جامعة 20 أوت 1955 ـ سكيكدة

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم علم النفس

العوامل المؤثرة في صورة الجسد لدى المرأة الحامل

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر، تخصص: علم النفس العيادي

اعداد الطلبة

- قروط مريم
- بوالحوت سارة

اشراف

- الدكتور/ محند سمير

لجنة المناقشة

الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة	الجامعة
بن شوفي بشرى	أستاذ محاضر (أ)	رئيسا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة
موهوب سليمة	أستاذ محاضر (أ)	مناقشا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة
محند سمير	أستاذ محاضر (أ)	مشرفا ومقررا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

السنة الجامعية: 2023-2024

شكر وعرفان

نتقدم بخالص شكرنا وفائق احتراماتنا إلى

أستاذنا الفاضل * محند سمير * الذي تفضل

بقبول الإشراف على هذه الدراسة ولم يبخل

علينا بنصائحه المثمرة وتوجيهاته وملاحظاته

العلمية القيمة مع منحنا مساحة من حرية إبداء

الرأي إيمانا منه بلغة الحوار المثمر بين الأستاذ

والطالب.

كما نتقدم بالشكر والعرفان إلى أساتذة قسم

علم النفس العيادي

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

فشكرا جزيلا

إهداء

إلى أبي وأمي العزيزين اللذين يدعمانني دائما

بالدعوات والتشجيع المتواصل وإلى كل العائلة

وكل من ساندني

في مسيرتي الدراسية.

سارة

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى والداي العزيزين

إلى كل العائلة خاصة الأسرة الصغيرة وأذكر بالأخص أبنائي:

أويس عبد الرحيم

لجين وسيلين

و إلياس

و إلى زملاء الدراسة و زملاء العمل

مريم

ملخص الدراسة:

.

يتعلق موضوع بحثنا حول صورة الجسد لدى المرأة الحامل حيث كان هدفنا الكشف عن العوامل المؤثرة في صورة الجسد لدى المرأة الحامل وقد وقع اختيارنا على مجموعة من النساء الحوامل لأول مرة في الثلاثي الأخير من فترة الحمل لدراسة هذه العوامل.

اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي باستخدام المقابلة نصف الموجهة، مع مقياس صورة الجسم لدى الحوامل، ومقياس الدعم الاجتماعي على عينة مكونة من أربع حالات نساء حامل لأول مرة في الثلاثي الثالث من الحمل تراوحت أعمارهم ما بين 27 إلى 32 سنة. وقد توصلنا إلى أن صورة الجسد لدى المرأة الحامل تتأثر بعديد العوامل النفسية والعلائقية والتي تمثلت في: الرغبة في الحمل، نظرة الآخرين للتغيرات الجسدية الناتجة عن الحمل وتقبلهم لها وحصولها على السند مما يؤثر على تقديرها لذاتها وينعكس موجبا أو سلبا على صورة الجسد.

وفي ضوء ما أسفرت عليه نتائج الدراسة تبين ضرورة التحضير النفسي للمرأة قبل الحمل وتوفير الرعاية والدعم للحامل حتى يتوفر لها معاش نفسي موجب من أجل تقبل التغيرات الجسدية والنفسية خلال فترة الحمل.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسد، المرأة الحامل، الحمل، تقدير الذات والسند.

Résumé :

Le thème de notre étude s'intitule l'image du corps chez la femme enceinte dont l'objectif était de mettre en évidence les facteurs influençant celle-ci. Nous avons choisi quatre femmes enceintes primipares au troisième trimestre de grossesses, âgées de 27 à 32 ans et nous avons appliqué dans leurs études l'approche clinique en utilisant l'entretien semi-dirigé, l'échelle de l'image du corps chez les femmes enceintes et l'échelle du support social. Et on a conclu que l'image du corps de la femme enceinte est influencée par plusieurs facteurs psychologiques et relationnels représentés par le désir de tomber enceinte, le regard et l'acceptation d'autrui envers ces modifications corporelles causées par la grossesse et recevoir un soutien. Ces facteurs vont influencer son estime de soi et ainsi son image du corps positivement ou négativement. Ces résultats montrent l'importance de la préparation psychologique de la femme avant la procréation et le soutien à la femme enceinte pour lui créer un environnement positif et l'aider à accepter les modifications psychologiques et corporelles pendant la grossesse.

Mots clés : image du corps, femme enceinte, grossesse, estime de soi, et soutien.

الفهرس	رقم الصفحة
شكر وعرفان	أ
الإهداء	ب
الإهداء	ت
ملخص الدراسة	ث
الفهرس	ج
مقدمة	1
الفصل التمهيدي: الإطار العام لإشكالية البحث	
1. الإشكالية	3
2. الفرضيات	4
3. أسباب إختيار الموضوع	5-4
4. أهداف الدراسة	5
5. أهمية الدراسة	5
6. الدراسات السابقة	8-5
الإطار النظري للدراسة	
الفصل الأول: صورة الجسد	
تمهيد	
1. مفهوم الجسد	11
2. مفهوم صورة الجسد	11
3. مكونات صورة الجسد	13
4. نوعية صورة الجسد	13
5. العوامل المؤثرة على صورة الجسد	15
6. أهمية صورة الجسد	16
7. اضطراب صورة الجسد	17
8. النظريات المفسرة لصورة الجسد	18
خلاصة الفصل الأول	

الفصل الثاني: الحمل	
تمهيد	
1. مفهوم الحمل	21
2. أعراض الحمل والعلامات الدالة عليه	21
3. مراحل الحمل	22-21
4. التغيرات النفسية المصاحبة لفترة الحمل	23-22
5. الرعاية النفسية للمرأة الحامل	23
6. المعاش النفسي للمرأة الحامل	23
7. الاضطرابات النفسية أثناء الحمل	25
خلاصة الفصل الثاني	
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: منهجية البحث	
تمهيد	
1. حدود البحث	29
2. منهج البحث	30-29
3. أدوات البحث	30
4. حالات البحث	34
خلاصة الفصل الثالث	
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
تمهيد	
1. عرض الحالة الأولى (ك)	36
2. عرض الحالة الثانية (ن)	39
3. عرض الحالة الثالثة (م)	42
4. عرض الحالة الرابعة (ه)	45
5. مناقشة النتائج	47
خلاصة الفصل الرابع	
خاتمة	52

الصعوبات	52
الاقتراحات	53
قائمة المصادر والمراجع	57-55
الملاحق	62-59

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
الجدول رقم (1)	فئات المتوسطات الحسابية لتحديد درجة الموافقة على صورة الجسم لدى الحوامل	31
الجدول رقم (2)	تصحيح مقياس الدعم الاجتماعي	32
الجدول رقم (3)	أبعاد مقياس الدعم الاجتماعي	33
الجدول رقم (4)	يوضح خصائص حالات البحث	34
الجدول رقم (5)	نتائج إجابة الحالة (ك) على مقياس صورة الجسم	37
الجدول رقم (6)	نتائج إجابة الحالة (ك) على مقياس الدعم الإجتماعي	38
الجدول رقم (7)	نتائج إجابة الحالة (ن) على مقياس صورة الجسم	40
الجدول رقم (8)	نتائج إجابة الحالة (ن) على مقياس الدعم الإجتماعي	41
الجدول رقم (9)	نتائج إجابة الحالة (م) على مقياس صورة الجسم	43
الجدول رقم (10)	نتائج إجابة الحالة (م) على مقياس الدعم الإجتماعي	44
الجدول رقم (11)	نتائج إجابة الحالة (هـ) على مقياس صورة الجسم	46
الجدول رقم (12)	نتائج إجابة الحالة (هـ) على مقياس الدعم الإجتماعي	46
الجدول رقم (13)	ملخص نتائج مقياس صورة الجسم لدى المرأة الحامل و مقياس الدعم الاجتماعي	48

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	درجة الدعم لمجموع محاور مقياس الدعم الاجتماعي	33
2	درجة الدعم حسب محاور مقياس الدعم الاجتماعي	33

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
1	دليل المقابلة	59
2	مقياس صورة الجسم لدى الحوامل	60
3	مقياس الدعم الاجتماعي	62

مقدمـــة

مقدمة:

تعتبر مرحلة البلوغ من أهم مراحل حياة الإنسان التي تتميز بالتغيرات الجسدية والنفسية، وهي المرحلة التي يكون فيها التزاوج بين الرجل والمرأة لتكوين أسرة جديدة وإنجاب أطفال، وبذلك تمر المرأة بمرحلة جديدة من مراحل حياتها تمهد للأمومة وهي مرحلة الحمل. وكأي مرحلة من مراحل الحياة لا تخل مرحلة الحمل من إفرازات هرمونية وتغير التفكير والميول والعديد من التغيرات الجسدية والنفسية التي تؤثر في صورة الجسد.

فالحمل يغير جذريا من نفسية المرأة ومن هنا تتسم المرأة الحامل بدرجة كبيرة في تغير سلوكاتها وتصرفاتها وطريقة تعاملها فيظهر الاختلاف في نمط حياتها عما كانت عليه سابقا، إذ أن المرأة تكون مختلفة فيزيولوجيا ونفسيا عن حالتها قبل الحمل وبعده، وقد يصاحب الحمل تغيرات انفعالية منها التوتر، الاكتئاب، القلق والأرق وحتى التقلبات المزاجية. كما تتوافد إلى ذهن المرأة خلال فترة حملها أفكار وتصورات سلبية حول الحمل وهو ما يجعلها تقع تحت وطأة الضغوط النفسية وبالتالي الاضطرابات النفسية، وتطال هذه التغيرات الجوانب الجسدية والنفسية للمرأة وتؤثر على رضاها عن صورة جسدها وتقديرها لذاتها مما قد يؤدي بها إلى مواجهة صراع بين المثل الاجتماعية للشكل الأنوثي والتغيرات الجسدية التي تحدث في فترة الحمل.

ويعد الحمل وانعكاسه على صورة الجسد من المواضيع العلمية القديمة المتجددة الجديرة بالاهتمام لما لها من تأثير على كثير من جوانب حياة المرأة وعلاقتها بزوجها وأسرتها ومكانتها في المجتمع.

ومن خلال هذا المنطلق كان موضوع دراستنا يتمثل في العوامل المؤثرة في صورة الجسد لدى المرأة الحامل، وهكذا تضمنت دراستنا أربعة فصول:

- الفصل الأول الذي يتضمن مصطلح الجسد ومفهومه، مكوناته، أنواعه والعوامل التي تؤثر عليه بالإضافة إلى النظريات المفسرة لصورة الجسد واضطراب صورة الجسد.
- الفصل الثاني الذي تناولنا فيه موضوع الحمل، حيث تناولنا مفهوم الحمل، أعراض الحمل والعلامات الدالة عليه، مراحل الحمل، التغيرات النفسية المصاحبة لفترة الحمل، الرعاية النفسية للمرأة الحامل، المعاش النفسي للمرأة الحامل والأمراض النفسية أثناء الحمل.

فيما يخص الجانب التطبيقي فقد كان من خلال فصلين كالتالي:

- الفصل الثالث حددنا منهجية البحث من خلال حدود البحث، المنهج، الأدوات والحالات.
- بينما تناولنا في الفصل الرابع عرض الحالات وتحليلها ومناقشة النتائج وحوصلتها في خلاصة عامة.

وأخيرا عرضنا النتائج المتوصل إليها من دراستنا وأرفقناها في الخاتمة ببعض التوصيات والاقتراحات، واختتمنا الدراسة بقائمة المراجع والملاحق.

الفصل التمهيدي

الإطار العام لإشكالية البحث

1. إشكالية البحث
2. فرضيات البحث
3. أسباب اختيار موضوع البحث
4. أهداف البحث
5. أهمية البحث
6. التحديد الإجرائي للمصطلحات
7. الدراسات السابقة

1. إشكالية البحث:

يعد الجسد أحد المواضيع المهمة التي شغلت اهتمام الباحثين في مجالات علمية مختلفة، من الطب النفسي إلى علم الأعصاب إلى المنظور السيكولوجي الذي ركز على التجارب المتعلقة بصورة الجسد في الحياة اليومية، فكان تناوله للموضوع من مختلف الجوانب الانفعالية الوجدانية، المعرفية، السلوكية والجسدية. إذ يمكن أن يكون الجسد محور قبول واهتمام، أو رفض وعدم رضى بالصورة الجسدية، عندها تظهر علامات الاضطراب.

ويعد الاختصاصي العصبي الفرنسي Bonnier من أوائل الممهدين لدراسة صورة الجسد، إذ درس اتجاهات الفرد نحو جسده قبل مطلع عام 1900، تلاه عالم النفس الألماني Pick الذي درس اضطرابات الاتجاه لسطح الجسد وشبح الأطراف (Phantomlimb) ووضع فرضية عن هذا الموضوع مفادها أن إحساسات شبح الطرف التي يخبرها من بترت أطرافهم تكون نتيجة للتناقضات بين شكل الجسد السابق وشكل الجسد الجديد.

(Fisher & Cleveland, 1958 p.3 في طالب، 2001 ص 7)

ويشغل مظهر الجسد بال الفرد، ويظهر ذلك في النظرة التي تختص بالتأثيرات الاجتماعية للمظهر، أو بما يبدو عليه في الواقع، ومن المهم التمييز بين النظرة الداخلية والنظرة الخارجية لأن الفرد لا يرى نفسه بالطريقة التي يراه بها الآخرون، إذ أن صورة الجسد هي نظرة الإنسان نحو جسده، لاسيما الحجم والشكل والجمال وأيضا تقييمات الأفراد وخبراتهم الانفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسدية، وهي تسهم في تقييم الفرد لذاته، وتتضمن إدراكا لشكل الجسد وحجمه وحدوده والارتباطات الداخلية لأجزائه، وتتبع صورة الجسد مصادر شعورية ولاشعورية، وتمثل مكوناً أساسياً في مفهوم الفرد عن ذاته.

فنجد أن صورة الجسد هي جزء حيوي من إحساس المرأة بذاتها فهي ترتبط بتقدير ذاتها وتتأثر بالعديد من العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية، فهي قد تؤثر على رغبتها في الانتماء إلى المجتمع وأن تكون مقبولة اجتماعيا من خلال اهتمامها بمظهرها ويتجلى ذلك من الزينة وتحسين تلك الصورة من خلال العمليات التجميلية وغيرها من الأساليب التي تستخدم لتحسين تلك الصورة.

وهذا ما يبرز أهمية الجسد كصورة للمرأة ينعكس على صحتها و حياتها إيجابا أو سلبا و بالتالي فإن أي تغيير في صورة الجسد لدى المرأة من تشويش بسيط إلى تشوه صارخ يكون له أثره على حياة المرأة التي تجد نفسها أمام تجربة الحمل، ففيما يتعلق بصورة الجسد لدى المرأة الحامل فإنه خلال فترة الحمل تحدث تغيرات مثل زيادة الوزن، تضخم البطن و الثديين و تغيرات جلدية و على الرغم من اعتبار هذه التغيرات الجسدية شيئا طبيعيا إلا أن انعكاسها على الجانب النفسي و درجة تقبلها أو التكيف معها يختلف من امرأة إلى أخرى حسب عمر المرأة الحامل، مدة الحمل، عدد مرات الحمل، فضلا عن العوامل الثقافية و الاجتماعية، و باختلاف هذه التغيرات و اختلاف أثرها تتفاوت درجة تقدير الذات و شدة القلق خلال هذه الفترة.

فالمعاش النفسي للمرأة الحامل هو الواقع النفسي أو مجموعة الحالات النفسية التي تنتاب المرأة لمدة غير محددة، مؤثرة بذلك على كل علاقاتها وهذا الواقع النفسي يحمل مشاعر وآليات نفسية تولد مخلفات نفسية سلبية تتمثل في قلق، توتر، إحباط، الشعور بانحطاط القيمة والخوف الشديد من الآلام المصاحبة لعملية الولادة.

وأيضا من خلال دراسات سابقة تسمح لنا بفهم الموضوع والبناء عليها في هذا البحث، حيث توصلت دراسة الباحث إنانير وآخرين 2015 إلى أن إدراك صورة الجسد كانت أكثر سلبية لدى فئة الحوامل (ستة أشهر فأكثر) و كانت أقل لدى فئة الحوامل (أقل من ستة أشهر)، في حين كان مستوى تقدير الذات أعلى لدى فئة الحوامل (أقل من ثلاثة أشهر) من الفئتين الأخرتين، بينما أظهرت نتائج دراسة الأعرجي 2017 إلى وجود علاقة سلبية بين صورة الجسد و قلق الولادة لدى الحوامل و أن عمر الحمل أسهم في التنبؤ بصورة الجسد، في حين أسهم عمر الحامل و عدد مرات الحمل في التنبؤ بقلق الولادة، و خلصت دراسة بوسكاجليا وآخرين 2003 إلى أن مستوى الرضا عن صورة الجسد كان أعلى لدى الحوامل الممارسات للتمرينات الرياضية بكثرة منه لدى الحوامل الممارسات للتمرينات الرياضية بشكل أقل، كما أشارت النتائج إلى أن النساء قادرات على استيعاب التغيرات الجسدية من الحمل دون تحول سلبي في رضاهن عن صورة أجسادهن، و أن النساء اللاتي تمارسن الرياضة أثناء الحمل تستجبن بصورة أكثر ايجابية للتغيرات في أجسادهن في مرحلة مبكرة من الحمل مقارنة بالنساء اللاتي يبقين دون ممارسة تمارين رياضية.

2. فرضيات البحث:

من خلال هذا العرض، نهدف في هذا البحث إلى التعرف على صورة الجسد لدى المرأة الحامل والعوامل المساهمة والمؤثرة عليها، وفي سبيل ذلك نطرح سؤال بحثنا كما يلي:

- **ما هي العوامل المؤثرة في صورة الجسد لدى المرأة الحامل؟**

وللإجابة عن هذا التساؤل نصيغ الفرضية العامة التالية:

- **هناك عوامل نفسية وعلائقية تؤثر على صورة الجسد لدى المرأة الحامل.**

وقد انبثقت عن هذه الفرضية العامة فرضيتين جزئيتين تمثلتا في:

- يؤثر تقدير الذات على صورة الجسد لدى المرأة الحامل.
- يؤثر السند على صورة الجسد لدى المرأة الحامل.

3. أسباب اختيار الموضوع:

إن أسباب اختيارنا لموضوع العوامل المؤثرة على صورة الجسد لدى المرأة الحامل:

- الرغبة الشخصية في تناول موضوع متعلق بالمرأة الحامل.
- التخصص الدراسي.

- من أهم المواضيع المتعلقة بالمرأة الحامل والتي يجب أخذها بعين الاعتبار خاصة في عصرنا الحالي.

4. أهمية الدراسة:

تناولت الدراسة موضوعا مهما في الصحة النفسية، فصورة الجسد هي مكون هام وأساسي في شخصية المرأة، وهنا تكمن أهمية الدراسة في إلقاء الضوء على قيمة صورة الجسد في الحياة النفسية لدى المرأة الحامل خلال فترة حملها.

5. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- التعرف على مدى تقبل المرأة الحامل لصورتها الجسدية أثناء الحمل.
- إثراء البحث العلمي الذي يخدم علم النفس العيادي.
- وضع مقترحات وتوصيات حول طرق الوقاية وتجنب المشكلات التي تعترض المرأة الحامل.
- معرفة طبيعة العوامل المؤثرة في صورة الجسد لدى المرأة الحامل.

6. التحديد الإجرائي للمصطلحات:

- **صورة الجسد:** هي عبارة عن تصورات ذهنية يكونها الفرد من خلال المظهر الجسمي وتكون موجبة أو سالبة، حقيقية أو غير حقيقية، وهي تتأثر بالعوامل النفسية، العلائقية، الثقافية والاجتماعية.
- **الحمل:** هو فترة التغيرات النفسية، الجسدية والهرمونية، تبدأ من لحظة الإخصاب، وتنتهي بعد الولادة.

7. الدراسات السابقة:

يتناول هذا الجزء عرضا لمجموعة من الدراسات السابقة ذات العلاقة بصورة الجسد وقد حاولنا التركيز على الدراسات الأقرب إلى موضوع دراستنا، وهي مرتبة وفق تسلسل زمني.

- **الدراسات المتعلقة بصورة الجسم:**

قامت **الزيارقة (2019)** إلى التعرف على صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المراهقين من المرحلة الإعدادية في النقب، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (500) طالباً وطالبة، واستخدمت الباحثة ثلاث مقاييس هي مقياس (صورة الجسم، ومقياس تقدير الذات، ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي) تم بناؤها من قبل الباحثة. وقد توصلت

الدراسة إلى أن مستوى صورة الجسم لدى عينة من المراهقين كان متوسطاً، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية موجبة بين صورة الجسم وكل من تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، والصف والمعدل) في صورة الجسم.

وأجرى **الأعرجي (2017)** دراسة هدفت إلى التعرف على صورة الجسم وقلق الولادة لدى الحوامل وعلاقتها ببعض المتغيرات، واستخدمت الدراسة على عينة مكونة من (126) امرأة حامل، واستخدم الباحث أداتين من تصميمه الأولى للكشف عن صورة الجسم، والثانية للكشف عن قلق الولادة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين صورة الجسم وقلق الولادة لدى الحوامل، وأن عمر الحامل أسهم في التنبؤ بصورة الجسم، في حين أسهم عمر الحامل وعدد مرات الحمل في التنبؤ بقلق الولادة.

كما أجرى **سوساني وكوش (2015) (Susanne & Koch)** دراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين فقدان الشهية العصبي واضطراب صورة الجسد. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي بشقيه التحليلي والارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (19) طفلاً من أطفال الذاتوية. استخدم الباحثان المقاييس الخاصة بصورة الجسم وبفقدان الشهية، وقد توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط صورة الجسم لدى مرضى فقدان الشهية العصبي بالمتغيرات النفسية (الرضا عن الجسم، وتقدير حجم الجسم)، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين صورة الجسم وكل من تقدير حجم الجسم والرضا عنه.

وقام **إنانير وآخرون (2015) (Inanir et al)** بدراسة هدفت إلى معرفة إدراك الحامل لصورة الجسم وتقدير الذات خلال فترة الحمل، وقد شملت الدراسة (180) امرأة موزعات على أربعة مجموعات، المجموعة الأولى تكونت من (30) امرأة غير حامل بوصفها مجموعة ضابطة، أما المجموعات الأخرى فكانت موزعات بالتساوي على ثلاثة مجموعات بواقع (50) امرأة حامل لكل مجموعة، وقد توزعت الحوامل على هذه المجموعات الثلاثة وفق أشهر الحمل أقل من ثلاثة أشهر، ثلاثة أشهر لغاية أقل من ستة أشهر، ستة أشهر فأكثر) ، وقد طبقت على المجموعات الأربعة مقياس إدراك صورة الجسم ومقياس تقدير الذات، وأظهرت النتائج أن إدراك صورة الجسم كانت أكثر سلبية لدى فئة الحوامل (ستة أشهر فأكثر) وكانت أقل لدى فئة الحوامل أقل من ثلاثة أشهر) في حين كان مستوى تقدير الذات أعلى لدى فئة الحوامل (أقل من ثلاثة أشهر من الفئتين الأخرتين.

وهدفت **دراسة العبادسة (2013)** للكشف عن العلاقة بين الرضا عن صورة الجسم وكل من الاكتئاب، العمر، البرامج الإعلامية المشاهدة أبعاد الجسم، سن البلوغ لدى المراهقات الفلسطينيات بقطاع غزة، حيث تكونت عينة الدراسة من (377) مراهقاً، تم اختيارهم من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية طبقية، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس الرضا عن صورة الجسم البرامج الإعلامية المشاهدة من إعداده، ومقياس بيك للاكتئاب، إضافة إلى استمارة المعلومات الشخصية، واعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي منهجاً للدراسة، وتوصلت نتائج

الدراسة إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين السن عند البلوغ والرضا عن صورة الجسم، ووجود علاقة ارتباطية طردية دالة لم ترق إلى علاقة التنبؤ الدالة بين العمر وصورة الجسم، ووجود علاقة ارتباطية وتنبؤية عكسية بين الرضا عن صورة الجسد وكل من البرامج الإعلامية المشاهدة الاكتئاب، الوزن وعلاقة ارتباطية وتنبؤية طردية بين الرضا عن صورة الجسم والطول.

وقام **العبد الله (2010)** بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين صورة الجسد لدى المرأة وعدد من المتغيرات الشخصية، وتحديد إذا ما كان هناك فروقات دالة إحصائياً بين النساء العاملات وغير العاملات، والمتزوجات وغير المتزوجات، وكذلك النساء وفقاً لمتغير العمر فيما يتعلق بصورة الجسد لديهن، حيث تكونت العينة من (300) امرأة تراوحت أعمارهن بين (20–50) سنة، حيث تم اختيارهن بالطريقة العشوائية المقصودة من نساء مدينة دمشق، واستخدمت الباحثة مقياس صورة الجسد كأداة لجمع المعلومات، حيث لخصت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين العازبات والمتزوجات في صورة الجسد، بينما يوجد فروق بين العاملات وغير العاملات في صورة الجسد لصالح العاملات، كما ويوجد فروق في صورة الجسد وفقا لمتغير العمر.

كما قام **لياو وآخرون (2009) (Liao et al)** بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الرضا عن صورة الجسم وبين القلق الاجتماعي والاكتئاب لدى طلاب الجامعات الصينية. وركزت الدراسة على مشاعر طلاب الكليات الطبية الذين يدرسون بالفرقة الأولى عن صورة الجسم وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والاكتئاب وأظهرت نتائج الدراسة أن ستة حالات تحققت لديها معايير الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية 4 (DSM) لاضطراب الخوف من تشوه الجسم، كما توصلت الدراسة إلى أن (32) من أفراد عينة الدراسة مهتمون ببعض جوانب مظاهرهم، وهؤلاء يكون لديهم مشاعر قلق واكتئاب مرتفعة بالمقارنة بالأفراد الذين لديهم صورة جسم إيجابية، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين صورة الجسم والقلق الاجتماعي والاكتئاب.

وأجرى **روبرتسون و تانيا (2005) (Robertson & Tanya)** دراسة هدفت إلى التعرف على صورة الجسم للحوامل وفق نظرية الفعل المبرر (The theory of reasoned action) وأجريت الدراسة على عينة من الإناث من طالبات الجامعة في قسم علم النفس بلغت (242) طالبة، حيث طلب منهن إبداء آرائهن حول الحمل وصورة الجسم أثناء فترة الحمل، وقد جاءت آرائهن إيجابية اتجاه الحمل، في حين كانت سلبية حول صورة الجسم للمرأة الحامل.

وقام بوسكاجليا وآخرون (2003) (Boscagilia et al) بدراسة هدفت إلى المقارنة في تقييمات النساء الحوامل (6 أشهر فأكثر) في الرضا عن صورة أجسامهن، وقد كانت المقارنات بين النساء الحوامل الممارسات للتمرينات الرياضية بشكل كبير، والتي بلغ عددهن (40) حامل وبين النساء اللواتي يمارسن التمرينات الرياضية بشكل قليل والبالغ عددهن (31) حامل. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الرضا عن صورة الجسم كان أعلى

لدى الحوامل الممارسات للتمرينات الرياضية بكثرة منه لدى الحوامل الممارسات للتمرينات الرياضية بشكل قليل. كما أشارت النتائج إلى أن النساء قادرات على استيعاب التغيرات الجسدية من الحمل دون تحول سلبي في رضاهن عن صورة أجسامهن، وأن النساء التي تمارس الرياضة أثناء الحمل تستجيب بصورة أكثر إيجابية للتغيرات في أجسادهن في مرحلة مبكرة من الحمل مقارنة بالنساء اللواتي يبقين دون ممارسة تمارين رياضية.

وأجرى **لفيجوي (2001)** (**Lovejoy**) دراسة هدفت إلى التعرف على الاضطراب في الجسم، الاختلافات في صورة الجسم ومشاكل الأكل بين النساء الأمريكيات من الأصل الإفريقي و النساء الأمريكيات البيض، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى وجود اختلافات عرقية كبيرة بين الأمريكيات من الأصل الإفريقي والنساء البيض، حيث أن النساء الأمريكيات من الأصل الإفريقي أكثر ارتياحا لوزنهن ومظهرهن أكثر من النساء البيض، كما أنهن أقل عرضة لممارسات ضبط الوزن بطريقة غير صحية، ومع ذلك فإن لديهن معدل أعلى من السمنة، حيث بينت الدراسة أن النساء السود تلجأ إلى وضع تقييم إيجابي وجمالي كحل بديلا لمقاومة الوصمة الاجتماعية، كما أنهن أقل احتمالا للإصابة باضطرابات الطعام وذلك بسبب اختلاف البناء الثقافي للأنوثة في المجتمعات الإفريقية السوداء.

- **تعقيب على الدراسات المتعلقة بصورة الجسم:**

ناقشت الدراسات السابقة صورة الجسم، حيث هدفت بعض الدراسات السابقة إلى التعرف على العلاقة بين صورة الجسم وبين متغيرات أخرى منها : تقدير الذات والتوافق النفسي كدراسة الزبارقة (2019) ودراسة إنانير وآخرون(2015) (Inanir et al)، قلق الولادة كدراسة الأعرجي (2017)، وفقدان الشهية كدراسة سوساني وكوش (2015) (Susanne & Koch).

وقد أظهرت نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بصورة الجسم وجود علاقة طردية موجبة بين صورة الجسم ومتغيرات أخرى كدراسة الزبارقة (2019)، دراسة سوساني وكوش (2015) (Susanne & Koch) ودراسة العبادسة (2013)، بينما أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة عكسية بين صورة الجسم وقلق الولادة كدراسة الأعرجي (2017).

الإطار النظري للدراسة

الفصل الأول

صورة الجسد

تمهيد

1. مفهوم الجسد
2. مفهوم صورة الجسد
3. مكونات صورة الجسد
4. نوعية صورة الجسد
5. العوامل المؤثرة على صورة الجسد
6. أهمية صورة الجسد
7. اضطراب صورة الجسد
8. النظريات المفسرة لصورة الجسد

خلاصة

تمهيد:

تعد الصورة الجسدية من أكثر المفاهيم التي تدخل حيزا كبيرا من حيث الانشغال بها من طرف الأفراد ولاسيما المرأة، فيظهر ذلك جليا فيما تظهر تلك العوامل والتأثيرات الاجتماعية اتجاه الشكر الظاهري للجسد وكذا تلك النظرة الداخلية أو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر وما تبدو عليه المرأة من خلال ما تعيشه وما ينعكس عليه من نظرتها لصورتها الجسدية التي تمتاز بتطورات بارزة ويصبح الاهتمام بالصورة الجسدية يكتسي أهمية وتأثير أكثر.

1. مفهوم الجسد:

يستخدم في الطب عادة مصطلح الجسد ليعني الجسد الفسيولوجي والتشريحي بمعنى أن المرض يثير الجسد في امتلاك أعراض محلية، عطل في جهاز الجسد. والطبيب هنا يجعل التشخيص عن طريق الفحص الإكلينيكي للأعراض والمريض يعبر عن شكوى لم تعد تتعلق بجهاز جسده ولكن على تغيير أكثر عمومية من وعيه بجسده. (Bernerd,1977)

ينظر للجسد في علم النفس بشكل مختلف وفقا للفرد، وفقا للشخصية والبيئة الاجتماعية والثقافية فالصورة الجسدية هي فكرة ذاتية أن الشخص يجعل من مظهره الجسدي، ومن ثم البناء العقلي الذي يشير إلى الإدراك العاطفي والمعرفي، والعلاقات بين الجسد والشخص أكثر أهمية من الصورة الجسدية في حد ذاتها التي تعبر عن لغة الجسد، فالكلام عن الجسد هو أيضاً الكلام عن الشخص، فيمكن الحديث عن ذلك من خلال الاستيلاء عليها في المركز فالجسد هنا عبارة عن تركيبة يجب تحديد موقعه. (Benoist.J,1993, p 06)

يضيف كل من (Bruchon et Schweitzer) أن الصورة الجسدية مجموعة الادراكات والتصورات التي تساعدنا على استحضار جسدنا وتقييمه ليس فقط على أساس أنه موضوع مزود ببعض الخصائص الفيزيولوجية (كالوزن القامة ، الشكل واللون...) ولكن أيضاً كجزء خاص منا محمل بوجدانات وعواطف وتصورات مختلفة. (Schwetzer et Bruchon, 1990, p 176)

نستنتج أن سيكولوجية الجسد لا تقتصر فقط في خصائص الجسد البيولوجية والفسيولوجية وإنما تتعدى ذلك لتختص بالبناء النفسي وتمثلات الفرد لجسده، بمعنى المظاهر والتصورات الخارجية والداخلية والخصائص المكتسبة والمعبرة عن الخلفية الاجتماعية والثقافية للفرد وبيئته.

2. مفهوم صورة الجسد:

تعتبر صورة الجسد من أهم المفاهيم السيكولوجية ذات الطابع الإكلينيكي، والتي يبدأ من خلالها الفرد تكوين نظرة عن ذاته. هذه الأخيرة تتمظهر بمجموعة من الأفكار والاتجاهات والمضامين المدركة حول جسده إضافة

إلى ما يتميز به الفرد من خصائص جسدية ومن هنا يمكن أن نتطرق لتعاريف بعض المهتمين بمفهوم الصورة الجسدية كما يلي:

يعرف بول شيلدر (P.Shilder) أن صورة الجسد الإنساني هي صورة جسدنا الخاص الذي نشكلها بداخل ذهننا أي بمعنى آخر الطريقة التي يظهر لنا بها جسدنا فكل فرد يبني ويكون صورة عن شكل جسده المتخيل والمدرك وهذه الصورة المتكونة لا تقتصر على مظاهر الجسد كما يدركها الفرد بل تحتوي على عناصر تصويرية وكذلك عناصر متعلقة بالوظائف الجسدية. (Schilder.P,1968, p 53) .

و قد أضاف لوبورتون (1997) فعرف الصورة الجسدية بأنها " التصور الذي يكونه الشخص عن جسده والطريقة التي يبدو بها بشكل واع إلى هذا الحد أو ذاك عبر سياق اجتماعي وثقافي يضفي تاريخه الشخصي عليه طابعا خاصاً. (Albertson.N, 2003).

كما تختص موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بتعريف الصورة الجسدية بالفكرة الذهنية للفرد عن جسده والصورة الجسدية هي الأساس لخلق الهوية إذ أن الأنا على حد تعبير فرويد (Freud) إنما هو في علاقته بالواقع يمثل جوهر الظاهرة النفسية، فهي مسألة أساسية في تكوين الشخصية إذ ينفصل الأنا عن اللاأنا بفضل الصورة الجسدية التي لها تاريخ.

وحسب موسكون (Moscone) فالصورة الجسدية هي مجموعة من التمثلات والتصورات التي نستعملها لتقييم الجسد وفقا لخصائصه ومميزاته الفيزيائية مثل الوزن والطول، إذ ينفصل الأنا عن اللاأنا بفضل الصورة الجسدية التي لها تاريخ. (فرج طه، عبد القادر، 2003، ص471)

ويذكر البرتسون (Albertson) ويعرف الصورة الجسدية بأنها " ظاهرة متعددة الأبعاد فليست فقط تتضمن الخصائص الجسدية المتعددة مثل الوزن ومظاهر الوجه والتنسيق، لكن تتضمن الخبرات و التجارب الانفعالية و المعرفية لجسد الفرد، فالصورة الجسدية هي الصورة التي نضعها لجسدنا من خلال عقلنا وتفكيرنا، وهذا يعني أنها الشكل الذي يعبر عن الآخرين.

وعليه يتبين لنا أن مفهوم الصورة الجسدية هو من بين المفاهيم المعقدة والذي يشمل تصور كلي لأجسامنا ولا يقتصر فقط عن أجزاء الجسد بل يتعدى ذلك ليشمل تصورنا لجسدنا والمواقف والأفكار ومظهرنا الخارجي وكيف ينعكس في اعتقاد الآخرين.

إن التعبير الذي نستعمله عن معرفة الجسد (La connaissance du corps) يعني الطريقة التي يختص بها الشخص جسده ويقوم من خلالها بتجاربه وخبراته الجسدية، هذه المعرفة لا تكون معرفة فحسب بل تقوم على سياقات تحقيق الهوية، وعليه يمكن القول أن معرفة الجسد هي العملية المستمرة التي يميز بها الفرد جسده الخاص حيث تكون معرفية، حركية، ووجدانية في إطار علائقي وجدان.

.(Reinhardt.J.C, 1990,p11)

من خلال هذه المعرفة وادراكات الفرد لمكونات جسده المادية والسيكولوجية يمكن للفرد بناء وحدته الجسدية الخاصة والتميز بتكوين جسدي يختص به كشخص ويميزه عن بيئته التي ينتمي إليها.

3. مكونات صورة الجسد:

إن صورة الجسد ظاهرة مركبة، تحتوي مكونات فيزيولوجية وسيكولوجية واجتماعية، وأنها ليست مطابقة للصورة الواقعية للجسد، وإنما تتدخل عوامل عديدة شعورية ولاشعورية لتشكل التصور الخاص لكل شخص عن جسده.

- **المكون الإدراكي:** يعني إدراك الفرد لحجم، ومكونات الجسد.
- **المكون الذاتي:** ويعني الرضا عن الجسد، والاهتمام به والقلق بشأنه.
- **المكون السلوكي:** ويعني تجنب الفرد المواقف التي تسبب عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسدي. (الدسوقي،2006، ص21)

يري كفافي أن صورة الجسد تشمل مكونين لهم أهمية كبيرة في إدراك الفرد لصورة جسده وهما:

- **المثال الجسدي:** وهو النمط الجسدي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر ومن جهة نظر ثقافة الفرد، تطابق أو اقتراب مفهوم المثال الجسدي كما تحدده ثقافة الفرد من صورة الفرد الفعلية لجسده، ويسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته، وتباعد مفهوم مثال الجسد السائد في المجتمع من صورة الفرد لجسده يعد مشكلة كبيرة إذ تختل صورة الفرد عن ذاته وينخفض تقديره لها.
- **مفهوم الجسد:** يشمل هذا المفهوم على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسد فضلا عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسده. (كفافي،1995، ص21)

نرى من خلال ما سبق أن صورة الجسد ترتبط بنظرة الآخرين للفرد، كما تتأثر بأفكاره ومعتقداته، وكذا مرجعيته الحضارية وإدراك الفرد لذاته، أي لصورة جسده.

4. نوعية صورة الجسد:

يوجد ثلاث أنواع من صورة الجسد، وهي كالتالي:

1.4 الصورة الجسدية الموجبة:

وهي انعكاس ايجابي على ما يؤديه من سلوك وما يظهره من انفعالات، وما يوليه من اهتمام ورعاية، كما يعبر الطفل عن جسده الموجب بعرض العضلات والحركات الصعبة والميل إلى السيطرة والتفاعل مع الآخرين، والعناية بهذا الجسد والمحافظة عليه والحرص على أن يكون في أحسن صورة ممكنة.

يذكر رايس و دولجن (2005) (Rice & Dolgin) انه عندما تكون مشاعر الأفراد ايجابية نحو أنفسهم فإنهم يتجنبون السلوكيات المؤذية، بينما لا يستطيع القيام بذلك من لا يملك مثل هذه المشاعر. فمن

المؤسف أن جانبا كبيرا من تقديرنا لذواتنا يرتبط بالجاذبية الجسدية لدينا في مرحلة المراهقة، و من المؤسف أكثر، أن المعايير التي نقارن بها أنفسنا غير واقعية لدرجة كبيرة. (رغدة شريم،2000، ص84)

2.4 الصورة الجسدية السالبة:

ويعبر الطفل فيها بالخجل من جسده والشك في قدراته والإحساس بالنقص عندما يقارن جسده بأجساد رفقائه. وقد يتطور هذا الإحساس إلى مركب نقص ينغص عليه حياته، ويشوش نفسيته بأجساد رفقائه، وقد يختار الانسحاب والانطواء بعيدا عن الآخرين، وقد يختار الأساليب العدوانية بإيقاع الأذى بأولئك الذين يمتلكون أجساما أفضل وأقوى وأجمل، وقلة هي التي تختار أن تتوقف في الأخير لتعويض النقص في المجال الجسدي. إن صاحب الجسد السالب يدرك موقف الآخرين منه ويحس برفضهم له واستهزائهم به مما يؤدي إلى ظهور مشاعر النقص لديه ويعمق الجرح النفسي لديه ويجعله في صراع مستمر مع هذا الجسد.

يذكر شندر (1999) (Shander) أن من الأسباب التي تؤدي إلى صورة جسد سلبية، الاغتصاب، والإيذاء الجنسي، ووسائل الإعلام. وأوضحت منظمة الوعي باضطرابات الأكل والوقاية منها أن الأشخاص الذين لديهم صورة جسد إيجابية لديهم مفهوم واضح وصحيح عن شكل الجسد، ويقدرون ويعجبون هذا الشكل ويفهمون أن شكل الجسد يعبر ولو قليلاً عن الشخصية وتقييم الفرد كإنسان. في حين أن الأشخاص الذين لديهم صورة جسد سلبية يكنون مشاعر مزعجة وسلبية عن أجسادهم، ويشعرون بالفشل والإحباط اتجاه شكل أو حجم الجسد، بالإضافة إلى الشعور بالخجل. (رضوى فرغلي، 2003، ص11)

3.4 الصورة الجسدية المتذبذبة:

والمتمثلة في رضاه عن جسده تارة ورفضه تارة أخرى، بكل ما يحمله الرفض من الاستفزاز القلق والخوف من الأشياء قد تكون وهمية، فهو لم يحقق المطلوب في جسده مما يجعله في توتر مستمر ينعكس على علاقته ليس مع جسده فقط إنما على العلاقة أيضا مع الآخرين، خاصة عندما يستكشف هؤلاء الآخرين أن له مزاج تارة مسالم، تارة عدواني، تارة انطوائي، تارة انبساطي. (بريالة، 2013، ص29)

إذن ومما سبق نلاحظ أن الصورة الجسدية تنقسم إلى ثلاث أنواع، والتي تنعكس من خلال سلوكيات الفرد، إذ بواسطتها يمكن أن نحكم على مدى تقبل الفرد لصورته الجسدية، وذلك من خلال انفعالاته ومدى اهتمام الفرد بشكله الخارجي، أو عدم تقبله لهذه الصورة، وهذا ما يسمى بالصورة الجسدية السلبية والتي يمكن أن نختصرها في سلوك الانطواء والخجل والشعور بالنقص، والتي تكون مرافقة في كثير من الأحيان لإصابات أو حوادث

تغير من التناسق سواء الداخلي أو الخارجي لشكل الإنسان، ومثال ذلك التعرض لحروق جسدية، والتي من شأنها أن تكون صورة سلبية للفرد .

وقد يجمع الفرد ما بين هذين النوعين بما يسمى الصورة الجسدية المتذبذبة والتي تحدث الكثير من القلق ليس فقط عند الفرد بل حتى المحيط بسبب مزاجه المتبدل.

5. العوامل المؤثرة على صورة الجسد:

إن صورة الجسد ديناميكية دائمة التغير بتفاعلها مع عدة عوامل من شأنها أن تؤدي إلى تغيرها، نذكر من بينها ما يلي:

- **الآباء والعائلة:** إن الملاحظات السلبية من قبل أفراد العائلة لها تأثير سلبي على صورة الجسد بالإضافة إلى المضايقة والتعليق على عادات الفرد تؤدي إلى نمو علاقات غير جيدة مع الأهل والأقارب.
- **الأصدقاء والأقران:** يلعب الأقران دورا مكملا في بناء صورة الجسد خاصة أثناء المراهقة. إن الأصدقاء يزودون بعضهم البعض بالأمان العاطفي كما يواجهون نفس المشاكل ويملكون نفس النظرة إلى العالم الخارجي.
- **وسائل الإعلام والثقافة:** تؤثر وسائل الإعلام المختلفة بجانب الأسرة والأصدقاء في صورة الجسد، فكل وسائل الإعلام المختلفة توضح للفتاة أنه لكي تنجح في الحياة لابد أن تكون جذابة، نحيفة وجميلة وكأنها تبعث رسالة مفادها أن المظهر الخارجي أكثر أهمية من الشخصية والطباع والمشاركة.
- **المرحلة العمرية التي يمر بها الشخص:** حيث أن صورة الجسد في العشرينيات ليست كصورة الجسد في الأربعينيات.
- **مخزون الذاكرة والحواس:** حيث تتأثر الصورة الجسدية بما هو مخزن في الذاكرة من صورة ترى في وسائل الإعلام.
- **القيم الاجتماعية الشائعة:** ويتعلق بشكل وحجم الجسد المرغوب حيث أصبح الجمال رمزا للإثارة والنجاح.
- **الحالة المزاجية:** حيث تتأثر صورة الجسد بالحالة المزاجية خاصة لدى النساء فهن يملن إلى رؤية أجسادهن أمام المرآة أقل جاذبية وأكثر ضخامة عندما يكن في مزاج سيئ.
- **تغيرات الجسد المحددة بيولوجيا:** كالتي تحدث أثناء البلوغ وسن اليأس أو الناتجة عن عاهات أو مرض أو حادث. (النوبي، 2010، ص58)

6. أهمية صورة الجسد:

إن صورة الجسد جزء حيوي من إحساسنا بالذات، فهي ترتبط بتقدير ذواتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية، وهي قد تؤثر على رغباتنا في الانتماء إلى المجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعيا. (عبازة، 2014، ص22)

ويذكر بيفر أن المظهر عامل مهم في العلاقات وفي الحياة. وترى جيمس أن خبرة الجسد مهمة للنمو البدني وأن صورة الجسد لها أهمية وجدانية ورمزية أيضا. فالقلق الرئيسي في مجتمع اليوم يرتبط بصورة الجسد. وتذكر إليزابيث أن صورة الجسد تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات والإصرار. (الأشرم، 2008، ص24)

وللتأكيد على أهمية صورة الجسد يذكر كاش أن صورة الجسد السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل: القلق، الاشمئزاز، اليأس، الغضب، الحسد، الخجل، أو الارتباك في المواقف المختلفة، ولأن مظهر الشخص الجسدي له أهميته بدون شك يفترض وجود علاقة هامة بين تقييماتنا لأجسامنا وحالتنا النفسية. ففي مسح أجراه كاش CACH وآخرون (1986) تضمن عدة بنود لتحديد الحالة النفس اجتماعية، وانصبت البنود على تقدير الذات والرضا عن الحياة والاكتئاب والوحدة ومشاعر القبول الاجتماعي. أظهر المسح أن الأشخاص ذوي التقييمات الايجابية عن صورة جسدهم حققوا توافقا نفسيا اجتماعيا مناسبا، وفي المقابل أولئك ذوو المشاعر السلبية عن صورة جسدهم حققوا مستويات أدنى من التوافق النفس اجتماعي. (الاشرم، 2008، ص25)

وفي هذا الصدد ذكرت بريالة أن عدم الرضا عن الجسد لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية وكذلك بعض الأمراض النفسجسدية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسد. وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسد مع ما يعد مثاليا حسب تقدير المجتمع. (بريالة، 2013، ص28)

ويشير جياراتانو (GIARRATANO) إلى أن نمو صورة الجسد الإيجابية تساعد الناس في رؤية أنفسهم جذابين، وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة، فالناس الذين يحبون أنفسهم على نحو ايجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة بينما صورة الجسد السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد، فالناس ذوو صورة الجسد السلبية لديهم تقدير ذات منخفض ويحاولون إخفاء أجسادهم بالملابس الفضفاضة والقاتمة. إن مسألة صورة الجسد بين الأطفال والمراهقين مهمة جدا، فالجسد مصدر الهوية ومفهوم الذات. (Stacy, 2000, p2,p8)

ومما سبق يمكن أن نقول أن لصورة الجسد أهمية كبيرة، وتنبع هذه الأهمية لكونها تجعل من الفرد ذو شخصية إيجابية ومتزنة وهذا من خلال الصورة الايجابية التي يكونها عن جسده والتي تكون تتفق مع المعايير التي يراها المجتمع بالدرجة الأولى مناسبة، وتصل من خلال تصريحات ونظرات المجتمع إلى الفرد. ومن الممكن أن ينقل المجتمع والمحيط إيحاءات سلبية للشخص فيما يخص صورة جسده مما يؤثر

عليه في العديد من النواحي خاصة النفسية، فنلاحظ تغيرات فيما يخص سلوكه، وتراجع عمله وهذا راجع إلى عدم تقبل صورة الجسد التي تجعل الفرد يتقوقع حول نفسه ويقصي الأشخاص الذين من حوله، لكونه يشعر بعدم الرضا والخجل والاشمئزاز من مظهره.

إذن صورة الجسد مهمة لما لها من تبعات نفسية تؤثر على حياة الإنسان، ولما ينجر عنها من اضطرابات نفسية أشد صعوبة إذا كانت هذه الصورة مشوهة في ذهن صاحبها.

7. اضطراب صورة الجسد:

يعتبر اضطراب صورة الجسد في DSM5 من الاضطرابات التي لها صلة بالوسواس القهري لأنه يمس تصورات وأفكار يكونها الفرد عن نفسه قد تكون خاطئة أو مبالغ فيها تسيطر على الفرد. والصورة الجسدية متغير نفسي هام، إلا أن الاهتمام بها قليل ويرجع ذلك لصعوبة الموضوع وعمقه ويعتبر بول شيلدر أول من أعطي لهذا المفهوم صبغة نفسية واهتم بها مقتصرا في ذلك على الفلسفة وطب الأعصاب. (النوبي، 2010، ص36).

واضطراب صورة الجسد حالة نفسية يعاني منها الفرد نتيجة لتصور خاطئ لمظهره الخارجي كما يبدو له أو كما يعتقد أن الآخرين يرون هذه العيوب والنقائص التي ليس لها أي أساس من الموضوعية لذلك يشعر بانشغال البال والقلق المفرط على مظهره في المناسبات الاجتماعية التي تجعله ينسحب من تلك المواقف نتيجة لتلك الأفكار الخاطئة حول مظهره. (العاسمي، 2015، ص297).

ويعرفها الدسوقي علي أنها حالة نفسية تؤدي إلى الانشغال الزائد عن الحد والمغالى فيه يتمثل في عدم القابلية للمظهر الجسدي مما يؤدي في النهاية إلى اختلال وتمزق أو تصد في حياة الفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب. (الدسوقي، 2006، ص18).

ويعتبرها تومبسون (1990) نفور ذاتي لجزء معين من الجسد قد يبدو عاديا أو طبيعيا للملاحظ أو لمن يلاحظه. (الدسوقي، 2006، ص17) من هنا يظهر أن اضطراب صورة الجسد هو حالة نفسية تؤدي بالفرد إلى الانشغال الزائد عن الحد للمظهر الجسدي.

وقد عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه انشغال زائد عن الحد ببعض العيوب التخيلية في المظهر الجسدي لدى شخص يبدوا طبيعيا أو عاديا حيث يحدد الدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض النفسية والعقلية الأمريكية DSM5 عدد من المحكات التشخيصية لاضطراب صورة الجسد وذلك على النحو التالي:

A- الانشغال بواحد أو أكثر من العيوب المتصورة أو بتشوهات في المظهر الجسدي التي لا يمكن ملاحظتها أو تظهر بشكل طفيف للآخرين.

B- في مرحلة ما أثناء الاضطراب فقد أدى الفرد سلوكيات متكررة (على سبيل المثال تفحص النفس في المرآة، التبرج المفرط) والبحث عن التطمين أو الأفعال العقلية (على سبيل المثال مقارنة مظهره مع الآخرين) ردا على مخاوف المظهر.

C- تسبب الانفعالات إحباطا سريريا هاما أو ضغطا في الأداء والمجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

D- لا يفسر الاضطراب بشكل أفضل بسبب المخاوف المتعلقة بتراكم الدهون في الجسد أو بالوزن لدى الفرد والذي يستوفي المعايير التشخيصية لاضطراب الأكل.

نرى من خلال ما سبق أن اضطراب صورة الجسد المحدد من طرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي أنه يتأثر بمجموعة من العوامل التي قد تؤثر بشكل ما في صورة الجسد ومن تم خلق اضطراب الجسد.

8. النظريات المفسرة لصورة الجسد:

لقد حظيت صورة الجسد بعدة تفسيرات نظرية نذكر منها:

1.8 النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الأعصاب هنري هيد الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسد أول من وصف مفهوم صورة الجسد هذه الصورة هي اتجاه خبرة الماضي مقترنة بأحاسيس الجسد الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ ولاحظ هيد أن حركات السلسلة وتوافق مواقع الجسد يدل ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل بحجم وشكل وتكوين الجسد، وأن صورة الجسد تتغير بشكل ثابت بالتعلم. (الأشرم، 2008، ص26)

2.8 نظرية التحليل النفسي:

أوضح فرويد في نظريته عن الليبدو أن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسد ومناطق الحساسية الجسدية، وأن شخصية الفرد تتطور حسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسدية، ويبدأ الفرد في تكون صورة عن جسده عن طريق نمو الأنا إلى تهيئ السبل له ليكون قادرا على التمييز بين ذاته وبين الآخرين. وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب صورة الجسد لدى الفرد واختلال الشخصية ترجع كلها إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان. (عبازة، 2014، ص24-25)

3.8 النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد، والتي تكون صورته عن جسده ولكون صورة الجسد تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون الفرد متأثرا بجو الأسرة وبعبارات الذم والمدح

التي يتلقاها، وبتعليقات الوالدين وبتقييمهم لأجساد أبنائهم. فإن ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائها ومثله أيضا تعزيزات الرفاق والأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسده. (الجبوري، 2007، ص356)

لقد اختلفت النظريات السابقة ويرجع هذا الاختلاف الواضح في تفسير صورة الجسد إلى اختلاف وجهات نظر كل من مؤسسيها ومنطلقاتهم ومسلماتهم. فالنظرية البيولوجية ركزت على صورة الجسد بالإيحاء الحسي للمخ والنظرية النفسية أكدت على أن السنوات الأولى مهمة في تكوين صورة الجسد، أما السلوكية فأرجعتها إلى مثير واستجابة التي تأتي من المحيط الخارجي.

خلاصة:

ضمن خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل نستطيع القول أن لصورة الجسد سيكولوجية تختص بالبناء النفسي من خلال التصورات الداخلية والخارجية المتعلقة بخلفية الفرد الثقافية و الاجتماعية و البيئية، فتتشكل الصورة الجسدية التي تتعدى الاقتصار على أجزاء من الجسد إلى تصور كلي للجسد والمواقف و المظهر الخارجي، فترتبط بذلك صورة الجسد بنظرة الآخرين إضافة إلى تأثرها بالأفكار والمعتقدات والمرجعية الحضارية و هذا ما يبرز أهمية صورة الجسد لما لها من تبعات نفسية تؤثر على حياة الإنسان، ولما ينجر عنها من اضطرابات نفسية نتيجة عدة عوامل هي أشد صعوبة إذا كانت هذه الصورة مشوهة في ذهن صاحبها.

الفصل الثاني

الحمل

تمهيد

1. مفهوم الحمل

2. أعراض الحمل والعلامات الدالة عليه

3. مراحل الحمل

4. التغيرات النفسية المصاحبة لفترة الحمل

5. الرعاية النفسية للمرأة الحامل

6. المعاش النفسي للمرأة الحامل

7. الاضطرابات النفسية أثناء الحمل

8. خلاصة

تمهيد:

يعد الحمل حدثا أساسيا في حياة كل امرأة يعكس أنوثتها وخصوبتها وقدرتها على الإنجاب. فالمرأة تمر في حياتها بثلاثة مراحل تتمثل في مرحلة البلوغ والمراهقة التي تحدث قطيعة مع مرحلة الطفولة ثم فترة الإنجاب وأخيرا فترة اليأس. هذه المراحل تعكس مدى تعقد الطبيعة الفيزيولوجية للمرأة وكيف أن هذه الطبيعة التي تتمتع بها الأنثى شكلت لغزا على مر العصور.

1. مفهوم الحمل:

من الناحية الطبية يختزل الحمل إلى بعده البيولوجي فهو حالة طبيعية مؤقتة تتلائم معها المرأة لوجود كائن جديد في رحمها نتيجة لقاح نطفة الرجل مع بويضة المرأة ينتج عن ذلك بويضة مخصبة مستقرة في رحم المرأة. هذه البويضة تتحول إلى جنين. يدوم الحمل تقريبا 9 أشهر أي ما يعادل 38 أسبوع ما يعادل 273 يوم ابتداء من تاريخ الإخصاب. (لعماري، 2020، ص 162)

من الناحية النفسية يعرفه لاروس (Larousse) في قاموسه النفسي على أنه مرحلة هامة من الدراما الأنثوية، لذلك هو مصدر للفرح و القلق.

2. أعراض الحمل والعلامات الدالة عليه:

- انقطاع الحيض حتى لحظة الولادة.
- الغثيان والقيء الصباحي وهذان العارضان يحدثان بداية من الثلاثي الأول للحمل.
- تغير في الثديين (كبر، زيادة في الحجم، ألم واحتقان).
- تغير حجم وشكل الرحم.
- الإعياء والتعب العام.
- شعور الحامل بحركة الجنين.
- زيادة تصبغات الجلد وخاصة في الأماكن البارزة من الوجه (تسمى قناع الحمل).
- ظهور الخط الأسمر على البطن (لماضة، 2001، ص44).

3. مراحل الحمل:

تنقسم مراحل الحمل إلى ثلاثة أثلاث كل منه يكون فيه ثلاثة أشهر كما يلي:

- **الثلاثي الأول:** تبدأ المرأة الشعور بأعراض ومتاعب الحمل وتتضمن التغيرات البدنية الشائعة، الغثيان، إمساك، حموضة، زيادة معدل التبول والدوار ويمكن أن تشعر المرأة بتعب غير معتاد وفي بعض الأحيان تكون كثيرة البكاء، وحساسة عاطفيا وكل هذا أعراض عادية ولا تعني وجود مشكلة.

- **الثلاثي الثاني:** يشار إليه على أنه مرحلة الراحة فخطر الإجهاض قد زال وهذا هو الوقت الذي تختار أكثر النساء فيه الإعلان عن حملهن، وقد تزول فيه الكثير من الأعراض المتعبة للحم ويكبر البطن بشكل يلحظ معه الأخرون الحمل وقد يؤدي تزايد معدل سريان الدم إلى تغير لون الجلد وتحوله لدرجات أغمق، كما تشعر المرأة بانقباضات تدوم 60/30 ثانية وذلك للتحضير للولادة كما تتبع أيضا انقباضات الساقين وقصر النفس.
- **الثلاثي الثالث من الحمل:** تبدأ المرأة في الإحساس بألم الظهر والحاجة إلى التبول أكثر من المعتاد حيث تؤدي زيادة حجم الجنين إلى الضغط على المثانة، كما يشيع الإحساس بقصر النفس والحموضة ودوالي الأوردة ويزيد ثقل البطن وتكثر التقلصات استعدادا للولادة. (دليل رعاية الأمومة 2006)

4. التغيرات النفسية المصاحبة لفترة الحمل:

إن المرأة الحامل تمر بتغيرات نفسية مع كل فترة من فترات الحمل وهذه التغيرات تؤثر على نمط حياتها وعلى أنشطتها المختلفة.

- **التغيرات النفسية في الثلاثي الأول من الحمل (الأسبوع 1 إلى الأسبوع 12):**

تحدث العديد من التغيرات النفسية منذ لحظة علم المرأة بحملها، حيث أنه في الأسبوع الأول قد تبدو المرأة مختلفة من الخارج لكن التغيرات تحدث داخل جسمها، تتغير الحالة العاطفية لتصبح أكثر حساسية من ذي قبل بسبب التغيرات الهرمونية. إن التغيرات العاطفية تكون مفاجئة وتبرز أكثر عند بعض النساء وهي مرتبطة بشخصيتها ونوع الضغط الذي تواجهه والدعم العاطفي الذي تتلقاه.

بما أن احتمال حدوث الإجهاض يصل إلى 20% في الثلاثي الأول فإن المرأة قد تصاب بالقلق بشأن ما إذا كان الحمل سيستمر أو لا ويزيد التوتر والقلق خاصة في هذا الثلاثي إذا كانت المرأة تعرضت إلى الإجهاض في الماضي. (ويب طب،2014)

- **التغيرات النفسية في الثلاثي الثاني من الحمل (الأسبوع 13 إلى 28):**

بعد التوتر والقلق الذي رافق الثلاثي الأول من الحمل فمن المتوقع أن يكون الثلاثي الثاني أسهل، ولكن لا تزال هناك بعض المشاكل التي يمكن أن تظهر خلال الثلاثي الثاني من الحمل خاصة في الشهر4 إلى 6. يكون الشعور بشكل عام جيد ويختفي الخوف من حدوث إجهاض وتتضاءل الآثار الجانبية المزعجة للثلاثي الأول من الحمل.

أهم حدث خلال الثلاثي الثاني يحدث عندما تشعر الأم بحركات الجنين، عادة ما يحدث ذلك في الأسبوع العشرين من الحمل.

من الناحية النفسية قد يزيد شعور المرأة نحو اعتمادها على الزوج، فقد تحتاج إليه أكثر من المعتاد ويمكن أن ترتاح إذا كان زوجها متفاعل ومتجاوب معها ويمكن دعمها في ظل هذه التغيرات النفسية التي تمر بها. (ويب طب،2014)

- **التغيرات النفسية في الثلاثي الثالث الحمل (الأسبوع 29 إلى 40):**

بعد الثلاثي الثاني تبدأ النساء الحوامل بالتحضير للولادة سواء من الناحية الجسدية أو العاطفية، فهذه الفترة هي للترقب لأن المرأة الحامل قد أنهت تسعة أشهر وتستعد لولادة الطفل.

وفي الثلاثي الأخير تعاني المرأة الحامل من القلق والخوف من عملية الولادة حيث يمكن التخفيف من هذه المشاعر بحضور دورات الإعداد للولادة.

والمرأة الحامل التي لا ترغب في حملها سوف تظهر عليها علامات الكآبة والحزن والبكاء وهذا راجع لخوفها من الولادة. (ويب طب،2014)

5. الرعاية النفسية للمرأة الحامل:

يجب أن تبدأ الرعاية النفسية حتى قبل حدوث الحمل حيث تتم مقابلة المرأة التي يحتمل أن تمر قريبا بفترة حمل ويناقش معها موقفها من الحمل وتصوراتها عنه وظروف حياتها، وبعد ذلك نمدها بمعلومات وافية عن الحمل ومراحله ومتطلباته وتأثير الأدوية والحالة النفسية على الحمل وتأثير الشاي والقهوة، وفوائد الرياضة البدنية والغذاء المتوازن. (المهدي، 2007، ص49)

6. المعاش النفسي للمرأة الحامل:

يعرف المعاش على أنه الحياة الداخلية أو الإحساس الباطني للفرد المرتبط بتجربة أو موقف ما وهذا الإحساس يختلف باختلاف المواقف والوضعيات التي يعيشها الفرد في حياته. هذه الوضعيات سواء كانت دائمة أو مؤقتة.

فالمعاش النفسي للمرأة الحامل هو الواقع النفسي أو مجموعة الحالات النفسية التي تنتاب المرأة لمدة غير محددة مؤثرة بذلك على كل علاقاتها. وهذا الواقع النفسي يحمل مشاعر وآليات نفسية تولد مخلفات نفسية سلبية تتمثل في: القلق، التوتر، الإحباط، الجرح النرجسي، الشعور بانحطاط القيمة والخوف الشديد من الآلام المصاحبة لعملية الولادة.

إن المرأة تمر خلال فترة حملها بظروف نفسية عديدة وهي:

- **الرغبة وعدم الرغبة في الحمل:** يتفق مختلف الباحثين في هذا المجال على أن الرغبة وعدم الرغبة في الحمل تعتمد بدورها على العوامل التالية:

- **الإحساس بالهوية الأنثوية:** كلما كانت المرأة متقبلة لدورها الأنثوي وفخورة به كلما كانت فرحة بالحمل، ومتقبلة له هذا يجعل فترة الحمل من الفترات السعيدة في حياتها رغم المتاعب الجسدية. أما المرأة الكارهة لدورها الأنثوي فإنها تعاني معاناة شديدة في كل المراحل.

وقد يحدث عدم التكيف بسبب الشخصية المضطربة لأحد الزوجين، أو التقبل القليل للحمل أو قلة الدعم أو عدد كبير وغير مألوف من العوامل الضاغطة ويجب أن يكون التركيز من قبل المعالجين على هذه المخاوف والمشاكل منذ البداية ومعرفة الدينامية النفسية للحمل وخطوات العلاج قد تساعد الزوجين كثيرا. (الهمص،2010، ص 38) كما أن التقبل القليل للحمل يجعل المرأة الحامل كثيرة الشكوى من الأعراض الجسدية والنفسية طوال فترة الحمل حيث نجدها تخجل من مظاهر الحمل وتتوارى من الناس كلما كبر بطنها وربما تخفي خبر حملها لعدة شهور.

- **توقيت الحمل:** إن الحمل في بداية الزواج له فرحته واستقباله الإيجابي، أما عند المرأة الحامل في سن الأربعين من عمرها فإن الحمل لا يكون له مثل هذه المشاعر بل العكس تنزعج منه وتخجل من إعلانه.
- **المعتقدات السائدة حول الحمل والولادة:** هناك بعض السيدات ينظرن إلى الحمل ببساطة في حين أن البعض منهن تكون لديهن معتقدات مخيفة عن الحمل والولادة وهذه المعتقدات المخيفة تجعل المرأة في حالة توتر ورعب طوال فترة الحمل.

كما تعاني المرأة الحامل الكثير من الضغوطات ليس فقط نتيجة التغيرات التي تطرأ عليها أثناء فترة الحمل وإنما نتيجة المشقة المتلاحقة التي لم تواجهها قبل فترة الحمل، إذ تواجه أثناء فترة حملها العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها وأحداث قد تنطوي على الكثير من مصادر التوتر والتهديد في كافة أشهر حملها، وتعيش في حالة التوتر والإجهاد الذين يؤثران بشكل مباشر على صحتها وصحة جنينها. (السوالمة وآخرون، 2012، ص 399) وهذا يجعل المرأة تأخذ فكرة سلبية على أن الحمل مجرد ألم ومشقة وتعب ومعاناة لا أكثر، وهذه المعتقدات السلبية تؤثر على حالتها النفسية مما تنعكس على حالتها الجسدية.

- **العلاقة بالزوج:** كلما كان الزوج عطوفا وحنونا ومتفهما كان الحمل منه مرغوبا وبالتالي تظهر فرحة الأم بالحمل، في حين أن المرأة التعيسة مع زوجها تعتبر الحمل عبئا ثقيلا عليها، والأسوأ أنها تفرغ كراهيتها في جنينها وكأنها تحمل في أحشائها جزء من هذا الزوج والذي ترفضه بسبب معاناتها.

نستنتج من خلال ما سبق ذكره أن الحمل والولادة هما تجربة مهمة تشمل العديد من التغيرات التي تؤثر على نفسية المرأة لذا يجب على المرأة الحامل أن تكون تحت رعاية خاصة، كما يجب عليها أن تتخلص من كل المشاكل وتنظر إليها نظرة ايجابية لا سلبية وهذا من أجل سلامتها وسلامة جنينها.

7. الاضطرابات النفسية أثناء الحمل:

- **الاكتئاب:** إن نسبة انتشار الاكتئاب بين الحوامل يصل إلى حوالي 10 %، وتتعرض النساء الحوامل إلى الاكتئاب لأسباب عديدة منها: أن تكون صغيرة في السن، أو أن تكون مطلقة ولا يوجد لها سند من الأهل، وكذلك كثرة الأطفال مما يعرض الحامل إلى الاكتئاب بنسبة أكبر من الحامل ذات العدد الأقل من الأطفال. ومن ناحية أخرى فإن الاكتئاب أثناء الحمل له خطورته على المرأة والجنين معا، فالاكتئاب يجعل الحامل غير مهتمة بمتابعة الحمل مع الطبيب وقليلة المعاينة مما يعرضها إلى سوء التغذية وفقر الدم. كما أن الاكتئاب المصاحب للحمل يجعل احتمال إصابة المرأة باكتئاب ما بعد الولادة أعلى بنسبة ثلاث مرات من احتمال الإصابة به عند عدم وجود الاكتئاب. (الصواف وآخرون،2006، ص 178 – 181)
- **اضطرابات القلق:** تنقسم اضطرابات القلق إلى ثلاثة أنواع من الاضطرابات: اضطرابات القلق العام، اضطراب الخوف والهلع واضطراب الوسواس القهري، ولا يعرف إلا القليل عما يجري في اضطراب القلق العام أثناء الحمل، ولكننا نعرف أنه لسبب ما تتحسن حالة كثير من النساء المصابات باضطراب الهلع، ومع أن البعض منهن تسوء حالتهن مع الحمل، أما اضطراب الوسواس القهري فإنه في الغالب يزداد سوءا وتدهورا أثناء الحمل.

وهناك كثير من العوامل النفسية والعائلية والاجتماعية تؤثر على حالة القلق المصاحب للحمل فهناك القلق حول التغير الذي يحدث في حياة الحامل ووضعها الاجتماعي مع الحمل والولادة، وما سوف يحدث لحياتها إذا كانت عاملة ومسؤولياتها الجديدة اتجاه زوجها وعائلتها، كما أن هناك أعراض مشتركة بين ما يحدث بصورة فسيولوجية طبيعية في الحمل وما تسببه أعراض القلق.

ونحاول قدر إمكاننا أن لا نستعمل العلاج الدوائي في كل حالات القلق. فهناك مثلا العلاج النفسي المعرفي الذي ثبتت فعاليته في علاج القلق العام واضطراب الخوف وحتى الوسواس القهري مع محاولة التقليل من الضغوط النفسية وحل المشكلات العائلية والزوجية عن طريق العلاج النفسي العائلي الزوجي. (الصواف وآخرون،2006، ص 182 – 183)

- **فقدان الشهية العصبي:** يعتبر من أشد الاضطرابات النفسية ضررا على الحمل وذلك لكون المريضة معرضة إلى كثير من المخاطر التي يسببها هذا المرض، فقد تصاب الأم بسوء التغذية وانخفاض أو ارتفاع ضغط الدم أو التأخير في نمو الطفل أو تخلفه العقلي وأحيانا التشوهات الخلقية في الجنين.

وأكثر النساء ممن يعانين من اضطرابات الأكل بصورة عامة غير قادرات على الحمل أحيانا كثيرة وذلك لتأثير الهرمونات الأنثوية بسوء التغذية والجوع. ومن هنا يستحسن حثهن على عدم الحمل والمواظبة على تناول موانع الحمل. (الصواف وآخرون،2006، ص 184 – 185)

خلاصة:

إن كل حمل لأي امرأة هو حدث هام في حياتها، يبدأ بأعراض جسدية ويمر بثلاث مراحل تعيش خلالها المرأة الحامل حياة مختلفة فيطرأ عليها تغيرات جسدية ونفسية، مما يجعل من لزوم رعايتها لنفسها ورعاية الزوج والأهل لها ضرورة ملحة خاصة في معاشها النفسي قبل وخلال فترة حملها، حيث أن أبرز ما تعانيه المرأة الحامل نفسيا من اضطرابات نفسية بسبب الحمل هو الاكتئاب وفقدان الشهية العصبي.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

منهجية البحث

تمهيد

1. حدود البحث
2. منهج البحث
3. أدوات البحث
4. حالات البحث

خلاصة

تمهيد:

إن الجانب التطبيقي مهم في أي دراسة علمية فهو بمثابة اللبنة الأساسية في البحث العلمي. فكما أن الجانب النظري يساعد الباحث في وضع تصوراته وفرضياته وفي اختياره لمنهجية الدراسة المناسبة وتغيير النتائج المتوصل إليها، فالجانب التطبيقي يمكنه من التحقق من تلك الفرضيات وكذلك في تحليل الظاهرة المراد دراستها انطلاقا من أبعاد واقعية وأخرى نظرية وعليه يمكننا أن نعتبر أن العمل بين الجانب النظري والجانب التطبيقي عمل متكامل ومتناسق.

نعرض في هذا الفصل منهجية البحث المتبعة من خلال توضيح منهج البحث والأدوات المستخدمة في ذلك وخصائص الحالات التي تم العمل معها.

1. حدود البحث:

يتضمن الحدود المكانية والزمانية:

1.1. الحدود المكانية:

تم انجاز هذا البحث مع أربع حالات تم التعرف عليهن بالمؤسسة العمومية الإستشفائية عبد الرزاق بوحارة وقد تواجدن بالمستشفى من أجل كشف طبي على مستوى مصلحة أمراض النساء والتوليد.

2.1. الحدود الزمانية:

تم إجراء هذا البحث في السنة الجامعية 2024/2023 وإنجاز الجانب التطبيقي منه بين شهر فيفري وشهر ماي.

2. منهج البحث:

لكل بحث علمي طريقة معينة للبحث حيث يختلف المنهج باختلاف الموضوع الذي يتناوله البحث. لذلك وجب الاختيار الدقيق للمنهج الخاص بالدراسة حتى تكتسي الموضوعية والمصداقية العلمية. وقد اعتمدنا في بحثنا الحالي على المنهج الإكلينيكي.

والمنهج العيادي هو الطريقة التي يتبعها الباحث للتعرف على المواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنى للتعرف على بنيتها وتكوينها كما يكشف الصراعات التي تحركها محاولات الفرد لحلها.

ويعرف المنهج العيادي كذلك بأنه دراسة معمقة ومجملة وتبعية لسلوك معين سوي أو غير سوي وهو المنهج الذي يهتم بدراسة السلوك وتفسيره، حيث يقوم بدراسة المريض كحالة ووحدة كلية فيشخص الاضطرابات النفسية ويعمل على علاجها. (ملحم،2005، ص 147)

وحسب نوبار سيلامي (Nobert Sillamy) فالمنهج الاكلينيكي هو دراسة معمقة لوحدة اجتماعية بغرض فهم سلوكاتها وانشغالاتها من خلال الملاحظة الدقيقة لكل تصرفاتها والكشف عن الصراعات التي تحركها ومن ثم محاولة حل الصراعات. (Sillamy, 1980, p 109)

وقد اعتمدنا في هذا البحث على استراتيجية دراسة الحالة التي تعرف على أنها تقرير شامل يعده الأخصائي النفسي، يتضمن معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية عن حالة العميل الشخصية، الأسرية، الاجتماعية، المهنية والصحية وعلاقة كل هذه الجوانب بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي. (متولي،2016، ص 21).

3. أدوات البحث:

اعتمدنا في هذا البحث على المقابلة العيادية مصف الموجهة ومقياس صورة الجسم، ومقياس الدعم الاجتماعي.

1.3. المقابلة العيادية:

هي عبارة عن علاقة ديناميكية وتبادل لفظي وجه لوجه بين شخصين أو أكثر المعالج والمريض. وتتم في جو نفسي آمن يسوده الثقة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات من أجل التعمق ومحاولة فهم الحالة النفسية والمعرفية والاجتماعية للمفحوص والتوصل إلى الحلول الممكنة والتقليل من معاناة المريض. (ملحم، 2005، ص 170)

ولطبيعة الدراسة اعتمدنا في دراستنا على المقابلة لفهم شخصية الحالة فهي جزء لا يتجزأ في جميع الاختبارات السيكولوجية، تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها، كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي وتساهم في إعطاء الحلول للمشاكل.

فالمقابلة تعتبر أداة بارزة من أدوات البحث العلمي وظهرت كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي فهي عبارة عن علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة الباحث والمفحوص. تبدأ هذه العلاقة بخلق علاقة ثقة بينهما ليضمن الباحث الحد الأدنى من تعاون المفحوص وبعد أن يشعر الباحث أن المفحوص على استعداد للتعاون معه يبدأ بطرح الأسئلة التي يحددها. (ملحم،2005، ص 171)

اعتمدنا خلال الدراسة على المقابلة النصف موجهة التي شملت خمس محاور:

- **المحور الأول:** البيانات الشخصية حول الحالة.
- **المحور الثاني:** المعاش النفسي للحامل.
- **المحور الثالث:** النظرة إلى الذات.
- **المحور الرابع:** الصورة الجسدية للحامل.
- **المحور الخامس:** التطلعات المستقبلية للحامل.

2.3. مقياس صورة الجسم لدى الحامل:

قامت الباحثة وفاء أحمد الدويك بتطوير مقياس صورة الجسم (ملحق رقم 2) من خلال الرجوع إلى الدراسات السابقة (الدويك،2020، ص 52) كدراسة الزبارقة (2019)، دراسة عبد الرحمن (2018)، دراسة غزالي (2017) ودراسة الرشيد (2018). وقد تكونت الأداة في صورتها النهائية من 30 فقرة توزعت على ثلاثة مجالات: المجال الأول تقبل الذات الجسمية، المجال الثاني تقبل الآخرين لشكل الجسم والمجال الثالث صورة الجسم النفسية والانفعالية. ولكل مجال 10 فقرات بحيث تقيس مجتمعة صورة الجسم لدى الحوامل.

وزعت درجات الإجابة على فقرات المقياس بطريقة ليكرت (Likert) حيث يحصل المستجيب على 5 درجات عندما يجيب (بدرجة كبيرة جدا) ،4 درجات عندما يجيب (بدرجة كبيرة)، 3 درجات عندما يجيب (بدرجة متوسط)، درجتان عندما يجيب (بدرجة قليلة) ودرجة واحدة عندما يجيب (بدرجة قليلة جدا) هذا بالنسبة للفقرات الموجبة. أما بالنسبة للفقرات السالبة فقد تم عكس اتجاه السلم لتعطى الإجابة (بدرجة كبيرة) درجة واحدة، وتعطى الإجابة (بدرجة قليلة جدا) 5 درجات، والفقرات الموجبة هي (2،5،7،21،22) والجدول رقم (1) يوضح فئات المتوسطات الحسابية لتحديد درجة الموافقة والحكم على صورة الجسم لدى الحوامل.

وتم تقسيم طول السلم الخماسي إلى ثلاث فئات لمعرفة درجة موافقة أفراد عينة الدراسة على صورة الجسم لدى الحوامل وتم حساب فئات المقياس الخماسي كما يلي:

مدى المقياس = الحد الأعلى للمقياس – الحد الأدنى للمقياس = (5-1) = 4

عدد الفئات=3

طول الفئة = مدى المقياس / عدد الفئات = 4 / 3 = 1.33

بإضافة طول الفئة (1.33) الحد الأدنى لكل فئة نحصل على فئات المتوسطات الحسابية كما هو موضح في الجدول رقم (1).

جدول رقم (1) فئات المتوسطات الحسابية لتحديد درجة الموافقة على صورة الجسم لدى الحوامل

فئات المتوسط الحسابي	صورة الجسم
	درجة الموافقة
2.33-1.00	منخفضة
3.67-2.34	متوسطة
5.00-3.68	مرتفعة

المرجع (الدويك،2020، ص 57)

3.3. مقياس الدعم الاجتماعي:

وضع مقياس الدعم الاجتماعي المستعمل في هذه الرسالة (ملحق رقم 3) من طرف Cohen وآخرون تحت مسمى قائمة تقييم دعم التعامل مع الآخرين (List Evaluation Support Interpersonal) وقد حوت النسخة الأولى منه 40 بندا سنة 1983، ثم قلصت البنود إلى 12 بندا، حسب Cohen ، طبق ISEL على نحو واسع في الدراسات والأبحاث المتعلقة بالمجال الصحي، خصوصا الدراسات التنبئية للأمراض الجسدية، اعتمدنا في ترجمة المقياس من اللغة الانجليزية للغة العربية على العديد من المصادر، التي قدمت لنا بنود المقياس كذلك قدمت لنا بعض المعلومات حول طريقة تطبيقه والصدق والثبات المقدرين له. ويتكون مقياس الدعم الاجتماعي (ISEL) النسخة المصغرة من 12 بندا تحتوي على بنود سلبية وأخرى ايجابية، ويتكون المقياس ككل من 3 أبعاد بعدما كانت 4 أبعاد في المقياس الكلي هي:

- بعد تقييم الدعم (Subscale Support Appraisal).
- بعد الدعم الانتمائي (Subscale Support Belonging).
- بعد الدعم المادي (المحسوس) (subscale Support Tangible).

يحتوي بعد تقييم الدعم على 4 بنود هي: (6،4،2، 11)، كذلك يحتوي بعد الدعم الانتمائي على 4 بنود هي (9.7.5.1)، ونفس الشيء بالنسبة لبعد الدعم المادي 4 بنود هي (12.10.8.3). يجيب الأفراد على بنود هذا المقياس من خلال اختيار من متعدد (مقياس ليكرت رباعي) تكون الاستجابات كالتالي: (صحيح، نوعا ما صحيح، نوعا ما خطأ ، خطأ) كمقابل للبدائل في النسخة الأصلية (true definitely، true probably ، false definitely،false probably) وتأخذ كل استجابة قيمة وفق الجدول رقم (2) الذي يوضح تصحيح مقياس الدعم الاجتماعي. (دعيش،2017، ص 120)

جدول رقم (2) تصحيح مقياس الدعم الاجتماعي

		صحيح	نوعا ما صحيح	نوعا ما خطأ	خطأ
جميع البنود (12)	ايجابي	1	2	3	4
	سلبي	4	3	2	1

المرجع (دعيش ،2017، ص 121)

تتكون جميع أبعاد المقياس من 4 بنود تحتوي جميعها على بندين ايجابيين وآخرين سلبيين. فالبنود الايجابية للبعد الأول (تقييم الدعم) هي البنود رقم (6.4) أما البنود السلبية فهي (11.2) أما البنود الايجابية للبعد الثاني (الدعم الانتمائي) فهي (9.5) والبنود السلبية هي (7.1) وفيما يخص البعد الثالث الدعم المادي فبنوده الايجابية (12.3) أما بنوده السلبية فهي (10.8).

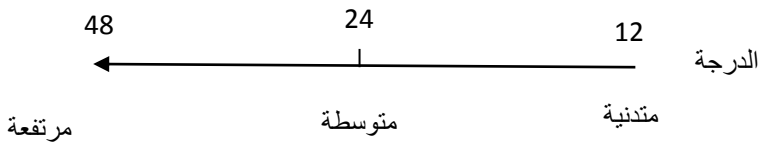
جدول رقم (3) أبعاد مقياس الدعم الاجتماعي

أبعاد ISEL-12	تقييم الدعم	الدعم الانتمائي	الدعم المادي
البنود	-2 +4 +6 -11	-1 +5 -7 +9	+3 -8 -10 +12

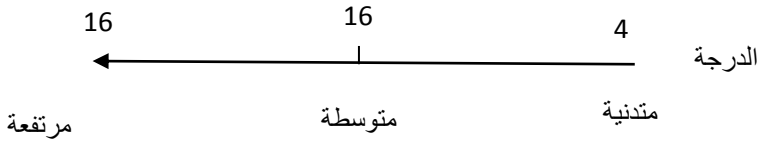
المرجع المرجع (دعيش ،2017، ص 121)

يتم تحديد درجة الدعم وفق المجالات التالية:

شكل رقم (1) درجة الدعم لمجموع محاور مقياس الدعم الاجتماعي



شكل رقم (2) درجة الدعم حسب محاور مقياس الدعم الاجتماعي



4. حالات البحث:

تم العمل في هذا البحث مع أربع حالات نساء حوامل في الثلاثي الثالث من فترة الحمل. وتم اختيارهن وفق الشروط التالية:

- أن تكون الحالة حامل لأول مرة.
- ألا تكون الحالة مصابة بمرض مزمن أو تشوه جسدي.

والجدول أدناه يوضح خصائص حالات البحث:

جدول رقم (4) يوضح خصائص حالات البحث

الحالات	السن	مدة الزواج قبل الحمل	مدة الحمل	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي
الحالة 1 (ك)	32 سنة	سنتين	ثمانية أشهر	جامعي	جيد
الحالة 2 (ن)	27 سنة	سنة و نصف	سبعة أشهر	ثانوي	متوسط
الحالة 3 (م)	28 سنة	خمسة أشهر	ثمانية أشهر	جامعي	متوسط
الحالة 4 (ه)	29 سنة	شهران	ثمانية أشهر	جامعي	جيد

خلاصة:

الدراسة التطبيقية لها دور أساسي في كل بحث علمي، بواسطتها يتمكن الباحث من إثبات أو نفي ما صاغه في بداية البحث، حيث تطرقنا في هذا الفصل إلى إجراءات الدراسة الميدانية من خلال الإعتماد على المنهج العيادي لاعتباره المنهج الأنسب لنا للتحقق من فروض البحث، وتمثلت أدوات البحث في المقابلة نصف الموجهة ومقياس صورة الجسم لدى الحوامل ومقياس الدعم الاجتماعي لمعالجة المعطيات والبيانات، وسوف يتم في الفصل الموالي مناقشة النتائج حسب فرضيات الدراسة.

الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1- عرض الحالة الأولى (ك)

2- الحالة الثانية (ن)

3- الحالة الثالثة (م)

4- الحالة الرابعة (هـ)

5- مناقشة النتائج

خلاصة

تمهيد:

بعد جمع المعلومات حول كل حالة عن طريق المقابلة النصف موجهة واستعمال مقياسين: الأول مقياس صورة الجسم لدى الحوامل والثاني مقياس الدعم الاجتماعي، قد تبين ما يلي:

1. عرض الحالة الأولى (ك):

1.1. تقديم الحالة (ك):

الحالة (ك)، أنثى، تبلغ من العمر 32 سنة، متزوجة، مستواها الدراسي جامعي، عاملة إدارية، تعيش مع زوجها في سكن خاص، حامل في الشهر الثامن للمرة الأولى بعد سنتين من الزواج وقد وضحت الحالة أن أوضاعها الاقتصادية ميسورة ولا توجد أي مشاكل في حياتها. واسترسلت قائلة أنها تعيش في جو أسري ملؤه التفاهم والاحترام، وهي جد راضية عن معيشتها.

أثناء المقابلة، كانت الحالة (ك) مرحبة بإجراء المقابلة، متعاونة، مسترسلة في الإجابة، هادئة لكن تبدو عليها ردود فعل قلقة عند حديثها عن صحتها وصحة جنينها وتصوراتها المستقبلية.

2.1 نتائج المقابلة العيادية:

بعد أن وضحت الحالة (ك) أن أوضاعها الاجتماعية والأسرية جيدة، أخبرتنا أن حملها جعلها تعيش مجموعة من التغيرات التي أثرت عليها. فهي كانت رافضة تماما لفكرة الحمل وعند تأكدها من الحمل كانت ردة فعلها حسبها " طرحت روحي في الأرض وبردت قلبي بالبكاء" ما جعلها في حالة نفسية سيئة جدا. ومما زاد حالتها الصحية والنفسية صعوبة إصابتها بمرض السل في أواخر الثلاثي الأول من حملها ما ضاعف كرهها لحملها لكنها استطاعت الاستمرار إلى يومنا هدا بفضل الدعم الذي وجدته عند الزوج والأهل.

في محور النظرة إلى الذات وصفت الحالة (ك) نفسها أنها إنسانة محبة للحياة حسب قولها "فرفوشة"، غير محبة للاختلاط بالآخرين رغم أنها عاملة ولا تجد راحتها إلا في بيتها مع وسائل الراحة المتوفرة فيه وخصوصا مع هاتفها. وأردفت أنه خلال فترة الحمل صارت تشعر بالقليل من الحرج وأنها لم تصبح جميلة كالسابق حسب وصفها "بشعة" عكس ما تحسه في نظر من يحيطون بها حيث تجد الحب لا الشفقة بسبب حالتها الصحية.

من خلال المقابلة ترى الحالة (ك) أن لها إحساس قبيح اتجاه شكل جسدها في فترة الحمل والتغيرات الكثيرة التي حدثت لجسدها بسبب علاج داء السل الذي تخضع له. فلون بشرتها أصبح برتقالي حسب قولها وظهرت حبوب على مستوى الوجه والجسد وخوفها من أن تبقى هذه التغيرات على جسدها طويلا مما سبب لها قلق كبير ومعاناة نفسية غير أن نظرتها لشكل المرأة الحامل أنها جميلة جعلها رغم كل التناقضات التي تعيشها وهي في هذه الحالة ترى نفسها جميلة خصوصا أن أسرتها تقبلت شكلها ولم يظهروا أية ردود فعل سلبية.

في محور التطلعات المستقبلية ذكرت الحالة (ك) أنها تنظر إلى نفسها بنظرة إيجابية مستقبلا وأن القادم أجمل إلا انه لديها مخاوف مع اقتراب موعد الولادة لأنها الأولى لها حيث تتمنى أن تتم بخير حسب قولها " إن شاء الله نسلك على خير وعافية والطفلة تكون بالخلقة التامة وتمنع من الدواء ألي أنا نشرب فيه" وهي تعتقد أنها ستكون على خير وستعود إلى حالتها السابقة.

أظهرت المقابلة مع الحالة (ك) الحامل في الشهر الثامن للمرة الأولى أنه خلال فترة حملها وإصابتها بداء السل انعكس سلبا على تقديرها لذاتها ونظرتها لصورتها الجسدية.

3.1 نتائج المقاييس:

أثناء إجراء المقابلة، وافقت الحالة (ك) على الإجابة على المقياسين دون تخوف ولم تجد أية صعوبات مما جعلها لم تستغرق الكثير من الوقت للإجابة.

- **مقياس صورة الجسم لدى الحوامل:**

بعد إجابة الحالة (ك) على أسئلة مقياس صورة الجسد لدى الحوامل، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول أدناه:

جدول رقم (5) نتائج إجابة الحالة (ك) على مقياس صورة الجسم

مقياس صورة الجسم لدى الحوامل	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
المحور 01: تقبل الذات الجسمية	3.1	متوسطة
المحور 02: تقبل الآخرين لشكل الجسم	4	مرتفعة
المحور 03: صورة الجسم النفسية والانفعالية	3.4	متوسطة
المجموع	3.5	متوسطة

من خلال إجابة الحالة (ك) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل (جدول رقم5)، يظهر أن المتوسط الحسابي الذي يحدد درجة الموافقة على تقبل الذات للجسم وصورة الجسم النفسية والانفعالية كانتا بقيمة (3.1 – 3.4) وهما متوسطتان حسب فئات المتوسطات الحسابية لتحديد درجات الموافقة على صورة الجسم لدى الحوامل (الجدول رقم1) على عكس المتوسط الحسابي لتقبل الآخرين لشكل الجسم الذي كان بقيمة (4) وهو يقع في الفئة المرتفعة لدرجة الموافقة (الجدول رقم 1). وباحتسابنا المتوسط الحسابي لدرجات الموافقة على صورة الجسم للحالة (ك) مجتمعة كانت بقيمة (3.5) وهي متوسطة مما يدل على عدم رضى الحالة (ك) على صورة جسمها خلال الحمل.

- **مقياس الدعم الاجتماعي:**

الجدول أدناه يوضح نتائج إجابة الحالة (ك) على أسئلة مقياس الدعم الاجتماعي:

جدول رقم (6) نتائج إجابة الحالة (ك) على مقياس الدعم الاجتماعي

مقياس الدعم الاجتماعي	القيمة	الدرجة
تقييم الدعم	6	دون المتوسط
الدعم الانتمائي	6	دون المتوسط
الدعم المادي	10	فوق المتوسط
المجموع	22	دون المتوسط

من خلال إجابة الحالة (ك) على مقياس الدعم الاجتماعي (جدول رقم 6) نجد أن نتائج تقييم الدعم والدعم الانتمائي كانتا دون المتوسط بقيمة 6 وفق الشكل رقم (2)، في حين كان الدعم المادي فوق المتوسط بقيمة 10 وفق الشكل رقم (2)، ووفق الشكل رقم (1) يتضح أن مجموع الدعم كان تحت المتوسط بقيمة 22. وعليه نجد أن الحالة (ك) لم تتحصل على درجة عالية من الدعم الاجتماعي خلال حملها.

4.1 خلاصة الحالة (ك):

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة (ك) البالغة من العمر 32 سنة والحامل لأول مرة في شهرها الثامن، تبين لنا أنها لم ترغب في الحمل هي غير راضية عن صورة جسدها بعد الحمل خصوصا مع التغيرات التي صاحبت إصابتها بداء السل في الثلاثي الأول من الحمل ما انعكس سلبا على تقديرها لذاتها وأصبح لديها مخاوف وقلق من الولادة إلا أن الدعم الكبير لها من طرف الزوج والأسرة ساعدها على تقبل هذا الوضع.

من خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (ك) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل وجدنا أن درجة الموافقة على تقبل الذات للجسم وصورة الجسم النفسية والانفعالية كانتا متوسطتين وهو يؤكد عدم رضى الحالة (ك) عن التغيرات الجسدية خلال فترة الحمل في حين أن درجة الموافقة لتقبل الآخرين لشكل الجسم كان مرتفعا وهو ما يتوافق مع وصف الحالة (ك) لتقبل أسرتها لشكلها وعدم إظهارهم لردود فعل سلبية.

ومن خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (ك) على مقياس الدعم الاجتماعي وجدنا أنها لم تتحصل على درجة عالية من الدعم الاجتماعي خلال حملها.

2. عرض الحالة الثانية (ن):

1.2. تقديم الحالة (ن):

الحالة (ن)، أنثى، تبلغ من العمر 27 سنة، متزوجة، مستواها الدراسي ثانوي، عاملة في سلك التعليم، تعيش مع عائلة زوجها في سكن منفصل، هي حامل في الشهر السابع للمرة الأولى بعد سنة ونصف من الزواج وقد وضحت الحالة أن أوضاعها الإجتماعية والاقتصادية متوسطة حسب قولها "راني نخدم باش نتعاونوا" وأضافت أنه لا توجد مشاكل مع الزوج وأن بينهما الاحترام والمساندة حسب قولها "أنا بيه وهو بيا".

أثناء المقابلة، كانت الحالة (ن) متعاونة، متحفظة في بعض الإجابات، منفعلة أحيانا ولديها مخاوف من الولادة.

2.2. نتائج المقابلة العيادية:

بعد أن أوضحت الحالة (ن) أن أوضاعها الاجتماعية والمادية متوسطة، أخبرتنا أن حملها جعلها تعيش فرحة لا توصف و أردفت قـــائلة "كنت نحلم بهذه اللحظة" إلا أنها وجدت بعض الصعوبات منذ بداية الحمل فعبرت عن حالها بقولها " الوحم قتلني و ديما فشلانة و مازال حاكمني واحد السطر الله لا تشوف فيه مؤمنة" وأنها تتعب كثيرا و لا تستطيع القيام بواجباتها المنزلية بسبب عملها خارج المنزل و أنها تقيم في سكن منفصل عن عائلة زوجها حيث قالت " أن العمل لا ينتهي، الخدمـــة متخلاصش ومتكملش".

كما أن الحالة (ن) كانت مواظبة على مواعيدها مع الطبيب وتأخذ أدويتها بإنتظام. وقد وضحت أنه رغم علاقتها الجيدة مع زوجها إلا أنها لم تجد أية مساندة أو دعم من عائلته دون أن توضح الأسباب فقـالت " وليت أصلا منحملش الهدرة بزاف وعدت نتجنبهم أكثر من اللازم".

في محور النظرة إلى الذات وصفت الحالة (ن) نفسها أنها إنسانة اجتماعيه، تحب الاختلاط بالناس وليست انطوائية إلا أنها حذرة من بعض الأمور، ثم استرسلت قائلة بأنها راضية عن جسدهـا بالرغم من الحمل وصعوباته والتي تمثلت في كرهها لنفسها وزوجها بسبب الوحم حسب ما جاء في قولها "عدت كارهة روحي و راجلي بالوحم قلت يفض و تنتهي لكن لدرك مرحتليش هـــذه الحالة لكن نقصت برك" مما أثر سلبا على تقديرها لذاتها وزاده غياب الدعم والاهتمام من طرف أهل الزوج.

من خلال المقابلة مع الحالة (ن) تبين أنها كانت راضية بالتغيرات التي حدثت في شكـل جسدها نتيجة الحمل وكان يفرحها النظر إلى المرآة بالرغم من شعورهـا بالثقل والعجز معظم الأحيان وما كان يخفف عنها دعم زوجها وأهلها وأن هذه الصعوبات ستنتهي مع الولادة حسب قولها "فترة وتمر ماعندو ما بقـى ويفوت كلشي". غير أنها تعرضت إلى انتقادات سلبية على شكلها من قبل أهل الزوج حيث أطلقوا عليها وصف البطريق حسب قولها.

في محور التطلعات المستقبلية، ذكرت الحالة (ن) انه لديها مخاوف كبيرة من الولادة إلا أنها متفائلة وترجو أن تكون أما صالحة لابنتها وأن يكون المستقبل أفضل.

أظهرت المقابلة مع الحالة (ن) الحامل في الشهر السابع للمرة الأولى أن التغيرات الجسدية نتيجة الحمل لم تؤثر على تقديرها لذاتها ونظرتها لصورتها الجسدية غير أن انعدام الدعم من قبل أهل الزوج ونظرتهم الساخرة من شكل جسدها أثر سلبا على تقديرها لذاتها.

3.2. نتائج المقاييس:

أثناء إجراء المقابلة، وافقت الحالة (ن) على الإجابة على المقياسين واستغرقت بعض الوقت في الإجابة على الأسئلة.

- **مقياس صورة الجسم لدى الحوامل:**

بعد إجابة الحالة (ن) على أسئلة مقياس صورة الجسد لدى الحوامل، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول أدناه:

جدول رقم (7) نتائج إجابة الحالة (ن) على مقياس صورة الجسم

مقياس صورة الجسم لدى الحوامل	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
المحور 01: تقبل الذات الجسمية	3.8	مرتفعة
المحور 02: تقبل الآخرين لشكل الجسم	4.5	مرتفعة
المحور 03: صورة الجسم النفسية والانفعالية	3.1	متوسطة
المجموع	3.8	مرتفعة

من خلال إجابة الحالة (ن) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل (جدول رقم 7)، يظهر أن المتوسط الحسابي الذي يحدد درجة الموافقة على تقبل الذات للجسم وصورة الجسم النفسية والانفعالية كانتا بقيمة (3.8 – 4.5) وهما مرتفعتان حسب فئات المتوسطات الحسابية لتحديد درجات الموافقة على صورة الجسم لدى الحوامل (الجدول رقم1) على عكس المتوسط الحسابي لتقبل الآخرين لشكل الجسم الذي كان بقيمة (3.1) وهو يقع في الفئة المتوسطة لدرجة الموافقة (الجدول رقم 1). وباحتسابنا المتوسط الحسابي لدرجات الموافقة على صورة الجسم للحالة (ن) مجتمعة كانت بقيمة (3.8) وهي مرتفعة مما يدل على رضى الحالة (ن) على صورة جسمها خلال الحمل.

- **مقياس الدعم الاجتماعي:**

الجدول أدناه يوضح نتائج إجابة الحالة (ن) على أسئلة مقياس الدعم الاجتماعي:

جدول رقم (8) نتائج إجابة الحالة (ن) على مقياس الدعم الاجتماعي

مقياس الدعم الاجتماعي	القيمة	الدرجة
تقييم الدعم	9	فوق المتوسط
الدعم الانتمائي	11	فوق المتوسط
الدعم المادي	10	فوق المتوسط
المجموع	30	فوق المتوسط

من خلال إجابة الحالة (ن) على مقياس الدعم الاجتماعي (جدول رقم 8) نجد أن نتائج تقييم الدعم، الدعم الانتمائي والدعم المادي كانت متقاربة على التوالي (9-11- 10) وهي فوق المتوسط وفق الشكل رقم (2) وبالتالي جاء مجموع الدعم فوق المتوسط بقيمة 30 وفق الشكل رقم (1). وعليه نجد أن الحالة (ن) تحصلت على درجة فوق المتوسط من الدعم الاجتماعي خلال حملها.

4.2 خلاصة الحالة (ن):

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة (ن) البالغة من العمر 27 سنة والحامل لأول مرة في شهرها السابع، تبين لنا أنها كانت سعيدة بحملها، راضية عن صورة جسدها بعد الحمل رغم التعب والعجز والصعوبات التي صاحبته ومخاوفها من الولادة غير أن انعدام الدعم من قبل أهل الزوج ونظرتهم الساخرة من شكل جسدها أثر سلبا على تقديرها لذاتها.

من خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (ن) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل وجدنا أن درجة الموافقة على تقبل الذات للجسم ودرجة الموافقة لتقبل الآخرين لشكل الجسم كانتا مرتفعتين وهو يؤكد رضى الحالة (ن) عن التغيرات الجسدية نتيجة الحمل في حين أن درجة الموافقة لصورة الجسم النفسية والانفعالية كانت متوسطة وهو ما يتوافق مع وصف الحالة (ن) لردود الفعل السلبية من قبل أهل الزوج على شكلها.

ومن خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (ن) على مقياس الدعم الاجتماعي وجدنا أن تقييم الدعم الاجتماعي كان فوق المتوسط وهو يتوافق مع ما جاء في المقابلة حيث أن الحالة (ن) لم تجد الدعم المرجو من أهل الزوج.

3. عرض الحالة الثالثة (م):

1.3. تقديم الحالة (م):

الحالة (م)، أنثى، تبلغ من العمر 28 سنة، متزوجة منذ خمسة أشهر، مستواها الدراسي جامعي، عاملة إدارية، تعيش مع زوجها في سكن مستأجر، حامل في الشهر الثامن للمرة الأولى وقد وضحت الحالة (م) أن أوضاعها الاجتماعية والاقتصادية متوسطة ولا توجد أي مشاكل في حياتها راضية حسب قولها "شبه كل الأسر الجزائرية كامل العائلات فيهم الحلوة والمرة ".

أثناء المقابلة، كانت الحالة (م) قلقة ومتخوفة بعض الشيء إلا أنها متعاونة، خطابها مختصر، بدت عليها علامات القلق، يداها مضمومتان ونظراتها غير ثابتة، لديها مخاوفها من الموت أثناء الولادة فيعيش ابنها يتيم الأم.

2.3. نتائج المقابلة العيادية:

بعد أن وضحت الحالة (م) أن أوضاعها الاجتماعية والمادية متوسطة وأنها تعيش في جو أسري طبيعي، قالت أن حملها لم يجعلها سعيدة هي وزوجها فقط بل كل أسرة الزوج شاركاهما الفرحة لأنهم عائلة عانت من قلة المواليد موضحة ذلك بقولها "اللي يتزوج يطول باه يرزقو ربي وأنا الحمد لله ناب علي ربي بعد 5 أشهر من زواجي"، وهذا منحها راحة نفسية فقد تخلصت من السؤال الذي لا تحبه أي امرأة والذي لطاما سمعته قبل حملها حسب قولها " هل أنت حامل؟ كاش ما ناب ربي ولا لا ؟".

في محور النظرة إلى الذات، وصفت الحالة (م) نفسها أنها إنسانة بسيطة اجتماعيه ومسؤولة لا تحب تعقيد الأمور حسب قولها " سهلها تسهال حاجة ما نحتاج نقلق عليها". واسترسلت قائلة أنها أصبحت تشعر بقليل من الحرج خاصة أمام والدها بعدما تقدمت في حملها و ظهرت عليها تغيرات جسدية ملفتة للانتباه نتيجة الزيادة في وزنها مما جعلها تشعر أنها مختلفة تماما عما كانت عليه لكنها كانت سعيدة بحملها و تشعر بالضيق والنقص أحيانا نتيجة إحساسها بأن المحيطين بها يتبادلون التعليقات على شكلها مما أثر سلبا على تقديرها لذاتها حسب قولها "لابغة تعجبني روحي رجعوني نشوف روحي باشعة".

أما في محور الصورة الجسدية، تبين من خلال المقابلة مع الحالة (م) أنها ترى نفسها جميلة في فترة الحمل رغم التغيرات الجسدية التي حدثت لها، وأن انتظارها لرؤية ابنها خفف من القلق الذي تمر به أحيانا نتيجة زيادة وزنها الذي غير شكل جسدها ولم يكن لزوجها أية تعليقات سلبية على شكلها. كما أنها تعتقد أن المرأة الحامل جميلة في كل حالاتها خاصة عندما تتلقى الرعاية والاهتمام.

في محور التطلعات المستقبلية، بينت الحالة (م) أنه لديها نظرة تفاؤل وإيجابية لما يحمله المستقبل إلا أنه لديها مخاوف من الولادة التي شارفت وتتمنى أن تتم بلا تعقيدات وأن يولد ابنها سليما معافى.

تبين من خلال المقابلة مع الحالة (م) الحامل في الشهر الثامن للمرة الأولى أن لها تقدير ذات متوسط رغم الدعم من طرف الزوج والأهل.

3.3. نتائج المقاييس:

أثناء إجراء المقابلة، وافقت الحالة (م) على الإجابة على المقياسين بعد استفسارها حولهما ومحاولة فهم ما أهميتهما بالنسبة لها وكانت مدة الإجابة على الأسئلة عادية.

- **مقياس صورة الجسم لدى الحوامل:**

بعد إجابة الحالة (م) على أسئلة مقياس صورة الجسد لدى الحوامل، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول أدناه:

جدول رقم (9) نتائج إجابة الحالة (م) على مقياس صورة الجسم

مقياس صورة الجسم لدى الحوامل	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
المحور 01: تقبل الذات الجسمية	3	متوسطة
المحور 02: تقبل الآخرين لشكل الجسم	3.6	متوسطة
المحور 03: صورة الجسم النفسية والانفعالية	3.08	متوسطة
المجموع	3.22	متوسطة

من خلال إجابة الحالة (م) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل (جدول رقم 9)، يظهر أن المتوسط الحسابي الذي يحدد درجة الموافقة على تقبل الذات للجسم ، تقبل الآخرين لشكل الجسم وصورة الجسم النفسية والانفعالية كان متوسطا بقيمة (3 – 3.6 – 3.08) و هو متوسط حسب فئات المتوسطات الحسابية لتحديد درجات الموافقة على صورة الجسم لدى الحوامل (الجدول رقم1) وباحتسابنا المتوسط الحسابي لدرجات الموافقة على صورة الجسم للحالة (م) مجتمعة كانت بقيمة (3.22) و هي الأخرى متوسطة مما يدل على الرضى النسبي للحالة (م) على صورة جسمها خلال الحمل.

- **مقياس الدعم الاجتماعي:**

الجدول أدناه يوضح نتائج إجابة الحالة (م) على أسئلة مقياس الدعم الاجتماعي:

جدول رقم (10) نتائج إجابة الحالة (م) على مقياس الدعم الاجتماعي

مقياس الدعم الاجتماعي	القيمة	الدرجة
تقييم الدعم	9	فوق المتوسط
الدعم الانتمائي	6	دون المتوسط
الدعم المادي	12	فوق المتوسط
المجموع	27	فوق المتوسط

من خلال إجابة الحالة (م) على مقياس الدعم الاجتماعي (جدول رقم 10) نجد أن نتائج تقييم الدعم والدعم المادي (9،12) كانت فوق المتوسط وفق الشكل رقم (2) في حين أن الدعم الائتماني بقيمة (6) كان دون المتوسط وفق الشكل رقم (2)، وعليه مجموع الدعم فوق المتوسط بقيمة (27) وفق الشكل رقم (1). وهذا يبين أن الحالة (م) لم تتحصل على دعم اجتماعي كافي خلال حملها.

4.3 خلاصة الحالة (م):

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة (م) البالغة من العمر 28 سنة والحامل لأول مرة في شهرها الثامن، تبين لنا أنها كانت سعيدة بحملها، راضية عن صورة جسدها بعد الحمل رغم مخاوفها من الولادة، لكن نظرتها لذاتها منخفضة بعض الشيء وهذا راجع لمعتقداتها حول من يحيطون بها.

من خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (م) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل وجدنا أن درجة الموافقة على تقبل الذات للجسم، تقبل الآخرين لشكل الجسم وصورة الجسم النفسية والانفعالية كانت متوسطة هو يؤكد الرضى النسبي للحالة (م) عن التغيرات الجسدية خلال حملها.

ومن خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (م) على مقياس الدعم الاجتماعي، وجدنا أن تقييم الدعم كان فوق المتوسط وهو يتوافق مع ما جاء في المقابلة.

4.عرض الحالة الرابعة (ه):

1.4. تقديم الحالة (ه):

الحالة (ه)، أنثى، تبلغ من العمر 29 سنة، متزوجة، مستواها الدراسي جامعي، عاملة إدارية، تعيش مع زوجها في سكن خاص، حامل في الشهر الثامن للمرة الأولى بعد شهرين من الزواج وقد وضحت الحالة (ه) أن أوضاعها الاقتصادية ميسورة ولا توجد أي مشاكل في حياتها.

وافقت الحالة (ه) على إجراء المقابلة، وكانت واثقة من نفسها، مسترسلة في الإجابة، إيجابية في معظم ردود أفعالها لكنها كانت قلقة أحيانا.

2.4 نتائج المقابلة العيادية:

بعد أن وضحت الحالة (ه) أن أوضاعها الاجتماعية والاقتصادية جيدة، أخبرتنا أنها خططت لحملها مما جعلها وزوجها يعيشان فرحة غامرة بعد تحققه حيث قالت "نعمة والحمد لله" على عكس أهل الزوج حيث لاحظنا أنها سكتت قبل أن تقول "لم يهتموا، عادي".

في محور النظرة إلى الذات، وصفت الحالة (ه) نفسها أنها إنسانة محبة للحياة، واثقة بنفسها وإيجابية. وقد جعلها حملها تشعر بالفخر. وأردفت الحالة (ه) أنها شخص يحب الأكل كثيرا لكن خلال فترة الحمل فقدت شهيتها حيث قالت "وليت ناكل من فوق قلبي" و أصبح الغثيان المصاحب للحمل يقلقها. وقد ذكرت أنها ترى نفسها جميلة على الرغم من التغيرات الجسدية نتيجة الحمل خصوصا أنه زاد وزنها وأصبح بطنها كبيرا لكنها لم تشعر بالحرج من ذلك بل كانت سعيدة حيث وضحت بقولها "كبر بطني يقربني أكثر من رؤية واحتضان ابنتي" لكن ردود فعل الزوج وأهله الساخرة على حجم بطنها حيث قالت "ضحك هستيري" جعلها تشعر بالقلق وانعكس سلبا على تقدير ذاتها. وأضافت الحالة (ه) أنها صارت تشعر بالتعب وزادها ثقل بطنها لكن المحيطين بها ساعدوها في البيت وفي تأدية مهامها في العمل.

في محور التطلعات المستقبلية، ذكرت الحالة (ه) أنها تنظر إلى نفسها بنظرة إيجابية مستقبلا وأنها ستكون أما قوية إلا أنه لديها مخاوف مع اقتراب موعد الولادة وأنها لن تعود إلى حالتها السابقة فتغيرات جسدها خاصة بطنها الكبير ستبقى بعد الولادة نظرا لإتباعها نمط حياة غير صحي فهي لا تمارس الرياضة وتحب الأكل كثيرا.

أظهرت المقابلة مع الحالة (ه) الحامل في الشهر الثامن للمرة الأولى أنه رغم تقبلها للتغيرات الجسدية نتيجة حملها ورضاها لكن ردود فعل الزوج والأسرة انعكس سلبا على تقديرها لذاتها ونظرتها لصورتها الجسدية.

3.4. نتائج المقاييس:

أثناء إجراء المقابلة، وافقت الحالة (ه) على الإجابة على المقياسين بثقة ولم تجد أية صعوبات مما جعلها لم تستغرق الكثير من الوقت للإجابة.

- **مقياس صورة الجسم لدى الحوامل:**

بعد إجابة الحالة (ه) على أسئلة مقياس صورة الجسد لدى الحوامل، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول أدناه:

جدول رقم (11) نتائج إجابة الحالة (ه) على مقياس صورة الجسم

مقياس صورة الجسم لدى الحوامل	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
المحور 01: تقبل الذات الجسمية	3.7	مرتفعة
المحور 02: تقبل الآخرين لشكل الجسم	2.8	متوسطة
المحور 03: صورة الجسم النفسية والانفعالية	3.5	متوسطة
المجموع	3.33	متوسطة

من خلال إجابة الحالة (ه) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل (جدول رقم 11)، يظهر أن المتوسط الحسابي الذي يحدد درجة الموافقة على تقبل الذات للجسم كان بقيمة (3.7) وهي مرتفعة حسب فئات المتوسطات الحسابية لتحديد درجات الموافقة على صورة الجسم لدى الحوامل (الجدول رقم1) في حين أن المتوسط الحسابي الذي يحدد درجة الموافقة على تقبل الآخرين لشكل الجسم وصورة الجسم النفسية والانفعالية كانتا بقيمتي (2.8 – 3.5) وهما متوسطتان. وباحتسابنا المتوسط الحسابي لدرجات الموافقة على صورة الجسم للحالة (ه) مجتمعة كانت متوسطة بقيمة (3.33) مما يدل على الرضى النسبي للحالة (ه) على صورة جسمها خلال الحمل.

- **مقياس الدعم الاجتماعي:**

الجدول أدناه يوضح نتائج إجابة الحالة (ه) على أسئلة مقياس الدعم الاجتماعي:

جدول رقم (12) نتائج إجابة الحالة (ه) على مقياس الدعم الاجتماعي

مقياس الدعم الإجتماعي	القيمة	الدرجة
تقييم الدعم	6	دون المتوسط
الدعم الإنتمائي	9	فوق المتوسط
الدعم المادي	13	مرتفعة
المجموع	28	فوق المتوسط

من خلال إجابة الحالة (هـ) على مقياس الدعم الاجتماعي (جدول رقم 12)، نجد أن تقييم الدعم كان بقيمة (6) دون المتوسطة، الدعم الانتمائي كان فوق المتوسط بقيمة (9) والدعم المادي مرتفعا بقيمة (13) وذلك وفق الشكل رقم (2)، وبالتالي مجموع الدعم كان بقيمة (28) فوق المتوسط وفق الشكل رقم (1)، وعليه نجد أن الحالة (هـ) لم تتحصل على دعم اجتماعي كافي خلال حملها.

4.4 خلاصة الحالة (هـ):

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة (هـ) البالغة من العمر 29 سنة والحامل لأول مرة في شهرها الثامن، تبين لنا أنها خططت للحمل وكانت سعيدة بحملها، راضية عن صورة جسدها بعد الحمل، غير أن ردود فعل الزوج وأهله الساخرة على شكل بطنها انعكس سلبا على تقديرها لذاتها.

من خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (هـ) على مقياس صورة الجسم لدى الحوامل، وجدنا درجة الموافقة على صورة الجسم للحالة (هـ) متوسطة مما يدل على الرضى النسبي للحالة (هـ) على صورة جسمها خلال الحمل.

ومن خلال دراسة نتائج إجابة الحالة (هـ) على مقياس الدعم الاجتماعي وجدنا أن الدعم المادي كان مرتفعا وهو يتوافق مع ما جاء في المقابلة.

5.مناقشة النتائج:

1.5. خلاصة نتائج المقابلة العيادية والمقياسين صورة الجسم لدى الحامل والدعم الاجتماعي:

من خلال عرض وتحليل أربع حالات لنساء حوامل للمرة الأول في الثلاثي الأخير من الحمل والتي اعتمدنا في ذلك على المقابلة النصف موجهة ونتائج المقياسين مقياس صورة الجسم لدى الحوامل ومقياس الدعم الاجتماعي الملخصة في الجدول رقم (13)، توصلنا أن الرغبة في الحمل وتحققه ساعد الحالات (ن) (م) (هـ) على تقبل التغيرات الجسدية الناتجة عن الحمل عكس إذا ما كان الحمل غير مرغوب به كالحالة (ك) التي صارت قلقة ولم تتقبل هذه التغيرات وعليه تعد الرغبة في الحمل عامل من عوامل الرضى على صورة الجسد لدى المرأة الحامل. ووجدنا أن صورة الجسد لدى المرأة الحامل تتأثر بردود فعل المحيطين بها والعوامل الاجتماعية والتأثيرات الخارجية اتجاه الشكل الظاهري للجسد مما يؤثر على تقديرها لذاتها سلبا أو ايجابا فينعكس على نظرتها لصورتها الجسدية، وعليه نجد أن صورة الجسد لدى المرأة الحامل مرتبطة بنظرة الآخرين للتغيرات الجسدية الناتجة عن الحمل وتقبلهم لها. وأخيرا تبين أن الدعم الاجتماعي أيضا للحامل يؤثر على تقديرها لذاتها، فالدعم الغير الكافي لها خاصة من قبل الأهل له تأثير سلبي على تقديرها لذاتها.

الجدول رقم (13) يلخص نتائج مقياس صورة الجسم لدى المرأة الحامل ومقياس الدعم الاجتماعي

المقياس	صورة الجسم لدى الحوامل				مقياس الدعم الاجتماعي			
المحاور والحالات	تقبل الذات الجسمية	تقبل الآخرين لشكل الجسم	صورة الجسم النفسية و الانفعالية	المجموع	تقييم الدعم	الدعم الإنتمائي	الدعم المادي	المجموع
الحالة (ك)	متوسطة	مرتفعة	متوسطة	متوسطة	دون المتوسط	دون المتوسط	فوق المتوسط	دون المتوسط
الحالة (ن)	مرتفعة	مرتفعة	متوسطة	مرتفعة	فوق المتوسط	فوق المتوسط	فوق المتوسط	فوق المتوسط
الحالة (م)	متوسطة	متوسطة	متوسطة	متوسطة	فوق المتوسط	دون المتوسط	فوق المتوسط	فوق المتوسط
الحالة (هـ)	مرتفعة	متوسطة	متوسطة	متوسطة	دون المتوسط	فوق المتوسط	مرتفعة	فوق المتوسط

- **خلاصة عامة حول الحالات:**

ومن خلال ما سبق نستخلص أن صورة الجسد لدى الحالات الأربع الحامل لأول مرة في الثلاثي الثالث تأثرت سلبا أو موجبا بعوامل نفسية وعلائقية تمثلت في تقدير الذات والسند. كما خلصنا أن الرغبة في الحمل، الأعراض التي تصحب الحمل والمخاوف من بقاء هذه التغيرات بعد الولادة يؤثر على رضى المرأة الحامل على صورة جسدها وينعكس على معاشها النفسي مما يزيد من قلقها ومخاوفها. وبالرجوع إلى ما ذكرت بريالة في الجانب النظري فإن عدم الرضا عن الجسد لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية، وكذلك بعض الأمور النفسجسدية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسد، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسد مع ما يعد مثاليا حسب تقدير المجتمع (بريالة، 2013، ص 28).

كما تؤثر وسائل الإعلام المختلفة بجانب الأسرة والأصدقاء في صورة الجسد، فكل وسائل الإعلام المختلفة توضح للفتاة أنه لكي تنجح في الحياة فلابد أن تكون جذابة ونحيفة وكأنها تبعث رسالة مفادها أن المظهر الخارجي أكثر أهمية من الشخصية والطباع.

ولقد كانت نتائج بحثنا تتوافق مع دراسات سابقة حيث حسب دراسة روبرتسون وثانيا (2005) التي تهدف إلى التعرف على صورة الجسم للحوامل وفق نظرية الفعل المبرر توصلت الدراسة إلى أن آراء النساء الحوامل كانت إيجابية اتجاه الحمل، في حين كانت سلبية حول صورة الجسم للمرأة الحامل، أما فيما يخص دراسة إنانير وآخرون

(2015) التي هدفت إلى معرفة إدراك الحوامل صورة الجسم وتقدير الذات خلال فترة الحمل أظهرت النتائج أن إدراك صورة الجسم كانت أكثر سلبية لدى فئة الحوامل (ستة أشهر فأكثر) وكانت أقل لدى الحوامل أقل من (ثلاثة أشهر)، في حين كان تقدير الذات أعلى لدى فئة الحوامل (أقل من ثلاثة أشهر من الفئتين الأخريتين)، كما نجد دراسة الأعرجي (2017) التي هدفت إلى التعرف على صورة الجسم وقلق الولادة لدى الحوامل وعلاقتها ببعض المتغيرات، فتوصلت نتائجها إلى وجود علاقة سلبية بين صورة الجسم وقلق الولادة لدى الحوامل.

2.5. مناقشة الفرضيات:

من خلال الدراسة التي أجريت على الحالات الأربعة من النساء الحوامل لأول مرة في الثلاثي الثالث من حملهن ونتائج مقياس صورة الجسم لدى الحوامل ومقياس الدعم الاجتماعي تبين أن صورة الجسد لدى المرأة الحامل تتأثر بعوامل نفسية وعلائقية حيث نجد:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أن تقدير الذات يؤثر على صورة الجسد لدى المرأة الحامل.

من خلال المقابلة العيادية مع الحالات الأربعة ونتائج مقياس صورة الجسم لدى الحوامل تأكد لنا أن تقدير الذات يؤثر على صورة الجسد لدى المرأة الحامل، ما يعني تحقق الفرضية الجزئية الأولى.

من خلال دراسة الحالات (ك) و (م) و (ه) تبين أن تقدير الذات لديهن كان منخفضا مما انعكس سلبا على صورة الجسد لديهن وهذا توافق مع نتائج مقياس صورة الجسم لدى الحوامل الذي كان متوسطا بينما تبين أن الحالة (ن) كان تقديرها لذاتها مرتفعا مما أثر موجبا على صورة الجسد وهذا توافق كذلك مع نتيجة مقياس صورة الجسم لدى الحوامل الذي كان مرتفعا.

تنص هذه الفرضية الجزئية الثانية على أن السند الاجتماعي يؤثر على صورة الجسد لدى المرأة الحامل.

من خلال المقابلة العيادية مع الحالات الأربعة ونتائج مقياس الدعم الاجتماعي تأكد لنا أن السند الاجتماعي يؤثر على صورة الجسد لدى المرأة الحامل، مما يعني تحقق الفرضية الجزئية الثانية مع الحالات.

فمن خلال دراسة الحالات (ن) (م) (ه) ونتيجة مقياس الدعم الاجتماعي التي كانت فوق المتوسط في حين أن الحالة (ك) كانت النتيجة دون المتوسط تبين لنا أن الدعم الغير كافي يؤثر على صورة الجسد لدى المرأة الحامل.

تنص الفرضية العامة على أن هناك عوامل نفسية وعلائقية تؤثر على صورة الجسد لدى المرأة الحامل ومن خلال النتائج المحصل فإنها قد تحققت مع الحالات الأربع.

ونأمل أن يكون موضوع العوامل المؤثرة على صورة الجسد لدى المرأة الحامل بداية لدراسات أخرى أوسع وأشمل تتناول عدة متغيرات تعمل على فهم ومعرفة نظرة المرأة الحامل لجسدها سواء كانت حامل لأول مرة أو أكثر من مرة، ومدى تأثير النظرة إلى الجسد على جوانب حياة المرأة المختلفة خلال الحمل وبعده.

وفي الأخير حاولنا تسليط الضوء على المعاش النفسي للمرأة الحامل ونرجو أن تلقى مثل هذه المواضيع مستقبلا سلسلة من البحوث والدراسات العلمية الهادفة إلى معرفة وفهم احتياجات المرأة خلال فترة الحمل، مما يساعد على تعزيز الصحة النفسية للمرأة الحامل، بغرض المساهمة في الوقاية من التأثيرات السلبية التي تؤدي في بعض الحالات إلى تدخلات علاجية.

خلاصة:

من خلال مناقشة نتائج الدراسة للحالات الأربع تبين تحقق الفرضيات بالنسبة للحالات الأربعة تفيدنا نتائج هذه الدراسة في تسليط الضوء على أهمية التحضير النفسي للمرأة قبل الحمل وضرورة توفير الرعاية والدعم للحامل حتى يتوفر لها معاش نفسي موجب يساعدها على تقبل التغيرات النفسجدية خلال فترة الحمل.

خاتمة

خاتمة:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على العوامل المؤثرة في صورة الجسد لدى المرأة الحامل حيث انطلقنا من فرضيتين: يؤثر تقدير الذات على صورة الجسد لدى المرأة الحامل، يؤثر الدعم الاجتماعي على صورة الجسد لدى المرأة الحامل، وبعد تناول كل متغيرات الدراسة في إطارها النظري، واعتمادا على المنهج العيادي، وباستخدام المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياسي صورة الجسم لدى الحوامل ومقياس الدعم الاجتماعي، والتطبيق على أربع حالات من النساء الحوامل لأول مرة في الثلاثي الأخير من حملهن، والكشف عن أهم العوامل المؤثرة في صورة الجسد لديهن، توصلنا من خلال هذا البحث إلى أن صورة الجسد لدى الحالات الأربع تأثرت سلبا أو موجبا بعوامل نفسية وعلائقية تمثلت في تقدير الذات والسند. كما خلصنا أن الرغبة في الحمل، الأعراض التي تصحب الحمل والمخاوف من بقاء هذه التغيرات بعد الولادة يؤثرون على رضى المرأة الحامل على صورة جسدها وينعكس على معاشها النفسي مما يزيد من قلقها ومخاوفها.

فالحمل يحدث للمرأة تغيرات عديدة تؤثر على تقديرها لذاتها نتيجة التغير في صوة جسمها وشكلها، ووجهة نظر زوجها لها والمحيطين بها مما يشعرها بأنها تمر بفترة غير طبيعية ويجعلها تنظر إلى نفسها أمام المرآة نتيجة التغيرات الجسدية بشكل مختلف عما كانت عليه قبل الحمل، بالإضافة فإن أثناء فترة الحمل تتعرض المرأة الحامل إلى إجهاد يزيد من التوتر والقلق وتغير تقدير الذات خاصة عند غياب أو تدني الدعم الاجتماعي،

وتلعب الفروق الاقتصادية والاجتماعية للنساء الحوامل دورا بارزا في تقدير الذات لصالح ذوات المستوى الاقتصادي والاجتماعي الجيد وهذا يتوافق مع الواقع نظرا لأن المرأة ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي الجيد تحرص على أن يكون لديها تقدير واحترام لذاتها بدرجة مرتفعة، كما أن المرأة الحامل ذات الاقتصادي والاجتماعي الجيد تحظى بعلاقات طيبة مع زوجها ومع المحيطين بها ويكون لديها استقرار نفسي بشكل أكثر وبالتالي يكون لديها رضى عن الذات.

إن كلا من تقدير الذات وتوفر دعم اجتماعي للمرأة الحامل المقبلة على الولادة يمنحان لها معاش نفسي ايجابي يخفف عليها ما تتعرض له من صعوبات خلال الحمل ويمهد لوضع مولود في ظروف جيدة.

ونأمل في الأخير أن تحظى مثل هذه المواضيع في المستقبل بمزيد من الدراسات والبحوث العلمية لغرض مساعدة هذه الفئة على اجتياز فترة الحمل في ظروف جسدية ونفسية أفضل.

❖ الصعوبات:

لقد واجهتنا بعض الصعوبات في إعدادنا لدراستنا نذكر منها:

- افتقار المكتبات الجامعية للمراجع المتعلقة بموضوع الدراسة على شكل كتب ورقية.
- صعوبات تقنية على مستوى الأرضية الالكترونية للمكتبة المركزية.
- عدم توفر الدراسات السابقة المتعلقة بنفس موضوع دراستنا.

❖ الاقتراحات:

من خلال نتائج دراستنا، نتقدم بالمجموعة التالية من الاقتراحات:

- الاهتمام أكثر بتعزيز الصحة النفسية للمرأة الحامل.
- ضرورة تحضير ومرافقة المرأة الحامل لأول مرة وفق برامج إرشادية وتوعوية عن الحمل والتغيرات الجسدية والنفسية المصاحبة له.
- تفعيل دور النفساني في الكشف عن الحالات الصعبة من النساء الحوامل المنهكات نفسيا بسبب التغيرات الجسدية والنفسية المصاحبة للحمل.
- ضرورة التشجيع على الاهتمام بهذا الموضوع من البحوث والدراسات التي تعنى بفئة المرأة الحامل لأول مرة.
- ضرورة الاهتمام بتدريس علم نفس المرأة في الجامعة.

المراجع

المراجع باللغة العربية:

الأشرم رضا ابراهيم محمد (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية دراسة سيكومترية إكلينيكية. رسالة ماجستير كلية التربية جامعة الزقازيق.

بريالة هناء.(2013). صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق. رسالة ماجستير. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة بسكرة.

الجبوري كاظم جابر وحافظ ارتقاء يحي.(2007). صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. مجلة القداسية للعلوم الإنسانية العدد 10.

الدسوقي مجدي محمد .(2006). اضطرابات صورة الجسم التشخيص الوقاية والعلاج ط1 مكتبة الأنجلوالمصرية.

دعيش محمد أمين. (2017). بناء نموذج تنبؤي لقابلية الإصابة ببعض الأمراض التنفسية لدى العاملين في المجال الصناعي. أطروحة دكتوراه. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة محمد لمين دباغين. سطيف.

رضوى فرغلي. (2003). صورة الجسم وتقدير الذات وعلاقتهما باضطرابات الأكل لدى الأطفال. مجلة الطفولة والتنمية. المجلد3. العدد 11.

رغدة شريم. (2009). سيكولوجية المراهقة.ط1. عمان.دار المسيرة للنشر والتوزيع.

سامي محمد ملحم.(2005). القياس والتقويم في التربية وعلم النفس.ط3. دار المسيرة للنشر والتوزيع ط3.

صالح اسماعيل عبد الله الهمص.(2010) قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة. رسالة ماجستير في علم النفس. فلسطين.

العاسمي نايل رياض.(2015). صورة الجسد المنحى التكاملي للصحة والمرض. ط1. الأردن. دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

عائشة السوالمة وأحمد الصمادي.(2012). فاعلية العلاج الواقعي في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى الحوامل.المجلة الأردنية في العلوم التربوية مجلد 8 عدد 4.

عبازة آسيا (2014). صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي دراسة ميدانية بمدينة ورقلة. رسالة ماجستير كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة ورقلة.

فرج طه عبد القادر.(2003). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ط1. بيروت. دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت.

فكري لطيف متولي.(2016). دراسة الحالة في علم النفس. ط1. مكتبة الرشد الناشرون.

كفافي علاء الدين.(1995). صورة الجسم وبعض المتغيرات الشخصية لدى عينة من المراهقات دراسة ارتقائية ارتباطية. مجلة علم النفس. العدد 39. دار المعرفة الجامعية.

لعمارة ليندة.(2020). دراسة سوسيوانتروبولوجية لتجربة الحمل والولادة. أطروحة دكتوراه. جامعة البليدة 2.

لماضة عاطف.(2001). الحمل والولادة أسرار ومتاعب كيف نواجهها. مصر. دار النشر الذهبية ط114 .

محمد عبد الفتاح محمد المهدي.(2007). الصحة النفسية للمرأة صور من العيادة النفسية. ط1 2007.مصر. دار اليقين للنشر والتوزيع.

منى الصواف وقتيبة الجبلي.(2006). الصحة النفسية للمرأة العربية. ط2006 . مصر. مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

النوبي محمد علي.(2010). مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنيا وجسميا .ط1. الأردن. دار الصفا للنشر والتوزيع.

وفاء أحمد الدويك.(2020). صورة الجسم وعلاقتها بكل من قلق الولادة والاكتئاب لدى عينة من النساء الحوامل في محافظة الخليل. رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا. جامعة الخليل. فلسطين.

المراجع باللغة الأجنبية:

Albertson. N. (2003). Internalization of western culture shin. Ideal. Review on Internalization and Individuals with Eating Disorders Diss, from :http://eric.ed.gov.

Benoist J et Cathebras.(1993) P conception et représentation du corps, université Jean Monnet. laboratoire d'écologie humaine.

Bernard P.(1977) sémiologie psychiatrie. Paris. Edition Bréale.

Reinhardt J.(1990) la genèse de la connaissance du corps chez l'enfant France PUF.

Schilder.(1968) P l'image du corps. Gallimord. Pari.

Schwetzer et Bruchon.(1968) Une psychologie du corps. Paris.

SillamyM.(1980).dictionnaire de psychologie Larousse. Paris.

Stacy Kelly.(2000). Amount of influence selected groups have on perceived body image of fifth graders masters thesis. University of Wisconsin.

الملاحق

1- دليل المقابلة النصف موجهة:

- **المحور الأول: البيانات الشخصية حول الحامل**

- الاسم واللقب:
- السن:
- نوع السكن: خاص ☐ عائلي ☐
- المستوى التعليمي: أساسي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐
- ماكثة بالبيت ☐ عاملة ☐
- عدد مرات الحمل:

- **المحور الثاني: المعاش النفسي للحامل**

- هل هذا الحمل كان مخطط أم لا؟
- ما هو رد فعلك عند معرفتك بحملك؟
- هل لديك مشاكل مع الحمل؟
- هل كانت من بداية الحمل أم في الثلاثي الأخير؟
- ما هو إحساسك اتجاه حملك؟
- ما هو رد فعل زوجك والأسرة اتجاه حملك؟

- **المحور الثالث: النظرة إلى الذات**

- تحدثي لي عن نفسك
- هل تشعرين بالحرج في هذه الفترة؟
- كيف تنظرين إلى نفسك؟
- كيف ترين نظرة المحيط إليك؟

- **المحور الرابع: الصورة الجسدية**

- ما هو إحساسك اتجاه شكل جسدك في الفترة الحالية؟
- هل تسبب لك التغيرات التي طرأت على جسدك أثناء الحمل القلق؟
- ما رد فعل زوجك وأسرتك على شكل جسدك الحالي؟
- ما الشيء الذي تقلقين حياله؟
- هل تحبين شكلك الجديد؟
- هل تعتقدين أن شكل المرأة الحامل جميل؟

- **المحور الخامس: تطلعات مستقبلية**

- كيف تنظرين إلى نفسك في المستقبل؟
- هل لديك مخاوف من الولادة؟
- ما هي تمنياتك اتجاه نفسك والمولود؟
- هل في اعتقادك بعد الولادة تعودين كما كنت في السابق (من الناحية الجسدية)؟

2-مقياس صورة الجسم لدى الحوامل:

الرقم	الفقرة	موافق بدرجة كبيرة	موافق	موافق بدرجة متوسطة	غير موافق	غير موافق نهائيا
أولا: تقبل الذات للجسم						
1	أشعر بالانزعاج من وزني كلما وقفت على الميزان.					
2	يشعرني شكل جسمي بالثقة في نفسي.					
3	أشعر بالحرج عندما أقارن شكل جسمي مع أجسام الأخريات.					
4	أشعر بالخجل من شكل جسمي في المناسبات الاجتماعية.					
5	يشعرني شكل جسمي وأنا حامل بأنوثتي.					
6	أنزعج كوني لا أستطيع ارتداء الملابس المحببة لي.					
7	أعتقد أن جسمي بعد الولادة سيكون أجمل مما كان عليه قبل الحمل.					
8	أصبحت غير جذابة بسبب الحمل.					
9	أشعر بالحرج من شكل جسمي عندما أنظر المرآة.					
10	أشعر بالانزعاج بسبب التغيرات التي طرأت على بشرتي.					
ثانيا: تقبل الآخرين لشكل الجسم						
11	أشعر بالقلق عندما ينظر الآخرون إلي.					
12	تضايقني التعليقات السلبية لأسرتي على شكل جسمي.					
13	يرى الأشخاص الآخرون أن جسمي لم يعد جميلا أثناء فترة الحمل.					
14	أشعر بالقلق بسبب تعليقات صديقاتي السلبية على جسمي وهيئتي أثناء الحمل.					
15	أشعر بالقلق بسبب ظنون الآخرين حول مظهر جسمي.					
16	أتجنب الآخرين لأن جسمي وشكلي غير مقبولين أثناء فترة الحمل.					

17	مظهري يسبب لي الإحراج أمام الناس.					
18	أفضل العمل بمفردي بسبب شكلي المختلف عن الناس أثناء فترة الحمل.					
19	أشعر بأن الناس يعاملونني بعناية بسبب الحمل.					
20	أشعر بأنني مقيدة الحركة بسبب شكل جسمي.					
ثالثا: صورة الجسم النفسية والانفعالية						
21	أميل إلى الاعتناء بمظهر جسمي ما بعد الولادة.					
22	أتمنى أن يكون جسمي بعد الولادة أفضل مما كان عليه قبل الحمل.					
23	أخشى أن تبقى الزيادة في وزني بعد الولادة.					
24	أخشى أن أفقد شكل خصري بعد الولادة.					
25	أشعر بأن الحمل غير شكل أردافي إلى الأسوء.					
26	أشعر أن زوجي لا يرتاح لمظهر جسمي.					
27	لا أحب المظهر الذي أبدو عليه أثناء الحمل.					
28	أشعر بأن مظهري غير أنيق حتى ولو كانت ملابسي رائعة.					
29	أشعر بأن مظهري لم يعد جذابا كما كان سابقا.					
30	أرتدي ملابس تشتت انتباه الآخرين عن وزني الزائد.					

3-مقياس الدعم الاجتماعي:

	صحيح	نوعا ما صحيح	نوعا ما خطأ	خطأ
1- إذا أردت الذهاب في رحلة ليوم واحد (البحر مثلا..) أستغرق وقتا كبيرا لأجد شخصا يرافقني.				
2- أشعر أنه لا يوجد أحد يمكنني أن أشارك معه جميع خصوصياتي التي تقلقني ومخاوفي الخاصة.				
3- إذا أصبت بمرض، يمكنني بسهولة أن أجد شخصا يساعدني في أموري اليومية.				
4- دائما هناك شخص ما أستطيع أن أستشيره بخصوص مشكلاتي العائلية.				
5- إذا قررت فجأة الذهاب إلى مكان ما، يمكنني بسهولة العثور على شخص يرافقني.				
6- أعرف شخصا يمكنني اللجوء إليه، عندما أكون بحاجة إلى اقتراحات حول كيفية التعامل مع مشكلاتي الخاصة.				
7- في كثير من الأحيان لا أتلقى دعوة من الآخرين لنفعل أمورا مع بعض.				
8- إذا اضطررت إلى مغادرة مدينتي لبعض أسابيع، من الصعب علي إيجاد شخص ينتبه إلى بيتي ويعتني بأموري الخاصة.				
9- إذا أردت تناول الغذاء مع شخص ما، يمكنني بسهولة أن أجد شخصا ينضم إلي.				
10- إذا كنت بعيدا 15 كلم عن منزلي ولم أجد طريقة للرجوع، يوجد شخص ما يمكنني أن أتصل به ليقلني.				
11- إذا نشأت أزمة عائلية في بيتنا، سيكون من الصعب علي العثور على شخص يقدم لي نصائح جيدة حول كيفية التعامل مع هذه الأزمة.				
12- إذا كنت بحاجة إلى شخص ما ليساعدني للانتقال إلى منزل جديد أو شقة، أستغرق وقتا كبيرا وأنا أبحث عمن يساعدني.				