



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة -  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

## مذكرة بعنوان

# صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي

دراسة ميدانية على 04 حالات عيادية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص: علم النفس العيادي

تحت إشراف الأستاذ

سعادنة خالد الأمين

إعداد الطلبة

- باغة رونق
- مشحود خولة

## لجنة المناقشة

الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة	الجامعة
يوب مراد	أستاذ محاضر - ب -	رئيساً	جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة -
سعادنة خالد الأمين	أستاذ مساعد - أ -	مشرفاً ومقرراً	جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة -
جامعي طارق	أستاذ محاضر - ب -	ممتحناً	جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة -

السنة الجامعية 2024/2023

# شُكْرٌ وَعِرْفَانٌ

"من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

الحمد لله حمدًا كثيرًا طيبًا مباركًا فيه. الشكر الأول والأخير لله عز وجل الذي ألهمنا الإرادة والقوة والصبر لإنجاز هذا العمل.

بداية، نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير والاحترام إلى الأستاذ الفاضل "سعادنة خالد الأمين" على ملاحظاته وتوجيهاته القيمة ودعمه لنا، لقد كان لخبرته وإرشاداته دور كبير في توجيهنا نحو الطريق الصحيح، ونقدر بامتنان جهوده المبذولة في مساعدتنا. كما لا يفوتنا أن نتوجه بالشكر الجزيل إلى كافة الأساتذة بقسم علم النفس دون استثناء، وأتوجه بالشكر إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة

أيضًا، نتقدم بالشكر لجميع مرضى القصور الكلوي الذين تعاملنا معهم، وخاصة حالات الدراسة، ونسأل الله الشفاء لهم. وإلى كل من تعاون معنا وساهم من قريب أو بعيد في إتمام هذا العمل، كل الشكر والامتنان.

# إِهْدَاء

﴿وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا﴾

الحمد لله ما ختم جهد إلا بعونه ولا تم سعي إلا بفضلته فالحمد لله حتى يبلغ الحمد منتهاه

عظم المراد فهان الطريق، فجاءت لذة الوصول لتزول مشقة سنين

أهدي نجاحي وحصاد ثمانية عشر عامًا

إلى من نال شرف الهيبة والوقار من الله، إلى الكتف الذي أضع عليه أثقالي وهمومي، وإلى اليد التي تربت عليّ في كل لحظة، إلى من كان لي سندًا وداعمًا في كل خطوة أخطوها، إلى الوطن الذي يضمّني بحنانه والأرض التي تحتضن خطاياي. "إليك يا والدي"

إلى من كان ولا يزال وجودها يطمئن قلبي وروحي، إلى من كانت تتاجي الله في صلواتها، إلى من كانت ترياقي وشفائي في كل مرة ألجأ فيها إلى حضنها، إلى تلك التي أكتفي بها عن كل من مر في حياتي، وإلى من شاركتني في الظروف الصعبة منذ أن كنت في جوفها وحتى هذه اللحظة. "إليك يا أمي"

"إلى جيشي وملاذي وأماني، إلى ضلعي الثابت الذي لا يميل، وإلى من كانوا يمثلون ركيزة قوتي وسند ثباتي في كل محطات الحياة، إلى أختي التي كانت لي دعمًا لا ينضب في كل تحدي أو فرصة، وإلى أخي الذي كان كتفي الثاني وقوتي التي لا تزول في وجه التحديات.

"إليكما يا إخوتي تسنيم ومعتصم بالله"

إلى من احتضنها تراب الأرض لطيبة قلبها، إلى من صارعت مرض القصور الكلوي طيلة أحد عشر عامًا. "إليك يا جدتي" "رحمك الله وأسكنك الفردوس الأعلى".

إلى رفيقتي في هذه الرحلة "خولة" إلى أختي من قلب الصداقة وقميرة قلبي "ياسمين"، وإلى "صديقتي" "فضيلة"، وإلى كل طبيب شاركني بعلمه، وإلى كل من كان مؤيدًا لي في هذا العمل أهدي لكم جهدي وعملي وتعب السنين الذي طال انتظاره، وها أنا اليوم وبإذن الله تعالى أكملت أولى خطواته، الحمد لله. "رونق"

# إِهْدَاء

إلى القلب النابض بالرضا واللسان الناطق بالدعاء

"والذي العزيزين حفظهما الله وأطال في عمرهما"

إلى النفوس البريئة إخوتي "محمد، وثام، ملاك وأحمد الأمين"

إلى كل صديقاتي الجميلات كل واحدة باسمها

إلى كل الذين كانوا سندا لي بعد الله جل وعلى

إلى شريكتي وصديقتي في العمل "رونق باغة"

وإلى كل من يعرفني من قريب وبعيد

أهدي ثمرة جهدي

"خولة"

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	شكر و عرفان
ب	إهداء
ج	إهداء
د - و	فهرس المحتويات
ز	فهرس الجداول
2-1	مقدمة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: الفصل التمهيدي</b>	
7-5	1- الإشكالية
7	2- أسباب اختيار الموضوع
8	3- الأهداف
8	4- الأهمية
8	5- التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة
12-8	6- الدراسات السابقة
14-13	7- الاستفادة من الدراسات السابقة
<b>الفصل الثاني: صورة الجسم</b>	
16	تمهيد
16	1- نبذة عن مفهوم صورة الجسم
17	2- مفهوم صورة الجسم
18-17	3- أهمية صورة الجسم
19-18	4- الفرق بين بعض المفاهيم التي تتقارب من صورة الجسم

20-19	5- أنواع صورة الجسم
20	6- أبعاد صورة الجسم
23-21	7- العوامل المؤثرة في صورة الجسم
24-23	8- النظريات المفسرة لصورة الجسم
25	9- الآثار النفسية والاجتماعية لصورة الجسم
25	ملخص
<b>الفصل الثالث: القصور الكلوي</b>	
27	تمهيد
27	أولاً- الجانب الطبي
27	1- مفهوم القصور الكلوي
27	2- أنواع القصور الكلوي
28	3- العوامل المساهمة في ظهور القصور الكلوي
29-28	4- أعراض القصور الكلوي
30	5- مضاعفات القصور الكلوي
30	6- تشخيص القصور الكلوي
33-31	7- علاج القصور الكلوي
33	ثانياً- الجانب النفسي
33	1- الآثار النفسية المترتبة عن الإصابة بالقصور الكلوي
33	1-1- الحصر
33	1-2- قلق الموت
33	1-3- صورة الجسم
33	1-4- الاضطرابات الجنسية
34	1-5- الإنكار
34	ملخص
<b>الجانب الميداني</b>	
<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة</b>	
37	1- المنهج المستخدم

37	2- الإطار الزمني والمكاني للدراسة
38-37	3- حالات الدراسة
43-38	4- أدوات الدراسة
<b>الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير النتائج</b>	
45	1- عرض وتحليل نتائج الدراسة
52-45	1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى
59-52	2-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
65-60	3-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
72-66	4-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
72	2- مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة
72	1-2- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول
72	2-2- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني
73	3-2- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث
73	4-2- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع
73	5-2- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الخامس
74	6-2- مناقشة النتائج على ضوء الهدف السادس
76	خاتمة
82-78	قائمة المراجع
95-84	الملاحق
98-97	الملخص

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
46	يوضح تحليل مضمون الجواب الأول للحالة الأولى	01
47	يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الأولى	02
49-48	يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الأولى	03
50-49	يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الأولى	04
52-51	يوضح درجات ومجموع الأبعاد للحالة الأولى	05
54-53	يوضح تحليل مضمون الجواب الأول للحالة الثانية	06
55-54	يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الثانية	07
57-56	يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الثانية	08
58-57	يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الثانية	09
59-58	يوضح درجات ومجموع الأبعاد للحالة الثانية	10
61-60	يوضح تحليل مضمون الجواب الأول للحالة الثالثة	11
62-61	يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الثالثة	12
63-62	يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الثالثة	13
64-63	يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الثالثة	14
64	يوضح درجات ومجموع الأبعاد للحالة الثالثة	15
68-67	يوضح تحليل مضمون الجواب الأول للحالة الرابعة	16
68	يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الرابعة	17
69-68	يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الرابعة	18
70-69	يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الرابعة	19
71-70	يوضح درجات ومجموع الأبعاد للحالة الرابعة	20



# مُقَدِّمَةٌ

عندما نفكر في الجسم، نجد أنه لا يقتصر فقط على الجانب الفيزيولوجي والوظائف الحيوية التي يقوم بها، بل يحمل أيضاً هوية تميز كل شخص عن غيره ويعبر عنه وعن نفسيته. يُعتبر علم النفس العلم الذي يدرس هذه العلاقة المعقدة بين الجسم والنفس، حيث يعتبر الجسم أداة للسلوك، وكل ما يتعلق بالجانب النفسي يتم تجسيده داخله. ومن هنا، تتبع صورة الجسم كنتيجة لتفاعلات معقدة بين العوامل الفيزيولوجية والنفسية، وتمثل هوية جسمية تعكس الحقيقة المادية والنفسية للفرد.

تتأثر صورة الجسم بعوامل متعددة، ومن أبرزها الأمراض المزمنة مثل القصور الكلوي، الذي يشكل تحدياً كبيراً للمرضى ويؤثر بشكل مباشر على حياتهم ونشاطاتهم اليومية، ويُعد القصور الكلوي مرضاً مزمناً يتطلب من المرضى الكثير من العناية والتدخل الطبي للحفاظ على صحتهم وجودة حياتهم. وتعتبر هذه الأمراض المزمنة، بما في ذلك القصور الكلوي، أحد العوامل التي يمكن أن تؤثر سلباً على صورة الجسم وتؤدي إلى تشوهات فيها. يحدث القصور الكلوي عندما تفشل الكليتان في أداء وظيفتهما الحيوية، مما يؤدي إلى تراكم السموم والسوائل في الجسم. ويعتبر هذا المرض من بين أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً وخطورة، حيث يتطلب من المرضى الخضوع لعلاجات مستمرة مثل غسيل الكلى أو حتى زراعة الكلى في الحالات الشديدة. تعاني الجزائر، مثل العديد من الدول الأخرى، من ارتفاع معدلات الإصابة بالقصور الكلوي، مما يجعل من الضروري دراسة تأثيرات هذا المرض بشكل أعمق.

يؤثر القصور الكلوي بشكل كبير على صورة الجسم، حيث يعاني المرضى من تغيرات جسدية ملحوظة مثل تورم الأطراف واصفرار البشرة نتيجة تراكم السوائل والفضلات في الجسم. هذه التغيرات تؤثر على الطريقة التي يرى بها المرضى أنفسهم، مما يؤدي إلى مشاعر سلبية تؤثر على حالتهم النفسية بشكل عام، إضافة إلى ذلك، فإن الاعتماد المستمر على جهاز غسيل الكلى يمكن أن يزيد من شعور المرضى بالعجز ويؤثر على احترامهم لذاتهم.

بناءً على ما سبق، أجرينا هذه الدراسة لمعرفة طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي، واعتمدنا على خطة تتضمن جانبين: الجانب النظري والجانب التطبيقي، بالإضافة إلى مقدمة وخاتمة وقائمة المراجع والملاحق المعتمدة في هذه الدراسة.

حيث أشتمل الجانب النظري على ثلاثة فصول:

## مقدمة

---

الفصل التمهيدي حيث تم تحديد إشكالية الدراسة، أسئلتها، فرضياتها، أهدافها، وأهميتها، بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الأساسية وعرض الدراسات السابقة ذات الصلة وكيفية الاستفادة منها. أما الفصل الثاني، فقد تناول صورة الجسم كمتغير أول، بينما تطرق الفصل الثالث إلى المتغير الثاني وهو القصور الكلوي من الجوانب الطبية والنفسية.

أما الجانب الميداني، فيشمل فصلان: الأول متعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة، والثاني يقدم ويحلل النتائج ويفسرها بالنسبة للأهداف والدراسات السابقة.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الفصل التمهيدي

- 1- الإشكالية
- 2- أسباب اختيار الموضوع
- 3- الأهداف
- 4- الأهمية
- 5- التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة
- 6- الدراسات السابقة
- 7- الاستفادة من الدراسات السابقة

## الفصل الأول: الفصل التمهيدي

## 1. الإشكالية

تشكل الأمراض الخطيرة تهديدا جسديا للصحة والحياة، فهي تمثل مجموعة متنوعة من الحالات التي تتطلب اهتماما فوريا نظرا لتأثيرها الكبير على جسم الإنسان. ومن هذه الأمراض نجد السرطانات المتقدمة، أمراض القلب، السكري والقصور الكلوي، إذ يعد هذا الأخير تحديا صحيا خطيرا حيث يؤثر على وظائف الكلى، أي يكون هناك تقليل دائم ونهائي في عدد الوحدات الوظيفية في الكلى وهي تسمى النيفرونات (nephrons)، والتي تكون كافية لخفض الترشيح الكلوي (taleb-bachtarzi s,selmi H, chergui s.2015.p62)، ويتم تعريف هذا التقليل البيولوجي عن طريق ارتفاع مستوى الكرياتينين في الدم الذي يعتبر مؤشرا دقيقا على قدرة الكلى على تصفية الفضلات من الدم.

ويعتبر القصور الكلوي من الأمراض الشائعة على مستوى العالم، وفقا لتقرير معهد السكري والهضم وأمراض الكلى الوطني لعام 2023 (National Institute of Diabetes and Diseases 2023)، حيث يظهر تقرير إحصائيات أمراض الكلى في الولايات المتحدة أن معدل الغسيل الكلوي كان 325 لكل مليون نسمة في عام 2019، وكان معدل الانتشار 2230 لكل مليون نسمة، وكانت الأسباب الرئيسية وراء فشل الكلى هي مرض الكلى السكري (44%) والتهاب الكلى الارتفاعي (28%) والتهاب الكلى الكبيبي (14%) أما في كندا في نفس العام كان معدل 199 لكل مليون نسمة ومعدل الانتشار بلغ 1310 لكل مليون نسمة، وفي عام 2020 كان معدل الغسيل في استراليا 127 لكل مليون نسمة ومعدل الانتشار 1040 لكل مليون نسمة وكانت الأسباب الرئيسية وراء فشل الكلى هي مرض الكلى السكري (37%) والتهاب الكلى الكبيبي (18%) والتهاب الكلى الارتفاعي (12%).

ووفقا لتقرير مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) حول مرض الكلى المزمن في الولايات المتحدة لعام 2021، يظهر أن مرض الكلى ينتشر بنسبة أعلى بين النساء بنسبة 14% مقارنة بالرجال الذين يبلغون 12%، كما يظهر التقرير أن نسبة انتشار مرض الكلى تكون أعلى بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 65 عاما أو أكثر حيث تصل إلى 38%، يأتي بعدهم الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 45 و64 عاما بنسبة انتشار 12%، في النهاية يبلغ معدل انتشار مرض الكلى المزمن بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و44 عاما بنسبة 6%. (nddik, 2019)

أما في الجزائر فقد كشف المختص في أمراض الكلى الأستاذ الطاهر ريان أنه قد تم تسجيل 23.527 حالة غسيل كلوي 22.667 منها متعلقة بتصفية الدم خلال عام 2018 وذلك عبر حوالي 380 مركز عمومي في الجزائر (وكالة الأنباء، 2019) أما سنة 2022 كان عدد المصابين بالقصور الكلوي بلغ 120 ألف شخص، حيث يستفيد أكثر من 1000 فرد بشكل منتظم من عمليات تصفية الكلى وقد خضع حوالي 2500 جزائري لعمليات الكلى خلال العقد الأخير (داودي، 2022).

إن فقدان الكلى قدرتها على تصفية الفضلات والسوائل من الجسم بشكل صحيح يؤدي هذا إلى تراكم المواد السامة وارتفاع مستويات السوائل في الجسم. يمكن أن يكون هذا الوضع ناتجاً عن عدة عوامل، بما في ذلك ارتفاع ضغط الدم الذي يسبب تلفاً في الأوعية الدموية الكلوية. كما قد يحدث إصابة لحوض الكلية بالبكتيريا، وإذا لم يتم علاجها بانتظام أو لم يتم التزام العلاج، قد يسبب عجز الكلية في تنقية وترشيح الدم. تلك المشكلات يمكن أن تكون أيضاً ناتجة عن أسباب وراثية متعلقة بالكلية. (أبو النصر، 2005، ص.160).

بالإضافة إلى هذه الأسباب، نجد أن مرض القصور الكلوي يترك آثاراً جسدية واضحة على المصابين به تؤثر على المظهر العام للمرضى. قد يظهر تورم في الوجه والأطراف نتيجة لاحتباس السوائل في الجسم، كما يمكن أن تسبب التراكومات الضارة في الجسم تغيير لون البشرة وظهور بول ملون أو مدمم، إلى جانب تآكل العظام مع احتمالية ظهور جروح على الجسم (أبو النصر، 2005، ص.163). ونتيجةً للتحديات الجسدية والنفسية التي يواجهها مرضى القصور الكلوي، نجد أن المعاش النفسي لديهم يتأثر بشكل كبير. يمكن أن يشعر بعضهم بالقلق نتيجة للخوف الشديد من الحوادث أثناء عمليات التصفية والضغط الناجمة عن العلاجات المستمرة. وقد يشعر البعض بالعزلة الاجتماعية والضيق والقلق نتيجة للحاجة المستمرة للخضوع لعلاجات الغسيل الكلوي بشكل دائم، وهذا قد يظهر عليهم بالحزن والأسى والكآبة. (عمرو، وعباسي، 2022، ص.541).

كما نجد أن مرضى القصور الكلوي يدخلون في حالة قلق الموت نتيجة للمواجهة المستمرة معه، خاصة عند مشاهدتهم للوضع داخل غرف الدياليز. وقد توصلت الباحثة باشا نوال (2008) إلى هذا الاستنتاج خلال دراستها للصورة الاجتماعية، حيث خلصت نتائج الدراسة إلى أن الأفراد يشكلون تصوراً يرتبط بالقصور الكلوي يتضمن عناصر من الخوف، الخطر، والموت، نتيجة للتجربة الاجتماعية التي يخوضها المصابون خلال عملية تصفية الدم. إضافة إلى ذلك قد يؤثر القصور الكلوي بشكل قوي على تصور المريض لجسمه، حيث يظهر صعوبة في أداء وظائف الكلى كصعوبة في التحكم بوظيفة البول، وكذلك تأثيراتها النفسية والجنسية بالإضافة إلى صعوبة قبول وجود أعضاء غير وظيفية داخل الجسم، ويزداد هذا التأثير بشكل خاص عند المرضى الذين خضعوا لعملية

زرع كلية، وفي هذا السياق هناك تعريف بسيط قدمه " شيلدر" (1968) عن الصورة الجسمية " بأنها الصورة التي نشكلها في أذهاننا بشأن أجسامنا الخاصة " (adjali,2018,p.57) ويرى كذلك أن هذه الصورة المتكونة لا تقتصر على مظهر الجسم كما يدركه الفرد بل تحتوي أيضا على جوانب متعلقة بالوظائف الجسدية (خوجة، 2009، ص.26). ويُشير " شيلدر" أيضا إلى أن للواردات البصرية أهمية كبيرة، حيث يدرك الطفل في السنة الأولى من عمره أن الصورة المرآوية تُظهر صورته الجسدية في المرآة ومن خلال منظور نظرية التحليل النفسي، يتغير التخطيط الجسدي ويتكون بناءً على المناطق الجنسية، وتتمركز الصورة الجسدية أساسًا في مناطق مختلفة من الجسم وفقًا لمراحل التطور الليبيدية. كما يؤثر تدفق الطاقة الليبيدية على الصورة الجسدية، مع المحافظة على الدور الفعّال للنشاط العضلي. تتجه تطورات الصورة الجسدية أيضًا تحت تأثير الميول والدوافع والرغبات، مما يسهم بشكل كبير في تشكيل صورة الجسد. (خوجة، 2009، ص.26) ويضيف " شيلدر" إلى أن صورتنا الجسدية تتأثر بتجارنا الحسية والعاطفية والجنسية والحركية، وهذه الصورة ليست ثابتة، بل تتغير بناءً على تفاعلنا مع الوسط الخارجي والعلاقات الاجتماعية (حشايشي، 2010، ص.25). إذ تعكس الإدراكات الواعية واللاواعية للفرد التي اكتسبها عبر مراحل حياته وعلاقاته الاجتماعية، سواء كانت إيجابية تشكل نوعا من الرضى واقتناع الشخص بمظهره الخارجي، أو سلبية تتمثل في التشوه الذي يشكله الشخص عن مظهره الخارجي ( Poretti Amandine & van Beek Salomé, 2017.p8) إذ يشعر هؤلاء الأفراد بالخجل وانخفاض الثقة بالنفس.

وتبعًا للضرر الذي يخلفه القصور الكلوي والتغيرات الخارجية والداخلية على جسم المريض، يطرح التساؤل عن ماهي طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي؟

## 1. أسباب اختيار الموضوع

### أ- أسباب موضوعية

- تكمن أهمية الدراسة في الجسد كوسيلة للحفاظ على التوازن النفسي للفرد، حيث تؤثر التغيرات التي يواجهها المريض بشكل ملحوظ على نفسيته وصورته الجسمية.

### ب- أسباب ذاتية

- يعود سبب إجراء الدراسة إلى انتشار واسع لهذا المرض، ومن خلال الملاحظة الميدانية داخل مركز تصفية الدم لاحظنا التحديات التي يواجهها هؤلاء الأفراد في حياتهم المتعلقة بآلة التصفية.

- وإضافة إلى ذلك، يتم توجيه اهتمامنا نحو فهم كيف يمكن أن يسهم الدعم الاجتماعي في تحسين جودة حياة المرضى، مع التركيز على العوامل الاجتماعية التي تلعب دورًا مؤثرًا.

## 2. الأهداف

- محاولة التعرف على طبيعة الصورة الجسمية لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
- معرفة المنظور الاجتماعي لشكل الجسم.
- معرفة مدى تقبل المرضى المصابين بالقصور الكلوي لأجسامهم.
- محاولة التعرف على التناسق العام لأجزاء الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
- محاولة معرفة المنظور النفسي لشكل الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
- محاولة معرفة المحتوى الفكري لشكل الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.

## 3. أهمية الدراسة

- الكشف عن المعاناة النفسية والجسمية لدى مرضى القصور الكلوي.
- الكشف عن صورة الجسم لدى هذه الفئة.
- مدى تأثير صورة الجسم على الجانب النفسي للمريض.

## 4. التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة

### 1.5. التعريف الإجرائي لصورة الجسم

هي الدرجة التي يحصل عليها المريض من خلال استجاباته في مقياس "صورة الجسم" لمحمد النوبي محمد علي (2005) والذي يشتمل على مكونات صورة الجسم وهي المحتوى الفكري لشكل الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، التناسق العام لأجزاء الجسم، تقبل أجزاء الجسم المعيبة.

### 2.5. التعريف الإجرائي لمرض القصور الكلوي

هو تشخيص الطبيب الذي يبين بأن الفرد مصاب بمرض القصور الكلوي.

## 5. الدراسات السابقة

### أ- دراسات محلية

دراسة علي زروقي سيد أحمد (2020) بعنوان "صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهقين الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية" هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين

صورة الجسم وتقدير الذات عند المراهقين الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية. اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي، مستخدماً مقياس صورة الجسم ومقياس تقدير الذات كأدوات دراسته. شملت العينة مجموعة من المراهقين، بلغ عددهم 452 تلميذاً على مستوى 08 ثانويات في ولاية شلف، تتراوح أعمارهم بين 14 و 21 سنة. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين صورة الجسم وبعديها، وتقدير الذات وأبعادها عند المراهقين الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية الصفية واللاصفية.

### ب- دراسات عربية

دراسة الزائدي (2006)، بعنوان "صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الخجل)" هدفت الدراسة إلى فحص الفروق بين عينات الدراسة في صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية التالية: القلق، الاكتئاب، الخجل ومحاولة الكشف عن العلاقة الارتباطية بين صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية سابقة الذكر، اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي واستخدمت مقياس صورة الجسم من اعداد كفاي والنيال(1995)، مقياس القلق من اعداد عبد الخالق (1992)، مقياس الاكتئاب BDI من اعداد غريب (1999)، مقياس الخجل الاجتماعي من اعداد ابوزيد والنيال (1999) كأدوات لهذا البحث وطبقت على عينة من (300) طالب و (300) طالبة من طلاب المرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوي من التعليم العام داخل مينة الطائف (السعودية) ومن أهم النتائج التي أظهرتها الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين و المراهقات، وكذلك توجد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة كل من القلق والاكتئاب والخجل لصالح المراهقات، توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين كل من صورة الجسم والقلق والاكتئاب والخجل لدى عينة الدراسة.

دراسة هيام سعدون عبود (2009) بعنوان "صورة الجسد وعلاقتها بالسلوك العدواني" هدفت إلى التعرف على وجود علاقة بين صورة الجسد والسلوك العدواني لدى طالبات كلية التربية الرياضية. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي واستخدمت مقياس صورة الجسد ومقياس السلوك العدواني كأدوات للبحث. تألفت العينة من طالبات كلية التربية الرياضية في جامعة ديالي، حيث تم اختيار 25 طالبة من كل مرحلة، وبلغ إجمالي العينة 100 طالبة. أظهرت نتائج هذه الدراسة عدم وجود علاقة بين صورة الجسد والسلوك العدواني لدى الطالبات كلية التربية الرياضية، وإذا حدث فإن ذلك يكون بمحض الصدفة.

دراسة ريم عطية (2013) بعنوان "أزمة الهوية وعلاقتها بصورة الجسد عند المراهقين" كان هدفها الكشف عن العلاقة الارتباطية بين صورة الجسد وأزمة الهوية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات لجمع المعلومات والبيانات، حيث اعتمدت على الاستبانة كأداة ميدانية باعتبارها

إحدى أدوات المنهج الوصفي، كما استخدمت مقياس صورة الجسد ومقياس حالات الهوية. تألفت عينة الدراسة من 201 تلميذاً ذكوراً وإناثاً من مدارس الثانوية العامة في مدينة دمشق وريفها. من أهم النتائج المستخلصة من هذه الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسد وأزمة الهوية عند المراهقين. وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أزمة الهوية في الرضا عن صورة الجسد لصالح تحقيق الهوية، ولكن لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الرضا عن صورة الجسد، وهناك فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس صورة الجسد تعزى لمتغير المحافظة (دمشق وريف دمشق).

دراسة عبد الرقيب أحمد البحيري ومصطفى عبد المحسن الحديبي (2014) بعنوان "اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصرياً" هدفت الدراسة للكشف عن اضطراب صورة الجسم في علاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصرياً، والفرق فيهما مع تغيير بعض المتغيرات الديمغرافية. استخدم الباحثان في الدراسة المنهج الوصفي بالإضافة إلى المنهج الكلينيكي، وقاموا بتطبيق مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعوقين بصرياً، ومقياس تقدير الذات، ومقياس الشخصية التجنبية، واختبار SSGT لتكملة الجمل الناقصة، واستمارة المقابلة الإكلينيكية، والملاحظة الإكلينيكية الغير مباشرة. تألفت عينة الباحث من (149) مراهقاً معوقاً بصرياً من مدرستي النور في محافظتي أسبوط وسوهاج. من أهم النتائج المستخلصة من هذه الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة بين بعض أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم للمراهقين المعوقين بصرياً وأبعاد مقياس تقدير الذات والشخصية التجنبية، وإيجابية في البعض الآخر.

دراسة مشروق عبد القادر (2014) بعنوان "السلوك التوكيدي و علاقته باستراتيجيات المواجهة لدى فئة المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن" ، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى توكيد الذات لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، وتحديد استراتيجيات المواجهة السائدة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي من طرف الباحث، واستخدام مقياس المهارات التوكيدية، واستبيان استراتيجية التعامل "لازاروس" و"فولكمان" كأدوات للبحث على عينة اشتملت 83 مريضاً مصاباً بالقصور الكلوي من كلى الجنسين ذكور وإناث ومن مختلف الفئات العمرية، أظهرت نتائج البحث من عدم ظهور علاقة واضحة دالة بين السلوك التوكيدي واستراتيجيات المواجهة بينما وجد هناك فروق دالة بين مرضى القصور الكلوي في الميل إلى التوكيدية إلى المواجهة تبعاً لمتغيرات الشخصية.

دراسة حسن محمد الأطرش (2018)، بعنوان "صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى مبتوري الأطراف بعد حرب التحرير بمدينة مصراتة" استهدفت التعرف على مستوى صورة الجسم من وجهة نظر مبتوري الأطراف ونوع العلاقة بينها وبين التوافق النفسي الاجتماعي. اتبع الباحث المنهج الوصفي وقام بتطبيق مقياس صورة الجسم ومقياس التوافق النفسي الاجتماعي. شملت العينة 30 فرداً مبتور الأطراف في مدينة مسطرة. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم والتوافق النفسي الاجتماعي لدى مبتوري الأطراف، مع عدم وجود اختلافات دالة إحصائية في صورة الجسم لدى عينة البحث من حالات البتر بعد حرب التحرير بمدينة مصراتة، وفقاً لمتغيرات العمر ومكان البتر، ولكن توجد فروق دالة إحصائية في صورة الجسم لدى عينة البحث من حالات البتر بعد حرب التحرير بمدينة مصراتة، وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

دراسة منصور محمد علي وأحمد حسنين أحمد (2021) بعنوان "الحياة على ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي الخاضعين للغسيل الدموي"، هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على طبيعة نوعية الحياة لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين للغسيل في ضوء المتغيرات الديمغرافية (العمر، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة الزوجية وبداية تاريخ الغسيل الدموي)، اعتمد الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، وتم استخدام مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية كأدوات، وتكونت عينة الدراسة من 70 مريضاً من مرضى الغسيل الكلوي، الذين يترددون قسم وحدة الغسيل الكلوي (بمستشفى عطية الكاسح بمدينة الكفرة) (32 ذكور و 38 إناث)، توصلت نتائج البحث إلى أن نوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي الخاضعين للغسيل الدموي منخفضة في جميع مجالاتها و أن المجال الجسمي يعتبر أكثر المجالات انخفاضاً، كما وجد تأثير دال إحصائياً لكل من العمر، الجنس، المستوى التعليمي على نوعية الحياة الجسمية لدى مرضى القصور الكلوي.

دراسة رؤى فائد محمد اسناف (2021)، بعنوان "تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مريضات السرطان" و هدفت الدراسة إلى تقصي الفروق بين متوسطات كل من صورة الجسد والصلابة النفسية تبعاً لمتغيرات، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتم استخدام مقياسان للدراسة، مقياس صورة الجسد ومقياس الصلابة النفسية تألفت عينة الدراسة من (89) مريضات السرطان في محافظة رام الله والبيرة ومن أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة أن مستوى تقدير صورة الجسد كان مرتفعاً، وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في تقدير صورة الجسد تبعاً لمتغير: العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، كما أظهرت أن مستوى الصلابة النفسية كان مرتفعاً وعدم وجود فروق دالة إحصائية في الصلابة النفسية تبعاً لمتغير: العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، بينما كان دالة إحصائية في

الصلابة النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المرأة (المتزوجة)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين تقدير صورة الجسد والصلابة النفسية لدى مريضات السرطان وجاءت العلاقة طردية كلما زادت درجة تقدير صورة الجسد زاد مستوى الصلابة النفسية.

دراسة ابراهيم محمد ابو حشيش (2023) بعنوان " اضطراب صورة الجسم وعلاقتها بالحساسية الانفعالية لدى المراهقين " هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والحساسية الانفعالية وتقدير الذات لدى المراهقين، ومعرفة الفروق بين الذكور و الاناث في متغيرات الدراسة و كذلك مدى امكانية التنبؤ بالحساسية الانفعالية و تقدير الذات من اخلال اضطراب صورة الجسم، تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة، ادوات الدراسة مقياس اضطراب صورة الجسم من اعداد الباحث و مقياس الحساسية الانفعالية، تكونت عينة الدراسة من (436) مراهق بواقع (226) من الذكور و(210) من الاناث تراوحت اعمارهم ما بين (18\_15) عاما بمتوسط عمري (16.8 + 2.5) في معاهد ومدارس محافظتي كفر الشيخ و الدقهلية بمصر وتوصلت نتائج هذه الدراسة الى وجود فروق في متغيرات الدراسة بين الذكور والاناث حيث جاءت الفروق في اتجاه الاناث في اضطراب صورة الجسم و الحساسية الانفعالية بينما جاءت اتجاه الذكور في تقدير الذات.

### ج- دراسات أجنبية

دراسة (2014) Laura A.Kaminsky and Deborah Doweى بعنوان "العلاقة بين مؤشر كتلة الجسم والنشاط البدني وصورة الجسم واحترام الذات والدعم الاجتماعي لدى المراهقين المصابين بداء السكري من النمط الأول".

The Association between Body Mass Index and Physical Activity and Body Image, Self esteem, and Social Support in Adolescents with Type 1 Diabetes.

يهدف البحث إلى فحص الروابط بين مؤشر كتلة الجسم BMI والنشاط البدني وصورة الجسم وتقدير الذات والدعم الاجتماعي للمراهقين المصابين بداء السكري من النمط الأول، مقارنةً بالمراهقين الأصحاء. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت مؤشر BMI وسلم Z-scores، واستبيان نشاط الوقت الفاضل، ومقياس تقدير الذات للمراهقين، ومقياس الدعم الاجتماعي للأطفال. شملت العينة مراهقين تتراوح أعمارهم بين 12 و 18 عامًا من عيادة السكري في مستشفى الأطفال، وكانت الغالبية العظمى منهم من أصل قوقازي. أظهرت النتائج أن ارتفاع مؤشر BMI يرتبط بشكل ملحوظ بصورة جسم أقل إيجابية، خاصة بين الفتيات المصابات بالسكري.

## 7. الاستفادة من الدراسات السابقة

من خلال دراستنا للأبحاث السابقة، نجد أن هناك توافقاً في محتوى بحثنا وبحوثهم حول صورة الجسم رغم وجود اختلافات في العلاقة مع متغيرات أخرى. يتجلى تفرد دراستنا الحالية في تناولها لمتغيرين رئيسيين هما صورة الجسم ومرض القصور الكلوي.

وفيما يلي نقدم الدراسات السابقة من جوانب متعددة: الأهداف والعينة المستهدفة والأدوات ومنهج الدراسة المتبع. من حيث الهدف: اختلف الباحثون في أهدافهم المأمولة في دراستهم حول صورة الجسم. فرغب البعض، مثل الباحثة ريم عطية، في كشف العلاقة الارتباطية بين صورة الجسم وأزمة الهوية. بينما كان هدف دراسة سالي محمد عبد الفتاح مصطفى الكشف عن طبيعة الفروق بين الجنسين ذكور وإناث في صورة الجسم، وكانت دراسة هيام سعدون تسعى للكشف عن اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية أما الدراسة الأجنبية لـ Laura \_ kaminsky and deborb dowey هدفت لفحص الروابط بين مؤشر كتلة الجسم BMI والنشاط البدني وصورة الجسم وتقدير الذات والدعم النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري من النمط الأول مقارنة بالأصحاء. بالنسبة للدراسات التي اشتركت مع المتغير التابع كدراسة عمرو منتصر وعباسي ماعة، كان هدفها قياس ومعرفة مستوى الرجوعية لدى فئة المسنين الذين يعانون من مرض القصور الكلوي في ظل انتشار فيروس كورونا. وكانت دراسة مشروق عبد القادر تهدف إلى تحديد مستوى توكيد الذات لدى مرضى القصور الكلوي المزمن وتحديد استراتيجيات المواجهة السائدة لدى مرضى القصور الكلوي.

من حيث المنهج: نلاحظ أن أغلب الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي، كدراسة سالي محمد ودراسة هيام سعدون ودراسة حسين محمد الأطرش. أما دراسة ريم عطية، فقد استخدمت منهج وصفي تحليلي، في حين اعتمدت دراسة عبد الرقيب أحمد البحيري ومصطفى عبد المحسن على المنهج الوصفي والمنهج الكلينيكي.

من حيث الأدوات: تم الاستناد إلى مجموعة متنوعة من الاختبارات والمقاييس المختلفة، تمثلت في مقياس صورة الجسم، مقياس حالات الهوية، مقياس السلوك العدواني، مقياس تقدير الذات، ومقياس الشخصية التجنبية. كما تم استخدام اختبار SSGT لتكملة الجمل الناقصة، المقابلة الكلينيكية، الملاحظة الكلينيكية الغير مباشرة، مقياس القلق، ومقياس الاكتئاب. BDI مؤشر BMI، استبيان نشاط الوقت الفاضل. مقياس الدعم الاجتماعي، سلم

z. scores

من حيث العينة: تباينت عينات الدراسات السابقة استناداً إلى أهداف البحث. قام العديد من الباحثين بدراستهم على طلاب وطالبات الجامعة، مثل دراسة هيام سعدون، وكذلك على تلاميذ الثانوية العامة، كدراسة ريم عطية. كما أظهرت أغلب الدراسات الاعتماد على عينة ذات حجم كبير.

من خلال المذكور سابقاً، نلاحظ أن هذه الدراسات اختلفت وتتنوعت سواء في أهدافها أو مناهجها أو الأدوات المستخدمة والعينات المعتمدة في دراستها، حيث اهتمت كل دراسة بما يتلاءم مع موضوعها.

# الفصل الثاني

## صورة الجسم

### تمهيد

- 1- نبذة عن مفهوم صورة الجسم
- 2- مفهوم صورة الجسم
- 3- أهمية صورة الجسم
- 4- الفرق بين بعض المفاهيم التي تتقارب من  
صورة الجسم
- 5- أنواع صورة الجسم
- 6- أبعاد صورة الجسم
- 7- العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسم
- 8- النظريات المفسرة لصورة الجسم
- 9- الآثار النفسية والاجتماعية لصورة الجسم

### ملخص

## الفصل الثاني: صورة الجسم

## تمهيد

صورة الجسم تعتبر مفهومًا مهمًا يشغل اهتمام الأفراد، خاصة المراهقين، حيث يتأثرون بتعليقات المحيط الاجتماعي حول شكلهم الخارجي. يعتبر المحيط الاجتماعي عاملاً مؤثرًا في تكوين صورة الجسم، مما يؤدي إلى ضغط نفسي لتحقيق المظهر المثالي. تتمثل أهمية صورة الجسم في تأثيرها على الصحة النفسية للأفراد، ويعتبر هذا الموضوع محورًا مهمًا في دراسات علم النفس وفي هذا الفصل تطرقنا إلى نبذة ومفهوم صورة الجسم وأهميتها وأنواعها وأبعادها وكذلك العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسم بالإضافة إلى النظريات المفسرة والآثار النفسية والاجتماعية لصورة.

## 1. نبذة عن مفهوم صورة الجسم

تبدأ مع تركيز مبكر في البحث عن مفهوم مخطط الجسم والذي كان يتعلق بألية عصبية تنسيقية لتغيرات وضعية وضع وحركة الجسم تقدم بول شيلدر في الثلاثينيات باقتراح للتوجه نحو فهم صورة الجسم بمفهوم أوسع حيث دعا إلى نهج ثلاثي الأبعاد يشمل الجوانب العصبية والنفسية والاجتماعية ومن ثم في عقد الخمسينات سلطت الدراسات على صورة الجسم تأكيداً على الرؤى النفسية الديناميكية مع اهتمام خاص بنظرية فيشر حول حدود صورة الجسم "سيمور فيشر" " Seymour Fisher " و"سيدني كليفلاند" Sidney cleveland في عامي 1958 و 1968 نشرا كتباً تعكس الرؤى النفسية الديناميكية حيال صورة الجسم وكان فيشر مركزاً على نظريته حول "حدود صورة الجسم" وقد أعاد استعراض هذه المفاهيم في كتابه لعام 1970 وفي عمل ضخم له عام 1986. وفي الستينيات انتقلت الأبحاث بعيداً عن التفكير النفسي الديناميكي حيث نبذ فرانكلين شونتز Franklin shontz التحول نحو الفهم العقلاني لصورة الجسم وأكد على ضرورة دراسة تجريبه الجسم متعددة الأوجه واستخدام أساليب علمية متنوعة أما التسعينيات فقد شهدت تحولاً هاماً حيث برزت مساهمات كيفن تومسون kevin thompson التي سلطت الضوء على فهم اضطرابات صورة الجسم وعلاجها، مع نقل الاهتمام من الرؤى النفسية الديناميكية إلى النهج العقلاني السلوكي.

(Cash&pruzinsky, 2002,p.3-6)

## 2. مفهوم صورة الجسم

- يعرفها كيفارت 1965 هي نتيجة ملاحظة الفرد لجسده وحركاته وعلاقته أجزائه ببعضها البعض وبالأشياء الخارجية (Guldager,1970,p.07)

تعرف Morin هذا المفهوم بأنه يشير كذلك إلى التمثيلات اللفظية المتعددة للجسم وأجزائه المختلفة وعلاقاته المكانية مع جسم الاخر. (Morin, 2009,p.25)

يعرف تومسون 1990 "صورة للجسم بأنها الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم وشكل وتركيب الجسم إلى جانب المشاعر التي تتعلق بهذه الصورة." (الدوسوقي،2006، ص.15)

يعرفها Paul Schilder صورة الجسم هي التي نشكلها في أذهاننا أي الطريقة التي نتصور فيها أجسادنا هذه الصورة تتكون من خلال تفاعلنا الجسدي والتجارب الشخصية مع جوانب مختلفة من جسمنا مثل اللمس والحرارة والألم (Schilder,1950,p.11)

كما عرفها محمد الشبراوي 2001 بأنها الصورة الذهنية للفرد عن تكوينه الجسماني وكفاءة الأداء الوظيفي لهذا البيان وتحدد هذه الصورة بعوامل شكل أجزاء الجسم وتناسق هذه الأجزاء والشكل العام للجسم والكفاءة الوظيفية للجسم والجانب الاجتماعي لصورة الجسم (بزاوي، وعثماني،2020، ص.128)

ويشير مصطلح صورة الجسم حسب "Christine croggs-hinton" إلى ما نشعر به تجاه مظهرنا الجسدي ككل ومدى الفخر الذي نكنه بأنفسنا ومدى شعورنا بالقيمة وبالتالي فإن صورة الجسم ترتبط ارتباطاً وثيقاً باحترام الذات. (craggs-hinton, 2012, p.03)

يعرفها كل من كفاي والنيال 1996 بأنه تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد وساهم في تكوينها خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف وبناء على ذلك فإن صورة الجسم قابلة للتعديل والتطوير (الأعرجي،2018، ص.152)

## 3. أهمية صورة الجسم

يرى شيلدر أن صورة الجسم تكتسب أهمية فائقة في فهم تجربتنا الحيوية أنها ليست مجرد تمثيل حسي للجسم بل هي تمثيل ذهني معقد يشمل الاحساسات والتجارب الحركية ويتجاوز مجرد إدراك الأجزاء الجسدية وأن صورة الجسم ليست كيانا ثابت بل هي في حالة دائمة من البناء والتدمير الذاتي مما يظهر أهمية طبيعتها الدينامية وتطورها المستمر. (shilder, 1850)

كذلك نجد أن الأهمية التي يحتلها المظهر الجسمي لدى الشخص يفترض وجود علاقة هامة بين تقييمنا لأجسادنا وحالتنا النفسية حيث يشير "Cash" 1997 ان صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤدي إلى القلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات وعدم الرضا الجسمي والاختلال الاجتماعي كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يؤدي إلى تشويش صورة الجسم (بزراوي وعثماني 2020، ص. 130)

ويعتبر الخولي 1996 ان للجسم اهمية في حياه الفرد وفي علاقته مع الاخرين فهو الوسيلة التي يحقق بها الاتزان الانفعالي والوجداني (خضاونة، وصلاح، 2019، ص. 2)

إن صورة الجسم الإيجابية التي يدركها الافراد تساعدهم في رؤية أنفسهم جذابين فالأفراد الذين يحبون ذاتهم يفكرون فيها على نحو إيجابي ويكون أكثر صحة في حين الأفراد الذين لهم صورة سلبية لديهم تقدير ذات معين ويميلون إلى الانطواء وعدم مخالطة الآخرين (عبد الفتاح، 2018، ص. 220)

#### 4. الفرق بين بعض المفاهيم التي تتقارب صورة الجسم

1.4. صورة الجسم ومخطط الجسد: ترى "دولتو" أنه يجب عدم الخلط بين صورة الجسم ومخطط الجسد

حيث أن صورة الجسم تمثل الوعي الشخصي للفرد بجسده وهي تشمل الإدراكات والتصورات الشخصية حول مظهر الجسم أما مخطط الجسم فيشير إلى التفاعلات الحسية والحركية للجسم مع العالم الخارجي حيث يمثل كيفية استخدام الجسم كوسيلة للتفاعل مع البيئة (Dolto,1984,p.18)

وأضافت كذلك أنه قد تتسبب الإصابات العضوية في وقت مبكر اضطرابات في مخطط الجسدي ويمكن أن تؤدي هذه الاضطرابات نتيجة لنقص وانقطاع العلاقات اللغوية إلى تغييرات مؤقتة او دائمة في صورة الجسم وقدمت مثال أنه يمكن للأطفال الذين يعانون من شلل الأطفال poliomyélite أن يكون لديهم مخطط جسدي تمسه الإصابة جزئيا ولكن تظل صورة الجسم تقريبا دائمة سليمة كما يظهر في رسوم هؤلاء الأطفال. (Dolto,1984,p.18)

2.4. صورة الجسم وصورة الأنا: ترتبط صورة الجسم ارتباط وثيقا بنمو الأنا وخاصة بوظائف الإدراك

واختيار الواقع فيؤكد فرويد أن الجسد ينبثق من عالم الإدراكات وبالتالي أكد على أن الأنا ينتظم ككيان جسدي وليس فقط ككيان سطحي ولكن كيان متوافق مع إسقاط السطح فتكون صورة الأنا خلال الأشهر الأولى انطلاقا من الاحاسيس الفنية للمسسية الحسية الحركية التي تشكل جوهر التجربة الجسدية المعاشة للرضيع (بن أميلي، 2012، ص. 93)

ويستند فرويد أحيانا على تشابه فعلي يقوم مثلا ما بين وظائف هل أنا وبين أجهزة الاستقبال وأجهزة الحماية في الجسم فكما يشكل الغشاء سطح الجسد فإن نظام الإدراك الوعي هو سطح النفس تقودنا نظرك هذه إلى تصور الجهاز النفسي وكأنه نتاج لتخصص الوظائف الجسدية وتصور الأنا وكأنه الناتج النهائي لعملية تطور تحدث لجهاز التكيف (لابلانث، وبونتاليس، 1997، ص. 108)

3.4. **صورة الجسم وصورة الذات:** يرى شيلدر أنه عندما تكون هناك تغيرات عضوية في التصور الذاتي لنصف الجسم فإن هذه النواة العضوية غالبا ما تصبح الأساس لبنية نفسية جديدة (shilder, 1950, p. 70)

ويرى شيلدر كذلك أن صورة الذات يعني بها التمثيل الإدراكي من طرف الفرد نفسه ومن علاقاته بالكائنات الحية والاشياء التي لها أهمية كبيرة عنده (خوجة، 2009، ص. 91)

وعليه فمفهوم صورة الجسم مرتبط بصورة مباشرة وضمنية بمفهوم الذات فلا يمكن الشعور بالذات إلا بواسطة صورة الجسم التي تعد جزء بنيوي فصورة الجسم هي تصور لا شعوري للذات وعند التحدث عن تصور الذات ييتعلق الأمر بالجسم الموضوعي الذي تقدمه للآخر أي الوسيط والمتعامل به في العلاقة مع الآخر. (خوجة، 2009، ص. 216)

## 5. أنواع صورة الجسم: تتمثل أنواع صورة الجسم في

### • صورة الجسم الايجابية

هي انعكاس ايجابي لما يقوم به سلوك وما يظهره من انفعالات وما يوليه من اهتمام ورعاية، كما أن يعبر الطفل عن جسمه الموجب بعرض عضلاته والحركات الصعبة والميل إلى السيطرة والتفاعل مع الآخر، والعناية بهذا الجسم والمحافظة عليه ليكون أفضل صورة ممكنة. (سلفاوي، 2017، ص. 18)

أي أن يشعر الفرد بالرضا نحو جسده، فالأشخاص الذين لديهم صورة ايجابية يتمتعون بتقدير أعلى للذات والثقة بالنفس. (widmer, 2016, p.2)

### • الصورة الجسمية السالبة

يعبر الطفل فيها بالخل من جسمه والشك في قدراته والإحساس بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام رفاقه، وقد يتطور هذا الإحساس الى مركب ينغص عليه حياته، ويشوش نفسيته وقد يختار الانطواء بعيدا عن الآخرين،

ويختار الاساليب العدوانية بإيقاع الاذى بأولئك الذين يملكون أجساما أفضل واقوى ذلك لتعويض النقص في المجال الجسمي، إن صاحب الجسم السالب يدرك موقف الآخرين منه ويحس باستهزائهم به مما يؤدي إلى مشاعر النقص لديه ويجعله في صراع نفسي مستمر مع هذا الجسم.

### • الصور الجسمية المتذبذبة

تتمثل في رضا الفرد عن جسمه تارة ورفضه تارة أخرى بكل ما يحمله الرفض من الاستقزاز والقلق والخوف من أشياء قد تكون وهمية فهو لم يحقق المطلوب في جسمه مما يجعله في توتر مستمر ذلك ينعكس على علاقته مع الآخرين خاصة عندما يكتشف هؤلاء أن له مزاج تارة مسالم وتارة عدواني، انطوائي، وتارة انبساطي. (سلفاوي، 2017، ص.18)

من خلال ما ذكر سابقا نلاحظ أنه توجد ثلاثة أنواع التي تتمحور من خلال سلوكيات الفرد، فمن خلال هذه الاخير نتعرف على مدى تقبل الفرد لصورته الجسمية، وذلك من خلال انفعالاته ومدى تقبله لمظهره الخارجي ما تسمى الصورة الايجابية أو عدم رضاه عن صورته اي ما تسمى بالصورة السلبية التي تتمثل في الشعور بالنقص وعدم الرضا والخجل والتي تصاحب غالبا الإصابة بالأمراض وغيرها التي من شأنها أن تؤثر على الجسم سواء الداخلي أو الشكل الخارجي، وقد يجتمع عدم التقبل والتقبل في نوع واحد ما ذكرناه أعلاه بالصورة المتذبذبة.

### 6. أبعاد صورة الجسم

يرى محمد علي النوبي أن صورة الجسم تتمحور حول خمسة أبعاد وهي كالتالي: تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم (عيساوي، 2020، ص.162) ويرى "شقيير" (1998) "أن لصورة الجسم ستة أبعاد وهي: المظهر الشخصي العام، التناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية الجسمية، التآزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية، التناسق بين الجسم، القدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة والتناسق بين حجم الجسم ومستوى التفكير (سلفاوي، 2017، ص.21) وبشير "ليولي وأسبورن" "Osborne et Liewely" (1990) "أن متغير صورة الجسد يدخل تعامل مؤثر في سلوك الفرد منذ أن يعي بأبعاد جسمه وقد ينظر الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة إلى جسمه بشكل عام وكلي لكنه لا يدرك التفاصيل الدقيقة التي تميز أبعاد جسمه ولكن إدراك الطفل متطور بحيث يأخذ في مرحلة المدرسة في المقارنة بين جسمه وأجسام أقرانه وينتبه بصفة خاصة إلى خاصيتي الطول والقوة البدنية" (حمزاوي، 2017، ص.37)

## 7. العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسم

1.7. التأثيرات العائلية على تطور صورة الجسم: تشير نظرية التعلم الاجتماعي أن الآباء يلعبون دورا حاسما في تشكيل صورة جسد أطفالهم من خلال النمذجة والتغذية الراجعة والتعليمات واقترح "فيشر" و"فيشر" وستارك أن الآباء قد يكون لديهم صورة مسبقا الجنس والمظهر المرغوبين لطفلهم ودرجة التشابه مع هذه المرسل تؤثر على قبول الوالدين ورفاهية الطفل العاطفية وإن تلبية احتياجات الطفل العاطفية في بيئة داعمة تساهم في تكوين صورة إيجابية للجسم والشعور بالقيمة الشخصية وغالبا ما يرغب الآباء في الحصول على سمات جسدية في طفلهم تتوافق مع التشابه العائلي وغياب التشوهات (cash&pruzinsky,2002,p.100)

ومع تقدم الاطفال في العمر تستمر توقعات الوالدين وتؤثر عليهم من خلال المواقف والتعليقات والسلوكيات شددت وجهات النظر الكلاسيكية التي قدمها "mac gregor" و"kolb" وآخرون على الدور المحوري للوالدين في تشكيل الموقف الجسدي لطفلهم والصورة الذاتية اللاحقة إن الثناء أو الإهانة من قبل الوالدين فيما يتعلق بصفات معينة يمكن أن يؤثر بشكل كبير على تصور الطفل لنفسه. (cash&pruzinsky,2002,p.101)

وشدد "شيلدر" على أن التفاعل بين الأم والطفل يؤثر بشكل كبير على صورة الجسم الطفل لأن الطفل يدمج ويتعرف على صورة جسد الوالدين كجزء من الصورة لجسده من أن تتعرف على الابنة أكثر على والدتها من والدها ويعود ارتباط قوي بين الأم وابنتها على مشاركتها في رعاية الأطفال وتوفرها الأكبر وفي عام 1985 اقترحت "chernin" أن الفتيات يسعين للحفاظ على التواصل مع أمهاتهن وتبني أسلوب حياتهن وقيمتهم وتتعرف الفتيات على العديد من جوانب تصرفات واتجاهات أمهاتهن بما في ذلك تلك التي تتعلق بجسد الأم وعندما تنتقد الأمهات أجسادهن وتميل الفتيات إلى التماثل مع هذه العملية وقد ينتقدن أجسادهن أيضا. (cash&pruzinsky,2002,p.102)

2.7. تأثير وسائل الاعلام على تطوير صورة الجسم: تشير الدراسات إلى وجود علاقة بين صورة جسم النساء وتعرضهن لوسائل الإعلام مثل قراءة المجلات ومشاهدة التلفزيون، بعضها يظهر روابط قوية بين هذا التعرض وعدم رضا الجسم وأعراض اضطرابات الأكل ومع ذلك هناك دراسات تجد عدم وجود علاقة أو علاقات غير ثابتة حيث قد تكون العلاقة مرتبطة بنوع معين من وسائل الإعلام مثل المجلات أو مقاطع الفيديو الموسيقية بدلا من الوقت الكلي لمشاهدة التلفزيون، ويظهر التأثير العام بين وسائل الاعلام وصورة الجسم ولكن حجم التأثير صغير ويرتبط بالقياسات الخاصة يبقى غموضا حول اتجاه سبب والنتيجة حيث

قد يبحث الأفراد الذين يشعرون بعدم الرضا أو الاهتمام بالمظهر عن محتوى اعلامي معين هذا السيناريو يعتبر محتملا خاصة فيما يتعلق بوسائط الاعلام التي تقدم صورنا صريحة للجمال والتحسين في المظهر بينما يكون أقل احتمالا في البرامج التلفزيونية التي تحمل وسائط ضمنية حول الجمال النحيف. (Cash&pruzinsky,2002, p.93-94)

**3.7. عوامل بيولوجية:** تتأثر معالم الجسم بشكل كبير بالعوامل البيولوجية والوراثية ولذلك يلعب الجانب الوراثي والبيولوجي دورا هاما في تطوير صورته الجسم يمكن ان تؤثر بعض الاضطرابات العصبية أو الخصائص البيولوجية على تصور الأفراد لأجسادهم مثل الطول وخصائص البشرة وجسم الصدر وملامح الوجه في مرحله البلوغ والنضوج الجسمي في المراهقة تتزايد مشاعر الارتباك والرغبة تجاه التغيرات الجسمية الطبيعية هذه التحولات البيولوجية تجعل التعامل مع الجسم أمرا صعبا بشكل خاص للإناث حيث يتأثر إدراكهن لجسمهن بمعايير المجتمع وتوقعاته تجاه الجسم المثالي بالتالي يمكن للعوامل البيولوجية والوراثية تأثير إدراك الفرد لجسمه وتشكيل وجهه نظره نحو الجسم بما يتناسب مع تلك العوامل والتوقعات المجتمعية (الغمري، 2016، ص.19)

**4.7. الاصدقاء (الأقران):** خلال المراهقة يلعب الأصدقاء دورا مكتملا في بناء صورة الجسم حيث يقدمون الأمان العاطفي لبعضهم بسبب مواجهتهم لنفس المشاكل ومشاركتهم لنفس الرؤية للعالم ويشير "رضا ابراهيم" نقلا عن "stacy" إلى أهمية اختيار الأطفال والمراهقين للأصدقاء الذين يتناسبون مع صورة الجسم المثالية حيث يسعون للقبول ويتطلعون لصدقات تكون مقبولة من قبل الآخرين مما يجعل هذه الفترة حيوية في حياتهم وأي تعليقات حول الوزن أو المظهر قد تترك أثرا على مدى حياتهم. (الدراجي، 2020، ص.53)

أثبتت الأبحاث ان تأثير الأقران في فترة المراهقة يمكن أن يكون بارزا في تشكيل صورة الجسم حيث يسهم الضغط الاجتماعي والمقارنات في تعزيز المظهر الاجتماعي وتحديد معايير جمال محددة هذا التأثير قد يكون أحيانا أكثر تأثيرا من تأثير الأهل نظرا للتفاعل الوثيق مع الأقران والرغبة في الالتئام للتقبل الاجتماعي. (زروقي، 2020، ص.61)

**5.7. الألعاب:** مثل لوسائل الإعلام يمكن أن تكون مصادر مهمة للمعلومات عن تأثيرها على تطوير صورة الجسم وإحدى الألعاب الأكثر شهرة وجدلا هي دمية باربي وهي تعتبر تمثيلا للمثال الجسدي والأخلاقي للفرد في المجتمع الأمريكي والثقافة الغربية حيث تأسست باربي في عام (1959)

ورغم شعبيتها تعرضت لانتقادات واسعة بسبب تصميمها غير الواقعي وتأثيرها المرغوم على الفتيات في تبني صورة الجسم غير واقعية دراسة أجراها "Dittmar" وآخرون (2006) أظهرت أن الفتيات التي تعرضت لصور باربي قد أبلغت عن عدم رضاهن عن جسدهن بعد سبع أو ثمان سنوات مع فهم متزايد لواقعية هذه الصور، تحفز

هذه الملاحظة التحديات في تصميم باربي لتعكس نسبا أكثر واقعيًا وبالرغم من صعوبة عزل تأثير باربي عن باقي البيئة والصور الإعلانية فإن استحداث دمية فلة في الشرق الأوسط في عام (2003) يعرض تباينًا ثقافيًا حيث تحتفظ بأبعاد مشابهة لباربي ولكنها تظهر بحجاب وعباءة مما يعكس تنوعًا ثقافيًا في تمثيل الجسم (Adjali,2018,p.65)

## 8. النظريات المفسرة لصورة الجسم

### 1.8. نظرية التحليل النفسي

اهتم الاتجاه التحليلي في نظريته بشكل خاص بمفهوم صورة الجسم حيث قاموا بتطوير فرضيات حول العلاقة بين التوظيف الليبيدي ومناطق معينة في الجسم والصراع النفسي المتصل بها بناء على رؤية "سيجموند فرويد" ينظر إلى الأنا في جوهرها طاقة تتجلى من الأحاسيس الجسدية ويشدد على أن الجسم تتداخل مع مظاهرها يضاف أيضًا أن الأنا هي كيان جسدي في المقام الأول ويرى "فرويد" أن الأنا في النهاية تعتمد على طاقة تنتج من الأحاسيس الجسدية وتحديداً تلك التي تنشأ من مساحة الجسم هذا يشير إلى أن صورة الجسم تشكل جزءاً من التصورات الذهنية للجهاز النفسي بحسب "C.Reinhardt" و "P.Shilder" تستند صورة الجسم إلى قواعد فيزيولوجية والمركبات الحركية والبصرية والسمعية واللمسية لا توفر تمثيلاً شاملاً للجسم لذا يجب بناء وتكوين صورة الجسم وفقاً للاحتياجات البيولوجية التي تمنح لنا العناصر الأساسية لصورة الجسم ومع ذلك يؤكدون على أن الليبيدو وهي التي تمنح هذه العناصر هيكلًا ومعنى. (الدرجي، 2020، ص.50)

### 2.8. النظرية السلوكية

تؤكد النظرية السلوكية على أن الفردية تطور في سياق اجتماعي يؤثر فيه بشكل كبير ويتبنى الفرد خلال هذه العملية أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية وتشكل مجموعة من المحددات السلوكية لديه ويعتبر وجهه الخارجي وصورته عن جسده عنصرًا مهمًا وتبدأ هذه الصورة في التشكل منذ مرحلة الطفولة الأولى كما تؤثر بيئة الأسرة بشكل كبير على تطوير هذه الصورة حيث يكون الفرد متأثرًا بالأجواء المحيطة به وتفاعلات الأفراد داخل الأسرة ويمكن أن تكون تعليقات والديه وتقسيمهم لجسمه عوامل رئيسية في تشكيل نظريته الذاتية وثقته بنفسه بالإضافة إلى الأسرة تلعب التعزيزات والتفاعلات مع الأصدقاء والرفاق دورًا هامًا في قبول الفرد لجسمه وتصوره عن نفسه وفيما يتلقاه من إيجابيات وتشجيعات من محيطه الاجتماعي يمكن أن يؤثر بشكل كبير على ثقته واستقراره (عبد العال، وعبد الفتاح، 2018، ص.262).

## 3.8. النظرية الاجتماعية والثقافية

اشارت إلى تأثير القيم الثقافية على الفرد في محاولة فهم السلوك البشري، باعتبار أن أساس هذه النظرية هو معرفة كيف ينظرون لأنفسهم وكذلك التأثر بالآخرين من خلال مختلف القيم الثقافية (عبد العال، وعبد الفتاح، 2018، ص.262).

وقد هدفت النظريات الاجتماعية إلى ربط المقارنة الاجتماعية والوسائل والمقومات الثقافية والاجتماعية بخصوص الشكل والمظهر الخارجي والمجال الجمالي تعتبر من العوامل المهمة في نمو وتطور الصورة الجسمية لدى كافة فئات المجتمع بهدف الحصول على الرضا عن الصورة المرغوبة التي تزيد من تقبل الفرد لنفسه وتقبل الآخرين له. (عيسوي، 2020، ص.127)

## 4.8. النظرية البيولوجية

اعتبر طبيب الأعصاب "هنري هيد Henry Head وهو أول من تطرق لمفهوم صورة الجسم، اعتبر أن الصور اتحاد خبرات الماضي مرتبطة بأحاسيس الجسم الحالية التي رتبت في اللحاء الحسي للمخ، حيث لاحظ الباحث أن الحركات السلسة وتوافق مواضع الجسم يدل ضمناً على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم، وأشار أيضاً إلى أن صورة الجسم تتغير بصورة ثابتة بالتعلم. (عبد العال، وعبد الفتاح، 2018، ص.260)

## 5.8. النظرية الإنسانية

يرى "روجرز" Roger أن الذات أساس الشخصية، إذا تتضح شخصية الفرد من خلال إدراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها والمواقف التي تعرض لها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعاً لإدراكه لذاته لذلك لصورة الجسم أهمية كبرى تبعاً لتداخلها مع تقديره لذاته، فإن الفرد يقيم ما يمر به من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تشعره بالتقدير الإيجابي لذاته، فالتجارب الماضية وخاصة أحداث الطفولة تقترن بصفات الفرد الجسمية التي تؤثر في إدراكه لصورة جسمه كما أن لها تأثير فعالاً على توافق الشخصية ويعتبر "روجرز" أن كل فرد مدرك لصورته الحقيقية عن ذاته كما خبرها، لذا تعبر العامل المهم في بناء شخصية الفرد وصحته النفسية. (عبد العال، وعبد الفتاح، 2018، ص.262)

## 9. الآثار النفسية والاجتماعية لصورة الجسم

لا شك أن مظهر الفرد يؤثر بشكل كبير على حالته النفسية وعلاقاته الاجتماعية إذ يتأثر الشخص بردود أفعال الآخرين تجاه مظهره وجسمه، وغالباً ما يواجه رفضاً أو عدم اهتمام بسبب شكله، مما يولد لديه شعوراً بالنقص والدونية، هذا الشعور يدفعه إلى مقارنة نفسه بالآخرين بشكل مستمر، أو قد يؤدي إلى انعزاله وتجنبه للمواقف الاجتماعية لتفادي الحرج والتوتر. ومن البديهي أن المظهر الجسدي يشكل هاجساً وأحد الأمور الأساسية التي تشغل بال الكثير من الأشخاص بمختلف أعمارهم، يتجلى ذلك بوضوح في الاهتمام بالنظرة الخارجية، التي تتعلق بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر، والنظرة الداخلية، التي تعكس التجارب والخبرات الشخصية المتعلقة بمظهر الفرد. يشير الدسوقي إلى أن التمييز بين النظرة الداخلية والخارجية ذو أهمية كبيرة، لأننا لا نرى أنفسنا بالطريقة التي يراها بها الآخرون. (الدسوقي، 2006، ص.15)

كما تتأثر صورة الجسم بسمات الشخصية، ويعتبر تقدير الذات والثقة بالنفس من العوامل المهمة التي تؤثر على هذه الصورة. فالطفل والمراهق والبالغ الذين يمتلكون إحساساً إيجابياً بالذات يكونون أقل عرضة للانتقادات المتعلقة بمظهرهم الجسدي. (الدسوقي، 2006، ص.62)

كما إن الصورة السلبية للجسم يمكن أن تسبب القلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات، بالإضافة إلى عدم الرضا عن المظهر الجسدي والاضطرابات الاجتماعية. يؤدي عدم الرضا عن الجسم إلى العديد من المشكلات النفسية وأيضاً بعض الأمراض النفسية الجسدية التي تؤدي إلى تشوه صورة الجسم. (بزرأوي، وعثمان، 2020، ص.133)

## ملخص

يمثل مفهوم الصورة الجسدية اهتماماً كبيراً لدى الأفراد، حيث تتأثر بالعوامل الاجتماعية والخبرات الشخصية المتعلقة بالمظهر. تتجلى أهمية الصورة الجسدية في تأثيرها الكبير على الصحة النفسية والتطور الشخصي، مما يجعلها موضوعاً حيويًا في الدراسات النفسية والاجتماعية. الاهتمام بالصورة الجسدية يتزايد في ظل المعايير الجمالية المثالية التي يفرضها المجتمع، ما يضيف ضغوطاً إضافية على الأفراد للسعي نحو تلك المعايير. لذا، يتطلب فهم الصورة الجسدية مقارنة شاملة تشمل العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية لتحقيق توازن صحي وواقعي في تصور الأفراد لأجسادهم.

# الفصل الثالث

## القصور الكلوي

تمهيد

أولاً-الجانب الطبي

- 1- مفهوم القصور الكلوي
- 2- أنواع القصور الكلوي
- 3- العوامل المساهمة في ظهور القصور الكلوي
- 4- أعراض القصور الكلوي
- 5- مضاعفات القصور الكلوي
- 6- تشخيص القصور الكلوي
- 7- علاج القصور الكلوي

ثانياً-الجانب النفسي

- 1- الآثار النفسية المترتبة عن الإصابة بالقصور الكلوي
- 1-1- الحصر
- 1-2- قلق الموت
- 1-3- صورة الجسم
- 1-4- الاضطرابات الجنسية
- 1-5- الإنكار

ملخص

## الفصل الثالث: القصور الكلوي

## تمهيد

في هذا الفصل سنسلط الضوء على عضو حيوي ومهم في الجسم وهو الكلى وسنعرض بالتفصيل مرض القصور الكلوي بدءاً من مفهوم القصور الكلوي وأنواعه المختلفة مع توضيح العوامل المساهمة في ظهوره وطرق تشخيصه بالإضافة إلى أعراضه والعلاجات المتاحة له هو وفي الختام سنتعرف على الآثار النفسية المترتبة عن الإصابة بالقصور الكلوي.

ويعد القصور الكلوي من الأمراض الشائعة التي تحظى باهتمام كبير في مجال الصحة العامة ويترتب عليه العديد من الأضرار الصحية كضعف وظائف الجسم الحيوية وأضرار نفسيه من توتر وقلق واكتئاب بالإضافة إلى العزلة الاجتماعية والضغط الاقتصادي.

## أولاً- الجانب الطبي

## 1. مفهوم القصور الكلوي

يعرفه دومينك جولي " يوجد 106 نيفرون في الكلية وإن انخفاض عدد النيفرونات يحدد الفشل الكلوي العضوي الحاد أو المزمن أثناء الفشل الكلوي هناك تعايش بين النيفرونات السليمة والنيفرونات المستبعدة وغير الوظيفية" (Dominique,2006,p.221)

يعرفه ديفيدسون القصور الكلوي "أنه قصور الوظيفة الإطراحية للكليتين والذي يؤدي غلى احتباس الفضلات النيتروجينية الناجمة عن الاستقلاب بنفس الوقت قد تصاب وظائف كلوية أخرى متعددة بالقصور بما فيها تنظيم السوائل والشوارد والوظيفة الغذائية الصماوية للكلية وبالتالي قد يظهر طيف واسع من الظاهر السريرية." (ديفيدسون، 2005، ص.43)

## 2. أنواع القصور الكلوي

1.2. القصور الكلوي الحاد: هو انخفاض أو فقدان لوظائف الكلى في فترة زمنية قصيرة تزيد إما عن ساعات

أو أيام أو أسابيع وتكون الإصابة مؤقتة أو قابلة للشفاء. (دولت، وسانجاي، 2014، ص.33)

2.2. القصور الكلوي المزمن: "يعرف على أنه خلل مزمن لوظائف الكلية والذي يظهر من خلال التوقف

التام لإفراز البول أو نقص كمية البول المفرزة في وقت محدد. (رزقي، 2019، ص.23)

3. العوامل المساهمة في ظهور القصور الكلوي: ولكل نوع أسبابه كما يلي

### 1.3. أسباب القصور الكلوي الحاد

. انسداد الحالبين الذي ينتج عن حصى في مجرى البول.

. النقص الحاد في سريان الدم بالكلى ذلك لقلّة حجم الدم الناشئ عن النزيف الشديد أو الجفاف الشديد.

. التهاب حاد في الكبيبات

. انسداد الأوعية الدموية بالكلى. (المغازي، ص.12)

. حالات هبوط القلب والجلطات أو الانخفاض الشديد في ضغط الدم مما يؤدي إلى ما يعرف بالصدمة.

. عيب خلقي في مجرى البول. (دياب، 2015، ص. 82)

### 2.3. أسباب القصور الكلوي المزمن

- مرض السكري.

- ارتفاع ضغط الدم .

- التهاب كبيبات الكلى المزمن.

- تشوهات خلقية (الكليتان متعددتا الكبيبات، الكليتان الضامرتان خلقيا)

- التهاب حويصلات الكلى. (دياب، 2015، ص.84)

- الاستخدام المفرط لبعض الأدوية وخاصة المسكنات ومضادات الالتهاب (الباسيتامول، أدوية التخدير

وغيرها من الأدوية). (رزقي، 2019، ص.28)

### 4. أعراض الفشل الكلوي

- نقص الوزن.

- الخمول والهزال.

- الغثيان والقيء.

- فقدان الشهية.

- ضيق التنفس بسبب تجمع السوائل في الجسم.

- والرثة.

- الشد العضلي.

- الحكة.

- جفاف الجلد وتغيير لون الجلد إلى السمرة.

- رائحة اليوريا في نفس المريض.

- التشنجات العصبية.

- الرعاف أحياناً. (السويداء، 2010، ص.32)

ولكل نوع أعراض خاصة به كما يلي

#### 1.4. أعراض القصر الكلوي الحاد

- المغص الكلوي.

- نقص في حجم البول.

- التقيؤ والغثيان والإسهال.

- جفاف في الجلد والأغشية المخاطية في الفم.

- خروج بول مختلط بالدم.

- صعوبة في التنفس بسبب الالتهاب في الغشاء البلوري للرئة نتيجة ترسب في بلورات البولينا عليها.

- زيادة في ضربات القلب. (دياب، 2015 ص.83)

- ارتفاع ضغط الدم.

- الصدمات التشنجية. (رزقي، 2019، ص.23)

#### 2.4. أعراض القصور الكلوي المزمن

- ارتفاع ضغط الدم.

- فقدان الشهية وألام في المعدة الرغبة في القيء نتيجة المواد السامة في الجسم.

- قصور في نمو الجسم وخاصة لدى الأطفال. ضعف جنسي لدى الرجال وانقطاع الطمث لدى النساء

وتسمم الحمل.

- الشعور بحكة في الجلد لزيادة نسبة الفسفور في الدم. (دياب، 2015، ص.85)

- ضيق النفس عند أي مجهود.

- فقر الدم.

- ارتفاع البوتاسيوم وانخفاض الكالسيوم في البول والدم.

- شحوب البول وقلة كميته وتركيزه.

- كثرة التبول أثناء الليل (رزقي، 2019، ص.25)

#### 5. مضاعفات القصور الكلوي: يؤدي تلف الكلى إلى مضاعفات كثيرة منها نذكر ما يلي

- ارتفاع ضغط الدم.

- تجمع السوائل في الجسم.

- نقص الدم أو الأنيميا.

- ارتفاع ملح البوتاسيوم في الدم.

- أمراض العظام

- التهاب الأعصاب.

- تغيرات في لون البشرة.

- الضعف الجنسي وضعف المقدرة على الإنجاب خاصة لدى النساء. (السويداء، 2010، ص.33)

#### 6. تشخيص القصور الكلوي

تشخيص مرض القصور الكلوي ينطوي على عدة فحوصات إكلينيكية وبيولوجية لتقييم وظائف الكليتين والتعرف

على مدى تقدم المرض المتمثلة فيما يلي:

##### أ. الفحوصات الإكلينيكية

- البحث عن وجود بعض الاعراض كشحوب الجلد ونزيف في الأغشية المخاطية كالأنف والبلعوم والفم

- فحص القلب والرئتين لأجل مراقبة ضغط الدم

- القيام بفحص شامل لتقييم مدى تأثير التهاب الكلى على أعضاء أخرى في الجسم، تحديدا ما إذا كان

التهاب الكلى ناتج عن التهاب عام أو له أسباب أخرى

ب. الفحوصات البيولوجية: ويتم ذلك من خلال فحص نسب بعض المواد الموجودة في الجسم مثل

- تظهر نسبة البوليان ارتفاعا يتجاوز 1 غ/ل، ويمكن أن تزيد هذه النسبة بشكل كبير مع تناول غذاء

غني بالبروتين، على الرغم من أن الكلية لا تزال تحتفظ بنسبة 50% من وظائفها.

- إجراء فحص لنسبة الكرياتين في البلازما، يظهر أن الكلى السليمة قادرة على تصفية الجسم من هذه

المادة بمعدل 100 مل/الدقيقة، والنسبة الطبيعية لهذه المادة في الدم تكون هي 1مغ لكل 100، وفي

- حالة إصابة الكلية قد تفقد قدرتها على تصفية هذه المادة التي قد تصل إلى 25 ملل/الدقيقة قبل أن يتضاعف الكرياتين في الدم إلى 2 مغ/ملل من الدم.
- فحص البول للبحث عن نسبة البروتين.
- زيادة الماء ونقص البوتاسيوم.
- اضطرابات في توازن PH (انخفاض).
- اضطرابات في توازن الفوسفور والكالسيوم (بالزيادة). (رزقي، 2019، ص.22.21)

## 7. علاج القصور الكلوي

### 1.6. قبل المرحلة النهائية

أ. **العلاج المحافظ:** يشير العلاج المحافظ إلى العلاج الطبي لمرض الفشل الكلوي في المرحلة القبلية للغسيل الكلوي وتكون إقامة مثل هذا العلاج صعبة نسبياً بسبب الطبيعة الصامتة وعدم الاشتراكية للمرض الكلوي لفترة طويلة وبالتالي، يتم اكتشاف المرضى نادراً.

يهدف هذا العلاج إلى معالجة المرض السببي، وتباطؤ تقدم الفشل الكلوي، والوقاية من مخاطر الأمراض القلبية الوعائية ومضاعفات الفشل الكلوي المزمن، يعتمد المبدأ على الحماية الكلوية والقلبية من جهة، مع تطبيق تدابير غذائية ودوائية لتحقيق هذه الأهداف.

- تطبيق التدابير الصحية والغذائية: النشاط البدني النظامي

التغذية المتوازنة والمراقبة: توفير السعرات الحرارية (30-40 سعرة حرارية/كغ/يوم)؛ تقليل تناول الصوديوم (<6 جم/يوم)

- توفير الماء: حوالي 1.5 لتر/يوم، لا يجب تقييده ولا التحفيز عليه، ولكن يجب تناسبه مع العطش وكمية البول

- توفير البروتين: توحيد الاستهلاك بين 0.8 و 1 جم/كغ/يوم ابتداءً من المرحلة 3 (سرعة تصفية الدم <60 مل/دقيقة/1.73 متر مربع)

### ب. العلاج الدوائي والتطعيمات

- معالجة عوامل الخطر القلبية والوعائية

- علاج باستخدام مثبطات إنزيم التحويل (IEC)

- أهداف الحد من بيلة الألبومين وضغط الدم SBP 140/90 مم زئبق في غياب مرض السكري وفي غياب بيلة الألبومين، ضغط الدم الانقباضي 130/80 < مم زئبق في حالة مرض السكري أو بيلة الألبومين المستمرة. (tahar,2018,41)

- معالجة مضاعفات الفشل الكلوي المزمن فقر الدم؛ اضطرابات الفوسفور والكالسيوم؛ الاحتباس الهيدرو-صوديومي، فرط البوتاسيوم، حموضة الأيض؛ النقص التغذوي.

- التطعيم ضد الإنفلونزا.

- التطعيم ضد التهاب الكبد B (لغير الملقح إذا كانت النتائج سلبية أو للملقح إذا كانت الأجسام المضادة ضد Hbs أقل من 10)

## 2.6. في المرحلة النهائية

يلجأ مرضى الفشل الكلوي إلى اثنين من العلاجات: الغسيل الكلوي أو زرع الكلى.

أ. **الغسيل الكلوي:** هذه الطريقة التعويضية تشمل حاليًا ما يقرب من مليون شخص في جميع أنحاء العالم، ربما تكون هذه أول تقنية طبية تستخدم جهازًا يضمن بقاء المريض على قيد الحياة ويحافظ نسبيًا على نوعية حياته واحترام استقلاله ويعتمد مبدأ الغسيل الكلوي على تبادل دم المريض ومحلل الغسيل (الدياليزات)، وهو قريب من البلازما الطبيعية، عبر غشاء شبه نافذ.

هناك نوعان من طرق الغسيل الكلوي بالاعتماد على نوع الغشاء المستخدم: الهيموداياليز أو الغسيل الكلوي الخارجي والغسيل الكلوي الداخلي أو البيريتونيال. يصحح الغسيل الكلوي مضاعفات الفشل الكلوي عن طريق إزالة فضلات النيتروجين والسموم اليوريمية، وتعديل التوازن المائي للكلية المتضررة. ومع ذلك، لا تعوض هذه التقنية وظائف الغدد الصماء التي تضمنها الكلى السليمة.

يختلف مدى البقاء على قيد الحياة للمرضى الذين يتلقون الغسيل الكلوي بشكل كبير اعتمادًا على حالة المرض وعمر المريض، ولكن البقاء على قيد الحياة لمدة تزيد عن 30 عامًا هو القاعدة ومع ذلك، يسبب الغسيل الكلوي تغيرات مرضية ناتجة عن العدوى أو إنتاج سيتوكينات من قبل الخلايا الالتهابية عند الاتصال مع الغشاء المستخدم من بين هذه التغيرات المرضية، فإن التصلب الشديد في المفاصل هو إصابة مؤلمة ومعاقبة يمكن ملاحظتها لدى المرضى الذين يتلقون الغسيل الكلوي بعد 7 إلى 10 سنوات من العلاج.

(tahar,2018,p.42-43)

ب. زراعة الكلى: يلجأ المريض على إجراء عملية زراعة الكلى من متبرع متوفى دماغياً أو حياً، كما يحدث في معظم الحالات، قبل اللجوء إلى الغسيل الدموي أو البروتيني إذ تُعتبر هذه الطريقة الخيار الأفضل، حيث يمكن للمريض تجنب العديد من المضاعفات الطبية التي قد تنشأ خلال فترة العلاج بالغسيل الدموي أو البروتيني وبذلك، ومن ثم يعيش الفرد حياة طويلة بجودة ممتازة بإذن الله. (دياب، 2015، ص.88.87)

## ثانياً- الجانب النفسي

### 1. الآثار النفسية المترتبة عن الإصابة بالقصور الكلوي

1.1. الحصر: يعاني المرضى من الحصر ويتمثل هذا الأخير في آلام مجهولة الأسباب بالإضافة إلى الاضطرابات الفيزيولوجية، أعراض رهابية وتوهم المرض وكذا الخوف من الآلة أو الممرضة أو مكان الإسعافات الخاصة. (عمرو، وعباسي، 2022، ص.541)

2.1. قلق الموت: بمجرد أن يواجه المصاب بالقصور الكلوي المزمن آلة التصفية، تتبعث أفكار الموت لتهدد حياته، فبدون هذه العملية فقد يموت حتماً ويعيش هؤلاء المرضى في حالة من القلق المستمر من الموت، ويتجلى ذلك في تفقدهم المستمر للآلة وخوفهم من توقفها المفاجئ، ورفضهم لتغيير الممرض بسبب مخاوفهم من الإبرة، وخوفهم من فساد الناصور وحاجته للتغيير المتكرر، وترقبهم الدائم لليد التي تحمل أنابيب التصفية خوفاً من انقطاع العملية فجأة. (كوسة، 2021، ص.38)

3.1. صورة الجسم: يؤثر القصور الكلوي على صورة الجسم بشكل عنيف متمثل في صعوبة القيام بحداد الوظيفة البولية ورمزيتها الجنسية، بالإضافة إلى صعوبة تقبل وجود عضو لا يؤدي وظيفته داخل الجسم وتعويضه بآلة الدياليز وهذا أيضا عند المرضى الذين خضعوا للزرع الكلوي. (عمرو، وعباسي، 2022، ص.541)

4.1. الاضطرابات الجنسية: تتأثر الحياة الجنسية لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين للغسيل الدموي حيث يعانون من مشاكل جنسية محبطة كثيرة والتي تتمثل في انخفاض الليبيدو، والذي يؤدي إلى عجز جنسي عند الرجل وبرود جنسي أو عقم عند النساء بالإضافة إلى توقف الدورة الطمثية كما تدعم "كوبا" بأن العجز الجنسي هو أحد تعقيدات العجز الكلوي، وهذا ينعكس على الجانب النفسي للمريض فيظهر على شكل قلق الخصاء حيث يظهر على المريض أنه مخصي كما يمكن أن يعاني من اضطرابات تخص التقمصات الجنسية. (عمرو، وعباسي، 2022، ص.542)

**5.1. الإنكار:** عندما يُصاب الشخص بمرض خطير، يُعتبر الإنكار وسيلة دفاعية يستخدمها لتجنب الواقع وأبعاد المرض، فقد يتصرف كما لو أن المرض ليس بالشدة التي يُعتقد أنها عليه، أو أنه سيزول بسرعة، أو أن آثاره لا قيمة لها في المستقبل، وفي حالات نادرة، يمكن أن ينكر الشخص حتى وجود المرض بالرغم من التشخيص الواضح. الإنكار هو حالة لا شعورية تمنع الشخص من تدريك واقع المرض وأبعاده، وهو رد فعل شائع للمرض المزمن بشكل عام، وهو غالبًا ما يكون دفاعًا بدائيًا وغير فعّال، حيث يُغطي الألم الموجود، وعلى الرغم من أن الإنكار كان في الماضي يُعتبر وسيلة مؤقتة، إلا أن علماء النفس الآن يدركون أهميته، ولكنهم يدركون أيضًا سلبياته ويمكن للإنكار أن يوفر حماية للشخص بعد التشخيص، ويُساعده في التعامل مع المرض في مراحله الأولى، لكن قد يمنعه من التصدي للمشاكل بشكل دقيق ويعيق قدرته على مواجهة الواقع.، بالإضافة إلى ذلك، قد يؤثر الإنكار على قدرة الشخص على مراقبة حالته بدقة واتخاذ الإجراءات اللازمة. (النوي، وعدوان، 2019، ص.444)

### ملخص

تلعب الكلى دورًا حيويًا في تحقيق توازن الجسم، وتوقفها عن العمل لأسباب متعددة يمكن أن يهدد حياة الإنسان لولا وجود آلات التصفية التي تعتبر المنقذ في مثل هذه الحالات ويؤثر هذا الوضع على النواحي الجسدية والنفسية مما يتطلب رعاية متكاملة ودعمًا من جميع الجوانب لذلك يستوجب على الفريق الطبي بما في ذلك الأطباء والمرضى وأخصائي الصحة النفسية والعمل بتنسيق لضمان عن توفير الرعاية الشاملة والمساعدة في إعادة المريض إلى حياة طبيعية ومقبولة.



الجانب الميداني

# الفصل الرابع

## الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1- المنهج المستخدم
- 2- الإطار المكاني والزمني للدراسة
- 3- عرض حالات الدراسة
- 4- أدوات الدراسة

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

## 1. المنهج المستخدم

• **المنهج:** يعرف المنهج على أنه الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة والذي يتم من خلاله تنظيم الأفكار المختلفة بطريقة تمكنه من معالجة مشكلة البحث (سرحان، 2019، ص.35)

إن اختلاف المناهج في البحوث العلمية يعتمد على طبيعة المواضيع المراد دراستها فكل دراسة تعتمد المنهج الذي يتناسب مع موضوعها، وفي دراستنا هذه اعتمدنا المنهج العيادي وذلك لأنه يتناسب مع موضوع دراستنا حيث يعرف **المنهج العيادي** على أنه الطريقة التي تعتمد على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها بحيث يعتمد الباحث مختلف الأساليب والأدوات النفسية التي يستطيع من خلالها دراسة الحالة ومحاولة جمع قدر ممكن من المعلومات الشاملة وذلك للوصول إلى فهم أعماق شخصية المبحوثين ولتحقيق الأهداف المسطرة (رزقي، 2019، ص.126)

## 2. الإطار الزمني والمكاني للدراسة

1.2. **الإطار المكاني:** تم إجراء هذه الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بتمالوس بالإضافة إلى المؤسسة العمومية الاستشفائية بعزابة "دندان محمد".

2.2. **الإطار الزمني:** قمنا بإجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة بين 27 فيفري إلى 27 مارس 2024 في مستشفى تمالوس، و10 أيام في مستشفى عزابة "دندان محمد".

## 3. عرض حالات الدراسة

تم اختيار الحالات الخاصة بدراستنا بطريقة قصدية، حيث تمثلت في مرضى القصور الكلوي في وحدة تصفية الكلى تتراوح اعمارهم بين (35 و42 سنة).

الحالات	الجنس	السن	المستوى التعليمي	الحالة المدنية	ساعات التصفية في اليوم	أيام التصفية في الأسبوع
حمزة	ذكر	35 سنة	ثالثة ثانوي	مطلق	4 ساعات	الأحد الثلاثاء الخميس
نادية	أنثى	40 سنة	رابعة متوسط	متزوجة	4 ساعات	الأحد الثلاثاء الخميس
براهيم	ذكر	42 سنة	أولى متوسط	عازب	4 ساعات	الأحد الثلاثاء الخميس
فارس	ذكر	36 سنة	ثالثة ثانوي	متزوج	4 ساعات	الأحد الثلاثاء الخميس

#### 4. أدوات الدراسة

يستند كل بحث علمي إلى مجموعة متنوعة من الأدوات المستخدمة لجمع المعلومات ذات الصلة بالدراسة، حيث تتفاوت هذه الأدوات من دراسة إلى أخرى اعتماداً على طبيعة الموضوع المدروس ومدى وملاءمتها له، في سياق دراستنا تمثلت الأدوات المعتمدة فيما يلي:

1.4. **المقابلة:** تعتبر المقابلة العيادية واحدة من أهم الأدوات التي تستخدم في فحص وفهم الدينامية النفسية للفرد، وتستخدم مقابلات البحث بشكل واسع في الدراسات العيادية لأنها توفر وسيلة قيمة لفهم البيانات الذاتية للفرد ويعود استخدام هذه المقابلات إلى الحقل الميداني والموقف العيادي للباحث الذي يرتبط بالمنهجية والاتجاهات الأخلاقية المهنية في جمع المعلومات والمعارف عن الشخص المفحوص، حسب H. Benony (1999) ويجب على الباحث العيادي أن يكون دقيقاً في نوعية استقباله وتجربته الشخصية وحساسيته، وكذلك في كيفية تصرفه في المواقف العيادية والاسقاطية (جبار، 2016، ص.153) وتوجد

أنواع مختلفة من المقابلات وفي دراستنا قمنا باختيار المقابلة نصف موجهة لأنها تتناسب مع طبيعة موضوع البحث والمقابلة نصف موجهة تتضمن أن يكون لدى الباحث معرفة سابقة بالموضوع وي طرح أسئلة للاستفسار من المبحوث ويطلب من المبحوث الإجابة بشمولية وبأسلوبه الخاص مع إمكانية طرح أسئلة توضيحية. (ابراش، 2008، ص.268)

#### 2.4. تحليل محتوى (مضمون) المقابلة

يعرفه "موريس دفرجيه" في كتابه طرق البحث في العلوم الاجتماعية "بأنه شكل خاص من أشكال علم الدلالة الكمي وهو شكل مبسط، والنتائج التي يتم الحصول عليها فيه نتائج أقرب إلى السطحية، بيد أن استخدام تحليل المضمون هو أسهل وأسرع من استخدام الأساليب البحثية الأخرى" (طعيمة، 2004، ص.71)

#### 1.2.4. شروط تحليل المحتوى

تتجلى شروط تحليل المضمون فيما يلي:

- **التنظيم:** يتم العمل على رسم خطه واضحة واجراءات تتماشى مع قواعد البحث العلمي وذلك من اجل الوصول الى النتائج المرجوة والإجابة على مجمل التساؤلات المطروحة. (بوعموشة، 2022، ص.67)
- **الموضوعية:** تدل على ان الفئات المستعملة في تحليل المضمون يجب ان تكون محددة بحيث يتمكن اي شخص اخر ان يحلل المضمون نفسه مستخدما هذه الفئات وأن يتوصل للنتيجة نفسها وتعني ايضا استبعاد والدافع الشخصي في البحث العلمي. (بوعموشة، 2020، ص.67)
- **التعميم:** يعني تفسير النتائج في سياق النظريات القائمة، مما يمنحها قيمة كبيرة في تطوير العلم والمعرفة، هذا يتجاوز مجرد وصف المحتوى، ليشمل تفسيره من خلال علاقته بمتغيرات أخرى في العملية الإعلامية، مثل سمات المصدر. (بوعموشة، 2020، ص.67)
- **الاستخدام الكمي أو شرط العد:** يعد أحد أبرز سمات تحليل المضمون. يستخدم الباحث الأساليب والطرق الإحصائية لتبويب وتصنيف الفئات المحددة، وجدولة الوحدات وقياسها وتفسيرها، والتعبير عن النتائج بقيم عددية تحدد مستوى هذه الوحدات. ويرى "هارولد لاسويل" أنه لا يوجد سبب لاستخدام تحليل المضمون إلا إذا كانت الإجابة على تساؤلات الباحث بطريقة كمية. (بوعموشة، 2020، ص.68)
- **وصف المضمون الظاهر والاستدلال على المعاني:** يتميز تحليل الدلالة بالبساطة والوضوح، حيث يركز الباحث على قراءة السطور نفسها وليس على قراءة ما بين السطور. (بوعموشة، 2020، ص.68)

3.4. اختبار صورة الجسم

1.3.4. وصف المقياس

قام بإعداد هذا المقياس محمد النوبي محمد علي (2005)، بحيث يتكون المقياس في صورته النهائية من (30) عبارة موزعة على (05) أبعاد، وقد قام النوبي بترتيب العبارات بطريقة دائرية، موضحة في الجدول التالي: توزيع العبارات في مقياس صورة الجسم.

الجدول رقم (1): توزيع بنود مقياس صورة الجسم واتجاهها حسب الأبعاد التي تنتمي إليها.

أرقام العبارات واتجاهها	البعد
(26-16)+ (6-11-21-1)-	تقبل أجزاء الجسم المعيبة
(22-27-17-12-7-2)-	التناسق العام لأجزاء الجسم
(18-23-28-13-3-8)-	المنظور النفسي لشكل الجسم
(19-24-29-4-9-13)-	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم
(30-25-20-15-10-5)-	المحتوى الفكري لشكل الجسم

قام الباحث النوبي بوضع عبارات المقياس بطريقة دائرية بناءً على الأبعاد الخاصة بالمقياس.

2.3.4. طريقة تصحيح المقياس

يتكون المقياس في صورته النهائية من (30) عبارة وأمام كل عبارة أربع استجابات (كثيراً- أحياناً- نادراً- أبداً) وتوزيع الدرجات عليها كالتالي (0-1-2-3) وذلك للعبارات الموجبة وللعبارات السالبة (3-2-1-0)، ولهذا تكون الدرجة الكبرى للمقياس (90) والدرجة الصغرى هي (0). وذلك موضح في مفتاح التصحيح.

3.3.4. الخصائص السيكومترية

○ الصدق: تم التحقق من صدق مقياس صورة الجسد من خلال صدق الاتساق الداخلي

الجدول رقم (2): الاتساق الداخلي للبعد الأول بينوده لمقياس صورة الجسد.

البند	قيمة الارتباط	الملاحظة
البند 1	0.669	دال عند 0.01
البند 6	0.414	دال عند 0.01

البند 11	0.734	دال عند 0.01
البند 16	0.578	دال عند 0.01
البند 21	0.606	دال عند 0.01
البند 26	0.563	دال عند 0.01

من خلال الجدول السابق يتبين لنا أن جميع البنود التي تنتمي إلى البعد الأول تقبل أجزاء الجسم المعيبة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 حيث تراوحت قيمها بين (0.41-0.74)

وهذا مؤشر على أنها تتمتع بالاتساق الداخلي ما يعني الاحتفاظ بها.

الجدول رقم (3): الاتساق الداخلي للبعد الثاني بينوده لمقياس صورة الجسد.

البند	قيمة الارتباط	الملاحظة
البند 2	0.598	دال عند 0.01
البند 7	0.706	دال عند 0.01
البند 12	0.784	دال عند 0.01
البند 17	0.670	دال عند 0.01
البند 22	0.551	دال عند 0.01
البند 27	0.766	دال عند 0.01

من خلال الجدول السابق يتبين لنا أن جميع البنود التي تنتمي إلى البعد الثاني تقبل التناسق العام لأجزاء الجسم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 حيث تراوحت قيمها بين (0.58-0.78) وهذا مؤشر على أنها تتمتع بالاتساق الداخلي ما يعني الاحتفاظ بها.

الجدول رقم (4): الاتساق الداخلي للبعد الثالث بينوده لمقياس صورة الجسد.

البند	قيمة الارتباط	الملاحظة
البند 3	0.549	دال عند 0.01
البند 8	0.670	دال عند 0.01
البند 13	0.622	دال عند 0.01
البند 18	0.753	دال عند 0.01
البند 23	0.700	دال عند 0.01
البند 28	0.630	دال عند 0.01

من خلال الجدول السابق يتبين لنا أن جميع البنود التي تنتمي إلى البعد الثالث المنظور النفسي لشكل الجسم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 حيث تراوحت قيمها بين (0.54-0.75) وهذا مؤشر على أنها تتمتع بالاتساق الداخلي ما يعني الاحتفاظ بها.

الجدول رقم (5): الاتساق الداخلي للبعد الرابع بينوده لمقياس صورة الجسد.

البند	قيمة الارتباط	الملاحظة
البند 4	0.626	دال عند 0.01
البند 9	0.693	دال عند 0.01
البند 14	0.489	دال عند 0.01
البند 19	0.662	دال عند 0.01
البند 24	0.701	دال عند 0.01
البند 29	0.699	دال عند 0.01

من خلال الجدول السابق يتبين لنا أن جميع البنود التي تنتمي إلى البعد الرابع المنظور الاجتماعي لشكل الجسم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 حيث تراوحت قيمها بين (0.48-0.70) وهذا مؤشر على أنها تتمتع بالاتساق الداخلي، ما يعني الاحتفاظ بها.

الجدول رقم (06): الاتساق الداخلي للبعد الخامس بينوده لمقياس صورة الجسم.

البند	قيمة الارتباط	الملاحظة
البند 5	0.602	دال عند 0.01
البند 10	0.649	دال عند 0.01
البند 15	0.553	دال عند 0.01
البند 20	0.665	دال عند 0.01
البند 25	0.667	دال عند 0.01
البند 30	0.655	دال عند 0.01

من خلال الجدول السابق يتبين لنا أن جميع البنود التي تنتمي إلى البعد الخامس المحتوى الفكري لشكل الجسم دال إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 حيث تراوحت قيمها بين (0.55-0.66) وهذا مؤشر على أنها تتمتع بالاتساق الداخلي، ما يعني الاحتفاظ بها. (عياصوي، 2020، ص.166)

- الثبات: للتأكد من مدى استقرار النتائج ودقة أداء الأفراد قمنا بحساب معامل ألفا كرونباخ لثبات المقياس، على عينة استطلاعية قوامها (104 مراهقاً) تم اختيارهم بطريقة قصدية غير عشوائية من تلاميذ المرحلة الثانوية. (عيساوي، 2020، ص.163-166)

الجدول رقم (7): نتائج معامل ألفا كرونباخ لمقياس صورة الجسم

الأبعاد	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرونباخ
البعد 1	6	0.882
البعد 2	6	
البعد 3	6	
البعد 4	6	
البعد 5	6	
المجموع: 5 أبعاد	المجموع: 30 بند	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.92) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، ما يدل على إن مقياس الصورة الجسدية يتمتع بمعامل ثبات جيد. وهذا ما يحيل إلى مدى صلاحية استخدام هذا المقياس من حيث خاصية الثبات مما يسمح لنا بتطبيقه على عينة أكبر من الدراسة الحالية. (عيساوي، 2020، ص.167)

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل وتفسير النتائج

- 1- عرض وتحليل نتائج الدراسة
  - 1-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى
  - 1-2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
  - 1-3- عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
  - 1-4- عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
- 2- مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة
  - 2-1- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول
  - 2-2- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني
  - 2-3- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث
  - 2-4- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع
  - 2-5- مناقشة النتائج على ضوء الهدف الخامس
  - 2-6- مناقشة النتائج على ضوء الهدف السادس

## 1. عرض وتحليل نتائج الدراسة

## 1.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى

## ▪ تقديم الحالة الأولى

- الاسم: حمزة
- العمر: 35 سنة
- الحالة الاجتماعية: مطلق
- المستوى الاقتصادي: فوق المتوسط
- المهنة: متقاعد (احالة على التقاعد لأسباب مرضية)
- الترتيب في العائلة: 5/3

## ▪ ملخص لأهم أحداث الحالة

حمزة، البالغ من العمر 35 سنة، يتمتع بمستوى اقتصاد فوق المتوسط وهو مطلق ومتقاعد. كان سبب خروجه من العمل هو مرضه، حيث روى لنا في عام 2018 أنه عندما كان يقود سيارته كاد أن يتعرض لانقلاب السيارة بسبب العماء المفاجئ والذي هو من مضاعفات مرض السكري الذي أدى إلى التأثير على الأعضاء التي تحتوي على أوعية دموية رقيقة كالكليتين و العينين، وذلك نتيجة لارتفاع مستويات السكر في الدم وعدم انتظامها بسبب تهاون المريض وأصيب أيضا بالفشل الكلوي، أجرى عملية جراحية بالليزر لعينه وبعدها استعاد بصره، ومن ثم قضى 4 أشهر في المستشفى العسكري لتلقي العلاج ثم أصبح يخضع لعملية الغسيل الكلوي، وأضاف بأنه يعاني من مرض السكري منذ عام 2012.

أثناء حديثه، قال أنه متقبل مرضه، حيث قال أنه يعتقد أنه هو السبب في ما حدث له، قائلاً: "السبب مخمتمش في روعي". وأخبرنا أن الناس كانوا يحذرونه من أن السكر قد يتسبب في مشاكل صحية خطيرة، لكنه لم يكن يهتم بصحته. لهذا السبب تقبل حالته الحالية لأنه يعلم أنه لو اهتم بصحته لما وصل إلى هذه الحالة. وشكر الله وقال أن والدته توفيت قبل مرضه ودخله إلى مصلحة تصفية الكلى، وأضاف أنه لو كانت والدته على قيد الحياة لكانت اهتمت به ولم تسمح له بإهمال صحته.

▪ عرض وتحليل نتائج محتوى المقابلة النصف موجهة

من خلال تقطيع المقابلة النصف موجهة، تم الحصول على 41 وحدة.

○ تحليل مضمون الجواب الأول

الجدول رقم (01): يوضح تحليل مضمون الجواب الأول

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
1. ماهي الأفكار والمشاعر التي تتناوب عندما تقوم بعملية التصفية؟	- المشاعر	3-6-7-8	05	41.66%	29.26%
	- الأفكار	1-2-4-5	07	58.33%	

يتناول البعد الأول أفكار والمشاعر التي تراود المريض أثناء التصفية، حيث نلاحظ خلال الجدول الأعلى بأن الفئة المتمثلة في الأفكار ظهرت بنسبة 58.33%، أما الفئة المتمثلة في المشاعر ظهرت بنسبة 41.66%، حيث أن هناك تفاوت بين النتيجتين وأظهرت النسبة الأكبر تخصيصاً أعلى لفئة الأفكار.

ومن خلال إجرائنا للمقابلة النصف موجهة بدأ حمزة يعبر عن أفكاره أولاً عند طرح السؤال وهذا ما يظهر عند أول عبارة أجاب بها عند قوله: "تختم كيفاه كنت" وعبارة "وكيفاه وليت بعد المرض" يتحدث وهو يلمس وجهه وكأنه يحاول التعبير عن علامات المرض على وجهه، وكان واضحاً على ملامحه مدى تأثره بالتغيرات التي طرأت على وجهه، وعبر عن ذلك من خلال وصف المشاعر التي تتناوبه عندما يقوم بعملية التصفية، حيث قال: "تقلق"، "وقلقة تجيني في تخمام مدة قصيرة" كذلك تبين لنا أن المريض يتجنب البقاء لوحده لقوله: "ساعات كي نخرج من هنا ما نروحش للدار" ونروح عند صحابي فالقهوة" وذلك لكي يحاول أن يتناسى المرض، وبالتالي كانت إجابته على هذا السؤال سلبية سواء العبارة التي ظهرت في فئة الأفكار أو فئة المشاعر. حيث يعرف "تومسون" Thompson (1990) "صورة الجسم بأنها الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم وشكل وتركيب الجسم إلى جانب المشاعر التي تتعلق بهذه الصورة" (الدسوقي، 2006، ص.15).

## ○ تحليل مضمون الجواب الثاني

الجدول رقم (02): يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
2. ماذا تشعر عند مقارنة الآخرين غير المرضى؟	- مشاعر سلبية (إحباط - قلق)	12	1	50%	4.87%
	- مشاعر إيجابية	13	1	60%	

يتناول البعد الثاني وصف مختلف المشاعر التي يشعر بها المريض عند مقارنة نفسه مع الأشخاص الأصحاء، حيث ظهرت النتائج في فئة المشاعر السلبية بنسبة 50%، وفئة المشاعر الإيجابية بنسبة 60%. كان هناك تقارب بين الفئتين.

وخلال المقابلة لوحظ أن الحالة لم تقدم إجابة دقيقة ولم تركز كثيرًا على هذا السؤال، رغم تغيير صياغة السؤال إلا أنها أجابت بنفس الإجابات، ففي فئة المشاعر السلبية، أجابت بعبارة واحدة "معديش هذيك تاع نشوف الناس خير مني" ثم سكت متأمل في نفسه دون أن ينطق بأي كلمة، وفيما يتعلق بفئة المشاعر الإيجابية، قمنا بتغيير صياغة السؤال، ومع ذلك أجاب بعبارة واحدة أيضًا قائلاً "عادي جدًا جدًا" وتوقف عن الكلام، مما يوحي بأنه كان يفكر في داخله، وهذا يعبر عن محاولته إظهار موقف غير مبال وكانت ملامح وعلامات وجهه تدل على عدم رغبته في إضافة أي إجابات أخرى بشأن هذا السؤال لتجنب التطرق إلى مشاعر أكثر عمقا أو مشاعر غير مريحة وهذا يعبر عن عدم رغبته في كشف مشاعره الحقيقية وهذه علامة على استخدامه آلية دفاع وهي الإنكار لتجنب مشاعر القلق أو عدم الراحة حيث ترى "تايلور شيلي" (2008) أن الإنكار هو آلية دفاعية يستخدمها الشخص لتجنب حقيقة المرض وأبعاده أو للتقليل من أهمية آثاره عليه وبالتالي يعتبر الإنكار حالة لاشعورية تهدف إلى تجنب إدراك واقع المرض، هذا رد فعل شائع في حالات الأمراض المزمنة كالكصور الكلوي (رزقي، 2019، ص.35)

## ○ تحليل مضمون الجواب الثالث

## الجدول رقم (03): يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
3. كيف هي علاقاتك مع الآخرين؟	- ضعف العلاقات	-21-20 -25-24 17-16	6	54.54%	26.82%
	- وجود العلاقات	-15-14 23-18-19	5	45.45%	

يتناول البعد الثالث طبيعة العلاقات مع الآخرين بالنسبة للمريض، نلاحظ في الجدول الأعلى أن الفئة المتمثلة في ضعف العلاقات ظهرت بنسبة 54.54%، وفئة وجود علاقات ظهرت بنسبة 45.45%. وهذا ما يوضح لنا وجود تفاوت بين الفئتين.

وكان جواب الحالة فيما يخص هذا السؤال معبراً عن طبيعة علاقاته مع الآخرين بعد مرضه، حيث كانت بداية إجابته إيجابية، مؤكداً أن علاقاته لا تزال جيدة وذلك خلال قوله: "ما زالت علاقتي ملحياً قبل وبعد المرض"، ولكن كانت أفكار الحالة متناقضة من الناحية الوجدانية حيث كانت تنتقل باستمرار بين الاعتقاد بأن علاقاته جيدة وبين تبريره أنه لا يجب أن يكون عبئاً على الآخرين، وذلك من خلال قوله "خاوتي متهلين فيا"، ثم قابلها بعبارة "بصح وليت منحش نثقل عليهم" وهذا ما يعبر عن شعور بعدم الرغبة في أن يكون ثقلاً على الآخرين بسبب ظروفه، أي شعور بالذنب أو الإحساس بالعبء، وهذا ما أكدته عندما قال: "نقول هما ثاني عندهم أولاد ومسؤوليات"، وهنا كان المريض يحاول التعبير عن تفهمه لظروف الآخرين، وعبارته "مش مخليني نحس اني ثقيل عليهم"، "يفرحوا بيا عادي". وبالتالي، لاحظنا على الحالة خلال المقابلة أنه يعبر عن صراع داخلي بين خوفه من أن يكون عبئاً على الآخرين وبين تقديره لتصرفاتهم التي تظهر الدعم والفرح بوجوده.

بعد ذلك، تكلم عن قلقه من بعض الأشخاص وشعوره بالانزعاج والضيق من تكرار الأسئلة عن حالته الصحية، حيث قال: "بصح نقلق من لعباد"، "تبقى تسقسي فيا وش بيها يدك"، "وش صرا" وكانت انفعالاته المعبرة عن

القلق ظاهرة على ملامح وجهه، وهذا مؤشر على شعور بالقلق وتوتر المريض عندما تُوجه له أسئلة حول حالته الصحية أو حالة جسمه، مما يؤدي إلى شعوره بالضيق والإجهاد النفسي، كما لاحظنا تجنب السلوك لدى الحالة، الذي يمثل استراتيجية تعاملية تقوم بها الحالة للتعامل مع هذا القلق والتوتر، حيث أنها تتجنب التحدث عن حالتها الصحية الجسدية، وذلك لتجنب الضغط النفسي الذي يمكن أن ينتج عن هذه المحادثات، حيث يشير "كوالسكي" 'kawalski' (2007) أنه عندما تكون صورة الجسم سلبية لدى الفرد، فإن تقديره لذاته ينخفض، وتعرض علاقاته مع الآخرين لبعض التوتر (حمزاوي، 2017، ص.41) وهذا يظهر خلال قوله: "صحابي جامي يعني سقساوني"، "بصح لي بعاد هوما يسقسيني"، "ويقلقوني". وفي هذا السياق يقول الدسوقي أن المكون السلوكي "يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقات التي ترتبط بالمظهر السلوكي" (الدسوقي، 2006، ص.16)

○ تحليل مضمون الجواب الرابع

الجدول رقم (04): يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
4. كيف ترى شكل جسمك بعد المرض (التصفية)؟	- تناسق أجزاء الجسم	27-29 28-30 31-33 34-35	8	44.44%	43.90%
	- تقبل أجزاء الجسم	26-28 30-34 35-36 37-38 40-41	10	55.55%	

يتناول البعد الرابع والخامس صورة جسم المريض بعد المرض، والجدول أعلاه يوضح أن فئة عدم تقبل الجسم هي الفئة السائدة في جواب الحالة بنسبة 55.55%، وكذلك فئة تتاسق أجزاء الجسم بنسبة 44.44%.

حيث كان جواب الحالة عن مدى تقبل جسمه وصفاً دقيقاً يصف كيف أثر المرض عليه، إذ يظهر الحالة قلقاً وعدم رضا عن أجزاء معينة من جسده وشعوره بالقلق والتوتر بشأن تغير لون وجهه وتورم عينيه، وذلك عندما قال: "درك أنا تبدلت"، "أنا الجسم تاعي أبيض"، "لكن وجهي ولا أكحل"، "مفهمتش علاه" حيث لاحظنا أن المريض يشعر بتغير مفاجئ في مظهره مما أثار لديه حالة من الارتباك وعدم الفهم للسبب، مع تركيزه الشديد على تفاصيل المظهر الجسدي والتغيرات السلبية التي طرأت على جسمه، كما أن وصف المريض بشكل دقيق لتغير لون وجهه وتورم عينيه يعتبر وصفاً تفصيلياً للتغيرات، وهذا تبين في عباراته حين قال: "عينيا تنفخو"، "وجه تبدل شوي"، هذه التفاصيل تشير إلى مراقبة دقيقة ومستمرة لمظهره، وهي سمة شائعة في اضطرابات صورة الجسم التي يعرفها 'Thompson' "أنها نفور ذاتي لجزء معين من الجسم قد يبدو عادياً أو طبيعياً للملاحظ أو لمن يلاحظه" (دسوقي، 2006، ص.17) كما أشار المريض إلى استخدام أشياء كحقيبة رجالية لتغطية أجزاء الجسم، وهذا يظهر محاولة المريض إخفاء ما يراه عيوباً جسدية عن الآخرين، مما يدل على انعدام الثقة بالنفس والقلق حول نظرة الآخرين له، وفي عبارة "المريض لي قدامي يصفني كيفي"، "وجهه ما تبدلش"، "وأنا سمار"، هنا المريض يقوم بمقارنة نفسه مع شخص آخر يعتبره مشابهاً له في المظهر، لكن تأثيرات المرض لم تظهر على هذا المريض مثلما ظهرت على الحالة، وهنا لاحظنا أن المريض أظهر عدم قبول لأجزاء جسمه، حيث يرى جسمه بطريقة سلبية ومشوهة، والتركيز المستمر على التغيرات الجسدية يزيد من القلق والتوتر مما يؤدي إلى تضخم الشعور بعدم التماسق وعدم الرضا عن المظهر، كما لاحظنا أن المريض يميل إلى انتقاد نفسه بشكل شديد بسبب التغيرات الجسدية.

#### ○ ملخص تحليل مضمون المقابلة للحالة الأولى

من خلال إجراء المقابلة وتحليل مضمونها بناءً على كل بعد من أبعاد صورة الجسم، والتي تشمل المحتوى الفكري لشكل الجسم، وتقبل أجزاء الجسم المعيبة، والمنظور الاجتماعي لشكل الجسم، والمنظور النفسي لشكل الجسم، والتناسق العام لأجزاء الجسم.

اتضح لنا من خلال إجابات الحالة أن كل من بعد المحتوى الفكري لشكل الجسم وبعد المنظور الاجتماعي لشكل الجسم ظهرا بنسبة كبيرة، وكذلك عدم تقبل أجزاء الجسم المعيبة، حيث ظهرت هذه الأبعاد بنسبة كبيرة ومقارنة.

بالإضافة إلى ذلك، أظهرت الحالة قلقاً كبيراً بشأن مظهرها الخارجي ومدى تطابقه مع المعايير الاجتماعية، مما يعزز فكرة وجود ضغط نفسي ناتج عن المقارنة الاجتماعية. كما لوحظ تأثير هذه الأفكار السلبية على الحالة النفسية والعاطفية للفرد، حيث أبدت عدم رضا واضح عن شكلها وتناسق أجزائه.

ومن هنا نستنتج أن الحالة تعاني من صورة سلبية عن جسمها، حيث تسيطر الأفكار السلبية على تصورها لذاتها، وتواجه صعوبة في تقبل عيوب الجسم. هذا يؤثر بشكل كبير على صحتها النفسية ورضاها الشخصي.

○ عرض وتحليل نتائج مقياس B.I.T لمحمد النوبي للحالة الأولى

البعد	مجموع درجات البعد
تقبل أجزاء الجسم المعيبة	7
التناسق العام لأجزاء الجسم	14
المنظور النفسي لشكل الجسم	18
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	18
المحتوى الفكري لشكل الجسم	18
المجموع الكلي للمقياس	75

○ تعليق على نتائج مقياس B.I.T

حسب النقاط ومجموع الدرجات الكلي المتحصل عليها من خلال الجدول، يمكننا تحليل صورة الجسم للشخص بناءً على النقاط التي حصل عليها في كل بُعد حيث نجد في بعد تقبل أجزاء الجسم المعيبة أن الحالة تحصلت على (7) نقاط

مما يعني أن حمزة يبدي مشكلة في قبول أجزاء جسمه المعيبة، وهذا يشير إلى صورة جسم سلبية. قد يكون هناك انعكاس سلبي على الثقة بالنفس والرضا الذاتي.

والبعد الثاني التناسق العام لأجزاء الجسم تحصل على (14) نقطة

ما يعني أنه يبدي رضا جيداً عن تناسق أجزاء جسمه، مما يشير إلى صورة جسم إيجابية ومتوازنة.

وبعد المنظور النفسي لشكل الجسم تحصل على (18) نقطة

أي أنه يبدي رؤية إيجابية وصحية لشكل جسمه، مما يعزز صورة جسم إيجابية وثقة بالنفس.

وبعد المنظور الاجتماعي لشكل الجسم تحصل على (18) نقطة

ما يدل على أنه يحظى بالقبول الاجتماعي والتقدير بناءً على شكل جسمه، مما يساهم في تعزيز الصورة الاجتماعية الإيجابية والثقة بالنفس.

وأخيراً بعد المحتوى الفكري لشكل الجسم (18) نقطة

يدل على أنه يمتلك وعياً جيداً وفهماً عميقاً لشكل جسمه، مما يعزز الصورة الذاتية الإيجابية والثقة بالنفس.

بناءً على هذا التحليل، فإن حمزة يمتلك صورة جسم إيجابية بشكل عام، حيث يتمتع بثقة بالنفس ورضا ذاتي جيدين، ويحظى بالقبول الاجتماعي والتقدير. ومع ذلك، هناك تحدي في قبول أجزاء معينة من جسمه، مما يمكن أن يؤثر سلباً على الثقة بالنفس في تلك المناطق المعينة.

### ○ ملخص عام للحالة الأولى على ضوء المقابلة ومقياس B.I.T

بناءً على تحليل النقاط المحصلة وملخص مضمون المقابلة، يتبين أن حمزة يمتلك صورة جسم إيجابية في عدة جوانب ولكن يعاني من بعض التحديات. في بُعد تقبل أجزاء الجسم المعينة، حصل على 7 نقاط، مما يعكس مشكلة في قبول هذه الأجزاء وتأثير ذلك سلباً على ثقته بنفسه. في بُعد التناسق العام لأجزاء الجسم، حصل على 14 نقطة، مشيراً إلى رضا جيد عن التناسق العام لجسمه. في الأبعاد الأخرى مثل المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، والمحتوى الفكري لشكل الجسم، حصل على 18 نقطة في كل منها، مما يدل على رؤية إيجابية وصحية لشكل جسمه، قبول اجتماعي وتقدير، ووعي وفهم عميق لشكل جسمه. ومع ذلك، يظهر حمزة قلقاً كبيراً بشأن مظهره الخارجي ومدى تطابقه مع المعايير الاجتماعية، مما يعزز الضغط النفسي الناتج عن المقارنة الاجتماعية ويؤثر على حالته النفسية والعاطفية. بناءً على هذا التحليل، يتضح أن حمزة يمتلك صورة جسم إيجابية بشكل عام، لكنه يواجه تحديات في تقبل بعض أجزاء جسمه ويعاني من ضغط نفسي بسبب المقارنة الاجتماعية.

### 3.1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

#### ▪ تقديم الحالة الثانية

- الاسم: نادية
- العمر: 40 سنة
- الحالة الاجتماعية: متزوجة
- الأولاد: /

- المستوى الاقتصادي: متوسط

- المهنة: مأكثة بالبيت

- الترتيب في العائلة: 5/5

▪ ملخص لأهم أحداث تاريخ الحالة

نادية تبلغ من العمر 40 سنة، متزوجة ومستواها الاقتصادي متوسط، هي ربة منزل وترتيبها الخامس بين إختوها، أكدت الحالة أنها مرضت في عام 2017 عندما كان عمرها 34 سنة، كان سبب مرضها هو ارتفاع ضغط الدم، حيث ذكرت أنها لم تشعر بتحسن بالرغم من متابعتها عند الطبيب وأخبرته بذلك بقولها: "قلت للطبيب، حاسة روحي مش مليحة قولي وش بيا". ولكن الأطباء لم يرغبوا في توضيح حالتها لها.

بعدها، ذهبت لطبيب في ولاية عنابة، وبعد تشخيصها سألها عن مكان زوجها وإختوها، فأجابته: "قلي ليا خاطر مانيش خايفة من المرض" ثم أخبرها الطبيب بضرورة الخضوع لعملية الغسيل الكلوي، كانت ردة فعل الحالة أنها شعرت بالفرح عندما أخبرها بذلك لأنها تعبت وهي تنتظر معرفة ما بها، خاصة عندما كانت تتلقى العلاج الدوائي ولم يساعدها على التخفيف من ألمها.

عند سؤالها عما إذا كان أحد من أفراد أسرتها يعاني من هذا المرض، أكدت أن مرض القصور الكلوي لديها ليس وراثياً، وأنها هي فقط من تخضع لعملية الغسيل الكلوي في عائلتها. وقالت إنها لا تعاني من أي مرض آخر سوى ارتفاع ضغط الدم والقصور الكلوي.

▪ عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف موجهة

من خلال تقطيع المقابلة النصف موجهة، تم الحصول على 59 وحدة.

○ تحليل مضمون الجواب الأول

الجدول رقم (01): يوضح تحليل مضمون الجواب الأول

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة النسبة المئوية للسؤال	النسبة المئوية للفئة
1. ماهي الأفكار والمشاعر التي تتناوبك عندما تقوم بعملية التصفية؟	- المشاعر - الأفكار	2-1 6-5-4-3	2 4	22.22% 66.66%	10.16%

يتناول البعد الأول الأفكار والمشاعر التي تراود المريض أثناء التصفية، حيث نلاحظ من خلال الجدول أن الفئة المتمثلة في الأفكار ظهرت بنسبة 22.22%، بينما فئة المشاعر تمثلت بنسبة 66.66%، أي أن هناك تفاوتاً واضحاً بين الفئتين، حيث كانت فئة الأفكار هي المسيطرة والغالبة في المقابلة.

لاحظنا خلال المقابلة أن إجابات الحالة عن هذا السؤال تظهر تقبلاً لوضعها الحالي على سبيل المثال، تعبيرها عند قولها "الحمد لله، أنا راضية بوش كتبلي ربي" يعكس تقبلاً نفسياً للحالة الصحية التي تمر بها، هذا التقبل يشير إلى أن المريضة تكيفت نفسياً مع وضعها الصحي دون مقاومة أو إنكار.

استخدامها لعبارات مثل "تشوف روجي عادي، متقبلة روجي" يعكس رضا نفسياً وإيجابياً عن قدرتها على التعامل مع ضغوط المرض المزمن والتكيف مع التغيرات النفسية. هذا يدل على أن مشاعر وأفكار الحالة إيجابية، وهذه من الخصائص الفريدة لصورة الجسم حيث تكلم كل من 'cach' & 'samolak' عن تعبير المريض عن قبول جسده رغم عدم الرضا التام عن جميع جوانبه وتركيزه على الميزات الجسدية بدلاً من العيوب المتصورة. (amandi & salomé, 2017, p.10)

#### ○ تحليل مضمون الجواب الثاني

#### الجدول رقم (02): يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني

النسبة المئوية للسؤال	النسبة المئوية للفئة	تواتر الفئة	الجملة	الفئة	رقم السؤال
13.55%	37.5%	3	14-13-12	- مشاعر سلبية (إحباط-قلق)	2. ماذا تشعر عند مقارنة الآخرين
	62.5%	5	-10-9-7 11	- مشاعر ايجابية	غير المرضى؟

يتناول البعد الثاني بطريقة وصف مختلف المشاعر التي يشعر بها المريضة عند مقارنتها بنفسها مع الأشخاص الأصحاء، ظهرت النتيجة في فئة المشاعر السلبية بنسبة 37.5%، وفئة المشاعر الإيجابية ظهرت بنسبة 62.5% وبالتالي، هناك تفاوت نسبي بين المشاعر الإيجابية والسلبية مع السيطرة للمشاعر الإيجابية، لكن لا يمكن القول بأن هذه السيطرة مطلقة نظراً لوجود نسبة ملحوظة من المشاعر السلبية. حيث أجابت الحالة عن هذا السؤال بأول عبارة كانت كالتالي: "أنا معنديش فكرة إني نقارن روعي بالناس"، "تشوف روعي كيفي كيفهم" هذه العبارات تشير إلى نوع من الإنكار أو التفادي في مواجهة الواقع الاجتماعي، حيث أن الحالة كانت تحافظ على الحالة الطبيعية خلال قولها، يعني "نورمال" "تلبس ونخرج نورمال"، هذا يعكس محاولة تجنب الشعور بالاختلاف أو الضعف بالمقارنة مع الآخرين، ويُعرف الإنكار كما يذكره Corey 2001، "هو أن يرفض الفرد حقيقة واضحة أمامه ويتعرف وكأن هذه الحقيقة لا وجود لها على أرض الواقع" (قريطع الجبور، محمد مقدادي، أحمد السوالمه، 2020، ص.164) وهذا يعكس صراعاً داخلياً بين الرغبة في الحفاظ على المشاعر التي تظهر الاعتيادية والتعامل مع النقد الاجتماعي الخارجي، وذلك من خلال استخدام آليات الدفاع كالإنكار. كما تشير عبارة "هدرة الناس فيها فيها" إلى القلق والتوتر التي تشعر بها الحالة في مواجهة الانتقادات من طرف الآخرين، مما يعبر عن القلق الاجتماعي، كما لاحظنا من اجابتها بـ "وأنا نسكت مانهدر والو" تبين تجنب الرد على التعليقات السلبية باستخدام الصمت كألية دفاعية لتجنب مثل هذه الانتقادات.

## ○ تحليل مضمون الجواب الثالث

## الجدول رقم (03): يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
كيف هي علاقتك مع الآخرين بعد المرض؟	ضعف العلاقات	-28-25 -31-29 -34-32 -36-35 42-37	10	58.82%	28.81%
	وجود علاقات	-17-16 -19-18 43-41-39	7	41.17%	

يتناول البعد الثالث وطبيعة العلاقات مع الآخرين بالنسبة للحالة، حيث نلاحظ في الجدول أعلاه أن الفئة المتماثلة في ضعف العلاقات ظهرت بنسبة 58.82%، بينما فئة وجود العلاقات ظهرت بنسبة 41.17% هذا يعني أن ضعف العلاقات يُمثل نسبة أكبر مقارنة بفئة وجود العلاقات.

خلال المقابلة، تبين لنا أن الحالة لديها علاقات جيدة وإيجابية مع أختها ويخافون عليها، وهذا ما ظهر في قولها "علاقتي مليحة مع الناس" كما بيّنت أنها واجهت رفضاً وعدم تقبلاً من عائلتها للمرض، ومن جهة أخرى تحدثت عن ارتياحها النفسي عندما علمت ببدء خضوعها لعملية الغسيل الكلوي، وذلك كان رد فعل على الضغوط النفسية التي تعرضت لها خاصةً من قبل الزوج، حيث عبرت عن شعورها المستمر بالتعب والإرهاق النفسي بسبب التوتر في علاقتها الزوجية، وأن زوجها كان يمارس ضغوطاً خاصةً فيما يتعلق بالتحاليل الطبية التي كانت تشكل مصدر توتر كبير بالنسبة لها، وهذا ما ظهر في قولها "خاطر راجلي دارلي الضغط" و"نقلق كي يولي يقلق فيا" خاصةً على ليزاناليز" كذلك، تعبير الحالة عن رغبة زوجها في الطلاق لانجاب الأطفال يعكس ضغوطاً في العائلة مرتبطة بالإنجاب، بالرغم من محاولة إقناعه قبل إصابتها بالقصور الكلوي في إجراء التحاليل الطبية، لكنه رفض التشخيص وهذا ما أظهر تناقضاً بين رفض الزوج والعلاج قبل إصابتها بالحالة، ورغبته في الإنجاب بعد إصابتها بالقصور الكلوي، مما زاد من شعور الحالة بالعزلة وعدم الأمان، وهذا ما ظهر في نبرة الصوت عندما

قالت عبارة "وكي مرضت قالي نطلفك" و"نعاود الزواج ونجيب الأولاد"، انخفض صوتها عن قبل يكاد لا يسمع ثم تكلمت الحالة عن فهمها لمعنى فقدان الصحة، وهذا ما يعكس تجربتها الشخصية ومعاناتها، مما عزز من تعاطفها مع زوجها في موقف مشابه، وظهر ذلك في عبارة "كي مرض هو والله كي تألم نبكي"، لأنني علبالي وش معناها أن إنساناً يخسر صحتو ويمرض".

○ تحليل مضمون الجواب الرابع

الجدول رقم (04): يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
4. كيف ترى شكل جسمك بعد المرض (التصفية)؟	- تناسق أجزاء الجسم	-28-29-27 -33-31-30 35 -34	8	44.44%	43.90%
	- تقبل أجزاء الجسم	/	/	/	
	- عدم تقبل أجزاء الجسم	-30-26-28 -36-35-34 41-40-38-37	10	55.55%	

يتناول البعد الرابع والخامس صورة جسم المريض بعد المرض، ويوضح الجدول الأعلى أن فئة عدم تقبل أجزاء الجسم هي الفئة المسيطرة في الإجابة بنسبة 50% بعد ذلك، تأتي فئة تناسق أجزاء الجسم بنسبة 41.66%، أما نسبة تقبل أجزاء الجسم عند الحالة فكانت ضئيلة جداً حيث بلغت 8.33%.

خلال المقابلة، لاحظنا أن غالبية إجابات الحالة تظهر عدم تقبل أجزاء الجسم، مثل جملة "موليتش كي بكري" التي تعني أن الحالة تشعر بأنها لم تعد كما كانت سابقاً، مما يسبب لها عدم الرضا عن مظهرها الحالي. عبارة "تهد الجبال" وجهي مولاش كيما بكري" تظهر أن الحالة تركز بشكل كبير على التغيرات السلبية التي طرأت على جسدها، يمكن أن يؤدي هذا التركيز إلى اضطرابات في صورة الجسم مثل اضطراب تشوه الجسم، حيث يرى

"Albertini & Phillips" "أن اضطراب تشوه صورة الجسم هو انشغال مفرط من جانب الشخص بمظهر جسمه الطبيعي بعيد طفيف في مظهره الجسدي، وربما لا يكون لهذا العيب وجوداً على الإطلاق سوى في مخيلة الفرد" (الدسوقي، 2006، ص.17). كما لاحظنا على الحالة أنها عبرت عن مقارنة واضحة بين حالتها السابقة والحالية خلال قولها "بكري كنت بيضاء" "دورك سمريت". أما بالنسبة لتناسق أجزاء الجسم، فلاحظنا على الحالة قلق

المظهر الجسدي بعد المرض وهذه سمة من سمات اضطراب صورة الجسم حيث أن الحالة لديها تصورات سلبية مبالغ فيها عن مظهر الجسدي، مثل عبارة "المرض بدلني"، كما تحدثت الحالة عن عدم رغبتها في أن تبدو "Fistule" ظاهرة بشكل ملفت للانتباه لقولها عبارة "Fistule" منحهاش تكون باينة"، مما يعكس حاجتها للشعور بالوحدة وتناغم الجسم بعد التغيرات الناتجة عن المرض، ووصفت الحالة شعورها بالابتعاد عن الناس بسبب نظراتهم من خلال عبارة "تغطيها خاطر نظرة تاع الناس تخليك تبعد عليهم" أما مدى تقبلها لشكل الجسم، فلم تتكلم كثيراً بهذا الخصوص، فقط عبرت بعبارة واحدة "بصح متقبل المرض". ومع ذلك، تبقى فئة عدم التقبل لأجزاء الجسم هي الغالبة عن باقي الفئات الأخرى.

#### ○ ملخص تحليل مضمون المقابلة للحالة الثانية

من خلال إجراء المقابلة النصف الموجهة وتحليل مضمونها بناءً على كل بعد من أبعاد صورة الجسم، والتي تشمل المحتوى الفكري لشكل الجسم، وتقبل أجزاء الجسم المعيبة، والمنظور الاجتماعي لشكل الجسم، والمنظور النفسي لشكل الجسم، والتناسق العام لأجزاء الجسم .

اتضح لنا خلال إجابات الحالة أن كل من المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، وعدم تقبل أجزاء الجسم المعيبة، وتناسق أجزاء الجسم كانت نسبة ظهورهم كبيرة ومتشابهة .

وبالتالي، نستنتج أن الحالة تعاني من صورة سلبية عن جسمها وفقاً لتحليل مضمون المقابلة النصف الموجهة.

#### ○ عرض وتحليل نتائج مقياس B.I.T للحالة الثانية

البعد	مجموع درجات البعد
تقبل أجزاء الجسم المعيبة	13
التناسق العام لأجزاء الجسم	15
المنظور النفسي لشكل الجسم	13
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	11
المحتوى الفكري لشكل الجسم	18
المجموع الكلي للمقياس	70

## ○ تعليق على نتائج مقياس B.I.T

بناءً على النقاط التي حصلت عليها في مقياس تقييم صورة الجسم، يظهر الآتي:

تقبل الأجزاء المعيبة من الجسم: المريضة حصلت على 13 نقطة، مما يشير إلى مستوى مقبول من قبول الأجزاء المعيبة من الجسم. هذا يدل على أنها تظهر تفهماً وقبولاً لأي عيوب قد تكون موجودة في جسمها.

تناسق الأجزاء المختلفة للجسم: بحصولها على 15 نقطة، يُظهر أن هناك توازناً جيداً وتناسقاً بين مختلف أجزاء جسمها، مما يعكس صورة جسم إيجابية ومتوازنة.

المنظر النفسي لشكل الجسم: حصلت المريضة على 13 نقطة، مما يدل على وجود رؤية إيجابية وصحية لشكل الجسم من قبلها، معززاً الثقة بالنفس والصورة الذاتية الإيجابية.

المنظور الاجتماعي لشكل الجسم: على الرغم من حصولها على 11 نقطة، إلا أن هناك بعض التحديات في قبول الجسم اجتماعياً، ولكن لا يزال هناك تقدير واحترام لشكل الجسم.

المحتوى الفكري لشكل الجسم: بحصولها على 18 نقطة، يدل ذلك على وعي جيد وفهم عميق لشكل الجسم، مما يعزز الثقة بالنفس والصورة الذاتية الإيجابية.

بناءً على هذا التحليل، يمكن القول إن الحالة تتمتع بصورة متذبذبة بين الثقة بالنفس فيما يتعلق بجسمها، وبين وجود بعض التحديات الاجتماعية في قبول الجسم.

## ○ ملخص عام للحالة الثانية على ضوء المقابلة ومقياس B.I.T

بناءً على التحليل الشامل لنقاط المقياس ومحتوى المقابلة الثانية، نرى أن المريضة تبدي صورة إيجابية وثقة بالنفس تجاه جسمها بشكل عام، حيث تظهر استعداداً لقبول العيوب والتحديات التي قد تواجهها، وتعبر عن وعي وفهم عميق لشكل الجسم وثقة بالنفس. هذا مدعوم بالدرجات المرتفعة في بُعدي التقبل والتناسق الجسدي والمحتوى الفكري.

على الرغم من ذلك، تظهر بعض التحديات الاجتماعية في قبول الجسم، مما يعكس النقاط المنخفضة في البُعد الاجتماعي. ومع ذلك، يبدو أن التقدير والاحترام لشكل الجسم ما زالت موجودة.

بالتالي، يمكن القول إن المريضة تعاني من صورة متذبذبة بعض الشيء عن جسمها من الناحية الاجتماعية، بالرغم من أنها تبدي ثقة ووعي جيدين بجسمها.

### 3.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

#### ▪ تقديم الحالة الثالثة

- الاسم: براهيم
- العمر: 42 سنة
- الحالة الاجتماعية: عازب
- الأولاد: /
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- المهنة: فلاح
- الترتيب في العائلة: 5/1

#### ▪ ملخص لأهم أحداث تاريخ الحالة

ابراهيم يبلغ من العمر 42 ترتيبه في العائلة الاول من أصل خمسة إخوة، اعزب، مستواه الاقتصادي متوسط يعمل فلاح يقوم، ابراهيم بعملية التصفية منذ كان عمره 35 سنة يعاني ابراهيم فقر دم نادر، اضافة إلى السكر وضغط الدم اشار ابراهيم ان فقر الدم وراثي فهو واخوه عانى من فقر الدم، السبب الذي جعل كلية ابراهيم تفقد وظيفتها هو ارتفاع ضغط الدم والذي أدى إلى تلف في الكلى وهذا ما جعله يقوم بعملية التصفية ونفى وجود العامل الوراثي لمرض القصور الكلوي، اضاف ابراهيم ان حياته انقلب وكان يريد بشدة أن يقوم بزرع كلية ولكن لم يجد متبرع.

#### ▪ عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف موجهة

من خلال تقطيع المقابلة النصف موجهة، تم الحصول على 47 وحدة.

#### ○ تحليل مضمون الجواب الأول

الجدول رقم (1): يوضح تحليل مضمون الجواب الأول

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للسؤال	النسبة المئوية للسؤال
1- ماهي الأفكار والمشاعر التي	المشاعر	9-3-2-1	4	44.44%	19.14%

تنتابك عندما تقوم بعملية التصفية؟	الأفكار	8-7-6-5-4	5	55.55%
-----------------------------------	---------	-----------	---	--------

يتناول البعد الأول الأفكار والمشاعر التي تنتاب المريض عند القيام بعملية التصفية حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة المتمثلة في الأفكار ظهرت بنسبة 55.55%، أما الفئة المتمثلة في المشاعر فقد ظهرت بنسبة 44.44% وهي نتيجة متقاربة.

حيث لاحظنا من خلال اجرائنا للمقابلة نصف موجهة أن الحالة تمثلت اجابته عن هذا السؤال فيما يتعلق بالفئة الأولى المتمثلة في الأفكار والتي تبينت هذه الأخيرة أنها سلمية وصريحة من خلال قوله "نحس بالتعب" "خمت في الانتحار" ما حاولت بصح خمت" أما فيما تعلق بالفئة الثانية والمتمثلة في المشاعر لاحظنا على وجهه ايماءات تدل على القلق وذلك تبين خلال قوله: "حاجة باينة تقلق" "لكن صح تقلق" مع التكلم بيديه وهذا يدل على الاندفاعية كما أن أجوبته عن هذا السؤال سواء عن الأفكار أو المشاعر تبين أنها سلبية وهذا دل على عدم تقبل الحالة مرضه. إن عدم الرضى عن الجسم لدى الأشخاص يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية كالإكتئاب والقلق الانخفاض تقدير الذات (القاضي، 2005، ص.37)

#### ○ تحليل مضمون الجواب الثاني

#### الجدول رقم (02): يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية السؤال
1. ماذا تشعر عند مقارنة الآخرين غير المرضى؟	- مشاعر سلبية (احباط، قلق)	-11-10 -13-12 16-15-14 /	7	100%	14.89%
	- مشاعر ايجابية				

يتناول البعد الثاني مشاعر المريض عند مقارنته بالآخرين غير المرضى، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الفئة المسيطرة هي فئة المشاعر السلبية والتي كانت بنسبه 100% وهذا مقارنة بالفئة الأخرى وهذا ما يؤكد قول الحالة "حياتك تولى مربوطة"، "كيفاه كنت وكيفاه وليت"، كل هذه تؤكد مشاعر الاحباط عند مقارنة حياته الحالية والحياة التي كان عليها في الماضي بالنسبة للآخرين حيث يقول أيضا "بكري كنت بصحتي"، "تخدم كلش فلاحه" "هاني نساfer" حيث لاحظنا على ابراهيم انه عند افصاحه عن هذه الأخيرة كان يتكلم بصوت منخفض

وكان الكلام متقطع يتوقف مده ثواني، يفكر ويشرد قليلا ثم يكمل كلامه، هذا يؤكد أن الحالة لا يريد أن يتكلم عن مقارنته بالآخرين الغير مرضى، فالمشاعر السلبية لدى الحالة تبين عدم الرضى إن الشعور بعدم الرضى لدى الجنس الذكري غالبا يكون نحو المستقبل المهني وانجازاته (القاضي، 2005، ص49).

○ تحليل مضمون الجواب الثالث

الجدول رقم (03): يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
2. كيف هي علاقتك مع الآخرين بعد المرض؟	- ضعف العلاقات	-20-19-18-17 -24-23-22-21 -30-29-28-27 32-31	14	100%	29.78%
	- وجود علاقات	/	/	/	

تناول البعد الثالث طبيعة علاقة المريض مع الآخرين بعد المرض حيث تبين من خلال الجدول أن فئة ضعف العلاقات هي المسيطرة بنسبه 100%.

تبين من خلال اجراءنا المقابلة مع الحالة أنه ليست له علاقات مع الآخرين وتبين أنها ضعيفة حيث أنه لم يتحدث عن علاقته مع عائلته وتجنب الحديث عنهم بالإضافة إلى أنه يتجنب الناس وذلك ما ظهر في قوله "منحبش نقعد مع العباد"، "تتجنب لعباد" موضحا أنهم يقلقونه بنظراتهم له وسؤالهم عن مرضه رغم علمهم "غير على جال نظره هذيك" "آ واش بها يدك" "ساعات نقلق منهم" "آخر مره واحد قريب ضربتو" بحيث يركز الحالة على نظرة

الآخرين له ويتحسس من ذلك وهذا ما تكرر في قوله "غير على جال نظرة الناس ليك" اشار براهيم أيضا أن بسبب التصفية تغيرت حياته وبسببها أصبح يتجنب العلاقات حيث يقول "انا ملي بديت نصفي تغير كلش" "حتى الخطبة بطلتها" وهذا يدل أن الحالة تعاني من انخفاض تقدير الذات بسبب المرض وهذا ما جعل الحالة تتجنب العلاقات مع الآخرين أو بالأحرى قطعها حيث يعتبر انخفاض تقدير الذات حسب كاش من الآثار السلبية لصورة الجسم والتي يترتب عنها الاختلال الاجتماعي. (بزرابي، عثمانى، 2020، ص.133)

## ○ تحليل مضمون الجواب الرابع

## الجدول رقم (04) يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
3. كيف ترى شكل جسمك بد المرض؟	- تناسق أجزاء الجسم	-41-37 -43-42 46-45-44	7	43.75%	31.91%
	- تقبل أجزاء الجسم	/	/		
	- عدم تقبل أجزاء الجسم	-34-33 -36-35 -39-38 41-47-40	9	56.25%	

يتناول البعد الرابع والخامس نظرة الحالة لشكل جسمها بعد المرض فكانت النتيجة أن فئة عدم تقبل الجسم ظهرت بنسبه 56.25% أما فئة تناسق أجزاء الجسم ظهرت بنسبه 43.75%.

فيما يتعلق بفئة تناسق أجزاء الجسم لاحظنا أن المريض يشعر أنه مقيد بسبب عملية التصفية وأن أجزاء جسمه مختلفة عن الآخرين وهذا ما ظهر في قوله "كنت ندور الدنيا الكل"، "كون نزرع كلية نولي أبيض" "خاطر كاين واحد كان يصفى معانا هنا"، "كي زرع كلية رجع كيما كان" لاحظنا على ابراهيم انه كان مستلقيا ولكن عندما تحدث في هذه النقطة اعتدل في جلسته وبدأ يتحدث بيده ويحاول ايصال لنا فكرة أنه يريد بشده الرجوع إلى هيئته السابقة قبل المرض.

أما فيما يتعلق بفئة عدم تقبل أجزاء الجسم لاحظنا أن الحالة تحدث كثيرا في هذا السؤال وتبين أن الحالة لا يبدي أي تقبل لشكل جسمه حيث يقول في عباراته «كنت أبيض» "دورك كيفا وليت" "وجهي تبدل" "مكننش هكا"، ثم أخرجه هاتفه لكي يرينا صورته قبل المرض وبدأ يعبر عن التغيرات السلبية التي طرأت على ملامحه مظهراً

تحسره على صورته السابقة مقارنة بصورته الحالية، أما في قوله "واحد منهم كان أكحل كيما ستيلو لكحل ورقيق" تبين هنا أن هذا إسقاط على جسمه لأن الحالة أيضا كان يمتلك هذه الملامح حيث حاول اخفاء عيبه مستعملا ميكانيزم الإسقاط دفاعا لاشعوريا لحماية نفسه حيث يعرف الإسقاط على أن الشخص يحاول اسناد بعض الصفات والمشاعر والرغبات وحتى بعض المواضيع التي يرفضها ويشمئز منها وقد يكون تخصه الى الاخرين ذلك لحماية عيوبه والتقليل من القلق (لا بلانش، وبونتاليس 1997، ص.79)

#### ○ ملخص تحليل مضمون المقابلة للحالة الثالثة

من خلال اجراءنا للمقابلة نصف موجهة وتحليل مضمونها على ضوء كل البعد من ابعاد صورة الجسم والتمثلة في: تقبل أجزاء الجسم المعيبة، تناسق أجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم، والتي من خلالها نتعرف على طبيعة صورة الجسم، حيث اتضح لنا من خلال أجوبة الحالة والتي تتجلى في الأبعاد التي سبق ذكرها، ظهر في تقبل أجزاء الجسم المعيبة والتناسق العام لأجزاء الجسم بنسبة كبيرة على الحالة ومنه نستنتج بأن الحالة يمتلك صورة جسم سلبية.

#### ○ عرض وتحليل نتائج مقياس B.I.T للحالة الثالثة

البعد	مجموع درجات البعد
تقبل أجزاء الجسم المعيبة	5
التناسق العام لأجزاء الجسم	0
المنظور النفسي لشكل الجسم	5
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	0
المحتوى الفكري لشكل الجسم	3
المجموع الكلي للمقياس	13

#### ○ تعليق على نتائج مقياس B.I.T

حسب النقاط ومجموع الدرجات الكلية المتحصل عليها من خلال الجدول، يمكننا تحليل صورة الجسم للحالة بناءً على النقاط التي تحصل عليها في كل بعد:

البعد الأول: تقبل أجزاء الجسم المعيبة: حصل على (5) نقاط، مما يعني أنه لديه مشكلة في تقبل أجزاء جسمه المعيبة، وهذا يؤثر سلباً على صورته الجسمية.

البعد الثاني: التناسق العام لأجزاء الجسم: حصل على (0) نقطة، مما يعني أن الحالة لا يبدي أي رضا عن تناسب أجزاء جسمه، وهذا يدل على نظرتة السلبية والتي تؤثر على اهتزاز الثقة بالنفس.

البعد الثالث: المنظور النفسي لصورة الجسم: حصل على (5) نقاط، مما يشير إلى أن الحالة لديه مشاعر سلبية نحو جسمه، وهذا ينعكس سلبياً على صورته الجسمية ويؤدي إلى نقص تقدير الذات.

البعد الرابع: المنظور الاجتماعي لشكل الجسم: حصل على (0) نقطة، تدل هذه الدرجة على أن الحالة يعاني من اختلال على المستوى الاجتماعي ويتبين أن الحالة يولي اهتماماً كبيراً لنظرة الآخرين له، وهذا ما يؤثر سلباً على صورة الجسم لديه.

البعد الخامس: المنظور الفكري لصورة الجسم: حصل على (3) نقاط، يدل هذا على انشغال سلبى على المستوى الفكري وعدم تفهم الحالة لجسمه، والذي يؤثر سلباً على الرضا الذاتي والثقة بالنفس.

بناءً على هذا التحليل، فإن إبراهيم يمتلك صورة جسم سلبية بشكل عام، حيث ظهر لديه نقص في تقدير الذات وذلك ما ظهر من خلال الاختلال الاجتماعي وتفضيل العزلة وعدم إقامة علاقات مع الآخرين. وأبدى عدم تقبل لأجزاء جسمه ومشاعر سلبية، والتي تنعكس سلباً على صورة جسمه وتؤدي إلى مشاكل نفسية كبيرة.

#### ○ ملخص عام للحالة الثالثة على ضوء المقابلة ومقياس B.I.T

بناءً على تحليل النقاط المحصل عليها وملخص مضمون المقابلة يتبين أن الحالة إبراهيم يمتلك صورة جسم سلبية، فيما يتعلق بالبعد الأول تقبل أجزاء الجسم المعيبة فقد تحصل الحالة على (5) نقاط وهذا يدل على أنه غير متقبل أجزاء جسمه وهو ما يتوافق مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة وما ظهر في أجوبة الحالة إبراهيم، أما فيما يخص البعد الثاني التناسق العام لأجزاء الجسم تحصل الحالة على (0) نقطة مما يدل على عدم رضى الحالة على تناسق أجزاء جسمه وهو ما يتوافق أيضاً مع محتوى اجوبة المقابلة، أما البعد الثالث المحتوى النفسي لشكل الجسم تحصل الحالة على (5) نقاط والتي تؤكد المشاعر السلبية نحو الجسم وهذا ما ظهر في محتوى تحليل المقابلة من خلال أجوبة الحالة، البعد الرابع المحتوى

الاجتماعي لشكل الجسم تحصل الحالة على (0) نقطة وهذا ما دل على مشكل على المستوى الاجتماعي من خلال تجنب العلاقات مع الناس خوفاً من نظرتهم له وهذا ما توافق مع ملخص محتوى المقابلة وما تجلى في أجوبته الحالة، في الأخير البعد الخامس المحتوى الفكري لشكل الجسم تحصلت الحالة على (3) نقاط ما يدل أن الحالة لظيت عدم تفهن وأفكار سلبية لشكل الجسم وهذا أيضاً ما يتوافق مع محتوى المقابلة من خلال اجوبته وعلى ضوء النتائج توصلنا الى أن الحالة يمتلك صورة سلبية نحو الجسم بدرجة 13.

## 4.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

## ▪ تقديم الحالة الرابعة

- الاسم: فارس
- العمر: 36 سنة
- الحالة الاجتماعية: متزوج
- الأولاد: 1 (بنت)
- المستوى الاقتصادي: جيد
- المهنة: موظف
- الترتيب في العائلة: 5/2

## ▪ ملخص لأهم أحداث تاريخ الحالة

فارس يبلغ من العمر 36 سنة توقف عن الدراسة في السنة الثالثة ثانوي. ترتيبه في العائلة الثاني، متزوج وأب لطفلة، مستواه الاقتصادي جيد، وذلك لأنه موظف في البلدية ومدخله جيد يعاني، فارس من القصور الكلوي ويقوم بعملية التنصيف منذ 12 سنة، لا يوجد في عائلته حالة تعاني من القصور الكلوي، حيث ذكر الحالة أنه يعاني من تلف في الكلية منذ زمن، وأنه توجد في كليته حصى، وعندما أصبح عمره 19 قام بإجراء عملية جراحية وإزالتها، ولكنه لم يشفى تمامًا، وقد عادت تلك الحصى وقام بإزالتها مرة أخرى بعملية جراحية، وبعد مرور سنوات عندما عاد إلى الطبيب أخبره أن كليته الثانية الغير مريضة تلفت تمامًا وماتت، ويجب عليه القيام بعملية التنصيف، وكان في عمره 25 سنة وهذا العمر الذي بدأ فيه عملية التنصيف حتى يومنا هذا.

## ▪ عرض وتحليل محتوى المقابلة النصف موجهة

من خلال تقطيع المقابلة النصف موجهة، تم الحصول على 27 وحدة.

## ○ تحليل مضمون الجواب الأول

## الجدول رقم (01): يوضح تحليل مضمون الجواب الأول

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
1. ماهي الأفكار والمشاعر التي تتناوبك عندما تقوم بعملية التصفية؟	- المشاعر	1-2-4-5	6	60%	37.03%
	- الأفكار	3-8-9-10	4	40%	

تناول السؤال الأول الأفكار والمشاعر التي تتناوب الحالة فارس عندما يقوم بعملية التصفية، حيث تبين من خلال الجدول أن الفئة المتمثلة في الأفكار في جواب الحالة ظهرت بنسبة 60%، أما فئة المشاعر ظهرت بنسبة 40%، حيث ظهر هناك تفاوت بين النسب.

من خلال المقابلة النصف موجهة لاحظنا على فارس من خلال جوابه في بداية المرض لم يتقبل فكرة المرض أو بالأحرى التصفية في عامه الأول، والأمر لم يكن سهلاً وهذا ما ظهر في قوله "العام الأول توسوس"، "ما نهدر مع حتى واحد"، "تستنى برك وقتاش نصفي ونروح". لأن فكرة عدم الإنجاب حسب قوله هي التي أخافتها، حيث يقول "كنت نخم"، "أنه كي نتزوج ما نجيبش الدراري"، "خاطر قالوا لي يصفي ما يجيبش الدراري". هذا يدل على أن فارس تأثر بالكلام الخارجي وذلك للتغيرات التي تترتب عن المرض ناحية الجسم، ولكن سرعان ما أكد أنه بعد زواجه وإنجابه أصبح متقبلاً للمرض نوعاً ما، وهذا في قوله "بصح درك تزوجت"، "والفت بالمرض". في البداية تبين أن المحتوى الفكري كان سلبياً، لكن تغير بعد الحدث السعيد في حياة الحالة ولم تتحقق الفكرة التي كانت تخيفه وتقلقه.

أما فيما يتعلق بالفئة الثانية، المشاعر، في البداية كانت مشاعر سلبية من قلق وتخوف الحالة، وهذا ما ظهر في قوله "ديما قلقان"، وكذلك بالإضافة إلى خوفه من عدم الإنجاب "كي نتزوج ما نجيبش الدراري"، ولكن بعد عدم تحقق خوفه ظهرت مشاعر إيجابية بعد زواجه وإنجابه.

إن صورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات، فهي مرتبطة بتقدير الذات وتتأثر بالكثير من العوامل الاجتماعية والثقافية، وهي تؤثر أيضاً في الانتماء إلى المجتمع ومدى كوننا مقبولين اجتماعياً (القاضي، 2005، ص38).

○ تحليل مضمون الجواب الثاني

الجدول رقم (02): يوضح تحليل مضمون الجواب الثاني

رقم لسؤال	البعد	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
2. ماذا تشعر عند مقارنة نفسك بالآخرين غير المرضى؟	- مشاعر سلبية - مشاعر ايجابية	/	/	/	7.40%
		11-12	2	100%	

تناول البعد الثاني شعور الحالة فارس عند مقارنة بالآخرين غير المرضى، ومن خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الفئة المتمثلة في المشاعر الإيجابية هي الفئة المسيطرة بنسبة 100% مقارنة بفئة المشاعر السلبية. وقد أكد فارس من خلال المقابلة أنه لا يتأثر عند مقارنة بالآخرين غير المرضى، وهو ما تجلى في العبارتين: "أنا منقارنش روعي بالناس" و"خاطر كل واحد واش كاتب له ربي والحمد لله". هذا يدل على أن الحالة متقبل مرضه ومدى شعوره بالرضا نحو ذلك.

حيث يرى علماء النفس أن فكرة الفرد لرؤية الآخرين له جزء مهم من مفهوم الإدراك لصورة الجسد، فلا بد أن الآخرين يرون جسمي كما أراه (دراغمة، 2018، ص.16).

○ تحليل مضمون الجواب الثالث

الجدول رقم (03) يوضح تحليل مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال	الفئة	الجملة	توار الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
3. كيف هي علاقتك مع الآخرين بعد المرض؟	- ضعف العلاقات	/	/	100%	25.92%
	- وجود العلاقات	-24-23			
		-26-25	7		
		27			

تتاول البعد الثالث علاقة المريض مع الآخرين بعد المرض، حيث نلاحظ من خلال الجدول أن الفئة المسيطرة هي فئة وجود علاقات بنسبة 100% مقارنة بفئة ضعف العلاقات.

من خلال إجراء المقابلة نصف الموجهة وإجابة المريض، وحتى ملامحه، تدل على أن علاقه مع الآخرين جيدة، حيث يقول "علاقتي مع مرتي مليحة" و"مام مع العائلة تاعي عايشين لا باس بينا". وأشار أيضاً إلى أن علاقه جيدة مع الناس والمرضى داخل مركز التصفية، وهذا ما ظهر في إجابته "مع الناس علاقتي مليحة" و"خاصة مع هادوا لي هنا". ويؤكد الحالة فارس أنه لم تتغير علاقه مع الآخرين حتى بعد المرض، حيث يقول فارس "ما كانش فرق بين بكري ودرك". هذا يدل على أن علاقه جيدة، وأن صورته الاجتماعية إيجابية، وهذا ما يعزز ثقة الحالة بنفسه.

○ تحليل مضمون الجواب الرابع

الجدول رقم (04): يوضح تحليل مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال	الفئة	الجملة	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
4. كيف ترى شكل جسمك بعد المرض؟	- تناسق أجزاء الجسم	-22-21	4	44.44%	19.56%
		24-23			

	/	/	/	- تقبل أجزاء الجسم	
	55.55%	5	-24-23 27-26-25	- عدم تقبل أجزاء الجسم	

يتناول البعد الرابع والخامس نظرة الحالة لشكل جسمها بعد المرض، حيث نلاحظ أن فئة تتناسق أجزاء الجسم ظهرت بنسبة 44.44% والفئة المتمثلة في عدم تقبل أجزاء الجسم ظهرت بنسبة 55.55% وهي نسبة متقاربة.

من خلال إجراء المقابلة النصف موجهة مع الحالة فارس، لاحظنا أنه في الأسئلة السابقة تحدث بشكل إيجابي نوعاً ما، ولكن عندما وصلنا إلى هذا السؤال تبين أن الحالة غير متقبل لشكل جسمه وكذلك بالنسبة لتناسق أجزاء جسمه. وهذا ما ظهر في قول فارس "بكري كنت نقدر وكلش" و"بصح درك جسمي ضعف"، هذا يدل على أن الحالة يبدي عدم رضا عن جسمه. وأكمل أيضاً قوله "تبدل مش كيما بكري" و"نشوف روعي باشع" و"أصلاً أنا باشع" و"منحبش نشوف روعي في المرايا"، مع الضحك بسخرية. من خلال إجابة الحالة تبين أن فارس له نظرة سلبية تجاه شكل جسمه، رغم أنه في الأسئلة السابقة أبدى نوعاً من التقبل للمرض إلا أنه لم يتقبل التغيير في شكل جسمه الذي ترتب عن المرض.

هذا ما يدل على أن صورة الجسم سلبية، حيث تعني صورة الجسم السلبية أن الشخص لديه تصور ومشاعر سلبية تجاه جسمه وهو غير سعيد به. لا يقتصر عدم الرضا غالباً على حجم الجسم وإنما يمكن أن يشمل لون البشرة (Franziska Widmer, 2016, p.4).

#### ○ ملخص تحليل مضمون المقابلة للحالة الرابعة

من خلال اجرائنا المقابلة النصف موجهة وتحليل مضمونها على ضوء كل بعد من أبعاد صورة الجسم التي تتمثل في تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم والتي من خلالها نميز طبيعة صورة الجسم تبين أن الحالة يمتلك صورة إيجابية نسبياً.

#### ○ عرض وتحليل نتائج مقياس B.I.T للحالة الرابعة

مجموع درجات البعد	البعد
11	تقبل أجزاء الجسم المعيبة

16	تناسق أجزاء شكل الجسم
9	المنظور النفسي لشكل الجسم
14	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم
8	المحتوى الفكري لشكل الجسم
51	المجموع الكلي للمقياس

### ○ تعليق على نتائج مقياس B.I.T

من خلال نقاط ومجموع الدرجات الكلي المتحصل عليها ومن خلال الجدول اعلاه يمكننا تحليل صورة الجسم للحالة بناءً على النقاط المتحصل عليها في كل بعد حيث أنه في البعد الأول تقبل أجزاء الجسم المعيبة تحصل الحالة على (11) نقطة وهذا يدل أن الحالة ابدى عدم الرضى نحو أجزاء جسمه وهذا يؤدي إلى نقص الثقة بالنفس حيث يظهر لديه نظرة سلبية نسبياً نحو جسمه

اما البعد الثاني التناسق العام لصورة الجسم تحصل الحالة على (16) نقطة وهذا يدل أن الحالة راضي نوعاً ما عن تناسق أجزاء جسمه وهذا ما يؤدي إلى ارتفاع تقدير الذات لديه ويشير إلى صورة ايجابية نسبياً .

أما البعد الثالث المنظور النفسي لشكل الجسم في هذا البعد تحصل الحالة على (9) نقاط وهذا ما يدل على أن الحالة لديه مشاعر سلبية لشكل الجسم مما ينعكس سلباً على صورة الجسم .

أما البعد الرابع المنظور الاجتماعي لشكل الجسم تحصل الحالة على (14) يتبين أن الحالة لديه قبول اجتماعي لدى الآخرين يحظى بنوع من الانتماء اجتماعياً بناءً على شكل جسمه وهذا ينعكس ايجابياً ويزيد من الثقة بالنفس للحالة ويعزز الصورة الاجتماعية الإيجابية .

أما البعد الأخير المحتوى الفكري لشكل الجسم تحصل الحالة في هذا البعد على (8) نقاط وهذا يدل تفكير سلبي وعدم الوعي نوعاً ما نحو الجسم وهذا ما يؤثر على صورته الذاتية .

بناءً على هذا التحليل، فإن حمزة يمتلك صورة ايجابية نسبياً حيث أنه يتمتع بقبول اجتماعي جيد وعلاقات صحية ما تعزز صورته الايجابية بالإضافة إلى تفهم ووعي نحو تناسق أجزاء جسمه، ومقابل ذلك نجد أن الحالة لديه تحديات في قبول جسمه.

### ○ ملخص عام للحالة الرابعة على ضوء المقابلة ومقياس B.I.T

بناءً على تحليل النقاط المحصل عليها وملخص مضمون المقابلة تبين ان الحالة يمتلك صورته إيجابية نسبياً فيما يتعلق بالبعد الاول تقبل أجزاء الجسم المعيبة تحصل الحالة على (11) نقطة وهذا يدل على عدم رضى الحالة على جسمه هذا ما يتوافق مع ما تم التوصل اليه من خلال تحليل مضمون المقابلة وما تجلى في أجوبة الحالة، أما البعد الثاني التناسق العام لأجزاء الجسم تحصل الحالة على (16) نقطة مما يدل على أن الحالة يبدي نوعاً من الرضا نحو تناسق أجزاء جسمه نوعاً ما لكن لم يتوافق هذا مع تم التوصل إليه من خلال تحليل مضمون المقابلة وما تجلى في أجوبة الحالة (فارس) ، أما البعد الثالث المنظور النفسي لشكل الجسم تحصل الحالة في هذا البعد على (9) نقاط وهذا يدل على لديه مشاعر سلبية نحو الجسم وهذا ما لم يتوافق مع تحليل مضمون المقابلة من خلال المقابلة تبين أن الحالة لديه مشاعر ايجابية وأنه لا يهتم بمقارنته بالآخرين الغير مرضى، أما البعد الرابع المنظور الاجتماعي لشكل الجسم تحصل الحالة على (14) نقطة وهذا ما يبين أن الحالة لديه قبول اجتماعي وعلاقات سليمة مع الآخرين وهذا ما توافق مع ملخص مضمون المقابلة وما ظهر في أجوبة الحالة، واخيراً البعد الخامس المحتوى الفكري لشكل الجسم تحصل الحالة على (8) نقاط في هذا البعد لم يتوافق مع ملخص مضمون المقابلة وأجوبة الحالة، وعلى ضوء النتائج التي توصلنا إليها من خلال المقياس والمقابلة تبين أن الحالة يمتلك صورة إيجابية للجسم نسبياً بدرجة 58.

### 2. مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة

قبل التطرق إلى تفسير النتائج لابد من التذكير بالأهداف الخاصة بدراستنا والمتمثلة في:

#### الهدف الرئيسي

- محاولة التعرف على طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.

#### الأهداف الجزئية

- معرفة المنظور الاجتماعي لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
- معرفة مدى تقبل المرضى المصابين بالقصور الكلوي لأجزاء أجسامهم.
- محاولة التعرف على التناسق العام لأجزاء الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
- معرفة المنظور النفسي لشكل الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
- معرفة المحتوى الفكري لشكل الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.

### 1.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول

تختلف طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي، وهذا الأخير من بين الأمراض التي تؤثر في تغير صورة الجسم وقد ينعكس على صورة الجسم التي يكونها الفرد عن جسمه والتي تؤثر على تفاعلات الفرد مع ذاته ومع الآخرين حسب طبيعة ادراك الفرد لصورة جسمه، فمن خلال النتائج المتحصل عليها من تحليل المقابلة النصف موجهة واختبار صورة الجسم توصلنا إلى أنه ظهرت صورة الجسم الايجابية عند ثلاث حالات وصورة سلبية لدى حالة واحدة فكل فرد له تصور عقلي لصورة جسمه وهذا ما أكدته "كفافي والنيالي" 1995 بأن صورة الجسم عبارة عن تصور عقلي يكونه الفرد نحو جسمه بشقيه قد تكون سلبية أو ايجابية (خوجة، 2009، ص.3) وهذا ما أكدته نتائج الاختبار لصورة الجسم في دراستنا.

### 3.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني

التعرف على المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، يختلف منظور الاجتماعي لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي فمن خلال المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس صورة الجسم توصلنا إلى أن حالتين ظهر لديهم قبول اجتماعي ايجابي من خلال علاقاتهم الاجتماعية السليمة وكذا عدم اهتمامهم بنظرة الآخرين لهم ، في حين حالتين ظهر لديهم تصور اجتماعي سلبي ذلك لاهتمامهم بنظرة الآخرين لهم وضعف علاقاتهم الاجتماعية فالتصور الاجتماعي يؤثر على كيفية رؤية المرض جسمه إما سلبي أو ايجابي وذلك من خلال الرسائل و التعليقات التي يتلقاها من محيطه وتؤدي إلى تقدير ذات منخفض حيث يؤكد "كاش" أن تقدير الذات المنخفض يؤثر على صورة الجسم سلبيا ويترتب عنه عدم التوافق الاجتماعي. (بزاوي، عثمانى، 2020، ص.133)، ومنه نستنتج أنه تم التحقق من الهدف الثاني.

### 3.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث

التعرف على مدى تقبل المرضى المصابين بالقصور الكلوي لأجسامهم، فمن خلال المقابلة النصف موجهة توصلنا أن ثلاث حالات ظهر لديهم عدم تقبل الجسم تبعا لتغيرات والآثار التي يخلفها القصور الكلوي من تغير في الجسم، وظهر لدى حالة تقبل ووعي نحو الجسم، حيث يشير "تشيلدر" أن كل تغير او نقص في الجسم سواء كان خارجي ظاهرا أو غير ظاهر كالأعراض الداخلية التي تؤثر على تغير في الجسم قد يحدث تغيرات في صورة الجسم (خوجة، 2009، ص.101)، ومنه نستنتج انه تم التحقق من الهدف الثالث

## 4.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع

التعرف على التناسق العام لأجزاء الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي فمن خلال المقابلة النصف موجهة توصلنا ان حالات الدراسة تختلف في الرضى عن التناسق العام لأجزاء الجسم وهذا ما أكدته نتائج مقياس صورة الجسم ومنه نستنتج من التحقق من الهدف الرابع.

## 5.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الخامس

التعرف على المنظور النفسي لشكل الجسم فمن خلال المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس صورة الجسم توصلنا إلى أن الحالات التي لديها مشاعر ايجابية وصحية للجسم رضى من الناحية النفسية، في حين ان الحالات التي لديها مشاعر سلبية ابدت عدم الرضى النفسي وهذا ما أكدته نتائج مقياس صورة الجسم ومنه نستنتج أنه تحققنا من الهدف الخامس.

## 6.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف السادس

التعرف على المحتوى الفكري لشكل الجسم باعتبار ان صورة الجسم عبارة عن صورة عقلية تتضمن مشاعر وأفكار يكونها الفرد عن جسمه حيث يذكر لايتستون (1999) أن صورة الجسم هي صورة ذهنية يكونها الفرد حول جسمه وتتضمن أفكار ومشاعر وأحاسيس الفرد. (المرشدي، ص.290) فمن خلال المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس صورة الجسم توصلنا الى أن الحالات التي كان لديهم أفكار سلبية ظهر لديهم صورة جسم سلبية في حين أن الحالات التي لديهم أفكار ايجابية ظهرت لديهم صورة جسمية ايجابية بذلك ان المحتوى الفكري لشكل الجسم يختلف من مريض لآخر وهذا ما أكدته نتائج اختبار صورة الجسم ومنه نستنتج أنه تم التحقق من الهدف السادس.

## 7.2. الاستنتاج العام

من خلال مناقشة أهداف الدراسة توصلنا إلى أن طبيعة صورة الجسم تختلف لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي سواء كانت ايجابية أو سلبية بالإضافة إلى أنه يختلف المنظور الاجتماعي لدى فئة الدراسة تبعاً لتفاعلاتهم مع محيطهم وعلاقتهم الاجتماعية ونظرة الآخرين لهم بالإضافة إلى أنهم يعانون تحديات في

قبول أجسامهم بسبب التغيرات نتيجة المرض وهذا يؤثر على تكوين صورة الجسم لديهم كذلك يختلفون في الرضا من عدمه عن التناسق العام لأجسامهم كذلك يؤثر نوع الأفكار والمشاعر التي يكونها المريض اتجاه جسمه (ايجابية أو سلبية).



من خلال دراستنا التي انطلقت من جانب نظري تطرقنا فيه لأبعاد صورة الجسم التي من خلالها التعرف على طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي باعتبار أن هذا الأخير يؤدي إلى تغيرات في جسم المريض والتي تنعكس على الطريقة التي يرى الفرد جسمه وكذلك تأثير العوامل الاجتماعية والنفسية والفكرية هو الغرض من دراستنا الحالية والتي تم تأكيدها من خلال الجانب الميداني الذي من خلاله تم عرض وتحليل نتائج الدراسة بغية التحقق من هدف الدراسة التي مفاده التعرف على طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي .

تم التوصل في الأخير إلى أنه تختلف طبيعة صورة الجسم لدى المريض المصاب بالقصور الكلوي سواء سلبية أو ايجابية.

- يختلف المنظور الاجتماعي على كيفية إدراك المريض لطبيعة جسمه من خلال تفاعلاته مع محيطه ونظرة الآخرين له .
  - تؤثر نوعية الأفكار والمشاعر (سلبية او ايجابية) على مدى تقبل المريض لتغيرات الجسم وتكوين صورة عن الجسم وهذا يختلف من مريض لأخر فليس كل المرضى لديهم صورة جسم ثابتة.
  - يختلف المحتوى الفكري لشكل الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
  - يختلف المرضى المصابين بالقصور الكلوي في الرضا عن التناسق العام لأجزاء جسمهم.
- وبهذا نؤكد بأن أهداف الدراسة تحققت وبالتالي تمت الإجابة على التساؤلات المطروحة.

ومن خلال ما توصلنا إليه من نتائج نقترح التوصيات التالية:

- توفير أخصائيين نفسيين في وحدات تصفية الدم لتقديم الدعم الفوري للمرضى.
- تنفيذ برامج علاجية تركز على تعزيز صورة الجسم الإيجابية لدى المرضى.
- تنظيم جلسات علاج سلوكي معرفي (CBT) لمساعدة المرضى في التعامل مع الأفكار والمشاعر السلبية.



# قائمة المصادر والمراجع

- ابراش ابراهيم (2008). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- أبو النصر مدحت (2005). الإعاقة الجسمية: المفهوم والانواع وبرامج الرعاية. القاهرة: مجموعة النيل العربية
- الأعرجي مرتضى إبراهيم (2018). صورة الجسم وقلق الولادة لدى الحوامل وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة الأستاذ، 2(666)، 145-192.
- الجبور. ق، مقدادي. م، والسوالمه. ع. (2020). آليات الدفاع لدى طلبة كلية التربية في جامعة اليرموك. مجلة العلوم التربوية، (3)، 156-183.
- الدراجي عروسي (2020). أثر برنامج رياضي مكيف مقترح في تحسين صورة الجسم ورفع مستوى تقدير الذات لدى المعاقين سمعياً. دكتوراه منشورة، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
- الدسوقي مجدي محمد (2006). اضطرابات صورة الجسم، الأسباب \_ التشخيص \_ الوقاية والعلاج. القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- السويداء عبده الكريم (2010). المرشد الشامل لمرضى الفشل الكلوي. الرياض، المملكة العربية السعودية: وهج الحياة للنشر.
- الغمري هاني أحمد (2016). صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي والاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- القاضي وفاء محمد أحمديدان (2009). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- المرشدي عماد حسين عبيد (بدون سنة). تطور فهم صورة الجسم لدى المراهق. مجلة العلوم الإنسانية. 289-302
- المغازي القسبي غالبية (بدون سنة). التثقيف الصحي لمرضى الفشل الكلوي المزمن المعاشون على جلسات الإستصفاء. مصر: مركز أمراض الكلى والمسالك البولية جامعة المنصورة.

- النوي هاجر، ويوسف عدوان (2019). الإفصاح عن تشخيص القصور الكلوي المزمن وآثاره النفسية في المريض. *مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة باتنة 01*، 20(2)، 437-450
- بزرأوي نور الهدى، وعثماني نعيمة (2020). أثر زراعة القوقعة في تحسين صورة الجسم عند الطفل الأصم وتمدرسه في الأقسام العادية. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة الذهنية*. 4(11)، 123-145.
- بن أمسيلي لامية (2012). الهوية النفسية، الصورة الجسدية، والآليات الدفاعية عند مصدومي أحداث 2001 في ولاية بجاية. *رسالة ماجستير منشورة*، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، الجزائر.
- بوعموشة نعيم (2022). تقنية تحليل المضمون في العلوم الاجتماعية. *مجلة دراسات في علم الاجتماع*. 10(1)، 64-75.
- جبار شهيدة (2016). الزمن الذاتي لدى المكتئب الحصري، إسهامات اختبار الروشاخ وال TAT مقارنة سيكوديناميكية. *دكتوراه منشورة*، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 02.
- حشايشي عبد الوهاب (2010). صورة الجسم وعلاقتها بالمشاركة في نشاطات درس التربية البدنية والرياضية لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي الذكور. *رسالة ماجستير منشورة*، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 3، الجزائر.
- حمزاوي زهية (2017). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهقين. *مذكرة شهادة الدكتوراه*، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2.
- خضاونة غادة محمد، وصلاح عبد اللطيف ديما (2019). العلاقة بين صورة الجسم والطبقة الاجتماعية لدى الطالبات المسجلات بمسابقة الجمباز في جامعة اليرموك. *مجلة اتحاد الجامعات العربية*. 39(4)، 1-12.
- خوجة عادل (2009). أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات وتطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً. *رسالة دكتوراه منشورة*، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر.
- داودي الشريف (2022، 11 مارس). الجزائر. الشروق اونلاين .
- 21:19 -2023/12/08 <https://w.w.w.echorokonline.com>
- دراغمة برهان أحمد أسمر. (2018). تقدير صورة الجسم وعلاقتها بالخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة فلسطين. *رسالة ماجستير*، كلية الدراسات العليا، جامعة القدس، فلسطين.

- دولت حسين ساني، وسانجاي بانديا (2014). **حافظ على كليتك**. القاهرة: سريان للكلية.
- دياب غالب رضوان مقداد (2015). قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقته ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- ديفيدسون (2005). **أمراض الكلى والجهاز التناسلي**. (ترجمة د. محمد عبد الرحمن العينية). دمشق: دار القدس للعلوم.
- رزقي رشيد (2019). بناء وتجريب مدى فعالية برنامج للتكفل النفسي بمرضى القصور الكلوي المزمن. أطروحة دكتوراه منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة 1.
- زروقي علي سيد أحمد (2020). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهقين الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية. أطروحة دكتوراه منشورة. معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 3، دالي إبراهيم.
- زلوف منيرة (2016). **مفاهيم أساسية في الشخصية ودورها في حياة المراهق الجزائري**. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- سرحان محمد علي محمود (2019). **مناهج البحث العلمي**. صنعاء، اليمن: دار الكتب.
- سلفاوي أميرة (2017). صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية. مذكرة شهادة الماستر الأكاديمي منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مباح، ورقلة.
- طعيمة رشدي أحمد (2004). **تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية**. القاهرة: الفكر العربي.
- عبد العال أحمد الشيخ، وعبد الفتاح أحمد سيد. (2018). صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات. **مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية**. (10)، 257\_287
- عبد الفتاح أحمد ولاء (2018). صورة الجسم وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وغير المتزوجات. **المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية**، (4)، 218-240.
- عمرو منتصر، وعباسي ماعة (2022). الرجوعية النفسية لدى كبار السن المصابين بالقصور الكلوي في ظل انتشار فايروس كورونا. **مجلة دراسات**. 11 (1)، 536-551.
- عيساوي مجاهد (2021). علاقة التوافق النفسي الاجتماعي باستراتيجيات المواجهة والصورة الجسدية. رسالة دكتوراه منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة البليدة.
- كوسة وسيلة (2021). القصور الكلوي المزمن وعلاقته بتدهور جودة الحياة لدى المصابين. **دكتوراه منشورة**، كلية علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة قسنطينة 02 عبد الحميد مهري.

- لابلاتش جان، بونتاليس. ج. ب (1997). **معجم التحليل النفسي (ترجمة مصطفى حجازي)**. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

- وكالة الأنباء (1.2019 ديسمبر). **السجل الوطني الخاص بتصفية الكلى**.

23:55-2023/12/08 [https://w.w.w.eps dz /ar/ santé\\_ science technologie](https://w.w.w.eps dz /ar/ santé_ science technologie)

### المراجع باللغة الأجنبية

- Adjali-Hasani. W. (2018). **Comportement alimentaire. Estime de soi et perception de l'image corporelle chez adolescences en. Surpoids.** Département de psychologie. **Thèse de doctorat publiée**, Université abdelhamid Mehir \_constantine 2. Algérie.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). **Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice** (Paperback edition). New York, NY: The Guilford Press.
- Craggs-Hinton, C.(2012). **Comping with eating disorders and body Image.** London, England: Sheldon Press.
- Dominique, J. (2006). **Nephrologie**. Paris: Vernazobres-Grego.
- Dolto, F. (1984). **L'image inconsciente du corps**. Paris: Seuil.
- Guldager, V. (1970).**Body image and the severely handicapped rubella child**. Perkins School for the Blind.
- Morin, C. (2009).**Schéma corporel, image du corps, image spéculaire : Neurologie et psychanalyse**. Montrouge : Érès.
- Poretti. A, & van beek, S. (2019). **Image corporell possitive : les interventions et leurs effetr adolescent\_ e\_ s** (Travail de bachelor). Genève.
- Schilder, P. (1950). **The image and appearance of the human body: Studies in the constructive energies of the psyche**. New York, NY : International Universities Press, Inc.

- Tahar, A. (2018). Insuffisance rénale et syndrome de malnutrition–inflammation : Impact de la vitamine D3 sur le risque néphro–métabolique chez le patient algérien diabétique ou hypertendu. **Thèse de doctoral publiée**, Université des Sciences et de la Technologie Houari Boumediene, Faculté des Sciences Biologiques.
- Taleb–bachtrazi S, selmi H, chergui, S. (2015). Insuffisance Rénal en Algérie : stratégies pour une meilleure prise en charge. **Journal Algérien de médecine**, 23(2), 62.
- widmer howald Franzika. (2016). **Promotion santé suisse**. Wankdorfallee, Berne.

الملائق

ملحق خاص بتقنيع مقابلات الحالات

❖ ملحق رقم (01): تقطيع مقابلة الحالة الأولى

نخم كيفاه كنت 1 /وكيفاه وليت بعد المرض/2/ نلق 3/ ومبعد ننسى 4 /مش نبقي وحدي مدة طويلة/5/ قلقة تحبني في تخمام مدة قصيرة/6/ ومبعد تتشالي/7/ نتعب نحب نرتاح/8/ ساعات كي نخرج من هنا منروحش لدار 9/ نروح عند صحابي فالقهوة/10/ وساعات ونروح لدار نرتاح/11/ معنديش هاذيك تاع نشوف ناس خير مني عادي جدا جدا/12/ مازالت علاقتي مليحة قبل وبعد المرض/13/ وخاوتي متهلين فيا/14/ بصح وليت منحش نثقل عليهم/15/ نقول هوما ثاني عندهم ولاد ومسؤوليات/16/ ومش مخليني نحس اني ثقيل عليهم /17/ يفرحوا بيا عادي/18/ بصح من ناحية صحابي جامي يعني سقساوني/19/ بصح لي بعاد عليا هوما يسقسوني ويقلقوني/20/ دورك تبدلت/21/ أنا الجسم تاعي ابيض/22/ لكن وجهي ولا أكحل/23/ مفهمتش علاه/24/ لأن هاذي هي الحاجة لي لفتت إنتباهي/25/ لمريض لي قدامي يصفي كيفي/26/ وجهو ماتبدلش/27/ وأنا سمار/28/ وعينيا تنفخو/29/ وجهي تبدل شوي/30/ وتقلقني الفستيل /31/ مانحبهاش/32/ وفالصيف نلبس تريكو تاع صيف/33/ بصح نغطيها/34/ بالصاك باه لعباد متبقاش تسقسي فيا/35/

❖ ملحق رقم (02): تقطيع مقابلة الحالة الثانية

نروح من التصفية عيانا 1/ نروح للدار نرتاح 2/ الحمد لله أنا راضية بواش كتبلي ربي 3/ ونشوف روجي عادي 4/  
متقبلة روجي 5/ كلش بالمكتوب 6/ أنا ما عنديش فكرة أني نقارن روجي بالناس 7/ نشوف روجي كيفي كيفهم 8/  
يعني نورمال 9/ نلبس ونخرج نورمال 10/ كيما الناس كل 11/ بصح هدرة الناس فيها فيها 12/ كيفاه وليتي  
مريضة 13/ وكيفاه كنت وانا 14/ نسكت ما نقول والو 15/ علاقتي مليحة مع الناس 16/ ويحبوني 17/ وخاوتي  
يخافوا عليا 18/ والمرة لولا متقبلوش 19/ قالولي كيفاه تولي تصفي 20/ بصح انا رتحت 21/ التعب اللي كنت نحسو  
راح كي بديت نصفي 22/ خاطر تعبت وانا نستتي نعرف واش بيا 23/ نجري ديما 24/ واحد ما حب يهيني 25/  
ولمصاريف وليزاناليز 26/ على هذي فرحت 27/ خاطر راجلي دارلي الضغط 28/ ونقلق كي يولي يقلق فيا 29/  
خاصة على ليزاناليز 30/ يتعيني 31/ أنا راجلي كي مرضت قالي نطقك حاب نجيب لولاد 32/ بكري قبل ما  
نمرض كنت نروح للطبيب يقولي المشكل مش فيك 33/ قولو يدير ليزاناليز وهو كان يقلي منديرش 34/ مش حاب  
نجيب لولاد 35/ وكي مرضت قالي نطلق 36/ ونعاود الزواج ونجيب لولاد 37/ هذي فاللول 38/ دورك معادش  
يقولها 39/ لأن هو ثاني مرض 40 وكي مرض لقاني أنا 41/ وأنا بكري على مرضي كان راح يطلقتني 42/ وكي  
مرض هو والله كي يتألم نبكي 43/ نقول حكمو سطر 44/ خاطر أنا علابالي وش معناها إنسان يخسر صحته  
ويمرض 45/ صح فقدت صحتي 46/ موليتش كي بكري 47/ نهد الجبال 48/ وجهي مولاش كيما بكري 49/ بصح  
متقبلة المرض 50 mais / المرض بدلني 51/ بكري كنت بيضاء 52/ سقسيم يقولوك النهار الاول كي دخلت  
فيه 53/ كنت بيضاء 54/ دورك سمريت 55/ والفيسيتيل منحباش تكون باينة 56/ نغطيها خاطر النظرة تاع ناس  
تخليك تبعد عليهم 57/ يشوفو مع يدي مع أن عبالهم بلي نصفي 58/ بصح يقولولي وشيها يدك 59/

❖ ملحق رقم (03): تقطيع مقابلة الحالة الثالثة

نحس بالتعب1/ ولازم كي نروح نرتاح2 /حاجة باينه نقلق3/ ساعات نخم4/خمنت حتى فالانتحار5/ماحولتش6/ بصح خمنت7/ بصح العبد يراجع نفسو و الحمد لله 8/لكن صح نقلق9 /حياتك تولي مربوطة10/ كيفاه كنت وكيفاه وليت11/ بكري كنت بصحتي12/ نخدم وكلش فلاحه هاني نساقر13/ دورك وليت نخم غير فالدواء14/ندير حساب للفستيل15/ نقول تعود تقسد نخبي الدراهم16/ وليت منحش نقعد مع العباد17/غير على جال النظرة هاذيك18 /آآ وش بيها يدك19 /ساعات نقلق منهم20 /آخر مرة واحد قريب ضربتو21/وديما نغطي يدي22/ منقدرش نلبس تريكو فالصيف كي الناس23/ غير على جال النظرة الناس ليك24 /والفستيل منحش بلاصتها تنتفخ25/ تعلقني26/ وليت نتجنب لعباد27/ أنا ملي بديت نصفي تغير كلش28/ حتى الخطبة وبطلت 29 /خاصة كي شفتها دير فالأسباب30/ كي بديت نصفي31/ بطلت ما عندي علاه نكمل دورك32 /كنت أبيض 33/دورك كيفاه وليت 34/تبدلت بسبب البيكار35/ المرض صح مش مليح36/ كنت ندور دني اكل37/ وجهي تبدل 38/مكنتش هكا 39/حاب نرجع كي بكري40/ كون نزرع كلية نولي أبيض 41/كيما بكري 42/خاطر كاين وحايدي يصفيو معايا هنا 43/ واحد منهم كان أكحل كيما السنيلو كحل ورقيق44/ كي زرع كلية رجع كيما كان45/ خاطر لي يزرع كلية يولي كيما كان46/ وأنا حاب نرجع كيما كنت47/

❖ ملحق رقم (04): تقطيع مقابلة الحالة الرابعة

العام الاول توسوست 1/ ما نهدر مع حتى واحد 2/ وديما قلقان 3/ ونستنى برك وقتاش نصفي ونروح 4/ وكنت  
نخمم 5/ أن كي نتزوج ما نجبيش ذراري 6/ خاطر قالولي ليصفي ما يجبيش الذراري 7/ بصح دروك تزوجت 8/  
ووالفت بالمرض 9/ وعندى طفلة وقريب يولي عندي طفل خلاف 10/ أنا منقارنش روجي بالناس 11/ خاطر كل  
واحد وش كاتبلو ربي والحمدلله 12/ علاقتي مع مرتي مليحة 13/ ومام مع العائلة تيعي عايشين لباس بينا 14/ مع  
الناس علاقتي مليحة 15/ نشتي نقصر 16/ خاصة مع هذو لي هنا 17/ ومكانش فرق بين بكري و دورك 18/ مع  
أن مربوط بالماشينة تا ع ديااليز 19/ بصح نحب نخرج ونحوس 20/ بكري كنت نقدر وكلش 21/ بصح دورك جسمي  
ضعف 22/ وتبدل 23/ مش كيما بكري 24/ ونشوف روجي باشع 25/ أصلا أنا باشع 26/ منحبش نشوف روجي  
فالمراية 27/

ملحق خاص بنتائج مقياس صورة الجسم

❖ ملحق رقم (05): مقياس صورة الجسم (B.I.T) للحالة الأولى

التعليمة: أمامك مجموعة من العبارات التي توضح كيفية تصورك لشكل جسمك وأمام كل عبارة أربع إجابات هي: (كثيرا) (أحيانا) (نادرا) (أبدا)، والرجاء قراءة كل عبارة جيدا ثم وضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسب حالتك، مع عدم ترك أية عبارة دون إجابة، علما بأنه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة في هذه الجمل.

العبارة	كثيراً	أحيانا	نادراً	أبداً
1 انظر إلى شكلي نظرة سلبية.	x			
2 أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي.	x			
3 أميل لتغيير بعض ملامح وجهي.				x
4 أفضل البقاء في المنزل عن الذهاب في رحلة مع زملائي بالمدرسة.				x
5 أشعر أن الناس لا يروني جذابا.				x
6 أحاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي.				x
7 اشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين.				x
8 اشعر بأنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي.				x
9 أتقادي حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح أو العزاء.				x
10 أحزن عند النظر إلى شكلي فالمرأة.				x
11 اشعر بعدم الرضا عن جسمي.	x			
12 أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي.			x	
13 أرى أن ملابسي أقل وجاهة من زملائي.				x
14 ارفض ارتداء ملابس البحر في المصيف.	x			
15 أرى أن شكلي بشع ومقزز.				x
16 أتقبل جسمي كما هو عليه.				x
17 اشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي ووجهي.				x
18 أرى أن هناك تناقض بين أفكارى وشكلي.				x
19 اشعر بالإحراج من مظهري عند خروجي مع زملائي.				x
20 يقلقني مظهر جسمي.				x

		x		21	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.
x				22	احتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي (شكلي).
x				23	أفتقر إلى الثقة بشكلي.
x				24	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم شكلي.
x				25	احكم على الناس تبعاً لأشكال أجسامهم.
			x	26	أرى أنني اتمتع بالقبول لدى الناس.
x				27	يبتعد على الناس لشعورهم بأن شكلي غريب.
x				28	اشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية.
x				29	لا أستطيع البقاء طويلاً في مكان يتوجد به الناس.
x				30	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي.

❖ ملحق رقم (06): مقياس صورة الجسم (B.I.T) للحالة الثانية

التعليمة: أمامك مجموعة من العبارات التي توضح كيفية تصورك لشكل جسمك وأمام كل عبارة أربع إجابات هي: (كثيراً) (أحياناً) (نادراً) (أبداً)، والرجاء قراءة كل عبارة جيداً ثم وضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسب حالتك، مع عدم ترك أية عبارة دون إجابة، علماً بأنه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة في هذه الجمل.

العبارة	كثيراً	أحياناً	نادراً	أبداً
1 انظر إلى شكلي نظرة سلبية.				x
2 أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي.		x		
3 أميل لتغيير بعض ملامح وجهي.				x
4 أفضل البقاء في المنزل عن الذهاب في رحلة مع زملائي بالمدرسة.	x			
5 أشعر أن الناس لا يروني جذاباً.				x
6 أحاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي.				x
7 اشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين.				x
8 اشعر بأنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي.		x		
9 أتقاضي حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح أو العزاء.		x		
10 أحزن عند النظر إلى شكلي فالمرأة.				x
11 اشعر بعدم الرضا عن جسمي.		x		
12 أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي.			x	
13 أرى أن ملبسي أقل وجاهة من زملائي.				x
14 ارفض ارتداء ملابس البحر في الصيف.				x
15 أرى أن شكلي بشع ومقزز.				x
16 أتقبل جسمي كما هو عليه.	x			
17 اشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي ووجهي.				x
18 أرى أن هناك تناقض بين أفكاري وشكلي.				x
19 اشعر بالإحراج من مظهري عند خروجي مع زملائي.				x
20 يقلقني مظهر جسمي.				x
21 تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.	x			

×				22	احتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي (شكلي).
×				23	أفتقر إلى الثقة بشكلي.
×				24	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم شكلي.
×				25	احكم على الناس تبعاً لأشكال أجسامهم.
			×	26	أرى أنني اتمتع بالقبول لدى الناس.
×				27	يبتعد على الناس لشعورهم بأن شكلي غريب.
			×	28	اشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية.
		×		29	لا أستطيع البقاء طويلاً في مكان يتوجد به الناس.
×				30	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي.

❖ ملحق رقم (07): مقياس صورة الجسم (B.I.T) للحالة الثالثة

التعليمة: أمامك مجموعة من العبارات التي توضح كيفية تصورك لشكل جسمك وأمام كل عبارة أربع إجابات هي: (كثيرا) (أحيانا) (نادرا) (أبدا)، والرجاء قراءة كل عبارة جيدا ثم وضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسب حالتك، مع عدم ترك أية عبارة دون إجابة، علما بأنه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة في هذه الجمل.

أبداً	نادراً	أحياناً	كثيراً	العبارة	
			x	انظر إلى شكلي نظرة سلبية.	1
			x	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي.	2
x				أميل لتغيير بعض ملامح وجهي.	3
			x	أفضل البقاء في المنزل عن الذهاب في رحلة مع زملائي بالمدرسة.	4
			x	أشعر أن الناس لا يروني جذابا.	5
			x	أحاول تجنب النظر في المرآة في غرفتي.	6
			x	اشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين.	7
			x	اشعر بأنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي.	8
			x	أتقادي حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح أو العزاء.	9
			x	أحزن عند النظر إلى شكلي فالمرآة.	10
			x	اشعر بعدم الرضا عن جسمي.	11
			x	أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي.	12
			x	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من زملائي.	13
			x	ارفض ارتداء ملابس البحر في المصيف.	14
			x	أرى أن شكلي بشع ومقزز.	15
			x	أتقبل جسمي كما هو عليه.	16
			x	اشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي ووجهي.	17
	x			أرى أن هناك تناقض بين أفكارى وشكلي.	18
			x	اشعر بالإحراج من مظهري عند خروجي مع زملائي.	19
			x	يقلقني مظهر جسمي.	20

			×	21	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.
			×	22	أحتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي (شكلي).
			×	23	أفتقر إلى الثقة بشكلي.
			×	24	أبتعد عن الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم شكلي.
×				25	أحكم على الناس تبعاً لأشكال أجسامهم.
		×		26	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس.
			×	27	يبتعد على الناس لشعورهم بأن شكلي غريب.
			×	28	أشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية.
			×	29	لا أستطيع البقاء طويلاً في مكان يتواجد به الناس.
			×	30	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي.

❖ ملحق رقم (08): مقياس صورة الجسم (B.I.T) للحالة الرابعة

التعليمة: أمامك مجموعة من العبارات التي توضح كيفية تصورك لشكل جسمك وأمام كل عبارة أربع إجابات هي: (كثيرا) (أحيانا) (نادرا) (أبدا)، والرجاء قراءة كل عبارة جيدا ثم وضع علامة (x) أمام الإجابة التي تتناسب حالتك، مع عدم ترك أية عبارة دون إجابة، علما بأنه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة في هذه الجمل.

العبارة	كثيراً	أحيانا	نادراً	أبداً
1 انظر إلى شكلي نظرة سلبية.		x		
2 أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي.		x		
3 اميل لتغيير بعض ملامح وجهي.				x
4 أفضل البقاء في المنزل عن الذهاب في رحلة مع زملائي بالمدرسة.				x
5 أشعر أن الناس لا يروني جذابا.	x			
6 أحاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي.	x			
7 اشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين.				x
8 اشعر بأنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي.		x		
9 أتقاضي حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح أو العزاء.		x		
10 أحزن عند النظر إلى شكلي فالمرأة.		x		
11 اشعر بعدم الرضا عن جسمي.		x		
12 أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي.				x
13 أرى أن ملابسي أقل وجاهة من زملائي.				x
14 ارفض ارتداء ملابس البحر في المصيف.	x			
15 أرى أن شكلي بشع ومقزز.		x		
16 أتقبل جسمي كما هو عليه.	x			
17 اشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي ووجهي.				x
18 أرى أن هناك تناقض بين أفكارى وشكلي.		x		
19 اشعر بالإحراج من مظهري عند خروجي مع زملائي.				x
20 يقلقني مظهر جسمي.				x

×				21	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.
×				22	أحتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي (شكلي).
			×	23	أفتر إلى الثقة بشكلي.
×				24	أبتعد عن الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم شكلي.
			×	25	أحكم على الناس تبعاً لأشكال أجسامهم.
			×	26	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس.
×				27	يبتعد على الناس لشعورهم بأن شكلي غريب.
		×		28	أشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية.
		×		29	لا أستطيع البقاء طويلاً في مكان يتواجد به الناس.
×				30	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي.

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة معرفة طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي، تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي القائم على أسلوب دراسة الحالة لأربع حالات مرضى القصور الكلوي تتراوح أعمارهم ما بين [35\_42] سنة

وللوصول إلى أهداف الدراسة تم إجراء مقابلة نصف موجهة وتحليل محتواها مع تطبيق اختبار صورة الجسم (B.I.T) لمحمد علي النوبي (2006) كأدوات للدراسة، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- تختلف طبيعة صورة الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي.
- يختلف المنظور الاجتماعي لشكل الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي ذلك تبعاً لتفاعلاتهم الاجتماعية ونظرة الآخرين لهم.
- يعاني مرضى القصور الكلوي تحديات في قبول أجسامهم ذلك بسبب التغيرات نتيجة المرض وهذا يؤثر في تكوين صورة الجسم لديهم.
- يختلف المحتوى الفكري لشكل الجسم لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي حسب طبيعة الأفكار سواءً سلبية أو إيجابية نحو الجسم.
- يختلف المرضى المصابين بالقصور الكلوي في الرضا عن التناسق العام لأجزاء جسمهم.
- يعاني المرضى المصابين بالقصور الكلوي تغيرات في شكل جسمهم تؤثر على طبيعة مشاعرهم نحو صورتهم الجسمية.

**الكلمات المفتاحية:** صورة الجسم، القصور الكلوي، الغسيل الكلوي.

### Summary

The current study aimed to try to find out the nature of body image among patients with renal failure. This study relied on the clinical approach based on the case study method for four cases of renal failure patients whose ages ranged between [35–42] years.

To reach the objectives of the study, a semi-directed interview was conducted and its content was analyzed with the application of the Body Image Test (B.I.T) by Muhammad Ali Al-Noubi (2006) as tools for the study, and the following results were reached:

- The nature of body image varies in patients with kidney failure.
- The social perspective on body shape among patients with kidney failure varies depending on their social interactions and how others view them.
- Patients with renal failure suffer from challenges in accepting their bodies due to changes resulting from the disease, and this affects their body image.
- The intellectual content of body shape varies in patients with renal failure depending on the nature of thoughts, whether negative or positive, about the body.
- Patients with renal insufficiency vary in satisfaction with the overall symmetry of their body parts.
- Patients with kidney failure suffer from changes in their body shape that affect their feelings about their body image.

**key words:** Body image, renal insufficiency, Hemodialysis