تناقضات بين حزن وبكاء، اشمئزاز ومحاولة تفاؤل .

● تظهر عدوانية وانزعاج وشمئزاز وعدم تقبل لحالتها

### المستوى الخطابي لديها:

● ألم في تعابيرها مختلطة مع انزعاج وحدة الصوت، والتركيز الكبير على ملامح الوجه (مظهر اجتماعي).

### الشخصية المثالية للحالة :

● عاجزة وحادة وجامدة ومنطوية.

### طبيعة التخيل:

● فيها الكثير من الدافع نحو التواصل الاجتماعي التفوق يصده نوع من الانكسار و النكوص.

● غير متقبلة للعلاقة بسهولة مع الطرف الآخر

● حركة مفرطة من تشابك الأصابع وتغير وضعية الجلوس مما يظهر عندها قلق وتوتر انفعالي كبير.

● النظر في المرأة عندها دائم وذلك أمل في حدوث التغيير.

● إخفاء ملامح الوجه بخمار وطأطأة رأسها .

**البوح الذاتي:** تعبر الحالة عن مشاعرها وأفكارها من غير تعمد أو قصد

### ظروف إجراء اختبار ماكوفر:

كان آخر لقاء لنا مع الحالة، حيث قمنا بإجراء اختبار ماكوفر أفهمنا الحالة لما سنقوم به معها، فكانت مرتاحة في التعامل معنا، وقالت أنتم هنا لمساعدتي، ثم قالت أغلقي الباب تم إجراء الاختبار في ظروف عادية.

الوقت المستغرق لإنجاز الاختبار كان 35 دقيقة ولم تعترض الحالة على أي أمر، ورسمت الشكل الأول والمدة 25 د، أما الرسم الثاني استغرقت 10 دقائق وارتاحت الحالة بين

الرسمين مدة 10 دقائق تقريبا، وعامتا إجراء اختبار الشخص كان في ظروف طبيعية وشاركت الحالة دون أي رد فعل غير طبيعي.

### تحليل اختبار الشخص لماكوفر

#### تحليل الرسم الأول:

#### تحليل الشكل :

يتمثل رسم الحالة في رسم الفتاة إسقاط لما ألت إليه جسمانيته مركزة بذلك على حالة الوجه والرقبة، إذا ركزت بوضع الخدوش المرسومة في الوجه والرقبة دلالة على تأثر المكانين بالحروق، شعور الحالة بالنقص ، وذلك من خلال الدموع التي رسمتها الشعور بالتوتر والأسى لما آل وجهها ، حديث الحالة بغضب يفسر ذلك بعدوانيتها وسخطها على ما هي عليه حالة الوجه عندها .

وتظهر الحالة نوع من الصراع العاطفي من غضب ،حزن ،ضحك واشمئزاز ، وتوتر مع محاولة التفاؤل.

الشكل المسقط على الصفحة قرب اليمين تكون بذلك الحالة متجهة نحو البيئة.

كما واجهنا في الرسم أشكال خطية دقيقة لدى الحالة تبين الاكتئاب ، فالحالة مكتئبة عصبيا.

#### تحليل المضمون:

أسقطت الحالة في الرسم رغباتها وأحزانها، كما أنه نجد الحالة من خلال الرسم نوع من البوح الذاتي يقصد به (تعبير الحالة عن مشاعر وأفكار من غير تعمد أو قصد .  
الرسم يحتوى على اعتراف صريح بالضعف والقصور وجهدا محتوما للتعويض عن أوجه القصور.

تناول رسم القدمين تقريبا يبين إلى انعدام الإحساس بالأمن في العلاقة مع الناس.

يمثل الرأس عند الحالة: صراع الحالة فيما يتعلق بالتعبير الحر عن حفزاته

العينين: إن القول بأن الرؤية هي الاعتقاد هو أحد الأقوال العديدة التي تثبت وجود الوظيفة المركزية للعين في قبول أو رفض العالم من حولها، ويكون التركيز في العينين كبير من أجل الإحساس بالذات ، وقابليتها للإنجراح وتقيد العيش في حيز يحمي الحالة من العناصر الخطيرة والمهددة في البيئة .

وكانت الحالة لديها تحويل لمنحى النظر في العينين مما يفسر الارتباك في التفكير  
الفم: التوكيد المفرط على الفم عند الحالة من خلال الرسم يرتبط بالتوكيد على نوبات المزاج.  
الوجه: أكثر أعضاء الجسم قدرة على التعبير  
ملامح الوجه: أكثر سواد بشكل منسق من حدود الجسم مما يبين توكيد الحالة على التخيل و  
الواجهة الاجتماعية  
**التعبير الوجهي:** ملامح وجه الحالة توحى بعدم الثقة والتخوف ،القلق فيما يتعلق بمظهر  
وجهها (صراع داخلي بعمق).

**المرجسية الذاتية :** لدى الحالة أثر الإحساس القهري اتجاه وجهها المحروق  
**الرقبة:** رسمت الحالة الرقبة طويلة نسبيا لم تكن الحالة واثقة مما إذا كانت خلفية الأنثى هي  
الخريف أو الربيع انها منزعة من الحروق على وجهها من الناحية البنائية  
**العنق:** هو الرابط بين (حياة الدفعة والرأس).

كانت الحالة تحلم بمستقبل زاهر، مع صديقها لكنها انعكس كل ذلك بالسوء بعدما حدث.  
تستخدم الحالة الخطوط الأكثر سوادا في مناطق صراعية مركزة على الوجه والرقبة.  
**الدموع:** تدل على الحزن في رسم الحالة العميق وتأثرها بحالها وما وصلت إليه.  
هذا يدل على اعتراف صريح بالضعف القصور وجهها محتوما للتعويض عن أوجه  
القصور.

**الأنف:** يدل على رمزية جنسية أساسية ملحوظة بشكل واضح لديها صعوبات حسية من  
مشاعر الدونية والعجز اتجاه الصديق.

**بالنسبة للرسم الثاني:**

**تحليل الشكل:**

كان المشكل الثاني يتماثل تقريبا مع الشكل الاول، وهو معبر، و خطوطه معبرة موحية  
بالوضوح، ذات دلالة على عدم التوافق الداخلي للحالة.  
يحتل الرسم اوسط الورقة ويمثل في ملامحه ارتباكات، تبين الصراع بين التخيل و الواقع،  
تراه في الراس الكبير لذكر (تترك لذكر العقلانية والفكر).

## تحليل المضمون:

بعد الإطلاع على الرسمين يتبين من خلالهما انهما يخدمان غرضاً واحداً، و هو اظهار الآلام و التوترات، التي تعاني منها الحالة جراء الحروق، و عدم التوافق الذاتي و الاجتماعي للحالة، هذه الحروق التي اثرت على حياتها باظهار الجانب الشعوري و اللاشعوري لصورة الجسم، ويتضمن ذلك عملية محتومة لا شعورياً، تحتوي على اعتراف صريح بضعف و القصور، وجهداً محتوماً للتعويض عن اوجه القصور.

و عليه يمكن القول ان الحالة، بعدما تاثرت بحروق على مستوى الرقبة و الوجه و اليد بما فيها من اصابع بدرجة لا تقل عن 60 كما لاحظنا في الرسمين اسقاط جلي عن ما ألت اليه جسمانيته لدرجة انها ترفض نفسها.

و عليه نوجز هذه المأسات في مايلي:

من الممكن ان يسبب اضطراب صورة الجسم لذى الحالة وسواساً فيما يتعلق باحد اجزاء جسمه وقد يتغير ذلك الجزء من الجسم الذي يركز عليه و يجذب انتباهه مع مرور الزمن، تكون الهواجس لدى المريض متجهة الى منطقة الوجه، وقد يشتغل المريض بمظهره.

- يعكس ايضا المشاعر او النزاعات المركزية و الميول التي تعكس بصدق توترات الحالة التي رسمتها.
- الاعتقاد بالآخرين أنهم ينظرون نظرة سلبية الى مظهر الحالة.
- الرفض الشديد لما ألت اليه صورتها الجسمية.
- قيام المريض بالمقارنة بينه و بين مظهر الآخرين.
- اعتقاد قوي بان لدى الحالة عيباً، او خلافاً، في مظهره يجعله قبيح الشكل.
- مشاكل علائقية مع المحيط.
- عدوانية مكبوتة.
- حساسية مفرطة اتجاه راي الاخر.
- الصعوبة الجنسية مكبوتة جرح نرجسي.
- تناقضات في شخصيتها حول صورة جسمها.
- عدم نضج الحالة الانفعالي و الذنب و الحصر، و العدوان الى غير ذلك.
- عدم التوافق الذاتي.
- الانطواء و العزلة.

## الحالة الثانية:

بطاقة المعلومات الأولية

- الاسم: فاطمة

- تاريخ ومكان الازدياد: 1990 بعشعاشة

- الوضع الاجتماعي: عزباء

- المهنة: محامية

- المستوى الدراسي: السنة الثانية ماستر (حقوق)

- مرتبتها بين الإخوة: الأخيرة

- عدد الإخوة: ثلاثة

- السكن: بلدية عشعاشة ولاية مستغانم

- المناطق المصابة بآثار الحروق: الوجه

- درجة الإصابة: من الدرجة الثانية

- مكان إجراء المقابلات العيادية: بمستشفى شيغي فارا بمستغانم (جناح مختص بالحروق).

## جدول سير المقابلات :

الهدف من إجراؤها	مدتها	تاريخها	الحصة
مقابلة أولية	09:30 إلى 10:15	-يوم 05 ماي 2016	الأولى
علاقات داخل الأسرة	11:00 إلى 11:30	- يوم 18 ماي 2016	الثانية
حياة الحالة قبل الحادث	09:00 إلى 09:30	- يوم 11 ماي 2016	الثالثة
تطبيق اختبار ماكوفر	10:15 إلى 11:00	- يوم 15 ماي 2016	الرابعة

## تقديم الحالة:

الحالة ف عمرها 26 سنة متوسطة القامة بيضاء البشرة سمينة الجسم، مزاجها متغير، حيث تحزن كثيرا وتفرح نادرا، تبدو في تصرفاتها غير متقبلة لوجهها، ولي حالتها التي هي عليها.

التقيت بالحالة -ف- أثناء فترتها الإستشفائية بالجناح الخاص بالحروق الذي يقع بمستشفى شي غيفارا بمستغانم من يوم دخول الحالة بدت حزينة كما يبدو عليها عدم قبول لوضعها ونفورها منه.

## الوضع العائلي للحالة:

### تقديم الأسرة:

تعيش ف في أسرة ذو مستوى معيشي لا بأس به تتكون من ثلاثة إخوة تعد لحالة هي الأخيرة.

الأب هو المسئول عن الشؤون المعيشية، الأم مأكثة بالبيت.

### - علاقة الحالة بالأب:

علاقة جيدة يسودها الاحترام والتفاهم.

### - علاقة الحالة بالأم:

علاقة الحالة بالأم علاقة حسنة فهي الأصغر وهي المدللة تسود هذه العلاقة المودة والمحبة.

كما تعتبر الحالة أمهما صديقة لها لأنها هي البنت الوحيدة بين الذكور.

### - علاقة الحالة بالإخوة:

علاقة الحالة مع الأخ الأكبر علاقة وطيدة يسودها الاحترام والمحبة.

ومع الأخ الثاني أيضا علاقة جيدة فبمثابتها البنت الوحيدة بينهم فهي بنت مدللة.

### - علاقة الحالة بالأصدقاء والمحيط:

الحالة ف شخصية انبساطية لها علاقة حسنة مع صديقاتها ومع المحيط كله لكن بعد إصابتها بالحروق أصبحت ترفض الخروج وترفض تمتما الحديث. فهي تخجل حين يراها الناس.

فهي تقول بأن وجهي أصبح مشوه وأصبحت بلا قيمة بعدما كنت جميلة الوجه.  
فهي خائفة من رفض الجنس الآخر لها بعدما أصبحت مشوهة.  
وهي تقول بان لا أحد لا يقبل بي الزواج بعدما أصبحت مشوهة.  
فهي عديمة الطموح بالنسبة للمستقبل.

### تحليل المقابلات:

من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالة لاحظنا أن الحادث أثر في شخصيتها.  
ولكن بعد أن شرحت لها ارتاحت بعد أن كانت متوترة ومنفصلة جدا وخجولة.  
الحالة تستعمل اللغة العامية تحدث بالعامية، صوتها مرتفع ويبدو عليها القلق والتوتر ذكرت  
لي الحالة عن سبب إصابتها بالحروق العميقة حيث كانت في المطبخ وفجأة وقعت عليها  
مقالات من الزيت وهي ساخنة فوجدت نفسها في المستشفى.  
فهذه الإصابة تركت اثار عميقة وبلغية على مستوى الوجه .  
فقد فقدت الحالة جمالها الطبيعي الذي كانت تتمتع له وفقدت أحلامها أي الجنس الآخر.  
فهي تعيش جرح نرجسي بعد إصابتها بأثار عميقة فهي ترى أن وجهها تغير وأصبح لا يقبل.  
فالحالة لا تفكر في المستقبل أبدا ولا أمل لها أن تستعيد جمالها ووجهها الجميل كما كان في  
السابق.

كما لاحظنا على الحالة حالات السهو والبكاء والتنديبات بادية على ملامح وجهها .  
فالحالة تعيش وضعية صراعية مع ذاتها لأنها رافضة لها  
كما لاحظنا عليها اضطرابات في النوم والأكل.  
وهذا ناتج عن تأثير صدمة الحادث عليها من جراء الحرق.  
فالحالة تتجاهل نفسها وتنفر من الصورة الجسمية المشوهة.  
كم أنها تعيش الشعور بالذنب نحو نفسها تولد لديها عدم قبول ذاتها و صورة جسمانيته  
لتظهر أحاسيس الكآبة واليأس والإحباط تقول "راني قانطة بروحي سيكاتريس اللي قعدوا  
خسروني أنا نبغي نلبس ونفرح بعمرى" وهذا الإحباط هو نتيجة عدم إشباع دوافعها الأنثوية  
أمام تلك التشوهات وعلى اثر تغير جسمانيته تغير مسار حياتها النفسية.

كما أن الحالة أصبحت متوترة وأصبحت تميل إلى الانسحاب تظهر الحالة أكثر انفعالية وعدوانية.

### استنتاج لمقابلات والملاحظات العيادية:

بعد أن قمنا بعدة مقابلات لاحظنا أن الحالة "ف" فاطمة تعيش معاش نفسي مضطرب وصعب.

حيث أن الحروق التي تعرضت لها أثرت سلبا على صورتها الجسمية، فهي ترفض رؤية وجهها في المرآة فقد أصبح مشوه لا معنى له.

فهي تعيش لشعور بالنقص لأن الإصابة أفقدتها بما تتمتع به، ومست جمالها وأنوثتها.

كما أصبحت الحالة تعيش حال اكتئاب وإحباط فهي تخاف من نظرة الآخرين لها.

كمأنها تعيش حالة انزعاج وعدم الأمن.

كما تعبر عن صورتها السلبية بالخجل من جسمها والشك في قدراتها.

الإحساس بالنقص عندما تقارن وجهها بوجه رفيقاتها كما أنها تختار الانسحاب والانطواء بعيدا عن الآخرين.

إن الفتاة ذات توجه المشوه تدرك موقف الآخرين منها وتحس باستهزائهم بها مما يؤدي من مشاعر النقص لديها ويعمق الجرح النفسي لديها ويجعلها في صراع مستمر مع هذا الوجه المشوه.

كما لاحظنا أيضا كان الحالة كانت تميل إلى الصمت خاصة إذا كان الحديث يتعلق بالطرف الثاني أو التفكير في المستقبل.

### ظروف إجراء اختيار ماكورفر:

كان إجراء الاختيار في الجناح المتعلق بالحروق ففي البداية رفضت الحالة الرسم، ثم بعد أن قدمنا لها التعليمات.

فبدأت في الرسم واهم ما لاحظناه أثناء رسمها للشكل الأول استغرقت في رسم ملامح الوجه وقت أطول عن باقي الأطراف ، بدأت الحالة برسم الأنف ورسم العينين ورسمت الرقبة ثم الفم أما المنطقة السفلى فلکم تأخذ وقت طويل ولم تعط اي اهتمام للمنطقة السفلى لأنها تؤكد على الوجه.

**تحليل اختيار الشخص لماكوفر:**

**تحليل الرسم الأول:**

يلاحظ الرسم واضحا وفيه بعض الخلط وهذا يعبر عن خجل الحالة وشعورها بالنقص والانتواء واللدونة.

كما تدل على الانتواء والابتعاد عن الآخرين.

يحتل الرسم في وسط الورقة يميل إلى الأسفل نوعا مما يدل على أن الحالة واقعية ومثالية.

**تحليل المضمون:**

الشكل الأنثوي الذي رسمته الحالة يمثل فتاة التي سقطت أحزانها ورغباتها

**سمات الرأس :** يرمز إلى السيطرة العيادية العقلية على باقي الجسم الذي تذكرنا باستجابة الحالة للمعاناة النفسية التي يسببها الإصابة ومختلف الاضطرابات من قلق ومع نفسها ومع العالم الخارجي.

**الأنف:** تعبر عن رمزية جنسية أساسية ووجوه رغبة الحالة اللاشعورية في الاتصال للجنس الآخر.

**حاجب العين :** فيعبر حاجب العين المرفوع عن الإزدراء أو الشك .

**أما الشعر :** إن التوكيد على الشعر سواء ظهر على الرأس يعتبر دليلا على وجود صراعات والشعر في ضمن الرسم يعكس حالة القلق التي تعيشها الحالة كما يعبر عن انطباع حقيقي عن معاناتها.

**العنق:** يعتبر العنق الناحية البنائية هو الرابط بين الجسم والرأس.

**الرقبة:** والتي تفصل الرأس عن الجسم فهي تجاهلت الحالة لرسمها وهذا يدل على عدم التفرقة بين الرأس والجسم لأن الإصابة جد عميقة أي هناك تشوهات بليغة والحالة مضطربة جدا عن ما لحقها من ضرر.

فهو في الحقيقة رمز الأنوثة جاء عريض وخال من الثديين.

**الساقان:** طويلا دليل على حاجة الحالة لعدم الأمن والاستقرار والسند.

**الفم:** يبدي الفم مثله في ذلك مثل ملامح الوجه مدى واسع من الإسقاط في الرسم.

ويرمز وجود الفم إلى تعبير ملحوظ عن التوتر .

**العينان:** تعتبر العين عضو أساسي للاتصال المباشر مع العالم الخارجي كما أنها نقطة التركيز الرئيسية من أجل الإحساس بالذات وقابليتها للانجراح وقد تعبر العين عن الشر أو القوة أو السيطرة التنويمية وفي أداءها لتلك الأدوار تعتبر العين ممثلاً أساسياً لمخ. وفي هذا الرسم رسمت الحالة عينا صغيرة وهذا يدل على الانهماك في شؤون الذات. **الأذن:** إن الحالة في هذا الرسم لم ترسم الأذن وهي دليل على وجود قلق داخلي ناتج عن صراع لا شعوري وعلى نقص العلاقة الاجتماعية وعدم الاستماع للآخر.

**بالنسبة للرسم الثاني:**

**تحليل الشكل:**

رسمت لنا الحالة هذا الشكل مما يعبر عن خجلها وانطوائها عن الواقع أم الخطوط فقد جاءت غير متتالية تعكس تردد الحالة شعورها بالدونية أما الغير كما تعكس نقص في العلاقات مع الآخر ومع الجنس المعاكس كما ظهر ذلك في المقابلات العيادية. والشكل قامته قصيرة يدل عن عدم الأمن العميق للحالة والرسم يحتل وسط الورقة.

**تحليل المضمون:**

الشكل الذي رسمته م-ف يمثل رجل في مقتبل العمر، ويشبه الشكل الرسم الأول ، إلا أنه يختلفان في الشعر على مستوى الرأس وهذا تعبير على الانطباع الحقيقي الذي تحس به كونها تحس بنوع من النقص نتيجة الإصابة الشديدة والتشوه والضر الذي يلحق بجسمها بالإضافة إلى عدم الاهتمام بالجنس الآخر بها.

## الاستنتاج:

- من خلال الرسمين يمكن أن نقول أن الحالتين يسقطان بصفة عامة استجابية الحالة اتجاه الحروق والتي تركت لهم آثار وتشوهات على الوجه الذي يعد المرأة الحقيقية للفتاة. كما لاحظنا أيضا في الرسمين إسقاط معاناتهم لدرجة أنهم رفضوا حالتهم وذاتهم. كما أنهم رفضوا لما هي عليه حالتها، كما ولد لديهم نوع من القلق والاكتئاب
- وصراع داخلي مع صعوبة الاتصال بالآخرين
  - والتهرب من مواجهة الآخر
  - الإحساس بالنقص والتردد
  - صعوبة في التكيف
- هشاشة الوحدة الجسدية كالإحساس بالتفكك الانشطار والتلف والقلق وزوال أعضاء الجسم
- ضعف المتانة لداخلية لدى الفتاة
  - كما استنتجنا أيضا أن الحروق ولدت لدى الفتاة الخوف من المواد الحارقة.
  - الجرح النرجسي وصعوبة جنسية مكبوتة.

مناقشة الفرضيات :

## إشكالية البحث :

إن الآثار العصبية و النفسية المنعكسة جراء الحروق و المتمثلة في سرعة الاستثارة و التوتر و اضطراب الذاكرة ، و الخوف من الأشياء الحارقة كالنار و الكهرباء ومختلف المواد الكيماوية إضافة إلى الآثار الجمالية الغير قابلة للتصحيح و التعديل عن طريق العمليات الجراحية على مستوى الوجه ، مثلا يشكل معاناة جمة لدى الفتاة ، حيث تتشعب أبعادها النفسية و الجسدية ومنه يمكننا أن نوجه اهتمامنا كامل لهذه الفئة و عليه يمكننا من خلال طرح التساؤل التالي : كيف تكون الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه ؟

وعله يمكننا أن نصوغ التساؤلات الفرعية :

1-هل تتشوه صورة الجسم عند الفتاة ذات الحروق في الوجه ؟

2-هل تختلف درجة التشوه حسب درجة الحروق ؟

## فرضيات البحث :

### الفرضية الرئيسية :

نتوقع أن تكون الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه سلبية أو ايجابية وذلك حسب درجة الحروق التي تعرضت لها .

1- تتشوه صورة الجسم عند الفتاة ذات الحروق في الوجه .

2-تختلف درجة تشوه الفتاة المحروقة في الوجه حسب درجة الحروق .

## الهدف من الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى :

-الكشف عن مدى المعاناة النفسية للفتاة ذات الحروق في الوجه .

-كشف عن ما إذا كان هناك توافق نفسي عند الفتاة التي تعرضت للحروق على مستوى الوجه .

-فتح في مجال لهذه الفئة للتعبير عن الأهم للأخصائيين النفسانيين في فترة العلاج ، وبعد ذلك للرفع من معنوياته خاصة إذا كانت للحروق آثار وتشوهات خطيرة .

### أهمية الدراسة :

تكمن أهمية في ما يلي :

الأهمية النظرية : من خلال هذه الدراسة نحاول إظهار قيمة الصورة الجسمية في النمو النفسي السوي لدى شخصية الفتاة المشوهة في وجهها .

-ننبه التركيز على هذه الفئة و الاهتمام بها نفسيا ومدى تأثير إصابة بتشوهات الوجه لدى الفتاة ومحاولة تحسين الصورة الجسمية لديها .

### دوافع اختيار البحث :

-أردنا من خلال هذا الموضوع تسليط الضوء على هذه الفئة من مجتمعنا التي تعرضت رغما عنها للحروق في جسدها خاصة إذا ما تعلق الأمر بحروق الفتاة على مستوى الوجه بحيث نرى أن هذه الأخيرة تعاني من أحاسيس داخلية مؤلمة وذلك نتيجة نظرتها لنفسها وكذا نظرة المجتمع لها .

-كما لاحظنا أن للحروق آثار نفسية حادة تؤثر بشكل سلبي على الحياة النفسية للفتاة .

-أردنا من خلال هذا الموضوع دراسة الآثار الناجمة عن الحروق عند الفتاة خاصة في وجهها باعتبار الوجه هو المرأة التي تعكس جمالها

### التعريفات الإجرائية :

**الجلد:** هو غطاء خارجي يلف الإنسان على شكل كيس يضع جميع أجزاء الجسم مما يؤدي وظائف فيزيولوجية مهمة في حياة الفرد .

**الحرق:** هي تلك الآثار الناتجة عن التعرض لحادث الحرق و التي تخلق بدورها آثار على جسم المصاب و تترك لديه تشوه و ذلك تبعا لسبب الإصابة بالحروق .

**صورة الجسم:** هي صورة ذهنية تتكون عند الفرد لها أبعاد هذه الأبعاد يكونها الفرد عن جسمه , سواء مظهره الخارجي أو مكوناته الداخلية ، و ذلك من اجل إظهار جاذبيته و اثبات كفاءته , و ما قد يصاحبه ذلك من مشاعر موجبة أو سالبة ، بحجم و شكل و تركيب الجسم الذي يتعلق بهذه الصورة

### **اضطراب صورة الجسم :**

يعني تشوه صورة الجسم و هو اختلال الصورة العقلية للجسد و عدم مطابقتها للحقيقة , و ناجمة عن انشغال بنقص أو عيب جسدي و قد يكون هناك عيب صغير , و الاهتمام به بدرجة كبيرة اذ يؤثر على التوظيف الاجتماعي و المهني .

**الجسم:** هو مجموعة خلايا تشغل حيزا في الفضاء حيث يلعب المظهر الخارجي و خصوصياته على جسده دورا هاما في تشكيل الصورة الجسدية عنه .

**الفتاة:** هي البنت التي تجاوزت البلوغ و المقبلة على الزواج ، هي ذلك الجانب الحساس التي تهتم بصورة جسدها أكثر من غيرها.

## الفصل الأول:

### اضطراب الصورة الجسمية

تمهيد

- 1- تعريف الصورة
  - 2- تعريف الجسم
  - 3- تعريف الذات
  - 4- تعريف الصورة الجسمية
  - 5- الفرق بين الصورة الجسمية والتخطيط الجسمي
  - 6- أنواع الصورة الجسمية
  - 7- أهمية الصورة الجسمية
  - 8- أبعاد الصورة الجسمية
  - 9- مكونات الصورة الجسمية
  - 10- النظريات المفسرة للصورة الجسمية
  - 11- اضطرابات الصورة الجسمية
- خلاصة الفصل

## تمهيد:

تعد صورة الجسم بمثابة الأساس لخلق الهوية السليمة والغير السليمة في الآن ذاته، إنما هي جوهر الظاهرة النفسية لما لها من تأثير على بناء مفاهيم عديدة تتصل بمفهوم الذات.

## تعريف الصورة الجسمية:

### تعريف الصورة:

**لغة:** تعريف الصورة من الناحية اللغوية على أنها شكل لقوله تعالى: " في أي صورة ما شاء ركبك" صدق اله العظيم (الآية 8 من صورة الانفطار).

كما أنها تعني الصفة والنوع يقال صورة الأمر كذا أي صفته وهيئته وصورة الشيء هي خياله في الذهن أو العقل (علي بناهية واخرون، 1984: 572).

كذلك تعرف على أنها خبرة حسية في غياب الإشارة الحسية وهي تمثيل داخلي كخبرة سابقة.

وفي علم النفس عبارة عن انطباع يبقى بعد إزالة المثير (جمال بلقاسم ، 2001: 97).

### اصطلاحا:

### \* حسب Vatson:

الصورة عبارة عن آثار عصبية متعاقبة الإدراك ومرتبطة فيما بينها بمجموعة من الروابط.

### حسب J.Pierre:

تعني شخصية الفرد وتنظيمه الذي يظهر لدى المجتمع ويساهم المجتمع في تغيير صورة الفرد باتجاه نفسه أو باتجاه الآخرين.

أو هي الصورة التي يخربها الفرد في فكرة حول نفسه أو الآخرين (Jean، 1999: 183)

### تعريف آخر:

هي تمثيل الموضوع ذهني غائب مدرك مسبقا أو مبدع من طرف الفكر النموذجي اللاشعوري.

### تعريف الجسم:

الجسم هو كل ماله طول وعرض وعمق وهو أيضا الجزء المادي من الكائن الحي (علي بن هدية وآخرون 1984: 253).

قال الله تعالى: "إن الله اصطفاه عليكم وزاده بسطة في العلم والجسم" صدق الله العظيم (الآية 247 من سورة البقرة).

### اصطلاحا:

حسب N.Sillamy سيلامي: وهو كائن مادي مدرك يحتل منطقة من الفضاء له ثلاثة أبعاد وكتلة عضوية حيوانية أو إنسانية أو معرفية التي يدينا عن اجسامنا تتطور ببطء في بادئ الأمر من إحساسنا تم عبر مرأة الثقافة (سلامي N.Sillamy).

### حسب درويش:

بأنه إدراك الفرد وتغيمه بوظائفه الجسمية ومظهره (وسام درويش برك، 2008: 632).ذ

### وهو أيضا:

اسم يطلق أيضا على مجموعة الأعضاء الموجودة في الكائن الحي مثل الرأس واليدين والرجلين وغيرها كما يتكون الجسم من مجموعة من الأجزاء والأجهزة التي هي محور تقنية بيوفيد باك التي يقوم علم الفسيولوجيا علم الوظائف الأعضاء بدراسة وظائف وطريقة عمل كل جهاز من تلك الأجهزة.

### مفهوم عام للجسم:

هو مشتق من كلمة يونانية Corpus كائن مادي محسوس مصدر أم ولدة في آن واحد ذلك أننا نتجنب الألم ونمرر الأفعال والحركات التي تحلب لنا اللذة فهو يعكس الاحساسات الداخلية وله دور في فهم لعلاقات الإنسانية وهو المكان الوحيد للتجارب الحيوية (سيلامي ، 1980:345).

وأیضا إن صورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية فهي قد تؤثر على رغباتنا في الانتماء إلى المجتمع وأن تكون مقبولين اجتماعيا (مجدي دسوقي، 2006:15).

### الصورة الجسمية:

جوهر متصل بسيط لا وجود لمحلّه دونه قابل للأبعاد الثلاثة المدركة من الجسم في بادئ النظر والجوهر الممتد في الأبعاد كلها المدرك في بادئ النظر بالحس (الشريف الجرجاني، كتاب التعريفات).

## تعريف أونجليرج اللاتيني:

هي سيرورة رمزية لتمثيل محدود له وظيفة وصورة راسخة وغلاف حماتي يعتبر الجسم كأنه موضوع الاستثمار وصورته كأنها مادة لهذا الاستثمار.

مفهوم صورة الذات:

تعريف الذات

## تعريف هارتمان Harthaman:

تصور الفرد الكامل لشخصية الذي يشمل جسمه الخاص والأشياء الجسدية وكذلك تنظيمه العقلي ومختلف العناصر النفسية التي يكونها أن نقيض التركيز الغيري بسبب تركيز شخصية أي تركيز الذات.

تعريف عبد المنعم حقي:

يتحدث عن الذات على أنها تقدير الفرد لقيمه كشخص ومفهوم الذات الغرب بالواقع ويتأثر تأثيرا بالحكام التي يتلقاها من الأشخاص ذوي الأهمية الانفعالية في حياة المرء وتفسيراته لاستجاباتهم نحوه ويذهب إلى أن:

الذات المادية:

جسم الشخص وملابسه ومنزله وممتلكاته المادية الأخرى.

الذات الجسمية:

ذات المرء كلها تتجلى جسميا.

الذات الاجتماعية:

الذات تبتدئ في علاقتها الاجتماعية والتي يصفها الفرد من خلال التصورات والمدرجات التي تحدث الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها. والمدرجات التي تحدث الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها وعلى ذلك المرء له ذوات اجتماعية كثيرة بقدر ما يعرف من الأشخاص وليس ذات واحدة.

الذات الروحية:

مجموعة قدرات المرء الفكرية وإراداته وأحاسيسه وكل ملكاته العقلية مجتمعه والذات الروحية هي ما يعتقد المرء أنه ذاته الحقيقية وما يجب هي ما يعتقد المرء أنه ذاته الحقيقية وما يجب أن يؤكد عندما يخاطب الناس بقوله "أنا".

## صورة الذات:

تمثل صورة الذات كل من صورة الجسم والنظرة أو المفهوم الخاص للفرد عن نفسه من خلال مكانته – عبد الفتاح دويدز، (1992:40).

ويشير Giarratana إلى أن نمو صورة الجسم الايجابية تساعد الناس فب رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة.

فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بنفسهم على نحو إيجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة بينما القرب فالناس ذو صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد.

## الصورة الجسمية:

### مفهومها:

لقد تناول العديد من العلماء هذا المفهوم من بينهم:

### تعريف Schilder:

إن صورة الجسم البشري هي الصورة الخاصة التي في أذهاننا. بطريقة أخرى هي الوجه أو الطريقة التي تظهر بها أمامنا أجسامنا تتلقى إحساسات ترى أجزاء من ساحة لدينا انطباعات نفسية مؤلمة.

احساسات بتشوه العضلات عن الاشارة العضلية احساسات ذات أصل حشوي.

### تعريف ليكويي L'écuyer:

هي تصور مجموعة من الادركات التي بكونها الفرد عن نفسه ، تشتمل التصورات والطموحات والنشاطات والعيوب والمشاعر والأذواق والمهارات. وهي تلك التمثيل الذهني من طرف الفرد لنفسه وعلاقته بالكائنات الحية والأشياء التي لها قيمة.

### تعريف عبد السلام زهران:

هي تكوين عقلي معرفي منظم ومتعلم للمدركات والمفاهيم والتنظيمات الشعورية للفرد فيما يتعلق بذاته كما عليه الذات المدركة وكما يعتقد بذاته أن الآخرين يرونه الذات الاجتماعية وكما يود أن يكون عليه الذات المثالية (عبد الفتاح دويدز 1992: 40).

## وعموما إن صورة الجسم:

هي موقف الفرد اتجاه جسمه خاصة الحجم – الشكل والجمال وأيضا تغنيماات الأفراد وخبراتهم الانفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسمية.

## ونذكر "ZABITH":

أن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات والأضرار.

## الفرق بين الصورة الجسمية والتخطيط الجسيمي:

التخطيط الجسيمي يبعث نحو المفهوم الحقيقي والواقعي للجسم بينما، الصورة الجسمية تبعث نحو الجسد الخيالي يقترح Vonours perg أورشبق: الاحتفاظ بمصطلح التخطيط الجسيمي للواقع الجسيمي.

فحين مصطلح الجسد نفسه يقصد به الشعور النفسي لكونه جسد مندمج للسياق النفسي للوعي بالذات وفي نفس هذا السياق تتحدث Poulte هي الأخرى عن وجود فرق قائم بين التخطيط الجسيمي والصورة الجسدية فالمخطط الجسيمي جزء منه لا شعوري لكنه أيضا شعوري أو ما قبل شعوري وهو مرجع يستند الجسد الحالي في الفضاء فهو نفسه عند مختلف الأقران على عكس الصورة الجسدية التي تعد غالبا لا شعورية خاصة بكل شخص فهي مرتبطة بالفرد وبتاريخه الخاص كونها تمثل ملخص شامل بمختلف التجارب الانفعالية للقرن (N- Slimay).

## التخطيط الجسيمي:

هو تصور الجسد القائم على المعطيات الحسية والاندماج الدماغية، هذا التصور يحمله كل فرد على ذاته ويتجاوز هذا البعد ليشمل مجموعة من المعطيات الإدراكية الكرية الخيالية والرمزية ، أين تكون تأثير الحيلة العاطفية والعلائقية في هذه الحالة تتكلم عن الصورة الجسدية.

## أما الدكتور D-Anziou:

فهو يري أن الصورة الجسدية تنتمي للسجل الخيالي ويتطلب تميزها عن التخطيط الجسيمي الذي يتعلق بالسجل الحس الحركي والمعرفي، فالصورة الجسدية لا شعوري وقاعدتها وجزئية والتخطيط الجسيمي شعوري وقاعدته عصبية. (N- Sillamy, 1980:282).

## أنواع صورة الجسم:

### 1- الصورة الجسمية الموجية:

وهي كل انعكاس ايجابي على ما يؤديه من سلوك وما يظهره من انفعالات وما يوليه من سلوك وما يظهره من انفعالات وما يوليه من الاهتمام ورعاية كما تعبر الفتاة عن جسمها الموجب بغرض العضلات والحركات الصعبة والميل إلى السيطرة والتفاعل مع الآخرين والعناية بهذا الجسم والمحافظة عليه والحرص على أن يكون في أحسن صورة ممكنة (محمد عودة الريماوي، 1998 : 314).

### 2- الصورة الجسمية السالبة:

وتعبر فيها الفتاة بالخجل من جسمها والشك في قدراتها والاحساس بالنقص عندما تقارب جسمها مع أجسام رفيقاتها وقد يتطور الاحساس وتشوش نفسياتها بأجسام رفيقاتها وقد تختار الانسحاب والانتواء بعيدا عن الآخرين (منى الأنصاري، 2002 : 180). إن الفتاة ذات وجه مشوش ندرك موقف الآخرين منها وتحس من مشاعر النقص لديه ويعمق الجرح النفسي لجديها ويجعلها في صراع مستمر مع هذا الوجه.

### 3- الصورة الجسمية المتذبذبة:

والمتمثلة في رضاها عن جسمها تارة ورفضها تارة أخرى. بكل ما يحمله الرفض من الاستقرار والقلق والخو من الأشياء قد تكون وهمية فهو لم يحقق المطلوب مع وجهها مما يجعلها في توتر مستمر ينعكس على علاقتها ليس مع وجهها فقط إنما على علاقة أيضا مع الآخرين خاصة عندما يستكشف هؤلاء الآخرين أن المزاج تارة عدواني وتارة انطوائي وتارة انسيابي.

فالناس ذو صورة الجسم السلبية يمكن لديهم تقدير ذات منخفض ويحاولون إخفاء أجسامهم بالملايين الفضفاضة والقائمة إن مسألة صورة الجسم بين الاطفال والمراهقين مهمة جدا فالجسم مصدر الهوية كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الانسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية وكذلك بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم ما بعد مثاليا حسب تقدير المجتمع (منى الأنصاري، 2006 : 181).

فالقلق الرئيسي في المجتمع اليوم يرتبط بصورة الجسم فصورة الجسم جزء حيوي من احساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية فهي قد تؤثر على رغبتنا في الانتماء إلى المجتمع وأن تكون مقبولين اجتماعيا.

### مكونات صورة الجسم:

#### مكون إدراكي:

يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.

#### مكون ذاتي:

يشير إلى عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال والاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.

#### مكون سلوكي:

يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي. (تومسون، 1990:23).

#### أبعاد صورة الجسم:

يتفق الباحثون على نحو متزايد أن الصورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد Multi dimensionnel: يرى "أنور الشرباوي" صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي: صورة أجزاء الجسم، الشكل والعام للجسم الكفاءة الوظيفية للجسم ، الصورة الاجتماعية للجسم. (محمد أنور الشرباوي، 2001:136).

- ووضع كل من كفاي وما يشبه النيال "الغير أبعاد من صورة الجسم وهي كالتالي:  
- بعد يتعلق بالوزن، بعد تعليق بالجاذبية الجسمية، وبعد تتعلق بالنار زار العضلي وبعد يتعلق يتناسق أعضاء الجسم كما تقسم "صافينار" صورة الجسم في مقياس صورة الجسم للأطفال المكفوفين إلى عشر أبعاد هي: مستويات الجسم بالنسبة للأسطح الخارجية الأفقية والعمومية، الأشياء وعلاقتها بمستويات الجسم، أجزاء الوجه، أجزاء الجسم المعقدة من الأنصاري.

- في حين يري: "دافيد ومكاب" أن صورة الجسم متعددة الأبعاد وعددهما في هذه السمات : المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، وصورة الجسم المدرك تتعلق بالبعد المعرفي بالأفكار والمعتقدات على شكل الجسم والبعد الانفعال التي يتضمن المشاعر التي عند الشخص عن مظهر جسمه، صورة الجسم المدرك يمكن أن تصف دقة الأفراد عندما

يحكمون على شكلهم وحجمهم ووزنهم ، فصورة الجسم متعددة الأبعاد، فتشمل بعدا معرفيا وآخر انفعاليا، وتتضمن صورة الجسم المعرفية اعتقادات وبيانات وتعبيرات الذات عن الجسم، وصورة الجسم الانفعالية تشتمل على فترات المظهر سواء خيرات مريحة أو غير مريحة وإذا ما كان هناك رضا أو عدم رضا عن الجسم (S. Jutie, 2003: 7).

وترى كازن "أن مفهوم صورة الجسم يستعمل على نطاق واسع يشمل عدة أبعاد هي: حجم الجسم وأجزاء الحسم وتوظيف الجسم، وشكل الجسم (Karen Y., 2003, 10:). ويرى فايد فايد "إلى أن صورة الجسم تنقسم إلى ثلاثة أبعاد هي: الرضا عن مظهر لجسم، وملامح الوجه والشكل الخارجي، والمظهر بصفة عامة (جمال فايد ، 2006 :177).

### أهمية صورة الجسم

يذكر "بيبرز" "Pipher" أن المظهر عامل مهم في العرقات وفي الحياة وترى "تريكي جيمس" أن خيرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدني وان صورة الجسم لها اهمية وجدانية ورمزية أيضا ولن مظهر الشخص الجسمي له أهميته بدون شك يفترض وجود علاقة هامة تقيمتنا للأجسامنا وحالتنا النفسية.

ولتأكيد على أهمية الجسم يذكر "كاش" أن صورة الجسم السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل القلق والاستقرار واليأس – العضب – الخجل- الارتباك (سيلامي ، 1980: 632).

ويشير جيارا تانو "Girratano": إلى أن نمو صورة الجسم الايجابية تساعد الناس في رؤية انفسهم جزأين وهذا ضروري لنمة الشخصية الناضجة ، فالناس الذين يجبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو ايجابي يكونون أكثر صحة بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد.

فالقناة ذو صورة الجسم السلبية لبيديها تقدير ذات منخفض، فالجسم مصدر الهوية" فالقلق الرئيس في المجتمع مرتبط بصورة الجسم (من النصارى ، 2002: 180).

فصورة الجسم جزء حيوي من احساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية (من الأنصاري، 2002: 181).

وتذكر "إلزابيت" أن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات (EHIZABETH ; 2006 :1)

## النظريات المفسرة لصورة الجسم:

اختلفت العلماء في تحديد مصطلح "صورة الجسم، تبعاً بمختلف المدارس التي ينتمون إليها.

### 1- التحليل النفسي:

فبالنسبة لـيسغوموند فرويد فالأنا قبل كل شيء أنا جسماني أي أن الصورة الجسدية تختلط عبر مظاهرها ويضيف أيضاً أن الأنا كيان كله جسمياً قبل كل شيء أنا جسدي ويقول أيضاً الأنا في النهاية طاقة متفرعة من الأحاسيس الجسدية والأساس من تلك التي تتولد من مساحة الجسد هذا الأخير يمثل سطح الجهاز النفسي هذه الصياغة الفرويدية تسمح لنا بالاستنتاج أن الصورة الجسدية هي جزء من التصورات الذهنية للجهاز النفسي.

يقول p.Chlder أن الصورة الجسدية المؤسسة على قواعد فيزيولوجية ، حيث أن المركبات الحركية الوظيفية والبصرية والسمعية لها أهميتها في تكوين هذه الصورة إلى جانب الألم الذي يعزز لكن هذه الإحساسات البصرية واللمسية والسمعية لا تعطينا نظرة كاملة عن جسدنا فعلياً إذن بناءه وتكوينه حسب الحاجات البيولوجية وهذا يعني أن القاعدة البيولوجية وهذا يعني الصورة الجسدية ولكن الليبيدو وهي التي تعي بنية ومعنى لهذه المواد .

### 2- التناول النفسي الاجتماعي:

يقوم الإنسان العادي بالتقمص للأدوار المختلفة وبذلك يمثل أو يجسد عدة صورة جسيمة بمختلف الشخصيات فيستقر في حياته اليومية في الواقع ليعيش الإنسان بتمثيل أو تجسيد معين لجسده حسب الظروف الحياتية في الواقع.

### اضطرابات صورة الجسم:

- **عدم الرضا عن صورة الجسم:** هي وجود مشاعر سلبية من المصاب اتجاه الجسد والمتمثلة في عدم الرضا عن تلك الصورة خاصة الوجه فيؤثر هذا على الفتاة وعلى تفاعلاتها الاجتماعية وقد ينجم عنها الانعزال والانطواء عن الآخرين.
- **اختلال صورة الجسم:** هو اختلال الصورة العقلية للجسم في مطابقتها للحقيقية.

- **الشعور بالنقص تعريف N-Syllamy**: الشعور بالنقص هو مجموعة الأحاسيس والأفكار والمواقف والتصرفات الناتجة عن الانطباع المؤلم والإحساس بالدونية من الآخرين أو المثل الأعلى الذي نطمح إليه.

كما يعرفه "محمد تومي":

أن الشعور بالنقص هو انفعال لا شعوري بالضعف واسراف الفرد في الانقاص من مقوماته الذاتية والخوف من أحكام الرأي العام ونظرة الناس إليه.

وهذا الشعور المتولد عن الصراع الدائم بين الدوافع إلى الالتماس تقدير الناس وبين الخوف من الفشل وهو المعروف بعقدة النقض والشعور بالنقض ناتج خاصة من فقدان قيمته عند الناس، أو من حرصه الشديد على أن يرضيهم وكذلك وانقاص قيمته الذاتية (محمد تومي- د-س: 50).

### **الخجل والانسحاب:**

يتيح الشعور بالنقض عن وجود عجز أو ضعف في الفرد ، فيحسب بعدم قدرته على مواجهة الناس وفقدان قيمته الذاتية أمامهم فتراودها شعور دائم بالاضطهاد قد يعود إلى ما يسمعه الفرد منذ إصابته على أنه دميم الشكل فيبدأ من هنا اضطرب الألفة والاتصال بالآخرين في المواقف الاجتماعية ، حيث نجد الفتاة تنفر من الآخرين وتتجنب الدخول معهم في المحاورات والحديث خوفاً من أن يوجهون إليها أي ملاحظات أو انتقادات نتيجة نقص خبراتها وامكانياتها النفسية الجسدية (محمد تومي ، دس: 55).

### **الضغط المستمر:**

تمر الفتاة بضغط نفسي جاد مباشرة بعد الأختان الأليمة التي تلم بها محاولة تجنبها والهروب منه برد فعل من الأشكال التالية:

### **• هيجان نفسي حركي واضطراب الوظائف المهنية الاجتماعية:**

تعيق الحروف الوظائف الاجتماعية للمريض، حيث في أغلب يجد المصابين، أنفسهم خارج ميدان العمل ذلك لعدم قدرتهم على مواصلة العمل والارتباك المستمر للأخطاء.

- **اضطرابات الوعي:**

اضطرابات قليلة الظهور، إلا أنها تستلزم التكفل العلاجي السريع في حبال تواجدتها (محمد تومي، د س: 55).

- **اضطراب المزاج:**

تطور الصدمات النفسية حالات اكتئابيه لأسباب عديدة تعبر فقدان ذاتي قد يؤدي أحيانا إلى ردود فعل هو سببه اكتئابيه تقود بدورها للتفكير فغي الانتحار في بعض الفترات.

- **الجرح النرجسي:**

إن التغيير الذي يحدث على مستوى صورة الجسم يؤدي إلى عدم تقبل الذات وعدم الرضا عنها فلا يعطي أي أهمية أو قيمة لذاته.

- **اضطرابات سلوكية:**

صعوبة مزاوله النشاطات العادية خلال الأشهر الأولى يلاحظ اضطراب في وظيفي العمل والعلاقات الاجتماعية وانتشار سلوكيات عدم التكيف والشعور بعدم الرضا (د. مجدي محمد دسوقي، 2006: 20).

## خلاصة الفصل:

إن المظهر العام للجسم يؤثر على مفهوم الفرد لذاته وعلى أساليب سلوكه نحو الآخرين وهذا بدوره يؤثر على توافقه مع بيئته كما يجدد التكوين الجسمي للفرد وأشكال السلوك المختلفة وما يتوقعه الفرد لنفسه ومات يتوقعه الآخرين.

## الفصل الثاني : الحروق

1-تعريف الجلد

2-الوظائف الفيزيولوجية للجلد

3-مكونات الجلد

4-تعريف الإصابة بالحروق

5-عوامل الإصابة بالحروق

6-ظروف الإصابة بالحروق

7-تشخيص الحروق

8-درجات الحروق

9-مساحة الحروق

10-دور الأخصائي في جناح الحروق

خلاصة الفصل

## تمهيد:

يلعب جلد الإنسان دورا مهما في تنظيم حرارة و سوائل الجسم ما يعني انه اذا تعرضت مساحة كبيرة منه للإصابة قد تفقد القدرة على القيام بهذه الوظيفة.

يعمل الجلد كحاجز يحمينا من البكتيريا و الفيروسات التي تعيش خارج حدود جسدنا.

**الجلد:** يعد الجلد الغطاء الخارجي الذي يغلف جسم الإنسان هو قبل كل شيء غلاف يحمي الجسد من الاعتداءات الخارجية يمكن من التعرف على الاخر و يمكن وصفه كناقل اجتماعي.

يتصل بعضالات الجسم التي تقع تحته بواسطة نسيج ضام كما يتصل مباشرة مع البيئة و يتلق المثيرات الخارجية من حرارة برودة وضغط فيحتفظ الجلد بآثار الاعتداءات الخارجية

من خلال الندب.(19: 2000 , s.jougdar )

## يتألف الجلد من ثلاث طبقات رئيسية:

- البشرى وهي الطبقة الخارجية للجلد و تتكون من عدة طبقات من الخلايا الغير حيوية و التي تعطي الجلد شكله الخارجي.
- الادمة: مكونة من نسيج ضام خالي الخصوصية الشعيرية، الغدد العرقية و الغدد الدهنية المغطات بخلايا ظاهرية وهي نسيج اسماذي يقوم بتغذية البشرة يفصل بين الطبقتين تكوين متوج يدعى الطبقة القاعدية لهذه الطبقة وظيفة انتاج الخلايا البشيرية اما الطبقة الثالثة السفلى تحت الادمة تفصل هذه الطبقة مابين الجلد و الاعضاء الداخلية كالعضلات و العظام وتعد وسيطا للاوعية الدموية التي تحمي اكسجين و الغذاء الى جميع الاغذية السطحية. (20: 2000 , s.jougdar )

## الوظائف الفيزيولوجية للجلد:

- تتشارك جميع طبقات الجلد و خلاياه في القيام بالوظائف الحيوية التالية:
- يقوم الجلد بدعم كل من الهيكل العظمي و العضلات باحاطته للجسد.
- يعد الجلد غطاء واقى للجسم اذ يمنع دخول بكتيرية الضارة و ذلك بطبيعة سطحه.
- يقوم الجلد بوظيفة الايض و الافراز ويعمل على هذا كل من الادمة والطبقة تحت الجلدية.

- تعديل حرارة الجسم و الحفاظ عليها.

- يعتبر الجلد كحاجز ضد تبخر الماء.

- يعتبر الجلد كجهاز استقبال لاحتوائه على نهايات العصبية.

- الجلد جزء حيوي و مهم للحياة و الصحة ترتبط اهميته باهمية وظائفها حيث يعتبر ان اي اصابة تمس هذه العضوية كالجروح و الحروق البليغة تهدد الجانب الصحي للانسان فيحدث بالموت سريعا بعد تلف الجلد خصوصا في حالة الحروق الشديدة لان هذا التلف يحطم الغدد العرقية التي تعتبر مهمة في تنظيم حرارة الجسم .  
(s.jougdar , 2000 :21)

### 1. تعريف الاصابة بالحروق:

يمكن لاي حادثة اليمية ان تغرس في الذاكرة المشاهد و لذكريات المثيرة مثل حادث السيارة، باختصاب او كارثة طبيعية (زلزال، فيضان او اعصار) او ماشبه ذلك، و يقاس كل عام مئات الالاف من الناس من هذه الكوارث، فيخرج الكثيرون او معظمهم منها بجروح عاطفية تترك بصماتها على المخ البشري.

حيث نتطرق في بحثنا هذا الى واحدة من اعنف هذه الصدمات و اشدها قسوة على الانسان الا و هي حوادث الحريق، تلك التي تضعه في مواجهة مع الموت، لا يملك المريض طيلة الايام و الاسابيع الاولى الا ان يتقبلها، و مع مرور الوقت يعيش معانات الالم (تنظيف الجروح، تغير الكمادات و اللفات الجراحية) و القسوة في نظرة المجتمع، كلما تضاعفت اثر الحروق في التعقيد و بينما يعاني المريض لحظات الرفض و الحزن و الياس تتبدد كل ومضات الامل في الشفاء، ليبقى يعيش في دائرة مغلقة من ضغوط الصدمة.

تعد حوادث الحريق من اكثر الاصابات انتشارا التي يتعرض لها البشر، و ينتج عنها تمزق و تلف في خلايا الجلد مما يجعل منها مصدر لاعاقة جسمية و نفسية كبيرة تلازم الفرض بصفة مؤقتة او دائمة، سواء على الصعيد الوظيفي او الجمالي.

( S.Jougdar.2000 :22 )

## 2. عوامل الإصابة:

قد يكون الحريق مقصودا او غير مقصود وفي كلتا الحالتين فان الاسباب تعزي الى واحد او اكثر من بين العوامل الأساسية الثلاث:

الحروق الحرارية: نذكرها بالترتيب في مايلي حسب مدى تعرض الفرض لها:

- الغازات الساخنة: (les gaz chaude): خاصة البوتون و ينتج عنها اصابة الاجزاء المكشوفة.

- السوائل الساخنة او المغلات: و يعد هذا العامل من الاسباب الاولى التي تؤدي الى اصابة الفرض بالحروق (ماء،زيت،حليب...)

- النار (le feu): و تحرق عن طريق التماس المباشر او عن طريق اشتعال الملابس.

- الاجسام الصلبة الساخنة (les solides chauds): و تحرق عن طريق التماس المباشر، حيث تؤدي الى حروق ذات مساحة محدودة لكنها عميقة.

- (S.Jougdar.2000 :23)

## الحروق الكيميائية:

تحدث الإصابة بهذا النوع من الحروق عن طريق التفاعلات الكيميائية و التماس مباشر الذي يحدث مع المواد الكيميائية الحارقة اما الحامضية او القلوية، مع العلم ان هذه الاخيرة اشد و اكثر اتلافا لانسجة الجسم من الحروق بالمواد الحامضية.

## الحروق الكهربائية:

مع التزايد الكبير في استخدام الكهرباء و الآلات الكهربائية بصفة خاصة لوحظت زيادة ملحوظة من سنة الى اخرى في نسبة المصابين بهذا العمل.

و على العموم فان التماس الكهربائي ينتج عن احد الامور التالية:

- اخطاء تتعلق بتمديدات و التوصيلات الكهربائية في تركيبها.
- عدم صيانة تلك التمديدات و التوصيلات الكهربائية و اهتراء عازل الاسلاك مع الزمن، مما قد ينتج عنه تلامس اسلاكها ذاتيا او عند وقوع او وضع مادة موصولة ما بين تلك الاسلاك المهترئة العوازل.

الصواعق و تلامس شرارتها الكهربائية مع المواد الموصلة على سطح الارض. (محمد

توفيق خضير، 2001 : 277-295)

## 3. ظروف الإصابة:

وعن البيئة التي تحدث فيها حوادث الحريق نميز :

أ- الحوادث المنزلية: و تمثل نسبة 80% من الحالات المصابة في الجزائر، خاصة النساء

و الاطفال حيث ان 2/3 من المصابين هم أطفال.

وعلى مستوى المنزل تعد انفجارات الغاز، الإصابة بالسوائل الساخنة و التماس الكهربائي نتيجة سوء استعمال آلات الكهرومنزلية من أهم الأسباب المؤدية لحوادث الحريق من المنازل.

ب- **حوادث العمل:** تعد شريحة الذكور اكثر عرضة لهذه الحوادث نتيجة عدم احترام قواعد الامن و الوقاية، و تتمثل نسبة 15% من نسبة حوادث الحريق.

ج- **حوادث الطرق العامة:** و التي تتمثل في حوادث المرور التي تنتج عنها اخطار و صدمات متنوعة مرتبطة بانفجارات الغاز و التماس الكهربائي، بسبب عدم احترام قواعد الامن و قوانين المرور.

د- **الكوارث الجماعية:** و تتمثل خاصة في:

- حوادث صناعية ترتبط باخطار الغاز او الكهرباء .
- حوادث انفجار القنابل و الغاز المرتبطة بالارهاب .
- حوادث طبيعية: مثل الزلازل و الفيضانات و .....التي كثيرا ما يحدث فيها انقطاعات في اتصال الكهرباء او الغاز التي تؤدي الى انفجارات متفاوتة الخطورة.

( [www.ecole.edenet.tn/bn](http://www.ecole.edenet.tn/bn) )

#### 4 تشخيص الحروق:

يتوقف تشخيص حالة المريض على خمسة عوامل اساسية:

- مساحة الحروق.
- عمق الحروق و درجتها.

- موقع الاصابة.
  - سن المصاب.
  - امراض و اضطرابات اخرى يعاني منها المريض، من شأنها ان تزيد من خطورة الاصابة
- (S.joucdar,2000 :26)

## 5 درجات الحروق:

للحروق درجات مختلفة تبعا لعمق الحرق، رغم انه قد يتواجد لدى المريض الواحد مستويات

مختلفة من العمق، الا ان معايير التشخيص قسمت الحروق الى:

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

حروق عميقة (les Brulures Profondes) : تصيب الطبقات العميقة من البشرة و التي

تحتاج الى عمليات تقويمية (بلاستيكية)، اذ انها لا تميل الى الشفاء سريعا فتحتاج الى تغطية جراحية كثيفة.

- و مهما اختلف العامل المسبب للحروق فان درجات الحروق تنقسم دائما الى:

## الحروق السطحية:

حروق الدرجة الاولى: سطحية تصيب الطبقة الخارجية من البشرة، تسبب الما بسيطا مع احمرار مكان الاصابة، تشبه حروق الجلد من التعرض لاشعة الشمس القوية، تشفى من دون علاج خلال يومين.

حروق الدرجة الثانية: حروق اعمق لكنها لا تمد الا المستويات السفلى للطبقة السطحية للجلد، الا ان تطور هذا النوع من الحروق قد يؤدي الى ترك اثار او تشوهات

(محمد توفيق خيضر، 2001 : 277).

## الحروق العميقة:

حروق الدرجة الثانية العميقة تمتد الى الطبقة الداخلية من البشرة، مسببة الما شديدا و تظهر اثار على سطح الجلد، و تشفى مع العلاج بعد مدة من 7 الى 28 يوما اما عند فشل اسعافها و علاجها فقط تتلوث و يحدث التهاب يتلف البشرة تاركا تشوهات مستقبلية تحتاج الى ترقيع سطح الجلد

(S.Joucdar,2000 :20)

## حروق الدرجة الثالثة:

حروق عميقة تمتد الى ما بعد طبقات البشرة (السطحية،الوسطى،الداخلية) و تصيب الغدد الدهنية و غدد العرق و بصيالات الشعر و قد ترى فيها او بداخلها نقاط تجلط دموية في اطراف الاوعية الدموية المصابة.

لا يشعر المصاب بهذا النوع من الحروق لالم نظرا لتلف او عطب النهايات العصبية الحسية لمختلف الاحاسيس التي يختص بها الجلد و منها الاحساس بالبرودة، الحرارة، الالم، الضغط...تسبب هذه الحروق تشوها ظاهرا في الجلد و تاكلا في انسجته مما يحتاج الى اصلاح و جراحات زرع الجلد و التجميل.

(محمد توفيق خيضر، 2001: 277-278)

## 6 مساحة الحروق:

تتوقف خطورة و شدة الحروق على نوع المادة الحارقة و على مدة او زمن استمرار بقائها على جسم المصاب و اخيرا على مساحة الجلد او مساحة سطح الجسم المحترق و تحسب هذه المساحة برقم 9 و مضاعفته حسب جدول لاند براودر (Tableau de Lund et Browder)

حيث تعتبر حروق الدرجة الثانية و الثالثة التي تصيب مساحة اكثر من 20% من مساحة الجلد حروق شديدة و تعتبر حروق الدرجة الثانية و الثالثة التي تصيب مساحة اكثر من

40% من مساحة جلد الجسم حروق خطيرة، بينما حروق الوجه اليدين الاقدام تعتبر شديدة بصرف النظر عن مقارنة مساحتها بمساحة سطح الجسم كله.

(محمد توفيق خيضر، 2001 : 278)

### دور الاخصائي النفسي في جناح الحروق و الجراحة التصحيحية:

لأخصائي النفسي دور كبير في جناح الحروق فهو يقوم بتخفيف من حدة الالم الذي يصاحب هذه الفئة من المصابين و اول شئ يجب ان يتوفر لديه هو مصاحبته اتصاله المباشر بالمرضى وبناء علاقة انسانية معهم و الاستماع اليهم دون انقطاع و هذا بمعرفة الاضطرابات و الصراعات التي يعاني منها المريض و محاولة تحليلها و البحث عن اصلها لتخفيف من حدتها و تهديدها لهذه الشريحة و محاولة استرجاع توازنها النفسي و تحكم بالسيرورة النفسية و من بين الوسائل المستخدمة عند النفساني، للحصول لالى نتيجة هي:

1- الاستماع لمعاننهم و محاولة مساعدتهم قدر الامكان على التكيف مع معاشهم لاعادة

الثقة للمرض و الوصول بهم الى نتائج حسنة.

2- محاولة علاجية اخرى تتمثل في الاسترخاء كونها تقنية تساهم في الفضاء على بعض

المعانة لديهم وتهدف الى تحسن المرضى واحساسهم فيلاحظ عليهم الهدوء والاحساس

بالارتياح

3- الارتكاز على الايحاء حتى يحس المريض بانه في حالة جيدة سواء من الجانب النفسي او الجسدي، حيث يطلب المعالج النفسي من المريض بان يحس بانه في حالة جسمية و نفسية جيدة، و يبقى يمررها حتر يصل في النهاية الى تقبل الجسم بطريقة ايجابية ويهدف من خلاصتها المختص على التخفيف من حدة الارهاق النفسي والتعب وتقبل الدات وتشجيع المريض على تطوير الاحساسات ايجابية ومعاملة جيدة مع نفسه ومع الغير دون ان ننسى العمل والقيام بنشاطات مختلفة يشرف عليها المختص بمقاومة الايحاء النفسي

والهدف الاساسي هو جعل هذه الفئة من المعاقين تقبل نوع اعاقاتهم والتكيف مع صورتهم الجسمية ودمجهم في المجتمع والحياة العملية . (محمد توفيق خيضر، 2001 : 279)

## خلاصة الفصل

مما سبق تعتبر الحروق من الإصابات التي تشكل خطرا كبيرا على حياة البشرية جمعاء، ذلك لأنها تؤدي إلى الوفاة و التشوه و العاهات المستديمة التي تخل بوظائف الجسم و تجلب له الكثير من المتاعب و المعانات و المشاكل النفسية و الجسدية.

## الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية لدراسة الميدانية

1- منهج البحث العيادي

1-1- دراسة الحالة

1-2- العينة وخصائصها

1-3- مكان ومرة الدراسة

2- أدوات الدراسة

2-1- المقابلة

2-2- الملاحظة

2-3- الاختبارات النفسية: اختيار رسم الشخص لماكوفر.

## I- منهج البحث وأدواته

### 1- المنهج الإكلينيكي:

هو المنهج التشخيصي الذي يستخدمه علم النفس العيادي ويطبقها الأخصائي النفسي في تشخيص الاضطرابات التي يعاني منها المريض لكشف بدقة عن عيونه الفرد من خلال البحث عن المدلول ، السلوك والأسباب الصراعات النفسية ما يحس به الغرب من جزء التخلص منها (عطوف محمد ياسين، 1986: 247).

#### 1-1-دراسة الحالة:

اتفقت آراء المختصين أنها الإحاطة الشاملة والمعرفية بتفصيل الحالة من منظور ديناميكي ترابطي علاقة تاريخي وعموما دراسة حالة السيرورات النفسية التي بين عليها السلوك سواء كان شادا أو سويا فهي دراسة عميقة للفرد التي تحدث للغرب على مستوى توظيفه النفسي.

يقول جوليانروتر بأن دراسة الحالة ي المجال الذي تتيح للأخصائي النفسي جميع أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من إصدار الحكم حول الحالة.

#### 1-2-العينة وخصائصها:

هم الفئة المعينة بالدراسة وهم ضحايا الحروق' ولضبط متغيرا الموضوع أكثر اخترنا الفتاة ذات الحروف من الوجه وهي الإشكالية التي خرجنا بها من دراستنا السابقة المعاش النفسي لضحايا الحروف لسنة 2016 لأن كل بحث موضوعي إلا وينتهي بتفجر موضوع بحث موضوع جديد اخترنا حالتين لدراسة العناية حسب الحالات المتوفرة وأجرينا

- الحالة في م. أنسة تبلغ نتل بعمر 25 سنة.

- الحالة ز-ز أنسة تبلغ من العمر 24 سنة

- مكان ومرة المدرسة

#### مكان الدراسة:

لقد تمت الدراسة في المؤسسة الإستشفائية شي غيفارا بولاية مستغانم.

التعريف بالمؤسسة الإستشفائية:

التعريف بالمؤسسة الإستشفائية شي غيفارا:

الموقع: يقع في حي المطمر من الجانب الشرقي لولاية مستغانم

مرت هذه المؤسسة بعدة مراحل فعندما ما أنشأت سنة 1936 كانت عبارة عن مستشفى جهوي مدني عسكري في نفس الوقت وبعد مرور 26 سنة أي 1962 تم تحويله إلى القطاع الصحي بمستغانم وبموجب المرسوم رقم (07-140) المؤرخ ب 19 مايو 2007 أصبحت مؤسسة عمومية إستشفائية وهي الآن من أهم المؤسسات الإستشفائية مستغانم.

ويضم عدة أجنحة ومن بينهم:

الجناح المختص في الحروف ويعترف بالجناح "A"

**تعريف وصفي للجناح المختص في الحروف:**

يقع هذا الجناح بمستشفى شيغي فارا مستغانم ، حيث يتكون من ثلاثة أبواب:

- باب لرئيس الأطباء

- باب للاستشارات الطبية

- باب للموظفين والزوار

تضم هذه المصلحة:

- مكتب لرئيس المصلحة

- مكتب للمراقب الطبي

أما بالنسبة للموظفين المتواجدين بالمصلحة مع المنصب والعدد الإجمالي:

العدد	المنصب
1	رئيس المصلحة
1	المراقب الطبي
17	الأطباء
04	المرضى المختصين في التحذير
10	المرضى
1	أخصائية نفسانية
3	منظفي المصلحة
1	الحراس
1	أمين المخزن

## الغرف: 14 غرفة

كل 22 كل

سرير

الغرفة J 2 سرير

الغرفة H 3 سرير

الغرفة F 3 سرير

الغرفة E 3 سرير

الغرفة O 1 سرير

الغرفة P 2 سرير

الغرفة 4 2 سرير

الغرفة I 3 سرير

الغرفة K 3 سرير

الغرفة N 1 سرير

الغرفة J 2 سرير

غرف 4 غرف

الأطباء

1 صيدلية

9: مراحيض

1: مرتبة

1- مطبخ

## مدة الدراسة :

دامت الدراسة خمسة عشرة يوما من 05 الى 18 ماي

## أدوات الدراسة :

**المقابلة العيادية:** هو حوار بيتن الفاحص والمفحوص قصد التوصل الى معرفة عميقة حول كل المعطيات النفسية والاجتماعية والمعرفية

كما انها هي اداة من ادوات البحث العلمي بحيث تلعب دورا فبي مجال التشخيص والعلاج النفسي دالي حسين محاضرة في تقنيات البحث

يعرفها البيروروسو على انها علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين شخصين أو اكثر ومن خلال المقابلة يستطيع الفاحص الحصول على نتائج مرضية إذ نتبع خطواتها بطريقة موضوعية وسليمة بهدف خدمة البحث العلمي وللمقابلة عدة انواع

**المقابلة الموجهة:** وفيها يكون المفحوص ملزما على الإجابة على أسئلة الفاحص .

**-مقابلة نصف موجهة:** و فيها يدرك الفاحص المفحوص يتكلم في موضوع كما يكون على الفاحص توجيه الحوار من حين الى آخر .

**-المقابلة الحرة:** و فيها تعطي كل الحرية للمفحوص في الحوار .

**-الملاحظة العيادية :** و هي وسيلة لجمع المعلومات و بواصطتها نستطيع ان نراقب المريض أثناء الحديث و قبله و بعده و تنقسم الى قسمين .

**الملاحظة الحرة:** و هي غير منظمة تستخدم عادتا في صفوف الدراسة و تفيد في معرفة السلوك التلقائي .

**الإختبارات النفسية :** و هي مقاييس نفسية يميل بعض الباحثين الى تسميتها بالامتدادات او الابعاد العلمية لاختبارات و هي بهذا تكشف لنا عن الميزات النفسية العقلية حس حركية و النفس الجسمية.

و تنقسم الاختبارات النفسية الى :

الاختبارات العقلية المعرفية اختبارات التحصيل اختبارات القدرات العقلية – اختبارات الاستعدادات

**-اختبارات الشخصية الميزاجية** ومن اهم انواعها .

اختبارات الاسقاطية و هي تهدف الى الكشف عن النواحي الميزاجية

اختبار رسم الشخص لماكوفر يتم هذا الاختبار بغرض الكشف عن التقصص الجنسي للفرد و صورة الجسم كما يظهر لنا التفرقة الجنسية بين الجنسين و هي وسيلة لمعرفة الشخص المفحوص من نتائج و مشاكل قد تبدو واضحة او غامضة (عاطوف محمود يسين ، دس: 349)

### كيفية اجراء الاختبار :

نقوم بتقديم ورقة من نوع 21-27 و قلم اللصاص و ممحاة نطلب من الحالة رسم شكل انسان و يقوم الفاحص بتسجيل الوقا الذي انجز فيه الرسم ما بين 6 د الى 7 د مع أخذ بعين الاعتبار الترتيب الذي انجزت فيه مختلف اعضاء الجسم و مراقبة كيفية رسمه من حدوث الشطب اما ما شبه ذلك

و عندما ينتهي من الرسم الاول نطلب منه رسم كل انسان من الجنس المعاكس للاول مع ورقة ثانية و يتبع نفس منهجية الرسم الأول ، نقوم بطرح الاسئلة الخاصة بالحالة ثم الخلاصة بالرسم بعد الانتهاء من كل رسم . ( د - ملك بدري 2001 : 20 )

طريقة التصحيح من الاختبار رسم الشخص يرتكز خاصة على تقديم التفسيرات الممكنة للشخص المرسوم و التي يجب توسيعها و مراقبتها و ناخذ عموما من مجموع السياق العيادي للحالة المدروسة (المفحوص و عند تحليل الرفرة يعبر هذا الاخير عن صورة الجسم بمختلف اجزائها و مكوناتها و احتياجاتها و يحتوي كل رسم على شكل و مضمون و هو بذلك يعبر عن شخصية ككل ينقسم التحليل الى قسمين :

أ يعالج محتوى الرسم مما يشمل مختلف اجزاء الجسم كراس الفم اللباس و كل التفاصيل  
ب-يهتم بشكل الرسم و بنيته مثل الوظيفة في الورقة حجم الرسم الحركات و التناضل (ملك بدري 2001:2)

## منهج البحث و أدواته

1- **المنهج العيادي:** هو تقنية استعملت لأول مرة من طرف علماء النفس الامركيين حيث هذا المنهج في تشخيص الاضطرابات النفسية التي يعاني منها المريض لكشف بدقة عن كينونة الفرد من خلال البحث عن اسباب الصراعات النفسية و ما يحس به الفرد من جراء التخلص منها.

حيث يركز على تقنيات تتمثل في دراسة حالة و المقابلة و الملاحظة (عطوف محمّد ياسين ، 1986 : 245).

1-1 **دراسة الحالة :** اتفقت اراء المختصين انها الاحاطة الشاملة و المعرفية بتفصيل الحالة من منظور ديناميكي ترايطي علاقة تاريخي وعموما دراسة حالة هي السيرورات النفسية التي يبني عليها السلوك سواء كان شاذا او سويا فهي دراسة عميقة للفرد تسمح للأخصائي النفسي بالتعرف على الخصوصيات او التغيرات التي تحدث للفرد علة مستوى توظيفه النفسي ( عطوف محمد ياسين ، 1986 : 247).

يقول جوليا نروتر : بان دراسة الحالة في المجال الذي يتيح للاخصائي النفسي جمع اكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من اصدار الحكم حول الحالة.

## ادوات الدراسة:

2-1 **المقابلة العيادية:** هو حوار بين الفاحص و المفحوص قصد التواصل الى معرفة عميقة حول كل المعطيات النفسية و الاجتماعية و المعرفية.

كما انها هي اداة من ادوات البحث العلمي تلعب دورا في مجال التشخيص و العلاج النفسي (دالي حسين ، محاضرة في تقنيات البحث). يعرفها "البيرو روسو" على انها علاقة ديناميكية و تبادل لفظي بين شخصين او اكثر و من خلال المقابلة يستطيع الفاحص الحصول على نتائج مرضية اذ نتبع خطاتها بطريقة موضوعية و سليمة بهدف خدمة البحث العلمي و للمقابلة عدة انواع:

- **المقابلة الموجهة** : و فيها يكون المفحوص ملزما على الاجابة على اسئلة الفاحص.
- **مقابلة نصف موجهة** : و فيها يدرك الفاحص المفحوص يتكلم بحرية في موضوع ما كما يكون على الفاحص توجيه الحوار من حين لآخر.
- **المقابلة الحرة** : و فيها تعطى كل الحلاية للمفحوص في الحوار.

**2-2 الملاحظة العيادية:** و هي وسيلة لجمع المعلومات و بواسطتها نستطيع ان نراقب المريض اثناء الحديث و قبله و بعده و تتقيم الى قسمين :

- **الملاحظة الحرة** : و هي غير منظمة تستخدم عادة في صفوف الدراسة و تفيد في معرفة السلوك التلقائي.

### **3- الاختيارات النفسية :**

و هي مقاييس نفسية يميل بعض الباحثين الى تسميتها بالامتدادات او الابعاد العلمية للاختيارات و هي بهذا تكشف لنا عن الميزات النفسية العقلية - حس حركية و النفي جسمية و تقسم الاختيارات النفسية الى :

- الاختبارات العقلية المعرفية: اختبارات التحصيل ، اختبارات القدرات ، اختبارات الاستعدادات.

- اختيار الشخصية الجسمسة: و من اهم انواعا:

- الاختبارات الاسقاطية : و هي تهدف الى الكشف عن النواحي الميزاجية.

4- اختبار رسم الشخص لماكوفر: يتم هذا الاختبار بغرض الكشف عن التقمض الجنسي للفرد و صورة الجسم كما يظهر لنا التفرقة الجنسية بين الجنسين وهي وسيلة لمعرفة الشخص المفحوص من نتائج و مشاكل قد تبدو واضحة او غامضة (عطوف محمود ياسين - دس - : 349).

### كيفية اجراء الاختيار:

نقوم بتقديم ورقة من نوع 21-27 و قلم الرصاص و ممحاة نطلب من الحالة رسم شكل انسان و يقوم الفاحص بتسجيل الوقت الذي انجز فيه الرسم ما بين 6 د الى 7د مع اخذ بعين الاعتبار الترتيب الذي انجزت فيه مختلف اعضاء الجسم و مراقبة كيفية رسمه من حدوث الشطب اما ما شايه ذلك و عندما ينتهي من الرسم الاول نطلب من المفحوص رسم كل انسان من الجنس المعاكس الاول على ورقة ثانية و يتبع نفس منهجية الرسم الاول ، نقوم بطرح الاسئلة الخاصة بالحالة ثم الخاصة بالرسم بعد الانتهاء من كل رسم ( د- مالك بدري ، 2001 : 20).

## طريقة التصحيح:

هذا الاختبار (رسم الشخص) يركز خاصة على تقديم التفسيرات الممكنة للشخص المرسوم و التي يجب توسيعها و مراقبتها و تاخذ عموما من مجموع السياق العيادي للحالة المدروسة (المفحوص) و عند تحليل الفكرة يعبر هذا الاخير عن صورة الجسم.

بمختلف اجزاءها مكوناتها احتياجاتها و يحتوي كل رسم على شكل و مضمون و هو بذلك يعبر عن شخصية ككل.

ينقسم التحليل الى قسمين:

أ- يعالج محتوى الرسم مما يشمل مختلف اجزاء الجسم كراس- الفم - الياس و كل التفاصيل.

ب- يهتم بشكل الرسم و بنيته مثل الوظيفة في الورقة حجم الرسم الحركات و التناظر (د-

مالك بدري، 2001 : 23)

## فصل الرابع

### عرض النتائج و مناقشة الفرضيات

1- عرض وتقديم الحالات

2- عرض النتائج

3- مناقشة الفرضيات

4- الخاتمة

التوصيات

قائمة المراجع

الملاحق

## الحالة الأولى:

### بطاقة المعلومات الأولية:

الاسم: ز- الزهرة

تاريخ ومكان الازدياد: 1991-10-04 عشعاشة مستغانم

الوضع الاجتماعي: عزباء

المهنة : عاملة

المستوى الدراسي: السنة الأولى ثانوي

مرتبتها بين الإخوة : الأخيرة عدد الإخوة 7

مقر الإقامة: حي الحرية مستغانم

المناطق المصابة بأثر الحروق: الوجه الجهة اليمنى والعنق

الدرجة الثانية والصدر والذراعين

درجة الإصابة :الدرجة الثالثة

مكان إجراء المقابلات العيادية: مستشفى شي غيفارا مستغانم

### جدول سير المقابلات :

الهدف من إجرائها	مدتها	تاريخها	الحصة
مقابلة أولية	09:30 إلى 10:15	-يوم 05 ماي 2016	الأولى
علاقات داخل الأسرة	11:00 إلى 11:30	- يوم 18 ماي 2016	الثانية
حياة الحالة قبل الحادث	09:00 إلى 09:30	- يوم 11 ماي 2016	الثالثة
تطبيق اختبار ماكوفر	10:15 إلى 11:00	- يوم 15 ماي 2016	الرابعة

### تقديم الحالة:

ز- الزهرة فتاة شابة في مقتبل العمر ببيضاء اللون قصيرة القامة، نحيفة قليلا هدامها نظيف ومرتب هي فتاة متحجبة ، تعرفنا عليها في فترة علاجها بالمستشفى شي غيفارا بعد نقلها على وجه السرعة إلى هناك التقينا بالحالة يوم بعد ذلك كانت تتوجع مصابة بحروق عميقة ذات درجة كبيرة أي من الدرجة الثانية أو الثالثة .

تعرضت الحالة في يوم عيد العمال للحادث وهي في المنزل تريد إعداد وجبة الغذاء ، حيث انفجر عليها قدر الأكل الإلكتروني وبدأ المرق يتطاير عليها وكان شديد الحرارة وقد أصيبت في مناطق مختلفة من جسدها مما تطلب نقلها إلى المستشفى شي غيفارا بمستغانم أصيبت الحالة على مستوى الوجه والرقبة والصدر، تقربنا من الحالة وكانت مرتاحة في التحدث إلينا وأظهرت أنها مهتمة بذلك ، حيث أنها تعرضت لصدمة من قبل (وفاة طفل اثر حادث سيارة جرى أمامها قد عانت كثيرا جراء ذلك وقالت أنها استعانت بأخصائين نفسانيين اثر حالتها لذلك لم تواجهنا أي نوع من الصعوبات معها وبدأت الحالة تتفاعل معنا.

#### \* الحالة العائلية:

ز. لزهرة من أسرة تتكون من 9 افراد الوالدين 2 ذكور و 5 إناث الأخين الأكبرين متزوجين ، واحد منهم يسكن معهم والثاني لا ، تحتل المرتبة الأخيرة في الإخوة، الإناث متزوجات تعمل في عقود ما قبل التشغيل ، المستوى المعيشي متوسط.

#### علاقة الحالة بالأسرة:

#### علاقة الحالة بالأب:

يبلغ الأب 67 سنة، كان يعمل رئيس بلدية متقاعد، الحالة متعلقة به أكثر من الأم، معظم حديثها عنه، إذ يرافقها في جميع الأوقات.

قالت الحالة: (نورمال مو ماما هي التي تفهمني وتلزني بصح أنا صبت غير بابا) ، إذ أن الصلة بينهما وطيدة وأنها تعزه أكثر من أي شخص في العائلة.

#### علاقة الحالة بالأم :

أم الحالة مأكثة بالبيت 55 سنة العلاقة متوترة مع الحالة كون الأم تربت على يد امرأة غريبة عن مجتمعنا وعادتتا ذات أصل أوروبي إذ قالت الحالة: (رباتها قاورية ما تفهم والو تعرف ما تحطيش ذلك ثم ديرى هاك روجي من ) تقول الحالة أن الأم نظامية وسريعة الغضب وقليلة الحديث معنا لذا قالت الحالة (نبغي بابا خير من ماما).

#### علاقة الحالة بالإخوة :

علاقة جيدة خاصة مع أخيها الذي يليها في الولادة كونها الأخت الصغرى لها معزة خاصة تعوضها عن عدة أمور داخل الاسرة هذا ما فهم من كلام الحالة .

تقول الحالة ( أنا لوحدي لبقيت شيرة فدار على ذاك خاوتي بيبغوني بزاف ).  
علاقة ز - الزهرة لا تكثر الحديث عن أمها أكثر منه عن أبيها ، لأن العلاقة مع الام مجرد  
إحترام لمكانة الأم فقط ، وأما العلاقة مع الإخوة كانت جد متفائلة و فرحة بها كعلاقتها مع  
أبيها .

### الوضع الاجتماعي :

#### علاقة الحالة بالأصدقاء و المحيط :

الحالة ذات علاقة جيدة بزميلاتها وهي محبوبة لديهم ، تقول الحالة : ( لي صديقة مقربة لدينا  
نفس المتطلبات تقريبا تتبادل الأسرار بيننا و العلاقة وطيدة ( .....نحكيها كلش هي فاني )  
لكن تغير الوضع بعدما اصابها .( وليت نقنط بزاف )

#### علاقة الحالة مع الجنس الآخر :

للحالة صديق مقرب تحبه كانا في طريق الزواج لكن ما جرى غير ذلك سألناها لماذا قالت  
الحالة ( أنا في روعي راني مدايزتوا .... راني نخوف .....المريض يدي وحدة كما أنا  
(.وأجهشت بالبكاء .

سألينا الحالة ما سبب الفراق بينكما تخجل الحالة ثم تقول وجد عندي فايسبوك فافترقنا ، تقول  
الحالة ( أنا معنديش الزهر وزدت نحرقت راني نخوف حد ماراه حاس بيا ).

#### تحليل المقابلات :

عاشت الحالة انفعالات قوية، نتيجة ما وصلت إليه من جراء الحروق والآثار الجسمانية  
التي تركتها خاصة في وجهها وعبرت بقولها:

"أول حاجة فكرت فيها هي وجهي كي سرالوا " أثر ذلك على شخصيتها بشكل كبير  
وأصبحت تتأثر لأتفه الأسباب وأصبحت لا تتخلى عن المرأة ، حيث تقول الحالة أصبحت  
سريعة الغضب وأصبحت المعاملة مع العائلة شديدة التوتر.

كنت أتجنب الخروج والاختلاط بالآخرين لأنني كنت أضع الكمادات على مستوى الخدين  
قالت الحالة: (أنا عينيا مرضى تخلى الغاز فيهم وليت نعس كل يوم قدام المرايا).

انتفخت شفيتها وأصبحت تتجنب الخروج من البيت قالت الحالة (وليت نخوف وما عنديش  
شفارتيا وبغيت ندير شفرتين مصطنعين).

أصبحت الحالة شديدة التوتر من نفسها كثيرا خاصة بعد النظر في المرآة ، وأصبح تفكيرها منصبا حول فقدها أحلامها أي اتجاه الطرف الآخر وأصبحت ترفض الكلام عنه. وأصبحت تتألم لتتذكر ما عانته من آثار الحادث وعبرت الحالة وقالت ( راني مين نخرج نحس الناس قاع يشوفوا فيا) أصبحت الحالة تعيش جرحا نرجسيا بعدم تقبل صورة جسمها كما هي عليه ورفض العالم من حولها. لأنها كانت جميلة، وأن صديقاها سوف يتخلى عنها نهائيا، واهتزت ثقته بنفسها وبالطرف الآخر.

وقالت الحالة (حياتي ضاعت) وفقدت كل أحلامها، وأن تغير ملامح وجهها ،أبعدها عن كل من تحب، وأصبحت عدائية، ثم بكت الحالة. وبما أنها تعمل فإنها لا تستطيع الخروج بهذه الحالة، قالت : (ضاعت حياتي كامل...لا صديقي ولا خدمتي...علاه أنا صرلي هاك...). وأصبحت تشمئز من نفسها وتحقرها كما أصبحت تحس بالدونية بعد ما كانت تمتلئ بالأنوثة والجمال والحيوية.

#### استنتاج المقابلات والملاحظات العيادية:

الحالة ز الزهرة تعيش حالة من القلق والتوتر وفقدان الثقة بالنفس ،وعدوانية شديدة وهذا ما أدى بها إلى معاش نفسي مضطرب ، حيث تأثرت سلبا لما تعرضت له من حروق على مستوى وجهها لم تتقبلها ولم تتقبل صورة جسمها. وعليه فإنه من خلال هذا فإن الحالة ركزت بكثرة على ما يلي:

- تظهر لدى الحالة نوع من هذا الصراع العاطفي بين غضب وحزن وضحك واشمئزاز وتوتر ومحاولة الابتعاد عن واقعها.
- اعتقاد قوي بأن لديها عيبا؟ أو خلل في مظهرها يجعلها قبيحة الشكل، والاعتقاد بأن الآخرين ينظرون إليها نظرة سلبية.
- قيام المريض بالمقارنة بينه وبين مظهر الآخرين.
- حاجة المريض إلى قيام الآخرين بطمأنته فيما يتعلق بمظهره .
- شعور المريض بحساسية مفرطة اتجاه رأي الآخر
- عدم الرغبة في الظهور في الصورة الفوتوغرافية

● الحالة تسودها عقدة خاصة بوجهها وعليه يعكس ذلك على المشاعر ،النزاعات المركزية والميول التي تعكس بصدق توترات الحالة أثناء الرسم.

● الإحساس بالدونية والنقص أمام نفسها وأمام الآخرين يولد من خلاله إحساس الحالة أنها مختلفة أدى بها إلى اضطراب صورة جسمها أحدث لها تناقضات في شخصيتها بعد ما كانت تمتلئ بالأنوثة والجمال.

● الارتباك في التفكير والتركيز حول صورة الوجه عند الحالة يخلق لها هواجس من جهة نحو هذا العضو الفعال وتشتغل الحالة كلياً بمظهرها.

#### **الملاحظات العيادية كانت كالتالي:**

● تظهر الحالة من خلال تعابير وجهها عدة تناقضات بين حزن وبكاء ،اشمئزاز ومحاولة تقاؤل .

● تظهر عدوانية وانزعاج و اشمئزاز وعدم تقبل لحالتها

#### **المستوى الخطابي لديها:**

● ألم في تعابيرها مختلفة مع انزعاج وحدة الصوت، والتركيز الكبير على ملامح الوجه (مظهر اجتماعي).

#### **الشخصية المثالية للحالة :**

● عاجزة وحادة وجامدة ومنطوية.

#### **طبيعة التخيل:**

● فيها الكثير من الدافع نحو التواصل الاجتماعي التفوق يصده نوع من الانكسار و النكوص.

● غير متقبلة للعلاقة بسهولة مع الطرف الآخر

● حركة مفرطة من تشابك الأصابع وتغير وضعية الجلوس مما يظهر عندها قلق وتوتر انفعالي كبير.

● النظر في المرأة عندها دائم وذلك أمل في حدوث التغيير.

● إخفاء ملامح الوجه بخمار وطأطأة رأسها .

**البوح الذاتي:** تعبر الحالة عن مشاعرها وأفكارها من غير تعمد أو قصد

## ظروف إجراء اختبار ماكوفر:

كان آخر لقاء لنا مع الحالة، حيث قمنا بإجراء اختبار ماكوفر أفهمنا الحالة لما سنقوم به معها، فكانت مرتاحة في التعامل معنا، وقالت أنتم هنا لمساعدتي، ثم قالت أغلقي الباب تم إجراء الاختبار في ظروف عادية.

الوقت المستغرق لإنجاز الاختبار كان 35 دقيقة ولم تعترض الحالة على أي أمر، ورسمت الشكل الأول والمدة 25 د، أما الرسم الثاني استغرقت 10 دقائق وارتاحت الحالة بين الرسمين مدة 10 دقائق تقريبا، وعامتا إجراء اختبار الشخص كان في ظروف طبيعية وشاركت الحالة دون أي رد فعل غير طبيعي.

## تحليل اختبار الشخص لماكوفر

### تحليل الرسم الأول:

#### تحليل الشكل :

يتمثل رسم الحالة في رسم الفتاة إسقاط لما ألت إليه جسمانيته مركزة بذلك على حالة الوجه والرقبة، إذا ركزت بوضع الخدوش المرسومة في الوجه والرقبة دلالة على تأثير المكانين بالحروق، شعور الحالة بالنقص ، وذلك من خلال الدموع التي رسمتها الشعور بالتوتر والأسى لما آل وجهها ، حديث الحالة بغضب يفسر ذلك بعدوانيتها وسخطها على ما هي عليه حالة الوجه عندها .

وتظهر الحالة نوع من الصراع العاطفي من غضب ،حزن ،ضحك واشمئزاز ، وتوتر مع محاولة التفاوض.

الشكل المسقط على الصفحة قرب اليمين تكون بذلك الحالة متجهة نحو البيئة.

كما واجهنا في الرسم أشكال خطية دقيقة لدى الحالة تبين الاكتئاب ، فالحالة مكتئبة عصبيا.

### تحليل المضمون:

أسقطت الحالة في الرسم رغباتها وأحزانها، كما أنه نجد الحالة من خلال الرسم نوع من البوح الذاتي يقصد به (تعبير الحالة عن مشاعر وأفكار من غير تعمد أو قصد .

الرسم يحتوى على اعتراف صريح بالضعف والقصور وجهدا محتوما للتعويض عن أوجه القصور.

تناول رسم القدمين تقريبا يبين إلى انعدام الإحساس بالأمن في العلاقة مع الناس.

يمثل الرأس عند الحالة: صراع الحالة فيما يتعلق بالتعبير الحر عن حفزاته العيينين: إن القول بأن الرؤية هي الاعتقاد هو أحد الأقوال العديدة التي تثبت وجود الوظيفة المركزية للعين في قبول أو رفض العالم من حولها، ويكون التركيز في العيينين كبير من أجل الإحساس بالذات ، وقابليتها للإنجراح وتقيد العيش في حيز يحمي الحالة من العناصر الخطيرة والمهددة في البيئة .

وكانت الحالة لديها تحويل لمنحى النظر في العيينين مما يفسر الارتباك في التفكير الفم: التوكيد المفرط على الفم عند الحالة من خلال الرسم يرتبط بالتوكيد على نوبات المزاج. الوجه: أكثر أعضاء الجسم قدرة على التعبير ملامح الوجه: أكثر سواد بشكل منسق من حدود الجسم مما يبين توكيد الحالة على التخيل و الواجهة الاجتماعية

**التعبير الوجهي:** ملامح وجه الحالة توحى بعدم الثقة والتخوف ،القلق فيما يتعلق بمظهر وجهها (صراع داخلي بعمق).

**النرجسية الذاتية :** لدى الحالة أثر الإحساس القهري اتجاه وجهها المحروق **الرقبة:** رسمت الحالة الرقبة طويلة نسبيا لم تكن الحالة واثقة مما إذا كانت خلفية الأنثى هي الخريف أو الربيع انها منزعة من الحروق على وجهها من الناحية البنائية **العنق:** هو الرابط بين (حياة الدفعة والرأس).

كانت الحالة تحلم بمستقبل زاهر ، مع صديقها لكنها انعكس كل ذلك بالسوء بعدما حدث. تستخدم الحالة الخطوط الأكثر سوادا في مناطق صراعية مركزة على الوجه والرقبة. **الدموع:** تدل على الحزن في رسم الحالة العميق وتأثرها بحالها وما وصلت إليه. هذا يدل على اعتراف صريح بالضعف القصور وجهها محتوما للتعويض عن أوجه القصور.

**الأنف:** يدل على رمزية جنسية أساسية ملحوظة بشكل واضح لديها صعوبات حسية من مشاعر الدونية والعجز اتجاه الصديق.

## بالنسبة للرسم الثاني:

### تحليل الشكل:

كان المشكل الثاني يتماثل تقريبا مع الشكل الاول، وهو معبر، و خطوطه معبرة موحية بالوضوح، ذات دلالة على عدم التوافق الداخلي للحالة. يحتل الرسم اوسط الورقة ويمثل في ملامحه ارتباكات، تبين الصراع بين التخيل و الواقع، تراه في الراس الكبير لذكر (تترك لذكر العقلانية والفكر).

### تحليل المضمون:

بعد الإطلاع على الرسمين يتبين من خلالهما انهما يخدم غرضا واحدا، و هو اظهار الآلام و التوترات، التي تعاني منها الحالة جراء الحروق، و عدم التوافق الذاتي و الاجتماعي للحالة، هذه الحروق التي اثرت على حياتها باظهار الجانب الشعوري و اللاشعوري لصورة الجسم، ويتضمن ذلك عملية محتومة لا شعوريا، تحتوي على اعتراف صريح بضعف و القصور، وجهدا محتوما للتعويض عن اوجه القصور.

و عليه يمكن القول ان الحالة، بعدما تاثرت بحروق على مستوى الرقبة و الوجه و اليد بما فيها من اصابع بدرجة لا تقل عن 60 كما لاحظنا في الرسمين اسقاط جلي عن ما ألت اليه جسمانيتها لدرجة انها ترفض نفسها. و عليه نوجز هذه المآسات في مايلي:

من الممكن ان يسبب اضطراب صورة الجسم لذى الحالة وسواسا فيما يتعلق باحد اجزاء جسمه وقد يتغير ذلك الجزء من الجسم الذي يركز عليه و يجذب انتباهه مع مرور الزمن، تكون الهواجس لدى المريض متجهة الى منطقة الوجه، وقد يشتغل المريض بمظهره.

- يعكس ايضا المشاعر او النزاعات المركزية و الميول التي تعكس بصدق توترات الحالة التي رسمتها.

- الاعتقاد بالآخرين أنهم ينظرون نظرة سلبية الى مظهر الحالة.

- الرفض الشديد لما ألت اليه صورتها الجسمية.

- قيام المريض بالمقارنة بينه و بين مظهر الآخرين.
- اعتقاد قوي بان لدى الحالة عيبا، او خلاا، في مظهره يجعله قبيح الشكل.
- مشاكل علائقية مع المحيط.
- عدوانية مكبوتة.
- حساسية مفرطة اتجاه راي الاخر.
- الصعوبة الجنسية مكبوتة جرح نرجسي.
- تناقضات في شخصيتها حول صورة جسمها.
- عدم نضج الحالة الانفعالي و الذنب و الحصر، و العدوان الى غير ذلك.
- عدم التوافق الذاتي.
- الانطواء و العزلة.

### الحالة الثانية:

بطاقة المعلومات الأولية

- الاسم: فاطمة
- تاريخ ومكان الازدياد: 1990 بعشعاشة
- الوضع الاجتماعي: عزباء
- المهنة: محامية
- المستوى الدراسي: السنة الثانية ماستر (حقوق)
- مرتبتها بين الإخوة: الأخيرة
- عدد الإخوة: ثلاثة
- السكن: بلدية عشعاشة ولاية مستغانم
- المناطق المصابة بآثار الحروق: الوجه
- درجة الإصابة: من الدرجة الثانية
- مكان إجراء المقابلات العيادية: بمستشفى شيغي فارا بمستغانم (جناح مختص بالحروق).

## جدول سير المقابلات :

الهدف من إجرائها	مدتها	تاريخها	الحصة
مقابلة أولية	09:30 إلى 10:15	-يوم 05 ماي 2016	الأولى
علاقات داخل الأسرة	11:00 إلى 11:30	- يوم 18 ماي 2016	الثانية
حياة الحالة قبل الحادث	09:00 إلى 09:30	- يوم 11 ماي 2016	الثالثة
تطبيق اختبار ماكوفر	10:15 إلى 11:00	- يوم 15 ماي 2016	الرابعة

### تقديم الحالة:

الحالة ف عمرها 26 سنة متوسطة القامة بيضاء البشرة سمينة الجسم، مزاجها متغير، حيث تحزن كثيرا وتفرح نادرا، تبدو في تصرفاتها غير متقبلة لوجهها، ولي حالتها التي هي عليها.

التقيت بالحالة -ف- أثناء فترتها الإستشفائية بالجناح الخاص بالحروق الذي يقع بمستشفى شي غيفارا بمستغانم من يوم دخول الحالة بدت حزينة كما يبدو عليها عدم قبول لوضعها ونفورها منه.

### الوضع العائلي للحالة:

#### تقديم الأسرة:

تعيش ف في أسرة ذو مستوى معشي لا بأس به تتكون من ثلاثة إخوة تعد لحالة هي الأخيرة.

الأب هو المسئول عن الشؤون المعيشية، الأم مأكثة بالبيت.

#### - علاقة الحالة بالأب:

علاقة جيدة يسودها الاحترام والتفاهم.

#### - علاقة الحالة بالأم:

علاقة الحالة بالأم علاقة حسنة فهي الأصغر وهي المدللة تسود هذه العلاقة المودة والمحبة.

كما تعتبر الحالة أمهما صديقة لها لأنها هي البنت الوحيدة بين الذكور.

#### - علاقة الحالة بالإخوة:

علاقة الحالة مع الأخ الأكبر علاقة وطيدة يسودها الاحترام والمحبة.

ومع الأخ الثاني أيضا علاقة جيدة فبمَثابتها البنت الوحيدة بينهم فهي بنت مدللة.

### - علاقة الحالة بالأصدقاء والمحيط:

الحالة ف شخصية انبساطية لها علاقة حسنة مع صديقاتها ومع المحيط كله لكن بعد إصابتها بالحروق أصبحت ترفض الخروج وترفض تمتما الحديث.

فهي تخجل حين يراها الناس.

فهي تقول بأن وجهي أصبح مشوه وأصبحت بلا قيمة بعدما كنت جميلة الوجه.

فهي خائفة من رفض الجنس الآخر لها بعدما أصبحت مشوهة.

وهي تقول بان لا أحد لا يقبل بي الزواج بعدما أصبحت مشوهة.

فهي عديمة الطموح بالنسبة للمستقبل.

### تحليل المقابلات:

من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالة لاحظنا أن الحادث أثر في شخصيتها.

ولكن بعد أن شرحت لها ارتاحت بعد أن كانت متوترة ومنفصلة جدا وخجولة.

الحالة تستعمل اللغة العامية تحدث بالعامية، صوتها مرتفع ويبدو عليها القلق والتوتر ذكرت

لي الحالة عن سبب إصابتها بالحروق العميقة حيث كانت في المطبخ وفجأة وقعت عليها

مقالات من الزيت وهي ساخنة فوجدت نفسها في المستشفى.

فهذه الإصابة تركت اثار عميقة وبليغة على مستوى الوجه .

فقد فقدت الحالة جمالها الطبيعي الذي كانت تتمتع له وفقدت أحلامها أي الجنس الآخر.

فهي تعيش جرح نرجسي بعد إصابتها بآثار عميقة فهي ترى أن وجهها تغير وأصبح لا يقبل.

فالحالة لا تفكر في المستقبل أبدا ولا أمل لها أن تستعيد جمالها ووجهها الجميل كما كان في

السابق.

كما لاحظنا على الحالة حالات السهو والبكاء والتنديبات بادية على ملامح وجهها .

فالحالة تعيش وضعية صراعية مع ذاتها لأنها رافضة لها

كما لاحظنا عليها اضطرابات في النوم والأكل.

وهذا ناتج عن تأثير صدمة الحادث عليها من جراء الحرق.

فالحالة تتجاهل نفسها وتنفر من الصورة الجسمية المشوه.

كم أنها تعيش الشعور بالذنب نحو نفسها تولد لديها عدم قبول ذاتها و صورة جسمانيته  
لتظهر أحاسيس الكآبة واليأس والإحباط تقول "راني قانطة بروحي سيكاتريس اللي قعدوا  
خسروني أنا نبغي نلبس ونفرح بعمرى" وهذا الإحباط هو نتيجة عدم إشباع دوافعها الأنثوية  
أمام تلك التشوهات وعلى اثر تغير جسمانيته تغير مسار حياتها النفسية.  
كما أن الحالة أصبحت متوترة وأصبحت تميل إلى الانسحاب تظهر الحالة أكثر انفعالية  
وعدوانية.

### استنتاج لمقابلات والملاحظات العيادية:

بعد أن قمنا بعدة مقابلات لاحظنا أن الحالة "ف" فاطمة تعيش معاش نفسي مضطرب  
وصعب.

حيث أن الحروق التي تعرضت لها أثرت سلبا على صورتها الجسمية، فهي ترفض رؤية  
وجهها في المرآة فقد أصبح مشوه لا معنى له.

فهي تعيش لشعور بالنقص لأن الإصابة أفقدتها بما تتمتع به، ومست جمالها وأوثتها.

كما أصبحت الحالة تعيش حال اكتئاب وإحباط فهي تخاف من نظرة الآخرين لها.

كمأنها تعيش حالة انزعاج وعدم الأمن.

كما تعبر عن صورتها السلبية بالخجل من جسمها والشك في قدراتها.

الإحساس بالنقص عندما تقارن وجهها بوجه رفيقاتها كما أنها تختار الانسحاب والانطواء  
بعيدا عن الآخرين.

إن الفتاة ذات توجه المشوه تدرك موقف الآخرين منها وتحس باستهزائهم بها مما يؤدي من

مشاعر النقص لديها ويعمق الجرح النفسي لديها ويجعلها في صراع مستمر مع هذا الوجه

المشوه.

كما لاحظنا أيضا كان الحالة كانت تميل إلى الصمت خاصة إذا كان الحديث يتعلق بالطرف

الثاني أو التفكير في المستقبل.

### ظروف إجراء اختيار ماكورفر:

كان إجراء الاختيار في الجناح المتعلق بالحروق ففي البداية رفضت الحالة الرسم، ثم بعد

أن قدمنا لها التعليمات.

فبدأت في الرسم واهم ما لاحظته أثناء رسمها للشكل الأول استغرقت في رسم ملامح الوجه وقت أطول عن باقي الأطراف ، بدأت الحالة برسم الأنف ورسم العينين ورسمت الرقبة ثم الفم أما المنطقة السفلى فللمنطقة السفلى فلم تأخذ وقت طويل ولم تعط اي اهتمام للمنطقة السفلى لأنها تؤكد على الوجه.

**تحليل اختيار الشخص لماكوفر:**

**تحليل الرسم الأول:**

يلاحظ الرسم واضحا وفيه بعض الخلط وهذا يعبر عن خجل الحالة وشعورها بالنقص والانطواء واللدونة.

كما تدل على الانطواء والابتعاد عن الآخرين.

يحتل الرسم في وسط الورقة يميل إلى الأسفل نوعا مما يدل على أن الحالة واقعية ومثالية.

**تحليل المضمون:**

الشكل الأنثوي الذي رسمته الحالة يمثل فتاة التي سقطت أحزانها ورغباتها

**سمات الرأس :** يرمز إلى السيطرة العيادية العقلية على باقي الجسم الذي تذكرنا باستجابة الحالة للمعاناة النفسية التي يسببها الإصابة ومختلف الاضطرابات من قلق ومع نفسها ومع العالم الخارجي.

**الأنف:** تعبر عن رمزية جنسية أساسية ووجوه رغبة الحالة اللاشعورية في الاتصال للجنس الآخر.

**حاجب العين :** فيعبر حاجب العين المرفوع عن الإزدراء أو الشك .

**أما الشعر :** إن التوكيد على الشعر سواء ظهر على الرأس يعتبر دليلا على وجود صراعات والشعر في ضمن الرسم يعكس حالة القلق التي تعيشها الحالة كما يعبر عن انطباع حقيقي عن معاناتها.

**العنق:** يعتبر العنق الناحية البنائية هو الرابط بين الجسم والرأس.

**الرقبة:** والتي تفصل الرأس عن الجسم فهي تجاهلت الحالة لرسمها وهذا يدل على عدم التفرقة بين الرأس والجسم لأن الإصابة جد عميقة أي هناك تشوهات بليغة والحالة مضطربة جدا عن ما لحقها من ضرر.

فهو في الحقيقة رمز الأنوثة جاء عريض وخال من الثديين.

**الساقان:** طويلان دليل على حاجة الحالة لعدم الأمن والاستقرار والسند.

**الفم:** بيدي الفم مثله في ذلك مثل ملامح الوجه مدى واسع من الإسقاط في الرسم.

ويرمز وجود الفم إلى تعبير ملحوظ عن التوتر .

**العينان:** تعتبر العين عضو أساسي للاتصال المباشر مع العالم الخارجي كما أنها نقطة

التركيز الرئيسية من أجل الإحساس بالذات وقابليتها للانجراح وقد تعبر العين عن الشر أو

القوة أو السيطرة التنويمية وفي أداءها لتلك الأدوار تعتبر العين ممثلاً أساسياً لمخ.

وفي هذا الرسم رسمت الحالة عينا صغيرة وهذا يدل على الانهماك في شؤون الذات.

**الأذن:** إن الحالة في هذا الرسم لم ترسم الأذن وهي دليل على وجود قلق داخلي ناتج عن

صراع لا شعوري وعلى نقص العلاقة الاجتماعية وعدم الاستماع للآخر.

**بالنسبة للرسم الثاني:**

**تحليل الشكل:**

رسمت لنا الحالة هذا الشكل مما يعبر عن خجلها وانطوائها عن الواقع أم الخطوط فقد

جاءت غير متتالية تعكس تردد الحالة شعورها بالدونية أما الغير كما تعكس نقص في

العلاقات مع الآخر ومع الجنس المعاكس كما ظهر ذلك في المقابلات العيادية.

والشكل قامته قصيرة يدل عن عدم الأمن العميق للحالة والرسم يحتل وسط الورقة.

**تحليل المضمون:**

الشكل الذي رسمته م-ف يمثل رجل في مقتبل العمر، ويشبه الشكل الرسم الأول ، إلا أنه

يختلفان في الشعر على مستوى الرأس وهذا تعبير على الانطباع الحقيقي الذي تحس به

كونها تحس بنوع من النقص نتيجة الإصابة الشديدة والتشوه والضر الذي يلحق بجسمها

بالإضافة إلى عدم الاهتمام بالجنس الآخر بها.

## الاستنتاج:

- من خلال الرسمين يمكن أن نقول أن الحالتين يسقطان بصفة عامة استجابية الحالة اتجاه الحروق والتي تركت لهم آثار وتشوهات على الوجه الذي يعد المرأة الحقيقية للفتاة.
- كما لاحظنا أيضا في الرسمين إسقاط معاناتهم لدرجة أنهم رفضوا حالتهم وذاتهم.
- كما أنهم رفضوا لما هي عليه حالتها، كما ولد لديهم نوع من القلق والاكتئاب
- وصراع داخلي مع صعوبة الاتصال بالآخرين
  - والتهرب من مواجهة الآخر
  - الإحساس بالنقص والتردد
  - صعوبة في التكيف
- هشاشة الوحدة الجسدية كالإحساس بالتفكك الانشطار والتلف والقلق وزوال أعضاء الجسم
- ضعف المتانة لداخلية لدى الفتاة
  - كما استنتجنا أيضا أن الحروق ولدت لدى الفتاة الخوف من المواد الحارقة.
  - الجرح النرجسي وصعوبة جنسية مكبوتة.

## مناقشة الفرضيات :

بعد أن تم تطبيق مقياس صورة الجسم الماكوفر على حالات عينة الدراسة ، سنقوم فيما يلي بعرض النتائج وذلك وفقا للفرضيات الدراسة و التي عددها إثنان وبعد ذلك سيتم عرض ومناقشة هذه الفرضيات ، وذلك على ضوء ما تم عرضه في الإطار النظري ، وكذلك من خلال ما كشفت عنه الحالات في الإطار التطبيقي و الدراسة الاستطلاعية لها ، و التي استخدمت لإختبار صحة الفروض و التحقق منها .

### 1-مناقشة فرضيات الدراسة :

#### 1-1 مناقشة الفرضية الأولى :

تتشوه صورة الجسم عند الفتاة نتيجة الحروق في الوجه للتحقق من هذه الفرضية ثم إجراء اختبار ماكوفر لصورة الجسم حالتين بمستشفى شي غيفارا ، وقد تم من خلال المقابلات مع الحالتين للتأكد من صحة هذه الفرضية ..... إلى مكان الإصابة بالحروق في الوجه ، وتبين من خلال الحالات أن المكان الذي يتعرض للتشوهات الناتجة عن الحروق أيا كان مكانه ، يعتبر فقدان ، وهذا الفقدان لا تعويض فيه مهما أجري له من تعديل ، ويعني ذلك للمصابة أن هناك واقع جديد على الرغم من صعوبة تقبله و الاستسلام له ، فكل جزء من أجزاء الجسم له أهمية عند الفتاة ، وأن الفتاة تنظر دائما إلى جسمها على أنه منسجم ومتناسق ومتكامل ، و الإصابة بالحروق ( تشوه ) تغير من نظرة التناسق و التكامل لديها ، ومهما يكن فإن التشوه يؤثر على الناحية الوظيفية و الجمالية للجسم وأنه كلما كانت التشوهات بارزة في الجسم ( كالوجه ، او الرقبة ) أو اليدين ... ) .

كلما كان لها وقع أكبر على شخصية الحالة المصابة ، خاصة إذا كان المصاب ممن يولي أهمية كبيرة لشكل وصورة الجسم الخارجي كالفتاة مثلا .

وبعد الاستطلاع على الجانب النظري و الدراسات السابقة تمكنا من العثور على دراسات تتناول تأثير مكان الحروق على صورة الجسم ، وعليه تركز الإهتمام في مجال الدراسات الإكلينيكية و التحليل النفسي .

لقد تركز الإهتمام في مجال الدراسات الإكلينيكية و التحليل النفسي بدراسة صورة الجنس ضمن العديد من المكونات و التي منها الذات الجسمية ، وجاء في ذلك دراسة كل من " علاء الدين الكفافي و النبال 1996" ، والتي هدفت للكشف عن طبيعة العلاقة بين صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى الفتيات وكان من نتائج ذلك وجود اختلاف لصورة الجسم .

كما كشفت دراسة " زينب شقير 1998 " عن وجود علاقة بين صورة الجسم و الحوافز النفسية و التخطيط للمستقبل لدى عينة من ذوي الاضطرابات السوماتو سيكولوجية وكان من نتائجها ظهور الصورة السلبية للذات لدى مجموعتي المرضى وتزايدها لدى مجموعة المشوهات.

( محمد النوي ، 2010 : 27)

## 1-2 مناقشة الفرضية الثانية :

تختلف درجة التشوه حسب درجة الحروق وتعتقد الطالبتان أنه يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الإصابة بالحروق تختلف من شخص إلى آخر فكلما ازدادت درجة الإصابة بالحروق عمقا ومساحة كلما ازدادت التشوهات لأن الإصابة من الدرجة الاولى تكون على مستوى البشرة

أي الطبقة السطحية الخارجية ، فهي تقتصر هنا على وجود الألام بدون علاج في المستشفى كما أننا لا نجد لها بترك آثار واضحة كالتالي تخلفها الإصابة من الدرجة الثانية أو الثالثة فالأفراد الذين تعرضوا لمثل هذه الدرجات من الإصابة تسبب لهم تشوهات أو عاهات أو حتى إعاقات في بعض الأحيان ، وقد تحتاج لإجراء عمليات تجميلية أو تقويمية في مراكز متخصصة وتعود سبب ذلك إلى التلف الذي تعرضت له الأذمة أو التخريب الذي ألحق بمختلف الخلايا الجلدية للوجه وبالتالي تكون الإصابة في العادة عميقة شديدة لا سطحية مما يصعب شفائها وقد تكثر معاناتها ، لذلك تكون درجة الإصابة بناء على قدرة الفرد وتحمله لوقوع هذه التشوهات وبعد الاستطلاع على الجانب النظري و الدراسات السابقة فلم تتمكن الطالبتان من العثور على أي من الدراسات تدعم أو تنفي صحة الفرضيات .

## 2- تفسير النتائج العامة :

هدفت هذه الدراسة على البحث في موضوع اضطراب الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه ، وذلك من خلال تطبيق اختبار صورة الجسم لماكوفر على حالتها ، ومن أهم النتائج المتوصل إليها و التي أفرزتها الفرضيات في الدراسة أنه :

1-تشوه صورة الجسم عند الفتاة نتيجة الحروق في الوجه .

2-تختلف درجة التشوه حسب درجة الحروق وعليه فإن الفرضية العامة قد تحققت في أن توقعاً أن تكون الصورة الجسمية للفتاة ذات الحروق في الوجه سلبية وإيجابية ( وذلك راجع إلى مكان الإصابة بالحروق ) ، وتبرز الطالبتان ذلك في أن فرد من الافراد يعتبر صورة الوجه هي العاكس لشخصيته وهي الأساسيين في قبول الآخرين له وذلك حسب ما نلاحظه في مجتمعنا ، و المظهر صورة ذهنية تلازم الإنسان عبر مراحل العمرية المختلفة فوجود

التشوه يسبب الحروق لديه يؤدي إلى زيادة الانتباه و المراقبة المتواصلة للمظهر الخارجي من طرفه ، ولأن التغيير في الوجه ( التشوه ) الناتج عن الحروق قد يؤدي إلى التغيير الوجداني ، فإن الطبيعة الإنسانية تعمل في مجملها على العموم صفة التعويض عن المفقود ، ولكنها نجد التشوه خاصة في الوجه يعمل صفة الديمومة في فقدان و التأثير على التناسق العام للجسم .

ولهذا سبق ذكره يمكننا القول أنه إذا كان الفرد السوي يعاني من التفكير الدائم في الحياة وتعقيداتها ومتطلباتها وغالبا ما نجد تعقبات تعيق ذاتية احتياجاته ، فما بال الفرد الذي يعاني من ( التشوهات ) وخاصة أنها لا تعويض فيها اي لا يمكن أن يعود الجسم إلى طبيعته مرة أخرى ، ولكن لا ننسى أن عقيدتنا الإسلامية تحقق التوازن النفسي و الاستسلام لما هو واقع و الرضا بقضاء الله وقدره .

## خاتمة :

تمحور موضوع هذه الدراسة حول ظاهرة تشوه صورة الجسم للفتاة بسبب الحروق فهذا التشوه يمثل مشكلة جسمانية اجتماعية و نفسية تؤثر على الفتاة وعلى محيطها كما تولد لديها معاناة تصل لدرجة الاضطراب و لعل اصعب ما يواجه الفتاة المشوهة هو عدم تمكنها من مواجهة الناس بوجهها او شكلها الجديد الذي سجلت الحروق ذكرى مرورها بها و مع تحملها لتلك النظرات بالشفقة و الاشمئزاز الذي يقابلها به كل شخص يراها اول مرة و ذلك ما يجعلها اي اتصال مباشر مع العالم الخارجي.

واهم ما توصلت له نتائج دراستنا هذه ان هذا الموضوع يعد من الموضوعات الهامة.

## توصيات و اقتراحات:

- ضرورة تعليم و تقديم النصح لكل الافراد وذلك من خلال اتباع الاسعافات الاولية للحروق.
- ضرورة توعية الاباء على اهمية مساندتهم لبناتهم المشوهات حتى
- معرفة مدى الدور الذي تلعبه الصورة الجسمية الايجابية في تشكيل ذات ايجابية.
- توعية أفراد المجتمع بأساليب التعامل و مهارات التواصل المناسبة مع التشوهات من الوجه لان هذا يساعدهم على التفاعل و الاندماج في المجتمع.
- توخي الحذر من الاصابة بهذا النوع من الحوادث .
- ينصح بعدم تقديم المرأة للمصاب أثناء فترة العلاج.
- المجتمع للمصاب حتى لا يحدث خلل نفسي له.
- فتح عيادات متخصصة في التجميل من شأنها تصحيح الندوب و بالتالي تصحيح الصور الجسمية.

## محتويات البحث

كلمة شكر ..... أ.

الإهداء ..... ب

ملخص البحث ..... ج

مقدمة عامة..... 1

مدخل للدراسة

1- إشكالية البحث..... 04

2-الفرضيات ..... 04

3-أهداف البحث..... 04

4-أهمية الدراسة ..... 05

5-أسباب اختيار الموضوع..... 05

6-التعريفات الإجرائية..... 06

### الفصل الأول: اضطراب الصورة الجسمية

1- تعريف الصورة الجسمية ..... 08

2- الفرق بين الصورة الجسمية و التخطيط الجسمي..... 12

- 3- أنواع الصورة الجسمية.....13.....
- 4- مكونات الصورة الجسمية.....14.....
- 5- أبعاد الصورة الجسمية.....14.....
- 6- أهمية الصورة الجسمية.....15.....
- 7- النظريات المفسرة للصورة الجسمية.....16.....
- 8- اضطرابات الصورة الجسمية .....18.....

### خلاصة الفصل

#### الفصل الثاني: الحروق

- 1- تعريف الجلد.....21 .....
- 2- الوظائف الفيزيولوجية للجلد.....22.....
- 3- مكونات الجلد.....22 .....
- 4- تعريف الاصابة بالحروق.....23 .....
- 5- عوامل الاصابة بالحروق.....24 .....
- 6- ظروف الاصابة بالحروق.....26 .....
- 7- تشخيص الحروق.....27 .....
- 8- درجات الحروق.....28 .....
- 9- مساحة الحروق.....29 .....
- 10- دور الاخصائي النفساني في جناح الحروق.....30 .....

### خلاصة الفصل

## الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

- 1- منهج البحث العيادي ..... 34.
- 2- دراسة حالة..... 34.....
- 3- العينة و خصائصها..... 34.....
- 4- مكان و مدة الدراسة..... 35. ....
- 5- ادوات الدراسة..... 37.....
- 4-1 المقابلة..... 37. ....
- 4-2 الملاحظة..... 37.....
- 4-3 الاختبارات النفسية..... 38.....

## الفصل الرابع: عرض النتائج و مناقشة الفرضيات

- 1- عرض و تقديم الحالات..... 44.....
- 2- عرض النتائج ..... 59.....
- 3- مناقشة الفرضيات..... 60.....
- 4- الخاتمة ..... 64.....
- التوصيات و الاقتراحات..... 65.....

قائمة المراجع

الملاحق



## منهج البحث و أدواته

1- المنهج العيادي: هو تقنية استعملت لأول مرة من طرف علماء النفس

الامركيين حيث هذا المنهج في تشخيص الاضطرابات النفسية التي يعاني منها

المريض لكشف بدقة عن كينونة الفرد من خلال البحث عن اسباب الصراعات

النفسية و ما يحس به الفرد من جراء التخلص منها.

حيث يركز على تقنيات تتمثل في دراسة حالة و المقابلة و الملاحظة (عطوف

محكد ياسين ، 1986 : 245).

1-1 دراسة الحالة : اتفقت اراء المختصين انها الاحاطة الشاملة و المعرفية

بتفصيل الحالة من منظور ديناميكي ترابطي ..... تاريخي وعموما دراسة

حالة السيرورات التي يبني عليها السلوك سواء كان شادا او سويا فهي دراسة عميقة

للفرد تسمح للاخصائي النفساني بالتعرف على الخصوصيات او التغيرات التي تحدث

للفرد علة مستوى ..... النفسي ( عطوف محمد ياسين ، 1986 : 247).

يقول جوليا نروتر : بان دراسة الحالة في المجال الذي يتيح للاخصائي النفساني

جمع اكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من اصدار الحكم حول الحالة.

## ادوات الدراسة:

1-2 **المقابلة العيادية:** هو حوار بين الفاحص و المفحوص قصد التواصل الى

معرفة عميقة حول كل المعطيات النفسية و الاجتماعية و المعرفية.

كما انها هي اداة من ادوات البحث العلمي تلعب دورا في مجال التشخيص و العلاج

النفسي (دالي حسين ، محاضرة في تقنيات البحث). يعرفها "البيرو روسو" على انها

علاقة ديناميكية و تبادل لفظي بين شخصين او اكثر و من خلال المقابلة يستطيع

الفاحص الحصول على نتائج مرضية اذ تتبع خطاتها بطريقة موضوعية و سليمة

بهدف خدمة البحث العلمي و للمقابلة عدة انواع:

- **المقابلة الموجهة :** و فيها يكون المفحوص ملزما على الاجابة على اسئلة الفاحص.

- **مقابلة نصف موجهة :** و فيها يدرك الفاحص المفحوص يتكلم بحرية في موضوع ما كما يكون على الفاحص توجيه الحوار من حين لآخر.

- **المقابلة الحرة :** و فيها تعطى كل الحلاية للمفحوص في الحوار.

2-2 **الملاحظة العيادية:** و هي وسيلة لجمع المعلومات و بواسطتها نستطيع ان

نراقب المريض اثناء الحديث و قبله و بعده و تتقيم الى قسمين :

- **الملاحظة الحرة :** و هي غير منظمة تستخدم عادة في صفوف الدراسة و

تفيد في معرفة السلوك التلقائي.

### 3- الاختيارات النفسية :

و هي مقاييس نفسية يميل بعض الباحثين الى تسميتها بالامتدادات او الابعاد العلمية للاختيارات و هي بهذا تكشف لنا عن الميزات النفسية العقلية - حس حركية و النفي جسمية و تقسم الاختيارات النفسية الى :

- الاختبارات العقلية المعرفية: اختبارات التحصيل ، اختبارات القدرات ، اختبارات الاستعدادات.

- اختيار الشخصية الجسمسة: و من اهم انواعها:

- الاختبارات الاسقاطية : و هي تهدف الى الكشف عن النواحي الميزاجية.

4- اختبار رسم الشخص لماكوفر: يتم هذا الاختبار بغرض الكشف عن التقمص الجنسي للفرد و صورة الجسم كما يظهر لنا التفرقة الجنسية بين الجنسين وهي وسيلة لمعرفة الشخص المفحوص من نتائج و مشاكل قد تبدو واضحة او غامضة (عطوف محمود ياسين - دس - : 349).

### كيفية اجراء الاختيار:

نقوم بتقديم ورقة من نوع 21-27 و قلم الرصاص و ممحاة نطلب من الحالة رسم شكل انسان و يقوم الفاحص بتسجيل الوقت الذي انجز فيه الرسم ما بين 6 د الى 7د مع اخذ بعين الاعتبار الترتيب الذي انجزت فيه مختلف اعضاء الجسم و مراقبة كيفية رسمه من حدوث الشطب اما ما شايه ذلك و عندما ينتهي من الرسم الاول

نطلب من المفحوص رسم كل انسان من الجنس المعاكس الاول على ورقة ثانية و يتبع نفس منهجية الرسم الاول ، نقوم بطرح الاسئلة الخاصة بالحالة ثم الخاصة بالرسم بعد الانتهاء من كل رسم ( د- مالك بدري ، 2001 : 20).

### طريقة التصحيح:

هذا الاختبار (رسم الشخص) يركز خاصة على تقديم التفسيرات الممكنة للشخص المرسوم و التي يجب توسيعها و مراقبتها و تاخذ عموما من مجموع السياق العيادي للحالة المدروسة (المفحوص) و عند تحليل الفكرة يعبر هذا الاخير عن صورة الجسم.

بمختلف اجزاءها مكوناتها احتياجاتها و يحتوي كل رسم على شكل و مضمون و هو بذلك يعبر عن شخصية ككل.

ينقسم التحليل الى قسمين:

أ- يعالج محتوى الرسم مما يشمل مختلف اجزاء الجسم كراس- الفم - الباس و

كل التفاصيل.

ب- يهتم بشكل الرسم و بنيته مثل الوظيفة في الورقة حجم الرسم الحركات و

التناظر (د- مالك بدري، 2001 : 23)

## تمهيد:

يلعب جلد الانسان دورا مهما في تنظيم حرارة و سوائل الجسم ما يعني انه اذا تعرضت مساحة كبيرة منه للاصابة قد تفقد القدرة على القيام بهذه الوظيفة.

يعمل الجلد كحاجز يحمينا من البكتيريا و الفيروسات التي تعيش خارج حدود جسدنا.

**الجلد:** يعد الجلد الغطاء الخارجي الذي يغلف جسم الانسان هو قبل كل شئ غلاف يحمي الجسد من الاعتداءات الخارجية يمكن من التعرف على الاخر و يمكن وصفه كناقل اجتماعي.

يتصل بعضالات الجسم التي تقع تحته بواسطة نسيج ضام كما يتصل مباشرة مع البيئة و يتلق المثيرات الخارجية من حرارة برودة وضغط فيحتفظ الجلد بآثار الاعتداءات الخارجية من خلال الندب.(19: 2000 , s.jougar )

يتالف الجلد من ثلاث طبقات رئيسية:

- البشري وهي الطبقة الخارجية للجلد و تتكون من عدة طبقات من الخلايا الغير

حيوية و التي تعطي الجلد شكله الخارجي.

- الادمة: مكونة من نسيج ضام خالي الخصوصية الشعيرية، الغدد العرقية و الغدد

الدهنية المغطات بخلايا ظاهرية وهي نسيج اسماذي يقوم بتغذية البشرة يفصل بين

الطبقتين تكوين متوج يدعى الطبقة القاعدية لهذه الطبقة وظيفة انتاج الخلايا

البشيرية اما الطبقة الثالثة السفلى تحت الادمة تفصل هذه الطبقة مابين الجلد و الاعضاء الداخلية كالعضالات و العظام وتعد وسيطا للاوعية الدموية التي تحمي اكسجين و الغذاء الى جميع الاغذية السطحية. (s.jougdar , 2000 :20)

### الوظائف الفيزيولوجية للجلد:

تتشارك جميع طبقات الجلد و خلاياه في القيام بالوظائف الحيوية التالية:

- يقوم الجلد بدعم كل من الهيكل العظمي و العضلات باحاطته للجسد.
- يعد الجلد غطاء واقى للجسم اذ يمنع دخول بكتيرية الضارة و ذلك بطبيعة سطحه.
- يقوم الجلد بوظيفة الايض و الافراز ويعمل على هذا كل من الادمة والطبقة تحت الجلدية.

- تعديل حرارة الجسم و الحفاظ عليها.

- يعتبر الجلد كحاجز ضد تبخر الماء.

- يعتبر الجلد كجهاز استقبال لاحتوائه على نهايات العصبية.

- الجلد جزء حيوي و مهم للحياة و الصحة ترتبط اهميته باهمية وظائفها حيث يعتبر ان اي اصابة تمس هذه العضوية كالجروح و الحروق البليغة تهدد الجانب الصحي للانسان فيحدث الموت سريعا بعد تلف الجلد خصوصا في حالة الحروق الشديدة لان هذا التلف يحطم الغدد العرقية التي تعتبر مهمة في تنظيم حرارة الجسم. .

(s.jougdar , 2000 :21)

## 1. تعريف الاصابة بالحروق:

يمكن لاي حادثة اليمة ان تغرس في الذاكرة المشاهد و لذكريات المثيرة مثل حادث السيارة، باختصاب او كارثة طبيعية (زلزال، فيضان او اعصار) او ماشبه ذلك، و يقاس كل عام مئات الالاف من الناس من هذه الكوارث، فيخرج الكثيرون او معظمهم منها بجروح عاطفية تترك بصماتها على المخ البشري.

حيث نتطرق في بحثنا هذا الى واحدة من اعنف هذه الصدمات و اشدها قسوة على الانسان الا و هي حوادث الحريق، تلك التي تضعه في مواجهة مع الموت، لا يملك المريض طيلة الايام و الاسابيع الاولى الا ان يتقبلها، و مع مرور الوقت يعيش معانات الالم (تنظيف الجروح، تغير الكمادات و اللفات الجراحية) و القسوة في نظرة المجتمع، كلما تضاعفت اثر الحروق في التعقيد و بينما يعاني المريض لحظات الرفض و الحزن و الياس تتبدد كل ومضات الامل في الشفاء، ليبقى يعيش في دائرة مغلقة من ضغوط الصدمة.

تعد حوادث الحريق من اكثر الاصابات انتشارا التي يتعرض لها البشر، و ينتج عنها تمزق و تلف في خلايا الجلد مما يجعل منها مصدر لاعاقة جسمية و نفسية كبيرة تلازم الرفض بصفة مؤقتة او دائمة، سواء على الصعيد الوظيفي او الجمالي.

(S.Jougdar.2000 :22)

## 2. عوامل الإصابة:

قد يكون الحريق مقصودا او غير مقصود وفي كلتا الحالتين فان الاسباب تعزي الى واحد او اكثر من بين العوامل الاساسية الثلاث:

**الحروق الحرارية:** نذكرها بالترتيب في مايلي حسب مدى تعرض الفرض لها:

- **الغازات الساخنة: (les gaz chaude):** خاصة البوتون و ينتج عنها اصابة الاجزاء المكشوفة.

- **السوائل الساخنة او المغلات:** و يعد هذا العامل من الاسباب الاولى التي تؤدي الى اصابة الفرض بالحروق (ماء،زيت،حليب...)

- **النار (le feu):** و تحرق عن طريق التماس المباشر او عن طريق اشتعال الملابس.

- **الاجسام الصلبة الساخنة (les solides chauds):** و تحرق عن طريق التماس المباشر، حيث تؤدي الى حروق ذات مساحة محدودة لكنها عميقة.

- (S.Jougdar.2000 :23)

## الحروق الكيميائية:

تحدث الاصابة بهذا النوع من الحروق عن طريق التفاعلات الكيماوية و التماس مباشر الذي يحدث مع المواد الكيماوية الحارقة اما الحامضية او القلوية، مع العلم ان هذه الاخيرة اشد و اكثر اتلافا لانسجة الجسم من الحروق بالمواد الحامضية.

## الحروق الكهربائية:

مع التزايد الكبير في استخدام الكهرباء و الالات الكهربائية بصفة خاصة لوحظت زيادة ملحوظة من سنة الى اخرى في نسبة المصابين بهذا العمل.

و على العموم فان التماس الكهربائي ينتج عن احد الامور التالية:

- اخطاء تتعلق بتمديدات و التوصيلات الكهربائية في تركيبها.
- عدم صيانة تلك التمديدات و التوصيلات الكهربائية و اهتراء عازل الاسلاك مع الزمن، مما قد ينتج عنه تلامس اسلاكها ذاتيا او عند وقوع او وضع مادة موصولة ما بين تلك الاسلاك المهترئة العوازل.
- الصواعق و تلامس شرارتها الكهربائية مع المواد الموصلة على سطح الارض.

(محمد توفيق خضير، 2001 : 277-295)

### 3. ظروف الاصابة:

وعن البيئة التي تحدث فيها حوادث الحريق نميز :

أ- **الحوادث المنزلية:** و تمثل نسبة 80% من الحالات المصابة في الجزائر، خاصة

النساء و الاطفال حيث ان 2/3 من المصابين هم اطفال.

وعلى مستوى المنزل تعد انفجارات الغاز، الاصابة بالسوائل الساخنة و التماس

الكهربائي نتيجة سوء استعمال الات الكهرومنزلية من اهم الاسباب المؤدية

لحوادث الحريق من المنازل.

ب- **حوادث العمل:** تعد شريحة الذكور اكثر عرضة لهذه الحوادث نتيجة عدم

احترام قواعد الامن و الوقاية، و تتمثل نسبة 15% من نسبة حوادث الحريق.

ج- **حوادث الطرق العامة:** و التي تتمثل في حوادث المرور التي تنتج عنها

اخطار و صدمات متنوعة مرتبطة بانفجارات الغاز و التماس الكهربائي، بسبب

عدم احترام قواعد الامن و قوانين المرور.

د- **الكوارث الجماعية:** و تتمثل خاصة في:

- حوادث صناعية ترتبط باخطار الغاز او الكهرباء .

- حوادث انفجار القنابل و الغاز المرتبطة بالارهاب .

- **حوادث طبيعية:** مثل الزلازل و الفيضانات و .....التي كثيرا ما يحدث فيها

انقطاعات في اتصال الكهرباء او الغاز التي تؤدي الى انفجارات متفاوتة

الخطورة.

#### 4 تشخيص الحروق:

يتوقف تشخيص حالة المريض على خمسة عوامل اساسية:

- مساحة الحروق.
- عمق الحروق و درجتها.
- موقع الاصابة.
- سن المصاب.
- امراض و اضطرابات اخرى يعاني منها المريض، من شأنها ان تزيد من خطورة الاصابة

(S.joucdar,2000 :26)

#### 5 درجات الحروق:

للحروق درجات مختلفة تبعا لعمق الحرق، رغم انه قد يتواجد لدى المريض الواحد

مستويات مختلفة من العمق، الا ان معايير التشخيص قسمت الحروق الى:

- حروق سطحية: تصيب الطبقة السطحية و تتطور فيما بعد شيئا فشيئا مع

غياب الالتهابات، و ينجم عنها اثار سطحية سرعان ما تزول تلقائيا.

**حروق عميقة (les Brulures Profondes) :** تصيب الطبقات العميقة من البشرة و التي تحتاج الى عمليات تقويمية (بلاستيكية)، اذ انها لا تميل الى الشفاء سريعا فتحتاج الى تغطية جراحية كثيفة.

- و مهما اختلف العامل المسبب للحروق فان درجات الحروق تنقسم دائما الى:

### **الحروق السطحية:**

**حروق الدرجة الاولى:** سطحية تصيب الطبقة الخارجية من البشرة، تسبب الما بسيطا مع احمرار مكان الاصابة، تشبه حروق الجلد من التعرض لاشعة الشمس القوية، تشفى من دون علاج خلال يومين.

**حروق الدرجة الثانية:** حروق اعمق لكنها لا تمتد الا المستويات السفلى للطبقة السطحية للجلد، الا ان تطور هذا النوع من الحروق قد يؤدي الى ترك اثار او تشوهات

(محمد توفيق خيضر، 2001 : 277).

### **الحروق العميقة:**

حروق الدرجة الثانية العميقة تمتد الى الطبقة الداخلية من البشرة، مسببة الما شديدا و تظهر اثار على سطح الجلد، و تشفى مع العلاج بعد مدة من 7 الى 28 يوما اما عند فشل اسعافها و علاجها فقط تتلوث و يحدث التهاب يئلف البشرة تاركا تشوهات مستقبلية

تحتاج الى ترقيع سطح الجلد

(S.Joucdar,2000 :20)

### حروق الدرجة الثالثة:

حروق عميقة تمتد الى ما بعد طبقات البشرة (السطحية،الوسطى،الداخلية) و تصيب الغدد الدهنية و غدد العرق و بصيلات الشعر و قد ترى فيها او بداخلها نقاط تجلط دموية في اطراف الاوعية الدموية المصابة.

لا يشعر المصاب بهذا النوع من الحروق لالم نظرا لتلف او عطب النهايات العصبية الحسية لمختلف الاحاسيس التي يختص بها الجلد و منها الاحساس بالبرودة، الحرارة، الالم، الضغط...تسبب هذه الحروق تشوها ظاهرا في الجلد و تاكلا في انسجته مما يحتاج الى اصلاح و جراحات زرع الجلد و التجميل.

(محمد توفيق خيضر، 2001: 277-278)

### 6 مساحة الحروق:

تتوقف خطورة و شدة الحروق على نوع المادة الحارقة و على مدة او زمن استمرار بقائها على جسم المصاب و اخيرا على مساحة الجلد او مساحة سطح الجسم المحترق و تحسب هذه المساحة برقم 9 و مضاعفته حسب جدول لاند براودر (Tableau de Lund et Browder).

حيث تعتبر حروق الدرجة الثانية و الثالثة التي تصيب مساحة اكثر من 20% من مساحة الجلد حروق شديدة و تعتبر حروق الدرجة الثانية و الثالثة التي تصيب مساحة اكثر من 40% من مساحة جلد الجسم حروق خطيرة، بينما حروق الوجه اليدين الاقدام تعتبر شديدة بصرف النظر عن مقارنة مساحتها بمساحة سطح الجسم كله.

(محمد توفيق خيضر، 2001 : 278)

### دور الاخصائي النفسي في جناح الحروق و الجراحة التصحيحية:

لأخصائي النفسي دور كبير في جناح الحروق فهو يقوم بتخفيف من حدة الالم الذي يصاحب هذه الفئة من المصابين و اول شئ يجب ان يتوفر لديه هو مصاحبته اتصاله المباشر بالمرضى وبناء علاقة انسانية معهم و الاستماع اليهم دون انقطاع و هذا بمعرفة الاضطرابات و الصراعات التي يعاني منها المريض و محاولة تحليلها و البحث عن اصلها لتخفيف من حدتها و تهديدها لهذه الشريحة و محاولة استرجاع توازنها النفسي و تحكم بالسيرورة النفسية و من بين الوسائل المستخدمة عند النفساني، للحصول لالى نتيجة هي:

1- الاستماع لمعانتهم و محاولة مساعدتهم قدر الامكان على التكيف مع معاشهم لاعادة الثقة للمرض و الوصول بهم الى نتائج حسنة.

2- محاولة علاجية اخرى تتمثل في الاسترخاء كونها تقنية تساهم في الفضاء على بعض المعاناة لديهم وتهدف الى تحسن المرضى واحساسهم فيلاحظ عليهم الهدوء والاحساس بالارتياح

3- الارتكاز على الايحاء حتى يحس المريض بانه في حالة جيدة سواء من الجانب النفسي او الجسدي، حيث يطلب المعالج النفسي من المريض بان يحس بانه في حالة جسمية و نفسية جيدة، و يبقى يمررها حتر يصل في النهاية الى تقبل الجسم بطريقة ايجابية ويهدف من خلاصتها المختص على التخفيف من حدة الارهاق النفسي والتعب وتقبل الذات وتشجيع المريض على تطوير الاحساسات ايجابية ومعاملة جيدة مع نفسه ومع الغير دون ان ننسى العمل والقيام بنشاطات مختلفة يشرف عليها المختص بمقاومة الاعياء النفسي

والهدف الاساسي هو جعل هذه الفئة من المعاقين تقبل نوع اعاقاتهم والتكيف مع

صورتهم الجسمية ودمجهم في المجتمع والحياة العملية . (محمد توفيق خيضر، 2001 : 279)

## خلاصة:

مما سبق تعتبر الحروق من الاصابات التي تشكل خطرا كبيرا على حياة البشرية  
جمعا، ذلك لأنها تؤدي الى الوفاة و التشوه و العاهات المستديمة التي تخل بوظائف  
الجسم و تجلب له الكثير من المتاعب و المعانات و المشاكل النفسية و الجسدية.

## التعريفات الإجرائية :

**الجلد:** هو غطاء خارجي يلف الانسان على شكل كيس يضع جميع اجزاء الجسم مما يؤدي وظائف فيزيولوجيو مهمة في حياة الفرد

الحرق هي تلك الاضرار الناتجة عن التعرض لحادث الحرق و التي تخلق بدورها اثار على جسم المصاب و تترك لديه تشوه و ذلك تبعا لسبب الاصابة بالحروق

**صورة الجسم:** هي صورة ذهنية تتكون عند الفرد لها ابعاد هذه الابعاد يكونها الفرد عن جسمه , سواء مظهره الخارجي او مكوناته الداخلية ، و ذلك من اجل اضهار جاذبيته و اثبات كفاءته , و ما قد يصاحبه ذلك من مشاعر موجبة أو سالبة ، بحجم و شكل و تركيب الجسم الذي يتعلق بهذه الصورة

## اضطراب صورة الجسم :

يعني تشوه صورة الجسم و هو اختلال الصورة العقلية للجسد و عدم مطابقتها للحقيقة , و ناجمة عن انشغال بنقص أو عيب جسدي و قد يكون هناك عيب صغير , و الاهتمام به بدرجة كبيرة اذ يؤثر على التوظيف الاجتماعي و المهني

**الجسم:** هو مجموعة خلايا تشغل حيزا في الفضاء حيث يلعب المظهر الخارجي و خصوصاته على جسده دورا هاما في تشكيل الصورة الجسدية عنه

الفتاة هي البنت التي تجاوزت البلوغ و المقبلة على الزواج ، هي ذلك الجانب الحساس التي تهتم بصورة جسدها اكثر من غيرها .

الباب الاول

الجانبي النظري

## خاتمة :

تمحور موضوع هذه الدراسة حول ظاهرة تشوه صورة الجسم للفتاة بسبب الحروق فهذا التشوه يمثل مشكلة جسمانية اجتماعية و نفسية تؤثر على الفتاة وعلى محيطها كما تولد لديها معاناة تصل لدرجة الاضطراب و لعل اصعب ما يواجه الفتاة المشوهة هو عدم تمكنها من مواجهة الناس بوجهها او شكلها الجديد الذي سجلت الحروق ذكرى مرورها بها و مع تحملها لتلك النظرات بالشفقة و الاشمئزاز الذي يقابلها به كل شخص يراها اول مرة و ذلك ما يجعلها اي اتصال مباشر مع العالم الخارجي.

واهم ما توصلت له نتائج دراستنا هذه ان هذا الموضوع يعد من الموضوعات الهامة.

## توصيات و اقتراحات:

- ضرورة تعليم و تقديم النصح لكل الافراد وذلك من خلال اتباع الاسعافات الاولية للحروق.
- ضرورة توعية الاباء على اهمية مساندتهم لبناتهم المشوهات حتى
- معرفة مدى الدور الذي تلعبه الصورة الجسمية الايجابية في تشكيل ذات ايجابية.
- توعية أفراد المجتمع بأساليب التعامل و مهارات التواصل المناسبة مع التشوهات من الوجه لان هذا يساعدهم على التفاعل و الاندماج في المجتمع.
- توخي الحذر من الاصابة بهذا النوع من الحوادث .
- ينصح بعدم تقديم المرأة للمصاب أثناء فترة العلاج.
- المجتمع للمصاب حتى لا يحدث خلل نفسي له.
- فتح عيادات متخصصة في التجميل من شأنها تصحيح الندوب و بالتالي تصحيح الصور الجسمية.