

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



الرقم التسلسلي:/ 2018

رقم التسجيل: 1335085030

صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي

نتيجة مرض السرطان

دراسة ميدانية لأربع حالات بالمصلحة الاستشفائية الزهراوي المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د/ سامية بورنان

من إعداد الطالبة:

أميرة واضح

السنة الجامعية 2018/2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

نحمد الله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل ونسأله عز وجل أن يجعله خالصاً لوجهه الكريم،

وأن يوفقنا إلى ما يحبه ويرضاه

أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني في استكمال دراستي

أمي الغالية قرة عيني ومهجة روحي

إخوتي وأخواتي

بسمه ورفقة وردة وجريدة وأولادهن وأخي عادل وأمين وعبد الحليم

وإلى كل صديقاتي المقربات

عربية وأحلام وإيمان هاجر وأماني وفطيمة وأسماء وشكري إلى الأخصائية بمستشفى الزهراوي

وأشكر كل من قدم لنا يد المساعدة من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة

ومن ساعدوني في إنجاز هاته المذكرة

أميرة واضح



شكر وعرفان

لأنه لمن الواجب علي قبل المضي قدما في عرض هذا البحث أن أحمده الله أولا وقبل كل شيء على توفيقه لي

و ثانيا أرفع أسمى عبارات الشكر والتقدير للاستاذة المشرفة " سامية بورنان " التي لم تبخل علي بعلمها و جهدا و خبرتها والتي كانت لي سنداً ودعماً طوال مشواري فجزاها الله عني كل خير.

كما لا يفوتني شكر كل الأساتذة بقسم علم النفس
ولم إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد ولو بكلمة فجزاكم الله كل خير

فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
	إهداء
	الشكر وعرفان
	الفهرس
	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
5	1- إشكالية الدراسة
8	2- فرضيات الدراسة
9	3- أهمية الدراسة
9	4- أهداف الدراسة
10	5- تحديد المصطلحات
11	6- مجموعة من الدراسات السابقة
الفصل الثاني: صورة الجسم	
20	1- نبذة عن مفهوم صورة الجسم.
21	2- مفهوم صورة الجسم.
23	3- النظريات المفسرة لصورة الجسم.
26	4- أهمية صورة الجسم.
28	5- مكونات صورة الجسم.
28	6- أبعاد صورة الجسم.
30	7- صورة الجسم وانعكاساتها على سلوك الفرد.
31	8- الصورة الجسمية واضطراب صورة الجسم.
32	9- محاكات تشخيص اضطراب صورة الجسم.

الفصل الثالث: سرطان الثدي	
34	1- تكوين الثدي التشريحي واورامه
36	2- تعريف سرطان الثدي
36	3- مراحل سرطان الثدي
39	4- انواع سرطان الثدي
40	5- اعراض مرض السرطان الثدي عن المرأة
41	6- العوامل المسببة لسرطان الثدي.
42	7- تشخيص سرطان الثدي
44	8- علاج سرطان الثدي
46	9- البتر .
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
51	أولاً: الدراسة الاستطلاعية.
52	1-أهداف الدراسة الاستطلاعية.
53	2-عينة الدراسة الاستطلاعية.
53	3-أدوات الدراسة الاستطلاعية.
57	ثانياً: الدراسة الأساسية.
57	1-المنهج المتبع في الدراسة .
57	2-عينة الدراسة.
59	3-أدوات الدراسة.
60	4-الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.
61	5-حدود الدراسة.
61	6-أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة.
الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج على ضوء الدراسة	
64	أولاً: عرض ملخص النتائج المتحصل عليها من حالات الدراسة.
64	1-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الأولى.

76	2-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثانية.
85	3-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثالثة.
95	4-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الرابعة.
106	ثانيا: مناقشة نتائج الدراسة.
106	1-مناقشة الفرضية الأولى
108	2- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية والثالثة
111	3-استنتاج عام
113	4-المقترحات المستقبلية
	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الأشكال :

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح التركيبية البنيوية لثدي المرأة	35
02	يوضح مراحل تطور الخلية السرطانية	39

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح عدد أفراد العينة الاستطلاعية	53
2	يبين البدائل الأربعة للاستبيان ودرجاته	54
3	يوضح معامل ثبات المقياس الأصلي	55
4	يوضح ثبات استبيان الدراسة	56
5	يوضح خصائص المجموعة حسب السن	58
6	يوضح خصائص مجموعة البحث حسب مدة الاستئصال	58
7	يوضح استجابات المفحوصة "ح" والدرجات التي تحصلت عليها في مقياس صورة الجسم.	69
8	يوضح استجابات المفحوصة "م" والدرجات التي تحصلت عليها في مقياس صورة الجسم.	79
9	يمثل استجابات المفحوصة "د.ع" و الدرجات التي تحصلت عليها في مقياس صورة الجسم.	89
10	يوضح استجابات المفحوصة "ن" والدرجات المتحصل عليها في مقياس صورة الجسم.	99

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان وهذا نظرا لما ينجم من تبعات للاستئصال سواء من الجانب الجسمي، أو من الجانب النفسي، وما يترتب عنها من تشوهات تنعكس على الصورة الجسمية ، لهذا جاءت الدراسة الحالية للتعرف على طبيعة الصورة الجسمية لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية :

- ما طبيعة صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان؟

- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان تبعا لمتغير (السن، مدة البتر)؟

ولقد اتبعنا المنهج العيادي على عينة مكونة من أربع نساء متزوجات مبتورات الثدي والتي تم الحصول عليها من مستشفى الزهراوي بالمسيلة ، واعتمدنا على مقياس صورة الجسم المعد من طرف محمد النوبي (2010)، والذي تم تعديله ليتلاءم مع عينة الدراسة ، وعلى المقابلة العيادية نصف الموجهة.

وقد توصلت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية :

- تمتلك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نظرة مشوهة وصورة سلبية عن الجسم.
- لا تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان من مستوى عال في درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير (السن ،مدة البتر).

الكلمات المفتاحية:

صورة الجسم، النساء، البتر، سرطان الثدي

Summary of the study:

The current study aims to identify the body image of a sample of married women who are breast-amputated as a result of cancer due to the consequences of the the removal of both the physical side, or from the psychological side, and the consequent deformities that are reflected in the physical image, which is why the study came To identify the nature of the physical image of married women who are breast-amputated by asking the following questions:

- What is the nature of the body image of married women who are breast-amputated as a result of cancer?
- What is the level of body distortion in married women with breast-cutting as a result of cancer of the age, duration of amputation?

We have followed the clinical approach to a sample of four married women who have been breast-amputated and obtained from the **Zahrawi hospital**, and we have relied on the image scale of the body prepared by Mohamed Nubian (2010), which has been adjusted to suit the study sample, and the clinical half-wave interview.

The present study has reached the following conclusions:

- Married women have a distorted look and a negative image of the body.
- Married women do not suffer from a high level of cancer in the body image, depending on the variable (age, duration of amputation)

Keywords:

Body image, women, amputation, breast cancer.

مقدمة

مقدمة:

يواجه الانسان في حياته العديد من المواقف التي قد تتضمن خبرات غير مرغوب بها، وربما تكون مواقف مهددة لحياته، وخاصة اذا كانت هذه الخبرات و التجارب تمس الفرد في صورته الجسمية ،و التي تمثل الواجهة بالنسبة لكل شخص .

ومن بين الأمراض المزمنة الاكثر انتشارا هي السرطان والذي يعد من أبرز الأحداث الحياتية الضاغطة التي لها علاقة بالإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية وعندما نسال النساء عن أعظم مخاوفهن فإن العديد منهن يفكرن فورا بسرطان الثدي حيث يصنف هذا الأخير في مقدمة أمراض السرطان المتنوعة التي تصيب النساء في البلدان المتقدمة والنامية على حد سواء، وعلى الرغم من وجود الأساليب الوقائية للحد من بعض مخاطر الإصابة بسرطان الثدي إلا أن تلك الأساليب لا يمكنها التخلص من معظم الحالات، إذ توجد حالات لا يجري تشخيصها إلا في مراحل متأخرة ،وهذا ما يؤدي الى استئصال احد اهم اعضاء الأنوثة لدى المرأة والمتمثل في الثدي، واستئصال الثدي يعتبر من اشد الاصابات قسوة على النساء من الجاب الجسمي وذلك لما يخلفه من الم ،ومن الجانب النفسي نظرا لما يخلفه من اثار تغير من صورتهم الجسمية.

كما ان استئصال ثدي المرأة قد يؤدي بها الى الشعور بالنقص والتقدير السلبي لذاتها وهذا كله ناتج عن الصورة الجسمية التي تغيرت بعد تعرضها لعملية الاستئصال ونظرا لصعوبة هذه التجربة خاصة عندما تتعرض لها المرأة وبما انها مطالبة بأن تكون رمز الجمال والأنوثة ارتأينا أن ندرس موضوع صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان حيث حاولنا معرفة طبيعة صورة الجسم لدى النساء تعرضن لهذه الإصابة ومستوى التشوه في صورتهم الجسمية.

اشتملت الدراسة الحالية على جانبين، الجانب الأول نظري ،و الجانب الثاني تطبيقي حيث يتكون الجانب النظري من ثلاث فصول وهي :

الفصل الأول و تطرقنا من خلاله الى مشكلة الدراسة و اعتباراتها من حيث تساؤلات الدراسة وفرضياتها و اهميتها و اهدافها و التعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة و الدراسات السابقة .

ثم تناولنا في الفصل الثاني المعنون بصورة الجسم الذي تطرقنا من خلاله الى نبذة عن مفهوم صورة الجسم ليلها مفهوم صورة الجسم ،بالإضافة الى النظريات المفسرة لصورة الجسم مع ذكر اهميتها ومكوناتها و ابعادها بعدها تطرقنا الى صورة الجسم وانعكاساتها على سلوك الفرد ،بعدها الصورة الجسمية و اضطراب صورة الجسم، وأهم محكات تشخيص اضطراب صورة الجسم .

اما الفصل الثالث فمعنون ب سرطان الثدي والذي يتضمن تكوين الثدي التشريحي و أورامه، وتعريف سرطان الثدي ثم ذكر اهم مراحله و انواعه و اعراضه و العوامل المسببة لسرطان الثدي وتشخيصه وعلاجه .

اما الجانب التطبيقي فتكون هو الآخر من فصلين : الأول جاء بعنوان الاجراءات المنهجية للدراسة و تم التطرق فيه الى الدراسة الاستطلاعية من حيث الاهداف و العينة و الأدوات ،و الدراسة الأساسية من حيث المنهج المتبع وعينة الدراسة و أدواتها وحدود الدراسة، بالإضافة الى الأساليب الإحصائية المستخدمة .

في الفصل الخامس و الاخير من الجانب الميداني تم فيه تقديم الحالات وتحليل المقابلات مع تلخيصها وتحليل نتائج المقياس في الدراسة، و مناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات و في الأخير ارفقت الدراسة بخاتمة و توصيات و قائمة المراجع و الملاحق ،علما ان كل فصل من الفصول ضم تمهيد و خلاصة للفصل .



الجانِب النظري

الفصل الأول

الاطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهمية الدراسة.
- 4- أهداف الدراسة.
- 5- تحديد المصطلحات.
- 6- الدراسات السابقة.

1- إشكالية الدراسة:

يعد جنس المرأة هو "الجنس القوي" إذا أدخلنا في اعتبارنا قدرة النساء عموماً على مقاومة المؤثرات الضارة، واحتمال التعرض للأمراض والأوبئة وليس من شك في أن قدرة المرأة على احتمال الألم هي أعظم بكثير من قدرة الرجل، ولا تتجلى هذه المقدرة في تحمل آلام الحمل والوضع وما يترتب عليها فحسب، بل هي تتجلى في أمور أخرى كثيرة، ويعتبر تكوين المرأة البيولوجي هو المسؤول عن هذه المقدرة في احتمال الآلام لخدمة النوع البشري، فإن من الثابت أيضاً أن هذه المقدرة قد تتجاوز حدود المجال البيولوجي المحض وسواء كانت قدرة المرأة على احتمال الآلام محددة بيولوجياً أم معنوياً، فإن من المؤكد أن هذه القدرة الفائقة على احتمال الآلام لدى المرأة على تلك المتاعب الاضطرابية التي تفرضها عليها طبيعتها البيولوجية والنفسية، بل أننا نجد لدى النساء أحياناً استعداداً هائلاً لقبول الكثير من التضحيات اللاإرادية (زكريا إبراهيم، دس، ص 24-25). وهذه التضحيات غالباً ما تكون على حساب جسدها الذي يعتبر محور هام بالنسبة لها، وهذا ما يدفع بالمرأة إلى تكوين مجموعة من الصور الذهنية والعقلية حول جسدها، وهو ما يندرج تحت مسمى صورة الجسم.

حيث تعد صورة الجسم من المظاهر النفسية الهامة لدى الفرد، والذي قد يكون لها من التأثير السلبي على الفرد أن يعيش حالة من عدم التوافق أو حالة من عدم السواء، وترى زينب شقير (2005): (كاشف والاشرم، 2010، ص 7) بأن صورة الجسم هي: صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم، إما من الناحية التاريخية فمفهوم صورة الجسم بدأ الاهتمام به في المجال النرولوجي **neurology** والطب النفسي **psychiatrics** ويعتبر "بونيه" الذي درس اتجاهات الفرد نحو جسمه قبل مطلع (1900)، و"بيك" الذي درس اضطرابات الاتجاه لسطح الجسم وشبح الأطراف ممن مهدوا لدراسة صورة

الجسم، ثم يأتي "هنري هيد" أول مؤسس لنظرية حول الجسم ليوضح كيف أن لكل مناسبة إجمالية لتكامل أجزاء الجسم ومن ثم معيار يحكم به على أوضاع وتحركات جسمه، ولقد تعمق المحلل النفسي "شلدن" دراسة صورة الجسم منذ حقبة مبكرة واهتم بالدراسات الفارقة عند الفصامين والمصابين بإصابات مخية، ويعرف شلدن (1953) صورة الجسم بأنها شكل الجسم كما نتصوره في أذهاننا والطريقة التي يبدو بها الجسم في أنفسنا والعملية التي نخبرها كوحدة مميزة (فايد، 2008، ص160). فما يكونه الفرد من اتجاهات نحو جسمه قد تكون سلبية أو إيجابية وقد تكون هذه الاتجاهات ميسرة أو معوقة لتفاعلات الإنسان مع ذاته ومع الآخرين (الزائدي، 2006، ص10).

وهنا لا يمكننا استبعاد التأثير المتبادل بين النفس والجسم، سواء كان هذا التأثير سلبيا أو ايجابيا حيث يتعرض الجسم لمخاطر وأمراض جسدية تعرقل التوازن النفسي وقد يكون سببا في اختلال الوحدة (النفسية الجسمية) خاصة إذا كان هذا المرض من الأمراض الخطيرة كالسرطانات، وعلى وجه الخصوص سرطان الثدي، الذي يعتبر من أكثر المخاوف التي تعاني منها المرأة طوال حياتها ويرجع هذا لسببين رئيسيين، أولهما أن سرطان الثدي من أكثر السرطانات التي تصيب المرأة في العالم، وثانيهما أهمية الثدي كعضو رئيسي لإحساس المرأة بالأنوثة، ولثدي المرأة وظيفتان الأولى جمالية والثانية وظيفة غذائية، فأى ورم او مرض يصيبها في هذا العضو يسبب لها معاناه جسدية ونفسية عميقة وخطيرة، ويعتبر سرطان الثدي حادث يولد تشوه جسمي يؤدي الى انعكاسات سلبية على الصحة النفسية والجسدية بالمرأة كون المظهر يشكل أهمية كبيرة لديها فالصحة الجسدية تجعلها واثقة من نفسها عند مقابلة الآخرين والتعامل معهم، فهذا الكمال الجسدي يمنحها الراحة والاستقرار (محمد رفعت، 1992، ص:21).

والمرأة المصابة بسرطان الثدي تعيش تحت ظروف نفسية خاصة ومعقدة جدا تهدد جوانب عديدة من حياتها وكيونيتها كامرأة، فصورة المرأة عن نفسها ترتبط بشكل وثيق

بصورتها عن جسدها وخاصة الظاهرة منه، وكلمة سرطان نفسها بغض النظر عن العضو المصاب تحمل معها تهديدا بالموت او على الاقل المرض المزمن القابل للنكسات حيث ينتشر بصورة كبيرة و تشير ارقام منظمة الصحة العالمية الى تسجيل 1.38 مليون اصابة جديدة بسرطان الثدي سنويا عبر مختلف دول العالم، اما عن الوضع في الجزائر فأكد لنا البروفيسور محسن بونبيدر رئيس مصلحة امراض الثدي، بمركز بيارماري كوري بالجزائر العاصمة، انه يتم سنويا تسجيل قرابة 12 الف حالة جديدة لسرطان الثدي (بورويلة، 2017، ص2).

ولا يتوقف المرض عند هذا الحد بل يتعدى في حالة الكشف المتأخر الى استئصال الثدي والذي يعتبر بمثابة تشويه بالجسد تشعر المرأة بعده بإحساس عميق بالتشويه، وقد تشعر المرأة في بداية الامر بأن ثديها مازال في مكانه، وهذا ما يسمى "بالثدي السرابي" وهو الشعور الذي ينتاب المريض بعد عمليات البتر، وعند ادراك المرأة ان الثدي قد استأصل بالفعل يحدث هذا خلا في صورتها عند نفسها لدرجة انها تتجنب بأي طريقة لمس جسدها او رؤية نفسها في المرأة، ومما لا شك فيه ان الوقع النفسي تختلف درجته على حسب عمر المرأة عند اكتشاف المرض والدور الذي يلعبه احساس الانوثة في شعورها بأهميتها وقدرتها في نظر نفسها ونظر الناس، وتمر المرأة بعد العملية بمراحل نفسية تشبه كثيرا المراحل التي يمر بها الانسان عند فقدان عزيز او حبيب بالموت ومنها الشعور بالنفي والتجاهل الموقف نفسه، وهي الفترة التي تخطر الصدمة فيها المشاعر وتحول بين الانسان وقدرته على ادراك وتقدير الازمة، ويتبع هذا شعور قوي بالغضب والثورة والاحساس بالظلم لأنها اختيرت من دون الاخريات لتكون ضحية هذا المرض اللعين، وهنا تبدأ مخاوفها تظهر من رفض زوجها لها، وشعورها بأنها لا يمكن ان تكون بأي حال من الاحوال جميلة او جذابة في نظره وان بقاءه معها هو نوع من الشفقة، وكثيرا ما تسلط المرأة غضبها في هذه الظروف على الزوج وتتحول العلاقة الزوجية الى خلاف مستمر (مرفت عبد الناصر، دس، ص76-77).

وقد اهتم الجراحون ايضا بأهمية الرعاية النفسية للمرأة بعد عملية استئصال الثدي وأصبح طبيعيا اشراك الاخصائيين النفسانيين في الرعاية الشاملة لمرضى السرطان والرعاية النفسية في هذه الحالات تتيح للمرأة الفرصة للتعبير عن الألم النفسي وإظهار مصادر الخوف والقلق من عودة المرض، وأيضاً احتمالات رفض الزوج لها.

مجمل هذه الأفكار قادتنا الى تحديد إطار اشكاليتنا وطرح التساؤلات التالية:

- ما طبيعة صورة الجسم لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان؟
- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان تبعا بمتغير السن؟
- ما مستوى التشوه في صورة الجسم لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان تبعا لمتغير مدة البتر؟

2- الفرضيات:

1-2 الفرضية العامة:

تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان صورة سلبية عن الجسم.

2-2 الفرضيات الجزئية:

تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير السن.

تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير مدة البتر.

3-اهمية الدراسة:

يعتبر انتشار السرطانات من الامور المخيفة حاليا حيث يزداد معدل هذه الامراض ويرجع ذلك الى الظروف التي يعيشها الفرد، ويعتبر سرطان الثدي من بين السرطانات الاكثر انتشارا لذا نحاول في هذه الدراسة التعرف على معانات النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان.

لقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان حيث تعتبر صورة الجسم صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الاعضاء واثبات كفاءتها وما يصاحب ذلك من مشاعر موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم.

وتكمن اهمية الموضوع ايضا في ضرورة التعرف على معاناة هذه الفئة من اجل ايجاد بعض الحلول من اجل التخفيف من حدة المعاناة التي تساعد في تأزم المرض بدل شفائه، وهذا في الحقيقة ما يحتاجونه.

القاء الضوء على اضطراب صورة الجسم أو المعاش النفسي لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان.

توجيه انتباه الاخصائيين الاكلينيكين الى الاهتمام والبحث في موضوع صورة الجسم عند هذه الفئة لإعداد برامج تساعد في التخفيف من معاناة المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان، والنظر الى الحياة من جانب ايجابي بدل انتظار الموت.

4-اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى:

- الكشف عن طبيعة صورة الجسم لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان.

- الكشف عن مستوى صورة الجسم لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان حسب متغير (السن مدة البتر).

5-تحديد المصطلحات

5-1 صورة الجسم

إجرائيا:

هي مجموع استجابات أفراد العينة على مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي محمد علي(2010) وهو صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد حول جسمه، سواء فيما يخص الشكل الخارجي او المكونات الداخلية، وما يصاحب ذلك من مشاعر موجبة او سالبة حول الجسم الذي يتعلق بهذه الصورة.

5-2 سرطان الثدي:

اصطلاحا:

سرطان الثدي هو ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي والغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي الى تدمير النسيج الاصلي ثم تغزو الانسجة المحيطة وأحيانا تنتقل الى اماكن اخرى خاصة الكبد او العظام الذي يؤدي الى موت الحالة في غياب العلاج(Larouse Medical,1999,p :425).

5-3-النساء المتزوجات المصابات:

النساء المتزوجات المصابات هن النساء اللاتي تم استئصال ثديهن نتيجة مرض السرطان ويتلقين العلاج في المصلحة الاستشفائية الزهراوي بالمسيلة.

6-الدراسات السابقة:

6-1-دراسات حول صورة الجسم:

دراسة (wetterhahn 2002):

بعنوان :صورة الجسم وعلاقتها بالمشاركة في النشاطات الرياضية لدى حالات البتر .
 هدفت الدراسة الى فحص صورة الجسم لدى الافراد مبتوري الأعضاء وتنظر الى العلاقة بين مستوى صورة الجسم ومدى درجة المشاركة في النشاطات الجسمانية والرياضية، وتكونت عينة الدراسة من 24 نشيطين و32 اقل نشاطا، والأعمار لا تقل عن 18 سنة ممن لديهم حالات البتر وتوصلت الدراسة الى ان هناك علاقة ايجابية بين المشاركة في النشاطات الرياضية وتحسين صورة الجسم لدى مبتوري الاطراف السفلية (القاضي، 2009، ص 112).

دراسة ابتسام بنت عوض عوض الزائدي(2006):

بعنوان: صورة الجسم وعلاقتها ببعض التغيرات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الخجل) لدى عينة من المراهقين والمراهقات داخل مدينة الطائف.
 هدفت الدراسة الى فحص الفروق بين عينات الدراسة في صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية سابقة الذكر لدى عينة المراهقين والمراهقات، استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (300)طالب، و(300)طالبة من طلاب المرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية من التعليم العام داخل مدينة الطائف، وتوصلت نتائج الدراسة الى انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المراهقين والمراهقات في صورة الجسم لصالح المراهقين، اي ان المراهقين اكثر رضا عن صورة الجسم من المراهقات، توجد فروق بين المراهقين و المراهقات في درجة الاكتئاب لصالح المراهقات ،توجد فروق ذات دلالة ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة الخجل لصالح المراهقات، توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين كل من صورة الجسم والقلق والاكتئاب والخجل لدى عيني الدراسة من المراهقين والمراهقات وكانت كالتالي:

هناك علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم وكل من القلق والاكتئاب والخل.

هناك علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وكل من الاكتئاب والخل .

هناك علاقة موجبة بين الاكتئاب والخل

دراسة حسن إيمان السيد (2006)

بعنوان :صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الاطراف

هدفت الدراسة الى التعرف على الابعاد السيكودينامية لمبتوري الاطراف والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات ، وتكونت العينة من 30 شخص 15 أصحاء و 15 مبتوري الأطراف واستخدمت الباحثة المنهج الاكلينيكي واستخدمت ادوات سيكومترية تمثلت في اختيار تقدير الذات ومقياس صورة الجسم واختبارات إكلينيكية، المقابلة الاكلينيكية اختبار تفهم الموضوع، وتوصلت الدراسة الى وجود فروق في السيكوديناميات بين مبتوري الاطراف والأصحاء.

دراسة عبد الستار 2007:

بعنوان صورة الجسم وعلاقتها بكل ما تقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية. هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين صورة الجسم وكل من تقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافضة جدة، وكان من نتائج الدراسة وجود علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية وجود اثر دال لكل من عدم الرضا عن صورة الجسم والاكتئاب يعزي لاختلاف المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

دراسة الأشرم 2008:

بعنوان صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الاعاقة البصرية.

هدفت الدراسة الى التعرف على صورة الجسم وأبعاد الصورة وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الاعاقة البصرية عن طريق الدراسة السيكومترية والإكلينيكية وتكون عينة الدراسة من

مجموعتين المراهقين المعاقين بصريا تراوحت اعمارهم ما بين (13-20 سنة) كما تراوحت درجة اعاقتهم ما بين اعاقة كلية ولادية، اعاقة مكتسبة، اعاقة جزئية ولادية، اعاقة جزئية مكتسبة، المجموعة الاولى عينة سيكومترية وقوامها (207) من المراهقين المعاقين بصريا من طلاب المراحل الاعدادية والثانوية والجامعية من المحافظات الشرقية والغربية والمجموعة الثانية عينة اكلينيكية تكونت من 4 حالات من المراهقين المعاقين بصريا وتم اختيارهم من العينة الاساسية لدراسة سيكومترية حالتين من ذوي الدرجة العليا وحالتين من الدرجة الدنيا على مقياس صورة الجسم وتقدير الذات واستخدمت الباحثة المنهجين الوصفي ولارتباطي المقارن والاكلينيكي وكان من نتائج الدراسة :توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا ،و توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المراهقين المعاقين بصريا مرتفعي ومنخفضي الرضا عن صورة الجسم في تقدير الذات ولا يوجد تأثير دال احصائيا لكل من متغير سن الاعاقة ودرجة الاعاقة والجنس والتفاعل بينهم على صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا.

6-2-دراسات حول سرطان الثدي:

دراسة (1986) Alagarathmant Kyngny:

هدفت الدراسة الى معرفة اسباب الاثار النفسية والاجتماعية لاستئصال الثدي هل تعود الى استئصال الثدي ام للتشخيص بالسرطان وتكونت العينة من 23 امرأة متزوجة ولديهن نشاط جنسي يعالجن من سرطان الثديين حيث تم مقارنتهن مع مجموعة من السيدات مكونة من 34 سيدة تم اختيارهن عشوائيا ويعانين من انواع مختلفة من السرطان، واستخدم الباحثان مقياس باك للاكتئاب مع المقابلات لدراسة كلا المجموعتين وأظهرت النتائج ان مجموعة سرطان الثدي كانت اقل اكتئاب وأكثر استقرارا من الناحية العاطفية من السيدات اللواتي يعانين من الانواع الاخرى من السرطان.

دراسة مختاري سليمة سنة 2003/2004:

بعنوان تأثير مراحل العلاج لدى المصابين بالسرطان على صورتهم الجسدية لمجموعة قدرت ب 8 حالات، مختلطة من نساء ورجال تراوحت اعمارهم بين 40 و 50 سنة توصلت الدراسة الى ان الاصابة بسرطان وما يعقبه من علاج خاصة العلاج الكيميائي، بشكل تهديدا على عضوية الفرد الجسدية وحياته النفسية كون السرطان والعلاج يشكلان اختراقا للجسد، حيث تبين ان المصابين بالسرطان يحدث لديهم اضطراب في الصورة الجسدية لا علاقة لها بالإمكان الاستعانة في مراحل اخرى غير الدراسات السابقة.

دراسة حنان شقران وياسمين رافع الكركي(2016):

بعنوان الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي على ضوء بعض المتغيرات. هدفت الدراسة الى الكشف عن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات تكون افراد الدراسة من (220) مريضة ممن يراجعن العيادات الخارجية واللاتي يشاركن في برنامج الدعم النفسي واللاتي تحت العلاج في مركز الحسين للسرطان في العاصمة عمان، ولتحقيق اهداف الدراسة احدث الباحثان مقياس الدعم الاجتماعي المدرك، اظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي كان مرتفعا و وجود فرق دال احصائيا بين المتوسطات الحسابية للدعم الاجتماعي المدرك، تعزي لكل من المتغيرين(الحالة الاجتماعية ومدة الاصابة بالمرض) كما اظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائيا بين المتوسطات الحسابية للدعم الاجتماعي المدرك تعزي لمتغيرات (العمر والمستوى التعليمي ومرحلة العلاج).

دراسة منار سعيد بني مصطفى(2016):

بعنوان قدرة صورة الجسد وبعض المتغيرات على التنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في الاردن.

هدفت الدراسة الى الكشف عن قدرة صورة الجسد وبعض المتغيرات على التنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي بالأردن ولتحقيق هدف الدراسة طبق مقاس صورة الجسد (الكركي 2014)، ومقياس الاعراض الاكتئابية (العمرى 2013) على عينة تكونت من (118) مريضة بسرطان الثدي في الاردن خلال العام الجامعي 2015/2014، حيث اشارت نتائج الدراسة الى ان مستوى الاكتئاب لدى مريضات السرطان كان متوسطا، وان مستوى الرضا عن صورة الجسد كان منخفضا، اضافة الى ذلك اشارت النتائج الى وجود علاقة سالبة دالة احصائيا بين مستوى الاكتئاب ومستوى الرضا عن صورة الجسد ككل، ومجالاته لدى المريضات كما اشارت الى ان المتغيرات التي لها قدرة تنبؤية بمستوى الاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي هي: صورة الجسد والعمر والحالة الاجتماعية ومدة الاصابة ومدة الاصابة والعلاج النفسي والعلاج الجراحي والعلاج الكيماوي والعلاج الاشعاعي وإعادة ترميم الثدي.

6-3- التعليق على الدراسات السابقة المتعلقة بصورة الجسم:

من حيث الهدف: هدفت معظم الدراسات الأجنبية والعربية المتعلقة بصورة الجسم إلى البحث عن العلاقة بين هذه الأخيرة ومتغيرات أخرى تمثلت في: تقدير الذات في دراسة حسن إيمان حسن السيد (2006)، ودراسة (Egallery 2007) ودراسة عبد الستار (2007)، ودراسة الأشرم (2008)، المشاركة في النشاطات الرياضية في دراسة (Wetterhahn 2002)، القلق والاكتئاب والخلل في دراسة ابتسام بنت عوض الزائدي (2006)، ولقد أشارت جميع الدراسات إلى وجود علاقة بين متغير صورة الجسم والمتغيرات السالفة الذكر، وتتميز الدراسة الحالية بكونها تشترك مع الدراسات السابقة في جزء من أهدافها وهو الجزء المتعلق بمتغير صورة الجسم، في حين اختلفت معها في المتغير الثاني والمتمثل في سرطان الثدي والذي لم تدرسه أي دراسة معروضة في حدود اطلاع الباحثة.

من حيث عينة الدراسة: إن ما يلفت النظر بشأن الدراسات السابقة أنها كلها شملت مرحلة المراهقة، في حين أن الدراسة الحالية تناولت فئة معينة وهي النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، أما فيما يخص حجم العينات فقد تراوح ما بين (30-300) حسب نوع الدراسة والغرض منها.

وهناك الدراسات الوصفية مثل دراسة ابتسام بنت عوض عواض الزائدي (2006). بالنسبة لحجم العينة في الدراسة الحالية فقد بلغ (4 حالات) من فئة النساء، والجدير بالذكر أن معظم الدراسات السابقة، كان معظمهما على الإناث مثل دراسة عبد الستار (2007) ودراسة (Egallery2007) وهذا إن دل على شيء يدل على اقتران صورة الجسم السلبية بالإناث لقد اعتمدت الدراسة الحالية على العينة القصدية.

من حيث النتائج: دلت نتائج الدراسات السابقة على ما يلي:

- وجود علاقة بين صورة الجسم وكل المتغيرات المدروسة المتمثلة في (تقدير الذات القلق والاكتئاب والخجل المشاركة في النشاطات الرياضية والسعادة)
- ودلت على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأسوياء وعينات إكلينيكية مثل: المعاقين بصريا، مبتوري الأطراف السلفية المراهقين والمراهقات اضطرابات الأكل (الشهر العصبي وفقدان الشهية العصبي، مبتوري الأطراف والأصحاء).
- ولقد استفادة الباحثة من هذه النتائج في تفسير نتائج الدراسة.

6-4- التعليق على الدراسات السابقة المتعلقة بسرطان الثدي:

من حيث الهدف: تتوع هدف الدراسات السابقة المتعلقة بسرطان الثدي بين الآثار النفسية والاجتماعية في دراسة (Alagarathmant Kyngny1986)، وهناك دراسات هدفت إلى التعرف على الصورة الجسدية في دراسة مختاري سليمة سنة (2004) ودراسة منار سعيد بني مصطفى (2016)، والدعم الاجتماعي في دراسة حنان شقران وباسمين رافع الكركي (2016)، وتشترك الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في جزء من أهدافها،

وهو الجزء المتعلق بمتغير سرطان الثدي في حين اختلفت معها في المتغير الثاني والمتمثل في صورة الجسم.

من حيث عينة الدراسة: كانت معظم عينات الدراسات السابقة من فئة النساء، حيث تراوح حجم العينات ما بين (8 - 220) حسب نوع الدراسة والغرض منها. وهناك العينات العشوائية المختارة للدراسات الوصفية مثل دراسة حنان شقران وياسمين رافع الكركي (2016)، ودراسة منار سعيد بني مصطفى (2016)، وهناك عينات قصديه مثل دراسة مختاري سليمة (2004). وقد شملت الدراسات النساء والرجال معا.

من حيث النتائج: دلت نتائج الدراسات السابقة على ما يلي:

وجود علاقة بين سرطان الثدي وكل المتغيرات المدروسة المتمثلة في (الاكتئاب، صورة الجسد).

وجود فروق في الدعم الاجتماعي المدرك حسب متغير الحالة الاجتماعية ومدة

الاصابة في دراسة حنان شقران وياسمين رافع الكركي (2016).

ولقد استفادة الباحثة من هذه النتائج في تفسير نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثاني

صورة الجسم

تمهيد.

- 1- نبذة عن مفهوم صورة الجسم.
 - 2- مفهوم صورة الجسم.
 - 3- النظريات المفسرة لصورة الجسم.
 - 4- أهمية صورة الجسم.
 - 5- مكونات صورة الجسم.
 - 6- أبعاد صورة الجسم.
 - 7- صورة الجسم وانعكاساتها على سلوك الفرد.
 - 8- الصورة الجسمية واضطراب صورة الجسم.
 - 9- محاكات تشخيص اضطراب صورة الجسم.
- خلاصة.

تمهيد:

يحتل الشعور بصورة الجسم حيزا كبيرا لدى الكثيرين، نظرا لطبيعة الاحكام التي يصدرها الآخرون ويستشعرها الفرد، وبالتالي يترجمها من خلال الاحساس بنمط جسمه بكونه جذابا مثاليا او منفرا مضطربا، ولذا فان صورة الجسم قد تؤثر في الجوانب النفسية للفرد الامر الذي يجعل الفرد ين نظرة نحو ذاته تتضمن افكار و اتجاهات ومعاني ومدرجات حولها وبتعبير ادق يكون الفرد مفهوما حول ذاته وافكار ومشاعر حول جسمه وتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه وسنتناول في هذا الفصل بعض العناصر المتعلقة بهذا المتغير اطلاقا من مفهوم صورة الجسم الى اهمية ومكونات وابعاد صورة الجسم وصولا الى اهم النظريات المفسرة لصورة الجسم.

1- نبذة عن مفهوم صورة الجسم:

مفهوم الصورة له تاريخ طويل حسب ما يراه فيتشر 1986-1990، وذلك منذ بداية القرن العشرين حيث كان تركيز المفاهيم والدراسات التي تناولت صورة الجسم على المرضى الذين لديهم اعاقه من الناحية العصبية وعلى الرغم من ان هذه الجهود التي ادخلت دراسة صورة الجسم الى الساحة العالمية الا ان الجوانب النفسية المتعلقة بها حظيت باهتمام ضئيل، اما علماء منتصف القرن العشرين امثال شيلدر، فيتشر، شونتر، فذهبوا الى ما وراء المجال العصبي للمريض وتوصلوا الى ان المنظور السيكلوجي متنوع عن التجارب المتعلقة بصورة الجسد في الحياة اليومية، وفي اواخر القرن العشرين ظهرت العديد من البحوث التي اهتمت بهذه الدراسة نتيجة للاهتمام المتزايد بالاضطرابات الاكلينيكية وكان تناولها للموضوع بطريقتين، والتي ركزت على مفهوم الاتجاه لصورة الجسد والذي ينعكس في الطباع الانفعالية والوجدانية والمعرفية او السلوكية مقارنة بالصفات الجسدية او المظهر الجسدي (الدسوقي، 2006 ، ص31).

وهذا يتطلب من البحث عن مختلف المفاهيم والتعاريف لمفهوم صورة الجسم من طرف العديد من العلماء والمختصين في مجال علم النفس.

2- مفهوم صورة الجسم:

2-1- مفهوم الصورة:

لغة:

تعرف الصورة من الناحية اللغوية على انها شكل ، قال الله تعالى " فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ " صدق الله العظيم الآية 8 من سورة الانفطار .
كما انها تعني الصفة والنوع، يقال صورة الامر كذا، اي صفته، وهيئته وصورة الشيء هي خياله في الذهن او العقل (بريالة، 2012، ص23).
وتعرف على انها خبرة ذات انطباع يبقى بعد ازالة المثير (بلقاسم 2012، ص23).

اصطلاحا:

حسب J.pierre تعني شخصية الفرد او تنظيمه الذي يظهر لدى المجتمع ويساهم المجتمع في تغيير صورة الفرد باتجاه نفسه او باتجاه الآخرين او بمعنى اخر هي الصورة التي يخزنها الفرد في فكره حول نفسه او الآخرين (Jean ، 186، 1999) .
يعرفها Sillamy على انها تمثيل ذهني لموضوع غالب وعلى عكس الفكرة المجردة، الصورة تحتفظ وتنشأ من النشاط العفوي للعقل ومن التحليل العملي الداخلي (N.Sillamy, 1980, p12).

2-2- مفهوم الجسم:

لغة:

يعرف الجسم من الناحية اللغوية على انه يجسم جسم اي صيره جسما.

قال الله تعالى " اِنَّ اللّٰهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ " صدق الله العظيم الآية 247 من سورة البقرة.

ويعتقد ان الجسم هو حقيقة مجسدة تحدد شخصية الفرد، وتأثر على اختياراته وسلوكياته وعلاقاته، فالجسم لديه قانونه الخاص بنموه بوظيفته وكبره، عن احساسه ومشاعره وافكاره، وازافة الى التعبير عن كيانه هو دائما مع علاقة المحيط النسائي ومع الحقائق المادية.

اصطلاحا:

حسب Sillamy هو كائن مادي مدرك يحتل منطقة من الفضاء، له بيطيء في بادئ الامر من خلال احساسنا ثم عبر مرآة الثقافة (Sillamy,1980, p340) .

حسب درويش: يعرف الجسم بانه ادراك الفرد وتقييمه لوظائفه الجسمية ومظهره (بريالة، 2012، ص25)

2-3- تعريف صورة الجسم:

يرى طومسون (1990) ان صورة الجسم تشير للمظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الشخص لكل ما يتعلق بمظهرة الجسمي اذ يرتكز ذلك على المضمون الادراكي وهو دقة الادراك لحجم الجسم ووزنه والمضمون الذاتي او الشخصي، وهو يهتم بجانب الرضا عن الجسم والاهتمام به والمضمون السلوكي وهو يركز على تجنب المواقف التي تؤدي للشعور بعدم الارتياح اتجاه مظهر الجسم (النوبي، 2010، ص21).

حسب موسوعة علم النفس والتحليل النفسي: هي الفكرة الذهنية للفرد عن جسمه وصورة الجسم هي الأساس لخلق الهوية، اذا أن الأنا الأعلى على حد تعبير فرويد انما هو في الأساس أنا جسمي ، ويرى فرانسيس كأن صورة الجسم في علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية ، فهي مسألة اساسية في تكوين علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية فهي مسألة اساسية في تكوين الشخصية (طه فرج عبد القادر، 2003، ص471).

ويعرفها جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي (1989) اللذين عرفا صورة الجسم بانها صورة ذهنية نكونها عن اجسامنا ككل، بما فيها الخصائص الفيزيائية والخصائص الوظيفية (ادراك الجسم)، واتجاهاتنا نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم)، على ان صورة الجسم تتبع لدينا من مصادر شعورية ولاشعورية وتمثل مكونا اساسيا في مفهومنا عن ذاتنا، ويتفق تعريف زينب شقير (2002) لصورة الجسم مع وجهة النظر السابقة، اذ انها ترى بانها صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي او في مكوناته الداخلية والاعضاء المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الاعضاء واثبات كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر او اتجاهات موجبة او سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم (النوابي، 2010، ص22).

ومن خلال ما تطرقنا اليه يمكننا القول ان صورة الجسم هي عبارة عن تصورات ذهنية قد تكون ايجابية او سلبية، يكونها الفرد من خلال المظهر الجسمي وهي مسألة اساسية في تكوين الشخصية.

3- النظريات المفسرة لصورة الجسم:

لقد حظيت صورة الجسم بعدة تفسيرات نظرية نذكر منها:

3-1- النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الاعصاب "هنري هيد" الباحث الاول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، واول من وصف مفهوم صورة الجسم، هذه الصورة هي اتجاه خبره للماضي، مقترنه

بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، ولاحظ "هيد" ان حركات السلسلة وتوافق مواضع الجسم يدل ضمناً على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم، و اضاف ان صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم، كما درس ابتداء تأثير المسبح وصور الجسم على مخطط الجسم (الاشرم، 2000، ص26).

ويرى "كليف" ان صورة الجسم يمكن ان تقسم الى غلاف خارجي للجسم، والحجم او الفراغ الداخلي للجسم، و الحجم او الفراغ الداخلي للجسم ويعتبر الجسد غلاف للجسم، ويأتي ادراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية ويعتقد ان حجم او فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم، وان الحركة والنشاط البدني مهمان في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم (القاضي، 2009، ص38).

3-2- النظريات النفسية: وضمنها:

3-2-1- نظرية التحليل النفسي:

أوضح فرويد في نظريته عن الليبيدو ان مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وان شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الاحساسات الجسمية، ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الانا التي تهىء السبل له ليكون قادراً على التمييز بين ذاته وبين الآخرين وتشير نظرية التحليل النفسي الى ان اضطراب صورة الجسم لدى الفرد واختلال الشخصية ترجع كلها الى تطور الحياة الجنسية في السنوات الاولى من عمر الانسان (عبازة، 2014، ص24-25).

ويرى ادلر **Adler** ان اسلوب الحياة يتشكل كرد فعل لمشاعر الشخص التي يحس بها الفرد، سواء كانت مشاعر حقيقية او وهمية ، فالفرد الذي يكون اسلوب حياته قائماً على تدني نظريته الى نفسه تضطرب صورة جسمه مما يؤثر على توازن الشخصية بكاملها، كما ان الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل لأسباب قد تكون عضوية، فان هذا الفرد يعمل جاهدا كي يطور احاسيسه المعقدة بالنقص، ويحاول بشتى الطرق تعويض

النقص الجسمي لديه باستعمال عضو اخر، او من خلال تكثيف استعمال العضو ذو القيمة الدنيا، وذلك لكيي تقبل صورة جسمه ويتخلص من سيطرة الاحساس بالنقص والنظرة الدونية وان هذا العيب لن يؤثر في مفهومه عن جسمه بل العكس يعد قوة دافعة، وسببا في كل ما يحققه الانسان من تفوق.

هذا بالإضافة الى خبره المحلل النفسي " فرانسواز دولتو Dolto Françoise مع نماذج رسومات الاطفال التي قادته مبكرا نحو صورة الجسم، وقد فرق "دلتو" بين مخطط الجسم وصورة الجسم وأشار الى ان مخطط الجسم هو حقيقة واقفة، وعبارة عن مجموعة من السيرورات الادراكية والعضوية التي تجعلنا ندرك وحدة الجسم، على سبيل المثال تحديد موقع طرف دقيق في الجسم، ومخطط الجسم السليم قد يوجد مع الصورة الجسمية المضطربة، وكذلك مخطط الجسم المضطرب يوجد مع صورة الجسم السليمة، وكمثال لنوع المخطط الجسمي المضطرب "العضو الشبح لشيلدر" والمخطط الجسمي هو مشترك بين جميع الافراد ويمثل الجزء اللاشعوري لكن كذلك قبل الشعوري والشعوري، اما صورة الجسم فخاصة بكل فرد وهي مربوطة بتاريخه، كما انها لا شعورية، وتتكون تدريجيا من الوحدة التي تسمح بالسيطرة على كل جسم ، وهي خيالية ولا تتكون فقط من الهرمونات الطفولية بل كذلك من صراعاتها العاطفية التي تكون قصة حياتنا، هذا وكذلك هي تركيب حي لتجارنا العاطفية، ذاكرتنا اللاشعورية، وكل الحياة العلائقية اي كل تفاعل مع الاخر، واكتسابها لا يكون الا من خلال رؤية صورة الاخر،| اذن هي مرتبطة برغبة الاخرين وليس بدوافع الحياة والموت (عبازة، 2014 ، ص25-26).

3-2-2- النظرية السلوكية:

يرى اصحاب هذه النظرية ان الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، ويكتسب منها انماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد، والتي تكون صورته عن جسمه، ولكون صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة، حيث يكون الفرد متأثرا بجو الاسرة، وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها، وبتعليقات

الوالدين وبتقييمهم لأجسام ابنائهم فان ما تطلقه الاسرة من تعزيزات نحو ابنائنا ومثله ايضا تعزيزات الرفاق والاصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه.

3-2-3- النظرية الانسانية:

عد روجرز **Rogers** الذات المحور الاساسي للشخصية ،اذ تتضح شخصية الفرد بناء على ادراكه لذاته، ولما كان لصورة الجسم اهمية كبرى من خلال تداخلاتها مع تقدير الفرد لذاته، فان الفرد لذاته، فان الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء ما فيها اذا كانت تشعره بالتقدير الايجابي للذات، فالتجارب الماضية خاصة احداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تاثير في ادراك الفرد لصورة جسمه ، كما ان لها تاثير قويا وفعالا على توافق الشخصية بحيث يعتقد "روجرز" ان لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خبرها او ذكرها هو، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية(عبارة ، 2014، ص26-27).

ويمكننا القول ان صورة الجسم كانت محل دراسة العديد من النظريات حيث تعدد الآراء واختلفت حول طبيعتها، وهذا يدفعنا الى البحث عن اهمية مفهوم صورة الجسم.

4- أهمية صورة الجسم:

ان صورة الجسم جزء حيوي من احساسنا بالذات، فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية، وهي قد تؤثر على رغبتنا في الانتماء الى المجتمع، وان نكون مقبولين اجتماعيا(القاضي، 2009، ص38).

ويذكر "بيفر" **Plpber** ان المظهر عامل مهم في العلاقات وفي الحياة، وترى **بريكي جيمس Breakey James** ان خبرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدني، وان لصورة الجسم اهمية وجدانية ورمزية، كما ان نمو صورة الجسم الايجابية تساعد الناس في رؤية انفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة، فالناس الذي يحبون انفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو ايجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة (الاشرم، 2008، ص24).

ان مسألة صورة الجسم لدى المراهقين مهما جدا، فصورة الجسم السلبية يمكن ان تؤدي الى الاكتئاب وتقدير الذات المنخفض، لان الجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات لأكثر المراهقين، كما ان عدم الرضا عن الجسم لدى الانسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية، كذلك بعض الامراض النفسجسمية التي تؤدي الى تشويش صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثاليا حسب تفسير الفرد (القاضي، 2009، ص37).

ويضيف "بيترز وفليليبس" Peters et Phelps ان الافراد الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم يشعرون بمجموعة مختلطة من الانفعالات التي ربما يجدون صعوبة في الافصاح عنها وتوضيحها، وتتمثل هذه الانفعالات في الشعور بالاشمئزاز من صورة الجسم ويزداد هذا الشعور عندما يتعرضون لإشارات او دلائل ترتبط بالعييب المدرك، وكذلك الشعور بالقلق الذي يزداد في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما ان هؤلاء الافراد يعانون ايضا من الاعراض الاكتئابية نتيجة للعزلة الاجتماعية والاحباط من عدم القدرة على اقناع الآخرين بشأن العيب المدرك، وبشان المعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة وفقدان الامل بالمستقبل (الدسوقي، 2008، ص23).

وحتى ان تضمن الامر البحث عن علاجات جراحية تجميلية على امل ان هذا سيجعل منهم يشعرون على نحو افضل، لسوء الحظ فان هذه العلاجات تفشل غالبا في معالجة المشكل، بحيث يحل عدم الرضا عن المظهر الجديد محل المظهر القديم، وتبقى الرغبة في تغيير المظهر مست، (Andervoei et al, 2000, p 3)

اذ يمكننا القول، بان صورة الجسم هي ذات طابع اجتماعي، ونفسي، وفسولوجي، لذا من السهل فهم ان صورة جسم الشخص قد تؤثر على حالته النفس اجتماعية جيدا، كما انها ترتبط بصفات نفسية كثيرة كتقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، وغيرها. وهذا بطبيعة الحال يستوجب منا ضرورة التعرف على ماهية مكونات صورة الجسم.

5- مكونات صورة الجسم:

تتكون صورة الجسم من مكونين وهما: المثال الجسمي **Body Idea** وهو يعرف بأنه النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر، ومن وجهة نظر ثقافة الفرد، اما المكون الثاني الذي تتضمنه صورة الجسم، فهو يشتمل على الافكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم، فضلا عن الصورة الادراكية التي يخزنها الفرد حول جسمه، وقد تبين ان المعتقدات والمعلومات غير الصحيحة حول النظم الغذائية ومتطلبات الصحة قد تشعر الفرد بالاعترا ب عن جسمه، وهو ما يعتبر احد ابعاد الاعترا ب الذاتي، وهذا النمط من الافراد من ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسم لا يستجيب الى تلبية متطلبات الجسم وحاجاته، بل وغالبا ما يعانون من بعض الاضطرابات السيكوسوماتية (النوبي، 2010، ص20).

ومنه فصورة الجسم ترتبط بمكونات اساسية تساهم في تحديد ابعاد صورة الجسم باعتبارها مفهوم متعدد الابعاد.

6- ابعاد صورة الجسم:

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد ان صورة الجسم مفهوم متعدد الابعاد، وقد وضح كل من علاء الدين كفايفي والنيال اربعة اجزاء لصورة الجسم وهي، بعد يتعلق بالوزن، بعد يتعلق بالجاذبية الجسمية، بعد يتعلق بالتآزر العضلي، بعد يتعلق بأعضاء الجسم (كفايفي والنيال، 1995، ص64).

وتقسم صافيناز صورة الجسم في مقياس صورة الجسم للأطفال المكفوفين الى عشرة ابعاد وهي: مستويات الجسم بالنسبة للأسطح الخارجية الافقية والعمودية، والاشياء وعلاقتها بمستويات الجسم، واجزاء الجسم، واجزاء الوجه، واجزاء الجسم المعقدة، واجزاء الجسم الايدي والاصابع، وحركة الجسم والاتجاهات البسيطة، والاتجاهات نحو الآخرين وجاذبية حركة الآخرين (القاضي، 2009، ص47).

وتقسم شقير صورة الجسم الى ستة ابعاد وهي: المظهر الشخصي العام، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية الجسمية، والتآزر بين اشكال الوجه وباقي اعضاء الجسم الخارجية والداخلية، والتناسق بين حجم الجسم وشكله ومستوى التفكير (شقير، 1998، ص204)

ويرى أنور أن صورة الجسم تتبلور حول اربعة ابعاد هي: صورة اجزاء الجسم والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم والصورة الاجتماعية للجسم (أنور، 1999، ص201).

ويرى McCabe & banfield ان صورة الجسم متعددة الابعاد، وحددا ثلاثة سمات للمعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، واهمية الجسم وسلوك الحمية، وصورة الجسم المدرك ويتعلق البعد المعرفي بالأفكار والمعتقدات عن شكل الجسم، والبعد الانفعالي يتضمن المشاعر التي عند الشخص عن مظهر جسمه، اما البعد الثاني اهمية الجسم وسلوك الحمية يمكن ان يوصف بانه سلوك ارتبط بنمو الحمية، بينما البعد الاخير صورة الجسم المدرك يمكن ان تصف دقة الافراد عندما يحكمون على شكلهم وحجمهم ووزنهم (أنور، 1999، ص49).

وقد تحدث Juliesparhawk عن ابعاد صورة الجسم فأبعاد صورة الجسم لديه متعددة الابعاد تشمل: البعد المعرفي وتتضمن صورة الجسم المعرفية، واعتقادات وتعبيرات الذات عن الجسم، وصورة الجسم الانفعالية التي تشمل على خبرات المظهر سواء كانت خبرات مريحة (رضا عن صورة الجسم) وخبرات غير مريحة (عدم الرضا عن صورة الجسم) (الاشرم، 2000، ص398).

على الرغم من ان الباحثين يتفقون ان لصورة الجسم ابعاد متعددة في التركيب لكن لا يتفقون على طبيعة هذه الابعاد، ويمكن تقسيم صورة الجسم الى ثلاث ابعاد:

صورة الجسم المدركة perceptual body image:

هي كل ما يتعلق بتصوير ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن جسمه ومظهره واجزاء جسمه.

صورة الجسم الانفعالية Emotional body image:

وهي مشاعر واحاسيس و معتقدات و اتجاهات نحو صورة جسمه المدرك من حيث الرضا وعدم الرضا.

صورة الجسم الاجتماعية Social body image :

وهي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية، شكل وحجم ووزن ومظهر واجزاء وحركة جسمه، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له، فلا يستجيب هذا النمط من الافراد من ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسم الى تلبية متطلبات الجسم وحاجاته بل غالبا ما يعانون من بعض الامراض السيكوسوماتية (القاضي، 2009، ص69).

ومن خلال هذه الابعاد المختلفة لصورة الجسم يتضح لنا ذلك الانعكاس لصورة الجسم على سلوك الفرد اتجاه نفسه واتجاه حياته.

7- صورة الجسم وانعكاساتها على سلوك الفرد:

وتتمثل هذه المرحلة ما بين (19-34) سنة الذروة في نمو القدرات الجسمية حيث يصل القلب والرئتين وبقية اجهزة الجسم الى مرحلة التكامل الوظيفي اي ان الانسان ينفجر طاقة حيوية ولكن هذه الاجهزة الجسمية يكون اداءها معرض الى الانحدار نتيجة كثير من العوامل منها الظروف البيئية والتوترات الجسمية ن والانفعالية التي قد تسبب السمنة والتي تشعر الفرد بالقلق، والتوتر، وعدم الراحة نتيجة لقلة التمثيل الغذائي مع احتياجات الجسم اضافة الى تأثير الراحة الذهنية والعقلية وكذلك قلة ممارسة الانشطة البدنية ولذلك يجب الاهتمام بالصحة من خلال الحفاظ على الوزن وذلك عن طريق ممارسة الانشطة البدنية فضلا عن التغذية الصحية اضافة الى الراحة النفسية التي تجعل الفرد دائما بتفجير طاقة وحيوية وبخلاف ذلك سوف تولد لدى الفرد مشاعر سلبية اتجاه جسده سواء كانت هذه المشاعر موجهة اتجاه الجسد كله او اتجاه جزء معين منه، وعدم الرضا هو غالبا نتيجة

لاختلال صورة جسده، مما يؤثر على حياة الفرد وعلى تفاعلاته الاجتماعية حيث يدفعه الى تجنب المشاركة مع الآخرين ويسبب احباطا بالتالي ينعكس على تصرفاته وسلوكه وقد وجد برون ان السمنة تعتبر عاملا مؤثرا في مفهوم صورة الجسد ، وفي مفهوم الذات مما يولد لدى الفرد احباطا وبالتالي ينعكس على سلوكه ولذلك فان هذه الصورة تؤثر على نمو الشخصية وتطورها، فما يكونه الفرد من الاتجاهات ميسرة او معوقة لتفاعلات الانسان مع ذاته ومع الآخرين (عباد، 2009، ص10).

ويمكننا القول بان صورة الجسم تؤثر وبشكل كبير على سلوك الفرد اتجاه نفسه واتجاه بيئته والعالم المحيط به وخاصة اذا كانت هذه الصورة مشوهة اي الفرد لا يكون راضيا عن مظهر جسمه وهو ما يطلق عليه باضطراب صورة الجسم.

8-الصورة الجسمية واضطراب صورة الجسم:

الصورة الجسمية متغير نفسي هام، الا ان الاهتمام به قليل ويرجع ذلك لصعوبة الموضوع وعمقه ويعتبر بول شيلدر اول من اعطى لهذا المفهوم صبغة نفسية واهتم بها اكثر بعدها كان الاهتمام مقتصر على الفلسفة وطب الأعصاب، ويعرفها بول شيلدر ان صورة الجسم التي شكلها في ذهننا بطريقة اخرى، هي الطريقة التي يظهر هذا الفرد بدين او نحيف او طويل او قصير ولهذا فان للصورة الجسدية اهمية كبرى في تكوين شخصيتنا على اساسها يكون الفرد فكرته عن نفسه ويكون سلوكه وانفعالاته واستجاباته متأثر بها (النوبي، 2010، ص36).

وللتأكد من أن صورة الجسم مضطربة فان هنالك مجموعة من النقاط والتي من خلالها نستطيع تشخيص اضطراب صورة الجسم تحت مسمى المحكات التشخيصية.

9-محكات تشخيص اضطراب بصورة الجسم:

يحدد ليل التشخيص الاحصائي للأمراض النفسية والعقلية الأمريكي الرابع (1994) **DSM-IV** عددا من المحكات التشخيصية لاضطراب بصورة الجسم او اختلال الشكل الجسمي المعين وذلك على النحو التالي:

أولاً: انشغال كبير من جانب الفرد بعيب متخيل في مظهره الجسمي ويصبح هذا الانشغال مفرطاً اذا كان هناك ولو قدر ضئيل من الشذوذ في تكوين الجسم او في ابعاده المختلفة.

ثانياً: يسبب هذا الانشغال قدراً كبيراً من الكرب للفرد تكون له دلالاته من الناحية الاكلينيكية كما انه يسبب له خلافاً في ادائه الوظيفي الاجتماعي او المهني او غير ذلك من مجالات الأداء الوظيفي ذات الاهمية.

ثالثاً: لا يرجع هذا الانشغال الى اي اضطراب عقلي كعدم الرضا عن شكل معين وحجم الجسم في حالة فقدان الشهية العصبي على سبيل المثال (النوبي، 2010، ص28.29).

ومن خلال ما سبق نلاحظ ان اضطراب الصورة الجسمية المحدد من طرف محكات تشخيصية يتأثر بمجموعة من العوامل والتي قد تكون سبباً رئيسياً في تشكيل هذه الصورة وحتى في اضطرابها.

خلاصة:

يتضح مما سبق ان صورة الجسم تمثل صورة ذهنية وعقلية يكونها كل فرد منا عن جسمه، أو طريقة ادراك كل واحد منا لجسمه ومظهره، حيث تمثل هذه الصورة وطريقة وبنائها في الذهن اهمية كبيرة على حياة الافراد وتفاعلا تهم اليومية مع الآخرين، وباختلاف النظريات يختلف تفسير صورة الجسم، إلا أنها تجتمع في اضطراب صورة الجسم والذي هو عبارة عن انشغال الفرد الزائد عن الحد لعيب متخيل في الجسم، وهذا يعني ان الصورة الجسدية تلعب دوراً كبيراً في تحديد مفهوم الفرد لذاته الجسمية.

الفصل الثالث

سرطان الثدي

تمهيد

- 1- تكوين الثدي التشريحي واورامه
 - 2- تعريف سرطان الثدي
 - 3- مراحل سرطان الثدي
 - 4- انواع سرطان الثدي
 - 5- اعراض مرض السرطان الثدي عن المرأة
 - 6- العوامل المسببة لسرطان الثدي
 - 7- تشخيص سرطان الثدي
 - 8- علاج سرطان الثدي
 - 9- البتر
- خلاصة

تمهيد:

ان سرطان الثدي من بين اكثر انواع السرطانات تفشيا في العالم، فهو يثير الرهبة في نفوس الناس ذلك انه غالبا ما يرتبط في اذهان الناس مع الموت المحتم والمعاناة الشديدة، ونلاحظ ان سرطان الثدي اكثر انواع السرطانات دراسة من الناحية النفسية والنفوس اجتماعية ذلك بسبب ارتفاع نسبة انتشاره والتأثيرات النفسية للجراحة على عضو مهم في الجسم بالنسبة للمرأة، قد خصصنا في هذا الفصل البحث عن سرطان الثدي بطريقة مفصلة انطلاقا من تكوين الثدي واورامه والتعريف بالمرض مرورا بمراحل وانواع واعراض هذا المرض بالإضافة الى كيفية التشخيص والعلاج انتهاء الى عملية البتر واثارها النفسية على المرأة.

1-تكوين الثدي التشريحي واورامه:

1-1- المكونات التشريحية لثدي المرأة:

-نسيج غددي يتكون فيه الحليب للرضاعة.

-نسيج القنوات المتفرعة و معقد يجلب الحليب الى سطح الحلمة.

-النسيج الرابط الذي يتكون من النسيج الليفي والدهني وكمية كل هذين النسيجين

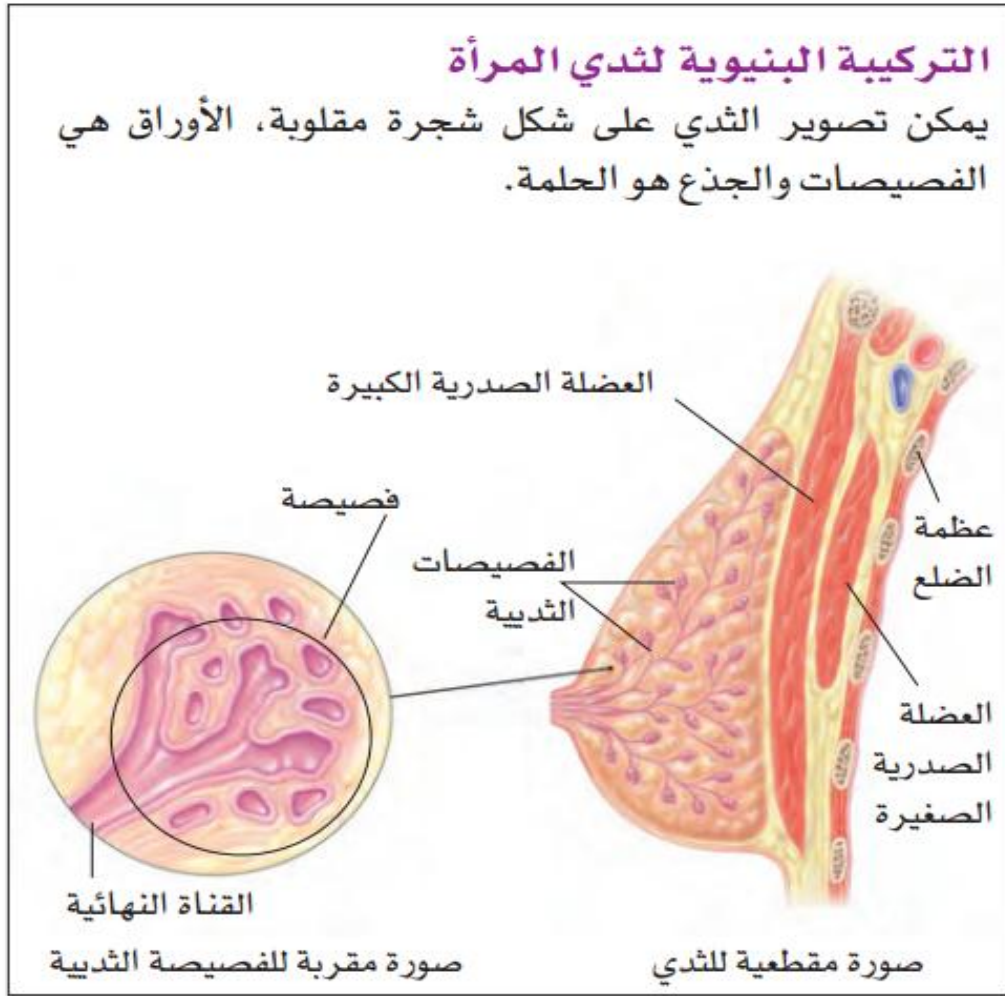
تختلف من امرأة الى اخرى.

علاوة على هذا يحوي الثدي على الاوعية الدموية واللمفاوية والاعصاب والجهاز

اللمفاوي يلعب خط الدفاع الاول الذي يتصارع مع الخلايا السرطانية ليحد من زحفها اما اذا

ضعفت فان الخلايا السرطانية تجد طريقها الى الاوعية الدموية ومنها ينتشر المرض لأجزاء

اخرى من الجسم (Domart,2000 ,p 320).



شكل رقم 01 : يوضح التركيبة البنيوية لثدي المرأة.

1-2-أورام ثدي المرأة:

1-2-1- الورم الليفي المتكيس: هذا الورم عبارة عن اضطراب موضعي في الثدي وهو شائع وغير خبيث يتواجد عند المرأة التي يتراوح عمرها بين 30-50 سنة وهو غير مؤلم.

1-2-2- الورم الغدي الليفي: هذه الاورام صلبة ملساء ومنتظمة، بطيئة النمو وتظهر غالبا ما بين البلوغ والعشرينات ومن الممكن ان تجد المرأة اكثر من ورم واحد في الثدي او الثديين.

1-2-3- الورم الفصي: يحدث هذا الورم في القناة اللبنية بجوار الحلمة وقد تلاحظ المرأة افرازات من الحلمة قد تكون أحيانا ممزوجة بالدم (الخوري، 1999، ص232).

2-تعريف سرطان الثدي:

يعرف من خلال القاموس الفرنسي بأنه ورم خبيث ينتج عن التكاثر العشوائي وغير طبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة، وتنتقل أحيانا إلى أماكن أخرى في الجسم خاصة الكبد والعظام الذي يؤدي إلى الموت في غياب العلاج (LarouseMèdical,1999,p425).

يعرف على أنه ورم خبيث نتج من خلال تطور الخلايا في الثديين ويعني عدم انتظام نمو وتكاثر الخلايا التي تنشأ عن أنسجة الثدي ومجموعة الخلايا المصابة والتي تنقسم وتتضاعف بسرعة، يمكن أن تشكل قطعة أو كتلة من الأنسجة الإضافية تدعى الأورام ويمكن لبعض هذه الخلايا أن تتفصل وتنتشر في الجسم من منطقة إلى أخرى (Chelf,j.H,35ashier ,A.M.et al).

يعرفه "جيسنار روسف" **Gust rare Roussef** "هو كتلة أو تورم في الثدي وهي غير مؤلمة مع خروج الدم و إفرازات من الحلمة، وتسبب هذه الكتلة السرطانية علامات تأثر على شكل الثدي الطبيعي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل وتسبب تجاعيد في الجلد مما تؤدي هذه العلامات إلى فرطية الحلمة كأنها كتلة للداخل (J.saglier et al,2003,p15)

إذا سرطان الثدي يبدأ بحبة صغيرة دون أحداث ألم ثم بتطور بطريقة مذهلة ومفاجئة ويغير في شكل الثدي وإذا لم يعالج فإنه ينتشر داخل الخلايا.

3-مراحل سرطان الثدي:

يمكن تصنيف سرطان الثدي إلى مراحل، وثمة 5 مراحل أساسية، من المرحلة صفر إلى المرحلة 4، ويجمع هذا التصنيف بين السرطانات ذات درجة الخطر المتشابهة والتي يمكن علاجها بطرق متشابهة.

3-1- المرحلة صفر: المرض في مرحلة مبكرة جدا.

تشير هذه المرحلة الى ان السرطان غير غاز في الثدي مثل السرطانة الالبدية في القنوات أو مرض، ولذا تشمل المرحلة صفر السرطانات الالبدية فحسب ثمة نوعان من السرطانات الالبدية أو السرطانات في المرحلة صفر:

3-1-1- السرطانة الالبدية في القنوات: وتعرف احيانا بالسرطانة داخل القنوات والسرطان غير اغازى أو ما قبل السرطان.

3-1-2- السرطانة الالبدية في الفصيصات: وتعرف ايضا بالنتوء الفصيصي وفي مرحلة الصفر، تكون الخلايا غير الطبيعية غير منتشرة خارج القنوات أو الصوص لغزو تسبيح الثدي المحيط بها.

3-2- المرحلة الأولى: المرض في مرحلة مبكرة:

لتصنيف المرض على انه في المرحلة 1 يجب:

- ان يكون قياس السرطان اقل من سنتمترين في العرض (حوالي ثلاثة ارباع انش)
- ينحصر السرطان في الثدي ما يعني انه لم ينتشر الى الغدد الليمفاوية أو اي مكان اخر في الجسم.

3-3- المرحلة الثانية: المرض في مرحلة مبكرة

لتصنيف المرض على انه في المرحلة 2 يجب:

- ألا يتجاوز حجم الورم السنتمترين بالعرض وقد انتشر الى الغدد الليمفاوية .
- ان يكون حجم الورم بين سنتمترين و 5 سنتيمترات مع او من دون الانتشار الى الغدد الليمفاوية.

- ان يكون حجم الورم اكثر من 5 سنتيمترات (انشين) ولكن من دون اشارات الى انتشاره الى الغدد الليمفاوية تحت الابط.

3-4- المرحلة الثالثة: سرطان الثدي المتقدم موضعيا:

لتصنيف السرطان في المرحلة 3 يجب ان توجد ادلة على انتشاره الى الخارج:

-البشرة المحيطة بالثدي.

-منطقة العقد الليمفاوية.

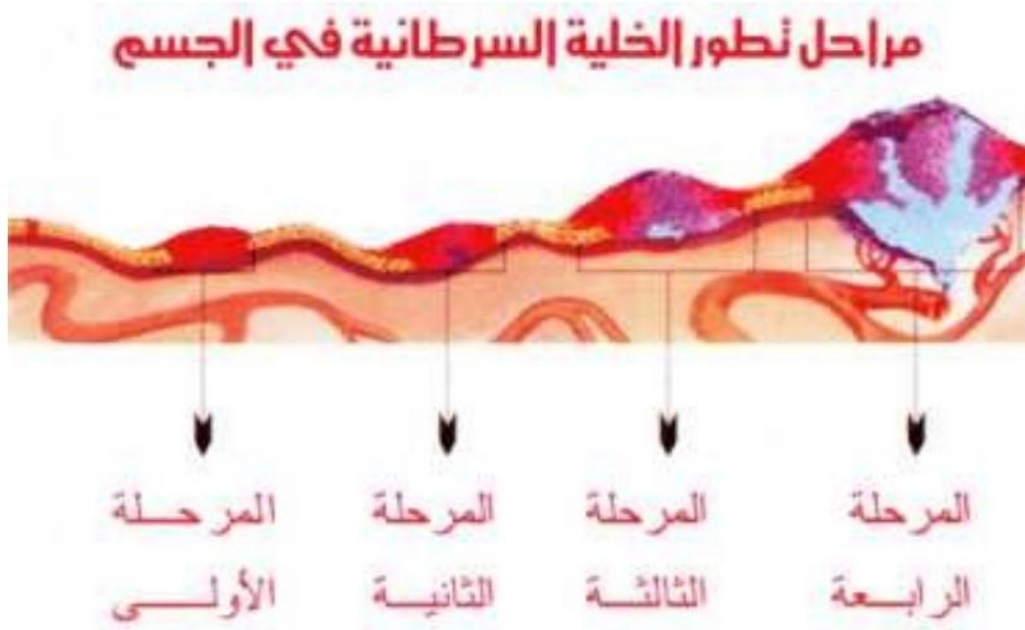
-جدار الصدر.

3-5- المرحلة 4: مرض نقيلي:

في المرحلة 4 يكون السرطان اصبح ثقيلًا (انتشر) الى الخارج الثدي والعقد الليمفاوية الى مناطق اخرى من الجسم وفي بعض الحالات غير الشائعة، تكون المريضة قد اصبحت في المرحلة 4 حين تصل للمرة الاولى الى المستشفى وفي حال عودة السرطان فانه يظهر عادة في مناطق اخرى من الجسم وبعد عدة سنوات من العلاج الذي بدا في حينها انه قضي على سرطان الثدي .

وحيث يعود السرطان فهو غالبا ما يصيب الثدي أو جدار الصدر في ما يعرف بالعود الموضعية ولا يعتبر حينها ان السرطان في المرحلة الرابعة.

ولا يكون المرض في المرحلة الا حين يعود السرطان، ويصيب مناطق اخرى من الجسم غير الثدي ومنطقة تحت الابط، مثل العظام والرئتين والدماغ، وحتى حين ينتشر المرض الى هذه المناطق يبقى احتمال معالجة أعراضه قائم (ديسكون، 2013، ص 1:8-84).



شكل رقم 02 : يوضح مراحل تطور الخلية السرطانية

4-أنواع سرطان الثدي:

4-1-سرطان الثدي الغير غازي: تكون فيه الخلايا السرطانية محصورة في قنوات وفصوص الثدي ويعرف بالسرطان الموضعي.

4-2-سرطان القنوات الموضعي: وفيه تبقى الخلايا السرطانية ضمن القنوات غالبا ولكن يمكن لها ان تنتشر خارجها وهنا يصبح غازيا.

4-3-السرطان الفصيصي الموضعي: يمكن ان يحدث في احد الثديين أو كلاهما وله قابلية اكثر ليصبح سرطان غازي.

4-4-سرطان الثدي الغازي:

فيه تنتشر الخلايا السرطانية عبر القنوات أو الفصوص الغازية منذ البداية في انسجة الثدي المحيطة بها، ثم تنتقل الى الغدد اللمفاوية أو الدم ومنه الى اجزاء الدم الاخرى(الاعبر، 1999،ص115).

5- أعراض مرض سرطان الثدي عن المرأة:

في بداية الامر لا تظهر اعراض تميز سرطان الثدي الا متأخرة حينما يصل المرض الى صورته النهائية اين ينتشر عبر كل خلايا الجسم وبالتالي لا تكتشفه المرأة، ومع تطور المرض تبرز اهم الاعراض الجسمية منها والنفسية .

5-1- الأعراض الجسمية:

وتشمل اعراض سرطان الثدي:

- كتلة في الثدي.
- تغير شكل الثدي وظهور غمازات أو تعرجات في جلده.
- تغير في البشرة التي تغطي الثدي مثل ظهور التقرحات أو الافرازات.
- انقلاب الحلمة (دخول الحلمة الى الثدي).
- تغير في سطح الحلمة وظهور الاكزيما وتحشفها.
- افرازات من الحلمة.
- ألم في الثدي.
- تورم في الثدي.
- تورم تحت الابط.
- تكتلات ثدييه (ديكسون، 2013 ، ص 37).

5-2- الأعراض النفسية:

- عجز في بناء العلاقات الاجتماعية.
- الشعور بالتوتر والقلق والمعانات النفسية لان هذا المرض يهدد حياة المريضة.
- معظم المريضات غير قادرات على التحدث عن اجسامهن المصابة بسرطان الثدي.
- انخفاض مستوى الطموح لديهن والاستسلام للقدر والميل للانعزال والانطواء.

-ونظرا لحالة التوتر والقلق والانفعال وعدم الراحة تلجأ المريضة بسرطان الثدي الى ميكانيزم الدفاع أو سلوكيات التوافق وذلك يهدف التخفيف من معاناتها النفسية وآثار الصدمة وتتخلص هذه الميكانيزمات في الإنكار، الإسقاط، الانسحاب، الكبت والتبرير
(Brehant Jettamatose, 1992, p147)

6-العوامل المسببة لسرطان الثدي:

ان الاسباب الحقيقية لسرطان الثدي تبقى غامضة في حين تطور البحوث سمحت بالكشف عن تعدد العوامل اهمها:
6-1-العوامل الوراثية:

زيادة نسبة حدوث سرطان الثدي في الامهات والبنات والاقارب بالدرجة الاولى حوالي 18% وقد نجح العلماء في عزل جين مورث (BRCA) يمكن ان يكون سببا بالإصابة بسرطان الثدي، اكتشف العلماء من خلال دراسات حول سرطان الثدي ان نسبة 60 من المصابات يعانين من نقص هذا الهرمون أو عدم نشاطه (j.saglier,2003,p53).
6-2-العوامل الهرمونية : يقر العلماء ان عامل السن له مخاطر بسرطان الثدي وهذا راجع الى هرمون انثوي وهو الاستروجين.

-البدء المبكر للحيض قبل سن 13 وتأخر سن الياس بعد50.

-عدم الحمل و الانجاب أو حدوث حمل بعد سن 35.

-تناول الادوية الهرمونية الاستروجينية (جازيه، دس،62).

6-3-العوامل النفسية : اوضح "باتيل" patiel ان العوامل النفسية لها تأثير فعال في ظهور وتطور هذا المرض وغالبا ما تتعرض المريضات لمواقف ضاغطة وصددمات نفسية خلال مراحل الطفولة وتظهر تأثيراتها فيما بعد (شقيق،2002،ص127).

7-تشخيص سرطان الثدي:

ان التشخيص الدقيق لسرطان الثدي مهم جدا ليس فقط لتجديد وجود ورم سرطاني، ولكن ايضا لأخذ قرارات علاجية سليمة وصحيحة ومن اهم الوسائل التشخيصية لسرطان الثدي ما يلي:

7-1-التصوير الإشعاعي للثدي Mammography:

ويستخدم عند وجود أو الشك في وجود شيء غير طبيعي في الثدي (الحجار، 2008، ص47)، وهو عبارة عن تصوير خاص بالأشعة السينية لأنسجة الثدي الداخلية حيث يستخدم فيه جرعات منخفضة من الأشعة ويقوم فنية هذه الاشعة بأخذ صور لكل ثدي بأوضاع وزوايا مختلفة، حيث يتم ضغط الثدي لثوان محدودة (لتقليل سماكة الثدي وبالتالي يمكن رؤية كل الانسجة الداخلية بوضوح، لفرد انسجة الثدي وبالتالي يمكن رؤية اصغر التغيرات غير الطبيعية بالإضافة الى انه يمنع ظهور اي تشوش ناتج عن حركة المريضة)، ويتم هذا اما باستخدام الافلام أو اجهزة التصوير الرقمي ذات التقنية المتطورة (منال ابودهيس، 2010، ص8). وهذا من اجل الكشف عن اي تغير في الثدي وخاصة ما يتعلق بالأورام خاصة لو كان صغيرا أو غير محسوس، وعند اكتشاف الورم يجب اخذ عينة من الورم حتى يتم التأكد من طبيعة الورم (حميد أو خبيث).

وتنصح الجمعية الامريكية للسرطان بعمل هذا القصاص كل بعد سن الاربعين (الحجار، 2008، ص47).

7-2-التصوير بواسطة الأشعة فوق الصوتية (Ultrasonography):

يطلب الطبيب احيانا اخذ صورة بواسطة الاشعة فوق الصوتية لرؤية ما اذا كانت الكتلة صلبة ام تحتوي على سائل، ويتم هذا الفحص باستعمال موجات صوتية ذات ذبذبات عالية تدخل في الثدي ثم ترتد فينتج عن صداها صورة تظهر على شاشة تلفزيونية (Sonogram)، وهذا الفحص يلجا اليه الطبيب بالإضافة الى التصوير الإشعاعي.

7-3- التصوير بالرنين المغناطيسي (Image de résonance Magnetic):

او ما يعرف اختصارا ب (IRM) للثدي اذ لزم الامر.

7-4- أخذ عينة من الورم لمعرفة ما اذا كان الورم حميد او خبيث: ويمكن الحصول على عينة من الورم بأحد الطرق التالية:

-الرشفة او استئصال بالإبرة: يستعمل الطبيب الابرة لإزالة السائل او قليل من نسيج الكتلة التي في الثدي، سحب السائل من الحويصلة سيساعدها ان تلتئم ان لم يكن هناك خلايا خبيثة وسيتم فحص العينة في المختبر لإثبات او نفي وجود الخلايا السرطانية.

-اخذ عينة من الانسجة بالإبرة: ويتم ذلك تحت تخدير موضعي، يستعمل الطبيب الابرة لإزالة جزء من نسيج الكتلة التي في الثدي ليتم فحصها في المختبر لإثبات وجود او نفي الخلايا السرطانية.

-الخزعة الجراحية: يقوم الطبيب باستئصال جزء من الكتلة او الموضع المشكوك فيه تحت التحذير الموضعي او العام.

7-5- إجراء فحوصات نسيجية مخبرية متعددة على العينة:

لإثبات ما اذا كانت العينة حميدة ام خبيثة، اذا اثبت انها سرطانية فان هذه الفحوصات النسيجية يمكن ان تحدد درجة شراسة المرض ،فالدرجات من 1 الى 3 اعتمادا على شكل الخلية السرطانية مقارنة بالخلية الطبيعية، وبالتالي فان هذه الدرجات تستطيع ان تعطي فكرة عن مدى استجابة المريضة للعلاج والشفاء.

وضع المستقبلات البيولوجية على خلايا الورم (مولد الورم المناعي على سطح الخلايا): حيث يوجد على الوم مستقبلات تقيد الاطباء في معرفة نوع الورم ومدى شراسته واستجابته لأنواع معينة من العلاجات.

التشخيص الدقيق لسرطان الثدي مهم جدا، ليس فقط لتحديد وجود ورم سرطاني ولكن ايضا لاتخاذ قرارات علاجية سليمة وصحيحة (www.Sehha.com).

8-علاج سرطان الثدي:

ان علاج سرطان الثدي يعتمد على الحالة الفردية للمرض، حيث يقوم الطبيب باختيار التقنية المناسبة لذلك سواء كانت الجراحة او العلاج بالأشعة استنادا الى نوع وحجم وموضع وامتداد الورم، وينقسم العلاج الى علاج طبي وعلاج نفسي.

8-1-العلاج الطبي:

8-1-1-المعالجة الجراحية La chirurgie : وتعتمد قطع الورم كاملا واذا كان ممكنا وذلك بإتباع احدى الطرق المعتمدة من القطع البسيط للجزء المصاب من الثدي والى ازالة الورم بكامله مع جزء من الغدة السليمة وحتى مرحلة قطع الثدي وما يتبعه من انسجة تشمل الغدد اللمفية تحت الابط وفي الصدر.

8-1-2-الإشعاع : هو وسيلة لقتل الخلايا السرطانية التي تحتل بقاؤها في مكان الجراحة ويساعد في عدم انعكاس المرض، وفي حالات اخرى تستعمل الاشعة ذات القدرة العالية في الحالات المتقدمة لقتل الالم.

8-1-3-العلاج الكيميائي(Chimio thérapie):

وهو عبارة عن اعطاء المريضة ادوية لتصل الى الخلايا السرطانية في اي مكان من الجسم، وتقتلها و يتم اعطاءها من الفم او في الوريد او في العضلة ومن الممكن استخدامه قبل وبعد التدخل الجراحي وذلك حسب حالة المريض.

8-1-4-العلاج بالهرمونات : ان عدد كبير من الاورام السرطانية هي اورام تعتمد في نموها وتكاثرها على الهرمونات وعلى هذا فمن الممكن ايقاف تكاثرها او ابطائها وذلك بتبديل الهرمونات الجنسية التي يعتمد عليها الورم ،لذا المرأة في سن الياس يكون سرطان ثديها معتمدا على الهرمون الانثوي الاستروجين، لذا فان علاج النقائل يكون بإزالة هذا الهرمون او معادلته وذلك بإجراء عملية ازالة المبيضين(الخوري، 2000 ، ص243).

8-2-العلاج النفسي:

8-2-1-العلاج الجمعي التعبيري : حيث يتعين على كل مريض ضمن الجلسة الجماعية العلاجية ان يعبر عن متاعبه وانفعالاته المرتبطة بالمرض ،وفي دراسة ل (Reed.G) على نساء مصابات بسرطان الثدي توصل الى نتائج شدت انتباه المجتمع الطبي، حيث تحسنت النساء اللاتي خضعن للعلاج النفسي الجمعي بمعدل الضعف مقارنة بالنساء اللاتي لم يتلقين العلاج النفسي، كما اظهرت وضعية مناعية متحسنة مقارنة مع مريضات الضبط التجريبي (الحجار،1998، ص40-41).

8-2-2-العلاج الذهني (التخيل):

حسب D. penissaed تم طرحه من طرف (Simouns) ويقوم على تخيل جهاز المناعة في حالة حرب ضد الخلايا السرطانية ،اذ يكون الجهاز كمدافع او الهجوم يرمي صواريخ ،بينما اورد (J.thomas) تصور المريض نفسه كسمك قرش ،يدخل جسمه فيلنتهم كل ما يصادفه في طريقة من اورام سرطانية ،وهذا ما يحفز على الشفاء الذاتي ،يقوم المريض بذلك ثلاث مرات يوميا مع الاسترخاء ،وكانت النتائج السريرية المتوصل اليها حسنة(ص15).

8-2-3-العلاج عن طريق المحاورات الجسمية:

يرى H.paumelle (2001) :انه علاج يستعمل بشكل منسق في علاج مرضى السرطان ،ابتكر من طرف (Anniericco) حيث ترى في لمس المريض بعث رسالة للأوعية ،الذي يمكنه فهم ما يعبر عنه هذا التوتر وما يحمله من معنى عن البناء والربط الدينامي والتبادلي بين كل جزء في الجسم مع باقي الاجزاء ،فتسعى بطريقتها لوصول الفرد الى تمثيل جسمه في الفضاء وترميم صورة الجسد وذلك لتحقيق وظيفتين ،وظيفة البناء كشكل ،وظيفة البناء كمحتوى له معنى(ص7).

8-2-4- العلاج عن طريق الاسترخاء:

يرى **M.sapir** بأنه يجب العمل على اثار الانتاج الهوامي للمريض وهذه التقنية لا تعتمد الى البحث عن الاسترخاء الجسدي والإحساس بالراحة وحسب وإنما للوصول الى بعد اللاوعي والتركيز على اجزاء الجسم لتحقيق رابط قطع بسبب النسيان، فالاسترخاء يسمح بوضعية نكوصية حيث يتم توظيف نفسي والسعي لإيجاد نوع من الارصان الكلامي الذي من خلاله يتم تفريغ القلق المرفق، وهو ما يسمى ب "بروتوكول الاسترخاء، فالاسترخاء وظيفة تحديد الجسم برسم الشكل والحدود مما يسمح بتوضيح ما بين الداخل والخارج، اما بتقليص لحدوده او تمديدها (H.paumelle ,2001,p9).

9-تعريف البتر:

9-1-تعريف البتر:

عرفه **Rains** هو حالة مكتسبة (**Acquired condition**) ناتجة عن فقد احد اطراف الجسم بسبب الاصابات او الامراض او الجراحة ، أو الحروب ،أو غياب احد الاطراف لأسباب خلقية(**Corgentiol Lunn defiency**) يحدث عند ولادة رضيع بدون احد اطرافه (**Rains.1995.p41**)

عرفه على وعبد الهادي بانه حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في اي مرحلة من مراحل عمره، وهو عبارة عن استئصال جزء من اجزاء جسمه لإنقاذ حياته او لتحسين اداء العضو الذي تمنعه الاصابة من القيام بوظيفته (**غلى وعبد الهادي،1997،ص52**).

9-2-تأثيرات البتر على الافراد:

ان عمليات البتر تترك اثارا نفسية واجتماعية وجسدية على المبتور خاصة وعلى المجتمع عامة، فتتأثر جميع الجوانب الحياتية للفرد ومنها:

9-2-1- الناحية الوجدانية Emotional component:

- عدم الامان.
- الشعور بالوحدة والعزلة.
- الشعور بالظلم.
- ظهور اضطراب كرب ما بعد الصدمة P.T.S.D.

9-2-2- الناحية الجسمية Visical component:

- الالتهابات الجلدية.
- ضعف المناعة.
- الامراض السيكوسوماتية.

9-2-3- الناحية الروحانية Spiritual component:

- فقدان الامل.
- اللجوء الى الدين.
- ازدياد الايمان بالله.

9-2-4- الناحية المعرفية Cogative Component:

- السلبية.
- فقدان الاحساس بالوقت.
- تغير في المفاهيم الدينية (وتصبح اكثر عمقا).
- الاعتماد على الآخرين.

9-2-5- الناحية السلوكية Behavior component:

- الميل الى الجماعات الفردية .
- العزلة والانسحاب.

- الحساسية المفرطة.
- الاسقاط على المجموعات الفردية.
- قلة العلاقات الاجتماعية .
- الاحساس بأنه مواطن من الدرجة الثانية (Arcel & et al,1988,p170).

خلاصة:

من خلال ما ذكر حول مرض سرطان الثدي الخبيث وتأثيراته الكبيرة على نفسية المرأة المصابة به وفائدة عرضه بهذه الطريقة يتبين مدى خطورة هذا المرض على حياة المرأة مما يجعلها تتأثر بالمواقف الضاغطة، كما تشارك الظروف الخارجية كلامبالاة الاطباء بحالة المرأة النفسية وكذا عملية البتر التي تترك اثار لا تقل خطورة عن الاثار التي تنتج عن اي صدمة اخرى وقد ينتج عنها اضطرابات نفسية او عصبية تؤثر على صحة المرأة النفسية مما يؤثر سلبا على حياتها.



الجانِب المِيداني

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.

أولاً: الدراسة الاستطلاعية.

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية.

2- عينة الدراسة الاستطلاعية.

3- أدوات الدراسة الاستطلاعية.

ثانياً: الدراسة الأساسية.

1- المنهج المتبع في الدراسة .

2- عينة الدراسة.

3- أدوات الدراسة.

4- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

5- حدود الدراسة.

6- أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة.

خلاصة.

تمهيد :

بعد أن تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدراسة في جانبه النظري من خلال المراجع والمصادر المتحصل عليها يقتضي هذا منا البحث عن طبيعة الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع ، هذا ما يتطلب منا خطة منهجية للوصول إلى ذلك وفق أساليب منهجية تطرحها طبيعة الموضوع من حيث وضوح منهج الدراسة وما يبين في إطاره من تصميم محكم وكيفية اختيار العينة وخصائصها ومدى تجانسها ومناسبة الأدوات البحثية وما تتميز به من خصائص سيكومترية كل على صلاحية أدوات الدراسة للقياس والحصول على النتائج المرجوة وكذا ملائمة الأساليب الإحصائية، كل هذه الإجراءات تساعد أي باحث في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية إلى الوصول إلى نتائج علمية دقيقة، وهذا ما سيتم مراعاته في هذا الفصل من خلال تحديد أهم الإجراءات المنهجية الملائمة لطبيعة موضوع الدراسة.

أولاً : الدراسة الاستطلاعية :

1-أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في الدراسات العلمية ، إذ تساعد على اكتشاف الطريقة الصحيحة للدراسة وصياغتها المشكلة حيث عرف (المليحي، 2000، 64) الدراسة الاستطلاعية على أنها من المراحل الأولى لكل دراسة علمية محددة بإشكالية معينة حيث تساعد في الكشف عن التغيرات التي يمكن أن تكون لها علاقة بأحد متغيرات البحث وبأكثر من متغير بنسبة ارتباط معينة ، بالإضافة إلى أنها تسهل للباحث عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة مع متغيراتها وكذا معرفة مدى ملائمة أدوات القياس.

ومن أجل تفادي الصعوبات التي قد تواجه الدراسة في شقها الميداني وقبل البدء في إجراءات البحث ومن أجل الوصول إلى الأهداف المرجوة تم القيام بالدراسة الاستطلاعية لميدان الدراسة بداية من نوفمبر (2017) من أجل الوقوف على الظروف التي ستتم فيها

إجراءات البحث الميدانية وبما أن دراستنا الحالية ستكون من بعض المستشفيات فقد قمنا باختيار مستشفى تتوفر فيه الشروط المطلوبة، ومن خلال قراءات الطالبة للدراسات ذات العلاقة بالموضوع - في حدود الاطلاع - تحصلنا على أداة للقياس تتعلق بموضوع الدراسة لذا كان لابد من تعديل المقياس حتى يتلاءم مع عينة الدراسة.

2- عينة الدراسة الاستطلاعية :

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 20 امرأة ممن تنطبق عليهم مواصفات العينة الأساسية للدراسة، فهم النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان بمستشفى الزهراوي بولاية المسيلة والجدول رقم (01) يبين خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية.

الجدول رقم (01) يوضح عدد أفراد العينة الاستطلاعية.

النسبة المئوية	العدد	الجنس
100%	20	أنثى

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن عينة الدراسة تشمل فئة النساء فقط حيث كان عددهم (20) امرأة بنسبة (100%).

3- أدوات الدراسة الاستطلاعية :

استخدمنا في هذه الدراسة مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي (2010) المعدل من طرف بريالة هناء (2013) يتكون المقياس من (30) عبارة موزعة على خمسة أبعاد وهي :

البعد الأول: تقبل أجزاء الجسم المعيبة يتكون من (6) عبارات.

البعد الثاني: التناسق العام لأجزاء الجسم يتكون من (6) عبارات.

البعد الثالث: المنظور النفسي لشكل الجسم يتكون من (6) عبارات.

البعد الرابع: المنظور الاجتماعي لشكل الجسم يتكون من (6) عبارات.

البعد الخامس: المحتوى الفكري لشكل الجسم يتكون من (6) عبارات.

ولقد تم استخدام أربعة بدائل لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات الاستبيان كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (02) : يبين البدائل الأربعة للاستبيان ودرجاته.

البدائل	الدرجات
كثيرا	04
أحيانا	03
نادرا	02
أبدا	01

3-1- الخصائص السيكومترية للمقياس الأصلي:

3-1-1- صدق الأداة الأصلية:

للتحقق من صدق المقياس قامت الطالبة بريالة (2013) بعد تعديل فقرات المقياس ليتناسب مع عينة بحثها، بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين متكونة من (05) أساتذة متخصصين في ميدان علم النفس والتربية ، وقد قام الجميع بالاطلاع على المقياس وذلك للتأكد من مدى وضوح العبارات ومدى انتماء كل عبارة إلى المحور الذي تنتمي إليه وكذا إبداء جملة من الملاحظات وتعديل وإضافة بعض العبارات وعلى ضوء هذا قامت الباحثة بتعديل ما اتفق عليه المحكمين.

قامت الباحثة بالإعداد النهائي للمقياس بعد التأكد من صدق الأداة (صدق المحكمين) وذلك بناء على ما تفق عليه 75% من المحكمين ثم تم تطبيقه على عينة قوامها (20) من المصابين بالتشوهات الناتجة عن الحروق وذلك لحساب ثبات أداة الدراسة.

3-1-2- ثبات المقياس الأصلي :

قامت الباحثة بحساب تقدير ثبات أداة الدراسة باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)" والتي يرمز لها بـ (α) والذي يعتبر من أهم أدوات الاتساق الداخلي للاختبار وذلك كما هو موضح بالجدول :

الجدول رقم (03) يوضح معامل ثبات المقياس الأصلي :

مقياس	العبارات Nombre d'éléments	معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach
صورة الجسم	30	0,938

3-2- التعديلات المستجدة على أداة الدراسة :

لقد تم إجراء تعديلات على عبارات المقياس من حيث تغيير صياغة العبارات الغير واضحة مع الإبقاء على عدد المحاور في حين تم حذف بند واحد لأنه لا يخدم عينة الدراسة المتمثلة في النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان ، كما تم الإبقاء على بدائل المقياس ذات التدرج الرباعي (كثيرا ، أحيانا ، نادرا ، أبدا) وقد كان التعديل كالتالي :

تم تعديل العبارة رقم 6 من المحور الأول أحاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي أصبحت أحاول تجنب النظر الى جسمي في المرأة، وتم تعديل العبارة رقم 10 من المحور الخامس من أحزن عند النظر إلى شكلي في المرأة إلى أحزن عند النظر إلى جسمي، وذلك أن هذه العبارة مكررة في البند رقم (6)، كما تم تعديل العبارة رقم 3 من المحور الثالث من أميل لتغيير بعض ملامح جسمي إلى أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر، وتعديل العبارة رقم 17 أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي ووجهي إلى أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي وجسمي، وعدلت العبارة رقم 19 من أشعر بالإحراج من

مظهري عند الخروج مع أصدقائي لتصبح أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين.

وتم حذف العبارة رقم 12 من الحور الثاني أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي، لأنها لا تخدم عينة الدراسة، كما تم تغيير العبارة رقم 27 من يبتعد عني الناس لشعورهم أن شكلي غريب، أصبحت أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي، وعدلت العبارة رقم 28 من المحور الثالث من أشعر بالقلق حول عيوبي الجسمية لتصبح أشعر بالقلق على حالتي، وعدلت العبارة رقم 23 من أفتر الى الثقة في شكلي لتصبح أفتر الى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي، وعدلت العبارة رقم 18 من أرى ان هناك تناقض بين أفكاري وشكلي لتصبح أرى أن هنالك تناقض بين أفكاري وحالتي

كذلك عدلت العبارات رقم 23 و 28 من الحور الثالث، كما تم الإبقاء على باقي العبارات كما هي.

3-3- الخصائص السيكومترية للمقياس بعد التعديل :

• حساب الثبات:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية عن طريق معامل ارتباط بيرسون تم تصحيح طوله بمعادلة سبيرمان براون. كالتالي:

الجدول رقم (04) يوضح ثبات استبيان الدراسة

عينة الدراسة	قيمة بيرسون	تصحيح الطول
20	0.732	0.845

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة معامل الثبات بعد تصحيح الطول قد بلغت 0.845 وهي قيمة قوية ومنه يمكن القول أن استبيان الدراسة يتميز بثبات عالي.

• حساب الصدق:

تم حساب صدق الاستبيان عن طريق الصدق الذاتي الذي هو عبارة عن الجذر التربيعي لمعامل الثبات وقد بلغت قيمة الصدق 0.919 وهي قيمة عالية جدا ومنه يمكن القول أن الاستبيان صادق ويقيس ما وضع لقياسه.

ثانيا: الدراسة الأساسية:

1-المنهج المتبع في الدراسة :

بما أن الدراسة الحالية تتناول موضوع صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، فقد اتبعنا المنهج العيادي الذي يركز على دراسة حالة والذي هو نوع من البحث المتعمق في فردية وحدة اجتماعية سواء كانت هذه الوحدة فردا أو أسرة أو مؤسسة اجتماعية أو مجتمعا عاما بهدف جمع المعلومات أو البيانات المستفيضة من الواقع القائم للوحدة وتاريخها وخبراتها الماضية وعلاقتها مع البيئة ثم تحليل نتائجها بهدف الوصول إلى تعميمات يمكن تطبيقها على غيرها من الوحدات المتشابهة في المجتمع الذي تنتمي إليه هذه الحالة أو الوحدة بشرط أن تكون الحالة ممثلة للمجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه. (خفاجة، 2002، ص 96).

2-عينة الدراسة:

يعتبر المجتمع أو العينة هي أساس كل دراسة سواء كانت نفسية أو اجتماعية فبدونها لا يمكن للباحث أن يضع أهدافا لدراسته وبهذا لن يصل إلى النتائج المطلوبة.

فالعينة القصدية هي التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ، ولكن تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة (عبيدات، 1999، ص 96).

وتم في هذه الدراسة اختيار العينة بطريقة قصدية ، وشملت فئة النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان بمستشفى الزهراوي بالمسيلة ، والذي قدر عددهن بـ(04) حالات من النساء.

2-1- خصائص أفراد العينة: لقد تم اختيار أفراد العينة وفقا للخصائص التالية:

- اختيارهن بطريقة قصدية.
- أن تكون النساء المريضات بالسرطان مبتورات للثدي كليا.
- أن يكون سنهن من 30 سنة إلى 50 سنة ومتزوجات.
- أن لا تتجاوز مدة البتر 3 ثلاث سنوات (المبتورات حديثا).

الجدول رقم (05) يوضح خصائص المجموعة حسب السن :

السن	عدد العينة	النسبة	النسبة المئوية
من 30 إلى 40	02	%50	%100
من 41 إلى 50	02	%50	

يتضح من الجدول السابق أن عدد النساء من (30 إلى 40 سنة) عددهم (02) بنسبة مئوية تقدر بـ(50%) ، أما النساء من سن (41 إلى 50 سنة) فيبلغ عددهم (02) بنسبة مئوية بلغت (50%).

الجدول رقم (06) يوضح خصائص مجموعة البحث حسب مدة الاستئصال :

مدة الاستئصال	عدد العينة	النسبة	النسبة المئوية
من 1 إلى 2 أشهر	02	%50	%100
من 3 أشهر إلى 3 سنوات	02	%50	

يتضح من الجدول رقم (06) أن مدة الاستئصال من شهر إلى شهرين كان عدد العينة (02) بنسبة مئوية قدرت بـ 50%، أما فيما يخص مدة الإصابة من 3 أشهر إلى 3 سنوات كانت حالتين (02) بنسبة مئوية قدرت بـ 50%.

3- أدوات الدراسة :

اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية :

3-1-المقابلة العيادية نصف الموجهة:

يعرف **انجلش وانجلش** المقابلة بأنها محادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو مع أفراد بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو بالاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج (بوحوش والذنيبات ، 1995 ، ص 65).

كما تعرف المقابلة العيادية نصف الموجهة بأنها أداة من أدوات البحث العلمي وظهرت كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي، وهي عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة والمفحوص (ملحم، 2007، ص 247).

وكان لابد لنا من التأكد من صدق المقابلة نصف الموجهة في قياس صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، لهذا تم عرض الأداة على مجموعة من المحكمين المتكونة من أربع (4) أساتذة متخصصين في علم النفس والتربية (ملحق رقم 01) ولقد قدم الأساتذة مجموعة من الملاحظات والبدائل لبعض الأسئلة وذلك بناء على ما تفق عليه الجزء الأكبر من المحكمين، كما استعنا بالملاحظة أثناء المقابلة العيادية بغرض رصد سلوك أفراد العينة واستجاباتهم.

3-2-مقياس صورة الجسم:

أعد مقياس صورة الجسم من طرف محمد النوبي علي بهدف تشخيص صورة الجسم للأشخاص المعوقين بدنيا والعاديين سنة 2010، يتكون المقياس من (30) بنداً موزعين على (5) أبعاد والتي تتناول : تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي بشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم ، المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث وضع أربعة بدائل وهي (كثيرا ، أحيانا ، نادرا ، أبدا) موزعة على 4 درجات

هي (1 ، 2 ، 3 ، 4) وهذا في العبارات الموجبة وعكس ذلك في العبارات السالبة أي (4 ، 3 ، 2 ، 1) ولقد تم تعديل بعض عبارات المقياس من طرف الأستاذة المشرفة والطالبة لتتلاءم مع عينة الدراسة وبذلك تتراوح الدرجات بين 116 لأعلى درجة و 29 لأقل درجة.

4- الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة:

4-1- صدق الأداة (محاور المقابلة العيادية النصف موجهة):

ويقصد بصدق الأداة صلاحية الأداة لقياس ما وضعت لقياسه ومدى ارتباطها بالموضوع ولهذا ولا بد من التحقق من صدق المقابلة نصف الموجهة في قياسها لصورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان.

أ- صدق المحكمين:

قامت الطالبة بعرض الأداة على مجموعة من المحكمين المتكونة من (04) أساتذة متخصصين في علم النفس والتربية (ملحق رقم 01) وقد قدم الأساتذة مجموعة من الملاحظات والبدايل لبعض الأسئلة وذلك بناء على ما تفق عليه الجزء الأكبر من المحكمين.

4-2- صدق وثبات مقياس صورة الجسم:

أ- ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية عن طريق معامل ارتباط بيرسون تم تصحيح طوله بمعادلة سبيرمان براون وكما ورد ذلك في العينة الاستطلاعية.

ب- صدق المقياس :

بعد التعديل في أداة الدراسة تم حساب الصدق بطريقة الصدق الذاتي حيث تبين أن المقياس صادق كما ورد في الدراسة الاستطلاعية.

5-حدود الدراسة:

5-1-الحدود المكانية : تمت الدراسة الميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الزهراوي بولاية المسيلة.

5-2-الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة الميدانية بداية من 13-11-2017 إلى غاية 20-04-2018 وتم ذلك خلال السنة الجامعية 2017/2018.

5-3-الحدود البشرية: اعتمدت الدراسة الميدانية على (4) حالات من النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان.

6-أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة:

تمثلت هذه الأساليب في:

- التكرارات والنسب المئوية وذلك لوصف خصائص أفراد العينة ومن حيث السن ، مدة الاستئصال والجنس وكذلك لتحديد استجاباتهم إزاء محاور الاستمارة.
- معادلة التجزئة النصفية عن طريق معامل ارتباط بيرسون لحساب ثبات المقياس.

خلاصة :

نستخلص في نهاية هذا الفصل أنه تم جمع البيانات وذلك من خلال اختبار المنهج المناسب للدراسة والمتمثل في المنهج العيادي وتم التأكد من صلاحية أدوات القياس المستخدمة في الدراسة من حيث هدفها وثباتها ومن ثم تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية والتي بلغ عددها أربعة حالات من النساء مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان

بمستشفى الزهراوي بالمسيلة وذلك لنتمكن في الأخير من عرض وتحليل ومناقشة النتائج في الفصل الموالي.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد.

أولاً: عرض ملخص النتائج المتحصل عليها من حالات الدراسة.

1- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الأولى.

2- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثانية.

3- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثالثة.

4- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الرابعة.

ثانياً: مناقشة نتائج الدراسة .

1- مناقشة الفرضية الأولى

2- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية والثالثة

3- استنتاج عام

4- المقترحات المستقبلية

تمهيد:

يتطرق هذا الفصل من الدراسة الى عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة وتحليلها، وتطبيق مقياس صورة الجسم لمعرفة مستوى تشوه صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان ،ونخلص في الاخير الى تفسير النتائج على ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة، وستعالج نتائج هذا الفصل وتناقش على ضوء فرضيات الدراسة.

أولاً: عرض ملخص النتائج المتحصل عليها من حالات الدراسة

1- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الأولى:

1-1- تقديم الحالة الأولى :

1-1-1-البيانات الشخصية :

الاسم : ح.

السن : 48 سنة.

المستوى التعليمي: غير متعلمة.

عدد الأولاد: أربعة (4).

مدة الاستئصال: شهر و22 يوم.

1-1-2-ملخص المقابلة مع الحالة "ح" :

الحالة "ح" امرأة متزوجة، تبلغ من العمر 48 سنة، غير متعلمة لديها أربعة أطفال، امرأة متوسطة الطول، ممتلئة الجسم قليلاً، كان مظهرها يبدو عادياً جداً، يتسم بالبساطة يبدو على

وجهها التعب والارهاق، تعيش حاليا في بيت الزوجية مع زوجها وأولادها، مأكثة بالبيت، أجرت عملية الاستئصال للثدي منذ شهر و22 يوم.

1-1-3- تحليل المقابلة مع الحالة الأولى "ح" :

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، كانت اجابات المبحوثة مباشرة وتحتوي على العديد من التفاصيل، فعند التطرق إلى كيفية اكتشافها لمرضها حيث قامت بسرد التفاصيل وأعطت لنا كل التصورات الخاصة بالمرض وكيفية معرفتها به، حيث قالت "اكتشفت مرضي صدفة برك..كنت نلعب مع وليدي الصغير ..ومن بعد قاسني لصدري توجعت ...كي مسيت صدري لقيت حبة كبيرة ...عرفت مباشرة بلي Cancer وخاصة أنو خالتي عندها نفس المرض" استبصار المبحوثة بالمرض جعلها تربط بين العرض الذي ظهر عليها وبين مرض سرطان الثدي لدى خالتها، ثم تطرقت إلى مرحلة الكشف عن المرض "غدوة من ذلك رحت لسطيف دار ولي راديو على صدري ودار ولي تحاليل ...وكي خرجو نتائج قالولي بلي عندي Cancer" وتحدثت المبحوثة عن ردة فعلها في تلك الفترة ووصفتها بالصدمة حيث قالت "صدمة ...شهر كامل عقب عليا حزن وكآبة، نبات نبكي ..الدار ولات ظلمة ...صدمة حقيقية" وهذا يدل على أن سماع الخبر بالمرض ترك في نفسها ألم نفسي داخلي، واصلت حديثها بقولها "سماطت الدنيا، مكانش حتى حاجة عندها معنى ...وش نقلك ...خلاص كلش" وكأنها تنتظر الموت فقط ولا تهمها التفاصيل الأخرى المتعلقة بحياتها وحتى جسدها.

وواصلت حديثها "كي فطنت خزرت لروحي لقيت حاجة ناقصة ...أصلا تحسي بالنقص ...سبحان الله حاجة كانت قدامك فجأة تختفي مش ساهلة "هنا تعبر عن رفضها وعدم تقبلها لفقدانها ثديها وخاصة أنه شيء مهم ورمز للأنوثة، وهذا سبب لها جرح نرجسي بسبب النقص الذي صدمت به، ثم تحدثت عن آثار العلاج "شوفي من La Chimio كي صرالي، ظفاري طاروا وهادو يتحركوا.... تشوفي أول مرة تخلعت وجهي ولا أسود ...خلعت

...بصح الطبيبة قالتلي رايحة يروح لك هاذ الاسوداد"، هنا أظهرت بعض الاطمئنان عند تحدثها مع الطبيبة وتخفيف القلق الذي كان يزاولها بخصوص التغيرات التي طرأت عليها بسبب العلاج.

"وليت طول بالخمار على خاطر طاح شعري، و شفاري، وحواجبي منحش نشوف روعي هكذا، وثاني أولادي صغار و يخافو" ارتفاع نزوات الموت في تلك الفترة وعدم تقبل لصورة الجسم الجديدة مما أدى إلى إخفاء أثر تلك التغييرات وإسقاط خوفها من هذا التغيير على الآخرين (أولادها) كما اتضح لنا طيلة المقابلة أن المبحوثة تعاني من بعض الأعراض الاكتئابية، كاضطراب في النوم وهذا ما أكدته قائلة : "منيش نرقد ...نبات قاعدة نخم" وكذلك فقدان الشهية للطعام حيث قالت "منيش ناكل ..قلبي مهوش عاطيني للمأكلة" أما فيما يخص الاهتمامات المفحوصة بمظهرها سابقا "كنت عادي ..منهتمش بروحي عندي عادي ...مكنتش نسقم روعي بزاف كيما راني هكذا Normal" لم تتطرق المبحوثة كثيرا لتفاصيل اهتمامها بنفسها وجسدها قبل عملية البتر وأكدت على أن اهتماماتها بمظهرها بعد الاستئصال لم تتغير بل بقيت كما هي في قولها "نفس الشيء ...متبدل فيا والو من بكري دايرة خمار سواء في دار ولا كي نخرج " حيث تجنبت المبحوثة الخوض في تفاصيل تلك المرحلة من حياتها وهذا ما يبرز في الكف والصمت الكثير و الشرود، كما عبرت عن وضعها سابقا بقولها "كنت بصحتي لباس عليا نقدر ندير كلش بصح ضك والو ...كي شغل شجرة وقطعتيها" هنا عبرت عن نفسها بشكل الشجرة التي تمد الحياة ثم تم قطعها، و هنا عبرت عن بتر ثديها وهذا يدل على أنها تعيش جرح نرجسي بسبب بتر ثديها، وبالعودة إلى تصورهما الحالي لجسمها "ناقصة حاجة أكيد ناقصة فيا حاجة بزاف وخاصة كي نوض الصباح ونلقى روعي هكذا نحس بلي كاينة حاجة مش normal ...مهيش الحاجة لي تقدرني تنساها بسهولة صعيب صعيب الحال بزاف... والحمد لله" هنا عبرت المبحوثة أن عدم وجود الثدي يشكل لها نقص وتبدي المبحوثة لاشعوريا الأثر الذي خلفه واقع السرطان واستئصال الثدي وتعتبر عن مدى صعوبة تقبلها للوضع وبعدها ترجع إلى المرجع الديني

للتقليل من واقع الصدمة، ثم تواصل حديثها عن مختلف عاداتها "متبدل فيا والو نفس العادات.... نفس الحوايج باستثناء هذا النقص " رغم أن عاداتها لم تتغير إلا أنها تركز بشدة على النقص الذي تحس به والذي ولد لديها مشاعر سلبية و اكتئابية، وواصلت حديثها قائلة " منقدرش نقوم بأعمالنا كيما متعودة منقدرش مستحيل " وهذا بسبب وضعها الصحي والالم الذي تتعرض له جراء العملية الجراحية، وبالتطرق إلى أكثرنا لناس تفهما لوضعيتها كان هنالك تعمق واسترسال في ذكرها لسندها من طرف إختها حيث قالت "خاوتي...وبابا حسوا بيا، حسوا بيا صح ويكاو عليا يعني حتى ونقلك بلي الناس حسوا بيا بصح مش كيما خاوتي" وهذا دليل على أن العلاقة الجيدة التي تجمعها بوالدها وإختها واعتبارهم سند في حياتها وكان حديثها مفعم بالعواطف يعبر عن مدى تأثر المبحوثة وتعلقها بأختها و أبيها، ثم تحدثت عن زوجها "حتى راجلي وقف معايا وما خلانيش" وهذا يعبر عن مدى مساندته لها "مساندني الحمد الله...ابتلاء من عند ربي" تناول غير معمق في تفاصيل حول الزوج وترجع إلى المرجع الديني وتسليم بالقضاء والقدر كنوع من التخفيف، ثم انتقلنا إلى الحديث عن أهل الزوج "الحمد لله متبدل والو، لباس عليهم معايا...بالعكس وقفوا معايا كامل ويحبوني...بكواو عليا و حزنوا...يعاونوني مخلاونيش " تعبر المفحوصة عن سند أهل الزوج ووقوفهم معها وهذا ما ظهر من خلال تغير ملامح وجهها وظهور البهجة والتحدث بثقة عن مدى دعمهم وهذا ما جعلها أكثر قوة وتحمل، كما برزت أهمية دعم وتواجد الآخرين كسند وقت ضعفها ومرضاها، حاولنا التعرف على نظرة المبحوثة للمستقبل "عادي وش من مستقبل...منيش نخم أصلا صابرة وخلص...الحمد لله على كل حال.." كانت المبحوثة تصمت بكثرة وتلبث مدة في التفكير ثم تواصل حديثها بكلمات مختصرة، وتحصر المفحوصة ولامبالاتها بالمستقبل وفقدان الأمل، ثم تعود للتمسك بالقيم الدينية وهذا ما يتيح لها قليلا من وضعية القلق ثم واصلت الحديث عن علاقتها الزوجية مستقبلا قائلة "عادي...هو السند نتعي وقف معايا...عادي كي بكري كي ضك الحمد الله".

حاولنا معرفة تطلعات المبحوثة بخصوص فكرة العملية التجميلية وزراعة ثدي "أبدا مخممش... ومكاش هاذ الفكرة في راسي نهائيا... قال الطيب عليها بصح مهمنيش الموضوع المهم نرتاح أصلا وش بقالي نديرها ضك"، هنا عبرت المفحوصة عن لامبالاتها بهذا النوع من العمليات وأرجعت ذلك إلى عامل السن كونها ترى أن سنها لا يسمح بهذا النوع من العمليات وهنا يبرز عامل الثقافة والبيئة، فنرى البيئة الجزائرية لا تولي اهتمام كبير بهذا النوع من العمليات التجميلية بينما لمجتمعات الغربية تولي اهتمام كبير للعمليات التجميلية والاهتمام بهذه الجوانب، كما أن ثقافة الجيل القديم والجيل الحديث مختلفة، فالعلاقات الزوجية في الجيل القديم تهتم بالعلاقات أكثر من الشكل الخارجي لجسم على عكس الجيل الحالي الذي يولي اهتمام كبير بالجسم، وكذلك باعتبار الحالة من منطقة ريفية وبسيطة فطموحاتها محدودة وهذا ما ظهر في قولها "مكاش طموحات... نكذب عليك إذا نقلك بقيت كيما بكري... (صمت)" هنا يظهر تشاؤم وتحصر لدى المبحوثة ولامبالاة بالحياة ومحاولة الانسحاب وقالت "والو معنديش حتى حاجة نخم فيها مكاش" وهذا ما ظهر من خلال تحريك رأسها يمينا ويسارا تعبيراً عن الرفض والألم لوضعيتها رغم أنها في لنهاية تعود إلى المرجع الديني والتسليم في قولها "هاذي حاجة من عند ربي، و منيش معترضة هذا قضاء وقدر الحمد لله" وهذا قد يتيح لها قليلا التخلص من القلق والخوف والتوتر.

1-1-4-الجدول رقم(07) يوضح استجابات المفحوصة "ح" والدرجات التي حصلت عليها في مقياس صورة الجسم.

البعد	العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا	المجموع	النسب المئوية
تقبل اجزاء الجسم المعيبة	15	أقبل جسمي كما هو عليه.						
	25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس.						
	01	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية.					17	25.75%
	20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.						
	11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي.						
	06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة.						
التناسق العام لأجزاء الجسم	02	أرى اني مقيد الحركة بسبب جسمي.						
	07	اشعر ان اجزاء جسمي مختلف عن الآخرين.						
	16	اشعر بأنه من الأفضل اجراء تغيير على شكلي و جسمي						
	26	اشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي.					15	22.72%
	21	احتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي.						
المنظور النفسي لشكل الجسم	08	اشعر اني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي						
	03	اميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر .						
	27	اشعر بالقلق على حالتي.						
	22	افتقر الى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي.					14	21.21%
	12	أرى أن ملابس أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين.						
	17	أرى ان هنالك تناقض بين افكاري وحالتي						
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	13	ارفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي.						
	09	اتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها.						
	04	افضل البقاء في المنزل عن الخروج منه.						
	28	لا استطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس.					12	18.18%
	23	اتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم بشكلي.						
	18	اشعر بالإحراج من مظهري عندما التقى بالآخرين.						
المحتوى الفكري لشكل الجسم	10	احزن عند النظر الى جسمي.						
	14	أرى ان جسمي يشع ومقزز .						
	19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي.						
	24	احكم على الناس تبعا لأشكال اجسامهم.					08	12.12%
	29	لا استطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية لتفكري في حالتي.						
	05	أشعر ان الناس لا يرونني جذابا.						
Σ							66	100%

1-1-5- تحليل نتائج الجدول للحالة الأولى "ح":

الجدول رقم (07) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسم و الذي يتضمن الأبعاد التالية: تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث أن الدرجة الكلية للمقياس هي (116)، وأدنى درجة هي (29)، وانطلاقاً من جدول تحليل المضمون اتضح أن:

البعد الأول (تقبل أجزاء الجسم المعيبة) احتل المرتبة الأولى بدرجة (17) وهذا وفقاً لما يتضح لنا من خلال اجابة المبحوثة على كل عبارة:

1- العبارة رقم (15): أتقبل جسمي كما هو عليه، أجابت المبحوثة ب: أحياناً، بمعنى أن المبحوثة لا تتقبل جسمها في بعض الأحيان وهذا ما ظهر في كلامها أثناء المقابلة العيادية نصف الموجهة في قولها "طاح شعري و شفاري منحبش نشوف روعي تحسي بالنقص"، وهذا يدل على عدم تقبلها للوضعية الحالية.

2- العبارة رقم (25): أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس، أجابت المبحوثة ب: كثيراً، أي أن المبحوثة ترى بأن الناس يتقبلونها كما هي وهذا نتيجة احساسها بسندهم و دعمهم، وذلك من خلال المقابلة التي أجريت مع الحالة خاصة أنها وجدت فيهم السند في فترة مرضها.

3- العبارة رقم (1): أنظر الى جسمي نظرة سلبية، كانت اجابة المبحوثة ب: كثيراً، وهذا يشير الى أن المبحوثة تنظر الى جسمها نظرة سالبة وهذا ما برز من خلال قولها "مكانش حتى حاجة عندها معنى خلاص كلش كي شغل شجرة وقطعتيها"، كل هذا يدل على النظرة السالبة لجسمها بعد عملية البتر.

4-العبارة رقم (20):ترزعجني التشوهات الموجودة في جسمي، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، وهذا يدل على أنها تحس بانزعاج من هذا النقص في جسمها، وهذا ما ظهر في قولها "كأينة حاجة مش normal...ناقصة حاجة تحسي بالنقص ...صعيب باش تتساي.

5-العبارة رقم (11):أشعر بعدم الرضا عن جسمي، اجابت المبحوثة ب:كثيرا، وهذا ناتج عن عملية البتر التي تعرضت لها، مما ولد لديها الشعور بالنقص ومساس

6-العبارة رقم(6):أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة، أجابت المبحوثة ب:نادرا، أي أنها نادرا ما تتجنب النظر الى المرأة بسبب النقص الذي في جسمها.

وبما أن هذا البعد تحصل على درجة (17) بنسبة مئوية بلغت (25.75%)، يبدو أن النتائج المتحصل عليها في هذا البعد الخاص (بتقبل أجزاء الجسم المعيبة) تدل على أن المبحوثة غير متقبلة للنقص الذي لحق بها جراء المرض وهذا ما لوحظ من خلال كل من المقابلة والدرجات المتحصل عليها في هذا البعد.

أما بالنسبة للمرتبة الثانية فقد كانت لبعد (التناسق العام لأجزاء الجسم)، حيث تحصلت المبحوثة على درجة (15)وفقا لإجابتها التي جاءت كالتالي :

1-العبارة رقم (2):أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي، أجابت المبحوثة ب:أحيانا، وهذا بسبب ما خلفته العملية من أذى جسمي وجعل المبحوثة لا تستطيع القيام بأعمالها كالمعتاد هذا ما ظهر من خلال المقابلة العيادية حيث قالت "منقدرش نقضي كيما ما لفة مستحيل. منقدرش نرقد من السطر"، كل هذا يدل على أنها مقيدة الحركة بسبب وضعية جسمها الحالية.

2-العبارة رقم (7):أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، وهذا يشير الى أن المبحوثة ترى اختلاف في جسمها عن الآخرين.

3- العبارة رقم (16): أشعر بأنه من الأفضل اجراء تغيير على شكلي و جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب: نادرا، وهذا يدل على أنها لتفكر كثيرا في إجراء تغير على شكلها وجسمها .

4- العبارة رقم (26): أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب: أبدا، أي أنها لا تشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون اليها.

5- العبارة رقم (21): أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب: أبدا، أي أنها لا تفكر على الاطلاق في إجراء عملية تجميلية.

إذا في هذا البعد تحصلت المبحوثة على درجة (15) بنسبة مئوية قدرت ب(22.72%) ويظهر هذا من خلال النتائج المتحصل عليها أن المبحوثة ترى أن هنالك عدم تناسق لأجزاء جسمها، وهذا بسبب عملية البتر التي أجرتها، حيث تسببت لها بتقييد واختلال في أجزاء جسمها.

أما بالنسبة للبعد الثالث المنظور النفسي لشكل الجسم فقد تحصل على المرتبة الثالثة بدرجة قدرت ب(14) وهذا تبعا لإجاباتها التي جاءت كالتالي:

1- العبارة رقم (8): اشعر انني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي اجابت المبحوثة ب كثيرا وهذا دليل على انها بالفعل غير قادرة على فهم طبيعة جسمها.

2- العبارة رقم (3): أميل الى تغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر، هنا أجابت ب: أبدا، ومعنى هذا أنها لا تفكر على الاطلاق في تغيير أي ملمح لها بعد عملية البتر، وهذا ما لاحظناه في قولها أثناء المقابلة العيادية "متبدل فيا والو كيما بكري كيما ضرك .

3- العبارة رقم (22): أفقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي، هنا أجابت المبحوثة ب: كثيرا، وهذا يعني أن المبحوثة تفتقر الى الثقة بسبب عملية البتر التي أجرتها .

4-العبارة رقم (27):أشعر بالقلق على حالتي، هنا أجابت ب:أبدأ، أي أنها غير قلقة على حالتها وهذا كونها ترجع في كل مرة إلى المرجع الديني والتسليم بقضاء الله، وهذا يولد لديها نوع من الراحة ويخفف قلقها.

5-العبارة رقم (17):أرى أن هنالك تناقض بين أفكارى و حالتي، هنا أجابت المبحوثة ب:كثيرا، بمعنى أنها ترى أنها متناقضة بين أفكارها وحالتها.

إذا تحصلت المبحوثة على درجة (14)بنسبة مئوية (21.21%)لهذا البعد وهنا لاحظنا أنها تعاني من تناقض فكري مما انعكس على نفسياتها ونظرتها لشكل جسمها.

أما فيما يخص البعد الرابع الخاص بالمنظور الاجتماعي لشكل الجسم، فقد تحصلت المبحوثة على درجة (12)، وهذا تبعا للاستجابات التي أبدتها المبحوثة على المقياس والتي جاءت كالتالي:

1-العبارة رقم(13):أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أحيانا، وهذا يدل على أنها لا ترتدي الملابس الصيفية وهذا بسبب طبيعة المرض وتخوفها من أن تسوء حالتها الصحية.

2-العبارة رقم (9):أنقضى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح و غيرها، هنا أجابت ب:كثيرا، وهذا يعبر عن عدم رغبة المبحوثة بالتواجد في الأماكن التي بها الكثير من الناس.

3-العبارة رقم (4):أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدأ، أي أنها لا تجد أي مشكل في الخروج من المنزل.

4-العبارة رقم(28):لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس، هنا أجابت المبحوثة ب: نادرا، هنا نلاحظ أن المفحوصة تتجنب الاختلاط مع الناس لهذا تتجنب البقاء في مكان يتواجد به الناس بكثرة لمدة طويلة .

5- العبارة رقم (23): أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدأ، أي انها لا تتجنب الاختلاط لكنها لا تحب أن تطيل البقاء في المكان الذي فيه الناس بكثرة.

6- العبارة رقم (18):أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدأ، أي أنها لا تشعر بالإحراج من شكل جسمها الجديد لأنها مؤمنة بأن هذا قضاء وقدر.

ونرى أن هذا البعد تحصل على درجة (12) بنسبة مئوية بلغت (18.18%) ويبدو لنا أن المبحوثة لا تولي اهتمام كبير لنظرة المجتمع لها.

أما بالنسبة للبعد الخامس الخاص بالمحتوى الفكري لشكل الجسم، في هذا البعد تحصلت على درجة (8)، وجاءت اجاباتها كالتالي:

1- العبارة رقم (10):أحزن عند النظر الى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:كثيرا، هذا يشير الى أن المبحوثة تحس بالنقص في جسمها، والذي أدى بدوره الى احداث الشعور بالحزن لديها عندما تنظر الى جسمها.

2- العبارة رقم (14):أرى أن جسمي بشع و مقزز، هنا كانت اجابة المبحوثة ب:أبدأ أي أنها لا ترى جسمها بهذه البشاعة.

3- العبارة رقم (19):يقلقني التغيير في مظهر جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدأ، أي أنها لا تشعر بالقلق للتغيير الذي طرأ على جسمها.

4- العبارة رقم (24):أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم، أجابت ب:أبدأ، أي أنها لا تحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم .

5- العبارة رقم (29): لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي، هنا أجابت ب:أبداً، بمعنى أن تفاعلها مع الناس لا يرتبط بطبيعة جسمها.

بعد تطبيق المقياس مع الحالة "ح"، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هو (66) وهي درجة مرتفعة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس أي أن أعلى درجة للمقياس والتي هي (116) و أدنى درجة التي هي (28)، وبهذا فالدرجة (66) درجة مرتفعة، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس وقياس صورة الجسم لديها تبين أنها تمتلك نظرة سلبية نحو جسمها، وهذا راجع بالدرجة الأولى الى عملية البتر لديها، ومنه نقول بأن الحالة لديها مستوى عال من تشوه صورة جسمها حسب الاستبيان.

1-1-6- خلاصة الحالة "ح":

نلاحظ من خلال قراءة معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة و المقاييس النفسية، أن الحالة "ح" ظهرت لديها أعراض اكتئابية وعدم تقبلها لصورة جسمها بعد بتر ثديها، حيث تحصلت على درجة مرتفعة في استبيان صورة الجسم، وخاصة في كل من بعد تقبل أجزاء الجسم المعيبة وكذلك بعد التناسق العام لأجزاء الجسم وقد لاحظنا ذلك أيضاً من خلال المقابلة العيادية والتي أظهرت الكثير من النقاط التي تبين من خلالها الطبيعة السلبية التي كونتها الحالة حول صورتها الجسمية ومن بوادر هذه الصورة السلبية حديثها المستمر حول النقص الذي أحدث في جسمها، ونظرتها التشاؤمية للمستقبل، وصعوبة تقبلها لجسمها بعد بتر ثديها وكذلك ظهر في تشبيهها لنفسها بالشجرة المقطوعة، وخاصة أن هذه الإصابة مست عضو أنثوي وحساس بالنسبة للمرأة، وكذلك ماله من أهمية جمالية للمرأة وهذا ما سبب لها صورة سلبية ومشوهة عن جسدها، والتي عوضتها باتجاهها الى الحياة الروحية و تفرغها للعبادة وتمسكها بالدين وذلك حتى تخفف من القلق الذي نتج عن بتر ثديها.

2- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثانية:

2-1- تقديم الحالة الثانية :

2-1-1- البيانات الشخصية :

الاسم: م.

السن: 38 سنة.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

المستوى التعليمي: 6 ابتدائي.

عدد الأولاد: (5) خمسة.

مدة الاستئصال: شهر.

2-1-2- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية "م":

الحالة "م" امرأة متزوجة تبلغ من العمر 38 سنة، ذات مستوى ابتدائي، لديها 5 أولاد، امرأة طويلة تمتلك قوام متوسط، يبدو على وجهها التعب والارهاق والحزن، تعيش حاليا في بيت الزوجية مع زوجها وأولادها في منزل خاص، ماكثة بالبيت، أجرت عملية استئصال الثدي منذ شهر.

2-1-3- تحليل المقابلة مع الحالة الثانية "م" :

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة كانت إجابات المبحوثة مباشرة ولا تحتوي على الكثير من التفاصيل "كنت بالحمل في شهرين... بعدها طاح الحمل نتاعي وكى درت Scanner لقيت بلي عندي Cancer... عندها ربع شهر من اكتشفتمو كنت خائفة ينحولي الرحم والثدي في زوج " إحساسها بالخوف وهذا ما أثر على صحتها وخاصة أن كلا

العضوين مهمين فهما رمز للأنوثة والأمومة لكنها أبدت ارتياح عندما قالت "لكن بمجرد أن قال لي طبيب أنه رايح يستأصل الثدي فقط تقبلت الأمر " هنا تحدثت عن متابعة الطبيب لها وخبر استئصال الثدي رغم أنها كانت تقول "تقبلت الأمر " لكن إيماءاتها و تعابير وجهها كانت تقول العكس فهي كانت تحاول أن تخفف من أثر الصدمة التي كانت قد تخسر جراءها عضوين المتمثلين في الثدي والرحم لكنها حاولت تقبل استئصال الثدي فقط على أن يتم استئصالهما معا "والحمد لله أني نقدر نمشي ونقوم بأعمالي اليومية ...كنت خائفة أني منقدرش نقوم بأولادي وأعبائهم في البداية " هنا نلاحظ أن الخوف يسيطر عليها بشكل كبير وينتابها نوع من الضغط الداخلي وعدم الارتياح على أولادها "في البداية متقبلتش ...كانت صدمة ..غاضتي...جائتي ضيقة وفكرت في أولادي وأسرتي بزاف ...غضتني" تخوف المبحوثة و احساسها بالضيق على أولادها وأسرتها الذي قد يكون نتيجة تقصيرها أو عدم القدرة على تلبية احتياجاتهم، كما عبرت عن وضعيتها الحالية قائلة "واجباتي المنزلية قلت شوية بسبب العملية" وهذا يدل على أن وضعيتها الصحية أثرت على واجباتها المعتادة، بالنسبة لاهتماماتها بمظهرها حسب قولها "كنت نهتم بمظهري بزاف بزاف... كنت نحس روحي سميكة...كنت معجبة بجسمي" هذا يجسد استثمار المبحوثة لجسدها وتعاملها الجيد معه وأنه يعجبها "صدري كان كبير يجي مليح مع الروبة"، وهذا يمثل ما يعنيه الثدي والقوام الأنثوي للمبحوثة، بالنسبة لاهتماماتها حاليا بعد الاستئصال "كنت نهتم بمظهري أحسن قبل الاستئصال ..صح متبدلتش طريقة اللبسة نتاعي بصح مبقيتش نهتم كيما من قبل" التغيرات التي نتجت عن مرض المبحوثة كان لها واقع وأثر كبير خاصة من الناحية الجسمية، وعند التطرق إلى العلاقة مع الأسرة بعد العملية وصفتها بـ"هايلة ...مع أولادي علاقتي هايلة خاوتي و خواتي كانوا متأثرين في الأول وكى شافوني عادي تقبلوا " هنا توضح المبحوثة أن العملية لم تؤثر على علاقتها بأولادها أو اخوتها بل زادت من تقربهم واعتبارهم سنداً لها وكان حديثها تملؤه عاطفة الحب القوية، "أمي وأبي لحد الساعة مهمش سامعين" هنا يبرز تخوف المبحوثة وقلقها على الوالدين من خبر اصابتها لهذا ترفض إخبارهم بوضعيتها، أما

فيما يخص علاقتها بأهل الزوج "علاقة مليحة معاهم متقبلوش في الأول ...و ضك عادي يعاونوني يفر زولي يقضولي" هنا برزت أهمية دعم وتواجد الآخرين كسند وقت ضعفها ومرضها وبالرجوع إلى نظرتها الحالية إلى جسمها "متبدل حتى شيء غير كي نلبس الروبة تجيني حاجة ناقصة" هنا برز الأثر الناتج الذي عبرت عنه بالنقص رغم أنها قالت في البداية بأن شيء لم يتغير، وفي حديثها عن عاداتها وأعمالها المعتادة "متبدل والو هاذي الساعة راني مدلة ما نبذل في حتى مجهود " وبالتطرق إلى أكثر الناس مساندة تحدثت عن زوجها "زوجي أكيد ...هو سندي، مساعدني مثقف ولا يعاملني أحسن ...وغير الخير بيناتنا" هنا نجد أن زوجها متفهم وساعدها بتقبل وضعيتها، أما فيما يخص نظرتها لمستقبلها "فرحانة بالمستقبل و متمنية زواج ابني من بنت أختي" هذا يدل على تفاؤلها ونظرتها المشرقة للمستقبل وظهور طموحات تريد تحقيقها، فالدعم النفسي مسؤولية الأسرة بالدرجة الأولى فأهل المصاب بالسرطان هم الداعم الأول له، ذلك ان الحالة النفسية لمرضى السرطان لها انعكاس قوي على صحته وقد تتسبب في تغيير الحسابات الطبية تماما وتساهم في الشفاء أو في تدهور الحالة، فأحيانا تكون حالة المريض متدهورة للغاية ولكنها تتحسن بسبب مايتلقاه من دعم نفسي، وعندما تطرقنا إلى معرفة رأيها في إجراء عملية تجميلية، وزراعة ثدي جديد "أنعم ايه طرح عليا راجلي هذه الفكرة" توحى المبحوثة من خلال جوابها أن النقص لا يسجدها ولكن نظرة الآخرين التي تظهر لها ذلك النقص هي ما تدفعها للعملية، وبالنسبة للطموحات فقالت "نعم عندي طموحات وأكثر من لي كانت" وهذا يدل على التفاؤل رغم وضعيتها إلا أنها تحاول أن تخفي الأثر النفسي الداخلي الذي خلقته العملية و المرض، لكن تعود المفحوصة لتبدي قلقها وتخوفها من وضعيتها الحالية في قولها "كيفاش رايح يؤثر فيا الدواء؟ هل رايحة نرتاح ولا لا؟ تخوف من واقع مستقبلي يشغل حيز كبير من تفكير المبحوثة.

2-1-4-الجدول رقم (08) يوضح استجابات المفحوصة "م" والدرجات التي حصلت عليها في مقياس صورة الجسم.

البعد	العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا	المجموع	النسب المئوية
تقبل اجزاء الجسم المعيبة	15	أقبل جسمي كما هو عليه.						
	25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس.						
	01	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية.					17	27.41%
	20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.						
	11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي.						
	06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة.						
التناسق العام لأجزاء الجسم	02	أرى اني مقيد الحركة بسبب جسمي.						
	07	اشعر ان اجزاء جسمي مختلف عن الآخرين.						
	16	اشعر بأنه من الأفضل اجراء تغيير على شكلي و جسمي					16	25.80%
	26	اشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي.						
	21	احتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي.						
المنظور النفسي لشكل الجسم	08	اشعر اني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي						
	03	اميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر .						
	27	اشعر بالقلق على حالتي.						
	22	افتقر الى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي.					10	16.12%
	12	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين.						
	17	أرى ان هنالك تناقض بين افكاري وحالتي						
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	13	ارفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي.						
	09	اتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها.						
	04	افضل البقاء في المنزل عن الخروج منه.					12	19.35%
	28	لا استطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس.						
	23	اتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم بشكلي.						
	18	اشعر بالإحراج من مظهري عندما التقى بالآخرين.						
المحتوى الفكري لشكل الجسم	10	احزن عند النظر الى جسم.						
	14	أرى ان جسمي بشع ومقزز .						
	19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي.						
	24	احكم على الناس تبعا لأشكال اجسامهم					07	11.29%
	29	لا استطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية لتفكيري في حالتي.						
	05	أشعر ان الناس لا يرونني جذابا.						
Σ							62	100%

2-1-5- تحليل نتائج الجدول للحالة "م":

الجدول رقم (08) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسم و الذي يتضمن الأبعاد التالية: تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث أن الدرجة الكلية للمقياس هي (116)، وأدنى درجة هي (29)، وانطلاقاً من جدول تحليل المضمون اتضح أن:

البعد الأول (تقبل أجزاء الجسم المعيبة) احتل المرتبة الأولى بدرجة (17) وهذا وفقاً لما يتضح لنا من خلال اجابة المبحوثة على كل عبارة :

1- العبارة رقم (15): أتقبل جسми كما هو عليه، أجابت المبحوثة ب: أبداً، بمعنى أن المبحوثة لا تتقبل جسمها .

2- العبارة رقم (25): أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس، أجابت المبحوثة ب: كثيراً، أي أن المبحوثة ترى بأن الناس يتقبلونها كما هي وهذا نتيجة احساسها بسندهم و دعمهم.

3- العبارة رقم (1): أنظر الى جسمي نظرة سلبية، كانت اجابة المبحوثة ب: نادراً، وهذا يشير الى أن المبحوثة لا تنظر الى جسمها نظرة سالبة.

4- العبارة رقم (20): تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي، أجابت المبحوثة ب: أحياناً، وهذا يدل على أنها تحس بانزعاج من هذا النقص في جسمها في بعض الأحيان.

5- العبارة رقم (11): أشعر بعدم الرضا عن جسمي، اجابت المبحوثة ب: كثيراً، وهذا ناتج عن عملية البتر التي تعرضت لها، مما ولد لديها الشعور بالنقص ومساس بأنوثتها.

6- العبارة رقم (6): أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة، أجابت المبحوثة ب: أحياناً، أي أنها تتجنب النظر الى المرأة بسبب النقص الذي في جسمها.

وبما أن هذا البعد تحصل على درجة (17) بنسبة مئوية بلغت (27.41%)، يبدو أن النتائج المتحصل عليها في هذا البعد الخاص (بتقبل أجزاء الجسم المعيبة) تدل على أن المبحوثة غير متقبلة للنقص الذي لحق بها جراء المرض وهذا ما لوحظ من خلال كل من المقابلة والدرجات المتحصل عليها في هذا البعد.

أما بالنسبة للمرتبة الثانية فقد كانت لبعد (التناسق العام لأجزاء الجسم)، حيث تحصلت المبحوثة على درجة (16) وفقاً لإجابتها التي جاءت كالتالي :

1-العبارة رقم (2):أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي، أجابت المبحوثة ب:أبداً، كل هذا يدل على أنها لا ترى بأنها مقيدة الحركة بسبب وضعية جسمها الحالية.

2-العبارة رقم (7):أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين، أجابت المبحوثة ب:كثيراً، وهذا يشير إلى أن المبحوثة ترى اختلاف في جسمها عن الآخرين.

3-العبارة رقم (16):أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي و جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أحياناً، أي أنها تفكر أحياناً في إجراء تغيير على شكلها وجسمها.

4-العبارة رقم (26):أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبداً، أي أنها لا تشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إليها .

5-العبارة رقم (21):أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أحياناً، أي أنها تفكر في بعض الأحيان في إجراء عملية تجميلية.

إذا في هذا البعد تحصلت المبحوثة على درجة (16) بنسبة مئوية قدرت ب(25.80%) ويظهر هذا من خلال النتائج المتحصل عليها أن المبحوثة ترى أن هنالك عدم تناسق لأجزاء جسمها، وهذا بسبب عملية البتر التي أجرتها، حيث تسببت لها بتقييد واختلال في أجزاء جسمها.

أما بالنسبة للبعد الثالث المنظور النفسي لشكل الجسم فقد تحصل على المرتبة الثالثة بدرجة قدرت ب(10) وهذا تبعا لإجاباتها التي جاءت كالتالي:

1-العبارة رقم (8): اشعر انني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي اجابت المبحوثة بنادرا، وهذا دليل على انها تشعر في بعض الأحيان أنها غير قادرة على فهم طبيعة جسمها.

1-العبارة رقم (3): أميل الى تغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر، هنا أجابت ب:أحيانا، ومعنى هذا أنها تفكر في بعض الأحيان تغيير ملامحها بعد عملية البتر.

2-العبارة رقم (22):أفتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي، هنا أجابت المبحوثة ب:نادرا، وهذا يعني أن المبحوثة لا تفتقر الى الثقة في نفسها جراء ما حدث لها.

3-العبارة رقم (27):أشعر بالقلق على حالتي، هنا أجابت ب:أبدا، أي أنها غير قلقة على حالتها وهذا كونها ترجع في كل مرة إلى المرجع الديني والتسليم بقضاء الله، وهذا يولد لديها نوع من الراحة ويخفف قلقها.

5-العبارة رقم (17):أرى أن هنالك تناقض بين أفكارى وحالتي، هنا أجابت المبحوثة ب:نادرا، بمعنى أنها نادرا ما ترى أن هنالك تناقض بين أفكارها وحالتها.

إذا تحصلت المبحوثة على درجة (10) بنسبة مئوية (16.12%) لهذا البعد وهنا لاحظنا أنها تعاني من تناقض فكري مما انعكس على نفسياتها ونظرتها لشكل جسمها.

أما فيما يخص البعد الرابع الخاص بالمنظور الاجتماعي لشكل الجسم، فقد تحصلت المبحوثة على درجة (12)، وهذا تبعا للاستجابات التي أبدتها المبحوثة على المقياس والتي جاءت كالتالي:

1-العبارة رقم (13):أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أحيانا، وهذا يدل على أنها لا ترتدي الملابس الصيفية وهذا بسبب طبيعة المرض وتخوفها من أن تسوء حالتها الصحية.

2- العبارة رقم (9): أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح و غيرها، هنا أجابت ب:كثيرا، وهذا يعبر عن عدم رغبة المبحوثة بالتواجد في الأماكن التي بها الكثير من الناس.

3- العبارة رقم (4):أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها لا تجد أي مشكل في الخروج من المنزل.

4- العبارة رقم(28):لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس، هنا أجابت المبحوثة ب: أبدا، هنا نلاحظ أن المفحوصة تستطيع البقاء في أماكن يتواجد بها الناس.

5- العبارة رقم (23):أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي، هنا أجابت المفحوصة ب:أبدا، أي انها لا تتجنب الاختلاط لكنها لا تحب أن تطيل البقاء في المكان الذي فيه الناس بكثرة.

6- العبارة رقم (18):أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين، هنا أجابت المبحوثة ب:نادرا، أي أنها لا تشعر بالإحراج من شكل جسمها الجديد لأنها مؤمنة بأن هذا قضاء وقدر.

ونرى أن هذا البعد تحصل على درجة (12) بنسبة مئوية بلغت (19.35%)ويبدو لنا أن المبحوثة لا تولي اهتمام كبير لنظرة المجتمع لها.

أما بالنسبة للبعد الخامس الخاص بالمحتوى الفكري لشكل الجسم، في هذا البعد تحصلت على درجة (7)، وجاءت اجاباتها كالتالي :

1- العبارة رقم (10):أحزن عند النظر الى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أحيانا، هذا يشير الى أن المبحوثة تحس بالنقص في جسمها، والذي أدى بدوره الى احداث الشعور بالحزن لديها عندما تنظر الى جسمها أحيانا .

2- العبارة رقم (14): أرى أن جسمي بشع و مقزز، هنا كانت اجابة المبحوثة ب:أبدا أي أنها لا ترى جسمها بهذه البشاعة.

3- العبارة رقم (19): يقلقني التغيير في مظهر جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها لا تشعر بالقلق للتغيير الذي طرأ على جسمها.

4- العبارة رقم (24):أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم، أجابت ب:أبدا، أي أنها لا تحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم .

5- العبارة رقم (29): لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي، هنا أجابت ب:أبدا، بمعنى أن تفاعلها مع الناس لا يرتبط بطبيعة جسمها.

بعد تطبيق المقياس مع الحالة "م"، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هو (62)وهي درجة مرتفعة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس أي أن أعلى درجة للمقياس والتي هي (116)و أدنى درجة التي هي (29)، وبهذا فالدرجة (62)درجة مرتفعة، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس وقياس صورة الجسم لديها تبين أنها تمتلك نظرة سلبية نحو جسمها، وهذا راجع بالدرجة الأولى الى عملية البتر لنديها، ومنه نقول بأن الحالة لديها مستوى عال من تشوه صورة جسمها حسب الاستبيان.

2-1-6- خلاصة الحالة الثانية "م" :

يعد تطبيق كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الجسم، قدمت الحالة مؤشرات لعدم تقبلها لصورتها وهذا ما ظهر من خلال الدرجة المرتفعة التي تحصلت عليها في استبيان صورة الجسم عامة وذلك و ذلك ما لاحظناه في كل من بعد تقبل أجزاء جسم العينة والتناسق العلم لأجزاء الجسم وهذا ما يوضح مدى شعورها بالنقص وخاصة أنها كانت تمتلك استثمار جيد لجسمها قبل عملية البتر. وهذا ما ظهر في اعجابها بجسمها قبل الاستئصال في حين أبدت عدم تقبلها وسخطها على فقدان عضو مهم بالنسبة لكل امرأة

وهذا ما شكل لها نوعا من التوتر والقلق وخاصة أنها كانت معرضة لتخسر عضوين معا اللذين تمثلا في الرحم والثدي وهذا ما ولد لديها مخاوف مستمرة وجعلها تبقى منشغلة بصورتها الجسمية التي شكلت نوع من الضيق لهذا يمكننا القول أن الحالة تعاني من صورة مشوهة وسالبة لجسمها.

3- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثالثة:

3-1- تقديم الحالة الثالثة :

3-1-1- البيانات الشخصية :

الاسم: د. ع.

السن: 39 سنة.

الحالة الاجتماعية : متزوجة.

المستوى التعليمي: أولى ثانوي.

عدد الأولاد: ليس لديها أولاد.

مدة الاستئصال: منذ 3 أشهر.

3-1-2- ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة " د.ع " :

الحالة "د.ع" امرأة متزوجة تبلغ من العمر 39 سنة ذات مستوى تعليمي ثانوي، ليس لديها أولاد، امرأة طويلة ورشيقة، كان مظهرها يتسم بالبساطة والتنسيق، يبدو على وجهها التوتر والقلق والتعب، ماكثة بالبيت أجرت عملية استئصال الثدي منذ 3 أشهر.

3-1-3- تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة "د.ع" :

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة كانت اجابات المبحوثة مختصرة بعض الشيء في بعض الأسئلة بحيث أنها لم تسرد لنا وقائع حول اكتشافها لمرضها بل مباشرة ذكرت التاريخ "في فيفري 2018"، وهذا يشير إلى الكف وعدم الخوض في التفاصيل حول مرضها، ثم عبرت عن مشاعرها "تحس بالقلقة في فترات...منحبش كي يجيبو خاوتي أولادهم من ناحية الفوضى ..نتقلق وجيني ضيقة على ماما كنت نعاونها هي قاصرة ومريضة..مقلقتلهاش بمرضى" اعتبار الأم كسند، والمعروف أن حب الفتاة لامها يجعلها تسعى للتشبه بها وتقمصها لاشعوريا، كان الحديث مفعم بالعواطف حيث يظهر اعتبار الأم عنصرا لا يجب المساس به و تعذيبه، ورفضت إخبار الوالدة بمرضها حتى لا تثير قلقها وحيرتها وتصدما حسب رأيها، وهي نفس المرحلة التي عاشتها هي سابقا، كما عبرت عن قلقها و توترها، وفي إطار كيفية تعاملها مع وضعيتها واصلت المبحوثة كلامها قائلة: "نحاول نتأقلم مع وضعيتي الجديدة...متقبلة ..أثر فيا وفاة ولد أختي كان متربي عندنا هو لي صدمني، أما هذا المرض تاع ربي متقبلاتو" هنا أبدت المبحوثة تقبلها لوضعيتها وبأنها تتأقلم وبدا الأمر وكأنها لا تعتبر هذا المرض ذو أثر كبير لكن في نفس الوقت أرجعت أن صدمتها الحقيقية كانت نتيجة وفاة ابن أختها، هذا ما يفسر لجوء المفحوصة اللاشعوري إلى استخدام ميكانيزم الإزاحة، وهي إزاحة مشاعر القلق والاكتئاب من فقدانها العضو (الثدي) إلى المبالغة في التحدث عن صدمتها بوفاة ابن أختها ثم تعود إلى المرجع الديني وهذا ما قد يتيح لها التخلص قليلا من القلق والخوف.

أما بالنسبة لاهتماماتها بمظهرها سابقا "نحب نلبس أنا إنسانة مبتهجة وطموحة" هذا يجسد استثمار المبحوثة لجسدها وتعاملها الجيد معه وأنه يعجبها "كان صدري كبير وواقف" ثم تعبر عن تشاؤمها وعدم رضاها قائلة "شوية ...في البداية كنت متشائمة بصح راني متقبلة ..أمر ربي" ثم ترجع لتمسك بمراجع العرف والقيم الدينية وهذا ما يتيح لها التخلص

قليلا من وضعية القلق و التخوف، وفيما يخص طريقة لباسها بعد العملية "شوية تبدلت بعد الاستئصال ..نحاول نغطي ونستر بصح توال دارنا نلبس عادي" هنا عبرت المبحوثة عن النقص من خلال نظرة الآخرين لها وبمجرد أنه لا يظهر فهو لا يؤثر ولكنها عبرت عن عدم اهتمامها أمام أهلها المقربين، وعند التطرق إلى نظرتها عن جسمها من قبل "كنت مليحة ..صدي واقف وكبير "لدى المبحوثة وهذه التغييرات الجديدة لا تطابق الشكل القديم لوحدة الجسم، تبعث نحو القلق والصراع حيث أعطت المبحوثة تصورات تدل على تغير الجسد.

وعند التطرق إلى نوعية العلاقة مع الأسرة قالت "جيدة ...متفهمين وضعيتي، خاصة كي نتقلق ما يدروش عليا" وهذا دليل على العلاقة الجيدة التي تجمعها مع أفراد الأسرة أما بالنسبة لعلاقتها مع أهل الزوج "ماعلبالهمش بحالتي المرضية وبلي درت العملية بطلب من زوجي قالي ما كان لاه يعرفوا " وهذا يدل على أن علاقتها بهم مضطربة وهذا يدل على أن المفحوصة تعيش صراعات نفسية من جهة واجتماعية من جهة أخرى.

"مانيش هادرة غير للأقربين بوضعيتي " وهذا يدل على أن علاقتها بالآخرين محدودة ولا تحب أن يعرف الآخرون بمرضها كي تتحاشى نظرتهم وتساؤلاتهم وتثق في المقربين فقط، أما بالنسبة للمستقبل فهي تنتظر له نظرة "مشرقة ومتفائلة ومزدهرة إن شاء الله" وهذا يشير إلى تفاؤلها وإقبالها على الحياة والتطلع إلى المستقبل وعند التطرق إلى كيفية رؤيتها إلى جسدها حاليا "شوي خاصة الثدي، نحفت شوي " هنا أشارت إلى احساسها بالنقص، وبالحديث في العادات التي تغيرت فيها "ما تبدل والو ناحية اللبسة، شوية نتحسس من ناحية صدري كان كبير" هنا عبرت المفحوصة أن عدم وجود الثدي يشكل نقصا لها ويسبب لها جرحا نرجسيا، أما بالنسبة للأعمال المعتادة "شوية هذه الساعة راني مدللة و نسايس العملية جديدة" وبالحديث عن سندها قالت : "زوجي ...ربي يحفظوا مساندني بزاف" هنا وجدت الدعم والسند من طرف زوجها وهذا ساعدها كثيرا وخاصة أنها وصفت علاقتها به مستقبلا بـ: "هايلة و جيدة، هو متفهم" هنا عبرت على علاقتها بالزوج تخلق نوعا من الأمانة والسند

في المستقبل، وبالتطرق إلى معرفة إذا ما كانت تفكر في إجراء عملية تجميلية أجابت : "نعم، ايه ان شاء الله بعد ما نخلص الدواء" هنا تلاحظ بروز نزوات الحياة مع فكرة التطلع للمستقبل وبناء بعض ملامحه، ولاحظنا أنها جد متفائلة بالمستقبل في حين أن الشيء الذي يشغل تفكيرها بكثرة هو "زوجي، و خاوتي كيفاش نقدر نعوضهم، وماما مريضة ماعلبالهاش بحالتي " هنا تعبر المبحوثة عن تخوفها من واقع مستقبلي أسقطته على عائلتها، وهذا ما ولد لديها قلقا وتوترا كبيرا لتركز على مرض أمها أكثر من مرضها وهذا بمثابة إسقاط كونها ترى نفسها في والدتها.

3-1-4-الجدول رقم (09) يمثل استجابات المفحوصة "د.ع" و الدرجات التي حصلت عليها في مقياس صورة الجسم.

البعد	العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا	المجموع	النسب المئوية
تقبل اجزاء الجسم المعيبة	15	أُتقبل جسمي كما هو عليه.	☒					
	25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس.	☒					
	01	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية.			☒		07	15.90%
	20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.			☒			
	11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي.			☒			
	06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة.			☒			
التناسق العام لأجزاء الجسم	02	أرى اني مقيد الحركة بسبب جسمي.	☒					
	07	اشعر ان اجزاء جسمي مختلف عن الآخرين.			☒			
	16	اشعر بأنه من الافضل اجراء تغيير على شكلي و جسمي.			☒		09	20.45%
	26	اشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي.			☒			
	21	احتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي.			☒			
	08	اشعر اني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي			☒			
المنظور النفسي لشكل الجسم	03	اميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر.			☒			
	27	اشعر بالقلق على حالتي.		☒				
	22	افتقر الى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي.			☒		10	22.72%
	12	ارى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين.			☒			
	17	ارى ان هنالك تناقض بين افكاري وحالتي.	☒					
	13	ارفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي.	☒					
المنظور الاجتماعي ي لشكل الجسم	09	اتقادي حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها.			☒			
	04	افضل البقاء في المنزل عن الخروج منه.			☒		13	29.54%
	28	لا استطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس.	☒					
	23	اتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم بشكلي.			☒			
	18	اشعر بالإحراج من مظهري عندما التقى بالآخرين.			☒			
	10	احزن عند النظر الى جسمي.			☒			
المحتوى الفكري لشكل الجسم	14	ارى ان جسمي بشع ومقزز.			☒			
	19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي.			☒			
	24	احكم على الناس تبعا لأشكال اجسامهم.			☒		05	11.36%
	29	لا استطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية لتفكيري في حالتي.			☒			
	05	أشعر ان الاس لا يروني جذابا.			☒			
							44	100%
Σ								

3-1-5- تحليل نتائج الجدول الحالة "د.ع":

الجدول رقم (09) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسم و الذي يتضمن الأبعاد التالية:
تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم،
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث أن الدرجة الكلية
للمقياس هي (116)، وأدنى درجة هي (29)، وانطلاقاً من جدول تحليل المضمون اتضح
أن:

أن البعد الرابع الخاص بالمنظور الاجتماعي لشكل الجسم، قد تحصل على المرتبة
الأولى حيث تحصلت المبحوثة على درجة (13)، وهذا تبعا للاستجابات التي أبدتها
المبحوثة على المقياس والتي جاءت كالتالي:

1- العبارة رقم (13): أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي، هنا أجابت
المبحوثة ب: كثيراً، وهذا يدل على أنها لا ترتدي الملابس الصيفية وهذا بسبب طبيعة
المرض وتخوفها من أن تسوء حالتها الصحية.

2- العبارة رقم (9): أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها، هنا أجابت
ب: نادراً، وهذا يعبر عن عدم رغبة المبحوثة بالتواجد في الأماكن التي بها الكثير من الناس.

3- العبارة رقم (4): أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه، هنا أجابت المبحوثة ب: أبداً،
أي أنها لا تجد أي مشكل في الخروج من المنزل.

4- العبارة رقم (28): لا أستطيع البقاء طويلاً في مكان يتواجد فيه الناس، هنا أجابت
المبحوثة ب: كثيراً، هنا نلاحظ أن المفحوصة تتجنب الاختلاط مع الناس لهذا تتجنب البقاء
في مكان يتواجد به الناس بكثرة لمدة طويلة.

5- العبارة رقم (23): أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدأ، أي انها لا تتجنب الاختلاط لكنها لاتحب أن تطيل البقاء في المكان الذي فيه الناس بكثرة.

6- العبارة رقم (18):أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدأ، أي أنها لا تشعر بالإحراج من شكل جسمها الجديد لأنها مؤمنة بأن هذا قضاء وقدر.

ونرى أن هذا البعد تحصل على درجة (13) بنسبة مئوية بلغت (29.54%) ويبدو لنا أن المبحوثة لا تولي اهتمام كبير لنظرة المجتمع لها.

أما بالنسبة للبعد الثالث المنظور النفسي لشكل الجسم فقد تحصل على المرتبة الثانية بدرجة قدرت ب(10) وهذا تبعا لإجاباتها التي جاءت كالتالي:

1- العبارة رقم (8): اشعر انني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي اجابت المبحوثة ب:أبدأ، وهذا دليل على انها قادرة على فهم طبيعة جسمها.

2- العبارة رقم (3):أميل الى تغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر، هنا أجابت ب:أبدأ، ومعنى هذا أنها لا تفكر على الاطلاق في تغيير أي ملمح لها بعد عملية البتر

3- العبارة رقم (22):أفتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدأ، وهذا يعني أن المبحوثة لا تفقر الى الثقة بسبب عملية البتر التي أجرتها .

4- العبارة رقم (27):أشعر بالقلق على حالتي، هنا أجابت ب:أحيانا، أي أنها تشعر بقلق على حالتها في بعض الأحيان.

5- العبارة رقم (17):أرى أن هنالك تناقض بين أفكاري وحالتي، هنا أجابت المبحوثة ب:كثيرا، بمعنى أنها ترى أنها متناقضة بين أفكارها وحالتها.

إذا تحصلت المبحوثة على درجة (10) بنسبة مئوية (22.72%) لهذا البعد.

أما بالنسبة للبعد الثالث التناسق العام لأجزاء الجسم فقد تحصل على المرتبة الثالثة بدرجة قدرت ب (9) وهذا تبعا لإجاباتها التي جاءت كالتالي:

1-العبارة رقم (2):أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، وهذا بسبب ما خلفته العملية من أذى جسمي وجعل المبحوثة لا تستطيع القيام بأعمالها كالمعتاد لهذا ترى أنها مقيدة الحركة بسبب جسمها.

2-العبارة رقم (7):أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين، أجابت المبحوثة ب:أبدا، وهذا يشير الى أن المبحوثة لا ترى أن هنالك اختلاف في جسمها عن الآخرين.

3-العبارة رقم (16):أشعر بأنه من الأفضل اجراء تغيير على شكلي و جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، وهذا يدل على أنها لتفكر في إجراء تغير على شكلها وجسمها .

4-العبارة رقم (26):أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها لا تشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون اليها .

5-العبارة رقم (21):أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها لا تفكر على الاطلاق في إجراء عملية تجميلية.

إذا في هذا البعد تحصلت المبحوثة على درجة (9) بنسبة مئوية قدرت ب(20.45%) ويظهر هذا من خلال النتائج المتحصل عليها أن المبحوثة، وهذا بسبب عملية البتر التي أجرتها، حيث تسببت لها بتقييد واختلال في أجزاء جسمها .

أما البعد الأول (تقبل أجزاء الجسم المعيبة) احتل المرتبة الرابعة بدرجة (7) وهذا وفقا لما يتضح لنا من خلال اجابة المبحوثة على كل عبارة:

1-العبارة رقم (15):أتقبل جسمي كما هو عليه، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، بمعنى أن المبحوثة تتقبل جسمها كما هو عليه.

2-العبارة رقم (25):أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، أي أن المبحوثة ترى بأن الناس يتقبلونها كما هي وهذا نتيجة احساسها بسندهم و دعمهم.

3-العبارة رقم (1):أنظر الى جسمي نظرة سلبية، كانت اجابة المبحوثة ب: نادرا، وهذا يشير الى أن المبحوثة لا تنتظر الى جسمها نظرة سالبة.

4-العبارة رقم (20):تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي، أجابت المبحوثة ب:أبدا، وهذا يدل على أنها لا تحس بانزعاج من هذا النقص في جسمها.

5-العبارة رقم (11):أشعر بعدم الرضا عن جسمي، اجابت المبحوثة ب:أبدا، وهذا يدل على أنها راضية عن جسمها.

6-العبارة رقم(6):أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة، أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها لا تتجنب النظر الى المرأة.

وبما أن هذا البعد تحصل على درجة (7) بنسبة مئوية بلغت (15.90%)، وهي نسبة معتدلة نسبيا.

أما بالنسبة للبعد الخامس الخاص بالمحتوى الفكري لشكل الجسم، في هذا البعد تحصلت على درجة (5)، وجاءت اجاباتها كالتالي :

1-العبارة رقم (10):أحزن عند النظر الى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، هذا يشير الى أن المبحوثة لا تحزن عن النظر إلى جسمها.

2- العبارة رقم (14): أرى أن جسمي بشع و مقزز، هنا كانت اجابة المبحوثة ب:أبدا أي أنها لا ترى جسمها بهذه البشاعة.

3- العبارة رقم (19): يقلقني التغيير في مظهر جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها لا تشعر بالقلق للتغيير الذي طرأ على جسمها.

4- العبارة رقم (24):أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم، أجابت ب:أبدا، أي أنها لا تحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم .

5- العبارة رقم (29): لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي، هنا أجابت ب:أبدا، بمعنى أن تفاعلها مع الناس لا يرتبط بطبيعة جسمها.

6- العبارة رقم (05): اشعر أن الناس لا يرونني جذابا، هنا اجابت المبحوثة ب أبدا،اي أنها ترى بان الناس يرونها جذابة.

بعد تطبيق المقياس مع الحالة "د ع"، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هو (44) وهي درجة مرتفعة نسبيا مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس أي أن أعلى درجة للمقياس والتي هي (116) و أدنى درجة التي هي (29)، وبهذا فالدرجة (44) درجة مرتفعة نسبيا، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس وقياس صورة الجسم لديها تبين أنها تمتلك نظرة سالبة نحو جسمها، وهذا راجع بالدرجة الأولى الى عملية البتر لثديها، ومنه نقول بأن الحالة لديها مستوى عال من تشوه صورة جسمها حسب الاستبيان.

3-1-6- خلاصة الحالة "د ع":

بعد تطبيق أدوات الدراسة و المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الجسم، نلاحظ أن الحالة تحصلت على درجة متوسطة في استبيان صورة الجسم والذي وضح لنا مدى انشغال المبحوثة بنظرة الآخرين لها، وهذا ما ظهر لنا من خلال تحصلها على درجة مرتفعة في المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، وهذا يدل على اهتمامها بنظرة

الآخرين لها وخاصة بسبب النقص الذي لحق بجسمها وعدم رغبتها في سماع أي تعليقات من طرف الآخرين وتحاشيها لنظراتهم و تساؤلاتهم، ومحاولتها المستمرة بإخفاء النقص في جسمها وهذا ما لاحظناه من خلال المقابلة العيادية، وعليه فإن الحالة تعاني من تشوه في صورتها الجسمية نتيجة عملية البتر التي تعرضت لها وخاصة ان هذا النوع من الاصابات يمس نرجسيتها بدرجة كبيرة.

4- عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الرابعة:

4-1- تقييم الحالة الرابعة:

4-1-1- البيانات الشخصية:

الاسم: ن.

السن: 46 سنة.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

المستوى التعليمي: 6 ابتدائي.

عدد الأولاد: 5 أولاد.

مدة الاستئصال: منذ ثلاث سنوات.

4-1-2- ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة "ن" :

الحالة "ن" امرأة متزوجة تبلغ من العمر 46 سنة، ذات مستوى تعليم ابتدائي، لديها 5 أولاد، امرأة قصيرة ذات قوام متوسط، تتسم بالبساطة تظهر عليها ملامح التعب، تعيش في بيت الزوجية مع زوجها وأولادها في منزل خاص، ماكثة بالبيت، أجرت عملية الاستئصال منذ ثلاث سنوات 2016.

4-1-3- تحليل المقابلة مع الحالة الرابعة "ن":

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة كانت إجابات المفحوصة مباشرة وتخلو غالبا من التفاصيل حيث تميز رد فعلها بالاختصار وعدم التعمق، تجنبت الحديث عن تفاصيل الإصابة بالمرض وكيفية معرفتها به بل اكتفت بذكر التواريخ "في 2009" أول مرة درت عملية نزع الورم برك في الجهة اليمنى... ومن بعد في 2016 بعد مرجلي المرض استأصلولي الثدي بكل" حاولت المبحوثة جاهدة تجنب التحدث عن ردة فعلها في تلك الفترة عند تلقي خبر الإصابة ثم حاولت الإنكار وبان المرض لم يؤثر عليها من خلال قولها "عادي" والذي بمثابة دفاع ضد الصراع المكبوت، مع العلم أن إيماءاتها كانت توحى بالعكس، كما اتضح لنا طيلة المقابلة العيادية نصف الموجهة أن المبحوثة تعاني من بعض الأعراض الاكتئابية كاضطراب في النوم وهذا ما أكدته لنا في قولها : "نحس بالأرق نبات نخم في اولادي وداري" وكذلك فقدان الشهية للطعام حيث قالت "شوية أحيانا ناكل...وأحيانا تنسد شهيتي" وعند التطرق إلى وضعيتها الحالية وكيفية تعاملها "عادي جدا...كيما كنت من قبل مكانش حتى تغيير "هنا قللت من آثار العملية وأظهرت نوع من اللامبالاة وعند التطرق إلى اهتماماتها بمظهرها سابقا قالت : "إيه كنت نهتم بمظهري مليح، نحب أني نبان قدام الناس جميلة " حيث ظهر تركيز المبحوثة على نظرة الآخرين لها بدل تصويرها الخاص لوحدها الجسدية، وفيما يخص اهتماماتها الحالية "نهتم بصح أحسن من السابق...منحبش ينظروا ليا الناس نظرة شفقة، نهتم بمظهري باش نكون عادية كيفهم...نحط ثدي اصطناعي باش ميبانش نقص في جسمي" وهذا يدل على أنها تتألم لفقدانها هذا العضو الأنثوي كما أنها تتألم وتتخوف كثيرا من نظرة المجتمع لها وخاصة نظرة الشفقة التي تسبب لها الألم والمعاناة الداخلية، كما أنها عبرت عن النقص الذي تحس به ومحاولة تعويضه بثدي اصطناعي بديل، وبالنسبة لطريقة لباسها "وليت نلبس القنا در المستورة من جهة الصدر وهذا لإخفاء النقص الذي تشعر به، ويسبب لها جرح نرجسي، وبالتطرق إلى نظرتها سابقا إلى جسمها قالت "كنت نشوفوا جميل بصح الثدي كنت نحسوا صغير مقارنة

مع الناس، وبعد الاستئصال تمنيت لو بقي صغير أحسن مما راني هكذا ضك" رغم أن المبحوثة كانت استثماراتها جيدة لجسمها وكان يعجبها إلا أنها كانت تحس بالنقص كون ثديها صغير مقارنة بالناس، وهنا نلاحظ أن نظرة المجمع تسيطر على تفكيرها بشكل كبير وتهتم بشدة لما يقولونه، لكنها بعد الاستئصال تمنيت أن يرجع إلى ما كانت عليه وهذا بمثابة نكوص إلى مرحلة ما قبل البتر، بدل الوضع الحالي الذي تعايشه، أما بالنسبة لعلاقتها مع الأسرة بعد إجراء العملية وصفتها بـ"جيدة علاقتي بيهم أحسن لقيت المساندة منهم...منحبش يحسوني بنظرة الشفقة برك" برزت أهمية دعم وتواجد الآخرين كسند وقت ضعفها ومرضها لكنها تركز على كلمة "منحبش الشفقة" وهذا يدل على أن نرجسيتها لا تسمح لها بأن ينظر إليها الآخرون نظرة شفقة وكذلك فيما يخص العلاقة بأهل الزوج وصفتها بـ"عادية...بصح مقتلهمش بلي استأصلت الثدي كليا هكذا باش نتفادى نظرة الشفقة " هنا نلاحظ أن المبحوثة رغم فترة الاستئصال التي مرت عليها إلا أنها لا تزال متأثرة بوقع الصدمة وهذا راجع لتبعات العلاج وكذلك التخوف من نظرة الآخرين.

وبالنسبة للأهل "يساعدوني...ولو بالكلمة الطيبة" اعتبارها لأهلها سندا ودعما لها وعبرت عن ذلك بأبسط الأمور حتى "الكلمة الطيبة" كرمزية لحاجتها لهم، وهنا تبرز أهمية الدعم وتواجد الآخرين كسند لها وقت ضعفها ثم انتقلت للحديث عن المستقبل، عبرت عنه بـ "مستقبل أبيض...نحلم يكبروا أولادي ونزوجهم ونفرح بيهم" أي أنها لا ترغب في الموت قبل أن تحقق أحلامها كأبي أم مع أن فكرة الموت تلازم أي أحد فينا لكن هؤلاء المريضات عند اكتشاف المرض يعتبرن كل شيء انتهى، والأبيض رمز للتفاؤل والأمل وتحقيق طموح كل أم في تزويج أولادها كما قالت "كي نكون مع الناس منحبش أني نحس بلي حاجة ناقصة، بصح كي نكون وحدي نحس كايينة حاجة ناقصتي" وهذا يرمز إلى أن المفحوصة تولي اهتماما لنظرة الآخرين لها وتجعل من رأيهم معيارا لتقييم ذاتها، ولهذا فإن المفحوصة تحس بالنقص عندما تكون وحدها أكثر من عندما تكون مع غيرها ولهذا نجدها تنظر نظرة سلبية لجسمها، وبالحديث عن العادات التي تغيرت فيها قالت "حتى حاجة متبدلت غير الحوايج لي

تؤذيني... وحوايجي نقضيهام عادي بصح الحوايج لي يضررو صحتي طبعا منديرهمش وبالتطرق إلى العلاقة مع الزوج "ساعدني بزاف طبعا، و محسيتش بالإهمال بالعكس كان يساندني بزاف " وهذا يدل على الرغم من انه تم استئصال ثديها لكن هذا لم يؤثر في علاقتها ولا تعاني من أي مشكل و سيرورة العلاقة مع الزوج بقيت كما كانت وكان متفهما وكان سندا لها، بينما ذكرت أن اكثر الناس تفهما لوضعيتها قالت "بنتي الكبيرة، وهذا استثمار للابن البكر وكونها أقرب إليها، وكانت نظرتها لعلاقتها الزوجية ووصفتها قائلة "علاقة جيدة إن شاء الله ،وفيما يخص رأيها حول إجراء عملية تجميلية وزراعة ثدي فقد اختصرتها قائلة "نعم بعد 5 سنوات أن شاء الله" هنا لاحظنا أن لدى المبحوثة رغبة في إعادة شكل الجسم كما كان سابقا، وتعود للتمسك بالمرجع الديني كسند ضد المستقبل وبالتحديث عن الطموحات تبين أن لديها نفس الطموحات التي كانت لديها مسبقا في حين أن أكثر شيء تفكر فيه حاليا هو أولادها وبيتها وهذا دليل على التخوف من التغيير الذي قد يحدث مستقبلا.

4-1-4-الجدول رقم (10) يوضح استجابات المفحوصة "ن" والدرجات المتحصل عليها في مقياس صورة الجسم.

البعد	العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا	المجموع	النسب المئوية
تقبل اجزاء الجسم المعيبة	15	أُتقبل جسمي كما هو عليه.	☒					
	25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس.	☒					
	01	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية.		☒			11	21.15%
	20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.	☒					
	11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي.				☒		
	06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة.				☒		
التناسق العام لأجزاء الجسم	02	أرى اني مقيد الحركة بسبب جسمي.			☒			
	07	اشعر ان اجزاء جسمي مختلف عن الآخرين.			☒			
	16	اشعر بأنه من الافضل اجراء تغيير على شكلي و جسمي.		☒			12	23.07%
	27	اشعر بشققة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي.				☒		
	21	احتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي.	☒					
المنظور النفسي لشكل الجسم	08	اشعر اني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي				☒		
	03	اميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر .			☒			
	27	اشعر بالقلق على حالتي.				☒		
	22	افتقر الى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي.				☒	07	28%
	12	ارى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين.				☒		
	17	ارى ان هنالك تناقض بين افكاري وحالتي.				☒		
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	13	ارفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي.	☒					
	09	اتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها.				☒		
	04	افضل البقاء في المنزل عن الخروج منه.				☒	09	17.30%
	28	لا استطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس.				☒		
	23	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم بشكلي.				☒		
	18	اشعر بالإحراج من مظهري عندما التقى بالآخرين.				☒		
المحتوى الفكري لشكل الجسم	10	احزن عند النظر الى جسمي.		☒				
	14	أرى أن جسمي بشع ومقزز.				☒		
	19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي.		☒			13	25%
	24	احكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم	☒					
	29	لا استطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية لتفكيري في حالتي.				☒		
	05	أشعر أن الناس لا يروني جذابا.				☒		
Σ							52	100%

4-1-5- تحليل نتائج الجدول للحالة ن:

الجدول رقم (10) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسم و الذي يتضمن الأبعاد التالية: تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعي لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث أن الدرجة الكلية للمقياس هي (116)، وأدنى درجة هي (29)، وانطلاقاً من جدول تحليل المضمون اتضح أن :

أما بالنسبة للبعد الأول الخاص بالمحتوى الفكري لشكل الجسم، في هذا البعد تحصلت على درجة (13)، وجاءت إجاباتها كالتالي:

1-العبارة رقم (10):أحزن عند النظر الى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أحيانا، هذا يشير الى أن المبحوثة تحس بالنقص في جسمها أحيانا .

2-العبارة رقم (14): أرى أن جسمي بشع ومقزز، هنا كانت إجابة المبحوثة ب:أبدا أي أنها لا ترى جسمها بهذه البشاعة.

3-العبارة رقم (19): يقلقني التغيير في مظهر جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:كثيرا، أي أنها تشعر بالقلق للتغيير الذي طرأ على جسمها.

4-العبارة رقم (24):أحکم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم، أجابت ب:كثيرا، أي أنها تحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم.

5-العبارة رقم (29): لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي، هنا أجابت ب:أبدا، بمعنى أن تفاعلها مع الناس لا يرتبط بطبيعة جسمها.

6-العبارة رقم (05): أشعر إن الناس لا يروني جذابا، هنا أجابت المبحوثة ب أبدا أي أنها تتشعر أن الناس يرونها جذابة.

إذا في هذا البعد تحصلت المبحوثة على درجة (30) بنسبة مئوية قدرت ب(25%)
ويظهر هذا من خلال النتائج المتحصل عليها أن المبحوثة.

أما بالنسبة للمرتبة الثانية فقد كانت لبعد (التناسق العام لأجزاء الجسم)، حيث تحصلت المبحوثة على درجة (12)وفقا لإجابتها التي جاءت كالتالي:

1-العبارة رقم(2): أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي، أجابت المبحوثة ب:نادرا، هذا يدل على أنها لا ترى أنها مقيدة الحركة بسبب وضعية جسمها الحالية.

2-العبارة رقم (7): أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين، أجابت المبحوثة ب:أبدا، وهذا يشير الى أن المبحوثة لا ترى اختلاف في جسمها عن الآخرين.

3-العبارة رقم(16): أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي و جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أحيانا، وهذا يدل على أنها لا تفكر كثيرا في إجراء تغيير على شكلها وجسمها إلا في بعض الأحيان.

4-العبارة رقم (26): أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها لا تشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إليها.

5-العبارة رقم (21): أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب:كثيرا، أي أنها تفكر في إجراء عملية تجميلية لإحداث تناسق.

إذا في هذا البعد تحصلت المبحوثة على درجة (12) بنسبة مئوية قدرت ب(23.07%)
ويظهر هذا من خلال النتائج المتحصل عليها أن المبحوثة ترى أن هنالك عدم تناسق لأجزاء جسمها، وهذا بسبب عملية البتر التي أجرتها، حيث تسببت لها بتقييد واختلال في أجزاء جسمها.

البعد الثالث (تقبل أجزاء الجسم المعيبة) احتل المرتبة الثالث بدرجة (11) وهذا وفقا لما يتضح لنا من خلال إجابة المبحوثة على كل عبارة:

1-العبارة رقم (15): أتقبل جسمي كما هو عليه، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، بمعنى أن المبحوثة تتقبل جسمها كما هو عليه.

2-العبارة رقم (25): أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، أي أن المبحوثة ترى بأن الناس يتقبلونها كما هي.

3-العبارة رقم (1): الى جسمي نظرة سلبية، كانت إجابة المبحوثة ب:أحيانا، وهذا يشير الى أن المبحوثة تنظر الى جسمها نظرة سلبية في بعض الأحيان.

4-العبارة رقم (20): تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي، أجابت المبحوثة ب:كثيرا، وهذا يدل على أنها تحس بانزعاج من هذا النقص في جسمها.

5-العبارة رقم (11): أشعر بعدم الرضا عن جسمي، أجابت المبحوثة ب:أبدا، أي أنها راضية عن جسمها.

6-العبارة رقم (6): أحاول تجنب النظر لجسمي في المرأة، أجابت المبحوثة ب:أبدا ، أي أنها لا تتجنب النظر الى المرأة في جسمها.

وبما أن هذا البعد تحصل على درجة (11) بنسبة مئوية بلغت (21.15%)، يبدو أن النتائج المتحصل عليها في هذا البعد الخاص (بتقبل أجزاء الجسم المعيبة) تدل على أن المبحوثة غير متقبلة للنقص الذي لحق بها جراء المرض وهذا ما لوحظ من خلال كل من المقابلة والدرجات المتحصل عليها في هذا البعد.

أما فيما يخص البعد الرابع الخاص بالمنظور الاجتماعي لشكل الجسم، فقد تحصّلت المبحوثة على درجة (9)، وهذا تبعا للاستجابات التي أبدتها المبحوثة على المقياس والتي جاءت كالتالي:

1- العبارة رقم (13): أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي، هنا أجابت المبحوثة ب: كثيرا، وهذا يدل على أنها لا ترتدي الملابس الصيفية وهذا بسبب طبيعة المرض وتخوفها من أن تسوء حالتها الصحية.

2- العبارة رقم (9): أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح و غيرها، هنا أجابت ب: أبدا، أي أنها تحضر المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها بشكل طبيعي.

3- العبارة رقم (4): أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه، هنا أجابت المبحوثة ب: أبدا، أي أنها لا تجد أي مشكل في الخروج من المنزل.

4- العبارة رقم (28): لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس، هنا أجابت المبحوثة ب: أبدا، هنا نلاحظ أن المفحوصة لا تتجنب الاختلاط مع الناس.

5- العبارة رقم (23): أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي، هنا أجابت المفحوصة ب: أبدا، أي أنها لا تتجنب الاختلاط لكنها لا تحب أن تطيل البقاء في المكان الذي فيه الناس بكثرة.

6- العبارة رقم (18): أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين، هنا أجابت المبحوثة ب: أبدا، أي أنها لا تشعر بالإحراج من شكل جسمها الجديد لأنها مؤمنة بأن هذا قضاء وقدر.

ونرى أن هذا البعد تحصل على درجة (9) بنسبة مئوية بلغت (17.30%) ويبدو لنا أن المبحوثة لا تولي اهتمام كبير لنظرة المجتمع لها.

أما بالنسبة للبعد الخامس المنظور النفسي لشكل الجسم فقد تحصل على المرتبة الثالثة بدرجة قدرت ب (7) وهذا تبعا لإجاباتها التي جاءت كالتالي:

1-العبارة رقم (8): اشعر أنني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي أجابت المبحوثة ب أبدا أي أنها قادرة على فهم طبيعة جسمها.

2-العبارة رقم (3):أميل الى تغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر، هنا أجابت ب:نادرا، ومعنى هذا أنها لا تفكر في تغيير ملامحها بعد عملية البتر.

3-العبارة رقم (22):أفتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، وهذا يعني أن المبحوثة لا تفتقر الى الثقة في نفسها بسبب عملية البتر التي أجرتها.

4-العبارة رقم (27):أشعر بالقلق على حالتي، هنا أجابت ب:نادرا، أي أنها نادرا ما تشعر بالقلق على حالتها.

5-العبارة رقم(12): أرى إن ملابسي اقل وجاهة من الأشخاص الآخرين، هنا أجابت المبحوثة ب أبدا، أي أنها لا ترى بان ملابسها اقل وجاهة من ملابس الآخرين.

6-العبارة رقم (17):أرى أن هنالك تناقض بين أفكارى و حالتي، هنا أجابت المبحوثة ب:أبدا، بمعنى أنها لا ترى أن هنالك تناقض بين أفكارها وحالتها.

إذا تحصلت المبحوثة على درجة (7)بنسبة مئوية (28%) لهذا البعد.

بعد تطبيق المقياس مع الحالة "ن"، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هو (52)وهي درجة مرتفعة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس أي أن أعلى درجة للمقياس والتي هي (116)و أدنى درجة التي هي (29)، وبهذا فالدرجة (52)درجة مرتفعة، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس وقياس صورة الجسم لديها تبين أنها تمتلك نظرة سلبية نحو

جسمها، وهذا راجع بالدرجة الأولى الى عملية البتر لثديها، ومنه نقول بأن الحالة لديها مستوى عال من تشوه صورة جسمها حسب الاستبيان.

4-1-6- خلاصة الحالة "ن":

بعد تطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة، و استبيان صورة الجسم، نلاحظ أن الحالة كانت تحاول كبت مشاعرها وعدم إظهار الآثار النفسية التي لحقتها جراء عملية بتر ثديها، بالإضافة الى ظهور أعراض اكتئابية، وحاولت إنكار أثر المرض عليها، لكن تبين لنا من خلال استبيان صورة الجسم أنها تحصلت على درجة مرتفعة، وخاصة في بعد المحتوى الفكري لشكل الجسم وهذا يؤكد لنا أن عملية بتر ثديها تشغل حيزا كبيرا من تفكيرها وتؤثر عليها، وخاصة أنها لا تحب الشفقة من الآخرين، ولهذا كانت تعمل على إخفاء النقص في جسمها بأي طريقة وهذا يشير الى الأفكار التي تمتلكها حول ذاتها و إحساسها المستمر بالنقص، وهذا كله خوفا من نظرات وكلام الآخرين كما ان الحالة "ن" صرحت بأنها تشعر بالتفاؤل، وتحلم بأن يكبر أولادها وتزوجهم وهذا يشير الى رغبتها في الحياة وتخوفها من الموت، وخاصة أن هذا المرض يرتبط في أذهان الكثيرين مباشرة بالموت، ومن خلال ما أظهرته نتائج الأدوات التي اعتمدنا عليها تبين أن الحالة تعاني من نظرة سلبية ومشوهة لصورتها الجسمية.

ثانيا: مناقشة نتائج الدراسة:

تعرضنا في الجزء السابق لنتائج الدراسة الحالية و تحليلها في ضوء فروضها و نحاول فيما يلي إن نقدم بعض الدلالات التي تفسر هذه النتائج التي توصلنا اليها من خلال ما يلي:

- الإطار النظري للدراسة.

- مدى تقارب نتائج الدراسة الحالية مع ما كشفت عنه الدراسات السابقة في هذا المجال.

- أهم ما تثيره هذه النتائج من اقتراحات تحتاج الى مزيد من البحث و الدراسة

2-1-مناقشة الفرضية الأولى:

- تمتلك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان صورة سلبية عن الجسم.

دلت النتائج المتحصل عليها و المتعلقة بالفرضية الأولى من خلال التحليل الخاص بكل حالة و هو تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة بان لبتر الثدي دور في تغيير صورة الجسم لدى النساء المتزوجات من صورة ايجابية التي تم استخلاصها من خلال محاور المقابلة إلى صورة سلبية، حيث عرفت زينب شقير (2002) صورة الجسم بأنها صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وقدرته على توظيف هذه الأعضاء واثبات كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم، وعلى اعتبار أن سرطان الثدي أحد أمراض العصر الأكثر انتشارا وخاصة بين النساء وكونه مرض خبيث ينتج عن تطور الخلايا في الثدي التي تنمو بشكل عشوائي مما يؤدي إلى ظهور خلايا مصابة تتضاعف بسرعة تشكل كتلة تدعى الورم ويمكن لهذه الخلايا أن تنتشر إلى مناطق أخرى في الجسم، ولا يتوقف سرطان الثدي على استئصال الورم موضعيا أو بتر الثدي كليا.

وهنا يكون البتر بمثابة تشويه للجسد، تشعر المرأة في بداية الأمر أن ثديها مازال في مكانه وهذا ما يسمى "بالثدي السرابي" وهو الشعور الذي ينتاب المريض بعد عمليات البتر، وعند إدراك المرأة أن الثدي قد استؤصل بالفعل يحدث لها هذا اختلالا في صورتها الجسمية، ولا يتوقف اثر المرض عند هذا الحد لكنه يتعدى إلى آثار ما بعد العلاج والتشوهات التي تلحق بالمرأة من تساقط للشعر و الأظافر و الرموش و الحواجب، وفي معظم الحالات نلاحظ أن المريضات يفقدن الأمل في الحياة لهذا يلجأن الى أن ما حدث لهن هو حكمة من عند الله و يزداد الإيمان بالله لديهن وهذا نتيجة فكرة الموت التي تلازمهن منذ اكتشاف المرض الى غاية ملاحظة الأعراض البادية عليهن جراء هذا المرض الخبيث.

كما أننا نلاحظ أن هنالك اختلاف في ثقافة البيئة الجزائرية مقارنة بالثقافة في البيئة الغربية، حيث نلاحظ أن هذا النوع من الأمراض في الجزائر يعتبر مصدر إحراج وخجل ويتم إخفاؤه بكل الطرق والوسائل لهذا يتأخر العلاج مما يؤدي الى تفاقم المرض، لهذا يصعب علاجه وتكون آثاره بليغة، وكذلك نلاحظ انعدام الدعم النفسي سواء من العائلة أو من الأخصائيين الممارسين، في حين أن المجتمع الغربي يولي أهمية كبيرة للمريضات بسرطان الثدي، حيث يلعب الكشف المبكر عن المرض دورا هاما في التماثل للشفاء بسرعة وعلى عكس بيئتنا فان المريضات تبحثن عن علاج للمرض وليس إخفائه، ونجد الدعم من قبل الزوج والأسرة، وتنظم جلسات علاجية نفسية للمريضات بغرض مساعدتهن على تقبل المرض و تجاوزه، ويعود هذا بالدرجة الأولى كونهن إناث، و ما يمثله المظهر الخارجي من أهمية بالنسبة للمرأة.

وعليه لاحظنا أن النساء وعلى الرغم من اختلاف لكل حالة إلا أنهن يعانين من نظرة سلبية حول صورتهم الجسمية بدرجات مختلفة، وهذا ما تم استخلاصه كذلك من استبيان صورة الجسم.

حيث كشفت دراسة مختاري سليمة (2004) بعنوان تأثير مراحل العلاج لدى المصابين بالسرطان على صورتهم الجسدية، أن الإصابة بالسرطان وما يعقبه من علاج كيميائي يشكل تهديداً على عضوية الفرد الجسدية وحياته النفسية كون السرطان والعلاج يشكلان اختراقاً للجسد، كما تبين أن المصابين بالسرطان يحدث لديهم اضطرابات في الصورة الجسدية، ومن خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة ظهرت لنا النتائج التي تخلفها عملية البتر على النساء سواء من الجانب الجسدي أو من الجانب النفسي والألم الذي يعيشه، وذلك من خلال الألم النفسي و كذلك النظرة السلبية نحو الجسم، و الذي ينجر عليها العديد من التبعات النفسية و كذلك ظهور بعض الأعراض الاكتئابية كاضطراب النوم و فقدان الشهية و ذلك كما رأيناه سابقاً في حالة (ح) التي تعاني من ارق بسبب التفكير المستمر بحالتها و كذلك الأفكار السلبية، و ترقبها للموت في أي لحظة و هذا يساعد على تدعيم الصورة السلبية عندهن، وعدم تقبل أجسامهن بالإضافة إلى ظهور الاكتئاب لديهن وهذا ما تحدثنا عنه سابقاً.

2-2- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

- تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه صورة الجسم تبعاً لمتغير السن.

دلت النتائج المتحصل عليها والمتعلقة بالفرضية الثانية من خلال تحليل كل حالة أنه على الرغم من اختلاف السن لكل حالة إلا أنهن يعانين من تشوه في صورتهم الجسمية بدرجات مختلفة وهذا ما تم استخلاصه كذلك من مقياس صورة الجسم.

حيث كشفت دراسة منار سعيد بني مصطفى (2016) عن قدرة صورة الجسد على التنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي، حيث أظهرت النتائج أن المتغيرات التي لها قدرة تنبؤية بمستوى الاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي هي، صورة الجسد، و العمر، ومدة الإصابة ومتغيرات أخرى، لقد تبين من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة أن سن الحالات و الذي كان يتراوح بين 35 و 50 سنة لا يحدث اختلاف من حيث الرؤية السلبية

لصورتهم الجسمية، بحيث أن كل الحالات لديهن نظرة سلبية و مشوهة حول أجسامهن و هذا راجع بالدرجة الأولى الى أنهن لا يزلن تحت تأثير الصدمة

2-3- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه صورة الجسم تبعا لمتغير مدة البتر.

دلت النتائج المتحصل عليها والمتعلقة بالفرضية الثالثة أن مدة البتر ليس لديها أي تأثير على صورة الجسم بشكل خاص وخاصة أنه لم تمر فترة طويلة على عملية البتر لهن و خاصة كل من الحالة (م و ح) والتي تراوحت مدة البتر لديهن من شهر الى شهرين و كانت أطول فترة ترجع الى ثلاث سنوات و أقل مدة هي شهر، لكن لا نستطيع أن نقول بأن الحالات التي كانت مدة إصابتها أطول أنها كانت تتحسن أو تزداد سوءا فيما كان يتعلق بصورتها الجسمية ونفس الشيء بالنسبة للحالات حديثة البتر إذ رأينا أن حالة (ح) و التي كانت مدة استئصال ثديها هي شهر و كانت لديها درجة مرتفعة في استبيان صورة الجسم و نظرة سلبية حول جسدها و في المقابل كانت الحالة (ن) و التي مر على استئصال ثديها ثلاث سنوات كاملة إلا أنها تحصلت على درجة مرتفعة كذلك في استبيان صورة الجسم وطبيعة مشوهة ونظرة سلبية في حين لاحظنا أن الحالة (د،ع) مر على بتر ثديها ثلاثة أشهر و تحصلت هي الأخرى على درجة مرتفعة لكنها أقل من درجة (ن) التي مر عليها ثلاث سنوات و عليه نقول أن المرأة يصعب عليها أن تتقبل وتتعايش مع النقص في جسمها و كأنها كما كانت من قبل بتر ثديها وهي في الواقع تعايش غير ذلك، سواء من خلال نظرتها لنفسها أو من خلال نظرة الآخرين لها و انتقاداتهم و التي تحس من خلالها بالاختلاف و الشعور بالنقص، وهذا ما جاءت به نظرية التحليل النفسي في تناولها لصورة الجسم على أنها تركيب حي لتجارينا العاطفية، ذاكرتنا اللاشعورية، وكل الحياة العلائقية أي كل تفاعل مع الآخر، إذن هي مرتبطة برغبة الآخرين وليس بدوافع الحياة و الموت، كما أن الفرد عندما يكون له عضو ذا قيمة دنيا من حيث الشكل لأسباب قد تكون عضوية فان هذا

الفرد يعمل جاهدا كي يطور أحاسيسه المعقدة بالنقص، خاصة و إن عملية البتر تمس عضو أنثوي بالغ الأهمية لدى المرأة و يمس نرجسيتها و أنوثتها و هذا ما يشكل لها نظرة سلبية حول صورتها الجسمية خاصة وان البتر كما عرفه **على وعبد الهادي** بأنه استئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته أو لتحسين أداء العضو الذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفته، وخاصة إن هذا العضو مهم عند المرأة وفقدانه يشكل لها تكوين نظرة سلبية، لذلك من الضروري التكفل بهذه الفئة، وتمثل هذه الحالات الآن النساء التي تعرضن لبتر أثدائهن والتي لديهن خصائص نفسية تميزهن عن غيرهن أولها اضطراب الصورة الجسمية (الصورة الجسمية السلبية) والتي تكون في بعض الأحيان مفعمة بنظرة الآخرين و تعليقاتهم لهذا المساندة العائلية و المحيط الاجتماعي و دعم الزوج على وجه الخصوص يساعد هذه الفئة من النساء على تخطي هذه النظرة كما يجب أن نتكفل بهن للحد من تطور اضطرابات أخرى والتي ظهرت ملامحها عند أفراد العينة كالاكتئاب وفقدان الأمل في الحياة و النظرة التشاؤمية والصورة السلبية لذلك وبعد تطبيق أدوات الدراسة نستنتج أن النساء المتزوجات مبتورات الثدي يعانين من نظرة سلبية لأجسامهن.

3-استنتاج عام:

من خلال ما سبق فقد هدفت الدراسة الحالية الى البحث عن صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان وذلك من خلال استخدام مقاييس نفسية المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة و استبيان صورة الجسم حيث كانت فرضيات الدراسة كالتالي:

- تمتلك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان صورة سلبية عن الجسم.
- تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه صورة الجسم تبعاً لمتغير السن.
- تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من تشوه صورة الجسم تبعاً لمتغير مدة البتر.

وعليه يمكننا القول أن فرضية البحث الأولى قد تحققت حيث توصلت الدراسة الى أن النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان تمتلك صورة سلبية و نظرة مشوهة عن أجسامهن.

أما بالنسبة للفرضية الثانية فلم تتحقق إذ توصلنا الى أن النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان لا تعانين من مستوى عال في درجة التشوه حسب كل من متغير(السن، مدة البتر)إذ تبين أن كل النساء بغض النظر عن المتغيرات السالفة الذكر تعانين من مستوى عال في درجة تشوه صورتهم الجسمية وقد بررت الطالبة ذلك الى انه بغض النظر عن المتغيرات السابقة (السن، مدة البتر) أن الشكل الخارجي يلعب دورا هاما في كينونة الإنسان بحيث انه يسعى دائما أن يكون مقبولا من قبل الآخرين، ونلاحظ أن النساء تركز وبشكل كبير على مظهرهن الخارجي وعلى إبراز أنوثتهن وذلك حتى تشبعن غريزة الأنوثة لديهن من جهة وتتال إعجاب المحيطين بها من جهة أخرى فما بالك لو

تتعرض النساء الى بتر ثديهن والتي تؤدي لا محالة الى إحداث جرح نرجسي من جهة وتشوه جسمي ونقص لأحد أعضاء الأنوثة والتي تغير شكل الجسم بصورة ملحوظة فالمرأة تبقى أنثى في الأخير وهذا ما لاحظته في حالة (ح، و ن) الذي تجاوز سنهن الأربعين إلا أن صورتهم الجسمية تأثرت و كانت ذات طبيعة سلبية و مشوهة و نفس الشيء بالنسبة لمدة الاستئصال ففي حالة (ن، و د.ع) مدة البتر كانت ثلاث سنوات وهي اكبر مدة إلا أنها لم تتجاوز بعد الحادث و لم تتقبل صورتها الجسمية بعد، وقد كانت أقل مدة هي شهر بالنسبة للحالة (م) ومع ذلك وجدنا نفس النتيجة و هي صورة جسمية سلبية و مشوهة، ويعود ذلك الى الألم المعاش سواء النفسي أو العضوي الذي عايشته النساء و الذي أثر على صورتهم الجسمية بالسلب.

4-المقترحات:

ولكل هذه النتائج دلالاتها على واقع النساء مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، لذا لا يمكن اغفال اي جانب من جوانبها ويوضح ذلك ضرورة اعطاء مزيد من الاهتمام لهذه الفئة وحرصا من الطالبة لإيصال تلك النتائج بفعالية اكثر فإنها تقترح بما يلي:

- اعطاء اهمية لدور الاخصائي النفسي في التكفل بهذه الفئة من النساء المصابات بسرطان الثدي.
- توعية عائلات وأزواج النساء المصابات بسرطان الثدي بأهمية الدعم والسند العائلي في مثل هذه الحالات.
- اقامة برامج نفسية وخطط علاجية تساعد النساء المصابات بسرطان الثدي على تخطي هذه الصدمة، وتقبل المرض والتعايش معه وكذلك تقبل صورة الجسم بعد استئصال الثدي.
- اجراء جلسات نفسية علاجية وخاصة بعد العلاج الكيميائي الذي يخلف اثار بليغة على اجسام المصابات.
- انشاء جمعيات وحملات توعية للالتفات الى هذه الفئة وضرورة الكشف المبكر الذي يساهم في التماثل للعلاج.
- ضرورة تصميم برامج ارشادية تدريبية لتحسين نمو صورة الجسم لدى هذه الفئة منذ مراحل مبكرة.
- اجراء المزيد من البحوث والدراسات حول هذا المرض.
- التعرف على الدور الذي تلعبه صورة الجسم الايجابية في تشكيل ذات ايجابية.

خاتمة

خاتمة:

نعبر عن النتائج من خلال تقديم الموضوع الذي تساءلنا فيه حول صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، وبعد صياغة الفرضيات كإجابة مؤقتة للتساؤلات التي طرحت ولفحص ومعالجة فرضيات الدراسة قمنا بدراسة ميدانية في المصلحة الاستشفائية الزهراوي بولاية المسيلة، وتم الاعتماد على المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس صورة الجسم، وبعد تحليل المقابلة والنتائج التي تحصلت عليهن المبحوثات على المقياس، توصلنا الى النتائج التالية: تمتلك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان نظرة مشوهة وصورة سالبة عن الجسم صورة سالبة، كما انه لا تعاني النساء المتزوجات مبتورات الثدي من مستوى عال من درجة تشوه صورة الجسم تبعا لكل من متغير (السن، ومدة البتر).

ورغم محاولتنا في هذه الدراسة تحديد المتغيرات بدقة إلا ان النتائج المتوصل اليها نسبية في حدود عينة الدراسة، ومختلف الصعوبات التي واجهتنا في ان الموضوع حساس بالنسبة لطبيعة البيئة التي نعيش بها، كما ان الموضوع جديد على حسب اطلاعي، اضافة الى نقص المراجع وان توفرت فان اغلبها كان باللغة الاجنبية.

وفي الاخير دفعتني هذه النتائج الى طرح بعض التساؤلات التي ربما تستحق إن تكون موضوع اشكالية جديدة مطروحة للدراسات المستقبلية، وفي ضوء ما انتهت اليه الدراسة الحالية من نتائج فانه يمكن الخروج ببعض الاقتراحات وهي كالآتي:

هل هنالك اختلاف في صورة الجسم لدى النساء المتزوجات والنساء العازبات
مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان؟



قائمة المراجع

القرآن الكريم

أ-المراجع باللغة العربية:

1. زينب محمد شقير ، (2002): الأمراض السيكوسوماتية، مكتب النهضة المصرية، مصر.
2. سامي محمد ملحم،(2007): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الاردن.
3. سعدون عباد هيام، (2009): صورة الجسد وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طالبات كلية التربية الرياضية، جامعة ديالي، مركز أبحاث الطفولة والأمومة.
4. سميح نجيب الخوري، (1999): دليل المرأة في حملها وأمراضها، ب.ط، دار الآفاق، الأردن
5. عبد القادر طه فرج ، (2003): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، ط2، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، مصر.
6. عبد الرحمان جازية، (دس): كيف تحمي نفسك من السرطان، من الولايات المتحدة الأمريكية.
7. عمار بوحوش، محمد محمود الذنبيات (1995): مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
8. فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، (2002): اسس ومبادئ البحث العلمي، الطبعة الأولى، مطبعة الاشعاع الفنية، الاسكندرية.
9. فايد حسين، (2008): دراسات في السلوك والشخصية (الاكتئاب النفسي، الهلع، اضطرابات الأكل، الانتحار، الغضب)، ط1، مؤسسة طبية للطباعة، القاهرة، مصر.
10. محمد الدسوقي ، (2006): فقدان الشهية العصبي-الأسباب-التشخيص-الوقاية-العلاج، سلسلة الاضطرابات النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

11. مايك ديكسون، ترجمة هنادي مزبودي،(2013): سرطان الثدي، دار المؤلف، ط1، الرياض.
 12. محمد حمدي الحجاز (1998): مدخل إلى علم النفس المرضي، ط1 ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
 13. محمد عبيدات، محمد ابو نصار، مقلة مبيضين، (1999): منهجية البحث العلمي، ط2، دار وائل للطباعة والنشر، عمان.
 14. محمد ناجح الأعبر، (1999): الأمراض المناعية، ط1، منشورات المجتمع الثقافي أبوظبي.
 15. مرفت عبد الناصر،(دس): هموم المرأة، مطابع ستار برس للطباعة والنشر، القاهرة.
 16. محمد على محمد النوبي (2010): مقياس صورة الجسم للمعاقين بدنيا وجسميا، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- ب-المجلات:
- 17.
 18. بشير ابراهيم الحجار، سامي عوض اسحاق (2007): التوافق لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الالتزام الديني ومتغيرات اخرى، المجلد15، مجلة الجامعة الاسلامية.
 19. حنان شقران، ياسمين رافع الكركي، (2016): الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات، مجلد12، العدد 1، المجلة الاردنية في العلوم التربوية.
 20. علاء الدين كفاي، مایسة أحمد النیال، (1999): صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينات من المراهقات دراسة ارتقائية إرتباطية عبر ثقافية، العدد 39، مجلة علم النفس.

21. علي على عبد السلام، عبد الهادي، أحمد محمد، (1997): دراسة نفسية لتأهيل ناقد أعضاء الجسم عن طريق البتر، مجلة علم النفس، العدد 42، السنة الحادية عشر، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة.
22. منار سعيد بني مصطفى(2016): قدرة صورة الجسد وبعض المتغيرات على التنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في الاردن، المجلد13، دراسات العلوم التربوية،.
- ج-المذكرات والرسائل الجامعية:
23. اسيا عبازة ، (2014): صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة.
24. ابتسام عوض عواض الزائدي ، (2006): صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات الانفعالية(القلق، الاكتئاب، الخجل) رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
25. بريالة هناء(2013): صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق ، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة.
26. بشير إبراهيم محمد الحجار، (2008): التوافق النفسي والاجتماعي لدى مريضات سرطان الثدي بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
27. حنان عماري، (2013): قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

28. رضا إبراهيم محمد الأشرم (2008): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكو مترية إكلينيكية)، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
29. رضا الأشرم محمد ابراهيم (2008): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكومترية إكلينيكية، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة الزقازيق.
30. سعيدة فاتح، (2015): الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
31. نورا عبد الستار (2007): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافظة جدة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
32. وفاء محمد أحمديدان القاضي، (2009): قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية الجامعة الإسلامية، غزة.

د-المراجع باللغة الفرنسية:

33. Arcel, tibby Tata, simunk ovc, Gorsns tocilg (1988) : war vislons, trauma and the coping prscess, Rehabilitation center, Copenhagen Denmark.
34. Chelf, J.H.De shler. A.M et. (2003).stsry telling : A Strstegy for liviue and coping with cancer. Cancer vursing.39(1)
35. Domart. A. et Bourrouf. 2000 :petit La rousse de la médecine, librairie larausse, paris, France.
36. J. B. brehant et jtsmatsse. 1992, le médecin et le malade devant la msrt, ed tirsge. France.
37. J. sa glies et autre (2003) , Cancer du sein question et réponses au qusridien, Masson paris .

38. Larousse Médical,(1999), Librairie Larousse, Paris, France.
39. N Sillamy(1980). Dictionnaire encyclopedique de la psychologie Edition. Masson.
40. paumelle. H,(2001) , Le Rôle du car en psychothérapie, Dunsd, paris.
41. penissard. D, (2005), Autis guerisn, cancer et lamage Mentale, De Boeck, Brus celle.
42. Rains, J. Harding, Ritchie David(1995):Bailey and love shsrt prsctic of Surgery, Ellps(22 edition).

هـ-المواقع الالكترونية:

43. 12 ألف إصابة جديدة بسرطان 15/10/2017, بورويلة www.elkhabar.com,
الثدي سنويا في الجزائر.
44. www.sehha.com تشخيص سرطان الثدي

الملاحق

الملحق رقم (01):

يوضح أسماء الأساتذة المحكمين للمقابلة العيادية نصف الموجهة

الرقم	الاسم واللقب	الرتبة العلمية
01	بركات عبد الحق	أستاذ محاضر أ
02	خطوط رمضان	أستاذ محاضر أ
03	كتفي عزوز	أستاذ محاضر أ
04	واضح العمري	أستاذ محاضر أ

الملحق رقم (02):

يوضح استمارة التحكيم للمقابلة العيادية نصف موجهة:

استمارة تحكيم:

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية - قسم علم النفس -

استمارة خاصة بصدق المحكمين

- عنوان الدراسة: صورة الجسم لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السلطان

- فرضيات الدراسة:

- تمتلك النساء المبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان صورة سلبية عن الجسم.
- تعاني النساء المبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه صورة الجسم.
- تعاني المبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه تبعاً لمتغير السن.
- تعاني المبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان مستوى عال من درجة تشوه تبعاً لمتغير مدة البتر.

- الاسم واللقب:

- التخصص:

- الدرجة العلمية:

- السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته:

- أستاذ (ة) ي الفاضل (ة):

أضع بين يديك هذه الأداة المتمثلة في المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة، التي تهدف إلى

جمع المعلومات حول صورة الجسم لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان.

• أرجو من سيادتكم تقويم هذه الأداة بما يخدمها ويعد لها وذلك من خلال:

• عدد الفقرات في كل محور.

• مدى وضوح الصياغة اللغوية وتأديتها لمعانيها.

• مدى مناسبة الفقرات لأفراد العينة.

الملاحق

غير مناسبة		مناسبة		الفقرات
المحتوى	الصياغة اللغوية	المحتوى	الصياغة اللغوية	المحور الأول: المعاش النفسي للمبحوثة وتعاملها مع واقع الاستئصال.
				كيفاش اكتشفت مرضك؟
				كيفاش راكي تحسي في أعماقك (هل راك تحسي بمشاعر حزن؟ ولا قلق؟ ولا خوف؟ ولا عصبية؟
				ها ذي المشاعر تضايقت؟
				راكي ترقدي مليح؟ وكيفاش راهي شهيتك للأكل؟
				كيفاش راكي تتعامل وتتعايش مع وضعيتك الحالية؟
				المحور الثاني: تصور الجسم قبل وبعد عملية البتر.
				هل كنت تهتم بمظهرك في السابق؟
				كيفاش كنت تشوفي جسمك من قبل؟ وكيفاش كانت شخصيتك؟
				كيفاش راكي تشوفي في جسمك ضحك؟
				وش تغير فيك بعد الاستئصال؟
				هل راكي تمارسي نشاطات المعتادة بشكل طبيعي كالسابق؟
				شكون أكثر الناس تفهم وضعيتك؟
				هل لقيتي في زوجك السند والتفهم ولا العكس؟
				كيفاش راهي علاقتك مع الآخرين بعد مدرتي العملية؟
				هل يساعدوك الأهل ويوقفوا معاك؟
				المحور الرابع: التخطيط نحو المستقبل؟
				كيفاش راكي تشوفي في مستقبل؟
				كيفاش راك تشوفي في علاقتك الزوجية مستقبلا؟
				راكي تخمي باش ديرى عملية تجميلية للندي؟
				راهي عندك نفس الطموحات التي كانت عندك من قبل؟
				وش هو أكثر شيء راكي تفكري فيه في الوقت الحالي؟

الملحق رقم (03):

دليل المقابلة العيادية نصف موجهة:

المحور الأول: المعاش النفسي للمبحوثة وتعاملها مع واقع الاستئصال.

- من وقتاش إكتشفتي بلي راكي مصابة بالمرض؟

- كيفاش راكي تحسي؟

- ها ذي المشاعر تضايقتك؟

- كيفاش ترقدي مليح؟

- كيفاش راهي شهيتك للأكل؟

- كيفاش راكي تتعامل مع وضعيتك الحالية؟

المحور الثاني: تصور الجسم قبل وبعد عملية الاستئصال.

- هل كنت تهتمي بمظهرك في السابق؟

- وصل راهي عندك نفس الاهتمامات بظهرك بعد الاستئصال؟

- هل تبدلت طريقة اللباس نتاعك ضك؟

- كيفاش كنت تشوفي جسمك من قبل؟

- كيفاش راكي تشوفي جسمك حاليا؟

- واش هي العادات لي تبدلت فيك بعد الاستئصال؟

- راكي تمارسي أعمالك المعتادة بشكل طبيعي كيما قبل؟

المحور الثالث: نظرة المجتمع.

- شكون أكثر الناس تفهم وضعيتك؟

- ولقيتي في راجلك السند والتفهم ولا العكس؟

- كيفاش راهي علاقتك مع أسرتك بعد ما درتي العملية؟

- كيفاش راهي علاقتك مع أهل الزوج بعد ما درتي العملية؟

- والأهل يساعدوك ويوقفوا معاك؟

المحور الرابع: التخطيط نحو المستقبل.

- كيفاش راكي تشوفي في مستقبلك؟

- كيفاش راكي تشوفي في علاقتك مع الزوج مستقبلا؟

- راكي تحمي باش ديرى عملية تجميلية للثدي؟

- راهي عندك نفس الطموحات لي كانت عندك من قبل؟

- وش هو أكثر شيء راكي تخمي فيه في الوقت الحالي؟

ملحق (04):

يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الأولى:

محتوى المقابلة العيادية للحالة الأولى "ح":

س: صباح الخير .

ج: صباح النور

س: وش راكي؟

ج: الحمد لله يا رب؟

س: أنا أميرة طالبة في علم النفس العيادي عندي دراسة على مرض سرطان الثدي وحابتك
تكوني ضمن المبحوثات؟

ج: إيه معلش وين راه المشكل عادي.

س: عندي مجموعة من الأسئلة حابتك تجاوبيني عليها وإجاباتك رايحة تستخدم إلا لأغراض
البحث العلمي؟

ج: معلش عادي.

س: من وقتاش اكتشفتي بلي راك مصابة بالمرض؟

ج: إكتشفتو في العيد الكبير في آوت، كنت نلعب مع وليدي الصغير من بعد قاسني
لصدري توجعت كي مسيت حسيت بولسيس كبير، جات في راسي طول بلي conser على
خاطر خالتي عندها نفس المرض، قبل منروح عرفتو، وكي رحت للطبيب ودار في الراديو
زاد أكد لي وقلي بلي conser.

س: كيفاش راكي تحسي؟

ج: صدمة (صمت) تخليلي شهر أكل عقب عليا كأبة، نبات نبات نبكي ونضال نبكي
اولادي يبكوا، جو رهيب الدار ولات ظلمة.

س: وها ذي المشاعر تضايقتك؟

ج: أكيد، سماطة الدنيا مكانش حتى حاجة عندما معنى وش نقتك (صمت).

س: راكي ترقدي مليح؟

ج: منيش نرقد، نبات قاعدة، فرقد غير على جبهة وحدة، نبات معذبة، بزاف مقدر تش.

س: كيفاش راهي شهيتك للأكل؟

ج: منيش ناكل، أصلا نحالي الطيب نص لحوايج كيما اللحم، الطوماطيتش، الفر ماج بزاف حوايج وزيد الدواء لي يدير ولي فيه ولا قلبي يوجعني ومكانش شهية للأكل.

س: كيفاش راكي تتعامل مع وضعيتك الحالية؟

ج: ممنوع عليا كلش، منقدرش ندير حتى حاجة مدة عام قلبي طيب مديري والو راهم غير سلفاتي لي قايمين بالدار أنا منقدرش تخدم غير حوايج خفاف .

س: هل كنت تهتم بمظهرك في السابق؟

ج: عادي منهتمش، مكنتش يعني تسقم روبي بزاف ولا عادي.

س: وصل اهتماماتك بنفسك بعد الاستئصال كيفاش راهي؟

ج: نفس الشيء متبدل والو.

س: هل تبدلت طريقة اللباس نتاعك؟

ج: نفس الشيء من بكري دايرة خمار سواء في ادار ولا كي نخرج، ونفس اللبسة.

س: كيفاش كنت تشوفي جسمك من قبل؟

ج: عادي كنت بصحتي لباس عليا نقدر ندير كلش بصرح صل مش كيف كيف.

س: كيفاش راكي تشوفي جسمك حاليا؟

ج: ناقصة حاجة أكيد ناقصة في حاجة بزاف وخاصة كي نفطن الصباح نلقى روجي هكذا

تحسي بلي كاينة حاجة مش عادي (صمت) مش حاجة لي تقدر تنسيها صعيب الحال

بزاف(صمت) والحمد الله.

س: وش هي العادات لي تبلت فيك بعد الاستئصال؟

ج: متبدل فيا والو، نفس العادات نفس الحوايج حاجة متبدلت فيا باستثناء هذا النقص.

س: راكي تمارسي أعمالك المعتادة بشكل طبيعي كيما قبل؟

ج: لا لا منقدرش مستحيل.

س: شكون أكثر الناس تفهم وضعيتك؟

ج: خاوتي حسو بيا صح وبابا ورجالي ثاني.

س: ولقيت في راجلك التفهم والسند ولا العكس؟

ج: مساعدني الحمد الله ابتلاء من عند ربي.

س: كيفاش راهي علاقتك مع أهل الزوج بعد ما درتي العملية؟

ج: مليحة الحمد الله مساعدني.

س: كيفاش راهي علاقتك مع أهل الزوج بعد ما درتي العملية؟

ج: الحمد الله متبدل والو، لباس عليهم معايا، بالعكس وقفوا معايا كامل ويحبوني وبكاو عليا وحزنوا.

س: والأهل يساعدوك ويوقفوا معاك؟

ج: مساعديني.

س: كيفاش راكي تشوفي في مستقبلي؟

ج: عادي، صابرة منيش نخم أصلا....(صمت) وش من مستقبل (صمت) صابرة وخلص الحمد الله غلى كل حاجة.

س: كيفاش راكي تشوفي في علاقتك مع الزوج مستقبلا؟

ج: عادي هو السند نتاعي الحمد الله لقيت فيه السند ووقف معايا، عادي كي بكري كي ضك.

س: راكي تحمي باش ديرى عملية تجميلية للثدي؟

ج: أبدا مخممتش أصلا مكانش هاذ الفكرة في راسي نهائيا، قالي الطبيب بلي رآهم كينين عمليات زرع وترميم بصح أنا مهمنيش الموضوع مش هامني المهم نرتاح.

س: راهي عندك نفس الطموحات لي كانت عندك من قبل؟

ج: معنديش مكانش طموحات(صمت) نكذب عليك إذا نقلك بلي بقيت كيما بكري.

س: وش هو أكثر شيء راكي تخمي فيه الوقت الحالي؟

ج: والو معنديش حتى حاجة نخم فيها (تحريك الرأس يمينا وسيارا) والحمد الله هاذي حاجة من عند ربي ومنيش معترضة على القضاء والقدر.

ملحق رقم (05):

يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثانية محتوى المقابلة العيادية للحالة الثانية "م":

س: صباح الخير .

ج: صباح النور .

س: وش راكي؟

ج: الحمد الله يا رب لباس

س: أنا أميرة طالبة في علم النفس العيادي عندي دراسة على مرض سرطان الثدي وحابتك تكوني من المبحوثات؟

ج: إن شاء الله نقدر نعاونك.

س: من وقتاش اكتشفتي بلي راكي مصابة بالمرض؟

ج: عندها 4 شهر، بعد مدرة الفحص بعد مطيشت الحمل في شهييين كي درت scanner اكتشفتمو.

س: كيفاش راكي تحسي؟

ج: متقبلتش في البداية خاصة كي قلي الطبيب بلي نستأصل الرحم والثدي، هنا خفت ينحولي الرحم، بصح بمجرد ما قلي الطبيب أنو رايح يستأصل الثدي برك تقبلت الأمر... والحمد الله كي راني نقدر نمشي، ونقوم بأعمالي اليومية خفت من أني منقدرش نقوم بأولادي وأعباؤهم في البداية.

س: هاذي المشاعر تضايقتك؟

ج: إيه تضايقتني وفكرة في أولادي وأسرتي بزاف "غاضتني".

س: راكي ترقدي مليح؟

ج: إيه نومي عادي نرقد.

س: كيفاش راهي شهيتك للأكل؟

ج: نأكل عادي.

س: كيفاش راكي تتعامل مع وضعيتك الحالية؟

ج: واجباتي المنزلية قلق شوية بسبت العملية.

س: هل كنت تهتمي بمظهرك في السابق؟

ج: كنت نهتم بمظهري بزاف.

س: وضك راهي عندك نفس الاهتمامات بمظهرك بعد الاستئصال؟

ج: لا لا، كنت نهتم بمظهري أحسن قبل الاستئصال.

س: هل تبدلك طريقة اللباس نتاعك؟

ج: متبدلتش طريقة لبستي.

س: كيفاش كنت تشوفي جسمك من قبل؟

ج: كنت نحس بلي وزني زايد، كنت معجبة بنفسي، صدري كان يجي مليح مع الروبة.

س: كيفاش راك تشوفي في جسمك حاليا؟

ج: متبدل ولو، بصح كي نلبس الروبة تجيني حاجة ناقصة.

س: واش هي العادات لي تبدلت بعد الاستئصال؟

ج: متبدل والو.

س: راك تمارسي أعمالك المعتادة بشكل طبيعي كيما قبل؟

ج: هاذي الساعة راني م الله ما نبذل في حتى مجهود.

س: شكون أكثر الناس تفهم وضعيتك؟

ج: زوبي أكيد.

س: ولقيتي في راجلك السند والتفهم ولا العكس؟

ج: إيه هو سندي وقف معايا.

س: كيفاش راهي علاقتك مع أسرتك بعدها درتي العملية؟

ج: مع أولادي علاقتي هائلة، والأم والأب لحد الساعة ما همش سامعين خواتاتي وخاوتي،

كانوا متأثرين في الأولى ومن بعد كي شافوني عادي تقبلوا.

س: كيفاش راهي علاقتك مع اهل الزوج بعد ما درتي العملية؟

ج: علاقة مليحة معاهم، ما تقبلوش في الأول بصح ضك عادي يعاونوني يفر زولي

يقضولي.

س: والأهل يساعدوك ويوقفوا معاك؟

ج: إيه نحسهم مساندين، يعاونوني في أولادي، كي نروح نخليهم لهم.

الملاحق

س: كيفاش راكي تشوفي في مستقبلك؟

ج: فرحانة بالمستقبل، ومتمنية زواج ابني بابنة أختي.

س: كيفاش راكي تشوفي في علاقتك مع الزوج مستقبلا؟

ج: غير الخير، عادي جدا، مساعدني ومتقف، ولا يعاملني أحسن.

س: راك تحمي باش ديري عملية تجميلية للندي؟

ج: نعم، إيه طرح عليا راجلي هذه الفكرة.

س: راهي عندك نفس الطموحات لي كانت عندك من قبل؟

ج: نعم وأكثر.

س: وش هو أكثر شيء راكي تخمي فيه في الوقت الحالي؟

ج: كيفاش رابح بأثر فيا الدواء وإذا رايحة نرتاح ولا لا.

ملحق رقم (06):

يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الثالثة.

محتوى المقابلة العيادية للحالة الثانية "م"

س: صباح الخير .

ج: صباح النور .

س: وش راك .

ج: بخير .

س: أنا أميرة طالبة في علم النفس العيادي عندي دراسة على مرض سرطان الثدي وحابتك
تكوني ضمن المبحوثات؟

ج: إيه معلش على الرحب والسعة .

س: من وقتاش اكتشفتي بلي راك مصابة بالمرض؟

ج: في فيفري 2018 .

س: كيفا شراكي تحسي؟

ج: عادي، نتقلق .

س: هاذي المشاعر تضايقك؟

ج: نحس بالقلقة في فترات منحش يجو خاوتي وأولادهم من ناحية الفوضى يضيق خاطري
على أمي، كنت تعاونها هي قاصرة ومريضة مقلتلهاش بمرضي راك ترقدي مليح

ج: من ناحية الرقاد نرقد عادي؟

س: كيفاش راهي شهيتك للأكل .

ج: الشهية هي ما تبدلتش من قبل نأكل وضك نفس الشيء متهلين فيا في الدار ناكل .

س: كيفاش راكي تتعامل مع وضعيتك الحالية؟

ج: نحاول نتأقلم مع وضعيتي الجديدة متقبلة، أثر فيا وفاة ولد أختي كان متربي عندنا هو
صدمني...أما هاذ المرض قاع ربي متقبلا توا .

س: هل كنت تهتمي بمظهرك في السابق؟

ج: نعم، نحب نلبس، أنا إنسانة متبهجة، طموحة .

س: وضك راهي عندك نفس الاهتمامات بمظهرك بعد الاستئصال؟

- ج: شوية، في البداية كنت متشائمة كان صدري كبير وواقف بصح راني متقبلة أمر ربي.
- س: هل تبدلت طريقة لباس نتاعك؟
- ج: شوية تغيرت بعد الاستئصال، نحاول نغطي ونستر، بصح توال دارنا نلبس عادي.
- س: كيفاش كنت تشوفي جسمك من قبل؟
- ج: كنت مليحة، صدري كان واقف وكبير.
- س: كيفاش راكي تشوفي جسمك حاليا؟
- ج: شوية خاصة الثدي، وشينت شوية.
- س: واش هي العادات لي تبدلت فيك بعد الاستئصال؟
- ج: ما تبدل والو من ناحية اللبسة، شوية نتحس من ناحية صدري كان كبير.
- س: راك تمارس أعمالك المعتادة بشكل طبيعي كيما قبل؟
- ج: شوية، هاذي الساعة راني مدلة ونسايس العملية جديدة.
- س: شكون أكثر الناس تفهما لوضعك؟
- ج: زوجي.
- س: ولقيتي في راجلك السند والتفهم ولا العكس؟
- ج: بزاف ربي يحفظوا، وقف معايا.
- س: كيفاش راكي تشوفي في مستقبلك؟
- ج: إن شاء الله مزدهر ومشرى، راني متفائلة.
- س: كيفاش راهي علاقتك مع أسرتك بعد ما درتي العملية؟
- ج: مليحة وحيدة، متفهمين وضعيتي، خاصة كي نتقلق ما يدير وش عليا.
- س: كيفاش راهي علاقتك مع اهل الزوج بعدما درتي العملية؟
- ج: ما علبا لهمش بحالتي وبلي درت العملية، بطلب من زوجي قالي ما كان لاه يعرفوا.
- س: والأهل يساعدوك ويوقفوا معاك؟
- ج: مانيش هادرة غير الأقربون بوضعيتي.
- س: كيفاش راكي تشوفي في علاقتك مع الزوج مستقبلا؟
- ج: جيدة، متفهم(هايلة).
- س: راكي تحمي باش دريري عملية تجميلية للثدي؟

ج: انعم، إن شاء الله بعدما تخلص دوايا.

س: راهي عندك نفس الطموحات لي كانت عندك من قبل؟

ج: إيه، أنا متفائلة.

س: وش هو أكثر شيء راكي تخمي فيه في الوقت الحالي؟

ج: زوجي وخاوتي كيفاش نقدر نعوضهم وأمي مريضة ما علبا لهاش بحالتي.

ملحق رقم (07):

يوضح محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة للحالة الرابعة.

محتوى المقابلة العيادية للحالة الرابعة " ن، غ".

س: صباح الخير .

ج: صباح الخير .

س: وش راكي لباس

ج: لباس .

س: أنا أميرة طالبة في علم النفس العيادي عندي دراسة على مرض سرطان الثدي وحابتك
تكوني ضمن المبحوثات؟

ج: نور مال مكانش حتى مشكل .

س: من وقتاش اكتشفتي بلي راك مصابة بالمرض؟

من 2009 أول مرة درت عملية نحيث الورم برك، وفي 2016 بعد مرجعلي المرض نحولي
الثدي .

134س: كيفاش راك تحسي؟

ج: عادي .

س: هاذي المشاعر تضايقتك؟

ج: إيه أحيانا .

س: راكي ترقيدي مليح؟

ج: شوية بصح في بعض الأحيان نحس بالارق، نخمم في أولادي وبيتي .

س: كيفاش راهي شهيتك للأكل؟

ج: شوية، أحيانا ناكل مليح وأحيانا نحس بفقدان الشهية .

س: كيفاش راكي تتعلملي مع وضعيتك الحالية؟

ج: عادي جدا، كيما كنت بكري، ما كانش أي تغيير .

س: هل كنت تهتمي بظهورك في السابق؟

ج: نعم، نهتم بمظهرك مليح، نحب نظهر قدام الناس جميلة .

س: وضك راهي عندك نفس الاهتمامات بظهورك بعد الاستئصال؟

ج: نعم: بصح أحسن من السابق، منحبش ينظروا ليا الناس نظرة شفقة، نعم بمظهري باش نكون عادي كيفهم، ونعط الثدي اصطناعي باش ميبانش النقص في جسمي.

س: هل تبدلت طريقة اللباس نتاعك؟

ج: إيه وليت نلبس القنا در المستورة من جهة الصدر.

س: كيفاش كنت تشوفي جسمك من قبل؟

ج: كنت نشوفوا جميل بصح الثدي كنت نحسو صغير مقارنة مع الناس وبعد الاستئصال تمنيت لو كان بقى صغير أحسن مما راني عليه ضك.

س: كيفاش راكي تشوفي جسمك حاليا؟

ج: كي نكون مع الناس منحبش أني نحس بشيء، وكي تكون وحدي نحس أنو حاجة تنقصني.

س: واش هي العادات لي تبدلت فيك بعد الاستئصال؟

ج: حاجة ما تبدلت غير الحوايج لي تؤذيني.

س: راك تمارسي أعمالك المعتادة بشكل طبيعي كيما قبل؟

ج: نعم، عادي جدا، بصح أكيد منذ يرش الحوايج الي تضر صحتي طبعاً.

س: شكون أكثر الناس تفهم وضعيتك؟

ج: نبتي الكبيرة.

س: ولقيتي في راجلك والتفهم ولا العكس؟

ج: نعم طبعاً، ساعدني بزاف ومحسنينش بالإهمال بالعكس تماماً كان يساندني بزاف.

س: كيفاش راهي علاقتك مع أسرتك بعد ما درتي العملية؟

ج: علاقتي جيدة، نحس بالمساندة منهم، منحبش يحسوني بنظرة الشفقة برك.

س: كيفاش راهي علاقتك مع أهل الزوج بعدما درتي العملية؟

ج: عادية بصح مقلتلهمش بلي استأصلت الثدي كلياً باش نتفادى نظرة الشفقة.

س: والأهل يساعدوك ويوقفوا معاك؟

ج: نعم يساعدوني ولو بالكلمة الطيبة.

س: كيفاش راكي تشوفي في مستقبلك؟

ج: مستقبل أبيض، نحلم يكبر وولادي ونزوجهم ونفرح بيهم.

س: راكي تحمي باش ديرى عملية تجميلية للثدى؟

ج: إيه إن شاء الله بعد 5سنوات.

س: راهى عندك نفس الطموحات لى كانت عندك من قبل؟

ج: نعم أكيد.

س: وش هو أكثر شيء راكى تخمى فيه فى الوقت الخالى؟

ج: نخمم فى ولادى ودارى.

ملحق رقم (08)

مقياس صورة الجسم في صورته الأولى

الرقم	العبارة	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية				
2	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي				
3	أميل لتغيير بعض ملامح وجهي				
4	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه				
5	أشعر أن الناس لا يرونني جذابا				
6	أحاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي				
7	أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين				
8	أشعر أنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي				
9	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح أو غيرها				
10	أحزن عند النظر إلى شكلي في المرأة				
11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي				
12	أتجنب الحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي				
13	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين				
14	أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي				
15	أرى أن شكلي بشع و مقزز				
16	أتقبل جسمي كما هو عليه				
17	أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي و وجهي				

18	أرى أن هناك تناقض بين أفكارى و شكلى			
19	أشعر بالإحراج من مظهري عند الخروج مع زملائي			
20	يقلقني التغيير في مظهر جسمي			
21	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي			
22	أحتاج لجراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي(شكلي)			
23	أفتقر إلى الثقة بشكلي			
24	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي			
25	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم			
26	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس			
27	يبتعد عني الناس لشعورهم أن شكلي غريب			
28	أشعر بالقلق حول عيوبى الجسمية			
29	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد به الناس			
30	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي			

الملحق رقم (09) مقياس صورة الجسم في صورته النهائية

الرقم	العبارة	كثيرا	احيانا	نادرا	ابدا
1	أنظر الى جسم نظرة سالبة.				
2	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي.				
3	أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر.				
4	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه.				
5	أشعر أن الناس لا يرونني جذابا.				
6	أحاول تجنب النظر الى جسمي في المرأة.				
7	لأشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين.				
8	أشعر أنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي.				
9	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها.				
10	أحزن عند النظر الى جسمي.				
11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي.				
12	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين.				
13	أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي.				
14	أرى أن جسمي بشع ومقزز.				
15	أتقبل جسمي كما هو عليه.				
16	أشعر بأنه من الأفضل اجراء تغيير على جسمي.				
17	أرى أن هنالك تناقض بين أفكاري وحالتي.				
18	أشعر بالإحراج من جسمي عندما ألتقي بالآخرين.				
19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي.				
20	يزعجني التشوه الموجود في جسمي.				
21	احتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي.				
22	أفتقر الى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي.				
23	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي.				
24	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم.				
25	أرى انني أتمتع بالقبول لدى الناس.				
26	أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون الى جسمي.				
27	أشعر بالقلق على حالتي.				
28	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس.				
29	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي.				

الملحق رقم (10)
نتائج SPSS

RELIABILITY

/VARIABLES=_86;_83;_85;_80
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=SPLIT
/STATISTICS=SCALE.

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	1.000
		Nombre d'éléments	1 ^a
	Partie 2	Valeur	1.000
		Nombre d'éléments	1 ^b
		Nombre total d'éléments	2
Corrélation entre les sous-échelles			.732
Coefficient de Spearman-Brown			.845
			.845
Coefficient de Guttman split-half			.827

a. Les éléments sont : زوجي

b. Les éléments sont : فردي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ