جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم –

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص:علم النفس العيادي

صورة الجسد وتقدير الذات عند النساء المقبلات على عملية التجميل "البوتوكس" Botox

دراسة عيادية لأربعة حالات في عيادتين " وهران و غليزان"

مقدمة ومناقشةعلنا من طرف

الطالبة :جربير سارة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. زريوح اسيا	أستاذ(ة) محاضر(ب)	رئيسا
د.حمزاوي زهية	أستاذ(ة) محاضر(أ)	مشرفا ومقررا
د.شرقي حورية	أستاذ(ة) محاضر(ب)	مناقشا

السنة الجامعية 2019-2020

تاريخ الإيداع:21 سبتمبر 2020 إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

الأستاذة حمزاوي زهية

شكر و عرفان

الحمد لله كثيرا، لا أحصى ثناء عليه، إذ وفقني و أعانني و من على بالوصول إلى هذا المستوى الذي لم أكن لأصل إليه لولاه، فلله الحمد.

في البداية و عرفان بالجميل أتقدم بالشكر و التقدير لأستاذتي المشرفة د.حمزاوي زاهية على دعمها و تشجيعها لي طيلة سنة الدراسية، و التي لم تبخل علي بتوجيهاتها و نصائحها القيمة التي كانت عونا لي في إتمام هذه المذكرة بالرغم من الظروف التي نمر به جراء جائحة الفيروس كورونا.

كما يسرني التوجه بعظيم الشكر إلى جميع أساتذتي في قسم علم النفس و بالأخص أستاذي د. بن احمد قويدر أدامه الله مثالا يجتنى به في عطاءه العلمي و كرم أخلاقه.

و لا انسي شكري إلي من لا يمكن للكلمات إن توفى حقهما إلي والدي العزيزين أدامهما الله لي اللذين كانا دعما و سندا لي في مشواري الأكاديمي، و إلى إخوتي

فجزآكم الله خيرا.

" سارة "

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن تأثير صورة الجسد على مستوى تقدير الذات لدى النساء المقبلات على عمليات التجميل بالتحديد البوتوكس **Botox**، وما دافعهما لإجراء الجراحة التجميلية، لكي يتم التحقق من هذه الأهداف، استخدمت الباحثة المنهج العيادي، حيث شمل مجتمع البحث نساء المقبلات على البوتوكس في عيادتين تجميل في كل من ولاية وهران وغليزان، تتراوح أعمارهم ما بين 25 سنة إلى 50 سنة، و بلغت حالات الدراسة الاستطلاعية 20 حالة بطريقة عشوائية، ثم استخدام مقياس صورة الجسد (من إعداد الباحثة)، و مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، و بعد التأكد من جل الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، طبقت بكل عناية لاستخدامها في الدراسة الأساسية . كما اعتمدت الباحثة على المقابلة النصف موجهة وشبكة الملاحظة، وهذا من خلال اختيار (04) حالات بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة من اجل التأكد واختبار صحة الفرضيات، وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج كالأتي:

- تؤثر صورة الجسد على تقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس **Botox.**

- تعاني النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس **Botox** بصورة سلبية نحو جسدها.

-يكون مستوى تقدير الذات منخفض لدى النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس.

-يوجد اختلاف في أسباب عند النساء في تكرار حقن البوتوكس **.Botox**

-هناك اختلاف في أبعاد صورة الجسد لدى النساء المقبلات على البوتوكس **.Botox**

-هناك اختلاف في مستويات تقدير الذات لدى النساء المقبلات على البوتوكس **.Botox**

-دافع النساء لإجراء حقن البوتوكس **Botox** من اجل كسب صورة المثالية الاجتماعية.

résumé:

L’étude présentée vise à découvrir Sur l'effet de l'image corporelle sur le niveau d'estime de soi des femmes venant en chirurgie plastique, notamment le Botox, Et ce qui les a motivés à pratiquer la chirurgie plastique, afin de vérifier ces objectifs, la chercheuse a utilisée l'approche clinique, Là où la recherche a inclus des femmes qui vont au Botox dans deux cliniques de beauté dans les wilayas d'Oran et de Relizane, âgées de 25 à 50 ans, Et les cas de l'étude de l'enquête a atteint 20 cas au hasard.

Ensuite, utilisez l'échelle de l'image corporelle (préparée par la chercheuse) et l'échelle de l'estime de soi de Cooper Smith, Après avoir confirmé la plupart des caractéristiques psychologiques des outils d'étude, ils ont été soigneusement appliqués pour une utilisation dans l'étude de base. La chercheuse s'est également appuyée sur l'interview semi-dirigée et le réseau d'observation, Il s'agit de sélectionner (04) cas au hasard dans le champ d'étude afin de confirmer et tester la validité des hypothèses. L'étude a conclu plusieurs résultats comme suit:

- L'image corporelle affecte l'estime de soi chez les femmes venant en chirurgie plastique Botox.

- Les femmes qui font du Botox ont un effet négatif sur leur corps.

- Le niveau d'estime de soi est faible pour les femmes qui vont avoir botox chirurgie plastique.

- Il existe une différence dans les raisons qui poussent les femmes à répéter les injections de Botox.

- Il existe une différence dans les dimensions de l'image corporelle des femmes qui viennent au Botox.

- Il y a une différence dans les niveaux d'estime de soi chez les femmes qui vont au Botox.

- La motivation des femmes pour le Botox est de gagner l'idéalisme social.

abstract:

The study presented aims to discover On the effect of body image on the level of self-esteem of women coming in plastic surgery, especially Botox, And what motivated them to practice plastic surgery, in order to check these objectives, the researcher used the clinical approach, where the research included women who go to Botox in two beauty clinics in the wilayas of Oran and Relizane, aged 25 to 50, and the cases of the survey study reached 20 random cases.

Then use the body image scale (prepared by the researcher) and Cooper Smith's self-esteem scale. After confirming most of the psychological characteristics of the study tools, they were carefully applied for use in the baseline study. The researcher also relied on the semi-structured interview and the observation network. This involves selecting (04) cases at random in the field of study in order to confirm and test the validity of the hypotheses. The study concluded several results as follows:

- Body image affects self-esteem in women coming for Botox plastic surgery.

- Women who use Botox have a negative effect on their bodies.

- The level of self-esteem is low for women who are going to have botox plastic surgery.

- There is a difference in the reasons why women repeat Botox injections.

- There is a difference in the dimensions of the body image of women who come to Botox.

- There is a difference in the levels of self-esteem in women who go to Botox.

- The motivation of women for Botox is to win social idealism.

الفهرس المحتويات

شكر و تقدير..... ا

ملخص الرسالة باللغة العربية..... ب

ملخص الرسالة باللغة الفرنسية..... ج

ملخص الرسالة باللغة الانجليزية..... د

فهرس المحتويات .....ه

فهرس االجداول.....ل

فهرس الاشكال.....م

مقدمة.....01

الفصل الاول: تقديم الدراسة

1- التعريف بمشكلة الدراسة.....04

2- فرضيات الدراسة.....09

3- دواعي اختيار الموضوع..... 10

4- أهمية الدراسة..... 11

5- أهداف الدراسة..... 11

6-المفاهيمالإجرائية..... 11

الفصل الثاني: صورة الجسد..... 15

تمهيد

1- نبذة عن مفهوم صورة الجسد..... 14
2- مفهوم صورة الجسد..... 15
3- المفاهيم التحليلية لصورة الجسد.....19 .
4- صورة الجسد الايجابية و السلبية..... 22
5- النظريات المفسرة لصورة الجسد..... 22.
5-1- النظرية التحليلية.....22
5-2- النظرية السلوكية 23
5-3- النظرية الاجتماعية الثقافية..... 23
6- اهمية صورة الجسد..... 24
7- مكونات صورة الجسد و عناصرها.....24
8- ابعاد صورة الجسد..... 25
9- صورة الجسد و و انعكاساتها على سلوك الفرد.....26 .
10- نمو و تطور صورة الجسد.....27.
10-1- مرحلة ما قبل الولادة.....28.
10-2- مرحلة الطفولة.....29
10-3- مرحلة المراهقة.....29
10-4- مرحلة الرشد.....29
10-5- مرحلة الشيخوخة..... 30
11- صورة الجسدية و مفهوم الذات.....30.
12- صورة الجسدية و الثقافة..... 31
13- تعريف اضطراب تشوه صورة الجسد.....32 .

14- أغراض اضطراب صورة الجسد.....33 .
15- محكات تشخيص اضطراب صورة الجسد .....34 .
16- الانا الجلدي و الأغلفة النفسية.....34.
16-1- تعريف الانا الجلدي.....35
16-2- وضائف الانا الجلدي.....35
16-2- الأغلفة النفسيةLes Enveloppes Psychiques.....36
الفصل الثالث:تقدير الذات.....40
التمهيد.....41
أولا: الذات.....41
1- تعريف الذات.....41.
ثانيا: تقدير الذات.....41.
1- تعريف تقدير الذات.....41.
2- مراحل تقدير الذات.....43
2-1- المرحلة الأولى.....43.
2-2- المرحلة الثانية.....43.
2-3- المرحلة الثالثة.....43.
3- نظريات تقدير الذات.....44.
3-1- نظرية كارل روجرز.....44.
3-2- نظرية كوبر سميث Copper Smith.....45
3-3- نظرية روزنبرغ Rosenberg.....45
3-4- نظرية ماسلو " ذات التدرج الهرمي للحاجات الإنسانية".....45

3-5- نظرية وليام جيمس william James.....45
3-6- نظرية Charle Horton Cooley.....45
4- الحاجة الى تقدير الذات .....48.
5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....49.
5-1 حسب ماسلو و ميتلمان.....49
5-2- العوامل الشخصية.....49.
5-2-1- متغيرات نفسية عقلية.....49.
5-2-2- صورة المرء عن جسمه.....50.
5-3- العوامل المحيطة.....50.
5-3-1- العوامل الأسرية.....50.
5-3-2- العوامل الاجتماعية.....50
5-4- حسب فهمي و قطان.....50
5-4-1- العوامل التي تتعلق بالفرد نفسه.....51
5-4-2- العوامل التي تتعلق بالبيئة الخارجية.....51
6- مستويات تقدير الذات 51
6-1- مستوى الأعلى.....51
6-2- الذات الشعورية الخاصة.....51
6-3- الذات البصرية.....51
6-4- الذات العميقة او الذات المكبوتة.....52
7- أساسيات تقدير الذات.....52
7-1- المكون الأساسي العام.....52

7-2- المكون الشخصية و الخاصة.....52
8- أهمية تقدير الذات.....52
9- قياس تقدير الذات.....53
9-1- مقياس تقدير الذات لروزنبارغ Rozenberg.....53
9-2- مقياس تقدير الذات لكوبر سميث Copper Smith.....53
9-3-مقياس تقدير الذات لجاردن Gordon.....53
10- العوامل المهددة لتقدير الذات.....53.
الفصل الرابع: عمليات التجميل (الجراحة التجميلية).....56
التمهيد.....57
1- لمحة تاريخية عن الجراحة التجميلية.....57
1-1- عمليات التجميل في الهند القديمة.....57.
1-2- عمليات التجميل عند الرومان.....58.
1-3- عمليات التجميل في العصور الفرعونية.....58.
2- تعريف عمليات التجميل 59
2-1- تعريف الجراحة.....59
2-2- التجميل.....59.
2-3- تعريف الجراحة التجميلية La Chirurgie Esthétique.....59.
4- خصوصيات الجراحة التجميلية.....60.
5- موانع العملية الجراحية التجميلية.....61.
6- أنواع الجراحة التجميلية.....62
6-1- عملية التجميل الجراحية الترميمية Chirurgie Reparatrice.....62
6-2- جراحة التجميل التقويميةاو التصحيحية Chirurgie Correctrice.....63

7- أنواع التقنيات المستعملة في عملية التجميل.....64
7-1- عمليات التجميل باستخدام الليزر.....64
7-2- عمليات التجميل باستخدام الفلير.....65
7-3- عمليات التجميل باستخدام حقن البوتوكس Botox.....65
7-3-1- فوائد حقن البوتوكس.....65.
7-3-2- تحضير للعملية.....66
7-4- عملية التجميل باستخدام الحمض الهياروناوليك Hyaluronic Acide Filler.....66
8- أهداف الواقعية للجراحة التجميلية.....67
9- الجراحة التجميلية و الطب النفسي.....67
9-1- رهاب التشوه Dysmorphophobie.....68
9-2- اكتئاب و وسواس القهري.....68
9-3- الاكتئاب.....68
9-4- النرجسية.....68
الخلاصة

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

التمهيد
1- الدراسة الاستطلاعية.....71
2- أدوات الدراسة.....71
2-1- مقياس صورة الجسد.....74
2-2- مقياس تقدير الذات.....81
2-3- المقابلة العيادية.....82
3- الدراسة الاساسية.....83

4- اجراءات تطبيق الدراسة.....86

الخلاصة

الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

تمهيد

اولا: عرض و تحليل نتائج البحث

1- عرض و تحليل نتائج البحث للحالة الاولى " نورهان".....90

2- عرض و تحليل نتائج البحث للحالة الثانية " لميس".....98

3- عرض و تحليل نتائج البحث للحالة الثالثة " نادية".....106

4- عرض و تحليل النتائج للحالة الرابعة "شهد".....113.

ثانيا: تفسير نتائج ومناقشة الفرضيات.....120

1- مناقشة الفرضية العامة.....121

2- مناقشة الفرضية الجزئية الاولى.....123

3- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية .....125.

4- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة.....126.

5- مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة.....128

6- مناقشة الفرضية الجزئية الخامسة.....129

7- مناقشة الفرضية الجزئية السادسة.....130.

8- استنتاج عام.....132.

خاتمة.....135.

صعوبات البحث.....136

مقترحات وتوصيات.....137.

قائمة المراجع.....138.

الملاحق.....144.

فهرس الجداول:

1- يوضح عدد الحالات الدراسة الاستطلاعية.....72

2- يوضح توزيع الافراد مجموعة البحث حسب السن.....72

3- يوضح توزيع الافراد مجموعة البحث حسب مناطق اجراء البوتوكس.....73

4- يوضح توزيع افراد المجموعة البحث حسب الحالة المدنية.....73

5- يوضح الفقرات التي تم حذفها بعد التحكم.....75

6- يوضح الفقرات التي ثم اضافتها بعد التحكم.....76

7- يوضح معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد من ابعاد مقياس و الدرجة الكلية.....78.

8- نتائج معامل ثبات كرونباخ.....79

9- يوضح تاريج اجراء البوتوكس لاول مرة.....84

10- يوضح توزيع افراد مجموعة البحث حسب السن.....84

11- يوضح توزيع افراد مجموعة البحث حسب منطقة اجراء البوتوكس.....84

12- يوضح توزيع افراد مجموعة البحث حسب الحالة المدنية.....84.

13- يوضح سير المقابلات مع الحالة الاولى .....91.

14- يوضح تحليل شبكة الملاحظة مع الحالة الاولى.....95

15- يوضح نتائج مقياس صورة الجسد للحالة الاولى.....95

16- يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الاولى.....97

17- يوضح سير المقابلات للحالة الثانية.....98

18- يوضح تحليل شبكة الملاحظة مع الحالة الثانية.....103

19- - يوضح نتائج مقياس صورة الجسد للحالة الثانية.....104.

20- يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الثانية.....105

21- يوضح سير المقابلات للحالة الثالثة.....110
22- يوضح تحليل شبكة الملاحظة مع الحالة الثالثة .....110.
23- - يوضح نتائج مقياس صورة الجسد للحالة الثالثة.....111
24- يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الثالثة.....112.
25- يوضح سير المقابلات للحالة الرابعة.....113.
26- يوضح تحليل شبكة الملاحظة مع الحالة الرابعة.....117
27- يوضح نتائج مقياس صورة الجسد للحالة الرابعة.....118
28- يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الرابعة.....119
29- يوضح درجات و مستويات تقدير الذات لحالات الدراسة 121
30- يوضح نتائج الحالات الاربعة لابعاد مقياس صورة الجسد.....128

فهرس الاشكال:

1- التدرج الهرمي للحاجات الانسانية "لماسلو".....46
2- العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....51
3- يمثل العوامل المهددة لتقدير الذات.....54.
4- يمثل انواع الجراحة التجميلية.....64

مقدمة:

تشكل وظيفة الجسد ومظهره جانب مهمًا من جوانب الحياة، ويتمثل ذلك في تفاعلات الأخريين أو ردود أفعالهم اتجاه جسم أي منا وكذلك عندما يتفاعل مع العالم الاجتماعي المحيط بنا **(Jackson.1995.p201).**

و يعد مظهر الجسد من الأمور الرئيسية التي تشغل بال الكثير من الناس، و يظهر ذلك جليا في نظرة الخارجية التي تخص التأثيرات الاجتماعية للمظهر و النظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب آو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر أو بما يبدوا عليه الفرد في الواقع، و النظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس، ما يسمى بصورة الجسد **BodyImage**، و التمييز بين النظرة الداخلية و النظرة الخارجية يعتبر ذو أهمية بالغة لأننا لا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون **(Cash.1990.p59).**

و يرى **كاش(cash.2004)** إن الفرد يبدل جهد من اجل تعديل مظهره الجسدي سعيا للوصول الى الصورة التي وضعها عن نفسه، و مشاركة الآخرون في تصميمها، و هنا ينجم الاختلاف الحاصل ما بين الصورة الفعلية للجسد و التي يحملها الفرد و الصورة المثالية او النموذجية التي يسعى لان يكون عليها، من التقويمات التي يعدلها، فكلما كانت النتيجة التي يخلص إليها أن صورة جسده تبتعد عن الصورة المأمولة آو المرغوبة تزداد درجة عدم الرضا عن الصورة الحالية للجسد.

و معظم التجارب و الخبرات المتعلقة بالجسد بالنسبة لعديد من الأفراد خاصة المرأة، و التي تعتبر رمز الجمال و الأنوثة، أحيانا تكون مملوءةأو مشحونة بنوع من عدم الرضا و الانشغال الزائد عن الحد او المبالغ فيه الذي تشعر به ذاتيا، لذلك تقوم بمحاولات عديدة لتغيير مظهرها بلجوئها الى عيادات التجميل من اجل تصليح ذلك النقص و كسب صورة مثالية التي ترغب بها، هذا بغض النظر إذا ما كان هذا النقص واقعيا او خياليا، و مع تطوير وسائل التكنولوجيا أصبحت عمليات التجميل تشهد تطورا و إقبالا متزايدا، و أصبحت جلسات النساء لا تخلو عن أشهر عيادات الجراحة التجميلية، من بينها البوتوكس الذي يعتبر كحل سحري لدى النساء و ذلك من اجل تحقيق أهدافهم و رغباتهم و كسب الجسد المثالي من اجل الرضا عن مظهرهم رضا الناس عنهم، و بذلك يكون قد كسبوا ثقة بنفسهم و تقديرا لذواتهم.

وشملت دراستنا ستة فصول تضمنت ما يلي:

الفصل الاول: تطرقنا الى تحديد المشكل مع اقتراح الفرضيات، و ذكر أهمية و اهذاف الدراسة، بالإضافة الى تحديد المفاهيم الإجرائية.

الفصل الثاني: شمل صورة الجسد، حيث تناولت الباحثة التعارفوالمفاهيم المرتبطة بصورة الجسد، و أبرز التفسيرات النظرية، و التطرق لإبعاد و مكونات و أنواع صورة الجسد.

الفصل الثالث: تناولنا متغير تقدير الذات، بداية بمفهوم الذات و خصائصه ثم الإلمامبأهمالتعاريف و التفسيرات النظرية له، و التطرق لمكونات و أبعاد و خصائص تقدير الذات و في أخير مستوياته.

الفصل الرابع: الذي يتضمن الجراحة التجميلية، تناولنا أهم المفاهيم و الدراسات و أنواع و و خصوصيات الجراحة التجميلية، موانع الجراحة التجميلية، اهذاف و أخيرا الجراحة التجميلية و طب النفسي.

الفصل الخامس: الذي يحتوي على الإجراءات المنهجية للدراسة، المتمثل في الدراسة الاستطلاعية من اجل تحديد الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، تم تليها الدراسة الأساسية مع تحديد المنهج و مجتمع الدراسة و الحالات و أخيرا مقاييس **"**صورة الجسد و تقدير الذات**"**.

الفصل السادس: ويتضمن عرض نتائج الدراسة وتفسير ومناقشة الفرضيات.

و أخيرا خاتمة و اقتراحات و بعض التوصيات.

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1- التعريف بمشكلة الدراسة

2- أسئلة الدراسة

3- فرضيات الدراسة

4- دواعي اختيار الموضوع

5- أهمية البحث

6- أهداف الدراسة

7- التعاريف الاجرائية

-1- مدخل الدراسة:

- إذا كان القرن 20 قد عرف بعصر التكنولوجيا والثورة العلمية وثورة الاتصالات فلعل القرن 21 سيكون عصر ثورة الجراحات التجميلية وعمليات الإصلاح شكل الإنسان فمن ينظر خلل الناس اليوم في شتى بلاد العالم من الغرب إلى الشرق ودريهم المحموم وراء هذه العمليات التجميلية و تسابقهم في ابتكار أسهل الطرق و أسرعها بل و اقلها تكلفة لتغيير أشكالهم و تصليح ألوانهم و أحجامهم سيدرك بان ما هو قادم أمر خطير و فظيع.

– أن عمليات التجميل هذه شهدت في السنوات 10 الأخيرة إقبالا متزايدا بين أوساط الشباب و الفتيات في بلادنا اليوم بشكل ملفت للأنظار و بدون ترتيب مما أدى إلى انتشار مراكز التجميل و أطباء أخصائي التجميل في كثير من الدول العربية، مع ترويج من إعلام صاخب لا يهم إلا المكاسب المادية حتى أصبح موضوع الجمال و العمليات التجميلية هو الشغل الشاغل لكثير من الفتيات و لم تعد مجالسهم تخلو من الحديث عن أشهر عيادات التجميل خاصة المتخصصة في شفط الدهون و تكبير الصدر و تجميل الأنف، و إخفاء بعض العيوب الظاهرة مثل ظهور التجاعيد و علامات التقدم في العمر و غيرها من خلال عدة إجراءات و تقنيات منها حقن البوتوكس **Botox|** التي أصبحت من الصيحات المنتشرة في مجال التجميل نظرا لفعاليتها في علاج التجاعيد و الترهلات ظهرت كحل سحري و بسيط لكل من لديه خوف من ظهور علامات التقدم في السن و القلق من أثار العمر فأصبح البوتوكس **Botox** مفتاحا للخلاص و إحساس بأمان.

– كما ذكرت **د.نجادي** في مذكرتها الماجستير في علم النفس العيادي بعنوان النرجسية و الجراحة التجميلية عند المرأة سنة **(2009)** " هدفت الدراسة إلى معرفة مدى هشاشة النرجسية لطلب الجراحة التجميلية، اعتمدت على المنهج العيادي و تكونت العينة من 10 نساء مقبلات على العملية الجراحية تتراوح سنهم من 25 إلى 50 سنة و استعملت روشاخ و

المقابلة العيادية كأداة و بالتالي أظهرت النتائج إن الجراحة التجميلية عند المراة محاولة لترميم نرجسيتها الهشة و التي تظهر من خلال المقابلة العيادية و اختبار الروشاخ و تميزها باكتئاب و اختلال مفهوم الذات و صعوبة التكيف مع الواقع".

– يعتمد البوتوكس **Botox** بشكل كبير على عضلات الوجه و تركيبها و توزيعها و البوتوكس ببساطة ما هو إلا نوع من البكتريا التي تعمل على إرخاء العضلات المتصلبة أو المصابة بالتوتر و الانقباض مثل تلك الموجودة في الجبهة و الحاجبين و التي تسبب ظهور التجاعيد على الوجه و تقلل من جماله و انسياجية البشرة، فما أن يحقن البوتوكس حتى ترتخي تماما و تختفي التجاعيد و تعود البشرة لشكلها الأملس و الناعم.

– كما ذكرت هبة ومصطفى في مقالها حقن البوتوكس سنة (**2019**) " أصبح البوتوكس الخيار الأسرع و الأفضل عند المرأة لمحاربة كابوس الشيخوخة الذي أصبح يطارد الكثيرات من النساء دون مراعاة خطورتها و هذا راجع إلى الشعور بالنقص و الدونية و عدم الثقة في النفس و عدم تقدير الذات و عدم الرضي عن صورة الجسد و تقدير الذات.

– إذا كان مفهوم الذات هو رأينا في ذاتنا، فان تقدير الذات **Self–Esteem** هو التقييم الايجابي أو السلبي للذات او بتعبير موجهدام (**1999**) هو الإدراك ألتقييمي للذات أو إحساسنا اتجاه ذاتنا، و ينعكس تقدير الذات في اتفاق الناس أو اختلافهم مع العبارات مثل " اشعر إنني شخص ذو قيمة" أو " أنا راضي عن نفسي بشكل عام ". و تشير الدراسات الى إن الناس بصفة عامة ينظرون إلى أنفسهم على أنهم فوق المتوسط في كل شيء تقريبا و يمكن اعتبارهذه العملية نوعا من تعزيز الذات أو تجميل صورتها. **Self–Enhancement**– و يشير باتان و الآخرون **Pattan(2006)** إلى أن تقدير الذات يعكس إحساس الفرد بقيمته أو احترام الذات و أي مدى الفرد يعجب و يستحسن و يحب نفسه و يعتبر تقدير مكون تقييمي لمفهوم الذات و هو يستخدم لكي ينسب إلى الإحساس

الشامل لاحترام الذات و هناك مفاهيم مثل تقدير المظهر الخارجي، أو تقدير الجسم تستخدم لكي تدل على تقدير الذات.

– يبدأ الفرد في تكوين نظرة حول ذاته، تتضمن أفكارا و اتجاهات و معاني و مدركات حولها، و بتعبير أدق يكون الفرد مفهوما حول ذاته تتمثل في أفكار و مشاعر و ادراكات حول جسمه و تنمو لديه صورة ذهنية حول جسمه متضمنة الخصائص الفيزيقية و الخصائص الوظيفية و اتجاهاته نحو هذه الخصائص و هذا ما يطلق عليه صورة الجسد **Body Image** و التي تعد من المظاهر النفسية الهامة لدى الفرد و الذي يكون لها تأثير سلبي على الفرد يعيش حالة من عدم التوافق أو حالة من عدم السواء و ترى **زينب شقير** " بان صورة الجسد هي صورة ذهنية و عقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية و أعضائه المختلفة و قدرته على توظيف هذه الأعضاء و اتباث كفاءتها و ما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم و تكون هذه الاتجاهات إما ميسرة أو معيقة لتفاعلات الإنسان مع ذاته و الأخريين **(كاشف و الأشرم.2010.ص7).**

– إما من ناحية التاريخية فمفهوم صورة الجسد بدا الاهتمام به في مجال النرولوجي **Neurologie** و الطب النفسي **Psychiatries** و يعتبر **بونيه** الذي درس اتجاهات الفرد نحو جسمه قبل مطلع **(1900)** و **ببك** الذي درس الاضطرابات لسطح الجسم و الأطراف ممن مهدوا لدراسة صورة الجسد ثم يأتي هنري هي داول مؤسس لنظرية حول الجسد ليوضح كيف أن لكل مناسبة إجمالية لتكامل أجزاء الجسد، و من ثم معيار يحكم به على أوضاع و تحركات جسمه و لقد تعمق المحلل النفسي **شلدر** دراسة صورة الجسد مند حقبة مبكرة و اهتم بدراسات الفارقية عند الفصاميين و المصابين بإصابات مخية و يعرف **شلدر(1953)** صورة الجسد بأنها " شكل الجسد كما نتصوره في أذهاننا و الطريقة التي يبدوا بها الجسد في أنفسنا و العملية التي تخبرها كوحدة مميزة" **(فايد.2008.ص 160).**

– فما يكونه الفرد من اتجاهات نحو جسمه قد تكون سلبية أو ايجابية و قد تكون هذه الاتجاهات ميسرة أو معيقة لتفاعلات الإنسان مع ذاته ومع الأخريين **(الزائدي ،2006 ، ص10).**

– تكون صورة الجسد ايجابية عندما يكون لدينا تصور واقعي لأجسامنا و التمتع بها كما هي، و تنطوي صورة الجسد ايجابية على فهم صحي و مظهر جذاب تأتي هذا في كثير من أشكال و الإحجام، و إن المظهر الجسدي يعبر عن شخصيتنا أو قيمتنا كشخص، وجود صورة الجسد السليم يعني أن نحافظ على تقييمنا لأجسادنا منفصل عن شعورنا لاحترام الذات، و أنها تضمن أننا لا نتفق قدرا غير معقول من الوقت في قلق بشان الغداء، الوزن، السعرات الحرارية لذلك فان اعتماد أسلوب الحياة صحي فعال له اثر ايجابي على مواقفنا اتجاه أجسادنا.

– و بالمقابل فان الصورة الجسد السلبية يمكن أن تسبب اضطراب أكثر خطورة على صحة الفرد النفسية و الجسدية مثل اضطراب تشوه الجسد، و شدود البنية. و هذا الاضطراب يمكن أن يكون سبب الإجهاد بالنسبة للأفراد الذين لديهم مثل هذه المشكلة فضلا عن العائلة و الأصدقاء المحيطين بهم. بالإضافة إلى إنفاق الكثير من الوقت و المال في التوجس حول أجسادهم آو أجزاء منها. و الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب يعانون من قلق او اكتئاب و تجنب المواقف الاجتماعية. من معروف إن بعض الناس الذين لديهم تصورات سلبية يحاولون أجراء جراحات أو عمليات تجميلية محاولة منهم لإصلاح التشوه الحقيقي او التخيلي، و لكن في نهاية المطاف لم يستفدوا أي شيء، ألان العوامل الكامنة وراء ذلك لم تخضع للعلاج النفسي او الجراحة النفسية.

– و صورة الجسد و ما تتضمنه من أفكار و مشاعر و ادراكات تندرج تحت مفهوم الذات و تشكل بعدا من أبعاد أساسية لاسيما انه يضمن صفات و خصائص تشكل في مجملها مكونا من مكونات مفهوم الذات، و على هذا فانه إذا كانت هناك متغيرات متباينة سواء

كانت نفسية داخلية او بيئية خارجية تعوق قدرة الفرد على التواصل الفعال و التوافق السليم مع البيئة المحيطة. فان صورة جسد الفرد السلبية نحو جسمه او عدم رضاه عنها، قد يكون احد هذه العوامل التي تعوق توافقه مع ذاته و بيئته و معاناته من اضطرابات سلوكية تعكس عدم اتزانه و سوء توافقه **(حياة،2008،ص03)**.

– و قد أشارت معظم الدراسات التي أجريت على عينات مختلفة إلى وجود علاقة ارتباطيه بين صورة الجسد و تقدير الذات و في هذا المجال يشير **ستريكلاند(2004) Strickland** إلى أن صورة الجسد السلبية ترتبط بانخفاض تقدير الذات لدى الذكور و الإناث فالكثير منهم يدركون أنفسهم من خلال أجسادهم حيث أن رد الفعل اتجاه أجسادهم قد يعطيهم مشاعر ايجابية او سلبية تتعلق بهم، و ينتج عن هذه المشاعر أما تقدير مرتفع للذات أو تقدير منخفض و يرتبط تقدير الذات المنخفض الناتج عن المظهر الجسدي للإناث أكثر على اعتبار أن الإناث أكثر قلقل و انشغالا بالمظهر الجسدي، لذلك فهن غالبا ما يشعرن بالقلق حول شكلهن و وزنهن، و قد أشار **ديا(2002) Dea** إلى هذه العلاقة يقول أن تحسن تقدير الذات بعد مدخلا منطقيا لعلاج صورة الجسد السلبية، فالأفراد ذوي صورة الجسد السلبية لديهم تقدير منخفض للذات، و بالتالي فان تنمية و تحسن تقدير الذات يؤدي إلي تحسن صورة الجسد و يجعلهم اقل حساسية للضغوط و المضاعفات الناتجة عن عدم الرضا منها و كذلك تناول **بيهلامان(2009) Bulmann** معنى الجمال الضمني و الصريح و تقدير الذات في كشف عن جاذبية الجسمية لدى الأفراد الذين يشكون من اضطراب صورة الجسد، حيث دلت نتائج تلك الدراسة الى وجود علاقة سلبية بين عدم الرضا عن جاذبية الجسدية و اضطراب صورة الجسد و كذلك علاقة مع تقدير الذات، و قد تنبأت الدراسة بان اضطراب صورة الجسد يلعب دورا هاما في انخفاض او ضعف في تقدير الفرد لجاذبية البدنية و الذي يؤدي بالتالي الى ضعف تقدير الذات.

– كما أشارت دراسة **د.حمزاوي زهيه** في مذكرتها لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي بعنوان " صورة الجسد و علاقتها بتقدير الذات عند المراهق" **(2016)** " هدفت الدراسة الى معرفة إذا كانت صورة الجسد تأثير على تقدير الذات عند المراهق، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي المقارن و تكونت العينة من (579) تلميذ و تلميذة تتراوح أعمارهم ما بين 14–20 سنة، و استعملت الأساليب الإحصائية باستخدام برنامج **spss** و تطبيق اختبار تفهم الموضوع و مقياس تقدير الذات و مقياس صورة الجسد و بالتالي أظهرت النتائج إن المظاهر الجسدية تترك أثرا على مفهوم الذاتي للمراهق"

– كما أشاروا **عبد الرقيب احمد البحري و مصطفىعبد المحسن الحديبي** قسم علم النفس في دراستهم بعنوان "اضطراب صورة الجسد و علاقاتها بتقدير الذات و أعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصريا" (2013) دراسة وصفية– اكلينكية " هدفت الدراسة الحالية الى كشف عن اضطراب صورة الجسد في علاقاته بتقدير الذات و أعراض الشخصية التجنبية لدى المعوقين بصريا و فرق بينهما طبقا لبض المتغيرات الديموجرافية على عينة تكونت من (149) مراهقا معيقا بصريا طبق عليهم مقياس صورة الجسد للمراهقين المعقين بصريا و مقياس تقدير الذات و مقياس الشخصية التجنبية و اختبار SSGT لتكملة الجمل و استمارة و مقابلة الاكلنكية و الملاحظة الغير المباشرة و أوضحت النتائج الدراسة على وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين بعد أبعاد المقياس صورة الجسد للمراهقين المعوقين بصريا و مقياس تقدير الذات".

– كما أشارت **سامية محمد صابر محمد عبد النبي** في دراستها بعنوان صورة الجسد و علاقاتها بتقدير الذات و الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة **(2010)** " هدفت الدراسة الى معرفة طبيعة العلاقة بين صورة الجسد و تقدير الذات و الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة إناث و ذكور و معرفة الفروق بين الجنسين في صورة الجسد– تقدير الذات– الاكتئاب تكونت العينة من (287) بالفرقة الثالثة و الرابعة لتعليم العام و الأساسي ثم تطبيق

مقياس تقدير الذات و مقياس الاكتئاب و أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطيه سالبة بين صورة الجسد و تقدير الذات و الاكتئاب و عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى صورة الجسد– وجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير الذات لصالح الإناث– وجود فروق بين الجنسين على مستوى الاكتئاب لصالح الإناث".

– كما ذكرت **نورة عبد الستار** في مذكرتها لنيل شهادة الدكتوراه بعنوان "صورة الجسد وعلاقاتها بتقدير الذات و الاكتئاب لدى الطالبات المرحلة الثانوية" **(2008)** " هدفت الدراسة الى كشف عن علاقة بين صورة الجسد و تقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية مع التعرف على اثر المستوى الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة في عدم الرضا عن صورة الجسد لدى المراهقات و توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة في صورة الجسد و تقدير الذات و الاكتئاب و من أهم التوصيات التي وصلت إليها الباحثة، وضع برامج و سياسات هادفة لتوعية المراهقات عن طريق الإرشاد و التوعية الآباء و الأمهات بالتغيرات الجسمية و النفسية التي تصاحب مرحلة المراهقة عن طريق نشر الوعي الصحي و الثقافة الأسرية".

– كما أشار **حسن إيمان سيد** في دراسته بعنوان "صورة الجسد و علاقاتها بتقدير الذات لدى مبثوري الأطراف" **(2006)**" هدفت الدراسة إلى التعرف عن الأبعاد السيكودينامية لمبتوري الأطراف و الأصحاء في صورة الجسد و تقدير الذات و تكونت العينة من 30 شخص 15 أصحاء و 15 مبثوري الأطراف و استخدمت الباحثة المنهج الاكلينكي و استخدمت الأدوات سيكومترية تمثلت في اختبار تقدير الذات و مقياس صورة الجسد و اختبارات اكلينكية– المقابلة الاكلنكية– اختبار تفهم الموضوع و توصلت الدراسة إلى وجود فروق في سيكوديناميات بين مبتوري الأطراف و الأصحاء في صورة الجسد و تقدير الذات".

– هدفت معظم الدراسات الأجنبية و العربية المتعلقة بالصورة الجسد و تقدير الذات إلى البحث في متغيرات أخرى و تمثلت في دراسة ومصطفي عبد المحسن " أعراض الشخصية التجنبية عند المراهقين المعوقين بصريا" (**2013**) و دراسة سامية صابر في الاكتئاب (**2010**) و توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه سلبية بين تقدير الذات و صورة الجسد و دراسة نورة عبد الستار في الاكتئاب أيضا (**2008**) "لدى الطالبات المرحلة الثانوية" وجود علاقة ارتباطيه في انخفاض في مستوى تقدير الذات وبعض المتغيرات الأخرى.

– لذلك فان الدراسة الحالية تتمثل في كونها تشترك مع دراسات السابقة من جزء من أهدافها و هو جزء المتعلق بصورة الجسد– و تقدير الذات في حين اختلفت معها في جزء الثاني و المتمثل في عمليات التجميل بالتحديد البوتوكس **Botox** و الذي لم تدرسه اي دراسة معروضة لحد ألان و هذا بعلم الباحثة. و ذلك بمدى تلفيه رواجا واسعا في مجتمعنا الحالي و أصبح **Botox** هوس الموضة لبعض النساء دون مراعات خطورته على صحتهم الجسدية بصفة عامة و النفسية بصفة خاصة.

– بناءا على العرض السابق الذكر يمكننا طرح تساؤل عام و ملم لمعطيات سابقة الذكر و هو كالأتي:

ما تأثير صورة الجسد على تقدير الذات لدى النساء المقبلات على عملية التجميل البوتوكس؟

– تفرعت عنه مجموعة من التساؤلات و هي :

– ما طبيعة صورة الجسد عند النساء المقبلات على عملية التجميل البوتوكس؟

– ما مستوى تقدير الذات لدى النساء المقبلات على عملية التجميل البوتوكس؟

– هل هناك اختلاف في أسباب عند النساء في تكرار حقن البوتوكس Botox ؟

- هل هناك اختلاف في أبعاد صورة الجسد لدى النساء المقبلات على البوتوكس Botox ؟

- هل هناك اختلاف في مستويات تقدير الذات لدى النساء المقبلات على البوتوكس Botox ؟

- ما دافعية النساء لإقبالهما على حقن البوتوكس Botox؟

2- فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- تؤثر صورة الجسد على تقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس **Botox**.

الفرضية الجزئية الأولى:

-." تعاني النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس **Botox** بصورة سلبية نحو جسدها.

الفرضية الجزئية الثانية:

- يكون مستوى تقدير الذات منخفض لدى النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس

الفرضية الجزئية الثالثة:

- يوجد اختلاف في أسباب النساء في تكرار حقن البوتوكس Botox

الفرضية الجزئية الرابعة:

- هناك اختلاف في أبعاد صورة الجسد لدى النساء المقبلات على البوتوكس **Botox**

الفرضية الجزئية الخامسة:

– هناك اختلاف في مستويات تقدير الذات لدى النساء المقبلات على البوتوكس **Botox**

الفرضية الجزئية السادسة:

– دافع النساء لإجراء حقن البوتوكس **Botox** من اجل كسب صورة المثالية الاجتماعية.

4– دواعي اختيار الموضوع:

– لقد قررت كتابة هذا الموضوع لمدى شعوري لحاجة الناس في هذا الزمن إلى معرفة مدى خطورة العمليات التجميل بصفة عامة و البوتوكس **Botox** بصفة خاصة على صحتهم الجسدية و النفسية بشكل كبير.

– إن هذه المسالة تعد من القضايا الطبية المعاصرة التي فرضت نفسها على الواقع الطبي، تناولها الباحثون والعلماء بالدراسة و التحليل و المناقشة كأطباء و لكنها لم تتلقى نفس الاهتمام من الدراسة و البحث من الجانب النفسي الذي يعتبر العنصر الأساسي في ذلك. قد يكون نتيجة لعدم تقبل صورة الجسد أو نقص الثقة في النفس، عدم تقدير الذات شعور بالدونية.

5– أهمية الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية موضوعا مهما في الصحة النفسية فصورة الجسد هي مكون هام و أساسي في شخصية الفرد حينما تكون موجبة و صحيحة يكون السواء الرضا و عندما تكون سالبة و منحرفة و مضطربة يكون اللاسواء عدم الرضا.

لا توجد في حدود علم الباحثة دراسة نفسية تناولت صورة الجسد و علاقاتها بتقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل بالتحديد البوتوكس **Botox**.

إلقاء الضوء على اضطراب صورة الجسد أو معاش النفسي لدى النساء المقبلات و المتكررات حقن البوتوكس**Botox** .

من خلال نتائج الدراسة يمكن لتخطيط لعمل برامج إرشادية و علاجية لتعديل النظرة الخاطئة لدى النساء و المجتمع ككل الذين لديهم عدم الرضا عن صورة الجسد.

6- اهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير صورة الجسد على تقدير الذات لدى النساء المقبلات على عمليات التجميل بالتحديد البوتوكس**Botox**.

كشف عن طبيعة صورة الجسد و تقدير الذات لدى المرأة المقبلة على حقن البوتوكس.

تعرف على دافعية المرأة لإقبالها على البوتوكس**Botox**

تعرف على أبعاد تقدير الذات و صورة الجسد لدى المرأة المقبلة على حقن البوتوكس**Botox**.

7- المفاهيم الإجرائية:

1- صورة الجسد: تعرف الباحثة صورة الجسد إجرائيا بأنها الإدراك المعرفي و الانفعالي (الشعوري و ألاشعوري) للمرأة اتجاه جسدها هذا الإدراك الذي ينمو و يكتسب بناءا لعلاقتها مع الأخر، و ينتج عنه أما الرضا او عدم الرضا عن صورة الجسد، أي عدم تقبل المرأة لجسدها او عدم تقبلها لمظهرها، ما قد يصاحبه من مشاعر او اتجاهات موجبة او سالبة عن تلك الصورة الذهنية المدركة، و يستدل عليها بالدرجة التي تتحصل عليها الحالات من خلال إجابتهم على فقرات مقياس صورة الجسد التي قامت الباحثة ببنائه.

2-تقدير الذات: التقييم التي تضعه المرأة حول ذاتها، و هو حالة شعورية كالثقة بالنفس و في قدراتها على التفكير الايجابي و ما تواجهه من تحديات الحياة و شعور بالاطمئنان. و يمكن قياسه من خلال إجابتهم على مجموعة من الفقرات الواردة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث يقيس الاتجاهات التقيمية لدى الفرد اتجاه نفسه في الميدان الاجتماعي الأسري الشخصي و المدرسي او المهني.

3- عمليات التجميل: تناولت الباحثة تعريف لعمليات التجميل على أنها عمليات التي تجري لإغراض وظيفية او جمالية و هي بالمفهوم البسيط استعادة التناسق و التوازن لجزء من أجزاء الجسد عن طريق استعادة مقاييس الجمال المناسبة لهذا الجزء.

4- البوتوكس Botox: تناولت الباحثة في هذه الدراسة مصطلح البوتوكس **Botox** و تعرفه على انه يعتبر وسيلة فعالة لإزالة التجاعيد و يتكون من مادة علاجية ابوتولين هي بروتين يسبب بارتخاء مؤقتا في العضلة التي حقن فيها الدواء مما يؤدي إلى اختفاء التجاعيد التعبيرية.

الفصل الثاني

صورة الجسد

1- نبذة عن مفهوم صورة الجسد

2- مفهوم صورة الجسد

3- المفاهيم التحليلة لصورة الجسد

4- صورة الجسد الايجابية و السلبية

5- النظريات المفسرة لصورة الجسد

6- اهمية صورة الجسد

7- مكونات صورة الجسد و عناصره

8- أبعاد صورة الجسد

9- صورة الجسد و انعكاساتها على سلوك الفرد

10- نمو و تطوير صورة الجسد

11- صورة الجسدية و مفهوم الذات

12- صورة الجسدية و الثقافة

13- تعريف اضطراب تشوه صورة الجسد

14- أعراض اضطراب صورة الجسد

15- محكات تشخيص اضطراب صورة الجسد

16- الأنا الجلدي و الأغلفة النفسية

-الفصل الأول: صورة الجسد :

- تمهيد:

- - يحتل الشعور بصورة الجسد حيزا كبيرا لدى الكثيرين. نظرا لطبيعة الأحكام التي يصدرها الآخرون و يستشعرها الفرد. و بالتالي يترجمها من خلال إحساس بنمط جسمه بكونه جذابا و مثاليا او منفرا مضطربا و صورة الجسد تعد من المفاهيم الأساسية في العلوم الإنسانية بوجه عام و مركز الصدارة في الفلسفة المعاصرة و التحليل النفسي بوجه خاص و ذلك لما لها أهمية فائقة كظاهرة إنسانية لا تقل أهمية عن أي مفهوم أخر من المفاهيم النفسية و الاجتماعية باعتبارها ظاهرة معقدة و متعددة الأبعاد حيت تتكون من خبرات الفرد و اتجاهاته و تصوراته إضافة إلى كونها وظيفة دالة لعمليات التعلم الاجتماعي و كوسيط معرفي للسلوكات و الانفعالات.

- وبالتالي سنتناول في هذا الفصل بعض العناصر المتعلقة بهذا المتغير انطلاقا من مفهوم صورة الجسد إلى أهمية و مكونات و أبعاد صورة الجسد و صولا إلى أهم النظريات المفسرة لصورة الجسد.

1- نبذة عن مفهوم صورة الجسد :

- مفهوم الصورة له تاريخ طويل حسب ما يراه **فيتشر 1986- 1990** وذلك مند بداية القرن العشريين حيث كان تركيز المفاهيم و الدراسات التي تناولت صورة الجسد على المرضى الذين لديهم إعاقة من ناحية العصبية و على رغم من أن هذه الجهود التي أدخلت دراسة صورة الجسد إلى الساحة العالمية إلا أن الجوانب النفسية المتعلقة بما حظيت باهتمام ضئيل أما علماء نصف القرن العشريين لمثال **شيدلرفيتشرشونتر** فذهبوا إلى ما وراء المجال العصبي للمريض و توصلوا إلى إن المنظور السيكولوجي متنوع عن التجارب المتعلقة بصورة الجسد في الحياة اليومية و في أواخر القرن العشريين ظهرت العديد من

البحوث التي اهتمت بهذه الدراسة نتيجة للاهتمام المتزايد بالاضطرابات الاكلينكية و كان تناولها للموضوع بطريقتين و التي ركزنا على مفهوم الاتجاه لصورة الجسد و الذي ينعكس في الطباع الانفعالي و الوجداني و المعرفي و السلوكي مقارنة بصفات الجسدية او المظهر الجسدي (**الدسوقي. 2006 ص 31**)

– و هذا يتطلب من البحث عن مختلف المفاهيم و التعارف لمفهوم صورة الجسد من طرف العديد من العلماء و المتخصصين في مجال علم النفس.

2– **مفهوم صورة الجسد:**

2–1– **مفهوم الصورة :**

2–1–1– **لغة:** تعرف الصورة من الناحية اللغوية على أنها شكل قال الله تعالى:< في أي صورة ما شاء ركبك > صدق الله العظيم الآية 08 من سورة الانفطار.

– كما أنها تعني الصفة و النوع يقال صورة لآمر كذا أي صفته و هيئته و صورة الشيء هي خياله في الذهن او العقل (**بالقاسم 2012 ص 23**)

2–1–2–اصطلاحا: حسب **جون بياغ** تعني شخصية الفرد او تنظيمه الذي يظهر لدى المجتمع و يساهم المجتمع في تغيير صورة الفرد اتجاه الأخريين او بمعنى آخر هي الصورة التي يخزنها الفرد في فكرة حول نفسه او الأخريين (**جون. 186. 1999**)

– يعرفها **سيلامي** على أنها تمثيل ذهني لموضوع غالب و على عكس الفكرة المجردة . الصورة تحتفظ و تنشا من النشاط العفوي للعقل و من التحليل العملي الداخلي (**سيلامي 1980 .ص12**)

2–2– مفهوم الجسد:

2-2-1- لغة: يعرف الجسد من الناحية اللغوية على انه يجسم جسم أي صيره جسما.

- قال الله تعالى:" إن الله اصطفاه عليكم وزاده بسطة في العلم و الجسم " صدق الله العظيم الآية 247 من سورة البقرة.

- و يعتقد أن الجسم هو الحقيقة المجسدة تحدد شخصية الفرد و تأثر على اختياراته و سلوكياته و علاقاته. فالجسم لديه قانونه الخاص به بنموه بوظيفته و كبره. عن إحساسه و مشاعره و أفكاره و إضافة الى التعبير عن كيانه هو دائما مع علاقة المحيط النسائي و مع الحقائق المادية

2-2-2- اصطلاحا:

- حسب **سيلامي** هو كائن مادي مدرك يحتل منطقة من الفضاء له ببطئ في بادئ الأمر من خلال إحساسنا ثم عبر المرأة الثقافة **(سيلامي 1980 ص 340)**

حسب **درويش** يعرف الجسد على انه إدراك الفرد و تقييمه لوظائفه الجسمية و مظهره **(بريالة 2012 ص 25)**.

2-3- تعريف صورة الجسد:

-يرى **طومسون 1990** إن صورة الجسد تشير الى مظهر الخارجي للجسد من حيث تقيم الشخص لكل ما يتعلق بمظهره الجسمي إذ يرتكز ذلك على مضمون الإدراكي و هو دقة الإدراك لحجم الجسد ووزنه و المضمون الذاتي او الشخصي و هو يهتم بجانب الرضا عن الجسد و الاهتمام به و المضمون السلوكي و هو يركز على

تجنب المواقف التي تؤدي الى الشعور بعدم الارتياح اتجاه مظهر الجسد (**النوبي 2010 ص 21**) .

– تعد من بين المفاهيم النفسية التي نسبت لمعرفة الجسد و الأكثر استخداما من قبل المنظرين التحليلين. ظهرت بداية في المجال العصبي الفسيولوجي الى أن استدخلها **ب. شيلدر** عام **1935** كمفهوم في المذهب التحليل النفسي و يعرفها هذا الأخيرعلى أنها صورة جسدنا الخاص التي نشكلها بداخل ذهننا أي بمعنى أخرالطريقة التي يظهر لنا بها جسدنا (**نجادي.2009.ص102**).

– كما أن صورة الجسد تتبع من الاستثمارات الدينامية الليبيدية و العدوانية و هذه الصورة في تغيير دائم كما أن تشكل صورة الجسد تفرض اعتراف بالحد. لان صورة الجسد حسب **انزيو** هي سياق رمزي من تصورات لاحدود لها وظيفة مستقرة. هذا الأمر يضع الجسم كموضوع استثماري و صورته كإنتاج لهذا الاستثمار (**نجادي.2009ص102**).

– ويعرفها **جابر عبد الحميد و علاء الدين الكفافي (1989)** إنها عبارة عن صورة ذهنية نكونها عن أجسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيقية و الخصائص الوظيفية و اتجاهاتنا نحو هذه الخصائص كما أن صورة الجسد تتبع من مصادر شعورية و أخرى لا شعورية و تمثل مكونا أساسيا في مفهومنا عن دواتنا (**جابر عبد الحميد.علاء الدين كفافي.1989.ص 248**).

– و يشير **ساذرلاندSutherland(1991)** الى ان صورة الجسم هي صورة شعورية لدى الشخص عن جسمه و اتجاهاته نحو هذا الجسم و اعتقاداته عن كيف يراه الآخرون (**Sutherland.1991.57**).

– و يرى **شروف Shroff (2004)** إن صورة الجسم هي مكون هام للذات و يؤثر على الطريق الذي يدرك به الفرد العالم. و صورة الجسم تصف التمثيل و التصوير الداخلي للهيئة

الخارجية لدى الفرد و بنية صورة الجسد متعددة الأبعاد و ترتبط بالمشاعر و الأفكار التي تؤثر على السلوك الأساس في صورة الجسد هو الادراكات الذاتية لدى الفرد و الخبرات و التجارب و هي تتضمن كلا من المكونات الإدراكية(الحجم و الوزن و الطول)

و المكونات الذاتية (الاتجاهات نحو حجم الجسم و الوزن و أجزاء الجسم الأخرى او الهيئة الجسمية ككل) (**Shroff .2004.1.2**).

ا- المعنى الاجتماعي:

- حاول **شيلدر schilder** أن يوضح السمة الاجتماعية لصورة الجسد إذ أكد على أن صورة الجسد هي صورة اجتماعية بالضرورة و أن كل الجوانب صورة الجسدية تتشكل و تتطور من خلال العلاقات الاجتماعية و أن صورة أجسادنا ليست منفصلة على الإطلاق عن صورة أجساد الأخريين. و لكنها مقترنة بها دائما. و يعني ذلك أن هناك تأكيد واضحا على السمة الاجتماعية لصورة الجسد التي يراها قوية و جلية و أن ثمة علاقة عميقة بين صورة جسد الشخص و صورة جسد الأخريين. و يبذل الفرد جهدا متواصلا ليربط بين صورة جسده و صورة جسد الأخريين. و يمثل التقليد و التماهي أو التوحد **Identificación** و الإسقاط **Les projection** الآليات الاجتماعية لتشكيل هذه الصورة (**د. رياض نابل العامي. 2015 ص 24**).

ب- المعنى الانثروبولوجي:

- يشير علماء الانثروبولوجيا **لوبرتون (1993)** الى أن صورة الجسد هي التصور الذي يكونه الشخص عن جسده و الطريقة التي يبدو له بها بشكل واع الى هذا الحد او ذاك عبر سياق اجتماعي و ثقافي يضفي تاريخه الشخصي عليه طابعا خاصا. فصورة الجسد ليست من المعطيات الموضوعية. ليست واقعا و إنما قيمة ناتجة أساسا عن تأثير المحيط و التاريخ الشخصي للفاعل.

– و قد سمعت دراسات الانثروبولوجين إلى إعادة اعتبار للجسد بوصفه دالا ثقافيا يتعدى عقلاني إلى مظاهر أخرى كاللباس و الحلي الوشم و العرى. يوصفها طبقات نصبة تشتغل داخل المتن. هذه الطبقات وصلت عن الطريق الجراحة التجميلية إلى تثير نظرة الإنسان إلى جسده و صار الجسد الأنثوي خصوصا مقاولة للاستثمار في مشاريع مريحة. تمتد من الفيديو كليب إلى الدعارة. و يرى **نيكول (Nicole.1994)** أن صورة الجسد في نظر الانثروبولوجي تتحدد من خلال العلاقة مع الأخريين. فلكل تأثير في صورة الجسد يرمز الى العلاقة بالآخر و يمثلها. إذ ترتبط صورة الجسد و العلاقات الاجتماعية بشكل متبادل و ليس لأحدهما الأسبقية على الأخر **(د.العاسمي. 2015.ص 26)**.

ج- المعنى في علم الفيزيولوجي:

– وصفت صورة الجسد من قبل العلماء الفيزيولوجيا بأنها مجموعة من الأعضاء المرتبطة يبعضها البعض عضويا و وظيفيا. و تقوم بوظائفها في إطار الكيان الكلي للجسد من اجل عملية التقبل الذاتي و أن هذا التقبل يعد حاسة سادسة يمتلكها الفرد في جسده. و من خلال تلك البحوث اللاحقة تم التعرف على مجموعة من الحواس الجديدة مثل فئات الحواس البديلة للمس و الألم و حاسة البصر و الأعضاء التي تمدنا بالإحساس بالتوازن فهناك تدفق حسي مستمر من أجزاء في حالة حركة من أجسامنا تمكننا من الشعور بان أجسامنا ملكا لنا **(رياض.2015.ص 27)**.

د- المعنى في الطب الأعصاب:

– يرجع البعض بداية اكتشاف مفهوم الجسد الى الباحثين في علم الأعصاب من خلال ملاحظاتهم التشريحية لعينات من المرضى وجود تشوهات لديهم في إدراكهم لصورة الجسد. و في أوائل عام **(1900)** أصبح النيورولوجي الألماني يبك **Pick** من المهتمين أيضا بصورة الجسد. حيت قدم مصطلح **Autopoagnosie**ليشير إلى الاضطرابات الخاصة

بالاتجاه نحو سطح الجسد كعدم قدرة على تمييز الجانب اليمين من الجانب الأيسر. كما ان الفرد يطور في مسار نموه صورة مكانية الجسم تلك الصورة تعد بمثابة تمثل داخلي لجسمه لتتحول إلى شعور من خلال المعلومات التي تمده بها الحواس لذلك فهو ينظر إلى الجسد من صورة الجسد بأنها إحدى ابنيه المهمة في نسق الأفكار الفرد الخاصة بمشكلاته العصبية **(رياض.2015. ص 28).**

3- المفاهيم التحليلية لصورة الجسد:

- إن مفاهيم صورة الجسد الأكثر أهمية الموجودة في الأدب قد وصفت على أساس التحليل من نظرية التحليل النفسي و سوف نستخدمها كنقطة البدء في هذا الفصل و أكثر مفاهيم صورة الجسد أهمية هي: تجربة الجسد. إدراك الجسد و مفهوم الجسد و خطة الجسد النفسية.

3-1- تجربة الجسد:

- إن لتجربة الجسدمعنى إدراكي عام و غامض في أكثر الأحيان أنها تشير إلى التجربة الآنية و المباشرة للجسد كما قد يتصل بجدار الجسد نوعيته و بناءه كعارضة للتجربة المجردة و الإدراك المتطور في الجسد. إن المهمة الأولى هي التمييز بين الاستخدامين و تقييد المعنى التابع لتجربة الجسد التي نجد فيها النوعية المعطاة في عملية الإدراك الداخلي يمكن ان يكون للرؤيا دور و لكنها لا تعطي إدراكا متطورا، كان هذا الشعور للجسد المتضمن المعاينة النفسية و العصبية قد كتب عنه بطريقة نفسية في الإحساس بجدار الجسد، الانطباع عن الجسد. هذا المعنى موجود في عمل **شيدلر Schilder و فيشر Fisher** لوصف حالات انفصام بالشخصية. إن الشعور و تقديم الجسد على أية حال يسيران سوية، و قد أشار **شيدلر** مع العديد من المحليلين النفسيين إلى العناصر العاطفية المتضمنة في " تجربة الجسد و هي العواطف " التي هي ليست قوية كثيرا لدى

المرضى، لكنها عكس ما يوجد في تجربة الجسد لدى الناس الذين يعانون من الفصام، فان درجة العتمة العاطفية للجسد تصل إلى نقطة الصفر (**رياض نايل العاسمي.2015.ص46**).

3-2- إدراك الجسد:

-يتضمن الإدراك عكس التجربة المباشرة و غير المتطورة عرضا واضحا للموضوع، و إن إدراك الجسد هو صورة مليئة بالمعاني للجسد كموضوع جسدي في إحساس خاص. إن للمفهوم ناحية أقوى بقليل من " تجربة الجسد " تاريخيا. فمن الناحية العصبية و النفسية فان صورة الجسد تستخدم كمعنى. فقد عرف **شيدلر** صورة الجسد بأنها الصورة التي نكونها في عقلنا. هذا النوع من صورة الجسد هو ظاهريا إدراك ما: إدراك الجسد، انه من الصعب ان نبني طريقة عرض لإدراك الجسد الحالي عمليا، او صورة الذاكرة كما نوقشت في صورة الجسد"التي أشار إليها **شيدلر** في أعماله تتضمن كلا المعنيين. و أن صور كما توصف فهي ثابتة،هذا هو معنى "إدراك الجسد" في عمل "**ويبنر و وينر Wepner and werner** " الذين اعتبر إدراك الجسد مرتبط بعوامل حسية و لمسية كما هو الحال في الكثير من الانجازات السلوكية و تجاربها.

3-3- الوعي بالجسد:

- و يعني زيادة وعي الفرد بجسده، و ثراء مفاهيمه عن الحركة و إمكانياتها ، فعلى الطفل ان يستطيع تحديد أجزاء جسده، وان يفهم العلاقة بين أجزاء جسمه بعضها ببعض و الجسم كله. لذلك نلاحظ أن الأطفال المصابين بقصور النواحي الإدراكية و الحركية يكونون ضعافا في كل الجوانب المتعلقة بالحركة و المسار و الوعي بالجسد. و في دراسة قامى بها **كابلان (Caplan.2002)** حول الوعي الجسدي لدى المراهقين من الذكور و الإناث، صرحت

الإناث بأنهن زائدات الوزن،و ربما ليست طاولات بما فيه الكفاية لمناسبة نماذج الفتيات في المجتمع، بينما صرح الذكور بأنهم ليسوا عضليين بما فيهم الكفاية لمناسبة نماذج الذكور في المجتمع (**رياض نايل العاسمي.2015.ص47**).

3-4- مفهوم الجسد Body Concept:

- مفهوم الجسد مرتبط بالمعرفة الفعالة و التي تبت في اللغة،فالارتباط اللغوي للجسد يشير إلى إطار المفهوم العام،و الذي يعكس التشابه المقبول العام من علم الكلام، وعلم التشريح للجسد،اللغة المتضمنة لهذه المعرفة، التي يجب أن تعلمو تركيب حقيقة الجسد في الطريقة الأساسية،و هي بذلك تلعب دورا هاما في عدة مهمات و تجارب، من اجل اختبار رسم الرجل (**Draw Person**) في تجارب كلمة الشيء المدرك يفحص مفهوم الجسد دون ان يترك مستوى اللغة.

3-5- ثبات صورة الجسد:

- إن العلاقة بين التأثيرات و التغيرات في صورة الجسد هي خصائص الفرد و صورة جسده التي تبدوا كسمة شخصية راسخة تقريبا. فالمتغيرات هذه ربما تتغير أثناء فترة النمو في تكوين الشخصية،إلا أن هذه الصورة تميل إلى الاستقرار بعد تغير حقيقي في الجسد. فقد ذكر **شيدلر** ان اختبار الطفل لأجزاء جسدية صغيرة تشبه جسده يكون بسبب وراء عدم تشكل صورة جسده بطريقة منتظمة. فالأشخاص متوسطي العمر على سبيل المثال يميلون الى نقل جسدهم الفيزيائي في مدة مناسبة إلى فترة أبكر من حياته،لان عملية الكبر من الناحية الجسدية تدرك من قبل الفرد نفسه بصورة اقل من إدراك الأخريين لها في سياق الحديث عن صورة جسد ثابتة " فالشخص البدين يستمر قي المغالاة بتقدير عرض و طول جسده حتى بعض فقدان جزء من وزنه و حدوث تغيرات مماثلة في مظهره،لان المغالاة في

حجم الجسم من القبل مريض شره الطعام العصبي **Bulimia** بعد شفائه منسجم مع الدراجات الإجمالية للوزن الزائد.

3-6- الاتجاه نحو الجسد:

-الكثير الاتجاهات الفرد نحو جسده تحدث من خلال التفاعلات الاجتماعية المختلفة مع الأخريين،فقد ذكر "**ليرند وجيرليت**" في دراسة حول أطفال الروضة أن هناك مشاعر سلبية بشكل واضح نحو بناء الجسد البدين عند الأطفال البدنين و غير البدنين على حد سواء،و ذلك لتقبل الطفل لقيم و اتجاهات المجتمع في فترة مبكرة كعمر رياض الاطفال. كذلك ينطبق الآمر نفسه على المراهقين فهم أكثر حساسية نحو اتجاهات أقرانهم نحو أجسادهم.

فنمو و التغيرات السريعة في الجسد يجعلهم غالبا يتمنون أن لا ينحرفوا كثيرا عن المعايير الجسدية في المجتمع الذي ينتمون إليه.

3-7- الموقف من الجسد:

- الموقف من الجسد هو مسار تساؤل و جدل لدى العلماء، فهو حسب وجهت نظرهم تقييم محدد لمزاج الفرد في علاقاته بجسده. بمعنى أخر يتضمن طريقة خاصة في: الإدراك و الاعتقاد و التفكير و الشعور و التصرف الذي يميز الفرد عن غيره. تختلف بشكل كبير في درجة ثباتها كان يعبر الفرد عنها في صيغة ما يحب وما يكره)**رياض نايل العاسمي.2015.ص50**).

4- صورة الجسد الايجابية و السلبية:

- يحتل الشعور بصورة الجسد حيزا كبيرا لدى الكثيرين. نظرا لطبيعة الأحكام التي يصدرها الآخرون و يستشعرها الفرد. و بالتالي يترجمها من خلال إحساس بنمط جسمه بكونه جذابا

و مثاليا او منفرا مضطربا و صورة الجسد تعد من المفاهيم الأساسية في العلوم الإنسانية بوجه عام و مركز الصدارة في الفلسفة المعاصرة و التحليل النفسي بوجه خاص و ذلك لما لها أهمية فائقة كظاهرة إنسانية لا تقل أهمية عن أي مفهوم أخر من المفاهيم النفسية و الاجتماعية باعتبارها ظاهرة معقدة و متعددة الأبعاد حيت تتكون من خبرات الفرد و اتجاهاته و تصوراته إضافة إلى كونها وظيفة دالة لعمليات التعلم الاجتماعي و كوسيط معرفي للسلوكات و الانفعالات

– و هنا يتساءل المرء كيف تختلف صورة الجسد الايجابية عن صورة السلبية ؟

– لدينا صورة الجسم ايجابية عندما يكون لدينا تصور واقعي لأجسادنا و التمتع بها كما هي و تنطوي صورة الجسد الايجابية على الفهم الصحي و مظهر الجذاب تأتي هذا في كثير من الأشكال الأحجام و إن مظهر الجسدي يعبر عن شخصيتنا آو قيمتنا كشخص . وجود صورة الجسد السليم تعني أن نحافظ على تقييمنا لأجسادنا منفصل عن احترام الذات و إنما لا تتضمن أننا لا نتفق قدرا غير معقول من الوقت في القلق بشان الغداء الوزن و السعرات الحرارية لذلك فان الاعتماد على أسلوب صحي فعال له اثر ايجابي على مواقفنا اتجاه أجسادنا.

– و بالمقابل فان صورة الجسد السلبية يمكن أن يسبب اضطراب أكثر خطورة على صحة الفرد النفسية و الجسدية مثل اضطراب تشوه الجسد و شدود البنية و هذا الاضطراب يمكن أن يسبب الإجهاد بالنسبة للأفراد اللذين لديهم مثل هذه المشكلة فضلا عن العائلة و الأصدقاء المحيطين بهم بإضافة إلى أنفاق الكثير من الوقت و المال في التوجس حول أجسدهم او أجزاء منها و الأفراد اللذين يعانون من القلق أو الاكتئاب و تجنب المواقف الاجتماعية و من المعروف إن بعض الناس لديهم تصورات سلبية يحاولون أجراء عمليات جراحية تجميلية محاولة منهم لإصلاح التشوه الحقيقي أو التخيلي و لكن في نهاية المطاف

لم يستفدوا أي شئ إلا العوامل الكامنة وراء ذلك لم تخضع للعلاج النفسي أو الجراحة النفسية

5- النظريات المفسرة لصورة الجسد:

- تعددت النظريات واختلفت في تفسير صورة الجسد و تمثلت في:

5-1- النظرية التحليلية:

-الجسد حسب وجهة النظر المحللين. طرح فكرة الجسد ألهوامي **Corps Fantasmatique** **الجسد** حسب هذه المدرسة يستثمر و يضبط و يعاش أثناء الطفولة و كل مراحل الحياة بواسطة النشاط ألهوامي. و الذي لا يصل بسهولة للشعور او الوعي. فالشعور الذي نملكه عن جسدنا لا يعد ارصانا ثانويا بمعنى هو تعديل يحاول أن يظهر تجاربنا الجسدية على شكل سيناريوهات متناسقة و مفهومة و عليه الهوامات الأولى تنبعث من النزوات الجسدية و تكون مدمجة بإحساسات فسيولوجية و وجدانية **(Reinhadt.J.C.1990.P 62)**

-الى جانب اهتمام س. **فرويد** بالجسد ألهوامي تركزت أعماله المتعلقة بالجانب الجسدي على دور الحاجات البيولوجية للفرد، أهمية النزوات، الجسد اللذة والنرجسية.

-استعملوا لفظ الصورة الجسدية في تناولتهم و أعمالهم لتمييز بين الأنا النفسي بتواجد في بداية الحياة و الأنا الجسدي مستثمر باليبيدو **(Anzieu. D.1995. P110)**.

-وضع **فرويدFreud** في نظرته عن الليبيدو إلى أن المناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسد الحساسية الجسمية، و أن شخصية الفرد تتطور حسب تتابع سيطرة الإحساسات

الجسمية، و يبدأ الفرد في تكوين الصورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهيئ السبل له ليكون قادرا على التميز بين ذاته و بين الأخريين.

– تكلم **انزيو Anzieu**عن أهمية الجلد في صورة الجسد و الذي يلعب دورا مهما في الشعور بالوحدة الجسد و في تكوين الأنا و التي أطلق عليها " **الأنا الجلد** " الذي يستعمله الطفل خلال مراحل نموه الأولى كي يمثل نفسه عن طريق تجاربه الجسمية **(Jeamment et Al.1996. p 193)**

5-2- النظرية السلوكية:

– يرى أصحاب هذه النظرية إن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها و يتأثر بها و يكتسب منها أنماط الحياة و المعايير الاجتماعية، و التي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد و التي تكون صورته عن جسمه تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون الفرد متأثر نحو الأسرة الذم أو المدح التي يتلقاها و تعليقات الوالدين و تقييم أجساد أبنائهم فضلا عن تعزيزات الرفاق و الأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه (**الجبوري و الحافظ 2007.ص356).**

– **روجرز Rogers** "الذات المحور الأساسي للشخصية،إذ تتضح شخصية الفرد بناء عن إدراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها او المواقف التي يتعرض لها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعا لإدراكه لذاته، و لما كان لصورة الجسد أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته، فان الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تشعره بالتقدير الايجابي للذات، فالتجارب الماضية خاصة الأحداث خبرات الطفولة التي تربط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه كما أن لها تأثير قويا و فعالا على التوافق الشخصية، بحيث يعتقد "**روجرز**" إن لكل فرد حقيقته و صورته عن ذاته كما خبرها و أدركها

هو، لذا فهي تعد عامل حاسم في بناء شخصيته و صحته النفسية (**الجبوري و الحافظ 2007.ص 356**).

5-3- النظرية الاجتماعية الثقافية:

- ينظر **الدسوقي** أن المنحنى الاجتماعي الثقافي يعتبر الاتجاه الأكثر تدعيما و تأييدا لتغيير اضطرابات صورة الجسد حيت يركز على مستويات الاجتماعية للجمال التي تؤكد في المقام الأول عن رغبة في النحافة و الرشاقة على اعتبار إن الرشاقة تتساوي الجمال و في هده الصدد يشير **ستريجبل مور Strieyilmoor**انه كلما اعتقد الفرد أن ما هو بدين أمر قبيح و ما هو نحيف أمر جميل كلما اتجه نحو النحافة و كلما زاد توثره و قلقه و أصبح مهموما بشان البدانة (**الدسوقي.2007ص124**).

و مما يشجع وجهة النظر الاجتماعية الثقافية أن النساء لديهن رغبة و استعداد لتغيير أجسادهم و ترميمها لكي تتطابق مع مفهوم الجمال الذي يروج له المجتمع من اجل آن بحظين بالاهتمام من قبل الجنس الأخر.

6- أهمية صورة الجسد :

- إن صورة الجسد هي جزء حيوي من إحساسنا بالذات، فهي تربط بتقدير ذاتنا و تتأثر بالعديد من العوامل النفسية و الاجتماعية و الثقافية، فهي قد تأثر على رغباتنا في الانتماء إلى المجتمع و أن نكون مقبولين اجتماعيا.

- و يذكر **بيفر (Pipher.1995)** إن المظهر الجسمي عامل مهم في العلاقات و في الحياة، و ترى **بريكي جيمس James Et Breakey.1997**إن خبرة الجسد مهمة جدا لنمو النفسي البدني. و أن صورة الجسد لها أهمية وجدانية و رمزية أيضا. فالقلق النفسي في مجتمع اليوم مرتبط بصورة الجسد و اهتمام به. حيث نجد هذا الاهتمام يتجلى من الزينة و تحسين تلك الصورة من خلال العمليات التجميلية و الترقعية و غيرها من الأساليب التي

تستخدم لتحسين تلك الصورة بدءا من مرحلة الطفولة المتأخرة و حتى مرحلة الشيخوخة. فقد أشار العديد من الباحثين و المهتمين بصورة الجسد على مستوى النفس– الاجتماعي إن صورة الجسد تلعب دورا مهما في اتخاد القرارات المهنية و فعالية الذات و هذه الصورة ترتبط بانفعالات مختلفة مثل: القلق الغضب،الاكتئاب و عدم الرضا الجنسي و القلق الاجتماعي.

– و يرى **ببك**أن تصور الفرد لذاته الجسمية في وقت ما يحدد شعوره في دلك الوقت أما بالسرور او بالألم. بالقوة أو بالضعف، بالحيوية أو بالفتور . و قد يكون تصوره لحالته الجسمية أهم من تحديد مشاعره و أحاسيسه.

– يظهر هذا لاهتمام بموضوع الجسد في حرص الفرد أن يظهر في أحسن صورة في أعين الأخريين. كما يظهر هذا في العادات اليومية مثل الوقوف أمام المرآة لتحسين المظهر العام. و متابعة احدث الموضة و ما تفعله النساء في تقليد مظهرهم لما يظهر في وسائل الإعلام و المجالات على أنهم نماذج و رمز الجمال في مجالات مختلفة مثل الفن و الأزياء و الموضة.كل هذا يجعل المرأة تنفق جهدا و وقتا كبيرين في الاهتمام بمظهرها الذي هو غلاف لتصورها عن جسمها. فإذا كانت الصورة تلقى ارتياحا و تقديرا من قبل المرأة كان ذلك دافعا إلى ارتياحها و أمنة على نفسها و الاتجاه الايجابي نحو الحياة و يرضى عنها الأخريين بانخراطها معهم في علاقات اجتماعية فعالة. و بالمقابل إذا كانت صورة الجسد غير مرضية و تلقى تقديرا منخفضا فيكون هذا دافع لخجلها و ابتعادها عن الأخريين و هذا ما يؤثر سلبا على توافقها النفسي و الاجتماعي. و قد يوقعها هذا في صراع كبير بين رغبتها في التفاعل السوي مع الأخريين و خوفيها من انتقادهم لها و يجعلها تعاني من الاكتئاب و المشكلات السلوكية و الانفعالية.

7– مكونات صورة الجسد و عناصرها:

– إن صورة الجسد هي الصورة التي يرسمها الفرد لهيئته الجسدية في عقله و عادة ما يحدد الإدراك الحسي للفرد بجسده مستوى تقديره و ثقته بنفسه و تتكون هذه الصورة من مشاعر الفرد الداخلية و التغيرات التي تحدث لمظهره الجسدي و خبراته و تجاربه الوجدانية و احلامه او أمنياته الخيالية و مايقوله الآخرون عنه، و قد يؤدي التصور الخاطئ لصورة الجسد الذاتية إلى التوقع و تجنب الأنشطة الجنسية و الاضطرابات عادات الأكل.

–و بناء على ذلك تحدث العلماء عن مكونات الصورة الجسدية او الجسمية التي يمتلكها الفرد تشتمل صورة الجسد، فقد تحدث **شونتر** عن مكونين مهمين لصورة الجسد هما:

ا– **المكون الإدراكي:** و يشتمل على المعلومات الخاصة بوضع الجسم، و التناسق بين أجزائه، و يسمى هذا المكون بالمخطط الجسدي.

ب– المكون المعرفي– الوجداني: و يشتمل على العمليات المعرفية و المشاعر الوجدانية المترتبة على المكون الإدراكي للجسم، و سمي ذلك بصورة الجسد.

– و ذلك أشار **كفافي و نيال (1995)** إلى أن صورة الجسد مكونة من مكونين هما:

ا– **المثال الجسدي Body Ideal:** يعرف مثال الجسد على انه النمط الجسدي الذي يعتبر جذابا و مناسبا من حيث العمر و من جهة نظر ثقافة الفرد . فمفهوم ثقافة الفرد في المثال الجسدي له دور لا يستهان به بما يكونه من صورة نحو جسده و تقدير ذاته. أشار **جوتسمان** إلى أن صورة الجسد خبرة نفسية تخضع للتعديل و التطوير، و على الفرد أن يتقبل كل التغيرات الجسمية و الشكلية و البنائية التي تعتريه. و أن يتأكد أن صورة الجسد التي تبدو جذابة في العشريين لابد و أن تتغير في الأربعين.و إن اقتنع الفرد بأنه يقترب من الجاذبية الجسمية في هذه الفترة العمرية المعينة و بما يتفق و معايير الثقافة مجتمعه كان المثال الجسدي لديه في نطاق السواء.

ب- مفهوم الجسد: يشتمل مفهوم الجسد على الأفكار و المعتقدات و الحدود التي تتعلق بالجسد فضلا عن صورة الإدراكية التي كونها الفرد عن جسده. و على هذه فان من المقومات الصحة النفسية إن يكون الفرد مفهوما سليما حول جسده من طرق صحية للتغذية. و متطلبات الصحة قد تشعر الفرد بالاغتراب عن جسده. فالفرد المغترب لا يستجيب إلى تلبية متطلبات الجسد و حاجاته و غالبا ما يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية(**النوبي.2010.ص20**).

- و يبدو مما سبق أن مكونات صورة الجسد تتضمن تنوع واسع و تشمل المكون الإدراكي و المعرفي الوجداني و المثال الجسدي.... و أن لكل مكون عناصر تحدد وفق هدف الدراسة التي يسعى أي باحث لتأكد من هته المكونات، الرضا عن صورة الجسد من حيث المظهر، و التناسق، أو الشكل أو الحدود أو القلق أو التشوه.....الخ.

8- أبعاد صورة الجسد:

- يتفق الباحثون في صورة الجسد على نحو متزايد،أن صورة الجسد مفهوم متعدد الأبعاد **Multidimensional** ووضع كل من **كفافي و نيال** أربعة أبعاد لصورة الجسد و هي كالتالي: بعد يتعلق بالوزن، بعد يتعلق بالجاذبية الجسمية، بعد يتعلق بالتآزر العضلي و بعد يتعلق بتناسق الأعضاء الجسم(**كفافي و النيال.1996.ص 64**).

-و يرى **بانفيلد** و **مكاب** أن صورة الجسد متعددة الأبعاد و حددا ثلاث سمات: المعارف و الانفعالات الخاصة بالجسم و سلوك الحمية، و صورة الجسم المدركة.

يتعلق البعد المعرفي بالأفكار و المعتقدات عن شكل الجسم و البعد الانفعالي يتضمن المشاعر التي عند الشخص عن مظهر جسمه. البعد الثاني أهمية الجسم و سلوك الحمية يمكن أن يوصف انه سلوك ارتباط بنمو الحمية. البعد الأخير صورة الجسد المدركة يمكن

أن يوصف دقة الأفراد عندما يحكمون على شكلهم و حجمهم و وزنهم . (**Mecabe etBanfield. 2002. P 373**).

– و تقسم **شقير** صورة الجسد إلى ستة أبعاد و هي: المظهر الشخصي العام، و التناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية الجسمية،و التآزر بين أشكال الوجه و باقي أعضاء الجسم الخارجية و داخلية، و التناسق بين حجم الجسم و شكله و مستوى التفكير (**شقير.1998 ص 204**).

–و قد تحدث **Juliesparhawk**عن أبعاد صورة الجسد فأبعاد صورة الجسد لديه متعددة الأبعاد تتمثل: البعد المعرفي و تتضمن صورة الجسد المعرفية، و الاعتقادات و التعبيرات الذات عن الجسد، و صورة الجسد الانفعالية التي تشمل على خبرات المظهر سواء كانت خبرات مريحة (رضا عن صورة الجسد) و خبرات غير المريحة(عدم الرضا عن صورة الجسد) (**الأشرم.2000.ص398**).

– على رغم من أن الباحثين يتفقون أن صورة الجسد أبعاد متعددة في التركيب لكن لا يتفقون على طبيعة هذه الأبعاد، و يمكن تقسيم صورة الجسد إلى ثلاثة أبعاد:

ا– صورةالجسد المدركةPerceptual Body Image :

هي كل ما يتعلق بتصور و معرفة الفرد عن شكل و حجم و وزن جسمه و مظهره و أجزاء جسمه.

ب– صورة الجسد الانفعاليةEmotionel Body Image:

و هي المشاعر و الأحاسيس و معتقدات و اتجاهات نحو صورة جسده المدركة من حيت الرضا و عدم الرضا.

ج– صورةالجسد الاجتماعية Social Body Image:

و هي مدى قبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية، شكل حجم ووزن و مظهر و أجزاء و حركة جسمه، ووجهة نظر الأخريين و تصوراتهم و مدى تقبلهم له، فلا يستحيب هذا النمط من الإفراد من ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسد إلى تلبية متطلبات الجسد و حاجاته بل غالبا ما يعانون من بعض الأمراض السيكوسوماتية **(القاضي.2009.ص69)**.

9-صورة الجسد و انعكاساتهاعلى سلوك الفرد:

-تكون هذه المرحلة ما بين **(19-34)** سنة و تسمى بالذروة في النمو القدرات الجسدية حيت يصل القلب و الرئتين و بقية الأجهزة الجسم في تكامل الوظيفي أي أن الإنسان ينفجر طاقة حيوية و لكن هذه الأجهزة الجسدية يكون أدائها معرض إلى لانحدار نتيجة كثير من العوامل منها الظروف البيئية و التوترات الجسدية و الانفعالية التي قد تسبب السمنة و التي تشعر الفرد بالقلق و التوتر و عدم الراحة نتيجة لقلة التمثيل ألغدائي مع الاحتياجات الجسد إضافة إلى تأثير الراحة الذهنية و العقلية و كذلك قلة ممارسة الأنشطة البدنية فضلا عن التغذية الصحية إضافة إلى الراحة النفسية التي تجعل الفرد دائما ينفجر طاقة و حيوية و عكس ذلك سوف يولد لدي الشخص مشاعر سلبية اتجاه جسده سواء كانت هذه المشاعر موجبة اتجاه الجسد كله أو اتجاه جزء معين منه،و عدم الرضا هو غالبا نتيجة لاختلال صورة جسده مما يؤثر على حياة الفرد و على تفاعلاته الاجتماعية حيث يدفعه إلى تجنب المشاركة مع الأخريين و يسبب إحباطا و بالتالي ينعكس على تصرفاته و سلوكه و قد وجد **براون** أن السمنة تعتبر عاملا مؤثرا على مفهوم صورة الجسد، و في مفهوم الذات مما يولد لدى الفرد إحباطا و بالتالي ينعكس على سلوكه وذلك فان هذه الصورة تؤثر على نمو الشخصية و نطورها، فما يكونه الفرد من اتجاهات ميسرة أو معوقة لتفاعلات الفرد مع ذاته و الأخريين**(عباد.2009. ص10)**.

10- نموو تطورصورة الجسد:

يبدأ الفرد في تكوين نظرة نحو ذاته تتضمن أفكار واتجاهات و معاني و مدركات وتعبير أدق يكون الفرد مفهوما حول ذاته كما يكون الفرد في الوقت ذاته أفكارا و مشاعر و ادركات حول جسمه ،وتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه متضمنة الخصائص الفيزيقية و الخصائص الوظيفية و اتجاهاته نحو هذه الخصائص، و هذا ما يطلق عليه صورة الجسد **Body Image**. و بمرور السنوات فان الفرد ينضم صورة جسده خلال تكامل المدركات العديدة التي هي عملية تبدأ من مراحل النمو الأولى فالجهاز العصبي للجنين و الرضيع يتلقى إحساسات متتالية كما أن الرضيع ينمي مدركات معينة من البيئة الخارجية باضطراد،و مع تقدم النمو الحركي فانه يكسب المعلومات عن جسمه من التأثيرات الحشوية و اللمسية و حركات الفم و اليد، التي تعد بمثابة المقدمة للعلاقة المهمة للوجه، و في عملية الامتصاص و الإطعام، فان الفم هو المنطقة الأولى التي تستثار، كذلك تأثيرات اللمسية من خدود و تجويف الفم كل ذلك يتصل بدور امتصاص اليد. و ابتداء من الأسبوع الخامس عشر بعد الولادة، فان علاقة الفم تصبح أوثق، فيستعمل الطفل كلتا يديه و ذراعيه ليمسك صدر الأم، و بعد ذلك محل حلمة الثدي للحصول على اللذة و تخفيف التوتر، و الحركات الاستطلاعية للرضيع ليديه فوق جسمه و اتصال اليدين بالآم و استخدامهما في إمساك الأشياء في الفراغ تعطى الإحساسات الأولى الحركية و اللمسية التي تقف وراء النموذج الوضعي. هذه هي العمليات التي يؤسس عليها الطفل بدايات الوعي بالذات الفردية و الإحساس بالأنا و إحساسات باللذة و الألم، تعد تلك الخبرات الحسية الأولى ذات أهمية كبرى في نمو صورة الجسد.

– إدراك صورة الجسد ليست بالحالة الساكنة، فهي يمكن أن تتبدل مع مرور الوقت أو بضعة لحظات و هو إحساس يتغير بمراحل العمر المختلفة، في ما يتقدم الشخص في السن تتغير المؤثرات على صورة الجسد.و قد تصبح أقوى و اضعف على مدار الحياة **.(Jwiesfarhawk.2003.p8)**

- و يذكر **هارس (Harris.1995)**إن الاتجاهات نحو صورة الجسد تبدأ في سن صغير جدا و تستمر طوال فترة الطفولة و المراهقة و طول مراحا الحياة متى ما كان الفرد حيا و في حالة نمو و نضج و تغير و مفهوم صورة الجسد يبدا مبكرا في الطفولة، فأكثر الأطفال لديهم الوعي بالذات يمكن أن يدركوا ذاتهم البدنية المنعكسة في المرأة **(Cash.1997.p43)**.

10-1- مرحلة ما قبل الولادة: أشار ستار و فيشر **Fisher** إلى أن تطورات صورة الجسد تبدأ قبل الولادة و تتضمن الصورة المسبقة التي يكونها الوالدين عن المولود الجديد، و ما يحبون ان تكون هذه الصورة تامة بشكل أو بأخر تتأثر بالصورة الجسدية للوالدين. فعندما يولج الطفل تتم المقارنات بين الصورة المتخيلة و الصورة الحقيقة عن الطفل أي بين صورة الوالدين المثالية و مظهر الطفل الفعلي. فعندما تكون الصورتين متقاربة نوعا ما فإنهما سوف يستقبلان الطفل بمحبة. إضافة إلى إشباع حاجاته المادية و المعنوية، كما هذا سوف يؤدي إلى إحساس الطفل بقيمته، و هذا الشعور بالمقابل هو الأساس لصورة الجسد الآمنة في المستقبل**(رياض.2015ص73)**.

10-2- مرحلة الطفولة: ينظر الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة إلى جسمه بشكل عام و كلي فهو لا يدرك التفاصيل الدقيقة التي تميز أبعاد جسمه و لكن إدراكه يتطور مع نهاية هذه المرحلة و يبدأ في المقارنة بين جسمه من حيث الشكل و الحجم أقرانه و ينتبه بصفة خاصة إلى خاصية الطول و القوة البدنية **(كفافي.1995.ص24)**.

و قد أشار **شيدلر (Shilder.1935)** إلى أن تطور الشعور ة اللاشعور الشخصي و المواقف الطفل من جسده من خلال الطرف الأخر. فالأم هي الركيزة الأساسية لما تريد الفتاة ان تكون و تحدد شخصيتها من خلال أمها.فقد أشارت دراسة **لولي وكيرني كوك Woolley) Et keamey-Cook.1986)** إلى أن الأمهات اللواتي ينتقدن أجسادهن يبدو أن لديهن

صورة مشوهة عن الجسد، و هذا ما ينعكس على صورة بناتهن، حيث يشعرن بوجود مشكلات تتعلق باضطرابات الآكل.

في هذه المرحلة يبدأ الطفل بادراك جسمه بشكل عام حيث يؤثر فيهدا الإدراك شكل الوالدين و صورتهما و نظرتهما للطفل. و يتأثر بجماعة الأقران حيث يقوم الطفل بمقارنة جسده مع الأخريين و هدا أما أن يزيد ثقته بنفسه و يحب جسده او شعوره بالنقص و عدم الثقة.

10-3- مرحلة المراهقة: تعد سنوات البلوغ و المراهقة قاسية خاصة على تشكل صورة الجسد بسبب التغيرات التي تحدث فيها نتيجة لطبيعة هذه المرحلة النمائية. و يشير العلماء إلى إن عدم الرضا عن صورة الجسد المدرك قد تشكل في فترة التي يصل فيها الفرد للمراهقة، حيث ينظر المراهق لكل عضو من أعضاء جسده كأنه جزء قائم بذاته و هذه المرحلة تعج بمثابة مرحلة الفحص الجزئي الدقيق لجسده و غالبا ما يكون المراهق غير راضي عن شكل بعض أجزاء جسمه و تتأثر صورة جسد المراهق السلبية بتعليقات و تقييمات الأخريين السلبية (**السطيحة.2004.ص24**).

كما أشار **ديون Deyon** بتحدد معيار الجاذبية في هذه المرحلة من خلال إقبال الأخريين على تكوين صداقات و علاقات اجتماعية مع المراهق (**كفافي.1995.ص24**).

10-4- مرحلة الرشد: عندما يصل الفرد إلى مرحلة الرشد و هي مرحلة هدوء نسبي. يتوافق مع صورة جسمه و يقتنع بها من حيث الطول و ملامح الوجه و لكن توجد درجة عدم الرضا عن الذات الجسمية فيما يخص الوزن خاصة عند النساء (**رياض.2015.ص78**).

10-5- مرحلة الشيخوخة: في هذه المرحلة يدرك المسن التغيرات الواضحة على جسده و لكنها لا تمثل في كثير من الحالات محورا جادا في تفكيره بقدر ما يشغله سلامة صحته و إن يجد من يرعاه و يهتم به فترجع صورة الجسد في مرحلة الشيخوخة إلى الشكل الكلي العام. و تبتعد عن الخصوصية و الجزئية. و من هذا يرى **زونر (Zauner.1979)** انه في

سن الشيخوخة عندما يتراجع الجسد فان التعديلات أو تكيفات أساسية أخرى لصورة الجسد مطلوبة حتى لا يصل ارتداء لصورة الجسد إلى مرحلة الطفولة الأولى (**الكفافي.1995ص25**).

صورة الجسد مثلها مثل أي محرك من مدركات أو قدرات الفرد فهي تنمو عبر مراحل العمر الطفولة إلى الشيخوخة و تتشكل بنظرة الفرد لذاته و نظرة الأخريين له بالإضافة إلى المعايير الاجتماعية للجسد المثالي التي يحاول كل الفرد الوصول إليه خاصة النساء.

11- الصورة الجسدية و مفهوم الذات:

تعد الناحية الجسمية من المصادر الحيوية المشكلة لمفهوم الذات و التي تتضمن بنية الجسد و مظهره و تناسقه فالصورة الجمالية للذات لها تأثير الايجابي في رؤيا الفرد لنفسه و تصوره لذاته لان ذلك يدعو غالبا إلى الاستجابات القبول و الرضا والاستحسان.

صورة الذات حسب بيرون هي الخصائص التي يلحقها الفرد لا شعوريا ياناه الجسدي و الناتجة عن كل معاش جسدي و الهوامات المتعلقة بالذات التي تحدد العلاقات بالأخريين. و عليه مفهوم الذات ليرتبط بثلاث عناصر: تخطيط الجسد، صورة الجسد و تصور الذات **(Perron.1991.p15)**.

دراسات النفسية عديدة تناولت هذا المفهوم و أثبتت الارتباط الوثيق بين الرضي عن صورة الجسد و تقدير الذات.

تبنى صورة الجمالية للذات حسب **لوليني بتجار** بعلائقية و ليبيدية شخصية سواء كانت هذه الصورة جميلة أو بشعة أو مشوهة يبقى دائما فكرة العلائقية اللاشعورية لصورة الذات الايجابية (**نجادي.2010 .ص108**).

12- الثقافة و صورة الجسد:

- للعوامل الثقافية دور لا يستهان به في إدراك الفرد لصورة جسده فهناك من الثقافات التي تشيد بطول القامة و كبر الحجم أجزاء الجسد، إذ أنها تعبر عن المكانة و القوة و الهيبة، في حين تعتبرها ثقافات أخرى دلالة على السلوك المضاد للمجتمع، بينما تشير إلى الصحة النفسية في ثقافات أخرى. و يبدو واضحا أن معظم الثقافات تفضل زيادة الوزن و الحجم و القوة عن المتوسط لدى الذكور، في حين تحبذ أن تقل عن المتوسط عند الإناث. و هذا ما يبين أن الذكور أكثر شعور بالرضا عن صورة أجسادهم التي اتسمت بكبر الحجم في حين شعرت الإناث بالرضا حين كانت أجسادهم ضئيلة و أوزانهم اقل من المعيار الطبيعي.
التحديات الثقافية بما هو مرغوب و جذاب حول صورة الجسد قد تغيرت عبر الزمن، حيث حاولت النساء تحويل شكلهن ليتكيف مع نموذج الجمال في عصرهن. و تؤكد الدراسات الشعبية إن نموذج الجمال الحالي الخاص بالنساء يتسم بالنحافة و إن وسائل الإعلام هي التي تحمل هذه الرسالة و نشرها.و قد بينت الدراسات إن النساء ذوي الوزن الزائد يوصفن بالقبح و الكسل و الضعف و العجز و الفوضى. و هذا مما يؤدي إلى تطور صورة سلبية لجسدهن.

و يرى **Heinperg** إن التكيف الثقافي يؤثر على صورة الجسد بشكل كبير، فالثقافة ترفع قيمة بعض الأشياء و تخفض قيمة أخرى، و تحدد ما الجيد؟ و ما الجميل الهام؟ كل هذا يعرف داخل الثقافة، و إن التركيز الثقافي على المظهر الخارجي ضار للمجتمع، و يؤدي إلى نتائج سلبية تؤثر على صورة جسد الفرد.

و أن صورة الجسد مفهوم دينا مي يتضمن التفسيرات الشخصية، و يتأثر اجتماعيا و ثقافيا،و إن الثقافة تؤثر على ما يكله الناس؟ ما يلبسونه؟ و كيف يصففون شعرهم؟(**Heinperg.1995.p338**).

إن ظاهرة الهوس بالجسد المثالي عند الفتيات في الغرب و إن صح القول لدى الفتيات الشرقيات و خصوصا في المنطقة العربية نتيجة افتتاح الزائد على العالم الموضة في الغرب بفعل الفضائيات و وسائل الاتصال المختلفة من جهة، و تحسين الوضع الاقتصادي نساء هذه المجتمعات من جهة ثانية أصبحت ظاهرة مقلقة لها تأثيرها النفسي و البدني، و أن ما يعد مثاليا في مجتمعنا الشرقية قد يكون مغايرا بعض الشيء عن المجتمعات الغربية بحكم العادات و التقاليد التي تمنع المرأة من إظهار مفاتن جسدها باعتبارها حرمة يجب أن تستر من أعين الناس.

و يبدو من هذا العرض إن العوامل الثقافية تلعب دورا مهما في النظر إلى صورة الجسد و إن صورة المفضلة للجسد يكتنفها الكثير من التغير و التبدل نتيجة للمعيار الذي يمليه المجتمع و ثقافته و متطلباته.بمعنى أخر، إن الجسد البشري كما يقول **فوكو** أصبح سلعة استهلاكية كأي سلعة قابلة للعرض و الطلب و أن قيمتها و كماليتها تتغير بتغيير الأذواق و الأمكنة و الثقافات.

13- تعريف اضطراب تشوه صورة الجسد:

يعتبر اضطراب تشوه الجسد **Body Dysmorphic Disorder**المعروف سابقا رهاب خلل البنية **Dysmorphophobia** و يشار إليه أحيانا على انه اضطراب بنية الجسد أو متلازمة التشوه **Body Dysmorphia Or Dysmorphic Syndrome**هو اضطراب نفسيجسدي الشكل **Somatoform Diserder**لصورة الجسد ، حيث يشعر الفرد بالقلق المفرط حول مظهره الجسدي برغم من عدم وجود خلل أو عيب فيه. و قد يكون هذا الاضطراب كحالة مرضية مميزة و ليس عرضا لاضطرابات أخرى، كعرض من أعراض اضطرابات الأكل أو من اضطرابات الوسواس القهري و هو ومنتشر في الوقت الحاضر **(رياض.2015ص295)**.

صورةالجسد

يعد اضطراب صورة الجسد شكل من أشكال الاضطرابات النفسية التي يكون فيها عدم الرضا عن المظهر الجسدي هو السمة الأساسية المحددة و هذا الاضطراب الجسدي تم إدراجه في دليل التشخيصي و الإحصائي الثالث للمعدل الاضطرابات النفسية (**DSM 3**) حيث كان يشار إليه من حاجته التاريخية على انه القلق على الجمال و الصحة و الجسد **BeautyHypochondria**و الخوف من التشوه او العجز **Dymorphophobia** و تشمل محكات الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المعدل الاضطرابات النفسية **(dsm4)** انشغال الفرد الزائد عن الحد بعيب التخلي او المبالغ فيه في مظهر الجسدي **(الدسوقي.2006ص10)** و من الأمور التي تضيف الحيرة و الارتباك بشان التشخيص و تتمثل في الصعوبة في التمييز بين الحالة النفسية و المرضية أو سيكوباثولوجية و بين الانشغالات العادية أو الطبيعية بشان المظهر،لذلك أضاف الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية محكا يقضي بان انشغال الفرد يجب أن يكون حادا أو شديدا بما يكفي إن يسبب خللا وظيفيا. و الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب يكونون غاية في الانشغال و الهم إلى الحد الذي تسيطر عليهم فكرة إن جزءا ما من جسدهم يعتبر قبيحا أو عيبا و يكتنفهم الضيق و الكرب بشان مشكلتهم الجسدية لدرجة إن عملهم و حياتهم و علاقاتهم الاجتماعية تتأثر بذلك و يعتقدون دائما إن هناك شيئا خاطئا يتعلق بنسيج جلدهم أو تشوه أو عيب في شكل الأنف أو الفم أو الحواجب أو الصدر أو البطن.....**(رياض.2015.ص297)**. و في اغلب الأحوال تكون العيوب خيالية و مبالغ فيها إلى حد كبير.

فقد ذكر **فيليبس و البرتيني (Phillips And Albertini.1999)**تعريفا لهذا الاضطراب بأنه انشغال مفرط من جانب الشخص ذو مظهر جسمي عادي بعيب طفيف في مظهره الجسدي و ربما لا يكون لهذا العيب وجود على الإطلاق سوى في مخيلة هذا الفرد **(عباس.والآخرون.2012. ص395)**.

يمكن القول أن اضطراب تشوه صورة الجسد هو حالة نفسية يعاني منها الفرد بالتحديد المرأة نتيجة لتصورها خاطئ لمظهرها الخارجي كما يبدو لها أو كما تعتقد إن الأخريين يرون هذه العيوب و النواقص التي ليس لها أي أساس. لذلك تشعر بالقلق المفرط في المناسبات الاجتماعية التي تجعلها تنسحب من تلك المواقف نتيجة لأفكار خاطئة.

14- أعراض اضطراب صورة الجسد:

- يتميز هذا الاضطراب بانشغالالمريض نتشوه متخيلفي المظهر الجسدي لدى شخص طبيعي المظهر، و غالبا ما يكون شخصا طبيعيا في شكلهم، و مظهره و لكن درجة التشوه التي يتوهمها لا تستحق منه كل هذا الانشغال.

- قد يصاب المريض بإعراض اكتئابية نتيجة عدم رضا الفرد عن جسده و إحساس بالنقص مما يدفعه إلى الانطواء و البعد عن الناس، كما يشعر الشخص بالاشمئزاز من جسده **(مشاعل.2010.ص17)**.

- إن جودة الحياة لديهم هشة، فهم يعانون من مشكلات متعددة كمرض السكري،الطلاق و اضطرابات الآكل و غيرها من المشكلات التغذية. بمعنى أخر إن أسلوب الحياة يبدو مضطربا و مشوشا و يكتنفه كثير من الألم النفسي و الأسري و الاجتماعي **(Phillips.2000.p170)**.

15- محكات تشخيص اضطراب صورة الجسد:

دليل التشخيصي الإحصائي للإمراض النفسية و العقلية الرابع **(DSM 4)** حدد اضطراب صورة الجسد أو اختلال الشكل الجسدي و ذلك على النحو التالي:

ا- انشغال كبير من جانب الفرد بعيب متخيل في مظهره الجسدي و يصبح هذا الانشغال مفرطا إذا كان هناك و لو قدر ضئيل من الشدود في تكوين الجسد أو أبعاده المختلفة.

ب- يسبب هذا الانشغال قدرا كبيرا من الكرب للفرد تكون له دلالته من الناحية الاكلينكية كما أن يسبب له خللا في أدائه الوظيفي الاجتماعي أو المهني أو غير ذلك من المجالات الأداء الوظيفي ذات الأهمية.

ج- لا يرجع هذا الانشغال إلى إي اضطراب عقلي كعدم الرضا عن شكل معين و حجم الجسد في حالة فقدان الشهية العصبي على سبيل المثال **(النوبي.2010.ص28)**.

أما بالنسبة إلى **DSM-5**فيحدد على أساس النحو الآتي:

ا- الانشغال بواحد أو أكثر من العيوب المتصورة أو بتشوهات في المنظر الجسدي التي لا يمكن ملاحظتها أو تظهر بشكل طفيف للأخريين.

ب- في مرحلة ما أثناء الاضطراب، القيام بسلوكيات متكررة مثل تفحص النفس في المرآة التبرج المفرط أو الأفعال العقلية مثل مقارنة المظهر مع الأخريين و هذا يكون ردا على مخاوف المظهر.

ج- تسبب الانشغالات إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية و المهنية أو غيرها من المجالات الأداء الهامة الأخرى **(أنور.1994.ص 103)**.

16- الأنا الجلدي و الأغلفة النفسية:

16-1- تعريف الأنا الجلدي:

16-1-1- اصطلاحا: " الأنا الجلدي هو غلاف الجسدي، إذ تحدثنا عن الفكرة فهي صورة تعويضية للانا، الفكرة تربط بين الصورة و الصورة التعويضية، و وظائف الأنا الجلدي يبدأ تشكلها انطلاقا من التحام الصورة و الصورة التعويضية " **(D.Anzieu.1987.P01)**

لقد اعتمد **د. انزيو D.Anzieu** في بناءه لمفهوم الأنا الجلدي على معطيات ايثولوجية، جماعية، اسقاطية و على علم الأمراض الجلدية و كذا العيادة التحليلية التي ساهمت بصورة كبيرة في تحديد هذا المفهوم.

يعرف **د.انزيو D.Anzieu** الأنا الجلدي لأول مرة سنة **1974** " انه الرمز او الصورة التي تعبر عن آنا الطفل في مراحل البدائية من نموه، إلى أن يتمثل هو بنفسه انطلاقا من تجربته مع سطح جسده و هو كل عمل نفسي يستند على وظيفة بيولوجية و بهذا فألانا الجلدي يجد السند انطلاقا من مختلف الوظائف الجلدية " **(Anzieu.D.1995.P 01)**

يعتبر الأنا الجلدي مفهوم مزدوج الأصل، يصف تجربة ملموسة خاصة بالفرد و التي تربط الأفكار بتجارب سطح جسده، فهو يسمح بالوقوف على مجالات نفسية جديدة مما يجعل الظواهر التي لا يمكن فهمها في السابق مفهومه مثل الدينامية النفسية لبعض الحالات الاكتئابية انطلاقا من فهم كيف يعمل التفكير على ربط العواطف مع المعارف في حيز يتمثل في الغلاف النفسي **(Anzieu.D.Etall.2003.p05)** .

16-1-2- وظائف الأنا الجلدي:

ذكر "**د.انزيو**" عام ثلاثة وظائف للانا الجلدي و هي تتمثل في ثلاثة أشكال

ا- وظيفة الغلاف الحاوي و الموحد للذات.

ب- وظيفة الحاجز الواقي و الحامي لنفس.

ج- وظيفة مرشح لتغيرات ووصف الآثار الأولية و تسجيليها، و هي وظيفة تعمل على إثراء التصورات و تحقيق وجودها.

- توسعت هذه الوظائف إلي سبعة وظائف أخرى، انطلاقا من أعمال مختلفة قام بها **د.انزيو و زملائه** و هي تتلخص فيما يلي:

ا- **وظيفة الحفاظ على النفساو وظيفة الصيانة و المحافظة Le Maintenance**:و هي عبارة عن وظيفة بيولوجية مرتبطة حسب **د.و.وينيكوت** بطريقة حمل الأم للرضيع "**Holding**"، فباعتبار إن ألانا الجلدي هو جزء من الأم خاصة يديها، التي استدخلت آو أدمجت عند الرضيع، و التي تحافظ على النفس في حالة التوظيف، مثلما تحمي و تحافظ الأم على جسم طفلها.

ب-وظيفة الاحتواء La Contenance: كما يغلف الجلد الجسد، فألانا الجلدي يقوم بتغليف كل الجهاز النفسي للفرد.

ج- وظيفة صد الاثارات Le Pare Excitation: و الذي يقترب بالمفهوم الذي جاء به فرويد في وظائف الأنا (**Par-Excitation**).

د-وظيفة التفرد L'individuation : فألانا الجلدي يحقق عملية انفرادالذات و التي تؤدي إلى إحساس الشخص بفر دانيته.

هـ-وظيفة بين الحساسية Linter Sensorialité : التي تؤدي إلى بناء إحساس اشتراكي، حيث هذا المفهوم بالذي جاء به **فرويد** و سماه " **حواجز الاتصال** " **Barriere De Contact**.

و- وظيفة احتواء الإثارة الجنسية Soutien De L'exitation Sexuelle: من حيث القدرة على تحملها و تصريفها و تساميها.

ي- وظيفة إعادة حمل الليبيدو Recharge Libidinale: و التي تتصل حسب **د.انزيو** بوظيفة تسجيل الآثار الحسية اللمسية **Inscription Des Traces** **(Anzieu.D.1995.p.128).**

- يمكن تلخيص وظائف الأنا جلد إذن في: صيانة الأفكار، احتواء التصورات و الوجدانيات، موحد للذات، حاجز واقي للنفس، صاد الاثارات، ارتشاح التبادلات و تسجيل أثار الاتصالات الأولية مع المحيط، اتصالات تبادلية حسية، التفرد، دعم و احتواء الاثارات الجنسية و الشحنات الليبيدية**(Demijolla-millor A.Etall.2005.p 1093)**

16-2- الأغلفة النفسية Les Enveloppes Psychiques:

16-2-1- مفهوم الأغلفة النفسية :

ظهرت لأول مرة فكرة الغلاف عند المحلل النفسي " **د.انزيو**" سنة 1976 من خلال نشره لمقال حول (الغلاف السمعي للانا)، كما اظهر لفظ الغلاف في الطبعة الأولى لكتابه " **الانا-الجلدي**" و لكن بصورة وصفية، ثم عاد في سنة **1986** باندماج مصطلح الغلاف بصورة فعلية **(Anzieu.D.1995.p 8).**

تمتد جذور مصطلح الغلاف إلى الكتابات " **س.فرويد** " في ما وراء مبدأ اللذة سنة **1920**، فنجد بالرغم إن **فرويد** لم يتكلم عن الأغلفة النفسية بصفة مباشرة. إلا انه قد أشار رمزيا الى فكرة وجود كيس حيوي يحتوي على غلاف قشري يتمثل دوره في عملية الاستقبال و صد الاثارات، حيث يتضمن فيها حماية الجهاز النفسي من مختلف الاثارات الخارجية) **.Freude.S.1993.p.68)**

– تتمثل إسهامات **فرويد** الغير المباشرة في تلميح إلى فكرة الغلاف النفسي من خلال تداخل بين طبقتين و تفاعل بين عمليتين هما:

ا–**الطبقة الخارجية:** التي تتمثل من خلال عمل جهاز "صد الاثارات" **Par Excitation.** و هي عملية تشبه إلى حد ما عمل الغلاف النفسي، حيث تسعى وظيفة "صد الاثارات" إلى حماية الجهاز النفسي من مختلف الصدمات و الأخطار الخارجية التي قد تؤدي إلى اختلاله.

ب–**الطبقة الداخلية:** التي تتمثل من خلال عمل " **الحواجز الاتصال**" **Barrières De Contact**، و هي عملية تسعى إلى استقبال و نقل بين الاثارات: داخل–خارج و داخل–داخل المرتبطة بالحاجات الداخلية، حيث يقترب عمل " **حواجز الاتصال**" من فكرة " **انزيو** " حول " **الأنا الجلدي**".

– تعتمد إذن نظرية الأغلفة على مساهمات عدة الباحثين : نجد منهم " **س.فرويد**" فيما يخص مصطلح " صد الاثارات" و " **حواجز الاتصال**" و "**ب.فيدرن**" من خلال مصطلح "حدود الأنا" و "ر.**بيون**" من خلال مفهوم "الحاوي".

16–2–3– خصائص الغلاف النفسي:

تتم التعرف على الخصائص الهيئوية الأكثر عمومية للغلاف النفسي من خلال الطرق التالية:

ا– **الانتماء Appartenance** : الأغلفة النفسية تعرف انتماء المكونات النفسية إلى ساحات معينة هي: الساحة النفسية الداخلية، الساحة النفسية الحسية و الساحة النفسية للأخريين.

ب- الاتصال Connexité: الأغلفة النفسية تحقق الاتصال بين مختلف الساحات النفسية فيما بينها.

ج-الالتحام Compacité: و يمكن في إمكانية تحقيق الدمج انطلاقا من الساحة النفسية فيتم دمج مختلف أجزاء الجهاز النفسي لتحقيق وحدة كاملة **(Anzieu.D.et all.2003.p 62)**

16-2-4- أنواع الأغلفة النفسية:

تتمثل جملة أنواع الأغلفة النفسية المتداولة في :

ا- الغلاف السمعي L'enveloppe de sonore :

فقد حدده **انزيو** سنة **1974** ثم قام "ا.**ليكورت**" **2003** بتقديم فرع أخر من الغلاف السمعي المتمثل في الغلاف الموسيقى، و يضم الغلاف السمعي الذي ينظر إليه من زاوية واجهتين: الواجهة اللفظية و الواجهة الموسيقية.

ب- الغلاف الحراري L'enveloppe De Chaleur:

الغلاف الحراري إذا كان من الواضح انه لا يزال معتدلا يظهر أمنا نرجسيا في تنازل ما يكفي للدخول في علاقة من التبادل مع الأخر، بشرط أن يكون على قدر من الاحترام المتبادل للفرد و الاستقلال.

ج- غلاف الذاكرة:

و لهذا الغلاف علاقة مهمة بالأنا–الجلدي باعتباره يعبر عن الهوامات الادراكات الفكرية للجد و التي تكون مسؤولية عن تكوين الأنا الجلدي بحد ذاته **(Anzieu.D.1995.p 183–224)**

– اظافة إلى هذه الأنواع توجد أنواع أخرى منها الغلاف المعاناة، الغلاف ألشمي، الغلاف الذوقي، الغلاف العضلي و غلاف الحلم.

16–2–5– مكونات الأغلفة النفسية:

تتكون الأغلفة النفسية حسب "**د.هوزل**" انطلاقا من ثلاث مستويات هي:

- ✓ **القشرة Pellicule:** تمثل السطح النفسي للجسد و هي مفهوم حدي غير تصوري في حد ذاته، يشكل التمثيلات العلائقية الأولى للأغلفة النفسية التي هي قريبة جدا من أداء الجسم.
- ✓ **الغشاء Membrane:** حيث يتكون من خلال التجارب و الآثار التي تسجل على القشرة عند الالتقاء بموضوعات الإشباع النزوية.
- ✓ **التموضع Habitat:** تتكون من خلال المادة الحسية على أساس قوانين الحدود الزمانية و المكانية للعالم على شكل ترتيب متناغم حيث تعمل الأغلفة النفسية حسب " **د.هوزل**" من خلال عملية تعيين حدود الانا على شكل ثلاثي:

– حدود ما بين المساحة الداخلية و المواضع الداخلية.

– حدود ما بين المساحة الداخلية و المواضع الداخلية.

– حدود مع العالم الحسي و الداخلي**(Anzieu.D.Etall. 2003.p 64.65)**.

– **الخلاصة:**

بعد عرض الإطار النظري الخاص بصورة الجسد، تبين للباحثة أن صورة الجسد تمثل صورة ذهنية و عقلية يكونها كل فرد منا عن جسمه أو بمعنى أخر طريقة إدراك كل واحد منا لجسده و مظهره، و لهذه الصورة أهمية كبيرة على حياة الأفراد و النساء بالتحديد و تفاعلاتهم اليومية مع الأخريين ، باختلاف النظريات يختلف تفسير صورة الجسد، إلا أنها تشترك في اضطراب صورة الجسد و الذي هو عبارة عن انشغال الفرد الزائد عن الحد لعيب متخيل في الجسد، وهذا يعني أن صورة الجسدية تلعب دورا مهما في تحديد مفهوم الفرد لذاته الجسدية.

الفصل الثالث

تقدير الذات

تمهيد

اولا: الذات

1- تعريف الذات

ثانيا: تقدير الذات

1- تعريف تقدير الذات

2- مراحل تقدير الذات

3- نظريات تقدير الذات

4- الحاجة الى تقدير الذات

5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات

6- مستويات تقدير الذات

7- اساسيات تقدير الذات

8- اهمية تقدير الذات

9- قياس تقدير الذات

10- العوامل المهددة لتقدير الذات

خلاصة

- الفصل الثاني: تقدير الذات.

- تمهيد:

- يعتبر مفهوم تقدير الذات من المفاهيم السيكولوجية الهامة في حياة الفرد حيث يؤثر على شخصيته من جميع الجوانب و يملي على الفرد السلوكات التي تعكس تقدير ذاته.

و يعد تقدير الذات من الإبعاد الرئيسية لمفهوم أوسع و اشمل للذات. إذ يشكل تقدير الذات جانبا مهما منها و يتصل اتصالا وثيقا بمختلف جوانبها، لذلك فان التوصل إلى الفهم الصحيح لمفهوم تقدير الذات يدفعنا إلى إلقاء الضوء على الذات أولا و بعض المفاهيم المتعلقة بها و بالتالي في هذا الفصل نحاول إيضاح مفهوم الذات و تقدير الذات من خلال بعض المفاهيم التحليلية و تفسير على حسب كل نظرية.

اولا: الذات

1- تعريف الذات:

الذات هي كينونة الفرد او الشخص، تنمو و تنفصل تدريجيا عن المجال الإدراكي و تكون بنية الذات نتيجة للتفاعل مع البيئة و تشمل الذات المدركة و الذات المثالية و الذات الاجتماعية و قد تمتص قيم الأخريين و تسعى للتوافق و الاتزان و الثبات و تنمو نتيجة للنضج و التعلم و تصبح المركز الذي تنظم حوله كل الخبرات **(زهران حامد.1988.ص90).**

يستخدم الذات عادة للدلالة على الشخصية ا والانا حيث يجري اعتبارها بمثابة عامل يعي هويته المستمرة و صورته(**محمود عواد.2006.ص 296).**

– حسب **Heinz kohut** " هو المحتوى من الجهاز العقلي و لكن ليس واحد من مكوناته. و هو تجريد نفسي تحليلي، قريب من المعاش و يتضمن طاقة غريزية و مفهم بالرغبة في الاستمرارية، و يتميز بطابع الدوام" **(Jean Claude.1998.p35)**.

– الذات هو ما يجعل الشخص هو نفسه واقعيا و داخليا، كفرد بغض النظر عن التغيرات الحاصلة على وعيه(**H.bloch Et Autre.2001.p 165.**).

ثانيا: تقدير الذات

1- تعريف تقدير الذات:

–نظرا لأهمية تقدير الذات في بناء شخصية الفرد، اهتم العديد من الباحثين بهذا المفهوم من خلال دراستهم، ووضعوا له تعريفات كثيرة، كل حسب نظرته.و تتمثل في:

– يرى **Cooper Smith**تقدير الذات على انه تقييم يضعه الفرد لنفسه و يعمل على المحافظة عليه و يتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الايجابية و السلبية نحو ذاته، و هو مجموعة الاتجاهات و المعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به و ذلك فيما يتعلق بتوقعات الفشل و النجاح و القبول و القوة الشخصية **C. (Smith.1984.p10)**.

– و يرى **روزنبرغ Rosenberg** إن تقدير الذات هو مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه و إن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معا و الذات إحدى هذه الموضوعات فهو يرى أن تقدير الذات العالي لدى الفرد يعني شعوره بأهمية نفسه و احترامه لذاته في صورتها التي هي عليها(**الشناوي و الآخرون.2001.ص 27**).

– و يرى **ماكلفن**بأنه القدرة على أن يحب الفرد نفسه و يحترمها عندما يخسر تماما، و يحبها عندما ينجح، و هو أكثر من مجرد شعور طيب اتجاه الذات و انجازاتها، حيث يتعلق

بالطريقة التي نحكم بها على أنفسنا و على قدراتنا، و على رؤية أنفسنا من منظور قيمتنا(**سعاد جبر سعيد.2008.ص105**).

-يرى **كفافي**إن معنى تقدير الذات هو حسن تفسير المرء لذاته و شعوره بجدارته و كفايته (**كفافي.1989.ص101**).

- و يعرفه **بونر poner (1981)** على انه أسلوب الذي يدرك به الأفراد أنفسهم في علاقاتهم مع الآخرين(**عكاشة.1998.ص10**).

- و يرى عبد الفتاح على إن تقدير الذات هو نظرة الفرد و اتجاهه نحو ذاته، فنظرته عن ذاته تنبثق من علاقته مع الآخرين في المجتمع و الأدوار التي يمارسها سواء في الأسرة أو في مهنته(**عبد الفتاح.1998.ص 239**).

و يعرفها **كارل روجرز (1951)** أول من وضع إطار متكاملا لنظرية الذات من الناحية النظرية و التطبيقية، و يتضح ذلك في أسلوبه المعروف بالعلاج المتمركز حول العميل، و تعتبر الذات مفهوما محوريا في نظرية "**روجرز**" للشخصية، حيث يعرفها بأنها تنظيم عقلي معرفي منظم من المدركات و المفاهيم و القيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد و علاقاته المتعددة، و بعبارة أجرى أن تقدير الذات هي اتجاهات الفرد نحو ذاته و التي لها مكون سلوكي و أخر انفعالي،

- و من خلال التعريفات التي تطرقنا إليها و التي اختلفت من باحث إلى أخر، يمكن إن نعرف تقدير الذات بصورة شاملة بأنه تقييم المرء الكلي لذاته إما بطريقة ايجابية أو بطريقة سلبية، و هذا يشير إلى مدى إيمان الشخص بنفسه بأهليتها و قدرتها و استحقاقها للحياة.

2- مراحل نمو تقدير الذات:

- يمر تقدير الذات بعدة مراحل وتتمثل في :

2-1- المرحلة الأولى: (0-18 شهرا) يولد الطفل و هو غير مزود بتقدير لذاته الكامل في مرحلة ما بين **0-18 شهر** ، يقضي معظم أوقاته في التعرف على والديه كما يقوم الوالدين مباشرة بتلبية متطلباته الهامة، و هذا عن طريق التفاعلات و العلاقات خصوصا مع الأم.

يبدأ الطفل ينمو و يطور نفسه لمواجهة محيطه الخاص، هذا النمو يلعب دورا هاما جدا في تطوير تقدير الذات و نموه فادا تم تلبية متطلباته الأساسية فهو يشعر بالراحة، كما أن شعوره بالقبول من طرف محيطه و خاصة الوالدين.

بعدها و عند السن **10 - 12 شهر** يبدأ الاتصال الاجتماعي فهنا تبدأ العاطفة المكتسبة لدى الطفل في طريقة التواصل، فكلما تشبع عاطفيا و ايجابيا كل ما كان التواصل مع محيطه ايجابي و متوازن و بالتالي يحدث التكيف النفسي و خاصة مع الوالدين**(Engles.2004.p4)**.

2-2- المرحلة الثانية: (18 شهر- 3 سنوات) سميت هذه المرحلة **Les Banbins** لأنها تتميز بالفضول الكبير و الابتهاج التلقائي، و هدا لتعرف على المحيط الطفل، في هذه المرحلة يضع الطفل صورة او تقدير لذاته، بمعنى يصبح يدرك ذاته اما أجابيا او سلبيا، تتميز هذه المرحلة بوضع قوانين و قواعد للطفل و تكون مرنة، بتوفير الراحة و الأمن له، دون حرمانه من ممارسة طفولته.لان شعوره بالأمن يولد للطفل الثقة بينه و بين والديه زيادة على هذا يكسبه التقبل الاجتماعي**(Engels.2004.p 5-6)**.

3-3- المرحلة الثالثة:(3 سنوات الى 6 سنوات): مرحلة ما قبل التمدرس و أثناء التمدرس، تتميز بالاستقلالية في العلاقات الاجتماعية خارج المحيط الأسري و تكون مع الأطفال او الراشدين او المعلمين، تساهم هذه المرحلة في نمو تقدير الذات الجيد او

الضعيف. يتمتع الطفل في هذه المرحلة بقدرات حسية و حركيةّ، يستطيع فعل بعد الأمور دون مساعدة الوالدين و هذا ما يسمى **Debrouillardise**.

في هذه المرحلة يستطيع الطفل تعديل انفعالاته بشكل جيد من المرحلة الأولى، و نلاحظ الطفل انه يستطيع مواجهة مشاعر الإحباط بطريقة أحسن.

تعد هذه المرحلة مهمة من المراحل الأخرى، تتميز بالفعالية في نمو تقدير الذات حتى يتم استقرار العلاقات الاجتماعية فهي تمهد الطفل ليتعلم مفهوم الاستقلالية بشكل واضح و بذلك يمكنه المرور الى مرحلة المراهقة بطريقة سليمة و تقل الصراعات النفسية(**Engles.2004.p 8**).

3- نظريات تقدير الذات:

تعددت نظرياتتقدير الذات و اختلفت منباحث الى أخر و تتمثل في :

3-1- نظرية كارل روجرز(1961) Rogers:

- تعتبر نظرية روجرز **Rogers** عن الذات من أهم النظريات المعاصرة إذ يمثل مفهوم الذات الجوهر للشخصية الإنسانية و هذا إذا نظرنا لطبيعة الإنسان و هذه النظرة هي من تؤكد على وجود قوة دافعة لدى الإنسان و هي النزعة لتحقيق الذات فحسب **Rogers** مفهوم الذات هو الحجر الزاوية الذي ينظم السلوك الإنساني إذ يتأثر بخبرات الفرد و قيم الإباء، و أهدافهم و فكرة المرء عن نفسه المتعلمة، و هي ارتقائية مند الولادة، حيت تبدأ بالتمايز خلال مرحلتي الطفولة و المراهقة.

و يحدد روجرز المصادر الأساسية التي تساهم في تكوين صورة الفرد لذاته:

- قيم الآباء و أهدافهم و التصورات التي يواجهها الفرد للمحيط.

- تجارب و خبرات الفرد المباشر.

– التصورات التي يكونها الفرد عن الصورة المثالية المرغوب الوصول إليها.

فالفرد إذا أدرك نفسه بصورة واضحة فسيتصرف بما يتلاءم مع صورته عن نفسه(**الداهري.2008.ص358**).

– و يتجه روجرز إلى أن الفرد يستجيب لمجاله الظاهري منظم و يسعى دائما إلى تحقيق ذاته و هو ما يمكنه من التغلب على المشاكل التي تواجهه و يتجه في نضجه نحو الاستقلال و التمايز و الاتساع و يصبح بذلك أكثر وعيا بذاته، حيث يؤدي تطور الوعي بالذات حسب روجرز الى نمو حاجتين مترابطين تهدفان إلى حفظ الذات و تدعيمها، و هما الحاجة إلى الاعتبار ايجابي من الآخرين، أي الحاجة التي تدفع الفرد إلى الحصول على التقبل و الحب و الرعاية و الاحترام من طرف المحيط، و دلك من خلال التنشئة الاجتماعية للفرد.

و كذا الحاجة إلى الاعتبار الذاتي " التفكير الذاتي" تنمو من خلال خبرات الذات المرتبطة بإشباعها أو إحباطها، يتحقق التكيف مع المحيط من خلال الاتساق بين الحاجة للاعتبار الذاتي و بين الاعتبار الايجابي الذي يتلقاه من الآخرين،(**نوار.2008.ص29**).

3-2- نظريةكوبر سميثCooper Smith :

يرى تقدير الذات على انه ظاهرة تتضمن كل من عمليات تقييم الذات و ردود الفعل او الاستجابة الدفاعية و إن كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقيمه نحو الذات فان الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة فتقدير الذات عند كوبر سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد عن نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصنعه على نحو دقيق و ينقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:

- التعبير الذاتي: و هو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.

- التعبير السلوكي: و يشير إلى الأساليب التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته و التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية.
- و يميز "سميث" بين نوعين من تقدير الذات:
- تقدير الذات الحقيقي: و يوجد عند الإفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذوي قيمة.
- تقدير الذات الدفاعي: و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة و لكنهم لا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور و التعامل على أساسه مها نفسهم و مع الآخرين(**Sordella.2004.p48**).

3-3- نظرية روزنبيرغ (19964) Rosenberg:

- تدور أعمال " روزنبيرغ " حول محاولته دراسة نمو و ارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته و ذلك من خلال المعايير السائدة في المجتمع المحيط به، و قد اهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لدواتهم، و وأوضح انه عندما يكون تقدير مرتفع للذات فيعني هذا ان الفرد يحترم ذاته و قيمها بشكل مرتفع بينما التقدير المنخفض أو المتدني يعني رفض الذات او عدم الرضا عنها (**سليمان.1992.ص 89**).
- و اعتبر " **روزنبيرغ** " أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه، و طرح فكرة ان الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها، و ما ذات إلا احد هذه الموضوعات (**الشناوي.2001.ص 126**).

3-4- نظرية ماسلو " ذات التدرج الهرمي للحاجات الإنسانية"

Maslow Hierarchical Needs (1954-1943):

- تعد نظرية عالم النفس " **ابرهام ماسلو**"**A.Maslow**للحاجات من أكثر النظريات شيوعا في مجال العمل و المؤسسات بصفة عامة، يعتبر **ماسلو** تقدير الذات حاجة لابد من إشباعها عندما يشعر الناس أنهم محبون و يمتلكون شعورا بالانتماء فتنشئ عندهم الحاجة

للاحترام و هناك نوعان من حاجات الاحترام " احترام الذات، احترام الذي يمنحه الآخرون" و إشباع الحاجة للاحترام الذات تسمح للفرد بالشعور بالثقة، بقوته و قيمته و بكفاءته و يصبح أكثر قدرة و إنتاجا في كافة مجالات الحياة، و عندما يفتقر الى تقدير ألذاته يشعر بالكآبة و العجز و تعوزه الثقة الكافية لمواجهة المشكلات و قد أوضح **ماسلو** إن احترام و تقدير الذات لكي يكون أصيلا يجب أن يبقى على تقييم واقعي لقدرات الشخص (**عشوي.1990.ص112**).

الشكل 01: التدرج الهرمي للحاجات الإنسانية لماسلو

- و قد قسم **ماسلو** الحاجات الإنسانية إلى 05 مستويات ووزعها على النحو التالي:

ا- **الحاجات الأساسية** : و تسمى أحيانا الفسيولوجية أو الطبيعة العضوية كحاجات المأكل و المشرب و المسكن و الراحة،و هي ادني تنظيم للحاجات الإنسانية.

ب- **الحاجة إلى المأمن و الضمان:** و هي الحاجات التي تتعلق بالحماية الفرد من الذي الجسدي و النفسي أو الضمان الدخل و محافظة على مستوى معيشي لائق. و يرى البعض أن هناك دعامات ثلاثة يقوم عليها الشعور العاملين بالأمن و هي:

– موقف الرؤساء من العاملين و اتجاهاتهم النفسية نحوهم، فالفرد لا يشعر بالأمن أن لم تقابل جهوده و نشاطه باستحسان من ألرؤسائه و المشرفين عليه.

– معرفة الفرد لما يراد منه، كمعرفته للأنظمة و اللوائح التي تخص المنظمة و فرص التقدم في عمله و درجة قبول عمله و لذا فان تنمية ذلك يتم عن طريق تحديد الاختصاصات و الواجبات ليتعرف الفرد على ما يراد منه.

– ثبات نظم الثواب و العقاب **(زويلف،1998،ص231)**.

ج– الحاجات الاجتماعية أو الحاجة إلى الانتماء : و تتمثل في مشاركة الأخريين و التفاعل الاجتماعي و الحاجة إلى الصداقة و الحب و العطف و القبول من الأخريين،

و تعتبر الحاجات الاجتماعية نقطة انطلاق نحو الحاجات اعلي و بعيدة عن الحاجات الولية.

د– الحاجة إلى الاحترام و تقدير الذات: كالحاجة إلى الاحترام **و** التقدير من الأخريين و التميز عنهم، و تتصل بما يؤديه و يقدمه الفرد ضمن مجال عمله فباستطاعته تحمل مختلف الأعباء و المسؤوليات الموكلة إليه، و قدرته على الابتداع الطرق و الأساليب التي تعتبر كإسهامات إضافية في المجال المهني، إذ يعزز ذلك الشعور بالاحترام الذات لنفسه و من طرف الإفراد المحيطين به، و يقول **ماسلو** بان هذه الحاجة تأتي عقب إشباع الحاجات الثلاث السابقة.

هـ– الحاجة إلى تحقيق الذات: و تمثل الحاجة إلى تحقيق الأهداف و الطموحات التي رغبها الفرد في ا لحياة، و تعد هذه الحاجة اعلي مستوى في تنظيم "**ماسلو**" الهرمي للحاجات **(سالم و الآخرون،1995،ص210)**.

ان الحاجات العليا (حاجات المستويات الثلاثة الأخيرة) في سلم **ماسلو** تظهر متأخرة في الحياة الفرد و هي لازمة لسعادته و غالبا يؤدي كبتها إلى أمراض

نفسية،و لها طرق شتى لإشباعها، كما أن الحاجات الدنيا هي حاجات ضرورية للمحافظة على بقاء الفرد و أن طرق إشباعها محددة **(زويلف،19،ص231)**.

3-5- نظرية وليام جيمس William James: ويعرف تقدير الذات على انه الجسر المهم بين التمنيات و النجاحات، و يضيف ان تقدير الذات هو الشعور بقيمة الذات و مركزه في الداخل و عمق الفرد، و ينحصر ثقل هذه القيمة على الأهمية التي يوليها الفرد إلى مختلف أنواع الأنا**(Dupas.2012.p40)**.

ويقترح وليام صيغة تقدير الذات على النحو التالي:

Estime de soi = Reussites (realisation) aspiration (pretention)

كما ان الفرد يمكنه تعديل وتعيير درجة تقدير ذاته بتقبل ذاته والشعور بها او العكس.

ويضيف وليام ان الحكم على القدرات والكفاءات التي تملكها الذات لا يكون له على تقدير الذات إلاإذا كان يتعلق بالميادين التي تمثل أهمية كبرى بالنسبة للفرد.

3-6- نظرية 1902 Charle Horton Cooleyبالنسبة له يعتبر أساس تقدير الذات هو ذا طبيعة اجتماعية فهو يركز على علاقة الفرد مع الآخرين المحطين به خاصة الأفراد ذوي الأهمية العظمى، او الذين لهم دور أساسي في حياته فمن طريق التعامل و التفاعل معهم و عن طريق العلاقة الجيدة و الايجابية تتكون لدى الفرد نظرة و حكم ايجابي عن ذاته، و منه يصبح لديه تقدير ايجابي لذاته، حيث يؤكد كولي **Cooley** ان تقدير الذات هو نتاج التجارب المتكررة التي يمر بها الفرد في محيطه و ذلك بالتفاعل مع جسده و مجتمعه**(Dupas.2012p45)**.

و منه نستنتج ان النظريات التي تناولت تقدير الذات تؤكد أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة و نوع الرعاية في نمو و تطور هذا المفهوم لدى الإفراد، كمفهوم تكيفي يتأثر الى حد كبير بالمؤثرات البينية و طرق و أساليب التنشئة الاجتماعية، و لذلك اهتم العلماء النفس بالخبرات المبتكرة التي يخبرها الطفل في سن حياته المبكرة السنوات الخمس الأولى حيث تلعب دورا مهما في تكوين و بناء شخصيته و تشكيل سلوكه نحو الاستقلال و الاعتماد على النفس و بعكس ذلك تترسخ لديهم الرغبة بالعزلة و الانسحاب و البعد عن التفاعل الاجتماعي و الآخرين و الشعور بالنقص و الدونية،و ضعف قدراتهم على اتخاد القرارات، دون اعتماد على غيرهم.

4- الحاجة الى تقدير الذات:

ان حاجاتنا الى الشعور و بما نحن عليه و بما نحن عليه و ما نقوم به، هو ضمن معاييرنا الخاصة التي تربط بمفهوم الذات و مستوى الطموح عندنا، و ما نفكر به عن أنفسنا يدور حول مفهومنا للقيم و المعايير، و ما هو صواب و ما هو خطا فجميعنا تؤدي للجوانب المهمة لحاجاتنا لتقدير الذات،لأنها تدور حول منظومة القيم التي اكتسبها الفرد أثناء عملية التطبيع الاجتماعي له و التي يحاول من خلالها المجتمع ان يعد طريق حياته، و ان يشرب قيمة المعاييره و التي لا يستطيع الفرد ان يختلق تلك المعايير و قيم الاجتماعية دون ان يشعر بإحباط يتصل بتقديره لذاته. كما يهدف الإنسان في سلوكه لان يشعر بقيمته و أهمية الدور الذي يهدف الإنسان في سلوكه، فكل منا له ادوار مختلفة يقوم بها يشعر بقيمته في حد ذاته كانسان و يود ان يلقى تقدير الأخريين لما يقوم به من عمل في حياته، ان يشعر بالنجاح، و يكون العمل ذو وزن و قيمة. ترجع حاجاتنا الى إدراك و معرفة أهمية تقدير الذات من ان الفكرة الفرد عن ذاته منذ الطفولة لا يقتصر تأثيرها على سلوكه الحالي بل يمتد الى سلوكه المستقبلي و يؤثر في تنمية الاجتماعية المقبلة حيث يميل دوي تقدير الذات المرتفع الى الحرية و الاستقلال و الابتكار و القدرة على التعبير عن أرائهم بعكس هؤلاء

الذين يتميزون بتقدير ذات منخفض و إذا كان الفرد يعزز انجازاته و يستمد تعزيزات سلوكه من ذاته فيتوقع منه في هذه الحالة درجة مرتفعة من تقدير الذات **(عبيد،2007،ص62)**.

5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

بما ان تقدير الذات هو من البنياتالأساسية لتكوينشخصية الفرد و بما ان من الخصائص التي تميز الكائن الإنساني، هي تأثيره المباشر بجميع العوامل سواء كانت عوامل داخلية فكل هده العوامل تعمل على رفع او انخفاض من تقدير ذات الفرد نذكر منها:

5-1- أشار **ماسلو و ميتلمان** إلى وجود عدة عوامل تؤثر في تقدير الذات نذكر منها :

ا-**العوامل الثقافية:** كالنظام الاستبدادي في الأسرة، و التربية الاستبدادية في المدارس.

ب-عوامل ترجع إلى الطفولة المبكرة: مثل الإسراف في الحماية القائم على التسلط من قبل الوالدين ، و تسلط من قبل الغير، و منافسة مع الإخوة الأكبر، و إلحاح الوالدين في الاستثارة غيرة الطفل بمقرناته مع الأطفال الآخرين، و الصرامة المفرطة في النظام والعقاب، وعدم استخدام المدح أو الاحترام أو التقدير،و محباه في الأسرة و انعدام الاستقلال، طول اعتماد على الغير، و عقاب بالعقاب أو التخويف أو الإفزاع.

ج-عوامل ناشئة عن المواقف الجارية: كالعيوب الجسمية و ضالة النجاح، و الفشل و شعور بالاختلاف عن الغير، و الترفع أو الرفض من قبل الأفراد الآخرين،و العجز عن الوفاء مما تتطلبه أمور الحياة من الصفات الذكورة أو الأنوثة و صرامة المثل و شعور بإثم و الذنب و نظرة الغير له على انه صغير **(الضيدان.2003.ص28)**.

و هناك عوامل أخرى تتمثل في :

5-2- العوامل الشخصية:

و تنقسم الي عدة وحدات و تتمثل في:

5-2-1- متغيرات نفسية عقلية: يرى **ميخائيل (1991)** انه كلما كان هناك تشابه في صورة الفرد مع الأخريين كان تقدير للذاته مرتفع و اي تغيير ملاحظ في مظهره يجعله يشعر بالقلق و التوتر و هذا يؤدي الى الانسحاب من علاقاته مع الاخرين و بالتالي الانطواء و قد يصل في بعض الاحيان الى العزلة(**اسعد.1991.ص 95**).

5-2-2- صورة المرء عن جسمه: ان لصورة الجسد اثر فعال في التفاعل الفرد الاجتماعي(**الظاهر.2004.ص 174**).

اشار دبيس (1993) الى اهمية صورة الجسم في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد حيث بين ان العيوب و العاهات الجسدية قد تؤدي الى تنمية مشاعر النقص، و تحول دون تحقيق النمو السوي(**دبيس.1993.ص2011**).

5-3- العوامل المحيطة: نلخص العوامل المحيطة في العوامل الأسرية و العوامل الاجتماعية.(**Christophe Lellord.1999.p 35.**)

5-3-1- العوامل الأسرية: إنالأسرة هي النواة الأساسية و البيئة الأولى **التي ينمو فيها الغرد و يكتسب من خلالها أهم ألخبراته سواء كانت نفسية أو اجتماعية و قد توصلت العديد من الدراسات أن الدعم** ألوالدي و منح الاستقلالية و الحرية للأبناء بطريقة متوازية و معتدلة مرتبط بطريقة ايجابية بالتقدير المرتفع للذات لدى الأبناء، فإذا وثق الوالدين بأبنائهم و يعتبرونهم أشخاص مسؤولين فهذا يمنحه تقدير لذاته ايجابي و مرتفع **(Danielet all.1978.p805.815)**.

5-3-2-العوامل الاجتماعية: إن الخبرات الايجابية هي التي تنسجم مع مفهوم الذات و تقديرها، و مع المعايير الاجتماعية و هي التي تؤدي بالفرد إلى الشعور بالطمأنينة و السعادة، بينما تترك الخبرات السالبة التي تنتج عن نعارض قوانين الضبط المعيارية مع

مفهوم الذات، و تقديرها قيمة سالبة و الشعور بالإحباط و التوتر و الهزيمة و بالتالي بروز اضطرابات في العلاقات الاجتماعية(**سعد.1993.ص58**).

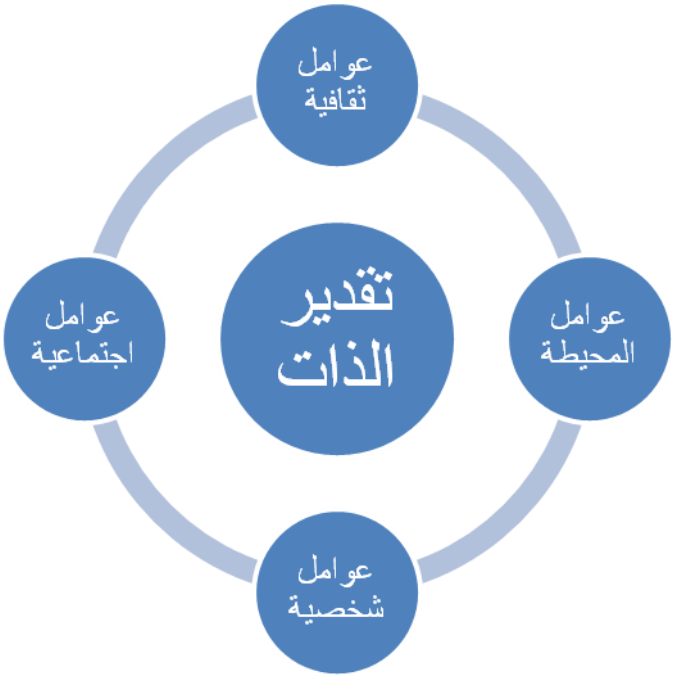
يرى سعيد علي (1993) أن مفهوم الذات عند الفرد و تقديره لها يرتبط بما يعيشه من خبرات، و يتوقف تأثيره على طبيعة هذه الخبرات.

5-4- أما بالنسبة إلى **فهمي والقطان** يشير إلى أن هناك نوعين من العوامل المؤدية الى تكوين تقدير ذات مرتفع أو منخفض، فمنها ما يتعلق بالفرد نفسه، و منها ما يتعلق بالبيئة الخارجية:

5-4-1- العوامل التي تتعلق بالفرد نفسه: ثبت ان درجة تقدير الذات لدى الفرد تتحدد من خلال خلوه من القلق او عدم الاستقرار النفسي بمعنى انه إذا كان الفرد متمتعا بصحة نفسية جيدة، ساعد ذلك على نموه نموا طبيعيا و يكون تقديره لذاته مرتفعا اما اذا كان الفرد من النوع القلق غبر المستقر فان فكرته عن ذاته تكون منخفضة و بالتالي ينخفض تقديره لذاته.

5-4-2- العوامل التي تتعلق بالبيئة الخارجية: و تكون متصلةبالظروف التنشئة الاجتماعية و الظروف التي تربى و انشا فيها الفرد و كذلك نوع التربية **(فهمي و القطان،197،،ص78)**.

- يمكن تلخيص هذه العوامل في الشكل التالي:



شكل رقم (2): العوامل المؤثرة في تقدير الذات.

6- مستويات تقدير الذات:

تعددت مستويات تقدير الذات و اختلفت من باحث الى اخر نذكر منها:

- **يقول فيليب فيرنون Vernon(1964)** ان هناك مستويات مختلفة للذات، فالفرد يشعر ان له ذاتا مركزية او ذاتا خاصة مختلفة عن الذات الاجتماعية التي تكشف للناس و مستويات الذات حسب رأي " **فيلون**" هي:

6-1- المستوى الأعلى: و يتكون من عدة نوات اجتماعية العامة التي يتعرضها الفرد للمعارف و الغرباء و الأخصائيون النفسيين.

6-2- الذات الشعورية الخاصة: كما يدركها الفرد عادة و يعبر عنها لفظيا و يشعر بها يكشفها الفرد عادة لأصدقائه الحممين فقط.

6-3- الذات البصيرة: التي يتحقق منها الفرد عادة عندما يوضع موقف تحليلي شامل مثل ما يحدث في عملية العلاج النفسي الممركز حول العميل أو الإرشاد النفسي.

6-4- الذاتالعميقة او الذات المكبوتة: التي تتوصل إلى صورتها عن طريق العلاج النفسي التحليلي (**حمزاوي.2017.ص78**).

7- أساسيات تقدير الذات:

هناك أساسيين لتقدير الذات نذكر منها: مكونات عامة و مكونات شخصية و خاصة و تختلف من شخص إلى أخر. و تتمثل في:

7-1- المكون الأساسي العام: هو احترام الذات، لان كون الشخص وفي لذاته يساهم بشكل كبير في تقديرها و للحصول على ذلك يتوجب أن يحترم الشخص احتياجاته الأساسية و ردة فعله و حدوده و حتى كيانه الذي يساعده على الابداع و جميع المجالات التي يكون فيها فعال لذاته.

7-2- المكونات الشخصية و الخاصة: و هي كثيرة و متنوعة حيث أنها تختلف من شخص إلى أخر و كل شخص يمكنه التعرف عليها بشكل شخصي بكتابة جميع السلوكات التي تنقص من الفرد لذاته و أهم مكوناته لتقدير ذاته و الأهم في هذه العملية أن تكون هذه المكونات تتناسق مع أفكاره و كلامه و أفعاله حيث لخص الأخصائي (jean) **في ppa(jean.2012) أي pensee. Paroles. Action.**

8- أهمية تقدير الذات:

تأتي أهمية تقدير الذات خلال ما يصنعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه و استجاباته نحو الآخرين و نحو نفسه، مما جعل المنظرين في مجال الصحة النفسية يبرزون تأثير أهمية تقدير الذات في حياة الأفراد، و كان "**ايريك فروم**" **(1931)** احد الأوائل الذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه و مشاعره نحو الآخرين و أن تقدير ذات منخفض يعتبر شكلا من أشكال العصاب.

يرى **كفافي (1989)** أن تقدير الذات يشير إلى نظرة الفرد الايجابية على نفسه، بمعنى أن ينظر الفرد إلى ذاته نظرة عالية تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية، كما تتضمن إحساس الفرد بكفاءته و جذارته و استعداده لتقبل الخبرات الجديدة، و بصفة عامة يرتبط تقدير الذات بالسلوك الذي يعبر عن النمو أكثر مما يعبر عن الدفاع(**كفافي،1989،ص111**).

و تؤكد "**روث وايلي**" أن معظم المشاكل الاجتماعية و الشخصية سببها مرتبط بتقدير ذات منخفض، حيث لاحظت أن معظم المصابين بالاضطرابات نفسية يعانون من مشاعر التفاهة و عدم الكفاءة، و الشعور أمام الأزمات و الضغوط و قلة احترام الذات، وكثرة استخدام الحيل الدفاعية. **(Jean.2012)**، كلما كانت ادراكات الفرد نحو ذاته ايجابية كان الفرد ناجحا و طموحا و منجزا حيث يؤثر ذلك على جميع سلوكياته و تعاملاته و علاقاته، و إذا تبين العكس أي إذا ما كان الفرد يحمل ادراكات سلبية نحو ذاته فانه سيشعر بالفشل و العجز، و ينتابه الاعتماد على الأخريين، و يصبح غير راضي عن نفسه محتقرا لها، فيقول **(Leif.1971)** أن دوافع السيطرة عند الفرد ما هو إلا تعبير عن الحاجة إلى تقدير لذاته **(Jean.2012)**.

9- قياس تقدير الذات:

للقد أشار العديد من الباحثين في علم النفس إلى ضرورة وجود أداة لقياس تقدير الذات لذي الفرد و ذلك من اجل اتجاد التدابير اللازمة بشكل دقيق و موضوعي في التشخيص و التدخل العلاجي المناسبين، و لهذا الغرض أنجزت عدة مقاييس، و نذكر منها ذات الاستعمال الواسع:

9-1- مقياس تقدير الذات ل " روزنبارغ" (1962) Rosenberg:

يتكون مقياس "**روزنبارغ**" لتقدير الذات من (10) بنود او عبارات بواقع (05) عبارات موجبة و العبارات الباقية سالبة، و له بعد واحد صمم سنة 1962 لقياس تقدير الذات لدى الطلبة

الثانويات و المدارس العليا، و منذ تطوره و هو يستعمل مع مجموعة اجري من الراشدين من مختلف الأعمار و من اكبر النقاط القوة فيه تطبيقه و استخدامه في بحوث مختلفة مع عينات كبيرة و لسنوات عديدة **(سماعين،2019،ص81)**.

9-2- مقياس تقدير الذات ل "كوبر سميث" (1967) cooper Smith:

اعد هذا المقياس في الأصل سنة 1967، يوجد له حاليا نموذجين احدهما مخصص للأطفال و الآخر للكبار، و يستعمل لقياس تقدير الذات في المجالات الاجتماعية و العائلة و الشخصية **(جاب الله،2010،ص 68)**.

و حسب " كوبر سميث " يقيس الاختبار مجموعة من الاتجاهات و معتقدات الشخص و توقعه النجاح او الفشل، و مقدار الجهد الذي ينبغي أن يقوم به، فمن الناحية النفسية يوفر الثقة بالنفس للرد وفق التوقعات للنجاح و القبول، و قوة الشخصية.

9-3- مقياس تقدير الذات ل "قوردون" (1982) Gordon:

يتضمن مقياس "**قوردون**" لتقدير الذات (04) مقاييس فرعية و هي الارتقاء و يمثل القدرة على التأثير على الغير، و الصلابة و تمثل المواظبة للوصول إلى الهدف، و الاستقرار الانفعالي، و عكسه القابلية للانفعال و القلق الاجتماعي و يمثل القدرة على تكوين العلاقات(**سماعين،2019،ص 82**).

10- العوامل المهددة لتقدير الذات لدى الفرد:

10-1- النقد: يؤدي التعرض للنقد المستمر إلى إحساس الفرد بعدم أهميته و انه غير محبوب و ليس له دور في المجتمع و لا أهمية.

10-2- التفرقة و التميز: و تتمثل في المعاملة بين الأبناء تؤديان إلى إحساس بانخفاض من قسمة الفرد و عدم أهميته.

10-3- الإساءة الجسدية و العقلية: تؤدي إلى إحساس الفرد بعدم القيمة و انه غير مرغوب فيه.

10-4- التسمية و الألقاب: و تتمثل في الألقاب التسمية الغير المحبوبة و الغير المرغوب فيها يطلقها الوالدين أحيانا على أبنائهم تؤدي إلى انخفاض تقديرهم لنفسهم و متمثلة في: غبي، كسول، ولد سيء..... و تعتبر بذلك رسائل توصى بعدم الجدارة و الأهمية و لابد من استبدالها.

10-5- التغذية الراجعة: يحتاج الراشدون و حتى المراهقون إلى قدر جيد من الملاحظات حول الجهود التي يبدلونها لتتطور لديهم فضيلة ما أو سلوك ما، و هم بحاجة لان تقيم سلوكهم و يلاحظ و يعترف به، مما يؤدي بالتالي إلى المزيد من تقدير الذات لديهم.

10-6- اللغة المستخدمة: لها دور كبير في التشجيع آو الإحباط، فتقدير الذات يتطور عندما تستبدل كلمات التخجيلو اللوم بأخرى تظهر الاعتراف بالفضائل الذي يؤدي بذلك الى تدعيم السلوك المرغوب و يزيد التقدير لذاته **(الشريم،2007،ص 216)**.

- و نستخلص في الاخير مجموعة من العوامل المهددة لتقدير الذات المتمثلة في :

الشكل رقم (03): يمثل العوامل المهددة لتقدير الذات عند الفرد.

الخلاصة:

– من خلال هذا الفصل استنتجت الباحثة أن تقدير الذات عبارة عن صورة للذات آو نظرة الفرد لذاته تعتبر من العناصر الأساسية في بناء الشخصية و هي مرتبطة بنجاحات الفرد آو فشله، ان كان ناجحا كانت نظرة الأخريين له على انه شخص ناجح فيصبح له تقدير لذاته و حب و ثقة في النفس، كما لا يمكننا الاستغناء عن المساندة خاصة من طرف العائلة المتمثل في الدعم و التشجيع يدفع الفرد للنجاح أكثر و هذا ما يمنحه تقدير مرتفع، و العكس إن لم يتلقى الدعم و التشجيع و المساندة من العائلة و حتى المجتمع يصبح يحس بالضياع و الفشل و بالتالي يصبح لديه تقدير لذاته منخفض. و ذلك فان لتقدير الذات نوعان إما يكون الفرد و بالتحديد المرآة نظرة ايجابية اتجاه ذاتها فتشعر بالرضا و التقدير و الثقة بالنفس و إما تكون نظرتها عكس ذلك فتكون سلبية فتشعر بعدم الكمال و عدم الثقة بالنفس و الفشل في كل مراحل حياتها.

الفصل الرابع
الجراحة التجميلية
(عمليات التجميل)

1- لمحة تاريخية عن الجراحة التجميلية

2- تعريف عمليات التجميل

3- تعريف الجراحة التجميلية

4- خصوصيات الجراحة التجميلية

5- موانع العملية الجراحية التجميلية

6- أنواع الجراحة التجميلية

7- أنواع التقنيات المستعملة في عملية التجميل

8- أهداف الواقعية للجراحة التجميلية

9- الجراحة التجميلية و الطب النفسي

الخلاصة

– الفصل الثالث: عمليات التجميل (الجراحةالتجميلية).

التمهيد:

– إن عمليات التجميل شهدت في السنوات العشر الأخيرة إقبالا متزايدا بين أوساط النساء بشكل ملفت للأنظار و بدون تريث، مما أدى إلى انتشار مراكز التجميل و الأطباء و الأخصائي التجميل في الكثير من الدول العربية، و أصبحت المنافسة بينها واضحة، مع ترويج لها من وسائل إعلام كالتلفاز و الراديو و كذا المجالات،و حتى شبكة الانترنت، و ازدياد شعبيتها، لا يهمهم إلا المكاسب المادية حتى أصبح موضوع الجمال و عمليات التجميل هو الشغل الشاغل لكثير من النساء و لم تعد مجالسهم تخلوا من الحديث عن أشهر عيادات التجميل و بشكل خاص تلك المتخصصة في إزالة التجاعيد و ارتفاع الحاجب و نفخ الشفتين، أي البوتوكس، و هذا الإقبال يكون في الكثير من الأحيان يصاحبه جهل و عدم الدراية بهذا المجال، فالجراحة ليست عصى سحرية تغير من المظهر الجسدي بل هناك حقائق و وقائع لابد من التعمق فيها، و لهذا سنتطرق بشكل مفصل إلى هذا المجال و كل محتوياته.

1- لمحة تاريخية عن جراحة التجميل:

قد لا يخفى على البعض إن الإنسان و على مر العصور معرض للإصابة بحوادث و تشوهات قد تعيق مسار حياته مما يستلزم التدخل الجراحي الضروري أو ألتجميلي و هذا يبرز وجود جذور لهذه الجراحة رغم أنها لا تظهر بصورة واضحة إلا بعد الحرب العالمية الثانية.

ستتطرق الى اهم المحطات التاريخية لتطور الجراحة التجميلية، و تتمثل في :

الجراحة التجميلية (عمليات التجميل)

1-1-عمليات التجميل في الهند القديمة: تعد الحضارة الهندية القديمة هي أول الحضارات التي عرفت عمليات التجميل بحسب ما اقره المؤرخون، حيث شهدت الهند إجراء أول عملية لتجميل الأنف في التاريخ و كان ذلك خلال القرن السادس قبل الميلاد، بناء على ذلك يمكن اعتبار الطبيب الهندوسي **سوسروثا** هو أول جراح تجميل في التاريخ و قد كان يعتمد في عمله على أسلوب ترقيع الجلد حيث كان يستفيد من النسيج الجلدي بمناطق الجسم المختلفة لترقيع أماكن التشوه و إخفاء اثأر النذبات و هيكلة الأنف و غير ذلك.

يعتبر الهندي **الشهير سوسروثا** احد أكثر الشخصيات تأثيرا في تاريخ العمليات التجميل ليس فقط لكونه أول شخص يجري جراحة تجميلية في التاريخ الإنساني، إنما لان التقنيات التي ابتكرها و استخدمها في جراحاته تم الاعتماد عليها لفترة طويلة و من خلاله انتشرت عمليات التجميل في أسيا الوسطى و بحلول **عام 600 ق.م** كانت عمليات التجميل البدائية من الإجراءات الطبية الشائعة في أسيا الوسطى. **(حسن زكي.1959.ص292).**

1-2- عمليات التجميل عند الرومان: و في بداية القرن الأول قبل الميلاد و في زمن الإمبراطورية الرومانية مارس الجراحون إجراءات الجراحة الترميمية اقل تعقيدا مما صنعه الهنود مثل تجميل إصابات الأنف و الأذن و إزالة النذبات الناجمة عن الحروب او المصارعات، و قد كانت أسباب وراء هذه العمليات إما لأسباب ترميمية للجنود المصابين او لأسباب تجميلية لأفراد الطبقة العليا. ومع انحدار الإمبراطورية الرومانية و بداية عصر الظلام خسرت تقدمها في مختلف المجالات و خاصة المجال الطبي بالتحديد الجراحة التجميلية.

و في أواخر القرن الثامن عشر ولدت الجراحية من جديد حيث بدأت حقبة الجراحة الحديثة عام **1794** عندما قرأ **جوزاف كربوي carpue Joseph** في مجلة **(Gentlemenmagazine)** في لندن رسالة تصف الطريقة الهندية في تصنيع الأنف، قام بدراسات كثيرة على هذه التقنية ثم بدا الممارسة في انكلترا حيث أجراها على جثتين أولا قبل

إن يقوم بتصنيع الأنف بشكل تام على الأحياء مرتين.... تعممت هذه التقنية على سائر أوروبا و ثم استخدامها على الجنود المصابين أثناء الحروب حيث تميزت هذه الحقبة بكونها بطولية في الجراحة و كانت معظم الجراحات تقوم بشكل سريع و بدون تخدير حيث ساهمت في تطوير الكثير من أدوات الجراحة.

1-3- عمليات التجميل في عصر الفرعوني: شهد المجال الطبي تطورا عظيما في الحضارة المصرية القديمة و بالتالي لم يكن غريبا أن تكون من الحضارات المؤثرة في عمليات التجميل، لكن المؤرخين لم يعتبرها أولى الحضارات التي عرفت هذا المجال الطبي و ذلك لعدة أسباب، من أهمها:

* لم تكن عمليات التجميل شائعة بدرجة كبيرة في مصر القديمة.

* اقتصرت العمليات التجميلية على معالجة رضوض الوجه و كسور الفك و ما يشابهها.

* لم تخضع مصر القديمة لعمليات التجميل بدرجة كبيرة بينما لأنها كانت تمارس في الأساس لترميم هيئة المومياوات.

رغم عدم ممارسة الفراعنة لهذا النمط الجراحي بصورة كبيرة إلا أنهم يشكلون حلقة مهمة من تاريخ عمليات التجميل، نظرا لما ابتكروه من أدوات جراحية ساهمت بتحقيق نتائج مثالية في عمليات شد الوجه و تجديد الكسور و تجميل عظمة الأنف، لكن تلك الإجراءات كانت تجرى للأموات للحفاظ على هيئتهم، و يرجع السر في ذلك إلى اعتقاد الفراعنة المتعلقة بالموت و أن إنسان يبعث على نفس هيئته، لهذا لم يقدموا أبدا على القيام بأي إجراءات قد تغير الملامح و أن فعلوا لكانوا أكثر الحضارات تقدما في تاريخ التجميل (**د.هبة مصطفى.2016**).

لقد أصبحت الجراحة الترميمية و التجميلية مصطلحات متداخلة في أعين الناس، لكن الحقيقة ليست كذلك في السياق الطبي و التاريخي، فالجراحة الترميمية و هي الأقدم بالنشوء

و التي تشير إلى إجراءات الجراحية الهادفة إلى إعادة تشكيل التشوهات بهدف مظهر قريب من الطبيعي و ليست لأغراض تجميلية بحته.

2- تعريف عمليات التجميل أو الجراحة التجميلية :

قبل التطرق إلى جراحة التجميل لابد من التنويه إلى أنها تتشكل من مصطلحين لكل منهما دلالته اللغوية و الاصطلاحية فالجزء الأول متعلق بالجراحة، أما الثاني فهو يخص التجميل.

2-1 تعريف الجراحة:

2-1-1- لغة: هي مصدر للفعل جرح بكسر الجيم، يقال: جرحه، يجرحه، جرحا، و جمعها جراح و جراحات.

2-1-2- اصطلاحا: تعتبر الجراحة فرع من فروع الطب يكون العلاج فيه كله أو بعضه قائما على إجراء عمليات يدوية، إما عند الأطباء فالجراحة فن من فنون الطب يعالج الإمراض بالاستئصال أو الإصلاح أو الزراعة أو غيرها من الطرق التي تعتمد على الجرح و الشق و الخياطة **(ابن المنظور.1968.ص432).**

2-2- التجميل:

2-2-1- لغة: فعله الثلاثي جمل، يقال جمل الرجل جمالا فهو جميل و المرأة الجميلة أي حسنة في الخلق أو في الخلقة، و هو عكس القبح و منه تجمل أي تزين، تجمله تجميلا أي زينه.

2-2-2- اصطلاحا: بمعناه العام ما يكون بإعطاء الشيء العادي مسحه من الجمال، و بالارتقاء بالجميل إلى وضع أجمل، يكون بإحلال الجمال محل القبح و الكمال بدل النقص.

2-3- تعريف الجراحة التجميلية La Chirurgie Esthétique:

يعد التجميل بالجراحة من احدث أشكال و مظاهر التجميل، فقد تقدمت الجراحة التجميلية في هذا العصر تقدما كبيرا و خطت خطوات هائلة، بحيث يمكن أن نقول إن هذا المجال من التجميل وليد العصر الحاضر، إذ لم يكن موجودا قديما بهذا التنوع و التقدم التقني، و قد أسهم التقدم الطبي الملحوظ في مجال الجراحة ي إجراء العديد من الإجراءات الجراحة التجميلية التي مكنت الجراحين من إدخال تعديلات كثيرة على قوام الجسم و أعضائه الظاهرة. و من هذا المنطلق لابد من معرفة هذا نوع من الجراحة و التي تعددت و اختلفت نذكر منها:

- هي الجراحة التي تهدف إلى تحسين بعض الأنسجة أو بعض أعضاء الجسم التي تعرضت إلى تشوهات بسبب حرق أو حادث مرور أو ما شبه ذلك **(علي مكاوي.1995.ص 80).**

- من المعاصرة ما ذكر أنها علاج عيوب خلقية تتسبب في إيلام صاحبها بدنيا و نفسيا و إما تحسين شيء في الخلقة بحثا عن جوانب من المال أكثر مما هو موجود **(عبد العزيز.1986.ص545).**

- تعني التدخل الجراحي أو إجراء الجراحة اللازمة في بدن المرأة أو أعضائها المختلفة لتحسين هذه الأعضاء أو تجميلها **(زيدان.1997.ص 402).**

و عرفها الطبيب **لويس دارتج Louis Dartigue**على أنها مجموعة من العمليات المتعلقة بالشكل و التي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في الظاهر الجسم و تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد **(طلال.2004.ص 13).**

- عرفها الدكتور **ابو بكر الهواني الجاف** أنها إجراء عملية جراحية فأكثر أو ما يتوب عنها من أهل الخبرة لجسم الإنسان لحاجة المال أو الكمال أو كليهما **(الهواني.2010.ص37).**

- تعتبر الجراحة التجميلية من الفنون الجراحة يرمى إلى تصحيح التشوهات الخلقية **Congénital Malformations** مثل قلع السن الزائد أو تعديل شكل الأعضاء المشوهة، كتعديل الأذن، الأنف أو حوادث مختلفة كالحروق و الجروح.

و يقصد عموما بجراحة التجميل هي تلك التي تجري لأغراض وظيفية أو جمالية، تهدف لاستعادة التناسق و التوازن لجزء من أجزاء الجسم عن طريق استعادة مقاييس الجمال المناسبة، و يقصد به ذلك النوع من الجراحة الذي يتم إصلاح تشويه خلقي أو مكتسب لا يؤدي صحة الأجسام في شيء(**J.L Grignon.2002.p 40**).

4- خصوصيات الجراحة التجميلية:

سوف نتطرق الان الي عناصر خصوصيات الجراحة التجميلية:

4-1- لا تنجم عن حاجة جسدية ملحة ولا عن قرار طبي محض بل من قرار شخصي و هذا في حد ذاته يشكل تحولا و انقلابا في الأدوار في العلاقة بين الطبيب و المريض.

4-2- تضم مجموعة من المرشحين من بينهم مراهقين و راشدين و غالبا أطفال و يكثر التدخل الجراحي لهذه الفئة في جراحات الترميم و إعادة البناء.

4-3- يتوجه للجراحة التجميلية في غالب من هم من الطبقة الثرية في المجتمع و ذوي التدخل المرتفع، فبالرغم من انتشار هذا النوع من الجراحة إلا انه يبقى مكلفا و ليس في متناول الجميع.

4-5- ميدان الجراحة التجميلية لم يعد حكرا على الجنس الأنثوي فقط، و إنما أصبح للرجال نصيب في تلك أيضا.

4-6- لمتصبح الجراحة التجميلية ميدانا طبيا خاصا بل تحولت في فترة الأخيرة إلى سوق تجارية و مادة استهلاكية يجرى الطلب عليها كأي سلعة قابلة للتسويق و يعود هذا الدور للإعلام في ترويج لها مبسطا مضاعفاتها و أخطارها.

4-7- من أكثر العمليات الجراحية رواجا، إعادة تشكيل الأنف، شفط الدهون و تكبير الثدي و جفن العين، أما العمليات الغير الجراحية أكثر رواجا تقليل التجاعيد بالإبر أو حقن البوتوكس، التقشير الكيماوي،الاستئصال المكروي للجلد..... وغيرها.

(جيرير.2006.ص72).

5- موانع العملية الجراحية التجميلية:

تتمثل موانع العملية الجراحية التجميلية في :

5-1- لابد من قرار الجراحة أن يكون فرديا و ليس ناجما عن رغبة احد المقربين كالزوج مثلا، أو صديق أو تحت أي ضغط أو تأثير كان.

5-2- يقوم الفرد بإجراء عملية جراحية تجميلية إذا كان يعاني من مشاكل صحية و أمراض تظهرها الفحوصات ما قبل الجراحة و أن لم تظهرها يجب الإعلان عنها من قبل المريض لان احتمال مواجهة المضاعفات و الأخطار يكون كبيرا.

5-3- طلب المرأة للجراحة التجميلية من خلال مرورها من المرحلة الانتقالية و بالتالي ينجم عنها التغيير الجدري لحياتها، فالكثيرات يكن مدفوعات بمشاكل كالطلاق، خيبات أمل فالاستقرار النفسي و السلامة العاطفية مهمين جدا.

5-4- للجراحة اهداف غير واقعية و غير مدركة، فمهما بلغت من تطور تقني تكنولوجي تبقى نتائجها نسبية و معرضة للخطر المضاعفات و حتى للفشل فكثيرا من النساء باتين و هن حاملات لصور فوتوغرافية لأشهر الممثلات أو الفنانات و يرغبن بشدة التشبه بهن.

5-5- المخدرات و التدخين احد أهم الموانع الجراحية و يؤثر على مسارها و على الشفاء ما بعد الجراحة لأنه يقلل من كمية الأكسجين في الدم و يعيق الشرايين التي توصل الدم إلى الجرح فلا تشفى و انما تزداد نذوبا و قبحا.

5-6- لابد من توفير المعلومات الكافية و مؤهلات للطبيب الجراح و خبرته عن التقنيات المستعملة من اجل سلامة و أمان المرفق الجراحي.

6- انواع عمليات الجراحة التجميلية :

لعملية التجميل الكثير من الأنواع المعروفة و الغير المعروفة الذي يلجا إليها معظم الأشخاص في مختلف أنحاء العالم و خصوصا نجوم العرب و الأجانب فهم ينفدون المزيد من أجراء أنواع العمليات التجميل حتى يظهرون بأجمل وجه و أفضل صورة أمام جمهورهم و يصبحون أكثر جاذبية و جمالا. و هذا دافع لاستطاعة الهوس سيطرة على بعض الفئة من النساء خاصة، و جعلهم يصممون على إجراء نوع من أنواع الجراحة التجميلية حتى يحصلن على اقرب شكل ممكن للمثل المفضل بالنسبة لهم، و فئة أخرى تكون لديهم تشوهات خلقية بسبب حادث أدى إلى تشويه وجوههم و أجسادهم ، لذلك يبحثون عن حل قوي و فعال يستطيع معالجة هذه المشاكل، لذلك يلجئون لإجراء كثير من أنواع العمليات لتغيير و تجميل شكلهم.

6-1- عمليات التجميل الجراحة الترميمية Chirurgie Reparatrice:

تهدف هذه الجراحة إلى إعادة الأعضاء و بنيات و الأنسجة الداخلية المتدهورة اثأر حوادت او حروق او تشوهات خلقية، الى حالة أكثرإرضاء لكن مبدئيا ليست متلفة او منعدمة هذا النعث يتضمن استعمال مواد تشريحية مهيأة و ملائمة لمنطقة الجراحة بحيث يثم تنميطها علة نسق طبيعي.و من أهم العمليات :

6-1-1- عملية إعادة تشكيل الثدي وتجميله: يعتبر هذا النوع من الجراحات المنتشرة، و التي يلقى إقبالا متزايدا من النساء في وقتنا الحالي، فهذا الجزء من الجسم و خاصة النساء يعتبر جزءا أساسيا و حيويا و هو رمز الأنوثة و الجمال و الأمومة، فاي عيب يصيب هذا الجزء يكون مشكلة، فتتم هذه العملية على الثدي اماتكبيره او تصغيره. لذا يتطلب من الجراح إحداث فجوة لإدخال المواد أو أجزاء فيها، و قد يستعمل السيلكون كمادة تعويضية يمكن استعمالها في اغلب الحالات التكبير، يتم إدخال المادة إما تحت الأنسجة أو خلفها.

6-1-2- العمليات التي تجرى لإزالة التشوهات الناتجة عن الحروق: تعتبر الحروق حادثة من بين الحوادث التي قد تصيب الإنسان نتيجة تعرضه للنار أو لمواد حارقة، تؤدي إلى تلف الأنسجة الجلد الذي يعد اكبر عضو في الجسم حيث يمتد و يستخدم كحماية للأعضاء المهمة في الجسم.يتم الترقيع عن طريق استئصال المناطق المحروقة من الجلد و استبدالها بجلد سليم يؤخذ من مناطق أخرى معينة من الجسم المصاب كالبطن و الفخذين....**(حسام الدين.1990.ص6)**.

6-2- جراحة التجميل التقويمية أو التصحيحية (Chirurgie Correctrice):

تعتبر هذه الجراحة أكثر انتشارا و توسعا في العصر الحديث، نظرا لعدم تقبل الناس و خاصة النساء التعايش مع عيوبهم الشكلية، البسيطة او الخلقية أي ولد بها الشخص، او التجاعيد و الترهلات نتيجة تقدم بالعمر، و رغبة منهم في التخلص منها و الحصول على شكل جميل او مقبول و جاذبية في أعينالأخريين. فهي تهدف الي الإصلاح و التقويم.

6-2-1- الجراحة المتعلقة بتجميل او تقويم الأنف: يهدف هذا النوع من الجراحة الي تقويم عيوب الأنف من الطول او تقوس او تضخم، و تتم هذه العملية من داخل الأنف و استئصال الانحراف او تعديله، ليصبح مشوقا و متناسقا و طبيعيا **(رجب كريم. 2009.ص 15)**.

6-2-2- جراحة شد الوجه و الرقبة: يكون نتيجة للتقدم في السن تحدث تجاعيد و ترهلات في جلد الوجه و الرقبة، مما يعل الوجه يفقد رونقه و بشاشته، و قد يصاب الشخص باليأس و عدم تقبله لشكله خصوصا إذا كان مهتما بالمظهره الخارجي، فيلجا إلى مثل هذه العمليات من اجل شد الوجه والرقبة و إزالة التجاعيد و تصحيح تهردل الجلد، بإزالة طبقات الجلد الزائد فيتم التخلص منها.

6-2-3- جراحة شفط الدهون: تهدف هذه الجراحة إلى إزالة الدهون المتراكمة الناتجة عن السمنة، تكون في إي جزء من أجزاء الجسم إلا الغالبية يقوم بالشفط في منطقة البطن و الإرداف و الفخذين، و هذا راجع لسهولة تخزين الدهون. قد يقوم الجراح بعمل فتحة صغيرة في الجلد يقوم بإدخال أنبوبة معدنية رفيعة متصلة بجهاز شفط قوي، فيقوم بإدخال و إخراج الأنبوبة عدة مرات تحت الجلد، فتخرج الدهون الزائدة الى جهاز الشفط، و هناك ما يستخدم الليزر او الموجات فوق الصوتية لإذابة الدهون أولا و بعدها شفطها.

و قد توصلت دراسة حديثة الى تعديل جيني للإنزيم المسؤول عن التمثيل الغذائي للدهون في الجسم (**رجب كريم.2009.ص17**).

6-2-4- جراحة تقويم الشفاه: تتمثل في تكبير الشفاه و ذلك بحقن الكولاجين او البوتوكس فتصبح ممتلئة. و تعتبر هذه من الطرق الطبيعية غيرا لعلاجية و تتم تحت تخدير موضعي للشفتين و هي الطريقة أكثر أمانا و فاعلية، و تدوم ستة أشهر.

و بالتالي نستخلص الأنواع بالشكل التالي:

الشكل (04): يمثل أنواع الجراحة التجميلية

7- أنواع التقنيات المستعملة في عمليات التجميل:

التقنيات المستعملة في عمليات التجميل لها دور مهم في نجاح العملية التجميلية و تختلف حسب حالة التجميلية و يمكن استخدام أكثر من تقنية لإجراء عملية واحدة، و من بين التقنيات المنتشرة حاليا نذكر منها ما يلي:

7-1- عمليات التجميل باستخدام الليزر: تهدف هذه العملية إلى علاج عيوب الوجه و التخلص من اثأر الشيخوخة من خلال مختلف أنواع الليزر، تجمع هذه العملية بين عدة عمليات تجميلية نذكر ما يلي:

- ✓عملية شد الجفون.

- ✓عملية إزالة الشعر الزائد بالليزر.
- ✓عملية تنحيف الذقن بالليزر.
- ✓عملية تنحيف الأنف بالليزر.
- ✓عملية إزالة تجاعيد الوجه بالليزر.
- ✓عملية تقشير الوجه بالليزر.
- ✓عملية إزالة اثأر الجروح و تخلص من العيوب من الوجه بالليزر.

7-2- عمليات التجميل باستخدام الفيلر: هي مواد تركيبية او طبيعية يتم حقنها في الخطوط و الثنيات و أنسجة الوجه،وذلك لتقليل من تجاعيد و مظهر الشيخوخة،و استعادة المظهر الممتلئ الذي يتناقص مع التقدم في السن. و يتكون الفيلر من أنواع نذكر منها :

- ✓ فيلر حمض الهيالورونيك.
- ✓ فيلر هيدروكسيلاباتيت الكالسيوم.
- ✓ بولي L حامض اللبنيك.
- ✓ بولي ميثيل ميثاكريلات.
- ✓ فيلر الدهون الذاتية.

7-3- عمليات التجميل باستخدام حقن البوتوكس Botox Injection:

أصبحت حقن البوتوكس ذات شعبية واسعة حيث أثبتت أنها وسيلة فعالة للتخلص من التجاعيد في حالات كثيرة. يستخدم البوتوكس لإزالة التجاعيد التعبيرية في الوجه و الرقبة و إعطائها مظهرا شابا. المادة العلاجية ABotulinum هي بروتين يسبب ارتخاء مؤقتا في العضلة التي حقن فيها الدواء مما يودي الى اختفاء التجاعيد التعبيرية، و هي مادة أمنة و تستخدم على نطاق واسع مند فترة طويلة.

يهدف حقن البوتوكس الي منع تقلص عضلات الميميكا المسؤولة عن تعابير الوجه و التي تسبب ظهور التجاعيد في المستقبل، يتم القيام بهذه العملية لإغراض جمالية غالبا لدى النساء اللواتي يرغبن بمظهر أكثر شبابا. يعتبر البوتوكس أيضا من احد الأدوية الهامة لعلاج التعرق الزائد لراحة اليدين و الإبطين.

7-3-1- فوائد حقن البوتوكس: لخصت الدكتورة **لانا بطارسة Lana Btarssa** عدة فوائد للبوتوكس تتمثل في :

- ✓ يمكن استخدامه لإزالة التجاعيد التعبيرية الناتجة عن عضلات الوجه مثل خطوط الجبهة، حول العينين و الفم و الذقن.
- ✓ يستخدم للرفع الحاجب و رفع الجفن العلوي المتهدل بدون جراحة.
- ✓ يحقن بطريقة معينة فيمنع شتر الشفة العلوية عند الابتسام **Gummy Smile.**
- ✓ يحقن في العنق ليعالج التجاعيد الموجودة فيه.
- ✓ يستخدم لعلاج التعرق الزائد.
- ✓ يعتبر البوتوكس علاج فعال للتجاعيد و الوقاية من زيادتها في التقدم في العمر.
- ✓ للحقن البوتوكس مضاعفات بسيطة و عابرة و غير خطيرة
- ✓ يمكن تكرار حقن البوتوكس كل ستة أشهر، و يمكن التوقف عنه دون مضاعفات **(Shahar.2018.p 06.07).**

7-3-2- تحضير للعملية:

- ✓قبل القيام بحقن البوتوكس، لابد من إجراء لقاء تمهيدي، يقوم من خلاله الطبيب باتفاقه مع المريض على المنطقة التي سيتم معالجتها، وفقا لنوعية الجلد، سمكه، ملمسه و كمية التجاعيد و رغبة المريض.

- ✓يتم إجراء الحقن تحت التخدير الموضعي للجلد بواسطة المرهم، أو أحيانا دون حاجة إلى التخدير.
- ✓على المرضى تناول الأدوية و خاصة من نوع الاسبيرين أو مضادات أخرى للالتهاب. و يطلب منهم توقف عنها لفترة معينة قبل حقن البوتوكس.
- ✓عدم شرب الكحول لفترة معينة قبل إجراء عملية حقن البوتوكس.

7-3-3- إجراء العملية: لإجراء حقن البوتوكس لابد من إتباع الطرق التالية و تتمثل في:

- ✓يقوم أطباء الجلد أو أخصائيون الجراحة التجميلية بالتخدير الموضعي و هو عبارة عن مرهم يوضع فوق الجلد يقلل بشكل طفيف الألم من وخز الحقن.
- ✓يتم إدخال حقنة رفيعة تحت جاد الوجه في خط العضلات، في زوايا الفم أو الجبين...
- ✓يتم إدخال البوتوكس بواسطة إبرة داخل الحقنة، أحيانا قد يحصل نزيف خفيف في منطقة إدخال الإبرة و الذي يتوقف خلال دقائق معدودة.
- ✓يستغرق الإجراء خلال 10 إلى 20 دقيقة.

7-4- عمليات التجميل باستخدام حقن الحمض الهيارونوليك Hyaluronic Acide Filler

يستخدم الحمض **الهيارونوليكHyaluronic** لتجديد مناطق معينة من الوجه، مثل خطوط حول الأنف، و الخطوط العمودية حول الذقن، و حول العينين، و هذا النوع شائع بسبب سهولة حقن هذه المادة، و أمانها و تكلفتها قليلة بالنسبة للطرق الأخرى، هو عبارة عن مادة طبيعية يصنعها الجسم، يوجد بين فراغات ألياف **الكولاجين** و **الايلاستين** في الجلد، الذي يفقد بشكل طبيعي خلال التقدم في السن، و يدوم مفعول هذه الحقن لمدة سنة **(shahar.2018.p 16).**

8-الأهداف الواقعية للجراحة التجميلية:

تتمثل الأهداف الواقعية في التفهم الكلي للمرأة لما تستطيع ان تحققه الجراحة التجميلية لها و ما لا تستطيع، و قبل اتحاد القرار لابد من طرح بعض الأسئلة حول نفسها و تتمثل في:

- لماذا أريد ان اخضع للعملية التجميلية؟
- ما الذي أريد تحقيقه من خلال العملية الجراحية؟
- هل يرى الأخريين ما يراه و ما أمل تحسينه من خلال العملية الجراحية؟
- ما خطر على صحتي و حياتي من جراء العلاج اللازم للوصول الى ما أريد تحقيقه، و هل انأ مستعدة للقبول هذا الخطر؟
- أي توقع امتلكه للنتيجة الطبيعية للجراحة التجميلية؟
- هل هذا القرار قراري بمفردي؟
- هل الأشخاص الذين يدعمونني في حياتي اليومية، يدعمون أيضا رغبتي بإجراء العملية الجراحية؟

إذا استطاعت الإجابة على هذه الأسئلة بثقة، فعليها إن تحدد هي و طبيبها إذا ما كانت هذه الأهداف واقعية و تكون بذلك سليمة و قابلة للتحقق، و تتميز هذه الأهداف ب:

- ليست مفرطة الشدة
- أهداف خاصة بالمريض فقط
- لا تغير مجرى الحياة
- أفراد الذين يتمتعون بالسلامة العاطفية و يريدون تحسين مظهرهم لأنفسهم **(ديان جبرير،2006.ص60).**

9- الجراحة اللتجميلية و الطب النفسي:

شهد الطب النفسي فيما يتعلق بالجراحة التجميلية تطورا في السنوات الأخيرة، تكبير الصدر و المؤخرة،شفط الدهون،نحت الخصر، شد لوجه، ترميم الأنف، نفخ الخدينو الشفتين، و هذا بعض ما تتضمنه قائمة الجمال لدى أطباء التجميل، تحلم السيدات في خوض غمار واحدة منها على اقل، تتهيأ نفسيا و ماديا، تتحد قرارها و تخطو خطوتها و تطرق باب هذا العالم الواسع،و ما أن يفتح لهل حتى تغرق في بحور الهوس للوصول الى الكمال في الجمال، تنتقل من عملية إلى أخرى،و كلها أمل ان ترضى او يرضى الآخرون عن مظهرها، لكن عبثا فبعد كل خطوة تقطعها للوصول إلي النهاية الطريق تشعر ان المسافة تزيد أكثر.

9-1- رهاب التشوه Dysmorphophobie:

و من المختصين من ربط طلب الجراحة التجميلية برهاب التشوه La Dysmorphophobie حيت تكون المريضة كل الوقت مشغولة بفكرة وجود عيب في شكلها فمثلا أنها تشكو من ان انفها كبير أكثر من اللازم و أن شفتيها اصغر من اللازم و أن شكلها عموما قبيح و منفر وفي غالبية الحالات لا يكون هناك أي عيب حقيقي في الشكل، و في حالات أخرى يكون هناك عيب بسيط لا يستحق كل هذا الانشغال و القلق فالمريض النفسي هنا يحول معاناته النفسية إلى أعراض جسمانية فكأنه ينكرها هو شخصيا او يخاف من رفض المحيطين به (**مهدي.2004.ص 153**).

9-2- الاكتئاب و الوسواس القهري:

هناك بعض النساء يقدمون على عمليات التجميل في البداية باعتبارها تجربة او وسيلة تجعلهم أجمل من ذي قبل، إلا أنهم بعد العملية لا يقنعون بما وصلوا إليه فيعيدون البحت في كل جزء في جسمهم و يعتقدون انه يحتاج الى إصلاح و يكررون التجربة مرة أخرى، و يتحولون الى مدمنين للسعي الى الأجمل، و اعتقادهم ان الجميلات مرغوبات في كل

المجالات سواء من ناحية الزواج او الوظائف العمل، و بعد العملية غالبا ما يصاب هؤلاء النساء بإحباط خاصة في ظل عدم وصول الى الصورة المثالية لديهم، و يقاومن هدا الشعور بتكرار التجربة و يدخلن في دوامة و يكن عرضة للإصابة بالوسواس القهري، و هو ما يسمى اضطراب الشخصية الوسواسية.

9-3- الاكتئاب:

و أحيانا يكون هناك دوافع لإجراء العملية التجميلية و يكون لها دلالة و مغزى عميق، كفقدان شخص، وضعية اجتماعية، مهنية، عائلية كالطلاق او فراق... كلها عوامل محرضة على طلب الجراحة **(Lollini M.f.1990.P 54)**.

هذه العوامل تفجر أزمة اكتئابية في وجود إحساس بخطر فقدان الذات، هذه المخاوف تعاش على شكل جرح نرجسي متعذر ترميمه، و أخر فرصة للخلاص من هذه التبعية الاكتئابية بنظر عملاء الجراحة التجميلية هو هذه الجراحة فهي تشكل دافع ضد مشاعر التدني و الانهيار بل حدادا، و في هذا السياق يرى **الانكروتنبارغOnce Rutenberg** أن طلب الجراحة التجميلية و ان كان في غالب منطقيا، و لكنه يظل محاولة هروب من الاكتئاب و محاولة سد اقل جزء من هذا النقص **(Latouche.2002.p 40.41)**.

اذا أدرجت العديد من الجراحة التجميلية في خانة الكآبة و ظهرت على انها مشروعة، الأحرى هو تسيير و تجاوز هذه المراحل التي تكون وجودنا و نستطيع ان نجد السلام الداخلي، الحكمة هي في قبول الجسد و و الاستمتاع في رؤية الوقت و هو يمر على وجوهنا.

9-4- النرجسية:

معظم النساء يطلبون عمليات التجميل من اجل جسد مثالي، و ذلك بعدم تقبل صورتهن الجسدية أملهن الوحيد التوجه للجراحة التجميلية لكسب الكمال النرجسي، و هنا المراة تلعب

دور كبير في تقبل او رفض صورة الجسد ليس مجرد انعكاس بسيط، هناك من لا يتحملن أنفسهن و ينفرن من صورة المعاكسة لديهن، او لا ينظرون الى جزء معين من أجزاء الوجه، و هناك من لا ينفكون عن التطلع الى صورتهن و يتفحصون انفسهم لا ينفكون من التطلع الى صورتهن و يتفحصون أنفسهن بين الحين و الأخر دون ملل او شبع.

" المراة تعكس صورتنا الذاتية في تناظر المعكوس، بالنظر الى جزء اليساري من جسدنا، يصبح الأيمن لصورتنا ظاهرا وهكذا بالتبادل لكن لرؤيته يجب على المتأمل التخلص من انبهاره النرجسي و ابتهاجه الطفولي ليرى نفسه جميلا و كاملا" **(Anzieu.d.1991.p 42)**

الخلاصة:

تقصد الباحثة بعمليات التجميل او الجراحة التجميلية في هذه الدراسة تلك الإجراءات الطبية التي يقوم بها متخصصون من أطباء التجميل في جسم المراة بهدف تصغيره او تعديله او تصحيحه، سواء كان لحاجة علاجية او رغبة في وصولها الى صورتها المثالية، مستخدمين في ذلك التخدير الكلي او الموضعي، و مواد و الأدوات الجراحية و تقنيات المختلفة.

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

التمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- أدوات الدراسة

3- الدراسة الاساسية

4- اجراءات تطبيق الدراسة

5- صعوبات الدراسة

الخلاصة

الجانب التطبيقي:

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري و المتمثل في فصول الدراسة التي شملت متغيرات البحث، تناولت الباحثة في هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية من اجل بناء أدوات البحث و تجربتها قبل استخدامها، تليها الدراسة الأساسية موضحة منهج الدراسة المستخدم ، ثم المجتمع الدراسة الاستطلاعية لاختيار الحالات للدراسة الأساسية، هذا ما سيتم مراعاته في هذا الفصل من خلال تحديد أهم الإجراءات المنهجية الملائمة لطبيعة موضوع الدراسة.

1 **الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في مجال البحوث الميدانية، وهذا من اجل تفادي العراقيل التي يواجها الباحث أتناء إجراء الدراسة.

1-1- أهدافها: الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو :

- ✓ تحديد ميدان الدراسة والتعرف على صعوباته.
- ✓ تحديد الحالات المناسبة حسب متغيرات الدراسة.
- ✓ بناء أدوات البحث واستخدامها في الدراسة الأساسية.
- ✓ التأكد من خصائص السيكومترية للأدوات الدراسة.

1-2-إجراءاتها:

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على حالات في الدراسة الاستطلاعية مكونة من (20) حالة، تتراوح أعمارهم ما بين (25 إلى 50 سنة)، و قد تم اختيارهن بمساعدة الطبيب الجراح و بعد موافقتهن على المقابلة العيادية، و من توفرهن على شروطنا الأساسية، اي

لابد ان تكون الحالات المقبلات أو المتكررات للحقن البوتوكس بإحدى العيادات التجميل في ولاية وهران و غليزان ، للإجابة على مقاييس الدراسة المتمثلة في الاستبيان الالكتروني (عن بعد)، و ذلك لحساب صدق و ثبات أدوات الدراسة (مقياس صورة الجسد)، وثم توزيع حالات الدراسة الاستطلاعية كالتي:

ملاحظة: العيادة جديدة لذلك لم نجد سوى (20) حالة فقط والذي ي مثل مجتمع دراستنا الاستطلاعية.

الجدول رقم (01) يوضح عدد الحالات الدراسة الاستطلاعية.

الجنس	العدد	النسبة المئوية
أنثى	20	%100

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن الحالات الدراسة تشمل فئة النساء فقط حيث كان عددهم(20) امرأة بنسبة (100%).

1-3-حدودها:

أولا-الحدود الزمانية:

- تم جمع البيانات خلال فترة تتراوح ما بين 2020/04/10 الي 2020/05/10

ثانيا-الحدود الموضوعية والمكانية:

تحددت الدراسة الاستطلاعية في مجموعة من الحالات تتكون من (20) امرأة، تتراوح اعمارهم ما بين 25 سنة الى 50 سنة، والمتمثلة في مجتمع الدراسة. في عيادة (جديدة) من عيادات خاصة للإمراض الجلدية بولاية وهران لا نستطيع ذكر العنوان كامل من اجل السرية وكذلك طلب ورغبة الحالات، يتكون هذا الهيكل من خمسة مستويات مخصصة لإمراض

الجلدية، علم الجمال و الجراحة، أمراض الجهاز الهضمي الاستكشافي و الداخلي، الطوارئ الطبية و الجراحة و الفحوصات الإشعاعية و البيولوجية، بإضافة إلى 34 سرير مع حمامات مجهزة، (05) غرف عمليات، ثم قمنا بتطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في استبيان الالكتروني لصورة الجسد من اجل حساب الصدق و ثبات المقياس.

قمنا بإنشاء استبيانه الكترونية و ثم توزيعها على الحالات الدراسة الاستطلاعية عن بعد، باستعمال وسائل التواصل الاجتماعي (الايميل، فايسبوك).

ثالثا–الحدود البشرية:

تحددت الحالات الدراسة الاستطلاعية في مجموعة من النساء، تكون عددهم من (20) امرأة متكررة البوتوكس، وتتراوح أعمارهم ما بين (25سنة الى 50 سنة)، وهذا بتطبيق (عن بعد) أدوات الدراسة والمتمثلة في استبيان الكتروني (من إعداد الباحثة).

الجدول رقم (02): يوضح توزيع الأفراد مجموعة البحث حسب السن.

السن	عدد العينة	النسبة	النسبة المئوية
من 25 الى 40	13	%65	%100
من 40 الى 50	07	%35	

تلاحظ من خلال الجدول ان النساء التي تتراوح أعمارهم ما بين 25 الى 40 سنة عددهم (13) بنسبة مئوية تقدر ب (65%)، اما النساء التي تتراوح أعمارهم ما بين 40 الى 50 سنة عددهم (07) بنسبة مئوية تقدر ب (35%).

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد مجموعة البحث حسب مناطق إجراء البوتوكس

مناطق اجراء البوتوكس	عدد العينة	النسبة	النسبة المئوية
الجبهة والشفتين	16	%80	%100
الحاجب والخدود	02	%10	
الجفون	02	%10	

لاحظ من خلال الجدول ان غالبية النساء كانت تشترك في إجراء حقن البوتوكس في مناطق الجبهة والشفتين و يتراوح عددهم (16) امرأة، اي بالنسبة مئوية (80%)، و" الحاجب و الخدود" يتراوح عددهم (02) أي بالنسبة مئوية (10%)، و توجههن لإجراء حقن البوتوكس على هذه المناطق بسبب كثرة التجاعيد و كذلك لتكبير الشفتين و يعود أهميته و دلالته باعتباره جزءا تكوينيا خارجيا في وجه المراة و دلالة على الأنوثة و رمز الجمال، اما بالنسبةّ "للجفون" فهي حالة واحدة اي بنسبة مئوية تقدر ب (10%).

الجدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد مجموعة البحث حسب الحالة المدنية.

العدد	النسبة	الحالة المدنية
08	%40	عازبة
08	%40	متزوجة
04	%20	متطلقة
20	%100	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أن عدد النساء مقبلات على حقن البوتوكس كان متساويا من حيت الحالة المدنية وتتمثل فيّ (08) عازبة و (08) متزوجة"، وتقدر بنسبة (40%) للمتزوجات، (40%) للعازبات، أما المطلقات فكان عددهم (04)، وتقدر بنسبة (20%).

2- أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة على المقاييس التالية:

- ✓ مقياس صورة الجسد (إعداد الباحثة).
- ✓ مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

و فيما يلي عرض لهذه المقاييس:

أولا: مقياس صورة الجسد:

قامت الباحثة بإعداد مقياس صورة الجسد للتعرف على صورة الجسد لدى النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس، وتأثير صورة الجسد على تقدير الذات لدى النساء مقبلات ومتكررات حقن البوتوكس.

ثانيا: خطوات بناء المقياس:

الخطوة الأولى: بناء مقياس صورة الجسد:

- تم بناء المقياس بعد التصميم الأولي للمقياس ويحتوي على:

- ✓ التعريف بهدف المقياس وما المطلوب من أفراد العينة القيام به.
- ✓ التعريف بمفهوم صورة الجسد.
- ✓ البيانات الأولية لأفراد عينة البحث والتي تشمل الحالة العائلية، ومناطق وعدد إجراء حقن البوتوكس.
- ✓ كتابة الأبعاد والفقرات في صورته الأولية. **(انظر للملحق رقم (06))**، بعد اطلاع على بعض المقاييس التي تناولت موضوع صورة الجسد منها:

- مقياس صورة الجسد **لزينب شقير (2002)** بعنوان: مقياس قلق المستقبل.
- مقياس صورة الجسد **محمد نوبي (2010)** بعنوان: مقياس صورة الجسد للأشخاص المعوقين بدنيا والعاديين.

– مقياس صورة الجسد ا.**حمزاوي زاهية (2016)** بعنوان: مقياس صورة الجسد للمراهق.

الخطوة الثانية: تحديد أبعاد صورة الجسد:

- ✓ بعد اطلاع على الجانب النظري بمفهوم صورة الجسد وأبعاده،والدراسات المتعلقة بصورة الجسد ثم استخلاص البنود المناسبة لأبعاد المقياس وصياغتها بما يتناسب مع الموضوع البحث وطبيعة الحالات المدروسة، ثم إعداد هذا المقياس لان الباحثة لم تجد مقياسا جاهزا يتناسب مع أهداف البحث ونوعية الحالات و لذلك عمدت إلى بناء مقياس استبيانه خاصة بالبحث.
- ✓ يتكون المقياس من (05 أبعاد) وكل بعد يتكون من 10 فقرات و تتمثل في:

– **البعد الذاتي (الجسمي):** كل ما يتعلق بتصور و معرفة الفرد عن شكله و حجم و وزن جسده و مظهره و أجزاء جسده.(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)

–**البعد الانفعالي:** هي المشاعر و الأحاسيس الفرد نحو صورة جسده المدرك (من رضا و عدم رضا عن صورة جسده).(11،12،13،14،15،16،17،18،19،20)

–**البعد المعرفي:** هي الأفكار و المعتقدات و الاتجاهات و كيفية تفكير الفرد نحو جسده. (21،22،23،24،25،26،27،28،29،30)

– **البعد التجميلي (حقن البوتوكس):** هو تصليح او ترميم او تغيير لجزء من أجزاء الوجه لشعور بالرضا.(31،32،33،34،35،36،37،38،39،40)

– **البعد الاجتماعي:** مدى قبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسدية (شكل حجم وزن مظهر أجزائه) ووجهة نظر الأخريين و تصوراتهم و مدى تقبلهم له.

(41،42،43،44،45،46،47،48،49،50)

الخطوة الثالثة: تحكيم المقياس.

بعد البناء الأولي للمقياس صورة الجسد، تم عرض الصورة الأولية للمقياس الملحق رقم (06) على نخبة من المختصين في ميدان علم النفس بجامعة مستغانيم المرفقة في الملحق رقم (04). وقد اشتملت على تعريف الإجرائي، وتعريف كل بعد من أبعاد المقياس و ما يقيسه كل بعد. وطلب من سيادتهم الحكم على المقياس في ضوء مايلي:

1- وضوح الأبعاد.

2- مناسبتها لموضوع الدراسة.

3- إضافة او حذف ما ترونه مناسبا.

4- مناسبة الفقرات لغويا.

5- مناسبة كل فقرة للبعد المنتمية إليه. المرفقة **في الملحق رقم(03)**.

الخطوة الرابعة: التعديل.

بعد عرضه على عدد من الأساتذة المتخصصين في علم النفس، وفي ضوء توجيهات السادة المحكمين قامت الباحثة بما يلي:

- إعادة صياغة بعض الفقرات.

- إضافة البعد المعرفي.

- إضافة بعض الفقرات الجديدة.

- حذف مجموعة من الفقرات التي لم يتفق عليها المحكمين، كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (05) يوضح الفقرات التي تم حذفها بعد التحكيم

الرقم	العبارات المحذوفة	البعد الذي حذفت منه
2	أنا راضية عن مظهري كما هو ألان	**البعد الذاتي**
6	لون شعري مناسب للون بشرتي	
9	بعد استعمال البوتوكس أحب مظهري كثيرا	
10	أفضل استخدام الأدوية المنحفة بدل من الرياضة لإنقاص وزني	
15	أفضل وضع العدسات اللاصقة لجلب الانتباه أكثر	
16	ارغب في إزالة التجاعيد في وجهي	
17	احتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق مع جسمي	
18	انفي غير مناسب مع وجهي	
21	ارفض ارتداء ملابس صيفية تظهر معالم جسمي	
1	تعجبني نوعية شعري	**البعد الانفعالي**
2	أنا راضية عن وجهي	
4	أنا راضية عن شكل شفتي	
5	آنا راضية عن وجنتي	
12	ارغب في تغيير في جبهتي	
13	أرى أن الوشم على بعض أجزاء جسمي يزيد من مظهري الجاذبية	
2	تزعجني الملابس الواسعة	**البعد الاجتماعي**
7	تزعجني التعليقات الايجابية نحو جسمي	

-و بعد الحذف لبعض الفقرات قامت الباحثة بإضافة و تعديل مجموعة من العبارات و تم الاعتماد على الصورة الثانية لتصبح (50) عبارة بدل من (54) عبارة ، **(انظر للملحق رقم(07))**. و قد رتبت الباحثة عبارات المقياس ترتيبا حسب الأبعاد بداية بالبعد الذاتي ثم يليه البعد الانفعالي، البعد المعرفيّ، البعد التجميلي و أخيرا البعد الاجتماعي.

- و في الجدول التالي الفقرات التي تم إضافتها بعد التحكيم كما هو موضح:

الجدول رقم (06) يوضح الفقرات التي تم إضافتها بعد التحكيم

الرقم	العبارات المضافة	البعد الذي أضيفت فيه
9	ارغب في وشم على حاجبي	**البعد الذاتي**
10	اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي	**البعد الانفعالي**
1	كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر	**البعد المعرفي**
2	اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب البوتوكس	
3	اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة	
5	استطيع تكرير عملية البوتوكس من اجل وصول إلى الصورة المثالية التي ارغب فيها	
7	أفكر في إجراء جراحة تجميلية لاحدات جاذبية في جسمي	
8	أدرك إن إزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا	
10	لديا معرفة وثيقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون بشكل انف جذاب	
8	شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعلني اكثر إقبالا عليه	**البعد التجميلي**
9	هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس	
10	إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة	

	في نفسي	
10	الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة	**البعد الاجتماعي**

الخطوة الرابعة: الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

1- صدق المقياس:

يعتبر المقياس صادقا إذا كان يقيس فعلا ما وضع لقياسه، علما انه توجد عدة طرق للتأكد من الصدق. وقد اعتمدت الباحثة لحساب الصدق بطريقتين:

1-1-الصدق:

جرى التأكد من صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي بتطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية مكونة من (20) امرأة قامت بإجراء حقن البوتوكس، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي(SPSS) . **(الملحق رقم (09)**.

الجدول رقم (07):يوضح معامل ارتباط بيرسون بين كل البعد من أبعاد المقياس و الدرجة الكلية

البعد	*معامل الارتباط بيرسون بين البعد و الدرجة الكلية*	*الدلالة الاحصائية*
البعد الذاتي	*0.849**	دال إحصائيا عند مستوى دلال 0.01
البعد الانفعالي	*0.924**	دال إحصائيا عند مستوى دلال 0.01
البعد المعرفي	*0.876**	دال إحصائيا عند مستوى دلال

		0.01
البعد التجميلي	*0.666**	دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01
البعد الاجتماعي	*0.926**	دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01

تراوحت قيم معاملات الارتباط بيرسون بين الأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس ما بين القيمة (0.666) والقيمة (0.926) ، و هي كلها دالة عند مستوى دلالة (0.01)، مما يؤكد تماسك فقرات المقياس في كل بعد، وهذا يدل على أن المقياس متسق داخليا ، ويعتبر ذلك مؤشرا يعتد به في الاستدلال على صدق التكوين الفرضي للمقياس.

2- الثبات:

جرى التأكد من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية و طريقة ألفا لكرونباخ.

2-2 طريقة التجزئة النصفية :

قامت الباحثة باستخراج ثبات المقياس عن طريق استخدام طريقة التجزئة النصفية لدرجات المقياس بأسلوب الفقرات (الفردية والزوجية)، إذ تم تفريغ الاستمارات البالغ عددها (20) استمارة، ثم قسمت الدرجات إلى نصفين، النصف الأول يمثل الفقرات ذات الأرقام الفردية، والنصف الثاني يمثل الفقرات ذات الأرقام الزوجية، وتم بعد ذلك استخراج معامل الارتباط البسيط (بيرسون) بين درجات النصفين، تم تصحيحه باستخدام معادلة (سبيرمان – براون) مثلما هو موضح في الجدول رقم (05): (**الملحق رقم 09**)

جدول رقم (05): نتائج معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية

عدد الفقرات	معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية	معامل الثبات بعد التصحيح باستخدام معادلة (سبيرمان –براون)
50	0.889	0.941

تم تسجيل معامل ارتباط بين نصفي المقياس بقيمة (0.889) وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان براون ارتفع إلى (0.941)، وهو معامل ثبات مرتفع للمقياس.

2-3- الثبات بطريقة ألفا لكرومباخ :

قامت الباحثة بحساب المعامل (α) لكل بعد من الأبعاد الخمسة التي يتكون منها المقياس،وللدرجة الكلية للمقياس. (**الملحق رقم06**).

الجدول رقم (....) يبين ذلك:

جدول رقم (08): نتائج معامل الثبات ألفا لكرونباخ

البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا لكرومباخ
البعد الذاتي	10	0.746
البعد الانفعالي	10	0.827
البعد المعرفي	10	0.858
البعد التجميلي	10	0.461

البعد الاجتماعي	10	0.878
الدرجة الكلية لمقياس صورة الجسد	50	0.940

من خلال القيم المعروضة في الجدول رقم (...) نلاحظ أن قيم معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا لكرونباخ تراوحت ما بين القيمة (0.746) والقيمة (0.878) بالنسبة للأبعاد (الذاتي، الانفعالي، المعرفي والاجتماعي) وتعتبر هذه القيم دليلا على الاتساق والترابط الجيد بين فقرات كل بعد من الأبعاد الأربعة.

أما البعد التجميلي معامل الاتساق يساوي (0.461) وهو متوسط

أما بالنسبة للمقياس ككل فقد بلغ معامل الثبات قيمة (0.940) وهي قيمة مرتفعة تعبر عن ثبات مقياس صورة الجسد.

الخطوة الخامسة: كيفية تصحيح الاختبار.

تم طباعة المقياس في صورة كراسة بالإضافة إلى الاستمارة تسجيل بيانات النساء الموجودة في الملحق (05)،على ان يعطي كل اختيار من الاختيارات الرباعية درجة معينة (01،02،03،04) وذلك بناء على مفتاح التصحيح.

- فكانت العبارات الايجابية تصحح على النحو التالي:

✓ أربعة درجات (04) للإجابة (كثيرا)

✓ ثلاثة درجات (03) للإجابة (أحيانا)

✓ درجتين (02) للإجابة (نادرا)

✓ درجة واحدة (01) للإجابة (أبدا)

- وتعكس الدرجات في حالة العبارات السلبية:

✓ درجة واحدة (01) للإجابة (كثيرا)

✓ درجتين (02) للإجابة (أحيانا)

✓ ثلاثة درجات (03) للإجابة (نادرا)

✓ أربعة درجات (04) للإجابة (أبدا)

و يمكن معرفة رضا الفرد عن صورة جسده من عدمه بجمع درجات كل بعد على حده، ثم جمع أبعاد المقياس لتعطى الدرجة الكلية لصورة الجسد، فالدرجة العليا تعني صورة ايجابية للجسد (رضا عن صورة الجسد)، و الدرجة الدنيا تعني صورة سلبية للجسد (عدم رضا لصورة الجسد).

1-مستويات صورة الجسد:

يظهر مقياس صورة الجسد الذي قامت الباحثة ببنائه وتأكد من صدقه و ثباته على ثلاث فئات لمستويات صورة الجسد على النحو التالي:

" بالعلم أن الدرجة الكلية هي (175) درجة "

- اذا تحصل المفحوص على الدرجات من (20-60) تقول انه لديه درجة منخفضة من صورة الجسد.

- اذا تحصل المفحوص على الدرجات (60-90) نقول انه لديه درجة متوسطة من صورة الجسد

- اذا تحصل على الدرجات أكثر من (90-175) نقول انه لديه درجة مرتفعة من صورة الجسد.

2- مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

يعتبر اختبار تقدير الذات من الاختبارات التي تلعب دورا هاما ومميزا في جمع المعلومات حيث انه صمم من طرف الباحث كوبر سميث، **(الملحق رقم 08)** لقياس اتجاه تقييم الفرد في المجالات الاجتماعية والأكاديمية، العائلية والشخصية، وتتكون من 25 عبارة معدة لقياس تقدير الذات، مقسمة هذه العبارات الي جزئيين:

- عبارات سلبية وتتمثل في:

(15،13،12،11،10،6،3،24،23،22،21،18،17،16).

- وعبارات ايجابية تتمثل في:

(20،19،14،9،8،7،5،4،1).

2-1- تعليمة تطبيق الاختبار:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف كيف يشعر بعض الناس اتجاه أنفسهم. اقرأ كل عبارة منها،ثم حدد ما اذا كانت تنطبق عليك أولا تنطبق، و اذا كانت العبارة تنطبق عليك فضع علامة (X) تحت كلمة تنطبق و أما اذا كانت لا تنطبق عليك فضع علامة (X) تحت كلمة لا تنطبق.

2-2- طريقة التصحيح:

يمكن الحصول على درجات مقياس (كوبر سميث) بإتباع الخطوات التالية:

- اذا كانت الايجابية تنطبق على العبارات السلبية تمنح درجة (1) إما اذا كانت الايجابية لا تنطبق تمنح الدرجة (0).

اذا كانت الايجابية تنطبق على العبارات السلبية تمنح الدرجة (0) و اذا كانت الايجابية لا تنطبق تمنح الدرجة (1). بعد ذلك تجمع عدد الدرجات المتحصل عليها و يضرب المجموع الكلي للدرجات الخاصة بكل حالة في العدد (4).

2-3- مستويات تقدير الذات:

يظهر مقياس تقدير الذات "لكوبر سميثّ" ثلاث فئات لمستويات تقدير الذات على النحو التالي:

- اذا تحصل المفحوص على الدرجات من (20-40) تقول انه لديه درجة منخفضة من تقدير الذات

- اذا تحصل المفحوص على الدرجات (40-60) نقول انه لديه درجة متوسطة من تقدير الذات.

- اذا تحصل على الدرجات اكثر من (60) نقول انه لديه درجة مرتفعة من تقدير الذات.

بعدما تم التعرض.

3- المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة وسيلة هامة في جمع المعلومات والبيانات عن العميل وهي لب وصميم المنهج الإكلينيكي، اعتمدت عليها الباحثة من اجل رصد بيانات حالات الدراسة، وقد قامت الباحثة بمقبلات عيادية نصف موجهة مع كل حالة، من اجل الفهم الأكثر لصورتهم الجسدية، وتقديرهم لذواتهم.و هذا بعد تحديد شبكة المقابلة المكونة من مجموعة من الأسئلة التي تدرس هذا الجانب، و هذا بعد رصد معلومات عامة حول الحالات، من حيث البيانات العائلية و الصحية و الاجتماعية. انظر للملحق رقم (01) و (02).

4- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على العيادات كل من عيادة وهران، وعيادة غليزان، بعد أخد الموافقة من هذه الأخيرة.

- تحديد حالات الدراسة الأساسية وتمثلت في (04) حالات.

- تأكد من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها، من مقياس صورة الجسد (من إعداد الباحثة)، يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على حالات الدراسة، مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان.

3- الدراسة الأساسية:

3-1- منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي الذي يعد أحد المناهج المهمة و الأساسية في مجال الدراسات النفسية و لقد اعتمدت عليه لكونه المنهج الملائم لطبيعة الدراسة.

يعرفه **دانيال لافاش** على انه تلك الخطوة التي تتناول السيرة في إطارها الخاص، تسجل بكل الأمانة الممكنة، طريقة الحضور و التحرك لكائن إنساني حقيقي و كامل ماخود ضمن وضعية، و تبحث عن إجلاء معناها، بنيتها، نشأتها، استخراج الصراعات التي تنشطها و الخطوات التي تؤول لحل هذه الصراعات **(D.Lagache.1949)**.

إذن اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي من اجل دراسة السلوكات والمواقف الفردية انطلاقا من الدراسة المتعمقة للحالات بالارتكاز على المقابلة والملاحظة التي تميز بكونهما تقنيتين مهمتين في التقصي عن الدوافع اللاشعورية المساهمة في تكوين صورة الجسد وتقدير الذات.

3-2-حدود الدراسة:

- **الحدود الزمنية:** من 2020/02/01 الى 2020/05/20.
- **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة بولاية وهران وغليزان، شملت عيادتين الأولى خاصة بالأمراض الجلدية والثانية خاصة بالتجميل.

3-3- حدود البشرية:

✓ قامت الباحثة بتحديد حالات الدراسة الأساسية المكونة من (04) تم اختيارها بطريقة عشوائية، وحرصنا أن تتوفر فيهن الشروط التالية:

✓ أن تكون المرأة سنها ما بين 25 إلى 50 سنة لتكون أكثر نضجا.

✓ أن تكون الحالة مقبلة على البوتوكس او متكررة البوتوكس. والجداول التالية توضح مميزاتها:

الجدول رقم (09): يوضح تاريخ اجراء البوتوكس للحالات لاول مرة

الحالات	نورهان	لميس	نادية	شهد
مركز عيادة التجميل	وهران	وهران	غليزان	وهران
تاريخ إجراء البوتوكس لأول مرة	بداية إجراء البوتوكس مند 3 سنوات	بداية إجراء البوتوكس مند 7 سنوات	بداية إجراء البوتوكس مند سنتين و نصف	بداية إجراء البوتوكس مند 6 سنوات

جدول (10) يوضح توزيع أفراد مجموعة البحث حسب السن.

السن	25	34	40	42	المجموع
الحالات	01	2	3	4	04

نلاحظ من خلال الجدول أن غالبية أفراد مجموعة البحث من النساء قاموا باجراء البوتوكس و تتروح أعمارهم مابين 25 و42 سنة.

جدول (11) يوضح توزيع أفراد مجموعة البحث حسب منطقة إجراء البوتوكس

مناطق إجراء البوتوكس	الجبهة	الشفتين	الحاجب	الوجنتين	الجفون
الحالة الأولى	X	X			

نورهان					
الحالة الثانية لميس		X	X	X	
الحالة الثالثة نادية	X	X			X
الحالة الرابعة شهد	X	X	X	X	X

الجدول رقم (12): يوضح توزيع أفراد مجموعة البحث حسب الحالة المدنية

الحالة المدنية	العدد	النسبة
مطلقة	01	25%
متزوجة	01	25%
عازبة	02	50%
المجموع	04	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن غالبية أفراد مجموعة البحث من النساء المقبلات على حقن البوتوكس هن عازبات 50% و يحتمل أن يكون دافعهن لإجراء البوتوكس هو التقليد أو طلب الزواج هدفه جلب الانتباه و الحفاظ على الجمال بتصورهن و تصور الأخريين، إما فئة المطلقات فقد سجلن بنسبة 25% و يحتمل أن طلبها للحقن البوتوكس مرتبط بمعاشها النفسي بعد الطلاق و محاولة لإثبات الذات و ربما البحث عن شريك أخر، إما فئة المتزوجات فسجلن نسبة 25% ويحتمل أن يكون دافعهن لإجراء الجراحة خوف من نفور الزوج و فقدانه، فلابد من حفاظ على جمالهن.

3-5- أدوات الدراسة الأساسية:

-اعتمدت الباحثة في الدراسة الأساسية على الأدوات التالية:

أولا: المقابلة العيادية: (نصف موجهة)

هي علاقة مهنية بين المريض والمعالج تسودها الثقة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات من اجل التعمق وفهم الحالة من مختلف الجوانب النفسية و الاجتماعية و المعرفية للمفحوص و محاولة فهمه و تقليل من معاناته.تسير من قبل الفاحص و في نفس الوقت المفحوص و ترك بعض الحرية للحديث.

اعتمدنا على المقابلة نصف موجهة لأنها ملائمة لدراستنا و كان هدفنا جمع المعلومات الكافية عن الحالة، و ترك لها مجال للتحدث عن معاشها النفسي و الجسدي و عن سبب او دافعها لإجراء حقن البوتوكس خاصة متكررات الحقن. و هذا على شكل مجموعة من الأسئلة المفتوحة – المغلقة أي ليست مفتوحة لترك المفحوص يتحدث مطولا و ليس مغلقة إلى حد منع الفاحص من تحدث بأريحية، و إنما تساعده على التحدث بحرية كافية.

تتكون المقابلة من مجموعة من المحاور حسب متغيرات البحث ولكل محور مجموعة من الأسئلة انظر للملحق رقم (02).

- ✓ المحور الأول: صورة الجسد.
- ✓ المحور الثاني: تقدير الذات.
- ✓ المحور الثالث: عمليات التجميل البوتوكس.

ثانيا: شبكة الملاحظة:

هي أداة من أدوات جمع البيانات التي تعتمد على الأسلوب العلمي في التوصل الي المعلومات المستهدفة من إجراء البحوث الاجتماعية خاصة تلك التي تتصل بتأثير البرامج على سلوكيات المستفيدين في زمن محدد.

اعتمدنا على شبكة الملاحظة من اجل ملاحظة السلوكات الغير اللفظية، السلوكات اللفظية، تعابير الوجه ولغة الجسد وهدفنا الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة وسلوكها.ولتدعيم المقابلة والملاحظة قمنا بتطبيق مقاييس صورة الجسد وتقدير الذات.

4-إجراءات تطبيق الدراسة:

- طبقت الباحثة مقاييس الدراسة على حالات الدراسة مكونة من (04) حالات بولاية وهران وغليزان حيث ثم إتباع الإجراءات التالية:

- إجراء مقابلة مع الطبيب التجميل و الذي ساعدنا كثيرا في التعرف على نظام عمل العيادة و إعطاءنا معلومات كافية حول موضوعنا و عن دوافع غالبية النساء مقبلات على البوتوكس.

- رجوع إلى أشخاص " أساتذة وباحثين "لهم خبرة و دراية بموضوع بحثنا و أبعاده للاستفادة من آراءهم و أفكارهم.

- اختيار مجموعة بحثنا باقتراح من الطبيب و بعد موافقتهن على المقابلة العيادية.

-تحديد مواعيد تتناسب مع الحالات و هذا بمساعدة الطبيب و يكون في موعد إجراءهن للحقن البوتوكس، و تكون إما مقابلة واحدة أو مقابلتين و قد نجمع بين الحصتين في حصة واحدة إذا تعذر على المفحوصة لقاء في يوم أخر و كذلك لسهولة البوتوكس يستغرق 20 دقيقة فقط.

- التعارف بين الباحثة و مجموعة بحثها من اجل توضيح الهدف من الدراسة، و شرح تعليمات المقياسين و استمارة المقابلة.

- ملاحظة:

- كان هذا المخطط له لإجراء الدراسة الأساسية لكن بسبب الأوضاع التي تمر بها البلاد بصفة خاصة والعالم ككل بصفة عامة، بسبب تفشي الوباء المتمثل في الفيروس المسمى ب covid-19 او كورونا، فقرروا بحجر صحي و توقيف الدراسات و هذا سبب لنا عائق كبير في دراستنا خاصة في الجانب التطبيقي أي لقائنا مع الحالات.

- قررنا بإنهاء دراستنا عن بعد بمساعدة أساتذتنا و كذلك عون من الحالات.

- قمنا باتصالات عديدة مع الحالات في شتى وسائل التواصل الاجتماعي، من اجل تعرف على الحالات أكثر، من بيانات أولية و سوابق مرضية و دوافعهن لإجراء العمليات التجميل المتمثلة في حقن البوتوكس.

الخلاصة:

- اشتمل هذا الفصل على أهم خطوة في الدراسة، فبعد تحديد الإجراءات الأساسية للدراسة من منهج وحالات وأدوات، و تطبيق المقاييس، سوف نعرض في الفصل التالي نتائج الدراسة الأساسية و مناقشتها بترتيب حسب عرض الفرضيات.

الفصل السادس

عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

تمهيد

اولا: عرض و تحليل نتائج البحث

1- عرض و تحليل نتائج البحث للحالة الاولى " نورهان"

2- عرض و تحليل نتائج البحث للحالة الثانية " لميس"

3- عرض و تحليل نتائج البحث للحالة الثالثة " نادية"

4- عرض و تحليل النتائج للحالة الرابعة "شهد"

ثانيا: تفسير نتائج ومناقشة الفرضيات

1- مناقشة الفرضية العامة

2- مناقشة الفرضية الجزئية الاولى

3- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية

4- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة

5- مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة

6- مناقشة الفرضية الجزئية الخامسة

7- مناقشة الفرضية الجزئية السادسة

8- استنتاج عام

الخاتمة

صعوبات البحث

مقترحات وتوصيات

قائمة المراجع

الملاحق

- الفصل الأول: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

أولا: عرض وتحليل النتائج:

- **ملاحظة:** بسبب عدم قدرتنا على التقاء مع الحالات قمنا بإجراء مقابلات عن بعد باستعمال وسائل التواصل الاجتماعي، حيث أثّر فينا هذا الأخير بسبب عدم التزام الحالات بموعد المقابلة وكذلك بسبب شعورهم بالهلع والقلق الناجم عن فيروس Covid-19 آو بما يسمى بالكورونا، لذلك قمنا بإجراء فقط (04) مقابلات مع كل حالة.

1-عرض وتحليل النتائج الحالة الأولى: -نورهان -

1-1-البيانات الأولية:

-**الاسم:** ج.نورهان

-**السن:** 25 سنة

-**الحالة العائلية:** عزباء

-**المستوى الدراسي:** ليسانس

-**المهنة:** حلاقة تجميل

-**المستوى المعيشي:**متوسط

-**الإقامة:** وهران

-**مناطق إجراء البوتوكس:** الجبهة والشفتين

-**عدد مرات إجراء البوتوكس:** 3 مرات

- **بداية إجراء البوتوكس:** مند 3 سنوات

الجدول رقم (13): يوضح سير المقبلات للحالة الأولى

المقابلة	التاريخ	المدة	الهدف منها
الأولى	2020/02/10	30د	مقابلة تمهيدية لكسب ثقة المفحوصة
الثانية (عن بعد)	2020/03/22	45د	أخد معلومات شاملة عن الحالة وعلاقتها مع الأسرة
الثالثة (عنبعد)	2020/03/27	45د	التطرق للمعاش النفسي والاجتماعي ودافعها لإجراء حقن البوتوكس
الرابعة (عنبعد)	2020/04/03	45د	تطبيق مقياس صورة الجسد وتقدير الذات

1-2-السيميائية العامة:

- **المظهر:** عينين زرقاء اللون (عدسات لاصقة)، ذو شعر أشقر (ملون شعر)، متوسطة القامة، ذو بنية جسدية متوسطة.

- **الهندام:** تتميز الحالة بهندام نظيفمرتب، وأنيق.

- **السلوك:**مضطرب ومتوترة أثناء الحديث، سريعة الكلام.
- **التفكير:**أفكارها مشتتة وطموحة.
- **الإدراك:** جيد وهذا ما يظهر من خلال المقابلات.
- **الانتباه:**ذات انتباه جيد.
- **المزاج:** متقلب وغير مستقرة نفسيا.
- **العاطفة:**تتصف بحبها الكبير لأخويها، ومشاحنات مع والديها خاصة من ناحية الاب.
- **الاتصال بالحالة:** غياب التواصل البصري، متشتتة

1-3-تقديم الحالة:

نورهان تبلغ من العمر 25 سنة، عزباء، تقيم بوهران، و مستواها الدراسي ليسانس، تعمل حلاقة تجميل، في إحدى صالونات في وهران الخاصة بالتجميل الفنانين و الأثرياء، هي الأولى بترتيب أخواتها حيث تعيش في أسرة تضم أب و الأم و 04 إخوة، متمدريسين، 03 ذكور و أخت واحدة،أما بالنسبة لمستواها المعيشي و الاقتصادي فهو متوسط، الحالة متوسطة البنية و طولها مناسب لسنها، سمراء اللون و شعرها أشقر (ملون الشعر)، عيناها زرقاء اللون (عدسات لاصقة)، مشوشة و متوترة أثناء الحديث و غير مستقرة نفسيا، غياب تواصل البصري في حديثها (أثناءالحديث لا تنظر إلى الباحثة و إنمامتشتتة).

قامت بإجراء البوتوكس 03 مرات، كانت الأولى مند 03 سنوات ومنطقة إجراء الحقن في الجبهة والشفتين، جاءت أخر مرة لإجرائها على شفتيها واستفسار الطبيب على إجرائها في أماكنأخرى(الحاجب).

1-4-ملخص المقابلات:

لقد حاولنا في المقابلة الأولى التعريف بالأخصائي النفساني ودوره وأهميته في هذه الحالات، وتعرفنا على الحالة وسبب إجرائها او دافعتيها للحقن البوتوكس وطمأنينتها أن المعلومات التي تقدمها تستخدم لإغراض علمية فقط، وهذا ما جعلها ترتاح وتتجاوب معنا بارحيه، حيث عرفت بنفسيها وتحددت عن عائلتها وأفرادها بصورة سطحية، مركزة على مكان عملها وزبائنها خاصة من ناحية الثراء والمال وكان هذا دافعها لإجراء حقن البوتوكس لكي تكون بنفس الصورة معهم، هذا على حسب قوليها. لاحظنا نوع من الألم في حديثها، حاولت إخفائه بابتسامة دقيقة حيث قالت **(باه تعيش غاية وقاع ناس دايرتلك respect لازملك تكوني شابة ولا مكونتيش شابة أنت راجعي روحك antique وهذه سنة الحياة)**

كانت الحالة مرتاحة في حديثها و كأنها تحتاج لتفريغ و مقاسمت الناس لشعورها بالفخامة في حديثها مركزة على مكان عملها كما قالت **(أنا شابة و بلاصتي غير مع les classe et les riches، و مزال نزيد و نزيد parce que بلاصتي تخليني ندير هاك)** بعدها بسرعة في حديثها غيرت الموضوع و بدأت بوصف أسرتها و علاقتها مع أفراد عائلتها و من تصريحاتها لاحظنا أن لها علاقة مضطربة مع الأب و خاصة الأم حسب قولها **(انأ بويا هو سباب les problèmes افدار و ماما تزيد معاه و jamais جاو معايا ولا عاونوني يبغوا غير ولادهم)** فحسب الحالة الأب غير راغب في عملها و كذلك الأم و لكن هي ترفض التخلي عن العمل لأنها على حسبها تزيد الوصول الى الشهرة و مكان عملها هو الوحيد في ذلك.حيث قالت **(بويا و ماما ميبغونيش نخدم ديك الخدمة يقولولي ليخدم مع العاهرات صافي هي تاني كيفهم بصح انأ نخدم و نوصل)**الا إنها قريبة لأختها و أخوهاالثاني احمد و تجد الدعم و المساعدة منهما فقد كانت تتحدث عنهما بنوع من الود و الحيوية، اما في ما يخص علاقتها الاجتماعية فقد كانت محدودة بقولها **(انا منحكيش مع قاع الناس، نحكي غير مع صحاب دراهم، parce que غير هما ليدرولك قيمة و شان و قدر)** و كأنها لا يهمها الا المال و الشهرة.

– تحدث الحالة عن دافعها و سببها الإجراء حقن البوتوكس، ذكرت في الاول عن معاشها النفسي في صغرها حيث قالت **(انا ملي كي كنت صغيرة و هما يقولولي فمك صغير و ما يشبعش)** كانت منذ صغرها صورة مشوهة عن شفتيها و في احد الايام راها ولدها في مدرسة مع شاب فضربها على فمها مما تسبب لها جرح و انتفخ شاربها فازداد جمالهما على حسب قولها **(كي كنت صغيرة بابا ضربني، parce queلقاني مع واحد شواربي نتفخوا ووليت شابة زادني الزين)** و من تلك الحادثة اصبح لديها استعداد لاجراء عملية التجميل و تغيير من شفتيها. اما الدافع او السبب الثاني هو مكان عملها اي من ناحية الزبائن كلهم ذو طبقة عالية ولديهم تجارب مع عمليات التجميل خاصة البوتوكس وتكبير الصدر. كما قالت الحالة **(انا les clientsهما لي خلاوني نروح ندير botox باه نولي شابة كيفهم)** الحالة كانت متعايشة مع صورتها في تقليد الاخريين للوصول الى الشهرة دون مراعات نفسها فاما الاسرة فقد كانت غير راضية على البوتوكس، لكن من ناحية اخيها واختها كانت بالنسبة لهم الصورة المثالية وجمال وفخر الاسرة،عند دخولها للمنزل تحكي تفاصل يومها لهم متركزا على ان العالم يحتاج الي مال والجمال من اجل تحديد قيمتك ومكانك في المجتمع.

– تشعر نورهان بعدم الارتياح ويضاعف قلقها وشعورها بالنقص وحسب الحالة بدأت هذه النظرة لشكلها وهي تحاول ان تتقبل نفسها بإجراء حقن البوتوكس للوصول الى صورتها المثالية من اجل تحقيق هذفها " الشهرة ".

– لكن فيما يخص المجتمع فالأمر يختلف حيت صرحت الحالة **(انا من cote تاع les gents قاع يبغوني و يشوفوني attirante surtout كي زدت نفخت شواربي داك وين زادوا هبلوا)** فمن حديث الحالة كأنها تريد جلب الانتباه من اجل التعاليق الايجابية و هذا يزيدها من ثقة في نفسيها و رضي عن شكلها.

– بعد طرح للحالة مجموعةمن الأسئلة تختلف من عدة محاور هناك من أجابت عليهم وهناك من استعملت آليات الدفاع الهروب والإنكارالمتمثل في تغيير الموضوع او الايجابية ب "لا" وتصمت، لاحظنا ان الحالة همها الوحيد هو محاولة جلب الانتباه وذلك من خلال طريقة كلامها ونبرات صوتها وحركاتها الجريئة.

1-5-تحليل الكيفي للمحاور المقابلة النصف موجهة:

قمنا بتحليل محاور المقابلة النصف موجهة ولكل محور يضم مجموعة من الأسئلة، حيث قامت الحالة بإجابة على بعض الأسئلةأماالأسئلةالأخرى فكتفت بكلمة "نعم" او "لا" فقط.

نستنتج من خلال الإجابات الحالة على محاور المقابلة نصف موجهة ان الحالة نورهان كانت تعاني من نقص في صورتها الجسدية و سببها "الأسرة" في تعليقات السلبية حول مظهرها و شكلها خاصة شفتيها و رفض المجتمع لها و هذا سبب لها شعور بالدونيةو نقص الثقة في نفسيها، و عدم تقدير ذاتها، خاصة بعد مقارنتها مع أصدقائها و زبائنها و حسب **د.عبد الحميد حمدي(2019)** في دراسته أن " الدافع لإجراء عمليات التجميل يتمثل في 07 أسباب و هي: مسايرة الموضة و حب التقليد، عدم الثقة في النفس، التنافس و الغيرة بين الأقران، أو بعض التشوهات أو العيوب الخلقية، التسويق و الدعاية التي تقوم بيها مراكز التجميل، و أخيرا سبب اقتصادي لبعض الفئات التي ترى أنها من خلال هذه العمليات الجراحية تستطيع الحفاظ على وظائفها".

مما كان هذا دافع لها لإجراء حقن البوتوكس لتصليح شكلها و صورتها حول نفسها و حول نظرة المجتمع لها و كسب حبهم و تقبلهم لها و تعليقاتهم الايجابية مما جعلها تقع في حب نفسيها و هذا حسب تصريحها **(بزاف متامنش شعال نبغي روحي فوق اللازم)** و كذلك نلاحظه في استغراق وقتها في نظر الى المرأة و أخد صور سيلفي كثيرة لها، متركز على شفتيها الذي كان مصدر القلق لها، حسب قولها **(كل خطرة شعال مهم عندي وحد الساعة**

كلما نخرج و كل دقيقة نشوف في روحي و نتصور نموت على التصاور surtout شواربي attirante)، تريد الحالة جلب الأنظار حول نفسها مما يجعلها تجلب انتباه المجتمع لها خاصة في المناسبات و في لباسها و هذا يزيدها حب و تقتها في نفسها، كما صرحت الحالة **(لولا كنت نروح لعراس يدوهالي في الزين بصح دروك ديتهالهم و ملي نروح و انا نبين في روحي)** ، كان لدى الحالة استعداد للإجراء البوتوكس مند صغرها لأنهاتعرضت الى حادث مما سبب لها انتفاخ بشفتيها فزادها جمالا و إقبالا على نفسها، لم تجب الحالة على بعض الأسئلة استعملت آليات الدفاع "الهروب" و الصمت او إجابة ب "لا".

بعد تصليح النقص التي كانت تعاني منه الحالة أصبح جسدها نقطة ضعفها، أصبحت تعاني من مخاوف وتوتر شديد خاصة بعد بروز بعض المتغيرات الطبيعية في جسدها خاصة بشرتها مثل " حب الشباب" فهذا يشعرها باليأس والاكتئاب، وكذلك بعد إجرائها للحقن تظهر على وجهها نقاط حمراء من أثر الحقن، فتشعر بالقلق ان تشوه صورتها النرجسية بعدما قامت بتصليحها وترميمها.

هدفها بعد تصليح صورتها يتمثل في وصولها الى الشهرة من اجل كسب المال وعيش حياة الرفاهية.

1-6- تحليل شبكة الملاحظة للحالة الأولى "نورهان":

أثناءإجراءنا للمقابلة قمنا بملاحظة بعض السلوكات على الحالة "نورهان" الموضحة فيالجدول التالي:

الجدول رقم (14): يوضح تحليل شبكة الملاحظة للحالة الأولى

الملاحظة	**التفسير والتحليل**
تواصل بصري والحفاظ عليه	يدل على الاهتمام وهذا ما ظهر في المقابلة كانت متفهمة وتتجاوب معنا بأريحية
تشكيل سقف مدببة بالأيدي موجهة نحو الفاحصة	وهذا يدل على عدم شعورها بالأمان والرفض وكان هذا من خلال أحدأسئلة المحاور المقابلة نصف موجهة، حيث كان السؤال عن خجلها من بعض أجزاء جسمها غير متناسقة لأنه سوف يسبب لها جرح نرجسي في صورتها التي قامت بتصليحها حديثا
التحدث بسرعة	هذا يدل عن عصبيتها وهذا من خلال تحدثها على تعليقات أسرتها السلبية نحو شكل شفتيها، ورفض المجتمع لها، مما نتج لها نظرة سلبية نحو جسدها
صوت مرتفع يتخلله الضحك	يدل على لفت الانتباه خاصة في مقابلتنا الأولىكأنها تريدجلب أنظارالحضور لها
تشبيك اليدين نحوالصدر	يدل على الدفاع عن النفس والعناد والإصرار الحالة على رأيها في تحقيق هدفها اي الوصول الى الشهرة، وكسب المال و مستعدة لإجراء الحقن عدة مرات
وضع الأصابع معا او ما يسمى **ستيبلينغ** Steepling	وضع أطرافالأصابع معا لاثبات السيطرة والسلطة، وهذا ما ظهر مع الحالة أثناء تحدثها حول عدم تقبلها لإنشاء علاقات اجتماعية، لأنهفي نظرها لم يوجد شريك مناسب لها

1-7-عرضوتحليل نتائج مقياس صورة الجسد للحالة الأولى "نورهان":

قامت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسد على الحالة الأولى نورهان (عن بعد) حيثيمثل **الجدول رقم (03)** التحليل الكمي لأبعاد المقياس صورة الجسد الخمسة:البعد الذاتي (الجسمي)، البعد الانفعالي، البعد المعرفي، البعد التجميلي، البعد الاجتماعي، حيث ان الدرجة الكلية للمقياس هي (175)، و ادني درجة هي (40)، النتائج موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (15): يوضح نتائج مقياس صورة الجسد للحالة الاولى " نورهان"

ابعاد مقياس صورة الجسد	الدرجة	الرتبة
البعد الذاتي (جسمي)	27	الرتبة الثانية
البعد الانفعالي	18	الرتبة الرابعة
البعد المعرفي	25	الرتبة الثالثة
البعد التجميلي	17	الرتبة الخامسة
البعد الاجتماعي	34	الرتبة الأولى
الدرجة الكلية	120 درجة	05 أبعاد

انطلاقا من الجدول أعلاه تحصلت الحالة نورهان على الدر جة (120) في مقياس صورة الجسد، و هي درجة متوسطة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس وعلى حسب مستوياته، أيأناعلي درجة للمقياس والتي هي (175) و أدنى درجة هي (40)، و بهذا فالدرجة (120) درجة متوسطة، حيث يدل من خلال الإجابة على محاور المقابلة و مقياس صورة الجسد لديها تبين انها تمتلك صورة متوسطة نحو جسدها، و تتمثل في تقبلها لبعض الأجزاء و رفضها للأجزاءالأخرى، و هذا بسبب شعورها بالنقص لعدم امتلاكها للصورة المثالية

الاجتماعية، فقررت التقليد بإجراء حقن البوتوكس و عمليات الجراحية من اجل الوصول الى الرضا المجتمع لها و بالتالي تكون قد أرضت نفسها من اجل تحقيق هدفها و هي الشهرة.

- **تحليل البعد الأول (البعد الذاتي)احتل (المرتبة الثانية)** : تهتم الحالة بنفسها كثيرا وهذا بعدأجرائها لحق البوتوكس وهذا زادها ثقة بنفسها، ولها استعداد لتكرير الحقن في العديد من مناطق وجهها.

- **تحليل البعد الثاني (البعد الانفعالي) احتل (المرتبة الرابعة)** : لدى الحالة انفعال سلبي وضعيف حول جسدها، وذلك من خلال شعورها بالإحراج في مظهرها، وقلقها من التقدم في العمر، انزعاجها من تعليقات أصدقائها السلبية نحو شكلها، وهذا من خلال تناقض أفكارها وعدم الثقة في نفسها لذلك تحاول الهروب إلى البوتوكس من اجل التغيير الى الأفضل والأجمل.

- **تحليل البعد الثالث (البعد المعرفي) احتل (المرتبة الرابعة)** : من خلال درجة الحالة نستنتج أنها تمتلك مشاعر وأحاسيس ومعتقدات ايجابية نحو جسدها وهذا دليل على الرضا بجسمها بعد إجرائها للبوتوكس

- **تحليل البعد الرابع (البعد التجميلي) احتل (المرتبة الخامسة)**: تحصلت الحالة على درجة منخفضة وهذا بسبب عدم رضا عن نفسها، وهوسها بالتجميل، وتصليح النقص بالجراحة التجميلية، ومن اجل جلب الانتباه لها وهذا يعوضها ويزيدها ثقة وتقديرا لنفسها .وهذا دليل على تكرار العمليات التجميلية البوتوكس للوصول الى الصورة الجسدية الايجابية

- **تحليل البعد الخامس (البعد الاجتماعي) احتل (المرتبة الأولى)** : تحصلت الحالة على درجة جد مرتفعة وهذا بسبب قبولالاجتماعي لصورتها وهذا دليل على أن المجتمع كان دافع

لها لإجراء البوتوكس، لكسب مكانة في المجتمع، وتغيير نظرة الأخريين وتصوراتهم للأفضل، ومدى تقبلهم لها.

1-6-عرض وتحليلنتائج مقياس تقدير الذات للحالة الأولى " نورهان":

قامت الباحثة بتطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث (عنبعد) للحالة الأولى" نورهان" و هذا بسبب انتشار الفيروس Covid-19و كانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (16): يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الأولى

	درجات المقياس		الدرجة الكلية	المستوى
ايجابات الحالة	(-)	(+)	48	مستوى متوسط (40-60)
	07	05		
المجموع	12			

اتضح لنا من خلال إجابة الحالة على الاختبار وتحصلت على درجة الكلية (48)، وهذه النسبة تنتمي الى مجال (40-60)، وهذا المجال يعبر عن تقدير ذات متوسط،حيت تحصلت الحالة على 05 درجة ايجابية، و07 درجة سلبية، ما يعبر على ان الحالة تقدير ذات متوسط.

1-7- ملخص الحالة:

يتضح من خلال دراسة الحالة "نورهان" تعاني من ضعف في الشخصية وذلك من خلال تقليدها للأخريين(المشاهير، و مغنيين)، للوصول الي الصورة المثالية الاجتماعية، لكسب ود و محبة الأخريين لها، و مكانة في المجتمع، و بالتالي تكون قد رضية بنفسها و تقبلت جسدها بتقييم نظرة الأخريين لها، و هذا ما يكسبها ثقة و تقدير لنفسها.

و بالتالي نستطيع ان نقول ان ما أتى في مقابلة نصف موجهة و مقياس صورة الجسد بدرجة (120) على مستوى متوسط، يتوافق مع نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث بدرجة (48) على مستوى متوسط.

2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية" لميس":

2-1 البيانات الأولية:

- **الاسم:** د.لميس
- **السن:** 34 سنة
- **الحالة العائلية:** متزوجة (أم لطفلان)
- **المستوى الدراسي:** ليسانس (فرنسية)
- **المهنة: خياطة**(خاصة بلباس التقليدي الجزائري)
- **المستوى المعيشي:** متوسط
- **الإقامة:** وهران
- **مناطق إجراء البوتوكس:** الحاجب، الشفتين، الخدود

- **عدد مرات إجراء البوتوكس:** 8 مرات

- **مدة بداية إجراء البوتوكس:** 7 سنوات

الجدول رقم (17): يوضح سير المقبلات للحالة الثانية

المقابلة	التاريخ	المدة	الهدف منها
الأولى	2020/02/29	30د	مقابلة تمهيدية لكسب ثقة المفحوصة
الثانية (عن بعد)	2020/03/21	45د	أخد معلومات شاملة عن الحالة وعلاقتها مع الأسرة
الثالثة (عنبعد)	2020/03/31	45د	التعرف على المعاش النفسي والاجتماعي ودافعها لإجراء حقن البوتوكس.
الرابعة (عنبعد)	2020/04/12	45د	تطبيق مقياس صورة الجسد وتقدير الذاتوأخد المعلومات المتبقية

2-2- السيميائية العامة:

- **المظهر:** عينين رمادية اللون (عدسات لاصقة)، ذو شعر اسود، طويلة القامة ذو بنية جسدية ضعيفة.

- **الهندام:**لباسها منتظم على الموضة.

- **السلوك:**هادئة و قليلة الكلام.

- **التفكير:**أفكارها مشتتة في بعض الأحيان، يظهر عليها التفهمو تجاوب

- **الإدراك:**جيد و هذا ما ظهرمن خلال المقابلات

- **الانتباه:**ذات انتباه جيد.

- **المزاج:**هادئة و صمت في بعضالأحيان.

- **العاطفة:**تتصف بحبها الكبير لزوجهاو والديها.

- **الاتصال بالحالة:** تتميز بتواصل بصري جيد.

2-3 تقديم الحالة:

- الحالة لميس تبلغ من العمر 34 سنة تقيم بضواحي ولاية وهران (سيق) مستواها الدراسي ليسانس (فرنسية)، من عائلة تتكون من 06 أفراد، أب و أم و 02 بنات و 02 ذكور، هي الأكبر في ترتيب إخوانها، كلهم متمدرسين و مستواهم المعيشي متوسط.

- الحالة تتميز ببنية جسدية ضعيفة جيدا، طويلة القامة متناسقة مع سنها، قليلة الكلام، هادئة، تظهر عليها التفهم والتجاوب، بيضاء البشرة، شعرها اسود، عيناها رمادية اللون (عدسات لاصقة)، لباسها منتظم، ذو حركات بطيئة وكلام هادئ، و صمت في بعض الأحيان.

- قامت بإجراء حقن البوتوكس 8 مرات كانت الأولى مند 07 سنوات و مكان إجراء البوتوكس " الحاجب، الشفتين، الوجنتين)، جاءت أخر مرة لاجراءها على شفتيها.

2-4 عرض المقابلات:

- لقد كانت المقابلة تمهيدية لزرع الثقة و الارتياح لدى الحالة و قد وجدنا صعوبة في تواصل معا بسبب بكائها و صمتها المتكرر أكثر من 07 مرات و هذا بسبب نبش جروحها التي تحاول جاهدة أن تنساها او بالأحرى التعايش معها فقد كانت الحالة هادئة و خجولة،

قامت الباحثة بالتعريفالأخصائي النفساني و دوره و طبيعة بحثنا و سرية بعدم ذكر كل اسمها بالكامل و مكان عملها هي و زوجها و كذلك بعدم تحديد مكان العيادة التجميلية، تعمل نورهان في مجال الخياطة لديها محل خاص بالألبسة التقليدية " قفطان، منصورية....." هي فخورة بعملها، تقوم أيضابأعمالإضافية و تتمثل في تعليم الخياطة في عدة مراكز في ولاية وهران، زواجها تقليدي و لديها طفلان، تعيش حياة مستقرة لكن يتخللها بعض المشاكل، زوجها يعمل في محل كذلك بولاية وهران خاص بالمساحيق التجميل، كان لديه صورة مثالية نحو الجمال و ذلك بسبب الزبائن متنوعات القامة و الحجم و الوزن و اغلبهن خادعات للعمليات التجميل، فكان هذا دافع له لاتجاه زوجته نحو هذا المجال، كان كثير التعليقات السلبية حول حياتها و جسدها ككل، مما جعلها تصبح منعزلة و كتومة و لا تريد اختلاط بالناس و هذا كان فقط لفترة من حياتها.

تحدثت عن أسرتها بشكل جميل جيدا مع ضحك و ابتسامة طويلة وجدت الود و الراحة من جانب امها و مساندة و الأمان من طرف أبيها فقد وصفته بالبطل و رجلي الوحيد حسب تصريحها(**ولديا يبغوني بزاف هما حاجة عزيزة عندي ماما عينيا et mon père c'est le seule homme pour moi**) فهو يقوم بكل ما بوسعه لإسعادها، لديها اخوين و اخوتين و علاقة بينهما جيدة، و هي اجتماعية ولديها علاقة جيدة مع أصدقائها و الأقارب،فحسب الحالة كانت دائمة مشاركة في الأنشطة الاجتماعية في جامعتها، بعدانتهاء من دراستها الجامعية قرر أبوها تزويجها من ابن صديق له، كانت لا ترد طلب والديها، تزوجت الحالة منذ 08 سنوات اي كان سنها 26 سنة، عام الأول من الزواج كان مستقر و أحبت زوجها لكن هو لم يستطيع ان يحبها، كما صرحت الحالة (**تزوجت براجل كان مكتوبي انا بغيتوا بصح هو مابغانيش....** "**بكاء**") كان كثير التعليقات السلبية في طريقة الكلام، اللباس، و حتى في تفاصيل وجهها، و جسمها الضعيف، حيث قالت الحالة (**كان toujours يقولي انت مرتي ولا صحبي، كولي عقدة باه تسمني و تجيك اللبسة...** "**بكاء**") كان زوجها كثير

الكلام عن زبائنه حيت صرحت الحالة **(كان يقولي نسا راهم يجو عندي دايرين البوتوكس جايهم شباب راني باغي نشوفو عليك)** لم تستطيع الحالة في البداية تقبل هذا الأمر، قامت بأجراء عدة تمارين رياضية من اجل زيادة في وزنها، و شرب العديد من العقاقير و مشروباتو غيرها.... لكن دون جدوه في ذلك، كان زوجها غير راضيعن تفاصيلوجهها بتحديد، كانت الحالة كثيرة التجاعيد و الهالات سوداء تحت العينين، بعد مرور عام من زواجها تعرضت الحالة للخيانة الزوجية من طرف زوجها، رجعت سبب في ذلك لنفسها، فقررت اتجاه للعالم الجراحة التجميلية، قامت بإجراء عملية تكبير الإرداف و الثدي و حقن البوتوكس في مناطق مختلفة في الوجه، كانت المنطقة الأولىإزالة التجاعيد في الجبهة و عينين، و بعدها الشفتين و الحاجب و ليس فقط لمرة واحدة و إنما لعدة مرات، و ذلك لتصحيح صورتها نحو زوجها، و مند ذلك الوقت و هي على هذا الحال، كسبت حب زوجها، و كذلك حب الأخريين لها خاصة في مجال العمل، كما صرحت الحالة **(كي درت l'esthétique حسبت راحلي ربحتوا معليش نخسر صحتي و نربحوا هو و ناس complet)**

– اما من ناحية الاجتماعية فكانت تعتبر كفخر و رمز الجمال لان عملها يفرض ذلك، عملت في دار الأزياء 04 مرات و كسبت حب الاخريين لها و تعليقات الايجابية و هذا زاد في ثقتها بنفسها، كما قالت الحالة **(غادي نقعد مع البوتوكس parce que هو سر جمالي و هو لي رجعلي راجلي و ربحت خدمتي و ناسو في هذا الوقت ile le faut تكون شباب و انا راني مستعدة ندير كل شيء)**

– كانت لدى الحالة صورة سلبية نحو جسدها وعدم الثقة في نفسها بسبب التعليقات السلبية من زوجها، وبعد إلحاحه على التجميل، قررت اجراء الجراحة التجميلية من اجل وصول الى

الصورة المثالية لدى زوجها وكذلك لكسب الثقة بنفسها وبذلك تصحيح صورتها نحو جسدها وكسب تقدرها لذاتها، و كان حلها الوحيد عمليات التجميل من بينها البوتوكس.

2-5 تحليل المقابلات:

نلاحظ من خلال اجابة الحالة على بعض أسئلة محاور **(صورة الجسد)** للمقابلة نصف موجهة ان الحالة راضية عن جسمها و ذلك برضى زوجها و المجتمع لها، كما قالت **(واه مدام راجلي و الناس راضيين عليا)**، دافعها لإجراء عمليات التجميل من بينها البوتوكس هو نظرة زوجها لها، و تعليقاته السلبية مما جعلها تشعر بالدونية و عدم تقبل صورتها، و بعد إجرائها للجراحة التجميلية تقبلت نفسها بعدما تقبلها زوجها و المجتمع، كما صرحت **(واه بزاف راضية على جسمي، بكري مكنتش راضية عليه)**، و فكرة الجسم الجميل بنظرتها يكون بنظرة المجتمع، كما **صرحت (pour moi لازم يكون شباب كيما راهم باغيين الناس يشوفوك علابالي غاية الناس لا تدرك بصح تاني متقدرش كامل جايين contre ليك)**، و دلك يجعلها تكسبحب و إعجاب زوجها و تقبل الناس لها.

لديها مخاوف من ملامحها السابقة التي كادت من خلالها خسارة زوجها و تعرضت للخيانة الزوجية، مما جعلها تشعر بالنقص و خيبة و اشمئزاز من نفسها، لذلك أوجدت ان الحل الوحيد في كسب زوجها لها هي إرضائه و تحقيق لمطالبه حول ما يريد ان يراه ا وان يحققه من خلال إجرائها للجراحة التجميلية، كما صرحت(**(التجاعيد) مكانوش يهموني بصح دروك لازم منخليهمش يبانوا، راجلي ميحبهمش نخاف يكرهني)**.

و بالتالي نستنتج ان الحالة تكون راضية عن صورة جسدها برضا زوجها عليها، كما قالت (**انا راجلي هو مرايتي**).ضعف الانا وعدم تقبل الذات، شخصية اتكالية، ذو بنية نفسية هشة، لا تتمتع بالاستقلالية العاطفية.

أما بالنسبة للأسئلة محاور تقدير الذات فنستنتج ان الحالة لميس كسبت الثقة بنفسها بسبب التحديات التي واجهتها و نجحت فيها، كما قالت (**تحديت المجتمع و كل مرا شافت في راجلي و عجباتوا**) ، لدى الحالة استعداد لخوض تجارب جديدة و عدم الخوف و المخاطرة، و ذلك بإجرائها لعديد من عمليات التجميل، و تكرار العديد من حقن البوتوكس، و هذا ما زاد حب و تعلق زوجها لها.

كانت تشعر الحالة بإحراج من خلال نظرة السلبية لها مما جعلها تشعر بألم كبير و رغم كسب حب و ود الأخريين الا أنها لم تنسى ما تعرضت إليه من خيانة مما جعلها تشعر بإحساس بالدونية ، و تتعشى مع ألمها، كما قالت (**واهكنت منسواش كامل يشوفوني ماشي شابة vraiment ضرني هذا الشي (بكاء) مازال مانسيتش بصح الحمد الله دروك راني غاية**)، تزيد الثقة بنفسها كلما كسبت الكلام الجميل و الايجابي من خلال المجتمع (شخصية اعتمادية)، و كذلك من خلال نجاحها في عملها و هذا بنظرها راجع الى عمليات التجميل، كما قالت (**واه accepte هدرة الحلوة نحسها تزيدلي l'énergie و نزيد نبغي روحي بزاف و تخليني نزيد ندير البوتوكس**)

نلاحظ من خلال إجابتها على محور الخاص بالعمليات التجميل ان الحالة لميس لها استعداد في تكرير الجراحة التجميلية خاصة البوتوكس من اجل كسب زوجها وحب الاخريين لها، وان البوتوكس هو سبب سعادتها و انه مهم ليبدو الشخص اجمل، و تعتبره كحل مثالي و وحيد من اجل وجه جميل و مثير.

2-6-تحليل شبكة الملاحظة للحالة الثانية "لميس":

اثناء اجراءنا للمقابلة قمنا بملاحظة بعض السلوكيات على الحالة "لميس الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (18): يوضح شبكة الملاحظة للحالة الثانية

الملاحظة	التحليل والتفسير
تواصل بصري جيد	يدل على الاهتمام وهذا ما ظهر في المقابلة، كانت الحالة متفهمة وتتجاوب معنا بأريحية
وضع اليد على الخد (عدة مرات)	يدل على التأمل والتمعن وهذا من خلال أسئلة المقابلة نصف موجهة وكررتها عدة مرات، نذكر واحدة منهم، وتتمثل في سؤالنا لها عن كيف ترى نفسها فكانت الإيجابيةوكأنها منومة مغناطسيا، أجابتبكل هدوء وابتسامة بأنها جميلة، خاصة عند إعجاب زوجها لها، و هذا يدل على مدى حبها لنفسها خاصة عند إعجاب زوجها بها
شبك اليدين امام الصدر	و هذا يدل عن الدفاع عن النفس و العناد و الإصرار على الرأي، و هذا ما قمنا بملاحظته على لميس، بعدما كانت تتحدث عن الخيانة الزوجية التي تعرضت لها، و هذا ما دفعها الى الدخول في عالم التجميل، و يدل على امساكها في رأيها و دفاع عنهلتغييرها نحو الأفضل و الأجمل
فرك الأذن	يدل على التردد و عدم القدرة على اتخاذ القرار، و هذا ما قمنا بملاحظته عندما كانت تتحدثلميس عن مدى تكرارها للحقن البوتوكس دون توقف حتى تكسب صورة ايجابية نحو نفسها و حولنظرةالمجتمع لها

اتساع بؤبؤ العين (مع ضحك)	يدل على السعادة و الفرحة و هذا من خلال تحدثلميس حول وقوع زوجها في حبها و في جمالها بعد التغيير الذي قامت به من أول مرة لها و كذلك تقبل الناس لها و كسب مكانة جيدة في المجتمع

1-7-عرضوتحليل نتائج المقياس صورة الجسد عند الحالة الثانية "لميس":

قامت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسد على الحالة الثانية لميس (عن بعد) حيثيمثل **الجدول رقم (07)** التحليل الكمي لمقياس صورة الجسد والذي يتضمن الأبعاد التالية:

البعد الذاتي (الجسمي)، البعد الانفعالي، البعد المعرفي، البعد التجميلي، البعد الاجتماعي، حيث ان الدرجة الكلية للمقياس هي (175)، وأدنى درجة هي (40)، انطلاقا من جدول تحليل المضمون اتضح ان:

الجدول رقم (19): يوضح تحليل نتائج مقياس صورة الجسد للحالة الثانية

أبعاد مقياس صورة الجسد	الدرجة	الرتبة
البعد الذاتي (الجسمي)	24	الرتبة الثاني
البعد الانفعالي	15	الرتبة الرابعة
البعد المعرفي	23	الرتبة الثالثة
البعد التجميلي	23	الرتبة الثالثة

البعد الاجتماعي	34	الرتبة الاولى
الدرجة الكلية	**119 درجة**	**05 أبعاد**

بعد تطبيق المقياس مع الحالة لميس، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هي (119) و هي درجة ضعيفة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس وعلى حسب مستوياته، أي أن اعلي درجة للمقياس و التي هي (175) و ادني درجة هي (60)، و بهذا فالدرجة (119) درجة ضعيفة، و هذا بسبب عدم الرضا عن جسمها بعد التغيير،لان دافعها للتجميل بسبب زوجها و المجتمع، و كذلك اختلال إدراكي لجسدها مما جعلها تعاني من عدم توافق جسدها الحقيقي بنظرها و بين شكله في عيون الأخريين لها، و هذا ما جعلها تعاني من توتر و قلق و انزعاج، و لها استعداد في تكرير حقن البوتوكس للوصول الى الصورةالمثالية في نظر زوجها و المجتمع.

- **تحليل البعد الأول (البعد الذاتي)احتل (المرتبة الثانية)** : تهتم الحالة بنفسها و مظهرها و هذا بعد إجراء حقن البوتوكس، و الذي ساعدها في تغيير و تعديل صورتها و بالتالي اصبح لديها صورة ايجابية نحو جسدها.

- **تحليل البعد الثاني (البعد الانفعالي) احتل (المرتبة الرابعة)** : تعاني الحالة من عواطف متناقضة، خليط بين المتعة و الألم، و هذا ما ظهر في إجاباتها على الفقرات، تشعر بإحراج من مظهرها، و قلق في تقدم في العمر، تفتقر الثقة في نفسها، و أحيانا تشعر أنها بلا جسد من كثرة عيوبها

- **تحليل البعد الثالث (البعد المعرفي) احتل (المرتبة الأخيرة)** : تعاني الحالة من قلق و توتر و هذا راجع الى زوجها و المجتمع من دفعها لإجراء الحقن، لذلك لم تقتنع بصورتها، لها استعداد لإجراء البوتوكس على عدة مناطق في الوجه.

بالرغم من نجاحها في عملها، و لها استعداد في تكرار الحقن للوصول الى الصورة المثالية التي ترغب بها من اجل إرضاء زوجها و المجتمع ككل.

- **تحليل البعد الرابع (البعد التجميلي) احتل (المرتبة الثالثة):** تكسب الحالة ثقة بنفسها من خلال لجوئها لعمليات التجميل، لم تقتنع من تغيير واحد، و إنما ترغب في تغيير كل مناطق وجهها، لكسب إطلالة رائعة و مشرقة و هذا يزيدها ثقة و حب الأخريين لها

- **تحليل البعد الخامس (البعد الاجتماعي) احتل (الرتبة الأولى) :** احتل هذا البعد الدرجة الأولى و هذا بسبب رغبتها برضا الناس عنها، حيث تؤثر فيها أراءالأخريين حول جسمها و التعليقات السلبية لها، و لكن بعد البوتوكس أصبح لدى الحالة صورة جسدية اجتماعية جيدة انعكس إيجابا على علاقاتها و نحو جسدها وفي نظرها الصورة المثالية مهمة لكسب الثقة في النفس.

2-7- عرض و تحليل نتائج مقياس تقدير الذات للحالة الثانية " لميس":

قمنا بإجراء الاختبار عن بعد و المتمثل في مقياس تقدير الذات لكوبر سميت، و ألان سوف نقوم بتحليل النتائج المتحصلة عليها و متمثلة في:

الجدول رقم (20): يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الثانية " لميس"

	درجات المقياس		الدرجة الكلية	المستوى
	(-)	(+)		
ايجابات الحالة	04	05	34	مستوى منخفض (40-20)

المجموع	09		

اتضح لنا من خلال اجابة الحالة على الاختبار و تحصلت على درجة (34)، و هذه النسبة تنتمي الى مجال (20-40)، و هذا المجال يعبر عن تقدير ذات منخفض و ضعيف،حيت تحصلت على 05 درجة ايجابية، و 04 درجة سلبية، ما يعبر على ان الحالة تقدير ذات منخفض.

2-8- ملخص الحالة:

بعد تطبيق مقياس صورة الجسد و مقياس تقدير الذات، توصلنا الى أن الحالة غير راضية عن صورة جسمها، و هذا بسبب خضوعها للعمليات التجميل و حقن البوتوكس، بسبب إرضاء زوجها و المجتمع، و وصول الى الصورة المثالية الاجتماعية، تعاني الحالة من تناقض بين أفكارها و أفعالها، و تتمثل في عدم رغبتها في إجراء عمليات التجميل، و بالمقابل لابد من إجرائهالترضي زوجها، و هذا ما جعلها تفتقر الثقة في نفسها و عدم تقدير ذاتها.

و بالتالي نستطيع ان نقول ان ما اتى في مقابلة نصف موجهة و مقياس صورة الجسد بدرجة (119) على مستوى منخفض، يتوافق مع نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث بدرجة (40) على مستوى منخفض.

3- عرض و تحليل النتائج المتحصل عليها من الحالة الثالثة:

3-1 البيانات الاولية:

- **الاسم:** ح.نادية

- **السن:** 42 سنة

- **الحالة العائلية:** عازبة
- **المستوى الدراسي:** ليسانس
- **المهنة:** مكتب اداري في شركة تركيب السيارات
- **المستوى المعيشي:** جيد
- **الايقامة:** غليزان
- **مناطق اجراء البوتوكس:** الجبهة، الشفتين،الجفون، الوجنتين
- **عدد مرات إجراء البوتوكس:** 4 مرات
- **مدة بداية إجراء البوتوكس:** 2 و نصف

الجدول رقم (21): يوضح سير المقبلات للحالة الثالثة

المقابلة	**التاريخ**	**المدة**	**الهدف منها**

الأولى	2020/02/26	30د	مقابلة تمهيدية لكسب ثقة المفحوصة
الثانية (عن بعد)	2020/03/24	45د	أخد معلومات شاملة عن الحالة وعلاقتها مع الأسرة
الثالثة (عنبعد)	2020/04/08	45د	التعرف على المعاش النفسي والاجتماعي ودافعها لإجراء حقن البوتوكس
الرابعة (عنبعد)	2020/05/19	45د	تطبيق مقياس صورة الجسد وتقدير الذات وأخذ المعلومات المتبقية

3-2- السيميائية العامة:

- **المظهر:** عينين زرقاء اللون (عدسات لاصقة)، ذو بشرة بيضاء، شعرها اسود، متوسطة القامة و ذو بنية ضعيفة

- **الهندام:** لباس منتظم و متناسق على الموضة.

.- **السلوك:** متوترة أثناء الحديث

- **التفكير:** متشتتة في بعض الأحيان

- **الإدراك:** جيد

- **الانتباه:** غير مستقرة نفسيا

- **المزاج:** متوترة

- **العاطفة:** حبها الكبير لعائلتها خاصة أخواتها

- **الاتصال بالحالة:** تمتاز بتواصل بصري جيد.

3-3- تقديم الحالة:

- نادية تبلغ من العمر 42 سنة، عزباء، تقيم بولاية غليزان، مستواها الدراسي ليسانس في مادة الفرنسية، تعمل في مكتب إداري في شركة صنع السيارات في غليزان، هي الأولى في ترتيب أخواتها، تضم عائلتها 05 أشخاصأب و أم، و اخوتين ، أما بنسبة لمستواها الاقتصادي فهو جيد، فهي متوسطة القامة، نحيفة، ذو بشرة بيضاء اللون، شعرها اسود، عيناها زرقاء اللون (عدسات لاصقة)، متوترةأثناء الحديث و غير مستقرة نفسيا، ذو حركات متكررة بالأرجل و أيدي، مظهرها متناسق من حيث اللباس، تواصل بصري طبيعي، ولا تعاني من أمراض جسدية، و كانت مساعدة و متفاهمة معنا في الحديث، قامت باجراء حقن البوتوكس 04 مرات، كانت الاولى مند سنتين و نصف، و مكان اجراء الحقن (الجبهة، الشفتين، الجفون،الوجنتين) جاءت اخر مرة لاجراءها على جفونها.

3-4-ملخص المقابلات:

في المقابلة الأولى التي تعتبر تمهيديةو هدفها كسب ثقة الحالة و كذلك معرفة سبب دافعها لإجراء عملية التجميل بالتحديد البوتوكس، و طمانيتها أن المعلومات التي تقدمها نستخدمها لأغراض علمية فقط، و سرية في عدم ذكر مكانها بالتحديد سواء عملها او عيادة إجرائها للبوتوكس، هذا ما جعلها ترتاح و تتجاوب معي بأريحية، حيث عرفت بنفسها و تحدثت عن عائلتها المكونة من 05 أفراد، علاقة جيدة بين أمها و أبيها و اخو تيها ليس هناك اي مشكل، ضحت بحياتها و شبابها من اجل عائلتها لأنها كانت تعاني من الفقر و هذا ما صرحت به الحالة (**حمد الله معنديش les problèmes مع ma famille نبغيهم بزاف surtout mes sœurs على جالهم ضحيت بحياتي parce que كنا محطمين و انا لي رفدتهم الحمد الله**) تعرضت الحالة لحادث في صغرها لم تذكر سنها أثناءأصابتها، حيث

أصيبت في شفتيها تحديدا شافها العلوي، مما سبب لها تشوه، كانت الحالة تعمل في مطعم، بعدها عند حلاقة التجميل، بعدها منظفة المنازل فقط من اجل كسب لقمة عيشها، و كانت تعاني من نقص بسبب الجرح الموجود بشفتيها أرغمها على عدم النظر إلىالمرآة، حيث قالت الحالة (**أنا خدمت كل شيء غير باه نوكل دارنا و نزيد نقرا، داك cicatrice اثر فيا بزاف، موليتش نشوف في مرايا**)، تعاني الحالة من شعور بالنقص و عدم الثقة في النفس، و هذا بتصريحها (**أنا نحس روحي ناقصة بزاف منيش كما شيرات لوخرين و vraiment معنديش confiance في روحي)** بعدها قررت أن تخضع لعملية تجميل من اجل إصلاح شفتيها و نجحت العملية و أصبحت تريد المزيد و دخلت في عالم البوتوكس، أول مكان إجراء البوتوكس كان على شفتيها فهي رمز الأنوثة و جلب الانتباه الأخريين، و تصبح لديها مكانة و اهتمام من طرف الأخر، كما قالت (**كي درت esthétique ولات عندي قيمة كبيرة في milieux قاع ناس ولاو يشوفوا فيا زدت بغيت روحي)** لم تكتفي الحالة بالبوتوكس في شفتيها فقط و إنما كررت الحقن في الجبهة و ذلك بإزالة التجاعيد و في الوجنتين بانتفاخهما و هذا ما زاد الثقة في نفسية الحالة، و نجحت في كسب مكان عملها و قوتها، حيت قالت (**أنا كون مدرتش botoxوesthétique قاع منقدرش نخدم ولا نخرج ma famille من المزيريا)**أصبحت الحالة لا تفرق المرآة، ترفض الحالة العلاقات الخاصة بالزواج بسبب عدم لقائها لشريك مناسب و مثالي لها.

3-5- عرض و تحليل نتائج المقابلات للحالة الثالثة "نادية":

نلاحظ من خلال محور صورة الجسد إن الحالة كانت تعاني من نقص بسبب اثر الذي على شفتيها، اثري حادث تعرضت إليه مند صغرها، مما ولدى لها شعور بالذنب و احتقار نفسها، و هذا بسبب شفقة الناس لها و تعليقاتهم السلبية، كما قالت **(واه كانوا يشوفوني ناقصة و يشفقوا عليا و هذا شيء يضورني بزاف)**، و بنظرها الجسد الجميل هو الجسد الذي

تحافظي عليه من كل حادث، كما صرحت (**corps شباب لازم تتهلاي فيه و متخلي حتى حاجة توشيه surtout مرا رمز الجمال)**، لدى الحالة دعر من الحادث التي جرى لها مما سبب لها تشويه صورتها مما جعلها تشعر بالدونية و عدم الرغبة بجسدها، و ما زادها كرها عدم تقبلها المجتمع خاصة في مجال العمل، كما صرحت **(كانوا مايشوفوش فيا و ميقدروش يخدموني عندهم كرهوني (بكاء))** ، لم تستطيع الحالة تقبل جسدها بعد الحادث مما جعلها تهرب من نفسيها حتى من المرأة، بعدها قررت ان تخضع لعمليات التجميل من اجل إصلاح شفتيها، و نجحت العملية أصبحت تريد المزيد و دخلت في عالم البوتوكس أولمكان إجراءها هي شفتيها لأنها رمز الأنوثة و جلب الانتباه الاخريين و تصبح لديك مكانة و اهتمام من طرف الأخر، كما قالت **(كي درت esthétiques ولات عندي قيمة كبيرة في milieu كامل الناس ولاو يشوفو فيا زدت بغيت روحي)** ، قامت الحالة بتصليح صورتها و النقص التي كانت تعاني منه، و بالتالي تكون قد رضت عن جسمها و شكلها بصفة عامة.

اما بالنسبة للمحور تقدير الذات فنلاحظ ان الحالة كانت تعاني من فقر الثقة في نفسيها مما جعلها تشعر بالعجز الذاتي و انهيار احترامها لذاتها، وهو اقرار سلبي اتجاه الذات بانعدام الفائدة و المنفعة و الضرورة في المجتمع، كما صرحت **(مكانتش عندي ثقة في نفسي نحس روحي بلا فايدة)**،و اعتداءات الاخريين ولد لها نظرة ذاتية سلبية تتسم بالدونية اتجاه النفس و قلة احترام الاخرين لها،قامت الحالة بتحديات مما زادها ثقة في نفسيها و تتمثل في تحدي الاخريين لها لانها قامت باجراء الجراحة التجميلية و تصليح ضعفها، كما صرحت (**الحمد الله درت courage و تحديتهم و درت lesthitique و ربحت خدمة و ناس)**، مما زادها تقديرا لنفسها هي تحمل مسؤولية اسرتها في انفاق عليهم، بعدما تحصلت على عمل جيد في احدى شركات تركيب السيارات في ولاية غليزان.

اما بالنسبة للمحور الأخير الخاص بالعمليات التجميل فكانت الحالة جد متسرعة في الايجابية على الأسئلة، يغمرها الفرح و السعادة لأنها في نظرها عمليات التجميل كان حلها الوحيد في كسبها إطلالة رائعة و مثيرة، كما صرحت **(الحمد الله esthétique خرجوني من ظلمة و رجعوني مرا شابة)**، قامت الحالة بإجراء الجراحة التجميلية لاول مرة على شفتيها، لكنها لم تكتفي بذلك، فقررت دخول في عالم البوتوكس مما زادها جمالا و جلبا للانظار الاخريين و اهتمامهم بها و كسب مكانة و عمل، كما صرحت **(ملي درت botox ولاو كامل يبغوني بيه لقيت خدمة)** ، بالرغم من معرفت الحالة أضرار البوتوكس الا انها لازالت مسرة عليه لانه بنظرها سر جمالها و اناقتها و نجاحها، كما قالت **(علابالي بصح معندي مندير والفتوا و هو سر شبوبي)**.

3-6- تحليل شبكة الملاحظة للحالة الثالثة "نادية":

اثناء اجراءنا للمقابلة قمنا بملاحظة بعض السلوكيات للحالة " نادية" والموضحة في الجدول التالي:

يوضح الجدول رقم (22): تحليل شبكة الملاحظة عند الحالة الثالثة

الملاحظة	تفسير وتحليل
تواصل بصري جيد	يدل على اهتمام وهذا ما ظهر في المقابلة كانت متفهمة وتتجاوب معنا بأريحية
حك الرأس أثناء الكلام	و هذا يدل على أن الشخص يتذكر بعض الاشياء و هذا ما لاحظناه مع الحالة عندما كانت تتحدث عن الحادث الذي جرى لها في صغرها
فرك الأذن	وهذا يدل على التردد و عدم القدرة على اتحاد القرار و هذا ما رأيناه أثناء تصريح الحالة عن ترددها في إجراء عمليات التجميل و ذلك من خوفها أن تشوه صورتها للمرة الثانية

بقاء الرأس متجها نحو الأمام دون التفات يمينا و يسرا	يدل هذا على اهتمام بمحدثه، و بالحوار الدائر بينهما، و هذا ما ظهر خلال تحدثنا عن عمليات التجميل

3-7- عرض و تحليل نتائج مقياس صورة الجسد عند الحالة الثالثة "نادية":

قامت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسد على الحالة الثالثة نادية (عن بعد) حيثيمثل

الجدول رقم (11) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسد والذي يتضمن الإبعاد التالية:

البعد الذاتي (الجسمي)، البعد الانفعالي، البعد المعرفي، البعد التجميلي، البعد الاجتماعي، حيث ان الدرجة الكلية للمقياس هي (175)، و ادني درجة هي (40)، انطلاقا من جدول تحليل المضمون اتضح ان:

الجدول رقم (23): يوضح تحليل نتائج صورة الجسد للحالة الثالثة

أبعاد مقياس صورة الجسد	الرتبة	الدرجة
البعد الذاتي (الجسمي)	25	الرتبة الثانية
البعد الانفعالي	17	الرتبة الرابعة
البعد المعرفي	23	الرتبة الثالثة
البعد التجميلي	23	الرتبة الثالثة
البعد الاجتماعي	34	الرتبة الاولى

الدرجة الكلية	122	05 ابعاد

بعد تطبيق المقياس مع الحالة نادية، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هي (122) و هي درجة متوسطة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس و على حسب مستوياته، أي أن اعلي درجة للمقياس و التي هي (175) و ادني درجة هي (60)، و بهذا فالدرجة (122) درجة متوسطة،، حيث يدل من خلال الإجابة على محاور المقابلة و قياس صورة الجسد لديها تبين انها تمتلك صورة متوسطة نحو جسدها، و تتمثل في تقبلها لبعض الأجزاء و رفضها للأجزاءالأخرى، و هذا بسبب شعورها بالنقص لعدم امتلاكها للصورة المثالية الاجتماعية، و تعرضها للوصمة الاجتماعية من تمييز و استبعاد، و رفضها من قبل المجتمع، و هذا من خلال تعرضها للحادث مما نجم عنه ندبة في شفتيها، كما تطرق **غوفمان Goffman** للوصمة الاجتماعية و التي قسمها الى 03 أشكال، و احتلت التشوهات الخارجية او الظاهرة المرتبة الأولى و تتمثل في الندبة، الجذام، البدانة، النحولة المرضية **(Goffman.1963)**. وهذا ما جعلها تعاني من توتر وقلق وانزعاج، ولها استعداد في تكرير حقن البوتوكس للوصول الى الصورة المثالية الاجتماعية.

- **تحليل البعد الأول (البعد الذاتي) احتل (البعد الثاني)** : تهتم الحالة بمظهرها كثيرا و هذا بعد إجراء البوتوكس، مما زادها ثقة في نفسها، ترفض النظرة السلبية الموجهة لها من قبل المجتمع، و لديها استعداد لتكرير الحقن للوصول إلى الصورة المثالية و كذلك من اجل إرضاء الناس عن شكلها و بالتالي تكون قد رضيت عن جسدها.

- **تحليل البعد الثاني (البعد الانفعالي) احتل (المرتبة الرابعة)** : تعاني الحالة من شعور انفعالي ضعيف، و يتمثل في إحراجها من مظهرها، و شعورها في بعض أحيان أنها بلا جسد، و هذا ناتج عن نقص التي كانت تعاني منه، برغم من ترميم صورتها، مما جعلها تشعر بالقلق و التوتر و في بعض أحيان شعورها باكتئاب

- **تحليل البعد الثالث (البعد المعرفي) احتل(المرتبة الثالثة)** : تتمتع الحالة بتفكير معرفي جيد مما يجعلها تعالج المعلومات مستقبلا بما لديها من خبرة مكتسبة حول نفسيها.

- **تحليل البعد الرابع (البعد التجميلي) احتل (المرتبة الثالثة)** : تعاني الحالة من هوس التجميل، مما يجعلها تقبل عليه عدة مرات، من اجل إطلالة مشرقة و ملفت للأنظار

- **تحليل البعد الخامس (البعد الاجتماعي) احتل (المرتبة الأولى)** : يحتل البعد الأخير المرتبة الأولى، و هذا راجع الى البوتوكس الذي قام بتحسين صورتها الجسدية الاجتماعية، و أصبح لديها قبول اجتماعي و مكانة في المجتمع.

3-8- تحليل النتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الثالثة "نادية":

قمنا بإجراء الاختبار عن بعد و المتمثل في مقياس تقدير الذات لكوبر سميت، و ألان سوف نقوم بتحليل النتائج المتحصل عليها و متمثلة في:

الجدول رقم (24): يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة التانية " لميس"

	درجات المقياس		الدرجة الكلية	المستوى
	(-)	(+)		
ايجابات الحالة	05	05	40	مستوى متوسط (40-60)
المجموع	10			

اتضح لنا من خلال إجابة الحالة على الاختبار و تحصلت على درجة (42)، و هذه النسبة تنتمي الى مجال (40-60)، و هذا المجال يعبر عن تقدير ذات متوسط،حي ث تحصلت على 05 درجة ايجابية، و05درجة سلبية، ما يعبر على ان الحالة تقدير ذات متوسط.

3-9- ملخص الحالة:

بعد تطبيقأدوات الدراسة و المتمثلة في المقابلة نصف موجهة، و مقياس صورة الجسد، و مقياس تقدير الذات، نلاحظ ان الحالة تمتلك صورة متوسطة نحو جسدها، و تتمثل في تقبلها لبعض الأجزاء و رفضها للأجزاء الأخرى، و هذا بسبب شعورها بالنقص لعدم امتلاكها للصورة المثالية الاجتماعية، و تعرضها للوصمة الاجتماعية المتمثلة في الرفض و التمييز، بالرغم من امتلاكها بعد معرفي جيد، إلا ان اثر الحادث الذي في شفتيها، شغل حيزا كبيرا من تفكيرها و اثر عليها بالسلب، مما جعلها تفقد الثقة في نفسها، و شعورها بالذنب و شفقة الأخريين لها، و كان هذا دافع لها لإجراء حقن البوتوكس و الجراحة التجميلية، من اجل تصليح النقص الذي تشعر به، و بالتالي كسب نظرة الأخريين لها، و مكانة في المجتمع، و هذا ما زادها ثقة في نفسها و رضا عن شكل جسدها.

و بالتالي نستطيع ان نقول ان ما أتى في مقابلة نصف موجهة و مقياس صورة الجسد بدرجة (122) على مستوى متوسط، يتوافق مع نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث بدرجة (42) على مستوى متوسط .

4- عرض و تحليل البيانات الحالة الرابعة:

4- البيانات الأولية:

- **الاسم:** شهد
- السن: 40سنة
- الحالة العائلية: مطلقة
- المستوى الدراسي: ماجستر

- المهنة: وكالة الإسفار و الرحلات

- مستوى المعيشي: جيد

- لايقامة: وهران

- مناطق إجراء البوتوكس: الشفتين، الجبهة، الوجنتين، الجفون، الحاجب

- عدد مرات إجراء البوتوكس: أكثر من 8 مرات

- مدة بداية إجراء البوتوكس:بداية إجراء البوتوكس مند 6 سنوات

الجدول رقم (25): يوضح سير المقبلات للحالة الرابعة

المقابلة	**التاريخ**	**المدة**	**الهدف منها**
الأولى	2020/02/17	30د	مقابلة تمهيدية لكسب ثقة المفحوصة
الثانية (عن بعد)	2020/04/22	45د	أخد معلومات شاملة عن الحالة وعلاقتها مع الأسرة
الثالثة (عن بعد)	2020/05/02	45د	التعرف على المعاش النفسي والاجتماعي ودافعها لإجراء حقن البوتوكس
الرابعة (عن بعد)	2020/05/17	45د	تطبيق مقياس صورة الجسد وتقدير الذات وأخد المعلومات المتبقية

4-2-السيميائية العامة:

- **المظهر**: عينين رمادية اللون (عدسات لاصقة)، ذو بشرة سمراء، شعرها اصفر، طويلة القامة و ذو بنية جسدية قوية.

- **الهندام:** لباسها منتظم و جريء
- **السلوك:** ذو حركات كثيرة بالأرجل و خاصة اليدين،
- **التفكير:** ذو تفكير جيد
- **الإدراك:** كثيرة الكلام و متوترة
- **الانتباه:** جيد ، متفهمة و تتجاوب معنا
- **المزاج:** متوترة
- **العاطفة:** حب والديها و هوسها بالموضة و التجميل.
- **الاتصال مع الحالة:** تتميز بتواصل بصري جيد.

4-3- تقديم الحالة:

الحالة شهد تبلغ من العمر 40 سنة، تقيم في وهران، مستواها الدراسي ماجيستر، و شاركت في عدة مسابقات لتعليم اللغات، من عائلة تتكون من أب و أم وليس لديها إخوة، اما مستواها المعيشي فهو جيد، تعمل في وكالة الأسفار و الرحلات في مدينة وهران.

تتميز الحالة ببنية جسدية قوية، طويلة القامة، كثيرة الكلام، متوترة، يظهر عليا التفهم و تجاوب، دو بشرة سمراء، شعرها اصفر، عيناها رمادية اللون (عدسات لاصقة)، لباسها منتظم و جريء، دو حركات كثيرة، بالأرجل و خاصة اليدين، لديها تواصل بصري جيد، لا تعاني من أمراض جسدية، و كانت مساعدة معنا في الحديث.

قامت بإجراء حقن البوتوكس أكثر من 8 مرات كانت الأولى مند 8 سنوات ، و مكان إجراء الحقن الشفتين، رفع الحاجب،الوجنتين، الجفون و الجبهة، جاءت أخر مرة من اجل إجراءها على شفتيها.

4-4- ملخص المقابلات:

في المقابلة الأولى حاولت الباحثة ان تكون تمهيدية،و هذفها كسب ثقة الحالة و كذلك معرفة دوافعها لإجراء حقن البوتوكس، كانت الحالة هادئة و متوترة في بعض الاحيان ، تتجاوب معنا بسهولة، حيت عرفت بنفسها، و تحدثت عن عائلتها بشكل جميل حيت قالت (**انا mesparents يحبوني بزاف، parce que انا وحيدتهم يقلشوني، و رباوني احسن تربية والله)**، كانت الحالة تعاني من هوس الموضة، تقوم باسراف كل اموالها على الملابس و المجوهرات و كذلك سفر الى خارج البلاد فقط من اجل اخد صور مع الممثلات و مشاهير العالم، و هذا ما صرحت به الحالة (**انا ملي كنت صغيرة نموت على حاجة سموها styleet la modeكانوا يقولولي انت miss de mode، لخاطش شابة و نعرف نلبس)** ، كان لدى الحالة ثقة زائدة حول نفسها لكن هذا فقط راجع لتقليد مشاهير العالم و تقميص لشخصيتهم، كما قالت (**انا عندي confiance في روحي parce que نقدر نقلد اي وحدةsoi قي style ou bien la beauty)**. لم تجد شهد اي مانع او عائق لارتكابها هذا السلوك وانما تعزيز و مساندة من طرف والديها مند صغرها، لدى الحالة احلام كثيرة و جريئة تريد ان تحققها و كلها متعلقة بجراحة التجميلية،كما قالت (**j'ai beaucoup des rêves et jeveux les réaliserانشاء الله، راني باغية نولي كيما جوال في الوجه، مادااك مايا ذياب تهبلني في خدود)** ، قامت الحالة بزيارة عدة اماكن حول العالم و هذا من مساعدة في مكان عملها، حسب قولها (**انا رحت دبي، ماليزيا، فرنسا، اسبانيا...)** و هدا يعتبر كفخر و تباهي و منبع للسعادة لديها، زاد هوسها كلما زادت في سنها، ح ولت عدة مرات ان

تقوم بتغيير كلي لجسمها لكنها تتراجع. كما صرحت (**nchange نحب a chaque fois في courpتاعي كيما هيفاء نحبها بزاف، بصح n annule في dernier minute**) لدى الحالة نرجسية كبيرة ترغب في التقليد و تغيير جسمها مثل احد المشاهير لكسب الود و الاحترام و الإعجاب من المجتمع هذا من ناحية، و من ناحية اخرى تخاف بعد اجراء الجراحة التجميلية بتشويه صورتها النرجسية، كما صرحت (**شفت جاد وهبي k changa كيما هيفاء، ايا معجبنيش بزاف مشي كيما راني باغيا**) . تحدثت الحالة عن زواجها لم ترغب بذكر تاريخ زواجها، كانت تعتبره كخطأ ارتكبته و غير نادمة على ذلك، و كان سبب طلاقها ان زوجها لم يتعود على روتين حياتها كما قالت (**انا تزوجت و طلقت كانت la faute تاعي et je suis fière de moi، مقدرش y accepte طبايعي، اياا انا طلقتوا**)

تعاني الحالة من قلق و توتر دائم و العامل الوحيد في ذلك هو غيرتها، تريد ان تكون رمز الجمال والأجمل من بين النساء ليس فقط هذا بل حتى في ملابسها و طريقة كلامها و حتى طريقة مشيها، و هذا راجع الى طفولتها لأنها عاشت وحيدة دون أخوة و سيطرة عليها غريزة حب الامتلاك، كان كل شيء متوفر لها دون مشاركة احد، كان غرضها جلب الانتباه و أنظار حول نفسها و كسب المحبة و الود و التعليقات الايجابية حول جسدها، و قامت بإجراء عدة عمليات التجميل (**تغيير في شكل الشفتين، شكل الذقن، و توسيع العينين**) و رغم كل هذه التغيرات لم تكتفي بمظهرها، مما دفعها الى إجراء حقن البوتوكس في عديد من مناطق (**الشفتين، الجفون، الوجنتين، الجبهة**)، و هذا يزيدها ثقة و تقدير لجسمها و ذاتها حسب تصورها.

4-5- عرض و تحليل نتائج محاور المقابلة نصف موجهة للحالة الرابعة "شهد":

نلاحظ من خلال محور صورة الجسد ان الحالة راضية عن جسدها، و ذلك من خلال تقليد الآخرين مثل المشاهير و عارضات الأزياء، و هذا يزيدها ثقة في نفسها، كما صرحت

(انا عندي confiance في روحي parce que نقدر نقلد أي وحدة soi قي style ou bien la beauty)، لديها تصورات سلبية حول الجسد الجميل، و في نظرها ان الجسد الجميل ان يكون مصر انتباه و اهتمام الأخريين له، و هذا راجع الي طفولتها من خلال تعليقات الأخريين لها، على إنها ملكة جمال من خلال لباسها، و جمالها، كما صرحت

(انا ملي كنت صغيرة نموت على حاجة سموها style et la modeكانوا يقولولي انت miss de mode، لخاطش شابة و نعرف نلبس)، تضخم الانا لدى الحالة استعداد في تغيير شكلها بأجزاء عدة عمليات جراحية، و ذلك لعدم تقبلها لبعض أجزاء جسدها، تعاني الحالة من قلق و توتر دائم و ذلك ناتج عن غيرتها من الممثلات و المشاهير، قامت بأجراء عدة عمليات لتغيير مظهرها و شكل جسدها بصفة عامة، في مناطق مختلفة.

أما المحور الثاني المتمثل في تقدير الذات فنلاحظ ان الحالة تكسب ثقة زائدة في نفسيها و هذا راجع الى تقليد المشاهير و تقمص شخصيتهم، و نجاح العمليات التجميلية، و هذا ناتج عن ضعف الشخصية، ، تشعر الحالة من قوة اثناء مديحها و تقديرها، كما صرحت **(انا نبغي كي يقولولي انت شابة ولا تشبهي فلانة نحس بالسعادة و الفرحة)** ، تحكم الحالة عن قيمتها من خلال مقارنتها مع الآخرين خاصة المشهورات و الأغنياء، و ذلك في لباسهم و مجوهراتهم و حتى في طريقة مشيهم، كما صرحت **(انا نبغي نعاند نحس روحي top، surtout في حوايجهم و les accessoires)**، تعتبر الحالة نفسها منبع فخر و جمال لعائلتها، و ذلك من خلال تعزيز وليديها لها، و تشجيع الأخريين.

واجهت الحالة عدة تحديات خاصة بالجمال و الموضة و نجحت في ذلك، كما صرحت **(انا تحديت شعال من وحدة في الزين و ربحت)**، في نظر الحالة أنها تملك شجاعة و ثقة في نفسها، و إصرارها في شيء حتى تحققه (شخصية عنيدة)، كما صرحت **(انا بزاف courageuse و كي ندير حاجة في راسي نديرها مهما كانت)**.

اما في ما يخص المحور الأخير و المتمثل في عمليات التجميل فنلاحظ ان الحالة تعاني من هوس التجميل و الموضة، و ذلك من خلال رغبتها الملحة في تقليد الآخرين، قامت بإجراء عدة عمليات تجميلية في مختلف مناطق جسمها، لدى الحالة أحلام كثيرة و جريئة تريد ان تحققها و كلها متعلقة بجراحة التجميلية،كما قالت (**j'ai beaucoup des rêves et jeveux les réaliser انشاء الله، راني باغية نولي كيما جوال في الوجه، ماداك مايا ذياب تهبلني في خدود**)، لم تقم الحالة بعد بعملية و لم ترضى بها، و إنما كلما آجرت عملية ترغب بالمزيد أكثر، زاد هوسها كلما زادت في سنها، حاولت عدة مرات ان تقوم بتغيير كلي لجسمها لكنها تتراجع. كما صرحت (**nchange a chaque fois نحب في courp تاعي كيما هيفاء نحبها بزاف، بصح annule dernier minute في**)، تعرف الحالة عواقب و أضرار الجراحة التجميلية خاصة البوتوكس و بالرغم من هذا و ترغب بالمزيد، للحفاظ على صورتها النرجسية.

4-6- تحليل شبكة الملاحظة للحالة الرابعة "شهد":

اثناء اجراءنا للمقابلة قمنا بملاحظة بعض السلوكات للحالة " شهد" الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (26): يوضح تحليل شبكة الملاحظة للحالة الرابعة

الملاحظة	تفسير وتحليل
تواصل بصري جيد	يدل على اهتمام وهذا ما ظهر في المقابلة كانت متفهمة وتتجاوب معنا بأريحية
حك الرأس أثناء الكلام	و هذا يدل على أن الشخص يتذكر بعض الاشياء و هذا ما لاحظناه مع الحالة عندما كانت تتحدث عن طفولتها

فرك الأذن	و هذا يدل على التردد و عدم القدرة على اتحاد القرار و هذا ما رأيناه أثناء تصريح الحالة عن ترددها في إجراء عمليات التجميل لكامل جسدها و ذلك من خوفها أن تشوه صورتها النرجسية
بقاء الرأس متجها نحو الأمام دون التفات يمينا و يسرا	يدل هذا على اهتمام بمحدثه، و بالحوار الدائر بينهما، و هذا ما ظهر خلال تحدثنا عن عمليات التجميل و عن ثقة في نفسها في تقليد اي ممثلة او مغنية كانت
اتساع بؤبؤ العين (مع ضحك)	يدل على السعادة و الفرحة و هذا من خلال تحدث شهد حول وقوع الناس في حبها و كسب تشجيعم لها و تعزيز من والديها، و انها تعتبر فخر و مصدرالجمال

4-7- عرض و تحليل نتائج المقياس صورة الجسد عند الحالة الرابعة "شهد":

قامت الباحثة بتطبيق مقياس صورة الجسد على الحالة الثالثة نادية (عن بعد) حيثيمثل

الجدول رقم (15) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسد والذي يتضمن الأبعاد التالية:

البعد الذاتي (الجسمي)، البعد الانفعالي، البعد المعرفي، البعد التجميلي، البعد الاجتماعي، حيث ان الدرجة الكلية للمقياس هي (175)، وادني درجة هي (40)، انطلاقا من جدول تحليل المضمون اتضح ان:

الجدول رقم (27): يوضح تحليل الكمي للنتائج مقياس صورة الجسد للحالة الرابعة

ابعاد مقياس صورة الجسد	الرتبة	الدرجة
البعد الذاتي (الجسمي)	35	الرتبة الثانية
البعد الانفعالي	30	الرتبةالثالثة

البعد المعرفي	32	الرتبة الرابعة
البعد التجميلي	28	الرتبة الخامسة
البعد الاجتماعي	37	الرتبة الاولى
الدرجة الكلية	**172**	05 ابعاد

بعد تطبيق المقياس مع الحالة نادية، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هي (172) و هي درجة مرتفعة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس و على حسب مستوياته، أي أن اعلي درجة للمقياس و التي هي (175) و ادني درجة هي (60)، و بهذا فالدرجة (172) درجة جد مرتفعة،، حيث يدل من خلال الإجابة على محاور المقابلة و قياس صورة الجسد لديها تبين أنها تمتلك صورة ايجابية حول نفسها، من خلال رضاها عن جسدها، و تقبل أجزائه و ذلك من خلال تقليد الآخرين مثل المشاهير و عارضات الأزياء،لديها تصورات سلبية حول الجسد الجميل، و في نظرها ان الجسد الجميل ان يكون مصدر انتباه و اهتمام الاخريين له، و هذا راجع الي طفولتها من خلال تعليقات الأخريين لها، على أنها ملكة جمال من خلال لباسها، و جمالها و أناقتها، وبالتالي وقعت في حب ذاتها مما جعلها تعاني من نرجسية.

- **تحليل البعد الأول (البعد الذاتي) احتل (الرتبةالثانية)** : نلاحظ أن الحالة تهتم بنفسها كثيرا، و هذا بعد إجراء عمليات التجميل، و تغيير ملامحها باستعمال البوتوكس، تملك نظرة أجابية حول نفسها، لديها رغبة في تكرار حقن البوتوكس في عدة مناطق من وجهها من اجل وصول الى الصورة المثالية التي ترغب بها.

- **تحليل البعد الثاني (البعد الانفعالي) احتل (الرتبة الثالثة)**: تملك الحالة انفعال جيد مما ولدى لها عاطفة ايجابية، و تتمثل في اهتمامها بمظهرها وإعجابها بنفسها، و حب ذاتها، لديها نظرة ايجابية للمستقبل زاهر لها، و هذا بفعل التغيرات التي قامت بها من خلال تقليد المشاهير.

- **تحليل البعد الثالث (البعد المعرفي) احتل (الرتبة الرابعة)** : تتمتع الحالة بتفكير معرفي مقبول مما يصعب عليها معالج المعلومات مستقبلا.

- **تحليل البعد الرابع (البع د التجميلي) احتل (الرتبة الخامسة)** : تعاني الحالة من هوس الموضة و التجميل، قامت بعدة جراحات تجميلية من اجل تقليد المشاهير و عارضات الأزياء للوصول الى مكانة حبهم من قبل المجتمع، و كذلك من اجل الحفاظ على صورتها النرجسية.

تحليل البعد الخامس (البعد الاجتماعي) احتل (الرتبة الأولى) : يحتل البعد الأخير المرتبة الأولى و هذا رجع الى نظرتها الايجابية نحو جسدها و ك ذلك من خلال قيمة المجتمع و أهمية نظرتهم لها، لذلك تقوم بتغيير جسمها للكسب حبهم و اهتمامهم بها، و هذا أصبح أمر عادي، لأنها محل أنظار الأخريين مند صغرها، و بالنسبة لها أن الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة.

4-7- عرض و تحليل النتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الرابعة "شهد":

قمنا بإجراء الاختبار عن بعد و المتمثل في مقياس تقدير الذات لكوبر سميت، و ألان سوف نقوم بتحليل النتائج المتحصل عليها و متمثلة في:

الجدول رقم (28): يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة الثانية " لميس"

	درجات المقياس		الدرجة الكلية	المستوى
ايجابات الحالة	(-)	(+)		مرتفع

	14	09	92	(60) و ما فوق
المجموع	23			

اتضح لنا من خلال إجابة الحالة على الاختبار و تحصلت على درجة (92)، و هذه النسبة تنتمي الى مجال (60) و ما فوق، و هذا المجال يعبر عن تقدير ذات مرتفع،حيت تحصلت على 09 درجة ايجابية، و 14 درجة سلبية، ما يعبر على ان الحالة تقدير ذات مرتفع.

4-8- ملخص الحالة:

أسفرت دراسة الحالة و هذا بعد تطبيق أدوات الدراسة و المتمثلة في المقابلة نصف موجهة، و مقياس صورة الجسد، و مقياس تقدير الذات، نلاحظ ان الحالة لها صورة ايجابية حول جسدها، و تكون راضية عنه من خلال تقليد الآخرين مثل المشاهير و عارضات الأزياء، و هذا يزيدها ثقة في نفسها،

و في نظرها ان الجسد الجميل ان يكون مصدر انتباه و اهتمام الأخريين له، و هذا راجع الي طفولتها من خلال تعليقات الأخريين لها، على أنها ملكة جمال من خلال لباسها، و جمالها،لدى الحالة استعداد في تغيير شكلها بإجراء عدة عمليات جراحية، و ذلك لعدم تقبلها لبعض أجزاء جسدها، تعاني الحالة من قلق و توتر دائم و ذلك ناتج عن غيرتها من الممثلات و المشاهير، و كذلك خوف في تشوه صورتها النرجسية مما يسبب لها جرح نرجسي، قامت بإجراء عدة عمليات لتغيير مظهرها و شكل جسدها بصفة عامة، في مناطق مختلفة،لديها ثقة زائدة في نفسيها و هذا راجع الى تقليد المشاهير و تقمص شخصيتهم، و نجاح العمليات التجميلية، و هذا ناتج عن ضعف الشخصية، ، تشعر الحالة من قوة أثناء مديحها و تقديرها، تعاني من هوس الموضة، لم تجد مانع في ارتكابها هذا السلوك و إنما تعزيز من قبل والديها، و كلما زاد حبها في نفسها زادت ثقتها و تقدير لذاتها.

و بالتالي نستطيع ان نقول ان ما اتى في مقابلة نصف موجهة و مقياس صورة الجسد برجة (172) على مستوى مرتفع، يتوافق مع نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث بدرجة (92) على مستوى مرتفع

5- استنتاج العام للحالات:

و في الأخير، بعد تطبيق المقابلات و مقاييس كل من صورة الجسد و تقدير الذات،و تحليل نتائجه تبين أن الحالات الأربعة كانوا يعيشان عدم تقبل لصورة ألجسدهن، و اختلفت الأسباب من حالة إلى أخرى، مما نتج عنه شعورهن بالنقص و الدونية و شعور بالذنب و بالتالي عدم الرضا عن صورتهم الجسدية و هذا اثر على تقدير ذواتهم، لكن بعد إجراء عمليات التجميل و حقن البوتوكس، قاموا بتصليح النقص و ترميم صورتهم الجسدية و كسب ثقة في نفسهم و تقديرا لذواتهم، و شعورهم بالرضا.

تزيد ثقتهم بنفسهم بسبب نظرة الأخريين لهم، فصورة الجسد ليست تصور ذاتي فقط فهي تبنى أيضا من خلال معايير المجتمع و نظرتهم، لذلك نجد الحالات يرغبن في تغيير صورتهم من اجل تقبلهم المجتمع و كسب الكلام الجميل و التعليق الايجابي و هذا بفضل الجراحة التجميلية و حقن البوتوكس .

ثانيا: تفسير النتائج و مناقشة الفرضيات:

انطلاقا من الجانب النظري وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة حول متغيرات بحثنا وصولا الى الجانب التطبيقي حيث أجريت المقابلات و طبق مقياس صورة الجسد و مقياس تقدير

الذات لكوبر سميث على (04) حالات سوف نقوم بعرض النتائج الدراسة الأساسية وفقا لفرضيات الدراسة و التأكد من صحتها و الخروج بنتيجة عامة للدراسة.

1- مناقشة الفرضية الرئيسية:

- **و التي تنص على ما يلي:** " تؤثر صورة الجسد على تقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس **Botox**."

من اجل مناقشة هذه الفرضية اعتمدنا على المقابلات و تطبيق مقاييس كل من صورة الجسد و تقدير الذات،و تحليل نتائجه تبين أن الحالات الأربعة كانوا يعيشان عدم تقبل لصورة أجسادهن، و اختلفت الأسباب من حالة إلى أخرى، بحيث كان دافع الحالة نورهان الى اجراء حقن البوتوكس من خلال مكان عملها و زبائنها لكي تكون في نفس الصورة معهم، اما الحالة الثانية "لميس" بعدما تعرضت الى العنف النفسي و الخيانة من طرف زوجها فكان هذا سبب لطلب الجراحة التجميلية و إجراء حقن البوتوكس، اما الحالة الثالثة فكانت تعاني من تشوه في شفتيها مما نتج عنه عدم تقبل المجتمع و بالتالي عدم منح فرص للعمل، لذا قررت اللجوء الى عالم التجميل، اما في ما يخص الحالة الأخيرة "شهد" فكانت تعاني من هوس الموضة و التجميل و تقليد المشاهير و عارضات الأزياء من اجل كسب مكانة في المجتمع.

كانت الحالات تعاني من شعور بالنقص و الدونية و شعور بالذنب و بالتالي عدم الرضا عن صورتهم الجسدية و هذا اثر على تقدير ذواتهم، لكن بعد إجراء عمليات التجميل و حقن البوتوكس، قاموا بتصليح النقص و ترميم صورتهم الجسدية و كسب ثقة في نفسهم و تقديرا لذواتهم، و شعورهم بالرضا.

الجدول رقم (29): يوضح درجات ومستويات كل من مقياس صورة الجسد وتقدير الذات لدى الحالات الأربعة.

الحالات	صورة الجسد		تقدير الذات	
	الدرجة	المستوى	الدرجة	المستوى
نورهان	120	متوسط	12	متوسط
لميس	112	ضعيف	40	ضعيف
نادية	122	متوسط	42	متوسط
شهد	172	مرتفع	92	مرتفع

نلاحظ من خلال الجدول ان مستوى مقياس صورة الجسد يتوافق مع مستوى مقياس تقدير الذات مع كل الحالات الأربعة.

و بالتالي نستطيع أن نقول أن الحالات تزيد ثقتهم بنفسهم بسبب نظرة الأخريين لهم، فصورة الجسد ليست تصور ذاتي فقط فهي تبنى أيضا من خلال معايير المجتمع و نظرتهم، لذلك نجد الحالات يرغبن في تغيير صورتهم من اجل تقبلهم المجتمع و كسب الكلام الجميل و التعليق الايجابي ورضا عن صورتهما الجسدية و هذا بفضل الجراحة التجميلية و حقن البوتوكس، كما أشارت دراسة **(Nezlar.J B. 1999)** الى أن الإناث أكثر من الذكور في ارتباط صورة الجسد بالتفاعل الاجتماعي.

و بالتالي الرضا عن صورة الجسد ينعكس أجابا على تقدير الذات، اي كلما كان رضا عن صورة جسد مرتفع، ارتفع تقدير ذات، فان كانت نظرة المراة ايجابية نحو جسدها فهذا

يكسبها ثقة في نفسها و تقديرا لذاتها، و العكس فان كانت المرأة تنظر الي جسدها نظرة سلبية، فينتج عنها عدم تقبل جسدها، و بالتالي شعورها بالنقص و الدونية، و هذا يؤثر على ثقتها في نفسها و عدم تقدير ذاتها.

ان صورة الجسد و تقدير الذات في علاقة تأثير و تأثر، أي كلما كانت صورة الجسد مرتفعة يكون تقدير الذات مرتفع، و العكس صحيح، و هذا ما تبين لنا من خلال تحليل نتائج مقاييس صورة الجسد و تقدير الذات.

و هذا تؤكده مجموعة من الدراسات العربية و الأجنبية منها دراسة: كما أشارت **د. مونى حمودة** في دراستها" ان الفتاة لا تقف على تقييم لصورة جسدها فقط، و إنما ينعكس على علاقاتها و تفاعلاتها الاجتماعية أيضا، ففي حالة تقبلها ينعكس ذلك ايجابيا على تكوين و إقامة علاقات اجتماعية، فكلما كانت الفتاة تقيم صورة جسدها ايجابيا، كلما كانت أكثر رضا عن صورة جسدها، و بالتالي عن ذاتها"

و أشار **تار(Tarr.T.2010)** في دراسته أن "فعالية الذات الرياضية بمثابة وقاية للفتاة من إصابتها من اضطراب تشوه صورة الجسد".

و هذا ما أكده **كانسوال(Kinsaul.J.et. apl.2014)** في دراسته أن " ان كانت فعالية الذات مؤشرا قويا لصورة الجسد ايجابية، و كانت فعالية الذات بمثابة واقي للنساء من اضطراب تشوه صورة الجسد".

و أشارت دراسة **عطية و فايد (2006)** الى أن " صورة الفرد عن جسمه سواء كانت سلبية او ايجابية تشكل متغيرا ذو تأثير في قدرات الفرد على توافق الايجابي مع ذاته و مع الأخريين".

و أكدت دراسة **ستاس(Stesse.S.et.All.2006)** الى ان" كلما كانت زيادة في فعالية تقدير الذات كان الرضا عن صورة الجسد".

هذا ما أكده **شويتزر (Schweitzer.1999)** بان " الرضا الجسدي ينبئ بتقدير ذات جيد، سواء كانت متطورة او لا بطريقة متناظرة، و بهذا الحالات التي تتسم برضا جسدي مرتفع يميلون الي تقدير ايجابي".

كما أشار **ابرهام ماسلو (Abraham Maslow.2002)** في دراسته أن " إن إشباع حاجات تقدير الذات يؤدي الى إحساس بالثقة، بالقيمة، بالقوة، بالكفاءة، و بالقدوة و كون انه مفيد و ضروري في العالم. لكن الخوف من هذه الاحتياجات يولد الإحساس بالإحباط (عقدة النقص)، الضعف و عدم القدرة. هذه الإحساسات تولد بدورها التثبيط او اتجاهات تعويضية او عصابية" و هذه بدورها تؤثر في صورة الجسد **(د.حمزاوي.2017.ص265)**.

وبالتالي تكون الفرضية الأولى قد" تحققت".

2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

التي تنص على ما يلي: " تعاني النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس **Botox** بصورة سلبية نحو جسدها ".

أظهرت النتائج الى طبيعة صورة الجسد سيئة عند النساء قبل عمليات التجميل البوتوكس، و ذلك من خلال عدم تقبل المرأةلصورتها الجسمية و ترغب بتغييرها الى الأفضل، والتي ولدت لديهانقص الثقة بال‌ذات و شعورها بعدم الكفاءة، و الضعف، و عدم القدرة على اتخاذ القرارات، و ذلك من خلال عدة عوامل مختلفة تختلف من حالة الى أخرى،حيث كانت تعاني **نورهان** من صورة سلبية و ذلك بسبب اكتسابها أفكار خاطئة حول جسدها، ترغب باكتساب الصورة المثالية الاجتماعية للتحقيق هدفها " **الشهرة**"، أما **لميس** فكان زوجها يمتلك صورة

نحو الجمال و ذلك بسبب الزبائن متنوعات القامة و الحجم و الوزن و أغلبيتهن خادعات لعمليات التجميل و البوتوكس، و هذا الأخير اثر **بلميس** كثيرا مما جعلها غ ير راضية عن جسدها **(نظرة سلبية)**، أما **نادية** سببها كان مرتكزا حول شفتيها مما ولدى لها صورة سلبية، أما بالنسبة **للشهد** بمقارنتها مع المشاهير و الممثلين، و هناك عوامل أخرى تتمثل في التشوه الإدراكي، عندما تفشل المرأة في تحقيق أهداف غير واقعية كالصورة المثالية يؤدي بها الى حالة عدم الرضا عن الجسد و المزاج لسيء بالإضافة الى الإفراط في الاهتمام بالمظهر و تقدير الذات كمعيار أساسي، و هناك عوامل تسهم في تطوير الصورة السلبية عن الجسد لدى الأفراد بشكل اكبر من غيرهم، مثل الضغط الاجتماعي، كالأسرة و الأقران، و بعض العوامل الاجتماعية و الثقافية و الفردية، و وسائل الإعلام تلعب دورا كبيرا في تشكيل الصورة السلبية عن الجسد و انخفاض مستوى الرضا عن صورة الجسد.
(Greene.2011.p01)، العوامل النفسية من خلال الميل لمقارنة نفسك بالأخريين، تشمل العواقب المحتملة كاكتئاب و القلق و انخفاض الثقة في النفس و استخدام سلوكيات غير صحية لتغيير تلك الصورة السلبية، و تتمثل في لجوئهم الى العيادات التجميل من اجل التغيير للحصول على الصورة المثالية.

و عليه لاحظنا ان النساء و على الرغم من اختلاف لكل حالة إلا إنهن يعانين من نظرة سلبية حول صورتهن الجسمية، و هذا ما ثم استخلاصه من خلال تحليل محاور المقابلة نصف موجهة ، تلك الصورة التي تحسنت بعد اقبالهن لعمليات التجميل بوتكس بحصولهم على مستويات متوسطة على مقياس صورة الجسد

و هذا ما تؤكده مجموعة من الدراسات الأجنبية و العربية نذكر منها دراسة **مارتين وبورغ (Martin and Baugh.2009)** « إن الإناث من تتأثرن أكثر بصورة السلبية عن الجسد و لديهن انخفاض في مستوى الرضا عن أجسادهن"

و أشار **هايلي(Healey.2014)**في دراسته الى أن " الإناث أكثر عرضة لعدم الرضا عن صورة الجسد،بسبب السمات الشخصية، فالأفراد ذو ميول الى المثالية و حد الكمال و الذين يشعرون للحاجة لكل شيء في حياتهم،ليكونوا مثاليين و طموحين، و الأفراد الذين يعانون من انخفاض مستوى تقدير الذات و لديهم اكتئاب".

وبالتالي نستطيع أن نقول طبيعة صورة المرأة تكون سلبية وهذا راجع الى عدم رضا عن جسدها من خلال عدة عوامل، وبالتالي تلجئ الى عمليات التجميل من اجل تغيير تلك الصورة السلبية الى صورة ايجابية مثالية.

وأخيرا نستنتج أن الفرضية الثانية قد "تحققت".

3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

و التي تنص كالأتي:" يكون مستوى تقدير الذات منخفض لدى النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس"

أوضحت النتائج من خلال تطبيق مقياس صورة الجسد و تقدير الذات انه يوجد مستوى تقدير الذات منخفض لدى المرأة المقبلة على حقن البوتوكس، و هذا من خلال تحقق الفرضية الأولى التي تنص ان صورة الجسد تؤثر في تقدير الذات، لذلك نستطيع ان نقول إذا كان مستوى صورة الجسد مرتفع كلما كان تقدير الذات مرتفع أيضا، و العكس كلما انخفضت درجات صورة الجسد، ينخفض مستوى تقدير الذات.

و هذا ما قمنا بملاحظته من خلال نتائج مقاييس صورة الجسد و تقدير الذات لكلا الحالات، و تمثل في :

نستنتج من خلال الإجابات الحالة نورهان على محاور المقابلة نصف موجهة ان الحالة نورهان كانت تعاني من نقص في صورتها الجسدية و سببها " **الأسرة**" في تعليقات السلبية

حول مظهرها و شكلها خاصة شفتيها و رفض المجتمع لها و هذا سبب لها شعور بالدونية و نقص الثقة في نفسيها، و عدم تقدير ذاتها، خاصة بعد مقارنتها مع أصدقائها و زبائنها مما كان هذا دافع لها لإجراء حقن البوتوكس لتصليح شكلها و صورتها حول نفسها و حول نظرة المجتمع لها و كسب حبهم و تقبلهم لها و تعليقاتهم الايجابية مما جعلها تقع في حب نفسيها.

اما الحالة لميس تكون راضية عن جسمها و ذلك برضى زوجها و المجتمع لها، دافعها لإجراء عمليات التجميل من بينها البوتوكس هو نظرة زوجها لها، و تعليقاته السلبية مما جعلها تشعر بالدونية و عدم تقبل صورتها و بالتالي عدم تقديرها لذاتها، و بعد إجرائها للجراحة التجميلية تقبلت نفسها بعدما تقبلها زوجها و المجتمع.

أما الحالة نادية كانت تعاني من نقص بسبب اثر الذي في شفتيها، اثري حادث تعرضت إليه مند صغرها، مما ولدى لها شعور بالذنب و احتقار نفسها و عدم تقدير ذاتها، و هذا بسبب شفقة الناس لها و تعليقاتهم السلبية، و بنظرها الجسد الجميل هو الجسد الذي تحافظي عليه من كل حادث، لدى الحالة دعر من الحادث التي جرى لها مما سبب لها تشويه صورتها مما جعلها تشعر بالدونية و عدم الرغبة بجسدها، و ما زادها كرها عدم تقبلها المجتمع خاصة في مجال العمل، لم تستطيع الحالة تقبل جسدها بعد الحادث مما جعلها تهرب من نفسيها حتى من المرأة، بعدها قررت أن تخضع لعمليات التجميل من اجل إصلاح شفتيها، و نجحت العملية أصبحت تريد المزيد و دخلت في عالم البوتوكس أول مكان إجراءها هي شفتيها لأنها رمز الأنوثة و جلب الانتباه الأخريين و أصبح لديها مكانة و اهتمام من طرف الأخر.

وهذا ما أكدته مجموعة من الدراسات المذكورة في نتائج الفرضية العامة.

حيث أشارت دراسة **عطية وفايد (2006)** الى أن " صورة الفرد عن جسمه سواء كانت سلبية او ايجابية تشكل متغيرا ذو تأثير في قدرات الفرد على توافق الايجابي مع ذاته و مع الأخريين".وأكدت دراسة ستاس **(Stesse.S.et.All.2006)** الى أن" كلما كانت زيادة في فعالية تقدير الذات كان الرضا عن صورة الجسد".

هذا ما أكده **شويتزر (Schweitzer.1999)** بان " الرضا الجسدي ينبئ بتقدير ذات جيد، سواء كانت متطورة او لا بطريقة متناظرة، و بهذا الحالات التي تتسم برضا جسدي مرتفع يميلون إلي تقدير ايجابي".

و بالتالي تكون الفرضية الجزئية الثانية " تحققت".

3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

التي تنص على ما يلي: " يوجد اختلاف في أسباب تكرار النساء حقن البوتوكس **Botox**".

أظهرت النتائج انه يوجد اختلاف في أسباب تكرار النساء للبوتوكس، و ذلك حسب الأسباب المستخلصة من دراسة الحالة كالتالي:

- ✓ عدم وصول المراة إلي **صورتها المثالية خاصة الاجتماعية** ، لذلك تكرر حقن البوتوكس، و هذا راجع الى عدم تقبل صورتها السلبية من خلال نظرة الناس اليها، او بالأحرى الوصمة الاجتماعية، مما يحرمها من التقبل الاجتماعي او تأييد المجتمع لها، على حسب **غوفمان Goffman** "يحدث وصم الفرد عندما يحمل متغيرا نسبيا مقارنة بالنماذج الموجودة في الوسط الاجتماعي المباشر"

و حسب رأي **غوفمانGoffman**أيضا " الوصمة تجعل الفرد مختلف عن الأخريين، و يتم تقويمه بعقولنا من شخص كامل و عادي الى شخص ملوث و خصم، بناء على المعاني الاجتماعية للعلامة، و أن العلامة و الصور النمطية المقترنة تقود أفراد

المجتمع لمعاملة الشخص الموصوم بأقل من الإنسان" **(د.شرقي.2018.ص 173).**

- ✓ **المقارنة الاجتماعية** و تتمثل في مقارنة المراة مع الأخريين مثل المشاهير و عارضات الأزياء و هذا ما تبين معنا مع الحالة الرابعة. و تقوم على ركيزة أساسية و هي المكانيزمات و التي في الأساس عبارة عن عمليات نفسية و تحفيزية مؤثرة على سلوك و خبرات الأفراد، أثناء عملية المقارنة التى تتم بين الفرد نفسه و الأخريين، يميلون باستمرار لتفحص ذاتهم مما قد يؤدي الى القلق المفرط حول صورتهم الاجتماعية.

و هذا ما أشار إليه **بوتا (1999) Botta:** " و أن الفتيات اللاتي قارنا أنفسهن بالأجساد الشخصيات التلفزيونية، كانوا أكثر عرضة لأمراض اضطراب صورة الجسد، لان أجسادهن لا تماثل مع أجساد المشاهير، بالإضافة الى ان الفتيات التي ظهر عليهن اضطراب صورة الجسد كانوا أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات غير الصحية بحثا عن الجسد المثالي"

و أكدت دراسة **قروايسز و سارة (2002) M.Groesz et Sarah:** " ارتفاع إدراك صورة السلبية للجسد بعد التعرض لصورة المثالية عن الجسد النحيف و أكدت النتائج على أن وجهات النظر الاجتماعية الثقافية المعلنة بوسائل الإعلام نحو فكرة النحافة تثير و تدعم عدم الرضا عن صورة الجسد".

و أشارت دراسة **كلسون. ديان (2002).J.Calson.Diane** الى أن " الإناث أكثر اقبالا بمقارنة أنفسهن بأجساد المشاهير و النماذج المثالية التي تعرض في وسائل الإعلام"

- ✓ **النرجسية** و تتمثل في محافظة المرأة على صورتها النرجسية في تكرار حقن البوتوكس و هذا مظهر معنا مع الحالة الرابعة.

كما أشارت **زهراء ابوالعنين (2020)** في دراستها ان " الى ان معظم الإناث تميل إلي ان تكون مهووسة بمظهرها مما يؤدي في بعض الأحيان الي العديد من العمليات التجميلية"

يبحث الكثير من الأشخاص الذين يعانون من اضطراب تشوه الجسمي من إجراءات تجميلية مثل وظائف الأنف، وزراعة الثدي، او حقن البوتوكس، المشكلة هي ان غالبية العظمى (83% في بعض الأبحاث) لا تواجه اي تحسن او تفاقم الأعراض بعد ذلك. و بالتالي تكرار العملية او الحقن (**أية يحي.2019.ص 168**).

و بالتالي نستطيع ان نقول ان النساء تختلف في تكرار البوتوكس و ذلك من خلال عدة عوامل و تتمثل في اكتسابها للصورة المثالية الاجتماعية لتخلص من الوصمة الاجتماعية، و كذلك بسبب تقليد الأخريين مثل المشاهير و عارضات الأزياء و تقمص شخصيتهم، و أخيرا بسبب الحفاظ على صورتها النرجسية التي اعتادت عليها.

و بالتالي نقول ان الفرضية الجزئية الثالثة قد "تحققت".

4- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

و التي تنص على ما يلي: " هناك اختلاف في أبعاد صورة الجسد لدى النساء المقبلات على البوتوكس **Botox**".

أظهرت النتائج انه يوجد اختلاف كل من البعد الذاتي، المعرفي، الانفعالي، ألتجميلي، الاجتماعي لصورة الجسد بين كل حالة من الحالات المدروسة،كما هو موضح في الجدولالتالي:

الجدول رقم (31): يوضح نتائج الحالات الأربعة لأبعاد مقياس صورة الجسد

الحالات	البعد الذاتي		البعد الانفعالي		البعد المعرفي		البعد التجميلي		البعد الاجتماعي	
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة
نورهان	**27**	**الثانية**	**18**	**الرابعة**	**25**	**الثالثة**	**17**	**الخامسة**	**34**	**الاولى**
لميس	24	الثانية	15	الخامسة	23	الثالثة	23	الرابعة	34	الاولى
نادية	25	الثانية	23	الثالثة	17	الخامسة	23	الرابعة	34	الاولى
شهد	35	الثانية	30	الرابعة	32	الثالثة	28	الخامسة	37	الاولى

من خلال الجدول أعلاه نلاحظأن البعد الاجتماعي احتل الرتبة الأولى عند كل الحالات الأربعة و ذلك من خلال اكتسابهم نظرة ايجابية نحو جسدهم ،و هذا راجع الى الحقن البوتوكس ، لكسب مكانة في المجتمع، و تغيير نظرة الأخريين و تصوراتهم للأفضل، و مدى تقبلهم لهن، و تقبل لصورتهن الجسدية، أما البعد الذاتي فاحتل المرحلة الثانية عند كل الحالات و ذلك من خلال اهتمام الدائم بمظهرهم و كسب ثقتهم من خلال الحقن و لهم

استعداد لتكرار لعملية عدة مرات و ذلك راجع الى عدم الوصول الى صورتها المثالية أو محافظتها على صورتها النرجسية ، أما الأبعاد المتبقية فتختلف الدرجة من حالة الى أخرى، و يرجع هذا الى مدى انفعالهم الضعيف و شعورهم بالإحراج و القلق و انزعاج من التعليقات السلبية، أما فيما يخص البعد المعرفي فمن خلال اعتقادات و الأفكار الايجابية حول مظهرها و هذا دليل عن الرضا الجسدي و هذا ما ظهر معنا مع الحالة الأولى، أما فيما يخص البعد التجميلي فأغلبية الحالات هوسهم بالتجميل، وتصليح النقص بالجراحة التجميلية، من اجل جلب الانتباه لهم و هذا يزيدهم ثقة و تقديرا لذواتهم.

بعد اطلاع على النتائج المتحصل عليها نقول ان الفرضية الجزئية الرابعة "تحققت".

5- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

و التي تنص كالأتي: " هناك اختلاف في مستويات تقدير الذات لدى النساء المقبلات على البوتوكس**Botox**".

بعد تطبيق المقياس تقدير لكوبر سميث و تفريغ النتائج، توصلنا الى أن هناك اختلاف من حيث ارتفاع و انخفاض الدرجات و ذالك من خلال الايجابات الحالة على الفقرات الايجابية و السلبية، أي إذا أجابت الحالة على الفقرات الإيجابية أكثر كلما كان تقدير لذاتها مرتفع، و العكس كلما أجابت الحالة على الفقرات السلبية أكثر كلما كان تقدير لذاتها منخفض، و هذا راجع الى مدى تأثير صورة جسدها عليها، و هذا من خلال الفرضية الأولى أي علاقة تأثير و تأثر. كما هو موضح في الجدول الأتي:

جدول رقم (31):يوضح درجات ومستويات تقدير الذات لحالات الدراسة

الحالات	تقدير الذات	
	الدرجة	المستوى

نورهان	12	متوسط
لميس	09	ضعيف
نادية	10	متوسط
شهد	23	مرتفع

يتضح من خلال الجدول ان درجات مقياس تقدير الذات لكوبر سميث اختلفت من حالة إلى أخرى، حيث تحصلت نورهان على درجة 12 على مستوى متوسط، و لميس تحصلت على 09 درجات على مستوى ضعيف، أما نادية فتحصلت على 10 درجات على مستوى متوسط، و أخيرا تحصلت شهد على درجة 23 و هي أعلى درجة على مستوى مرتفع.

نستطيع إن نقول إن إذا كانت المرأة راضية عن جسدها، كلما زاد تقديرها لذاتها و ثقة في نفسها و بالتالي تكون إجابات على الفقرات المقياس الايجابية مرتفعة، و هذا من خلال عدة مؤشرات و تتمثل في: الهدوء و الثقة، الإحساس بالتفاؤل، الإحساس بالثقة، الإحساس بالنجاح، عدم الخوف من مواجهة الصعوبات، سهولة التكيف، التقبل، لديها أهداف واضحة، كما انها لا تهتم بآراء الآخرين، و سيطرة الأفكار الايجابية عامة.و يمكن إرجاع السبب كذلك الي طبيعة شخصية المرأة و كيفية إدراكها الايجابي للمشكلة و تعاملها الجيد معها، و نجاحها في تحقيق التقدم في حياتها.

أما إذا كانت الحالة غير راضية عن جسدها، كلما فقرت الثقة في نفسها و هذا يؤثر على تقديرها لذاتها، و بالتالي تكون إجابات على الفقرات المقياس السلبية مرتفع، و هذا من خلال عدة مؤشرات و تتمثل في: عدم الراحة، إحساس بعدم الرضا عن جسدها، الاهتمام بآراء الأخريين، خوف من الفشل، المشاعر الايجابية مختلطة مع الشك، غياب الدافعية، سيطرة المشاعر السلبية، و يمكن إرجاع الأمر كذلك الى غياب الدعم الاجتماعي و المساندة و الإرشاد النفسي.

و من هنا نستنتج أن هناك اختلاف في مستويات تقدير الذات لدى النساء المقبلات على البوتوكس**Botox**".

و بالتالي نقول ان الفرضية الجزئية الخامسة "تحققت".

6- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية السادسة:

و التي تنص كالأتي:" دافع النساء لإجراء حقن البوتوكس من اجل كسب صورة المثالية الاجتماعية".

من خلال تحليل محاور المقابلة نصف موجهة و نتائج المقياس صورة الجسد و تقدير الذات لكوبر سميث لاحظنا أن الحالات الأربعة كان لهم نفس الدافع لإجراء الجراحة التجميلية و حقن البوتوكس بالتحديد. وذلك بسبب الوصمة الاجتماعية كما لاحظنها عند " **نادية**" ، عدم تقبل الزوج لصورة زوجته أو بالأخص جسدها و هذا بالنسبة ل" **لميس**"، اما بالنسبة "**للشهد**" و "**نورهان**" فيتمثل دافعهما في تقليد الأعمى و مقارنة بين جسدهن و جسد المشاهير و الممثلين، بحث عن الصورة المثالية الاجتماعية و محافظة على صورتهن النرجسية.

تأثير **السوشيال ميديا social media**على إدراك مجتمع المراهقين أو النساء بالصفة عامة، لمفهوم صورة الجسد خاصة بعد التطور التكنولوجي الهائل في مجال الصورة و الإعلام و استخدام احدث برامج التكنولوجيا المتطورة للتلاعب بالصور الإعلامية و خاصة عالم المشاهير من نجوم الفن و المجتمع مثل برامج **لفوتوشوبPhotoshop** لإظهار الجسد بشكل مثالي خالي من العيوب.و نتيجة لذلك سجلت عديد من الدول العالم ارتفاعا ملحوظا في إجراء عمليات التجميل.

حسب إحصائيات **المعهد الأمريكيلعمليات التجميل (ASPS),(Dw.n.d)** : سجلت **إيران** عدد مرتفع منإقبال على عمليات التجميل و تليها **لبنان** و **السعودية** و **مصر** من الدول العالم

العربي، بينما دول شرق أسيا فكانت **سنغافورة** و **اليابان** الأعلى من حيث معدل الإجراء عمليات التجميل، أما بالنسبة لأوروبا فكانت الأعلى من حيث إجراء عمليات التجميل، **فرنسا** و تليها **ألمانيا** و **أمريكا** كانت الأولى عالميا في إجراء تلك العمليات نظرا لارتفاع معدل السمنة لديهم (**اية يحي.2019.ص 183**).

حسب **دراسة د.خليفة (2019)** يتمثل الدافع في:" هناك عدة دوافع لعمليات التجميل، منها الدافع الشخصي الذي يتعلق بنظرة الإنسان الى ذاته، و هناك من لا يؤمن بأنه يجب ان يمر بجميع مراحل العمر بكافة أشكالها فيرفض التغيرات و لا يكون راضيا عن ذاته، و بالتالي يلجا لإجراء عمليات التجميل".

و حسب **د.عبد الحميد حمدي(2019)** في دراسته ان " الدافع لإجراء عمليات التجميل يتمثل في 07 أسباب و هي: مسايرة الموضة و حب التقليد، عدم الثقة في النفس، التنافس و الغيرة بين الأقران، او بعض التشوهات او العيوب الخلقية، التسويق و الدعاية التي تقوم بيها مراكز التجميل، و أخيرا سبب اقتصادي لبعض الفئات التي ترى أنها من خلال هذه العمليات الجراحية تستطيع الحفاظ على وظائفها".

وعلى حسب **د.مونى عمير (2019)** في دراستها أن " الدافع لإجراء الجراحة التجميلية يكون من خلال التنافس و الغيرة بين الإقران، انتشار الموضة في المجتمع بصفة كبيرة، التقليد". و حسب **د.موزة المالكي (2019)** ان " الدافع الرئيسي في انتشار عمليات التجميل هو الرغبة في مسايرة الموضة، تسابق في مراكز التجميل من اجل الترويج و الدعاية، و هذا ناتج عن عدم الرضا بالجسد و فقر الثقة في النفس".

حسب **(Holly Peek.2014)** " يتبنى النموذج المثالي من خلال عدة برامج نذكر منها: برنامج مسابقة الجمال في أمريكا **(America Next Top Model)** و يتبنى هذا النموذج المثالي للجسد النحيف كمعيار للجمال، تقوم النساء في هذه المسابقة بالتنافس من اجل

الحصول على لقب النموذج المثالي لتحقيق مكاسب مادية، لذلك ازداد إقبال على إجراء عمليات التجميل و الجراحة من اجل كسب الجسد المثالي".

كما أشار **د. ناهد النقبى (2017)** في دراسته:" دافع النساء لعمليات التجميل في أهمها ان المجتمع أصبح يعطي أهمية كبيرة للمظهر الخارجي، من أهمها تقويم الأسنان، شفط الدهون، تكبير الوجنتين بالحقن البوتوكس، تركيب الرموش شبه دائمة، تجميل الأنف و غيرها".

و بالتالي نلاحظ ان دافعية النساء لإجراء عمليات التجميل من بينها البوتوكس، تختلف من امرأة الى أخرى و ذلك بسبب عدة عوامل راجع الى نقص الثقة بالنفس، و عدم الرضا عن الجسد، و بالتالي عدم تقدير الذات.

و أخيرا نقول ان الفرضية الجزئية السادسة "تحققت".

7- استنتاج عام:

- أظهرت النتائج الدراسة الحالية ان صورة الجسد تؤثر بتقدير الذات لدى المرأة المقبلة على حقن البوتوكس **Botox**، وتوصلت النتائج بشكل عام إلى وجود تأثير صورة الجسد على تقدير الذات، أي أن صورة الجسد وتقدير الذات في علاقة تأثير وتأثر، أي كلما كانت صورة الجسد مرتفعة يكون تقدير الذات مرتفع، و العكس صحيح كلما كانت صورة الجسد منخفضة يكون تقدير الذات منخفض.
- اما الفرضية الجزئية الأولى والتي تنص على ان النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس **Botox** تعاني من صورة سلبية نحو جسدها، وتوصلت النتائج بشكل عام الى ان المرأة المقبلة على حقن البوتوكس حقا تعاني من صورة سلبية نحو

جسدها، وهذا راجع الى عدم رضا عن جسدها من خلال عدة عوامل، وبالتالي تلجئ الى عمليات التجميل من اجل تغيير تلك الصورة السلبية الى صورة ايجابية مثالية.

- اما الفرضية الجزئية الثانية والتي تنص على ان مستوى تقدير الذات يكون منخفض لدى النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس. أوضحت النتائج من خلال تطبيق مقياس صورة الجسد وتقدير الذات انه يوجد مستوى تقدير الذات منخفض لدى النساء المقبلات على حقن البوتوكس، وهذا من خلال تحقق الفرضية الأولى التي تنص أن صورة الجسد تؤثر في تقدير الذات، لذلك نستطيع أن نقول إذا كان مستوى صورة الجسد مرتفع كلما كان تقدير الذات مرتفع أيضا، والعكس كلما انخفضت درجات صورة الجسد، ينخفض مستوى تقدير الذات
- اما في ما يخص الفرضية الجزئية الثالثة و التي تنص على انه يوجد اختلاف عند النساء في تكرار حقن البوتوكس **Botox**، و أظهرت النتائج على انه يوجد اختلاف في تكرار النساء الحقن البوتوكس **Botox**، و ذلك من خلال عدة عوامل و تتمثل في اكتسابها للصورة المثالية الاجتماعية لتخلص من الوصمة الاجتماعية، و كذلك بسبب تقليد الأخريين مثل المشاهير و عارضات الأزياء و تقمص شخصيتهم، و أخيرا بسبب الحفاظ على صورتها النرجسية التي اعتادت عليها.
- و اما في ما يخص الفرضية الجزئية الرابعة و التي تنص على ان هناك اختلاف في أبعاد صورة الجسد لدى المرأة المقبلة على البوتوكس **Botox**، و توصلت النتائج الى انه طبعا يوجد اختلاف في أبعاد صورة الجسد لدى المرأة المقبلة على حقن البوتوكس **Botox**،حيت احتل البعد الاجتماعي الرتبة الأولى عند كل الحالات الأربعة و ذلك من خلال اكتسابهم نظرة ايجابية نحو جسدهم ،و هذا راجع الى الحقن البوتوكس ، لكسب مكانة في المجتمع، و تغيير نظرة الأخريين و تصوراتهم للأفضل، و مدى تقبلهم لهن، أما البعد الذاتي فاحتل المرحلة الثانية عند كل الحالات و ذلك من

خلال اهتمام الدائم بمظهرهم و كسب ثقتهم من خلال الحقن و لهم استعداد لتكرار لعملية عدة مرات و ذلك راجع الى عدم الوصول الى صورتها المثالية أو محافظتها على صورتها النرجسية ، أما الأبعاد المتبقية فتختلف الدرجة من حالة الى أخرى، و يرجع هذا الى مدى انفعالهم الضعيف و شعورهم بالإحراج و القلق و انزعاج من التعليقات السلبية، أما فيما يخص البعد المعرفي فمن خلال اعتقادات و الأفكار الايجابية حول مظهرها و هذا دليل عن الرضا الجسدي و هذا ما ظهر معنا مع الحالة الأولى، أما فيما يخص البعد ألتجميلي فأغلبية الحالات هوسهم بالتجميل، وتصليح النقص بالجراحة التجميلية، من اجل جلب الانتباه لهم و هذا يزيدهم ثقة و تقديرا لذواتهم.

- و في ما يخص الفرضية الجزئية الخامسة و التي تنص على ان هناك اختلاف في مستويات تقدير الذات لدى النساء المقبلات على البوتوكس **Botox**،و توصلت النتائج الى انه يوجد اختلاف في مستويات تقدير الذات لدى النساء المقبلات على البوتوكس **Botox**.
- نستطيع إن نقول إن إذا كانت المرأة راضية عن جسدها، كلما زاد تقديرها لذاتها و ثقة في نفسها و بالتالي تكون إجابات على الفقرات المقياس الايجابية مرتفعة، و هذا من خلال عدة مؤشرات و تتمثل في: الهدوء و الثقة، الإحساس بالتفاؤل، الإحساس بالثقة، الإحساس بالنجاح، عدم الخوف من مواجهة الصعوبات، سهولة التكيف، التقبل، لديها أهداف واضحة، كما انها لا تهتم بآراء الآخرين، و سيطرة الأفكار الايجابية عامة.و يمكن إرجاع السبب كذلك الي طبيعة شخصية المرأة و كيفية إدراكها الايجابي للمشكلة و تعاملها الجيد معها، و نجاحها في تحقيق التقدم في حياتها.

- أما إذا كانت الحالة غير راضية عن جسدها، كلما فقرت الثقة في نفسها وهذا يؤثر على تقديرها لذاتها، وبالتالي تكون إجابات على الفقرات المقياس السلبية مرتفع، و هذا من خلال عدة مؤشرات و تتمثل في: عدم الراحة، إحساس بعدم الرضا عن جسدها، الاهتمام بآراء الأخريين، خوف من الفشل، المشاعر الايجابية مختلطة مع الشك، غياب الدافعية، سيطرة المشاعر السلبية، و يمكن إرجاع الأمر كذلك الى غياب الدعم الاجتماعي و المساندة و الإرشاد النفسي.
- و أخيرا في ما يخص الفرضية الجزئية السادسة و التي تنص على ان دافع النساء لإجراء حقن البوتوكس من اجل كسب صورة المثالية الاجتماعية، و أظهرت النتائج ان دافع المرأة لإجراء حقن البوتوكس حقا من اجل كسب الصورة المثالية الاجتماعية و محافظة على صورتهن النرجسية.

- خاتمة:

عدم الرضا عن صورة الجسد يبدوا أمرا عاديا في الوقت الراهن، إلا أن الانشغال بالمظهر الجسمي يعد أمرا مقلقا و مزعجا عند المرأة، مما يجعلها ترفض صورتها، و هذا يسبب لها قلق و انزعاج ونقص الثقة في نفسها و هذا راجع الى ضعف شخصيتها و عدم قدرتها على اتخاذ القرارات، و عدم القدرة على مواجهة خوفها، مما يجعلها لا تقدر ذاتها، على رغم من إن مظهرها يبدوا عاديا، و غالبا ما يحدث هذا بسبب انشغال بالمواقف الاجتماعية، التي يشعر فيها الفرد بذاته و يتوقع أن يعطيه الآخرون قدرا كبيرا من الاهتمام و التركيز، لذلك تلجا معظم النساء إلى عمليات التجميل من بينها البوتوكس، بالرغم من وجود عدة دوافع مختلفة و تختلف من امرأة إلى أخرى (و هذا ما أكدته نتائج الدراسة)، من اجل وصول الى الصورة المثالية خاصة الاجتماعية و التي تعد مهمة بنسبة لها، و بذلك تكون قد كسبت تقبل الاجتماعي و اهتمام الأخريين بها ، تعليقات الايجابية، مما يزيدها ثقة في نفسها و تقديرا لذاتها، و هذا ما توصلت إليه دراستنا و كانت مميزة من حيث أنها تحمل مفهومين أساسين لدى المرة ويتمثل في "صورة الجسد" و " تقدير الذات"، و أكدت الدراسة إلى أن صورة الجسد لها تأثير على تقدير الذات عند المرأة المقبلة على حقن البوتوكس، كلما كانت نظرة المراة نحو جسدها ايجابية كلما كان لها ثقة و تقديرا لذاتها و العكس صحيح، فالنظرة

الايجابية نحو جسدها تجعلها تشعر بالهدوء و الثقة، الإحساس بالتفاؤل، الإحساس بالثقة، الإحساس بالنجاح، عدم الخوف من مواجهة الصعوبات، سهولة التكيف، التقبل، تكون لديها أهداف واضحة، و يجعلها تملك شخصية قوية، و إدراكها الايجابي للمشكلة و تعاملها الجيد معها، و نجاحها في تحقيق التقدم في حياتها.

صعوبات البحث:

لا يخلو أي بحث علمي من الصعوبات وما اعترضنا يخص الجانب النظري وخاصة ما يخص الجانب التطبيقي وتمثل فيما يلي:

- صعوبة في أخذ موافقة من قبل الجامعة لأنها مراكز خاصة وليست عمومية.
- رفض غالبية مستعملي البوتوكس التعاون معنا لأنه موضوع شخصي وحساس.
- لم نتمكن من لقاء كل الحالات بعد حقن البوتوكس لأنه لا يستغرق وقت فقط 20 دقيقة.

- الحجر الصحي الذي سبب لنا عائق كبير في تكملة مذكرتنا، وعدم القدرة على أجراء مقابلات وتطبيق أدوات الدراسة.

- بسبب عدم قدرتنا على التقاء مع الحالات قمنا بإجراء مقابلات عن بعد باستعمال وسائل التواصل الاجتماعي، اثر فينا هذا الأخير بسبب عدم التزام الحالات بموعد المقابلة و كذلك بسبب شعورهم بالهلع و القلق الناجم عن فيروس Covid-19 آو بما يسمى بالكورونا، لذلك قمنا بإجراء فقط (04) مقابلات مع كل حالة.

- قلة المراجع باللغة العربية فيما يخص الجراحة التجميلية.

توصيات و مقترحات:

- الاهتمام بأجراء دراسات أخرى فيما يخص المواضيع الجراحة التجميلية خاصة فيما يخص الجانب النفسي.

– على الأخصائيين النفسانيين وضع برامج علاجية لتوعية هذه الفئة، خاصة فيما يخص العلاج المعرفي السلوكي لتعديل النظرة الخاطئة عن صورة الجسد لدى النساء والمجتمع ككل

– على الأخصائيينبناء مقاييس واختبارات لقياس متغيرات متعلقة بالجراحة التجميلية من اجل تسهيل الدراسات والبحوث.

– توعية النساء في هذا الزمن إلى معرفة مدى خطورة العمليات التجميل بصفة عامة والبوتوكس**Botox** بصفة خاصة على صحتهم الجسدية والنفسية بشكل كبير.

– توعية ولفت أنظار الناس والأهل وخاصة الوالدين لضرورة التنشئة الأسرية والاجتماعية السليمة من اجل تفادي جل الاضطرابات النفسية.

قائمة المراجع:

1 هتاحت شاهر ، الجديد في التجميل تجاعيد الوجه و الرقبة، أخر تحديث: 24 يونيو 2018 موضوع اكبر موقع عربي بالعالم.

2 ابن المنظور(1968)، **لسان العرب**،ب ط، بيروت، دار الصادر.

3 ابو بكر الهواني الجاف (2010)، **مدى شرعية جراحة التجميل و مسؤولية الاطباء**، دراسة مقارنة، مصر، دار الكتب القانونية و دار شتات النشر و البرمجيات.

4 أبو بكر هواني الجاف(2010)، **مدى شرعية جراحة التجميل و مسؤولية الأطباء، دراسة مقارنة**، دار الكتب القانونية، دار شتات للنشر و البرمجيات.

5 أخور الحمادي (1994)، معايير DSM-5.

6 اسعد ميخائيل إبراهيم (1991)، **مشكلات الطفولة و المراهقة** ، ط1، مصر، دار الأخلاق.

7 أية خري، **حقن الفيلرو أنواعها و استخداماتها و مخاطرها و نصائح قبل الإجراء** ، أخر تحديث: 18 يونيو 2019، كل يوم معلومة طبية.

8 بن لزرق عواد/ بوزيان الجيلالي (2017)، **تقدير الذات عند الفتاة المصابة بتشوهات ناتجة عن حروق**، مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي و الصحة العقلية، جامعة عبد الحديد ابن باديس، مستغانيم.

9 بيك ارون (2000)، **العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية** ، ترجمة عادل موصطفى، القاهرة، دار الافاق العربية.

10 - جيرير.د ، سزنكو كويشيل.م (2006) : " **الجراحة التجميلية**"، ترجمة: مركز التعريب و البرمجة، بيروت، ط01، الدار العربية للعلوم.

11 - حاب الله، حورية احسن (2010)، **النمو والاضطرابات النفسية في الطفولة و المراهقة**، الجزائر، طباعة Busines Xerox Centre.

12 - حسام الدين احمد (1990)،**المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية** ،ط1 ، بيروت لبنان، منشورات الحلبي الحقوقية.

13 - حسن زكي الابراشي(1959)، **مسؤولية الاطباء و الجراحين المدنية في تشريع المصري و القانون المقارن، اطروحة دكتوراه،** كلية الحقوق، جامعة القاهرة.

14 - حمزاوي زاهية (2017)، **صورة الجسد و علاقاتها بتقدير الذات عند المراهق، اطروحة دكتوراه،** تخصص علم النفس الجماعات و المؤسسات، جامعة وهران2.

15 - د. مجدي محمد الدسوقي (2006)، **اضطرابات صورة الجسد** ،القاهرة، مكتبة انجلو المصرية.

16 - دبيس سعيد (1993)، **دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين،** دراسة نفسية رابطة الاخصائين النفسانيين المصرية، القاهرة.

17 - رجب كريم عبد الله (2007)، **المسؤولية المدنية لجراح التجميل، دراسة مقارنة،** دار النهضة العربية.

18 - رضا الاشرم محمد ابراهيم (2008)، **صورة الجسد و علاقاتها بتقدير الذات لذوي الاعاقة البصرية** ، دراسة سيكومترية اكلينكية، رسالة ماجستر، كلية التربية جامعة الزقازيق.

19 - رمضان رشيدة عبد الرؤوف (2000)، **أفاق المعاصرة في الصحة النفسية للابناء، ط1، القاهرة،** دار الكتب العلمية للنشر و التوزيع.

20 - زويرق، مهري (1998)، **ادارة الافراد مدخل كمي** ، ط3، عمان، دار مجدي للنشر و التوزيع.

21 - سالم فؤاد و رمضان زياد، الدهاب، لميمة و محاضرة محسن (1995)، **المفاهيم الادارية الحديثة،** ط5، الاردن، مركز الكتب الاردني.

22 - سعد علي (1993)، **علم الشدود النفسي** ، د.ط، دمشق، منشورات جامعة دمشق.

23 - سعدون عباد هيام (2009)، **صورة الجسد و علاقاتها بالسلوك العدواني لدى الطالبات كلية التربية الرياضية**، جامعة ديالي، مركز ابحاث الطفولة و الامومة.

24 - شبير محمد عثمان (1989)، احكام الجراحة التجميلية، ط 1، الكويت، مكتبة الفلاح.

25 - شقير زينب (2005)، **مقياس قلق المستقبل** ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

26 - الشناوي محمد (2001)، **التنشئة الاجتماعية للطفل** ، ط 1، عمان، دار الصفاء للنشر.

27 - الضبدان، حميدي محمد ضيدان (2003)، **تقدير الذات و علاقاته بالسلوك العدواني لطلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض**، رسالة ماجستر، اكادمية العربية للعلوم الامنية،قسم العلوم الاجتماعية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

28 - طلال عجاج (2004)، **المسؤولية المدنية للطبيب** ، ب ط، طرابلس، لبنان، المؤسسات الحديثة للكتاب.

29 - الظاهر محمد (2004)، **مفهوم الذات بين النظرية و التطبيق** ، د.ط، دار وائل للنشر و التوزيع.

30 - عباس، لبنا فروق و الزبون، سليم عودة (2012)، **مظاهر التشوه الوهمي للجسد و علاقته بالقلق الاجتماعي لدى الطلبة الجامعة** الاردونية في دراسات العلوم التربوية المجلد 39، العدد 02، الاردن.

31 - عبد الكريم زيدان (1997)، **مفصل في احكام المراة و بيت المسلم في الشريعة الاسلامية**، ط3، مؤسسة الكتاب دار الفرقان.

32 - عبيد البدير (2007)، **الاسس النفسية لنمو الطفل**، ط1، عمان الاردن، دار المسيرة للنشر و التوزيع.

33 - عكاسة، احمد (1998)، **الطب النفسي المعاصر** ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

34 - علاء الدين كفافي، مايسة احمد النيال (1999)، **صورة الجسم و بعض التغيرات لدى عينات من المراهقات دراسة ارتقائية ارتباطية عبر الثقافة**، العدد 39، مجلة علم النفس.

35 - على مكاوي(1996)، **الانتروبولوجيا الطبية: دراسة نظرية و بحوث ميدانية**، ب ط، مصر، دار المعرفة الاسكندرية.

36 - كفافي علاء الدين (1989)، **تقدير الذات و علاقته بالتنشئة الوالدية و الامن النفسي، دراسة في عملية تقدير الذات**، مجلة العلوم الاجتماعية (359).

37 - محمد بن يعقوب ، الفيروز الايادي مجد الدين(2005)،**قاموس المحيط**، باب اللام،ط8، لبنان، مؤسسة الرسالة بيروت.

38 - محمد دسوقي (2006)، **فقدان الشهية العصبي لاسباب التشخيص- الوقاية – العلاج – سلسلة الاضطراباتالنفسي**ة، مكتبة انجلو المصرية، القاهرة.

39 - محمد سامي ملحم (2002)، **مناهج البحث في التربية و علم النفس** ، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر و التوزيع.

40 - محمد عبد العزيز(1986)، **اللباس و الزنة في الشريعة الاسلامية** ، ط1، مؤسسة الكتاب، مسار الفرقان.

41 - محمد علي (1994)، **الموقف الفقهي و الاخلاقي من زرع الاعضاء** ، ط1، دمشق، دار القلم.

42 - محمد علي محمد نوبى (2010)، **مقياس صورة الجسد للمعاقين بدنيا و جسميا، د.ط،عمان**، دار الصفاء للنشر و التوزيع.

43 - مشاعل، فاتن (2010)، **صورة الجسد لدى المراة و علاقاتها بكل من الاكتئاب و القلق الاجتماعي و تقدير الذات لدى العينة من الاناث في محافظة الاذقية**، رسالة ماجيستر، جامعة دمشق.

44 - مصطفى كامل، عبد الفتاح (1993)، **موسوعة علم النفس و التحليل النفسي**، بيروت، دار سعاد صالح.

45 - نجادي رقية (2010)، **النرجسية و الجراحة التجميلية عند المراة : دراسة حالات**، مذكرة لنيل شهادة الماجستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا جامعة الجزائر.

46 - نورا عبد الستار (2007)، **صورة الجسد و علاقاتها بتقدير الذات و الاكتئاب لدى الطالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة و محافظة جدة** ، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الايمام محمد بن مسعود الاسلامية.

a. المراجع الاجنبية:

47- Akram. Mr ET AL Eds. **Injectable In: Procedural dermatology**. New York. N-Y. Medical education and research. 2018.

48- American psychiatric association (1994**). Diagnostic and statistical manual of mental disorder (4th ed) washingtion Dc : Amencan psychiatric association.**

49- Anzieu.**D (une peau pour les pensées**). Paris. Edition aspypee (1991).

50- Body Dysmorphic Disorder. In**: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM-5.** 5TH – Ed- Arlington- Va:American Psychiatric Association. 2016.

51- Cash T.F (1997**) the body image workbook: an 7-step program learning to like your looks.** Oakland – ca: new harbinger publications.

52- Cash.T.F.(1990).**The psychologie of physical appearance: Aesthetics، attributes and image**. In.T.F. Cash. T.Pruzensky (EDS) Body image Devlopment. Deviance. And change. New York-Guilford- Paris.

53- Cooper Smith (1984). **Manuel Inventaire d'estime de soi. Première Ed: Centre de psychologie applique**. Paris.

54- Dupas Genevieve (2012). **L'importance de condition de l'estime de soi ladolecence pour le bien- etre psychologique de psychologie jeune et la rome** du soution social- percus. These de Doctorat. Univercite du Québec a Mentreal.

55- Glicenstein (J). **Chirurgie Esthetique et Historique Annales Des Chirurgie Plastique esthétique**. V48. 2003.

56- H.Bloch Et Autre. **de Psychologie: Larocisse**. Paris. 2001.Dictionnaire Fondamental

57- Halgin R.P and whitbourne s.k (1997) **abnormal psychology: the human experience of psychological disorder**. London : brown and benchmark.

58- Heinperg. L. and. Thompson. J.K. (1995). **Body image and televised image of thinners and attractiveners A Controlled lapratory invertigation journal of social and clinical psychology**.

59- Hollander. E. Liebowitz M.R.Winchel. klumker A. and Klein D.F (1989) **treatment of body dysmorphic disorder with serotonin reuptake blockers-** American Journal of psychiatry. Vol 149.

60- Jackson- L.A (1992). **Physical appearance and gender: Sociobiological and Sociocultural Perspectives** Albany: Suny Preas.

61- Jeamment PH ET Reynaud met Consoli S.M (1996) **psychological medical**. 2ed Masson. Pa.

62- Jean Claude- Rano- Borbalon (1998). **Identité l'individu le Goupe.** Siences Humaines. France.

63- Klein.M. (1972). "**Quelques conclusion theorique su sujet de vie des bebes .** developpment de psychanalyse.

64- Lalouche –X- **Kortenberg A (mon corps et moi).** Paris – Edition Payot (2002).

65- Lollini .M.F(1990) **l'irréparable outage. La psychothérapies analytique face a la chirurgie esthétique**. Paris émergence éditions universitaire.

66- Philips K.A (1991) **Body dysmorphic disorder the distress of imagined ugliness.** American journal of psychiatry. Vol 148.

67- Phillips. K.A. (2000). **Quality Of Life For Patients With Body Dysmorphic Disorder**. Journal of nervous and mental disease.

68- Rosen-J-c Srebnik. D- Saltzberg. E and wendt- S (1991) **development of a body image avoidance questionnaire psychological assessment**. Vol.03.

69- Schmidt- N.B. and Harrington. P(1995) **Cognitive behavioral : A Case report.** Journal of behavior therapy and experimental psychiatry Vol 26.

70- Sillamy.n (1980**) " dictionnaire de psychologie**". Paris. Masson.

71- Stacy a. Kelly (2000): **amount of influence selected groups have on the perceived gropes master's thesis the graduat College University of Wisconsin –** stout. Menomonie.

72- Thompson J.K- Penner- L.A-And Altabe N.N.(1990) Procedures. **Problems and progress in the assessment of body image. In. T.f.Cash and T.Pruzinsky** (Eds). Body image : Development deviance and change. New York : Guilford press.

73- Veal. D. boocok-A Gournag. K Dryden: w Shan F Wilson K and walburn. J (1996) **body dysmorphic disorder. A survey of fifty cases** British journal of psychiatry vol 169.

قائمة المراجع

الملاحق

ملحق رقم (01)

شبكة الملاحظة

ترتكز أولا الملاحظة على الجوانب التالية:

1- التصرفات الغير اللفظية: تواصل العينين، الابتسام، إظهار الاهتمام، الاسترخاء، التجاوب.

- ✓ اتجاه التطلع Diriction of Gaze
- ✓ الابتسامات Smile
- ✓ الإيماءات الجسدية Physical Gestures
- ✓ السلوكات النمطيةStereotypic Behavior
- ✓ وضع الجسد

2- السلوكات اللفظية:

- ✓ مدة الحديث
- ✓ كمون الاستجابة
- ✓ اضطراب الكلام
- ✓ شدة الصوت
- ✓ النغمة العدائية

3- تعابير الوجه:

- ✓ الوجه هو مرآة التي تعكس ما تختلج في النفس من أفكار و عواطف

- ✓ تأمل العيون
- ✓ الملامح و التغيرات، الإيماءات، التواصل البصري
- ✓ حركات العينين و الفم و الرأس

4- لغة الجسد:

- ✓ حركات الجسم و إيماءاته
- ✓ هز الرأس في الموافقة او الرفض
- ✓ هز الأرجل، فرك الأصابع
- ✓ حركة وضع الرأس و الارجل

ملحق رقم (02)

محاور المقابلة

المحور الأول: صورة الجسد

1- هل انت راضية عن جسدك؟

2- ما هي تصوراتك نحو الجسد الجميل؟

3- ماذا ترغبين في التغيير على جسدك؟

4- كيف ترين نظرت الناس لك؟

5- هل انت راضية عن ملامحك؟

6- كم تستغرقين من وقت في المراة؟

7- في المناسبات الاجتماعية هل تحاولين جلب الانتباه الأخريين عندما تشعريين ان مظهرك يبدو جميلا؟

8- هل تزعجك التجاعيد البارزة؟

9- هل تخجلين من بعض أجزاء جسمك الغير متناسقة؟

10- هل تقارنين مظهرك بمظهر الأخريين " الأصدقاء"؟

11- هل تشعريين الأخرييناكثر جاذبية منك؟

12- هل تفشلين في ايقامة علاقات اجتماعية بسبب مظهرك؟

13- بالرغم من بعض العيوب على جسمك هل انت راضية على ذلك؟

14- عند النظر الى لمرآة ما هي المناطق التي تجلب لك الانتباه؟

المحور الثاني: تقدير الذات

1- ما مستوى تقديرك لذاتك؟

2- هل تعتزي بنفسك؟

3- هل تكونين مرتاحة و متزنة عند تواجد الغرباء؟

4- هل تشعريين بالغيرة و الحسد اتجاه الأخريين؟

5- عندما يقوم الآخرون بعمل شيء مميز هل تظهرين تقديرك و إعجابك بشكل واضح؟

6- هل تسعينابقوة للحصول على التقدير و المديح؟

7- هل انت صعبة الإرضاء؟

8- ما الذي يعجبك في نفسك؟

9- ما هي الصفات الايجابية التي تمتلكينها؟

10- ما الذي حققته في حياتك؟

11- ما هي التحديات التي واجهتها و تغلبت عليها

12- ما الذي يقدروه الآخرون فيك؟

13- هل تشعريين انك تمتلكين عديد من الصفات المميزة؟

14- هل ترغبين بان تكوني ملفتةللأنظار؟

15- هل ترغبين ان تكون أرائك مقبولة و كلامك مسموعا و أوامرك مستجابة؟

المحور الثالث: عمليات التجميل "البوتوكس Botox"

1- ما رأيك في حقن البوتوكس؟

2- هل انت راضية عن حقن البوتوكس؟

3- هل وصلت الى الصورة المثالية التي تبحثين عنها

4- هل تعرفين ما هي الصفات التي ستكتسبنها بعد التغيير بواسطة البوتوكس؟

5- هل تكونين واثقة بنفسك بعد التغيير؟

6- هل تعارضين عمليات التجميل؟

7- هل تعرفين ما مدى خطورة حقن البوتوكس؟

8- ما هي الدوافع المادية الى قيامك بعملية التجميل البوتوكس؟

9- هل ترغبين في تغيير على شكل وجنتيك؟

10- ما هي المناطق التي تحتاج الي تغيير؟

11- لماذا تفضلين حقن البوتوكس؟

12- هل قيام بالبوتوكس هو مبادرة من نفسك او تقليد الأخريين مثل المشاهير او عارضات الازياء؟

13- ما هي قدوتك من ناحية الفنية من خلال المشاهير التي تريدينا ان تصبح مثلها؟

14- هل انت على دراية بعواقب التجميل؟

15--كيف بدأت فكرة البوتوكس لديك؟

16- بعد تعرفك على أضرار و عواقب حقن البوتوكس و بالتالي عدم وصولك الى الصورة المثالية لديك. هل تكررين العملية او تبحثين على حل اخر؟

ملحق رقم (03)

الرسالة الموجهة للمحكمين

عناية الدكتور.....

السلام عليكم و رحمة الله تعالى و بركاته.....

الباحثة بصدد اعداد دراسة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي بعنوان

صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس

قمنا بإعداد مقياس لصورة الجسد

فرجاء منكم التكرم و الاطلاع على فقرات المقياس و إبداءالرأي فيها من حيث

1-وضوحها

2- مناسبتها لموضوع الدراسة

3- إضافة او حذف ما ترونه مناسبا

4- مناسبة الفقرات لغويا

5- مناسبة كل فقرة للبعد المنتمية إليه

لكم الشكر الجزيل و التقدير.

الباحثة

جربيرسارة

وزارة التعليم العالي للبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم علوم اجتماعية

فرع علم النفس

تخصص علمالنفس العيادي

- **عنوان الدراسة:**

صورة الجسد و تقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس

- **الإشكالية :**

ما تأثير صورة الجسد على تقدير الذات عند النساء المقبلات على عملية التجميل البوتوكس؟

- **الفرضية العامة:**

- تؤثر صورة الجسد على تقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل البوتوكس

- **أهمية الدراسة :**

تناولت الدراسة الحالية موضوعا مهما في الصحة النفسية فصورة الجسد هي مكون هام و أساسي في شخصية الفرد حينما تكون موجبة و صحيحة يكون السواء الرضا و عندما تكون سالبة و منحرفة و مضطربة يكون اللاسواء عدم الرضا

لا توجد في حدود علم الباحثة دراسة نفسية تناولت صورة الجسد و علاقتها بتقدير الذات عند النساء المقبلات على عمليات التجميل

القاء الضوء على اضطراب صورة الجسد او المعاش النفسي لدى النساء المفبلات و المتكررات حقن البوتوكس

من خلال نتائج الدراسة يمكن لتخطيط لعمل برامج إرشادية و علاجية لتعديل النظرة الخاطئة لدى النساء و المجتمع ككل الذين لديهم عدم الرضا عن صورة الجسد

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير صورة الجسد على تقدير الذات لدى النساء المقبلات على عملية التجميل بتحديد البوتوكس

كشف عن طبيعة صورة الجسد لدى النساء المقبلات على حقن البوتوكس

معرفة مدى اختلاف صورة الجسد و تقدير الذات لدى النساء مقبلات على البوتوكس لأول مرة و المرأة المكررة للبوتوكس

تعرف على دافعية النساء لإقبالهما على حقن البوتوكس

تعرف على أبعاد تقدير الذات و أبعاد صورة الجسد لدى النساء المقبلات على حقن البوتوكس

المفاهيم الإجرائية:

1- **صورة الجسد :** تعرف الباحثة صورة الجسد إجرائيابأنهاالإدراك المعرفي و الانفعالي (الشعوري و اللاشعوري) للمراة اتجاه جسدها هدا الإدراك االذي ينمو و يكتسب بناءا لعلاقتها مع الأخر و ينتج عنه اما الرضا او عدم الرضا عن صورة الجسد اي عدم تقبل المراة لجسدها او عدم تقبلها لمظهرها. ما قد يصاحبه من مشاعر او اتجاهات موجبة او سالبة عن تلك الصورة الذهنية المدركة

و يستدل عليها بالدرجة التى تتحصل عليها الحالات من خلال إجابتهم على فقرات مقياس صورة الجسد التى قامت الباحثة ببنائه

2- **تقدير الذات :** التقييم التي تضعه المراة حول ذاتها و هو حالة شعورية كالثقة بالنفس و في قدراتها على التفكير الاجابي و ما تواجهه من تحديات الحياة و شعور بالاطمئنان . و يمكن قياسه من خلال إجابتهم على مجموعة من الفقرات الواردة في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث يقيس الاتجاهات التقيمية لدى الفرد اتجاه نفسه في الميدان الاجتماعي الأسري الشخصي و المدرسي او المهني

3- **عمليات التجميل** : تناولت الباحثة تعريف لعمليات التجميل على انها عمليات التى تجرى لإغراض وظيفية او جمالية و هي بالمفهوم البسيط استعادة التناسق و التوازن لجزء من أجزاء الجسد عن طريق استعادة مقاييس الجمال المناسبة لهدا الجزء

4- **البوتوكس** : تناولت الباحثة في هذه الدراسة مصطلح البوتوكس و تعرفه على انه يعتبر وسيلة فعالة لإزالة التجاعيد و يتكون من مادة علاجية ابوتولين هي بروتين يسبب بارتخاء مؤقتا في العضلة التي حقن فيها الدواء مما يؤدي الى اختفاء التجاعيد التعبيرية

تعريف مقياس صورة الجسد:

قامت الباحثة بإعداد مقياس صورة الجسد لتعرف على صورة الجسد لدى النساء المقبلات او مكررات لعملية التجميل بالتحديد البوتوكس و تاتير صورة الجسد على تقدير الذات عند النساء وفقا لمتغيري السن و عدد مرات إجراء حقن البوتوكس

يتكون المقياس من 04 أبعاد كل بعد يتكون من مجموعة من الفقرات و تتمثل في

1- البعد الذاتي (الجسمي) :كل ما يتعلق بتصور و معرفة الفرد عن شكله و حجم و وزن جسده و مظهره و أجزاء جسده

2- البعد الانفعالي : هي المشاعر و الأحاسيس و معتقدات و الاتجاهات الفرد نحو صورة جسده المدرك (من رضا و عدم رضا عن صورة جسده)

3- **البعد الاجتماعي** : مدى قبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسدية (شكل حجم وزن مظهر أجزائه) و وجهة نظر الأخريين و تصوراتهم و مدى تقبلهم له

4- **البعد التجميلي (عملية التجميل البوتوكس) :** هو تصليح او ترميم او تغيير لجزء من أجزاء الوجه لشعور بالرضا

ملاحظة:

قامت الباحثة بإضافة البعد التجميلي للمقياس

الجدول يبين البدائل الأربعة للمقياس و درجاته

الدرجات	البدائل
04	كثيرا
03	احيانا
02	نادرا
01	ابدا

الفقرات الايجابية	الفقرات السلبية

تعطى الدرجات الايجابية للبدائل "كثيرا،أحيانا ،نادرا،أبدا" ب "04، 03، 02، 01".

تعطى الدرجات السلبية للبدائل "كثيرا،أحيانا ،نادرا،أبدا" ب "01، 02، 03، 04".

البنود	تقيس	لا	صياغة	غير	ملاحظات

	(مناسبة)	تقيس (غير مناسبة)	واضحة	واضحة	
البعد الذاتي(الجسمي)					
1-اهتم بمظهري كثيرا					
2-أفتقر الثقة في نفسي.					
3- أفضل ارتداء ملابس واسعة.					
4- انظر إلى جسمي نظرة سلبية					
5- أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة					
6-يعجبني مظهري كثيرا بعد استخدام البوتوكس					
7- ارغب بتغيير شكل شفتي					
8- ارغب بتغيير شكل وجنتي.					
9- ارغب بوشم على حاجبي.					
10- ارغب بتغيير مظهري الجسدي.					
البعد الانفعالي					
1-اشعر بالإحراج في مظهري					
2- تزعجني تعليقات أصدقائي السلبية نحو مظهري					
3- اشعر انه من الأفضلأجراء تغيير على					

شكلي و جسمي					
4- تزعجني التجاعيد في وجهي					
6- اشعر بالقلق على جسمي من التقدم في العمر.					
7- أتمنى ولو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي					
8- أرى أن هناك تناقض بين أفكاري و حالتي					
9-افتقر الثقة في نفسي					
10- اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي					
البعد المعرفي					
1- كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر					
2- اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب البوتوكس					
3- اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة					
4- البوتوكس مهم ليبدو الشخص أجمل					
5- استطيع تكرير عملية البوتوكس من احل الوصول إلى الصورة المثالية التي					

ارغب فيها					
6- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم.					
7-أفكر في إجراء جراحة تجميلية لإحداثجاذبية في جسمي .					
8- ادرك أنإزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا .					
9- أتصورأن شكل الأسنان المتناسقة دلالة على الأنوثة.					
10- لدي معرفة واثقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون بشكل انف جذاب .					

البعد ألتجميلي					
1-أرى أن عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس					
2- أعارض عمليات التجميل					
3- انفي يحتاج إلى تغيير					
4- لا أمانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم					
5- يمكن استخدام الوشم في الحواجب					
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة.					
7-تغيير شكل ذقني يجعلني محل انتباه الآخرين.					
8- شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعل أكثر إقبالا عليه .					
9- هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس .					
10- إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة بنفسي.					
البعد الاجتماعي					
1- اهتم بالموضة لأنها تجعلني شخص مميز					
2- تؤثر فيا آراء الآخرين حول التغيير الذي قمت به					

لعملية البوتوكس					
3- اشعر بشفقة الآخرين عند النظر إلى وجهي					
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات					
5- أفضل البقاء في المنزل					
6- انزعج من نظرات الأخريين لي					
7- أتجنباختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي					
8- أر ى أن ملابسي اقل وجاهة من أشخاص الأخريين					
9- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم					
10- الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة					

الملحق رقم (04)

قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	الاسم	الجامعة	الرتبة العلمية
1	د. قويدر بن احمد	مستغانيم	أستاذ تعليم عالي
2	ا. بوريشة	مستغانيم	أستاذة محاضرة (ب)
3	ا.بلكرد	مستغانيم	أستاذ محاضر (ب)
4	ا.بوزيدي	مستغانيم	أستاذة محاضرة (ا)

ملحق رقم (05)

الرسالة الموجهة للحالات

مقياس صورة الجسد:

هذا استبيان عبارة عن مجموعة من الاسئلة هدفها التعرف على صورة الجسد عند المراة المقبلة على عمليات التجميل بالتحديد البوتوكس هدفه علمي محض، ساكون جد متشكرة اذا اجبت عزيزتي على كل الاسئلة و تكوني بذلك ساهمت في تطوير البحث العلمي.

الطالبة جربير سارة

الاسم و اللقب (مختصر)

- .....

السن:

- (25-30)

- (30-35)

- (35-40)

- (40-45)

- (45-50)

الحالة الاجتماعية:

- عازبة

- متزوجة

- مطلقة

- ارملة

المستوى الدراسي:

-.....

المهنة

-.....

المستوى المعيشي:

- جيد

- متوسط

- ضعيف

الاقامة:

-.....

مناطق اجراء البوتوكس:

-.....

عدد اجراء البوتوكس:

-.....

البنوذ	كثيرا	احيانا	غالبا	ابدا
البعد الذاتي(الجسمي)				
1-اهتم بمظهري كثيرا				

2-أفتقر الثقة في نفسي.				
3- أفضل ارتداء ملابس واسعة.				
4- انظر إلى جسمي نظرة سلبية				
5- أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة				
6-يعجبني مظهري كثيرا بعد استخدام البوتوكس				
7- ارغب بتغيير شكل شفتي				
8- ارغب بتغيير شكل وجنتي.				
9- ارغب بوشم على حاجبي.				
10- ارغب بتغيير مظهري الجسدي.				
البعد الانفعالي				
1-اشعر بالإحراج في مظهري				
2- تزعجني تعليقات أصدقائي السلبية نحو مظهري				
3- اشعر انه من الأفضلأجراء تغيير على شكلي و جسمي				
4- تزعجني التجاعيد في وجهي				
6- اشعر بالقلق على جسمي من التقدم في العمر.				
7- أتمنى ولو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي				
8- أر ى أن هناك تناقض بين أفكاري و حالتي				

9-افتقر الثقة في نفسي				
10- اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي				
البعد المعرفي				
1- كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر				
2- اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب البوتوكس				
3- اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة				
4- البوتوكس مهم ليبدو الشخص أجمل				
5- استطيع تكرير عملية البوتوكس من احل الوصول إلى الصورة المثالية التي ارغب فيها				
6- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم.				
7-أفكر في إجراء جراحة تجميلية لإحداثجاذبية في جسمي .				
8- ادرك أنإزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا .				
9- أتصورأن شكل الأسنان المتناسقة دلالة على الأنوثة.				

10- لدي معرفة واثقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون بشكل انف جذاب .				
البعد ألتجميلي				
1-أرى أن عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس				
2- أعارض عمليات التجميل				
3- انفي يحتاج إلى تغيير				
4- لا أمانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم				
5- يمكن استخدام الوشم في الحواجب				
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة.				
7-تغيير شكل ذقني يجعلني محل انتباه الآخرين.				
8- شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعل أكثر إقبالا عليه .				
9- هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس .				
10- إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة بنفسي.				
البعد الاجتماعي				
1- اهتم بالموضة لأنها تجعلني				

شخص مميز				
2- تؤثر فيا آراء الآخرين حول التغيير الذي قمت به لعملية البوتوكس				
3- اشعر بشفقة الآخرين عند النظر إلى وجهي				
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات				
5- أفضل البقاء في المنزل				
6- انزعج من نظرات الأخريين لي				
7- أتجنباختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي				
8- أرى أن ملابسي اقل وجاهة من أشخاص الأخريين				
9- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم				
10- الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة				

الملحق رقم (06)

الصورة الأولية لمقياس صورة الجسد

البنود	تقيس (مناسبة)	لا تقيس (غير مناسبة)	صياغة واضحة	غير واضحة	ملاحظات
البعد الذاتي					
1- اهتم بمظهري كثيرا					
2- انا راضية عن مظهري					
3- تزعجني تعليقات اصدقائي السلبية نحو مظهري					
4- افضل شراء ملابس واسعة					
5- افضل شراء ملابس ضيقة					
6- لون شعري مناسب للون بشرتي					
7- انظر الى جسمي نظرة سلبية					
8- احاول تجنب النظر لجسمي في المراة					
9- بعد استعمال البوتوكس احب مظهري كثيرا					

10- افضل استخدام الادوية المنحفة بدلا من الرياضة لانقاص وزني					
11- ارغب بتغير شكل شفتي					
12- ارغب بتغيير شكل وجنتي					
13- ارغب بوشم على كتفي					
14- ارغب بتغيير مظهري الجسدي					
15- افضل وضع العدسات الاصقة لجلب الانتباه اكثر					
16- ارغب بازالة التجاعيد في وجهي					
17- احتاج لجراحة تجميلية لاحدات تناسق مع جسمي					
18- انفي غير مناسب مع وجهي					
19- ارى ان اسناني متناسقة					
20- ارى ان شكل ذقني مناسب لوجهي					
21- ارفض ارتداء ملابس					

صيفية تظهر معالم جسمي					
البعد الانفعالي					
1- تعجبني نوعية شعري					
2- انا راضية عن وجهي					
3- اشعر بانه من افضل اجراء تغيير على شكلي و جسمي					
4- انا راضية عن شكل شفتي					
5- انا راضية عن وجنتي					
6- توعجني التجاعيد في وجهي					
7- اشعر بقلق على جسمي					
8- اتمنى و لو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي					
9- افتقر الثقة في نفسي					
10- ارى ان هناك تناقض بين افكاري و حالتي					
11- ارغب في تغيير في وجهي					
12- ارى ان الوشم على بعض اجزاء جسمي يزيد من مظهري الجاذبية					
13- البوتوكس مهم ليبدو الشخص اجمل					

14- اشعر باحراد من مظهري					
البعد الاجتماعي					
1- اهتم بالموضة					
2- تزعجني الملابس الواسعة					
3- اشعر بشفقة الاخريين عند النظر الى وجهي					
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات					
5- افضل البقاء في المنزل					
6- انزعج من نظرات الاخريين لي					
7- تعجبني التعليقات الايجابية نحو جسمي					
8- لا استطيع البقاء كثيرا في مكان يتواجد فيه الناس					
9- اتجنب اختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي					
10- اشعر بالقلق من نظرات الناس لي					
11- اشعر بشفقة الاخريين عند النظر الى جسمي					
12- ارى ان ملابسي اقل وجاهة من اشخاص					

الاخريين					
13- احكم على الناس تبعا لاشكال جسمهم					
البعد التجميلي					
1- ارى ان عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس					
2- اعارض عمليات التجميل					
3- انفي يحتاج الى تغيير					
4- لا امانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم					
5- يمكن استخدام الوشم في الحواجب					
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة					

الملحق رقم (07)

الصورة النهائية لمقياس صورة الجسد

البنوذ	كثيرا	احيانا	غالبا	ابدا
البعد الذاتي(الجسمي)				
1-اهتم بمظهري كثيرا				
2-أفتقر الثقة في نفسي.				
3- أفضل ارتداء ملابس واسعة.				
4- انظر إلى جسمي نظرة سلبية				
5- أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة				
6-يعجبني مظهري كثيرا بعد استخدام البوتوكس				
7- ارغب بتغيير شكل شفتي				
8- ارغب بتغيير شكل وجنتي.				
9- ارغب بوشم على حاجبي.				
10- ارغب بتغيير مظهري الجسدي.				
البعد الانفعالي				
1-اشعر بالإحراج في مظهري				
2- تزعجني تعليقات أصدقائي السلبية نحو مظهري				

3- اشعر انه من الأفضلأجراء تغيير على شكلي و جسمي				
4- تزعجني التجاعيد في وجهي				
6- اشعر بالقلق على جسمي من التقدم في العمر.				
7- أتمنى ولو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي				
8- أرى أن هناك تناقض بين أفكاري و حالتي				
9-افتقر الثقة في نفسي				
10- اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي				
البعد المعرفي				
1- كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر				
2- اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب البوتوكس				
3- اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة				
4- البوتوكس مهم ليبدو الشخص أجمل				
5- استطيع تكرير عملية				

البوتوكس من احل الوصول إلى الصورة المثالية التي ارغب فيها				
6- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم.				
7-أفكر في إجراء جراحة تجميلية لإحداثجاذبية في جسمي .				
8- ادرك أنإزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا .				
9- أتصورأن شكل الأسنان المتناسقة دلالة على الأنوثة.				
10- لدي معرفة واثقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون بشكل انف جذاب .				
البعد ألتجميلي				
1-أرى أن عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس				
2- أعارض عمليات التجميل				
3- انفي يحتاج إلى تغيير				
4- لا أمانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم				
5- يمكن استخدام الوشم في				

الحواجب				
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة.				
7-تغيير شكل ذقني يجعلني محل انتباه الآخرين.				
8- شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعل أكثر إقبالا عليه .				
9- هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس .				
10- إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة بنفسي.				
البعد الاجتماعي				
1- اهتم بالموضة لأنها تجعلني شخص مميز				
2- تؤثر فيا آراء الآخرين حول التغيير الذي قمت به لعملية البوتوكس				
3- اشعر بشفقة الآخرين عند النظر إلى وجهي				
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات				
5- أفضل البقاء في المنزل				
6- انزعج من نظرات				

الأخريين لي				
7- أتجنباختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي				
8- أر ى أن ملابسي اقل وجاهة من أشخاص الأخريين				
9- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم				
10- الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة				

الملحق رقم (08)

مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

الرقم	العبارات	تنطبق	لاتنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة		
02	اجد الصعب عليا ان أتحدث أمام مجموعة من الناس		
03	اود لو استطيع ان أغير في أشياء في نفسي		
04	لا أجد صعوبة في اتخاد قرار بنفسي		
05	سيعد الاخرين بوجودهم معي		
06	أتضايق بسرعة في المنزل		

07	احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الاشياء الجديدة		
08	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني		
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		
10	استسلم بسهولة		
11	تتوقع عائلتي مني الكثير		
12	من الصعب ان اظل كما انا		
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي		
14	يتبع افكاري الناس عادة		
15	لا اقدر نفسي حتى قدرها		
16	اود كثيرا ان اترك المنزل		
17	اشعر بالضيق من عملي		
18	مظهر ليس وجيها مثل الناس		
19	اذا كان عندي شيء اريد ان اقوله فاني اقوله عادة		
20	تفهمني عائلتي		
21	معظم الناس محبوبون اكثر مني		
22	اشعر عادة كلما كانت عائلتي تدفعني لعمل الاشياء		
23	لا القي التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال		
24	ارغب كثيرا في ان أكون شخص أخر		
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا		

الملحق رقم (09)

نتائج الأساليب الإحصائية الخاصة ب SPSS

Correlations

		D1	D2	D3	D4	D5	Total
Total	Pearson Correlation	,849**	,924**	,876**	,666**	,926**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,000	
	N	20	20	20	20	20	20

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,892
		N of Items	25[a]
	Part 2	Value	,881
		N of Items	24[b]
	Total N of Items		49
Correlation Between Forms			,889
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,941
	Unequal Length		,941
Guttman Split-Half Coefficient			,941

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=q1 q2 q3 q4 q5 q6 q7 q8 q9 q10
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,746	10

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=q11 q12 q13 q14 q15 q16 q17 q18 q19 q20
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,827	10

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=q21 q22 q23 q24 q25 q26 q27 q28 q29 q30
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,858	10

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=q31 q32 q33 q34 q35 q36 q37 q38 q39 q40
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,461	10

```
RELIABILITY
  /VARIABLES=q41 q42 q43 q44 q45 q46 q47 q48 q49 q50
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,878	10

```
RELIABILITY

  /VARIABLES=q1 q2 q3 q4 q5 q6 q7 q8 q9 q10 q11 q12 q13 q14 q15 q16 q17 q18
q19 q20 q21 q22 q23 q24 q25 q26 q27 q28 q29 q30 q31 q32 q33 q34 q35 q36 q37
q38 q39 q40 q41 q42 q43 q44 q45 q46 q47 q48 q49 q50

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,940	50

الملحق رقم (10)

إجابات الحالة الأولى " نورهان" على مقياس صورة الجسد

البنوذ	كثيرا	احيانا	غالبا	ابدا
البعد الذاتي(الجسمي)				
1-اهتم بمظهري كثيرا	x			
2-أفتقر الثقة في نفسي.				x
3- أفضل ارتداء ملابس واسعة.			x	

4- انظر إلى جسمي نظرة سلبية				x
5- أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة				x
6-يعجبني مظهري كثيرا بعد استخدام البوتوكس	x			
7- ارغب بتغيير شكل شفتي	x			
8- ارغب بتغيير شكل وجنتي.	x			
9- ارغب بوشم على حاجبي.	x			
10- ارغب بتغيير مظهري الجسدي.	X			
البعد الانفعالي				
1-اشعر بالإحراج في مظهري				x
2- تزعجني تعليقات أصدقائي السلبية نحو مظهري	x			
3- اشعر انه من الأفضلأجراء تغيير على شكلي و جسمي	x			
4- تزعجني التجاعيد في وجهي		x		
6- اشعر بالقلق على جسمي من التقدم في العمر.	x			
7- أتمنى ولو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي	x			
8- أرى أن هناك تناقض بين أفكاري و حالتي		x		
9-افتقر الثقة في نفسي				x
10- اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي		X		
البعد المعرفي				
-1 كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر		x		
-2 اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب		x		

البوتوكس				
-3 اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة	x			
-4 البوتوكس مهم ليبدو الشخص أجمل	x			
-5 استطيع تكرير عملية البوتوكس من احل الوصول إلى الصورة المثالية التي ارغب فيها	x			
-6 احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم.	x			
-7أفكر في إجراء جراحة تجميلية لإحداثجاذبية في جسمي .	x			
-8 ادرك أنإزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا .	x			
-9 أتصورأن شكل الأسنان المتناسقة دلالة على الأنوثة.		x		
-10 لدي معرفة واثقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون بشكل انف جذاب .	x			
البعد ألتجميلي				
1-أرى أن عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس	x			
2- أعارض عمليات التجميل				x
3- انفي يحتاج إلى تغيير		x		
4- لا أمانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم	x			
5- يمكن استخدام الوشم في الحواجب	x			
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة.	x			
7-تغيير شكل ذقني يجعلني	x			

محل انتباه الآخرين.				
8- شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعل أكثر إقبالا عليه .	x			
9- هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس .	x			
10- إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة بنفسي.	x			
البعد الاجتماعي				
1- اهتم بالموضة لأنها تجعلني شخص مميز	x			
2- تؤثر فيا آراء الآخرين حول التغيير الذي قمت به لعملية البوتوكس	x			
3- اشعر بشفقة الآخرين عند النظر إلى وجهي				x
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات				x
5- أفضل البقاء في المنزل				x
6- انزعج من نظرات الأخريين لي				x
7- أتجنباختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي				x
8- أرى أن ملابسي اقل وجاهة من أشخاص الأخريين				x
9- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم	x			
10- الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة	x			

الملحق رقم (11)

إجابات الحالة الثانية على مقياس صورة الجسد

البنوذ	كثيرا	احيانا	غالبا	ابدا
البعد الذاتي(الجسمي)				
1-اهتم بمظهري كثيرا	x			
2-أفتقر الثقة في نفسي.				x
3- أفضل ارتداء ملابس واسعة.			x	
4- انظر إلى جسمي نظرة سلبية				x
5- أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة				X
6-يعجبني مظهري كثيرا بعد استخدام البوتوكس	x			
7- ارغب بتغيير شكل شفتي	X			
8- ارغب بتغيير شكل وجنتي.	x			
9- ارغب بوشم على حاجبي.	x			
10- ارغب بتغيير مظهري الجسدي.	X			
البعد الانفعالي				
1-اشعر بالإحراج في مظهري		x		
2- تزعجني تعليقات أصدقائي السلبية نحو مظهري		x		
3- اشعر انه من الأفضلأجراء تغيير على شكلي و جسمي		x		
4- تزعجني التجاعيد في وجهي	X			

6- اشعر بالقلق على جسمي من التقدم في العمر.		X		
7- أتمنى ولو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي		x		
8- أرى أن هناك تناقض بين أفكاري و حالتي	X			
9-افتقر الثقة في نفسي	X			
10- اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي		X		
البعد المعرفي				
1- كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر			x	
2- اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب البوتوكس		x		
3- اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة			x	
4- البوتوكس مهم ليبدو الشخص أجمل		x		
5- استطيع تكرير عملية البوتوكس من احل الوصول إلى الصورة المثالية التي ارغب فيها	x			
6- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم.		x		
7-أفكر في إجراء جراحة تجميلية لإحداثجاذبية في جسمي .			x	
8- ادرك أنإزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا .		x		
9- أتصورأن شكل الأسنان المتناسقة دلالة على الأنوثة.			x	
10- لدي معرفة واثقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون			X	

بشكل انف جذاب .				
البعد ألتجميلي				
1-أرى أن عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس		x		
2- أعارض عمليات التجميل				x
3- انفي يحتاج إلى تغيير			x	
4- لا أمانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم				x
5- يمكن استخدام الوشم في الحواجب			x	
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة.			x	
7-تغيير شكل ذقني يجعلني محل انتباه الآخرين.		x		
8- شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعل أكثر إقبالا عليه .		x		
9- هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس .	x			
10- إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة بنفسي.	x			
البعد الاجتماعي				
1- اهتم بالموضة لأنها تجعلني شخص مميز	x			
2- تؤثر فيا آراء الآخرين حول التغيير الذي قمت به لعملية البوتوكس	x			
3- اشعر بشفقة الآخرين عند النظر إلى وجهي				x
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات				x
5- أفضل البقاء في المنزل				x
6- انزعج من نظرات				x

الأخريين لي				
7- أتجنباختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي				x
8- أرى أن ملابسي اقل وجاهة من أشخاص الأخريين			x	
9- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم		x		
10- الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة	x			

ملحق رقم (12)

إجابات الحالة الثالثة على مقياس صورة الجسد

البنوذ	كثيرا	احيانا	غالبا	ابدا
البعد الذاتي(الجسمي)				
1-اهتم بمظهري كثيرا	x			
2-أفتقر الثقة في نفسي.		x		
3- أفضل ارتداء ملابس واسعة.		x		
4- انظر إلى جسمي نظرة سلبية		x		
5- أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة			x	
6-يعجبني مظهري كثيرا بعد استخدام البوتوكس	x			
7- ارغب بتغيير شكل شفتي	x			

8- ارغب بتغيير شكل وجنتي.	x			
9- ارغب بوشم على حاجبي.			x	
10- ارغب بتغيير مظهري الجسدي.			x	
البعد الانفعالي				
1-اشعر بالإحراج في مظهري		x		
2- تزعجني تعليقات أصدقائي السلبية نحو مظهري		x		
3- اشعر انه من الأفضلأجراء تغيير على شكلي و جسمي		x		
4- تزعجني التجاعيد في وجهي		x		
6- اشعر بالقلق على جسمي من التقدم في العمر.	x			
7- أتمنى ولو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي		X		
8- أرى أن هناك تناقض بين أفكاري و حالتي		X		
9-افتقر الثقة في نفسي		X		
10- اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي		X		
البعد المعرفي				
-1 كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر			x	
-2 اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب البوتوكس			x	
-3 اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة	x			
-4 البوتوكس مهم ليبدو الشخص أجمل	X			
-5 استطيع تكرير عملية	X			

البوتوكس من احل الوصول إلى الصورة المثالية التي ارغب فيها				
-6 احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم.		X		
-7أفكر في إجراء جراحة تجميلية لإحداثجاذبية في جسمي .		X		
-8 ادرك أنإزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا .	X			
-9 أتصورأن شكل الأسنان المتناسقة دلالة على الأنوثة.			X	
-10 لدي معرفة واثقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون بشكل انف جذاب .		x		
البعد ألتجميلي				
1-أرى أن عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس		X		
2- أعارض عمليات التجميل		X		
3- انفي يحتاج إلى تغيير			X	
4- لا أمانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم		X		
5- يمكن استخدام الوشم في الحواجب			X	
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة.			X	
7-تغيير شكل ذقني يجعلني محل انتباه الآخرين.		X		
8- شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعل أكثر إقبالا عليه .	X			
9- هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس .	X			

10- إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة بنفسي.	x			
البعد الاجتماعي				
1- اهتم بالموضة لأنها تجعلني شخص مميز	x			
2- تؤثر فيا آراء الآخرين حول التغيير الذي قمت به لعملية البوتوكس	x			
3- اشعر بشفقة الآخرين عند النظر إلى وجهي				x
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات				x
5- أفضل البقاء في المنزل				x
6- انزعج من نظرات الأخريين لي				x
7- أتجنباختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي				x
8- أرى أن ملابسي اقل وجاهة من أشخاص الأخريين			x	
9- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم		x		
10- الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة	x			

الملحق رقم (13)

إجابات الحالة الرابعة على مقياس صورة الجسد

البنوذ	كثيرا	احيانا	غالبا	ابدا

البعد الذاتي(الجسمي)				
1-اهتم بمظهري كثيرا	x			
2-أفتقر الثقة في نفسي.				x
3- أفضل ارتداء ملابس واسعة.			x	
4- انظر إلى جسمي نظرة سلبية				x
5- أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة				x
6-يعجبني مظهري كثيرا بعد استخدام البوتوكس	x			
7- ارغب بتغيير شكل شفتي		x		
8- ارغب بتغيير شكل وجنتي.			x	
9- ارغب بوشم على حاجبي.			x	
10- ارغب بتغيير مظهري الجسدي.				x
البعد الانفعالي				
1-اشعر بالإحراج في مظهري			x	
2- تزعجني تعليقات أصدقائي السلبية نحو مظهري			x	
3- اشعر انه من الأفضلأجراء تغيير على شكلي و جسمي				x
4- تزعجني التجاعيد في وجهي				x
6- اشعر بالقلق على جسمي من التقدم في العمر.			x	
7- أتمنى ولو استطيع تغيير بعض ملامح وجهي			x	
8- أرى أن هناك تناقض بين أفكاري و حالتي			x	

9-افتقر الثقة في نفسي				X
10- اشعر أنني بلا جسد من كثرت عيوبي				X
البعد المعرفي				
1- كثرت التفكير بالبوتوكس تجعلني اشعر بالتوتر				X
2- اشك في قدرتي على تحقيق أي نجاح بسبب البوتوكس				X
3- اعتقد أن البوتوكس يجعل تفاصيل وجهي متناسقة			X	
4- البوتوكس مهم ليبدو الشخص أجمل	X			
5- استطيع تكرير عملية البوتوكس من احل الوصول إلى الصورة المثالية التي ارغب فيها				X
6- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم.			X	
7-أفكر في إجراء جراحة تجميلية لإحداثجاذبية في جسمي .				X
8- ادرك أنإزالة التجاعيد في وجهي تزيدني جمالا .	X			
9- أتصورأن شكل الأسنان المتناسقة دلالة على الأنوثة.		x		
10- لدي معرفة واثقة من أن جل مشاهير الموضة يتمتعون بشكل انف جذاب .	X			
البعد ألتجميلي				
1-أرى أن عمليات التجميل تزيد الثقة في النفس				X
2- أعارض عمليات التجميل	X			

3- انفي يحتاج إلى تغيير				X
4- لا أمانع استخدام مواد حقن البوتوكس في الجسم			X	
5- يمكن استخدام الوشم في الحواجب			X	
6- ارغب في حقن البوتوكس في بشرتي لإطلالة رائعة.				X
7-تغيير شكل ذقني يجعلني محل انتباه الآخرين.			X	
8- شكل وجهي الجذاب بعد عملية البوتوكس يجعل أكثر إقبالا عليه .	X			
9- هوسي بالجمال يجعلني أكثر توجها لعملية البوتوكس .	X			
10- إطلالتي المشرقة بعد أول عملية بوتوكس زادتني ثقة بنفسي.	X			
البعد الاجتماعي				
1- اهتم بالموضة لأنها تجعلني شخص مميز	X			
2- تؤثر فيا آراء الآخرين حول التغيير الذي قمت به لعملية البوتوكس				X
3- اشعر بشفقة الآخرين عند النظر إلى وجهي				X
4- لا اشعر بارتياح عند حضور المناسبات			X	
5- أفضل البقاء في المنزل			X	
6- انزعج من نظرات الأخريين لي			X	
7- أتجنباختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكل جسمي			X	
8- أرى أن ملابسي اقل وجاهة من أشخاص الأخريين				X

9- احكم على الناس تبعا لأشكال جسمهم				x
10- الصورة المثالية الاجتماعية مهمة لكسب الثقة	x			

الملحق رقم (14)

اجابات الحالة الاولى على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

الرقم	العبارات	تنطبق	لاتنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة	X	
02	اجد الصعب عليا ان أتحدث أمام مجموعة من الناس		X
03	اود لو استطيع ان أغير في أشياء في نفسي	X	
04	لا أجد صعوبة في اتخاد قرار بنفسي		X
05	سيعد الاخرين بوجودهم معي	X	
06	أتضايق بسرعة في المنزل	X	
07	احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الاشياء الجديدة	X	
08	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X
10	استسلم بسهولة		X
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	X	
12	من الصعب ان اظل كما انا	X	
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع افكاري الناس عادة	X	
15	لا اقدر نفسي حتى قدرها		X
16	اود كثيرا ان اترك المنزل	X	

17	اشعر بالضيق من عملي		X
18	مظهر ليس وجيها مثل الناس		X
19	اذا كان عندي شيء اريد ان اقوله فاني اقوله عادة	X	
20	تفهمني عائلتي		X
21	معظم الناس محبوبون اكثر مني	X	
22	اشعر عادة كلما كانت عائلتي تدفعني لعمل الاشياء	X	
23	لا القي التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال		X
24	ارغب كثيرا في ان أكون شخص أخر		X
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا		X

ملحق رقم (15)

إجابات الحالة الثانية لمقياس تقدير الذات لكوير سميث

الرقم	العبارات	تنطبق	لاتنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة		X
02	اجد الصعب عليا ان أتحدث أمام مجموعة من الناس		X
03	اود لو استطيع ان أغير في أشياء في نفسي	X	
04	لا أجد صعوبة في اتخاد قرار بنفسي		X
05	سيعد الاخرين بوجودهم معي		X
06	أتضايق بسرعة في المنزل	X	
07	احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الاشياء الجديدة	X	
08	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X
10	استسلم بسهولة		X

11	تتوقع عائلتي مني الكثير	X	
12	من الصعب ان اظل كما انا		X
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع افكاري الناس عادة		X
15	لا اقدر نفسي حتى قدرها	X	
16	اود كثيرا ان اترك المنزل	X	
17	اشعر بالضيق من عملي		X
18	مظهر ليس وجيها مثل الناس	X	
19	اذا كان عندي شيء اريد ان اقوله فاني اقوله عادة	X	
20	تفهمني عائلتي	X	
21	معظم الناس محبوبون اكثر مني	X	
22	اشعر عادة كلما كانت عائلتي تدفعني لعمل الاشياء	X	
23	لا القي التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	X	
24	ارغب كثيرا في ان أكون شخص أخر	X	
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا		X

ملحق رقم (16)

إجابات الحالة الثالثة على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

الرقم	العبارات	تنطبق	لاتنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة		X
02	اجد الصعب عليا ان أتحدث أمام مجموعة من الناس	X	
03	اود لو استطيع ان أغير في أشياء في نفسي	X	
04	لا أجد صعوبة في اتخاد قرار بنفسي	X	
05	سيعد الاخرين بوجودهم معي	X	
06	أتضايق بسرعة في المنزل	X	
07	احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الاشياء الجديدة	X	
08	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X
10	استسلم بسهولة	X	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	X	
12	من الصعب ان اظل كما انا	X	
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع افكاري الناس عادة		X
15	لا اقدر نفسي حتى قدرها	X	
16	اود كثيرا ان اترك المنزل		X
17	اشعر بالضيق من عملي		X

18	مظهر ليس وجيها مثل الناس		X
19	اذا كان عندي شيء اريد ان اقوله فاني اقوله عادة		X
20	تفهمني عائلتي	X	
21	معظم الناس محبوبون اكثر مني	X	
22	اشعر عادة كلما كانت عائلتي تدفعني لعمل الاشياء		X
23	لا القي التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال	X	
24	ارغب كثيرا في ان أكون شخص أخر	X	
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا		X

الملحق رقم (17)

إجابات الحالة الرابعة لمقياس تقدير الذات لكوبر سميث

الرقم	العبارات	تنطبق	لاتنطبق
01	لا تضايقني الأشياء عادة	X	
02	اجد الصعب عليا ان أتحدث أمام مجموعة من الناس		X
03	اود لو استطيع ان أغير في أشياء في نفسي		X
04	لا أجد صعوبة في اتخاد قرار بنفسي	X	
05	سيعد الاخرين بوجودهم معي	X	
06	أتضايق بسرعة في المنزل		X
07	احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الاشياء الجديدة		X
08	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X	
10	استسلم بسهولة		X
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	X	
12	من الصعب ان اظل كما انا		X
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي		X
14	يتبع افكاري الناس عادة	X	
15	لا اقدر نفسي حتى قدرها		X
16	اود كثيرا ان اترك المنزل		X
17	اشعر بالضيق من عملي		X

18	مظهر ليس وجيها مثل الناس		X
19	اذا كان عندي شيء اريد ان اقوله فاني اقوله عادة		X
20	تفهمني عائلتي	X	
21	معظم الناس محبوبون اكثر مني	X	
22	اشعر عادة كلما كانت عائلتي تدفعني لعمل الاشياء		X
23	لا القي التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال		X
24	ارغب كثيرا في ان أكون شخص أخر		X
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد عليا		X