



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة  
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية  
قسم علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستري في علم النفس العيادي بعنوان:

## الصورة الجسمية لدى المصاب بالبرص

دراسة عيادية للحالتين - لولاية سعيدة -

إشراف :

د. بن عامر زكية

من إعداد الطالبة:

بلحاج حورية

السنة الجامعية: 2025/2024

## شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، خير خلق الله، عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم أتوجّه بخالص الشكر والامتنان إلى أستاذتي الفاضلة الدكتورة بن عامر زكية، التي كان لإشرافها وتوجيهاتها السديدة الأثر الكبير في إنجاز هذا العمل، فلها مني كل التقدير على دعمها المستمر، وصبرها، وتشجيعها المتواصل، وعلى ما بذلته من وقت وجهد لتصويب مسار هذا البحث وتجويده كما أتقدّم بجزيل الشكر وعظيم التقدير لأعضاء لجنة المناقشة، على قبولهم مناقشة هذا العمل، وعلى ملاحظاتهم القيّمة التي ستكون لنا مصدرًا لتطوير أنفسنا مستقبلًا ولا يفوتني أن أعبّر عن شكري وامتناني لكل من ساهم في هذا البحث، من أساتذة وزملاء، ولكل من قدّم لنا يد العون، سواء بنصيحة أو توجيه كما أخصّ بالشكر الحالات التي ساعدتنا بتعاونها وتفاعلها، فكان لها دور أساسي في تطبيق هذا البحث وإثرائه.

## إهداء

إلى أبي الحبيب

الذي طالما تمنى حضور هذا اليوم، وغاب جسده، لكن لم تغب روحه عني. أبي وكم تمنيتُ أن تكون أول المهنيين، وأن أرى دمة الفخر في عينيك هذا النجاح لك، وإليك. من ابنتك التي لم تتسك يوماً. ارحمك الله، وجعل الجنة مستقرك ومثواك

إلى أخي الحبيب

أهديك هذا العمل مع أطيب الأمنيات أن تصل إلى قمة النجاح،

إلى أمي الحبيبة

نبح الحنان، وسرّ القوة في حياتي، أهديك تخرّجاً هذا، عرفاناً بجميلك، وامتناناً لعطائك الذي لا يُقدّر، فبدعائك، وصبرك، ودعمك، وصلتُ إلى هذه اللحظة. فخرٌ لي، ورضاكَ أغلى ما أملك

إلى خطيبي العزيز

ذيالكان سنداً ودعماً لي في كل مراحل إنجاز هذا البحث، فجزاه الله خير الجزاء على تشجيعه ووقوفه إلى جانبي .

إلى كل أفراد اسرتي كل بإسمه

حورية.....

## الملخص :

هدفت دراستنا المعنونة "صورة الجسم لدى المصاب بالبرص" إلى معرفة مدى تأثير الفرد بالبرص وانطلاقاً من ذلك، طُرحت الإشكالية التالية: هل يؤثر مرض البرص على الصورة الجسمية لدى الفرد؟ وللإجابة عن هذه الإشكالية والتحقق من صحة الفرضية، قمنا بإجراء دراسة ميدانية على حالتين مصابتين بالبرص من جنس أنثى تتراوح أعمارهن بين 30 و 55 سنة، وذلك على مستوى عيادة طبيب الأمراض الجلدية - بولاية سعيدة -

وقد تم اعتماد المنهج العيادي، باستخدام أدواته المتمثلة في المقابلة العيادية، الملاحظة العيادية، ومقياس الصورة الجسمية لزينب شقير. وقد بينت النتائج، حسب الحالات المدروسة:

- ✍ مرض البرص يؤثر على الصورة الجسمية للفرد.
- ✍ تعدّ العوامل الثقافية والاجتماعية من المحددات الأساسية التي تؤثر سلباً في الصورة الجسمية للمصاب بالبرص
- ✍ تدني تقدير الذات لدى المصابين بالبرص
- ✍ قلة الوعي المجتمعي حول طبيعة المرض يساهم في تعزيز الوصمة ويزيد من المعاناة النفسية للمصابين.

أ	شكر وتقدير
ب	إهداء
ج	الملخص
د	قائمة المحتويات
هـ	قائمة الجداول
و	قائمة الملاحق
	الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة
04	1- الدراسات السابقة
09	2- التعقيب على الدراسات
10	3- طرح وصياغة الإشكالية
11	4- صياغة الفرضية
11	5- أسباب اختيار الدراسة
12	6- أهمية اختيار الدراسة
12	7- أهداف اختيار الدراسة
12	8- التعاريف الإجرائية
	الفصل الثاني: الصورة الجسمية
15	1- نبذة تاريخية عن صورة الجسم
16	2- مفهوم صورة الجسم
17	3- أبعاد صورة الجسم
18	4- مكونات صورة الجسم
19	5- النظريات المفسرة لصورة الجسم
20	6- العوامل المؤثرة في نمو وتكوين صورة الجسم
	الفصل الثالث: البرص (البهاق)
25	تمهيد
25	1- مفهوم البهاق

26	2- اسباب البهاق
26	3- أنواع البهاق
27	4- تشخيص البهاق
28	5- علاج البهاق
28	6- معدل انتشار مرض البهاق
	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة
31	تمهيد
31	1- الدراسة الأساسية
32	2- مكان الدراسة
32	3- المدة الزمنية
32	4- منهج الدراسة
34	5- حالات الدراسة
36	6- ادوات الدراسة
36	خلاصة
	الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج
38	1- عرض حالات الدراسة
38	الحالة الأولى
45	الحالة الثانية
45	2- تحليل ومناقشة الفرضية على ضوء النتائج
56	خاتمة
57	قائمة المراجع
60	الملاحق

الرقم	الجدول	الصفحة
01	يوضح معاملات ارتباط مفردات مقياس صورة الجسم :	34
02	يمثل حساب ثبات مقياس صورة الجسم	35
03	يوضح ملخص مقابلات مع الحالة الأولى	39
04	يوضح تفريغ مقياس الصورة الجسمية لزنب شقير للحالة الأولى	42
05	يوضح ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:	46
06	يوضح تفريغ مقياس الصورة الجسمية لزنب شقير للحالة الثانية	49

الرقم	الملحق	الصفحة
01	يوضح مقياس الصورة الجسمية لزنب شقير	60
02	يوضح: البهاق المتماثل على الساقين	62
03	يوضح: البهاق القطعي في الوجه	62
04	يوضح: البهاق (اليدين والذراعين)	63
05	يوضح: الشامل على الظهر	63
06	يوضح: البهاق الذي يصيب الشفاه	64
07	يوضح: البهاق يتناقض مع البشرة الداكنة	64
08	يوضح: البهاق مع فقدان تصبغ الشعر	65



# مقدمة

## مقدمة

تُعدّ الصورة الجسمية من المحددات الأساسية لتوازن الفرد النفسي والاجتماعي، فهي تعكس الطريقة التي يرى بها الإنسان جسده وقيّمه، كما تؤثر على ثقته بنفسه وشعوره بالرضا الذاتي. وتتأثر هذه الصورة بعوامل متعددة، من بينها المظهر الخارجي، الذي قد يطرأ عليه تغيير نتيجة الإصابة بأمراض جلدية مزمنة. ومن أبرز هذه الأمراض نذكر البرص، الذي يُعدّ من الاضطرابات الجلدية التي تترك آثاراً واضحة وملحوظة على بشرة المصاب، من خلال ظهور بقع بيضاء نتيجة لفقدان صبغة الميلانين. ولما يمكن أن يسببه هذا المرض من شعور بالاختلاف أو حتى الرفض الاجتماعي، فإن التغيرات التي يحدثها لا تبقى في حدود الجلد فقط، بل تمتد لتتطال إدراك الفرد لذاته، وصورته عن جسده، مما قد يؤثر على صحته النفسية ونوعية حياته. ومن هذا المنطلق، تبرز أهمية التطرق إلى موضوع البرص من زاوية نفسية، لفهم أبعاده وتأثيراته العميقة بناءً عليه، ارتأت الباحثة تناول هذا الموضوع من خلال طرح الإشكالية التالية: "هل يؤثر البرص على صورة الجسم لدى الفرد؟"

"وعليه فقد اشتملت هذه الدراسة على خمسة فصول رئيسية تم تنظيمها كما يلي:

**الفصل الأول:** في هذا الفصل قمنا بطرح الدراسات السابقة التي كانت في حدود اطلاع الباحثة، متبوءاً بالتعقيب عليها. ثم انتقلنا إلى عرض الإشكالية والفرضية، مع توضيح أسباب اختيار الموضوع وأهميته، وكذا أهداف دراسته. كما تضمن الفصل تقديم التعاريف الإجرائية لكل متغير من متغيرات الدراسة

**الفصل الثاني:** في هذا الفصل، خصصنا الاهتمام لموضوع الصورة الجسمية، حيث قمنا بتقديم نبذة تاريخية حول نشأة هذا المفهوم وتطوره، تلاها عرض لمفهوم صورة الجسم،

مع التطرق إلى أبعاده ومكوناته. كما تناولنا أبرز النظريات المفسرة لصورة الجسم، بالإضافة إلى العوامل المؤثرة في نمو وتكوين هذه الصورة

**الفصل الثالث:** تناولنا في هذا الفصل إلى مفهوم مرض البرَص، وأبرز أسبابه وأنواعه، كما تناولنا طرق تشخيصه والأساليب المتاحة لعلاج

**الفصل الرابع:** خصصنا هذا الفصل للإجراءات المنهجية، حيث قمنا بعرض مكان إجراء الدراسة، المدة الزمنية، حالات الدراسة، بالإضافة إلى أدوات الدراسة

**الفصل الخامس:** يُعتبر هذا الفصل آخر فصل في دراستنا، حيث قمنا بعرض الحالات التي شملتها الدراسة، ثم عرض النتائج المتوصل إليها من خلال المقابلات وتطبيق مقياس صورة الجسم "لزينب شقيرو" وأخيراً قمنا بإدراج الخاتمة و قائمة المراجع والملاحق و التوصيات واقتراحات.

## الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1- الدراسات السابقة

2- التعقيب على الدراسات

3- طرح وصياغة الإشكالية

4- صياغة الفرضية

5- أسباب اختيار الدراسة

6- أهمية اختيار الدراسة

7- اهداف اختيار الدراسة

8- التعاريف الإجرائية

## 1/- الدراسات السابقة

الدراسات السابقة: هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع بحثنا الصورة الجسمية و البرص سنقدم مجموعة من الدراسات التي كانت في حدود اطلاعنا وهي كالتالي:

## 1.1. الدراسات المحلية:

دراسة سلفاوي أميرة (2017):

تحت عنوان صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية لخمس حالات بمستشفى الجيلالي بونعامة بالبويرة ودرستها تكمن في تقديم مذكرة لنيل شهادة الماستر بجامعة قاصدي مرباح ورقلة والتي هدفت إلى التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المصابات بحروق جسدية وهذانظر ا لصعوبة الإصابة سواءا من الجانب الجسمي، أو من الجانب النفسي وما يترتب عنها من تشوهات تنعكس على الصورة الجسمية خاصة لدى النساء.

لهذا جاءت الدراسة الحالية للتعرف على طبيعة الصورة الجسمية لدى النساء المتعرضات للحروق، وقد تم الاعتماد على المنهج العيادي وتطبيق مقياس صورة الجسم على عينة الدراسة بجمع البيانات ومن أبرز نتائجها أن هذه العينة تعاني من نشوة الصورة الجسمية الناتجة عن الحروق الجسدية والتي أثرت عليهم من خلال انخفاض في تقديرهم لذاتهم نتيجة التشوهات مما يجعلهم يشعرون بالاختلاف عن الغير ومنه عدم الرغبة في الخروج خاصة إلى المناسبات الاجتماعية لعدم جلب الانتباه والخوف من التعليقات السالبة.

دراسة دوية سليمة (2022):

تحت عنوان صورة الجسم لدى المصابين بداء سكري بجامعة ابن خلدون تيارت والتي هدفت هذه الدراسة الحالية بالتعرف على طبيعة الصورة الجسمية لدى المصابين بداء سكري

والمشاكل التي تنتج عن هذا وقدم صياغة فرضيات الدراسة وفق التساؤلات المطروحة من أجل تحقيق صحتها ثم الاعتماد على ثلاثة حالات مصابة بداء السكري بالاعتماد على المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة باستخدام المقابلة العيادية ومقياس صورة الجسم.

حيث حددت هذه الدراسة في التساؤل التالي: هل يوجد لدى مرضى الداء السكري تشوه أو اضطراب في الصورة الجسمية؟

وجاءت نتائج الدراسة كالتالي يوجد لدى مرضى داء السكري تشوهات واضطراب في الصورة الجسمية وتبرز العلاقة بين دراسة صورة الجسم لدى المصابين بداء السكري ودراسة لصورة الجسمية لدى المصاب بالبرص تكمن في تأثير هذه التصورات في الجوانب النفسية والاجتماعية الأفراد على رغم في أي الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى هذه التغيرات الجسدية مختلفة، إلا أن هناك جوانب مشتركة بين الحالتين حيث التأثير في صورة الجسم

#### دراسة سعدودي اكرام (2022):

تحت عنوان اضطراب لصورة الجسم لدى الافراد المصابين بالبهاق) بجامعة قاصدي مرباح ورقلة و التي تهدف الى الخصائص المعرفية لدى الافراد التي تتجسد لديهم تشوه في صورة الجسم و معرفة طبيعة صورة الجسم لدى الانسان المصاب بالبهاق على تقبل اجزاء جسمه استخدمت الباحثة المنهج العيادي حيث تكونت عينة الدراسة من 05 حالات تقسمت الى 2 من فئة المراهقين و3 الحالات من فئة الراشدين ومن أبرز نتائج هذه الدراسة أن البهاق له دور في تغير الصورة الحسية لدى الافراد المصابين بالبهاق بالرغم من اختلاف سنهم ودرجة ومدة الإصابة لكل حالة إلا أنهم يعانون من تشوه في صورتهم الجسمية بدرجات مختلفة

الدراسة (حسين ايمان السيد 2006):

بعنوان صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الأطراف. هدفت الدراسة إلى التعرف على الأبعاد السيكودينامية لمبتوري الأطراف والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات ، واستخدمت الباحثة المنهج الإكلينيكية الإنتقائية وتكونت عينة الدراسة من (30) شخص (15) أصحاء و (15) مبتوري الأطراف ، وذلك بتطبيق أدوات سيكومترية تمثلت في اختبار تقدير الذات ومقياس صورة الجسم واختبارات إكلينيكية والمقابلة الإكلينيكية ، اختبار تفهم الموضوع )، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق في السيكوديناميات بين مبتوري الأطراف والأصحاء، في صورة الجسد وتقدير الذات ، وأشارت النتائج إلى وجود تقدير متدني للذات لدى مبتوري الأطراف.

دراسة كفاي والنيال (1995):

تحت عنوان صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من المراهقات دراسة ارتقائية ومعرفة العلاقة بين صورة لجسم في مرحلة المراهقة بين مجتمعين (قطرومصر) وكانت العينة تتكون من 306 مراهقة قطرية و 325 مراهقة مصرية تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 22 سنة)، هدفت الدراسة الكشف على تطور صورة الجسم في مرحلة المراهقة ومعرفة العلاقة بين صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية (تقدير ذات - السعادة - الغلق - الوسواس - الاستقلال - توهم المرض - الشعور بالتعب) والأدوات التي استخدمت في هذه الدراسة مقياس صورة الجسم ومقياس ايزنك للشخصية عن طريق استخدام المنهج الوصفي والمنهج المقارن

ومن أبرز نتائج هذه الدراسة كان أعلى متوسط في صورة الجسم للفئة العمرية 14 سنة وذلك لدى الإناث القطريات في حين كان أعلى متوسط في صورة الجسم للفئة العمرية 19 سنة للإناث المصريات وبالتالي توجد علاقة ارتباطية بين صورة الجسم ومتغيرات الدراسة

## 2.1. الدراسات الأجنبية:

دراسة (2016) SALZES ET AL :

**Journal Of Investiigative Dermatology**، تم إجراء هذه الدراسة مقابلات مع 50 مريض مصاب بالبهاق في فرنسا (31 رجلا و 19 امرأة)، حيث تتراوح أعمارهم بين (5 و 75 عاما)، تم استكشاف في معتقداتهم حول أسباب الإصابة (مخاوفهم احتياجاتهم الشخصية والاجتماعية وتوقعاتهم العلاجية وتأثير المرض على حياتهم اليومية)، كما سعت الدراسة إلى تسليط الضوء على الجوانب النفسية والاجتماعية المتعلقة بالبهاق لتوفير رؤية حول تأثير المرض على نوعية حياة المرضى.

ومن أبرز نتائج هذه الدراسة التي شملت 50 مريض مصاب بالبهاق أن المرض يؤثر بشكل كبير على الجوانب النفسية والاجتماعية للمصابين

الدراسة جول وزملائه (2017) Gül Kara, Nazik and Kara :

بعنوان صورة الجسم وتقدير الذات وجودة الحياة لدى مرضى البهاق الذين يعيشون في شرق تركيا، مجلة الأبحاث السريرية والتجريبية العدد 2 ص 52-57 على تأثيرات البهاق على جودة الحياة واحترام الذات وصورة الجسم، وذلك لدى عينة قوامها (64) مريضاً بالبهاق، و (87) من العاديين مكافئين في العمر والنوع مع عينة مرضى البهاق، والمنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج المقارن بحيث ستخدم الباحثون أدوات قياس متعددة منها مؤشر جودة حياة الأمراض الجلدية (DQOL) مقياس صورة الجسم (BIS) ومقياس روزنبرغ لتقدير الذات (RSES)، وأظهرت النتائج انخفاض مستوى جودة الحياة والرضا عن صورة الجسم وتقدير لذات لدى مرضى البهاق بالمقارنة بالعاديين، كما تبين عدم وجود فروق دالة في تلك المتغيرات بين مرضى لبهاق ترجع إلى اختلاف مدة الإصابة بالبهاق أقل



من خمس سنوات - خمس سنوات فأكثر)، كما وجد تباين في مستوى صورة الجسم وتقدير الذات لدى مرضى البهاق باختلاف مكان الإصابة بالبهاق.

**دراسة(2023)alsulaiman.h:**

The Relationship Of Emotionalintellectual،Obsessive-Compulsive  
Symptoms،And Body Image Disorder In Vitiligo Patients

**مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية و التربية الخاصة، 2(6)، 467-494**

الدراسة التي أجريت في عام 2023 تناولت العلاقة بين الذكاء العاطفي واعراض الوسواس القهري واضطراب صورة الجسم لدى مرضى البهاق ثم اجراء الدراسة على 73 مريضا مصابا بالبهاق (39 ذكرا و 34 أنثى) في عيادات الأمراض الجلدية في جدة والأدوات التي استخدمت في الدراسة هي استبيان الذكاء العاطفي (TEIQue) لقياس مستوى الذكاء العاطفي لدى المشاركين ومخزون الوسواس القهري (المنفح) OCI-R لتقييم أعراض الوسواس القهري واستبيان تجنب صورة الجسم(BIAQ) لقياس اضطراب صورة الجسم واستخدام المقابلات لجمع البيانات كما استخدمت المنهج الوصفي التحليلي ومن أبرز نتائج هذه الدراسة التي تتعلق بالعلاقة بين الذكاء العاطفي وأعراض الوسواس القهري واضطراب صورة الجسم لدى مرضى البهاق أن مستوى الذكاء العاطفي لدى مرضى البهاق كان جيدا بمتوسط 5.8، وأعراض الوسواس القهري كانت معتدلة بمتوسط 18.4 واستياء من صورة الجسم كان معتدلا بمتوسط 24.1

بحيث ان الوسواس القهري و اضطراب صورة الجسم مرتبطان بشكل كبير لدى مرضى البهاق مما يتطلب الانتباه للدعم النفسي في هذه المجالات

## 2/- التعقيب على الدراسات

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة التي كانت في حدود اطلاعنا أن موضوع الصورة الجسمية من أهم المواضيع التي اهتم بها الباحثين قديما وحديثا والتي تناولوها سواء محليا وعربيا وحتى اجنبيا ،ويظهر هذا كله من خلال الدراسات التي تم التطرق اليها ،ولقد تشابهت و اختلفت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية في :

### 1.2. من حيث المنهج:

ان جل الدراسات السابقة اعتمدت على المنهج العيادي من أجل الوصول الى نتائج و اهداف دراساتها كدراسة ايمان السيد (2022). ودراسة سلفاوي أميرة (2017) ، ودراسة دوبة سليمة (2022) . وهو ما يتشابه مع دراستنا الحالية في استخدام المنهج العيادي ومنها من استخدم المنهج الوصفي المقارن كدراسة كفاي والنيال (1995)

### 2.2. من حيث عينة الدراسة :

تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة بالنظر الى المنهج المستخدم ،اذ اعتمدت الباحثة على حالات في حين اعتمدت دراسة الكفاي والنيال (1995) و دراسة Salzes et al (2016) و دراسة جول (2017) و دراسة Alsulaiman H (2023) على عينات ،كما اختلفت دراستنا من حيث الجنس والسن و تتشابه الدراسة مع دراسة ايمان السيد (2006) وسلفاوي أميرة (2017) دراسة دوبة سليمة (2022) في حالات الدراسة

### 3.2. من حيث الأدوات:

تتشابه الدراسة الحالية مع دراسة ايمان السيد (2017) و دراسة سلفاوي أميرة (2017)، و دراسة دوبة سليمة (2022) و دراسة سعدودي إكرام (2022) في استخدامهم لمقياس الصورة الجسمية ،وكذلك تشابهت في استخدامها للملاحظة والمقابلة العياديتين، كما تختلف دراسة

جول (2017) ودراسة alsulaimain.H (2023) عن دراستنا في استخدام الأداة (مؤشر جودة الحياة للأمراض العقلية)، واستبيان الذكاء العاطفي TEique

#### 4.2. من حيث المتغيرات:

تشابهت دراستنا الحالية مع دراسة سعدودي إكرام (2022) في متغيرات الدراسة بينما اهتمت الدراسات السابقة بالبقية بدراسة المتغيرات (الصورة الجسمية والبهاق) كل على حدى.

#### 3/- طرح وصياغة الإشكالية:

انطلاقاً مما تم تناوله في الإطار النظري، واستناداً ما ورد في الدراسات السابقة، تبين لنا في حدود اطلاعنا وجود نقص واضح في الدراسات التي تناولت موضوع الجسمية لدى المصاب بالبرص خاصة في ظل التغيرات النفسية واجتماعية التي تطرأ على هذه الفئة ومن هذا منطلق قمنا بطرح إشكالية دراستنا على نحو التالي:

يعد مظهر الجسم من الأمور الرئيسية التي تشغل بال كثير من الناس ويظهر ذلك جلياً في النظرة الخارجية التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية الشيء تشير إلى التجارب أو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع (عادل خوجة العيد يعقوب 2018، ص 15-16) بحيث تعد الصورة الجسمية أحد مفاهيم الرئيسية في علم النفس العيادي حيث تعتبر الطريقة التي يرى بها الفرد جسمه والتصورات التي يحملها عن مظهره جزءاً أساسياً من صحته النفسية وكيفية تأثير هذه التصورات على مشاعره وأحاسيسه. فالصورة الجسمية لا تقتصر فقط على المظهر الخارجي، بل تمتد لتشمل تأثير الجسم على تقدير الشخص لذاته وعلاقته بالآخرين، بحيث تتأثر صورة الجسم بشكل كبير بالعديد من العوامل بما في ذلك التغيرات الجسمية الناتجة عن الأمراض أو الحوادث. فقد أظهرت العديد من الدراسات تأثير الأمراض أو التغيرات الجسمية على الصورة الجسمية مثل الحروق وداء السكري البرص على تصورات الأفراد

لذواتهم مما قد يؤدي إلى مشاكل نفسية متعددة مثل القلق الإجماعي والاكتئاب. في هذا السياق يشكل البرص أحد الأمراض الجلدية التي تؤثر بشكل ملحوظ على مظهر الفرد حيث يعاني المصابون من ظهور بقع بيضاء على الجلد، قد تكون ملفتة للنظر نتيجة نقص أو فقدان مادة الميلانين. وعلى الرغم من أن البرص لا يؤثر بشكل مباشر على الصحة الجسدية، إلا أن آثاره النفسية والاجتماعية قد تكون عميقة، خاصة فيما يتعلق بصورة الجسد وتقدير الذات. وقد أظهرت دراسة فرنسية أجريت على مرضى البهاق (salezs al 2016) أن مرضى البهاق يعانون من مشاعر سلبية تجاه أجسامهم بسبب هذه التغيرات، مما يؤدي إلى صورة الجسم ويزيد من الإحساس بالوصمة الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك أظهرت الدراسات السابقة أن الأفراد الذين يعانون من البهاق غالباً ما يواجهون وصمة اجتماعية تتمثل في نظرات الآخرين، أو في شعورهم بعدم القبول أو التمييز، وتزداد هذه التحديات حدة في مجتمعات ترتبط فيها مقاييس الجمال بالمظهر الخارجي مما سبق يجب تسليط الضوء عليها خاصة لدى المصابين بالبرص. فتغيرات المظهر الجسمي ناتجة عن هذا المرض مما يعمق من معاناتهم الاجتماعية والنفسية ومنه نطرح السؤال التالي:

**هل يؤثر مرض البرص على صورة الجسم لدى الفرد ؟**

#### 4/- صياغة الفرضية:

يؤثر مرض البرص على الصورة الجسمية للفرد

#### 5/- أسباب اختيار الدراسة:

هـ التعرف على مدى تأثير البرص على الصورة الجسمية للفرد

هـ الاطلاع على المعاش النفسي لشكل الجسم للفرد المصاب بالبرص

هـ التأثر بحالات حقيقية من المصابين بالبرص

## 6/- أهمية اختيار الدراسة:

هـ نقص إرشاد المصابين حول البرص بما يمكن أن يخفف من معاناتهم النفسية والاجتماعية الناتجة عن تغير لون الجلد.

هـ لقد حظي موضوع صورة الجسم باهتمام كبير من الباحثين، إلا أن الدراسات التي تناولت الجانب النفسي للمصابين بالبرص، في حدود اطلاعنا تبقى قليلة ومحدودة.

## 7/- أهداف اختيار الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لدراستنا من التأكد من صدق أو نفي الفرضية المطروحة وهي: هل يؤثر مرض البرص على صورة الجسم لدى الفرد؟

## 8/- التعاريف الإجرائية:

### 1.8. صورة الجسم:

هي ما يقيسه مقياس الصورة الجسمية "لزينب شقير"، والدرجة التي يتحصل عليها مرضى البرص من خلال إجاباتهم عن بنود المقياس.

### 2.8. البرص:

أسفر البحث عن أن مصطلح "البرص" المتداول محلياً يُقابل في الأدبيات الطبية مصطلح "البهاق (Vitiligo)"، ويُعزى هذا الاختلاف إلى التباينات الثقافية واللسانية بين البيئات الاجتماعية، البهاق هو اضطراب جلدي مزمن ينشأ نتيجة توقف الخلايا المسؤولة عن إنتاج صبغة الميلانين أو تعرضها للتلف وتُعدّ الميلانين المادة التي تمنح الجلد، والشعر، والعينين لونها الطبيعي، وعندما يفقد الجلد هذه الصبغة في مناطق محددة، تظهر عليه بقع بيضاء خالية من اللون. ينجم البهاق عن خلل في جهاز المناعة، حيث يهاجم عن

طريق الخطأ الخلايا الصبغية (الميلانوسيتات)، مما يؤدي إلى تدميرها وفقدان اللون في تلك المناطق (Taïeb, A., & Picardo, 2009)

## الفصل الثاني: الصورة الجسمية

### تمهيد

1/- نبذة تاريخية عن صورة الجسم

2/- مفهوم صورة الجسم

3/- أبعاد صورة الجسم

4/- مكونات صورة الجسم

5/- النظريات المفسرة لصورة الجسم

6/- العوامل المؤثرة في نمو وتكوين صورة الجسم

### خلاصة

## تمهيد:

تُعد صورة الجسم من المفاهيم التي رافقت الإنسان عبر العصور، حيث اختلفت نظرة الناس لأجسادهم بحسب الزمان والمكان. ولمعرفة كيف تطورت هذه النظرة، من المهم الرجوع إلى بعض المحطات التاريخية التي ساهمت في تشكيل مفهوم صورة الجسم كما نعرفه اليوم.

## 1/- نبذة تاريخية عن صورة الجسم:

من الناحية التاريخية بدأ الاهتمام بصورة الجسد في المجال النورولوجي (neuroulogy) والطب النفسي يعتبر بونيه (bonnet) الذي درس اتجاهات الفرد نحو جسمه قبل مطلع 1900 وبيك (pick) الذي درس اضطرابات الاتجاه في سطح الجسم وممن مهدوا لدراسات صورة الجسم وهنري، هيد (h.head) بنظرية حول صورة الجسم ليوضح كيف أن لكل صيغة إجمالية (shema) للتعامل مع أجزاء الجسم، ومن ثم معيار يحكم به على أوضاع وتحركات الجسم ولقد تعمق المحلل النفسي شيلدر (shilder) دراسات صورة الجسم منذ حقبة مبكرة، حيث تم بدراسة فارقية بين المصابين باصابات مخيفة (بن عودة خيرة، 2021، ص 09)

مفهوم الصورة له تاريخ طويل حسب ما يراه فيتشر (fitcher) 1986-1990 وذلك منذ بداية القرن العشرين بين كانت تركز المفاهيم والدراسات التي تناولت صورة الجسم على المرضى الذين لديهم إعاقة من الناحية العصبية، وعلى الرغم من أن هذه الجهود التي أدخلت دراسة صورة الجسم على الساحة العالمية إلى أن الجوانب النفسية المتعلقة بها لاحظت اهتمام ضئيل أمام علماء متعفن القرن العشرين أمثال شيلدر فيتشر شونتر فذهبوا إلى ما وراء المجال العصبي للمريض وتوصلوا إلى أن التطور السيكلوجي متنوع عند التجارب المتعلقة بصورة الجسد في الحياة اليومية، وفي أواخر القرن العشرين ظهرت العديد من البحوث التي اهتمت بهذه الدراسة نتيجة للاهتمام المتزايد بالاضطراب الاكلينيكي، وكان



تناولها بطريقتين والتي ركزت على مفهوم الاتجاه لصورة الجسد والذي ينعكس في الطباع الانفعالية والوجدانية المعرفية أو السلوكية مقارنة بالصفات الجسدية أو المظهر الجسدي (أهير ة واضح، 2018، ص 29)

## 2/- تعريف صورة الجسم:

يرى واطسون (watson) (1990) أن صورة الجسم تشير المظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الشخص لكل ما يتعلق بمظهره، يركز ذلك على المضمون الإدراكي وهو دقة إدراك حجم الجسم ووزنه والمضمون الذاتي أو الشخصي وهو يهتم بجانب الرضا عن الجسم والاهتمام به، والمضمون السلوكي وهو يركز على تجنب الموافق التي تؤدي للشعور بعدم الارتياح تجاه مظهر الجسم.

وتشير صورة الجسم على الرضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة جسمه بما يصدره الآخرون من أحكام وتقييمات عنه. (محمد، 2010، ص 21-20).

يعرف توميسون (thomison) صورة الجسم بأنها الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم وشكل وتركيب الجيم إلى جانب المشاعر الذي تتعلق بهذه الصورة (الدسوقي، 2006، ص 16)

يعرفها كل من كفاي والنيال: بأنها تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد، وتسهم في تكوينها خيارات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف وبناء على ذلك فإن صورة الجسم قابلة للتطور والتعديل (كفاي والنيال، 1996، ص 96)

موسوعة علم النفس والتحليل النفسي: هي الفكرة الذهنية للعدد عن جسمه وهي الأساس لخلق الهوية. (طه فرج عبد القادر، 471، 2003)

كما تعرف صورة الجسم حسب (national eating disorder association 2005): بأنها الإدراك الحقيقي لشكل الجسم وأجزائه المختلفة، والإيمان بأن كل جسد عبارة عن هيئة وشكل فريد في نوعه يتميز عن البقية

تعد صورة الجسم جزءا حيويا من إحساسنا بذواتنا، فهي ترتبط بتقدير الذات وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على رغبتنا في الإنتهاء للمجتمع وأن نكون مقبولين اجتماعيا. (فايد، 2004، ص 178).

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

### 3/- أبعاد صورة الجسم

تتعد أبعاد صورة الجسم لتشمل جوانب مختلفة تساهم في تشكيل ادراك الفرد عن جسده وعلاقته به، مما يستوجب دراسة هذه أبعاد لفهم تأثيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بها.

**1.3. البعد المعرفي الإدراكي :** يرتبط البعد الإدراكي بتقدير الفرد لحجم جسمه، ويرتبط هذا البعد بمدى دقة أحكام الأفراد على شكلهم ووزنهم وحجمهم، وهي تشمل تعبيرات الذات عن الجسد ، وبالتالي يشمل هذا البعد صورة الجسد الخاصة التي يشكلها الفرد بداخل ذهنه، أي الطريقة التي يظهر فيها جسده بالنسبة له ، فكل شخص يكون صورة عن شكل جسده المتخيل والمدرّك وهذه الصورة المتكونة لا تقتصر على مظهر الجسد كما يدركه الفرد بل تحتوي على عناصر تصويرية أخرى كالحجم والوزن والطول، وكذلك عناصر متعلقة بالوظائف الجسدية.

**2.3. البعد الوجداني (الذاتي) :** يعبر هذا البعد عن مشاعر الفرد وأفكاره واتجاهاته نحو جسده ومدى رضاء أو انشغاله أو قلقه بشأن صورته عن جسده، وهو يحمل أما انعكاسا إيجابيا نحو الجسد وشعورا بالرضا تجاهه أو انعكاسا سلبيا وشعورا بالنقص الجسدي

**3.3. البعد السلوكي :** يشير إلى سلوك الفحص الذاتي المتكرر للجسد والرغبة في تجنب المواقف التي تجعل الفرد يشعر بعدم الراحة أو الضيق، ففي حال رضا الفرد عن جسده يلاحظ ما يوليه من اهتمام ورعاية وتعبير سلوكي موجب عن جسده، حيث يقوم بعرض عضلاته وتأدية الحركات الصعبة واتقانها، بالإضافة إلى العناية بالجسم والمحافظة عليه ليبدو بأحسن صورة ممكنة، أما في حال عدم رضاه عنه فيقوم بسلوكيات تتمثل بالانطواء والانسحاب أو اختيار أساليب عدوانية وإبقاء أذى بالأشخاص الذين يملكون أجسادا أقوى وأفضل (دسوقي، مجدي محمد ، 2006، ص 36.37)

#### 4/- مكونات صورة الجسم :

ان صورة الجسم ظاهرة مركبة، تحتوي مكونات فزيولوجية وسيكولوجية واجتماعية ، وانها ليست مطابقة للصورة الواقعية للجسم ، وانما تتدخل عوامل عديدة شعورية ولاشعورية لتشكل التصور الخاص لكل شخص عن جسمه، ومن بين المكونات الأساسية لصورة الجسم نذكرها:

**المكون الادراكي:** يعني ادراك الفرد لحجم ومكونات الجسد

**المكون الذاتي:** ويعني الرضاء عن الجسد، والاهتمام به والقلق بشأنه

**المكون السلوكي:** ويعني تجنب الفرد المواقف التي تسبب عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي تربط بالمظهر الجسدي ( الدسوقي 2006، ص 21)

يرى الكفاي أن صورة الجسم تشمل مكونين لهم أهمية كبيرة في ادراك الفرد لصورة جسمه ونذكر أحد منهما:

**المثال الجسدي:** وهو النمط الجسدي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر و من جهة نظر ثقافة الفرد . تطابق أو اقتراب مفهوم المثال الجسدي كما تحدده ثقافة الفرد من

صورة الفرد الفعلية لجسمه ويسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته، وتباعد مفهوم مثال الجسم السائد.

### 5/- النظريات المفسرة لصورة الجسم

لفهم الصورة الجسمية بشكل أعمق، استمد الباحثون إلى عدة نظريات نفسية تفسر كيفية تكوينها وتأثيرها على الفرد، ولعل من أبرزها على حد اطلاقنا تمثل في:

#### 1.5. النظرية البيولوجية

يعتبر طبيب الأعصاب هنري هيد HENRY HEAD الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم وأول من وصف مفهوم صورة الجسم، وهذه الصورة هي نتيجة خبرات ماضية مقتزنة بأحاسيس الجسم الحالية، التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، ولاحظ هيد أن الحركات السلسلة توافق مواضع الجسم ضمناً على الوعي المعرفي المتكامل بالحجم والشكل وتكوين الجسم والأصناف. إن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم كما يدرس ابتداء تأثير المخ وضرر الجسم. (العربي، 2022، ص16)

#### 2.5. نظرية التحليل النفسي FREUD :

ترتبط صورة الجسم ارتباطاً وثيقاً بنمو الأنا، وخاصة بوظائف الإدراك واختبار الواقع، قد كان في 1923م فرويد يؤكد بكلامه عن نشوء الأنا على أهمية الإدراكات إن الجسد الخاص للفرد وقبل كل شيء سطحه يشكل مصدراً ينبثق منه الإدراكات الخارجية والإدراكات الداخلية بنفس الوقت..... فوجدنا الخاص ينبثق من عالم الإدراكات من الغريب أن تتكون صورة الأنا خلال الأشهر الأولى إنطلاقاً من الأحاسيس الكمية واللمسية والحركية التي تشكل جوهر التجربة الجسدية المعاشة للرضيع HOLFFER 1955. مساهمات فقد أشار فرويد 1955م MITTELMAN وغيرها إلى ركيز الليبيدو للحركة كما أشارت SPITZ إلى الرابط الوثيق بين وظيفة الإستكشاف والمعرفة التي تلعبها اليد والفم والمص في صان الأنا وتكوين الليبيدو للجسد .... إن الآثار الذاكرة للتجارب الحسية يمكن أن يدمجها الولد بفضل الإرضاءات العلمية الذاتية التي ترافق استكشاف الجسد الخاص، وهكذا تنشأ نواة صورة الجسد وتركيز الليبيدو للوظائف الفيزيولوجية المختلفة التي تلعب دوراً حساساً في تكوين هذه الصورة (زهرة، 2021، ص28)

### 3.5. النظرية السلوكية

ويرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة إجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الإجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد والتي تكون صورته عن جسمه، ولتكوينه صورة عن جسمه التي تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون الفرد متأثر بجو الأسرة وبعمارات الذم والمدح التي يتلقاها بتعليقات. وتعزيزات نحو أبنائنا، حيث تؤثر تعزيزات الرفاق والأصدقاء في درجة قبول الفرد لجسمه.

(الجبوري، 2007، ص365)

### 4.5. النظرية الإنسانية

يرى روجر ROGERS الذات محور أساسي لشخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خال تداخلاتها مع تقدير الفرد لذاته فإنه يقيم ما تعرض له من خبرات على ضوء ما فيها إذ كانت تشعره بالتقدير الإيجابي للذات، فالتجارب الماضية، خاصة الأحداث والخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية التي لها تأثير في إدراك الفرد لصورته الجسمية، كما أن لها تأثير قوي وفعال على توافق الشخصية، بحيث يعتقد روجز أن لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خيرها أو ذكرها هو ، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء الشخصية وصحته النفسية. (عبازة 2014 ، ص26-27)

### 6/- العوامل المؤثرة في نمو وتكوين صورة الجسم :

يتأثر نمو وتكوين صورة الجسم لدى الفرد بعدة عوامل متداخلة، من بينها البيئة المحيطة، والعوامل الوراثية، بالإضافة إلى تأثير المجتمع. وتعد هذه العناصر مجتمعة من المحددات الأساسية التي تسهم في تشكيل تصور الفرد عن جسده، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

### 1.6. العوامل البيولوجية:

تتحد معالم الجسم بشكل كبير بالعوامل البيولوجية والوراثية، وبالتالي قد تلعب الخصائص البيولوجية والوراثية دورا هاما في نمو صورة الجسم، كما أن بعض الاضطرابات العصبية أو الخصائص البيولوجية يمكن أن تؤثر على طريقة إدراك الأفراد لأجسامهم مثل الطول وصفات الجلد أو البشرة وحجم الصدر، تقاطيع الوجه والبشرة، وفي مرحلة المراهقة تحدث العديد من التغيرات الجسمية السريعة تجعل النساء مدركات المظهر من وغير أمانات وقلقات بشأن أجسامهن. فالبلوغ والسمات الأخرى من النضوج الجسمي في المراهقة تزيد من مشاعر

الارتباك والرغبة، وهذه التغيرات البيولوجية تجعل الأمر صعبا على نمو الأنثى بالذات، لتواجه كيف تتعامل مع جسمها في مجتمع جسم الأنثى فيه يخضع المعايير يحددها المجتمع للجسم المقبول، لذا فالمحدد البيولوجي لحجم وشكل الجسم يمكن أن يؤثر على إدراك الفرد لجسمه، كما يؤثر على العوامل الأخرى التي يمكن أن تؤدي فعلا إلى صورة الجسم السلبية، فمظهر الشخص محدد بالوراثة والبيئة فالطريقة التي يبدو بها الجسم تقرر بشكل رئيسي بالجينات الموروثة من الآباء والأجداد (أسامة كاسوكة 2015، ص 42)

### 2.6. الأصدقاء والاقربان:

مرحلة الطفولة والمراهقة فترة مهمة جدا في تكوين جماعة الأقران ومؤثرة جدا، ومحاولة التوافق مع الصورة المثالية والاحتفاظ بجماعة الأقران في نفس الوقت ليس سهلا، إن مجموعة الأقران تؤثر في تحديد كيف ينظر الفرد إلى جسمه فقط فحص Adler قوة جماعة الأقران واكتشف أن الأطفال خاصة البنات يتعلمون معايير المظهر في سن مبكرة من اقرانهم، هذه المعايير والقيم التي تنمو أثناء الطفولة قد توجه مواقفهم واتجاهاتهم وسلوكهم في المستقبل (أسامة كاسوكة ، 2015 ، ص43)

كما يلعب الأقران دورا مكملا في بناء صورة الجسم خاصة أثناء المراهقة، ويذكر Friedman (1997) أن الأصدقاء يزودون بعضهم البعض بالأمان العاطفي كما يواجهون نفس المشاكل، ويملكون نفس النظرة للعالم، من ناحية أخرى قد يقوم الأصدقاء بتشجيع كل منهم الآخر على سلوكيات غير صحية، فالعلاقة بين الأصدقاء تؤثر تأثيرا مباشرا ذلك لأنها قد تحطم تقدير الذات (النوبي، 2009، ص30)

### 3.6. المدرسة والمعلمون:

يلعب المعلمون بعض الدور في إدراك الأطفال والمراهقين الصورة جسمهم وتبين الدراسات أن إدراك الطلاب لتقييم معلمهم عامل مهم في انجازهم الأكاديمي، لذا فمن المعقول أيضا أن يؤثر المعلمون على كيفية أدراك الأطفال والمراهقين لأجسامهم كما وجد أن معلمي المراهقين يميلون لتقدير طلابهم الو سماء جسديا كالتفوق العالي في التحصيل الأكاديمي والرياضي، ويكونون أكثر جاذبية ومؤهلين اجتماعيا من أولئك الطلاب الغير جاذبين جسديا. ويقدر العديد من الطلاب المعلمين ويعتبرونهم قدوة، وأن أسلوب تقديم المعلمين لأنفسهم وتعليقاتهم يؤثر كثيرا على الأطفال والمراهقين (أسامة كاسوكة، 2015، ص 43)

## 4.6. الآباء والعائلة:

تعتبر الأسرة المربي الأول للأطفال الصغار والمراهقين حيث يؤثر الآباء ومقدمو الرعاية الآخرون على طريقة إدراك الأطفال لأجسامهم، كما يلعب الآباء دورا حيويا سواء بشكل علني أو سري في ارسال الرسائل إلى طفلهم للتوقيف والتكيف مع المعيار المثالي في المجتمع، الآباء أنفسهم قد يركزون بقوة على الحماية ويهتمون بجاذبيتهم، وبذلك يضررون المثل لأبنائهم الصغار ذكور - إناث أن الصورة كل شيء. فالأطفال مثل الإسفنج يمتصون المعلومات والرسائل المحيطة بهم ويقلدون طوال الوقت ما قبل أو فعل وبالرغم من أن الآباء فقط يحاولون المساعدة، هذا التركيز المتطرف على وزن أو حجم طفلهم قد يصير أكثر مما يفيد ويلعب الوالدان خاصة الأمهات دورا كبيرا في إدراك صورة الجسم لدي أطفالهم حيث وجد أن كلا من الأبناء والبنات يتلقون تشجيعا أكثر من الأم لفقد أو ضبط وزنهم أكثر من الأب، وتقييم الوالدين لجسم طفلها يترك انطبعا طويلا المدى على تقدير ذات ذلك الفرد (اسامة كاسوحة، 2015، ص43، 44)

## 5.6. العوامل الاجتماعية:

في الواقع أن الرضا عن الجسم يرتبط بطريقة أو بأخرى بالشعور بالسعادة والاطمئنان، فالشخص الذي يشعر بالجاذبية هو شخص راض عن صورته الجسمية، شخص سعيد يتمتع بقبول اجتماعي من قبل الآخرين وإذا كان رضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة الجسم يرتبط بما يصدره الآخرون من أحكام وتقييمات فإن النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر ومن جهة نظر الفرد له فاعلية قد تكون أعم وأشمل في التأثير على مدي رضا الفرد وعدم الرضا عن جاذبيته الجسمية وهذا يشير إلى أن لكل مجتمع معايير خاصة به تسهم في تبني صورة الجسم المثالية، فإذا ما تطابقت صورة الفرد لجسمه وهذه المعايير أشعره ذلك بجاذبيته الجسمية، وهو ما يمثل جزءا مركزيا في رضا الفرد عن صورته الجسمية (هبة خطاب، 2014، ص23)

نرى ان صورة الجسم تتأثر بالعديد من العوامل منها ما هو وراثي ومنها ما هو أسري ثقافي، اجتماعي وكل هذه العوامل تؤثر على طريقة إدراك الأفراد لصور أجسامهم، وأفكارهم ومعتقداتهم في كيفية بناء صورة ذهنية عن الجسم ، كما أن العوامل الاجتماعية

والثقافية لها التأثير الأكبر، وهي تختلف من مجتمع لآخر وذلك للخصوصية التاريخية والحضارية.



## الفصل الثالث: البهاق

### تمهيد

- 1- مفهوم البهاق
  - 2- اسباب البهاق
  - 3- أنواع البهاق
  - 4- تشخيص البهاق
  - 5- علاج البهاق
  - 6- معدل انتشار مرض البهاق
- خلاصة

**تمهيد**

البرص مرض جلدي معروف منذ العصور القديمة ، حيث وجدت سجلات تشير الى وجوده في حضارات مختلفة، ينتج هذا المرض عن اضطراب في الخلايا المسؤولة عن انتاج صبغة الميلانيين مما يؤدي الى ظهور بقع بيضاء على الجلد ، تختلف شدة البرص بشكل اوضح لدى اصحاب البشرة الداكنة بسبب التباين في الالوان ،رغم ان البرص ليس معديا ولايشكل خطرا صحيا مباشرا ،الا انه قد يؤثر على الحالة النفسية والاجتماعية للمصاب مما يجعل التوعية أمرا ضروريا.

**1/- مفهوم البهاق :**

البهاق هو اضطراب جلدي مزمن ينشأ نتيجة توقف الخلايا المسؤولة عن إنتاج صبغة الميلانين أو تعرضها للتلف وتُعدّ الميلانين المادة التي تمنح الجلد، والشعر، والعينين لونها الطبيعي، وعندما يفقد الجلد هذه الصبغة في مناطق محددة، تظهر عليه بقع بيضاء خالية من اللون .ينجم البهاق عن خلل في جهاز المناعة، حيث يهاجم عن طريق الخطأ الخلايا الصبغية (الميلانوسيتات)، مما يؤدي إلى تدميرها وفقدان اللون في تلك المناطق ( Taieb, A., & Picardo.M. 2009 )

**2/- أسباب البهاق:**

على الرغم من أسباب البهاق غير مفهومة الا أن هناك عددا من الأسباب المحتملة والتي قد تشمل:

**اضطراب المناعة الذاتية:** والتي تتمثل بزيادة عمل الجهاز المناعي وتجاوزه الحد الطبيعي بما يتسبب بمهاجمة الجهاز المناعي للخلايا الميلانينية، وهذا ما يؤدي الى اتلافها حيث اشارت الدراسات بأن أكثر من 20% من المصابين بالبرص وجدانهم مصابون بأحد امراض المناعة الذاتية الاخرى، نذكر منها: التهاب الغدة الدرقية ،الصدفية،الثعلبة

**العوامل الوراثية:** اذ يمكن أن ينتقل هذا المرض من الآباء إلى أبنائهم.

**العمر:** فعلى الرغم من احتمالية معاناة الأشخاص في أي عمر من مرض البهاق ،الا أن الأشخاص الذين تتراوح اعمارهم حول العشرين هم اكثر عرضة للاصابة به

**أسباب عصبية:** تكون في انطلاق مادة سامة للخلايا الصبغية عند الالتهابات العصبية في الجلد.

وقد يحدث أيضا بسبب أحداث معينة مثل : الاجهاد البدني أو العاطفي ، أو حدث محفز أو حروق الشمس الحادة، أو تعرض الجلد بصدمة مثل ملامسة مادة كيميائية ( سعدودي اكرام 2022)

### 3/- أنواع البهاق :

للبهاق العديد من الأنواع وتتمايز في مناطق ظهورها ومن بين أنواعها نذكر :

**1.3. البهاق الغير القطعي :** يرتبط بشكل وثيق مع ظروف المناعة الذاتية حيث يقوم الجهاز المناعي بمهاجمة خلايا الجسم مسببا بقعا بيضاء في جميع انحاء الجسم

**2.3. البهاق القطعي:** يقتصر على جانب واحد أو منطقة واحدة في الجسم وعادة ما يبدأ في عمر مبكر.

**3.3. البهاق الشامل :** يشمل معظم أعضاء الجسم لا توجد طريقة لتحديد ما إذا كان البهاق سوف ينتشر أو يظل محصور في مكان واحد

**4.3. البهاق الطرفي :** وتكون أماكن الإصابة هي: الشفاه- الاطراف- الأعضاء التناسلية

**5.3. البهاق الثابت :** هو الحالة التي استقرت على وضعها لمدة تزيد عن عام

**6.3. مرض حالة كوينر:** تظهر بقع البهاق البهاء في أماكن الجروح والاصابات المختلفة، ويبدل ذلك على حالة المرض النشطة

**7.3. الشامة الهالية :** هالة بيضاء تحيط بشامة ملونة وقد تكون علامة على بداية الإصابة بالمرض.

**8.3. البهاق المعمم:** هو الشكل الأكثر شيوعا من البهاق وعادة ما تكون البقع متماثلة على جانبي الجسم وتشمل المواقع الشائعة الايدي . المرفقين ، تحت الابطين - الجفون \_فتحات الانف والشفنتين \_الأذنين والوركين والركبتين و الكاحلين والقدمين في وقت مبكر

(الصفار، خولة بنت فهد بنت بخيث 2013 ص 33، 35)

### 4/- تشخيص البهاق :

#### 1.4. الفحص السريري:

يكون نزع التصبغ في الجلد واضحا أثناء الفحص، خاصة لدى الأشخاص ذوي البشرة الداكنة البقع ناقصة التصبغ أو غير المصبوغة تصبح أكثر وضوحا عند تعريضها لمصباح وود 35 wood's lamp نابو متر حيث تظهر بلون طباشيري مميز

## 2.4. التشخيص التفريقي:

يتضمن التفريق بين البهاق وحالات أخرى من نقص التصبغ مثل: داء النخالية البيضاء وهي حالة جلدية حميدة تتميز بظهور بقع فاتحة اللون داء الصدفية: حيث تظهر بقع بيضاء بسبب الالتهاب المزمن داء الجذام: وهو مرض بكتيري يمكن أن يؤدي إلى بقع فاقدة التصبغ تصلب الجلد: حيث تصبح البشرة متصلبة وفاقة اللون متلازمة فوكايوكا وهي اضطراب وراثي يؤدي إلى نقص التصبغ

## 3.4. الفحوصات الإضافية

يوصى بإجراء تحاليل دم عند وجود أعراض إضافية ، حيث يمكن أن يكون البهاق مرتبطا بأمراض الغدة الدرقية ، مثل: التهاب الغدة الدرقية (هشيموتو) أمراض المناعة الذاتية الأخرى (<https://www.msmanuals.com>)

## 5/- علاج البهاق

حماية المناطق المصابة من أشعة الشمس استخدام الكورتيكوستيرويدات والكالسيبوتريول الموضوعي (M، (chan 2018. P11) ،

استراتيجية العلاج : إخفاء البقع الصغيرة بالمكياج في حالات الإصابة الواسعة . يكون العلاج الأساسي هو إعادة التصبغ

العلاج الدوائي الكورتيكوستيرويدات القوية في العلاج الأول للبهاق الموضوعي . لكن استخدامها طويل الأمد قد يسبب آثارا جانبية

مثبطات الكالسينيورين (تاكروليموس وبيميكروليموس) هي بديل مناسب خاصة للبهاق في الوجه والفخذ

الكالسيبوتريول مع ديبروبيونات بيتاميتازون يظهر فعالية أكبر من استخدام أي منهما بشكل منفرد

العلاج الضوئي (UVB) ضيقة النطاق : (NB- UVB) يعتبر الخيار الأول لعلاج البهاق المعمم ، خاصة إذا كان العلاج المناعي غير ممكن الليزر اكسيمر ( 308 نانومتر) قد يكون فعالا

التدخل الجراحي يتم اللجوء اليه فقط للمرضى المستقرين الذين لم يستجيبوا للعلاجات الدوائية. ([msdmanuals.com/fr/](https://msdmanuals.com/fr/))

#### 6/- معدل انتشار مرض البهاق :

يتراوح متوسط انتشار البهاق بين 5،0 إلى 2% من سكان العالم لسنة 2023، ولكن قد تختلف الأرقام المحلية من 0،04% إلى 98،9% اعتمادا على المنطقة والفئة العمرية، ويقدر العدد الإجمالي للأشخاص الذين يعانون من البهاق بحوالي 65-95 مليون شخص في جميع أنحاء العالم (منظمة الصحة العالمية، 2023)

## خلاصة الفصل:

يتضح مما سبق أن مرض البرص يعد من الامراض الجلدية التي تؤثر على لون الجلد يمكن أن يصيب الاشخاص بمختلف أعمارهم وأجناسهم وتختلف شدته من حالة إلى أخرى بحيث يعتبر مرض طويل الأمد وقد يؤثر على النفسية والاجتماعية للمصابين به

## الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

#### 1/- الدراسة الأساسية

#### 1/- حدود الدراسة الأساسية

#### 2/- حالات الدراسة

#### 3/- منهج الدراسة

#### 4/- ادوات الدراسة

### خلاصة

**تمهيد:**

سيركز هذا الجزء من دراستنا على الجانب التطبيقي، حيث تم اعتماد المنهج العيادي كإطار لتحليل الحالة. من خلال دراسة حالة مفصلة، نسعى إلى فهم تأثير البرص على الصورة الجسمية، مع الاستفادة من المقابلات وأدوات التقييم النفسي لجمع المعطيات.

**I. الدراسة الأساسية:**

بعد تحديدنا لحالات الدراسة التي كانت حول موضوعنا "الصورة الجسمية لدى المصاب بالبرص" قمنا بأول خطوة النزول للميدان، وذلك الإجراء مقابلات مع الحالات وتطبيق المقياس على المرضى والتوصل إلى نتائج وعرضها وذلك من أجل تأكيد الفرضية المطروحة.

**1/- حدود الدراسة الأساسية:**

لكل دراسة علمية مجموعة من حدود ومجالات الزمانية والمكانية والبشرية التي تساهم في تأطير الدراسة وخاصة من جانب التطبيقي وقد تتمثلت حدود دراستنا فيما يلي:

**1.1. الحدود مكانية :**

تم إجراء هذه الدراسة مع حالتين: الحالة (ز)، حيث تمت المقابلات في إطار غير رسمي، والحالة (ج) المصابة بالبرص، التي تم الالتقاء بها داخل عيادة طبيب مختص في الأمراض الجلدية ولاية سعيدة (الطبيب الأمراض الجلدية ولاية سعيدة )

**2.1. الحدود الزمانية:**

امتدت فترة دراستنا وفترة إجراء المقابلات مع الحالات بين 2025/02/02 إلى 2025/04/20



### 3.1. الحدود البشرية :

على الرغم من التحديات التي واجهتنا خلال جمع المعطيات، بما في ذلك رفض بعض الأفراد المشاركة في المقابلات، تمكنا من إجراء المقابلات مع حالتين فقط، من الجنس الأنثوي، وذلك بناءً على معايير محددة

### 2/- حالات الدراسة:

الحالة الأولى: أنثى، تبلغ من العمر 30 سنة، عزباء

الحالة الثانية: أنثى، تبلغ من العمر 55 سنة، عزباء.

### 3/- منهج الدراسة :

المنهج العيادي هو منهج كفي يعتمد على دراسة الظواهر النفسية في سياقها الفردي والذاتي، من خلال التفاعل المباشر مع الحالة المدروسة. يهدف هذا المنهج إلى فهم أعمق للدينامية النفسية ومظاهر الاضطراب أو المعاناة النفسية كما يعيشها الفرد، وذلك عبر تقنيات مثل المقابلة العيادية، الملاحظة، ودراسة الحالة. ويستخدم هذا المنهج بشكل واسع في علم النفس الإكلينيكي، إذ يسمح بجمع معطيات نوعية معمّقة، تسهم في بناء تشخيص شامل وفهم تكاملي للبعد النفسي والسياقي المرتبط بالحالة.

### 4/- أدوات الدراسة:

1.4. الملاحظة : كان اعتمادنا على الملاحظة كتقنية عيادية في دراستنا كأداة مع المقابلة العيادية لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات، ورصد سلوكيات و إيماءات، حركات، اشارات الحالة.

وقد استخدمنا في دراستنا الملاحظة البسيطة للتمكن من التعرف على بعض السلوكيات التي تصدر عن المفحوص، كالحركات والإيماءات التي تعتبر كمؤشر لتدعيم النتائج المحصل عليها من الوسائل الأخرى، التي استخدمناها خلال المقابلات مع الحالات

**2.4. المقابلة :** لقد تم اللقاء مع الحالات والتعرف عليهم ،ومن خلال المقابلات قمنا بجمع البيانات و تاريخ مرضهم إضافة الى التعرف على حياتهم وكيفية التعايش مع مرضهم عن طريق طرح الأسئلة من طرف الباحثة والاجابة عنها من طرف حالات الدراسة.

ولطبيعة الدراسة اعتمدنا في دراستنا على المقابلة النصف موجهة تستعمل المقابلة كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص،أنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكولوجية حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام وتساهم في إعطاء الحلول للمشاكل

## 5.2. مقياس الصورة الجسمية :

### وصف المقياس :

قامت الباحثة "زينب شقير" بتصميم مقياس الصورة الجسمية الذي يتكون من "26" عبارة تتناول الرضا عن صورة الجسم ويصلح تطبيق على الأفراد في المدى الزمني من 14 سنة إلى 22 سنة فما فوق.

### طريقة تصحيح المقياس :

يتكون المقياس المتبع من 26 عبارة توجد أمام كل عبارة مجموعة اختيارات موافق لكل إجابة صحيحة غير متأكد لكل إجابة لم يتأكد منها المريض و غير موافقة لكل عبارة خاطئة، نتحصل على درجات (02) لاختيار موافق، (01) لاختيار غير متأكد (0) لاختيار غير موافق، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (0) درجة إلى 25 درجة، فكلما كانت الدرجة مرتفعة يكون تشوه في الصورة الجسمية، وكل ما كانت منخفضة يكون العكس

### صدق المقياس :

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي حيث تم حساب المعاملات الارتباط بين مفردات مقياس صورة الجسم وكانت الدرجة الكلية للمقياس ن = 40 (دار عبيد سناء بشرى، 2023، ص 29).

جدول رقم (01) يوضح معاملات ارتباط مفردات مقياس صورة الجسم :

رقم المفردة	معامل الارتباط
1	0.42
2	0.53
3	0.52
4	0.63
5	0.41
6	0.54
7	0.61
8	0.53
9	0.65
10	0.65
11	0.53
12	0.59
13	0.69
14	0.70
15	0.73
16	0.61
17	0.76
18	0.53
19	0.50
20	0.56
21	0.79
22	0.75
23	0.35
24	0.18
25	0.59
26	0.65

ومن هذا الجدول يتضح لنا أن المعاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس الصورة الجسم والدرجة الكلية للمقياس عند حذف درجة المفردة من المفردة الكلية مرتفعة مما يشير الصدق مفردات المقياس. (دار عبيد سناء بشرى، 2023، ص 30).

## ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس الصورة الجسمية باستخدام معامل ألفا، وكانت النتائج كما في الجدول

جدول رقم (02) يمثل حساب ثبات مقياس صورة الجسم

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

ومن هذا الجدول يتضح أن معظم المفردات يقل حذفها معامل ثبات المقياس ككل مما يدل على ثبات المفردات وصوما أكدته الإجراءات السابقة كما قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بطريقة (سبيرمان ، برون ، جتمان) وكانت معاملات ما بين 0.92 - 0.93 ، على الترتيب وهي معاملات مرتفعة مما يشير ثبات المقياس وقد تم اختيار مقياس صورة الجسم لزينب شقير أداة لموضوع دراستنا وذلك لتناسب عباراته مع الموضوع المختار، وكانت عباراته مفهومة وموضحة للحالات الذين طبق عليهم الاختبار. (دار عبيد سناء بشرى، 2023، ص 32).

## خلاصة:

لقد تم تقديم في هذا الفصل مجموعة نقاط التي قامت عليها دراستنا والمتمثلة في المنهج و تقديم مكان الدراسة ومعرفة المدة التي أقيمت فيها الدراسة الميدانية والتطرق على المقياس المناسب.

## الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1/- عرض حالات الدراسة

✍ الحالة الأولى

✍ الحالة الثانية

2/- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

خلاصة

## تمهيد:

في هذا الفصل من الدراسة، سيتم عرض الحالات ومناقشة النتائج المتوصل إليها في ضوء الفرضية المطروحة، يشمل ذلك تقديم دراسة مفصلة لكل حالة، تتضمن البيانات الأولية والسميائية العامة، تليها خلاصة شاملة للمقابلات التي أُجريت مع كل حالة. بعد ذلك، سيتم عرض وتحليل النتائج المستخلصة من تطبيق مقياس صورة الجسم لزينب شقير، والذي تم اعتماده في هذه الدراسة، مع تقديم ملخص عام لكل حالة تمت دراستها. وفي الختام، ستتم مناقشة النتائج المتحصّل عليها، وربطها بالفرضية المعتمدة.

### 1/- تقديم الحالة الأولى

#### 1.1. البيانات الأولية

الاسم : ج

السن 30 سنة

المستوى الدراسي : الثانية ثانوي

الحالة الاجتماعية : عّباء

عدد الاخوة :ذكر أنتي رتبها في العائلة الوسطى

سوابق مرضية: لا يوجد

سوابق مرضية في العائلة : الخالة مصابة بالبرص

#### 2.1. السميائية العامة:

البنية المورمولوجية : الحالة ج طويلة القامة البشرة سمراء ،المظهر متناسق، ، بشوشة الوجه.

اللغة: تتحدث بلغة بسيطة ومفهومة لكن متوترة قليل عند التحدث عن المرض

## الاتصال:

أ/- الاتصال اللفظي في البداية متحفظاً ومشحوناً بالتوتر، مع إجابات مختصرة خاصة حول موضوع البرص

ب/- الاتصال غير اللفظي: فظهر في شكل إشارات توتر كتشابك الأصابع، تجذّب النظرات المباشرة، وحك الرأس. ومع تقدم الجلسات، تطور الاتصال وأصبحت الحالة أكثر راحة وانفتاحاً في التعبير.

تاريخ المرضي: تعاني من البرص منذ سنتين

### 3.1. ملخص مقابلات مع الحالة الأولى

جدول رقم (03) يوضح ملخص مقابلات مع الحالة الأولى

المقابلات	التاريخ	المدة	الهدف
المقابلة الأولى	02/02/2025	45 د	التعرف على حالة وجمع البيانات
المقابلة الثانية	04/02/2025	40 د	التعرف على تاريخ المرضي لحالة مع ملاحظة سلوكها
المقابلة الثالثة	06/02/2025	45 د	معرفة تأثير البرص على الجانب النفسي والمهني
المقابلة الرابعة	08/02/2025	50 د	تطبيق اختبار الصورة الجسمية
المقابلة الخامسة	10/02/2025	40 د	معرفة نظرة المجتمع للحالة بسبب مرضها (عائلتها)

✍ المقابلة الأولى: تمنا هذه المقابلة يوم لـ 02/02/2025 ،دامت مدتها 45 دقيقة

تم فيها التعرف على الحالة ج تبلغ من العمر 30 سنة عذراء ، تتوفر المبحوثة على مستوى تعليمي يعادل السنة الثانية من التعليم الثانوي، وقد سبق لها أن مارست عملاً حرفياً



في ورشة خياطة ".، تعيش في اسرة متوسطة الدخل بين ذكر و انثى والوالدين" من خلال المقابلة الأولى، لوحظ على الحالة قدر من التوتر والانفعال الطفيف، إلا أنها كانت قادرة على التفاعل والإجابة عن الأسئلة بشكل طبيعي. وتشير المعطيات السريرية إلى أن الحالة كانت مخطوبة سابقاً، غير أن الخطوبة أُلغيت من طرف الخطيب، متأثراً بوصم المجتمع ومواقفه السلبية تجاه الزواج من فتاة مصابة بالبرَص. وتجدر الإشارة إلى أن الحالة تعاني من هذا المرض منذ ثلاث سنوات.

#### المقابلة الثانية: 04/02/2025 دامت مدتها 40 دقيقة

خلال المقابلة، بدت إجابات المفحوصة مختصرة نوعاً ما في بعض الأسئلة، خاصة عند التطرق إلى موضوع إصابته بالبرَص. فعند سؤالها عن بداية ظهور المرض، لم تسرد وقائع مفصلة، بل اكتفت بالإشارة إلى أن ذلك حدث في الساعة السابعة صباحاً من أحد أيام شهر جويلية خلال فصل الصيف، حيث صرَّحت قائلة: 'كنت نائمة، وعند استيقاظي لاحظت تغيراً في لون يديّ ورجليّ'. كما أضافت: 'أشعر بالضيق عندما يسألني الناس عن وجهي أو يقترحون عليّ أدوية، هذا يزعجني ويجعلني متوترة لأنهم يذكرونني بالمرض'. وقد طغى جو من التوتر والانفعال أثناء الحديث عن موضوع المرض، مما يشير إلى أن التطرق إليه لا يزال يثير لديها مشاعر سلبية. ومع ذلك، لوحظ أن المفحوصة كانت متقبلة للتواصل ومُفتحة نسبياً على الحديث، رغم التأثير النفسي الظاهر الذي يرافق هذا النوع من المواضيع. "وقد عدت المفحوصة عن رغبتها في تلقي المساعدة النفسية قالت: "اليوم جيت ليك وأنا نسكن بعيدة وراني مغبونة في النقل لاني نسكن في منطقة ريفية راني باغيانك تعاونيني نخرج من هذه الحالة لراني فيها "وهذا ما يفسر لجوء المفحوصة بكل رغبتها وضرينا موعد آخر في

#### المقابلة الثالثة: كانت يوم 06/02/2025

دامت مدتها 45 دقيقة، خلال هذه المقابلة تم التطرق إلى التأثيرات النفسية التي خلفها مرض البرَص على المبحوثة، حيث صرَّحت بأن المرض أثّر عليها بشكل كبير، سواء على مستوى

حياتها المهنية أو الشخصية. فقد عذرت عن شعورها بالرفض الاجتماعي، مشيرة إلى أن بعض الأشخاص يعتقدون خطأً أن مرضها مُعدٍ، مما يدفعهم إلى الابتعاد عنها، وهو ما تلاحظه من خلال تصرفاتهم، رغم وعيها التام بأن الدَّ رَ ص ليس من الأمراض المعدية، حيث صرحت: "أن نظرة الناس تخليك تكره حياتك و تجذب روحك على قاع الناس "بخصوص تأثير المرض على حياتها الشخصية والمهنية تسبب مرض الدَّ رَ ص في إفساد مشروعها الزواجي؛ إذ انتهت خطوبتها بسبب حالتها الصحية. كما فقدت مصدر رزقها، حيث كانت تمارس الخياطة بكفاءة وتكسب من خلالها دخلاً محترماً بذلت جهداً كبيراً للمحاولة التكيف مع وضعها الصحي واستعادة مجرى حياتها الطبيعية، بحيث أنه لتوا عدد كبيراً من أطباء الجلد، وكان لديها أمل واسع في تحسن حالتها واستكمال مشروعها الزواج. إلا أن خيبة الأمل التي عاشتها بعد تجربة حب سابقة، جاءت متزامنة مع ظهور المرض، إذ شعرت أن المرض حطم حياتها بالكامل".

#### المقابلة الرابعة: كانت يوم 08/02/2025 دامت لمدة 50 دقيقة

تم تطبيق مقياس صورة الجسم والتي كانت عبارتها مفهومة وواضحة للحالة ، وقد اجابت على جميع العبارات وتحصلت على درجة 37

#### المقابلة الخامسة: 10/02/2025 دامت 40 دقيقة

سألته . إن كانت لديها حالة مشابهة في الأسرة مصابة بالبرص اجابتنني: "انا خاطيني وخاطي لافامي تاغي معالباليش بلاك " هنا كانت اجاباتها تحمل بعض الشك ولكن بعد البحث في عائلتها تبين ان خالتها كانت مصابة بالبرص وسألته : ما إذا كان لديها انشغال دائم بالبرص اجابتنني :شويا بصح منخمش بزاف وهنا كانت يداها منبسطة فقامت بتشبيكهما و نظرت الى الاسفل مع العلم كانت في كل سؤال اطرحه لها ردة فعل واضحة مثل :حك الرأس، النظر الى الهاتف، تشابك الأصابع وقالت : "تتقلب في الرقاد منرقدش

نورمال و كي نتفكر بلي البرص دالي مشاكل في حياتي خطرناك مناكش لابييتي تتبلع والنفسية تاعي تتغم " وعند ما تطرقت في وضعيتها الحالية وكيفية تعاملها مع البرص قالت لي: والفت في وجهي ويديا و جسمي البرص بصح مقلقني ني ندعي يروح مني ونهنا كما ايضا سألتها :حول تفحص نفسها في المرأة اجابتي :لا أحب النظر إلى نفسي في المرأة : وليت ندرق البرص و ندير بومادات تجميل غي باش ندرق في وجهي ويديا ووصلت وين درت نقاب و قفازت من انتشرلي سألتها عن مدى وقوف عائلتها معها فقالت : عائلتي صح ييغوني بصح خطرناك نحسهم يحشمو بيا وبالنسبة عن العادات التي تغيرت فيها قالت : حبست خدمة لي هي خياطة وحبست الخراجات والقصاري والعرضات بسك يحسبوه يعدي ايا منيش وقالت : أنا ني وحدي وعايشة وحدي و واحد ملقتش معايا

#### جدول رقم (04) يوضح تفريغ مقياس الصورة الجسمية لزينب شقير للحالة الأولى

العبارة	موافق	ير متأكد	غير موافق
01 مظهر أقل جاذبية	X		
02 أشعر بعد الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسمي عنهم		X	
03 معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني	X		
04 لناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي	X		
05 أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغير في جسمي	X		
06 هنا الكثير من معالم جسمي أود لو تتغير	X		
07 معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول			X
08 ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسميا			X
09 مفهومي عن جسمي ونفسي منخفض وغامض	X		
10 غالبا ما أقارن مظهري وملامح جسمي بالآخرين	X		
11 عندما أنظر في للمرأة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسمي عما أتوقعه	X		

12	أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس	X	
13	لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي وملاحي عنهم		X
14	لا يعجبني المظهر الذي أبدوا عليه	X	
15	بضائقي رؤية نفسي في المرآة	X	
16	أرفض الذهاب الأماكن العام حتى لا يراني أحد	X	
17	رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات		
18	أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسدي		X
19	أشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسدي		X
20	في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسدي		X
21	أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسدي		X
22	ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح جسدي المتغيرة	X	
23	أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسدي	X	
24	أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي الأنف - العين - الفم - الأذن	X	
25	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة	X	
26	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسدي	X	

### استنتاج عام حول حالة الأولى:

بعد عرضنا للمقابلات التي تمت مع الحالة "ج" وتقديم بيانات حول الحالة هي امرأة تبلغ من العمر 30 سنة، تعاني من اضطرابات نفسية ناتجة عن إصابتها بمرض البرص منذ ثلاث سنوات، .. حيث أثر هذا المرض بشكل كبير على توازنها النفسي والاجتماعي ، برزت معاناتها من تدن واضح في صورة الجسم وانخفاض في تقدير الذات تجلى ذلك في سلوكياتها مثل تغطية المناطق المصابة بالنقاب والقفازات وتجنب النظر الى نفسها في المرآة . كمت تعاني من الرفض الاجتماعي والوصمة المرتبطة بالمرض ، ما أدى الى

فقدانها خطوبتها وعملها ،وانسحابها من الانشطة الاجتماعية وهذا ما توضح من خلال اقوالها أنها تستعمل كريمات للمناطق التي فيها البرص في جسمها، وأيضاً صرحت انها تعيش بنفسها ولم تجد أحد معها وهذا ما يعكس مشاعر العزلة والحزن وانعدام الدعم الكافي ، ورغم كل هذه التحديات، تظهر الحالة دافعية للعلاج واستعدادا للتغيير، وهو ما يتضح في تصريحها أنها تريد المساعدة لكي تخرج من هذه الحالة.

## 2/- تقديم الحالة الثانية

### 1.2. البيانات الأولية

الاسم واللقب: ز

السن: 55 سنة

المستوى الدراسي: عدم الدراسة

الحالة الاجتماعية: عزباء

عدد الإخوة: ذكر + 2 أنثى

رتبتها في العائلة: تحتل المرتبة الثانية

سوابق مرضية: لا يوجد

### 2.2. السيميائية العامة

البنية المورفولوجية: الحالة "ز" طويلة القامة، البشرة بيضاء، الهندام نظيف، المظهر متناسق، ابتسامة في الوجه.

اللغة: تتحدث لغة مفهومة

الاتصال:

أ/- الإتصال اللفظي: أظهرت الحالة تواضعاً لفظياً واضحاً ومباشراً، حيث كانت تتحدث بأريحية وتُعبّر عن مشاعرها بلغة بسيطة ومفهومة، دون صعوبات في التعبير

ب/- الاتصال غير اللفظي: فقد لوحظت بعض السلوكيات الدالة على التوتر والانزعاج مثل الصمت المفاجئ، التهديدات

### 3.2. ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:

جدول رقم (05) يوضح ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:

المقابلات	التاريخ	المدة	الهدف
المقابلة الأولى	01/04/2025	45 د	التعرف على حالة وجمع البيانات
المقابلة الثانية	06/04/2025	40 د	التعرف على تاريخ المرضي لحالة مع ملاحظة سلوكها
المقابلة الثالثة	12/04/2025	40 د	معرفة نظرة الحالة ومدى تقبلها لجسمها
المقابلة الرابعة	15/04/2025	45 د	تطبيق اختبار الصورة الجسمية
المقابلة الخامسة	20/04/2025	40 د	معرفة تعامل الأسرة مع الحالة

✍ المقابلة الأولى: تمت هذه المقابلة يوم 01/04/2025 دامت مدتها 45 دقيقة

تم فيها التعرف على الحالة الحالة "ز" امرأة عزباء تبلغ من العمر 55 سنة تعيش في أسرة متكونة من اخت لديها بنتين متزوجات و تعيش في بيت امها مع اختها و لديها اخ متزوج يعيش في بيت اخر مع اسرته هي الوسطى في ترتيبها في الأسرة وهي عاملة نظافة في مؤسسة تربية (ابتدائية) (من خلال هذه المقابلة تحدثت معها عن طفولتها تقول الحالة: عشت طفولة عادية مع عائلتي كان أبي متوفي لكن الحمد لله الام لم تقصر علينا في اي شيء و ربنا احسن تربية .

✍ المقابلة الثانية: تمت المقابلة الثانية 06/04/2025، دامت مدتها 40 دقيقة

خلال المقابلة التي دامت 40 دقيقة، تم التطرق إلى السياق الزمني والظروف المحيطة ببداية ظهور أعراض البرص لدى الحالة. أفادت المفحوصة أن أولى علامات الإصابة ظهرت منذ

حوالي سنة، وتحديدًا في فصل الربيع، حيث كانت في نزهة عائلية إلى المزرعة، شاركت خلالها في قلع عشبـة "الكاليتوس" تحت أشعة الشمس الحارقة. وقد وصفت البداية بقولها: "جاتني بلاصة في وجهي وولات حمرة، ومن بعد زادت حمارت، وبعد سمانة خرجولي بقع بيض وتشير المفحوصة إلى أن البقع البيضاء بدأت في الظهور تدريجيًا على وجهها، خاصة على حاجب واحد، ثم امتدت إلى أجزاء مختلفة من جسدها مثل البطن، وبين الفخذين، وكذلك أصبع القدم الصغير. هذه الإفادة تدل على إدراك المبحوثة للعلاقة الزمنية بين النشاط الجسدي المكثف في بيئة مشمسة وظهور أعراض المرض، ما قد يعكس تصوراتها الشخصية حول أسبابه، وهو ما قد يؤثر لاحقًا على تفسيرها الذاتي للحالة المرضية وصورتها الجسمية المرتبطة بها.

#### المقابلة الثالثة يوم 12/04/2025. دامت مدة 40 دقيقة

دامت مدة 40 دقيقة، ثم في هذه المقابلة معرفة نظرة الحالة لجسمها سألتها: كيف تتظنين إلى نفسك قالت: صرحت بأنها لا تستطيع النظر إلى نفسها ووجها ثم سألتها عن مدى تقبلها لنفسها وجسمها أوضحت: أنا متقبلة ذاتها لكن عندما يسألها الناس على حالتها الجلدية ينتبها شعور بعدم الارتياح وأحيانًا تكتفي بالصمت حيث أنها صرحت في قولها (نحس روعي متت) حيث عبرت المفحوص بأنها كثيرًا ما تتسائل في داخلها: لماذا لست مثل الآخرين؟ لماذا قدرتي مختلف؟

ثم سألتها: هل تتفحصين نفسك في المرآة أكثر من مرة قالت: "تخاف نشوف روعي في المراية كي نخرج برا نساوي خيماري بلا منشوف روعي ودايمن نسقسي الناس على روعي وحدين يقلولي نقصلك ووحدين يقلولي راه زايد و خطرارش ندير كمامة كي نكون رايحة نشري ولا حاجة لي جرحتي خرة ديت بنت اختي للمدرسة ايا المعلمة جيت نسلم عليها قاتلي لا نسلم عليك م جبهة لخرة بسك راكي مريضة تعديني ايا وليت ندير كمامة"



### ✍️ المقابلة الرابعة: تمت المقابلة يوم 15/04/2025 دامت 45 دقيقة

تم فيها تطبيق الاختبار "الصورة الجسمية" لزينب شقير الذي كان يتضمن 26 عبارة فقامت الإجابة عليهم وقد اخذت الوقت 16 دقيقة، ولم أجد معها أي أشكال لأنها فهمت جميع العبارات و أجابت عليهم

### ✍️ المقابلة الخامسة: تمت المقابلة يوم 20/04/2025 دامت 40 دقيقة

سألتها عن كيف كانت تتعامل عند انتشار البرص في جسمها: في إطار الاستقصاء العيادي حول تجربتها مع المرض، وُجّه لها سؤال حول كيفية تعاملها مع انتشار البرص في جسدها، فأجابت قائلة: "مرور سنة، ازداد انتشار البرص في كافة أنحاء جسمي بشكل كبير، فذهبت إلى العديد من الأطباء دون جدوى، ولم أعد أتحمّل مواصلة الذهاب. في النهاية، استسلمت، وأصبحت أكتفي بالتداوي بالأعشاب في المنزل، مع اعتماد وصفات للتقشير، وأظل أضع آمالاً في زواله، فأقول في نفسي: ربما عندما أستيظ صباحاً، لن أجده". سألتها: هل لديك خوف من التعرف على أشخاص جدد في حياتك: "قالت بخاف نتزوج من شخص و منعجهش و راني مخلوعة كنت تبغي واحد على غفلة قالولي تزوج هو و مقاليش ضررتي بزاف"، و نقول متزوجتش حتا من كنت نورمال نتزوج وانا فيا برص " عند سؤال الحالة عن مدى الدعم الذي تلقتة من طرف عائلتها خلال فترة المرض، أشارت إلى أن تعامل الأسرة معها كان عادياً أما فيما يتعلق بعلاقاتها الاجتماعية، فقد صرّحت بأنها أصبحت تميل إلى الانعزال، إذ لم تعد تغادر المنزل منذ قرابة سنة، كما توقفت عن زيارة الأقارب أو التفاعل مع الجيران والأصدقاء،

جدول رقم (06) يوضح تفريغ مقياس الصورة الجسمية لزينب شقير للحالة الثانية

العبارة	موافق	ير متأكد	غير موافق
01 يظهر أقل جاذبية	X		
02 أشعر بعد الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسدي عنهم			X
03 معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني	X		
04 الناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي	X		
05 أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغير في جسدي	X		
06 هنا الكثير من معالم جسدي أود لو تتغير	X		
07 معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول	X		
08 ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسديا			X
09 مفهومي عن جسدي ونفسي منخفض وغامض	X		
10 غالبا ما أقارن مظهري وملامح جسدي بالآخرين	X		
11 عندما أنظر في المرأة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسدي عما أتوقعه	X		
12 أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس	X		
13 لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي وملامحي عنهم			X
14 لا يعجبني المظهر الذي أبدوا عليه	X		
15 يضايقني رؤية نفسي في المرآة	X		
16 أرفض الذهاب الأماكن العام حتى لا يراني أحد	X		
17 رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات			X
18 أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسدي			X
19 أشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسدي			X
20 في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسدي			X
21 أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسدي			X

22	ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح جسدي المتغيرة	X	
23	أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسدي	X	
24	أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي الأنف - العين - الفم - الأذن)		X
25	عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة	X	
26	أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسدي	x	

### استنتاج عام حول حالة الثانية:

بعد عرضنا للمقابلات التي تمت مع الحالة" ز ش" وتقديم بيانات حول الحالة هي امرأة تبلغ من العمر 55 سنة تعيش في أسرة متوسطة الحال مع أمها و أختها وبنات اختها بحيث تعمل عاملة نظافة في مؤسسة تربية في المقابلة الرابعة تم تطبيق مقياس صورة الجسم على الحالة والتي تحصلت على درجة 34° مما يوضح اختلال في صورتها الجسمية ذكرت الحالة أثناء المقابلة الأولى أنها تعيش داخل أسرة عادية رغم غياب الأب (متوفي)، وتشيد بدور والدتها التي عوضت غيابه وربتهم تربية حسنة بدأنا بالتحدث عن مرضها والذي ظهر لديها فجأة قبل سنة في فصل الصيف ،الحالة لم تكن متقبلة للمرض بحيث يظهر تأثير نفسي واضح بالرغم من أن الحالة كانت تتحدث عن اصابتها بالبرص بشكل مفصل الا أن طريقة تعبيرها وكلامها و الانفعالات المرافقة توضح أنها غير متقبلة لمرضها بحيث تقول "وليت ندير كمامة كي نكون رايحة نشري" وهذا ما يوضح ان الحالة تستعمل الكمامة لتفادي النظرات و التعليقات المؤذية ،و لديها صعوبة في النظر الى المرأة ،وتمنيها أن تستفيق وتجد أن المرض قد اختفى ، حيث وصفت موقف العائلة منها بأنه "عادي نورمال"، ما يدل على غياب الدعم العاطفي الصريح أو المبادرات الخاصة لمساندتها في محنتها. تعيش مع أختها ووالدتها، لكن لا يظهر وجود تفاعل عاطفي قوي أو احتواء نفسي واضح من طرفهم كما أن غياب الحديث، عن دعم فعّال أو محاولات للتخفيف من شعورها بالنبذ يعكس نوعاً من البرود أو التقبل السلبي داخل الأسرة ،كما أنها تعرضت

لمواقف اجتماعية جارحة مثل الموقف مع المعلمة زاد من حدة العزلة والانغلاق كما انها تعاني من تدنٍ في تقدير الذات، لم يسبق لها الزواج لكنها تُظهر حسرة واضحة مرتبطة بماضيها العاطفي وتجارب الرفض أو الخذلان وبعد تطبيقنا لمقياس صورة الجسم على الحالة "ز" واجابتها على العبارات كلهم تحصلت على درجة 34°، مما تبين أن صورتها لجسمها مشوهة "منخفضة" وهي متأثرة جدا بالمرض حسب تصريحاتها في المقابلات وأجوبتها على عبارات المقياس.

## مناقشة النتائج على ضوء الفرضية:

انطقت دراستنا الحالية من فرضية مفادها أنه:مرض البرص يؤثر على الصورة الجسمية للفرد، واستنادا على الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة حيث أقيمت مجموع المقابلات مع حالات الدراسة التي كانت من جنس انثى ومن خلال البيانات التي تم تقديمها من طرف الحالات ،توصلها الى مجموعة من النتائج التي كانت مفادها أن البرص هو من بين الأمراض التي تظهر على سطح الجلد وتعمل على اختلال في صورة الجسم وهذا ما تمت ملاحظته على الحالات، اذ أن الجسم هو الواجهة الاولى للفرد فإن تأثر بأي خلل تتأثر نفسيته بحيث العلاقة بين الجسم والنفس جد وطيدة ،و الحالات المزاجية التي تتاب الفرد "كالغضب،القلق،الحزن،،،.. كلها عوامل تؤثر على اهتزاز نفسيته وهذا ما أثر على الحالة "ز" بحيث ذكرت أنها تشعر بالقلق عندما تتذكر مرضها في ضوء النظرية التحليلية الفرويدية، يمكن فهم معاناة الحالتين كنتاج لصراع نفسي بين مكونات الجهاز النفسي؛ فالأنا (ego)تحاول التكيف مع الواقع الجسدي الجديد، بينما الأنا الأعلى (superego)ل مشاعر الذنب والعار، خاصة أمام الأحكام الاجتماعية ولا يخفى علينا بأن الإنسان يستعمل العديد من الطرق لإخفاء ضعفه وعجزه وحتى الامه ،وق يستعمل هذه الميكانيزمات الدفاعية لاواعية كثيرة لإخفاء مرضهم والتي تعتبر أساليب لاواعية يستخدمها الأنا لمواجهة القلق والصراعات النفسية بحيث الحالة "ز"استعملت بعض الميكانيزمات الدفاعية من بينها : آلية الانكار:من خلال تعبيرها تتمنى عندما تصحو تجد نفسها كما كانت في القديم وهي محاولة لرفض المرض وتجنب قبوله نفسيا وأيضا صرحت الحالة على معاملة عائلتها معها أنها عادية وهو يعكس ميكانيزم الكبت اذ تقوم الحالة بكبت مشاعر الخذلان وغياب الدعم،كما لوحظت آلية الإزاحة في سلوكها المتكرر بتجنب النظر الى المرأة ،حيث تم توجيه مشاعر القلق وعدم التقبل نحو سلوك غير مباشر كل هذه الصراعات تعكس صراعات داخلية تساهم في اضطراب بصورتها الجسمية ،وتدل على ان المرض

الجلدي البرص لا يمثل مجرد مرض عضوي، بل هو انعكاس لصراع نفسي أعمق، يتطلب فهما شاملا لابعادها اللاواعية، وفق التصور الفرويدي للعلاقة بين النفس والجسم كما قد لوحظ من خلال المقابلات أن الحالة "ج" تميل الى الانكار الجزئي لحجم تأثير البرص على حياتها، رغم انها عبرت بوضوح عن الاحباط والخسارات التي لحقتها بسببه فسخ الخطوبة وفقدان العمل والعزلة الاجتماعية، الا انها في الوقت نفسه تحاول التظاهر بالقوة والصمود، وهو ما يشير ايضا الى استخدام ميكانيزمات دفاعية تهدف الى الحفاظ على توازنها النفسي الهش من بين هذه الميكانيزمات نذكر "الاسقاط" يتجلى في قولها أن المجتمع هو السبب في معاناتها بحيث صرحت أن نظرة الناس تجعلك تكره حياتك أما من منظور المدرسة المعرفية، فقد أظهرت الحالتان وجود أنماط تفكير مشوهة، كتعميم الفشل، والتفكير الكارثي، والانشغال المفرط بالمظهر، مما ساهم في تشويه تقدير الذات وتضخيم الإحساس بالعار والرفض كما أن نظرية التعلق لجون بولبي لا تفسر الامراض الجسدية بشكل مباشر من حيث الاسباب الطبية لكنها تفسر كيفية تعامل الفرد نفسيا واجتماعيا مع المرض، بناء على نمط علاقاته العاطفية، كما أن هذه النظرية تعتبر الشخص الذي نشأ في بيئة آمنة وعاطفية يميل الى التقبل والتكيف الصحي مع المرض، أما الشخص ذو التعلق القلق فقد يعاني من قلق مفرط وحساسية مفرطة اتجاه نظرة الآخرين، وتدن في احترام الذات عند اصابته بمرض ظاهر كالبرص، و من خلال أقوال الحالة "ج" تتضح معالم نمط التعلق القلق فقد عبرت صراحة عن هذا القلق من خلال تصريحها أنها تريد بكل رغبتها المساعدة النفسية للخروج من هذه الحالة ما يدل على حاجتها لعلاقة آمنة تعيد لها الشعور بالثقة والانتماء، كما أنها صرحت أنها وحيدة وتعيش بمفردها ولا يوجد شخص معها وهذا يعكس احساسا بالعزلة العاطفية وافتقادا للدعم الوجداني، أما قولها على أن حتى زواجها ذهب بسبب البرص وتحس عائلتها يخلون من مرضها، فيدلان على شعورها بأنها غير مقبولة، الى جانب سلوكياتها الغير اللفظية خلال المقابلات كحك الرأس، تشابك الاصابع، النظر الى الاسفل تكشف عن حالة من القلق الداخلي المستمر الناتج عن تفاعلاتها المبكرة غير الامنة والتي فعلها المرض

الجلدي كحدث صادم جعلها أكثر حساسية اتجاه نظرة الآخرين وسلوكهم نحوها. بالإضافة إلى ما سبق ذكره، ومن خلال شبكة الملاحظة والمقابلات التي أُجريت مع الحالتين، تبين من خلال تصريحاتها أن العوامل الاجتماعية والثقافية تُعد من العوامل ذات التأثير الكبير على الفرد المصاب بالذَرَص، حيث تلعب دوراً محورياً في تشكيل صورة الجسم والتفاعل مع الذات والآخرين، في المجتمعات التي تركز على مظهر الفرد وتربط قيمته الاجتماعية بالجمال الجسدي، تصبح أي تغيرات في المظهر، مثل ظهور البقع البيضاء على البشرة، مصدراً للتمييز الاجتماعي، هذه المعايير قد تؤدي إلى الوصم الاجتماعي للفرد المصاب بالبرص، حيث يعتبر المرض بمثابة عيب أو نقص في الجمال، مما يعزز مشاعر الرفض الاجتماعي والإقصاء، في حالة "ز" تتجسد هذه المعايير بشكل واضح في تعاملها مع نظرة المجتمع تجاه حالتها الصحية، فقد ذكرت أنها تعرضت للرفض من قبل معلمة ابنة أختها التي امتنعت عن مصافحتها بسبب مرضها، وهو ما يعكس التأثير السلبي للأحكام الاجتماعية التي تقيد الناس بناءً على مظهرهم الخارجي. كما أن الخوف من عدم القبول في العلاقات الاجتماعية، مثل الزواج، بسبب الذَرَص، يظهر مدى قوة تأثير المعايير الثقافية في تحديد خياراتها الحياتية وطريقة تعاملها مع مظهرها الجسدي، هذه المعايير لا تقتصر فقط على النظرة الاجتماعية السلبية، بل تمتد لتؤثر على الهوية الذاتية للفرد، حيث يصبح الجمال الخارجي مقياساً رئيسياً للقبول الاجتماعي، مما يؤدي إلى تدهور الصورة الذاتية ويزيد من معاناتها النفسية. هذا ما تمت ملاحظته أيضاً مع الحالة (ج)، من خلال تعبيرها عن هذا الضغط الثقافي بشكل غير مباشر، عبر إحساسها بالرفض الاجتماعي والانزعاج من نظرات الآخرين حيث صرحت الحالة قائلة إن أفراد المجتمع ينظرون إلى مرضها على أنه مرض معدٍ، رغم أنه ليس كذلك، ويبتعدون عنها، وهو ما يتجلى من خلال تصرفاتهم تجاهها. هذه العبارة تكشف عن رسائل ثقافية ضمنية تتداولها البيئة المحيطة، مفادها أن من يختلف في مظهره الجسدي يعدّ آخر أو غير مرغوب فيه، ما يعزز الإقصاء والمعاناة النفسية ولا يمكن إغفال الدور الذي قد تلعبه العوامل الوراثية في الإصابة بمثل هذه

الأمراض، حيث أوضحت الحالة (ج) لخالتها كانت مصابة بالبرَص وتعافت منه، مما يُشير إلى احتمال وجود تأثير وراثي في انتقال المرض عبر الأجيال. من خلال نتائج المقياس والتصحيح، تبين أن كلاً من الحالة (ج) والحالة الثانية تعانين من تشوه في صورة الجسم نتيجة الإصابة بالبرَص، حيث حصلت الحالة الأولى على 34 درجة والثانية على 37 درجة، ما يشير إلى تأثير واضح في إدراكهما لجسدهما. وقد تبين من خلال المقابلات السريرية أن كلتا الحالتين تعانين من نقص في تقدير الذات، إضافة إلى سلوكيات تجذّبية وحساسية مفرطة تجاه نظرات وتعليقات الآخرين، خاصة في فترة تفشي المرض على مستوى الجسم بأكمله، فإن الفرضية القائلة بأن البرَص يؤثر سلباً على صورة الجسم لدى الفرد قد تحققت، وذلك من خلال التقاطع بين نتائج المقياس والمعطيات المستخلصة من المقابلات النفسية.



الخاتمة

## الخاتمة

يواجه الفرد في حياته اليومية جملة من المواقف والأحداث التي قد يعجز أحياناً عن التعامل معها أو التكيف معها بالشكل المطلوب، مما يؤدي إلى إحساسه بالإحباط نتيجة عدم قدرته على تحقيق رغباته وتطلعاته. هذا الإحباط قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية تُشكل أرضية لظهور العديد من الأمراض، سواء كانت عضوية أو نفسية وتُعدّ الأمراض الجلدية من بين أبرز هذه الاضطرابات التي شهدت انتشاراً واسعاً في السنوات الأخيرة. ويسهم ضعف الوعي المجتمعي بطبيعة هذه الأمراض، إلى جانب التهميش الاجتماعي وغياب الدعم الأسري في زيادة حدة المعاناة النفسية للمريض، الأمر الذي يؤثر سلباً على توازنه النفسي وجودة حياته. في هذا السياق، توجهت دراستنا نحو فئة المصابين بمرض البرص، حيث أجرت الباحثة مجموعة من المقابلات مع حالات مختلفة، وتوصلت من خلالها إلى أن هذه الفئة كثيرًا ما تعاني من التهميش والتمييز داخل المجتمع، وذلك حسب ما أفادت به الحالات المدروسة كما تبين أن الأفراد المصابين يواجهون صعوبة في تقبّل ذواتهم، إذ غالباً ما يتأثرون بالوصمة الاجتماعية التي تنعكس من خلال نظرات الآخرين ونظراً للطبيعة الظاهرة لهذا المرض على مستوى الشكل الخارجي، فإن آثاره لا تقتصر على الجانب الجسدي فحسب، بل تمتد لتشمل الجانب النفسي أيضاً، وذلك في ظل العلاقة التفاعلية العميقة بين الجسد والنفس". وعند تطبيقنا عليهم مقياس الصورة الجسمية كانت النتائج المتوصل إليها بأن مرض البرص يؤثر على حياتهم وصورتهم الجسمية.

## اقتراحات وتوصيات

- ✍ ضرورة إدماج متغير صورة الجسم ضمن الفحوصات النفسية للمصابين بالبهاق، لما له من تأثير مباشر على التقدير الذاتي والصحة النفسية وجودة الحياة.
- ✍ القيام بدراسات إكلينيكية معمقة لفهم ديناميات الشخصية لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم، وتحديد العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة به.
- ✍ تطوير برامج إرشادية موجهة لأولياء الأمور والمحيطين بالمصابين بالبهاق، بهدف تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي وتخفيف وصمة المرض.
- ✍ الاعتماد على العلاج المعرفي السلوكي (CBT) كوسيلة فعالة لإعادة بناء صورة الجسم وتعزيز الثقة بالنفس، مما يساهم في تقوية شخصية الفرد المصاب.
- ✍ تنظيم حملات توعوية مجتمعية موجهة لتفكيك الصور النمطية المرتبطة بالبهاق، وتكريس ثقافة تقبّل الآخر .

قائمة المصادر

والمراجع

✍ أميرة سلفاوي (2017) صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة للحروق الجسدية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية

✍ أميرة واضح (2018)، صورة الجسم لدى النساء المبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان جامعة محمد بوضياف المسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم نفس العيادي

✍ بخات العربي (2022)، صورة الجسم وبعض الخصائص النفسية لدى النساء المصابات بالسرطان، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم نفس العيادي  
✍ بن عودة خيرة (2021)، صورة الجسم للمصابة بالعمم جامعة ابن خلدون تيارت، مذكرة لنيل شهادة الماستر علم نفس العيادي

✍ الجبوري الكاظم (2007)، صورة لجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة مجلة القديسية في العلوم الإنسانية، العدد 10

✍ دسوقي مجدي محمد (2006) اضطرابات صورة الجسد - أسباب الوقاية -

التشخيص، العلاج النفسي، سلسلة اضطرابات نفسية، مكتبة الانجلو المصرية  
✍ سعدودي إكرام (2022)، صورة الجسم لدى المصاب بالبهاق، مذكرة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة

✍ الصفار خولة بنت فهد بخيث (2023)، المرونة والعوامل المرتبطة بها لدى السعوديات المصابات بالبهاق في مدينة الرياض، رسالة دكتوراه، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، كلية العلوم الاجتماعية

✍ عبازة آسيا (2014) صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة  
✍ عبيد سناء بشرى (2023)، الصورة الجسمية لدى المصاب بالصدفية، جامعة مولاي الطاهر سعيدة

✍ فايد محمد (2007)، صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي مركز الإرشاد النفسي، القاهرة

- ✍ فرج طه عبد القادر وآخرون (2003) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي طه 1/دار النهضة العربية للطباعة والنشر ،بيروت
- ✍ كاسوحة اسامة (2015)،صورة الجسد وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى المصابين بتشوهات جسدية،دراسة على عينة من المتضررين بأحداث العنف في سوريا،رسالة ماجستير ، كلية التربية ،دمشق
- ✍ كفاي علاء الدين، النيال مایسة أحمد (1996) صورة الجسم بعض المتغيرات لدى عینات مع المراهقات ،مجلة علم النفس، العدد39
- ✍ محمد النوبي، محمد علي (2010)،مقياس صورة الجسم للمعوقين بدنيا و جسديا ،الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع ،عمان
- ✍ منظمة الصحة العالمية 2023
- ✍ النوابي محمد عبد الله (2012) علم النفس الصحة، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع
- ✍ هبة محمد خطاب(2014)،صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عینات من النساء البدینات في قطاع غزة ،رسالة الماجستير، مقدمة لقسم علم النفس كلية التربية ،الجامعة الإسلامية غزة

Taieb, A., & Picardo, M. (2009). Vitiligo. New England Journal of Medicine, 360(2), 160-169.

<https://www.msdmanuals.com>

الملاحق

## الملحق رقم 01: يوضح مقياس الصورة الجسمية لزينب شقير

### التعليمة:

أمامك مجموعة من العبارات كيفية تصور لشكل جسمك وأمام كل عبارة توجد ثلاث خيارات وهي (موافق) (غير متأكد) (غير موافق)

فعليك قراءة العبارات جيدا ثم ضع علامة (X) أمام كل إجابة تتناسب حالتك مع عدم ترك أي عبارة دون الإجابة عليها لا توجد إجابات خاطئة أو إجابتك ستكون سيئة وتستعمل لغرض البحث العلمي فقط

العبارة	موافق	غير متأكد	غير موافق
01 مظهر أقل جاذبية			
02 أشعر بعد الارتياح عندما أتحدث مع الآخرين لتغير جسدي عنهم			
03 معظم أصدقائي يبدون في مظهر أفضل مني			
04 الناس من حولي لهم أصدقاء أكثر مني من نفس الجنس بسبب مظهرهم الشخصي			
05 أشعر أن مستوى أدائي منخفض بسبب تغير في جسدي			
06 هنا الكثير من معالم جسدي أود لو تتغير			
07 معظم أصدقائي يشعرون بالراحة والرضا أكثر مني لمظهرهم المقبول			
08 ليست لي شعبية بين الناس لاختلافي عنهم جسديا			
09 مفهومي عن جسدي ونفسي منخفض وغامض			
10 غالبا ما أقرن مظهري وملامح جسدي بالآخرين			
11 عندما أنظر في للمرأة أشعر بتغير في مظهري وملامح جسدي عما أتوقعه			
12 أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس			
13 لي صداقات قليلة بسبب اختلاف شكلي وملامحي عنهم			
14 لا يعجبني المظهر الذي أبدوا عليه			
15 يضايقني رؤية نفسي في المرأة			

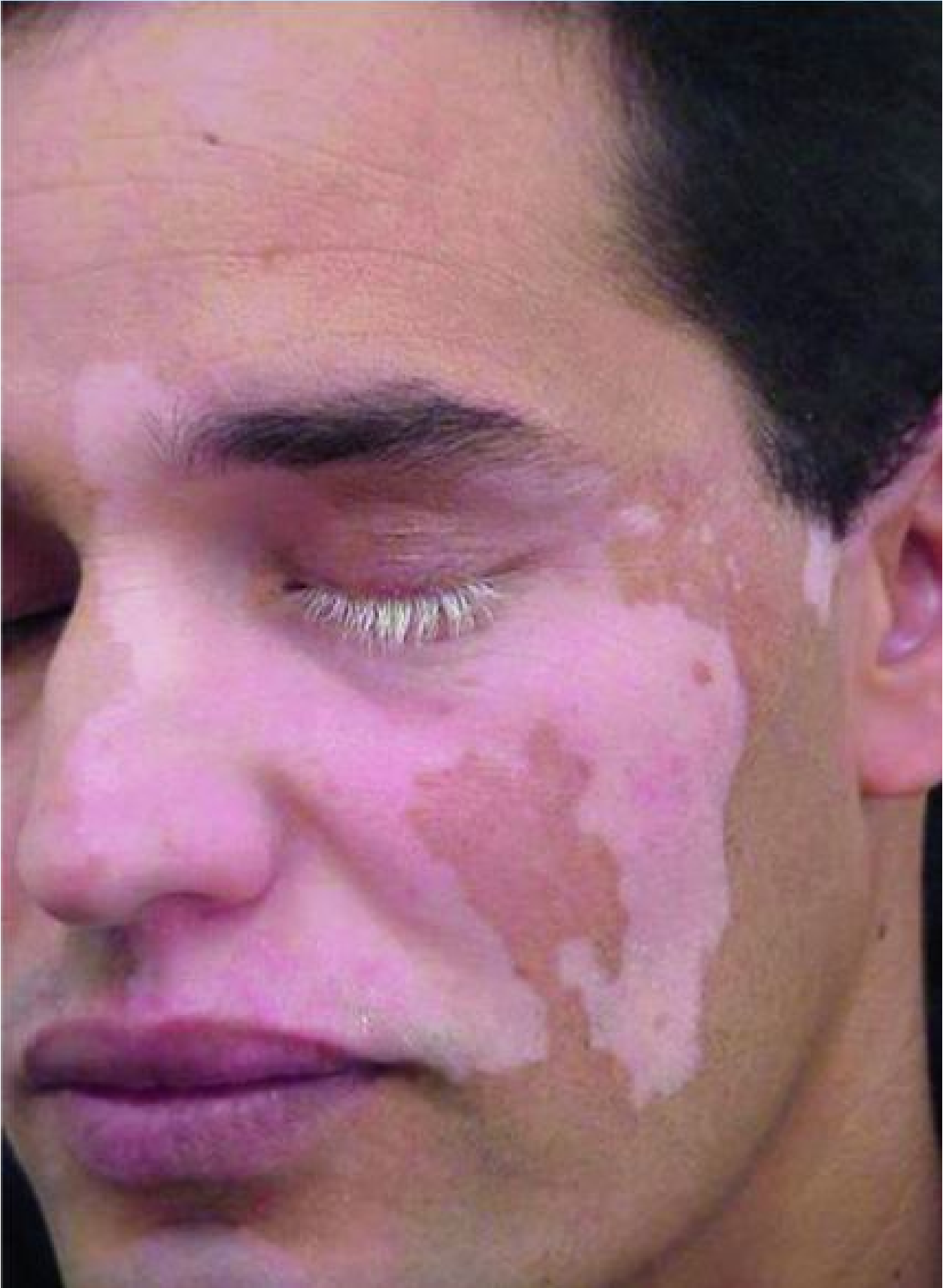


			أرفض الذهاب الأماكن العام حتى لا يراني أحد	16
			رؤية الناس لي تسبب لهم بعض المضايقات	17
			أشعر بعدم التناسق بين حجم وجهي وباقي أعضاء جسدي	18
			أشعر بأن طولي لا يتناسب مع جسدي	19
			في بعض الأحيان لا يتناسب تفكيري مع حجم جسدي	20
			أشعر من وقت لآخر بتغيرات في معالم جسدي	21
			ثقتي بنفسي ضعيفة بسبب مظهري وملامح جسدي المتغيرة	22
			أفكر كثيرا فيما يحدث لي من تغيرات في ظهري أو معالم جسدي	23
			أشعر بعدم تناسق بين ملامح وجهي الأنف - العين - الفم - الأذن	24
			عادة ما ينتابني شعور بأنني لا أصلح لشيء لأنني أقل كفاءة	25
			أشعر بأن زملائي أفضل مني في مظهرهم الجسدي	26

الملحق رقم 02 يوضح: البهاق المتماثل على الساقين



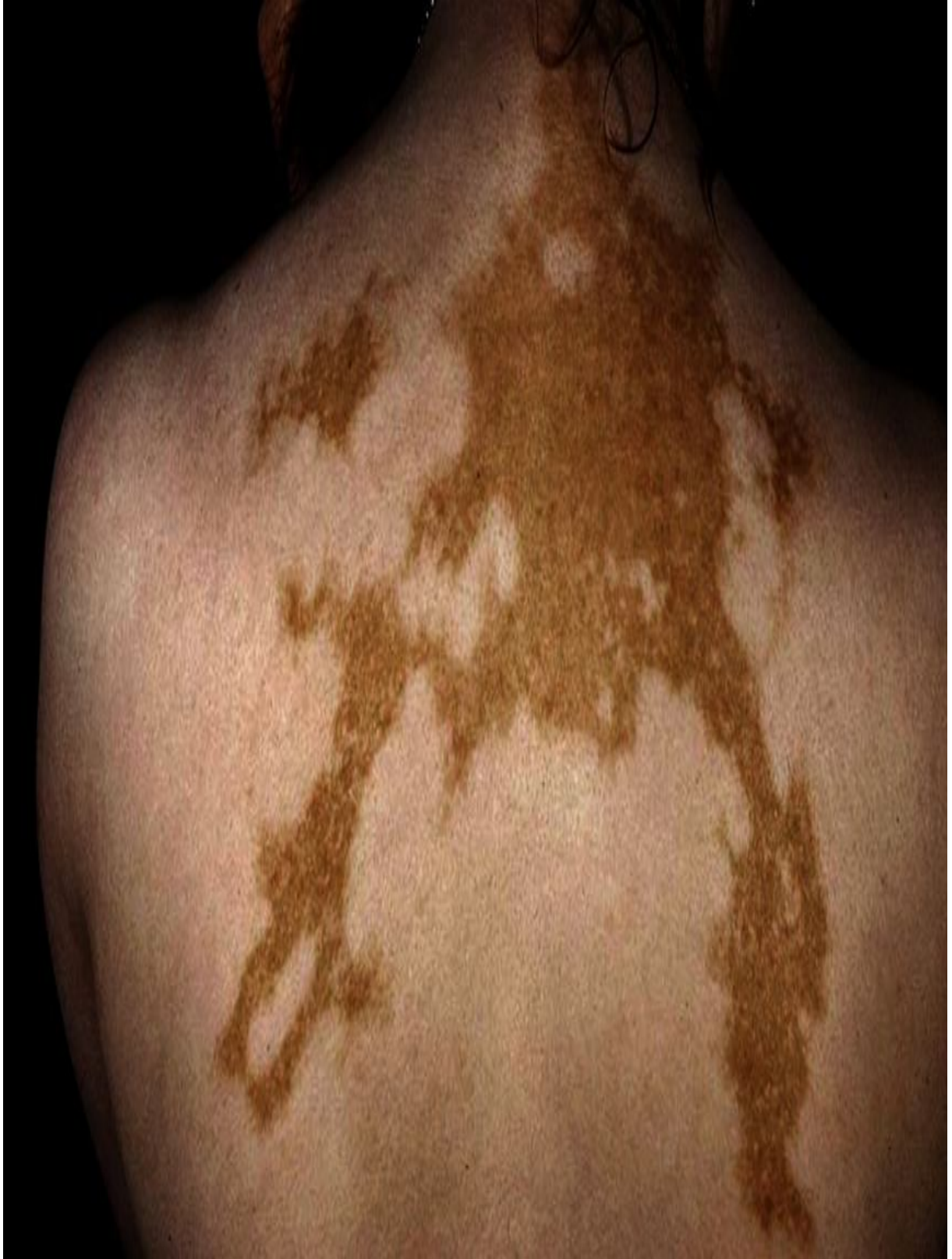
الملحق رقم 03 يوضح: البهاق القطعي في الوجه



**الملحق رقم 04 يوضح: البهاق (اليدين والذراعين)**



الملحق رقم 05 يوضح: الشامل على الظهر





الملحق رقم 06 يوضح: البهاق الذي يصيب الشفاه



الملحق رقم 07 يوضح: البهاق يتناقض مع البشرة الداكنة



الملحق رقم 08 يوضح: البهاق مع فقدان تصبغ الشعر

