



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -
قسم علم النفس وعلوم التربية -
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

صورة الجسم لدى المرأة المستأصلة للثدي .
(دراسة عيادية لحالتين بمدينة بسكرة)

مذكرة تخرج مكلمة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي.

إشراف الأستاذة(ة):

- بومجان نادية

الطالبان:

- نوي سماح

- بن شنيف أماني

السنة الجامعية: 2023 / 2024



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -
قسم علم النفس وعلوم التربية -
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

صورة الجسم لدى المرأة المستأصلة للثدي .
(دراسة عيادية لحالتين بمدينة بسكرة)

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي .

إشراف الأستاذ(ة):

- بومجان نادية

الطالبتان:

- نوي سماح

- بن شنيف أماني .

السنة الجامعية: 2023 / 2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وعرهان:

أحمد الله وأشكره على توفيقنا في إنجاز هذا العمل كما أتقدم بأسمى التهاني ومعاني الشكر والعرهان للأستاذة المشرفة بومجان نادية لما قدمته من توجيهات طوال فترة البحث وأقدم الشكر الخالص للجنة على موافقتهم مناقشة بحثنا هذا.

والى كل من قدم لنا العون خلال مسيرتنا الجامعية

قائمة المحتويات

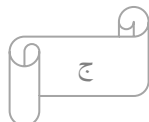
الصفحة	العنوان
أ	البسمة
ب	شكر
ت	قائمة المحتويات
ح	قائمة الاشكال
خ	قائمة الجداول
د	ملخص الدراسة
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
4	1-اشكالية الدراسة
6	2- أهمية الدراسة
6	3- اهداف الدراسة
7	4 المفاهيم الاجرائية
7	5-الدراسات السابقة
الفصل الثاني: صورة الجسم	
12	تمهيد
13	1. مفهوم صورة الجسم
14	2. النظريات المفسرة لصورة الجسم

قائمة المحتويات

17	3. أهمية صورة الجسم
18	4. مكونات صورة الجسم
19	1. أبعاد صورة الجسم
19	2. العوامل التي تؤثر في نمو وتكوين صورة الجسم
21	3. العوامل التي تؤدي الى تغيير صورة الجسم
22	4. علامات نقص الرضا عن صورة الجسم
23	5. صورة الجسم وانعكاساتها على سلوك الفرد
24	6. التشخيص الإكلينيكي
25	7. خلاصة الفصل
الفصل الثالث: سرطان الثدي	
27	تمهيد
28	1. تركيب الثدي اورامه
30	2. تعريف سرطان الثدي
31	3. مراحل سرطان الثدي
32	4. أعراض سرطان الثدي
33	5. عوامل مسببة لسرطان الثدي
34	6. تشخيص سرطان الثدي
35	7. علاج سرطان الثدي

قائمة الأشكال

39	8. خلاصة
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الاجراءات الميدانية للدراسة	
41	تمهيد
42	1. منهج الدراسة
42	2. حالات الدراسة
42	3. أدوات الدراسة
47	4. حدود الدراسة
48	5. خلاصة
الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج	
50	تمهيد
51	1. عرض نتائج الدراسة
51	1.1 عرض نتائج الحالة الأولى
55	1.2 عرض نتائج الحالة الثانية
60	2. مناقشة نتائج الدراسة
61	3. استنتاج عام
63	4. خاتمة
65	قائمة المراجع
70	الملاحق



قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
29	يوضح بنية الثدي للمرأة.	01
32	يوضح مراحل تطور الخلية السرطانية في الجسم.	02
36	يوضح عملية استئصال الثدي.	03

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
46	يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية لجميع محاور المقياس.	01
46	قيمة محتمل ثبات مقياس صورة الجسم.	02
53	يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "ايمان" في مقياس صورة الجسم.	03
58	يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "حنان" في مقياس صورة الجسم.	04

المخلص:

تهدف الدراسة الموسومة: صورة الجسم لدى المرأة المستأصلة للثدي للكشف على الصورة الجسمية لدى المرأة المستأصلة للثدي بسبب السرطان، تمثلت حالات الدراسة في حالتين تم اختيارهن بطريقة قصدية تخدم الموضوع، واعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي لتناسبه مع موضوع الدراسة وتم استخدام الأدوات تمثلت في المقابلة النصف الموجهة ومقياس صورة جسم Bassar، 1998، والنتائج كانت كالتالي:

الحالة الاولى "إ" كانت نتائجها على صورتها الجسمية ايجابية.

الحالة الثانية "ح" كانت نتائجها على صورتها الجسمية سلبية .

الكلمات المفتاحية : سرطان الثدي ، صورة الجسم، مرأة مستأصلة الثدي .

Study Summary

The study titled "Body Image of Women Who Underwent Mastectomy" aims to explore the body image of women who underwent mastectomy due to cancer. The study consisted of two cases selected intentionally to serve the research topic. In this study, we relied on the clinical method as it fits the subject of the study, and the tools used included the semi-structured interview and the Body Image Scale (1998) by Bassar. The results were as follows:

- Case one "E": The results for her body image were positive.
- Case two "H": The results for her body image were negative.

Keywords: breast cancer, body image, mastectomy woman

مقدمة:

يواجه الإنسان في حياته العديد من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب بها وربما تكون مواقف مهددة لحياته وخاصة إذا كانت هذه الخبرات وتجارب تمس الفرد في صورته الجسمية والتي تمثل الواجهة بالنسبة لكل شخص. حيث يظل سرطان الثدي من بين أبرز الأمراض التي تهم المرأة، والتي تحمل معها تأثيرات نفسية واجتماعية عميقة. هذا النوع من السرطان، الذي يُعد الأكثر شيوعًا بين النساء في العديد من البلدان، يُجبر المرأة على مواجهة تحديات تتعلق بالعلاج، والتعافي، والحياتة بعد العلاج. ولكن، بالإضافة إلى الجانب الطبي، هناك جوانب نفسية وعاطفية تُعتبر محورية في صراع المرأة مع المرض، حيث أصبح الكشف المبكر والعلاج لسرطان الثدي من الأمور التي تُشكل فارقًا في حياة النساء. ومع ذلك، فإن العمليات الجراحية المتعلقة استئصال الثدي قد تُعرض النساء لتحديات نفسية كبيرة تتعلق بصورة جسدهن وتقديرهن لأنفسهن. يعتبر الثديان ليس فقط جزءًا من الجسم البشري، بل هما أيضًا رمزًا للأنوثة والإناث والأمومة في ثقافات مختلفة، لذا يمكن أن يكون فقدان الثدي نتيجة لسرطان الثدي مصدرًا للاكتئاب والكثير من المشكلات لدى النساء اللواتي يواجهن هذه التجربة.

تنشأ أمام المرأة تحديات نفسية وجسدية تتجاوز المعتاد. بالإضافة إلى الألم الجسدي والتحديات المتعلقة بالعلاج، يظل هناك صراع غير مرئي يتعلق بالهوية والصورة الذاتية وهذه التحديات النفسية ليست فقط تقتصر على الصورة الذاتية للمرأة، ولكنها تعكس أيضًا مفهومها للأنوثة.

تأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على تجربة المرأة المستأصلة للثدي من منظور نفسي، ومحاولة فهم التحديات التي تواجهها والخطوات اللازمة لتحقيق التعافي والاستقرار النفسي. وقد اشتملت الدراسة الحالية على جانبين، الجانب النظري والجانب التطبيقي حيث يتكون الجانب النظري من ثلاث فصول:

الفصل الاول تطرقنا من خلاله الى مشكلة الدراسة من حيث تساؤلات دراسة واهميتها واهدافها والتعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة.

ثم تناولنا الفصل الثاني المعنون بصورة الجسم الذي تطرقنا من خلاله الى نبذة عن مفهوم صورة الجسم ليليه مفهوم صورة الجسم بالإضافة الى النظريات المفسرة لصورة الجسم مع ذكر اهميتها ومكوناتها وابعادها بعدا تطرقنا الى صورة الجسم وانعكاساتها على سلوك الفرد بعدها الصورة الجسمية واضطراب صورة الجسم واهم محاكات التشخيصية.

والان نذهب للفصل الثالث المعنون بسرطان الثدي وما تطرقنا اليه: تركيب الثدي واورامه وايضا التعريف بسرطان الثدي ومراحل التي يمر بها والاعراض والعوامل النفسية والتشخيص واخير العلاج.

اما في الجانب التطبيقي فتكون الاخر من فصلين : الاول جاء بعنوان الاجراءات المنهجية لدراسة وتم التطرق فيه الى الدراسة الاستطلاعية من حيث الأهداف والعينة والادوات ، والدراسة الاساسية من حيث المنهج المتبع وعينة الدراسة وادواتها وحدود الدراسة بالإضافة الى الاساليب الاحصائية المستخدمة في الفصل الثاني و الاخير من الجانب التطبيقي تم فيه تقديم الحالات وتحليل المقابلات مع تلخيصها وتحليل نتائج المقياس في الدراسة ومناقشة النتائج المتحصل عليها وفي الاخير ارفقت الدراسة بخاتمة وتوصيات وقائمة المراجع والملاحق علما ان كل فصل من الفصول ضم تمهيد خلاصة له.



الفصل الأول: الإطار العام
للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية:

تواجه المرأة العديد من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها تستلزم مواجهتها من اجل التكيف مع النفس ومع معطيات البيئة التي تعيش فيها وتكون صعبة جدا قد تصل الي درجة تهديد كيانها فتعرض بذلك حياتها للخطر ومن أهم التجارب أو الخبرات الغير مرغوب فيها وتستلزم مواجهتها هي الإصابة بمختلف الأمراض وخاصة المستعصية منها والتي تحمل دلالات الموت وانهايار أسطورة الخلود ولعل من أبرز الأمراض المزمنة وخاصة مرض السرطان الثدي الذي يأتي في مقدمة الأمراض السرطانية المتنوعة والتي تصيب النساء في البلدان المتقدمة والنامية علي حد السواء حيث تكمن خطورته في كونه وربما خبيثا يتمثل في النمو الغير المنتظم لخلايا الثدي والنتاج عن طفرات أو تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا والحفاظ علي صحتها .

فالثدي من الأجزاء المهمة في جسم المرأة لأنه يرتبط بممارسة الأنوثة الأمومة والرضاعة والممارسة الجنسية وأي تهديد يؤثر على توجيهها الانثوي وعلى علاقتها بالآخرين وبأدوارها الاجتماعية سواء كانت عازبة فتنقص رغبتها في الزواج والمتروجة تتأثر علاقتها الأسرية فالثدي مصدر إغراء بالنسبة لها.

ففي الأوان الأخيرة ارتفعت نسبة الإصابة بسرطان الثدي وتزايدت معها نسبة النساء المصابات تحت سن الأربعين حيث أن الإعلان أو سماع خبر الإصابة بالسرطان بشكل مفاجئ وغير متوقع يكون بمثابة الحدث الصادم لأي مرض أو ورم يسبب لها معاناة نفسية ومن هنا تبدأ تضحيات المرأة على حساب جسدها وما يدفعها الي تكوين مجموعة الصور الذهنية والعقلية حول جسدها وما يندرج تحت مسمي صورة الجسم.

ويري طبيب الأعصاب هنري هيد Henry Head من رواد النظرية البيولوجية أول من وصف مفهوم صورة الجسم وهذه الصورة هي اتحاد خبرات الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ ولاحظ هيد ان الحركات السلسلة وتوافق مواضع الجسم ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

لحجم وشكل وتكوين الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم كما درس ابتداء تأثير المخ وضرر الجسم. (الاشرم ، 2007، صفحة 26)

بحيث التشوّهات على صورة الجسمية تختلف اضطرابات وخصائص نفسية مثل القلق والاكتئاب ويجعلها في دوامة الاضطراب النفسي جراء إصابتها بالسرطان فهو مجموعة الأمراض التي تزيد عن المائة في المادة الوراثية الجينية DNA التي تمثل خلايا الإنسان الجزء المسؤول عن السيطرة على نمو الخلايا وتكاثرها بحيث في حالة السرطان يحدث خلل في المادة الوراثية الجينية يؤدي الي تسارع زائد في نموها وانتشارها. (شيلي، 2008، صفحة 88)

وما يصاحبها من مشاعر أو اتجاهات سلبية وإيجابية عن تلك الصورة فيعتبر هذا المرض تشوه جسمي بالنسبة لها وكلمة سرطان نفسها بغض النظر عن العضو المصاب تحمل معها تهديدا بالموت ينتشر بصورة كبيرة في دول العالم فهو الخوف المهدد لنساء حاليا.

عند البتر يختلف تفكير المرأة علي ما كان قبل الاستئصال وإدراكها ان الثدي بالفعل استؤصل , يحدث خلا في صورتها عند نفسها لدرجة أنها تتجنب بأي طريقة لمس جسدها في رؤية نفسها في المرأة وتمر بمراحل نفسية تشبه كثيرا المراحل التي يمر بها الإنسان عند فقدان عزيز أو حبيب بالموت ومنها الشعور بالنفي والتجاهل الموقف نفسه ويتبع هذا الشعور قوي بالغضب والثورة والاحساس بالظلم لأنها اختيرت من دون الأخريات لتكون ضحية هذا المرض وتبدأ مخاوفها تظهر من رفض زوجها لها واحساسها بأنه لا يمكن أن تكون بأي حال من الأحوال جميلة وجذابة في نظره وإن بقاءه معها هو نوع من الشفقة لذلك اهتم الجراحون بأهمية الرعاية النفسية للمرأة بعد عملية الاستئصال فهي فرصة تتيح للمرأة التعبير عن الألم النفسي وإظهار مصادر الخوف والقلق ونفس الشيء للعازبة فالكشف عن هذا المرض يفقدها الرغبة في الزواج وسير الحياة العملية والنشاط وانهايار العديد من طموحات , واحيانا الدعم النفسي هو الطريق

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الوحيد لتخلص من التفكير السلبي وكذلك الدعم الاجتماعي حيث اكدت دراسة (آن ، 1991) حول المساندة والدعم النساء المصابات بسرطان الثدي إذ حاولت هذه الدراسة الكشف عن السلوكيات الطبيعية لدعم أعضاء الشبكة الاجتماعية للمرأة المصابة بسرطان الثدي ومعرفة انواع الدعم واشكاله الذي يضاعف ويعزز قدرتها علي مواجهة التهديدات التي تواجهها علي عينة بلغت 121 امرأة شخصت بالإصابة حديثا إضافة الي مقابلات مع 20 امرأة وفرد من الأسرة يعتبر داعما بنسبة كبيرة لها في فترة اثني عشرة شهرا بعد تشخيص تجربة السرطان الثدي وتقييم الدعم الاجتماعي فدللت نتائج علي وجود الدعم الاجتماعي وبإبعاده ومجموعة من المصادر وقد اختلف في الشكل والنوع من خلال فترات أثناء التجربة والدعم الاجتماعي مفيدا جدا في انشاء برامج التدخل المبكر لمرض السرطان. (آن ، 1991، صفحة 77)

ومجمل هذه الأفكار قادتنا الي تحديد إطار اشكاليتنا وطرح التساؤل التالي: ما طبيعة الصورة الجسمية لدى المرأة مستأصلة الثدي؟

2. أهمية الدراسة:

- التعرف على معاناة المرأة مستأصلة الثدي.
- التعرف على معاناة هذه الفئة وايجاد بعض الحلول من اجل تخفيف من حدة المعاناة التي تساعد في ظهور المرض بدل شفائه.
- القاء الضوء على اضطراب صورة الجسم او المعاش النفسي لدى امرأة مستأصلة الثدي نتيجة مرض سرطان الثدي.
- معرفة كيفية تأثير السرطان على الجانب النفسي والجسمي لدى امرأة مستأصلة الثدي.
- توعية وتنقيف المجتمع في التعامل مع امرأة مستأصلة الثدي والتخفيف عنها ومساندتها.

3. أهداف الدراسة:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

نهدف من خلال دراستنا إلي:

- الكشف عن طبيعة صورة الجسم لدى المرأة المستأصلة للثدي نتيجة مرض السرطان معرفة مدى.

4. مفاهيم الاجرائية الاساسية للدراسة

صورة الجسم: هو 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. ويعرف اجرائيا مجموعة استجابات حالات الدراسة على مقياس صورة الجسم المصمم من طرف Basser 1998 والمقنن على البيئة الجزائرية من طرف (بن صديق و عطية، 2021-2022).

سرطان ثدي: 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. (la rousse ، 2000 ، صفحة 425)

امراة مستأصلة الثدي: هي امراة التي تم استئصال ثديها نتيجة اصابتها بمرض سرطان الثدي والتي تتواجد في ولاية بسكرة.

5. الدراسات السابقة :

دراسة 1986 Alagarathmant kyngny :

هدفت الدراسة الي معرفة أسباب الآثار النفسية والاجتماعية لاستئصال الثدي هل تعود الي استئصال الثدي ام للتشخيص بالسرطان وتكونت العينة من 23 امراة متزوجة ولديهن نشاط جسمي يعالجن من سرطان الثديين حيث تم مقارنتهن مع مجموعة من السيدات مكونة من 34 سيدة تم اختيارهن عشوائيا

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

ويعانين من انواع مختلفة من السرطان ، واستخدم الباحثان مقياس بيك للاكتئاب مع المقابلات لدراسة كلا المجموعتين وظهرت النتائج ان مجموعة سرطان الثدي كانت أقل اكتئاب وأكثر استقراراً من الناحية العاطفية من السيدات اللواتي يعانين من الأنواع الأخرى من السرطان.

دراسة مختاري سليمة 2004/2003:

بعنوان تأثر مراحل العلاج لدي المصابين بسرطان على صورتهم الجسدية بمجموعة قدرت ب 8 حالات مختلطة من نساء ورجال تراوحت أعمارهم بين 40 و 50 سنة توصلت الدراسة الي أن الإصابة بسرطان وما يعاقبه من علاج خاصة العلاج الكيميائي بشكل تهديدا على عضوية الفرد الجسدية وحياته النفسية كون السرطان والعلاج يشكلان اختراقاً للجسد حيث تبين أن المصابين بسرطان يحدث لديهم اضطراب في الصورة الجسدية لا علاقة لها بالإمكان الاستعانة في مراحل اخري غير دراسات سابقة.

دراسة: (شقران ، و رافع ، 2016):

بعنوان الدعم الاجتماعي المدرك لدي مريضات سرطان الثدي علي ضوء بعض المتغيرات هدفت الدراسة الي الكشف عن مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدي مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات تكون أفراد الدراسة من 220 مريضة ممن يراجعن العيادات الخارجية واللاتي يشاركن في برنامج الدعم النفسي و اللاتي تحت العلاج في مركز الحسين للسرطان في العاصمة عمان ولتحقيق اهداف الدراسة أحدث الباحثان مقياس الدعم الاجتماعي المدرك اظهرت نتائج الدراسة ام مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدي مريضات سرطان الثدي كان مرتفعا فوجود فرق دال احصائيا بين المتوسطات الحسابية لدعم الاجتماعي المدرك تعزي لكل من المتغيرين (الحالة الاجتماعية ومدة الإصابة بالمرض) كما اظهرت نتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدعم الاجتماعي المدرك تعزي المتغيرات (العمر والمستوى التعليمي ومرحلة العلاج).

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

دراسة (سعيد منار، 2016) :

بعنوان قدرة صورة الجسد وبعض المتغيرات على التنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في الأردن , هدفت الدراسة الي الكشف عن قدرة صورة الجسد وبعض المتغيرات علي التنبؤ بالاكتئاب لدي مريضات سرطان الثدي بالأردن ولتحقيق هدف الدراسة طبق مقياس صورة الجسد ومقياس الأعراض الإكتئابية (العمري ، 2013) علي عينة تكونت من 118 مريضة بسرطان الثدي في الأردن خلال العام الجامعي 2014/2015 حيث أشارت النتائج الدراسة الي أن مستوي الاكتئاب لدي مريضات السرطان كان متوسطا وإن مستوي الرضا عن صورة الجسد كان منخفضا إضافة الي ذلك أشارت النتائج الي وجود علاقة سالبة دالة احصائيا بين مستوي الاكتئاب ومستوي الرضا عن صورة الجسد ككل ومجالاته لدي المريضات كما أشارت الي أن المتغيرات التي لها قدرة تنبؤية بمستوي الاكتئاب لدي مريضات السرطان الثدي هي صورة الجسد والعمر والحالة الاجتماعية ومدة الإصابة والعلاج النفسي والعلاج الجراحي والعلاج الكيماوي والعلاج الإشعاعي واعادة ترميم الثدي.

التعليق على الدراسات السابقة:

بين الآثار النفسية والاجتماعية في دراسة (Alagarathmant kyngny1986) وهناك دراسات هدفت الي التعرف على صورة الجسدية في دراسة مختاري سليمة سنة (2024) ودراسة منار سعيد بني مصطفى (2016) والدعم الاجتماعي في دراسة حنان شقران وياسمين رافع الكركي (2016) وتشارك الدراسة الحالة 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 حجم العينات تراوح ما بين (220_8) حسب نوع الدراسة والغرض منها وهناك العينات العشوائية المختارة للدراسات الوصفية مثل

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

دراسة حنان شقران وياسمين رافع الكركي (2016) ودراسة منار سعيد بني مصطفى (2016) وهناك عينات قصدية 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 الإصابة في دراسة حنان شقران وياسمين رافع الكركي (2016) ولقد استفادة الباحثة من هذه النتائج في تفسير نتائج الدراسة الحالية.



الفصل الثاني : صورة
الجسم

الفصل الثاني: صورة الجسم

تمهيد:

تعد صورة الجسم لكل فرد تمثيلاً عقلياً يشمل أفكاره واتجاهاته تجاه جسده، وتختلف هذه الصورة من شخص إلى آخر، حيث تتضمن تصورات ومعاني فردية، بالإضافة إلى الخصائص الفيزيائية والوظيفية للجسم. يشغل مفهوم صورة الجسم مكانة هامة في حياة الناس، حيث يمكن أن يؤثر على مستوى الرضا أو عدم الرضا عن الذات. من خلال هذا الفصل، سنتناول تحليل مفهوم صورة الجسم وأهميتها، بالإضافة إلى استعراض أبعادها ومكوناتها المتنوعة. سنتناول أيضاً النظريات المهمة التي تفسر هذا المفهوم، بالإضافة إلى التطرق إلى اضطراب تشوه صورة الجسم الذي يمكن أن يؤثر على بعض الأفراد.

الفصل الثاني: صورة الجسم

1. نبذة عن صورة الجسم :

يري فيشر (1981-1990) Fisher ان مفهوم صورة الجسم له تاريخ طويل ففي بداية القرن العشرين ركزت المفاهيم والدراسات التي تناولت صورة الجسم علي المرضى الذين لديهم إعاقة من الناحية العصبية وعلي الرغم من أن هذه الجهود قد أدخلت دراسة صورة الجسم إلي الساحة العلمية إلا أن الجوانب النفسية المتعلقة بصورة الجسم حظيت باهتمام ضئيل إما علماء منتصف القرن العشرين أمثال شيلدر, shilder, شيرير sheerer وتكن, Witten فيشر Fisher وشونترز shontz ذهبوا الي ما وراء المجال العصبي للمرضي وتوصلا إلي منظور سيكولوجي متنوع عن التجارب المتعلقة بصورة الجسم في الحياة اليومية وفي أواخر القرن العشرين ظهرت العديد من البحوث اهتمت بدراسة صورة الجسم بطريقتين متميزتين هما :

الطريقة الاولى: ركزت على المفهوم الادراكي لصورة الجسم الذي يتعلق بالدقة أو التشوه أو الانحراف (البعد الادراكي).

الطريقة الثانية: ركزت على المفهوم الاتجاهي لصورة الجسم والذي ينعكس في الطباع الانفعالية أو الوجدانية والمعرفية أو السلوكية بالمقارنة بالصفات الجسمية أو المظهر الجسمي . (الدسوقي، 2006، صفحة 31)

2. مفهوم صورة الجسم:

2.1 مفهوم الجسم:

تعددت التعاريف التي اهتمت بهذا المصطلح أهمها:

يعني الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسد وكذلك الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد عن جسده. (عطية ، 2013، صفحة 41).

كما يعرف الجسم على أنه إدراك الفرد وتقييمه لوظائف جسمه. (شيلي، 2008، صفحة 31)

الفصل الثاني: صورة الجسم

شيء مادي مدرك بالحواس وموضوع في المكان فحيث ما وجد مكان، وهذا يعرف المعتزلة الجسم

بالأبعاد فيقال هو ماله وشمال وظهر وبطن أعلى وأسفل. (مراد، 1998، صفحة 258)

2.2 تعريف صورة الجسم:

تشير صورة الجسم إلى رضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة جسمه بما يصدره الآخرون من أحكام وتقييمات عنه. (النوبي، 2010، صفحة 21.20).

عرفتها سامية محمد (2008): بأن صورة الجسم التي يكونها الشخص في عقله عن جسمه، وتكون موجبة أو سالبة، حقيقة أو غير حقيقة، وهي تتأثر بالعوامل النفسية والثقافية والاجتماعية.

وتعرف أيضا: صورة الجسم Body Image، بالتمييز بين النظرة الداخلية والنظرة الخارجية يعتبر ذو أهمية وفي ضوء ذلك لا شك أن صورة الجسم تلعب دورا هاما في الشخصية، فالجسم هو أرض الملتقى السيكولوجيا والفيزيولوجيا. (محمد، 2008، صفحة 209)

3. النظريات المفسرة لصورة الجسم:

3.1 "النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الاعصاب هنري هيد Henry Head الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، و أول من وصف مفهوم صورة الجسم و هذه الصورة هي اتحاد خبرات الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ و لاحظ هيد" أن الحركات السلسلة وتوافق مواضع الجسم ضمنا على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم وأضاف أن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم، كما درس ابتداء تأثير المخ وضرر الجسم على مخطط الجسم (الاشرم ، 2007، صفحة 26)، ويرى أيضا "كليف Kliff أن صورة الجسم يمكن أن تقسم إلى غلاف خارجي للجسم للحجم أو الفراغ الداخلي للجسم ويعتبر الجسم غلافا ويأتي إدراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية ويعتقد أن حجم أو

الفصل الثاني: صورة الجسم

فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم وأن الحركة والنشاط البدني مهمان في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم .(القاضي، 2009، صفحة 88)

3.2 النظرية النفسية: "التحليل النفسي"

يحتل الجسد مكانة مركزية في سيرورة المراهقة والتحوليات في البلوغ بتغيير الذات والتعديلات الحساسة لصورة الذات كلها تؤثر علي نفسية الطفل الذي أصبح مراهق، لذا يستوجب مصاحبة سيكولوجية لهذه التحولات بطريقة تحافظ علي الإحساس بالاستمرارية والوجود، وهذا بتقبل كل التغيرات تتبعها من اجل تقادي صرا النمو كما أوضح فرويد عن اللبيدو وأن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الحساسية الجسمية وأن شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية، ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهئئ السبل له ليكون قادرا علي التمييز بين ذاته وبين الآخرين، وتشير نظرية التحليل النفسي إلي أن اضطراب صورة الجسم لدي الفرد واختلال الشخصية ترجع كله إلي تطو الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان. كما اهتم فريد بالجانب الخيالي للجسد وبالجسد الهوامي، تري المدرسة الكلاسيكية أن الأعضاء الجسدية الفتحات الجسدية لا يمكن أن تعد مجرد تمثيل موضوعي للمادة (يرجع لعلم التشريح) (أو تركيب وظيفي) (يرجع للفيزيولوجيا) (فحسب المدرسة التحليلية الجسد يستمر، يضبط ويعاش أثناء الطفولة وكل مراحل الحياة بواسطة النشاط الهوامي والذي يصل بسهولة للشعور أو الوعي، فالشعور الذي نملكه عن جسدنا لا يعد إلا ارضانا ثانويا بمعنى هو تعديل يحاول أن يظهر تجاربنا الجسدية علي شكل تجاربنا الجسدية علي شكل سيناريوهات متناسقة ومفهومة). (عبازة ، 2014، صفحة 24).

3.3 النظرية السلوكية:

الفصل الثاني: صورة الجسم

يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد، والتي تكون صورته عن جسمه ولكون صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون الفرد متأثراً بجو الأسرة وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها، وبتعليقات الوالدين وبتقييمهم لأجسام أبنائهم فإن ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائها ومثله أيضاً تعزيزات الرفاق والأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد.

3.4 النظرية الانسانية:

بعد روجرز Rorgs الذات المحور الأساس للشخصية : تتضح شخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها أو الموقف التي يتعرض لها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعاً لإدراكه لذاته، ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير لذاته فإن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تشعره بالتقدير الايجابي للذات فالتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي تربط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد الصورة جسمه كما أن لها تأثير قويا فعلا على توافق الشخصية بحيث يعتقد "روجرز" أن لكل فرد حقيقة وصورته عن ذاته كما خبرها وأدركها هو لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية . (الجبوري و حافظ ، 2007 ، صفحة 357)

3.5 النظرية الاجتماعية الثقافية:

إن المنحنى الاجتماعي الثقافي يعتبر الاتجاه الأكثر تدعيماً ولتفسير اضطراب الصورة الجسم ويركز "الدسوقي" على المستويات الاجتماعية للجمال التي تؤكد في المقام الأول على الرغبة في النحافة أو الرشاقة على اعتبار أن الرشاقة تساوي الجمال وفي هذا الصدد يشير ستر يجيل مور "الفرد أن ما هو بدين أمر قبيح وما هو نحيف أمر جميل كلما اتجه نحو النحافة وكلما زاد توتره وقلقه وأصبح مهموماً بشأن البدانة، ومما يؤيد وجهة النظر الاجتماعية الثقافية أن الاناث لديهن رغبة أو استعداد من الناحية التاريخية لتغيير

الفصل الثاني: صورة الجسم

أجسامهن لكي تتطابق مع مفهوم الجمال الذي يروج له المجتمع ونظر لأن الجمال مرادفا للنحافة فلا عجب في أن الاناث يرغبن في أن يكون أكثر نحافة حتى يحظين بالرغبة والاهتمام من قبل الجنس الآخر، وهكذا يتضح أن هناك مجموعة من العوامل تفسر الأثير الاجتماعي الثقافي على صورة الجسم منها :

- أن الغالبة العظمى الأفراد أي مجتمع ينظرون إلى البدانة على أنها وصمة عار.
- أن نمط الثابت للجسم يولد الانشغال الزائد عن الحد بالسعي الدوري نحو النحافة والجمال.
- أن معظم المجتمعات تعظم الاعتقاد بأن النحافة الأنثى من أكثر المعالم الهامة للجاذبية بمعنى أن الرشاقة أو النحافة ترادف الجمال.
- أن وزن وشكل الجسم من المحددات الرئيسية للجاذبية الجسمية. (الدسوقي، 2006، صفحة 124)

4. أهمية صورة الجسم :

إن القلق الرئيسي في المجتمع اليوم يرتبط بصورة الجسم وأن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات والإصرار وعموما إن صورة الجسم هي موقف واتجاه الإنسان نحو جسمه خاصة الحجم والشكل والجمال وأيضا تقييمات الأفراد وخبراتهم الانفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسمية إن نمو صورة الجسم الإيجابية تساعد الناس في رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم علي نحو إيجابي علي الأرجح يكون أكثر صحة بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر علي حياة الفرد فالناس ذوي صورة الجسم السلبية لديهم تقدير ذات منخفض يحاولون إخفاء أجسامهم بالملابس الفضفاضة والقائمة إن مسألة صورة الجسم بين الأطفال والمراهقين مهمة جدا فصورة الجسم السلبية يمكن أن تؤدي الي الاكتئاب وتقدير الذات المنخفض فالجسم مصدر الهوية وتقدير الذات لأكثر المراهقين.

الفصل الثاني: صورة الجسم

كما إن عدم الرضا عن الجسم لدي النساء يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية كذلك بعض الأمراض النفسية جسدية التي تؤدي الي تشويش صورة الجسم تنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثاليا حسب تقدير المجتمع وهذا ما يدفعنا أن نؤكد انه في كثير من الأحيان المفهوم السلبي للذات راجعة الي تشوه صورة الجسم واضطراباتها ومن ثم وجود علاقة طردية بين عدم الرضا عن صورة الجسم والمفهوم السلبي للذات.

فصورة الجسم جزء من إحساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذاتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية فهي قد تؤثر علي رغبتنا في الانتماء الي المجتمع وأن نكون مقبولين اجتماعيا وهذا يدعم فكرة أن صورة الجسم تؤثر معرفيا وانفعاليا علي تفاعلاتنا الاجتماعية باختصار يمكننا القول بأن صورة الجسم هي ذات طابع اجتماعي ونفسي وفسولوجي لذا من السهل فهم أن صورة الجسم للشخص قد تؤثر علي حالته النفس الاجتماعية جيدا وأنها ترتبط بصفات نفسية كثيرة كتقدير الذات والاكنتاب والقلق والاتجاهات وغيرها وهذا بطبيعة الحال يستوجب منا صورة التعرف علي ماهية مكونات صورة الجسم.

(فايد، 2008، صفحة 5)

5. مكونات صورة الجسم:

تري جيمس " أن صورة الجسم تتكون من ثلاثة مكونات :

مكون إدراكي: يشير إلي دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.

مكون ذاتي: يشير إلى عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسد.

مكون سلوكي: يرتكز على تجنب من المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي

ترتبط بالمظهر الجسدي. (الكفافي ، 2009 ، صفحة 236)

الفصل الثاني: صورة الجسم

ابعاد صورة الجسم:

يتفق الباحثون على نحو متزايد أن الصورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد وهي كالتالي:

منهم من يرى أن صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي: صورة أجزاء الجسم، الشكل العام للجسم،

الكفاءة الوظيفية للجسم، الصورة الاجتماعية للجسم. (الشرباوي، 2001، صفحة 136).

هناك أيضا من يرى أن أبعاد صورة الجسم تنحصر في بعد يتعلق بالوزن، بعد يتعلق بالجاذبية الجسمية

بعد يتعلق بالتأزر العضلي، وبعد يتعلق بتناسق أعضاء الجسم.

إن صورة الجسم تنقسم إلى ستة أبعاد تمثل في الجاذبية والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية والتأزر

بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية والمظهر الشخصي العام والتناسق بين الجسم

والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة والتناسق بين حجم الجسم وشكله ومستوى التفكير. (شقير ،

2000، صفحة 204).

وهناك منظور آخر تمثلت في بعد عدم الرضا عن الوزن وبعد النحافة كصفة جيدة للحياة وبعد الرسائل

البيشخصية عن الحياة وبعد تقدير ممارسة التمارين الرياضية. (فايد، 2008، صفحة 201)

العوامل التي تؤثر في نمو وتكوين صورة الجسم:

تتأثر الصورة الجسمية أثناء نموها وتكوينها بمجموعة من الاسباب والعوامل تتمثل فيما يلي:

العوامل البيولوجية: تتحدد معالم الجسم بشكل كبير بالعوامل البيولوجية والوراثية وبالتالي قد تلعب

الخصائص البيولوجية والوراثية دورا هاما في نمو صورة الجسم، كما أن بعض اضطرابات العصبية أو

الخصائص البيولوجية يمكن أن تؤثر على طريقة إدراك الأفراد لأجسامهم مثل الطول، صفات الجلد أو

البشرة وحجم الصدر، وتقاطيع الوجه والبشرة (الاشرم ، 2007، صفحة 31)، فمظهر الشخص محدد

الفصل الثاني: صورة الجسم

بالوراثة والبيئة والطريقة التي يبدو بها الجسم تقرر بشكل رئيسي بالجينات المورثة من الآباء والأجداد (القاضي، 2009، صفحة 42).

عوامل أسرية : يتفق الباحثون في مجال الدراسة العلاقات الأسرية على أهمية الأسرة في نظام اجتماعي له تقاليده الخاصة به وله نفعه بال نفسية للمجتمع الكلي وبالنسبة للفرد لأن الأسرة كجماعة وظيفية تزود أعضائها بكثير من الإشباع الأساسية (الكندري ، 1996، صفحة 17)، فالبيئات الأسرية تقدم نماذج تؤكد على النحافة وتدعم اشباع نظام غذائي وعدم الرضا عن صورة الجسم فلقد أوضح كل من ريفيزوكاش سنة 1996 في دراسة لهما أن تقارير فتيات الجامعة عن صورة جسمهم أمهاتهن تتوازي مع تقاريرهن عن صورة أجسامهن، فإذا كان لدى الأمهات صورة جسم سلبية عن أجسامهن تكون البنات كذلك والعكس من ذلك . (البلاوي و اشرف ، 2002، صفحة 14).

حيث ترى ستايسي (Stacy، 2000): أن للمعلمين يلعبون بعض الدور في إدراك الأطفال والمراهقين الصورة جسمهم وتبين الدراسات أن إدراك الطلاب لتقييم معلمهم عامل مهم في انجازهم الأكاديمي، لذا فمن المعقول أيضا أن يؤثر المعلمون على كيفية إدراك الأطفال والمراهقين لأجسامهم (القاضي، 2009، صفحة 43) وتضيف كذلك أن الأطفال يقضون حوالي نصف يومهم في الفصل مع المعلمين من المدرسة الابتدائية إلى المتوسطة إلى المدرسة العليا، وأن يعامل الطالب تبعا لمظهره الجسمي ليس بالظاهرة الجديدة. الأصدقاء والأقران: مرحلة الطفولة والمراهقة فترة مهمة في تكوين جماعة الأقران وتكوين جماعة الأقران مؤثرة جدا، ومحاولة التوافق مع الصورة المثالية والاحتفاظ بجماعة الأقران في نفس الوقت ليس سهلا، إن مجموعة الأقران تؤثر في تحديد كيف ينظر الفرد إلى جسمه فقد فحص أدلر " في سنة 1998 قوة جماعة الأقران واكتشاف أن الأطفال خاصة البنات يتعلمون المظهر في سن مبكر من أقرانهم، هذه المعايير والقيم التي ينموها أثناء الطفولة قد توجه مواقفهم واتجاهاتهم وسلوكهم في المستقبل (Stacy، 2000، صفحة

الفصل الثاني: صورة الجسم

13)، فضلا عن ذلك فهي فرصة لإثبات ذاته والتعبير عن شخصيته وهويته في صورة من التنافس والتحدي على العكس من مركزه الثابت .

وسائل الإعلام والثقافة: إن الصورة الجسم التي يراها الناس في أجهزة الإعلام المختلفة لها غالبا تأثير قوي على صورة الجسم، فالعديد من الرسائل في أجهزة الإعلام حول صورة الجسم توحى بأن المظهر مهم جدا لتكون ناجحا في الحياة. (القاضي، 2009، صفحة 55)

الايذاء الجنسي: يسبب الايذاء الجنسي تدمير صورة الجسم، فضحايا الايذاء غالبا ما يعيشون خبرة مؤلمة جدا مع أجسامهم، لأنه تذكرهم بخبرة سيئة بالإضافة إلى أن الضحايا قد يشعرون بمسؤوليتهم تجاه الايذاء ومن ثم يعتقدون أن جسمهم كموضوع يستحق العقاب. (النوبي، 2010، صفحة 31)

6. العوامل التي تؤدي إلى تغيير صورة الجسم:

إن الصورة الجسمية ديناميكية دائمة التغير نظرا لتفاعلها مع عدة عوامل وبالتالي فهي تتأثر في وجود تلك العوامل التي تحفزها على التغير ومتمثل في:

- المرحلة العمرية التي يمر بها الشخص حيث أن صورة الجسم في العشرينات ليست كصورة الجسم في الأربعينات.
- مخزون الذاكرة والحواس حيث تتأثر الصورة الجسمية بما هو مخزون في الذاكرة من صور ترى في وسائل الاعلام.
- آراء وتعليقات الآخرين حيث يبدأ تأثيرها من عمر صغير من خلال تعليقات الأهل ثم الزملاء في المدرسة والعمل أو الطرف الآخر.

الفصل الثاني: صورة الجسم

- الثقافة السائدة في المجتمع وتتعلم مثلا بالفرد البدن الفرد الذين يجد صعوبة الدراسة والعمل وحتى الزواج نظرا التهكم الغير عليه حيث يعتبر رمزا للقبح والغباء.
- القيم الاجتماعية الشائعة ويتعلق الأمر بشكل وحجم الجسم المرغوب حيث أصبحت الرشاقة رمزا للإثارة والنجاح.
- الحالة المزاجية حيث تتأثر صورة الجسم بالحالة المزاجية خاصة لدى النساء فهن يملن إلى رؤية أجسامهن أقل جاذبية وأكثر ضخامة عندما يكن في مزاج سيء.
- تغيرات الجسم المحدد بيولوجيا التي أثناء البلوغ والحمل وسن اليأس وكذلك الناتجة عن عاهة أو مرض أو حادث.
- احساس الشخص تجاه نفسه وتقديره لذاته، وكذلك ما يعترض له من عنف نفسي. (النوبي، 2010، صفحة 38)

علامات نقص الرضا عن صورة الجسم:

- هناك عدة طرق لتحديد ما إذا كان الفرد يواجه خطر تطور نقص أو ضعف عدم الرضا عن صورة الجسم وإذا كان يعاني منه فعليا ويحدد فيليبس Phillips هذه العلامات أو الأعراض بما يلي:
- المقارنة المتكررة لعيب مظهره الجزء المحدد من الجسم في المرآة وغيرها من السطوح العاكسة.
 - تغطية العيب المدرك بالملابس أو المكياج أو القبعات أو الياقات أو الوقفة.
 - تجنب المرايا أو الوقوف أمامها لساعات.
 - قياس الجزء غير المرغوب من الجسم.
 - تجنب المواقف الاجتماعية التي يمكن فيها كشف العيب المدرك.

الفصل الثاني: صورة الجسم

أما ديوراند Barlower Durand "سنة (1999): فيجدان أن هناك عدد من الخصائص التي تميز الفرد الذي يعاني من عدم الرضا عن صورة الجسم منها ما يلي:

- تقدير سلبي للذات يرجع إلى عدم الرضا عن المظهر الجسمي.
- العزلة وعدم الرغبة في مقابلة الآخرين الذين يعرفونه الفرد خوفاً من أن يجبر على أن يتفاعل أو يتجاوب معهم.
- الاعتقاد بأن كل فرد حتى الأصدقاء المقربين يحملون أو ينظرون بإمعان وتأمل إلى كل جزء من جسده.
- الثبات على حالة واحدة عند النظر إلى المرآة، فهو يفحص مراراً وتكراراً الصفة القبيحة المزعومة، لكي يرى إذا كان هناك تغير قد طرأ أو حدث عليها وأحياناً يتجنب الفرد النظر إلى المرايا إلى حد الخوف المرضي تقريباً. (الدسوقي، 2006، صفحة 127)

7. صورة الجسم وانعكاساتها علي سلوك الفرد:

وتتمثل هذه المرحلة من 19_34 سنة الذروة في نمو القدرات الجسمية حيث يصل القلب والرئتين وبقية اجهزة الجسم إلي مرحلة التكامل الوظيفي أي أن الإنسان بتفجير طاقة وحيوية ولكن هذه الاجهزة الجسمية يكون أداؤها معرض إلي الانحدار نتيجة كثير من العوامل منها ظروف البيئة والتوترات الجسمية والانفعالية التي قد تسبب السمنة والتي تشعر الفرد بالقلق والتوتر وعدم الراحة نتيجة لقلة التمثيل الغذائي مع احتياجات الجسم إضافة إلي تأثير الراحة الذهنية والعقلية وكذلك قلة ممارسة الأنشطة البدنية ولذلك يجب الاهتمام بالصحة من خلال الحفاظ علي الوزن وذلك عن طريق ممارسة الأنشطة البدنية فضلا عن التغذية الصحية إضافة إلي الراحة النفسية التي تجعل الفرد دائما بتفجير طاقة وحيوية وبخلاف ذلك سوف تولد لدي الفرد مشاعر سلبية اتجاه جسده وسواء كانت هذه المشاعر موجهة اتجاه الجسد كله أو اتجاه جزء

الفصل الثاني: صورة الجسم

معين منه وعدم الرضا هو غالبا نتيجة لاحتلال صورة جسده مما يؤثر علي حياة الفرد وعلي تفاعلاته اجتماعية حيث يدفعه إلي تجنب المشاركة مع الآخرين ويسبب احباطا وبالتالي ينعكس علي تصرفاته وسلوكه وقد وجد براون أن السمنة تعتبر عامل مؤثر في مفهوم صورة الجسد وفي الذات مما يولد لدي الفرد احباطا وبالتالي ينعكس علي سلوكه . (سعدون ، 2009 ، صفحة 109)

8. التشخيص الاكلينيكي:

يحدد (الدليل التشخيصي الاحصائي للأمراض النفسية والعقلية الأمريكي الرابع DSM4 1994) عددا من المحاكات التشخيصية لاضطراب صورة الجسم أو اختلال الشكل المعيب ذلك على النحو التالي :

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

ثانياً: يسبب هذا الانشغال قدراً كبيراً من الكرب للفرد تكون له دلالاته من الناحية الإكلينيكية كما أنه يسبب له خلافاً في أدائه الوظيفي الاجتماعي أو المهني أو غير ذلك من مجالات الأداء الوظيفي ذات الأهمية.

ثالثاً: لا يرجع هذا الانشغال إلى أي اضطراب عقلي كعدم الرضا عن الشكل معين وحجم الجسم في حالة فقدان الشهية العصبي على سبيل المثال. (النوبي، 2010 ، صفحة 29.28)

الفصل الثاني: صورة الجسم

خلاصة:

من خلال هذا الفصل، تم التركيز على فهم مفهوم صورة الجسم كالتصوير الذهني الذي يقوم به الفرد حيال نفسه، مع التأكيد على أهميتها في توجيه قراراته اليومية. كما تم استعراض مكوناتها وأبعادها، التي تختلف تبعًا للأفراد والثقافات. تم التطرق أيضًا لخصائصها المميزة، بالإضافة إلى إشارة إلى كيف يمكن أن تكون صورة الجسم مؤشرًا على عدم رضا الشخص عن جسمه، كما يتضح في سياق تجنب بعض السلوكيات كما هو الحال في تجنب المرأة للحمل.

تم تناول أيضًا لاضطراب تشوه صورة الجسم الذي تم إدراجه مؤخرًا في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM)، وتم توضيح كيف يمكن للأخصائيين النفسيين استخدام محاكاته لتسهيل تشخيص هذا الاضطراب.

الفصل الثالث: سرطان الثدي

الفصل الثالث: سرطان الثدي

تمهيد:

سرطان الثدي هو نوع من أنواع السرطان الذي يبدأ في خلايا الثدي. يعتبر سرطان الثدي من الأمراض الشائعة بين النساء لذا من المهم فهم أن هناك عدة أنواع من سرطان الثدي، وتختلف الأعراض والتشخيص وخيارات العلاج باختلاف نوع الورم ومرحلته وهذا ما سنتطرق اليه في هذا الفصل.

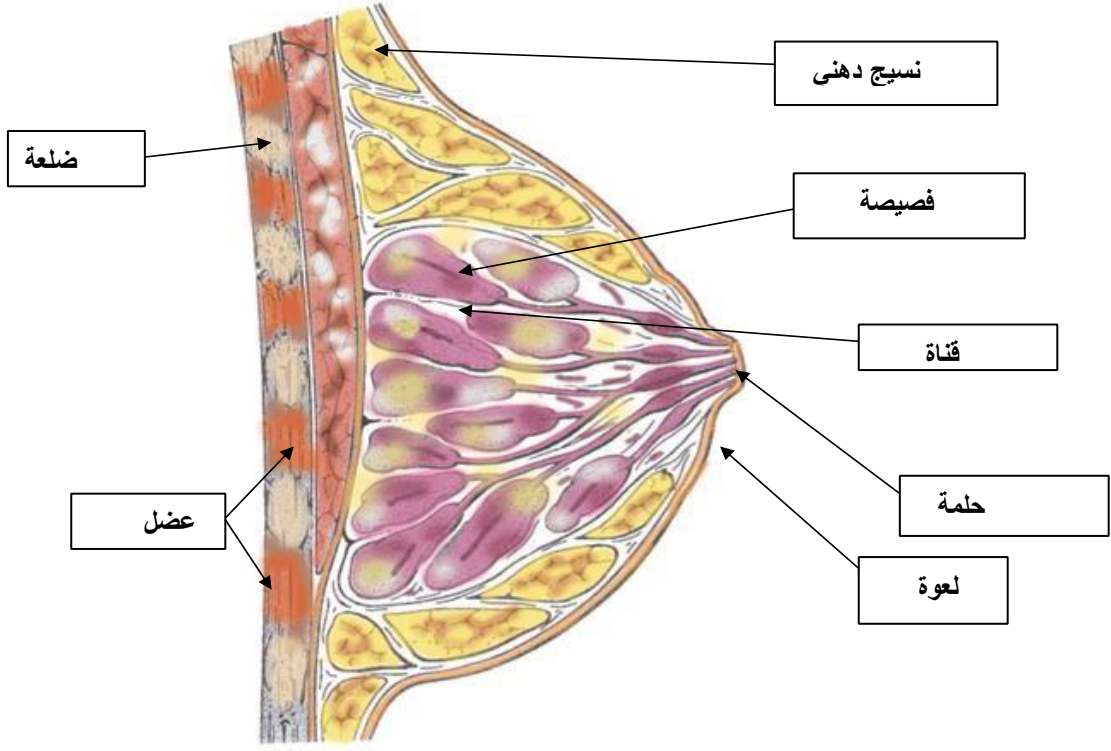
1. تكوين التشريحي للثدي وأورامه:

1.1 تكوينه :

إن الطريقة الأنسب لفهم تركيبية داخل الثدي في عبر مقارنته بشجرة مقتلعة من جذورها، فتعرف أوراق شجرا الثدي بالقصصيات، فهي تنتج الحليب الذي يتم تصريفه إلى أغصان شجرة الثدي التشكيل شبكة صغيرة من القنوات، ويتم تصريف هذه بدورها فيما بين 12 و 15 قناة كبيرة تفرغ على سطح الحلمتين وتشبه الحلمة هنا جذع الشجرة وكما هو الحال في الشجرة، فإن شبكة القنوات متداخلة ومعقدة ولا تقسم إلى أجزاء محددة بشكل منتظم كما هو الحال في فاكهة البرتقال مثالا.

وتتوجه كمية صغيرة من السائل الليمفاوي إلى الداخل نحو الصدر، وللعقد الليمفاوية دور كبير في الدفاع عن الجسم، إذ تقوم بحمايته من البكتيريا والخلايا السرطانية وغيرها من الأجسام المؤذية ويمكن الخلايا السرطانية التي تدخل القنوات الليمفاوية أن تصل إلى العقد الليمفاوية حيث تنمو بعض الخلايا ما يؤدي إلى انتفاع العقد.

إن المسافة بين أغصان شجرة الثدي مصنوعة من الدهون، ما يجعل الثدي طرياً وقل ما يكون ثنيا المرأة بالحجم نفسه، ويمكن أن يختلف الشعور فيهما باختلاف الفترة من الدورة الشهرية، فغالبا ما يتورما في الأسبوع الذي يسبق الطمث، وفيما تتقدم المرأة في السن تقل كمية النسيج في الثدي ويستبدل بالدهون لذا يصبح الثدي رطبا. (ديكسون و ترجمة مزيود ، 2013، صفحة 3. 4)



الشكل 1: بنية الثدي. (كروزات، 2016، صفحة 109)

1. أورامه:

الورم الليفي الملكيس: هو عبارة عن اضطرابات شائعة لدى النساء، وهو عبارة عن اضطراب موضعي،

ينتشر بالعادة بين النساء في عمر 30-50 سنة، وهذا الورم لا يكون خبيثًا، كما أنه لا يسبب أي ألم.

الورم القصي: يتكون هذا الورم في القناة اللبنية، وينتج عنه إفرازات تخرج من الحلمة، قد تكون هذه الإفرازات

مصحوبة بالدم في بعض الأحيان.

الورم الغدد الليفية: هو أورام ملساء وصلبة، وقد يكون هناك أكثر من ورم في الثدي، تنمو بشكل بطيء وتظهر غالبا ما بين البلوغ ومن العشرينيات. (ابو غيوش ، 2017، صفحة 21)

2. تعريف سرطان الثدي:

يعد سرطان الثدي أكثر انواع الاورام انتشارا بين النساء باختلاف أعمارهم، ومعدل البقاء على قيد الحياة بعد الإصابة به أفضل بكثير من ذلك الخاص بسرطان الرئة مثلا، وعادة ما تزيد احتمالية الإصابة به كلما تقدم، إلا أن في السنوات الأخيرة أصبح يصيب سيدات في أعمار مبكرة، فلم تقف الحدود الجغرافية ولا المستوى الاقتصادي والاجتماعي أمام انتشار هذا المرض (جيمس، 2007، صفحة 17) وهناك عدة مناطق في الثدي تصاب بالسرطان منها قنوات الحليب وغدد الحليب، إذ تنمو الاورام الخبيثة في الثدي التي لها القدرة على الانقسام السريع فضلا عن قدرتها عن الانتشار السريع الي أعضاء أخرى، التي تسمى بالانتشار الخبيث. وتستطيع هذه الخلايا ان تهجر عبر مجري الدم الي مناطق بعيدة في الجسم مكونة هناك أوراما ثانوية ويمكن أن تحمل الخلايا السرطانية من الثدي عبر النظام الليمفاوي والذي هو المسؤول الأول عن مكافحة العدوي، ويتكون هذا النظام من عقد الليمفاوية (غدد) واوعية (أنابيب) تربطها شبكة محكمة في الجسم وفي حال وجود السرطان في العقد الليمفاوية يمكن معالجته لاستئصال العقد المتضررة أو بواسطة العلاج بالأشعة الفعال في القضاء على الخلايا السرطانية (ديكسون و ترجمة مزود ، 2013) إضافة الي ذلك فإن خلايا سرطان الثدي يمكن أن تنتشر الي أعضاء حيوية مثل الكبد والرئة فتؤثر بذلك على الوظيفة الطبيعية لهذه الأعضاء وبذلك تؤدي الي اعراض كثيرة ومشاكل خطيرة الي درجة أنها قد تهدد الحياة الإبطية. (ثابت، 2017، صفحة 9)

3. مراحل سرطان الثدي :

الفصل الثالث: سرطان الثدي

يمكن تصنيف سرطان الثدي الي 5 مراحل أساسية، من المرحلة صفر الي مرحلة 4 ويجمع هذا

التصنيف بين سرطانات ذات درجة الخطر المتشابهة والتي يمكن علاجها بطرق متشابهة.

المرحلة صفر: المرض في مرحلة مبكرة جدا .تشمل السرطانات اللابدة فحسب ثمة نوعان من السرطانات

اللابدة أو السرطانات في المرحلة صفر :

السرطان اللابدة في القنوات: وتعرف أحيانا بالسرطان داخل القنوات والسرطان غير الغازي أو ما قبل

السرطان.

السرطان اللابدة في الفصيصات: وتعرف أيضا بالنتوء الفصيصي وفي مرحلة الصفر، تكون الخلايا غير

الطبيعية غير منتشرة خارج القنوات أو الصوص لغزو تسبيح الثدي المحيط بها.

المرحلة الأولى: المرض في حالة مبكرة :لتصنيف المرض على أنه في المرحلة 1 يجب ان يكون قياس

السرطان أقل من سنتمترين في العرض (حوالي ثلاثة ارباع انش) ينحصر السرطان في الثدي ما يعني أنه

لم ينتشر الي الغدد الليمفاوية أو أي مكان آخر في الجسم.

المرحلة الثانية: المرض في مرحلة مبكرة لتصنيف المرض على أنه في المرحلة 2 يجب ألا يتجاوز حجم

السنتمترين بالعرض وقد انتشر الي الغدد الليمفاوية.

أن يكون حجم الورم بين سنتمترين و5 سنتيمترات مع أو من دون الانتشار الي الغدد الليمفاوية .

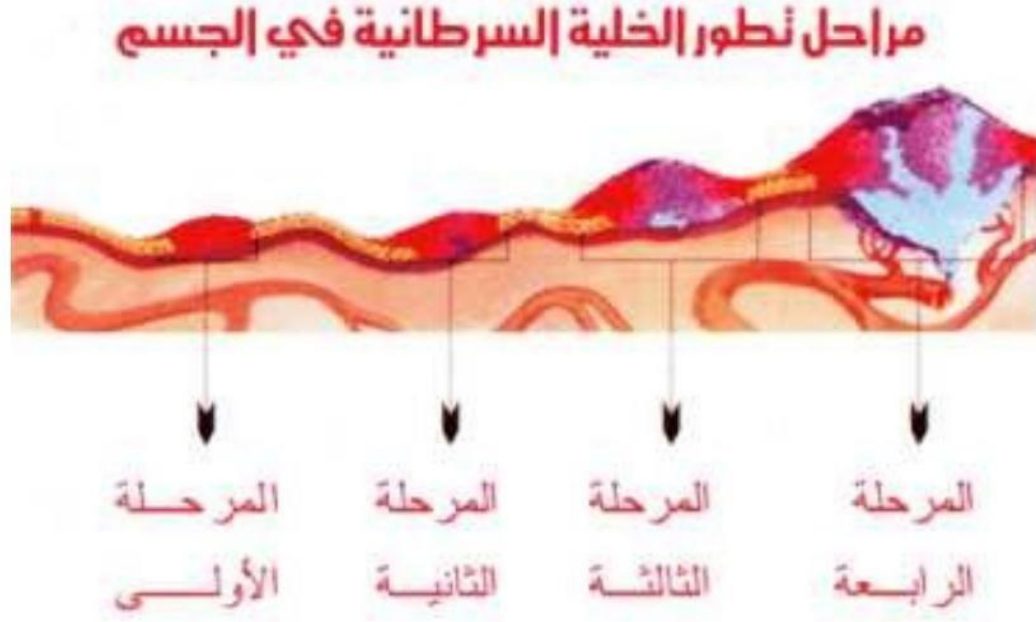
أن يكون حجم الورم أكثر من 5سنتيمترات (انشين) ولكن من دون إشارات الي انتشاره الي الغدد الليمفاوية

تحت الإبط .

المرحلة الثالثة: سرطان الثدي المتقدم موضعيا :لتصنيف السرطان في المرحلة 3 يجب ام توجد أدلة على

انتشاره الي الخارج البشرة المحيطة بالثدي منطقة العقد الليمفاوية جدار الصدر . (ديكسون و ترجمة مزيود

، 2013، صفحة 84 .81)



شكل 2: يوضح مراحل تطور الخلية السرطانية في الجسم

4. أعراض سرطان الثدي:

من أكثر الأعراض شيوعاً لسرطان الثدي :

ظهور كتلة حيث أن الكتلة الصلبة غير مؤلمة ولها حواف غير منتظمة هي على الأكثر

سرطان. ولكن يمكن لكتلة سرطان الثدي أن تكون طرية مستديرة ومؤلمة ولهذا السبب من المهم

أن يتم فحص أي كتلة جديدة في الثدي أو أي تغيير في الثدي من قبل اخصائي الرعاية الصحية

من ذوي الخبرة في التشخيص أمراض الثدي.

وتشمل الأعراض المحتملة الأخرى لسرطان الثدي ما يلي :

اعراض جسدية :

_تورم في منطقة الثدي أو تحت الإبطن.

_تغير في حجم أو شكل الثدي (احمرار ، سماكة ، انكماش).

_إفرازات من الحلمة (غير الحليب).

_انقلاب الحلمة.

_ألم في الثدي أو الحلمة. (وزارة الصحة، 2018، صفحة 20)

اعراض نفسية :

_ظهور اضطراب حالة الذعر عند تلقي الخبر.

حالة قلق كبير وتظهر في فرص نجاح العلاج أو مدته وأمل الشفاء منه.

_التعبير قلة التعبير عن المعاناة النفسية.

5. العوامل المسببة لسرطان الثدي :

إن الأسباب الحقيقية لسرطان الثدي تبقى غامضة في حين تطور البحوث سمحت بالكشف عن

تعدد عوامل أهمها :

5.1 العوامل الوراثية :

زيادة نسبة حدوث سرطان الثدي في الأمهات والبنات والأقارب بالدرجة الأولى حوالي 18%

وقد نجح العلماء في عزل جين مورث (BRCA) يمكن أن يكون سببا بالإصابة بسرطان الثدي، اكتشف

الفصل الثالث: سرطان الثدي

العلماء من خلال دراسات حول السرطان الثدي ان نسبة 60 من المصابات يعانين من نقص هذا الهرمون أو عدم نشاطه . (J.Sagilies ، 2003 ، صفحة 53)

5.2 العوامل الهرمونية :

يقر العلماء ان عامل السن له مخاطر بسرطان الثدي وهذا راجع الي هرمون انثوي وهو الاستروجين. البدء المبكر للحيض قبل سن 13 وتأخر سن اليأس بعد 50 .
عدم الحمل والانجاب أو حدوث حمل بعد سن 35 .
تناول الأدوية الهرمونية الاستروجينية. (جازية، د.س، صفحة 62)

5.3 العوامل النفسية :

أوضح باتيل patil ان العوامل النفسية لها تأثير الفعال في ظهور وتطور هذا المرض وغالبا ما تتعرض المريضات لمواقف ضاغطة وصددمات نفسية خلال مراحل الطفولة وتظهر تأثيراتها فيما بعد.
(شقير ، 2000 ، صفحة 127)

6. تشخيص سرطان الثدي:

يتشخص سرطان الثدي عن طريق الفحوص بالأشعة، كالفحص المخبري لإفرازات الثدي وأخذ خزعة من الثدي وعند وجود ما يثير الشك يتم تحويل المرأة الي طبيب متخصص وبدون تأخير لإجراء الفحوص التشخيصية التالية :

التصوير الشعاعي للثدي لتحديد مكان وحجم الورم.

التصوير بالأمواج فوق الصوتية لتمييز مكونات الورم.

أخذ عينة من نسيج الورم وفحصها مخبريا لتأكيد التشخيص.

الفحوص الشعاعية والمخبرية الأخرى لتحديد مدى انتشار المرض في الجسم ونوعية العلاج المطلوب (مفلح و خوالدة، 2002، صفحة 25) .

7. علاج سرطان الثدي:

7.1 العلاج بالجراحة:

وهي معالجة سرطان الثدي عن طريق إزالة الورم السرطاني بالجراحة وهي الطريقة الأساسية لمعالجة سرطان الثدي وأنواع الجراحة استئصال الورم السرطاني يعتمد على عدة أمور منها حجم الثدي وحجم موقع الورم السرطاني في الثدي ومدى انتشار الورم في الثدي أو المنطقة القريبة منه أو الغدد اللمفاوية أو أجزاء أخرى في الجسم وتفضيل المرأة ومن اختبارات الجراحة للثدي ما يلي :

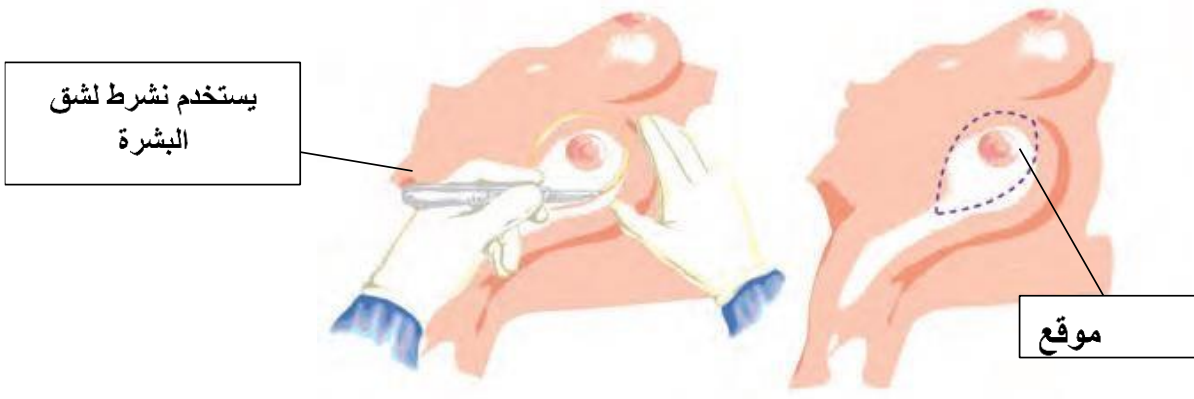
إزالة الكتلة أو إزالة الثدي المقطعي وفيها تزال بعض الأنسجة المحيطة وهو النوع الأقل استئصال في جراحة الثدي .

إزالة ربع الثدي أو إزالة الثدي الجزئي وفيها يزال الربع الذي يوجد فيه السرطان شاملا بعض الجلد والغشاء للعضلة التي تقع تحت الورم.

إزالة الثدي البسيط وفيها يزال كل الثدي وتؤخذ العينة من العقد اللمفاوية تحت الإبط.

إزالة الثدي التام المعدل وفيها يزال كل الثدي والعقد اللمفاوية تحت الإبط والبطانة فوق عضلات الصدر.

إزالة الثدي التام وفيها يزال الثدي والعقد اللمفاوية تحت الإبط وعضلات الصدر التي خلفها.



شكل رقم 3: عملية استئصال بسيطة.

7.2 العلاج الكيميائي:

وهو استخدم أدوية مضادة للخلايا السرطانية، وفيها تتأثر خلايا الجسم بهذا العلاج وليس فقط الخلايا

السرطانية ويعطي العلاج الكيماوي بناء علي :

صحة المريض العامة وتاريخها الطبي ، وعمر المريض ونوع مرحلة السرطان ، وتحمل المريضة

للأدوية توقعات تطور المرض ، رأي المريضة وتفضيلها ، ويعطي هذا العلاج عن طريق الأوردة أو

العضلات ، أو عن طريق الفم ، وهو يوصف علي فترات يفصل بين كل فترة وأخري فترة راحة للمريضة

ويعني معالجة طبية بواسطة الأدوية، وعند الإصابة بالورم فالمعالجة الكيميائية تتضمن الأدوية المضادة

للسرطان حيث تقوم هذه الأدوية بقتل الخلايا السرطانية والتدخل لإيقاف انقسامها أو إنتاجها، وهذا ما يجعل

الخلايا السرطانية غير قادرة علي التكاثر وبالتالي تموت.

7.3 العلاج الإشعاعي:

عبارة عن إرسال أشعة سينية عالية ومباشرة إلا الخلايا السرطانية في الجزء المصاب من الجسم وتتم

هذه العملية عبر طريقتين :

الفصل الثالث: سرطان الثدي

أ: توجيه أشعة مباشرة من خلال الجلد إلى الجزء المصاب من الجسم

ب: زراعة مؤقتة لبذور مشعة في الخلايا السرطانية

وقد يستخدم العلاج الإشعاعي قبل العملية الجراحية لتقليص الورم، ولتخفيف الأعراض من الألم، كما يستخدم بعد العملية الجراحية لتقتل الخلايا السرطانية التي لم تستأصل أثناء العملية الجراحية. (ديكسون و ترجمة مزبود ، 2013، صفحة 88)

7.4 العلاج الهرموني:

يعطي هذا العلاج في حالة ما إذا كان السرطان في مراحل متقدمة أو كان الورم يحتوي علي مستقبلات هرمونية الأستروجين أو هرمون البروجسترون حيث أن هذين الهرمونيين يعملان علي مساعدة السرطان علي النمو والانتشار لكن في غالب الأحيان نجد أن العلاج لا يقتص علي طريقة واحدة فقط ، وهذا حسب خطورة المرض كما أن الكرسينوم المتوغل هو أكثر الأنواع انتشارا ، وفي اغلب الاحيان فإن الإجراءات المتخذة ضده تتمثل في عملية بتر الثدي مصحوبة بتطهير عقيدي بالإضافة الي العلاج الكيميائي والعلاج بالأشعة العلاج البيولوجي (علاج تقوية المناعة) وتستخدم مضادات الجسم الطبيعية أو تلك المعدة في المختبر في محاربة السرطان ، ويوصف لتحفيز أو زيادة قدرة الجسم الطبيعية لمقاومة المرض. (ديكسون و ترجمة مزبود ، 2013، صفحة 89)

البتر:

تعريف البتر :

عرفه Rains هو حالة مكتسبة Acquired condition ناتجة عن فقد أحد أطراف الجسم بسبب الإصابات أو الأمراض أو الجراحة أو الحروب أو غياب أحد الأطراف لأسباب خلقية congenital Lump defiance يحدث عند ولادة رضيع بدون أحد أطرافه. (Rains, 1995, p. 42)

الفصل الثالث: سرطان الثدي

تأثيرات البتر على الأفراد إذ عمليات البتر تترك آثارا نفسية واجتماعية وجسدية على المبتور خاصة

وعلى المجتمع عامة فتتأثر جميع الجوانب الحياتية للفرد ومنها:

- الناحية الوجدانية
- عدم الأمان.
- الشعور بالوحدة والعزلة.
- الشعور بالظلم.
- ظهور اضطراب كرب ما بعد الصدمة p.T.s.D
- الناحية الجسمية. visicalcomponent.
- الالتهابات الجلدية.
- ضعف المناعة .
- الأمراض السيكوسوماتية.
- الناحية الروحانية Spiritral component
- فقدان الأمل .
- اللجوء إلى الدين .
- ازدياد الايمان بالله .
- الناحية المعرفية conative component
- فقدان الإحساس بالوقت.
- تغير في المفاهيم الدينية.
- الاعتماد على الآخرين.
- الناحية السلوكية Behavior component .

- الميل الي الجماعات الفردية.
- العزلة والانسحاب.
- الحساسية المفرطة.
- الاسقاط على المجموعات الفردية.
- قلة العلاقات الاجتماعية. (Arcel, 1988, p. 170)

الخلاصة:

بعد الإصابة بسرطان الثدي، الذي يُعد واحدًا من الأمراض الخطيرة والمنتشرة على نطاق واسع في العالم حاليًا، يتبع ذلك سلسلة من التحديات وعلاجات الكيمياء والإشعاع التي تؤثر سلبًا على الصحة النفسية والاجتماعية للفرد المصاب. تظهر أعراض البؤس والفجوة والحرمان، ويُعتبر اسم "سرطان الثدي" علامة من علامات الخطر وانهيار لأركان الأنوثة والأمومة. لذلك، يُحث على اتباع استراتيجيات الوقاية والكشف المبكر عن هذا الورم الخبيث لتجنب العواقب الجسيمة المحتملة.



الفصل الرابع: الاجراءات
الميدانية للدراسة

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني محورًا أساسيًا لأي بحث علمي، حيث يمثل خطوة رئيسية في إجراءات البحث العلمي، ويظهر بوضوح من خلال النتائج الموضوعية والدقيقة التي يمكن التوصل إليها. في هذا الفصل، سنقوم بعرض منهج الدراسة، حالات الدراسة، أدوات الدراسة، أخيرا تحديد مكان وزمان الدراسة.

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

1. منهج الدراسة :

تم استخدام في هذه الدراسة المنهج العيادي لتناسبه مع موضوع الدراسة ويعرف على انه:
منهج العيادي: فرع من فروع علم النفس الذي يتناول دراسة وتحليل سلوك الأفراد الذين يختلفون في سلوكهم اختلافا كبيرا عن غيرهم من الناس، مما يدعو الى اختيارهم أسوياء أو غير اسوياء وذلك يقصد مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم وتحقيق تكييف أفضل لهم، فالمنهج العيادي يتبنى الرؤية السيكو-ديناميكية، مفهوم الصراع والتفاعل والاصطدام بالواقع... فهو يريد دراسة الشخص بكل ما يحتويه. (الحاج سليمان ، 2021، صفحة 11)

حالات الدراسة: تكونت الدراسة من امرأتين متزوجتين يتراوح أعمارهن ما بين 40 , 36 سنة مستأصلات للثدي بسبب السرطان بولاية بسكرة.

2. أدوات الدراسة:

2.1 المقابلة العيادية:

نظرا لأهمية هذه الأداة في جمع الحقائق والمعلومات فقد تم الاستعانة بها أثناء دراستنا إذ تم الاعتماد على المقابلة نصف الموجهة. هي محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والأخصائي النفساني الإكلينيكي، غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول، والإسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج (مقراني و جابر، 2022، صفحة 60). وقد تم الاعتماد على المقابلة نصف موجهة وهي عبارة عن حوار يدور بين الفاحص والمفحوص حيث يقوم الفاحص بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث مع الاحتفاظ الباحث بحقه في طرح الاسئلة من حين إلى آخر دون الخروج عن الموضوع (نبيل، 2012، صفحة 102) وتقوم على 5 محاور :

- المحور الاول: البيانات الشخصية.

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

- المحور الثاني: المعاش النفسي للحالة وتعاملها مع واقع الاستئصال .
- المحور الثالث: تصور الجسم قبل وبعد عملية الاستئصال .
- المحور الرابع: نضرة المجتمع للمرأة المستأصلة الثدي .
- المحور الخامس: التخطيط نحو المستقبل .

2.2 الملاحظة العيادية :

اعتمدنا في الدراسة على الملاحظة العيادية تعتبر اداة من ادوات الفحص النفسي وجمع المعلومات وذلك من خلال ملاحظة المختص للحالة وتسجيل كل ما يلاحظه، شرط ان يلتزم المختص بالدقة والموضوعية ودون ان يتدخل في مسار الاحداث (حذف او تغيير او اضافة او تعديل) .(الحاج سليمان ، 2021، صفحة 9)

2.3 مقياس صورة الجسم لدى مريضات سرطان الثدي:

(يسمى المقياس the body Image after breast cancer questionnaire) ويرمز له (BBC) أعدته Basser 1998 ,وتكون من (53) بندا (انظر الملحق 1)، وتم تقنين المقياس لاحقا بدراسة 2015 Derbis& Cecrwik, في بولندا يتكون المقياس من (51) و يضم ثلاثة محاور:

المحور الأول: يضم البنود من (1-43).

المحور الثاني: يضم البند (44-45).

المحور الثالث: يضم البنود من (46-51).

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

وصف المقياس: يحتوي المقياس على (38) بنداً سلباً و (13) بنداً إيجابياً وتحمل هذه البنود الأرقام (2) 6، 7، 9، 12، 14، 18، 21، 23، 24، 35، 41، 47). وقد تم استخدام المقياس في بيئة جزائرية من طرف باحثة (بن صديق و عطية، 2022-2021)، بعد تقنيته وحساب الصدق والثبات من طرف الباحثة أصبحت عبارات المقياس 42 عبارة (انظر الملحق 2) وتشمل البنود الآتية ممثلة لأبعاد صورة الجسد: السلوكي، الإدراكي، الوجداني، حيث يضم البعد السلوكي (9) بنود، والبعد الإدراكي (11) بند، والبعد (22) بند.

تصحيح المقياس:

تم الاجابة على البنود باختيار المريضة أحد البدائل التالية أبدأ، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً وفق مقياس لكرت الخماسي، ونأخذ الدرجات التالية (2- -1. -2. 1. 0. 2) للبنود الايجابية، والدرجات الآتية على الترتيب (2. 1. 0. -1. -2) للبنود السلبية، والبنود الخاصة بالمحور الثاني و الثالث يتم أخذها فقط للمقارنة بين النساء المستأصلات وغير المستأصلات والدرجة الدنيا التي قد تحصل عليها المريضة (-86) والدرجة العليا (86)، ويتم تحديد مستوى صورة الجسد ضمن مستويات وهي كالتالي:

المستوى الأول: صورة جسد سلبية من -86 _ -1

المستوى الثاني صورة جسد ايجابية من 86 _ 1

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم ترجمة المقياس الأصلي من اللغة الانكليزية الى اللغة العربية من قبل الباحثة والمتخصصين اثنين باللغة العربية والانكليزية (Anglo-Arabe)، ومن ثم ترجمة المقياس ترجمة عكسية من قبل ثلاثة

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

آخرين، ثم مقارنة بالصيغة الأصلية للمقياس، وبعد التأكد من توافق الترجمتين، ثم عرضه على متحكمين مختصين في كلية التربية بجامعة تشرين.

صدق مقياس صورة الجسم:

صدق المحكمين: قامت الباحثة بعرض المقياس على (8) المحكمين المختصين في كلية التربية جامعة تشرين، وبناء على آرائهم تم تعديل (21) بند من بنود المقياس مثال على ذلك البند أحاول إخفاء حسدي تم تعديله الى احاول ارتداء الملابس التي تخفي معالم حسدي وتم حذف البند (12): أشعر بالراحة عند تغيير ملابسي في غرف تغيير الملابس العامة وذلك لعدم موائمته للبيئة السورية، ثم قامت بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية من (30) مريضة مصابة بسرطان الثدي في مشفى تشرين الجامعي قسم الأورام من خارج العينة الأساسية.

صدق الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للبعد. الجدول الآتي يوضح ارتباط الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد مع الدرجة الكلية جدول (2-4) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية لجميع محاور المقياس معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد قيمة مع الدرجة الكلية لجميع محاور المقياس. (بن صديق و عطية، 2021.2022، صفحة 44)

القرار	مستوى	قيمة	معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس
الاحصائي	الدالة	الارتباط	صورة الجسد مع الدرجة الكلية

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

البعد السلوكي	876، 0	000، 0	دال
البعد الادراكي	720، 0	000، 0	دال
البعد الوجداني	957، 0	000، 0	دال

جدول رقم (1) يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية لجميع محاور المقياس.

نلاحظ مما سبق ارتفاع قيمة معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد مع الدرجة الكلية للمقياس، وأن هذه القيم دالة معنوية عند مستوى الدلالة (005)، لذلك تعتبر أنه يوجد اتساق داخلي بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس.

ثبات مقياس صورة الجسم:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بالطرق الآتية: الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس صورة الجسد وفق الجدول الآتي:

عدد الأسئلة	الثبات ألفا كرو نباخ	الصدق
43	0.770	0.877

جدول 2: قيمة محتمل ثبات مقياس صورة الجسم.

من دراسة الجدول السابق نلاحظ أن قيمة معامل الثبات ألفا كرو نباخ للمقياس ككل 0,770 وهي قيمة عالية ان قيمة معامل ألفا كرو نباخ تتراوح بين (0-1)، وكلما اقتربت من (1)، كلما زاد ثبات المقياس،

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

وهذه القيمة تتجاوز (60%)، وبالتالي أعطت نتائج جيدة، وهذا أيضا يزيد درجة الثقة بالمقياس، وقد تم حذف البند رقم (7): أشعر أبي عرضة للإصابة بالسرطان، وذلك بسبب تأثيره على ثبات المقياس والصدق هو 0.877 وهو أكبر من 0.6 وبالتالي فالمقياس يمتاز بصدق جيد.

الثبات بطريقة التجربة النصفية:

قامت الباحثة بتقسيم المقياس إلى قسمين: جزء يحتوي الاسئلة الفردية، والآخر يحتوي الاسئلة الزوجية ومن ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين عن طريق معامل سيبرمان براون، وقد بلغت قيمة معامل الثبات (0,73) وهي قيمة مرتفعة. (بن صديق و عطية، 2022.2021، صفحة 46)

3. حدود الدراسة: تمثلت حدود الدراسة المكانية في منازل الحالات بولاية بسكرة.

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

خلاصة :

نستخلص في نهاية هذا الفصل أنه تم جمع البيانات وذلك من خلال اختيار المنهج المناسب للدراسة والمتمثل فيه 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 حالتين من النساء مستأصلي الثدي نتيجة مرض السرطان بولاية بسكرة وذلك لنتمكن في الأخير من عرض وتحليل ومناقشة النتائج في الفصل الموالي.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة
النتائج

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

وفي هذا الفصل نتطرق الى عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة وتطبيق مقياس صورة الجسم لمعرفة الصورة الجسمية لدى نساء مبتورات الثدي بسبب السرطان.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1. عرض الحالة الاولى :

أ- تقديم الحالة الاولى:

الاسم: ايمان.

الجنس: انثى.

السن: 36.

المستوى التعليمي: تقني سامي اعلام الي قاعدة معطيات .

المهنة: ماکثة فالبيت.

المستوى الاقتصادي: متوسط.

سنة الاستئصال: 2 جانفي 2023.

ب- ملخص المقابلة مع الحالة :

الحالة متزوجة ام لثلاث اولاد (ذكور) تبلغ من العمر 36 سنة ذات مستوى تعليمي تقني سامي اعلام الي

قاعدة معطيات ماکثة فالبيت تظهر عليها علامات التعب ذات مظهر مهندم، اكتشفت مرضها صيف سنة

2022 وأجريت عملية الاستئصال يوم 2 جانفي 2023.

تم اجراء المقابلة مع الحالة ايمان في منزلها حيث اعدت المقابلة لجمع أكبر عدد من البيانات والاجابة

على اسئلة المقابلة وكذلك تطبيق المقياس .

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

شملت المقابلة البيانات الاولية حول الحالة وتطرقنا الى كيفية اكتشاف مرضها قائلة " كانت حبة بسيطة اكتشفتها باللمس". ومعرفة معاشها النفسي وتعاملها مع واقع الاستئصال حيث صرحت الحالة "الحمد لله راني أحسن من قبل بألف مرة عكس قبل كنت انسانة ثانية تماما". وكشفت الحالة عن وضعيتها الحالية "قبل كنت انسانة متشائمة وبعيدة على ربي درك حمد لله متقبلة كلشي وحتى نحمد ربي لأنني تثقت فالمجال هذا وعرفت بزاف حوايج كانوا لازم على اي مرا تعرفهم". وبعدها تم معرفة تصور جسمها بعد وقبل عملية الاستئصال حيث صرحت "معنديش عقدة من جسمي اطلاقا وحمدلله نحب روجي وشكلي كيما راني". واتضح على الحالة ان لها علاقات جد وطيدة مع اسرتها واسرة زوجها لقولها "علاقتي مع زوجي وأهلوا علاقة حب ومساندة عاونوني بجميع الطرق لي يقدروا عليها". ومن ناحية التخطيط نحو مستقبلها هنا كانت الحالة جد متفائلة لمستقبلها حيث قالت " ناوية بإذن الله نحقق مروعي لي نحلم بيه وطبعاً به نول اقوى من اجل زوجي واولادي. "

ت-تحليل المقابلة مع الحالة:

من خلال المقابلة نصف الموجهة كانت اجابات الحالة مباشرة وتحتوي على العديد من التفاصيل. فعند التطرق الى كيفية اكتشافها للمرض حيث قامت بسرد التفاصيل واعطت لنا كل التصورات الخاصة بالمرض وكيفية معرفتها به حيث قالت " كانت حبة بسيطة اكتشفتها باللمس خرجتلي فيبر ورم حميد وطبيبة طمنتني ومنها تطورت حالتي لأنني تناسيت الامر. "

تبين ان الحال كانت مثقفة وتعرف تفاصيل كثيرة عن مرضها وكانت واثقة من نفسها وجل ثقها استدمت من زوجها واهله ونجدها ايضا تحدثت عن المرض بشكل ايجابي في قولها "علاقتي مع اهل زوجي علاقة احترام ومحبة من قبل كانوا شوية مشاكل لكن بعد الاستئصال وقفو معايا لدرجة انو اب زوجي قدملي مبلغ مالي ندير بيه كل راديوات علاقتي مع اهل زوجي علاقة احترام ومحبة من قبل كانوا شوية مشاكل

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

لكن بعد الاستئصال وقفو معايا " ولوحظ في المقابلة أنها إنسانة جدية وتهتم بما اطرحه عليها وكانت تجاوب بكل هدوء وثبات.

وحسب ما جاء في المقابلة نصف الموجهة غلب على الحالة الرضى والامل فالحياة والمستقبل في قولها " حاسة حياتي راح تتغير للأحسن لأنو هاد المرض يعلم قيمة حياتك وقيمة وقتك واهمية اشياء بسيط. ماكنتش نعرف قيمتها من قبل حتى ولو تكون بسيطة كان نوض نطيب لولادي نعمة " وهذا له دور كبير في الجانب الروحي وله اهمية بالعوامل للثقافية في تقبل المرض والتعامل معه في قولها " ربي امتحني ورالي امور كثيرة ماكنتش شيفتها والحمد لله متقبلة شكل جسمي وهذه نعمة".

وأخيرا نجدها ارضية على حياتها العامة وصحتها وهذا نتيجة ان الحالة تخطت اليوم المرض وعلى حياتها في قولها " الحمد لله نقدر نقولك تخطيت وثاني اكثر فكرة في راسي حاليا نبدأ مشروع لي ناوية عليه بربي ان شاء الله ماكنتش تراجع وثاني ملاح نضيع وقتي في حتى حاجة من غير اولادي وصحتي وطموحاتي فقط "

ث- عرض نتائج اختبار صورة الجسم:

الحالة الأولى:	الدرجة المتحصل عليها:
	19

جدول رقم 3: يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "ايمان " في مقياس صورة الجسم.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

من خلال عرض النتائج المقياس تبين ان الحالة " إيمان " قد تحصلت على درجة متوسطة قدرت ب 19 درجة والتي توزعت على الابعاد التالية: البعد الادراكي الذي يضم (11) بند والبعد الوجداني الذي يضم (22) بند والبعد السلوكي الذي ضم (9) بنود وهذا ما يثبت ان الحالة تتمتع بصورة جسم ايجابية متوسطة وتم تحديد هذه الدرجة بناء على المستوى الثاني من مقياس صورة الجسم والذي تمثل في: المستوى الثاني: من 1 الى 86 درجة.

التحليل الكمي: تحصلت الحالة على 19 من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم .

التحليل الكيفي: من خلال النتائج تحصلت الحالة على درجة متوسطة. بحيث تبين انها تملك نظرة ايجابية نحو جسمها.

ج- تحليل العام للحالة الأولى:

من خلال المقابلة نصف الموجهة و النتائج المتحصلة من مقياس صورة الجسم توصلنا فالأخير ان الحالة إيمان تتمتع بدرجة ايجابية متوسطة نحو نظرتها لصورة جسمها ومن خلال الدرجة التي تحصلت عليها في مقياس الصورة الجسمية "19" وهذا مطابق ما توصلنا اليه مم خلال المقابلة الي قمنا به مع الحالة التي كانت تعبر عن رضاها وهذا من خلال قولها " ما عنديش كومبلاكس من جسمي بصح داخلها مرات نتقلق يعني كي نتفكر كي نشوف روجي مهما يكون الانسان قوي يمر بلحظات ضعف لكن حمدالله نحب روكي وشكلي كيماراني " حيث ابدت اهتمامها بمظهرها سابقا والان في قولها "كنت نهتم بمظهري سابقا يلحق لعراس نوجد بسمانة وفي داري حمد الله كيف كيف " وهذا ما يبين تفهم الحالة لجسدها وانه يعجبها رغم ان هناك تغيرات حصلت لها " من قبل نلبس اي حاجة نجبها عادي دك مانقدرش نستعمل حمالة الصدر الا فالمناسبات يعني شيء عادي ونحمد ربي " عبرت عن تفاؤلها ورضاها بما هي عليه الان كما قالت " الحمد لله على كل حال وربي يشفي كل مريض هذا ابتلاء ونؤجر عليه"

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

وعند التطرق الى نوعية العلاقة مع الاسرة قالت " علاقتي مع زوج ممتازة حمد الله الحمد لله لقيتهم غير هوما " وهذا مؤشر يدل على حسن علاقتها مع اسرتها وانها سند لها وبالنسبة الى علاقتها بالزوج وأهله كانت جيدة في قولها " علاقتي مع اهل زوجي علاقة احترام ومحبة من قبل كانوا شوية مشاكل لكن بعد الاستئصال وقفو معايا لدرجة انو اب زوجي قدملي مبلغ مالي ندير بيه كل راديووات ويشدو ولادي وسلافاتي يطيبولى ويشدو ولادي يعني حمد الله " وهذا ما يفسر اطمئنانها من ناحية علاقاتها الاسرية والزوجية ، وكانت ذات طموحات لدليل انها " طموحاتي من قبل كانوا في سبات كي مرضت تفكرتهم راح نحققهم اكثر فكرة في راسي حاليا نبدا مشروعني للي ناوية عليه بربي ان شاء الله ماكنش تراجع وثاني ملاح نضيع وقتي في حتى حاجة من غير اولادي وصحتي وطموحاتي فقط " وهذا يبين انا اكثر شيء تفكر فيه هو عائلتها و مستقبلها .

2. عرض الحالة الثانية :

أ- تقديم الحالة الثانية :

الاسم: حنان .

الجنس: انثي

السن: 46 .

المستوي التعليمي: رابعة متوسط .

الحالة المدنية: متزوجة.

المهنة: ماكثة في البيت (خياطة) .

مدة الاستئصال: 3 سنوات .

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

ب- ملخص المقابلة مع الحالة (ح) :

الحالة (ح) امرأة متزوجة تبلغ من العمر 46 ذات مستوى تعليمي متوسط لديها 5 اولاد امرأة قصيرة ذات قوام متوسط تتسم بالبساطة تظهر عليها ملامح التعب تعيش في بيت مع زوجها واولادها مائكة خياطة أجريت عملية الاستئصال منذ ثلاث سنوات. تم اجراء المقابلة الأولية مع الحالة حنان في منزل الحالة حيث اعدت من أجل جمع اكبر قدر من البيانات الأولية حول الحالة ومعرفة معاشها النفسي وتعاملها مع واقع الاستئصال حيث صرحت الحالة "احسن حال وكنت من قبل حاسة بزاف صوالح منقدرش نعبر وشكاين في قلبي كنت في فترة نتمني الموت " كما اكدت في قتلها عن وضعيتها الحالية " قبل مكننش نتعايش لكن من اجل ولادي وزوجي درت الكوراج " وبعدها تم معرفة تصور جسمها قبل وبعد عملية الاستئصال حيث صرحت الحالة عن صورة جسمها قبل عملية الاستئصال لقولها قبل شعري طويل مكانش يطيح وضرك ولا ينسل بكثرة وحواجبي كانو كحل وشعر كثيف ضرك نقصو طول وضعفت ليشوفني يتعجب بعد الاستئصال مزالو كايين لاتراس تع لا شيمي وليت نلبس الواسع " حيث ظهر الحزن علي ملامح الحالة والاجهاش بالبكاء وبعدها تضمنت معرفة نظرة المجتمع للحالة ويتضح ان الحالة تملك علاقة جيدة مع اخواتها في قولها " رحمة ربي يقولولي غير الكلمة الطيبة كامل وقفو معايا كيما كنت نبات نبكي هوما يبكو معايا " وفي المقابلة الأخرى كانت ايضا بمنزل الحالة حيث تم فيها تقديم مقياس الصورة الجسدية للحالة ومحاولتي في شرحه وتوضيحه من اجل الإجابة عليه وكذلك معرفة التخطيط نحو المستقبل بحيث عبرت لنا الحالة عدم وجود طموحات وتفاؤل في المستقبل لقولها " نخم في ولادي وداري ومستقبلي وكيفاه نزوجهم ونفرح بيهم " .

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

ت - تحليل المقابلة مع الحالة (ح):

من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة كانت اجابات المفحوصة مباشرة وتخلو غالبا من التفاصيل حيث تميز رد فعلها بالاختصار وعدم التعمق وتجنب الحديث عن تفاصيل المرض كثيرا بل اكتفت بذكر تواريخ اكتشافه في 2020 وحاولت تجنب ردة فعلها في تلك الفترة التي استأصلوا منها الثدي وتلقي الخبر وحاولت الإنكار بأن المرض لم يؤثر عليها وتجاوب كما في العبار " بأحسن حال " بمثابة دفاع ضد الصراع المكبوت " بعبارة منقدرش نعبر واش كاين في قلبي " كانت تعاني في السابق من أعراض اكتئابية كإضطراب في النوم وهذا في قولها " مكنتش نقدر نرقد نبات بالسطرة " وكذلك فقدان الشهية للطعام حيث قالت " لا مزالت مناعتي ناقصة منقدرش ناكل بزاف" وعند التطرق الي وضعيتها الحالية وكيفية تعاملها " متقبلة وضعيتي ومتفائلة الحمد لله راني نكمل حياتي مع اولادي" وأظهرت اهتمامها بمظهرها في السابق " قبل كنت نلبس ونخرج وأي حاجة نلبسها تجيني" وكذلك تغيير في شكلها ومظهرها بعد الاستئصال " قبل كان شعري طويل مكانش يطيح وضرك ولا ينسل وحواجبي طاحو ونقصو " واهتمامها بذاتها كما في السابق وعمليات التجميل صرحت بأنها ستقوم بيها بعد خمسة سنوات لعدم نقص مظهرها وشكلها وهذا دليل أيضا علي انها تتألم لفقدانها هذا العضو الأنثوي وفي احيانا اخري قالت بأن نظرة المجتمع واحتقارها لا تتخوف منها قائلة " لا مكانش حاليا اي احتقار " وبالنسبة لطريقة لباسها " وليت نلبس القنادر المستورة " وهذا لإخفاء النقص الذي تشعر به أما بالنسبة لعلاقتها مع الأسرة والأولاد صرحت بأنها جيدة" خواتاتي وأمي وقفوا معايا وولادي يقولولي غير الكلمة الطيبة" برزت أهمية الدعم وتواجد الآخرين كسند وقد ضعفها مرضها لكنها تركز علي كلمة " الحمد لله علي ما شفت" وبالنسبة لزوج كان سند أيضا لها ولم يحسسها بأي نقص أو إهمال في قولها " زوجي هو كلش محسنينش بالإهمال " وفي الحديث عن المستقبل عبرت عن تطور المستقبل في قولها " ربي يقدرني نرجع احسن من قبل ونبني مستقبلي " وهذا دليل علي انها لا ترغب في الموت قبل أن تحقق أحلامها صرحت بأنها ستزوج اولادها وتفرح بهم مع أن فكرة الموت تلازم أي أحد فينا لكن هؤلاء المريضات

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

عند اكتشاف المرض يعتبرون أن كل شيء انتهى وبالرغم من استئصال الثدي لديها لم تكن تعاني من أي مشكل وسيرورة العلاقة مع الزوج كما في القبل والزبائن في قولها " انا الخياطة المشهورة" وذكرت بأن أكثر الناس تفهم لوضعيتها هيا ابنتها الكبيرة وزوجها .

ث- عرض نتائج اختبار صورة الجسم:

الدرجة المتحصل عليها:	الحالة الثانية:
-15	

جدول رقم:4 يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "حنان" في مقياس صورة الجسم.

من خلال عرض النتائج المقياس تبين ان الحالة " حنان" قد تحصلت على درجة جد ضعيفة قدرت ب 15- درجة والتي توزعت على الابعاد التالية: البعد الادراكي الذي يضم (11) بند والبعد الوجداني الذي يضم (22) بند والبعد السلوكي الذي ضم (9) بنود وهذا ما يثبت ان الحالة تتمتع بصورة جسم سلبية جد ضعيفة وتم تحديد هذه الدرجة بناءا على مستوى الاول لصورة الجسم والذي تمثل في: المستوى الاول من 1- الى -86.

التحليل الكمي: تحصلت الحالة على -15 من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم .

التحليل الكيفي: من خلال النتائج تحصلت الحالة على درجة منخفضة جدا. بحيث تبين انها تملك نظرة سلبية نحو جسمها.

ج- تحليل العام للحالة الأولى:

من خلال المقابلة نصف موجهة والملاحظة والنتائج المستخلصة من مقياس الصورة الجسدية اتضح ان الحالة لها صورة سالبة نسبيا نحو جسمها وهذا من خلال الدرجة التي تحصلت عليها في مقياس الصورة الجسدية (-15) وهذا مع ما توصلت اليه من خلال المقابلات التي قمت بها مع الحالة التي كانت تعبر عن رضاها وهذا ما اكدت عليه من خلال قولها " متقبلة شكلي اما بالنسبة لمظهرها سابقا نحب نلبس ونهتم بروحي" وهذا يجسد استثمار الحالة لجسدها وتفهمها الجيد " كنت لباس عليا لي نلبسها تجيني" تعبر عن تشاؤمها وشعورها بالنقص وعدم رضاها كما قالت " الحمد لله علي لي صرالي المهم صحتي مراحتش كامل ثم ترجع لتمسك بمراجع القيم فيما يخص طريقة اللباس بعد الاستئصال "تبدلت طريقة اللباس وليت نلبس الواسع نحس روعي مرتاحة فيه ومتوجعنيش بلاصة الاستئصال ونغطي لئيتراص تاها "وهنا عبرت الحالة عن النقص والحزن .

التطرق إلي نوعية العلاقة مع الأسرة قالت " يقولولي غير الكلمة الطيبة" وهذا دال علي أنها تجمعها علاقة جيدة مع اسرتها اما نظرتها المستقبل تنظر إليها بنظرة مشرقة وهذا من خلال قولها " بعد الاستئصال رجعت خدمتي و حياتي " وهذا يشير الي تقاؤها و بالنسبة لزوجها " الحمد لله مقرر ندير عمرة انا وياه وبالعكس يخاف عليا كثر من قبل وجامي حسني بلي راح يعاود زواج ولا مهملي " وهذا يدل علي قوة العلاقة بينهما اما بخصوص عملية التجميل كانت اجابتها " بعد خمس سنوات ندير " وهذا ما يفسر ضعفها وخوفها علي مظهرها واكثر شيء تفكر فيه فرحة اولادها واستقرارهم .

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

مناقشة نتائج الدراسة:

من خلال نتائج الدراسة المتحصل عليها يتبين ان: الحالة (ح) تعاني من اضطراب الصورة الجسمية حيث تتمتع بصورة جسم سلبية مشوهة حيث توافقت مع دراسة (واضح، 2018)، عن التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المتزوجات، مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، حيث اظهرت النتائج أنه تملك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نظرة مشوهة وصورة سلبية عن الجسم ، اما حالة (أ) تتمتع بصورة جسمية إيجابية غير مشوهة حيث تعود الى العوامل الاسرية التي تأتي في المساندة الاجتماعية و العلاقات الاجتماعية المتكونة مع الاسرة والزوج وأهله ، حيث اتضح ان أهمية الاسرة لها نفع كبير في نفسية الفرد .

واختلفت دراسة (حسن، 2006) مع دراستنا في متغير سرطان الثدي التي تنص علي أن مصابات بسرطان الثدي يعانين من مستويات أحياناً مرتفعة من القلق واعراض الاكتئاب بعد تشخيص المرض. وتكون دراستنا قد حققت اهدافها حيث توصلنا إلى أن اضطراب الصورة الجسمية لدي المرأة يعتبر أكبر مشكل لكونه يهدد رمز كيانها وأنوثتها على حساب جسدها فعندما يبتر الثدي يحدث خلل في نفسيته عن صورتها.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

استنتاج عام:

من خلال ما سبق فقد هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن صورة الجسم لدي النساء المستأصلات للثدي وذلك من خلال استخدام مقاييس نفسية المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الجسم حيث كانت تساؤل الدراسة كالآتي: ما طبيعة الصورة الجسمية لدي المرأة المستأصلة للثدي؟

وعليه يمكننا القول بأن ان الشكل الخارجي للنساء يلعب دورا هاما في كينونتتهن وذلك من اجل ابراز انوتتهن حتي تشبعن غريزة الانوثة لديهن من جهة وتنال اعجاب المحيطين بها من جهة اخري فما بالك لو تتعرض النساء الي الاستئصال والتي تؤدي الي احداث جرح نرجسي من جهة وتشوه جسيمي ونقص لأحد اعضاء الأنوثة والتي تغير شكل الجسم بصورة ملحوظة وهذا ما لاحظناه في الحالة (ح) التي تتجاوز سنها الاربعين صورتها الجسمية تأثرت وكانت ذات طبيعة سالبة ونفس الشيء بالنسبة لمدة الاستئصال اما الحالة (ا) صورة الجسم ايجابية التي لم تتجاوز الاربعين كانت ذات صورة جسمية ايجابية وكان تقبل جسمها بشكل طبيعي.

تشير هذه النتائج إلى واقع النساء اللاتي فقدن الثدي نتيجة الإصابة بالسرطان، ولا يمكن تجاهل أي جانب من جوانب هذا الموضوع. وهذا يبرز أهمية إعطاء مزيد من الاهتمام لهذه الفئة. لذا، نقترح ما يلي:

- تعزيز دور الأخصائي النفسي في رعاية النساء المصابات بسرطان الثدي، حيث يلعب دورًا حيويًا في دعمهن نفسيًا.
- توعية العائلات والأزواج بأهمية الدعم العائلي للنساء المصابات بسرطان الثدي، مما يساعد في تحسين حالتهم النفسية.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

- إقامة برامج نفسية وخطط علاجية تُساعد النساء على تجاوز الصدمة، وتقبل المرض، والتعايش معه، وقبول صورة الجسم بعد استئصال الثدي.
- عقد جلسات علاجية نفسية خاصة بعد العلاج الكيميائي، نظرًا لآثار الجسدية والنفسية الكبيرة التي يتركها.
- إنشاء جمعيات وحملات توعية تُركز على هذه الفئة وتُبرز أهمية الكشف المبكر الذي يزيد من فرص الشفاء.
- تصميم برامج إرشادية تدريبية لتحسين صورة الجسم لدى النساء منذ مراحل مبكرة، مما يساهم في تعزيز ثقتهن بأنفسهن.
- إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول سرطان الثدي لفهم أعمق وأفضل لكيفية تقديم الدعم المناسب.
- استكشاف دور صورة الجسم الإيجابي في بناء ذات إيجابية، مما يساعد النساء على تحقيق توافق نفسي واجتماعي أفضل.

خاتمة:

سرطان الثدي ليس مجرد مرض جسدي، بل يمثل تحديًا صعبًا للمرأة على جميع الأصعدة. فهو يمسه في جوهرها الأنثوي، ويُلقي بظلاله الكثيفة على حياتها اليومية، مُحدِّدًا مجرى حياتها بشكل عميق. ليس فقط معاناته الجسدية، بل أيضًا تأثيره النفسي والاجتماعي الذي لا يُستهان به، مخلفًا ندوبًا عميقة على شخصيتها ومُسلِّطًا الضوء على دلالاته الرمزية.

ولتقديم صورة واضحة عن تأثير سرطان الثدي على صورة الجسم لدى المرأة المستأصلة للثدي، قمنا بدراسة ميدانية في منازل الحالات بولاية بسكرة. اعتمدنا في هذه الدراسة على المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس صورة الجسم. وبعد تحليل المقابلات والنتائج المتحصلة، توصلنا إلى النتائج التالية:

الحالة الأولى تمتلك صورة إيجابية غير مشوهة عن جسمها، أما الحالة الثانية فكانت نتائجها سلبية حيث تمتلك صورة جسدية مشوهة.

من خلال ما ذكرناه، يمكن الإشارة إلى خطورة وخصوصية مرض السرطان ومدى تأثيره العميق على الصورة الجسمية للمرأة.



المراجع

أولاً: باللغة العربية:

1. سورة آل عمران.
2. سورة الانفطار.
3. العمري ،خ، (2014/2013) ، كشف الذات وعلاقته بالشعور بالوحدة والاعراض الاكتئابية لدى عينة طلبة جامعة اليرموك ، رسالة ماجستير غير منشورة ، اريد ، الأردن
4. الببلاوي ايهاب، أشرف محمد عبد الحميد (2002): الارشاد النفسي المدرسي ، دار الكتاب الحديثة القاهرة ، مصر.
5. الجبوري كاظم وحافظ ارتقاء يحيى (2007): صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، مجلة القادسية للعلوم الانسانية العدد 15.
6. الحاج سليمان فاطمة الزهراء :2021، المنهج العيادي ودراسة حالة السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي.
7. الدسوقي محمد (2006): فقدان الشهية العصبي الأسباب_ التشخيص _ الوقاية_ العلاج سلسلة الاضطرابات النفسية ، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
8. الدليل التشخيصي الاحصائي للأمراض النفسية والعقلية الأمريكي الرابع DSM4 1994.
9. الاشرم إبراهيم محمد (2007.2008): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الاعاقة البصرية، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة الزقازيق عبازة أسيا (2014): صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة.

المراجع

10. القاضي وفاء أحميدان (2008، 2009): القلق المستقبل وعلاقتها بصورة الجسم في جامعة الاسلامية غزة.
11. الكفافي علاء الدين (2009): الارتقاء النفسي للمراهق، بدون طبعة، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.
12. الكندري أحمد محمد مبارك (1996) ، علم النفس ، دار: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، الكويت
13. النوبي محمد ، محمد علي (2010). مقياس صورة الجسم للمعوقين بدنيا وجسديا ، دار الصفاء لنشر والتوزيع ، ط1 عمان.
14. اميرة واضح (2018): صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان ، دراسة ميدانية لأربع حالات بالمصلحة الاستشفائية الزهراوي مسيلة، مذكرة لنيل شهادة الماستر.
15. باتيرسيا آن (1991): الدعم الاجتماعي والنساء المصابات بسرطان الثدي. رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاجتماعية ، جامعة سيراكوز.
16. بن صديق مريم، عطية زاهية (2021.2022): الرضا عن الصورة الجسدية لدى مريضات السرطان مبتورات الثدي، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني في علم النفس العيادي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون، تيارت.
17. ثابت حسين (2017) ، سرطان الثدي، وزارة الصحة.
18. جابر عبد الحميد ، علاء الدين الكفافي ، (1989) ، علم النفس والطب النفسي ، ط2 دار النهضة القاهرة العربية .
19. حسن، ايمان حسن السيد (2006): صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الاطراف. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة سوهاج مصر.

المراجع

20. حميدشة ، نبيل (2012). المقابلة في البحث العلمي ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة سكيكدة ، سكيكدة.
21. رضا ابراهيم محمد الأشرم (2008): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية (دراسة سيكومترية اكلينيكية) رسالة ماجستير . كلية التربية جامعة الزقازيق. مصر
22. سامية محمد صابر عبد النبي (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدي عينة من طلاب الجامعة. مجلة البحوث النفسية والتربوية 1.
23. سعدون عباد هيام (2009): صورة الجسد وعلاقتها بالسلوك العدوانى لدى طالبات كلية التربية الرياضية ، جامعة ديالى ، مركز أبحاث الطفولة والأمومة.
24. سعيد بني مصطفى منار (2016): قدرة صورة الجسم وبعض المتغيرات على تنبؤ بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في الاردن، مجلة الدراسات العلوم التربوية، مجلد 43 .
25. سيغmond فرويد (2006). الكف العرض والقلق. ترجمة محمد عثمان نجاتي. ط1 بيروت دار الفرابي .
26. شقير زينب(2000): علم النفس العيادي، مكتب النهضة العربية، القاهرة، مصر .
27. شيلي تايلور (2008). علم النفس الصحي ترجمة وسام درويش يريك. فوزي شاكرا داود. ط1 عمان: دار حامد للنشر .
28. شقران حنان ، ياسمين رافع الكركي (2016): الدعم الاجتماعي المدرك لدي مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات ، مجلد 12، ال 1 عدد1 المجلة الاردنية في العلوم التربوية.
29. عبد الباسط مفلح على خوالدة (2002): سرطان الثدي في الاردن، دراسة، اطروحة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علم النفس الاجتماعي، الجامعة الاردنية، الأردن
30. عبد الرحمان جازية،(دس): كيف تحمي نفسك من السرطان ، من الولايات المتحدة الأمريكية.

المراجع

31. عطية ريم. (2013): أزمة الهوية وعلاقتها بصورة الجسد عند المراهقين. رسالة صالحة لمنح درجة الماجستير ، تخصص علم النفس النمو ، دمشق.
32. فايد حسين (2008): دراسات في السلوك والشخصية (الاكتئاب النفسي ، الهلع ، اضطرابات الأكل ، الانتحار ، الغضب) ، ط1 مؤسسة طيبة للطباعة ، القاهرة ، مصر .
33. كروزات (زهرة 2016): فهم سرطان الثدي . cente nationale dz cancer paris.
34. مايك ديكسون ترجمة هنادي مزبود (2013): سرطان الثدي، الطبعة الاولى، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية مجلة العربية للنشر، الرياض السعودية.
35. محمد الشرباوي أنور، (2001): علاقة صورة الجسم ببعض المتغيرات لدى المراهقة، رسالة ماجستير منشورة كلية التربية، عين شمس، الزقازق.
36. ميرفت يوسف ابو غيوش (2017): فعالية برنامج ارشادي لتعزيز استراتيجيات التقدير لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة الخليل، اطروحة لنيل شهادة الماجستير، تخصص الارشاد النفسي والتربوي، جامعة الخليل فلسطين.
37. نوار عبد الستار (2007): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدي طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافظة جدة ، رسالة دكتوراه كلية التربية ، جامعة الإمام محمد بن سعود الاسلامية.
38. نيكولاس جيمس (2007) ترجمة اسلمة فاروق حسن، مراجعة اميرة على ع الصادق.
39. وفاء محمد الحميدان القاضي. (2009): قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة ، رسالة ماجستير ، منشورة ، كلية التربية الجامعة الاسلامية ، غزة.

المراجع

40. وهيبة مراد (1998): الوقاية من الامراض السرطان والتخلص من السموم الجسم، بدون طبعة، دار

النشر Daral qusra media and dar alam almagla for ridlishing

41. وزارة الصحة (2018): دليل البرنامج الوطني للكشف المبكر عن سرطان الثدي.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

1. Arcel, tibby Tata, simunk ove, Gorsns tocilg (1988): war vislons, trauma

.and the coping prscess, Rehabilitation center, Copenhagen Denmark

2. la rousse medical. (2000) .erd, Larousse, paris

3. J.Sagilies et autre. (2003). cancer du sien questions et reponse au

qusridien. maison paris

4. Rains, j.harding, Ritchir David (1995) : Bailey and love shsrt prsctic of

sugery Ellps (22 edtion)

5. Stacy a Kelly (2000) :amont of influence selected groups have on the

perceived bodyimage of fifth graders , master's thesis the college ,

university of wisconciinstoot, menomonie



الملاحق

الملحق رقم 1:

مقياس صورة الجسم في صورته الأولى:

هل تم استئصال الثدي: نعم لا

إذا كاف الجواب	استئصال	استئصال كلي	كلا الثديين/احدى الثديين
نعم	جزئي		

هل تم الدخول بسن الضهي: نعم لا

البنود	معارض	معارض	محايد	موافق	موافق
	بشدة				بشدة
1. أحاول إخفاء جسدي					
2. الشعور بذراعي أمر طبيعي					
3. اتجنب النظر إلى الندوب					
4. أشعر أن هناك قنبلة موقوتة بداخلي					
5. أشعر بالنعاس معظم النهار					
6. أنا سعيدة بمستوى الطاقة لدي					

الملاحق

					7. أشعر بأني عرضة للإصابة بالسرطان
					8. أنا راضية عن شكل جسدي
					9. أشعر أنني أقل أنوثة منذ إصابتي بمرض السرطان
					10. أحب جسدي
					11. أشعر بالراحة حول الطريقة التي أبدو بها عندما اتمرن
					12. أشعر بالراحة عند تغيير ملابسي في غرفة تغيير الملابس العامة
					13. أشعر بوخز في جسدي
					14. أنا راضية عن مظهر ذراعي
					15. أشعر أن جسدي يخذلني

الملاحق

					16. أحب جسدي كما يبدو
					17. الآخرون تولو مهامهم
					18. أشعر بأف جزءا مني يجب ان يظل مخفيا
					19. أخاف من ملمس الندوب من جراحة الثدي
					20. أنا راضية بظهور الوركين لدي
					21. أتجنب الاتصال الجسدي كالعناق
					22. أشعر ان شيئا ما يستولي على جسدي
					23. أنا راضية على شكل الأرداف لدي

ينبغي الإجابة على البند التالي من قبل النساء اللواتي استأصلوا إحدى أو كلا

الثديين:

الملاحق

البنود	معارض	معارض	لزايد	موافق	موافق
	بشدة				بشدة
24. أشعر بالراحة عند النظر لاستئصال الثدي لدي					

ينبغي الإجابة على البنود التالية من قبل النساء اللواتي لم يستأصلن الثدي:

البنود	معارض	معارض	لزايد	موافق	موافق
	بشدة				بشدة
25. أنا سعيدة من حالة الحلمة لدي					
26. أنا راضية عن حجم الثدي لدي					
27. أشعر بالراحة عندما يرى الآخرين الثديي					
28. مظهر الثدي لدي ممكن أن يزعج الآخرين					

يحتوي القسم التالي النوع الثاني من البيانات:

البنود	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما

الملاحق

					29. أشعر أن الناس ينظرون إلي صدري
					30. أنا أتجنب الحميمية الجسدية
					31. أشعر أن الناس ينظرون إلي
					32. أخفي جسدي عندما أبدل ملابس
					33. أنا قلقة من انتشار السرطان
					34. أنا بحاجة للاطمئنان حول مظهر صدري
					35. أنا أفكر في سرطان الثدي
					36. التعب يعيق حياتي
					37. أشعر أنني جذابة جنسيا عندما أكون عارية

الملاحق

					38. التورم في ذراعي يسبب مشكلة
					لي
					39. أنا قلقة حول جسدي
					40. أود أن يبقى صدري مغطى أثناء العلاقة الجنسية
					41. أشعر بالغضب من جسدي
					42. أحتاج الاطمئنان على صحتي
					43. أستطيع المشاركة في الأنشطة الطبيعية
					44. لدي مشكلة في التركيز
					45. جسدي توقف عن القيام بالمهام التي أريد أن أقوم بها
					46. أعتقد ثديي تظهر متفاوتة الحجم للآخرين
					47. ألم الذراع مشكلة بالنسبة لي

الملاحق

					48. أنا قلق حول الأوجاع و الألام البيسطة
					49. أشعر أنني طبيعية
					50. أشعر أن الناس يقولون أن الثدي لدي ليس طبيعي

ينبغي الإجابة على البنود التالية من قبل النساء اللواتي استأصلن أحد أو كلا

الثديين:

البنود	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
51. أنا قلقة على العضو الاصطناعي أو الحشوة من الانزلاق					

ينبغي الإجابة على البنود التالية من قبل النساء اللواتي لم يستأصلن الثدي:

البنود	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
52. أفكر في صدري					
53. صدري مؤلم عن اللمس					

الملحق 02: مقياس صورة الجسم.

البنود	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1. أحاول ارتداء ملابس يبرز معالم جسدي					
2. ذراعي طبيعية ولا أشعر بالوخز					
3. أتجنب النظر إلى ندوب من جراحة الثدي					
4. أشعر أن هناك ضغط داخلي					
5. أشعر بالنعاس معظم النهار					
6. أنا سعيدة بمستوي الطاقة لدي					
. أشعر أنني أقل أنوثة بعد إصابتي بسرطان الثدي					
8 أحب جسدي					
9. أشعر بالانزعاج حول الطريقة التي أبدو بها عندما أتمرّن					

الملاحق

					10. أشعر بوخز في جسدي
					11. أشعر بتعب يمنعي من المشاركة بأعمال منزلية كنت أقوم بها قبل المرض
					12. أحب جسدي على ما هو عليه
					13. تولي الآخرون القيام ببعض الأعمال الشخصية عني
					14. أشعر أن جزء مني ان يظل مخفي
					15. أخاف من ملمس الندوب المتبقية من جراحة الثدي

					16. راضية عن مظهر الوركين لدي
					17. أتجنب الاتصال الجسدي كالعناق

الملاحق

					18. أشعر شيئاً يستولي على جسدي
					19. أتضايق عندما ينظر الآخرون إلى صدري
					20. أتجنب الحميمية الجسدية
					21. أشعر أن الناس ينظرون إلي
					22. أخفي جسدي عندما أبدل ملابسني
					23. أنا قلق من انتشار السرطان إلى أجزاء أخرى في جسدي
					24. أنا بحاجة الاطمئنان على مظهر صدري
					25 أفكر لمرضي
					26. يعيق حياتي التعب الجسدي
					27 أشعر أنني جذابة جنسيا عندما أكون عارية

الملاحق

				28. التورم في ذراعي يسبب مشكلة لي
				39. قلقه حول جسدي
				30. أود إن يبقى صدري مغطى أثناء العلاقة الجنسية
				31. أشعر بالغضب من جسدي
				32. أشعر بحاجة لمن يطمأنني على صحتي
				33. أشارك بالأنشطة اليومية المعتادة كالطبخ والتنظيف
				34. لدي مشاكل في التركيز
				35. توقف جسدي عن المهام التي كاف يقوم به
				36. أحرص ألا تظهر ثدي متفاوتة الحجم للآخرين
				37. ألم الذراع مشكلة بالنسبة لدي

الملاحق

					38. أقلق حول الأوجاع و الآلام البيسطة
					39. أشعر أنتِ طبيعية بعد العمل جراحي
					40 أشعر أف تديي ليس طبيعي
					41. أشعر بالانزعاج عند النظر إلى مكان جراحة الثدي
					42. أحرص على العضو الاصطناعي أو الحشو من الانزلاق

الملحق 3:

دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة :

المحور الاول : المعاش النفسي وتعاملها مع واقع الاستئصال.

متى تم اكتشاف اصابتك بمرض السرطان؟ وكيف؟

احساسك الان كيف مقارنة بالماضي قبل اكتشافك للمرض؟

هل هذه المشاعر تضايقتك؟

كيف هي شهيتك للأكل هل مثل السابق؟

كيف تتعاملين مع وضعيتك الحالية؟

المحور الثاني: تصور الجسم قبل وبعد عملية الاستئصال.

هل كنتي تهتمين بمظهرك سابقا؟

هل لازلت نفس اهتماماتك بمظهرك بعد الاستئصال؟

كيف اصبحت طريقة لباسك الان مقارنة بسابق؟

كيف كنت تنظرين لجسمك من قبل؟

كيف هي نظرتك لجسمك حاليا؟

ماهي العادات التي استبدلت فيكي بعد الاستئصال؟

الملاحق

هل تمارسين اعمالك المعتادة بشكل طبيعي مثل السابق؟

المحور الثالث: نظرة المجتمع

من هم أكثر الناس تفهمت وضعيتك؟

هل زوجك كان السند وقدم الاهتمام الكافي؟

كيف هي علاقتك بأسرتك بعد عملية الاستئصال؟

كيف هي علاقتك بأهل الزوج بعد عملية الاستئصال؟

الاهل يساعدوك ووقفوا معك؟

المحور الرابع: التخطيط نحو المستقبل

كيف هي نظرتك للمستقبل؟

كيف هي نظرتك لعلاقتك بزوجك مستقبلا؟

هل لازلت عندك نفس طموحات سابقا؟

ماهو أكثر شيء تفكرين فيه حاليا؟

هل تفكرين بالقيام بعملية تجميلية؟