



جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENSHELA

جامعة عباس لغرور - خنشلة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية



جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENSHELA

شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الرقم التسلسلي:

صورة الجسم لدى المراهق المصاب بالبهاق دراسة عيادية لأربع حالات في مدينة خنشلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

- د. بوزغاية نهاد

إعداد الطالبتين:

- صراوي وفاء

- بالولي خلود

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
بيروق هناء نور الهدى	أستاذ محاضر -أ-	رئيسا
بوزغاية نهاد	أستاذ محاضر -ب-	مشرفا ومقررا
بن عشي سعيدة	أستاذ محاضر -أ-	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

شكر وتقدير

وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا

لكل من كان له اثر في طريقي صغيرا كان ام كبيرا اكتب هذه الكلمات بقلبي قبل قلبي
عرفانا وامتنانا لمن كانوا في درب ظننته يوما معتما.

. الى من كان وجودهما سر سعادتي ورضاهما غايتي امي وابي العزيزين شكرا لكما على
كل لحظة تعب على كل دعاء في الخفاء على كل خوف خفي انظر اليكما فأرى معنى
التضحية الحقيقية ومعنى الحب النقي الذي لا يشترط ولا يقارن.

ابي كنت دائما السند والقذوة صلابتك في وجه الحياة منحني ثقة لا تهتز.

امي يا نبع الحنان، حبك دعمني بصمتك بقلبك وبدفء حضنك الذي يعيد ترتيب كل شيء
بداخلي ما وصلت اليه اليوم هو ثمرة دعائكما وصبركما على فلكما مني كل الحب وكل
ما في قلبي من دعاء.

. اترحم على كل من غادرونا الى دار الحق جدتي علجية جدي عبد الله عمتي يمينته رحمهم
الله واسأل الله ان يتغمدهم بواسع رحمته كانوا نورا في حياتي ومصدرا للحب والدعم.

كما اوجه خالص شكري وتقديري لاستاذتي الفاضلة والاخت بوزغاية نهاد التي كانت مثالا
في الاخلاق والعطاء والأساتذة علم النفس جميعا كل باسمه ومقامه.

. الى اخوتي واخواتي اسية محمد الامين شيماء، مرام، وسيم رفاق الروح ومرأة القلب شكرا
لدعمكم لحبكم لوجودكم الذي يشعرنني دائما انني لست وحدي.

ولا يسعني الا ان اشكر عمتي حفيظة على كل ما قدمته لي من دعم وحنان الى

صديقتي المقربة ورفيقة الدرب خلود بالولي ولرفيقتي الأصبيلة اسيا بن يحي التي تقاسمت معي
الحلم شكرا على كل لحظة صدق عشناها سويا، وللأخت العزيزة ليلى صحراوي شكرا
لدعمك وكلماتك التي كانت دائما بلسما للروح. شكرا والف شكر لمن ساندني في هذه الرحلة
من قريب ومن بعيد الى كل من لهم مكانة في قلبي ولم يذكرهم قلبي اداكم الله سندا
وفخر لي.

صراوي وفاء.

الحمد لله.

شكر وتقدير

الحمد لله على لذة الانجاز والحمد لله عند البدء والختام.
- واخر دعواهم ان الحمد لله رب العالمين -
بكل حب اقدم ثمرة تخرجني ونجاحي
الى الذي زين اسمي بأجمل الالقاب من دعمني بلا حدود وأعطاني بلا
مقابل من علمني أن النجاح كفاح وسلاحه العلم والمعرفة داعمي وسندي
بعد الله فخري

واعترازي والدي.

الى من جعل الله الجنة تحت اقدامها واحتضني قلبها قبل يديها
وسهلت لي الشدائد بدعائها الى القلب الحنون الى سرقوتي وسمائي جنتي
والدتي.

الى من ساندني بكل حب وازاح عن طريقي المتاعب ممهدا لي الطريق
زارعا لي الثقة والاصرار بداخلي واضاء دربي وطريقي في كل خطوة
اخطيها كنتم لي الحب والسند اخوتي وائل طه حسين
الى أكثر دكتوراة تركت لي بصمة جميلة بأخلاقها وتعاونها
ومحبتها بوزغاية نهاد.

الى جميع من علموني وارشدوني ووجهوني دكاترتي الاعزاء.
الى اغلى واعز كنز عرفتني بها الجامعة صديقتي وفاء صراوي.
الى صديقتي الطفولة اختي التي لم تلدها امي صديقتي ذكرى.
الى الحنونة جدتي اطال الله في عمرك.

خالي نذير كمال، خالتي لمياء، نجمة نصيرة، دليلا، وردة.

الى كل اعمامي وعماتي

الى زوجي وسندي في الحياة فريد

الحمد لله على لذة الوصول والختام.

وما اجمل النجاح حين تكون بدايته كفاح.

بالولي خلود.

مستخلص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن كيفية تصور المراهق لجسده بعد إصابته بمرض البهاق، وذلك من خلال فهم الطريقة التي يدرك بها هؤلاء المراهقون مظهرهم الجسدي، ومدى تأثير هذا التصور بالتغيرات الجلدية الظاهرة الناتجة عن المرض. لتحقيق هذا الهدف، تم اعتماد منهج دراسة الحالة، حيث تم جمع البيانات باستخدام مقابلات نصف موجهة، ومقياس صورة الجسم من إعداد سعدودي إكرام، وجدول الملاحظة. تكونت العينة من أربع حالات لمراهقين تتراوح أعمارهم بين 16 و 18 سنة، تم اختيارهم بطريقة قصدية وفق معايير تتعلق بوضوح الأعراض وتشخيص البهاق.

وقد كشفت نتائج الدراسة عن تأثير بالغ لمرض البهاق في صورة الجسم لدى المراهقين، تجلى في شعور عام بعدم الرضا عن المظهر، وتنامي مشاعر الخجل والقلق والانزعاج من نظرة الآخرين، لا سيما في السياقات الاجتماعية والمدرسية. كما أظهرت النتائج أن التفاعلات مع المحيط—سواء على مستوى الأسرة أو الأقران أو المدرسة—تلعب دورًا حاسمًا في تعميق الشعور بالاختلاف أو التخفيف منه، وأن غياب الدعم النفسي والاجتماعي الكافي يسهم في تدهور تقدير الذات وتفاقم العزلة الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: المراهق، البهاق، صورة الجسم.

Abstract:

This study aims to explore how adolescents perceive their bodies following a diagnosis of *vitiligo*, focusing on how they interpret their physical appearance and the extent to which this perception is influenced by the visible skin changes caused by the condition. To achieve this objective, a *case study methodology* was employed. Data were collected through *semi-structured interviews*, the *Body Image Scale* developed by Ikram Saadoudi, and an *observation checklist*. The sample consisted of *four purposefully selected adolescents* aged between 16 and 18 years, chosen based on clearly diagnosed symptoms of vitiligo.

The study's findings revealed a significant impact of vitiligo on body image among adolescents, manifested in general dissatisfaction with appearance, along with increased feelings of shame, anxiety, and discomfort related to how others perceive them—especially in social and school settings. Moreover, the results highlighted that interactions with the surrounding environment—whether within the family, peer groups, or school—play a crucial role in either reinforcing or alleviating the sense of difference. A lack of adequate psychological and social support was found to contribute to low *self-esteem* and increased *social withdrawal*.

Keywords: adolescent, vitiligo, body image.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وتقدير

..... مستخلص الدراسة:

..... فهرس المحتويات:

..... فهرس الجداول:

..... قائمة الملاحق:

1..... مقدمة:

الفصل الأول: تقديم الدراسة

4..... 1/- اشكالية الدراسة:

6..... 2/- أهداف الدراسة:

6..... 3/- أهمية الدراسة:

6..... 4/- التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة:

7..... 5/- الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

9..... التعقيب على الدراسات السابقة:

الإطار النظري

الفصل الثاني

صورة الجسم ومرض البهاق

11..... 1- صورة الجسم:

11..... 1-1 تعريف صورة الجسم:

فهرس المحتويات

14	2-1 صورة الجسم اهميتها انواعها:
14	1-2-1 اهمية صورة الجسم:
14	1-2-2-1 انواع صورة الجسم:
15	1-2-2-1 الصورة الجسمية الموجبة:
15	1-2-2-2 الصورة الجسمية السالبة:
15	1-2-2-3 الصورة الجسمية المتذبذبة:
16	3-1 النظريات المفسرة لصورة الجسم:
16	1-3-1 النظرية البيولوجية:
16	2-3-1 النظرية السلوكية:
17	3-3-1 النظرية الاجتماعية الثقافية:
18	4-1 صورة الجسم لدى المراهق:
19	2-مرض البهاق:
19	1-2 تعريف البهاق وتاريخ اكتشافه:
21	2-2 المميزات المظهرية لمرض البهاق:
22	3-2 اسباب البهاق وامكانيات حدوث البهاق:
23	4-2التأثير النفسي لمرض البهاق على صورة الجسم:

الإطار الميداني

الفصل الثالث اجراءات الدراسة الميدانية

27	1/ منهج الدراسة:
----	------------------------

فهرس المحتويات

27	..... /2 حدود الدراسة:
27	..... /1-2 الحدود الزمنية:
27	..... /2-2 الحدود المكانية:
28	..... /3 حالات الدراسة:
28	..... -4 أدوات الدراسة:
28	..... /1-4 المقابلة نصف الموجهة:
29	..... □ التحكيم وضبط الاداة:
31	..... □ الدراسة الاستطلاعية:
31	..... □ الصيغة النهائية والتطبيق:
32	..... /2-4 الملاحظة:
32	..... /3-4 مقياس صورة الجسم:
35	..... /5 تحليل بيانات الدراسة:

الفصل الرابع

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

37	..... 1- دراسة الحالة الاولى:
44	..... 2- دراسة الحالة الثانية:
50	..... 3- تقديم الحالة الثالثة:
55	..... 4- تقديم الحالة رقم الرابع:
61	..... 5- التحليل العام:

فهرس المحتويات

- 6- الصعوبات التي واجهتنا خلال انجاز المذكرة: 62
- خاتمة:..... 64
- قائمة المراجع:..... 67
- أولاً: المراجع باللغة العربية..... 67

فهرس الجداول

فهرس الجداول:

الصفحة	العنوان
29	جدول رقم 01: جدول يوضح حالات الدراسة حسب السن.
29	جدول رقم 02: جدول يوضح حالات حسب تاريخ الاصابة.
31	جدول رقم 03: يمثل حساب معامل الاتفاق بين المحكمين.
33	جدول رقم 04: يمثل حساب معامل الاتفاق بين المصححين.
35	جدول رقم 05: يوضح نتائج صدق المقارنة الطرفية للدرجة الكلية.
42	جدول رقم 06: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الاولى.
48	جدول رقم 07: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الثانية.
54	جدول رقم 08: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الثالثة.
59	جدول رقم 09: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الرابعة.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

الصفحة	العنوان
71	الملحق رقم 01 مقياس صورة الجسم.
75	الملحق رقم 02: المقابلة نصف موجهة.
81	الملحق رقم 03: جدول الملاحظات.

مقدمة

مقدمة:

تُعد مرحلة المراهقة من أهم المراحل النمائية في حياة الإنسان، لما تشهده من تحولات بيولوجية ونفسية واجتماعية ومعرفية عميقة. ففي هذه المرحلة يسعى المراهق إلى بناء هويته الخاصة، وتحقيق الاستقلالية، وتشكيل صورة متكاملة عن ذاته، بما في ذلك صورة جسده، التي تُعد من المحاور الأساسية في بناء تقدير الذات والثقة بالنفس. وتعتبر صورة الجسم تمثيلاً عقلياً يتكون لدى الفرد عن مظهره الجسدي، ويتأثر هذا التمثيل بعدة عوامل منها التجارب الشخصية، المعيار الجمالي الاجتماعي، تفاعل المحيط، والانطباعات الداخلية، مما يجعلها عرضة للتذبذب، خاصةً عند التعرض لأمراض أو تغيرات جسدية.

من بين الاضطرابات الجلدية التي تؤثر بشكل كبير على صورة الجسم، نجد "البهاق"، وهو مرض جلدي مزمن غير معدٍ، يتميز بظهور بقع فاتحة على الجلد نتيجة لفقدان الخلايا الصبغية وظيفتها، ويظهر غالباً على الوجه، اليدين، القدمين، والمناطق المكشوفة. وعلى الرغم من أن البهاق لا يشكل خطورة طبية من حيث الألم أو العدوى، إلا أنه يُعد من الأمراض التي تترك أثراً بالغاً على الجانب النفسي والاجتماعي، نظراً لتأثيره المباشر على مظهر الفرد.

يتفاقم هذا التأثير عندما يصيب البهاق المراهق، الذي يكون بطبيعته حساساً تجاه مظهره الخارجي، ويضع صورة جسده في مركز تقييمه لذاته وقيمه أمام الآخرين. فالمراهق المصاب بالبهاق قد يعاني من القلق، الانسحاب الاجتماعي، الشعور بالخجل أو النقص، وربما حتى الاكتئاب، نتيجة لنظرة الآخرين المختلفة، أو التعليقات السلبية، أو المعايير الجمالية الصارمة التي يفرضها المجتمع ووسائل الإعلام. كما أن البهاق قد يعيق بعض الأنشطة الاجتماعية أو يؤدي إلى تجنب العلاقات الجديدة، خوفاً من الرفض أو التمييز، مما ينعكس سلباً على جودة الحياة النفسية والاجتماعية للمراهق.

وانطلاقاً من هذه المعطيات، تبرز أهمية التطرق إلى موضوع "صورة الجسم لدى المراهق المصاب بالبهاق"، بوصفه موضوعاً يتقاطع فيه البُعد الطبي مع البُعد النفسي والاجتماعي. ففهم كيف يدرك المراهق المصاب بالبهاق جسده، وكيف يؤثر هذا الإدراك في سلوكياته، وعلاقاته، ومزاجه، له أهمية بالغة في صياغة تدخلات نفسية وتربوية ملائمة، وتقديم الدعم المناسب لهذه الفئة، سواء على مستوى الأسرة أو المدرسة أو المؤسسات الصحية.

ولقد اشتملت الدراسة الحالية على جانبين: الجانب الاول نظري، والجانب الثاني تطبيقي. حيث يتكون الجانب النظري من فصلين وهي:

الفصل الاول: تطرقنا من خلاله الى مشكلة الدراسة واعتباراتها من حيث تساؤلات الدراسة واهميتها واهدافها والتعاريف الاجرائية والدراسات السابقة والتعقيب عليها. ثم انتقلنا الى الفصل الثاني، تناولنا فيه اضطراب صورة الجسم ومرض البهاق فيه تعريف اضطراب صورة الجسم، اهميتها وانواعها، واهم النظريات المفسرة له ثم صورة الجسم لدى المراهق. ثم يليه مرض البهاق تطرقنا فيه الى تعريف البهاق واهم الميزات المظهرية لمرض البهاق على صورة الجسم.

اما الجانب التطبيقي، فيه فصلين: الفصل الثالث. تطرقنا فيه الى اهم الاجراءات المعتمدة في الدراسة الميدانية منها منهج الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة واهم الادوات. ثم الفصل الرابع عرضنا فيه تحليل ومناقشة نتائج الدراسة. قمنا بتقديم اربع حالات من المراهقين يعانون من مرض البهاق ثم تحليلها، ثم مناقشة النتائج المتحصل عليها وتقديم استنتاج عام للحالات الاربع ثم تقديم بعض التوصيات.

الفصل الأول:

تقديم الدراسة

1/ اشكالية الدراسة.

2/ اهداف الدراسة.

3/ اهمية الدراسة.

4/ التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة.

5/ الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

1- اشكالية الدراسة:

تمثل مرحلة المراهقة إحدى الفترات الحرجة في النمو الإنساني، ليس فقط لأنها تشهد تغيرات جسدية هرمونية واضحة، بل لأنها تُعد المرحلة التي يبدأ فيها الفرد بإعادة تشكيل هويته النفسية والاجتماعية بشكل واعٍ. إنّ الانتقال من الطفولة إلى النضج يترافق مع مشاعر داخلية متضاربة، وبحث دائم عن القبول والانتماء، فضلاً عن انشغالٍ متزايد بالمظهر الخارجي. فخلال هذه المرحلة، لا يُعدّ الجسد مجرد بُنية بيولوجية، بل يتحول إلى معطى رمزي، له وظيفة تمثيلية، يُعبّر من خلاله عن الذات والانتماء والاختلاف.

في هذا السياق، تكتسب صورة الجسم - بوصفها الكيفية التي يُدرك بها الفرد مظهره الجسدي ويُقيّمه ويشعر نحوه - أهمية قصوى، نظراً لارتباطها العضوي بتقدير الذات، الصحة النفسية، والاندماج الاجتماعي (Cash, T et Smolak) وتُصبح هذه الصورة عُرضة للتشويه حين يتعرض الجسد لتغيرات خارجة عن إرادة الفرد، خاصة تلك التي تؤثر في مظهره الخارجي بشكل واضح. وهنا تبرز الأمراض الجلدية المزمنة كواحدة من أبرز العوامل التي قد تُخلخل هذه الصورة وتُحدث فيها اضطراباً.

من بين هذه الأمراض، يبرز مرض البهاق (Vitiligo) بوصفه مرضاً جلدياً غير معدٍ، يتسبب في فقدان الخلايا الميلانينية وبالتالي في ظهور بقع بيضاء غير منتظمة على الجلد. لا يمثل المرض خطورة عضوية، لكنه يُحدث تشوهاً بصرياً يُمكن أن يُفسّر اجتماعياً كعلامة على "الاختلاف"، مما يجعله عاملاً محتملاً للوصمة والرفض، خاصة في سياقات اجتماعية لا تزال تحتكم إلى معايير صارمة للجمال وللنموذج الجسدي المقبول. (Taieb & Picardo, 2009).

وتُصبح هذه الإشكالية أكثر حدة عندما يظهر المرض في مرحلة المراهقة، حيث يكون المراهق في أمس الحاجة إلى القبول الاجتماعي، ويكون شديد الحساسية تجاه نظرته إلى

نفسه ونظرة الآخرين إليه. وقد بينت الدراسات أن المراهقين المصابين بالبهاق يعانون في الغالب من تدني الرضا عن أجسامهم، اضطراب في صورة الجسم، وتزايد معدلات القلق والاكتئاب والشعور بالخجل (Porter et al., Papadopoulos et al., 2000؛ 2010). كما يتعرضون أحيانًا لسلوكيات تتمر أو تجاهل أو أسئلة فضولية جارحة، قد تؤدي إلى الانعزال وتجنب التفاعل الاجتماعي، خاصة في الأنشطة التي تتطلب كشف أجزاء من الجسد.

ولا تتعلق صورة الجسم فقط بما هو عضوي أو بصري، بل تتشكل أيضًا من خلال التفاعلات الاجتماعية، الأسرة، المدرسة، الأصدقاء، وسائل الإعلام، والموروثات الثقافية التي تضغط باتجاه صورة معينة "مثالية" للجسد. في هذا السياق، تلعب العوامل النفسية والاجتماعية دورًا مضاعفًا في تعقيد التجربة التي يمر بها المراهق المصاب بالبهاق، إذ لا يواجه فقط تحديًا في تقبل جسده، بل يواجه أيضًا نظرة الآخر المتوجسة أو المشفقة أو المستكبرة أحيانًا، وهي نظرة قد تترسب في وعيه الداخلي، لتؤسس لصورة ذاتية سلبية.

ولئن ركزت بعض الدراسات الغربية على العلاقة بين الأمراض الجلدية وصورة الجسم، فإن هذا الموضوع لا يزال يحظى باهتمام محدود في الأوساط الأكاديمية العربية، لا سيما في ما يتعلق بالفئة العمرية المراهقة، التي تُعد الأكثر هشاشة نفسيًا، والأكثر حاجة إلى تأطير ودعم نفسي واجتماعي من قبل الأسرة، المدرسة، والجهات الصحية المختصة (حمزوي و زهية)

من هنا تنبثق أهمية هذه الدراسة، التي تسعى إلى فهم الكيفية التي يتصور بها المراهق المصاب بالبهاق صورة جسده، ليس فقط من منظور طبي أو ظاهري، بل في ضوء تفاعله النفسي والاجتماعي، وفي ظل محيط يُعيد إنتاج معايير الجمال بشكل متكرر وضغط. كما تهدف إلى استكشاف العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة في هذه الصورة، والوقوف على أنماط التكيف الممكنة، مع اقتراح مقاربات دعم تتلاءم مع خصوصية هذه الفئة.

وعليه، فإن الإشكالية المركزية التي تنطلق منها هذه الدراسة تتمثل في السؤال التالي:

كيف يتصوّر المراهق المصاب بالبهاق صورة جسمه؟

2- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الي تحديد وفهم كيفية ادراك المراهقين المصابين بالبهاق لصورة اجسامهم بعد الاصابة.

3- أهمية الدراسة:

تفيد هذه الدراسة في فهم كيفية ادراك المراهق المصاب بالبهاق لصورة جسمه بعد الاصابة مما يساعد في تطور طرق لدعمه نفسيا واجتماعيا.

جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على التحديات النفسية التي قد يواجهها المراهقين المصابون بالبهاق.

تقدم هذه الدراسة للمدرسين والاختصاصيين النفسيين واسر المراهقين المصابين بالبهاق لمساعدتهم على فهم احتياجات هؤلاء المراهقين وكيفية مساندهم.

4- التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة:

- صورة الجسم: هي التصور العقلي والادراك الذاتي الذي يكونه المراهق المصاب بالبهاق عن جسمه ومظهره الخارجي وتقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها في مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي علي.

5/- الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

1-دراسة سعدودي اكرام, 2022 بعنوان صورة الجسم لدى الافراد المصابين بالبهاق.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على صورة الجسم لدى عينة من الافراد المصابين بالبهاق واعتمدت فيه على المنهج الاكلينيكي لتلاؤمه مع اهداف الدراسة وطبقت في هذه الدراسة بعض الاساليب العيادية وهي المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس صورة الجسم بالاضافة الى اختبار رسم الشخص.

عينة الدراسة: تكونت العينة في هذه الدراسة من 05 حالات.

نتائج الدراسة: هو ان للبهاق تأثير سلبي على صورة الجسم مما يجعل من هذه الصورة المشوهة.

2/-دراسة هارشيبي مانوهار واخرون، 2021 بعنوان معالجة المشكلات العاطفية لدى المراهقين المصابين بالبهاق .

Addressing Enotional Issues In am adolexent witch vintilige and early child sexual abose therapeutic challenges

جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على التحديات العلاجية المرتبطة بالمشاكل العاطفية لدى المراهقين المصابين بالبهاق، وطبقت على هذه الدراسة المنهج النوعي السريري وتم استخدام دراسة حالة كأداة بحثية رئيسية وفي الاخير اظهرت النتائج ان التقاء البهاق مع تجربة سوء المعاملة في الطفولة ادى الى اضطرابات نفسية ضعف التكيف الاجتماعي.

2-دراسة بن دريغم الازهر وشخمة سمية2020 بعنوان صورة الجسد وعلاقتها بدرجة الاكتئاب لدى المصابين بالبهاق.

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسد ودرجة الاكتئاب لدى عينة من المصابين بمرض البهاق مكونة من 50مصاب بالبهاق اعتمدوا على المنهج الوصفي الارتباطي، وطبق على العينة مقياس الصورة الجسدية ومقياس الاكتئاب، اسفرت نتائج الدراسة الى وجود علاقة بين صورة الجسد ودرجة الاكتئاب لدى المصابين بالبهاق.

3-دراسة حسين عبده 2019،بعنوان صورة الجسم لدى مرضى البهاق وعلاقته بالصلابة النفسية.

تهدف الدراسة الى الكشف عن علاقة صورة الجسم لدى مرضى البهاق بالصلابة النفسية وذلك على عينة قوامها 151مريضا بالبهاق من الجنسين اعتمدوا فيها المنهج الوصفي الارتباطي المقارن باستخدام مقاييس واستمارات وطبق عليهم مقياسي صورة الجسم لدى مرضى البهاق والصلابة النفسية.

حيث اظهرت النتائج ان معظم مرضى البهاق لديهم مستوى متوسط من الرضا عن صورة الجسم، كما وجدت علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين صورة الجسم لدى مرضى البهاق والصلابة النفسية

5/دراسة فردية كوبان جول واخرون 2017بعنوان صورة الجسم وتقدير الذات وجودة الحياة لدى مرضى البهاق.

body image self esteem and quality of tife In vitiligo patients

تهدف هذه الدراسة الى تحقيق في اثار البهاق على نوعية الحياة وتقدير الذات حيث طبق فيها المنهج الوصفي التحليلي حيث اظهرت النتائج تسجيل مرضى البهاق انخفاضاً

ملحوظاً في جودة الحياة كان تقدير الذات لدى مرضى الربو اقل بشكل ملحوظ مقارنة بالأشخاص الغير مصابين. حيث كانت عينة الدراسة، 151 مريضاً واعتمدوا فيها مجموعة من الأدوات منها مقياس تقدير الذات، مقياس صورة الجسم، مقياس جودة الحياة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة، نلاحظ أن أغلبها ركز على التأثيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالربو، خصوصاً في ما يتعلق بصورة الجسم، التكيف النفسي، الاكتئاب، وتقدير الذات، لكنها لم تتناول صورة الجسم كمحور مستقل أو كموضوع مركزي بعمق، بل جاءت غالباً كمتغير تابع مرتبط بأبعاد نفسية أخرى. فدراسة سعدودي إكرام (2022) بينت الأثر النفسي والاجتماعي للربو في مرحلة المراهقة، وهي فئة حساسة تتطلب دعماً نفسياً خاصاً. أما دراسة هارثيني مانوهار وآخرون (2021) فقد أوضحت كيف يمكن أن تتفاقم المشكلات النفسية لدى المصابين بالربو إذا ترافقت مع صدمات سابقة مثل الإساءة في الطفولة، ما يبرز أهمية التكفل العلاجي المتكامل. وفي ذات السياق، أظهرت دراسة بن دريغم الأزهر وشخمة سمية (2020) وجود علاقة دالة بين صورة الجسم والاكتئاب، مما يفسر التأثير العميق للتشوهات الجلدية على الحالة المزاجية والنفسية. من جهته، كشف حسين عبده (2019) عن ارتباط صورة الجسم بالصلابة النفسية، مما يعكس أن التصور الإيجابي للجسد قد يدعم التكيف مع المرض. وأخيراً، توصلت دراسة كوبان جول وآخرون (2017) إلى أن الربو ينعكس سلباً على جودة الحياة وتقدير الذات. وتُبرز كل هذه النتائج أهمية الجانب النفسي والاجتماعي لدى المصابين بالربو، وتدعم الحاجة إلى دراسات تُعنى بشكل خاص بصورة الجسم، خاصة في مرحلة المراهقة، باعتبارها من أكثر الفترات حساسية وتأثراً بالمظهر الجسدي، وهو ما تسعى إليه دراستنا الحالية لفهم أعمق لهذا التأثير.

الفصل الثاني

صورة الجسم ومرض البهاق.

1-صورة الجسم.

1-1تعريف صورة الجسم.

1-2صورة الجسم اهميتها وانواعها.

1-2-1 اهمية صورة الجسم.

1-2-2 انواع صورة الجسم.

1-3 النظريات المفسرة لصورة الجسم.

1-4 صورة الجسم لدى المراهق.

2- مرض البهاق.

1-2 تعريف البهاق وتاريخ اكتشافه.

2-2 الميزات المظهرية لمرض البهاق.

2-3 اسباب البهاق وامكانيات حدوثه.

2-4 التأثير النفسي لمرض البهاق على صورة الجسم.

1- صورة الجسم

1-1 تعريف صورة الجسم:

توجد تعريفات عديدة لصورة الجسم وسيتم عرض عدد منها فيما يلي لاستخلاص عدد من الملاحظات حول هذه التعريفات.

- حسب سامية محمد: عرفت بان صورة الجسم التي يكونها الشخص في عقله عن جسمه وتكون موجبة او سالبة وحقيقية او غير حقيقية وهي تتأثر بالعوامل النفسية والثقافية والاجتماعية.

- حسب مجد الدسوقي: يرى ان صورة الجسم هي صورة ذهنية ايجابية او سلبية يكونها الفرد عن جسمه وتعلن عن نفسه من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة والملمح الاساسي لتعريف المظهر الجسمي.

- صورة الجسم هي تقييم الفرد لحجمه ووزنه او اي جانب اخر من الجسم. يحدد المظهر الجسمي الى ثلاث مكونات هي:

- مكون ادراكي: perceptual component

- مكون ذاتي: subjective component

- مكون سلوكي: behavioral component (عبد الفتاح و سالي 259-260)

- تمييز بعض المفاهيم التي تقترب من مفهوم صورة الجسم: يستعمل مفهوم الصورة الجسمية احيانا كشيء مرادف لمجموعة من المفاهيم مثل: الانا، الهوية، صورة الذات، التخطيط الجسدي. وهذا التقارب النظري الشديد بين هذه المفاهيم والصورة الجسمية. سواء من حيث التقارب في الترتيب البنائي او تعلقهم بموضوع مشترك (الجسم) لكن رغم هذا

التقارب الشديد لكل هذه المفاهيم خصائص تعرفها وقواعد تقوم عليها وفيما يلي تمييز بعض المفاهيم والصورة الجسمية.

أ- تمييز بين الصورة الجسمية والمخطط الجسدي: ان الفرق بين الصورة الجسمية والمخطط الجسدي هو فرق هام كون هذان المصطلحان لا يبعثان نحو معنى او مفهوم واحد. فالمخطط الجسدي يبعث نحو المفهوم الحقيقي والواقعي للجسد. بينما الصورة الجسمية تبعث نحو الجسم الخيالي.

- يرى انزيو: Anzieu:

ان الصورة الجسمية تنتمي للسجل الخيالي. يتطلب تمييزها عن المخطط الجسدي الذي يتعلق بالسجل الحسي حركي والمعرفي والصورة الجسمية لاشعورية وقاعدتها وجدانية. والتخطيط الجسدي شعوري وقاعدته عصبية وفي الحالة الاولى الجسم معاش لوسيلة للعلاقة مع الاخر اما الحالة الثانية يستعمل الجسد كأداة للتأثير في المكان وفي الاشياء

- التخطيط الجسدي هو تصور الجسم القائم على المعطيات الحسية والاندماج الدماغي هذا التصور يحمله كل فرد عن ذاته. يتجاوز هذا البعد ليشمل مجموع المعطيات الادراكية الفكرية الخيالية والرمزية. اين يكون تأثير الحياة العاطفية والعلائقية رئيسي وفي هذه الحالة تتكلم عن الصورة الجسمية. (سلفاوي و أميرة 15)

ب- تمييز بين صورة الجسم وتصور الذات: الصورة الجسمية هي ذلك الشعور الحيوي للفرد بكليته ووحدته، الشعور بالديمومة ووجود سطح وتحديد جسمي ونفسي مميز عن المواضيع الخارجية وعليه فمفهوم الصورة الجسمية مرتبط بصورة مباشرة او ضمنية بمفهوم الذات. فلا يمكن الشعور بالذات الا بواسطة الصورة الجسمية التي تعد جزء بنيوي. فصورة الجسم هي تصور لاشعوري الذات، وعند التحدث عن تصور الذات يتعلق الامر بالجسم الموضوعي الذي نقدمه للاخر اي الوسيط والمتعامل به في العلاقة مع الاخر.

- صورة الذات هي الخصائص التي يلحقها الفرد لأشعوريا بأناته الجسمي والناجحة عن كل معاش جسمي والهومات المتعلقة بالذات والتي تحدد العلاقات بالآخرين وعليه مفهوم الذات يرتبط بثلاثة عناصر: تخطيط الجسد، صورة الجسم، تصور الذات. (حمزاوي و زهية 23-24)

ج - تمييز بين صورة الجسم والانا: في النظرية التحليلية مفهوم صورة الجسم يتمشى غالبا ومفهوم تطور الانا بمصطلح الصورة الجسمية. يذكر بطريقة ما الانا لكنه غير الصحيح اعتباره كهيئة نفسية

• حسب انزو Anzieu

الصورة الجسمية هي التصور الذي يستخدمه انا الطفل خلال المراحل البدائية ليظهر هو في حد ذاته كأنا انطلاق من تجاربه على سطح الجلد. هذا يتمشى وتمييز الانا عن الانا الجسمي في الجانب العملي ولكن يبقى مختلطا مع الانا الجسمي التصوري. (حمزاوي و زهية 23-24)

د - تمييز بين صورة الجسم والهوية: الهوية هي مجموعة المشاعر والتصورات التي يتميز بها الفرد وصورة الجسم تشكل مصدر تصور الذات وحامل مشاعر الهوية.

- تعد الصورة الجسمية اضافة لصورة الذات وهوية الانا احد المكونات الاساسية للهوية كلما كانت هذه المكونات سليمة ومتماسكة كلما كان تحقيق الهوية سليمة وواضح. (سلفاوي و أميرة 16-17).

1-2-2 صورة الجسم اهميتها انواعها:**1-2-1 اهمية صورة الجسم:**

تعد صورة الجسم من الجوانب الهامة للقيمة الذاتية والصحة العقلية بين الاطفال وهناك تأثير لصورة الجسم يشمل القبول الذاتي والثقة الاجتماعية بالنفس ونمو القدرات والفهم للذات. ويتضمن الاهمية النفسية لصورة الجسم خلال مرحلة الطفولة المبكرة العديد من العناصر المعرفية والانفعالية وحتى السلوكية. كما اشارت وفاء القاضي في 2009 الى ان صورة الجسم تعد جزءا حيويا من احساسنا بالذات فهي ترتبط بارتباطنا بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية. وقد تؤثر ايضا على رغبتنا في الانتماء للمجتمع، وقد اكدت دراسة سيلفر وآخرون 2010 ولابوتشاج وآخرون 2010 ان صورة الجسم تشغل حيزا كبيرا من اهتمام جميع الناس على السواء ويظهر من هذا الاهتمام مدى حرص الفرد على الظهور باحسن صورة امام الآخرين من خلال النظر في المرأة ومتابعة احدث ماوصلت اليه الموضة في ارتداء الملابس. وكانت المرأة التي تتأثر بصورة الجسم، ولكن من خلال البحوث اتضح ان الرجل ايضا يتأثر بصورة جسمه ولكن المرأة تتأثر بصورة اكبر نظرا لتأثرها بوسائل الاعلام. من خلال برامج عروض الازياء او الرشاقة العامة التي تدعو الى المثالية في جسم المرأة. (ابراهيم، 56، 57، 2017).

1-2-2- انواع صورة الجسم:

- صورة الجسم هي المفهوم الذي يشير الى الطريقة التي يرى بها الشخص جسمه وكيف يشعر حيال مظهره الجسدي. هذه الصورة قد تكون ايجابية او سلبية وهي تتأثر بعوامل متعددة مثل: التجارب الشخصية، المعايير الثقافية والاعلام. لذا فصورة الجسم تنقسم الى عدة انواع منها.

1-2-2-1 الصورة الجسمية الموجبة:

هي انعكاس ايجابي على ما يؤديه من سلوك وما مظهره من انفعالات. وما يوليه من اهتمام ورعاية. كما يعبر الطفل عن جسمه الموجب بعرض العضلات والحركات الصعبة والميل الى السيطرة والتفاعل مع الاخرين والعناية بهذا الجسم والمحافظة عليه والحرص على ان تكون في احسن صورة ممكنة.

1-2-2-2 الصورة الجسمية السالبة:

ويعبر الطفل فيها بالخجل من جسمه والشك في قدراته والاحساس بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام رفاقه. وقد يتطور هذا الاحساس الى مركب نقص ينقص عليه حياته ويشوش نفسيته بأجسام رفاقه وقد يختار الانسحاب والانطواء بعيدا عن الاخرين. وقد يختار الاساليب العدوانية بايقاع الاذى بأولئك الذين يمتلكون اجساما افضل واقرى واجمل وقلة هي التي تختار ان تتوقف في اخر لتعويض النقص في المجال الجسمي، ان صاحب الجسم السالب يدرك موقف الاخرين منه. ويحسن برفقتهم له استهزائهم به مما يؤدي من مشاعر النقص لديه ويعمق الجرح النفسي لديه ويجعله في صراع مستمر مع هذا الجسم. (سلفاوي و أميرة 18)

1-2-2-3 الصورة الجسمية المتذبذبة:

والمتمثلة في رضاء عن جسمه تارة ورفضه تارة اخرى. بكل ما يحمله الرفض من الاستفزاز والقلق والخوف من الاشياء قد تكون وهمية. فهو لم يحقق المطلوب مع جسمه مما يجعله في توتر مستمر. ينعكس على علاقته ليس مع جسمه فقط انما على علاقته ايضا مع الاخرين. خاصة عندما يستكشف هؤلاء الاخرين انه المزاج تارة مسالم، تارة عدواني، تارة انطوائي، تارة انبساطي. (سلفاوي و أميرة 11)

1-3 النظريات المفسرة لصورة الجسم:

• تعد صورة الجسم من المواضيع النفسية الهامة التي تمثل كيفية ادراك الفرد لجسده ومفهومه عنه وهي ليست مجرد صورة بصرية. بل هي تركيبية معقدة تشمل التقدير الذاتي والمشاعر، والسلوكيات المرتبطة بالجسم مع تطور الدراسات النفسية والاجتماعية ظهرت العديد من النظريات التي سعت الى تفسير هذه الظاهرة وفهم العوامل التي تؤثر في صورة الجسم لدى الافراد ومن بينها ما يلي:

- النظرية البيولوجية.
- النظرية السلوكية.
- النظرية الاجتماعية الثقافية.

1-3-1 النظرية البيولوجية:

وضع هذه النظرية طبيب الاعصاب هنري هيد 1920 والذي يعد اول المؤسسين لنظرية صورة الجسم. واول من وصف واستعمل تعبير صورة الجسم. فقد وصفها بانها تعبر عن اتحاد خبرات الماضي مقترنة باحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للدماغ. ولاحظ هيد ان هذه الحركات السلسلة وتوافق مواضع الجسم يدل ضمناً على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم. وازداد ان صورة الجسم تتغير بشكل ثابت من التعلم. (الدويك 20)

1-3-2 النظرية السلوكية:

يرى اصحاب هذه النظرية ان الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها. ويكتسب منها انماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي هي مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد. والتي صورتها عن جسمه ولكون صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة، حيث يكون الفرد متأثراً

بجو الاسرة وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها وبتعليقات الوالدين وبتقييمهم لأجسام ابنائهم فإن ما تطلقه الاسرة من تعزيزات نحو ابنائها ومثل ايضا تعزيزات الرفاق والاصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه. (مصطفى، 2017، 262).

1-3-3 النظرية الاجتماعية الثقافية:

ان المنحنى الاجتماعي الثقافي يعتبر الاتجاه الاكثر تدعيما ولتفسير اضطراب صورة الجسم، يركز " الدسوقي " على المستويات الاجتماعية للجمال التي تؤكد في المقام الاول على الرغبة في النحافة او الرشاقة على اعتبار ان الرشاقة تساوي الجمال وفي هذا الصدد يشير " ستر يجيل مور " انه كلما اعتقد الفرد ان ماهو بدين امر قبيح وماهو نحيف امر جميل. كلما اتجه نحو النحافة وكلما زاد توتره وقلقه واصبح مهموما بشأن البدانة. ومما يؤيد وجهة النظر الاجتماعية الثقافية ان الاناث لديهن رغبة او استعداد من الناحية التاريخية لتغير اجسامهم لكي تتطابق مع مفهوم الجمال الذي يروج له المجتمع ونظرا لان الجمال الذي يروج له المجتمع ونظرا لان الجمال مرادفا للنحافة فلا عجب في ان الاناث يرغبن في ان يكون اكثر نحافة حتى يحظين بالرغبة والاهتمام من قبل الجنس الاخر وهكذا يتضح ان هناك مجموعة من العوامل تفسر الاثر الاجتماعي الثقافي على صورة الجسم منها:

- ان الغالبية العظمى للافراد اي المجتمع ينظرون الى البدانة على انها وصمة عار.
- ان النمط الثابت للجسم يولد الانشغال الزائد عن الحد بالسعي الدوري نحو النحافة والجمال.
- ان وزن وشكل الجسم من المحددات الرئيسية للجاذبية الجسمية. (علوان و لعزاب 64).

1-4 صورة الجسم لدى المراهق:

تعتبر سنوات البلوغ والمراهقة قاسية على صورة الجسم وسبب ذلك تغيرات الجسم وان عدم الرضا عن صورة الجسم المدرك قد يتأسس جيدا في الفترة التي يصل فيها الفرد للمراهقة وان مستويات تقدير الذات والقلق والاكتئاب تتعلق ايجابيا بعدم الرضا عن صورة الجسم.

اذ يعلق المراهق اهمية كبيرة على جسمه النامي. حيث ينظر الى جسمه كمركز للذات. ويصبح لديه حساسية شديدة للنقد فيما يتعلق بالتغيرات الجسمية ويسهم الاخرين في نمو مفهوم صورة الجسم، واذ يلاحظ المراهق اي انحراف في مظهره الشخصي عن المتوسط فانه يبذل قصارى جهده لتصحيح الوضع واذ اخفق ينتابه الضيق والقلق. وقد يؤدي ذلك الى الانطواء والانسحاب من النشاط الاجتماعي خشية التعرض للتعليقات او الشعور بالنقص.

ويهتم المراهق بمظهر جسمه بعد ان يمر بفترة من الدهشة والاستغراب على جسمه في بداية المرحلة. فيبدأ في تقبل جسمه بشرط ان يكون هناك تناسق بين الطول والوزن. فهو حساس جدا لرأي الاخرين في قوامه وشكله كما يظهر في تعبيراتهم وملاحظاتهم وتفهمهم لجسمه، ويظهر من ذلك ان المراهق يكون فكرة عن جسمه او تصورا خاصا به يكون رمزا نفسيا لديه. واذ كان المراهق يهتم بلغة انتباه الجنس الاخر. وبينما يمر الذكور بفترة قصيرة من عدم الرضا النسبي عن الجسد في بدايات المراهقة الا ان التغيرات الجسدية المصاحبة لهذه السن سريعا ما تصل بهم الى الشكل المقارب لمثال الجسد الذكوري من حيث زيادة حجم وقوة العضلات وزيادة الطول واتساع ما بين المنكبين وكل هذه التغيرات في الحقيقة انما توجههم ناحية الفخذين والارداغ وزيادة الوزن والحجم وكل هذه التغيرات هي في الحقيقة بمثابة ابتعاد عن النموذج العصري للفتاة الجميلة خاصة وان النمو في هذه المرحلة يتسم اصلا بالاضطراب وعدم الانتظام بالشكل الذي يجعل تطويعه لوفاء بمتطلبات النموذج المثالي لجسد البنت مستحيلا على الاقل في سنين المراهقة. (عشاوي 31)

~ صورة الجسم لدى المراهق المصاب بالامراض الجلدية:

- انخفاض تقدير الذات بسبب تغيرات الجلد
- الشعور بالاحراج او القلق الاجتماعي
- تجنب الانشطة الاجتماعية او الرياضية التي تتطلب كشف الجلد.
- المقارنة المستمرة مع اقرانه غير المصابين.
- الغضب او الاحباط بسبب المرض الجلدي
- اللجوء الى الدعم النفسي او الانضمام الى مجموعات دعم.
- الحساسية المفرطة اتجاه اراء الاخرين. (عبد اللطيف، 2023).

2-مرض البهاق:

2-1 تعريف البهاق وتاريخ اكتشافه:

- يعتبر البهاق احد الامراض الجلدية الاكثر انتشارا في العالم يتسم بنقص التصبغ المكتسب الناجم عن نقص المناعة ويعد من الامراض المزمنة المكتسبة التصاعدية.
- وغالبا ما يواجه مرض البهاق مسارا مليئا بالتحديات اذ عليهم مواجهة حالة تعرف بأنها تشوها جسديا مدمرا نفسيا واجتماعيا مما يؤثر سلبا على جودة الحياة والصحة النفسية والاجتماعية لهم. (عبد، 2019-402)
- يعتبر البهاق والذي هو اكثر امراض نقص التصبغ شيوعا مرض مكتسب فهو يتصف بالفقدان التدريجي للخلايا الصبغية.

- وقدّر معدل حدوث البهاق في جميع انحاء العالم بنسبة 0.5% الى 1%، و يبدأ المرض في حوالي نصف المرضى قبل سن العشرين وبنسب متساوية بين الذكور والاناث.

• ويعرف عبد الحليم البهاق بأنه خلل صبغي ينتج عن تكسر الخلايا الفتامينية وهي الخلايا التي تنتج الصبغة في الجلد والاعشبية المخاطية (الانسجة التي تبطن داخل الفم والانف والمناطق الجنسية والخراجية وشبكة العين) وهي الطبقة الداخلية في مقلة العين ونتيجة لتحطم هذه الخلايا تظهر بقع بيضاء على اجزاء مختلفة من الجلد على الجسم، حتى الشعر الذي ينمو في المناطق المصابة يبيض في العادة.

- وتشير نجاتي ان البهاق يتميز بظهور بقع جلدية واضحة الحدود خالية من الخلايا الصبغية المتعارف عليها في الجلد والاعشبية المخاطية. (عبده، 2019، 405-406).

• **تاريخ اكتشافه:** يعد مرض البهاق من اقدم الامراض الجلدية المعروفة حيث تعود اقدم الاشارات اليه الى الحضارات القديمة وخاصة في الهند ومصر واليونان، يعتقد ان البهاق كان معروفا منذ حوالي، 3000 سنة قبل الميلاد. حيث تم ذكره في كتابات الطب الهندي القديم مثل: سوسروتا سامهيتا وهو نص طبي هندي قديم يعتبر من اقدم المراجع في الطب التقليدي.

- **البهاق في الحضارات القديمة:** في الهند القديمة ورد ذكر البهاق في كتابات ريغفيدا وهو احد اقدم النصوص الهندوسية كان يطلق عليه انذاك سويتا كوسا sweta kushta وكان ينظر اليه كمرض جلدي يحتاج الى العلاج من خلال الاعشاب والعلاجات الطبيعية.

• في مصر القديمة هناك ادلة على ان المصريين القدماء لاحظوا وجود هذا المرض حيث وجدت نقوش ورسومات قديمة تظهر اشخاصا ببقع بيضاء على الجلد وقد يكون ذلك اشارة الى البهاق.

- في اليونان القديمة: وصف ابقراط بعض الاعراض التي تتوافق مع مرض البهاق لكنه لم يكن يميزه بوضوح عن امراض جلدية اخرى، اما العصور الوسطى كان هناك خلط بين البهاق ومرض الجذام مما ادى الى تمييز اجتماعي ضد المصابين به حيث كانوا يعاملون كمرضى الجذام في بعض الثقافات

التطور الطبي في دراسة البهاق:

مع تقدم العلم والطب بدأ الاطباء في التمييز بين البهاق والامراض الجلدية الاخرى في القرن الثامن عشر بدأ الاطباء الاوروبيون في دراسة المرض بشكل اكثر دقة. حيث ادركوا انه مرض جلدي غير معد ومع تطور طب الامراض الجلدية في القرن التاسع عشر. تم التعرف على الخلل في صبغة الميلانين كسبب رئيسي للبهاق. اما في القرن العشرين فقد ادى التقدم في علم المناعة والوراثة الى فهم اعمق لأسباب المرض حيث اصبح من المعروف انه مرض مناعي ذاتي يؤثر على الخلايا المسؤولة عن انتاج الميلانين في الجلد.

2-2 المميزات المظهرية لمرض البهاق:

وصف (2007) sehgal الهيئة المظهرية للبهاق من خلال اتخاذه الاشكال التالية:

- البهاق ثلاثي الالوان: يستدل عليه من خلال وجود منطقة ضيقة او واسعته تتوسط بين منطقة لخطات البهاق والبشرة الطبيعية المحيطة بالمنطقة المصبغة اذ اثبتت الخصائص السريرية والتشريحية، المرضية على ان مرض البهاق مرض متغاير غير مستقر.

- البهاق رباعي اللون: تظهر بقع البهاق رباعية اللون ويمكن رؤيتها بشكل واضح في البشرة الغامقة اذ يلاحظ فرط التصبغ في الحافات للخطات البهاق ويعد السمة البارزة لهذا النوع ويدل على مرض عودة التصبغ.

- **البهاق خماسي اللون:** هذا النوع نادر يبدو متسلسلا في اللون الابيض والبني الازرق الرمادي في منطقة فرط التصبغ والجلد الطبيعي، وان العرق الاسود هم الافراد الاكثر استعدادا للإصابة بهذا النوع من الاضطراب.
- **البهاق الازرق:** تظهر بقع البهاق عادة في المنطقة التي تنتج من الالتهاب بفرط التصبغ وتتطور هذه البقع بشكل واسع النطاق كنتيجة لتطور المرض بعد فرط التصبغ الناتج من امراض النقص المناعي المكتسب.
- **البهاق الالتهابي:** ان نشوء هذه التغيرات قد تكشف عن حدوث التهابات في لطخات البهاق مع حكة متكررة وهذه التغيرات ممكن ان تتسبب عن استخدام بعض العلاجات. (الموسوي و جبير 12)

2-3 اسباب البهاق وامكانيات حدوث البهاق:

- البهاق مرض جلدي مكتسب يتميز بظهور بقع بيضاء اللون مختلفة الاحجام والاشكال ويمكن ان تشمل كلا الجنسين وتظهر في اي عمر وينتشر مرض البهاق لدى 1- 2% من سكان العالم، وتعد النساء عادة اكثر تأثرا من الرجال وهذا يعود الى اسباب فيزيولوجية في حين اشارت بعض الدراسات ان هناك عدة عوامل واسباب تترافق مع هذا المرض اهمها:

- العوامل الوراثية اذ تشتمل على تأثر بعض الجينات الطافرة السائدة Dominant التي تزيد من التعبير الجيني لبعض المركبات المناعية التي يمكن ان تهاجم الخلايا الميلانية، البهاق مرض مناعي ذاتي وقد اشارت بعض الدراسات الى وجود علاقة توافقية بين الاصابة ببعض الامراض المناعية الاخرى مثل: التهاب الغدة الدرقية وداء السكري وداء الثعلبة وبين مرض البهاق. فقد يظهر مرض البهاق لدى نفس الاشخاص الحاملين لهذه الامراض كما بينت بعض الدراسات عن وجود علاقة مع بعض الجينات الطافرة مثل الطفرات التي

تحصل في جينات مستضدات التوافق النسيجي لخلايا الدم البيضاء للإنسان والتي تشفر الى العوامل المناعية ذات العلاقة بهذا المرض وامراض مناعية اخرى.

اظهرت دراسات اخرى ان 10-76% من مرض البهاق سبق وان تعرضوا الى بعض العوامل البيئية مثل الاجهاد والتعرض الشمسي الشديد او التعرض لبعض المبيدات الحشرية والتي قد تكون بمثابة عوامل محفزة لهذا المرض من خلال زيادة حدوث الطفريات ومنها الطفريات الحاصلة في الجينات المسؤولة عن تنظيم عملية التصبغ في الجلد اما فيما يخص دور المناعة كأحد اسباب الامراض فقد اشارت بعض الدراسات الى ان مرض البهاق يتميز طبيا بظهور بقع فاقدة للتصبغ في مناطق معينة من الجسم مثل الوجه والظهر واليدين فضلا عن مناطق اخرى كما يسبب ظهور شيب الشعر في نهاية المطاف او ظهور الشيب الموضعي بما في ذلك الحاجبين والرموش وشعر العانة اما حدوث الحكة والالتهاب فهو نادرا ما يحدث ونظرا لتعدد اسباب مرض البهاق فقد اقترحت الدراسات الباثولوجية عدة نظريات في محاولة لشرح اسباب فقدان عملية التصبغ الذي يحدث في مرض البهاق. (الموسوي و جبير 9)

2-4 التأثير النفسي لمرض البهاق على صورة الجسم:

بالرغم من أن البهاق ليس خطيراً ولا مُعدياً، إلا أنه قد يؤثر سلباً بشكل هائل على حياة المرضى. ويُفيد العديد من الأشخاص المصابين أن البهاق يؤثر أحياناً بشكل كبير على حياتهم، فالناس قد يُعاملونهم بناءً على مظهرهم، ويتجاهلون مشاعرهم، وكذلك النشاطات اليومية، مثل الذهاب إلى صالة الألعاب الرياضية أو السباحة قد تُسبب لهم الإحراج أو القلق. كل هذه الضغوط قد تؤدي إلى مشاكل نفسية، مثل أعراض الاكتئاب والقلق.

علاوة على ذلك، يشعرون في كثير من الأحيان بسوء الفهم من قبل الآخرين، والتعرض للتممر والتهميش بسبب مظهرهم.

ربما تشعررون أن التفهم والدعم من أصدقائكم أو أفراد عائلتكم، ربما يكون أنتم أيضًا في كثير من الأحيان لا تنظر من حولكم إلى البهاق على أنه مجرد مشكلة خارجية فحسب، بل تيقنوا أنه مرض له تأثير هائل على حياتكم.

الدعم من الأصدقاء والعائلة:

يمكن للعائلة والأصدقاء دعم المصابين من خلال إظهار التعاطف وتشجيع المساعدة الطبية، ومعرفة المزيد عن البهاق وإظهار التفهم. وبدعمكم العاطفي، فإن دعمكم يمكن أن يكون له تأثير كبير على جودة حياة شخص يواجه المرض. قد يكون من المفيد إيصال رسالة إلى المصابين بأنهم موضع تقدير ومحبة كما هم. (Incyte). (بدون تاريخ). التعايش مع البهاق: دليل للمصابين بالبهاق وعائلاتهم وأصدقائهم).

الإطار الميداني

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة الميدانية

1. منهج الدراسة.
2. حدود الدراسة ~ زمانية ومكانية.
3. عينة الدراسة.
4. ادوات الدراسة.
5. تحليل بيانات الدراسة.

1/ منهج الدراسة:

تم اعتماد على منهج دراسة الحالة في دراستنا في صورة الجسم لدى المراهق المصاب بالبهاق. لانه يتيح الفهم المعمق لتأثيرات النفسية للمرض على صورة الجسم. خاصة في فترة المراهقة الحساسة التي تتشكل فيها الهوية وصورة الذات. كما يمكننا من دراسة كل حالة بشكل تفصيلي يراعي خصوصيتها.

2/ حدود الدراسة:**1-2 / الحدود الزمنية:**

اجريت الدراسة خلال الموسم.

اجريت الدراسة خلال الموسم الدراسي 2025/2024 في الفترة الممتدة من 2024/11/15 الى غاية تاريخ انهاء المذكرة بالنسبة للجانب النظري ومن تاريخ 2025/01/28 الى 2025/02/29 بالنسبة لدراسة الميدانية.

2-2 / الحدود المكانية:

اجريت هذه الدراسة في كل من العيادة الطبية للامراض الجلدية والتناسلية نمر عبد الغاني بخنشلة.

بالإضافة الى الإقامة الجامعية 2000 سرير عشي الكاملة إناث ولاية خنشلة.

بالإضافة الى وجود حالة اخرى وجدت في المؤسسة العمومية لصحة الجوارية يابوس عند الاخصائية تاغريست.

3/ حالات الدراسة:

تم اختيار افراد العينة بأسلوب المعاينة غير العشوائية وبالتحديد كانت العينة قصدية. وقد تكونت العينة من اربع حالات من المراهقين المصابين بمرض البهاق، تتراوح اعمارهم بين 16 و18 سنة مع العلم ان الاصابة بالبهاق ظاهرة بشكل واضح في مناطق الوجه واليدين لدى جميع افراد العينة. وتم تشخيصهم طبيا بالمرض خلال مرحلة المراهقة.

جدول 01: جدول يوضح حالات الدراسة حسب السن:

السن	الفئة	عدد العينة
16 سنة	مراهقين	01
17 سنة	مراهقين	02
18 سنة	مراهقين	01

جدول 02: جدول يوضح حالات حسب تاريخ الاصابة:

تاريخ الاصابة	عدد العينة
16 سنة	01
17 سنة	02
18 سنة	01

4- أدوات الدراسة:

4-1/ المقابلة نصف الموجهة:

1/ تصميم الاداة: تم تصميم المقابلة من قبل الطالبتين وقد اعتمدنا في تصميمها على مراجعة الادبيات النظرية وبعض الدراسات السابقة اعلاه وركزنا على عدة محاور اساسية وقد تم صياغة الاسئلة بما يتناسب مع الاهداف البحثية.

• المحاور التي تم تحديدها هي:

- المعلومات الشخصية: لفهم الخلفية الاجتماعية والصحية للمشاركين مثل العمر، المهنة، والحالة الاجتماعية.

-تأثير البهاق على صورة الجسم: لفحص تأثير المرض على صورة الجسم والثقة بالنفس لدى المصابين.

-التحديات الاجتماعية والعلاقات: تناول التحديات التي يواجهها المصابون بالبهاق في تفاعلاتهم الاجتماعية وعلاقاتهم اليومية

-التكيف النفسي والتعامل مع المرض: لفهم كيف يتعامل المرضى نفسيا مع مرضهم وكيف يتكيفون معه في الحياة اليومية.

-استراتيجيات التكيف والراحة النفسية: استكشاف استراتيجيات لتكيف التي يتبعها المصابون بالبهاق لتعزيز راحتهم النفسية وتكيفهم مع المرض.

❖ تم صياغة مابين ثلاثة الى خمسة اسئلة تحت كل محور ليصل عدد الاسئلة الاجمالي الى 23سؤالا.

❖ التحكم وضبط الأداة:

تم عرض النسخة الاولى من المقابلة على الاستاذة المشرفة واستاذ في علم النفس وطلب من المحكمين تقييم الاسئلة وفقا للمعايير التالية:

❖ مدى ملائمة الاسئلة لكل محور.

❖ وضوح صياغة اللغوية والدلالية.

❖ شمولية الاسئلة للموضوعات المستهدفة.

❖ توافق الاسئلة مع خصائص عينة الدراسة.

- لحساب نسبة الاتفاق بين المحكمين. تم استخدام معادلة كوبر للاتفاق التي تستخدم لقياس مدى توافق الآراء بين المحكمين حول صلاحية الاسئلة تم احتساب نسبة الاتفاق بين المحكمين كالتالي:

نسبة الاتفاق = (عدد مرات الاتفاق) / (عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف) × 100.

بعد إجراء التحكيم تم الاحتفاظ بالأسئلة التي تجاوزت نسبة الاتفاق عليها 0.75 وتم تعديل الاسئلة التي لم تتوافق مع المعايير.

- لحساب معامل الاتفاق بين المحكمين حول صلاحية الاسئلة تم استخدام معاملة كوبر لحساب نسبة الاتفاق ثم حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين على المحاور المختلفة من المقابلة كالتالي:

جدول رقم 03: يمثل حساب معامل الاتفاق بين المحكمين.

المحور	نسبة الاتفاق %
المعلومات الشخصية.	95%
تأثير البهاق على صورة الجسم.	85.50%
التحديات الاجتماعية والعلاقات.	85.25%
التكيف النفسي والتعامل مع المرض.	90.00%
استراتيجيات التكيف والراحة النفسية.	85.50%
المقابلة ككل	75.37%

- تشير هذه النتائج الى ان نسب التوافق بين المحكين تجاوزت نسبة 80% في جميع المحاور مما يدل على ان الاداة تمتع بصدق محتوى جيد.

❖ الدراسة الاستطلاعية:

تم اجراء دراسة استطلاعية مع ثلاث مشاركين من خارج العينة الاساسية للتأكد من مدى وضوح الاسئلة والزمن المستغرق في المقابلة بالاضافة الى التحقق من فعالية الاسئلة في جميع البيانات المطلوبة بناء على نتائج الدراسة الاستطلاعية. تم اجراء بعض التعديلات الطفيفة لتوضيح بعض الاسئلة وتعديل بعض الصياغات لضمان فهم افضل من المشاركين.

❖ الصيغة النهائية والتطبيق:

تم اعداد الصيغة النهائية للمقابلة بعض المراجعات والتحسينات النهائية اجريت المقابلات مع المشاركين في بيئة هادئة لضمان راحة المشاركين وجودة البيانات المحصلة.

❖ معامل الاتفاق بين المصححين:

بعد ذلك للتأكد من دقة المقابلة ومدى ملائمتها تم اجراء المقابلة من قبل الطالبتين والاستاذة المشرفة و تم حساب معامل الاتفاق بين الطالبتين والاستاذة المشرفة، تم استخدام معادلة كوبر للاتفاق البسيط كما تم شرحه في السابق. تم ترميز اجابات المشاركين بشكل مستقل وفقا لدليل التحليل معد سلفا في مسودة. وتم مقارنة الترميزات بين الطالبتين والاستاذة المشرفة. ثم احتساب نسبة الاتفاق لكل محور كما يلي:

جدول رقم 04: يمثل حساب معامل الاتفاق بين المصححين

المحور	نسبة الاتفاق %
المعلومات الشخصية.	93.50%
تأثير البهاق على صورة الجسم.	89.00%

%92.00	التحديات الاجتماعية والعلاقات.
%90.00	التكيف النفسي والتعامل مع المرض.
%91.50	استراتيجيات التكيف والراحة النفسية
%91.00	المقابلة ككل.

- تشير هذه النتائج الى ان جميع نسب الاتفاق تجاوزت 85% مما يدل ان الاداة تمتع بدرجة عالية من الثبات بين المحللين.

4-2/ الملاحظة:

قمنا بتصميم جدول ملاحظة وبعد اعداد النسخة الاولى من جدول الملاحظة. تم عرضها على الاستاذة المشرفة لتقييم مدى فعاليتها في مراقبة سلوكيات المشاركين في الدراسة. وتم التركيز على النقاط التالية:

❖ **شمولية السلوكيات:** التأكد من ان الجدول يغطي جميع السلوكيات المرتبطة بمرض البهاق.

❖ **سهولة الاستخدام:** التأكد من ان الجدول سهل الاستخدام اثناء الملاحظة العملية

- بناء على ملاحظات الاستاذة المشرفة تم اجراء التعديلات التالية.

• **اضافة خانة لتسجيل الملاحظات:** لتوثيق اي ملاحظات اضافية تتعلق بالسياق او البيئة التي حدثت فيها الملاحظة.

• **تبسيط التصنيفات:** تم تعديل التصنيفات الخاصة بشدة السلوك (منخفض، متوسط، مرتفع) لتكون اكثر وضوحا وسهولة في الاستخدام.

4-3/ مقياس صورة الجسم:

اعد مقياس صورة الجسم من طرف محمد النوبي علي بهدف تشخيص صورة الجسم للأشخاص المعوقين بدنيا والعاديين سنة 2010، لكن تم تقنيه من طرف الطالبة سعدودي اكرام 2022/2021، يتكون المقياس من 30 بند موزعين على 5 ابعاد والتي تتناول

❖ تقبل اجزاء الجسم المعيبة.

❖ التناسق العام لاجزاء الجسم.

❖ المنظور النفسي لشكل الجسم.

❖ المنظور الاجتماعي لشكل الجسم.

❖ المحتوى الفكري لشكل الجسم.

- حيث وضع اربع بدائل وهي (كثيرا، احيانا، نادرا، ابدا) موزعة على اربع درجات هي (4-3-2-1) وهذا في العبارات الموجبة وعكس ذلك في العبارات السالبة (1-2-3-4).

❖ حساب الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم لدى المراهق المصاب بالبهاق

قامت الطالبتان بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم على عينة قوامها (30مراهقا) ، مصابا بأمراض جلدية مختلفة وقد تم حساب صدق المقارنة الطرفية لتحديد قدرة المقياس على التمييز بين الافراد ذوي درجات مرتفعة ومنخفضة في صورة الجسم. -كما تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرومباخ لقياس الاتساق الداخلي.

أولاً: صدق المقارنة الطرفية (Extreme Groups validity)

-تم استخدام اعلى 27% من العينة (ن=8) وادناها (ن=8) على الدرجة الكلية للمقياس، ثم اجري اختبار "ت" لقياس الفروق بينهما.

جدول رقم (5) يوضح نتائج صدق المقارنة الطرفية للدرجة الكلية:

الدلالة الاحصائية	القيمة التائية T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	المجموعة
دال عند 0.01	9.73	3.47	118.25	8	اعلى الدرجات %27
		4.91	94.12	8	ادنى الدرجات %27

- تدل الفروق الدالة احصائيا بين المجموعتين على قدرة المقياس الكلية على التمييز بفعالية بين المراهقين ذوي صورة الجسم المرتفعة والمنخفضة مما يشير الى صدق المقارنة الطرفية الجيد للمقياس.

ثانياً: ثبات المقياس: (معامل ألفا كرومباخ)

تم حساب ثبات المقياس لصورة الجسم باستخدام معامل ألفا كرومباخ Alpha Crombach's لقياس الاتساق الداخلي بين البنود المكونة للمقياس وقد بلغ معامل ألفا كرومباخ للمقياس ككل $a=0,89$ ووفقاً للمعايير السيكومترية فإن قيمة ألفا التي تزيد عن 0.70 تعتبر جيدة، وتدل على ثبات مقبول، بالتالي فإن هذه القيمة مرتفعة وتشير الى وجود اتساق داخلي قوي بين بنود المقياس، مما يدل على ان البنود مترابطة جيداً وتقيس بفعالية المفهوم المراد قياسه.

5- تحليل بيانات الدراسة:

لتحليل بيانات المقابلة تم إعتداد تحليل المحتوى (الفئوي)، تحليل المحتوى هو إحدى الطرق المستخدمة لفهم وتفسير البيانات اللفظية أو النصية مثل المقابلات و الملاحظة ، بهدف الكشف عن الصراعات الداخلية و المشاكل النفسية التي تعاني منها الحالات، يعرفه بيرلسون (Berelson): بأنه هو أحد أساليب البحث العلمي التي تهدف إلى الوصف الموضوعي و المنظم و الكمي للمضمون الظاهر لمادة من مواد الاتصال. (سبتي و محمد 16).

هو تقنية غير مباشرة للتقصي العلمي تطبق على المواد المكتوبة، المسموعة أو المرئية التي تصدر عن الأفراد أو الجماعات أو تناولهم و التي يعرض محتواها بشكل غير رقمي، ويسمح بالقيام بسحب كفي أو كمي بهدف التغيير والفهم والمقارنة" (مجنوب و سامية 23).

الفصل الرابع

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1/ دراسة الحالة الاولى.

2/ دراسة الحالة الثانية.

3/ دراسة الحالة الثالثة.

4/ دراسة الحالة الرابعة.

1- دراسة الحالة الاولى

❖ تقديم الحالة الاولى (ر):

الحالة: ر

عمر الاصابة: 16 سنة

عدد الاخوة: 06

الترتيب بين الاخوة: 2 بين الاناث

المستوى الدراسي: جامعي

الحالة الاجتماعية: عزباء

❖ عرض المقابلات وتحليلها:

منذ بداية الجلسة، أبدت مرتاحة تمامًا؛ لا أتردد في التعبير، أتكلم بصراحة ووضوح، وكأن الحديث عن حالتي لم يعد أمرًا يزعجني أو يخرجنني. إجاباتي تكون مباشرة، مرتبة، وخالية من التوتر، ما يُشير إلى أنني أمتلك درجة جيدة من الوعي الذاتي والنضج، وربما تجاوزت المراحل الصعبة الأولى من الصدمة أو الخجل. من الواضح أنني لم أعد أهرب من الموضوع، بل أواجهه بنوع من القوة والثقة.

أقول بكل بساطة: "أنا طالبة في السنة الثالثة ليسانس لغة إنجليزية"، ما يعكس اندماجي في الحياة الجامعية وتوجهي نحو أهداف تعليمية واضحة. هذا الانخراط في المسار الأكاديمي لا يُمثل فقط جزءًا من مستقبلي، بل هو أيضًا جزء من هويتي التي أعيد بناءها بثقة، رغم كل ما مررتُ به. الشعور بأن لي طموحًا ومستقبلًا، يُساعدني على تثبيت صورة إيجابية عن ذاتي.

عندما يُطرح سؤال حول أول مرة يظهر فيها البهاق على جسدي، أبتسم وأرد بنبرة هادئة: "عندما كان عمري 16 سنة". هذه الابتسامة، وإن بدت بسيطة، تحمل في داخلها الكثير؛ ربما تعني أنني بدأت أتصالح مع ذكريات الظهور الأول، أو أنني أحاول تحويل لحظة صعبة إلى أمر يمكنني التحدث عنه دون ألم. وقتها، لم أكن أفهم تمامًا ما الذي يحصل، وكل شيء جاء بسرعة وأربكني، خصوصًا في مرحلة حساسة مثل المراهقة، حيث يكون المظهر الجسدي جزءًا أساسيًا من الإحساس بالذات وبالقبول الاجتماعي.

حين يُسأل إن كانت هناك حالات مشابهة في العائلة، أقول: "نعم، يوجد أمراض جلدية لكن ليست بهاق، فعمتي تعاني من الصدفية". هذه الإجابة تُظهر محاولتي لفهم حالتي بطريقة منطقية، بإرجاعها لعوامل وراثية أو بيئية، ربما لأخفف من وقعها عليّ. أحيانًا يكون التفسير العلمي أو العائلي مريحًا، كأنه يُخرج المرض من كونه شيء "يخصني وحدي" إلى كونه مجرد مسألة صحية لها سياقها.

أتحدث عن أولى ردود فعلي بعد ظهور البهاق، وأقول بصراحة: "في البداية أصبت باكتئاب حاد، كدت أجن، تصدمت". هذه الكلمات تعبر عن الألم الذي لا يمكن إخفاؤه، عن الهزة النفسية القوية التي عشتها وقتها. لكنني لا أتوقف هناك، بل أضيف: "كنت صغيرة، ما فهمت والو، بصح مع الوقت بديت نوالف"، ما يعبر عن الانتقال من مرحلة الإنكار والصدمة إلى بداية التقبل. أتدرب يوميًا بعد يوم على التكيف مع حالتي، وأعيد تشكيل علاقتي بجسدي وصورتي في المرأة.

وبمرور الوقت، أصل إلى قناعة واضحة، وأقول بثقة: "أنا الآن متقبلة وضعي جدًا ومتصالحة مع نفسي جدًا". هذا التصريح ليس مجرد كلام، بل هو خلاصة رحلة طويلة من الصراع والتساؤلات والتعب. لم أعد أخفي جسدي، ولم أعد أشعر بأنني أقل من غيري، بل أتعامل مع المرض كجزء مني، لا يخجلني ولا يعطلني.

ومع ذلك، لا أنكر أن هناك نقاطاً تبقى حساسة داخلي، خاصة تلك التي ترتبط بالمظهر الخارجي. أقول بنبرة حزينة: "نقلق بزاف من وجهي ويديا"، لأن الوجه واليدين هما الأكثر عرضة لنظرات الآخرين، وهما في نفس الوقت مرآة جسدي التي لا يمكنني إخفاؤها. هذا القلق مستمر لكنه لا يُسيطر عليّ، بل أتعامل معه بحذر وواقعية.

وعن مشاعري اليومية، أصفها قائلة: "نوعاً ما قلق خفيف وتوتر، وأنا أسعى جاهداً للتعامل بإيجابية وكل قوة". أدرك أن المرض له أثر نفسي، لكنني أختار ألا أستسلم له، بل أواجهه بطاقة إيجابية، مستندة إلى إرادتي ورغبتي في تجاوز كل ما يُمكن أن يُعيقني.

أحدث أيضاً عن علاقتي بالمرايا، وأقول: "في البداية كنت لا أحب النظر إطلاقاً، لكن الآن الأمر عادي بالنسبة لي". هذه الجملة تلخص الكثير. فالصورة التي كنت أرفض رؤيتها في المرآة أصبحت مع الوقت مقبولة، بل طبيعية. أتعلم يوماً بعد يوم أن أحب نفسي كما أنا، دون شروط.

أما عن طموحاتي، فأرد بثقة لا تتزعزع: "لا، بالعكس، فأنا جعلت من البهاق حافزاً لتحقيق أكبر قدر ممكن من الطموحات". هذا التحول في نظرتي للمرض من كونه عبئاً إلى كونه دافعاً، يغيّر الكثير. لم أعد أراه عائقاً، بل فرصة لأثبت لنفسي وللآخرين أنني قادرة، وأني أستحق الحياة التي أريدها.

أضيف: "علاقتي قوية بعائتي وصديقاتي"، ما يوضح أن الدعم الاجتماعي الذي أتلقيه يلعب دوراً كبيراً في تعزيز ثقتي بنفسي وفي بناء نوع من الأمان الداخلي. لكنني لا أتجاهل الصعوبات، فأقول: "لا أستطيع لباس الفساتين التي أحبها في الأعراس"، وهو اعتراف صادق بأن بعض التحديات لا تزال موجودة، وخاصة في المواقف التي ترتبط بنظرة المجتمع ومثالياته.

وحين يُطرح سؤال حول ما إذا كنت أقارن نفسي بالفتيات الأخريات، أجيب بحزم: "لا، مستحيل، صديقي، البهاق أمر جد عادي بالنسبة لي". هذه القناعة تُظهر أنني تجاوزت فكرة المقارنة، وأني أبني صورتني الذاتية بمعايير مختلفة، نابعة من الداخل لا مما يفرضه الخارج.

وفي ختام الحديث، أقول: "الشيء الذي يشعرني بالراحة هو الدعم الذي وجدته في عائلتي، والجميل في الأمر أن البهاق متوقف لدي، وأنا الآن أمارس جميع نشاطاتي بكل أريحية، وأنا جد واثقة من نفسي بأني قادرة على تحقيق جميع أحلامي". هذه الكلمات تُلخص تجربتي كلّها؛ من الصدمة، إلى القبول، إلى الثقة. إنها ليست فقط قصة مرض جلدي، بل رحلة نضج نفسي وشخصي، مدعومة بمحبة الآخرين وإيماني بنفسي.

❖ تحليل المحتوى contact analysis

جدول الرموز والمعاني المستخرجة من المقابلة:

التفسير	مؤشرات لفظية / غير لفظية	الفئة الدلالية
تقدير الذات متوسط مرتبط بالمظهر الخارجي	" تصدمت "، " كدت اجن"، "يقلقوني الاعراس".	قلق خفيف، توتر.
قلق خفيف.	يقلقوني الاعراس	مشاعر ايجابية
انزعاج نوعا ما من المناسبات والاعراس	ما نقدرش نلبس وش نحب	محاولة التقبل.
تقبل المرض	مانقدرش نشوف روجي في لمراية	الابتعاد عن المشاعر السلبية والغضب

- يظهر تحليل المحتوى تكرارا لمشاعر التقبل والابتعاد عن الغضب قلق نوعا ما مرتبط بصورة الجسد (يدين ووجهه) مايدل على السعي جاهدا الى التقبل.

❖ تحليل الحالة وفق الاداة وجدول الملاحظة:

جدول رقم 06: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الاولى.

الدرجة المحصلة	البعد
15	تقبل اجزاء الجسم المعيبة
14	التناسق العام
12	المنظور النفسي
14	المنظور الاجتماعي
13	المحتوى الفكري
3	البنود السلبية
70	الدرجة الكلية

تشير الدرجة 70 الى المستوى المتوسط من اضطراب صورة الجسم اي ان الحالة لديها قبول متوسط لقبول جسمها مما ساهم في الرفع من تقديرها لذاتها وتحقيقها لمكانة اجتماعية وسط اهلها واصدقائها. تؤكد الابعاد الفرعية هذا الاتجاه:

تقبل اجزاء الجسم (15)، التناسق العام (14)، المنظور النفسي (12)، المنظور الاجتماعي (14)، المحتوى الفكري (13)، البنود السلبية (3)، تشير الى وجود بعض الافكار السلبية.

➤ اثناء المقابلة لاحظنا ظهور اعراض جسدية عند الحديث معها: (تحريك الرأس يمينا وشمالا، تواصل بصري ملئ بالثقة وتلجأ الى الابتسامات اثناء طرحنا الاسئلة الحساسة.

❖ تحليل الحالة وفقا للتراث النظري والدراسات السابقة:

تتسجم حالة "ر" بشكل واضح مع الطرح الذي تقدمه النظرية الاجتماعية والثقافية فيما يتعلق بصورة الجسد. يُعدّ هذا الاتجاه من أكثر التوجهات تفسيراً لاضطرابات صورة الجسم، حيث يفترض أن الفرد يتأثر بشكل كبير بالمعايير الثقافية والجمالية التي يفرضها المجتمع، خاصة تلك التي تُروّج من خلال وسائل الإعلام والمحيط الاجتماعي. تركز هذه النظرية على أن الأفراد، لا سيما النساء، يسعون باستمرار لتعديل مظاهرهم الجسدية حتى تتوافق مع "الصورة المثالية" للجمال التي يُملئها المجتمع.

في هذا السياق، يُلاحظ أن المفحوصة (ر) عانت في بداية إصابتها بالبهاق من اكتئاب حاد وأزمة هوية جسدية نتيجة التغير المفاجئ في مظهرها، وخاصة في مناطق ظاهرة كالوجه واليدين، مما يتماشى مع ما تشير إليه الأدبيات العلمية. فبحسب دراسة علوان والعزّاب (2022)، كلما شعر الفرد أنه قبيح أو غير مطابق لمعايير الجمال المجتمعية، زاد لديه مستوى القلق والتوتر، وتكون هذه المشاعر أكثر حدة لدى الإناث. وهذا ما يتجلى بوضوح في تصريح المفحوصة بقولها: "كنت على وشك أن أجن، صدمت، كنت صغيرة ما فهمت والو". هذه العبارة تعكس استجابة انفعالية شديدة ناجمة عن فقدان الشعور بالتماهي مع الصورة المثالية المتوقعة للفتاة في سن المراهقة.

كما نجد صدى واضحاً لمضمون دراسة الأزهر وآخرون (2020)، التي أوضحت وجود علاقة بين صورة الجسد ومستوى الاكتئاب، مشيرةً إلى أن هذا التأثير يختلف باختلاف السن والجنس، حيث تكون الفتيات المراهقات أكثر عرضة لتشوهات في صورة الجسد واضطرابات نفسية ناتجة عنها مقارنة بالذكور. وينطبق هذا تماماً على حالة "ر"، التي كانت في عمر 16 سنة عند ظهور البهاق، وهو سن حساس لتشكّل الهوية الجسدية والاجتماعية.

ورغم التحديات النفسية، فإن تطور الحالة نحو التقبل والمصالحة مع الذات يُظهر مرونة نفسية جديرة بالاهتمام، وربما يرجع ذلك إلى الدعم الأسري والاجتماعي الذي أشارت إليه أكثر من مرة، مما يتفق مع دراسات عديدة بيّنت أن وجود بيئة داعمة يُخفف من حدة الاضطرابات المرتبطة بصورة الجسد. إلا أن استمرار بعض مشاعر القلق والانزعاج من مظهر مناطق معينة كالوجه واليدين، خاصة في المناسبات الاجتماعية، يعكس بقاء بعض آثار الضغط المجتمعي الكامن، ما يؤكد أطروحة النظرية الاجتماعية حول دور الثقافة في التأثير طويل الأمد على إدراك الجسد.

تُبرز الحالة أيضًا أهمية ما يسمى بالهوية الجسدية الإيجابية، والتي تمكنت المفحوصة من بنائها رغم التحديات، حيث عبّرت عن البهاق على أنه أصبح "حافزًا لتحقيق الطموحات"، في تناقض مع الصورة السلبية التي كانت تلازمها في البداية. هذا التحول يعبر عن إعادة بناء معرفي (Cognitive Reframing) لوضعها الجسدي، ويتوافق مع ما تشير إليه الأطر النفسية الحديثة من ضرورة إعادة تفسير التجارب الجسدية الصعبة كمصدر قوة بدلاً من الهشاشة.

من خلال هذا التحليل، يمكن القول إن حالة "ر" تقدم نموذجًا معقدًا ومتكاملًا لتأثير البُعد الثقافي والاجتماعي على صورة الجسد، وتُجسد في الوقت ذاته قدرة الفرد على تجاوز هذا التأثير من خلال الدعم، الوعي الذاتي، وإعادة صياغة المعنى الشخصي للذات الجسدية

إنطلاقًا من تساؤل الدراسة يتضح أن تصور الحالة "ر" لجسدها بعد الإصابة بالبهاق هو تصور فيه نوع ما من التقبل حيث ترى جسدها أو بالأحرى مرضها حافز لتحقيق طموحاتها وهي شخص مقبول اجتماعيًا.

2- دراسة الحالة الثانية:

❖ تقديم الحالة (س):

- الحالة: س
- عمر الإصابة: 17 سنة
- الترتيب بين الاخوة: 4
- المستوى الدراسي: جامعي
- الحالة الاجتماعية: اعزب

❖ عرض المقابلات وتحليلها:

تُجرى مقابلات نصف موجهة مع الحالة (س)، مراهق يبلغ من العمر 17 سنة، أعزب، يدرس في المرحلة الثانوية، ويشارك في تدريب فريق إناث في الإقامة الجامعية بخنشلة بصفته مساعدًا متطوعًا. من اللحظة الأولى، يبدو مرتاحًا ومنفتحًا في حديثه، وتطغى على إجاباته روح مرحة ولمسات من الفكاهة، ما يعكس شخصية ناضجة نسبيًا ومتصالحة مع ذاتها رغم صغر سنه. هذا الأسلوب في التواصل يُظهر قدرًا ملحوظًا من النضج الانفعالي والقدرة على تجاوز الضغوط المرتبطة بالصورة الجسدية، خاصة في سياق مرض جلدي ظاهر كالبهاق.

عندما يُسأل عن وقت ظهور المرض، يتردد قليلاً ثم يجيب بأنه كان في عمر 13 سنة. هذا التردد لا يبدو ناتجًا عن نسيان، بل يُحتمل أنه يعكس نوعًا من التقليل من أهمية الحدث، وكأنه تجاوز الصدمة الأصلية وأصبح يعتبر المرض جزءًا عاديًا من حياته اليومية. ويؤكد أنه لا يوجد أحد من أفراد العائلة يعاني من أمراض مشابهة، ما يشير إلى أنه يواجه حالته بشكل فردي، دون وجود خلفية وراثية أو استعداد عائلي.

في ما يتعلق بنظرته إلى جسده، يتحدث بثقة وسخرية لافتة، فيقول مبتسمًا وهو يهز كتفيه: "أنا مرات ننسى بلي عندي بهاق"، وهي عبارة تعبر عن مستوى متقدم من "التطبيع مع المرض"، أي إدماجه في روتين الحياة دون حساسيات مفرطة أو إنكار. لكنه يذكر أنه في البداية كان يشعر بالحرج، خاصة من يديه، وكان غالبًا ما يُخفيهما تحت الأكمام ويتجنب المصافحة. هذا السلوك يعكس آثارًا نفسية في المراحل الأولى من التعايش مع المرض، خصوصًا أن اليدين تُعدان من أكثر مناطق الجسد انكشافًا في التفاعل الاجتماعي. إلا أن هذه المرحلة أصبحت من الماضي كما يؤكد، مما يشير إلى تطور إيجابي في علاقته بجسده، وفق ما يُعرف في علم النفس بـ"إعادة بناء صورة الجسد بعد الصدمة".

من الناحية الانفعالية، يُنكر حاليًا شعوره بأي مشاعر سلبية، ويعتمد على تفسير ديني لما أصابه، قائلاً: "هذي حاجة من ربي، ونرضى بيها"، وهو توجه شائع في البيئة الثقافية العربية، حيث يلعب الإيمان دورًا في تقبل المرض وتخفيف أثره النفسي. وعند سؤاله عن علاقته بالمرأة، يبتسم ويقول إنها أصبحت عادية جدًا، ما يدل على أنه لا يشعر بالنفور من صورته المرئية، ولم يعد يعاني من اضطراب في صورة الجسد.

وعند الحديث عن التحديات، يجيب ضاحكًا: "الصح كنت نعاني كي كنت أصغر، بصح توا ما كان حتى مشكل"، وهي إجابة تختزل مدى قدرته على التكيف النفسي والتجاوز. كما يعبر عن ثقته الكبيرة بنفسه حين يقول بنبرة مرحة: "أنا الأروع ولا وش رايك؟"، ما يعكس صورة ذاتية إيجابية، متزنة، وغير متأثرة بالمقارنات الاجتماعية، وهو أمر جوهري خاصة في حالات مرضية ظاهرية مثل البهاق، حيث غالبًا ما يُقارن المراهقون أنفسهم بالآخرين مما يؤثر سلبيًا على تقديرهم لذواتهم.

وعن الأمور التي تجعله مرتاحًا، يقول إن كثرة انشغالاته ونشاطه الدائم تُنسيه المرض، في ما يشبه "الإلهاء البناء" كما يُعرف في علم النفس الإيجابي، حيث ينصرف الفرد إلى أنشطة ذات معنى بدلًا من التركيز على المعاناة. ويختم رافضًا فكرة تجنب بعض الأنشطة بقوله:

"ما نتجنب والو، ديما مشغول"، في إشارة إلى اندماجه الكامل في الحياة اليومية والاجتماعية، ما يدل على مرونة نفسية عالية وقدرة على مواجهة الوصم الاجتماعي.

انطلاقاً من هذه المؤشرات، يمكن القول إن الحالة (س) تمثل نموذجاً واقعياً لمراهق استطاع أن يُعيد بناء علاقته بجسده رغم إصابته بمرض مزمن وظاهر. فالتقبل، الثقة بالنفس، الفكاهاة، الانشغال بأنشطة هادفة، والدعم الديني، كلها عوامل ساعدته على تجاوز الأثر النفسي والاجتماعي للمرض، وعلى بناء صورة جسد مرنة ومتصالحة مع الذات.

❖ تحليل المحتوى contest analysis

جدول الرموز والمعاني المستخرجة من المقابلة:

التفسير	مؤشرات لفظية / غير لفظية	الفئة الدلالية
تقدير الذات	حاجة ربي	تقبل المرض
مشاعر ايجابية	انا الاروع	ثقة بالنفس
اجتماعي	مانتجنب والو	تحقيق الطموحات
تقبل المرض	ننسى خلاص امر البهاق	المواجهة

- يظهر تحليل المحتوى تكرارا لمشاعر الثقة بالنفس والقدرة على تقبل الذات والمواجهة تكرر دلالات مثل "طموحات" " ثقة " "صرامة". مما يدل على تقبل مظهره الخارجي رغم المرض.

❖ تحليل الحالة وفق الاداة وجدول الملاحظة:

جدول رقم 07: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الثانية.

الدرجة الكلية	البعد
11	تقبل اجزاء الجسم المعيبة
11	التناسق العام
10	المنظور النفسي
10	المنظور الاجتماعي
10	المحتوى الفكري
3	البنود السلبية
55	درجة كلية معيارية

- تشير الدرجة 55 الى مستوى منخفض من عدم تقبل صورة الجسم اي ان الفرد يتمتع بدرجة عالية من التقبل الذاتي لمظهره الجسدي، تؤكد الابعاد الفرعية هذا الاتجاه: تقبل اجزاء الجسم 11،التناسق العام 11،المنظور النفسي 10،المنظور الاجتماعي 10،المحتوى الفكري 10،البنود السلبية 3.تشير الى وجود نوعا ما من القلق بخصوص المرض لكنه ضعيف.

➤ اثناء المقابلة لاحظنا ظهور اعراض جسدية (ضحك مع تحريك الكتفين دلالة على اللامبالاة وتواصل بصري) هذه الملاحظات تدعم الاستبيان وتشير الى التقبل الجسدي.

❖ تحليل الحالة وفقا للتراث النظري والدراسات السابقة:

تتوافق حالة "س" بشكل كبير مع ما تطرحه النظرية السلوكية، التي ترى أن سلوك الفرد وموقفه من ذاته، بما في ذلك صورة الجسد، يتشكل في سياق بيئة اجتماعية محددة تُمارَس

فيها عمليات التعزيز والعقاب من قبل الآخرين، خاصة المحيط القريب كالعائلة. فالفرد بحسب هذا الاتجاه، لا يولد بمفاهيم جاهزة عن جسده أو مظهره، بل يكتسب هذه المفاهيم من خلال التفاعلات الاجتماعية التي يخوضها في الطفولة والمراهقة. وتُظهر مقابلة الحالة (س) دلائل واضحة على هذا التأثير البيئي، إذ أشار إلى أنه في صغره كان يتجنب المصافحة ويُخفي يديه بسبب شعوره بعدم الارتياح تجاه البهاق، وهو ما يدل على أن هناك في تلك الفترة نوعاً من الحساسية المرتبطة بنظرة الآخرين أو التعليقات التي ربما تلقاها، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر. لكن مع مرور الوقت وتقدمه في السن، تغيرت استجاباته، وأصبح يظهر سلوكيات تدل على تقبل الجسد والصلابة في التعامل مع المظهر، ما يوحي بأن البيئة التي نشأ فيها لاحقاً، أو التجارب التي خاضها، وفّرت له أشكالاً من التعزيز الإيجابي التي ساهمت في إعادة بناء تصوراتته.

وتعزز هذه الملاحظة ما توصل إليه النظرية السلوكية، الذي بيّن أن الفرد يكتسب من بيئته الاجتماعية أنماطاً سلوكية ومعايير حياتية تشكّل محددات لسلوكاته ومواقفه، بما فيها الطريقة التي يرى بها جسمه. فالحالة (س) تُظهر بوضوح أثر تلك المعايير، حيث لم يتأثر بشكل دائم أو مدمر بالمرض الجلدي، بل طوّر تصورات متوازنة عن نفسه، ونجح في الاندماج الاجتماعي والمهني دون أن يضع البهاق كعائق. ويبدو أن ما تلقاه من دعم أو على الأقل عدم إصدار أحكام سلبية صارمة من المحيط الاجتماعي، ساعده في التطبيع مع حالته الجسدية.

كما أن تحليل هذه الحالة ينسجم مع ما أكدته دراسة حسين عبده (2019)، التي وجدت وجود علاقة دالة وإيجابية بين صورة الجسم والصلابة النفسية لدى مرضى البهاق، فالحالة (س) تُظهر خصائص واضحة للصلابة النفسية، من خلال الأجوبة التي قدّمها والتي اتسمت بالفكاهة والثقة والتحدي واللامبالاة الإيجابية. فعلى الرغم من وجود مرحلة حرجة في صغره، إلا أنه لم يسمح لتجربته أن تتحول إلى إعاقة نفسية دائمة، بل استمر في حياته

باعتقاد نمط تكيّفي فعّال، جعله لا يتجنّب الأنشطة أو العلاقات الاجتماعية، بل انخرط فيها بشكل نشط، كما أظهر من خلال حديثه عن عمله كمدرّب رياضي.

إن تحليل هذه الحالة من منظور سلوكي يُظهر كيف تلعب عمليات التعلم الاجتماعي والتعزيز الإيجابي دورًا حاسمًا في تشكيل الصورة الذاتية، خاصة حين يتعلق الأمر بأمراض جلدية مزمنة ومُشوّهة أحيانًا للمظهر الخارجي. وقد يكون من المفيد في هذا الإطار أيضًا إدراج مفاهيم من نظرية "الضبط الذاتي" التي تشير إلى قدرة الأفراد على تعديل استجاباتهم السلوكية والانفعالية بناءً على ما يتعلمونه من محيطهم، وهي مهارة يبدو أن الحالة (س) أتقنها بفعالية

إنطلاقاً من تساؤل الدراسة يتضح ان الحالة "س" له قبول لصورة جسمه بصورة مرتفعة حيث يرى ان البهاق امر طبيعي وعادي لا يمنعه من التفاعل وليس لديه اي اغتراب جسدي وهو شخص مقبول اجتماعيا.

3- تقديم الحالة الثالثة:

الرمز: ع

الترتيب بين الإخوة: الثاني بين خمسة إخوة

المستوى الدراسي: السنة الثالثة ثانوي (لم يُكمل دراسته)

الوضع العائلي: متزوج

سن الإصابة بالبهاق: 17 سنة

❖ عرض المقابلات وتحليلها:

أُجريت مقابلتان مع مراهق يُعاني من البهاق، وذلك في إطار دراسة ميدانية نوعية تهدف إلى استكشاف تصورات صورة الجسد لدى هذه الفئة. خلال الجلسة الأولى، بدأ المراهق متحفظاً بشكل واضح، حيث اقتصرت إجاباته على كلمات قصيرة ومقتضبة؛ فعند سؤاله عن عمره، أجاب باقتضاب دون الخوض في التفاصيل، وهو رد يُظهر تردده ورغبته في الحفاظ على مسافة من الحوار المتعلق بحياته الخاصة. هذا التحفظ يمكن تفسيره كدلالة على وجود حاجز نفسي، قد يعود إلى شعوره بعدم الأمان والخوف من مواجهة تبعات مرضه، خاصةً وأن البهاق يُعد مرضاً ذا أثر بصري واجتماعي بارز.

عند الحديث عن مساره الدراسي، أجاب: "درست للثالثة ثانوي وماكملتش"، وهي عبارة تحمل دلالات قوية، قد تشير إلى الأثر العميق للمرض على مسيرته التعليمية. من الممكن أن يكون شعوره بالانعزال أو تدني احترام الذات قد ساهم في انسحابه من المحيط الدراسي، الذي يتطلب تفاعلاً اجتماعياً مستمراً.

أما عن بداية ظهور المرض، فقد صرّح بنبرة مرتفعة ونظرات قلقة: "حكمني المرض هذا في مرحلة المراهقة، كنت في 17 سنة برك"، وهو تصريح يعكس إدراكًا سلبياً للمرض كعنصر مسيطر ومربك، خاصةً في فترة حساسة تتشكل فيها الهوية وتُبنى فيها صورة الذات. كما نفى وجود حالات مشابهة في العائلة قائلاً: "لا، حنا عايلتنا في حياتها ما جاهاش هذا المرض"، ما يدل على شعور بالاختلاف وربما العزلة داخل محيطه الأسري، نتيجة غياب التشارك في التجربة المرضية.

فيما يتعلق بتأثير البهاق على صورته الجسدية، أظهر رفضًا تامًا لهذه التغيرات بقوله: "لا، ما نقدرش نتقبل هذا الأمر، نحس روجي ديمًا ناقص بسبتو". هذا التصريح يعكس صراعًا داخليًا بين القبول والرفض، ويُبرز تراجع احترام الذات، خاصة مع صعوبة إخفاء التغيرات الجلدية. وأضاف: "راني نحشم بزاف، خاصة كي الناس يجبدولي على مرضي"، ما يعكس الضغط الاجتماعي والوصمة التي يتعرض لها، والتي قد تدفعه إلى الانسحاب وتجنب التفاعل مع الآخرين.

وقد أشار إلى أن أكثر المناطق التي تؤثر على ثقته بنفسه هي "الوجه واليدين"، حيث عبّر عن انزعاجه قائلاً: "وجهي تالمو مضرور بزاف ويبان فيه البهاق... ومام يديا". هذا الشعور بالانكشاف يعكس هشاشة صورته الجسدية أمام الآخرين. وأفاد أيضًا بأنه يُفضل ارتداء ملابس طويلة حتى في الطقس الحار، في محاولة لإخفاء البقع الجلدية، وأضاف: "نشوف روجي ناقص ووجهي يخوف"، وهو تعبير صريح عن النفور من الذات وتدهور صورته النفسية.

وعند سؤاله عن طموحاته، عبّر عن تقلب مزاجي واضح: "مرات نحس بلي كلشي عادي، ومرات نحس بلي مرضي خلاني نتنازل على بزاف طموحات". هذا التذبذب يُبرز الصراع المستمر بين التكيف مع الواقع والرغبة في حياة طبيعية، مقابل الإحباط الناتج عن قيود

المرض. كما أشار إلى علاقة معقدة مع جسده، قائلاً: "نحب مانعرف وش ندير في روجي، مرات نخاف منو"، وهي عبارة تُبرز مشاعر الخوف وعدم الانسجام الجسدي والنفسي. في ختام المقابلة، تحدث المراهق عن تعرضه لانهيارات عصبية متكررة، خصوصاً عند ظهور بقع جديدة، ما يدل على التأثير النفسي العميق الذي يحدثه تطور المرض. هذه الانهيارات تُشير إلى صعوبة التكيف المستمر، وحاجته الملحة إلى دعم نفسي متخصص، بالإضافة إلى تدخلات اجتماعية تُساعده على استعادة ثقته بنفسه والتأقلم مع حالته الصحية بطريقة أكثر إيجابية.

❖ تحليل المحتوى (Content Analysis)

جدول الرموز والمعاني المستخرجة من المقابلة:

التفسير	مؤشرات لفظية / غير لفظية	الفئة الدلالية
انخفاض تقدير الذات المرتبط بالمظهر الخارجي	"نحس روجي ناقص"، "انا انسان باشع"	الشعور بالنقص
قلق اجتماعي واضح	"نخبي قد مانقدر"، "الناس كي يجبدولي نحشم"	القلق من نظرة الآخرين
انسحاب اجتماعي بسبب التشويه الجسدي	"ماوليتش نندمج مع الناس"، "نتنازل على طموحاتي"	تجنب التفاعل الاجتماعي
الية دفاعية لتقليل القلق	"ديما نلبس حوايج يغطولي مرضي"	محاولة الاخفاء
صعوبة في تنظيم الانفعالات وتقبل المرض	انا انسان عصبي نفقد السيطرة على نفسي"	الغضب والانفعالات السلبية
تصور مشوه للجسد يؤدي الى النفور الذاتي.	"نخاف نشوف روجي في لمراية"، "وجهي يخوف"	الخوف من صورة الجسم.

يُظهر تحليل المحتوى تكرارًا لمشاعر الحرج، والرفض، والانزعاج، والقلق، المرتبطة بصورة الجسد المتغير. تتكرر دلالات مثل "النقص"، "الخوف"، "الإخفاء"، ما يدل على تمركز الاهتمام حول المظهر الخارجي وتشوّهه.

❖ تحليل الحالة وفق الأداة وجدول الملاحظة

جدول رقم 08: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الثالثة.

الدرجة المحصلة	البعد
21	تقبل اجزاء الجسم المعيبة
20	التناسق العام
20	المنظور النفسي
19	المنظور الاجتماعي
19	المحتوى الفكري
3	البنود السلبية
102	الدرجة الكلية المعيارية

تشير الدرجة الكلية (102) إلى مستوى مرتفع من اضطراب صورة الجسم، أي أن الحالة تعاني من تشوّه في إدراك الذات الجسدية، مما ينعكس على التقدير الذاتي والمكانة الاجتماعية. تؤكد الأبعاد الفرعية هذا الاتجاه: انخفاض تقبل أجزاء الجسم (21)، ضعف المنظور الاجتماعي والنفسي، ووجود محتوى فكري مشوّه حول الجسد. البنود السلبية (3) تشير إلى وجود أفكار تشويهية مباشرة.

➤ أثناء المقابلة، كان يُظهر أعراضًا جسدية عند الحديث عن مظهره (توتر عضلي، حركات يدين متكررة، تفادي التواصل البصري)، كما لجأ إلى الصمت في فترات

حساسة من الحوار. تلك الملاحظات تدعم نتائج الاستبيان وتشير إلى صعوبة التقبل والانغماس في التجربة الجسدية.

❖ تحليل الحالة وفقاً للتراث النظري والدراسات السابقة:

تتماشى حالة (ع) مع العديد من المفاهيم والنماذج النظرية التي تناولت موضوع صورة الجسد وتأثير التشوهات الجلدية عليها. فقد أشار حسين عبده (2019) إلى أن اضطراب صورة الجسد يُعد حالة تنشأ من الانشغال المستمر والمفرط بالمظهر الخارجي، إلى جانب رفض قهري للجسد، وميل دائم لإجراء مقارنات اجتماعية سلبية، مما يؤدي إلى تدني كبير في تقدير الذات وزيادة المشاعر السلبية المرتبطة بالجسد. يتضح ذلك في حالة (ع) من خلال انشغاله المستمر بمناطق جسده المصابة بالبهاق، والتي تسبب له إحساساً بالنقص والخجل، ورفضه المتكرر للتقبل الذاتي، إلى جانب قلقه المستمر من نظرة الآخرين.

إنطلاقاً من تساؤل الدراسة يتضح أن تصور الحالة (ع) لجسده بعد الإصابة بالبهاق هو تصور سلبي ومشوّه، حيث يراه جسداً مشوّهاً، "يُخيف"، "ينقصه شيء"، "يمنعه من التفاعل"، ويقوده إلى الإحساس بالانفصال الذاتي والرفض الداخلي. تظهر حالة من الاغتراب الجسدي، حيث لم يعد يرى نفسه كما كان، بل كونه شخصاً غير مقبول اجتماعياً.

تصوره مشبع بمشاعر العار والخزي والنبذ، ما يجعله يلجأ إلى ستر الجسد لا فقط فعلياً باللباس، بل رمزياً بالصمت والانسحاب. هذا التصور مرتبط بشكل وثيق بعدم تقبل المرض من جهة، وبالضغط الاجتماعي من جهة أخرى، خاصة أن الإصابة جاءت في فترة حساسة من النمو النفسي-الجنسي للمراهق (مرحلة بناء الهوية الجسدية).

4- تقديم الحالة رقم الرابع:

❖ تقديم الحالة (س):

- الحالة: س
- عمر الإصابة: 18 سنة
- عدد الاخوة: 3
- الترتيب بين الاخوة: 1
- المستوى الدراسي: جامعي
- الحالة الاجتماعية: اعزب

❖ عرض المقابلات وتحليلها:

أُجريت مقابلتان مع مراهق يُعاني من البهاق، وذلك في إطار دراسة نوعية ميدانية تهدف إلى استكشاف تصورات صورة الجسد لدى المراهقين المصابين بهذا المرض. أظهرت المقابلات جانباً عميقاً من الصراع النفسي والاجتماعي الذي يمر به المفحوص، حيث انعكست آثار البهاق على مختلف جوانب تجربته الفردية خلال مرحلة عمرية حساسة تتسم بتشكيل الهوية النفسية والاجتماعية.

في الجلسة الأولى، كانت إجابات المفحوص مباشرة ومقتضبة، وتركزت على جمع المعطيات الأساسية دون التطرق إلى مشاعره الخاصة، وهو ما قد يدل على عدم استعداده النفسي للبووح أو الحديث العميق عن معاناته في تلك المرحلة. هذا الحذر في التواصل قد يكون محاولة منه للحفاظ على مسافة آمنة بينه وبين واقعه المرضي، لا سيما وأنه ما يزال

في طور التكوين النفسي والاجتماعي، ما يعزز احتمالية لجوئه إلى آليات دفاعية لحماية ذاته.

أما في الجلسة الثانية، فقد أبدى المفحوص استعدادًا أكبر للتعبير عن ذاته، حيث بدأ يتحدث بحرية عن مشاعره، وظهر الحزن جليًا عندما تحدث عن إصابته بالبهاق في سن 18 عامًا، وهو سن لا يزال يُصنف ضمن مرحلة المراهقة المتأخرة، التي تُعد من أكثر المراحل حساسية في بناء الصورة الذاتية وتحديد الموقع الاجتماعي للفرد. الإصابة بمرض جلدي ظاهر في هذه المرحلة قد تُحدث شرخًا كبيرًا في تصور المراهق لذاته، وتعرقل تطوره النفسي الطبيعي.

عند سؤاله عن وجود تاريخ عائلي للمرض، أظهر المراهق علامات الحيرة قبل أن يؤكد عدم وجود أي حالات مشابهة في عائلته. هذا التصريح يُحتمل أن يعكس شعورًا بالوحدة والاختلاف داخل محيطه الأسري، ما قد يزيد من شعوره بالعزلة النفسية ويعمق لديه الإحساس بالرفض أو عدم الفهم من قبل الآخرين. كما عبّر عن شعور "سيء" تجاه التغيرات التي طرأت على مظهره، مصحوب بـ"الكثير من القلق حول مصيره مع هذا المرض"، وهو ما يشير إلى أن الأثر النفسي للبهاق لا يقتصر على الحاضر، بل يمتد ليشمل مخاوف مستقبلية تتعلق بالقبول الاجتماعي والاستقرار النفسي.

وقد وصف المناطق الأكثر تأثيرًا على صورته الذاتية، مثل الوجه والذراعين، ووضعا يديه على ذراعه أثناء الحديث، وهو سلوك غير لفظي يحمل دلالة على الألم النفسي والجسدي، خاصة في فصل الصيف حيث تتفاقم الأعراض بفعل الحرارة. كما أقر بأنه واجه صعوبة في تقبل شكله عند النظر في المرآة، لكنه حاول التكيف تدريجيًا رغم استمرار الانزعاج، مما يُظهر مسارًا داخليًا متأرجحًا بين الرفض والقبول، وهي سمة شائعة في تجربة المراهقين مع التغيرات الجسدية.

صرّح المراهق أيضًا بأن مظهره الخارجي شكّل عائقًا أمام تحقيق طموحاته، حيث استخدم عبارة قوية تعبر عن حالة الاكتئاب: "كنت داير روجي في قبيرة"، ما يشير إلى عمق المعاناة النفسية والانغلاق الذي مر به. لكنه أضاف أن دعم عائلته كان له دور إيجابي في تحفيزه على الخروج من هذه الحالة، وهو ما يُبرز أهمية المحيط الأسري في دعم الصحة النفسية للمراهق، خاصة في ظل غياب شبكات دعم بديلة.

تحدث المفحوص كذلك عن تجربته في الجامعة، حيث لاحظ نظرات غريبة من الآخرين زادت من شعوره بالتمييز والاختلاف، ما ساهم في بناء حاجز نفسي بينه وبين محيطه الاجتماعي. هذا التأثير السلبي انعكس أيضًا على تواصله الأكاديمي وعلاقاته مع زملائه، مما يدل على امتداد أثر المرض إلى مجالات الحياة المختلفة.

في حديثه عن المقارنة بالآخرين، أظهر نضجًا نفسيًا نسبيًا، حيث عبّر عن وعيه بمخاطر المقارنة الاجتماعية قائلاً: "نحاول مانقارنش روجي بغيري"، وهي استراتيجية إيجابية تُظهر محاولته لحماية احترامه لذاته من التدهور. كما أشار إلى أن فصل الشتاء يُعد بالنسبة له فترة راحة نفسية وجسدية، ربما بسبب انخفاض حدة الأعراض أو قلة المواقف الاجتماعية المكشوفة، وهو ما يُبرز مدى ارتباط الحالة النفسية بالظروف البيئية.

من خلال هذه المقابلة، يتضح أن المراهق يعيش صراعًا داخليًا مع صورته الجسدية، وأن البهاق يتجاوز كونه مرضًا جلدًا ليُصبح عاملاً مؤثرًا على هويته، علاقاته، وطموحاته. لكن في المقابل، برزت لديه بعض المؤشرات الإيجابية للتكيف النفسي، بفضل دعم الأسرة ووعيه بمشاعره ومحاولاته لتجاوز المقارنات السلبية، ما يشير إلى إمكانية تطور آليات تأقلم أكثر نضجًا إذا توفرت له المرافقة النفسية المناسبة.

❖ تحليل المحتوى:

جدول الرموز والمعاني المستخرجة من المقابلة:

التفسير	مؤشرات لفظية / غير لفظية	الفئة الدلالية
انخفاض من تقدير الذات	" نعاني نعاني في الصيف "	شعور بالنقص
قلق حول المصير	" راني دفنت روعي "	افكار حول المصير
انفعالات سلبية	" نزيد على روعي "	توتر وخجل
تصور مشوه للجسد.	" انا شخص نرتاح غير في فصل الشتاء "	الخوف من نظرة الاخرين.

- يظهر تحليل المحتوى مشاعر القلق والخوف والخجل والسعي نوعا ما لتحقيق التقبل رغم صعوبة الامر ودلاله ذلك " نحاول " نخاف " وملامح الحيره والخجل كلها تدل على الانزعاج الشديد من تشوه صورة الجسم.

❖ تحليل الحالة وفق الاداة وجدول الملاحظة:

جدول رقم 09: نتائج استبيان صورة الجسم للحالة الرابعة.

الدرجة المحصلة	البعد
16	تقبل اجزاء الجسم المعيبة
16ا	التناسق العام
9	المنظور النفسي
13	المنظور الاجتماعي
14	المحتوى الفكري
4	البنود السلبية
72	الدرجة الكلية المعيارية

- تشير الدرجة الكلية 72 الى مستوى متوسط من عدم تقبل صورته الجسم حيث يشير الى وجود بعض المشاعر السلبية او الافكار الناقدة وتؤكد الابعاد الفرعية هذا الاتجاه تقبل اجزاء الجسم المعيبة 16 التناسق العام 16 المنظور النفسي 9 المنظور الاجتماعي 13 المحتوى الفكري 14 البنود السلبية 4.

➤ اثناء المقابلة لاحظنا انه كان يظهر اعراض جسدية كالنظر في الارض كثيرا او النظر الى بقع البهاق الموجودة في الذراعين.

❖ تحليل الحالة وفقا للتراث النظري والدراسات السابقة:

. تتوافق حالة (س) بشكل واضح مع المفاهيم والنظريات التي تناولت صورة الجسد. حيث تركز هذه النظرية على الانشغال المفرط بصورة الجسد والرفض القهري لأي اختلاف أو تشوه فيها، ما يؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب وضعف الثقة بالنفس. في حالة (س)، نلاحظ كيف أن إصابته بالبهاق أثرت بشكل عميق على رؤيته لنفسه، حيث أصبح يشغل باله بشكل مستمر بتغيرات مظهره الجسدي، خاصة في المناطق الظاهرة مثل الوجه واليدين، مما دفعه إلى الانغلاق والخجل الشديد، وهذا يتفق مع ما تصفه النظرية المعرفية السلوكية من أن التفكير السلبي المستمر حول المظهر الجسدي يؤدي إلى دوامة من المشاعر السلبية التي تعيق التكيف النفسي والاجتماعي.

علاوة على ذلك، تتقاطع تجربته مع نتائج دراسة هارشينيمانوهار وآخرين التي سلطت الضوء على التحديات العلاجية المعقدة التي تواجه المراهقين المصابين بالبهاق، خاصة أولئك الذين تعرضوا لسوء المعاملة أو التهميش في مراحل الطفولة المبكرة. هذه الدراسة أكدت أن التجارب السلبية في الطفولة، مثل الإهمال أو التهميش، تؤدي إلى تكوين اضطرابات نفسية عميقة مثل اضطراب القلق والاكتئاب، كما تضعف من قدرة الأفراد على التكيف الاجتماعي السليم. في حالة (س)، يعكس شعوره بالانعزال، والصعوبة في قبول ذاته، والتوتر الناتج عن نظرات الآخرين له في محيط الجامعة، مظاهر واضحة لتلك الاضطرابات وضعف التكيف،

والتي تعززتها التجربة المعيشية المحيطة به والدعم المحدود من البيئة الاجتماعية، الأمر الذي يؤكد أن المرض الجلدي لا يؤثر فقط على الجسم بل يشكل أيضًا عاملاً محفزاً لمجموعة من الصراعات النفسية والاجتماعية المعقدة.

كما تدعم الأدبيات السابقة فكرة أن التشوهات الجلدية التي تصيب مناطق ظاهرة من الجسم تؤدي إلى ردود فعل نفسية أكثر حدة، مثل الخجل المفرط، الرغبة في الانعزال، وحتى تجنب المناسبات الاجتماعية، وهي سلوكيات تظهر جلوية في حديث (س) عن رغبته في ارتداء ملابس طويلة في الصيف لتغطية المناطق المصابة، وعجزه عن مواجهة النظرات الغريبة من الآخرين. هذا النوع من السلوكيات يعكس محاولة غير واعية للحد من التعرض للوصمة الاجتماعية المرتبطة بمرض البهاق، ولكنه في نفس الوقت يعمق الشعور بالنقص والانعزال، مما يؤكد ما أوردته النظرية المعرفية السلوكية من أن الأفكار والمشاعر السلبية حول صورة الجسد تعزز من السلوكيات الانسحابية التي تؤثر سلباً على جودة الحياة.

من ناحية أخرى، تؤكد الدراسات أن الدعم الأسري والاجتماعي يلعب دوراً حاسماً في تحسين التكيف النفسي للمصابين بالبهاق، وهو ما تجلّى في حالة (س) حيث ذكر أن الدعم الذي وجده من عائلته كان محفزاً له لمحاولة الخروج من دوامة الاكتئاب واليأس. هذا الدعم يشكل عامل حماية مهماً يمنح المريض قدرة أكبر على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن المرض، ويحفزه على تبني استراتيجيات تكيف أكثر إيجابية.

في النهاية، تكشف حالة (س) كيف أن الصورة الذاتية للمراهق المصاب بالبهاق تتأثر بعوامل معرفية وسلوكية ونفسية واجتماعية متداخلة، حيث يؤدي الانشغال السلبي المستمر بصورة الجسد إلى مضاعفات نفسية تتطلب تدخلاً علاجياً متكاملاً. ومن خلال فهم هذه الأبعاد النظرية وربطها بالتجربة الحياتية للمريض، يمكن تطوير استراتيجيات علاجية نفسية واجتماعية أكثر فعالية تساهم في تحسين جودة حياته وتخفيف العبء النفسي المصاحب للمرض.

إنطلاقاً من تساؤل الدراسة يتضح ان التصور الحالة س لجسده بعد اصابته بالبهاق هو تصور مشوه وهذا الامر يخيفه ويجعل لديه رفض داخلي حيث يرى نفسه انه مختلف عن اقرنه وهذا دليل على عدم تقبله للمرض خاصة وانه في فتره المراهقة.

5- التحليل العام:

من خلال المقارنة بين الحالات الأربع، يتبين أن الإصابة بالبهاق كان لها تأثير واضح على تمثل صورة الجسد لدى المراهقين، حيث ظهر هذا التأثير بدرجات متفاوتة تبعاً لعدة عوامل منها مدة الإصابة، مدى انتشار البقع، ونوعية الدعم النفسي والاجتماعي المتاح لكل حالة. في جميع الحالات، برزت الصورة السلبية للجسد كعنصر مشترك، حيث عبّر المشاركون عن شعورهم بالخجل، والحرج، والانزعاج من نظرة الآخرين، مما يشير إلى تمثل مشوّه للصورة الجسمية. وقد انعكس ذلك في نتائج مقياس صورة الجسم، إذ تراوحت الدرجات بين 55 و102، وهو ما يؤكد التفاوت في درجة تقبل الذات الجسدية.

كما أظهرت المقابلات نصف الموجهة والملاحظة ومقياس صورة الجسم. وجود أثر نفسي عميق للبهاق، خاصة في علاقته بالمظهر الخارجي الذي يكتسي أهمية قصوى في مرحلة المراهقة، إذ أبدى المشاركون انزعاجاً من تعليقات الآخرين، وتجنباً للمواقف الاجتماعية، ما يدل على شعور بالوصمة، وقد يصل ذلك، كما في حالة (ع)، إلى العزلة والانطواء، ورفض الحديث، مما يعكس تدهوراً في الصحة النفسية وتخطيط المستقبل.

تفاوتت قدرة الأفراد على التكيف مع حالتهم، فبينما أبدى البعض مؤشرات لتقبل تدريجي (غالباً بوجود دعم أسري أو اجتماعي)، عانى آخرون من مشاعر حادة بالرفض والعجز، مما يدل على تفاعل معقد بين العوامل النفسية والاجتماعية، والسمات الفردية.

من خلال الربط مع الإطار النظري والدراسات السابقة، يمكن القول إن تمثل صورة الجسد في مرحلة المراهقة، خاصة في ظل الإصابة باضطرابات جلدية مثل البهاق، يخضع لتأثيرات متعددة تتداخل فيها المفاهيم الاجتماعية، وضغوط المقارنة، والمعايير الجمالية

المثالية. ويؤكد ذلك ما أشارت إليه بعض الدراسات من أن التشوهات الظاهرة في الجلد تُعد من أكثر العوامل التي تؤثر في تقدير الذات الجسدية لدى المراهقين، خاصة حينما تكون في أماكن مكشوفة.

الإصابة بالبهاق تعيد تشكيل صورة الجسد عند المراهقين نحو تمثيلات سلبية، تتأرجح بين الإنكار والتقبل الجزئي، وذلك في ظل تحديات مرحلة المراهقة التي تضخم الاهتمام بالمظهر الخارجي. وتبين أن الدعم النفسي والاجتماعي يلعب دورًا حاسمًا في تخفيف حدة التمثل السلبي، بينما يزيد غيابه من احتمالية الانطواء، وتطور اضطرابات نفسية مرافقة، مما يبرز ضرورة التدخلات النفسية والاجتماعية في مثل هذه الحالات.

6- الصعوبات التي واجهتنا خلال انجاز المذكرة:

وعلى الرغم من الجهود المبذولة في إنجاز هذه المذكرة، إلا أننا واجهنا جملة من الصعوبات خلال مختلف مراحل البحث. من أبرزها صعوبة الوصول إلى حالات مراهقين مصابين بالبهاق، نظرًا لحساسية الموضوع وندرة توفر بيانات دقيقة، بالإضافة إلى تحفظ بعض الأسر في السماح بإجراء مقابلات مع أبنائهم بسبب الطابع الشخصي والحميم للموضوع. كما شكل الجانب العاطفي تحديًا بالنسبة لنا كباحثين، خاصة عند التعامل مع تجارب مؤثرة لمراهقين يعانون من نظرة المجتمع القاسية أو من شعور عميق بالرفض والانعزال. نقص في الدراسات السابقة العربية في حدود اطلاعنا ورغم هذه التحديات، فقد سعينا قدر الإمكان إلى تقديم عمل علمي رصين يسلط الضوء على واقع هذه الفئة

خاتمة

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة، نخلص إلى أن صورة الجسم تُعدّ مكونًا نفسيًا حساسًا ومتشعبًا، يتأثر بعدة عوامل داخلية وخارجية، ويكتسب أهمية مضاعفة عند المراهقين، نظرًا لطبيعة المرحلة العمرية التي تتميز بالسعي نحو إثبات الذات، والانشغال الكبير بالمظهر والانتماء والقبول من قبل الآخرين. وقد بيّنت هذه الدراسة أن الإصابة بالبهاق - رغم كونها حالة صحية غير مؤلمة أو مهددة للحياة - تُحدث خللاً كبيرًا في إدراك المراهق لجسده، وتُشكل تهديدًا لصورة الذات، بما يرافق ذلك من مشاعر النقص، الحرج، أو الانسحاب الاجتماعي.

وقد كشفت نتائج هذه الدراسة. أن المراهق المصاب بالبهاق غالبًا ما يتأثر بدرجة شدة المرض، ومدى وضوح البقع على أجزاء ظاهرة من الجسم، وكذلك بطريقة استجابة البيئة المحيطة له - سواء من الأسرة أو الأقران أو المجتمع المدرسي. كما تبين أن هناك ارتباطًا وثيقًا بين صورة الجسم السلبية لدى هؤلاء المراهقين وبين بعض الاضطرابات النفسية كالقلق الاجتماعي، انخفاض احترام الذات، والاكتئاب.

ومما لا شك فيه، أن فهم صورة الجسم لدى المراهق المصاب بالبهاق، لا يجب أن يتم بشكل معزول عن السياق الاجتماعي والثقافي، بل ينبغي إدماج هذا الفهم ضمن مقاربة متعددة الأبعاد، تجمع بين الجوانب النفسية، التربوية، الطبية والاجتماعية، وهو ما يدعو إلى ضرورة تكثيف الجهود التوعوية لمكافحة الوصمة المرتبطة بالأمراض الجلدية، وتعزيز تقبل الاختلاف الجسدي، خاصة في الفضاءات التي يحتك بها المراهقون يوميًا، كالمؤسسات التعليمية، والأنشطة الترفيهية، والمنصات الرقمية.

وتأسيسًا على ما سبق، توصي هذه المذكرة بضرورة:

إدماج التنقيف النفسي حول صورة الجسم في برامج الدعم المدرسي والصحي.

خاتمة

✚ توفير مساحات آمنة للمراهقين المصابين بالأمراض الجلدية، للتعبير عن مشاعرهم وتجاربهم.

✚ إشراك الأسر في برامج التوعية والتوجيه النفسي.

✚ تعزيز دور الأخصائيين النفسيين في تقديم الدعم العلاجي المناسب.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية

- سلفاوي، و أميرة. (2017). صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية، (دراسة عيادية) لخمس حالات بمستشفى الجيلالي بونعامة.
- أبو حشيش، و إبراهيم محمد حسن . (2023). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالحساسية الانفعالية وتقدير الذات لدى المراهقين. مجلة كلية التربية، 2.
- أحمد وفاء الدويك. (2020). صورة الجسم وعلاقتها بكل من قلق الولادة والاكتئاب لدى عينة من النساء الحوامل. رسالة ماجستير. محافظة الخليل.
- الأزهر بن دريغم، و سمية شخمة. (2020/2019). صورة الجسد وعلاقتها بالاكتئاب لدى المصابين بالبهاق (مذكرة ماستر).
- بدر صالح عبد الله عسيري. ((2023)). برنامج علاجي مقترح للتدخل المهني بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لمرضى البهاق.
- حمزاوي، و زهية. (2017). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق (مذكرة دكتوراه) علم النفس الجماعات والمؤسسات.
- سبتي ، و محمد. (2020). مناهج البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. دار الهدى للنشر والتوزيع.
- سعدودي، و إكرام. (2022). اضطراب صورة الجسم لدى الأفراد المصابين بالبهاق، (دراسة عيادية لخمس حالات بمدينة تفرت). تفرت.
- سيليا علوان، و فتيحة لعزاب. (2022/2021). انعكاسات الصدمة النفسية على صورة الجسم لدى مبتوري الأطراف السفلى، دراسة ميدانية لحالتين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية. علياء الموسوي، و عزيز جبير. (2016). دراسة مناعية وجزيئية لمرض البهاق في محافظة كربلاء.

قائمة المراجع

كوكب عيشاوي. (2021/2020). مستوى الإدمان على السيلفي وعلاقته بصورة الجسم لدى المراهق المتمدرس بالثانوي، دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الطور الثانوي. مجذوب، و سامية. (2021). *المفاهيم والتطبيقات في البحوث النفسية والتربوية*. دار الكتاب الجامعي.

مصطفى عبد الفتاح ، و محمد سالي . (2019). صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات، دراسة مقارنة. *مجلة جامعة الغيوم للعلوم التربوية والنفسية*، 2(10).

ثانيا المراجع باللغة الفرنسية:

Steinberg, L. (2017). *Adolescence* (éd. 11). McGraw-Hill Education.

Cash, T, F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (éd. 2). The Guilford Press.

Haritin, M., Fasour, R., Sifkari, K., & Diwala, M. (2021). *Addressing emotional issues in an adolescent with vitiligo and early child sexual abuse: Therapeutic challenges*.

Kawa, K., Kaman, J., & Nazek, H. (2017). *Body image, self-esteem and quality of life in vitiligo patients*.

Madha, P., Sobha, H., & Koman, B. (s.d.). *The psychosocial impact of vitiligo in Indian*.

الملاحق

الملاحق

الملحق رقم 01 مقياس صورة الجسم

(سعدودي و إكرام)

التعليمات:

اخي، اختي تحية طيبة وبعد.

- تم إعداد هذا المقياس لأغراض بحثية علمية، ونرجو منك الإجابة بصدق وموضوعية على جميع الفقرات، علماً أن إجاباتك ستُعامل بسرية تامة وتُستخدم لأغراض البحث فقط.

- فيما يلي مجموعة من العبارات، لا توجد عبارات صحيحة واخرى خاطئة، قم بقراءتها جيداً وتفهم معناها.

- ضع علامة (+) في الخانة التي تراها تعبر بصدق عن مشاعرك في مواقف الحياة المختلفة.

- رجاءاً قم بالاجابة عن جميع الاسئلة ولا تترك اي سؤال لان اجابتك تضيف الكثير الى هذا البحث.

بيانات عامة:

الجنس: ذكر

انثى

السن:

الرقم	العبارة	كثيرا	احيانا	نادرا	ابدا
01	انظر الى جسمي نظرة سلبية.				
02	ارى اني مقيد الحركة بسبب جسمي				

الملاحق

				اميل لتغيير بعض ملامح وجهي	03
				افضل البقاء في المنزل عن الخروج منه	04
				اشعر ان الناس لا يروني جذابا	05
				احاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي	06
				اشعر ان اجزاء جسمي مختلفة عن الاخرين	07
				اشعر اني غير قادر على فهم طبيعة جسمي	08
				اتقادي حضور المناسبات الاجتماعية كالافراح او غيرها	09
				احزن عن النظر الى شكلي في المرأة	10
				اشعر بعدم الرضا عن جسمي	11
				اتجنب الحركة الكثيرة لعدم تناسق بين اجزاء جسمي	12
				ارى ان ملابسي اقل وجاهة من الاشخاص الاخرين	13
				ارفض ارتداء الملابس التي تبين معالم جسمي	14
				ارى ان شكلي بشع ومقزز	15
				اتقبل جسمي كما هو عليه	16
				اشعر بانه من الافضل اجراء تغيير في شكلي ووجهي	17
				ارى ان هناك تناقض بين افكاري وشكلي	18
				اشعر بالاحراج من مظهري عند الخروج مع زملائي	19
				يقلقني التغيير في مظهر جسمي	20
				تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي	21
				احتاج لجراحة تجميلية لاحداث تناسق في جسمي	22
				افتقر الى الثقة بشكلي	23

الملاحق

				اتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم شكلي	24
				احكم على الناس تبعا لاشكال اجسامهم	25
				ارى انني اتمتع بالقبول لدى الناس	26
				يبتعد عني الناس لشعورهم ان شكلي غريب	27
				اشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية	28
				لا استطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس	29
				لا استطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي	30

الملحق رقم 03: المقابلة نصف موجهة.

إعداد الطالبتين

المحور الأول: المعلومات الشخصي

1. ما هو عمرك؟
2. في أي مرحلة دراسية تدرس؟
3. هل تم تشخيصك بالبهاق في مرحلة مبكرة من حياتك، في أي عمر ظهر البهاق لديك؟
4. هل لديك تاريخ عائلي للبهاق أو أمراض جلدية مشابهة؟

المحور الثاني: تأثير البهاق على صورة الجسم.

1. كيف تشعر حيال التغيرات في مظهرك الناتجة عن البهاق؟
2. هل تشعر أن هناك مناطق في جسمك تؤثر على شعورك أكثر من غيرها؟
3. كيف تتعامل مع المشاعر السلبية التي قد تنشأ بسبب التغيرات في مظهرك؟
4. عندما تنظر إلى المرأة، كيف تصف إحساسك أو أول ما يخطر في بالك؟
5. هل سبق أن حاولت إخفاء علامات البهاق على جسمك؟ كيف؟
6. ما أكثر ما يقلقك من مظهرك رغم التعايش معه؟
7. هل تشعر أن مظهرك يمثل عائقاً أمام تحقيقك لأموال (مثل علاقات، صداقات، النجاح)؟
8. كيف تصف العلاقة التي تربطك بجسدك اليوم مقارنة بفترة ما قبل ظهور البهاق؟

الملاحق

المحور الثالث: التحديات الاجتماعية والعلاقات

1. هل واجهت أي تحديات أو مواقف جعلك فيها البهاق تبعد نفسك اجتماعياً؟
2. كيف تتعامل مع نظرات الآخرين أو تعليقاتهم حول مظهرك؟
3. هل كان لديك أصدقاء يقدمون لك الدعم النفسي في التعامل مع البهاق؟
4. هل شعرت أن البهاق غير الطريقة التي يتعامل بها الآخرون معك؟
5. هل تلاحظ مواقف يظهر فيها البهاق كعائق في تكوين علاقات جديدة؟
6. هل شعرت بالتمييز أو التنمر في مواقف معينة بسبب شكلك؟
7. هل شعرت يوماً بالخجل من مظهرك لدرجة أنك فكرت في العزلة؟

المحور الرابع: التكيف النفسي والتعامل مع المرض

1. هل تجد صعوبة في قبول مظهرك أو التعامل مع مشاعرك حوله؟
2. ما أكثر المشاعر التي تتردد ظهورها لديك تجاه البهاق؟ (مثل الحزن، القلق، الغضب)
3. هل تشعر أنك بحاجة إلى دعم نفسي لمساعدتك في التكيف مع الحالة؟
4. هل هناك مواقف تحفز مشاعرك السلبية أو عدم التقبل لمظهرك؟

المحور الخامس: استراتيجيات التكيف والإدارة النفسية

1. ما الذي يساعدك على الشعور بالإيجابية عند المرور بلحظات صعبة مرتبطة بالبهاق؟
2. كيف تتعامل مع المشاعر التي تراودك عند تكون لديك مواقف جديدة مرتبطة بالبهاق؟
3. هل تحاول تجنب بعض الأنشطة أو الأماكن بسبب مشاعرك حول مظهرك؟

الملاحق

الملحق 04: اجابات المشاركين على المقابلة.

اجابات الحالة الاولى:

- عمري 22 سنة، وادرس سنة ثالثة ليسانس. (لغة انجليزية) .
- عمر ظهور البهاق: عندما كان عمري 16 سنة وقالت: في البداية لم اكن مصابة بهذا المرض.
- نعم يوجد في العائلة امراض جلدية، لكن ليست البهاق. فعمتي تعاني من الصدفية.
- في بداية الامر اصبت بإكتئاب حاد كدت اجن " تصدمت " بصح مع مرور الوقت بديت نوالف " وانا الان متقبلة وضعي.
- المناطق التي تؤثر على ثقتها بنفسها: بنبرة كلها حسرة " نقلق بزاف من وجهي ويديا "
- المشاعر السلبية: نوعا ما قلق خفيف وتوتر وانا اسعى جاهدا، للتعامل معها بإيجابية وكل قوة.
- في بداية الامر كنت لا احب النظر اطلاقا، لكن الان الامر عادي بالنسبة لي.
- لا بكل ثقة فأنا جعلت من البهاق حافز، لتحقيق اكبر قدر ممكن من الطموحات.
- علاقتي قوية بعائلتي وصديقاتي.
- اكثر عائق واجهته تعلق بجسمي في المناسبات في الاعراس لاني لا استطيع ارتداء الفساتين القصيرة التي احبها.
- مقارنة نفسها بغيرها: قالت لا مستحيل صدقيني البهاق امر جد عادي بالنسبة لي.

الملاحق

- الشئ الذي يشعرنى بالراحة الدعم الذي وجدته فى عائلتي، والجميل فى الامر ان البهاق متوقف لذي وانا الان امارس جميع نشاطاتي بكل ارياحية، وانا جد واثقة من نفسي بأنني قادرة على تحقيق جميع احلامي.

إجابات الحالة الثانية:

"عمري 30 سنة، متخرج من الجامعة، أعزب، وأعمل كمدرّب لفريق الإناث فى الإقامة الجامعية، عشي الكاملة فى خنشلة"

"مانقلك 17 مانقلك 18.. لالا 17، 17"

"ما عنديش حتى تاريخ مرضي لا فى العائلة لا فيا، لا بهاق لا مرض جلدي.

"ننسى روجي إذا عندي بهاق خلاص" (قالها بثقة مع تحريك الكتفين)

"فى صغري كنت أتجنب المصافحة وأحاول قدر المستطاع إخفاء يدي بالأكمام" (متل لنا طريقة إخفاء يديه بالأكمام)

"هاذي حاجة ربي موش بيدي"

(حول النظر للمرأة): "الأمر جد عادي بالنسبة لي"

(حول التحديات): "كلش كلش فوتو مع الصغر، ضرك ماكان حتى تحديات" (قالها بعد أن ضحك)

(عند سؤاله هل يقارن نفسه بأقرانه): "أنا الأروع ولا وش قلتي" (قالها بكل ثقة ومزاح)

"انشغالاتي وحياتي الشخصية جعلتني ننسى أمر البهاق أصلاً"

"ما نتجنب والو، أنا إنسان ديما مشغول وما عنديش الوقت"

اجابات الحالة الثالثة:

"27 سنة"

"درست للثالثة ثانوي وماكملتش"

"حكمني المرض هذا في مرحلة المراهقة، كنت في 17 سنة برك"

"لا لا، حنا عايلتنا في حياتها ما جاهاش هذا المرض"

"لا لا، مانقدرش نتقبل هذا الأمر، نحس روجي ديما ناقص بسبتو"

"راني نحشم بزاف، خاصة كي الناس يجبدولي على مرضي..."

"وجهي تألمو مضرور بزاف وبيان فيه البهاق، خلاني مأهزش راسي، وديما نحاول مانبينش"

روحي، ومام يديا"

"تشوف روجي ناقص ووجهي يخوف"

"مرات نحس بلي كلشي عادي، ومرات نحس بلي مرضي خلاني نتنازل على بزاف"

طموحات"

"تحب مانعرف وش ندير في روجي، مرات نخاف منو"

اجابات الحالة الرابعة:

"عمري 22 سنة وأنا أدرس السنة الثالثة ليسانس"

(عند سؤاله عن بداية الإصابة): "في عمر 18 سنة" (قالها وهو ينظر بحزن إلى يديه

المصابتين)

الملاحق

(عن التاريخ العائلي): "لا يوجد أي تاريخ مرضي في العائلة" (قالها وعلامات الحيرة بادية على وجهه)

"شعور سيء، ينتابني الكثير من القلق حول مصيري مع هذا المرض"

"أكثر منطقة نتحسس منها هي وجهي والذراعين" (ووضع يديه على ذراعه وقال بكل ألم):
"تعاني نعاني في الصيف، بصح الشتاء مانلقاش مشكل"

(عند النظر إلى المرأة): "في بداية الأمر أمر صعب جداً، لكن مع مرور الوقت حاولت التقبل، لكن لازلت أجد صعوبة كبيرة في ذلك"

(هل يشكل مظهره عائناً لتحقيق طموحاته): "لو كان رجعت عندي راني دفنت روعي، لكن الدعم الذي وجدته في عائلتي جعلني أسعى جاهداً للخروج من دوامة واكتئاب المرض"

(أضاف مباشرة دون سؤال): "أنا وجدت تحديات كي طلعت للجامعة، نشوف باللي الناس كل تشوف لي بنظرات غريبة، وهذا الأمر كان يزعجني كثيراً"

(هل يقارن نفسه بالآخرين): "تحاول ما نقارنش، خاطر إذا زدت قارنت نزيد على روعي فرع"

(عن الشيء الذي يجعله يشعر بالراحة): "أنا شخص يريحني بزاف فصل الشتاء" (قالها بعفوية وصراحة، وملامح وجهه فيها الكثير من الخجل والتوتر).