1- الإشكالية:

إنّ الحياة الإنسانية عرضة دائما لتهديدات المحيط الذي يتواجد فيه الإنسان، ومع الوقت يدرك الإنسان موضوعية هذه التهديدات وحقيقتها كما يدرك أنّ آمال نجاحه اكبر كثيرا من احتمالات موته، و بهذا تترسخ لديه فكرة الموت المؤجل إلى اجل غير مسمى فهو يعتقد بقدرته على تجاوز الأخطار والتهديدات .

وفي مجال الحديث عن الصدمة النفسية فإن أكبر صدمة يمكن أن يتلقاها الإنسان هي تلك المواجهة فجأة مع الموت ، فهذه المفاجأة تزيل عن ذهنه فكرة التأجيل و تدفعه للتفكير باحتمال موته في أية لحظة أو ضمن فترة معينة من الزمن ، و هي تتحدد تبعا لشدّتها و بالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه ، و يمكن تعريفها بعبارة بسيطة على أنّها رؤية الفرد نفسه ميتاً داخل الجهاز النفسي، و هذا ما يؤكده عبد الخالق:" إن الأحداث الصدمية أحداث خطيرة مركبة و مفاجئة ، تتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة و تسبب الخوف و القلق و الانسحاب والتجنب كحادث سيارة أو جريمة من جرائم العنف كالاستغلال الجنسي ، وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الزلازل و الأعاصير و الحرائق ".

(عبد الخالق ، 1998 ، ص 53)

ومن بين الأحداث الصدمية التي يمكن لها أن تؤثر في نفس الوقت على الجانب العضوي و النفسي للفرد صدمة الحروق الحادة التي تعتبر من أشد الإصابات التي تهدد سلامة الشخص الجسدية و كمالها إضافة إلى مرور الجسد بآلام قوية ، فالحروق هي عبارة عن جروح عميقة في الجلد ناتجة عن التعرض لمصدر حراري، كيميائي، أو إشعاعي، و تترتب خطورتها حسب عمقها، امتدادها، و عمر المصاب.

تصيب الحروق العضوية الإنسان ككل والجلد على وجه الخصوص، فهي تعتبر كقوة اختراق و تلف وهدم وكسر للحاجز الخارجي الواقي المتمثل في الجلد، وعليه

كنتيجة للحروق هناك اختراق نفوذي عدواني قوي على الجلد يؤدي إلى تغيير واختلال البنية الجسدية تاركاً بذلك آثار جلدية و التشوهات الناجمة عنها المتمثلة في الالتئام أو الندب cicatrices، هذه الأخيرة قد تكون مصحوبة بفقدان عضو أو وظيفته كفقدان العين أو السمع أو الشلل.....الخ، وبالطبع فقدان كهذا قد يُفقِد الشخص عمله أو مصدر رزقه أو انهيار حياته بالكامل.

حيث تشير الإحصائيات أن مستشفى "الدويرة " للجراحة البلاستكية على مستوى الجزائر يستقبل حوالي 335,97 حالة حريق طيلة 10سنوات الممتدة بين (1993- 1984) منها 4398 حروق بالغة الإصابة، كما يحصي مركز "باستور" أزيد من13ألف حالة منذ 2009، وأن 80% منهم سببها الحوادث المنزلية بالدرجة الأولى، كما بلغ عدد المصابين بالحروق خلال شهر مارس 2013 بالمستشفى الجامعي بباتنة 16حالة.

(www.Echorokonline.com)

فتعتبر الحروق كصدمة فيزيائية خارجية و صدمة نفسية في الوقت ذاته، فيري فرنزي Ferenczi أنّ الصدمة قد تكون فيزيائية خالصة، أو نفسية خالصة أو نفسية و فيزيائية معاً، و أن الصدمة الفيزيائية تكون دائما نفسية كذلك حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة لها و تتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الأكبر الذي ينتج بسبب طابع الفجائية التي تتسم به الصدمة النفسية فلا يتمكن بذلك الشخص من تنصيب دفاعات واقية ضد الضرر الناجم أو إنتاج تصورات متعلقة بالتغيير المستقبلي الواقع في الاتجاه الملائم، ذلك أن هذه التصورات تعمل كمضاد للتسمم ضد الضيق والألم.

(عبد الرحمن سي موسي، رضوان زقار، ص63)

تجر الحروق معها معاشا صدمياً صعبا و مؤلم، فمن الحادث في حد ذاته و المواجهة مع الموت إلى التدخلات العلاجية الجد صعبة وصولا إلى تشوه الجسد وتغير

صورته الأولى، كما لا تعد الحروق حدثا صدميا خارجيا فقط، فهي تنشط و بقوة الهوامات البدائية والإشكاليات المتعلقة بالجسد خصوصا و بالوجود عموما. و بالتالي تمثل الحروق اختراق للغلاف الحامي سواء أكان ذلك الغلاف جسديا أو نفسيا له كأثر تخريب المادة الداخلية و الذي يستدعي سياقات الالتئام بمفهوم عمل الحداد.

على هذا الأساس فصدمة الحروق تصيب بوجه خاص الوحدة الجسدية الممثل الرمزي والملموس للوجود، هذا الجسد المادي الذي يُمَثَّلُ نفسيا من خلال الصورة التي نحملها عنه والتي هي في حد ذاتها مرصّنة أي إنتاج الجهاز النفسي، تتمثل هذه الصورة فيما يسمى بالصورة الجسمية "الصورة الجسدية" و يقصد بها التصورات والتمثيلات التي نمتلكها عن جسدنا الخاص كجانب فيزيولوجي و مورفولوجي و المشحون بوجدانات واتجاهات نحو هذه التصورات .

صورة الجسد هي أول تصور لا شعوري للذات ،هذا التصور الذي يضع الجسد كمبدأ موحد و فاصل بين الداخل والخارج، الصورة اللاشعورية للجسد الثابتة هذه هي عامل ارتباط مع الزمن بمعنى أنها مرتبطة بالفرد وتاريخه.

صورة الجسد تعبر أيضا عن الجسد الملموس الذي يتوسط العلاقة بالآخر و يكون كفاصل بين الداخل والخارج وبين الأنا و الآخر ، مما يبعث لتصور الذات الذي يرتبط بالعلاقات مع الآخر وبتشكيل النرجسية .

يمكن لهذه الصورة أن تكون قوية أو مهدّمة ، هشة، مقبولة أو مرفوضة ، متعلقة بالقواعد النرجسية و الحياة العلائقية، كما يمكن لهذه الصورة أن تُمتحن من حيث قوتها، متانتها ، تماسكها، واستمراريتها على إثر أي تغير أو إصابة تمس الكيان الملموس لهذا التصور أي الجسد .

إن التعامل مع هذه الوضعية يبعث إلى خصوصية المرأة حيث يكون الاهتمام مركزا بشكل كبير على المظهر الأنثوي والجمالي، إضافة إلى ما يدخل في إطار مدى تأثير الجانب المادي على الجانب النفسي.

في هذا الإطار يرى "**د.أنزيو**" أنّ :الحروق تشكل مرادفا لوضعية تجريبية ، أين تحذف بعض وظائف الجلد أو تخرّب، وأين يمكن ملاحظة النتائج المرتبطة ببعض الوظائف النفسية ، فالأنا–جلد مفصول عن سنده الجسدي يظهر إذن بعض الضعف و القصور على مستواه. و حسب أنزيو يختبر نظام صاد الإثارات بقوة لدى المحروقين، فالحروق تثير فقدان للحدود بين الداخل والخارج، و كأنّ صاد الإثارات النفسي و الجسدي يصبح هشاً و غير موجود. **(ANZIEU ,1995 ,p .229)**

و الشيء الذي يؤكد على الاستمرارية التفاعلية بين الجسد و النفس، فيرى "ب.مارتي" أن التكامل بين الجسد و النفس أمرا مفروغ منه ، حيث أن التفاعل بين النفس و الجسد يشكل الأنا ككل ، و تدهور الحالة الجسمية ينعكس على الحالة النفسية و هذا لوجود ربط و استمرارية و تفاعل بين المظاهر النفسية و الجسدية خلال مراحل التنظيم و التطور الفردي.

وتحدّث "**فرويد**" أيضا عن الرابط الموجود بين الجسد و النفس فهو يرى أنّ كل ما هو نفسي يتطور باتخاذ التجارب الجسدية كسند له و هو يؤكد أنّ الأنا هو قبل كل شيء أنا جسدي.

"**الدسوقي**": يرى أنّ صورة الجسم المستمدة من الإحساسات الباطنة و تغيرات الهيئة و الاحتكاك بالأشخاص و الأشياء في الخارج، و الخبرات الانفعالية و الخيالات. و تشمل صورة الجسم مكونين رئيسيين أوّلهما: **المثال الجسمي**، بينما الثاني في: **مفهوم الجسم**. فيُعرف المثال الجسمي على أنّه النمط الجسمي الذي يعتبر جذّابا و مناسبا من حيث العمر و من وجهة نظر ثقافة الفرد. و المثال الجسمي له دور لا يستهان به فيما

يكونه الفرد عن صورة نحو جسمه. و إنّ تطابق أو اقتران مفهوم المثال الجسمي–كما تحدده ثقافة الفرد– مع صورة الفرد الفعلية لجسمه يُسهم بطريقة أو أخرى في تقدير الفرد لذاته، أمّا المكوّن الثاني فيتمثل في مفهوم الجسم، إذ يشتمل هذا المفهوم على الأفكار والحدود التي تتعلّق بالجسم، فضلاً عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه. **(الدسوقي،2006، ص191)**

وفي هذا السياق ترى "**ف.دولتو**" أنّ الإصابة بأمراض جسدية أو جروح حادة، إصابات جلدية متبوعة بخلل وظيفي يمكن أن تبعث لهشاشة الصورة الجسدية و التي تكون نتاج نكوص انفعالي مؤقت، فحسبها هذه الوضعية رغم ما تحدثه من تشويش و اضطراب على الصورة الجسدية إلاّ أنّها لا تغير بصفة مستمرة توازن الفرد بخلل وظيفي.

(DOLTO.F, 1997, p.11)

أمّا من جانب الأمراض الجسدية فهي ترى أنّها إن كانت غير محفّزَة بجوانب نفسية فهي حافزة لها، التوظيف الاضطرابي للجسد له آثار مباشرة على الحياة الانفعالية و شدّة الصراعات النزوية يقود عادة نحو نكوص نرجسي (régression narcissique) وإحياء لمعاني لا شعورية كالخصاء.

و يرى "**ب.شيلدر**": أنّ كل تغيير عضوي :إصابة، نقص، أو تعطّل في التكوين العضوي، حتى لو كان هذا النقص غير ظاهر كالأمراض الداخلية قد يُحدث تغيرات في الصورة الجسدية، فكل ما يغير من الوحدة البيولوجية ينعكس على الصورة الجسدية، فصورة الجسد يمكن أن تمسّها تحولات أو تتأثر بتاريخ الفرد.

(SCHILDER.P, 1968, p.201)

حسب شيلدر يثير المرض الجسماني إحساسات غير عادية، و هو يغيّر بصفة مباشرة صورة الجسد فيغير من جهة التمثيلات التي تحتويها هذه الصورة و يغير من جهة

أخرى توظيفها ، إن التغيرات الجسدية تبعث نحو عدم التطابق بين حالة الجسم الحقيقية وصورة الجسد المصورة. (SANGLADE.A ,1983,p .106)

انطلاقا من هذه العلاقة (جسم–نفس). يفترض أن تأثير هذه الإصابة الجسدية المتمثلة في الحروق على الحياة النفسية للفرد يشكل صدمة نفسية تستدعي تجنيد الأنا و دفاعاته لتامين درجة أفضل لتكيف الشخص و واقعه المعاش و الحاجة إلى التحكم في القلق الجسدي و المتمثل في التشوه.

فبقدر ما تكون الحروق تهديدا لتوازن الفرد بقدر ما تكون اختبارا لصورته الجسدية ، فلكي يتعامل المصاب مع هذه التغيرات الجسدية و يتكيف معها يستوجب ذلك أن تمتاز الصورة الجسدية بالاندماج، الكمال، و الحدود الواضحة، الليونة، خصوصا أنّ الصورة الجسدية تتميز بمقاومة التغيير الذي يتجلى من خلال خوف و قلق الخصاء، فكلما كانت الصورة الجسدية جيدة الإدماج، كاملة، لينة، و متينة كلّما كانت تهديدات الإصابة الخارجية على التوازن النفسي أقل وزناً . أمّا الحالة المعاكسة فهي تعكس صلابة و مقاومة حادة و عجز عن التكيف حيث يمكن للأمر أن يصل إلى إعادة طرح وحدانية الأنا، وعليه التكيف مع الحالة الجسدية الجديدة يتطلب طاقة نفسية هامة و عمل إرصاني مكلف.

إنّ ما نحاول التعرّف عليه في موضوعنا هذا وأثار اهتمامنا في هذا المجال هو مدى تأثير صدمة التعرّض للحروق على صورة الجسم و الإخلال بها عند النساء(20–40) سنة وفقا لأبعاد حددتها الدراسة من خلال اختلاف درجات الحروق أم اختلاف الحالة الاجتماعية (متزوجات/ عازبات). و هذا ما سنحاول توضيحه في بحثنا بالإجابة على التساؤل الرئيسي الآتي:

– هل تؤدي الصدمة النفسية " التعرض للحروق " إلى إحداث خلل في صورة الجسم لدى نساء مصابات بحروق؟

2- أهمية الدراسة:

تتوقف أهمية هذا الموضوع على قيمته العلمية، و ما يمكن أن يحققه من نتائج يمكن أن تستفيد منها مجموعة البحث و قرّاؤه إضافة إلى ما يحققه من فائدة للمجتمع من الناحيتين العلمية و العملية، بالإضافة إلى:

- التعرّف و التقرّب من الفئة التي تتناولها الدراسة وهي فئة النساء المصابات بحروق، وفهم معاناتهن وما يترتب عنها من مشكلات نفسية.
- الكشف عن الأسباب و العوامل النفسية التي تبعث لنوع الصورة الجسمية.
- الاستدلال على وجود الصدمة النفسية من خلال الاختبار الاسقاطي "الرورشاخ" والذي يعتبر بدوره من الاختبارات المثيرة لصورة الجسم وحدوده من خلال النوعية والخصوصية الشكلية في الأجوبة.

3- أهداف الدراسة:

وهي أهداف مستمدة من خلال فرضيات الدراسة و هي:

- التعرف على ما إذا كان للصدمة النفسية " التعرض للحروق" تأثير على صورة الجسم لدى نساء مصابات بحروق.
- معرفة ما إذا كان لدرجة الحروق على إثر صدمة "التعرض للحروق" دور في إخلال صورة الجسم.
- معرفة ما إذا كان للحالة الاجتماعية(متزوجات/عازبات) دور في اختلاف تأثير صدمة الحروق على صورة الجسم.

4- أسباب اختيار الموضوع:

يتمثل السبب الرئيسي في اختياري لهذا الموضوع هو محاولة معرفة وجود من عدمه لأثر الصدمة النفسية على صورة الجسم بالنسبة للنساء المصابات بحروق باعتبارهن أكثر الفئات اهتماما بمظهر الجسد الأنثوي و الجمالي.

كما جاء سبب إختياري لهذا الموضوع بهدف جس النبض في بيئة و مجتمع يختلف لحد ما عن باقي البيئات السابقة أي المذكورة في الدراسات السابقة، بالإضافة إلى أنّه لم يسبق أنّ تم تناول هذا الموضوع في مذكرات لسنوات فارطة في مكتبتنا.

أمّا بخصوص الدافع الذي جعلني أختار هذا الموضوع هو قربي من هاته الفئة (النساء المصابات بحروق) والإشراف على العناية بهنّ بنفسي بصفتي الممرضة المتكفلة بعلاج هاته الحروق ابتداء من استقبال المريضة إلى غاية الشفاء التام، و الوقوف بنفسي على معاناتهن الجسدية (الآلام) و النفسية الخوف من التشوه و الندوب les cicatrices.

5- تحديد المفاهيم إجرائيا:

- **الصدمة النفسية:** نقصد بها في هذه الدراسة التعرض لحادث مادي(الحروق) بشكل مفاجئ نشأ عنه إصابة الجسم بتشوهات و ندوب des cicatrices، هذه الأخيرة التي تنقلب بدورها على الحياة النفسية الداخلية نظرا لعدم تقبل صورة الجسم الجديدة.
- **صورة الجسم:** وهي صورة ذهنية وعقلية لاشعورية يكوّنها الفرد عن أبعاد جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوّناته الداخلية، أو ازدياد جاذبيته، أو إثبات كفاءته، و ما قد يصاحب ذلك من مشاعر(اتجاهات) سواء كانت موجبة أو سالبة لحجم وشكل وتركيب الجسم الذي يتعلّق بهذه الصورة التي تتوقف على تقييم الآخرين لها.
- **الإصابة بالحروق:** هي تلك الأضرار الناتجة عن تعّرض لحادثة الحرق والتي تخلّف بدورها آثار و آلام تظهر على جسم المصاب، و تترك لديه تشوه، وذلك تبعا لمكان وسبب و درجة و مدة الإصابة بالحروق.

6- الدراسات السابقة :

من خلال محاولتي لحصر الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الصدمة النفسية الناتجة عن الإصابة بالحروق وصورة الجسم لدى مجموعة من النساء المصابات بحروق

لم يتسنى لي إيجاد دراسات مشابهة لموضوعي الحالي و بنفس المتغيرات باستثناء دراسة واحدة و المتمثلة في رسالة ماجيستير غير منشورة بعنوان "طبيعة الصورة الجسمية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة " ارتأيت أخذ بعض الدراسات الأخرى التي تمس المتغير التابع المتعلق بصورة الجسم لمعرفة تأثير الصدمة النفسية على صورة الجسم لدى نساء مصابات بحروق وقد استندت في اختياري على الدراسات التي تناولت صورة الجسم لدى فئة النساء و الذي يُعد خاصية تحتل الصدارة .

6-1- الدراسات العربية:

- **دراسة الدخيل** : بعنوان "صورة الجسم وعلاقتها بفقدان الشهية والشره العصبي لدى طالبات جامعة الملك سعود" (2007): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم و فقدان الشهية العصبي و معرفة هل يختلف التركيب العاملي لمقياس صورة الجسم لدى المصابات بالشره العصبي عن التركيب العاملي للمقياس لدى عينة المصابات بفقدان الشهية العصبي. وتكونت عينة الدراسة من (582) من طالبات الجامعة، و استخدمت الباحثة مقياس صورة الجسم ، مقياس فقدان الشهية العصبي، و مقياس الشره العصبي . والأساليب الإحصائية هي معامل ارتباط بيرسون قيمة (ت)، التحليل العاملي . و توصلت الدراسة للنتائج التالية: توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين صورة الجسم بفقدان الشهية العصبي بفقدان الشره العصبي لدى طالبات الجامعة، توجد فروق دالة إحصائياً بين الطالبات المصابات بفقدان الشهية العصبي و الطالبات المصابات بالشره العصبي لصالح المصابات بفقدان الشهية العصبي، ويختلف التركيب العاملي لمقياس صورة الجسم لدى المصابات بفقدان الشهية العصبي عن التركيب العاملي للمقياس لدى عينة المصابات بالشره العصبي. **(وفاء محمد أحمدان القاضي، 2009،ص112)**

- **دراسة رفيقة بلهوشات "طبيعة الصورة الجسمية و السير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة " (2007):** دراسة عيادية من خلال الإنتاج الإسقاطي لخمسة عشر حالة . هدفت هذه الدراسة للتعرف على طبيعة الصورة الجسدية بعد الإصابة بحروق ظاهرة، و أيضا معرفة نوعية الصورة الجسدية بعد الحروق حسب نوعية السير النفسي للمصابات . تضمنت عينة مكونة من خمسة عشر حالة ؛حيث قامت الباحثة بتطبيق اختبارين إسقاطيين (الرورشاخ/TAT) ، و خلصت إلى النتائج المتمثلة في صدق الفرضيات المطروحة ، حيث أكدت أنّ أغلب حالات عينة البحث أظهروا صورة جسدية هشة من خلال الإنتاج الإسقاطي أي أن الصورة الجسدية تظهر هشة و مصابة و مضطربة بعد الإصابة بحروق جسدية ظاهرة بحيث 60% (9 حالات من مجمل الحالات) أظهروا صورة جسدية هشة و 40% (6 حالات من مجمل الحالات) أظهروا صورة جسدية بينية ، و لم تُسجل و لا حلة من مجمل الحالات تُعبر عن صورة جسدية جيدة.

6-2- الدراسات الأجنبية :

- **دراسة جريب و آخرون (Grabe,Ward,Hyde,)(2008):** هدفت غلى الكشف عن العلاقة بين الإعلام وصورة الجسد لدى الإناث وخاصة تأثير نموذج النحافة إضافة إلى سلوك الأكل و المعتقدات المتعلقة بهذه المتغيرات، تضمنت العينة 77 امرأة متوسط أحجامهن صغير، وقد أكدت نتائج الدراسة أن ضغط الإعلام وخاصة نموذج النحافة ذو ارتباط بالانشغال بصورة الجسم لدى الإناث.
- **دراسة إب و جاري IP& Jarry (2008):** فتهدف إلى التعرّف على تأثير صورة الجسم على تمييز الذات لدى الأشخاص ذوي الحساسية المرتفعة و تأثر ذلك بالنموذج النحافة الإعلامي و المظهر الخارجي، و قد أُجريت الدراسة على (95) أنثى قد تمّ تصنيفهن على قائمة خريطة المظهر، و مقياس التقييم الذاتي، الدافعية الذاتية، و قد

أظهرت النتائج أنّ الإناث ذوات الدرجات المرتفعة في تقدير الذات الدافعية و ذوات صورة الجسم المرتفعة تأثرن بصورة واضحة بنموذج النحافة الإعلامي، و أوضحت النتائج أنّ الإناث ذوات التقدير الذاتي المرتفع حصلن على درجات مرتفعة في الرضا عن صورة الجسم بعد رؤية صور لنموذج النحافة و أظهرت النساء الحسّاسات استجابة أكبر لنموذج النحافة الإعلامي أكثر من النساء الأقل حساسية ، و قد ظهر التأثر على مقياس تمييز الذات أيضاً. **(مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية و النفسية ، 2013،ص47)**

- **دراسة كايماك وآخرين Kaymek,yesim et,al (2007):** دراسة تركية بعنوان" الرضا عن الجسد و القلق الإجتماعي لدى عينة تركية من طالبات الجامعة اللواتي لديهن لأمراض جلدية". و قد هدفت هذه الدراسة إلى تقييم إدراك صورة الجسد و القلق لدى طالبات الجامعة، وتألفت العينة من(221) طالبة جامعية تتردد على عيادة خاصة لمرض الفطر الجلدي، و(205) طالبة ليس لديها نفس المرض ، و قد استخدم كل من المقاييس التالية (صورة الجسم، القلق الإجتماعي)، و قد أظهرت النتائج نقاط اختلاف بين المجموعتين بالنسبة للقلق و صورة الجسم حيث أحرزت المجموعة ذات المرض الجلدي نقاطا أقل على مقياس صورة الجسم و نقاط أكبر على مقياس القلق الإجتماعي.

دراسة كووك كوتون و آخرون: cook ,cotton et,al(2003) : و هي دراسة أمريكية بعنوان"عدم الرضا عن الجسد لدى بنات الكلية، تحديد عوامل الخطر و الحياة للدلالة على تدريبات كلية الإرشاد". حيث هدفت هذه الدراسة إلى تحديد عوامل الخطر و الحماية لعم الرضا عن الجسد لدى نساء الكلية، وقد تألفت عينة الدراسة من(215)طالبة بكلية الإناث غربي نيويورك، و أظهرت نتائج الدراسة أنّ المشاركات اللاتي لديهن مفهوم الذات الجسدي مرتفع أقل سعيا للنحافة و تقدير الذات الإجتماعي يظهر أقل من خلال عدم الرضا عن الجسد. **(دورية دراسات نفسية،2013، ص69)**

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراضي للدراسات السابقة المتاحة وجدت أنّ هناك إجماع على أنّ للصورة الجسمية قيمة جوهرية و خاصة لدى فئة النساء و أنّ كل ما يُخل بهذه الصورة ينقلب على وحدة الفرد النفسية من جهة و علاقته بمجتمعه من جهة أخرى التي تُترجم في الاضطرابات المترتبة على نوعية التركيبة النفسية للفرد.

وتبعا لما سبق وجدت أنّ كل دراسة تناولت هذا الموضوع تناولاً من زاوية معينة، بحيث ركزت دراسة الدخيل على علاقة صورة الجسم بفقدان الشهية العصبي و الشره العصبي. في حين تطرقت دراسة رفيقة بلهوشات إلى تأثر السير النفسي للفرد عقب الإصابة بحروق وفقا لطبيعة صورة الجسم الخاصة به.

ومن جهة أخرى بينت دراسة كووك كوتون وآخرون أنّ البنية النفسية لصورة الجسم تفرض خاصية الرضا عنه، و ما يلعبه مفهوم الذات الجسدي وتقدير الذات الاجتماعي على الرضا عن الجسد من عدمه. بالإضافة إلى دراسة كايماك و آخرون التي ربطت بين الأمراض الجلدية التي تمس البنية الجمالية و ما يتولد عنها من عدم الرضا عن صورة الجسم والذي يترتب عنه القلق الاجتماعي. كما أكّدت دراسة جريب وآخرون أنّ لضغط الإعلام المتعلق بنموذج النحافة دور كبير في الانشغال بصورة الجسم لدى الإناث. أماّ عن دراسة إبو جاري هي الأخرى تناولت موضوع صورة الجسم المتأثر بنموذج النحافة الإعلامي والمظهر الخارجي يكمن في نوعية التقييم الذاتي والدافعية الذاتية للنساء و تبعاً لدرجة الحساسية لديهن حيال هذا النموذج.

7- فرضيات الدراسة:

- **الفرضية الأولى:** تؤثر الصدمة النفسية "التعرّض للحروق " على صورة الجسم لدى نساء مصابات بحروق.

- **الفرضية الثانية:** يختلف تأثير الصدمة النفسية" التعرّض للحروق " على صورة الجسم حسب درجة الحروق من الدرجة الثانية والثالثة. (كلّما كانت الحروق خطيرة أي العمق والإمتداد كلّما كان تأثير الصدمة أكثر واختلال صورة الجسم أكبر). "
- **الفرضية الثالثة:** يختلف تأثير الصدمة النفسية" التعرّض للحروق " على صورة الجسم حسب الحالة الاجتماعية (متزوجات /عازبات).