جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

دور مفهوم الذات لتحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق .

دراسة ميدانية بالمركزالإستشفائي الجامعي جيلالي بونعامة بالدويرة .

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي .

-إعداد الطالبة :

أمال طوايبية .

-إشراف :

د. سنوسي زموري

السنة الجامعية :2022-2023

الشكر:

الحمد و الشكر لله رب العرش العظيم

والصلاة و السلام على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى

أما بعد :

أتقدم بالشكر الجزيل و المفعم بالمحبة و الإحترام للأستاذ المشرف زموري سنوسي على جهده المتميز ،و خبرته العلمية العميقة ، و جهده ووقته المبذول لمساندتي على أداء هذا العمل

كما أتقدم بالشكر الجزيل لجميع أساتذة تخصص علم النفس العيادي

و أوجه الشكرالخالص للأساتذة المناقشة .

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأخصائية النفسانية المتمكنة في هذا المجال : جلال نورة التي رافقتني طيلة هذه المدة

و شكر خالص لكل الطقم الطبي الخاص بمصلحة تعفن العظام و مصلحة جراحة العظام

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأخصائية النفسانية عوالي جميلة بمصلحة الحروق و الجراحة البلاستيكية .

وشكر الخالص للطقم الطبي بمصلحة الحروق والجراحة البلاستيكية .

و شكر خاص للممرضة وئام زغواني التي كانت عون لي و مساندة لي فالمؤسسة الإستشفائية

كما أتقدم بالشكر لكل العاملين بالمؤسسة الإستشفائية الجامعية جيلالي بونعامة بالدويرة الجزائر العا صمة .

أسأل الله أن يجعل هذا نبراس لكل طالب علم

طالبة أمال طوايبية

الإهداء:

أهدي ثمرة جهدي هذا :

إلى أمي الغالية و الحبيبة ، التي تعجز الكلمات عن ذكر مأثرها والتي لا طالما أنارت دربي بوجودها ، و إلى أبي سندي و قدوتي فالحياة ،والذي تحمل مشقتي و تعبيو ساعدني للوصوإلى ما أنا عليه اليوم .

إلى المسانداتي لي و جميلات قلبي : أختي الكبرى :أسماء ، و إلى أختي الصغرى :عبير .

إلى من أكن لهم كل الحب و الإحترام إخوتي : مراد (عبد النور) ، عبد الحق ، محمد، و إلى زوج أختي الذي هوبمثابة أخي الأكبرى بلقاسم بزالة .

إلى الجميلات زوجات إخوتي : فدوة ، ليليا.

إلى براعم عائلتي و قطعة من قلبي:أريج ،مريم ، جيهان ، إبتهال ، أويس ، أحمد ،

إلى جدتي فاطمة ، و جدتي زهراء.

إلى رفيقات دربي : ، إشراق ، فاطمة الزهراء ،رميلة ، ورد ، نور الهدى .

إلى كل أفراد عائلة طوايبية و عائلة بلحسين .

و إلى كل من أعانني من قريب أو بعيد على أداء هذا العمل .

أسأل الله أن يكون ثمرة نافعة لي و لي غيري .

طالبة أمال طوايبية .

فهرس المحتويات :

الموضوع	الصفحة
الشكر	
إهداء	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	
مقدمة	
الجانب النظري	
الفصل الأول : طرح إشكالية الدراسة	
إشكالية الدراسة	08
فرضيات الدراسة	10
أهمية الدراسة	10
أهداف الدراسة	10
تحديد مفاهيم الدراسة	11
الدراسات السابقة	11

التعقيب على الدراسات السابقة	14
الفصل الثاني : مفهوم الذات	
تمهيد	16
التطور التاريخي لمفهوم الذات	17
تعريف مفهوم الذات	19
النظريات المفسرة لمفهوم الذات	20
أنواع مفهوم الذات	26
أشكال مفهوم الذات	26
مستويات مفهوم الذات	27
أبعاد مفهوم الذات	28
وظائف مفهوم الذات	29
خصائص مفهوم الذات	30
العوامل المؤثرة في مفهوم الذات	32
الخلاصة	34
الفصل الثالث :الصحة النفسية	
تمهيد	36
لمحة تاريخية عن الصحة النفسية	37
تعريف الصحة النفسية	38

النظريات المفسرة للصحة النفسية	39
مظاهر الصحة النفسية	42
مناهج الصحة النفسية	43
مستويات الصحة النفسية	44
معايير الصحة النفسية	46
العوامل المؤثرة في الصحة النفسية	47
أهمية الصحة النفسية	48
الخلاصة	49
الفصل الرابع : الإصابة بالحروق	
تمهيد	51
تعريف الجلد	52
تعريف الإصابة بالحروق	53
أنواع الإصابة بالحروق	54
أسباب الإصابة بالحروق	54
تصنيفات الحروق	56
الأثار المتخلفة عن الإصابة بالحروق	57
المضاعفات و المخاطر الناتجة عن الإصابة بالحروق	58
الجانب النفسي للمصابين بالحروق	59

علاج الإصابة بالحروق	61
الخلاصة	64
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس :الإطار المنهجي للدراسة	
تمهيد	57
الدراسة الإستطلاعية	58
منهج الدراسة	69
حدود الدراسة	69
عينة الدراسة	69
أدوات الدراسة	71
الخلاصة	80
الفصل السادس : عرض النتائج وتحليلها و مناقشتها	
تمهيد	82
عرض و تحليل نتائج الحالات	83
عرض الفرضيات و مناقشتها	120
الإستنتاج العام	123
الخلاصة	124
الإقتراحات	125

المراجع	6
الملاحق	130

قائمة الجدوال :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	خصائص عينة الدراسة الأساسية التي تكونت من (4) حالات	69
2	العبارات السالبة لمقياس مفهوم الذات لتنسي مع تنقيط كل عبارة	72
3	العبارات الموجبة لمقياس مفهوم الذات لتنسي مع تنقيط كل عبارة	73
4	تصحيح مقياس مفهوم الذات لتنسي	73
5	طريقة تنقيط مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب	76
6	مجموع الأسئلة و طريقة الإجابة لمقياس الصحة النفسية	77
7	سير المقابلة الخاصة بالحالة الأولى	85
8	نتائج الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات للحالة الأولى	88
9	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الأولى	89
10	النتائج الكلية للحالة الأولى	90
11	سير المقابلة الخاصة بالحالة الثانية	96
12	نتائج الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات للحالة الثانية	98
13	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية	99
14	النتائج الكلية للحالة الثانية	100

15	سير المقابلة الخاصة بالحالة الثالثة	04
16	نتائج الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات للحالة الثالثة	107
17	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الثالثة	108
18	النتائج الكلية للحالة الثالثة	113
19	سير المقابلة الخاصة بالحالة الرابعة	116
20	نتائج الأبعادالفرعية لمفهوم الذات للحالة الرابعة	117
21	نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة	119
22	النتائج الكلية للحالة الرابعة	120
23	نتائج تبيق مقياس الصحة النفسية لحالات الدراسة	123
24	نتائج مقياس مفهوم الذات لحالات الدراسة	125

قائمة الأشكال :

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
(3-1)	شكل يوضح التطابق بين الذات الحقيقية و الذات المثالية حسب نظرية روجرز	**22**
(3-2)	شكل يوضح الواقع الذاتي للشخص و الذي يتضمن الأشياء الخارجية و الأشخاص بالإضافة الى الأفكارو العواطف الداخلية	**23**
(7-3)	شكل يوضح أبعاد مفهوم الذات عند حامد زهران	**38**
(2-4)	شكل يوضح نموذج أندرسون للصحة النفسية	**40**

(3-5)	شكل يوضح متصل الصحة النفسية و المرض النفسي	44
(6-6)	شكل يوضح هرم ماسلوللإحتياجات الأساسية	88

قائمة الملاحق :

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
1	محاور المقابلة النصف موجهة	128
2	مقياس مفهوم الذات لتنسي	131
3	مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب	139

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى معرفة العلاقة بين مفهوم الذات والصحة النفسية لدى المصابين بالحروق بالمركز الإستشفائي الجامعي بالدويرة الجزائر .

ولمعرفة مدى تأثير مفهوم الذات على الصحة النفسية .

ولتحقيق هذه الأهداف قمنا بالمقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس مفهوم الذات لتنسي ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب ،و تم تطبيق على عينة مكونة من 4حالات تم إختيارهم بشكل عشوائي من فئة الرجال وقد تم الإعتماد على المنهج الوصفي طريقة دراسة حالة لتلائمه مع طبيعة الدراسة حيث أشارت نتائج الدراسة الى ما يلي :

-لا يتأثر مستوى الصحة النفسية بالإصابة بالحروق.

ـ لا يحدث إنخفاض مستوى مفهوم الذات بسب التعرض للإصابة بالحروق.

ـ يساهم مفهوم الذات في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق.

. **الكلمات المفتاحية:** مفهوم الذات ، الصحة النفسية ، الحروق ،الإصابة بالحروق .

Abstract:

The current study aimed to find out the relationship between self-oncept and mental health among burn patients at the University Hospital Center in Douira, Algeria.

To find out the impact of self-concept on mental health and to achieve these goals, we conducted the semi-directed clinical interview, the **Tensey** self-concept scale, the **Sydney Crown** and **Crisp** mental health scale, and a sample of 4 randomly selected cases was applied to men. The descriptive approach was relied upon as a case study method to suit the nature of the study. The results of the study are as follows:

The level of mental health is not affected by burns.

The low level of self-concept does not occur due to exposure to burns.

Self-concept contributes to achieving mental health among burn patients.

Keywords: self-concept, mental health, burns, burn injury.

مقدمة :

تعتبر الصحة النفسية من الموضوعات التي نالت اهتماما كبيرا من قبل مختصيين في مجال البحث العلمي ومجال علم النفس بإعتبارها أحد فروعه.

كما تعددت الأبحاث و الدراسات التي سعت الى التعرف على مفهوم الخاص للصحة النفسية ،و العوامل المؤثرة فيها ،وكيفية الوصول الى مستوياتها .

حيث أن الصحة النفسية هي من أكثر الموضوعات التي تتصل بالفرد مباشرة و تسعى الى خلوه من أعراض المرض النفسي و العقلي ،وتعمل على بناء شخصية متكاملة .

و قد عرفت منظمة الصحة العالمية : الصحة النفسية بأنها ليست مجرد غياب الإضطرابات النفسية ، بل هي حالة من العافية يستطيع كل فرد إدراك امكاناته الخاصة و التكيف مع حالات التوتر العادية بشكل منتج و مفيد و الاسهام في مجتمعه المحلي . (موقع منظمة الصحة العالمية :2007)

وعرفت على أنها حالة يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا ،و يسعر بالسعادة والكفاية و الراحة النفسية ،ويكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته و استثمارطاقاته،ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و إدارة الأزمات و تكون شخصيته سوية متكاملة ،ويكون سلوكه عاديا . (سري2000:28)

نجد دائما أن الصحة النفسية تضل مرفقة بمفهوم الذات الذي يعتبر من العوامل المهمة التي تؤثر فيها .فمفهوم الذات يعتبر الأساس الذي ترتكز عليه الشخصية و الذي يسعى الى تحقيق تماسكها ووحدتها , فهوما يحمله الفرد من أفكار عن نفسه وهو مجموعة صفات و سمات التي تتضمن

الجسمية والإجتماعية والعقلية و الإنفعالية،ويتكون من تجارب الفرد ،وتفاعله مع بيئته الخارجية ، و كل هذا ينعكس على فهم الفرد لذاته وتقديريها وإحترامها.

لذلك نجد تعرض الفرد الى حوادث و إصابات خطيرة كالحروق بأنواعها يؤثر سلبا على فهمه لذاته و تقديره لها و بالتالي يؤثر على صحته النفسية .

وعليه يهدف البحث الحالى الى دراسة دور مفهوم الذات لتحقيق الصحة النفسية لدى المصابيين بالحروق .

و قد قسمنا الدراسة الى الجانب النظري و الجانب التطبيقي، وتمثلت في الفصول التالية :

الفصل الأول : يشمل فيه على الإطار العام لإشكالية الدراسة ، وفرضياتها و أهدافها و أهميتها و حدودها و واخيرا تحديد المفاهيم الاساسية للدراسة .

الفصل الثاني :تضمن مفهوم الذات وتم إدراج فيه التطور التاريخي لمفهوم الذات ، والتعريف و الأنواع والأشكال ووظائفه ، و كذلك خصائص والعوامل المؤثرة فيه ،وخلاصة الفصل.

الفصل الثالث :تضمن الصحة النفسية وتم إدراج فيه تعريف الصحة النفسية ومظاهرها و أهميتها ومناهجها ومستوياتها ومعاييرها والعوامل المؤثرة فيها، وخلاصة الفصل .

الفصل الرابع: خصص للإصابة بالحروق وتم إدراج فيها تعريف كل من الجلد و الإصابة بالحروق ، و أنواعها وأسبابها وتصنيفاتها و الاثار والمضاعفات الناجمة عنها وذكر الجانب النفسي للإصابة بالحروق و كيفية علاجها ، وخلاصة الفصل.

الفصل الخامس :تضمن الإجراءات المنهجية وخصص لتعريف المنهج وأدوات الدراسة من مقابلة عيادية وملاحظة عيادية، ومقياس مفهوم الذات ومقياس الصحة النفسية ،والدراسة الأساسية .

الفصل السادس :عرض النتائج ومناقشتها ، لتختتم الدراسة بخاتمة الموضوع ، وعرض قائمة المراجع والملاحق التي تم توظيفها في هذه الدراسة .

الجانب النظري

الفصل الأول :طرح إشكالية الدراسة.

-1- إشكالية الدراسة .

-2- فرضيات الدراسة .

-3- أهمية الدراسة .

-4- أهداف الدراسة .

-5- تحديد مفاهيم الدراسة .

-1- الإشكالية :

يتأثر الإنسان و صحته النفسية بالعديد من الحوادث و الإصابات التي قد تحدث اما لأسباب طبيعية خارجة عن نطاق الإنسان كالحوادث طبيعية بكل أنواعها ،أو قد يكون الإنسان هو السبب في حدوثها كالحروق مثلا بأنواعها .

حيث شهدت الجزائر حوادث الحروق كثير تمثلت في الانفجارات الغازية و الحرق الغابات ، فحسب المصادر كانت حصيلة سنة 2009 الأثقل تمثلت في تسجيل 253 وفاة و 1090مصابا تم اسعافهم ، اما في سنة 2022 تم تسجيل 43 حالة وفات و 228 مصاب حسب مصادر الحماية المدنية .

فالتعرض لحوادث الحروق تعتبر خطيرة ، فهي تحدث اختلال في عمل الجهاز النفسي ، كما تخلف وراءها العديد من التعقيدات النفسية و الصحية ، التي تغير حياة المصاب ،بالإضافة الى العاهة الجسدية التى تؤثر على المصاب جسديا و نفسيا و إجتماعيا و تجعل تقديره بذاته يختل .

فحسب الدراسات السابقة أثبتت أن المصابين بالحروق يدخلون في حالات اكتئابية شديدة والانطواء على ذواتهم ، مع القلق الشديدعن مصير حالتهم الجسدية الجديدة وعدم تقبل لذواتهم و أيضا عدم تقبل

الاخرين لهم ، بالاضافة الى الأفكار الإنتحارية التي تراودهم ، كما يصعب عليهم التكيف مع صورتهم الجسدية المغايرة، كل هذايأثر على مستوى مفهوم الذات لديهم ، فمفهوم الذات يعد أحد الزوايا المهمة في فهم الخصائص النفسية للفرد ، كما أكدت الدراسات السابقة على أن مفهوم الذات هو الحجر الأساسي في تكوين شخصية الفرد وجوهرها، ويمثل التكوين المعرفي المنظم و المتعلم للمدركات الشعورية، والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات الذي يعتبره الفرد الفهم نفسيا لذاته ، ويتكون من أفكاره الذاتية المنسقة ومحددة الأبعاد المتمثلة في الشخصية و الجسمية و الإجتماعية وغيرها ،كما نجد موضوع مفهوم الذات بدأ إهتمامه من قبل علم النفس منذ بدايت روجرز في نظرية الذات وقد بين أهمية كل من مفهوم الذات و الكائن الحي في بناء الشخصية ، و هذان العاملان قد يحدث تداخل بينها وإنسجام و قد يكون هنالك تعارض بينهاويحدث إما توافق أو سوء التوافق الشخصية .كما يعتبر مفهوم الذات أحد مؤشرات الصحة النفسية الهامة ، التي تسعى هذه الأخير إلى الوصول بالفرد للرضا و الإنسجام النفسي و الإجتماعي لتحقيق مستويات عالية من مفهوم الذات لتحقق ذاتية الإنسان في صورتها الكاملة الحقيقية .

تعتبرالصحة النفسية حالة من التوافق الفرد مع نفسه و الاخرين بشكل عام بهدف تحقيق وحدة و تماسك الشخصية ، و تسعى لتقبل الفرد لذاته و تقبله للاخرين و تقبل الاخرين له بهدف خلق الراحة النفسية و تحقيق الرضا و السعادة ، فمن وجهة نظرنا فإن مظاهر الصحة النفسية لا تخرج عن تكامل الذات و تأكيدها وتحقيقها و توازنها و العيش و التكيف مع الاخرين و تقديرهم و احترامهم . فالصحة النفسية للفرد تتأثر سلبا و إيجابا نتيجة المؤثرات والعوامل التي تؤثر فيها وهذا يؤدي بالإنعطاف بصحة الفرد نحو السواء و اللاسواء و هذا ما يرسم حدود و طبيعة حياة الفرد ومستقبله .

و عليه فإن فئة المصابين بالحروق هم أكثر من يستوجب أن تكون شخصيتهم أكثر ثباتا و إتزانا ،و مفهوم الذات لديهم أكثر إيجابية ليساعد على سير العلاج سواءا دوائيا أو نفسيا.

و هنالك من الدراسات السابقة من أشارت للمصابين بالحروق حيث نجد دراسة رفيقة بلهوشات (2008) ، هدفت الى فهم طبيعة الصورة الجسدية و السير النفسي بعد الإصابة بالحروق ، و أيضا دراسة بربالة هنا (2017)، بهدف فهم صورة الجسم لدى المصاب بتشوهات ناتجة عن الحروق .

كما أجريت العديد من الدراسات فيما تتعلق بمفهوم الذات و كذلك الصحة النفسية ، و من بين هذه الدراسات نجد دراسة سعيد خمان (2017)هفت لمعرفة العلاقة بين السلوك الصحي و الصحة النفسية لدى المصابين بالامراض المزمنة ، و نجد الدراسة التي تناولت مفهوم الذات كدراسة بوكاسة كرمة (2012) لمعرفة مستوى مفهوم الذات لدى مدمنين المخدرات .

وعلى إختلاف تلك الدراسات من حيث الأهداف و العينات و النتائج ،هدفت الدراسة الحالية لفهم العلاقة بين مفهوم الذات وبين الصحة النفسية للمصابين بالحروق .

و من خلال ما سبق يبقى التساؤل عن ما يلي :

-هل يتأثر مستوى الصحة النفسية الإصابة بالحروق ؟

-هل يحدث إنخفاض في مستوى مفهوم الذات بسبب التعرض للإصابة بالحروق ؟

–هل لمفهوم الذات دور في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق ؟

-2-الفرضية:

يساهم مفهوم الذات في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق.

-3- أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية دراستنا في المساهمة في :

-تحديد مفهوم الذات و أبعادها .

-معرفة أبعاد الصحة النفسية.

-الكشف عن المعاناة النفسية و الجسدية التي يعيشها المصابين بالحروق .

-البحث في موضوع الدراسة من وجهة النظرة النفسية .

-إظهار مدى أهمية و ضرورة التكفل النفسي و العلاج الدوائي للمصابين بالحروق .

-4- أهداف الدراسة :

الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو:

-الكشف و التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات و الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق.

- مساعدة هذه الفئة على تحقيق الصحة النفسية لديهم .

-إبراز أهمية مفهوم الذات في حياة الفرد خاصة عند تعرضه الى الحوادث كحادثة الحرق .

-التعرف عن الحالة عن قرب ومعرفة الصعوبات التي يواجهونها في التكيف الإجتماعي.

-5- تحديد مفاهيم الدراسة :

5-1-تعريف مفهوم الذات :

-**إصطلاحا** :عرف**روجرز** أن مفهوم الذات تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التقييمات الخاصة بالذات يبلوه الفرد و يعتبره تعريفا نفسيا .(حناش،95،2011).

-**إجرائيا** : إدراك المصاب بالحروق تقييمه الذاتي لما لديه من خواص نفسية و جسمية و إجتماعية و أكاديمية، كما يتحدد مفهوم الذات في هذه الدراسة من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المصاب بالحروق على مقياس مفهوم الذات في هذا المقياس .

.تعريف أخر : هو وجهة نظر الشخص نحو ذاته سواءا كان بالسلب أو بالايجاب , بمعنى اخر تقييم الفرد لنفسه كما يراها هو .

5-2-تعريف الصحة النفسية :

-**إصطلاحا : يعرفها حامد زهران** : بأنها حالة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا) ، أي مع نفسه و مع بيئته ، يشعر فيها بالسعادة مع نفسه و مع الاخرين ، ويكون قادرا على تحقيق ذاته و استغلال قدراته ، وامكاناته الى اقصى حد ممكن ، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ،و تكون شخصيته متكاملة سوية ، و يكون سلوكه عاديا و حسن الخلق حيث يعيش في سلامة و سلام .

-**إجرائيا** : تتحدد الصحة النفسية في هذه الدراسة من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المصاب بالحروق على مقياس الصحة النفسية في هذا المقياس .

-6- الدراسات السابقة :

-الدراسات الخاصة بمفهوم الذات :

-دراسة (دينا موفق زيد2008):

عنوان الدراسة :مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الإجتماعي .

بلغ عدد العينة 100 طالب 25 ذكور أدبي ، 25 ذكور علمي ، و إناث أدبي و 25 إناث علمي . و تم إستخلاص النتائج التالية :

لاتوجد علاقة إرتباط ذات دلالة إحصائية بين مفهوم الذات و التكيف الإجتماعي لدى أفرادعينة البحث من طلبة الشهادة الثانوية .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات مفهوم الذات لأفراد الفرع العلمي حسب متغير الجنس لدي أفراد عينة البحث من طلاب شهادة الثانوية.

-دراسة (منى الحموي2010):

عنوان الدراسة : مفهوم الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ الصف الخامس من التعليم الاساسي .

بلغ عدد العينة 180 تلميذ و تلميذة و استخلصت النتائج التالية :

-وجود فروق دالة احصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في أدائهم على مقياس مفهوم الذات ودرجاتهم في التحصيل عند مستوى دلالة0,01 .

-وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الذكور و الاناث.

-دراسة (لصقع حسنية 2012):

عنوان الدراسة :مفهوم الذات وعلاقته بتصورات الأمومة لدى الفتاة الجامعية,بجامعة وهران .

هدفت الدراسة الكشف عن علاقة مفهوم الذات بتصورات الامومة لدى الفتاة الجامعية ،و بلغت العينة 360 طالبة حيث طبق عليهن اختبار مفهوم الذات بالاضافة الى استمارة الامومة ، واستخدام معامل بيرسون و المتوسطات و الانحرافات ، وأسفرت النتائج على ان الفتاة الجامعية تسعى الى الوصول الى مفهوم الذات منسجم و ايجابي ، يسمح لها بالفاعلية والنجاح على جميع أصعدة الحياة المهنية والاجتماعية والشخصية .

الدراسات الخاصة بالصحة النفسية :

-دراسة (مصطفى2014) :

عنوان الدراسة :أبعاد السلوك الصحي المنبئة ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسني.

هدفت الدراسة الى الكشف عن مختلف أبعاد السلوك الصحي الايجابي التي ترتبط بمستوى الصحة النفسية لدى المسنين,حيث تم استخدام المنهج الوصفي المقارن و اشتملت عينة الدراسة على99 مسنا و شتملت أدوات الدراسة على مقياس السلوك الصحي ,ومقياس الكفاءة الذاتية , ومقياس التفاؤل و في : التقديرالذاتي.وتمثلت النتائج

-وجد علاقة ايجابية بين أبعاد السلوك الصحي و مؤشرات الصحة النفسية و الجسمية .

-وجود علاقة سلبية بين السلوك الصحي و عدد من الأمراض الصحية لدى المسنين.

الدراسات الخاصة بالإصابة بالحروق:

-دراسة (بلهوشات رفيقة 2008):

عنوان الدراسة :طبيعة الصوة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بالحروق, دراسة عيادية من خلال الإنتاج الإسقاطي لخمسة عشر حالة .

هدفت الدراسة للتعرف على طبيعة الصورة الجسدية بعد الحروق حسب نوعية السير النفسي للمصابات TAT، تضمنت هذه الدراسة على خمسة عشر حالة حيث قامت الباحثة بتطبيق اختبار وروشاخ اسقاطي

استخلصت الى نتائج التى تمثلت في صدق الفرضيات المطروحة .

أكدت أن أغلب الحالات أظهروا الصورة الجسدية هشة من خلال الإنتاج الأسقاطي أي أن الصورة الجسدية تظهر هشة ومصابة ومضطربة بعد الإصابة بحروق جسدية حيث 60%من مجمل الحالات أظهروا صورة جسدية سيئة .

-دراسة (بريالة هناء 2012) :

عنوان الدراسة :صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن حروق .

هدفت الدراسة الى الكشف عن فروق تعزي لعدة متغيرات ، و طبق مقياس صورة الجسم من اعداد محمد النوبي مع إجراء تعديلات للمقياس على عينة تتكون من 100فرد تعرضوا للتشوهات في المظهر الخارجي للجسم بسبب الاصابة بالحروق من مستشفى تقرت و باتنة ، وتوصلت الدراسة الى انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في صورة الجسم لدى مصابين بتشوهات تعزى لمتغيرات (مكان الاصابة ,وسبب الحرق ، درجة الحروق ,ومدة الاصابة).

-التعقيب على الدراسات السابقة :

إستعرضنا في بحثنا هذا على ستت دراسات التي لها علاقة بالموضوع الحالي المتمثل في دور مفهوم الذات لتحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق ، و جاءت هذه الدراسات مرتبة حسب الترتيب الزمني لمتغير مفهوم الذات و متغير الصحة النفسية ، كما نلاحظ إختلاف في موضوع المتمثل في مفهوم الذات و موضوع الصحة النفسية ، وإختلاف في النتائج كونها أجريت في بيئات مختلفة وفي مجال زمني مختلف نجد دراسة دينا موفق زيد(2008)بجامعة سوريا ، و نجد دراسة لصق حسينة (2012)بجامعة الجزائر وهران ،كما نلاحظ تنوعت في أداة جمع المعلومات و البيانات ،و الأساليب

الإحصائية ، ونلاحظ أيضا تنوع المنهج المعتمد كون الدراسات طبقت في بيئات تختلف في تكوينها، ووظائفها و أهدافها عن مؤسسات الدراسة الأخرى و قد إستفدنا من تلك البحوث و الدراسات في بناء الإطار النظري .

-الفصل الثاني : مفهوم الذات

-تمهيد .

-1-التطور التاريخي لمفهوم الذات:

-2-تعريف مفهوم الذات:

-3-النظريات المفسرة لمفهوم الذات:

-4-أنواع مفهوم الذات:

-5-أشكال مفهوم الذات:

-6-مستويات مفهوم الذات:

-7-أبعاد مفهوم الذات:

-8-وظائف مفهوم الذات:

-9-خصائص مفهوم الذات:

-10-العوامل المؤثرة في مفهوم الذات:

-الخلاصة.

تمهيد:

يعتبر مفهوم الذات من الموضوعات التي إهتم و ركزعليها العلماء والباحثين و المختصيين في علم النفس، وذلك بإعتبارها متغيرا هاما من متغيرات الشخصية التي تسعى الى تحقيق التكامل واتساق الشخصية ، وهذا نظرا لتعدد وظائفها وخصائصها ومستوياتها ،كما تعتبر المحدد الرئيسي لسلوك الفرد الذي قد يكون إيجابي أو سلبي ، وفي هذا الفصل سوف نستعرض تعريفات أخرى لمفهوم الذات وأبعادها والعوامل التي تؤثر فيها إما بطريقة سلبية او إيجابية .

مفهوم الذات :

1-التطور التاريخي لمفهوم الذات :

يشكل مصطلح الذات مركز الاهتمام في مجمل نظريات الشخصية ، وقد تطور مفهوم الذات عبر تاريخ طويل يعود جذوره الى الفلسفة أي قبل إنفصال علم النفس عنها، وكان يشار الى الذات بمعنى الروح ، و أحيانا معنى الأنا (ego) .

يرجع المصطلح الى كتابات **هوميروس** عندما ميز بين الجسم الإنساني المادي و الوظيفة غير المادية ، و بعدها اقتبس فلاسفة اليونان هذا المفهوم ، مثل :**سقراط** 470 -469 ق.م ، الذي ينسب اليه أول مرة مفهوم الروح (soul) في العبارة العميقة {أعرف نفسك بنفسك} .

كما أشار **أفلاطون** الى الهيكل الرئيسي للفرد يتكون من :العاقلة و الغاضبة و الشهوانية ، و يعتقد أن النفس تسيق الجسد بالوجود ، و تبقى خالدة و تختلف عن طبيعتها الروحية .

أصبح مفهوم الذات جزء من التفسيرات الدينية التي تؤمن أن الانسان يتكون من جزئين هما الروح و الجسم ، و نجد **ديكارت رينيه**إهتم بالمسألة ثنائية متمثلا في كتابه مبادئ في الفلسفة) 1644 في مقولته {أنا أفكر اذا أنا موجود}.، بعد ذلك خضع مصطلح الذات الى فحوصات فلسفية أمثال :**لوك ,هيوم , بيركلي** .

ثم جاء المسلمون و كانوا الاوائل الذين كتبوا عن الذات الانسانية في بحوثهم ودراساتهم وذلك بمعنى الذات هي النفس في القران الكريم ، و كان من بينهم **أبو حامد العوالي** 1058-1111م يقول أن للنفس أربع واجهات وهي النفس الملهمة ،النفس اللوامة، النفس البصيرة ، و النفس المارة بالسوء.

بعدها أخذ مفهوم الذات وضعه الصحيح في مجال علم النفس المعاصر لاول مرة على يد **وليام جيمس**1890 ، عرف الذات بمجموع ما يمتلكه الانسان ، أو ما يستطيع أن يقول أن انسان له جسمه و سماته و قدراته وممتلكاته ، و أن نظرية الذات هي نظرية سيكولوجية تتعامل مع الإدراك والسلوك ، و قد أشار الى الذات العارفة ، و هي من اختصاص الفلسفة و الموضوعية هي التجريبية العملية تتضمن الذات المادية و الذات الجسمية ، و الذات الاجتماعية و الذات الروحية .

و ذكر **هول** و **لندزي**(**Hall** and **Lindzy**) أن كلمة الذات استخدمت في علم النفس بمعنى الأول :موضوع (Self as an object) أي فكرة الشخص عن نفسه ، المعنى الثاني هو الذات كعملية (Self as an process)، أي أن الذات تتكون من مجموعة فاعلة من العمليات التفكير،والإدراك و التذكر .

استمرت فكرة الذات في النمو والتطور ,حيث أسهم العديد من العلماء من بينهم **كولي** ,1902اهتم بالعلاقة بين الذات والبيئة الاجتماعية ، ثم ظهرت **مدرسة واطسن السلوكية** 1925 التي رفضت الحياة الداخلية للفرد ، و اعتبرالتحدث عن الذات ضربا من اللاموضوعية .

ثم يرجع الفضل الى اصحاب **المدرسة الظاهرتية** في ادخال مصطلح مفهوم الذات في اطروحة الدكتوراه عام 1943 بعنوان مفهوم الذات بوصفه عاملا للارشاد و الشخصية .

كم ساهمت نظرية فرويد في التحليل النفسي ، في بروز مفهوم الذات عندما عرض نموذج الشخصية ،وأن نشات الذات تمثلت في التفاعل بين الدوافع البيولوجية والغريزية للهو و الانا التقييمية للوالدية و الثقافية التي تشكل الانا الأعلى . و في الموجز القول ,أن مفهوم الذات تحول من مفهوم فلسفي الى ديني ثم الى نفسي في الوقت الحالي .(https://www.atewar-org/debat/show.art).

-2-تعريف مفهوم الذات :

-2-1-تعريف الذات :

إصطلاحا : اختلف الباحثون النفسانيون في تعريف مصطلح الذات نجد **وليام جيمس W.James**أول من جاء بفكرة الذات على شكل جديد في مجال علم النفس ، وهو يرى أنها مجموع ما يمتلكه الانسان أو ما يستطيع أن يقول عليه ليس فقط جسمه و قواه النفسية و انما ملابسه بيته زوجته و اطفاله .

يرى **فرويد Freud** : أن الذات هي الجزء اللاشعوري للأنا ،أي أنه ربط بين مفهوم الذات بالجانب اللاشعوري عند الفرد .(ام السعد عبد الحفيظ، 2015، ص19),

-2-2-تعريف مفهوم الذات :

عرف **وليام فينس**1985 : أن مفهوم الذات هي مزيج من العمليات والعوامل لذاتية غير محددة المعالم .

روجرز Rogerssيرى أن مفهوم الذات :هو تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية، و التصورات ،والتقييمات الخاصة بالذات ، يبلوره الفرد و يعتبره تعريفا نفسيا لذاته .

ألبرت Alpert1961 يعرف مفهوم الذات بأنها مفهوم إدراكي متكامل غير واضح المعالم من حيث خصائصه أو الطريقة التي يتشكل بها ، لكنه شديد الوضوح في التعبير عن نفسه وفي تشكيله لسلوك الفرد و خريطة سماته المزاجية .(أحمد ابو سعد،2011،ص34) .

3--النظريات المفسرة لمفهوم الذات :

-**نظرية التحليل النفسي** :ومن أهم روادها فرويد Ferud ،يونجYung،أدلرAdler،كرين هورني Horny.

-أعط **فرويد** للأنا مكانة بارزة في نظريته لبناء الشخصية ،ويرى الى حد ما أن الأنا تقوم بدور وظيفي وتنفيذي تجاه الشخصية ،إضافة الى أنها تحدد الغرائز لتقوم بإشباعها وتحدد أيضا الى جانب ذلك كيفية إشباعها ،كما تقوم الأنا أيضا بمنع تفريغ الشحنة حتى يحين الوقت المناسب لتفريغها ،وتقوم بالاحتفاظ بالدوافع النفسية بين متطلبات الصراع الأخلاقي للشخصية وبين الدوافع الطبيعية ،وتقوم الأنا بدور فعال حتى إنها تمتلك القدرة على الإحتفاظ بالتوافق بين الدوافع والضمير .

-ويرى **يونغ** أن الذات والتي تقع في موضع وسط بين الشعور واللاشعور تكون قادرة على إعطاء التوازن للشخصية كلها، و إن أعلى مستوى للتفاعل داخل النفس هو الذات ويحقق الوعي بالذات الوحدة للنفس ويساعد على تكامل من الشعور واللاشعوري.

-أما **أدلر** فتكلم عن مفهوم الذات ومفهوم الاخرين والذات المبتكرة التي تعتبر هذه الاخيرة العنصر الدينامي النشط في حياة الشخص، وتبحث عن الخبرات التي تنتهي بتحديد أسلوب حياة الشخص وإذا لم تتوفر هذه الخبرات في حياة الفرد الواقعية فإن الذات المبتكرة تحاول ابتكارها و ابداعها.

إلا أن هذه النظرية تعرضت لجملة من الإنتقادات من طرف مفكريها الجدد من أمثال **هورني**و**سوليفان** ، حيث أكدو على أهمية المواقف الاجتماعية و اتفقوا مع **كولي** و **ميد** في كون الذات تتسق مع التفاعل الاجتماعي .(نبيل منصور،2011 ،ص39-40).

-**النظرية الظاهراتيةPhenomenological**: تتمثل في :

-**نظرية الذات لكارل روجرز Rogers Self Theory**:

تعتبر أحدث النظريات و أشملها لإرتباطها بطرق الإرشاد والعلاج النفسي , وهي طريقة الإرشاد والعلاج المتمركز حول العميل**Clinet-centred**أو غير الموجه **Nondirective**.

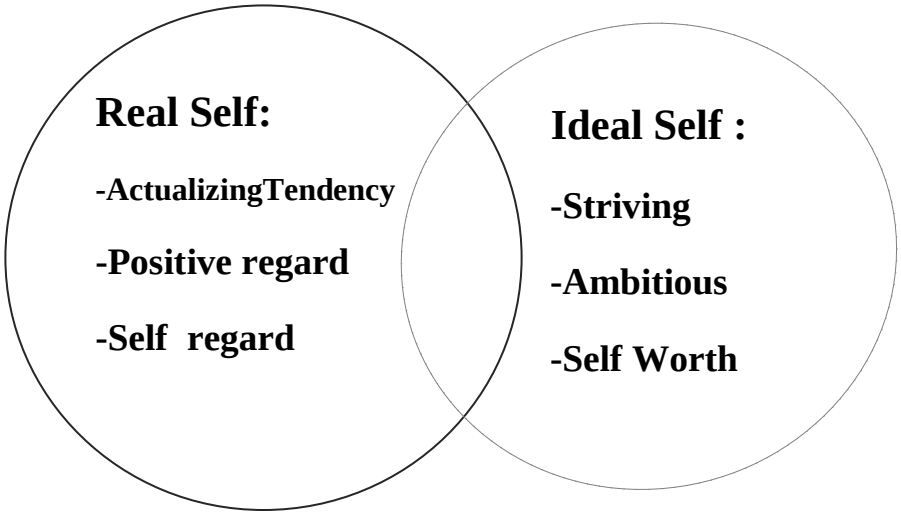
بدأ تاريخ هذه النظرية عندما بدأ الإرشاد والتوجيه،وإتضحت معالمه في كتاب الارشاد والعلاج النفسي سنة 1924، و يمثل المفهوم الأساسي لهذه النظرية هي الذات ،و تمثل نمطا من الادراكات و تتسم بالتنظيم والتكامل ،رغم أن الذات تتغير إلاأنها تبقى منتظمة ومتكاملة فهي تتكون من :

-**الذات الحقيقية** : الذات كما هي في الواقع .

-**الذات المدركة** :الصورة عن النفس كما يراها الشخص ,تنمو وتتكون عن طريق تفاعل الفرد مع بيئته ومع الاشخاص الاخرين .

-**الذات الاجتماعية** :صورة الذات كما يراها الاخرين عن الشخص .

-**الذات المثالية** :تمثل طموحات الفرد والمستويات التي يرغب في الوصول اليها .



.Figure:2: Shaded area representes the congruency between Real Self and Ideal Self

الشكل رقم (01): يوضح التطابق بين الذات الحقيقية و الذات المثالية حسب نظرية روجرز.

-**أسس هذه النظرية :** تبنى على مجموعة من الأفكار الضرورية والتي نوجزها فيما يلي :

-أن العميل يجب أن يكون المحور الذي تتمركز حوله عملية العلاج ،حيث أن العميل لديه عناصر القوة والقدرة على تقرير مصيره بنفسه،وعليه أن يتحمل المسؤولية التامة للقيام بذلك.

-الإطار المرجعي الداخلي للعميل :هو الحقيقة الموضوعية التي يجب على المعالج أن يتوصل اليها ،محاولا الوصول الى عالم العميل الخاص ،أي أن يتمكن المعالج من إدراك وجدانيات وانفعالات العميل ومساعدته على التوصل الى البصيرة .

-إقامة علاقة علاجية تقوم على الإخلاص والدقة والتقبل والفهم بين المعالج والعميل .

-الإهتمام بالخبرات الشعورية كما يعيشها الفرد ويعانيها ،والمعنى الذي تتخذه هذه الخبرات بالنسبة له ،والتأكيد على إدراكاته لنفسه ولخبراته الشخصية وللاخرين وللمجال المحيط به وفهم شخصيته .

-يعد مفهوم الذات مفهوما محوريا في معظم النظريات كما يعد تحقيق الذات وتأكيدها على الدافع الرئيسي الذي يسعى الإنسان لإشباعه .

-**مسلمات هذه النظرية** :تتضمن هذه النظرية أربع مكونات وهي :

-**الخبرة** : وهي الموقف الذي يعيشه الفرد في وقت معين ويتفاعل معه و يتأثر و يؤثر فيه ،والخبرات التي تتفق مع الذات ومفهومها ومع المعايير الإجتماعية التي قد تؤدي الى الراحة والتوافق النفسي أو عكس ذلك .

-**الفرد** :يرى روجرز أن لدى كل فرد دافعا قويا لتحقيق ذاته وهو في تعامله مع المحيط الذي يعيش فيه ،ويسعى لتحقيق ذاته وكسب حب الاخرين واحترامهم وتقديرهم .

-**السلوك** :هو ما يقوم به الفرد من نشاط عقلي وجسمي أو هما معا من أجل اشباع حاجاته ،كما يدركها في الواقع ، فمعظم السلوك يتفق مع مفهوم الذات يؤدي الى التوافق النفسي عند الفرد و العكس ،فأفضل طريقة لفهم سلوك الفرد حسب روجرز،هو الحصول على المعلومات من التقارير الذاتية التي يكتسبها من خلال خبراته ، و بعد فهم سلوكه يمكن تعديل السلوك الخاطئ منه .

-**المجال الظاهري**:هو المجال الشعوري وعالم الخبرة المتغيرة باستمرار ، وهو جميع الخبرات ويكون بالنسبة للفرد واقعا حقيقيا في نظره.وهنالك أنواع للذات تتمثل في :

الذات البصيرة :ويدركها الفرد عندما يوضع في موقف تحليلي شامل ، مثل ما هو عليه في عملية العلاج و التمركز حول المسترشد.

الذات العميقة :التي يتوصل الى صورتها عن طريق التحليل النفسي (بورنان سامية، ص3-5).

أهم ميكانيزمات : حسب روجرز هما :

الإنكار Denegation: ينفي الفرد ويبعد كل تهديد عن أناه، وقد يكون الإنكار شعوري جزئي أو لاشعوري ،يلغي الفرد مصدر التوتر من مجال إدراكه.

التشويه Dformation:يقوم الفرد بتزوير الخبرة بطريقة يجعلها مطابقة مع أناه ،أي يجعلها ملائمة للصورة التي يكونها عن نفسه.

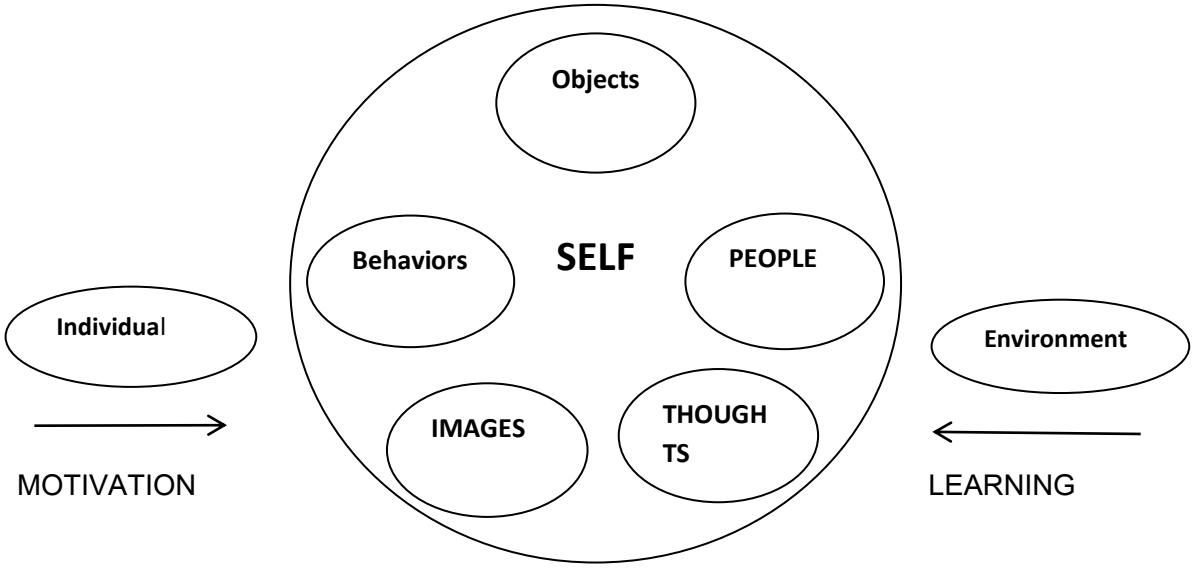


Figure 3:represents a person's subjective reality which includes external object and people as well as internal thoughts and emotions.

الشكل رقم (02): يمثل الواقع الذاتي للشخص , والذي يتضمن الأشياء الخارجية والأشخاص بالإضافة الى الأفكار و العواطف الداخلية .

-من التصورات الحديثة نجد :

- نظرية فيليب فيرنون 1964Vernon: قدم إطارا جديدا فهو يقول أن هنالك مستويات مختلفة للذات ،فالفرد يشعر أن له ذاتا مركزية أو خاصة تختلف عن الذات الإجتماعية ،فهذه المستويات تتمثل في :

المستوى الأعلى :يتكون من عدد الذوات الإجتماعية العامة التي يعرضها الفرد للمعارف او الغرباء أو الأخصائيين النفسانيين .

الذات الشعورية الخاصة :كما يدركها الفرد عادة ويعبر عنها لفظيا ويشعر بها ،وهذه يكشفها الفرد عادة لأصدقائه .

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

الذات العميقة (المكبوته):تتوصل الى صورتها عن طريق العلاج النفسي التحليلي ,

حدد **فيرنون** العلاج موضحا أن الصورة التي يكشفها العميل عن ذواته أو التي يحصل عليهاالمعالج، هي الى حد كبير ذاتية او تعتمد على الاطار التصوري للملاحظ ، و أن هناك صورا أخرى كثيرة على مستويات مختلفة يمكن التوصل اليها ويمكن تحقيق تقدم في العلاج عندما يصبح المستوى الثاني وهو الذات الشعورية الخاصة أكثر اقترابا من مستوى الثالث الذي تميزه البصيرة وعندما يحقق اقترابا كثيرا من الذات الفاعلية .

-حامد زهران 1966-1967: قام بدراسة نظرية الذات والإرشاد والعلاج النفسي الممركز حول العميل ،و اثبتت الدراسة أن مفهوم الذات يعتبر حجرا أساسيا في بناء الشخصية والتوافق النفسي، وأنه

مفهوم هام في الإرشاد والعلاج النفسي حول العميل ،وتأكد أن مفهوم الذات متعددة الأبعاد وتحدد الصفات التي تميز كلا من مفهوم الذات الموجب ومفهوم الذات السالب ، و تأكد أن مفهوم الذات الموجب يعبر عن الصحة النفسية والتوافق النفسي ، و أن تقبل الذات مرتبط ارتباطا جوهريا بتقبل وقبول الاخرين ،وأن تقبل الذات وفهمها يعتبر بعدا رئيسيا في عملية التوافق الشخصي وإعادة التوافق الشخصي وان يكون مفهوم الذات يتأثر بعوامل الاجتماعية مثل اتجاهات الفرد نحو الاخرين ،واتجاهات الاخرين نحو الفرد ومن ثم يجب على الوالدين والمربين والمسترشدين أن يقدر دورهم الخطير في نمو مفهوم الذات عند الأطفال والمراهقين .

وبرزت العلاقة القوية القائمة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي بأنه كلما كان الفرد سيء التوافق انحطت نظرته الى نفسه و تأكد أن أحسن طريقة لفهم السلوك هي من الإطار المرجعي للسلوك نفسه ،كذلك يجب الالتفات الى أهمية الذات و أهمية البيئة الإجتماعية ، وهذه الدراسة أثبتت اهمية **مفهوم الذات الخاص Private Self Concept**.

حيث نرى أن مفهوم الذات الخاص يختص بالجزء اللاشعوري السري والذي هو مستعد للإنطمار في اللاشعور قبل أي خبرة أخرى من خبرات الذات .فمحتوى مفهوم الذات الخاص يتضمن معظمه أشياء غير مرغوب فيها إجتماعيا (خبرات المحرمة ومحرجة ومخجلة ...) ولا يجوز إظهارها أو كشفها أو تحدث عنها أمام الناس ، فهي بمثابة العورة النفسية للفرد حيث من سهل على الفرد كشف عن مفهوم الذات الواقعي والمدرك و الإجتماعي و المثالي دون اللجوء الى حيل الدفاع لكن من الصعب جدا الكشف عن مفهوم الذات الخاص.

(حامد زهران،2005،ص72-73).

-4- أنواع مفهوم الذات :

هنالك نوعان من مفهوم الذات يتمثلان في :

المفهوم الايجابي للذات : أن معرفة الفرد لذاته بشكل جيد و تقبلها والتعايش معها و فهمها ,يلعب دورا هاما يتمثل في تمتع الفرد بالصحة النفسية و التوافق النفسي كما هي ايضا عامل أساسي في تحقيق توافق الشخصية ، فتقبلنا لذواتنا يعتمد ايضا بشكل جوهري على تقبل الاخرين لنا.

المفهوم السلبي للذات :ان تصرفات الفرد و أساليبه في الحياة التي تعتبر خروجا عن اللياقة و الذكاء الاجتماعي و تعبير الفرد عن نفسه و الاخرين ,بشكل سلبي و الناتج عن تكوين الفرد لمفهوم سلبي للذات أو عدم تقدير لها .

يلاحظ أن الذات لدى الفرد تكون اما إيجابية أو سلبية ,فالصحة النفسية تعتمد على نوع الذات , فالذات الموجبة تحقق صحة نفسية سليمة وتوافق نفسي ، و الذات السلبية تؤدي الى القلق و الإضطراب و سوء التوافق . (فطيمة عبد الرزاق و اخرون،2021 ،ص36).

-5- أشكال مفهوم الذات :

تتمثل أشكال الذات في :

-**مفهوم الذات الإجتماعية** :يشيرهذا المفهوم الى تصورالفرد لتقيم الاخرين له ، معتمدا في ذلك على تصرفاتهم و أقوالهم ، و يكون من المدركات والتصورات التي تمد الصور التي يعتقد أن الاخرين يتصورونها ،ويمثلها الفرد من خلال التفاعل الإجتماعي مع الاخرين.

-**مفهوم الذات المدركة (الواقعية):** تختص بالفكرة التي يأخذها الفرد من مكانته و قدراته و أدواره ، وهي ذلك الجزء من الشخصية التي يتجاوب بها مع الواقع الشامل للمشاعر و الأفكار , و كذلك القدرة على تخطي المشاكل و العقبات و هي تمثل الصورة التي يراها الفرد عن نفسه كما هي في الواقع ، سواءا كانت هذه الفكرة ايجابية ،بأن يرى الشخص نفسه كشخص له كيان ،ذو قدرة على التعلم وقوة جسمية، وامكانيات معتبرة تجعله قادرا على النجاح في حياته المستقبلية أو العكس من ذلك ، فقد تكون هذه الفكرة سلبية بأن تكون لديه صورة بأنه عاجز أو فاشل ، وضعيف القدرات و بأن فرص النجاح أمامه ضئيلة ،و قد ذهب **كاتل Cattel** الى نفس الشيء حيث تسمى هذه الذات ، بالذات الفعلية ،وهي فكرة الفرد عن نفسه في اللحظة الانية .

-**مفهوم الذات المثالية** :تمثل طموحات الفرد و المستويات التي يرغب في الوصول اليها،وهي الحالة التي يتمنى أن يكون عليها الفرد سواء كان مايتعلق منها بالجانب النفسي أم الجسمي أو كليهما معا ,معتمدا على مدى سيطرة مفهوم الذات المدرك لدى الفررد و يتكون من المدركات و التصورات التي تحدد الصورة المثالية التي يود الفرد أن يكون عليها .

ويؤكد روجرز أنه اذا لم تتسق صورة الذات المثالية لدى الفرد مع صورة الذات الحقيقية أو الفعلية في الحياة فإن هذا الإختلاف بين الذاتين يؤدي الى حالة مضطربة بالتناقض او عدم التطابق ،و يؤكد ان حدوث حالة التطابق لدى الأفراد يتأثر بالتقدير الإيجابي غير المشروط من قبل الوالدين .

(نسرين،2019،ص43-44).

6-مستويات مفهوم الذات :تتمثل في ما يلي :

-**مفهوم الذات العام General self concept**: هو المفهوم المدرك لذات الدافعية ، كما يعبر عنه الشخص نفسه، ويضم هنا المفهوم عدد من مفاهيم الذات مثل مفهوم الذات الاجتماعية .

-**مفهوم الذات المكبوته Repressed self concept**:هو المفهوم الذي يتضمن أفكار الفرد المهدد من ذاته والتي نجح دافع تأكيد وتحقيق وتعزيز الذات في تجنيد و الكبت و دفعته الى اللاشعور و يحتاج التوصل اليه الى التحليل النفسي .

-**مفهوم الذات الخاص Private self concept**: من أهم المستويات لأنه يخبئ الجزء الشعوري والسري للشخص من خبرات الذات و معظم محتوياته خاصة تكون محرجة او محرمة او مخجلة او غير مرغوب فيها اجتماعيا، و يعبر عنها بمثابة عورة نفسية لا يجوز اظهارها أمام الناس .

7-أبعاد مفهوم الذات :تتمثل في ما يلي :

-يعتبر **وليام جيمس James.W** أول من تكلم بكل واضح عن أبعاد الذات و تمثلت في :

الذات الواقعية : وهي الذات كما يراها و يعتقدالفرد بوجودها في الواقع.

الذات المثالية : وهي ما يتمنى الفرد أن يكون عليه .

الذات الإجتماعية :وهي الصورة التي يعتقد الفرد بأن الاخرين يتصورونها عنه .

الذات الممتدة :هو كل ما يشترك به الفرد مع الاخرين مثل: عمل, العائلة ,الوطن.

لم يختلف **كارل روجرز** عن**ويليام جيمس** في تقسيم الأبعاد حيث أضاف ما يلي:

الذات المدركة : وهي تتكون من خبرات إدراكية وإنفعالية تتمركز حول الذات باعتبارها مصدر للخبرة و السلوك.

أما **صلاح الدين أو ناهية 1999** يرى أنه يمكن تقسيم الأبعاد الى أربعة و هي :

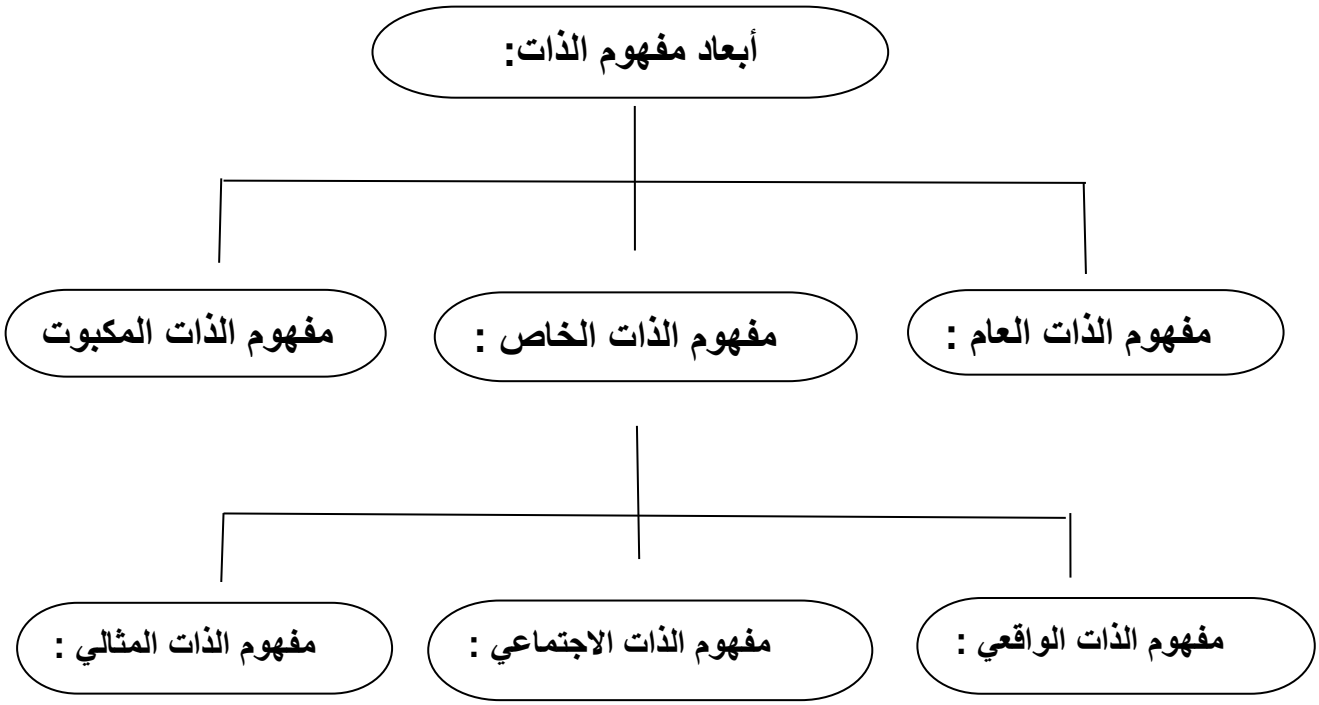
البعد الأكاديمي :وهو مفهوم الفرد و إدراكه لقدراته الاكاديمية والمدرسية و الجامعية ،ومدى شعوره بالرضا عن مستواه الدراسي و قيمته و أهميته داخل فصل ودرجة مثابة و انجازه الأكاديمي.

البعد الجسمي : هو مفهم الفرد و إدراك لمظهره الجسمي والذي يتضمن قدراته و خصائصه الجسمية ، و لها اعتبار إجتماعي مثل الهيئة العامة، اي مدى شعوره بالرضا القناعة.

البعد الإجتماعي :و هو مفهوم الفرد وإدراكه لعلاقاته مع الاخرين و مكانته بينهم سواء كانوا أصدقاء أو أفراد أسرة أو زملاء ، من نفس الجنس أو من جنس اخر ، ومدى شعورهم باحترام الاخرين وثقتهم و تقبلهم له و قدرته على تكوين صدقات .

بعد الثقة في النفس :وهو مفهوم الفرد و ادراكه لنواحي ثقته بذاته و اتزانه الانفعالي ويشير الى مدى شعوره بالخوف والقلق والسعادة و، أنه متقلب المزاج أو عصبي أو انه يضايق الاخرين.

(نجية منصور،2017 ،ص46-47).



الشكل رقم(03): يوضح أبعاد مفهوم الذات عند حامد عبد السلام زهران .

8- وظائف مفهوم الذات :

يأكد **حامد زهران 1980** أن دور مفهوم الذات يتمثل في :

-توجيه السلوك واعتباره حجر الزاوية في العلاج النفسي المتمركز حول العميل .

- وظيفتها دافعية وتكامل و تنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه و كذا فإنه ينظم ويحدد السلوك.

-ينمو مفهوم الذات كنتاج للتفاعل الاجتماعي جنبا الى جنب مع الدافع الداخلي لتأكيد الذات بالرغم من أنه ثابت الى حد كبير الا أنه يمكن تعديله و تغييره تحت ظروف معينة .

كما أكد **روي ف.باتر 1993** أن مفهوم الذات ذو طبيعة تقييمية، تتميز بقدر كبير من عدم الثبات و عدم الاتساق، فهو يرى أن تقدير الذات يصاحب مفهوم الذات، ويتضح هذاعند المقارنة بين الاشخاص ذوي التقدير المرتفع للذات ، فنجد أن لديهم مفهوما ايجابيا لذواتهم،والاشخاص ذوي التقدير المنخفض للذات لديهم، يكون مفهوم سلبي عن الذات ، و يؤكد ضرورة معرفة معلومات عن الذات كي نتمكن من معرفة أثر تقدير الذات على الوظائف الإجتماعية.

-ولقد عرف **كوهن ,وكاشمان (CohnandCuchman)1985** : بأن الإتصال صديق مفهوم الذات لدى الفرد ،ويرى ان المعلومات التي يكتسبها الفرد عن نفسه لا يكتسبها إجتماعيا و نفسيا فقط، ولكنها تتحدد بتفاعل الفرد مع الاخرين كما انها تعتمد على مهارات اتصالنا .

(سحر على طه،2001، ص70-71)

-9-خصائص مفهوم الذات :

هنالك عدة خصائص تميز مفهوم الذات منها :

مفهوم الذات منظم : يعمل الفرد على تنظيم خبراته وإعطائها معنى ذلك من خلال إعادة صياغة وتخزين المعلومات التي يرتكز عليها إدراكه لذاته التى تصله من خبراته المتنوعة،حين يخزنها بشكل بسيط يسمى التصنيفات .

مفهوم الذات متعدد الجوانب :يعتبر السمة الثابته لمفهوم الذات ,تعكس الجوانب نظام التصنيف الذي يتبناه الفرد ويشاركه فيه الاخرين ، من الافراد ومن مجالات، التي يشكل نظام التصنيف هنا حسب العدد من الدراسات, المدرسة ،التقبل الاجتماعي.

مفهوم الذات الهرمي :تشكل جوانب مفهوم الذات هرما قاعدته عبارة عن خبرات الفرد الذي يكتسبها في مواقف خاصة وفي المقابل تكون قاعدة هذا الهرم هي مفهوم الذات العام .

مفهوم الذات الثابت : يتسم مفهوم الذات العام بالثبات النسبي ,ويكون في المرحلة العمرية الواحدة ، ولكن هذا المفهوم يتغير من مرحلة الى اخرى نتيجة لما يمر به الفرد من مواقف و أحداث .

مفهوم الذات النمائي :حيث أن الأفراد في بدابة حياتهم لا يكونون قادرين على التنسيق بين الاجزاء الفرعية لما يمرون به من خبرات ولانهم لا يميزون أنفسهم عن البيئة المحيطة بهم ،حيث ينمو الطفل و تزداد خبراته ومفاهيمه مما يجعل لديه القدرة على الوصول الى التكامل بين هذه الاجزاء الفرعية لتشكل له اطارا مفاهيمي واحدا .

مفهوم الذات التقييمي: هو أن الفرد لا يطور ذاته في المواقف المعينة و إنما يعمل على تقييم ذاته في تلك المواقف ،ويمكن أن تكون التقييمات لذاته وفق معايير مطلقة كالمقارنة المثالية ، أو حسب معايير نسبية كالمقارنة بالزملاء ،و الاشارة الى تقييما ت مدركة قام بها الاخرون ،و تختلف أهمية درجة البعد بإختلاف الأفراد و المواقف .

مفهوم الذات التفارقي: لمفهوم الذات القدرة العقلية مثال : يفترض ارتباطها بالتحصيل الأكاديمي ،أكثر من ارتباطها بالمواقف الاجتماعية و المواقف المادية ، وهذا ما يجعلها متميزة عم المفاهيم الاخرى التى يتم ربطها بالنظرية.

أما**روجرز** فقد حدد خصائص الذات في عدة نقاط تتمثل في :

-أنها تنمو في تفاعل الكائن مع البيئة .

-قد تمتص قيم الاخرين وتدركها بطريقة مشوهة .

-تنزع الذات للإتساق.

-الخبرات لا تتطور مع الذات ,وتدرك بوصفها تهديدات .

-قد تتغير الذات نتيجة التعلم و النضج .

ومن خلال استعراض خصائص مفهوم الذات، يمكن القول أن للخبرات التي يمر بها الفرد في حياته ،دورا وأثرا في ذلك المفهوم ،وهنالك العديد من المجالات تلعب دورا فيه مثل :المدرسة والتقبل الاجتماعي ،بالإضافة الى مراحل النمو والتطور ،التي تزيد من خبرات الفرد و مفاهيمه.(مرجع سابق، فطيمة عبد الرزاق،2021، ص38-39).

10-العوامل المؤثرة في مفهوم الذات :

يرى حامد زهران أن هنالك عدة عوامل تؤثر في مفهوم الذات تتمثل في :

-**التأثيرات الجسمية** :يقصد بها أثر صورة الجسم في بناء مفاهيم معينة عن الذات ، فالعيوب والعاهات مثلا :تنفي مشاعر النقص،حيث نجد صورة الجسم لدى الطفل تتأثر بخصائص الموضوع كالحجم,سرعة الحركة ،القياس العضلي ،هذه الخصائص تعتمد على معايير اجتماعية مثل نظرة الاخرين له و التقييم الدائم بين السيء و الجيد ،وتقييم الفرد لذاته.

-المؤثرات الإجتماعية :

أ-**المعايير الإجتماعية :** ظهرت أهميتها في الدراسات التي قام بها**سكورد و جورادك1983** فقد وجد أنه بالنسبة الى الرجال فإن الحجم الكبير يؤدي الى الرضا عن الذات،اما بالنسبة الى النساء فإنه كلما كان الحجم صغير الى حد ما من المعتاد فإنه يؤدي الى الرضا الراحة مع التحفظ على مقياس النصف الأعلى من الجسم.

ب-الدور الإجتماعي : تنمو الذات من خلال التفاعل الإجتماعي ، ذلك من خلال وضعه في سلسلة من الأدوار الإجتماعية أثناء تحرك الفرد في اطار البناء الاجتماعي الذي يعيش فيه ،فإنه يتعلم أن يرى نفسه كما يراه رفقائه في مواقف الإجتماعية المختلفة .

ج-التفاعل الإجتماعي: دراسة **كومبس** :يرى أن التفاعل السليم والعلاقات الإجتماعية الناجحة تعز بالفكرة السليمة الجيدة عن الذات ،فمفهوم الذات موجب يعني نجاح التفاعل الإجتماعي .

د- دور التمثيل و أثر علاقة الطفل بالوالدين :حيث وجد أن الأطفال ذكور الذين يتمثلون بأبائهم هم أكثر شعبية وقبولا من الاخرين ، يتأثر مفهوم الذات الى حد كبير بالعلاقات الأسرية من حيث أن الفروق في الجو الأسري و طرق التنشئة تحدث فروق بين الأطفال في مكونات الشخصية وفي تقديرهم لأنفسهم وأن العلاقات الأسرية الجيدة تحدث أثرا ايجابيا في تكوين مفهوم الذات .

هـ -ترتيب ولادة الطفل في الاسرة : ترتيب الطفل بين أفراد أسرته أثر واضح في تنشئته الاجتماعية ،الابن الوحيد يختلف عن أبناء ينتمون الى أسرة كبيرة العدد ، ذلك لأن الاهتمام يتحول من طفل الأول الى الطفل الثاني الى الطفل الأخير ، كما ان المولود الأول من كلا الجنسين يكون أكثرا طموحا و إنجازا ،كما انه يتمثل بالأب و يتمثل الطفل الاخير بالرفاق.

ج-التكيف الأكاديمي و أثر المعلميين :تلعب المدرسة دورا هاما في بلورة مفهوم الذات وتشكيله ،نجد العلاقة بين مفهوم الذات والتحصيل الدراسي هي علاقة ودية ، فإذا كان مفهوم الذات جيد وايجابي فإن التحصيل يكون كذلك ، والطفل الذي يملك مفهوم الذات متدني ،والذي يتعلم التفكير و الشعور بنفسه من قبل الاخرين يتولد لديه تخيلا بأنه ليس هو الفاعل الرئيسي في عالمه الخارجي ويؤدي الى أخذ اتجاه سلبي عن ذاته وبالتالي تقييم الذاتي منخفض له .

(عبد السليم عبدالعلي،2003،ص36-38).

الخلاصة :

و من ما سبق يمكن إستخلاص أن مفهوم الذات يتكون من أفكار ومعتقدات الفرد حول ذاته و حول الاخرين ، و يتمثل هذا في علاقاته مع نفسه والمحيط الذي يعيش فيه، فهو يتأثر بالعوامل الجسمية و الأسرية والإجتماعية و البيئية .

فالفرد الذي يقدر ذاته و يفهمها و يحترمها ويتأثر بالعوامل الإيجابية فقط يتشكل لديه مفهوم الذات إيجابي و يحقق توافق نفسي ، أما اذا كان يتأثر بالاخرين و نظرتهم له بطريقة سلبية ، وعدم تقبلهم له فهذا يؤدي بيه الى تحطيم و تدمير نفسية و ذاته وبالتالي عدم تحقيق توافق وتوازن نفسي .

الفصل الثالث :

-تمهيد:

-1-لمحة تاريخية عن الصحة النفسية :

-2-تعريف الصحة النفسية :

-3- النظريات المفسرة للصحة النفسية :

-4- مظاهر الصحة النفسية :

-5- مناهج الصحة النفسية :

-6- مستويات الصحة النفسية :

-7-معايير الصحة النفسية :

-8-العوامل المؤثرة في الصحة النفسية :

-9-أهمية الصحة النفسية :

-الخلاصة:

تمهيد:

يسعى الفرد في حياته الى تحقيق الأمن و الأمان والتوافق النفسي ، و العمل على تحقيق حاجاته النفسية والإجتماعية وتعتبر كل هذه العوامل من عوامل الصحة النفسية باعتبارها المنظمة و المنسقة لعوامل التكوين العقلي و التكوين الإنفعالي للفرد، وجمع الوظائف النفسية التي يقوم بها .

حيث نجد الصحة النفسية تهدف الى تحديد استجابات الفرد لتحقيق الاتزان الانفعالي و التوافق الشخصي و الإجتماعي ،حتى يكون قادر على تحقيق ذاته و قدراته و إمكاناته و الشعور بالسعادة.

و في هذا الفصل سنتطرق الى معرفة الصحة النفسية بشكل ، وخصائصها والعوامل المؤثرة فيها .

-1-لمحة تاريخية عن الصحة النفسية :

إهتم الفراعنة والصنيين القدامة بعلاج الإضطرابات العقلية و إعادة الصحة النفسية ، فقاما الكهنة و السحرة بالعلاج بإعتبارها ناتجة عن أرواح ،بعضها طيبة مقدسة و أخرى أرواح شريرة تنتهك المقدسات و تغضب الله .

أما في الأغريق ظهر **هيبوقراط (377-365ق.م)** فأرجع سبب الأمراض العقلية الى خلل في الدماغ مركز النشاط العقلي ,قام بعلاج حالات هستيرية و مانغوليا بأسلوب علمي، فوضع علاج متمثل في تنظيم الحياة و تخفيف ضغوط النفسية و القيام بالرياضة و التغذية الجيدة.

في العصور الوسط فقد إهتم علماء المسلمين بموضوعات الصحة النفسية وعالجوها من خلال دراساتهم لحسن الخلق وعلاقة الإنسان بربه و بنفسه وبالناس و مراتب الإيمان ومناهج التقوى لديه .

أما في العصر الحديث بدأ في أوروبا 1879 الإهتمام بتطور موضوعات الصحة النفسية ،حيث بدأو بمعاملة المضطربين عقليا معاملة إنسانية بعدما كان يتم معاملتهم معاملة قاسية ،حيث نسب الى **فارلي Farley** امكانية إعادة التكيف الإجتماعي للمحروميين و الجانحين .

زاد إهتمام بعلم الصحة النفسية وتكونت جمعيات للصحة النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية ودول أوروبية خاصة بعد الحرب العالمية الأولى، و نشأت 1948 **منظمة الصحة العالمية World Health Organization** حيث هدفت الى التعاون العالمي في المجال الصحي وتقديم الدعم ونشر الوعي الصحي.ثم بدأالاهتمام بالصحة النفسية في الشرق العربي بالاهتمام بالاضطرابات العقلية في حياة الفرد ،وبدؤا بإنشاء جمعيات وعقد مؤتمرات للبحث في الموضوع و تم عقد أول مؤتمر في

القاهرة سنة 1975 ثم في سوريا بدؤوا باهتمام بقسم الصحة النفسية والتربية بكلية التربية سنة 1976الى 2000.

(أحمدعربيات,ومحمد السفسافة،2005،ص7-10).

-2-تعريف الصحة النفسية :

فرويد Fraud: عرف الصحة النفسية هي القدرة على الحب والحياة ، أي أن الإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي "الأنا " لديه قدرتها الكاملة على التنظيم و الإنجاز ،وتمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو"ويستطيع ممارسة تأثيره عليه ولايوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو ينتمان ببعضهما البعض ولا يمكن فصلها عمليا عن بعضهما في حالة الصحة.

(د.جمال ابودلو،2009،ص24).

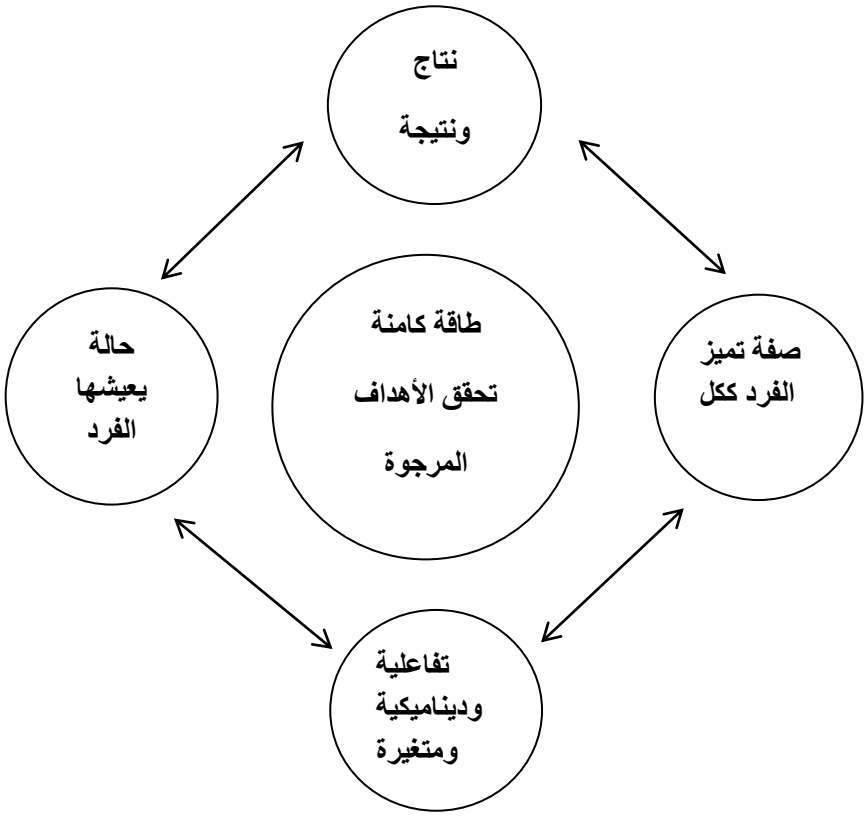
عرف عبد العزيز القوصي :الصحة النفسية هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان ،ومع الإحساس الإيجابي بالنشاط و الحيوية .

(نفس المرجع السابق ،ص34).

حامد زهران :عرف الصحة النفسية بأنها حالة نسبيا ،يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شحصياوإنفعاليا و إجتماعيا ،أي مع نفسه ومع بيئته) ويشعر بالسعادة مع نفسه و مع الاخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى اقصى حد ممكن ، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة وسوية ،و يكون سلوكه عاديا ويكون حسن الخلق بحيث يعيش بسلامة وسلام .(حامدزهران ،2005 ،ص9).

منظمة الصحة العالمية : الصحة النفسية ليست خلو الفرد من المرض النفسي و العقلي فقط ، وإنما هي حالة من الإكتمال الجسمي والنفسي و الإجتماعي لدى الفرد.

-وينظر للصحة في المبادئ النظرية الحديثة الى أنها حالة فردية من الاحساس بالعافية يكون فيها الفرد قادرا على تحقيق التوازن بطريقة مناسبة بين متطلبات الجسدية الداخلية والمتطلبات الخارجية للبيئة. و يصف**اندرسون Anderson** الصحة في خمسة نقاط:



الشكل رقم (01): يوضح نموذج أندرسون للصحة النفسية .

(أحلام بنت أحمد بن راشد ،2018 ،ص9) .

-3-النظريات المفسرة للصحة النفسية :

-1-مدرسة التحليل النفسي :

يرى **فرويد Fraud** : أن الإنسان السليم هو الذي يملك "الأنا" قدرته كاملة في التنظيم والإنجاز ,ويمتلك مدخل لجميع أجزاء" الهو" ويستطيع التأثير عليه ، حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلهما عن بعض ، ويشكل "الأنا" الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص ،حيث تتجمع الغرائز اللاشعورية في "الهو " وتتمرد وتنشق في حالة العصاب ,وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج" الأنا الأعلى "والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر ، يفترض **فرويد**أن في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد مبهجة في حين في حالة العصاب تكون مثارة ومتهيجة من خلال تصورات جامدة و مرهقة ، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها ،وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل هذه الصراعات و مواجهتها.

2-المدرسة المعرفية :

يرى أصحاب هذه المدرسة أن الصحة النفسية تتضمن القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من الحفاظ على استخدام مهاراته المعرفية المناسبة لمواجهة الأزمات و حل المشاكل.فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية، فالشخص المعافى يتمتع بنظام المعتقدات الواقعية في نظرته لذاته والاخرين ،وينتج عن هذا نظام واقعي عقلاني سائد بالتفكير الإيجابي حول المواقف الحياتية .

3-المدرسة الإنسانية :من رواد هذه المدرسة نجد "**أبراهام ماسلو**Maslow Abraham" **و** "**كارل روجرز** CarlRogers "

يرى **ماسلو** : أن للإنسان حاجاته المتنوعة ,تتنوع في صورة هرمية تتمثل في المستوى الأدني و المستوى الأعلى ، حيث نجد الحاجات الفيسيولوجية والحاجة الى الامن والسلامة في المستوى الأول، ويرى أن الصحة النفسية تتحقق عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية و يحقق إنسانيته الكاملة ،كما قدم **ماسلو** قائمة من خصائص التي تحقق حالات الذات وهي :

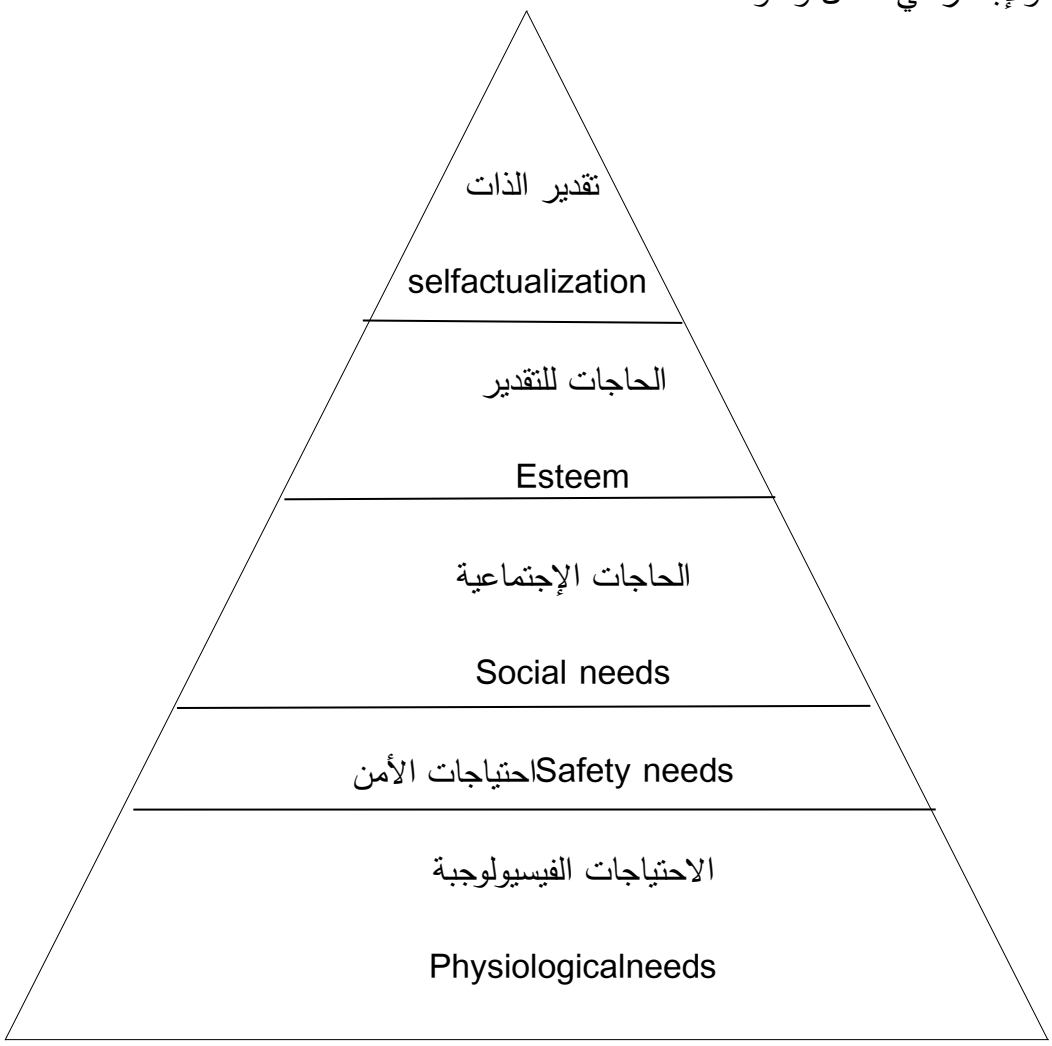
-الإدراك الفعال للواقع والتعامل الإيجابي معه و مواجهة الصعوبات بدلا من الإنسحاب في الأحلام و الأوهام .

-درجة عالية من التقبل الذات والاخرين .

-القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمناهج الحياة .

-القدرة على مقاومة الضغوط الإجتماعية .

-الأصالة والإبتكار في العمل والمواقف .



Figure(03) :Maslow's Hierarchy of Needs

الشكل رقم (03):يمثل هرم ماسلو للإحتياجات الإنسانية.

بينما **روجرز** صاحب نظرية الذات يرى أن الفرد قادر على إدراك ذاته ،ينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الإجتماعي و الدافع الى تحقيق الذات ،فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه ويتفق سلوكه مع المعايير الإجتماعية ومع مفهومه عن ذاته .

4-المدرسة السلوكية :

يرى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في إكتساب الفرد لعادات مناسبة أو ملائمة تساعده على مواجهة المواقف الصعبة وحسم الصراع وإتخاذ القرار المناسب الذي يحقق له الحياة المطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه ،لذلك فهم يؤكدون على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه ويعتبرون هذه العوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه .

ويرو أن ما يصيب الإنسان من إضطراب إنفعالي أو توتر وعدم القدرة على إتخاذ القرار .أو حسم الصراعات ، إنما هو نتيجة لعدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة التي يواجهها ،وهذا راجع في قصور عملية التعلم .(خيرالدين هادية ،2018، ص52-54).

-4-مظاهر الصحة النفسية :

تعددت مظاهر الصحة النفسية , ومن أهم ما ذكرته **سري** نجد :

-**السوية** :وهي التمتع بالسلوك العادي المعياري ,أي المقبول و الغالب على حياة الناس.

-الإنفعالي . **التوافق**:يتمثل في التوافق الشخصي ,والرضا والإتزان

السعادة: الشعور بالسعادة مع النفس و الاخرين ,وتكوين صدقات إجتماعية جيدة.

-**التكامل:** يتمثل في تكامل الشخصية وظيفيا و ديناميا ,وتكامل الدوافع النفسية.

-**تحقيق الذات**:تتضمن فهم ومعرفة القدرات , و تقدير الذات و تقبلها.

-**مواجهة مطالب الحياة** : تتمثل في مواجهة مواقف الحياة اليومية والمشكلات و العمل على

حلها ,و تحمل المسؤولية .

-**الفاعلية** :تتضمن السلوك الذي يعمل على حل المشكلات و تخفيف الضغوطات .

-**الكفاءة** :استخدام الطاقة والجهودات في تخطي العقبات و بلوغ الأهداف .

-**لملاءمة** :تعني الأفكار و المشاعر والتصرفات لملائمة حسب المواقف المختلفة

-**المرونة**: تتمثل في القدرة على التعديل و التوافق لمواجهة الصراعات والإحباط ,بهدف

حلال مشكلات .

يضيف **أبو هين** مظاهر الصحة النفسية متمثلة في :

-**العلاقة الصحيحة وصحبة الذات** :أن يقترب الفرد من ذاته ،ويتعلق هذا بسلوكه و شخصيته و خبراته وعلاقاته ، ليتشكل مفهومه لذاته .

-**الواقعية** :تعني أن يكون الشخص واقعيا في إختياراته في تطلعاته ،وفي بناء أهداف على إمكانيات فعلية واقعية .

-**الشعور بالأمن** : التمتع بالطمأنينة و الهدوء و الراحة وزوال مصادر التهديد و التوتر لدى الفرد.

-**التناسب**: أي عدم المبالغة والإعتدال في الأمور الهامة في المجالات الأنسانية .

- **الإفادة من الخبرة**:استفادة الشخص من المواقف و الخبرات التي يتعرض لها، لكي يتشكل لديه رصيد عقلي وسلوكي الذي يستطيع من خلاله مواجهة المواقف اللاحقة .

(محمد مصباح حسين العرعبر ،2010،ص26-27).

5-مناهج الصحة النفسية :

يوجد ثلاث مناهج للصحة النفسية :

المنهج الإنمائي Development:وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء ، والعادين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم الى أعلى مستوى تتمكن من الصحة

النفسية ،ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانات و القدرات وتوجيهات التوجيه السليم(نفسيا و تربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا و اجتماعيا وانفعاليا بمايضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية .

المنهج الوقائي Preventive: ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والإضطرابات والأمراض النفسية ، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم وإزالتها أولا بأول .ويرعى نموهم النفسي السوي يهيئ الظروف التى تحقق الصحة النفسية ، وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلة الأولى بقدرممكن ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وإزمان المرض .وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفتات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة والاجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية،والتقييم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم **التحصين النفسي.**

المنهج العلاجي Remedial:و يتضمن علاج المشكلات والإضطرابات والأمراض النفسية

حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ، ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي و أعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية .

(حامدزهران،2005،ص12).

6-مستويات الصحة النفسية :

يتم تقسيم الأشخاص الى مستويات في الصحة النفسية حيث نجد المتمتعين بها يقعون في الدرجة العالية من سلم التوزيع الإعتدالي بينما تقع المستويات الأخرى في قطبين أخرين وذلك لعدم وجود فاصل بين الصحة النفسية والمرض النفسي ،تم تقسيم مستويات الصحة النفسية الى مايلي :

6-1-الأصحاء نفسيا بدرجة عالية: عددهم قليل وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي (2.5%) يتسمون بعلامات الصحة النفسية المرتفعة ،وقدإعتبرهم علماء التحليل النفسي أصحاب أنا قوي قادر على

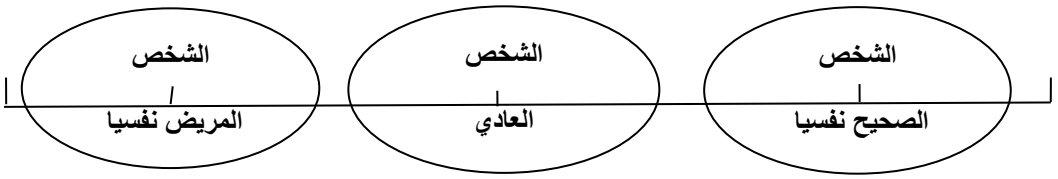
تحقيق التوازن بين مطالب الأنا العليا و الهو والواقع .أما السلوكيون فإعتبروهم أصحاب السلوك حسنة يتميزون بتحقيق التوافق الجيد مع المجتمع الذين يعيشون فيه.

6-2-الأصحاء نفسيا بدرجة فوق المتوسط :تبلغ نسبتهم حوالي (13.5%) حيث ترتفع درجة الصحة النفسية وتنخفض درجة الوهن ،حيث عبر عنهم الغزالي و قال أنهم أقل بدرجة من الفئة الاولى ,يتميزون بالتقوى و القلوب السليمة ،وتندرج سلوكياتهم في فئة السلوك الجيد في مقياس (**A.P.A**).

6-3-العاديون في الصحة النفسية : تبلغ نسبتهم حوالي (68%)،وهم أصحاء نفسيا بدرجة متوسطة أو قريبة من المتوسط ،يتميزون بأخطائهم المحتملة و إنحرافاتهم ليست فجوة ،ولا تمنعهم من تحمل مسؤولياتهم نحو أنفسهم و نحو الاخرين .

6-4-الواهنون نفسيا وبدرجة ملحوظة : تبلغ نسبتهم حوالي (13.5%) وهم الذين تنخفض عندهم الصحة النفسية ،يتميزون بكثرة الأخطاء والإنحرافات النفسية بدرجة كبيرة تؤثر على أنفسهم و مع الله و مع الاخرين .

6-5-الواهنون نفسيا بدرجة كبيرة :تبلغ نسبتهم حوالي (2.5%) وهم الذين تنخفض صحتهم النفسية بدرجة كبيرة و تزداد مشكلاتهم و إنحرافاتهم و يسوء توافقهم ،لا يقدرون على تحمل مسؤولياتهم و أفعالهم و يصعب تواجدهم مع الأخرين . (سعيدة خمان ،2017 ،ص66-67).



الشكل رقم(02): يوضح متصل الصحة النفسية والمرض النفسي

.(حامد زهران ،2005،ص12).

7-معايير الصحة النفسية :

لقد أشار علماء النفس الى معايير والتي تساعد على الفصل بين السلوك السوي والسلوك غير السوي منها :

-**المعيار الطبي** :يتم فيه استخدام الفحص الاكلينيكي بالإستعانة بالأدوات والوسائل الطبية المختلفة ,والمقابلة النفسية (بين الأخصائي والمريض) و أسلوب الملاحظة المتخصصة ، و يتم من خلالها الحكم على صحة الشخص وحالته المرضية .

-**المعيار الديني** : يعتبر من أهم المعايير لتمييز السلوك السوي من السلوك المنحرف عن الفطرة السوية، مدى قربه بربه والذي يحدد سلامته النفسية و الروحية .

-**المعيار الذاتي** :وهي السوية التي تتحدد من خلال إدراك الفرد لمعناها و يراها من خلال نفسه فالسوية هي إحساس داخلي وخبرة الذاتية .

-**المعيار الوظيفي** : عندما يتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على أنه سوي أو مضطرب .

-**المعيار الإحصائي** :حيث يتخذ المتوسط والمنوال أو الشائع معيارا يمثل السوية ، وتكون اللاسوية هي الإنحراف عن هذا المتوسط بالزيادة أو النقصان .

-**المعيار الإجتماعي** :يتحكم المحك الإجتماعي الى معايير المجتمع وقيمه في الحكم على السلوك بالسواء أو الإنحراف ,حيث يعتبر الذي يرضى عليه المجتمع سلوك سوي وما يرفضه سلوك منحرف.

المعيار المثالي :يقصد بالمعيارالمثالي حالة من الكمال ،أو مجموعة من الشروط الواجبة ، المستقلة عن الواقع والزمان،يعتبر الوصول اليها والسعى نحو تحقيقها أمرا جديرا بالطموح .

-**المعيار الباطني** :وفقا للمعيار الباطني لايمكن أن نحدد ما إن كان الفرد أقرب الى السوية أو اللاسويةإلا إذا تجاوزنا مستوى السلوك الظاهري الذي يكمن وراءه أسباب و دوافع كامنة و صراعات أساسية ، ومدى قدرته على التعبير عنها وكيفية إداع رغباته و دوافعه .

-**المعيار التلاؤمي** :يحدد هذا المعيار السلوك السوي و غير السوي من خلال مساعدة الفرد على النضج المطلوب و تحقيق الفرد لذاته .(محمد مصباح حسين العرعير،2010، ص24-25).

8-العوامل المؤثرة في الصحة النفسية :

هنالك عدة عوامل تؤثر على صحة النفسية للفرد و توازنه و تتمثل فيما يلي :

-**سمات الحدث:** تتسم الأحداث والمواقف الحرجة بما يلي :

-عدم القابلية للضغط :شعور بفقدان السيطرة و الضغط يجعلنا نعيش مواقف مرهقة .

-عدم القابلية للتنبؤ.

-عدم اليقين : عندما يكون الإنسان مهيئا لحدث ما فأنه يملك فرصة تحصين نفسه داخليا ، و عدم معرفة ما سيحدث يرهقه.

-**سمات الشخصية** :تعد الثقة في النفس و الضبط الداخلي و الإنسجام الإجتماعي من سمات الشخصية التي تقلل من تأثيرات السلبية للأحداث الحرجة على صحة الفرد ،كما يوجد بعض الأشخاص يمتلكون مقاومة عالية للمواقف السيئة للأحداث الحرجة ،واخرون يمتلكون مقاومة منخفضة

-**سمات المحيط الأجتماعي**:تساعد معرفة خصائص المحيط الإجتماعي المسببة للأرهاق والمعيقة لنمو الصحة النفسية والجسدية وشدة تأثيرها في الصحة النفسية والوقاية بالدرجة الأولى وتجنب تلك العوامل المؤذية .حاول علماء الإجتماع تحديد المرض و العوامل والظروف التي يستطيع الأشخاص تحديد مرضهم و مواجهته .

-**التغذية والصحة النفسية :**

هنالك العديد من الدراسات فسرت تأثير الطعام على الصحة النفسية من ضمنها ما يلي :

-تتأثر الكيمياويات الدماغية التي تتضمن السيروتونين والدوبامين بالطعام ،وتلعب دورا أساسيا في تحديد أسلوب التفكير والمشاعر والسلوكيات .

-زيادة نسبة السكر في الدم يؤثر على المزاج و الطاقة .

-تناول كميات مرتفعة من الكافين يؤدي الى أمراض متعددة منها العصبية والقلق و الإكتئاب .

-النقص في الدهون الحمضية أو الفيتامينات أو معادن يؤثر سلبا على الصحة النفسية مثال: نقص فيتامينات من فئة(ب) يؤدي الى أعراض الفصام Schizophrènie.(نفس المرجع سابق سعيدة خمان ،2016،ص64-65)

9-أهمية الصحة النفسية:

9-1-بالنسبة للفرد :-فهم الذات:فالفرد المتمتع بالصحة النفسية هو شخص متوافق مع ذاته و يعرف حاجاته و أهدافه .

-**التوافق** :يعني التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهمها وفهم الاخرين من حوله .

-الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب و الصراعات .

-الصحة النفسية تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل و متناسق .

-إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجادأكبر عدد من الأفراد الأسوياء .

9-2-بالنسبة للمجتمع :-الصحة النفسية تؤدي الى زيادة الإنتاج وكفايته ، فالعمال الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة يكونون أكثر إنتاجية و منتجاتهم تتميز بالجودة .

-الصحة النفسية تؤدي الى تماسك المجتمع فالأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية يتسمون بالتعاون والتماسك والإنسجام وتكوين علاقات مع الاخرين .

-الصحة النفسية تساهم في اختفاء الظواهر المرضية والسلبية كالسرقة والمخدرات و الجرائم ...

(خير الدين هادية،2019، ص43-44).

الخلاصة :

ونستخلص من هذا الفصل أن الصحة النفسية لديها تعريفات مختلفة ،وذلك لكثرت الإختلافات والتوجيهات كل مختص وباحث ، وكما انها تتميز بإختلاف معاييرها و مستوياتها من فرد لفرد حسب العوامل الثقافية والإجتماعية وحسب إختلاف شخصية كل فرد .

فالصحة النفسية تتحقق بقدرت الفرد على فهم ذاته وتقديرها و إحتراهمها ،وفهم الأخرين

وإحترامهم،وشعوره بالرضا والسعادة وتحقيق التوافق النفسي والإجتماعي، والبعد عن التفكير السلبي والقلق و الضغوطات ،وطبعا خلوه من الإضطرابات النفسية والعقلية .

الفصل الرابع :الحروق

-تمهيد:

-1-تعريف الجلد:

-2-تعريف الإصابة بالحروق :

-3-أنواع الإصابة بالحروق:

-4-أسباب الإصابة بالحروق :

-5-تصنيف الإصابة بالحروق :

-6-الأثار المتخلفة عن الإصابة بالحروق :

-7-المضاعفات والأخطار الناتجة عن الإصابة بالحروق:

-8-الجانب النفسي للمصابين بالحروق:

-9-علاج الإصابة بالحروق :

-الخلاصة:

تمهيد :

يصادف الإنسان في حياته اليومية الى حوادث و صدمات قد تكون طفيفة ولا تحدث تأثير، و قد تكون خطرة الى درجة إحداث تغير في سيرورة حياته ،وبذلك تحدث تغير على نفسيته و جسده ،ومن بين هذه الحوادث نجد الحروق بكل أنواعها ،والتي سنتطرق الى معرفة مختلف التعريفات و الأنواع و حتى التصنيفات و المخلفات والمضاعفات وحتى الأثار الناتجة عنها .

1-تعريف الجلد (Skin):

قبل التطرق الى تعريف الحروق وكل ماهو مرتبط بها، يجب الإشارة الى تعريف الجلد كونها أهم الأعضاء التي تمسها الحروق ،وإضافة لما له من أهمية في الحروق وكيفية الإصابة بها و تصنيفاتها .

-**الجلد Skin**:هو أكبر عضو في جسم الإنسان ويتشكل مع الأضافر والشعر والغدد والأعصاب التي يحتويه الجهاز الغطائي الذي يحمي أعضاء الجسم الداخلية من المؤثرات والعوامل الخارجية ،ويشكل الجلد حوالي 16% من الوزن عند البالغين

يتكون الجلد من ثلاث طبقات :

-1-**البشرة Epidermis**: هي الطبقة الخارجية التي تحيط بالأنسجة الجسم وهي تقسم الى طبقتين هما :-**الطبقة السطحية** : هي خارجية تتكون من خلايا قرنية تحتوي على مادة الكيراتين تتسلخ من الجلد على شكل قشور رقيقة .

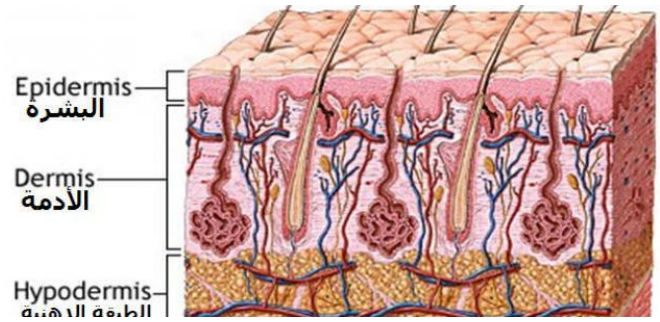
-**الطبقة الخارجية** :عبارة عن خلايا طلائية مطبقة، يحتوي الجزء السفلي منها على خلايا مفلطحة تحتوي على حبيبات ملونة تعطي الجلد لونه المميز .و أهم الصبغات الملونة هي الميلانين ،والبشرة لا تحتوي على أوعية دموية ويوجد فيها ثقوب صغيرة .

-2-**الأدمة Dermis**: تتكون من نسيج ضام كثيف يحتوي على عدد كبير من الأوعية الدموية والجز ء العلوي منها يحتوي على ألياف مطاطية ، بينما يحتوي الجزء السفلي على حزم من الألياف البيضاء

كما يحتوي الجلد على **وحدة جيب الشعرة** ،حيث ينتشر الشعر في جميع سطح الجسم ما عدا مناطقة راحة الكفين وأخمص القدمين و أجزاء من الأعضاء التناسلية الخارجية ،تتصل كل شعرة بغدد عرقية وعضلة صغيرة تعمل على انتصاب الشعرة عند الخوف أو القشعريرة .

-3-**الغدة العرقية Sweat Gland**:هي معصبة بألياف من العصب السمبثاوي مع فرق ، وأن المادة الكيماوية الناقلة هي الأستتيل كولين وليست النورأدرينالين ،وهي تفرز العرق الذي يحتوي على المادة بنسبة 1-4% كلوريد الصوديوم بمعدل 500-6000 سم^3 يوميا ،وهنالك غدة عرقية أخرى توجد في

الإبطين وحول الصدر والفرج غير معصبة وتفرز سائل لا رائحة له لكن بفعل الجراثيم تصبح رائحة كريهة .



الشكل رقم (1) :يمثل تركيب جلد الإنسان .(https://www.mawdoo3.com).

2-تعريف الإصابة بالحروق :

الحروق Burn :هي تلف يحدث للأنسجة بسبب تعرضها لحرارة حارقة أو لحرارة لشمس لفترة طويلة ،أو لأي إشعاع اخر أو لمادة كيميائية أو لتيار كهربائي ، ويمكن أن تكون الحروق طفيفة أو خطرة مهددة للحياة .(https://www/mayoclinic lar/diseases-conditions/burns/symptoms-causes).

-**تعرف الحروق أيضا** : أنها إصابة في الجلد أو في نسيج عضوي اخر ، تسببها بشكل أساسي الحرارة أو الطاقة الإشعاعية أو أي نشاط إشعاعي أو الكهرباء أو الإحتكاك بالمواد الكيميائية .

(https://www.who.mint/ar/news)

-تعريف أخر: مهما كان نوع الحروق فهي تعرف بأنها الأذية الحاصلة بسبب التعرض المباشر الى لمصدر حراري أو أي مصدر كاوي للأنسجة الجسم .وتعد الحروق من أكثر الإصابات شيوعا و تسبب الألم حيث تبدأ الأذية بطبقات الجلد ولكن قد تتأثر الاوعية الدموية والأعصاب،وفي درجات متقدمة من العظام والعضلات ،تعتمد شدة الإصابة على شدة المادة المسببة للحروق بالدرجة الاولى بالإضافة الى مدة ملامسة المادة للجلد وبنية الشخص ومناعته وأيضا مكان الإصابة .

(https://www.tabteeb.com/الحروق-والإسعافات-الأولية)

-3-أنواع الإصابة بالحروق:

تقسم الحروق حسب عمقها و مساحتها وتتمثل فيما يلي :

-3-1-حسب العمق :و تتمثل فيما يلي :

-**الحروق سطحية** :يحدث هذا النوع في الطبقة الخارجية من البشرة ،وتتميز بوجود ألم حتى بدون علاج ولا تترك أثرا ويمثلها حروق الشمس و السوائل غير الساخنة .

-**حروق متوسطة العمق** :تمتد الى الطبقة الداخلية من البشرة وتتميز بالألم الشديد وإحمرار الجلد و ظهور فقاعات مملؤة بالمصل .

-**حروق عميقة** :تصيب جميع طبقات البشرة و تمتد لتصيب الأدمة أي كل الجسم وهذه الحروق لا تكون مؤلمة لإحتراق الأعصاب التي تحس بالألم ،ويكون لون الجلد مبيضا أو مسودا ،هذه الحروق تسبب تشوهات تحتاج الى علاج تكميلي متخصص في مراكز علاج الحروق وتحتاج الى شهور طويلة من العلاج .

-3-2-حسب المساحة :تتمثل فيما ي-لي :

-**حروق بسيطة** :مساحتها أقل من 15% من مساحة الجلد عند الكبار وأقل من 10 % بالنسبة للأطفال.

-**حروق شديدة** :مساحتها أكبر من السابقة ويتم العلاج في المستشفى .

(بريالة هناء،2013، ص39-40).

-4-أسباب الإصابة بالحروق :

تتلخص أسباب الحروق فيما يلي :

-**العوامل الحرارية** :هي أكثر إنتشارا تحدث نتيجة الإتصال بأي جسم يكون مصدرا للحرارة من بين هذه المصادر الحرارية نجد:

-السوائل :المغلية أو شديدة الحرارة سواءا كانت على شكل سائل مشتعل كالبترول ،كحول أو سائل ساخن كالماء أو الزيت.

-المواد:-الصلبة الساخنة تتمثل في أي مادة صلبة ساخنة خاصة المعادن الساخنة وتتمركز الحروق هنا في منطقة الإتصال .

-اللهب:يعد أكثر المسببات انتشارا غالبا ما تنتج عند اندلاع النار أو إنفجار الغاز.

-**العوامل الكهربائية** :تحدث عند التعرض لتيار كهربائي يتراوح مقداره ما بين (110-120فولط) بالنسبة للأطفال وتيار عالي جدا بالنسبة للبالغين،تتميز الحروق الكهربائية بهدم النسيج وتخثر الدم في الأوعية و تضعف القلب و تحدث قصور الكلوي،الاضرار الحروق الكهربائية ترجع خطورتها الى شدة التيار و زمن الإتصال بالكهرباء و ظروف الجلد إذ كان الجلد الجاف او الجلد الندي ،و الجلد الندي أخطر.فكلما زادت شدة التيار كلما ازداد تأثيرها كما يعتمد التأثير على مدى مقاومة الأنسجة للتيار فكلما زادت المقاومة كلما اشتد التأثير ،لذلك فإن تلف العضلات يحدث أكثر من تلف الجلد الظاهر.

-**العوامل الكيماوية** : تحدث عن طريق أجسام كيماوية كالحوامض أو المواد القوية من هذه المواد الصودا الكاوية والاحماض الكلوريدية والسولفيرتية ،والنيتريك ،الفينولواليزول .

فالحروق الناجمة من هذه العوامل القاعدية القوية هي دوما حروق عميقة متطورة إضافة الى الإصابة ،يمكن لهذه المواد أن تؤدي الى تسمم حاد نتيجة امتصاص الجسم لتلك المواد .

-**العوامل الإشعاعية** : يتسبب في وجود هذا النوع من الحروق التعرض لكل أنواع الإشعاع (X) أو الإشعاعات الذرية .(رفيقة بلهوشات،2008،ص105-106).

5-تصنيف الإصابة بالحروق:

تصنف الحروق حسب مساحة الحرق وعمق الحرق ,منطقة الحرق .

-5-1-مساحة الحرق :تعتبر الحروق خطرة إذا زادت مساحة الحرق عن 3/1من المساحة السطحية للجسم ،أي أكثر من 33% وتكون مميتة إذا زادت عن 3/2 من المساحة السطحية للجسم أي أكثر من 66% من المساحة السطحية للجسم.

وتحسب المساحة حسب قاعدة **التسعات لوالاس Wallace** و تتمثل في :

الرأس 9% مضاف اليه الرقبة والوجه لكل طرف علوي9% و 18% للوجه الأمامي للجذع و 18%للوجه الخلفي للجذع و 18% لكل طرف سفلي و 1% للمنطقة التناسلية .

يختلف حساب المنطقة المحروقة عند الأطفال خاصة الرضع ،و ذلك لكبر مساحة الرأس عندهم .

(https:www.medicine.vodiyala-edu.iq/uploads.pdf)

-5-2- عمق الحروق : تتمثل في :

-حروق من الدرجة الأولى :هي الحروق التي تمس جزء من البشرة :الطبقة القرنية السطحية ، تتميز باحمرار بسيط وانتفاخ محلي والام ،والعلاج يكون خلال أيام دون أن تحدث ندوب مثال هذا النوع من الحروق كضربة شمس ، قد تصحبها الام شديدة نظرا لقيام الحرارة باستفزاز المستقبلات العصبية في الجسم مما يسبب الشعور بالألم كما قد يصاحب ذلك حكة شديد بالجلد .

-حروق من الدرجة الثانية :يمتد تأثير الحرارة هنا الى الجزء العلوي من طبقة الأدمة ، مما يسبب احتراق طبقتي البشرة و جزء من الأدمة، تتميز هذه الحروق بانفصال الطبقة القرنية للجلد والتي تكون مليئة بمصالة إضافة لوجود فقاعات أو إنتفاخات مملوءة بسائل فاتح ، كبير الحجم ومتعددة، تكون الألام هنا أكثر حدة والأدمة عارية .إذا كانت الطبقة القاعدية للأدمة مصابة ،لايكون هناك تجدد تلقائي .

-حروق من الدرجة الثالثة :تعد حروقا عميقة كونها تقوم على إصابة نسيجية كاملة أي تضر بكل الطبقات الجلدية ، فتحترق معها جميع المستقبلات الحسية والنهايات العصبية مما يفقد الإحساس بالألم ، كما أن الحرق يشمل جميع الغدد وبصيلات الشعر مما يعيق تجدد الخلايا وبالتالي يمنع

تجديد الجلد وفي الحالات الشديدة قد يصل الى تخريب الأعصاب ، العضلات والعظام ،هذا يجعل الالتمام التلقائي مستحيل ، الجلد يكون مفحم من فقدان كلي للإحساس .

-تظهر الحروق خلال الأسابيع الأولى متشابهة حيث تتمثل في :

. مباشرة بعد الحادث :الجلد يكون باهتا ، فيعتقد كأن الغشاء أزيح، كالحروق السطحية .

. اثنا عشر(12) ساعة من بعد : الحروق العميقة المغلقة :الجلد يكون أصفر ومدبوغ ، انتفاخ و تضخم هذا الجلد يكون واضح ،في الحروق المفتوحة الأدمة تظهر بيضاء وغير حساسة .

. الأيام التالية : تظهر في هذه الفترة مميزات الحروق العميقة ، عكس الحروق المتوسطة ، والتي يكون غير الممكن تميزها عن الحروق السطحية ، الندب أو الحروق تكون بصفات مختلفة :

ندب صلبة وسوداء.

ندب بنية .

أدمة رخوة تمكن من رؤية الدهون تحت الجلد .

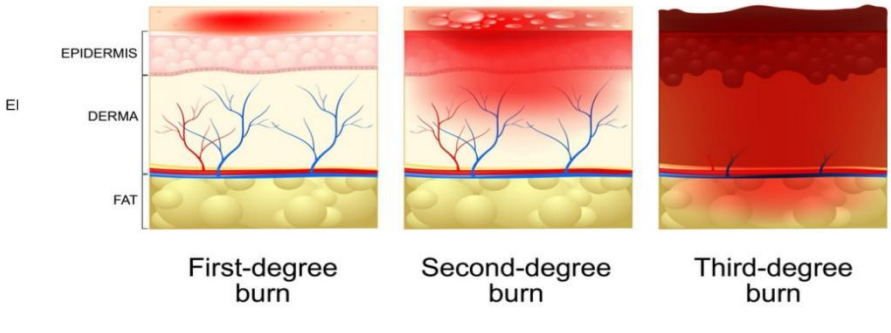
. أسبوع فيما بعد :إبتداء من اليوم الثامن(8) يكون التشخيص ممكنا وواضحا .

(مرجع سابق رفيقة بلهوشات،2008،.ص108-111) .

-5-3- منطقة الحرق :حيث تكون الحروق الرأس و الرقبة و المنطقة التناسلية أكثر خطورة.

كما ان الحروق تكون خطيرة بالنسبة للأطفال و الشيوخ و المصابين الأمراض المزمنة.

(https:www.medicine.vodiyala-edu.iq/uploads.pdf)



الشكل رقم (2) يمثل تصنيفات الحروق الدرجة الأولى و الثانية والثالثة .

6-الأثار المتخلفة عن الإصابة بالحروق :

تظهر اثار وندب الحروق أو عدمها على حسب حدة الحروق و عمقها ، ففي الدرجة الاولى وتعتبر هي الأخف يتعافى المصاب منها في أقل من 10 أيام وغالبا لا تؤدي الى ظهور ندب بينما في الدرجات الأخرى تظهر ندوب تتمثل فيما يلي :

-**الندب الضخامية (HypertophicScars)**:غالبا ما تكون حمراء أو أرجوانية اللون وهي ندب بارزة ودافئة عند لمسها وتشعر بالحكة .

-**ندب التقلصات (Contracture Scars)**:هي الندوب التي تؤدي الى تقلص أو تضيق في الجلد والعضلات والأوتار ،الأمر الذي يعيق عملية الحركة .

-**ندوب الجدرة (KeloidScars)**:وهي نتوء جلدية لامعة خالية من الشعر .

(مصطلحات-طبية/الأمراض-الجلدية/الاثار-الحروق/https:www.altibbi.com)

7-المضاعفات والأخطار الناتجة عن الإصابة بالحروق :

-**المضاعفات العامة** : تتمثل في :

-اختلاطات تنفسية : تشمل وذمة الحنجرة أو الرئة .

-اختلاطات قلبية :كإضطرب نظم القلب ،أسترخاء القلب.

-اختلاطات دموية -وعائية :كصدمة دموية بسبب فقدان بلازما الدم ،يحدث هنا فقر الدم بسبب توقف العظم عن توليد الكريات الحمراء بسبب الإلتهاب .

-اضطرابات عصبية :صدمة عصبية بسبب شدة الألم وكذلك هذيان .

-اضطرابات هضمية .مثل توسع المعدة الحادة والقرحة الهضمية .

-اختلاطات كلوية :أهمها قصور الكلية الحادة .

اختلاطات عفنة :أهمها الإنسمام الدموي الحاد .

-**المضاعفات الموضوعية** :-تعفن المكان المحروق .

-حدوث نزيف شديد .

-انكماش الجلد وحدوث تشوه.

-حدوث الغرغرينا في العضوالمصاب .

-تقرحات عجزية بسبب الإستلقاء المستر على الظهر.

-تضخم الندبات بسبب فرط تكاثر النسيج الليفي في الجرح.

-تقرح قرنية العين .

(إبراهيم ونس ،2005، ص57-58).

8-الجانب النفسي للمصابين بالحروق :

الحروق هو صدمة نفسية وجسدية معتبرة تحمل مظاهر مختلفة من الإضطرابات والإنفعالات النفسية التي يمكن تميزها بمراحل :

-**مرحلة الصدمة** : هي الحالة التي تظهر خلال أيام الإصابة يتولد عنها ضغط وقلق كبير لدى المصاب ،حيث يجد المصاب بالحروق نفسه أمام مواجهة الألام الحادة و المستمرة خاصة عند عملية التضميد المؤلمة ، فالتكفل العلاجي جدا صعب ذلك عند القيام بالإقلاع الأجزاء النسيج المخربة من الجلد و ما يتميز في فالفترة الإستشفائية الأولى إرتداء المصابين ملابس خاصة معقمة أو عزلهم في مصلحة مغلقة مما تجعلهم في حالة قلق حاد .فالشعور بالقلق والألم ناتج عن الخوف من الأثار الجسمية قبيحة ينشط دون انقطاع يالإضافة الى إعادة معايشة الحدث ،حيث نلاحظ المصاب الكبار المحروقين عندهم اضطراب الوعي مع الهيجان نفسي حركي وهلاوس وهذاءات ،لذلك تعتبر الحروق من المجموعات المرضية أكثر ألما فأغلب الحالات تستعمل فيها المهدءات لتساعد على التحمل والمقاومة .

-**المرحلة الحادة** :تظهر في هذه المرحلة علامات من الألم وقلق الحادين و الغضب و إنكار بعد إكتشاف المحروق تبديل وتغير في الحالة الجسدية، فمع بدأ وعي المصاب بالتشوه يبدأالغضب بسبب حدوث الحادث واللوم الذات و الاخرين ،وقد يصل الأمر الى نفي الحادثة ،كما قد يظهر شعور بإنكار الذات وعدم التعرف على جسده المصاب بالحروق أو التشوه خاصة أذا كانت الإصابة متمركزة في الوجه أو الأعضاء البارزة .

-**مرحلة الإكتئاب** :هذه المرحلة تسبق الخروج من مصلحة الأستشفائية وبعدها يتم الإندماج التام ، ويكشف المصاب بأن الجلد لا يستعيد حالته الأصلية و بالتالي الحزن على فقدان الصورة الأولى للشخص كما يعاني مصاب من أرق كلي في النوم ومن الوساوس .

ومن الأعراض الهامة التي تظهر بقاء الخوف من النار أو عدم استيعاب الصورة الجسدية الجديدة نجدهم يتموضعون في سياق إكتئابي يؤدي بهم الى العزلة و التجنب .

- لكن ليس من الشروط أن يمر المصاب بهذه المراحل النفسية ولا بنفس الترتيب ،لكن بشكل عام تحتاج عملية الإرصان بدأ من الصدمة حتى التقبول الكامل الى تبلور التدريجي ويتم تقبل الحالة .

(بن ذيب نعيمة ،ص58-60) .

. كما تظهر إستجابات نفسية و عاطفية للمصابين بالحروق و تبدأ بالخوف النفسي الى أن تصل الى درجة الإنهاك ، فهذه الإستجابات تتأثر بالسن و عوامل الشخصية و الخلفية الثقافية و الدينية ، و موقع الجرح و تأثيرها على الجسد ، كما نجد المصاب يميل إلى العزلة و الإنفصال عن العائلة ، مع تغير في الدور الطبيعي له و تتميز هذه المرحلة بما يلي :

.**التأثير** :هذه المرحلة تعقب حادثة الحرق مباشرة تتميز بالصدمة و الشك والشعور الزائد بالتشوه .

.**الإنسحاب:** تتميز بالكبت ، الإنكار القمع .

.**الإستسلام** :تبدأ عندما يتقبل المريض وجود جرح و هنالك تغيرات جسمية حدثت ، قد يستفيد المريض من مقابلة مرضى اخرين مصابين بالجروح ، هذا يفيد فالتدعيم و التعزيز.

. المرحلة الأخيرة **مرحلة البناء** :تتميز بإعادة المريض بتقبل جروحه و التخطيط للمستقبل في ضوء العاهة .(زينب محمود، 2005،ص51).

-9- علاج الإصابة بالحروق :

يوجد عدة مراحل من علاج الحروق وتبدأ بالإسعافات الأولية للمصاب وتنتهي بالعلاج ،فيما يلي أهم مراحل العلاج :

-**الإسعافات الأولية للحروق** :وتتضمن إجراءات اللازمة أثناء قيام حادثة الحرق :

-أوقف عملية الحرق بأسرع ما يمكن أي إبعاد الشخص المصاب من المنطقة .أو إطفاء النار أو منع الأوكسجين من اللهيب بالبطانية ،أما بالنسبة للحروق الكهربائية تأكد من إيقاف مصدر الطاقة قبل الإقتراب من الشخص المحروق .

-قم بإزالة الملابس والمجوهرات أو أي شيء عن الجلد المحروق مع عدم إزالة أي شيء عالق في الجلد المحروق لأن ذلك يسبب المزيد من الضرر .

-تبريد الحرق بالماء البارد أو الثلج.

-عدم إستخدام أي كريمات أو مواد دهنية .

-الحفاظ على دفء المصاب .

-علاج الألم بالمسكنات، ولا ينبغي إعطاء الأسبرين للأطفال أقل من 16 سنة .

-وضع المصاب بشكل مستقيم قدر الإمكان في حالة إحتراق الوجه أو العينين .

-قم بتغطية منطقة الحرق بضمادة معقمة غير لاصقة .

-**العلاجات المنزلية** :-الصبار :هو مضاد للإلتهابات و يعزز الدورة الدموية ويمنع نمو البكتيريا .

-العسل :مضاد للإلتهابات والبكتيريا ومضاد للفطريات بشكل طبيعي .

-تجنب إستخدام الزبدة لأنها تحتفظ بالحرارة ويمكن أن تسبب نمو لبكتيريا ضارة .-

-تجنب إستخدام الزيوت لأنها تسبب إستمرارالحرق .

-تجنب إستخدام بياض البيض :غير مطبوخ فهو يؤدي الى العدوى البكتيرية ،ويمكن أن يسبب رد فعل تحسسي.

-تجنب إستخدام معجون الأسنان :فهو يهيج الحرق ويخلق بيئة أكثر ملائمة للعدوى.

(مصطلحات-طبية/اسعاف-أولي/حرق/https://www.altibbi.com)

-**العلاجات الطبية** : بعد لقي الإسعافات الأولية وتقييم الجروح يتم تقديم العلاج بالأدوية

و تتمثل في :

-تنظيف نسيج الجرح وتحفيره.

-السوائل لمنع حدوث الجفاف و فشل الأعضاء ويتم الحصول على سوائل من خلال .

-أدوية القلق ة الألام وقد يحتاج الى أدوية المورفين ومضادات القلق خاصة عندما يتعلق بفترات تغير الضمادات.

-كريمات ومراهم الحرق استعمال بانسيتراسين وسلفادزين الفضة تساعد على الوقاية من العدوى والشفاء العاجل .

-الأدوية التي تقاوم العدوى .

وقد يتم قيام بإجراءات أخرى و هي :

-المساعدة على التنفس باستخدام أنبوب الهواء (إدخاله في قصبة الهوائية) لتزويد رئتين بأكسجين للازم .

-إستخدام أنبوب الطعام.

-زراعة الجلد : إجراء جراحي يقطع فيها جزء من الجلد السليم واستبداله في الجلد المحروق .

-القيام لجراحة التجميلية .https://.www.mayoclinic.org/ar/first-aid/first-aid-burns/ .basic/

. حسب الطبيبة المختصة في قسم الحروق و الجراحة البلاستيكية في المركز الإستشفائي الجامعي بالدوير بالجزائر العاصمة فيتم إستعمال الأدوية التالية :

-Les antibiotique

-Lovenox(anti-agregentsplaquetts)

-Les pansements

-Les solutions de rehydration :-SSI 0.9 %. S G5 %

- Les électrolytes :NA+.Mg+

الخلاصة :

و نستخلص من هذا الفصل أن الحروق هي من الإصابات التي تحدث تغيرا على صعيد النفسي و الجسدي في حياة المصاب بها ،فهي تعتبر بمثابة صدمة نفسية وجسدية تحدث عدة مظاهر للإضطرابات والإنفعالات النفسية كالإكتئاب و القلق والصدمة النفسية و حالات التفكير الإنتحاري ،وقد يحدث الإنتحار فعليا عندما تكون مصابة أنثى و يكون التشوه الجسمي حادة و في المناطق الملفته كالوجه.

فالحروق تكون خطيرة جدا عن الاطفال الصغار و خاصة عند الرضع و كبار السن و المصابين بالأمراض المزمنة ، فالإصابة بكل أنواعها تلتزم التكفل و الرعاية الصحية النفسية و الجسدية,ومعرفة كيفية القيام بالإسعافات الاولية في حالة قيام حادثة الحرق .

الجانب التطبيقي :

الفصل الخامس : الإطار المنهجي للدراسة .

. تمهيد:

-1-الدراسة الإستطلاعية:

-2-منهج الدراسة :

-3-حدود الدراسة :

.-4-عينة الدراسة:

-5-أدوات الدراسة :

-6-الخلاصة.

تمهيد :

بعد التطرق الى الجانب النظري الذي تناولنا فيه الإشكالية والفرضيات و الأهداف، بالإضافة الى الفصول المتمثلة في مفهوم الذات و الصحة النفسية والإصابة بالحروق .

سنتطرق في هذا الفصل الى الجانب التطبيقي الذي يعد أحد أهم مراحل البحث العلمي ،فهو يتيح الى جمع المعلومات والبيانات عن الموضوع الذي تم اختياره بصورة موضوعية ومنهجية ،وذلك بهدف تحقيق أهداف الدراسة المذكورة سابقا ، فقد احتوى على كل من الدراسة الإستطلاعة و الأساسية حيث أن الدراسة الإستطلاعية تسمح لنا بالإطلاع الأولي على ميدان البحث و خصائصه مع جمع المعلومات اللازمة لضبط خطوات و الأدوات المنهجية التي ستطبق في الدراسة الأساسية لاحقا متضمنه الحدود الزمانية والمكانية مع تحديد العينة الخاصة بالبحث ، وذلك بهدف الوصول إلى النتائج المرجوة من هذه الدراسة .

الإطار المنهجي للدراسة :

-1- الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية من أهم خطوات والمراحل التي يقوم بها الباحث بهدف الإستطلاع على الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها و التعرف على أهم الفرضيات التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي .

كما يمكن اعتبارها دراسة مسحية استكشافية وهي مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لإرتباطها بالميدان وهو ما يجعلها تتميز بالموضوعية .

و لدراسة موضوعنا المتمثل في دور مفهوم الذات لتحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق ، بدأنا دراستنا الإستطلاعية في شهر فيفري ،فتوجهنا في بادئ الأمر الى المركز الإستشفائي الجامعي جيلالي بونعامة بالجزائر العاصمة الدويرة مصلحة الحروق و الجراحة البلاستيكية ،فتكلمنا مع المختصة النفسانية في قسم الرجال و تم إختيار الحالات بطريقة قصدية بناء على خصائص محددة أولها الإصابة بالحروق حيث تمثلت في حالتين ، الحالة الأولى يبلغ من العمر 35 سنة والحالة الثانية يبلغ من العمر 36 سنة ، و تم القيام معهما بالمقابلة النصف الموجهة و طبقنا المقاييس المعتمد للدراسة الأساسية ، ولقد حظينا باستقبال جيد من كل الطاقم الطبي في المصلحة والقبول من كل الحالات الموجودة في المصلحة .

. أهداف الدراسة الإستطلاعية :تهدف الدراسة الإستطلاعية الى :

. التعرف على الميدان والإحتكاك بالعينة والتقرب منها .

تجريب الأدوات والمقاييس على العينة .

. التعرف على الصعوبات والعوائق المحتملة والعمل على تفاديها وتحديد الشروط الموضوعية ، و تهيئة الظروف و الشروط العلمية لإجراء الدراسة الأساسية في ظروف جيدة .

-2- الدراسة الأساسية :

-2-1- منهج الدراسة :

تم اعتماد المنهج الوصفي طريقة دراسة الحالة نظرا لملائمته لموضع البحث الذي يتناول دور مفهوم الذات في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق

حيث تعتبر دراسة الحالة المجال الذي يتيح للباحث جمع أكبر و أدق قدر من المعلومات حتى يتمكن من إصدار حكم قيم نحو الحالة Viable and ValidJudgment ومن المعلومات ما يأتي من مناقشة مباشرة مع المريض (المريض . العميل) و تتضمن طبيعة المشكلات ، وظروفها ، و مشاعر صاحبها و اتجاهاته و رغباته و إحباطاته ، و قد تأتي المعلومات من الوالدين والأسرة أو رفاق العمل أو المدرسة .(د.عطوف محمد ياسين ،1986،ص350.349) .

-2-2- حدود الدراسة :تتمثل فيما يلي :

. الحد المكاني :أنجزت الدراسة عل حالات من مصلحة الحروق والجراحة البلاستيكية قسم الرجال في المؤسسة الإستشفائية الجامعية جيلالي بونعامة بالدويرة الجزائر العاصمة .

. الحد الزماني : تم إجراء هذه الدراسة الحالية في الفترة الممتدة من 21-05-2023 الى غاية 30-2023-05

. الحد البشري :إعتمدت الدراسة الحالية على (4) حالات رجال مصابين بالحروق مقيمين في المستشفى Hospitalises، تراوحت أعمارهم ما بين 24 الى 36 سنة .

-2-3- عينة الدراسة:

تتمثل عينة الدراسة من (4) حالات للمصابين بالحروق، مقيمين في المستشفى في مصلحة الحروق و الجراحة البلاستيكة بالمستشفى الجامعي جيلالي بونعامة بالدويرة الجزائر العاصمة ، تم اختيار الحالات من السجلات الطبية بطريقة قصدية حيث تتوفر فيه الشروط التالية :

. أن يكون رجل .

. أن يكون راشد.

. أن يكون معرض للحروق من الدرجة الثانية و الثالثة مع تحديد نوع مصدر الحرق ..

. أن يكون مرى على الإصابة بالحروق شهر أو أكثر لتفادي الصدمة الأولى .

تتمثل خصائص مجموعة البحث من :

الحالات	السن	الحالة الإجتماعية	درجة الحرق	منطقة الحرق	سبب الحرق	مدة الحرق
(محمد.م)	24سنة	أعزب	الدرجة الثالثة	الوجه ،الجبين، اليدين،الأرجل	الغاز	6 أشهر
(أسامة.ب)	25سنة	مطلق	الدرجة الثالثة	أسفل الظهر و خلف الأرجل	الكهرباء	4 أشهر
(خالد.ه)	35سنة	أعزب	الدرجة الثانية و الثالثة	الوجه ،العنق، الصدر،و اليدين	الكهرباء	6أشهر
(محمد.ف)	36سنة	مطلق	الدرجة الثالثة	اليدين ،الصدر، الظهر،الأرجل	كيميائي (النار)	4أشهر

جدول رقم (1) : يوضح خصائص عينة الدراسة الأساسية التي تكونت من (4) حالات رجال مقيمين في المستشفى.

-4-2- أدوات الدراسة :

كل دراسة تعتمد على وسائل و أدوات خاصة يعتمدها الباحث لتساعده في جمع المعلومات والبيانات والتي تتوافق مع منهج الدراسة المعتمد، وفيما يلي نوضح الأدوات المستعملة في دراستنا الحالية :

2-4-1- دليل المقابلة نصف الموجهة :

تعتبر المقابلة وسيلة هامة في جمع المعلومات والبيانات عن المفحوص ، كما تعتبر الطريقة التي نلجأ اليها عادة للحكم على شخصيات الأفراد حكم سريعا شاملا عن طريق التحدث معهم ومقابلتهم بشكل مباشر .

. تمثلت محاور الدراسة من :

. **محور البيانات الشخصية** :تشمل على أسئلة تهدف الى التعرف على الحالة من حيث السن ، الحالة الإجتماعة ، مدة الإصابة .

. محور مفهوم الذات :يشمل على أسئلة تهدف الى التعرف على الحياة السابقة قبل و بعد التعرض للحرق و معرفة مجريات الحادثة و معرفة أثرها على المبحوث ، و مراحل تقبل الإصابة .

. محور الصحة النفسية :تشمل معرفة صحتهم النفسية قبل الحادثة و بعدها ومعرفت الحالة الراهنة الخاصة بالفترة الإستشفائية

. محور التخطيط للمستقبل : و تشمل على أسئلة تخص المفحوص بهدف معرفة أهدافه المستقبلية عند الخروج من المستشفى .

-2-4-2- مقياس مفهوم الذات :

قمنا باستخدام مقياس تنسي بصيغة المعربة والمعدلة للبيئة العربية ، و هو يتكون من مئة فقرة وصفية يستعملها المفحوص بحيث يقدم تصوره الخاص عن ذاته، ودرجة انطباق الفقرة عليه كالأتي: (ينطبق دائما، ينطبق غالبا،ينطبق أحيانا، ينطبق نادرا ، لاينطبق مطلقا) و يمكن تطبيقه بشكل فردي

أو بشكل جماعي على الأفراد ممن تجاوزت أعمارهم (12) سنة و هو أيضا قابل للتطبق على أفراد يمثلون مختلف مستويات التكيف النفسي ابتداءا بالأفراد يمثلون مختلف مستويات التكيف النفسي ابتداءا بالأفراد العاديين ذو التكيف الجيد و انتهاء بالمرضى الذهانيين ، المقياس موجود على شكل نموذجين :إرشادي و إكلينيكي وكلاهما يستخدم نفس الفقرات وتتركز الفروق بينهما في طريقة استخراج العلامة .

وبعد أن تم وضع الفقرات كانت هنالك عملية اختيار لسبعة من الأساتذة في علم النفس كمحكمين لتصنيف الفقرات من حيث كونها تقيس الجوانب التي يشملها مفهوم الذات ، كما حكموا على الفقرات من حيث كونها إيجابية وسلبية في محتواها ، وقد طور المقياس بشكله النهائي في سنة1965.

وتكونت الصيغ المعربة لمقياس تنسي من (100) فقرة كما هي في أصلها الأمريكي وقد جمعت بيانات عن الأبعاد التالية في مفهوم الذات وهي :

1الذات الجسمية :والبنود التي تقيسها هي :18،15،13،12،11،9،8،7،6،4،2،1.

2. الذات الشخصية

3،5،10،14،16،17،37،38،39،40،41،42،43،44،45،46،47،48،49:

50،51،52،53،54،.

3الذات الإجتماعية وتقيس البنود التي هي :8،83،82،81،80،79،78،77،76،75،74،73،59

4،85،86،87،88،89،90.

4. الذات الأسرية والبنود التي تقيسها هي :68،67،66،65،64،63،62،61،60،58،57،56،55،

.69،70،71،72

5. الذات الأخلاقية والبنود التي تقيسها هي : ،19،20،21،22،23،24،25،26،27،28،29،30
.31،32،33،34،36،45

6. الأبعاد الأكلينيكية :91،92،93،94،95،96،97،98،100.

تعليمة المقياس :

ستجد في الصفحات التالية عددا من العبارات التي يستخدمها الناس لوصف انفسهم ومايشعرون به ، لذا أرجو منك قراءة كل عبارة جيدا ووضع إشارة (×) تحت مقدار الوصف الذي تشعر به عادة ، علما بأن هذه الإجابة لن يطلع عليها أحد ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط ، راجين منك أن يكون اختيارك موضوعيا وصادقا .

. طريقة تصحيح المقياس :

عدد فقرات المقياس (100) فقرة وتتراوح العلامة الكلية بين (100-500) ومن تزيد علامته عن (350) يدل ذلك وجود مفهوم ذات صحي ومناسب له ، ويمكن الاهتمام بالأبعاد للتعرف على جوانب مختلفة من مفهوم الذات .

. العبارات الموجبة تنقط من 05الى 01.

. العبارة السالبة تنقط من 01الى 05 .

العبارات	أرقامها	مجموعها	تنطبق دائما	تنطبق غالبا	تنطبق أحيانا	تنطبق نادرا	لا تنطبق مطلقا
السالبة	4،6،10،11،12،16،17،18،22،23، 24،28،29،30،34،36،40،41،42،46 47،48،52،53،54،58،59،60،64،65، 66،70،71،72،76،77،78،82،83،84، 88،89،90،91،91،92،93،94،95،96، 97،98،100	53	01	02	03	04	05

الجدول رقم (2) : يوضح العبارات السالبة لمقياس مفهوم الذات لتنسي مع تنقيط كل عبارة .

العبارات	أرقامها	مجموعها	تنطبق دائما	تنطبق غالبا	تنطبق أحيانا	تنطبق نادرا	لا تنطبق مطلقا
الموجبة	1،2،3،5،7،8،9،13،14،15،19 20،21،25،26،27،30،31،32،33 37،38،39،43،44،45،49،50،51 55،56،57،61،62،63،67،68،69، 73،74،75،79،80،81،85،86،87، .99،	48	05	04	03	02	01

الجدول رقم (3):يوضح العبارات الموجبة لمقياس مفهوم الذات لتنسي مع تنقيط كل عبارة .

. كيفية تصحيح درجات الإختبار :

الفئة	الدرجة	مستوى مفهوم الذات
1	100-250	منخفض
2	250-350	متوسط
3	350-500	مرتفع

الجدول رقم (4) : يوضح تصحيح مقياس مفهوم الذات .(بوكاشة كريمة ،عيادةيماء،2022،ص67-69).

-2-4-3- مقياس الصحة النفسية :

تم استعمال مقياس الصحة النفسية : "**لسيدني كراون SidneyCrawn**"و"**كرسبCrispe** " بهدف معرفة مستوى الصحة النفسية لدي المصابين بالحرووق .

1.3. وصف المقياس :

تم بناء هذا القياس نتيجة الحاجة الماسة والملحة للعثور على تقنية ذات كفاءة عالية لدراسة المرض النفسي و العصبي ، حيث ظهرت هذه الحاجة من خلال البحث العيادي و الممارسةالعيادية ، و البحوث .

في عام 1996استخلص الباحثان **سيدني كراونوكرسب** سلسلة من المقاييس الفرعية استنادا إلى الخبرة الإكلينيكية التي تهدف الى التعرف السريع و الثابت على الإضطرابات العصابية والإنفعالية الأتية :

1القلق : 43،37،31،25،19،13،7،1.

2. الفوبيا :44،38،32،26،20،14،8،2.

3الوسواس :(السمات و الأعراض):45،39،33،27،21،15،9،3.

4. القلق الجسمي : 40،34،28،22،16،10،4 .

5. الإكتئاب :47،41،35،29،23،17،11،5.

6. الهستيريا :48،42،36،30،24،18،12،6.

ويتكون كل مقياس فرعي من (8) ثمانية أسئلة ، وبذلك يكون المجموع الكلي للأسئلة (48) سؤالا .

يستعمل هذا المقياس كأداة للبحث مع الشخاص الذين يعانون من الأعراض البدنية (جسمية) أو إضطرابات الشخصية و الأمراض السيكوعصبية .

2.3. الخصائص السيكومترية للمقياس :

استثار المقياس عددا كبيرا من الدراسات التي أجريت على عينة وصل عددها حوالي 9 الاف من الأشخاص المرضى و غير المرضى من العمال و الممرضين ، لاختيار خصائص السيكومترية من جهة و اختبار فائدته وصلاحيته ، ومنها دراسات **كريسبCrispe** و **بريستPriest في** 1971 لأغراض البحث و الممارسة و نجد دراسات **هاويلHawel** و **سيدني كراونSidney Crown** و

كريسب Crispeفي و دراسات **ألدرمان Alderman** و جماعته ، لخصت جميعا الى أن المقياس عموما أداة ثابتة صالحة لتقدير الإضطرابات النفسية العصابية في البحث الأكاديمي ، وفي الدراسات العيادية ويمكن الإستفادة من المقياس بطريقتين سواء في البحث أو الممارسة العيادية و هما :

. التعامل مع المقياس ككل بجميع مقاييسه الفرعية للوصول الى بروفيل كامل للصحة النفسية .

. التعامل مع كل مقياس فرعي على إنفراد للوصول الى التشخيص المحدد لكل الإضطرابات السته (06)التي يتكون منها المقياس .

(دويدي سامية ، 2017، ص51).

3.3. طريقة التطبيق :

يمكن تطبيق المقياس بطريقة فردية أو جماعية ، أما في دراستنا هذه قمنا بتطبيق المقياس بطريقة فردية ، حيث قمنا بمقابلة كل حالة على حدى و قمنا بشرح الأسئلة و المفردات كما يجب .

. طريقة التصحيح :يعتمد التصحيح على سلم تنقيط متدرج حيث يتكون من :

التنقيط	الدرجات	شرح
نقطتين (02)	من (0 إلى 01)	. (0) تشير إلى عدم وجود العرض . . (01) تشير إلى وجود العرض.
ثلاثة (03) نقاط	من (0 إلى 02)	. (0) تشير إلى عدم وجود عرض . . (01) تشير إلى وجود العرض في بعض الأحيان . . (02) تشير إلى وجود العرض دائما .

الجدول رقم (5) : يوضح طريقة تنقيط مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب .

. كما يتم جمع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص في كل مقياس فرعي على إنفراد أو على المقياس بجمع درجات مقاييسه الفرعية ، وكلما ارتفعت الدرجة الكلية في المقياس كان ذلك مؤشرا لوجود الإضطرابات في الصحة النفسية و العكس صحيح ، حيث يشير انخفاض الدرجة إلى الخلو من الإضطرابات ، كما أن ارتفاع الدرجة في كل مقياس فرعي يشير إلى وجود الإضطراب في مجال هذا المقياس ، في حين يشير انخفاضها إلى عدم وجود الإضطراب .

الأسئلة	الإجابة	أرقامها	مجموعها
التي تنقط من (0 إلى 01)	تكون الإجابة : نعم أو لا .	1،3،5،6،9،10،12،17،18،19، 21،22،23،24،26،31،32،33،34 .36،37،38،40،42،47،48،	27
التي تنقط من (0 إلى (02)	. كثيرا، أحيانا ،مطلقا . غالبا ، أحيانا ، مطلقا. . غالبا ، أحيانا ، لا مطلقا . . بالتأكيد ، أحيانا ن لا مطلقا . نادرا ، غالبا ،لا مطلقا . . كثيرا قليلا ، لا مطلقا . . دائما ، نوعا ما ، لا مطلقا .	2،4،7،8،11،13،14،15،16،20،25 .28،29،30،35،39،41،43،	21

الجدول رقم (6) : يوضح مجموع الأسئلة و طريقة الإجابة في مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب .

4.3. تفسير نتائج المقياس :

يتم تفسير النتيجة المتحصل عليها على النحو التالي :

. أقل من (0.34) يدل على انخفاض الإضطرابات العصابية و الإنفعالية .

. أكبر من (0.34)يدل على ارتفاع الإضطرابات العصابية و الإنفعالية .

(دويدي سامية، ص52-53).

الخلاصة :

لقد تم التطرق في هذا الفصل الى كل من الدراسة الإستطلاعية والهدف من إجرائها بالإضافة إلى المنهج المتبع والمتمثل في المنهج الوصفي طريقة دراسة الحالة ، كما تم عرض ميدان الدراسة الأساسية والمتمثل في المركز الإستشفائي الجامعي بقسم الحروق و الجراحة البلاستيكية بالجزائر العاصمة ، وتم عرض العينة و خصائصها مع ذكر الأدوات المستعملة في جمع المعلومات و البيانات .

الفصل السادس :عرض النتائج و تحليلها ومناقشتها .

-تمهيد :

- عرض نتائج الحالات :

-عرض نتائج الفرضيات و مناقشتها :

-خلاصة :

تمهيد :

بعد تطبيق أدوات الدراسة الحالية المتمثلة في المقابلة النصف الموجهة ومقياس مفهوم الذات لتنسي و مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب على عينة الدراسة فقد توصلنا الى النتائج التي سنتطرق اليها في هذا الفصل من خلال عرض الحالات و تحليلها وعرض أيضا نتائجها .

1.عرض و تحليل نتائج الحالات :

1.1. عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى :

1.1.1. دليل المقابلة نصف موجهة للحالة الأولى :

. البيانات الأولية :

. الإسم : محمد .م .

. الجنس : ذكر .

. العمر: 24 سنة .

. العنوان : أدرار .

. المستوى التعليمي :ثانية متوسط .

. الحالة الإجتماعية : أعزب .

. الأب : سائق .

. الأم : ربت بيت

. عدد الإخوة و الأخوات : 3 ذكور و بنت .

ترتيبه بين الإخوة : 3 بين إخوته .

. المستوى المعيشي : متوسط

. نوع الإصابة : الحرق من الدرجة الثالثة .

. سبب الإصابة : غاز السيارات .

. مكان الإصابة : الوجه والجبين و اليدين و أرجل .

. مدة الإصابة : 6 أشهر .

. تاريخ دخول المستشفى : 9 ديسمبر 2022 .

. **تحليل محاور المقابلة نصف موجهة** :أسئلة محاور الدراسة تتمثل في الملحق رقم :(01) :

. العلاقات الأسرية :

علاقته بوالده : عادية ، حسب قوليه : (علاقتنا عادية نورمال كيما أي أب جزائري).

علاقته بوالدته : جيدة حسب قوله : (يما تتهلا فيا ,تعرفني كي منكونش مليح) .

علاقته بأخواته : عادية جدا حيث يقول : (نحبو نقصرونضحكوا معندناش مشاكل , بصح ختي حنينة عليا بزاف) .

. التحصيل الدراسي : ثانية متوسط ، حسب قوله :(خرجت ملقرايا بسكومكنتش نقرا مليح و تاني باه نعاون بابا ، حنا قيس قيس فدار ، لكن درت تكوين مهني عندي دبلوم تاع سودور و ميكانيسيان) .

. العلاقات الإجتماعية :

. علاقة مع الأصدقاء :(نخدم مع صاحبي غير ضحك ، و عندي صحابي نخرجو نضحكو نقصرو ، نبغي لمات).

. علاقة مع الاخرين : (أنا جابد شوي ، منخلطش فالناس .، لكان يجي يهدر معايا واحد منعرفوش نحب نعرف هذا انسان كي داير ، واش يستحق مني ..).

. الأشخاص مقربون: (عمي قريب ليا ، صاحبي بصح منحكيلوش كلش) .

.. الحالة النفسية :

. الحالة عند الضغط : (نريح وحدي براسي ، بلاصا بعيدة).

. الحالة الحالية (المستشفى) : (لاباس تأقلمت ، لازم نوالف سبيطار ...).

المشكلة الحالية : (لا مكاش محيت مشاكل من راسي ، لا والو عندي مشاكل مع الخدمة).

. الأكل : (ماكلة لباس) .

. النوم:(رقاد شوي ،نوض مع فجر ، منرقدش فليل بكري ،مام فالنهار منرقدش).

الأحلام و الكوابيس : (لالا منشوفش كوابيس ، بصح أحلام شينين دايمن).

. القلق و التوتر والخوف: (شهور لي فاتو كنت نحس روحي متوتر و قلقان و ضكراني مليح تأقلمت، الخوف والو ، كنت خايف مقبل ضك لالا و أب تاعي مريح معايا) .

. محور مفهوم الذات :

. المدح :(حاجة باينا بيانسور نحب كي يشكروني) .

. الإنتقاد:(ميعجبنيش الحال كي ينتاقدوني) .

. (أنا شخص حساس بزاف).

. المشاكل السابقة : (وي يصراو بصح منتقلقش ، نخمم بهدوء ، كي يديرلي انسان مشكل نتجنبو ، نجبد عليه ، منحبش مشاكل).

. الحالة الحالية (الإصابة) :(ما هيش عاجبتني روحي ضك مي الحمد الله) .

. الأثر الحروق :(مع لول محبيتش يشوفوني خاوتي ، كي شافوني حسيت روحي شيانيت فوجهي ، مبعد تأقلمت مام هوما ولاو يشوفو فيا عادي ، لا الناس ميهمونيش كي يشوفوني).

العمل : (مخممتش نرجع العمل ف غاز السيارات).

. محور الصحة النفسية :

. قبل الحادثة :(كنت نخرج نخدم ندور مع صحابي عادي).

. (أنا انسان نحشم من نسا برك ههه رجال والو).

.(أنا ماشي انسان مقلق ، ناس يشوفوني ضحايكي ، نضحكهم ، نقصرو ، خاطيني العيب).

. (راضي على حياتي الحمد الله).

. (كي يكون عندي قرار لازم نتاخذو نشاور عمي ، والديا قليل صحيح).

. الحادثة : حسب قوله :(عادي متفكر حادثة ، بصح منيش جايب خبر كي صرالي منبعد ، مبعد كنت نشوف فصاحبي و نتقلق عليه بلاك ميبراش).

. أنا نخدم فتعديل غاز تاع طونوبيلات، و كي والفت ريحت الغاز وليت منشمهاش ، أيا طنوبيلتي كانت تخرج فالغاز و مفقتلهاش ، أيا كنت فالقاراج راح نديماريجا صاحبي قتلو قيديني أيا فدقيقة تاليا

شعل قاروو شعلت بينا طونوبيل مبعد مجبتش خبر ، صاحبي سلك مي جا ريح فسبيطار شهر و خرج مكانش مهلوك أنا لي كنت فالطونوبيل .

. نظرته للمستقبل : .(وي حاب نتعالج و كي نخرج من سبيطار نكل العلاج).

.(وي إذا لقيت كيفاه نعالج الأثر حريقه هذي نعالجها ، مام اذا حسيت نفسيتي تعبانا نروح بسيكولوغ ،حاب نكون مليح منكلش) .

. المستقبل :(نخمم نلقا خدمة مليحة دخل مليح باه نعاون عايلتي وندير دار وليدات ..).

. المقابلات المجرات مع الحالة الأولى :

المقابلات	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	مدتها	الهدف
المقابلة الأولى	2023.05.21	المستشفى: قسم الحروق و الجراحة البلاستيكية	25 دقيقة	. التعرف على الحالة وكسب ثقة الحالة. . جمع المعلومات الأولية عن الحالة . تحديد موعد المقابلة القادمة.

المقابلة الثانية	2023.05.24	المستشفى سم الحروق و الجراحة البلاستيكية	50 دقيقة	. جمع البيانات الخاصة بالأسرة . التعرف على العلاقات مع الاخرين و الأصدقاء. . معرفة التاريخ التعليمي.
المقابلة الثالثة	2023.05.28	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	55 دقيقة	. معرفة الحالة الراهنة . . معرفة الحالة النفسية و الصحية . . معرفة الحادثة بتفاصيلها.
المقابلة الرابعة	2023.05.31	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	50 دقيقة	. تطبيق مقياس مفهوم الذات لتنسي . . تطبيق مقياس الصحو النفسية لسيدني كراون و كريسب

				. تطلعات نحو المستقبل .

الجدول رقم (1): يوضح سير المقابلات الخاصة بالحالة الأولى

1-1-2-تحليل محتوى المقابلة للحالة الأولى :

الحالة (محمد .م) يبلغ من العمر 24 سنة ، عامل يومي في تصليح غاز السيارات ، مستواه الدراسي متدني نوعا ما (2 متوسط) ، أعزب ، رتبته بين إخوته الثالث ، الوالدان على قيد الحياة ، الأب عامل بسيط ، الأم ربت بيت ، كان المصاب يعيش حياة عادية تتمثل فالعمل ،العائلة ،الأصدقاء ، قبل إصابته بالحادثة كان يشعر بالرضا عن حياته حيث قال (راضي على حياتي الحمد الله)،كما أنه يعتبر نفسه حساس جدا و هادئ في قوله :(كانويصراو مشاكل بصح منتقلقش نكون هادئء حتى و كي يجبو يديرو مشكل نتجنب ، نجبد روحي)،كان سبب الحادثة هو الغاز السيارة حيث كان ينتشر ببطئ من ثقب صغير، دون الإحساس بذلك ،و عند إشعال صديقه السيجار تماشتعال النار بشكل ملتهب فأدى ذلك إلى الإصابة على مستوى الوجه و الجبين و اليدين و الأرجل، حيث قال :(عادي متفكر حادثة ، بصح منيشجايب خبر كي صراليمنبعد ، حيث قال كنت مقلق على صاحبي بلاك ميبراش ، عند اكتشاف المصاب باصابته كانت بمثابة صدمة لكنه تأقلم مع الوضع الحالي و يستجيب للعلاج الطبي حيث قال (كي فطنت نصدمة ، مع شهور لوالة كنت نتقلقمي ضك تأقلمت الحمد الله)، أما مشكل أثار الحروق قال .(مع لول محبيتش يشوفوني خاوتي ، كي شافوني حسيت روحي شيانيت فوجهي ، مبعد تأقلمت مام هوما ولاو يشوفو فيا عادي) .يتمنى

المصاب الشفاء و الخروج من المستشفى و أن يستمر فالعلاج الجسمي و النفسي و أضاف أنه يريد أن يتخلص من الأثار إن وجد العلاج ، كما أنه سيستمر في بناء حياته بشكل عادي .

3.1.1. عرض و تحليل نتائج مقياس مفهوم الذات لتنسي للحالة الأولى :

عند تطبيقنا لمقياس مفهوم الذات لتنسي أظهرت النتائج أن الحالة (محمد.م) لديه مفهوم ذات مرتفع و هذا بناء على ما تحصلنا عليه من نتائج ، حيث تحصل على درجة (366) ، أما ما يخص الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات والتي من خلالها تبين لنا مستوى مفهوم الذات العامة فهي تظهر في الجدول التالي :

الأبعاد الفرعية	الدرجة	المستوى
الذات الجسمية	35	منخفض
الذات الشخصية	95	مرتفع
الذات الاجتماعية	61	متوسط
الذات الأسرية	65	مرتفع
الذات الأخلاقية	69	مرتفع
الذات الإكلينيكية	41	مرتفع

الجدول رقم (02): يوضح نتائج الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات للحالة الأولى .

يتضح من خلال الجدول رقم (02) نتائج الحالة الأولى (محمد.م) على مقياس مفهوم الذات حيث جاءت أبعاد الذات الشخصية ، الذات الأسرية ، الذات الأخلاقية والذات الإكلينيكية مرتفعة المستوى ، أما بعد الذات الإجتماعية جاء متوسط ، و بعد الذات الجسمية جاء منخفض ، و بهذا يمكن إعتبار هذه النتيجة طبيعية نظرا للأثار الناتجة عن الإصابة بالحروق على الجسم و كذا نظرة الاخرين له على أنه مشوه ، كما نجد أن الذات الأسرية والذات الأخلاقية ساهما في رفع مستوى الذات الشخصية

و منه يمكن استخلاص من خلال نتائج مقياس مفهوم الذات أن الحالة(محمد.م) لديه مستوى مفهوم الذات مرتفع .

4.1.1. عرض و تحليل نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب :

نتائج مقياس الصحة النفسية على الحالة الأولى(محمد .م) موضحة في الجدول التالي :

المقاييس الفرعية	الدرجة المتحصل عليها	من أصل الدرجة	نسبة الإضطراب %
مقياس القلق	4	12	%33.33
مقياس الفوبيا	5	13	%38.46
مقياس الوساوس	4	11	%36.36
مقياس القلق الجسمي	4	12	%33.33
مقياس الإكتئاب	4	12	%33.33
مقياس الهستيريا	4	9	%44.44
الدرجة الكلية	25	69	%36.23

الجدول رقم (3): يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة الأولى .

. يتم حساب نسبة المئوية للإضطراب :

$$\square = \frac{\text{الدرجة المتحصل عليه} \times 100}{\text{الدرجة أصل من}}$$

نلاحظ من الجدول رقم (3) أن الحالة (محمد.م) أظهر النتائج التالية :

. 25 درجة على المقياس الكلي وهي درجة منخفضة عن وسيط الصحة النفسية الذي يقدر ب34.5، و ذلك بنسبة 36.23%، و هذا يدل على تسجيل نوع من إرتفاع مستوى الصحة النفسية للحالة مما يتبين لنا أن لديها إنخفاض في الإضطرابات العصابية و الإنفعالية ، و تمثلت النتائج فيما يلي :

نسبة منخفض في كل من القلق و القلق الجسمي و الإكتئاب بنسبة 33.33% و هذا يدل على خلو الحالة من اضطراب القلق و القلق الجسمي و الإكتئاب ، بالإضافة الى الوساوس (الأعراض و السمات) بنسبة منخفضة قدرت ب 36.36% ، أما الهستيريا في هذه الحالة فهي تعتبر نسبة مرتفع في هذه الحالة و قدرت ب 44.44% و تعتبر نسبة مرتفعة قليلة عن نسب الإضطرابات التي تم ذكرها .

5.1.1 . النتائج الكلية للحالة الأولى :

المقياس	الدرجة	نسبة المئوية %	المستوى
مفهوم الذات	366	73.2	مرتفع
الصحة النفسية	25	%36.23	مرتفع

الجدول رقم (4) :يوضح النتائج الكلية للحالة الأولى (محمد.م).

أظهر نتائج الكلية إلى أن السيد (محمد. م) لديه ارتفاع في مفهوم الذات و هذا يدل على تقبله للحادثة وتقبله للحالة الجسمية الحالية في قوله (كنت نتقلق فالشهور الأولى ضك راني مليح) كما أنه يتذكر كيفية الحادثة ، نجد أن الحالة يتلقى الدعم من قبل أسرته و أصدقائه ، في قوله (ضكراهم يشوفوني كيما كنت مقبل)، و قوله (بابا راه معايامراهش يخليني)، كما نجد أن الحالة لديه ارتفاع في ذات الشخصية والتي قدرت ب: 95 درجة و هذا يدل على ثبات شخصيته حيث قال (كي يصراولي مشاكل نتعامل بهدوء)، قال (كي فطنت من الحادثة نصدمت مبعد تقبلت كلش والحمد لله).

كما نجد أن إرتفاع مستوى الصحة النفسية أثر بشكل إيجابي على مفهوم الذات حيث ساهم في تعزيز و رفع مستواه و بهذا أدى إلى خلو الحالة (محمد.م) من الإضطرابات الإنفعالية و العصابية .

2.1. عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية :

1.2. دليل المقابلة نصف موجهة للحالة الثانية :

1. البيانات الأولية :

. الإسم : أسامة .ب.

. الجنس : ذكر .

. العمر: 25 سنة .

. العنوان : الجزائر العاصمة .

. المستوى التعليمي :أولى متوسط .

. الحالة الإجتماعية : مطلق في فرنسا .

. الأب : لا يعمل.

. الأم : ربت بيت

. عدد الإخوة و الأخوات :4 بنات وذكر .

ترتيبه بين الإخوة : متوسط .

. المستوى المعيشي : منخفض .

. نوع الإصابة : الحرق من الدرجة الثالثة .

. سبب الإصابة : كهرباء.

. مكان الإصابة : أسفل الظهر و الجزء الخلفي للأرجل .

. مدة الإصابة :4 أشهر .

. تاريخ الحادثة :06-03-2023

. تاريخ دخول المستشفى : 01-05-2023.

. السجل الطبي : الحالة (أسامة .ب) يتعاطى المخدرات حسب التحاليل الطبية .

. **تحليل محاور المقابلة العيادية نصف موجهة** : أسئلة محاور الدراسة تتمثل في الملحق رقم (01): :

. العلاقات الأسرية :

علاقته بوالده : جيدة حسب قوله :(صافا أنتيك بابا كي صاحبي).

علاقته بوالدته :جيدة حسب قوله :(ماما قريب ليها)

علاقته بأخواته : جيدة حسب قوله :(قريب لخياتي بصح صوالح برا منحكيهمش).

. التحصيل الدراسي : ثانية متوسط ، مع شهادة التكوين المهني في صناعة الحلويات (Pàtisserie).

. العلاقات الإجتماعية :

. علاقة مع الأصدقاء :جيدة حسب قوله :(نقصرو عادي بصح أنا منهدرش بزاف).

. علاقة مع الاخرين : ليست جيدة (منحبش نحكي مع الناس ولا نتعرف بناس جدد).

.(كاين ناس يحبوني الحمد الله) .

. الأشخاص مقربون: لا يوجد حسب قوله (مكاش، صوالحي يبقاو عندي).

.. الحالة النفسية :

. الحالة عند الضغط : (كي منكونش مليح نبعد على الناس حتى نسولاجي).

. الحالة الحالية(المستشفى) :جيدة حسب قوله :(الاز نورمال ، مقبل مكنتش نورمال ضك والفت).

المشكلة الحالية : (مقدرتش نوالف نرقد على كرشي ،و زيد طولت بيها) .

. النوم : (نرقد من 4تاع صبح ل9 مبعد نرقد 5 تاع العشية).

. الأكل:(ناكل كلش بصح شوي على جال بوزيسيو لي راني راقدها).

الأحلام و الكوابيس : (نوم الكلاب يجرو مورايا و مينذاك نحلم رجلي كيما خطرا نمت رجلي كي فطنت لقيت روحي معبز على رجلي محروقة).

. التعب و التوتر:(مينذاك نتقلق وحدي ، و كي نعيا نرقد).

الخوف :(الخوف مكاش ، مي عندي الخلعة كي نتحرك).

. محور مفهوم الذات :

. المدح :(نحب كي يشكروني بزاف) .

. الإنتقاد:(نكره ،ميعجبنيش الحال) .

.(أنا شخص حساس، نحس بزاف، ونحشم بزاف).

. (أنا وي أنسان مقلق بزاف ، كلمة متعجبنيش ولا كلمة ماشي فبلاصتهانتقلق).

. العمل :(خدمت فالخضرا ،طوابل ، نبيع فحوانت).

. المشاكل السابقة : يوجد حسب قوله: (كانو عندي بزاف مشاكل مع ناس مي ماشي قع ، كاين لي يتبلاوني يشرومعايا الهدرة ، أنا ندير مشاكل مانتبلاش بصح كي نشوف واحد راح يتبلاني نسبقو أنا نربحلو العيب قبل) .

. (راني مقيوس بالموس في ظهري ،شوفي ،مي أنا منرفدش الموس)

. الحالة الحالية(الإصابة) : (والفت نورمال).

.الأثر الحروق :(كي شفت حريق تخلعت ،وراتولي جارتنا فرمليا صوراتولي).

.(منحبش كي يشوفو الحريق ,كي نوريلهم لازم يشوفو بلخف).

. محور الصحة النفسية :

. قبل الحادثة :(كنت عايش ألاز ,قبل ما نجي لدزاير عندي 8شهر من لي دخلت لدزاير) .

.(روحت حراق لفرنسا قعدت عامين تماك ، ايا تزوجت و طلقت ،و رجعت صراولي مشاكل).

.(هبلت مرضت من عقلي ، روحت لطبيب psychatrie اياعطالي كاشيات و لي قوت ، شربتهم 3 شهر).

. (ندمت كي رجعت اياخلاصت عليا هنا فالدويرة).

. (كنت عايش السعادة ناكل نافيقي ،ضك راني فسبيطار).

ـ الحادثـة : حسـب قولـه :(ماشـفيتش مـي كـي فطنـت لقيـت روحـي فـوق Resistanceنحيـت الحديـد مـن لحمـي ، أيـا قبـل كـاين خـيط تـاع بريـزا مخصـر شـديتو وقيـل محسـيتش كـي فطنـت لقيت روحي في حالة).

. (منحبش نحكي عليها يهبطلي مورال) .

.(ويضك ندير واش يقولولي طبا قالولي متزغدرش منيشنزغد) .

. نظرته للمستقبل :. (نداوي روحي كي نخرج من سبيطار نشوف طبيب مليح للأثر) .

.(حالتي نفسياأنا نعرفها نداوي روحي بروحي) .

. المستقبل :(نرجع لفرنسا بلي بابي و نبني حياتي تماك).

. المقابلات المجرات مع الحالة الثانية :

المقابلات	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	مدتها	الهدف
المقابلة الأولى	2023.05.21	المستشفى: قسم الحروق و الجراحة البلاستيكية	20 دقيقة	. التعرف على الحالة وكسب ثقة الحالة. . جمع المعلومات الأولية عن الحالة . تحديد موعد

				المقابلة القادمة.
المقابلة الثانية	2023.05.24	المستشفى سم الحروق و الجراحة البلاستيكية	55 دقيقة	. جمع البيانات الخاصة بالأسرة . التعرف على العلاقات مع الاخرين و الأصدقاء.. معرفة التاريخ التعليمي.
المقابلة الثالثة	2023.05.26	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	55 دقيقة	. معرفة الحالة الراهنة . . معرفة الحالة النفسية و الصحية . . معرفة الحادثة بتفاصيلها.
المقابلة الرابعة	2023.05.28	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	50 دقيقة	. معرفة الحالة قبل الحادثة . . الحياة قبل الحادثة والهجرة الى الخارج

المقابلة الخامسة	2023.05.31	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	45 دقيقة	تطبيق مقياس مفهوم الذات لتنسي .. تطبيق مقياس الصحو النفسية لسيدني كراون و كريسب . تطلعات نحو المستقبل.

الجدول رقم (5): يوضح سير المقابلات الخاصة بالحالة الثانية .

2.2. تحليل محتوى المقابلة للحالة الثانية :

الحالة (أسامة .ب) يبلغ من العمر 25 سنة ، متعدد الأعمال حسب قوله (نبيع فالحوانت ، طوابل ، خضرا) ، مستواه الدراسي متدني نوعا ما (الأولى متوسط) ، متزوج في فرنسا و مطلق، رتبته بين إخوته متوسط، الوالدان على قيد الحياة ، الأب لا يعمل، الأم ربت بيت ، كان المصاب يعيش حياة متذبذبة حيث كان يعيش في فرنسا مدة عامين سافر عن طريق الهجرة غير شرعية ثم عاد إلى الجزائر بسبب مشاكل هناك و طلق زوجته التي تبلغ من العمر 21 سنة .

قبل إصابته بالحادثة كان يشعر بالرضا عن حياته في فرنسا حيث قال (كنت عايش سعادة ، ناكل ، نافيقيه) وهو ليس راضي بالمعيشة فالجزائرحيث قال(خلاصت عليا هنا فالدويرة) ،كما أنه يعتبر نفسه حساس جدا و خجول في قوله :(أنا حساس جدا و نحشم بزاف) ، لكنه صرح أنه عصبي جدا (نتقلقبزاف و كي متعجبنيش كلمة نتقلق)،كان سبب الحادثة هو الكهرباء حيث قال أنه ليس متذكر

للحادث و قال (فطنت لقيت روحي فوقResistanceو نحيت حديد من لحمي) وعند اكتشاف المصاب باصابته كانت بمثابة صدمة لكنه تأقلم مع الوضع الحالي و يستجيب للعلاج الطبي حيث قال (كي فطنت نصدمة ، ضك الاز نورمال مقبل مكنتش نورمال ضك والفت)، أما مشكل أثار الحروق قال .(نصدمت مبعد نورمال ، منحبش يشوفوه مي كي يشوفو بلخف) .يتمنى المصاب الشفاء و الخروج من المستشفى و أن يستمر فالعلاج الجسمي و أضاف أنه يريد أن يتخلص من الأثارعند طبيب جيد، كما أنه ا يعترف بالعلاج نفسي و قال (نعرف روحي نداوي روحي بروحي) و يتمنى العودة الى الخارج بوثائقه و يبني حياته هناك و يستقر هناك.

3.2. عرض و تحليل نتائج مقياس مفهوم الذات لتنسي الحالة الثانية :

عند تطبيقنا لمقياس مفهوم الذات لتنسي أظهرت النتائج أن الحالة (أسامة .ب) لديه مفهوم الذات متوسط و هذا بناء على ما تحصلنا عليه من نتائج , حيث تحصل على درجة (316) . أما ما يخص الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات والتي من خلالها تبين لنا مستوى مفهوم الذات العامة فهي تظهر في الجدول التالي :

الأبعاد الفرعية	الدرجة	المستوى
الذات الجسمية	39	متوسط
الذات الشخصية	89	مرتفع
الذات الاجتماعية	66	متوسط
الذات الأسرية	59	متوسط
الذات الأخلاقية	88	مرتفع
الذات الإكلينيكية	34	مرتفع

الجدول رقم (6) : يوضح نتائج الأبعاد لفرعية لمفهوم الذات للحالة الثانية .

يتضح من خلال الجدول رقم (06) نتائج الحالة (أسامة .ب) على مقياس مفهوم الذات حيث جاءت أبعاد الذات الشخصية، و الذات الأخلاقية ، و الذات الإكلينيكية مرتفعة المستوى ، أما بعد الذات الجسمية و الذات الأسرة ، و الذات الإجتماعية جاء متوسط .و بهذا يمكن إعتبار النتيجة المتحصلة عليها طبيعية ، و ذلك بتأثر المصاب بالصورة الجسدية الجديدة الناجمة عن الحروق و صعوبة التقبل للأثر المحدث للصورة الجسدية الأصلية ، كما نجد أن الذات الشخصية و الذات الأسرية ساهما في تحسين الذات الجسدية وتقبل الحدث

و منه يمكن إستخلاص من خلال نتائج مقياس مفهوم الذات أن الحالة (أسامة.ب)لديه مستوى الذات متوسط.

4.2. عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب:

نتائج مقياس الصحة النفسية على الحالة الثانية (أسامة .ب) موضحة في الجدول :

المقاييس الفرعية	الدرجة المتحصل عليها	من أصل الدرجة	نسبة الإضطراب %
مقياس القلق	**7**	**12**	%58.33
مقياس الفوبيا	**4**	**13**	%30.76
مقياس الوساوس	**5**	**11**	%45.45
مقياس القلق الجسمي	**5**	**12**	%41,66
مقياس الإكتئاب	**4**	**12**	%33.33
مقياس الهستيريا	**4**	**9**	%44.44
مقياس الكلي	**29**	**69**	%42.02

الجدول رقم (7): يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة الثانية .

- يتم حساب نسبة المئوية للإضطراب :

$$\square = \frac{\text{الدرجة المتحصل عليه} \times 100}{\text{الدرجة أصل من}}$$

نلاحظ من الجدول رقم (7) أن الحالة (أسامة.م) أظهر النتائج التالية :

.29 درجة على المقياس الكلي وهي درجة تحت متوسط عن وسيط الصحة النفسية الذي يقدر ب34.5، و ذلك بنسبة 42.02%، و هذا يدل على تسجيل نوع من إرتفاع ضئيل في مستوى

الصحة النفسية للحالة مما يتبين لنا أن لديها إنخفاض في الإضطرابات العصابية و الإنفعالية ، و تمثلت النتائج فيما يلي :

نسبة منخفض في كل من الإكتئاب بنسبة 33.33% و هذا يدل على خلو الحالة من اضطراب الإكتئاب ، بالإضافة الى الوساوس (الأعراض و السمات) بنسبة منخفضة قدرت ب 45.45% ،والقلق الجسمي قدر ب41.66% و الهستيريا قدرت ب 44.44% ،كما نلاحظ إرتفاع نسبة القلق ب 58.33% فهي تعتبر نسبة مرتفعة قليلة عن نسب الإضطرابات التي تم ذكرها .

5.2. النتائج الكلية للحالة الثانية :

المقياس	الدرجة	نسبة المئوية %	المستوى
مفهوم الذات	**316**	**%63.2**	**متوسط**
الصحة النفسية	**29**	**%42.02**	**متوسط**

الجدول رقم (8) :يوضح النتائج الكلية للحالة الثانية (أسامة.ب).

أظهر نتائج الكلية أن السيد (أسامة .ب) ، لديه مستوى مفهوم الذات متوسط ، حيث يشير هذا إلى تقبل الحادثة حسب قوله (الاز نورمال مقبل مكنتش نورمال، ضك والفت) هو راضي بالحالة الجسمية بنسبة ضئيلة حيث قال (منحبش يشوفو حريق ،وإذا شافو، يشوفو بلخف) و يظهرهذا في نتائج حيث أن الذات الجسمية قدرت ب:39 درجة وتمثل مستوى متوسط ،أماالذات الشخصية فتحصل على89 درجةو تمثل مستوى مرتفع ، كما نجد مستوى متوسط في كل من الذات الأسرية و الذات الإجتماعية حيث صرح الحالة بعدم تلقي الدعم الأسري في قوله (بابا ميجيش ليا بزاف ، و يما مجيش بصح

صحابي راهم يجو يباتومعايا كل خطرة شكون) ، حيث نجد كل هذه التأثيرات و العوامل أدت إلى مستوى متوسط لمفهوم الذات لديه .

كما نجد أن المستوى المتوسط للصحة النفسية ساهم في التأثير على مستوى مفهوم الذات ، و ساهم في تخفيف من الإضطرابات العصابية و الإنفعاليةكالإكتئاب و الفوبيا للحالة .

3. عرض و تحليل نتائج الحالة الثالثة :

1.3. دليل المقابلة نصف موجهة للحالة الثالثة :

. البيانات الأولية :

. الإسم :خالد.ه.

. الجنس : ذكر .

. العمر: 35سنة .

. العنوان : عين دفلى .

. المستوى التعليمي :متوسط.

. الحالة الإجتماعية : أعزب .

. الأب : لا يعمل مريض .

. الأم : مريضة من العين اليسرى

. عدد الإخوة و الأخوات : 4ذكور و بنتان.

ترتيبه بين الإخوة : متوسط .

. المستوى المعيشي : متوسط

. نوع الإصابة : الحرق من الدرجة الثانية والثالثة .

. سبب الإصابة : الكهرباء.

. مكان الإصابة : الوجه و اليدين و الصدروالعنق .

. مدة الإصابة : 6 أشهر .

. تاريخ دخول المستشفى : 13 ديسمبر 2022 .

، السجل الطبي : الحالة(خالد .ه) يتعاطى المخدرات حسب التحاليل الطبية

. **تحليل محاور المقابلة العيادية نصف موجهة** : أسئلة محاور الدراسة تتمثل في الملحق رقم (01): :

. العلاقات الأسرية :

علاقته بوالده : عادية ، حسب قوليه : (نتفاهم مع بابا ، يجي يطل عليا).

علاقته بوالدته : جيدة حسب قوله : (يما تتهلا فيا ,جي تطل عليا تقعد من 1 حتى تخلاص الزيارة) .علاقته بأخواته : (الأخ أكبر و الأصغر متزوجين مام لبنات متزوجين بقينا أنا و خويا ، خويا هذا يسكن وحدو ماشي متزوج دابر دار فالحوش وحدو أنا نريح مع بابا وكي منخدمش، خاوتي عندهم شهر مجاوش ليا و معيطوليش معلباليش علاه) .

. التحصيل الدراسي : متوسط ، حسب قوله :(عندي تكويين فالسودور) .

. العلاقات الإجتماعية :

. علاقة مع الأصدقاء :(نخدم مع صاحبي غير ضحك ، و عندي صحابي نخرجو نضحكو نقصرو ، نبغي لمات).

. علاقة مع الاخرين : (أنا جابد شوي ، منخلطش فالناس ..).

. الأشخاص مقربون: (مكاش كي نتقلق نريح روحي) .

.. الحالة النفسية :

. الحالة عند الضغط : (نريح وحدي براسي ، بلاصا بعيدة).

. الحالة الحالية (المستشفى) : (راني نكوراجي في روحي.).

المشكلة الحالية : (معنديش مشاكل ضك).

. النوم : (نرقد روطار بصح نوض بكري) .

. الأكل:(ناكل عادي).

الأحلام و الكوابيس : (بصح أحلام شينين دايمن).

. القلق و التوتر والخوف: (راني في لابريسيو، نحب نقعد وحدي) .

. محور مفهوم الذات :

. المدح :(نحب كي يشكروني) .

. الإنتقاد:(ميعجبنيش الحال) .

. (أنا شخص حساس بزاف).

ـ المشاكل السابقة : (كانو عندي مشاكل كي مكنتش نخدم ، أنا ل كنت ندير مع الناس مع والديا).

. الحالة الحالية (الإصابة) :(ما هيش عاجبتني روحي ضك) .

. الأثر الحروق :(وي كي شفت نخلعت مبعد والفت ، مام يما كي شافتني تخلعت و تقلق كي شافاتو).

العمل : (نخمم نحوس على خدمة وحدوخرا).

. محور الصحة النفسية :

. قبل الحادثة :(عادي كنت مينذاك نخدم مينذاك لالا ، بصح كي رجعت وليت سودور تبدلت وليت أنا معلم دوزيام يسمعو كلمتي).

. (ناس ولات تعطيني قيمة ،سورتو كي بديت نتبدل ، كنت نخصر كنت نشرب شراب نتكيف ندير كلش بصح منأذيش ناس)

. (أنا انسان نحشم).

.(أنا انسان مقلق).

ـ (نخمم مليح وندير حساب لكلش قبل ما ندير حاجة).

. الحادثة : حسب قوله :(منيش متفكر مليح مي شفيت كان ليل كنت ماشس شفت بونبا تاع الما تدير صوت غريب روحت ليها و بقيت نخبط نخبط حتى دارت لاماس و جبدتني تريسيتي فطنت فسبيطار).

. (نصدمت ،خايف منبراش يديا منقدرش نخدم بيها نحسها ميتا).

. نظرته للمستقبل : .(وي حاب نبرا بصح نطول بزاف، وبلاك ماشي سور نبر).

. المستقبل :(قالو يديرولي عملية مور العملية و تبان كيفاه حياتي ترجع).

. المقابلات المجرات مع الحالة الثالثة :

المقابلات	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	مدتها	الهدف
المقابلة الأولى	2023.05.21	المستشفى: قسم الحروق و الجراحة البلاستيكية	25 دقيقة	. التعرف على الحالة وكسب ثقة الحالة. . جمع المعلومات الأولية عن الحالة . تحديد موعد المقابلة القادمة.
المقابلة الثانية	2023.05.24	المستشفى سم الحروق و الجراحة البلاستيكية	50 دقيقة	. جمع البيانات الخاصة بالأسرة . التعرف على

				العلاقات مع الاخرين و الأصدقاء. . معرفة التاريخ التعليمي.
المقابلة الثالثة	2023.05.28	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	55 دقيقة	. معرفة الحالة الراهنة . . معرفة الحالة النفسية و الصحية .. معرفة الحادثة بتفاصيلها.
المقابلة الرابعة	2023.05.31	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	50 دقيقة	. تطبيق مقياس مفهوم الذات لتنسي . . تطبيق مقياس الصحو النفسية لسيدني كراون و كريسب . تطلعات نحو المستقبل .

الجدول رقم (9): يوضح سير المقابلات الخاصة بالحالة الثالثة .

2.3. تحليل محتوى المقابلة للحالة الثالثة :

الحالة (خالد.ه) يبلغ من العمر 35 سنة ، عامل ، مستواه الدراسي متدني متوسط ، أعزب ، رتبته بين إخوته المتوسط، الوالدان على قيد الحياة ، الأب مريض ، الأم مريضة ، كان المصاب يعيش حياة مليئة بالمشاكل قال انه مدمن مخدارت بأنواعها و كان يحدث مشاكل مع العائلة و الجيران حيث قال(كنت نشرب شراب ونتكي فنديرهم قع)، حيث صرح أنه انسان قلق ويعيش في ضغط فيقوله : (نحس بلابريسيو) سبب الحادثة هوأنه لا يذكرالحادثة كاملةوحسب قاله : (منيش متفكر مليح مي شفيت كان ليل كنت ماشس شفت بونبا تاع الما تدير صوت غريب روحت ليها و بقيت نخبط نخبط حتى دارت لاماس و جبدتني تريسيتي فطنت فسبيطار)،.حيث أن الحالة عنده نظرة تشائمية نحو المستقبل حسب قوله (ماشي سور نبرا ، وبلاك نطول اذا بريت، كي ندير عملية تبان حياتي كيفاه ترجع).

3.3. عرض و تحليل نتائج مقياس مفهوم الذات لتنسي الحالة الثالثة :

عند تطبيقنا لمقياس مفهوم الذات لتنسي أظهرت النتائج أن الحالة (خالد.ه) لديه مفهوم الذات متوسط و هذا بناء على ما تحصلنا عليه من نتائج , حيث تحصل على درجة 298 . أما ما يخص الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات والتي من خلالها تبين لنا مستوى مفهوم الذات العامة.

الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات و مستوياتها موضحة في الجدول التالي :

الأبعاد الفرعية	الدرجة	المستوى
الذات الجسمية	31	متوسط
الذات الشخصية	71	متوسط
الذات الاجتماعية	83	مرتفع
الذات الأسرية	50	متوسط
الذات الأخلاقية	66	مرتفع
الذات الإكلينيكية	27	متوسط

الجدول رقم(10) : يوضح نتائج الأبعاد لفرعية لمفهوم الذات للحالة الثالثة.

يتضح من خلال الجدول رقم(10) نتائج الحالة (خالد.هـ) على مقياس مفهوم الذات حيث جاءت أبعاد كل من الذات الجسمية ، و الذات الشخصية والذات الأسرية ، والذات الإكلينيكية متوسطة المستوى أما البعد الذات الإجتماعية و الذات الأخلاقية جاء كل منهما في مستوى مرتفع ، بهذا يمكن إعتبار النتائج المتحصلة عليها للحالة منخفضة قليلا و ذلك بتأثر المصاب بحادثة الحرق على المستوى الجسدي و النفسي و الشخصي، وعدمه تقبله لصورة الجسدية الحالية الجديدة ،كما نجد أن البعد الأسري و الأخلاقي ساهما فيتحقيق التوازن على مستوى مفهوم الذات لديها.

و بهذا يمكن إستخلاص من خلال نتائج مفهوم الذات لتنسي أن الحالة (خالد .هـ) لديه مستوى مفهوم الذات متوسط.

4.3. عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب:

نتائج مقياس الصحة النفسية على الحالة الثالثة (خالد.ه) موضحة في الجدول :

المقاييس الفرعية	الدرجة المتحصل عليها	من أصل الدرجة	نسبة الإضطراب %
مقياس القلق	**10**	**12**	%83.33
مقياس الفوبيا	**5**	**13**	%38.46
مقياس الوساوس	**7**	**11**	%63.63
مقياس القلق الجسمي	**6**	**12**	%50
مقياس الإكتئاب	**10**	**12**	%83.33
مقياس الهستيريا	**4**	**9**	%44.44
مقياس الكلي	**42**	**69**	%60.86

الجدول رقم (11): يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة الثالثة .

- يتم حساب نسبة المئوية للإضطرابب :

$$\square = \frac{\text{الدرجة المتحصل عليه} \times 100}{\text{الدرجة أصل من}}$$

نلاحظ من الجدول رقم (11) أن الحالة (خالد.ه) أظهر النتائج التالية :

42.درجة على المقياس الكلي و هي درجة مرتفعة عن وسيط الصحة النفسية الذي يقدر ب :34.5 ، هذا ما يدل على انخفاض مستوى الصحة النفسية للحالة مما يبين أن الحالة تعاني من اضطرابات عصبية و انفعالية حيث كانت نسبتها كالتالي .

نجد إرتفاع كبير ف اضطراب القلق و الإكتئاب بنسبة 83.33% و نسبة مرتفعة في كل من الوساوس (الأعراض و السمات) بنسبة 63.63% أما القلق الإجتماعي قدر ب 50 % درجة متوسطة

5.3. النتائج الكلية للحالة الثالثة :

المقياس	الدرجة	نسبة المئوية %	المستوى
مفهوم الذات	**298**	**%59.60**	**متوسط**
الصحة النفسية	**42**	**%60.86**	**منخفض**

الجدول رقم (12) :يوضح النتائج الكلية للحالة الثانية (خالد.ه).

أظهرت النتائج الكلية للسيد (خالد.ه) لديه مستوى مفهوم الذات متوسط ، و هذا يشير إلى عدم التقبل الكلي للحادثة حسب قوله (راني فلابريسيو ، مي راني نكوراجي في روحي)و هو ليس راضي عن حالته الجسمية حيث قال (منحبش نشوف الأثر) كما يظهر عدم الرضا عن حالته الحالية حسب قوله (راني فلابريسيو راني نحب نريح وحدي) كما صرح فالمقابلة أنه يريد العلاج ليس من أجل نفسه و إنما من أجل الاخرين حيث قال (كي نشوف الناس يمسحولي و يغسلولي و يبدلولي قشي و راهم

يتعبو ن تغيضني نعول لازم نبرا على جالهم) ، أما ما يخص العلاج فهو متخوف من أخذ العلاج فترة طويلة من حياته وأيضا متخوف من عدم العلاج كليا حيث قال (ايه نطول باه نبرا ، وباك منبراش ، مي راح يديرولي عملية معلباليش وقتاه واش يصرا كي ندير تبان) .كما أظهرت نتائج مقياس الصحة النفسية أن مستوى الصحة النفسية لديه منخفض و هذا بتأثر سلبا بعوامل الإصابة بالحرق وتغير الصورة الجسدية و عدم تحقيق الرضا و القبول النفسي للحادثة والأثار الجسدية ، و هذا ساهمة في عدم تحقيق مستوى عالي من مفهوم الذات و أدى إلى إنخفاضه. و إرتفاع مستوى الإضطرابات العصابيةوالإنفعالية لديه كالإكتئاب و القلق و الوساوس .

4. عرض و تحليل نتائج الحالة الرابعة :

1.4. دليل المقابلة نصف موجهة للحالة الرابعة :

. البيانات الأولية :

. الإسم : محمد .ف

. الجنس : ذكر .

. العمر: 36سنة .

. العنوان : مستغانم .

. المستوى التعليمي :ثانوي .

. الحالة الإجتماعية : مطلق .

. عدد الأولاد : بنت: 6 سنوات ، ولد 3:سنوات .

. الأب : متوفي .

. الأم : ربت بيت

. عدد الإخوة و الأخوات : 4 ذكور و بنت

ترتيبه بين الإخوة : متوسط .

. المستوى المعيشي : متوسط

. نوع الإصابة : الحرق من الدرجة الثالثة .

. سبب الإصابة : النار .

. مكان الإصابة : اليدين وذراعين والصدر و الظهر .

. مدة الإصابة : 4أشهر.

. تاريخ دخول المستشفى : 2023.01.20 .

. **تحليل محاور المقابلة العيادية نصف موجهة** : أسئلة محاور الدراسة تتمثل في الملحق رقم (01): :

. العلاقات الأسرية :

علاقته بوالده : متوفي كانت علاقة جيدة (كنت قريب ليه).

علاقته بوالدته : جيدة حسب قوله : (يما تتهلا فينا ، و هي حنينة بزاف) .

علاقته بأخواته :(ربانا بابا متقاربين نسمعولبعضانا ،منخلو حتى واحد يحتج حاجة)

. التحصيل الدراسي :ثانوي

. العلاقات الإجتماعية :

. علاقة مع الأصدقاء :(عندي زوج صحابي ، و لخرين تاع خدما صحا صحا).

. علاقة مع الاخرين : (صحا صحا ،منخلطش بزاف مع الناس).

. الأشخاص مقربون: (خويا قريب ليا نشاورو و يشاورني) .

. تاريخ الزواج :2015 .

. التعارف :عبر الهاتف .

. تاريخ الطلاق : 2021.

. سبب الطلاق : (طلقت كي عطاوني ديار محبتش تسكن فيهم ، عرفت بلي خلاص مستحيل نروح نسكن مع دارهم ، حنا نسكنو في مستغانم و دارهم في شلف، يماها و باباها سيفو عليها تطلق ، و هي ماشي راضيا تطلق) .

.. الحالة النفسية :

. الحالة عند الضغط : (نتقلق كي نتفكر ولادي و مني قادر ندير والو) .

. الحالة الحالية (المستشفى) : (لاباس تأقلمت ،الحمد الله...).

المشكلة الحالية : (نخمم في ولادي توحشتهم ، و عندي بزافمحكيتشمعاهم ، نسيبي محبش يخليهم يهدرومعايا).

. النوم :(نرقد نورمال و نوض بكري مع صلاة الفجر) .

. الأكل : (ناكل مليح الحمد الله).

. الأحلام و الكوابيس : (لالا نحلم أحلام عاديين).

. القلق و التوتر والخوف: (نتقلق و نحب نبكي كي نتوحش ولادي) .

. محور مفهوم الذات :

. المدح :(ماعندي حاجة نورمال) .

. الإنتقاد:(نورمال كل واحد و رايوفالناس) .

. (أنا شخص حساس بزاف).

. المشاكل السابقة : (وي مشاكل مع أب زوجة تاعي و مزالوكاينين و شرع تاع طلاق ، و الحكم كي داولي ولادي).

. الحالة الحالية (الإصابة) :(ضكراني الحمد الله على لي كنت مقبل) .

. الأثر الحروق :(نخلعت مع لول كي شفت روحي محروق هكذاك).

العمل : (نخدم ماصو).

. محور الصحة النفسية :

. الحالة قبل الحادثة :(كنت نخدم عادي على روحي وعلى وولادي، كنت عايش لباس مبعد كي طلقت بداومشاكل).

. (عندي بزاف مشفتش ولادي ،مراهمش متهلين فيهم ، أخر مرا حكيت مع بنتي قاتلي بابا رواح ديني جدي يضربني).

- (سيت نهدر مع محامي تاع طليقتي قالي هدرا معاك بدراهم، كي نبرا نعاود شرع).

. الحادثة : حسب قوله :(كنا في رمضان ،كانو ولادي عندي قعدو سمانا ، قاتلي يما خليهم يزيدو سمانا ، قلت معليش ، غدوة منذاك يعيط نسيبي و يسب و يقول ديت ولاد بنتي قتلو خلا ص غدوة نرجعهم ، غدوة منذاك كنت صايم فرمضان روحت لشلف لعندهم كي وصلت جات طليقتي شافتني دات لولاد و قتلها خممي مليح اذا ترجعي مدامني هنا ، أيا بنتي قاتلي بابا ستنا نروح مع ماما و رجع ديني تشريلي قتله معليش راني نستنا ، كنت نستنا قاعد داتني عيني من التعب صيام و سفر حتى نلقا حاجة باردة ترمات فوقي نلقاه يرمي عليا ليسانس و بديت نعيط و شعل بريكة و لهبت فيا نار سلكوني لجيران و مبعد مفقتش لقيت روحي فسبيطار).

. نظرته للمستقبل : .(وي حاب نبرا و نخرج نروح نشوف ولادي توحشتهم).

.(يما باغيتني نتزوج ، كينين بنات الحلال نتزوج باه نعاود نبني حياتي و نرجع ولادي ليا) .

. المقابلات المجرات مع الحالة الرابعة :

المقابلات	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	مدتها	الهدف
المقابلة الأولى	2023.05.21	المستشفى: قسم الحروق و الجراحة البلاستيكية	25 دقيقة	. التعرف على الحالة وكسب ثقة الحالة.

				. جمع المعلومات الأولية عن الحالة . تحديد موعد المقابلة القادمة.
المقابلة الثانية	2023.05.24	المستشفى سم الحروق و الجراحة البلاستيكية	50 دقيقة	. جمع البيانات الخاصة بالأسرة . التعرف على العلاقات مع الاخرين و الأصدقاء. . معرفة التاريخ التعليمي.
المقابلة الثالثة	2023.05.28	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	55 دقيقة	. معرفة الحالة الراهنة . . معرفة الحالة النفسية و الصحية . . معرفة الحادثة

				بتفاصيلها.
المقابلة الرابعة	2023.05.31	المستشفى :قسم الحروق والجراحة البلاستيكية	50 دقيقة	. تطبيق مقياس مفهوم الذات لتنسي . . تطبيق مقياس الصحو النفسية لسيدني كراون و كريسب . تطلعات نحو المستقبل .

الجدول رقم (14): يوضح سير المقابلات الخاصة بالحالة الرابعة .

2.4. تحليل محتوى المقابلة للحالة الرابعة :

الحالة (محمد .ف) يبلغ من العمر 35 سنة ، عامل ، مستواه الدراسي ثانوي ،مطلق، لديه بنت في عمر 6 سنوات و ولد في عمر 3 سنوات الأب متوفي ، الأم ربت بيت ، كانت علاقته بوالده جيدة كما أن العلاقة متماسكة مع إخوته ، كان المصاب يعيش في حالة جيدة إلى أن تطلق و تم أخذ الأبناء منه حيث قال (كي نتوحش ولادي نتقلق و نحب نبكي)، هو ليس انسان إجتماعي حيث قال (منخلطتش بزاف صحا صحا).يعتبر نفسه حساس جدا وليس عصبي إلا في موضوع أبنائه .

كان سبب الحادثة : حسب قوله :(كنا في رمضان ،كانو ولادي عندي قعدو سمانا ، قاتلي يما خليهم يزيدو سمانا ، قلت معليش ، غدوة منذاك يعيط نسيبي و يسب و يقول ديت ولاد بنتي قتلو خلاص غدوة نرجعهم ، غدوة منذاك كنت صايم فرمضان روحت لشلف لعندهم كي وصلت جات طليقتي شافتني دات لولاد و قتلها خممي مليح اذا ترجعي مدامني هنا ، أيا بنتي قاتلي بابا ستنا نروح مع ماما و رجع ديني تشريلي قتله معليش راني نستنا ، كنت نستنا قاعد داتني عيني من التعب صيام و سفر حتى نلقا حاجة باردة ترمات فوقي نلقاه يرمي عليا ليسانس و بديت نعيط و شعل بريكة و لهبت فيا نار سلكوني لجيران و مبعد مفقتش لقيت روحي فسبيطار)، لديه نظرة تفائل نحو المستقبل حيث يأمل في إعادة الزواج و إسترجاع أبنائه .

3.4. عرض و تحليل نتائج مقياس مفهوم الذات لتنسي الحالة الرابعة:

عند تطبيقنا لمقياس مفهوم الذات لتنسي أظهرت النتائج أن الحالة (محمد.ف) لديه مفهوم الذات مرتفع و هذا بناء على ما تحصلنا عليه من نتائج , حيث تحصل على درجة 380 . أما ما يخص الأبعاد الفرعية لمفهوم الذات والتي من خلالها تبين لنا مستوى مفهوم الذات العامة فهي تظهر في الجدول التالي :

الأبعاد الفرعية	الدرجة	المستوى
الذات الجسمية	38	متوسط
الذات الشخصية	86	مرتفع
الذات الاجتماعية	73	مرتفع
الذات الأسرية	67	مرتفع
الذات الأخلاقية	76	مرتفع
الذات الإكلينيكية	40	مرتفع

الجدول رقم(14) : يوضح نتائج الأبعاد لفرعية لمفهوم الذات للحالة الرابعة.

يتضح من خلال الجدول رقم (14) نتائج الحالة الرابعة (محمد.ف) على مقياس مفهوم الذات حيث جاءت الأبعاد كل من الذات الشخصية ، والذات الإجتماعية ، والذات الأسرية ، والذات الأخلاقية ، و الذات الإكلينيكية مرتفعة المستوى ، أمابعد الذات الجسمية جاء متوسط ، و بهذا يمكن إعتبار أن النتيجة المتحصل عليها جيدة ، و ذلك بالتقبل المصاب و الرضا الكلي للحادثة وعدم تأثر بالأثار المتخلفةمن الإصابة بالحرق، و عدم تأثر بنظرة الاخرين له ، كما نجد أن المصاب يتلقى الدعم الأسري و هذا ظاهر فإرتفاع مستوى البعد الذات الأسرية ، كما نجد مساهمة الجانب الديني أيضا في رفع من مستوى التقديرو الرضا لديه .

و منه يمكن إستخلاص من خلال نتائج مقياس مفهوم الذات أن الحالة (محمد.ف)لديه مستوى مفهوم الذات مرتفع.

4.4. عرض وتحليل نتائج مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب:

نتائج مقياس الصحة النفسية على الحالة الثالثة (محمد.ف) موضحة في الجدول :

المقاييس الفرعية	الدرجة المتحصل عليها	من أصل الدرجة	نسبة الإضطراب %
مقياس القلق	**5**	**12**	%41.66
مقياس الفوبيا	**4**	**13**	%30.76
مقياس الوساوس	**4**	**11**	%36.36
مقياس القلق الجسمي	**3**	**12**	%25
مقياس الإكتئاب	**5**	**12**	%41.66
مقياس الهستيريا	**2**	**9**	%22.22
مقياس الكلي	**23**	**69**	%33.33

الجدول رقم (15): يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية للحالة الرابعة .

- يتم حساب نسبة المئوية للإضطراب :

$$\square = \frac{\text{الدرجة المتحصل عليه} \times 100}{\text{الدرجة أصل من}}$$

نلاحظ من الجدول رقم (15) أن الحالة (محمد.ف) أظهر النتائج التالية :

. 23 درجة على المقياس الكلي و هو درجة منخفضة عن وسيط الصحة النفسية الذي يقدر ب :34.5%، هذا يدل على إرتفاع مستوى الصحة النفسية للحالة مما يبين لنا أن الحالة نسبة الإضطرابات ضئيلة جدا حيث كانت النسب كالأتي : نسبة مرتفعة قليلا فاضطراب القلق و قدرت ب 41.66%، إنخفاض فاضطراب القلق الجسمي و قدر ب 25% ، أما الهستيريا فسجلة نسبة منخفضة قدرت ب 22.22% .

5.4. النتائج الكلية للحالة الرابعة :

المقياس	الدرجة	نسبة المئوية %	المستوى
مفهوم الذات	**380**	**%76**	**مرتفع**
الصحة النفسية	**23**	**%33.33**	**مرتفع**

الجدول رقم (16) :يوضح النتائج الكلية للحالة الرابعة (محمد.ف).

أظهرت النتائج الكلية للسيد (محمد.ف) أن لديه إرتفاع في مستوى مفهوم الذات ، و هذا يدل على تقبله الكلي للحادثة و الرضا حيث قال (راني مليح الحمد الله)،كما أن يتذكر أحداث الحادثة حسب قوله (راني متفكر مليح واش صرالي وكيفاه شعلت فيا النار حتى وين فقدت الوعي ولقيت روحي فالسبيطار).نجد أيضا أن الحالة يتلقى الدعم من قبل أسرته و أصدقائه حيث قال (خاوتي كامل راهم هنايا، محبوش يخلوني وحدي مام صحابي كليوم يجو يطلو عليا ، و يما تعيطل يكليوم)، و حسب ما صرح فالمقابلة أنه إنسان متدين و راضي بقدره حيث قال (الحمد الله شا في ربي ، و راني راضي بكل حاجة تقدرتلي)،كما نجدأن الحالة يتميز بثباتو الاتزان شخصيته حيث قال (أنا إنسان هادئ منتقلقش، معنديش مشاكل مع ناس و منحبش مشاكل ، نتعامل مع مشاكل بثقل و رزانه) .

كما نجد أن مستوى الصحة النفسية لديه مرتفع حسب مقياس الصحة النفسية وحسب نتائج المقابلة فالمصاب تحقق الرضا النفسي لديه و تقبل الحدث و هذا أثر في مستوى مفهوم الذات لديه و ساهم في رفعه و بهذا أدى إلى إنخفاض من الإضطرابات العصابية و الإنفعالية .

2. عرض و مناقشة الفرضيات :

تعتبر مناقشة الفرضيات خطوة هامة و مرحلة أساسية في البحث العلمي ، وذلك بإستخدام أدوات و مقابلات عيادية ومقاييس كمقياس مفهوم الذات و مقياس الصحة النفسية التي تم إستخدامهما في دراسة الموضوع المتمثل في :دور مفهوم الذات لتحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق .

1.2مناقشة الفرضية :

. مناقشة الفرضية التي تنص على أن : " يساهم مفهوم الذات في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق " .

و لإختبار صحة الفرضية تم الإعتماد على نتائج المقابلات ونتائج المقاييس الموضحة في الجداول التالية :

الحالات	الدرجة الكلية	وسيط الصحة النفسية	النسبة المئوية	مستوى الصحة النفسية
الحالة :(محمد.م)	25	34.5	%36.23	مرتفع
الحالة: (أسامة.ب)	29	34.5	%42.02	متوسط
الحالة :(خالد.ه)	42	34.5	%60.86	منخفض
الحالة: (محمد.ف)	23	34.5	%33.33	مرتفع

الجدول (17):يوضح نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية لحالات الدراسة .

الحالات	الدرجة الكلية	مستوى مفهوم الذات
الحالة :(محمد .م)	366	مرتفع
الحالة :(أسامة .ب)	316	متوسط
الحالة :(خالد .ه)	298	منخفض
الحالة : (محمد .ف)	380	مرتفع

الجدول (18) : يوضح نتائج تطبيق مقياس مفهوم الذات لحالات الدراسة .

توضح نتائج الدراسة الميدانية أن الفرضة تحققت ، و ذلك من خلال حالتان الذي تحصلا على مستوى مرتفع في مفهوم الذات ، و مستوى مرتفع في الصحة النفسية ، حيث قدرت درجتهما ب366 درجة و 380 درجة في مقياس مفهوم الذات ، و تحصلا على درجة 25و درجة 23 في مقياس الصحة النفسية ، و هذا يدل على إرتفاع مستوى الصحة النفسية بنسبة 36.23% و نسبة 33.33%، كما وجد في حالة السيد خالد.هإنخفاض في مستوى مفهوم الذات و إنخفاض ف مستوى الصحة النفسية ، أما السيد أسامة.ب وجد أن مستوى مفهوم الذات لديه متوسط وأن مستوى الصحة النفسية أيضا متوسط ، و حسب هذه النتائج فإنها تبرز دور مفهوم الذات في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق .

حيث أشار **حامد زهران Zahran** (2005) أن مفهوم الذات يعتبر حجرا أساسيا ف بناء الشخصية والتوافق النفسي ، و أن مفهوم الذات متعدد الأبعاد و الصفات ، و أكد على دور مفهوم الذات في تأثيرها على الصحة النفسية وذلك بأن مفهوم الذات الموجب يعبر عن الصحة النفسية و التوافق النفسي و أن تقبل الذاات يرتبط جوهريا موجبا بتقبل الشخص لذات و الاخرين .

حيث نجد أن نتائج أثبتت أن مستوى مفهوم الذات المرتفع يؤثر على الصحة النفسية و تكون نتيجة إرتفاع في مستوى الصحة النفسية ،و اذا كان مفهوم الذات متوسط يكون مستوى متوسط للصحة النفسية ، و إذا كان مستوى منخفض قي مفهوم الذات يكون مستوى منخفض في الصحة النفسية.

. الإستنتاج العام :

انطلاقا من نتائج المقابلات العيادية و نتائج مقياس مفهوم الذات و مقياس الصحة النفسية المطبقين على حالات الدراسة المتمثلين في المصابين بالحروق تبين دور مفهوم الذات في تحقيق الصحة النفسية.

الإصابة بالحروق لا يؤدي إلى إنخفاض في مستوى مفهوم الذات و مستوى الصحة النفسية ، و يظهر هذا من خلال الدرجات المرتفعة التي تحصل عليها الحالتين و يرجع هذا أيضا إلى التقبل الجسمي و الشخصي لذواتهم . بالإضافة إلى الحالات الإيجابية التي تتمثل في تقدير الذات و تأكيدها و تحقيق التوافق النفسي و التقبل و الشعور بالإطمئنان رغم الإصابة الخطيرة .

يتضح أيضا من النتائج المتحصل عليها دور مفهوم الذات في التأثير على الصحة النفسية ، حيث أن إذا كان مستوى مفهوم الذات متوسط كان مستوى الصحة النفسة متوسط ، و يظهر هذا من خلال الحالة الثانية .

ومن خلال الحالة الثالثة يتضح دور مفهوم الذات المنخفض في إنخفاض مستوى الصحة النفسية ،و يظهر هذا في الإصابة بالإضطرابات عصابة و الإنفعالية كالقلق و الإكتئاب و الوساوس (الأعراض و السمات) .

وفي الأخير يمكن إبراز النتائج التالية :

يساهم و يلعب مفهوم الذات دورا هاما في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق .

الخاتمه :

من خلال الدراسة التي قمنا بها والتي تناولت الجانب النظري و خاصة الجانب التطبيقي الذي تضمن تحليل المقابلات العيادية نصف موجهة و تطبيق مقياس مفهوم الذات لتنسي ،ومقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب ، و ذلك بهدف معرفت ما إن كان لمفهوم الذات دور في تحقيق الصحة النفسية لدى المصابين بالحروق،حيث أثبتت النتائج تحقق الفرضية التي أقيمت من أجلها الدراسة .

حاولنا من خلال الدراسة معرفة ما إن كان لمفهوم الذات دور في تحقيق الصحة النفسية لدي المصابين بالحروق، حيث أن مفهوم الذات أهم ما ترتكز عليه شخصية الفرد ، ففهم الفرد لذاته له دور في تكوين أفكاره و سلوكاته ، فالطريقة التي يفكر فيها الفرد في حياته و تعامله مع نفسه و الاخرين يعزز الفكرة إما بالإيجاب أو بالسلب لمفهوم الذات ، لذلك إهتمت هذه الدراسة بهذا الجانب لمعرفة ما إن كان لمفهوم الذات تأثير بشكل سلبي أو إيجابي على تحقق الصحة النفسية لديهم،وعليه فإن موضوع الصحة النفسية أيضا من الموضوعات المهمة و خاصة لفئة المصابين بالحروق .

فالإصابة بالحروق تعد من أخطر الإصابات لما تحدثه من إنعكاسات جسدية و نفسية على حياة المصاب ، لهذا نجد المصاب يحاول قدر الإمكان أن تكون له سلوكات و إستجابات جيدة تنعكس على ذاته و تحقق صحته النفسية .

أخيرا يمكن القول أنه لا يمكن تعميم النتائج المتحصل عليها من هذه الدراسة ، و ذلك للفروق الفردية و الشخصيات المتميزة لكل رجل ، بالإضافة عوامل مختلفة .

الإقتراحات :

من خلال إنجازنا لهذه الدراسة نقترح بعض التوصيات و تتمثل فيا يلي :

- إعداد دورات تكوينية للعاملين في الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي خاصة قسم الحروق و الجراحة البلاستيكية .

- دورات تكوينية فكيفية التعامل مع المصابين بالحروق ، و كيفية التدخل السريع .

- نظيم حملات إعلامية توعوية بخطورة الحروق بمختلف أنواعها ، و ما تحدثه من إنعكاسات جسدية و نفسية .

- توفير الإهتمام و التكفل النفسي بشكل خاص للمصابين بالحروق .

- التشخيص النفسي لمعالجة أثر صدمة الإصابة بالحروق بهدف تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية للأشخاص المتأثرين بالحادثة بشكل كبير.

المراجع :

-الكتب :

1-أحمد عربيات ، محمد السفسافة (2005):" مبادئ الصحة النفسية" ،الأردن.

2-احمد عبداللطيف أبو سعد (2005): "الصحة النفسية من منظور جديد" .

3-جمال أبو لو (2005):" الصحة النفسية "،ص24.

4-حامد زهران (2005) : "الصحة النفسية والعلاج النفسي" ط 4، عالم الكتب ،القاهرة.

5-بونان سامية (2020) :" محاضرات مقياس العلاج ذو المنحى الإنساني لطلبة السنة الثالثة تخصص علم النفس" ،الجزائر.

- الدراسات :

6-أم السعد عبد الحفيظ (2010): "مفهوم الذات لدى المراهق و علاقته بالمشكلات والحاجات الإرشادية "جامعة محمد بوضياف المسيلة.

7-احمد لطفي ابراهيم ونس: " دليل الإسعافات الأولية" جامعة ديماط .

8-بوكاسة كريمة، عيادة تيماء (2012): " مفهوم الذات لدى مدمنين المخدرات " جامعة قالمة.

9-بربالة هناء(2017):" صورة الجسم لدى مصابين بتشوهات ناتجة عن حروق " جامعة محمد خيضر بسكرة.

10-بن ذيب نعيمة (2019) :" صورة الذات عند المصاب بالحروق" جامعة محمد بوضياف المسيلة .

11-خير الدين هادية (2019) :" الذكاء الإنفعالي وعلاقته بالصحة النفسية " جامعة محمد خيضر بسكرة.

12-عبد السليم عبدالعلي(2003):" مفهوم الذات وأثر بعض المتتغيرات الديموغرافية وعلاقتها بالإحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية " جامعة النجاح الوطنية فلسطين.

12-فاطمة عبد الرزاق و اخرون (2021):" سيرورة التسامي والذات المثالية لدى الطفل المتفوق دراسيا " جامعة محمد بوضياف المسيلة.

13-محمد مصباح، حسين العرعير(2010): "الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات ".

13-نبيل منصور(2011) :" مفهوم الذات و علاقته بالإحتراق النفسي لدى حكام كرة القدم" جامعة الجزائر 3.

14-نجية منصور (2017) :"مفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الطالب الجامعي " جامعة الشهيد حمه لخضر.

14-نسرين حفص،ياسمين حميده فرحات(2019):"الأفكار اللاعقلانية لمفهوم الذات " جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

15-سحر على طه (2001):" مفهوم الذات لدى مرضى الجلد السيكوسوماتيين" جامعة عين شمس القاهرة.

16-سعيد خمان(2017) :" السلوك الصحي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة " جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي.

16-رفيقة بلهوشات(2008): "طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بالحروق دراسة عيادية " جامعة الجزائر.

17-https://www.atewar.org/show.art

18-https://www.mawdo3.com

19-https://www.mayclinic/ar/diseases

20-https://www/who.mint/ar/news/room/burns

21-https://www.tabteeb.com/الحروق-والإسعافات-الاولية

22-https://www.medicine.vodiya/edu-iq/upload.

23-https://www.altibbi.com

الملاحق :

ملحق رقم (1) :دليل المقابلة العيادية :

-محاور المقابلة نصف الموجهة لحالات الدراسة :

البيانات الأولية :

-الإسم:

-الجنس :

-العنوان:

-المستوى التعليمي:

-الحالة الإجتماعية :

-الأب:

-الأم:

-عدد الإخوة و الأخوات:

-ترتيب بين الإخوة:

-المستوى المعيشي :

-نوع الإصابة :

-سبب الإصابة :

-مكان الإصابة:

-مدة الإصابة:

الأسئلة الخاصة بالعلاقات الإجتماعية :

-كيفاش علاقتك بوالديك؟

-كيفاش علاقتك باخواتك؟

-كيفاش علاقتك بالأخرين؟

- كي يحب واحد يهدر معاك كيفاه تتعامل معاه؟

- هل عندك أحد أفراد عائلتك مقرب ليك؟

- كي تحس بالضغط عندك شخص تروح تحكي معاه ؟

الأسئلة الخاصة بالحالة النفسية :

-حكيلي على حالتك نفسية ضك ؟

- هل عندك مشكلة تؤرقك ؟

-هل راك ترقد وتاكل مليح ؟

-هل راك تشوف كوابيس ولا أحلام غريبة ؟

- تحس روحك تعبان ولا متوتر ؟

-عندك شعور بالخوف ؟دائما ولا مرات ؟

الأسئلة خاصة بمحور مفهوم الذات :

- هل تحب كي يمدحك أي شخص ؟ و كي ينتاقدك ؟

- هل أنت شخص حساس .

-كانويصراولك مشاكل مقبل ؟ كيفاه كنت تتعامل معاهم ؟

- هل أنت كنت دير مشاكل ؟

- كيفاه تشوف روحك ضك ؟

- واش كنت دير قبل الحادثة و ضكمتقدرشدير ؟

-تخاف من ردت فعل الناس كي يشوفوك بحالتك ضك ؟

الأسئلة الخاصة بمحور الصحة النفسية :

-حكيلي على روحك كيفاه كنت قبل الحادثة ؟

-هل انت إنسان تحشم ؟

-هل تخاف من تجمعات مع الناس ؟

- هل أنت إنسان عصبي ؟

-كيفاه تتعامل مع نظرة الناس ليك قبل الحادثة ؟

-كنت راضي على حياتك ؟

-عندك مشكل في إتخاضقراراتك ؟ و مراكش ندمان عليها ؟

-حكيلي على الحادثة كيفاه صرات ؟

الأسئلة خاصة بمحور التخطيط للمستقبل :

- راك حاب تتعالج ؟

- راك تعاون فالأطباء باه ترجع صحتك مليحة ؟

- راك حاب تكمل علاج نتاعك كي تخرج من المستشفى ؟ وعلاج نفسي ؟ و أثار الحروق ؟

-واش راك تخمم للمستقبل ؟

ملحق رقم (02):

-مقياس مفهوم الذات لتنسي :

- تعليمة المقياس :

ستجد في الصفحات التالية عددا من العبارات التي يستخدمها الناس لوصف انفسهم ومايشعرونبه ، لذا أرجو منك قراءة كل عبارة جيدا ن ووضع إشارة (×) تحت مقدار الوصف الذي تشعر به عادة ، علما بأن هذه الظغجابة لن يطلع عليها أحد ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط ، راجين منك أن يكون اختيارك موضوعيا وصادقا .

رقم	العبارات	دائما	أحيانا	غالبا	نادرا	مطلقا
1	امتلك جسما سليما					
2	أحب أن أبدو وسيما و أنيقا في كل الأوقات					
3	أنا شخص جذاب					
4	أنا مثقل بالأوجاع والالام					
5	اعتبر نفسي شخصا عاطفيا					
6	أنا شخص مريض					
7	لست بدينا أو نحيفا جدا					
8	لست طويلا جدا أو قصيرا جدا					
9	أحب مظهري أن يكون بنفس الطريقة التي هو عليها					

10	لا أشعر أنني على ما يرام كما يجب					
11	بودي أن أغير بعض الأجزاء من جسمي					
12	يجب أن يكون لدي جاذبية أكثر					
13	اعتني بنفسي جيدا من الناحية البدنية					
14	اشعر أنني على مما يرام معظم الوقت					
15	أحاول ان اهتم بمظهري					
16	مستوى أدائي الرياضي ضعيف					
17	غالبا ما أتصرف كما لو كنت غير ماهر					
18	نومي قليل					
19	أنا شخص مهذب					
20	أنا شخص متدين					
21	أن شخص أمين					
22	أنا فاشل أخلاقيا					
23	أنا شخص سيئ					
24	أنا شخص ضعيف من الناحية الأخلاقية					
25	انا راض عن سلوكي الأخلاقي					
26	أنا متدين كما أريد أن أكون					
27	أنا راضي عن صلتي بالله					

28	بودي أن أكون جديرا بالثقة					
29	ينبغي أن أذهب إلى المسجد أكثر من ذلك					
30	لا يجب أن أقول مثل هذه الأكاذيب					
31	أنا مخلص نحو ديني ف كل يوم من حياتي					
32	افعل ما هو صواب معظم الوقت					
33	أحاول أن أتغير عندما اعرف أنني أقوم بأشياء خاطئ					
34	استخدم احيانا وسائل غير مشروعة لشقط طريقي					
35	افعل أحيانا أشياء سيئة جدا					
36	أجد صعوبة في أن افعل ما هو صحيح					
37	أنا شخص مرح					
38	لدي قدر من ضبط النفس					
39	أنا شخص هادئ وسلس					
40	أنا شخص حقود					
41	انا لا شيء					
42	افقد أعصابي					

43	أنا راض بان اكون كما أنا تماما					
44	أناأنيق كما أود أن أكون					
45	أنا لطيف تماما كما يجب علي أن أكون					
46	أنا لست الشخص الذي أود أن أكونه					
47	احتقر نفسي					
48	ارغب فب الإستسلام بسهولة كما افعل					
49	استطيع دائما العناية بنفسي في أي وقت					
50	احل مشاكلي بسهولة تامة					
51	أتحمل التأنيب عن أشياء دون أن افقد أعصابي					
52	اغير رأي كثيرا					
53	افعل أشياء بدون تفكير مسبق فيها					
54	أحاول أن اهرب من مشاكلي					
55	لدي أسرة تساعدني دائما في أي نوع من المشاكل					
56	أنا شخص مهم بالنسبة لأصدقائي و أسرتي					
57	أنا عضو في أسرة سعيدة					
58	أنا غير محبوب من أسرتي					

59	أصدقائي لا يثقون بي					
60	اشعر أن أسرتي لا تثق بي					
61	أنا راضي عن علاقتي الأسرية					
62	أعامل والدي كما يجب علي معاملتهما (استخدم الفعل الماضي في حالة وفاة)					
63	افهم أسرتي تماما كما يجب علي أن أكون					
63						
64	أنا حساس جدا لما تقوله أسرتي					
65	يجب على أن أثق في أسرتي أكثر من ذلك					
66	يجب أن احب أسرتي أكثر من ذلك					
67	أحاول أن أكون عادلا مع أصدقائي و أسرتي					
68	أقوم بأداء نصيبي من العمل					
69	اشعر باهتمام حقيقي نحو ارتي					
70	أتشاجر مع أسرتي					
71	استسلم لوالدي (استخدم الفعل الماضي في حالة الوفاة)					
72	لا أتصرف بالطريقة التي ترى أسرتي أنه					

	يجب علي أن أتصرف بها					
73	أنا شخص ودود					
74	أنا مشهور بين النساء					
75	أنا مشهور بين الرجال					
76	أنا غاضب من العالم كله					
77	لا اهتم بما يفعله الاخرون					
78	من الصعب مصادقتي					
79	أنا اجتماعي كما أود أن أكون					
80	أنا راضي عن الطريقة التي أعامل بها الاخرين					
81	احاول أن ارض الاخرين ولكني لا أبالغ في ذلك					
82	يجب أن أكون أكثرا ادبا بالنسبة للاخرين					
83	لست صالحا إطلاقا من وجهة النظر الإجتماعية					
84	ينبغي أن أتعامل بصورة أفضل مع الاخرين					
85	أحاول أن افهم وجهة نظر الزملاء الاخرن					

86	أرى جوانب حسنة في كل من التقيت بهم من الناس					
87	أتعامل في يسر مع الاخرين					
88	لا أشعر بالراحة مع بقية الناس					
89	لا اسامح الاخرين بسهولة					
90	أجد صعوبة بالتحدث مع الغرباء					
91	لا أقول الصدق داما					
92	في بعض الأحيان أفكر في أشياء سيئة جدا لا يصح الحديث عنها					
93	يعتريني الغضب أحيانا					
94	أحيانا عندما أكون على غير ما يرام ينتابني الضيق					
95	لا أحب كل من اعرفهم					
96	أروج الشائعات قليلا في بعض الأحيان					

97	اضحك أحيانا من النكت التي قد تخرج عن الحدود اللياقة					
98	اشعر احيانا برغبة في السب					
99	أفل الفوز على الهزيمة في اللعب					
100	أحيانا أوجل عمل اليوم إلى الغد					

ملحق رقم (03):

-مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب :

التعليمة :

إليك بعض الأسئلة البسيطة التي تتعلق بحقيقة شعورك ن يرجى وضع اعلامة () على الإجابة التي تنطبق عليك ، لا تفكر طويلا في الإجابة .

1.غالبا ما أشعر بالإنزعاج دون سبب واضح. نعم ☐ لا ☐

2.أشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق. كثيرا ☐ أحيانا ☐ مطلقا ☐

3.هل تقول على نفسك أنك حريص أكثر مما ينبغي ؟ نعم ☐ لا ☐

4.هل تعاني من الدوار (الدوخة) أو تشعر بضيق في التنفس ؟ كثيرا ☐ أحيانا ☐ مطلق ☐

5 . هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت أن تفكر بها سابقا ؟ نعم ☐ لا ☐

6.هل تتأثر باراء الاخرين بسهولة ؟ نعم ☐ لا ☐

7.هل شعرت مرة بأنه على وشك أن يغمى عليك ؟ غالبا ☐ أحيانا ☐ مطلقا ☐

8.هل تشعر بالخوف منعدم العلاج ؟ غالبا ☐ أحيانا ☐ مطلقا ☐

9.هل تعتقد بأن النظافة من الإيمان ؟ نعم ☐ لا ☐

10.هل تعاني من سوء الهضم والإستفراغ ؟ نعم ☐ لا ☐

11.هل تشعر بأن الحياة متعبة جدا ؟ غالبا ☐ أحيانا ☐ لا مطلقا ☐

12.هل تتذكر بأنك أديك دورا مهما في حياتك ؟ نعم ☐ لا ☐

13.هل تحس بالضيق و عدم الإرتياح ؟ غالبا ☐ أحيانا ☐ لا مطلقا ☐

14.هل تشعر بالأمان والاطمئنان عندما تكون في البيت ؟ بالتأكيد ☐ أحيانا ☐ لا مطلقا ☐

15.هل تراود عقلك أفكار سخيفة أو غير منطقية ؟ غالبا أحيانا لا مطلقا

16.هل تشعر بأن هناك وخزات أو تشنجات في جسمك أو أطرافك ؟ نادرا غالبا لا مطلقا

17.هل تنسى كثيرا من سلوكك السابق ؟ نعم لا

18. هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة؟ نعم لا

19.هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان ؟ نعم لا

20.هل تشعر بالضيق عند تنقلك في الحافلة أو القطار ؟ كثيرا قليلا لا مطلقا

21.هل تكون في قمة سعادتك عندما تعمل ؟ نعم لا

22.هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية ؟ نعم لا

23.هل تستيقظ مبكرا جدا في الصباح نعم لا

24.هل يعجبك أن تكون محط بالانظار ؟ نعم لا

25.هل تقول عن نفسك بأنك إنسان كثير القلق ؟ دائما نوعا ما لا مطلقا

26.هل تكره الخروج لوحدك ؟ نعم لا

27.هل أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء نعم لا

28.هل تشعر بالتعب ؟ غالبا أحيانا لا مطلقا

29.هل تمر بك فترات طويلة من الإكتئاب ؟ غالبا أحيانا لا مطلقا

30.هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية ؟ غالبا أحيانا لا مطلقا

31.هل تشعربالإنقباض عندما تكون في الاماكن المغلقة ؟ نـ

32.هل تقلق دون سبب عندما يتأخر والديك عند العودة الى البيت ؟ نعم لا

33.هل تتحقق من الأشياء التي تنجزها بدرجة مبالغ فيها ؟ نعم لا

34.هل تستطيع النوم في هذه اللحظة ؟ نعم لا

35.هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة ؟ دائما أحيانا ليس أكثر من غير

36.هل تنفق كثيرا على ملابسك؟ نعم لا

37.هل راودك شعور يوما بأنك على وشك الإنهيار ؟ نعم لا

38.هل تخاف من الأماكن العالية ؟ نعم لا

39.هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرك المألوف ؟ كثيرا قليلا لا مطلقا

40.هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب ؟ نعم لا

41.هل تجد نفسك بحاجة الى البكاء ؟ غالبا أحيانا لا مطلقا

42.هل تستهويك المواقف الدرامية (التي تحمل انفعالات كثيرة)؟ نعم لا

43.هل تراودك كوابيس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ ؟ دائما أحيانا لا مطلقا

44.هل تشعر بالفزع عندما تكون بين حشد من الناس؟ دائما أحيانا لا مطلقا

45.هل تجد نفسك قلق دون سبب حول أشياء لا تستحق القلق؟ كثير أحيانا لا مطلقا

46.هل حدث تغير في اهتماماتك الجنسية ؟ كما هي إزدادت أصبحت أقل

47.هل فقدت قابليتك على التعاطف مع الاخرين؟ نعم لا

48.هل تجد نفسك أحيانا تتظاهر بأشياء ليست موجودة من الأساس ؟ نعم لا