الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

عنوان المذكرة

صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس تخصص علم النفس العيادي

إعداد:

تحت إشراف:

- عيداوي هديل *

الدكتورة بورصاص فطيمة الزهراء

- جبايرية إكرام
- مرابط أميرة

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وعرفان

بعد الحمد والشكر الله تعالى الذي أعاننا ووفقنا فا ننا نتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان الى أستاذتنا الفاضلة " بورصاص فاطمة الزهراء " التي أشرفت على انجاز هذا العمل .

كما نتقدم بشكرنا الى كل من ساهم من قريب أو بعيد لإتمام هذه المذكرة .

الى جميع أساتذة قسم علم النفس بجامعة قالمة جزاهم الله عنا خيرا

ملخص الدراسة

ملخص:

موضوع بحثنا هو صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف والهدف من هذا الموضوع هو معرفة طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، حيث تمثلت عينة

الدراسة في ثلاث حالات تتراوح أعمارهم بين 48 إلى 53 سنة متواجدين في مستشفى الحكيم عقبي - قالمة- وطبقنا المنهج العيادي بأدواته حيث وظفنا المقابلة العيادية والملاحظة العيادية ومقياس صورة الجسم وفي الأخير توصلنا إلى أن طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف سلبية. وقد تكون إيجابية.

كلمات مفتاحية:

مرض السكري، البتر، صورة الجسم.

فهرس المحتويات

الفهرس المحتويات	ص
الفهرس:	
شكر و عرفان:.....	
ملخص الدراسة باللغة العربية:	
فهرس المحتويات:	III + II +I
فهرس الجداول:	III
مقدمة:.....	أ
الجانب النظري	1
الفصل التمهيدي: مدخل إلى الدراسة	
إشكالية الدراسة:.....	3
فرضيات الدراسة:	3
أهمية الدراسة:	4
أهداف الدراسة:	4
مفاهيم الدراسة:.....	4
الدراسات السابقة:.....	4
التعقيب على الدراسات: السابقة	7
الفصل الثاني: ماهية صورة الجسم.	
تمهيد:	10
تعريف صورة الجسم:.....	11
مكونات صورة الجسم:	11
أبعاد صورة الجسم:	11
أهمية صورة الجسم:.....	12
العوامل التي تؤثر على صورة الجسم:	12
النظريات المفسرة لصورة الجسم:.....	13
خلاصة الفصل:	14
الفصل الثالث: مرض السكري.	
تمهيد:	16
تعريف مرض السكري:	17
أنواع مرض السكري:	17
أسباب الإصابة بمرض السكري:	18
مضاعفات مرض السكري:.....	20
تشخيص مرض السكري:	20

شخصية المصاب بالداء السكري:	20
علاج مرض السكري:	21
خلاصة:	22
الفصل الرابع: بتر أطراف جراء مرض السكري.	
تمهيد:	24
تعريف البتر:	25
أنواع البتر:	25
أسباب البتر:	26
الأعراض المصاحبة للبتر:	27
التكفل بالشخص المبتور بعد عملية جراحية:	28
خلاصة الفصل:	28
الجانب الميداني:	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة.	
تمهيد:	31
منهج الدراسة:	32
دراسة حالة:	32
حدود الدراسة:	32
عينة الدراسة:	32
أدوات الدراسة:	33+ 35
الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج.	
تقديم الحالات وتحليل مضمون المقابلات:	
1 عرض الحالة الأولى:	
تقديم الحالة الأولى:	37
تحليل مضمون المقابلة:	38
تحليل مضمون مقياس صورة الجسم:	39
خلاصة الحالة:	44
1 عرض الحالة الثانية:	
تقديم الحالة الثانية:	45

قائمة الجداول:

. تحليل مضمون المقابلة:.....	46
تحليل مضمون مقياس صورة الجسم:	46
خلاصة الحالة:.....	52
1 عرض الحالة الثالثة:	
تقديم الحالة الثانية:.....	53
تحليل مضمون المقابلة:	54
. تحليل مضمون مقياس صورة الجسم:.....	56
خلاصة الحالة:.....	60
مناقشة النتائج على ضوء الفرضية	60
استنتاج عام	62
الخاتمة:	64
قائمة المراجع:	
الملاحق:.....	

فهرس الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح استجابات المفحوصة ن ،ق والدرجات التي تحصلت عليها في مقياس صورة الجسم	39--40 41
02	يوضح استجابات المفحوصة ه، ي والدرجات التي تحصلت عليها في مقياس صورة الجسم	46--47 48
03	يوضح استجابات المفحوصة ح ،ن والدرجات اتي تحصلت عليها في مقياس صورة الجسم	56

مقدمة

المقدمة:

يمر الإنسان كغيره من الكائنات الحية الأخرى بالعديد من التغيرات خلال مسيرته الحياتية ،حيث قد يواجه العديد من المواقف التي قد تتضمن خبرات غير مرغوب فيها ، فمن المعلوم أن الفرد يشكل وحدة متكاملة نفس جسمية ، فلا يمكن فصل الجانب الجسمي عن الجانب النفسي ، ونلاحظ أن تغير الحالة النفسية لدى الفرد تؤدي إلى تغير الحالة العضوية ، فهذه الأخيرة تؤدي بدورها إلى تغير الحالة النفسية .

ومن بين الأمراض المزمنة الأكثر إنتشارا نجد مرض السكري حيث يشكل خطرا صحيا حقيقيا في كافة الدول ، وذلك بالإستناد إلى النسب العالية لعدد المرضى المصابين به ، إذ نجد الكثير من العوامل التي تساهم في إنتشارها أهمها: تناول الطعام غير الصحي ، وعدم ممارسة الرياضة ، والتوتر والقلق المستمرين ، أو نتيجة لعوامل وراثية وغيرها ، ولكونه يؤدي في أغلب الأحيان الى حدوث العديد من المضاعفات الخطيرة والتي تؤثر في مجموعها على صحة المريض وحياته وتقلل من متوسط عمره.

يعد مرض السكري من بين الأمراض التي لها تأثير وعلاقة بالصورة الجسمية ،التي قد تكون هذه الصورة إما عقلية أو ذهنية يكونها الفرد عن جسمه كالبتر للأطراف السفلية أو للأطراف العلوية ، الذي هو حالة من العجز يفقد فيها أحد أطرافه أو بعضها أو كلها أو بالجراحة أو الحوادث أو خلقيا. فهي من أشد الإصابات قسوة التي يخلفها هذا المرض على الجانب الجسمي وذلك لما يخلفه من ألام شديدة ، ومن الجانب النفسي نظرا لما يخلفه من أثار كالإكتئاب والقلق والشعور بالنقص والتقدير السلبي للذات. **(فكراش،محامدية،ص39).**

وفي هذا السياق جاءت هذه الدراسة تحت عنوان "الصورة الجسمية لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف" حيث قسمنا موضوع مذكرتنا إلى جانب نظري وجانب ميداني التي تضمنت ستة فصول هي كالتالي :

مقدمة

الفصل الأول : الإشكالية، فرضيات الدراسة ، أهمية الدراسة ، أهداف الدراسة ، مفاهيم الدراسة، الدراسات السابقات ، التعقيب على الدراسات السابقة .

الفصل الثاني : تم التطرق الى مفهوم صورة الجسم، أهمية صورة الجسم ، مكونات صورة الجسم ، أبعاد صورة الجسم ، العوامل المؤثرة على صورة الجسم ، العوامل المؤثرة في تكوين صورة الجسم ، وخلاصة الفصل

الفصل الثالث : تم التطرق إلى تعريف مرض السكري ، أنواع مرض السكري ، أسباب الإصابة بمرض السكري أعراض مرض السكري ، مضاعفات مرض السكري ، تشخيص مرض السكري ، علاج مرض السكرية ، شخصية مريض السكري وخلاصة الفصل.

الفصل الرابع : تم التطرق إلى تعريف البتر، أنواع البتر، أسباب البتر، الأعراض المصاحبة للبتر، التكفل بالشخص المبتور وخلاصة الفصل .

الفصل الخامس : تم التطرق الى منهج الدراسة ، دراسة حالة، وحدود الدراسة . عينة الدراسة ، أدوات الدراسة ، **الفصل السادس** : تم التطرق إلى عرض و مناقشة نتائج البحث ، تحليل علمي للحالات ، مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات وأخيرا ختمنا الدراسة بخاتمة وتوصيات وكذلك قائمة المراجع والملاحق .

الجانب النظري

الفصل التمهيدي
مدخل إلى الدراسة

I. الإشكالية:

يعتبر الجسم الكيان المادي و المعنوي الذي يمثل كل فرد ينتمي الي هذا العالم، حيث ان الجسد كينونة أولية لبناء تصورات الأفراد، فهو الجزء الخاص و المؤثر فينا، ذهنيا وانفعاليا و اجتماعيا، حيث تمثل صورة الجسم انعكاسا نفسيا للجانب الوظيفي والعصبي والشكلي للجسم، و يعرف في الصدد الاشرام "أن صورة الجسم هي صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه، سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية أو أعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء واثبات كفاءتها، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر واتجاهات موجبة أو سلبية عن تلك الصورة الذهنية للجسم". **(الاشرام، 2010، ص 07)**

فأي إصابة أو مرض يتعرض له أي عضو من أعضاء الجسم يؤثر على الحياة النفسية باعتبار أن العلاقة بين النفس والجسد هي علاقة تفاعلية لذلك تلعب الأمراض النفسية دورا أساسيا في ظهور العديد من الأمراض الجسدية هذا ما ينتج عنه الأمراض السيكوسوماتية، هذه الأخيرة ناتجة عن الضغوطات والمشاكل التي يتعرض لها الفرد نتيجة لأسباب صحية ونفسية وفيزيولوجية وبيئية، تتراكم لتحدث خلل يمس الصحة النفسية والجسدية لدى الفرد على سواء، ومن ثم ظهور الأمراض المزمنة.

ونخص بالذكر مرض السكري الذي يعتبر من المخاطر والأمراض الجسدية التي تعرقل التوازن النفسي للأسنان، كذلك من الأمراض التي تصيب الجهاز العدي الذي تكون إصابته على مستوى غدة البنكرياس ما يسس اختلال في عملية الأيض السكري الذي يؤدي إلى ارتفاع أو انخفاض مستوى الجلوكوز في الدم بصورة غير طبيعية، لأسباب مختلفة قد تكون نفسية أو عضوية أو وراثية نتيجة خلل في إفراز الأنسولين في البنكرياس.

وبناءً على تقرير منظمة الصحة العالمية الصادر عام 2006، فإن عدد المصابين يقارب مائة وواحد وسبعون مليون شخص على مستوى العالم ويرتفع ويتضاعف بحلول 2030م، وعلى المستوى الوطني كانت نسبة الإصابة لداء السكري سنة 2000 مقدرة 26.000 مصاب ويتوقع أن يصل سنة 2030 إلى 4.203.000 وذلك حسب تقرير منظمة الصحة العالمية. **(عبد الحميد، 2008، ص 16)**

يؤثر مرض السكري بشكل كبير على حياة الفرد ومعاشه النفسي حيث يتطور المرض ويؤدي إلى التهابات غالبا ما تزداد مضاعفاته إلى أن تصل إلى البتر ، يعتبر البتر حدث صادم بالنسبة للمريض فأي تغيير يطرأ على بنيته الجسمية يؤثر على الجانب النفسي لديه من خلال ما يشعر به من نقص وعد تقبل لذاته، والتغييرات التي تحدث له بعد عملية البتر، وهذا ما دفعنا إلى دراسته صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، باعتبار أن عملية بتر أحد الأعضاء يشكل حاجزا أمام مسار توافق الأفراد في حياتهم وتقبلهم لصورتهم الجسمية الصحيحة، ومنه نطرح التساؤل التالي: ما هي طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف؟.

II. فرضية الدراسة:

صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف سلبية.

III. أهداف الدراسة:

معرفة طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم.

IV. أهمية الدراسة:

1. لقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف.
2. أن هذه الدراسة جاءت لتلقي المزيد من الضوء على قيمة صورة الجسم في النمو النفسي السوي للشخصية وكذا تقديم التفاتة إلى مرض السكري مبتوري الأطراف.
3. توجيه انتباه الأخصائيين في مجال علم النفس العيادي إلى ضرورة الاهتمام بهذا الموضوع من أجل تحسين الصورة الجسم الإيجابية لمبتوري الأطراف.

V. مفاهيم الدراسة:

1. صورة الجسم: تعرف بأنها تصورات ذهنية إيجابية أو سلبية، يكونها الفرد من خلال المظهر الجسمي وهي همة في تكوين الشخصية، وفي هذه الدراسة، تتحدد من خلال إجابات المفحوصين على مقياس صورة الجسم.

2. مرض السكري: هم المصابين بداء السكري الذي يحدث بزيادة نسبة السكر في الدم، وهذا الداء المزمن يرافق الشخص المصاب مدى الحياة، بإمكانه أيضا أن يؤدي إلى إصابات خطيرة لأعضاء كثيرة من الجسم.

3. مبتوري الأطراف: هم المفحوصين الذين أجريت لهم عملية جراحية تم من خلالها بتر أحد أعضاء الجسم ويكون غالبا إصبع اليد أو القدم أو الذراع أو اليد، نتيجة التعرض لحادث أو مرض.

VI. الدراسات السابقة: صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف.

دراسة الأولى:

1. صاحب الدراسة: وفاء محمد أحميدان القاضي (2009).

2. عنوان الدراسة: "قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذاتي لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة.

3. هدف الدراسة: معرفة مستوى قلق المستقبل لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة وأيضا معرفة مستوى صورة الجسم لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة.

4. عينة: تكونت الدراسة من 250 حالة بتر من الذكور والإناث في مدينة غزة جراء العدوان الإسرائيلي على المدينة.

5. أدوات الدراسة: استخدمت كل من مقياس قلق المستقبل وصورة الجسم ومفهوم الذات وذلك لتحقيق من فرضيات الدراسة.

6. منهج الدراسة: الوصفي.

7. نتائج الدراسة: فقد أشارت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل وصورته الجسم لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة.

وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة.

الدراسة الثانية:

1. صاحب الدراسة: عبد الكريم سعيد محمد رضوان (2002).

2. عنوان الدراسة: القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات.

3. **هدف الدراسة:** تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق ومستوى السلوك الديني وما إذا كانت توجد فروقات وتباينات ترجع لتاريخ المرض، أو لمتغير الجنس، وما إذا كانت هناك علاقة بين القلق والسلوك الديني لدى مرضى السكري بمحافظة غزى.
4. **عينة الدراسة:** تكونت العينة من 267 مريض ومريضة منهم 111 مريضا و 156 مريضة من يعانون من مرضى السكري ومسجلين في مركز الشهداء الرمال الصحراء.
5. **أدوات الدراسة:** استخدمت اختبار القلق لدى مرضى السكري لتحقق من فرضيات الدراسة.
6. **نتائج الدراسة:** فقد أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك الديني لدى مرضى سكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الذكور.

7. **منهج الدراسة:** الوصفي.

الدراسة الثالثة:

1. **صاحب الدراسة:** مروة رضا شريقي (2014).
2. **عنوان الدراسة:** فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري.
3. **هدف الدراسة:** التعرف على مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري وتصميم برنامج إرشادي يتضمن أساليب معرفية وسلوكية لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى عينة من مرضى السكري.
4. **عينة الدراسة:** بلغ عدد أفراد عينة البحث أربعون مريضا من مرضى السكري في مراكز الرعاية الصحية في محافظة اللاذقية لتراوحت أعمارهم بين (50-16 سنة).
5. **أدوات الدراسة:**

1. برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري.
2. مقياس مستوى الرضا عن الحياة.

6. **منهج الدراسة:** تجريبي.
7. **نتائج الدراسة:** أظهرت النتائج أن أكثر الجوانب الحياتية التي يحتاج مريض السكري إلى دعم إرشادي فيها من أجل رفع مستوى الرضا عن الحياة لديه هو حاجته إلى العلاقات الاجتماعية السعيدة مع الآخرين، وأن يشعر بثقة الآخرين في قدراته، وأن ينظر الناس إليه باحترام وتقدير.

الدراسة الرابعة:

1. **صاحب الدراسة:** رامي طشطوش "محمد القشار "(2014).
2. **عنوان الدراسة:** نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن.
3. **هدف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى نوعية الحياة ومستوى تقدير الذات والعلاقة بينهما لدى مرضى السكري في الأردن.
4. **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (530) مريضا ومريضة، منهم (254) من الذكور و (276) من الإناث.
5. **أدوات الدراسة:** استخدمت الباحثتان مقياسين هما: مقياس نوعية الحياة، ومقياس تقدير الذات.

6. **نتائج الدراسة:**

- أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري جاء ضمن المستوى المرتفع.

- وأن هناك فروقا دالة إحصائية في مستوى نوعية الحياة تبعا لمتغيرات، الجنس والمؤهل العلمي، ومدة الإصابة بالمرض وأخيرا أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائيا بين مستوى نوعية الحياة ومستوى تقدير الذات لدى مرضى السكري في الأردن.

الدراسة الخامسة:

1. **صاحب الدراسة:** نورية عمر قزيط (2017).
2. **عنوان الدراسة:** قلق المستقبل وتقدير الذات وعلاقتهما بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف بعد ثورة 17 فبراير لمدينة مصراته.
3. **هدف الدراسة:** استهدفت الدراسة التعرف على قلق المستقبل وتقدير الذات وعلاقتهما بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف بعد ثورة 17 فبراير لمدينة مصراته.
4. **عينة الدراسة:** تم تطبيق على عينة قوامها 178 فردا من مبتوري الأطراف المنتسبون بجمعية الأطبال ليبيا لفاقدي الأطراف بمدينة مصراته.
5. **أدوات الدراسة:** استخدمت لجمع البيانات مقاييس عدة منها مقياس قلق المستقبل وصورة الجسم من اعداد وفاء القاضي 2009م، ومقياس تقدير الذات الذي أعده كوبر سميث.
6. **منهج الدراسة:** الوصفي.
7. **نتائج الدراسة:** وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الثلاثة قلق المستقبل وتقدير الذات وصورة الجسم عند مستوى (0.001) كما أن لصورة الجسم إسهاما في تقدير الذات وقلق المستقبل عند مستوى (0.001) وأن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية على مقياس البحث ثلاثة وفق متغير نوع البتر جاءت لصالح من بترت أيديهم، وجاء الفروق لصالح المهن العليا على مقياس صورة الجسم وفق متغير نوع العمل ولصالح العسكريين على مقياس قلق المستقبل وتقدير الذات، ولصالح المرملين وفق متغير الحالة الاجتماعية على المقاييس الثلاثة.

VII. التعقيب على الدراسات السابقة :

بعد استعراض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية:

1. **من حيث الموضوع:** كان هناك تشابه إلى حد كبير في الموضوع التي تناولتها الدراسات، فبعض الدراسات ركزت على موضوع صورة الجسم وعلاقته بعدة متغيرات مثل دراسة (قزيط 2017) ودراسة القاضي (2009).

- الدراسات التي تناولت مرض السكري:

- هدفت بعض الدراسات إل محاولة التعرف على انتشار مرض السكري مثل دراسة محمد االقشار (2017) ودراسة شريقي (2014) ودراسة رضوان (2002).

2. **من حيث الأهداف:**

أ. دراسات التي تناولت صورة الجسم:

ب. هدفت بعض الدراسات إلى البحث عن علاقة بين قلق المستقبل وصورة الجسد لدى حالات مثل دراسة القاضي 2009.
ج. التعرف على قلق المستقبل وتقدير الذات وعلاقتهما بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف مثل دراسة قزيط 2017.

د. دراسات التي تناولت مر السكري:

- هدفت بعض الدراسات مثل دراسة محمد القشار (2017) كشف عن مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكري ودراسة شريفي 2014 وهدفت تعرف على مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري.
- دراسة رضوان 2002 هدفت إلى أن هناك علاقة بين قلق المستقبل والسلوك الديني لدى مرضى السكري.

3. من حيث الأدوات المستخدمة:

اتجهت غالبية الدراسات السابقة إلى استخدام مقاييس والاختبارات الخاصة بصورة الجسم وتقدير الذات، أما فيما يخص دراستنا سوف نستخدم أدوات مناسبة مثل مقياس صورة الجسم بالإضافة إلى ملاحظة ومقابلة وهذا ما يتفق مع دراستنا.

4. من حيث عينة الدراسة:

اختلفت عينة الدراسات السابقة باختلاف أهداف كل دراسة فمنهم من تناول الطلبة والطالبات مثل دراسة القاضي 2009، أما دراستنا تناولت بشكل محدد مرضى السكري الذين تعرضوا للبتر في إحدى الأطراف نتيجة مرض السكري مع تحديد العينة في الراشدين.

5. **من حيث المنهج:** اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسة السابقة باستخدام منهج إكلينيكي في حين الدراسات السابقة منها من استخدم المنهج الوصفي مثل دراسة القاضي 2009، ومنها من استخدم برنامج إرشادي مثل شريقي 2014.

الفصل الثاني
ماهية صورة الجسم

تمهيد:

يحتل الشعور بصورة الجسم حيزا كبيرا لدى الكثيرين، نظرا لطبيعة الأحكام التي يصدرها الآخرون ويستشعرها الفرد، وبالتالي يترجمها من خلال الإحساس بنمط جسمه لكونه جذابا مثاليا أو منفرا مضطربا ولذا فإن صورة الجسم تؤثر في الجوانب النفسية للفرد الأمر الذي يجعل الفرد يكون مفهوما حول ذاته وأفكار ومشاعر حول جسمه وتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه وسنتناول في هذا الفصل بعض العناصر المتعلقة بهذا المتغير انطلاقا من مفهوم صورة الجسم إلى أهمية ومكونات وأبعاد صورة الجسم وصولا إلى أهم النظريات المفسرة لصورة الجسم.

1. **تعريف صورة الجسم:**

تعتبر صورة الجسم من أهم المفاهيم التي تم تناولها في مجال البحوث النفسية أي أنها حظيت باهتمام عديد الباحثين لكن قبل التطرق إلى التعرف عليها نرى بضرورة الأمر التعرف على الصورة والجسم كلا على حدى.

أ. **تعريف الصورة:**

- **لغة:** صورة، شكلن وجه، كل ما يصور، وهي صفات الشيء المميزة.

(مسعود، 2001، ص 788)

- كما تعني الشكل أي صور تصويرا جعل له صورة وشكلا ورسمه، ومل ما يصور مشبها بخلق الله من ذوات الأرواح. **(البستاني، 1990، ص 354)**

- **اصطلاحا:**يعرفها "سيلامي Sillamy": على أنها تمثيل ذهني لموضوع غائب ولعى عكس الفكرة المجردة، الصورة تنشأ من النشاط العفوي للعقل ومن التحليل العلمي الداخلي.

(N.Silla 1980 P 12)

- وتعرف كذلك على أنها خبرة حسية في غياب إثارة حسية، تمثيل داخلي لخبرة سابقة، وهي في علم النفس عبارة عن انطباع يبقى بعد إزالة الآثار.

(بلقاسم، 2001، ص 97)

ب. تعريف الجسم:

- **لغة:** الجسد وهو كل ماله طول وعرض وعمق وكل شخص يدرك من الإنسان والحيوان والنبات.

- **اصطلاحا:** يعرفه "سيلامي" هو كائن مادي مدرك يحتل منطقة من الفضاء له ثلاثة أبعاد وكتلة عضوية حيوانية أو إنسانية، المعرفة التي لدينا عن أجسامنا تتطور ببطء في بادئ الأمر من خلال احساساتنا ثم عبر مرآة الثقافة. **(N Sillamy 1980 P 340)**

ج. تعريف صورة الجسم:

- صورة ذهنية نكونها عن أجسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية (إدراك الجسم) واتجاهاتها نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم) على أن صورة الجسم تتبع لدينا من مصادر شعورية ولا شعورية وتمثل مكونا أساسيا في مفهومنا عن ذواتنا.

(النوبي، 2010، ص 22)

- وهي تصور عقلي مرن وغير ثابت لشكل الجسم وحجمه والتكوين الذي يتأثر بعوامل مختلفة تاريخية وثقافية واجتماعية وفردية وبيولوجية التي تدار على مراحل الحياة المختلفة.

(Salade, 1999, P 497)

- كما تعرف أيضا على أنها كل أفكار الشخص واعتقاداته ومشاعره وتصوراته وادراكاته واتجاهاته وكل أفعاله التي تتعلق بمظهره الحسي عامة حيث يشمل ذلك كل من المظهر والسن والعنصر والتوظيفات والجنس.

(Cash, 1997, P 2)

ومن خلال ما تطرقنا إليه يمكننا القول أن صورة الجسم هي عبارة عن تصورات ذهنيو قد تكون إيجابية أو سلبية، يكونها الفرد من خلال المظهر الجسمي وهي مسألة أساسية في تكوين الشخصية.

2. 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، أما المكون الثاني الذي تتضمنه صورة الجسم، فهو يشتمل على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم، فضلا عن الصورة الإدراكية التي يخزنها الفرد حول جسمه وقد تبين أن المعتقدات والمعلومات غير الصحيحة حول النظم الغذائية ومتطلبات الصحة قد تشعر الفرد بالاغتراب عن جسمه وهو ما يعتبر أحد أبعاد الاغتراب الذاتي، وهذا النمط من الأفراد من ذوي المعلومات غير الدقيقة حول مفهوم الجسم لا يستجيب إلى تلبية متطلبات الجسم وحاجاته، بل وغالبا يعانون من بعض الاضطرابات السيكوسوماتية. **(النوبي، 2010، ص 20)**

ومنه فصورة الجسم ترتبط بمكونات أساسية تساهم في تحديد أبعاد صورة الجسم باعتبارها مفهوم متعدد الأبعاد.

3. أبعاد صورة الجسم :

يتفق الباحثون على نحو متزايد أن لصورة 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، ص 136)**

- أن صورة الجسم تنقسم إلى ستة أبعاد متمثلة في: الجاذبية والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية والتآزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية والمظهر الشخصي العام والتناسق بين حجم الجسم وشكله ومستوى التفكير.

(شقير، 1999، ص 204)

- وقد تحدث Juliesparhaw عن أبعاد صورة الجسم فأبعاد صورة الجسم المعرفية واعتقادات وتعبيرات الذات عن الجسم، وصورة الجسم الانفعالية التي تشمل على خبرات المظهر سواء كانت خبرات مريحة (رضا عن صورة الجسم) أو خبرات غير مريحة (عدم الرضا عن صورة الجسم).

(الأشرم، 2008، ص 398)

نلاحظ من خلال مما سبق أنه من خلال هذه الأبعاد المختلفة لصورة الجسم يتضح لنا ذلك الانعكاس لصورة الجسم على سلوك الفرد اتجاه نفسه واتجاه الآخرين.

4. أهمية صورة الجسم :

إن صورة الجسم جزء حيوي من احساسنا بالذات، فهي ترتبط بتقدير ذواتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية، وهي قد تؤثر على رغبتنا في الانتماء إلى المجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعيا.

(القاضي، 2009، ص 38)

ويذكر "بلفر Plpher "أن المظهر عامل مهم في العلاقات وفي الحياة وترى بريكي جيمس Breakey James أن خبرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدني، وأن لصورة الجسم أهمية وبدانية ورمزية، كما أن نمو صورة الجسم الإيجابية تساعد الناس في رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة فالناس الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو إيجابي على الأرجح يكونون أكثر صحة. **(الأشرم، 2008، ص 24)**

ويضيف بيتر و فيلبس Peters et Phelps أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم يشعرون بمجموعة مختلطة من الانفعالات التي ربما يجدون صعوبة في الإفصاح عنها وتوضيحها، وتتمثل هذه الانفعالات في الشعور بالاشمئزاز من صورة الجسم ويزداد هذا الشعور عندما يتعرضون لإشارات أو دلائل ترتبط بالعيب المدرك، وكذلك الشعور بالقلق الذي يزداد في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما أن هؤلاء الأفراد يعانون من أيضا من الأعراض الاكتئابية نتيجة للعزلة الاجتماعية والإحباط من عدم القدرة على إقناع الآخرين بشأن العيب المدرك، وبشأن المعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة وفقدان الأمل بالمستقبل. **(الدسوقي، 2008، ص 23)**

يتضح مما سبق أن لصورة الجسم أهمية كبيرة في حياة الفرد بحيث كلما كان هناك صورة جسم إيجابية ارتبطت بها مشاعر إيجابية كارتفاع تقدير الذات ويكونون أكثر صحة، أما الأفراد الذين لديهم صورة جسم سالبة ارتبطت بها مشاعر سلبية تتمثل في انخفاض تقدير الذات، القلق، الاكتئاب).

5. العوامل التي تؤثر على صورة الجسم :

إن صورة الجسم ديناميكية دائمة التغير نظرا بتفاعلها مع عدة عوامل التي من شأنها أن تؤدي إلى تغيرها فمن بينها نذكر ما يلي :

1. **الآباء والعائلة:** إن الملاحظات السلبية من قبل أفراد العائلة لها تأثير سلبي على صورة الجسم بالإضافة إلى المضايقة والعليق على عادات الفرد تؤدي إلى نمو علاقات غير جيدة مع الأهل والأقارب.
2. **الأصدقاء والأقران:** يلعب الأقران دورا مكملا في بناء صورة الجسم خاصة أثناء المراهقة، أن الأصدقاء يردون بعضهم البعض بالأمان العاطفي كما يواجهون نفس المشاكل ويملكون نفس النظرة إلى العالم الخارجي.
3. **وسائل الاعلام والثقافة:** تؤثر وسائل الإعلام المختلفة بجانب الأسرة والاصدقاء في صورة الجسم، فكل وسائل الإعلام المختلفة توضح للفتاة أنه لكي تنجح في الحياة فلا بد أن تكون جذابة ونحيفة وجميلة وكأنها تبعث رسالة مفادها أن المظهر الخارجي أكثر أهمية من الشخصية والطباع والمشاركة.
4. **المرحلة العمرية التي يمر بها الشخص:** حيث أن صورة الجسم في العشرينيات ليست كصورة الجسم في الأربعينيات.
5. مخزون الذاكرة والحواس حيث تتأثر الصورة الجسمية بما هو مخزن في الذاكرة من صورة ترى في وسائل الإعلام.
6. الثقافة السائدة في المجتمع.

7. القيم الاجتماعية الشائعة ويتعلق بشكل وحجم الجسم المرغوب حيث أصبح الجمال رمزا للإثارة والنجاح.
8. الحالة المزاجية حيث تتأثر صورة الجسم بالحالة المزاجية خاصة النساء فهن يملن إلى رؤية أجسادهن أمام المرآة أقل جاذبية وأكثر ضخامة عندما يكن في مزاج سيئ.
9. تغيرات الجسم المحددة بيولوجيا كذلك التي تحدث أثناء البلوغ ومن اليأس وكذلك الناتجة عن عاهات أو مرض أو حادث. **(النوبي، 2010، ص 58)**

6. النظريات المفسرة لصورة الجسم:

لقد حظينا صورة الجسم بعده تفسيرات نظرية نذكر منها :

ـ **النظرية البيولوجية:**يعتبر طبيب الأعصاب "هنري هيد" الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم أول من وصف مفهوم صورة الجسم هذه الصورة هي اتجاه خبرة الماضي، مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ ولاحظ "هيد" أن حركات السلسلة وتوافق مواقع الجسم يدل ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل بحجم وشكل وتكوين الجسم، و (..) أن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم.
(الأشرم، 2008، ص 26)

ـ **نظرية التحليل النفسي :**أوضح فرويد في نظريته عن الليبدو أن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وإن شخصية الفرد تتطور حسب تتابع سيطرة الاحساسات الجسمية، ويبدأ الفرد في تكون صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا الي تهيء السبل له ليكون قادرا على التمييز بين ذاته وبين الآخرين وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب صورة الجسم لدى الفرد واختلال الشخصية ترجع كلها إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان.
(عبازة، 2014، ص 24-25)

ـ **النظرية السلوكية :**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 متأثرا بجو الأسرة وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها، وبتعليقات الوالدين وبتقييمهم لأجسام أبنائهم فإن ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائها ومثله أيضا تعزيزات الرفاق والأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه. **(الجبوري، 2007، ص 356)**

لقد اختلفت النظريات السابقة ويرجع هذا الاختلاف الواضح في تفسير صورة الجسم إلى اختلاف وجهات نظر كل من مؤسسيها ومنطلقاتهم ومسلماتهم فالنظرية البيولوجية ركزت على صورة الجسم بالحاء الحسي للمخ والنظرية النفسية أكدت على أن السنوات الأولى مهمة في تكوين صورة الجسم، أما السلوكية فأرجعتها إلى مثير واستجابة التي تأتي من المحيط الخارجي.

الخلاصة :

ضمن خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل نستطيع القول أن صورة الجسم مهمة جدا في تكوين شخصية الفرد، حيث أنها تكسبه الثقة في نفسه وهذا يعتمد على العديد من العوامل النفسية والاجتماعية التي تدعمه في تكوين صورة جسمه سواء سلبية أم إيجابية.

الفصل الثالث
مرض السكري

تمهيد:

يعد مرض السكري من الأمراض التي لها دور في تغيير نفسية ونمط العيش لدى الفرد المصاب به، وذلك لما له من آثار نفسية وجسمية تدخل في تكوين صورة الجسم، ومن خلال هذا الفصل سنحاول الإحاطة بمفهوم مرض السكري، أنواعه، مسبباته والأعراض المترتبة عنه والتشخيص وكيفية علاجه وشخصية الشخص المصاب بمرض السكري.

1. تعريف مرض السكري:

عرفت منظمة الصحة العالمية O.M.S مرض السكر يعلى أنه "حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكري في الدم وقد ينتج ذلك عن عوامل بيئية وراثية كثيرة غالبا ما تتضافر مع بعضها البعض، وبعد الأنسولين هو المنظم الرئيسي لتركيز الجلوكوز في الدم وقد يرجع ارتفاع مستوى السكر في الدم إلى قلة وجود الأنسولين". ويؤدي هذا الاختلال في التوازن إلى إحداث شذوذ في أيض الكربوهيدرات والبروتين والدهون".

(محمد المرزوقي، 2008، ص 2)

ـ **التعريف العلمي لداء السكري:** يعرف داء السكري بأنه اختلال في عملية الأيض السكر الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى سكر الجلوكوز في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة قد تكون نفسية أو عضوية أو وراثية، ويحدث نتيجة وجود خلل في إفراز الأنسولين من البنكرياس فقد تكون كمية الأنسولين التي يتم إفرازها أقل من المطلوب، أو يكون هناك توقف تام عن إنتاجه (قصور الأنسولين) أو أن الكمية المفروزة كبيرة (مقاومة الأنسولين). **(بن سعد الحميد، 2008، ص 19،20)**

ـ **التعريف النفسي لداء السكري:** تعد ظاهرة الإصابة بداء السكري راجعة إلى الحالة النفسية والجسدية وهذا حسب علماء النفس الجسمي، حيث يرون المصاب بداء السكري ذو حساسية شديدة وقابلية للتأثر بذلك الموقف الانفعالي وموجهته بنفس ردة الفعل الذي أصابه عن التعرض للقلق الولادي، فمنذ بداية القرن 19م كانت تعتبر الإصابة بداء السكري مرتبطة بالدرجة الأولى بالصدمات النفسية التي يتعرض لها الفرد في حياته.

(جيجل، 2016، ص 17)

2. **أنواع مرض السكري:**

ـ **النمط الأول المعتمد على الأنسولين:** هذا النوع يحدث نتيجة نقص إفراز الأنسولين بالجسم والذي يفرزه البنكرياس أو حتى عدم وجود الأنسولين، لذلك من الضروري حقن الأنسولين، في هذا النوع من السكري. الجرعة وتوقيتها يقررها الطبيب المعالج، فبدون الأنسولين تزداد عملية الكيتون أي زيادة الحموضة في الدم ويظهر هذا بشكل مفاجئ وقوي والعلاج فيه ضروري، إضافة إلى التناسق بين وجبات الطعام وأخذ حقن الأنسولين وممارسة الحركة، كذلك هذا النوع من السكري يصاب به عادة الأطفال والفتيان والمراهقين وما دون سن 40 سنة بصورة فجائية. **(جعفر، 2019، ص 32)**

ـ **النمط الثاني غير المعتمد على الأنسولين:** وهذا النوع يصيب كبار السن أكبر من 30 عاما وغالبا لا يعتمد على الأنسولين. والسبب في هذا النوع هو نقص إفراز الأنسولين استجابة للغلوكوز وفي فعاليته (مقاومة الأنسولين بسبب خلل في مستقبلات الأنسولين أو نقص عددها أو بسبب خلل في تمثيل السكر داخل الخلايا)، يحتاج المريض به بعض العقاقير التي تعطى بالفم للسيطرة على ارتفاع مستوى السكر في الدم. لهذا سمي هذا النوع بالنوع الذي لا يعتمد على الأنسولين. يتصف هذا النوع بغياب الأعراض الحادة لداء السكري إلا في حالات الارتفاع الشديد في نسبة السكر في الدم. **(جعفر، 2019، ص32)**

ـ **النمط الثالث (أو ما يعرف بالسكر الثانوي):** أو المصاحب لأعراض أخرى حيث يكون ناتج عن وجود علة مرضية تؤثر على الخلايا المفرزة للأنسولين في البنكرياس وأهم العلل:

- الالتهاب المزمن.
- ورم القواتم فيو كرو موسايتوما .
- استئصال البنكرياس في حالة ظهور أورام سرطانية.
- بعض أمراض الغدد الصماء كمرض Acromegoly العملقة.
- زيادة إفراز الغدد الدرقية Hyperthylaidisme.

ـ كما يحدث في حالة السقم الدرقي وأيضا تعاطي الأدوية قد تؤثر في إفرازات هرمونية. **(عيد روس،1993،ص 51)**

ـ **النمط الرابع سكري الحمل:** الذي يحدث في بعض حالات الحمل نتيجة للمتطلبات الضرورية في مرحلة الحمل والبعض يسمون هذا النوع بأنه عدم تحمل للكربوهيدرات في الدم ويشير الفيشاوي أن

نسبة حدوث مرض السكري النوع الأول أثناء الحمل ما بين (0.5- 1.25) حالة لكل ألف حالة حمل.**(مقبل، 2010، ص 31)**

ونرى من خلال ما سبقأن كل أنواع السكري يكون في النهاية إما معتمد على الأنسولين أو غير معتمد على الأنسولين أي لا يعتمد بالضرورة على العلاج بالأنسولين وإنما بعقاقير أخرى عن طريق الفم.

3. **أسباب الإصابة بمرض السكري:**

لا تزال أسباب مرض السكري غير معروفة ككل، وإن لإفراز الأنسولين لا يمثل السبب الحقيقي للإصابة ولك لوجود بعض من المصابون بالمرض رغم توفر الأنسولين في أجسامهم، ونرى البعض الآخر من العلماء يرجعها إلى أسباب نفسية أي اضطرابات سيكوسوماتية ومن بين هذه الأسباب سنذكر ما يلي:

1. **الأسباب الوراثية:** الاستعداد للإصابة بالمرض تكون في بعض الحالات وراثية حيث ينتقل المرض عبر الأجيال من الوالدين إلى الأبناء.

وسبب الإصابة بمرض السكري هو وجود قصور في أعمال الغدد الصماء أي الغدد التي تفرز مختلف الهرمونات، غير أن طريقة توارث المرض لا تزال غير واضحة كما أن لا أحد يستطيع أن يؤكد بشكل قاطع انتقاله إلى أبناء المريض بالسكري.

2. السمنة: هناك علاقة وطيدة بين الجسم والسكري، حيث أنه مرض يصيب الإناث أكثر من الذكور وذلك لاستعدادهن لزيادة الوزن كنتيجة طبيعية لتكرار الحمل والولادة فكلما زاد وزن الجسم عن معدله الطبيعي زاد الاستعداد للإصابة بالسكري. **(فكراش.محامدية ، 2020، ص 35)**

نرى من خلال ما سبق أن سوء التغذية وعدم القيام بالرياضة ووضع حميات غذائية من أسباب ظهور مرض السكري. وأن السمنة من أهم مسببات ظهور مرض سكري خاصة النمط الثاني.

3. **تلف البنكرياس:** عجز البنكرياس عن إفراز هرمون الأنسولين بسبب الخلل الذي قد يصيب خلايا بيتا B بجزر لانجر هانس المسؤولة عن إفراز الأنسولين أو تلف البنكرياس إثر عملية جراحية كحالة الأورام السرطانية.

4. **عامل السن:** وتزداد نسبة الإصابة بمرض السكري مع تقدم السن عادة.

ونرى من خلال ما سبق أن كذلك السكري قد يصيب الصغار ومتوسطي العمر لعوامل أخرى وليس بالضرورة يكون مع متقدم السن.

5. **التهاب الغدة الدرقية:** كحالات التسمم الدرقي أو مبالغة في إفراز الهرمون الدرقي.

6. **الحمل:** قد يتسبب الحمل في ظهور مرض السكري عند بعض الحالات وخاصة اللاتي لديهن استعداد وراثي للإصابة به.

وما هو معلوم أن ظهور مرض السكري في فترة الحمل يكون خلال الشهر الثاني و الثالث.

7. **الأسباب النفسية:** باعتباره من الأمراض السيكوسوماتية لارتباطه بالجوانب النفسية للمصاب وأن السبب الرئيسي للأمراض هو التوتر النفسي لأن التوتر مرتبط باضطراب المناعة الذاتية تؤثر على الجوانب الفيزيولوجية في المرض، ولقد دلت الدراسات السريرية والمخبرية على أن التوتر النفسي له دور كبير في ظهور مرض السكري، ووجد أن في حالة التوتر يفرز الجسم الهرمونات البتروتيدات القشرية الكظرية والكاتيكولامنيات "الأدرينالين والتور أدرينالين" التي تؤثر بدورها على

مستويات السكر الموجودة في الدم فترتفع هذه الهرمونات في مستوياته حيث يتعين على الأنسولين حرقه وتمثيله في الجسم. **(فكراش ومحامدية، 2020، ص 36)**

4. أعراض مرض السكري:

إن أعداد كبيرة من الناس المصابين بالسكر لا يعرفون أنهم مصابون بالسكر وذلك لعدم وضوح أعراض هذا المرض أو ما يعرف باسم مرض السكري الثامن، ولكن يصاحب السكر بصفة عامة الأعراض التالية:

1. الشعور بالتعب بدون سبب كاف وإجهاد عصبي وعدم القدة على العمل.
2. العطش الشديد أو الجوع الشديد أو كلاهما.
3. التبول بكثرة بصفة غير عادية.
4. فقدان الوزن السريع.
5. الحكة وخاصة في منطقة الأعضاء التناسلية.
6. عدم الئام الجروح.
7. الصداع مصحوب بالدوران والغثيان.
8. عدم وضوح الرؤية أو الاضطرابات الجلدية والتقرحات.
9. ضعف الجنسي ويكون واضحا عند الذكور.
10. الحمرة والدرن الرئوي الغرغرينا .
11. الصدمة السكرية الغيبوبة، كثرة العرق والرعشة.
12. ازدياد الشهية لتناول الطعام، وخاصة السكريات. **(بومعزة، 2014، ص 20، 23)**

5. تشخيص مرض السكري:

يتم تشخيص المرض عن طريق تحليل السكر في الدم، حيث يحتوي الدم على الدوام قدرا من سكر العنب (الجلوكوز) بتذبذب بين الارتفاع والانخفاض بعد تناول الأكل، وفي حالة الصيام وكذلك بعض الانفعالات، ولقد تم تحديد المعدل الطبيعي للسكر في الدم بواسطة المؤسسات العالمية مثل منظمة الصحة العالمية ورابطة السكر الأمريكية وغيرها في الإنسان السليم الصائم (على الأقل 8 ساعات) حتى 110 مليجرام/ 100 سم^3 (6.9-601 ملليمول/لتر) مستوى السكر بين 110 و 125 مليجرام/ سم^3 (6.9-601 ملليمول/لتر) في حالة الصيام فإن الشخص يكون لديه خلل في الجلوكوز في الدم (Impaired fasting Glucose) أو ما يغرف بالسكر الكامن ويكون عرضة لخطورة الإصابة بالنوع الثاني من السكر وما تتبعه من مضاعفات.

إذا كانت نسبة السكر في الدم 126 مليجرام/ 100 سم^3 _7 ملليمول/لتر) أو أكثر في حالة الصيام وكان هذا في نتيجتين متباينتين مختلفتين، فإن التشخيص يكون نهائيا وخاصة في حالة وجود أعراض مرض السكر السابقة، فإن هذا الشخص مصاب بمرض السكر. **(الحميد، 2007، ص 53، ص 54)**

6. مضاعفات مرض السكري:

تحدث مضاعفات مرض السكري لدى نسبة كبيرة من المرضى ولكن بدرجات متفاوتة وتلعب في حدوثها عدة أمور منها تاريخ المرض أو عدد سنوات الإصابة، وعدم الالتزام بالوصفات العلاجية والزيادة في تناول النشويات.

لقد حددت منظمة الصحة العالمية لهذه المضاعفات كما يلي:

- مضاعفات حادة: تنتج عن تدهور مفاجئ لمريض السكري مثل غيبوبة السكر وارتفاع السكر الحاد.
- مضاعفات مزمنة: تكون بعد فترة من حدوث المرض هي:
- التغيرات على الأوعية الدموية.
- التغيرات على عمل الكليتين.
- التغيرات على الجهاز العصبي. **(مقبل، 2010، ص 34)**

7. شخصية المصاب بمرض السكري:

لقد قام عدد من العلماء بإجراء اختبارات نفسية على مرضى السكري في محاولة منهم لتحديد شخصية الإنسان المعرض للإصابة بهذا المرض وقد وضح عدد من الباحثين في جامعة كولومبيا لبعض الملامح التالية ومنهم الباحثة ديمبر التي ترى أن المريض بالسكري يمتاز بالملامح النفسية التالية:

- تاريخ طويل من الإجهاد النفسي والجسدي.
- معانة من الحرمان لفترة طويلة.
- الاستسلام واليأس لكل شيئ بسرعة.
- أحاسيس شديدة بالكآبة
- القدرة الكبيرة على النقد والشكوى وإثارة الخلافات.
- الشعور بعدم الاستقرار والقلق.
- مشاعر وهمية من التعاسة والظلم.
- علاقة غير جيدة مع الآخرين وخاصة الأهل.
- الهروب من تحمل المسؤولية.
- ضعف الثقة بالنفس والتردد. **(جيجل، 2017، ص 25)**

8. علاج مرض السكري:

من المتعارف عليه أنه لا يوجد علاج شاف لمرض السكري وهدف الإجراءات العلاجية المتبعة إنما هي لتخفيف من وطأة أعراض المرض والتقليل من المضاعفات المحتمل حدوثها فيما بعد ويشير (الزمطة، 1985، 7) إلى أن أول خطوة في علاج مرض السكري يجب أن تتجه إلى توعية المرضى وتثقيفهم عن مرض السكري وأعراضه ومضاعفاته الحادة والمزمنة.

ومن بين الإجراءات العلاجية لمرض السكري ما حددته (Nettino, 1996, P 743):

- تعريف المريض بالحمية الغذائية وأهميتها في تخفيف من حدة المرض ومضاعفاته وذلك من ناحية كمية الغذاء ونوعيته.
- الرياضة الجسمية المنتظمة والخفيفة وأفضلها رياضة المشي.
- اعطاء العلاجات المتمثلة بالأقراص عن طريق الفم أو حقن الأنسولين وتعليم المريض خصائص كل علاج وأهميته لمرض السكري.
- الاعتناء بالنظافة الشخصية.
- ارشاد المرضى لضرورة مراجعة الطبيب المختص لمراقبة السكري وفاعلية العلاج.

ويضيف ريتشارد وآخرون (Richard, 1995, 263)إلى الارشادات السابقة ما يلي:

- على المريض أن يتعرف على مرضه ما ينفعه وما يضره.
- الابتعاد عن القلق قدر الإمكان.

- الاعتماد على النفس وعدم الاعتماد على الآخرين في تنظيم السكري أي مستوى السكري (الجلوكوز) في الدم.
- التعامل بواقعية مع المرض والناس. **(شريقي، 2014، ص 91)**

خلاصة:

نستخلص مما سبق ذكره في هذا الفصل أن لمرض السكري أسباب وأعراض ومضاعفات خطيرة تنتج عن عدم احترام العلاج الخاص بهذا المرض، لذلك يجب عل كل العاملين في القطاع الصحي نوعية كل مرض السكري من أجل تجنب أي مضاعفات خطيرة تؤدي إلى عميلة البتر.

الفصل الرابع:

بتر الأطراف جراء السكري

تمهيد :

يعد البتر من الإعاقات الجسمية المرتبطة بالحركة فهو حالة من العجز يفقد فيها الفرد أحد أطرافه كلها أو بعضها بسبب أسباب مختلفة كداء السكري مثلا أو سرطان الدم ، أو غيرها من الأمراض ، ففي هذا الفصل سنتعرف على البتر أنواعه وأسابه والأعراض المصاحبة له بالإضافة إلى التكفل بالشخص المبتور بعد العملية الجراحية .

1- تعريف البتر(amputation):

البتر هو فقدان لأحد أعضاء الجسم ويكون البتر غالبا إصبع اليد أو القدم أو الذراع أو الرجل ويكون نتيجة التعرض لحادث أو إصابة .

وإذا تسببت الحادثة أو الإصابة في البتر الكامل للعضو فيمكن إعادة العضو المبتور مرة أخرى الى مكانه إذا تم تقديم العناية الملائمة والصحية الفورية لهذا العضو .

أما في حالة البتر الجزئي ،فإن الأنسجة اللينة تصل متصلة وهذا يعتمد على حالة الإصابة وقد ينفع إعادة العضو المبتور إلى مكانه وقد لا ينفع ذلك .

كما عرفه رانز (rains) هو حالة مكتسبة (acquired conotition) ناتجة عن فقدان أحد أطراف الجسم ، بسبب إصابات أو غيرها ،أو غياب أحد الأطراف لأساب خلقية يحدث عند ولادة رضيع بدون أحد أطرافه .

كما عرفه : علي وعبد الهادي : بأنه حالة من العجز الجسمي يحدث للفرد في أي مرحلة من مراحل عمره وهو عبارة عن إستئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته أو لتحسين أداء العضو تأذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفته. **(بذاذ،2017-2016 ،ص21).**

ونرى من خلال ما سبق أن البتر ناتج عن إصابات مختلفة منها مرض السكري الذي هو موضوع دراستنا، عبارة عن فقدان عضو من أعضاء الجسم سواء كان يد أو رجل أو غيرها من الأعضاء .

2-أنواع البتر:

- **البتر في الأطراف السفلية :** و يكون لأحدهما أو للطرفين معا ويشتمل على :
- بتر القدم (foot amputation)
- بتر إصبع القدم أو أكثر من إصبع.
- بتر منتصف القدم .
- بتر القدم بأكملها أو أي جزء منها.
- بتر الساق (transtibial).
- ويكون تحت الركبة ويشمل على أي بتر من الركبة حتى الكاحل .
- فصل الركبة (knee disarticulation) ويحدث هذا البتر عند مستوى الركبة .
- بتر الفخذ (trains femoral) ويشتمل على بتر أي جزء من الفخذ من عند الحوض وحتى مفصل الركبة .
- فصل الحوض (hip disarticulation) يكون من عند مفصل الحوض مع الفخذ بأكمله
- **البتر في الأطراف العلوية :** ويكون إما بتر طرف واحد أو إثنين معا ويشتمل على :
- بتر اليد أو جزء منها (hand amputation) بما فيها الأصابع أو الإبهام أو جزء من اليد تحت الرسغ .
- فصل الرسغ (wirst disarticulation) يتم بتر العضو عند مستوى الرسغ .
- بتر عظمة الساعد (transmidial) وذلك الذي يحدث تحت الكوع حتى الرسغ أو الساعد بأكمله .
- بتر عظمة العضد (transs humeral) فوق الكوع حتى الكتف أو في الجزء العلوي من الذراع .
- فصل الكتف (shoulder disarticulation) يتم البتر عند مستوى الكتفين مع بقاء فصل الكتف وقد يتم إستئصال عظمة الترقوة أو عدم إستئصالها .

طرف الشبح (phantom limb) إكتشفها الدكتور سيلسي ويل ميتشل في الحرب الأهلية الأمريكية عام 1866 وفي العام 1990 وصفها الباحثون في المجلة الكندية للطب النفسي بصرة مفصلة وقالوا أيضا تصور شخص ما بأنه سمع صوت شخص عزيز عليه قد مات حديثا . وهذا يشبه شعور الشخص الذي فقد قدمه حديثا بأن هذا الجزء مزال موجودا .

يفسر (kristin.2002 :33) ظاهرة الشبح تعود إلى إحساس الدماغ بأن التركيب العصبي مازال يعمل كما كان قبل البتر، فيرسل الدماغ إشارات إلى الطرف المبتور وكأنه موجود ، ولأنه لا توجد تغذيه راجعة من الطرف الذي بتر فإن الدماغ يكثف من إرسال إشاراته العصبية إلى هذا الجزء ، وهذا التكثيف للإشارات ينتج عنه ظاهرة الشبح أو ألم الشبح (phantom pain) ويوصف العلماء الألم الناتج عن طرف الشبح بأنه ألم حارق أو تشنجي أو وخزي ،ويمكن أن يتفاوت من كونه متقطعا أو خفيفا إلى مستمر وعنيف .**(القاضي،2009،ص83،82)**

ونرى من خلال ماسبق ، أن أنواع البتر مرتبطة بحساب ونوع الإصابة في العضو فمثال إذا أصيب الإصبع وخلف عدوى في العضو أي اليد مثلا فيجب بتر اليد كلها ، والعكس إذا لم يخلف عدوى في العضو يقتضي بتر الإصبع فقط والإحتفاظ باليد .

3- أسباب البتر : تتعد أساب البتر وتختلف حسب المرض وحسب درجة الإصابة ويتمثل هذا فما يلي :

- الأمراض (diseases) :

الأمراض الوعائية الشريانية: وهي أكثر الحالات انتشارا ، حيث يعود سبب البتر إلى أمراض القلب والشرايين حيث تؤدي إلى إعاقة تدفق وسريان الدم ووصوله للأطراف ، فيقتضي بتر العضو المتضرر أما فيما يخص السكري ، فهو يؤثر على نسبة السكري في الدم ، ويقلل من قدرة الجسم على معالجة أي قصور يحدث في العضو ومن هنا يلجأ إلى بتره للتقليل من انتشار تلك الأعراض العضوية.

الأمراض الالتهابية : بسبب الالتهابات في الأنسجة المحيطة كالأورام البيضاء والعدوى المنتقلة من الحقن أو بعض الأدوات الطبية وأيضا الأمراض المؤدية إلى فقدان نخاع العظام .

الأمراض الورمية: مثل الاصابات السرطانية .

-العيوب الخلقية :حيث تمثل نسبة إنتشارها 4 بالمئة حيث يولد الطفل بهذه العيوب مثل غياب أحد الأطراف أو حتى قصرها ، ويعتبر عضو مبتور لأنه يحتاج إلى أطراف إصطناعية والني تعتبر معظم أسبابها وراثية وبعضها الآخر أسبابها وراثية وبعضها الآخر أساب تعرض الام الحامل لبعض الأمراض والتي بدورها تحدث تشوها مثل تعرضها للإصابة بالحصبة الألمانية أو تسمم بمواد كيمياوية أو التعرض لأشعة X وغيرها .

-التعرض للإصابات: تتمثل في اصابات ناتجة عن حوادث الطرق أو حوادث يتعرض فيها الجسم لصدمات وارتطامات **(فكراش واخرون ، 2020-2019 ،ص41)**

ونرى من خلال ما سبق بأنه تتعدد أسباب البتر وتختلف حسب المرض وحسب درجة الإصابة ، بحيث تؤثر على الحالة النفسية للفرد .

4-الأعراض المصاحبة للبتر : تتبع عملية البتر بأعراض نذكر منها :

-آلام العضو الشبح (la douleur du membre fontom) :

أول من لاحظ هذه الظاهرة هو (wier nichel) ويعرفه بأنه صعوبة في تقبل وتكيف الفرد مع الوضعية الجديدة غالبا ما يظهر مباشرة بعد عملية الجراحة وهو بقاء الإحساس بوجود العضو

المبتور ، ولا يدرك المبتور غيابه إلا بعد النظر إليه، ويسمى (metabolisme psychique) فهذا التعويض يعتبر كمرحلة أولى تؤدي فيما بعد الى تحويل القلق الناتج عن هذه الحالة الى عمل الحداد (travail de deuil) ويلاحظ الأطباء هذه الظاهرة عند المصابين بعملية البتر لإحدى الأعضاء ، وفسرت كأنماط لوضعية الجسم ، وعدم حدوث إستخال الجسد للوضعية الجديدة ويتم هذا على مستوى الجهاز العصبي المركزي الذي لم يتكيف أو ألم يتعود بعد على الصورة الجديدة للجسم وبالتالي إحساس الجهاز العصبي بوظيفة هذا العضو مازال موجود.

ـ الأعراض النفسية : تؤدي عقدة الشعور بالذنب عند المبتور، التي يسببها المظهر غير المألوف إلى إستعمال ميكانيزم التجنب بشكل كبير، ويظهر ذلك على المستوى السلوكي في العزلة والإنطواء على الذات، وعلى المستوى الإنفعالي يظهر على شكل قلق، حزن، ويأس، وعدم الثقة بالنفس وبشكل أساسي الإكتئاب، وتزداد هذه الإضطرابات حدة إذا ترافقت مع مجموعة من العوامل المساعدة على تعزيز نشوئها، وأحيانا تثبيتها مثل السن خاصة فترة الشباب التي تتميز بالنشاط، وأي مشكل فيها قد يؤثر سلبيا على شخصية الفرد، كما يؤدي غياب السند الإجتماعي إلى تفاقم هذه الإضطرابات وتعقيدها ومنه فان الأعراض تزيد من سوء الحالة النفسية للمبتور، وقد تزيد من فشله في تحقيق التوازن والتوافق النفسي والاجتماعي . **(قدار،2014-2015،ص22)**

ونرى من خلال ما سبق أن أعراض البتر تزيد من فشل تحقيق التوازن النفسي والإجتماعي، تزيد من سوء حالته النفسية.

5- التكفل بالشخص المبتور بعد عملية جراحية :

ـ الإسعافات الشاملة : في فترة ما بعد الجراحة للوقاية من الإستسقاء الموضعي ترتكز على وضعه في وضعية مائلة وتضميد ضاغط للجذع، من المهم أيضا وقاية حالات الفساد والبقية من الإسعافات تكون بفضل التدليك لأعضاء الجذع ومنحه أحسن طراوة وأن تقنية الجلد يجب أن تكون الموضوع اليومي من أجل الحفاظ الصحي من خلال الغسل بالصابون والحمض والضمادات .

ـ إعادة التربية : تمثل مرحلة هامة لتحضير العميل لاستعمال الرمامات ومن أهدافها : تحضير الجذع لإستخدام الرمامة وحل المشاكل التجبيرية (متعلقة بتقويم اعوجاج الأعضاء) ولهذا فإن المدلك الطبي سيستكفل التدليك يستعمل رباط مطاطي لمقاومة الإستسقاء الموضوعي "اوديما" تدليك لتليين الأثر .

يجب تخفيض التصلبات المفصلية للتهيئ ووضعيات حتى يتم الحصول على السيمات المفصلية الفيزيولوجية عند إتمام هذا التحضير المتعلق بالجذع فإن المختص بإعادة التربية يستعمل الرمامة التدريبية هده الأخيرة تكون مدمجة مع الجبس أو بمادة مطاوعة بلاستيكية إن إستعمال الرمامة التدريبية تسمح للشخص المبتور بتقوية جذعه وفي نفس الوقت العناية من الإستسقاء الموضوعي ومن الحالات الفاسدة وأيضا ينتج عنه تحسن الدورة الدموية على المستوى الوظيفي يتاح للمبتور أن يحصل على مخطط المشي الحركي الذي كان قد فقده جراء بتر أحد أعضائه مما قد يسهل تكيف الجذع لإستعمال الرمامة.

ـ التجهيز الجبيري : إن التكفل بواسطة الترميم الجبيري للمبتور يمثل آخر مرحلة في سلسلة التكفل هدفه تحقيق رمامة وظيفية لكي يتيح للمبتور إيجاد وظائفه المفقودة .

(عربية ، 2016-2017 ،ص30،31)

ونرى من خلال ما سبق أن بعد عملية البتر لابد من التكفل بالشخص المبتور والعناية به من جميع الجوانب .

خلاصة :

نستنتج من خلال ما سبق أن عملية البتر ينتج عنها آثار نفسية وأخرى صحية على المريض، مما يحتاج إلى تدخل الأخصائي النفساني لمساندته ودعمه وتحضيره للوضع الجديد .

الجانب الميداني

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

تمهيد:

تعد المرحلة الميدانية من أهم مراحل الدراسة الأساسية، فهي ضرورية لجمع البيانات عن الظاهرة موضوع الدراسة، ويكمن غرضها الأساسي في التحقق من صحة الفرضيات المطروحة والإجابة على تساؤلات الدراسة وسنقوم في هذا الفصل بالتطرق للإجراءات الدراسة الميدانية التالية بدءا من المنهج المعتمد والعينة المختارة وحدود الدراسة وأدواتها.

1.منهج الدراسة:

تختلف المناهج باختلاف المواضيع المتناولة ولكل منها خصائصها ويستعين الباحث في كل ميادين تخصصه فهو يعتبر الطريقة المتبعة لدراسة مشكلة معينة والوصول إلى نتيجة متعددة وقد تتبعنا: المنهج العيادي الذي هو أحد المناهج البحثية الأساسية المستخدمة في علم النفس العيادي، وهو يقوم ويتميز بدراسة الفرد ككل فريد من نوعه أي أنها دراسة الفرد كوحدة متكاملة ومتميزة عن غيرها، والهدف منها هو فهم شخصية فرد معين بالذات وتقديم مساعدة إليه.(المليجي2001، ص 29)

2.دراسة حالة:

تعرف على أنها تقرير شامل، يعده الأخصائي، يحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وشخصية عن حالة العميل الشخصية والأسرية والاجتماعية والمهنية والصحية وعلاقة كل هذه الجوانب لظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي.

(متولي، 2016، ص 21)

كذلك ومن العلماء من سماها بالمنهج الإكلينيكي لكونها تستخدم لدراسة حالة فردية بعينها فهي تستخدم أساسا لأغراض عملية وتعني من أجل تشخيص وعلاج مظاهر الاختلال التي تحمل الشخص على الذهاب إلى اخصائي إكلينيكي. (محمد الطبيب وآخرون، 2005، ص 179)

3. حدود الدراسة:

قد شملت دراستنا الحدود المكانية والزمانية والحدود البشرية.

- **الحدود المكانية**: تم اجراء الدراسة الميدانية في مستشفى الحكيم عقبي بالقسم الخاص بالجراحة العامة لولاية قالمة.
- **الحدود الزمانية:** امتدت الدراسة الميدانية من 20 أفريل إلى 9 ماي 2022، وتم ذلك خلال السنة الجامعية 2012-2022.
- **الحدود البشرية:** اعتمدت الدراسة على ثلاث حالات أفراد راشدين تتراوح أعمارهم من 48 سنة إلى 53 سنة من مرضى السكري مبتوري الأطراف.

4. 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.

وتم في هذه الدراسة اختيار العينة بطريقة قصدية وشملت فئة مرضى السكري مبتوري الأطراف، والذي قدر عددهن ب 3 حالات من النساء.

شروط اختيار العينة: أن تستوفي العينة مجموعة من الشروط :

أن تكون العينة من مرضى السكري.

أن يكون سبب بتر الأطراف مرض السكري لا مرض آخر.

خصائص حالات الدراسة:

الحالات	الجنس	السن	مدة البتر	العضو المبتور
الأولى	أنثى	53 سنة	1 سنة	الرجل اليسرى
الثانية	أنثى	48 سنة	3 سنوات	الرجل اليسرى
الثالثة	أنثى	53 سنة	13 سنة	اليد اليمنى

5. أدوات الدراسة:

أي دراسة أو بحث يتطلب مجموعة من الوسائل والتقنيات التي يستخدمها الباحث ليتوصل إلى نتائج واضحة ودقيقة وقد استعملنا في بحثنا عدة وسائل منها الملاحظة، المقابلة، واستبيان صورة الجسم.

تعريف المقابلة :

هناك تعريفات كثيرة للمقابلة من بينها:

- لقاء يتم بين شخصين، المقابل (الباحث أو من ينوب عنه) الذي يقوم بطرح مجموعة من الاسئلة على الأشخاص المستحبيين وجها لوجه، ويقوم الباحث أو المقابل بتسجيل الإستجابات على الإستمارات؟
- وسيلة شفوية عادة مباشرة أو هاتفية أو تقنية لجمع البيانات، يتم خلالها سؤال فرد أو خبير عن معلومات لا تتوفر عادة في الكتب أو المصادر الأخرى؟

- محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث للتعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الداراسة **(عليان2001،ص106).**

خصصت هذه المقابلة أساسا لتقديم أنفسنا وتقديم بعض التوضيحات ، والهدف من العمل النفساني ، والإستفسار بالتعرف على التاريخ المرضي للحالة وحالته النفسية وموقفه جراء هذه الإصابة ومحاولة كسب ثقة العميل و جمع المعلومات الأولية الخاصة به ،ثم تحضير الحالة لإجراء المقياس من خلال توفير الأجواء الملائمة وتقديم بعض الشروحات الخاصة وبعض التوضيحات عن طريقة الإجابة على الأسئلة التي قد يبدوا فيها بعض الغموض ، والحرص على تقديم لنا الإجابة الدقيقة

الملاحظة العيادية:

تعرف بأنها توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبته في الكشف عن صفاتها أو خصائصها توصلا إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة المراد دراستها. (العسوي، 1977، ص 94)

تم استخدام الملاحظة في دراستنا كأداة في جمع البيانات المتعلقة بأنماط السلوك والتصرفات التي لاحظناها على الحالات الثلاث عند الحديث معهم، وقد ساعدتنا هذه التقنية المستخدمة في دراستنا الميدانية بأن نكون أكثر اتصالا بالحالات، وتم استخدامها وفق قواعد محددة للكشف عن تفاصيل الحالات الثلاث.

مقياس صورة الجسم:

استخدمنا هذه الدراسة مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي (2010) المعدل من طرف بربالة هناء (2013) يهدف هذا المقياس لتشخيص صورة الجسم للأشخاص المعوقين بدنيا والعاديين سنة (2010) يتكون المقياس من 30 عبارة أنظر ملحق رقم (5) موزعة على خمس أبعاد وهي:

- البعد الأول:تقبل أجزاء الجسم المعينة 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.

حيث وضع أربعة بدائل وهي (كثيرا، أحيانا، نادرا، أبدا) وهذا في العبارات الموجبة موزعة على 4 درجات هي (4-3-2-1)، وعكس ذلك في العبارات السالبة (1-2-3-4) وتتروح الدرجات بين 116 درجة كأعلى درجة و29 لأقل درجة.

كما هو موضح الجدول التالي:

الدرجات	البدائل
04	كثيرا
03	أحيانا
02	نادرا
01	أبدا

السيكومترية للمقياس بعد التعديل:

تم حساب ثبات المقياس من طرف الباحثة بريالة هناء بطريقة التجزئة النصفية عن طريق معامل ارتباط بيرسون تم تصحيح طوله بمعادلة سبيرمان براون.

الجدول رقم () 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،854 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 ومن هنا يمكن القول أن الاستبيان صادق ويقيس ما وضع لقياسه.

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

1.1 عرض الحالة الأولى:

أ- تقديم الحالة الأولى.

الاسم: ن.ق.

السن: 53.

الجنس: أنثى.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

المستوى التعليمي: سنة خامسة ابتدائي.

عدد الأولاد: طفل واحد.

عدد الإخوة: خمسة.

ترتيب الميلاد: رابعة.

الحالة الصحية: مريضة سكري مبتورة الساق.

مدة البتر: سنة.

الطرف المبتور: الساق اليسرى.

السوابق المرضية: مرض السكري.

السوابق المرضية للعائلة: الربو، مرض السكري.

نوع السكن: خاص.

نوع العمل: ماكثة في البيت.

الصدمات: مرض السكري وبتر الساق.

السيمائية العامة:

البنية المورفولوجية: الحالة "ن" قصيرة القامة، نحيفة الجسم، عينين بنيتين.

اللباس: مقبول.

ملامح الوجه: تبدو عليها ملامح التعب والارهاق.

الاتصال: أبدت الحالة تجاوب ملحوظا مع الأسئلة الموجهة وأبدت ارتياح نفسي لها.

العلاقات الاجتماعية:

مع الأهل: الأب متوفي والزوج والأم على قيد الحياة.

مع المحيط: جيدة.

الحالة (ن) امرأة متزوجة تبلغ من العمر 53 سنة، مستواها التعليمي الخامسة ابتدائي، متزوجة لديها طفل واحد، الرابعة في ترتيب أخواتها، ماكثة بالبيت، تعيش مع أسرتها المتكونة من الزوج والإبن، مبتورة الساق منذ سنة أما من ناحية المستوى المعيشي والاقتصادي تعيش الحالة ظروف مادية صعبة جدا.

الحالة (ن) قصيرة القامة، نحيفة الجسم، لباسها نظيف ومقبول، كان مظهرها عاديا يتسم بالبساطة يبدو على وجهها ملامح التعب والارهاق، علاقاتها مع الأهل والزوج جيدة وعند مقابلتنا مع المريضة كانت تجيب بكل ارتياحية وكانت متعاونة معنا، كما أنها لم تبدي أي انزعاج منا.

ب- تحليل المقابلة مع الحالة:

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، كانت إجابات المبحوثة مباشرة وتحتوي على العديد من التفاصيل، فعند التطرق إلى كيفية اكتشافها لمرضها، حيث قامت بسرد تفاصلي منذ 7 سنوات "مرضت أختي حكمتني الخلعة والفشلة، وليت من ثم ندوخ ونعطش بصح قلت مستحيل يكون مرض السكر بلاك من التعب برك". عائلة مفحوصة تعاني من مرض السكري هذا ما جعلها تجيب عندما تم سؤالها عن هل لديك معلومات حول مرض "مرض السكر مرض مزمن يشربو عليه الدواء ولا يضربوا الأنسولين" هذا يعني أن المفحوصة لديها استبصار حول المرض وحول حالتها، بعد مدة قامت المفحوصة بتحليل البول وظهر لديها مرض السكري.

كانت لديها صدمة أنها تعاني منه إلا أن الحالة لم تدرك حالتها إلا بعد مرور خمسة سنوات على اكتشاف المرض حيث تعرضت المفحوصة إلى حادث نتج عنه كسر على مستوى الساق اليسرى، لم تتحسن الحالة بل كان وضعها يزداد سوءا يوما بعد يوم وحسب ما تقو "أن الألم والسطر لي كان يقتل رجلي كل يوم تتنفخ وتزراق " بعد شهر >هبت الحالة "ن" للمستشفى وهناك تم وضعها وبعد إجراء العديد من الفحوصات الطبية، قرر الأطباء إلزامية إخضاع الحالة "ن" لعملية بتر الرجل، حيث تبين عند سؤالها عن كيف تلقيت خبر يجب بتر رجلك قالت "قالي خويا وطبيب بلي لازم نقص رجلي لأنو كاين خطر ينتقل المرض للرجل الأخرى، كانت صدمة ثانية بالنسبة ليا لأن الالتهابات كانت تزيد يوما بعد يوم، والأطباء مصرين على البتر.

هذا ما جعل الحالة ن غير راضية بجسمها "لا منيش نحس روحي طول ناقصة خاصة كي نخزر للمرايا، شينت خلاه، وجهي أصفر، شعري ينسل، عينيا دخلو من الضعف".

وبعد إجراء عملية البتر أصبحت الحالة تعاني من العجز والضعف حيث تقول: "عندي عجز في معظم الأمور منقدرش نعملهم وحدي، لازم واحد يعاوني، وقولها: "نشوف في روحي ماشي كيما الباقي، ناس كل يمشو وغير أنا"، الحالة تحب الجلوس بمفردها لقولها: "الناس طول يشوفو فيا بنظرة شفقة عليها نحب نقعد وحدي، مسكينة معندهاش رجل" وتحدثت الحالة عن علاقتها بعائلتها بعد عملية البتر حيث قالت "خوياني ملاح يحبوني يعاونو فيا طول، وراجلي ثانا ربي يحفظو نعمة الناس يعاوني في المشي والخدمة تع الدار"، الحالة تعاني من قلقل كبير حيث دائما تعيد كلمة "قصت رجلها مسكينة" حيث قالت "منروحش خلاه ل أعراس ولا موت"، عند الحديث عن ماذا تتأمل وماذا تريد أن يحدث في المستقبل قالت: "حابة نرتاح، نرجع كيما قبل برجلي ونخدم وندور بيها ندير رجل اصطناعية تعاوني على الأقل في خدمة الدار"، الحالة تبدي تفاؤل من وضعها رغم حالة القلق والتعب والتوتر الي تعاني منه.

ج- تحليل الملاحظة:

من خلال مقابلة النصف موجهة التي قمنا بها مع الحالة، لاحظنا ما يلي :

أبدت الحالة تجاوب ملحوظا مع الأسئلة الموجهة لها إجابات صريحة، وضوح اللغة، إمرأة حزينة ومرهقة، مظهرها مقبول ونظيف ومرتب، تظهر عليها ملامح الحزن بمجرد الحديث عن وضعها وحالتها بعد عملية البتر.

د-تحليل نتائج جدول الحالة (ن):

الجدول رقم (1): يوضح استجابات المفحوصة (ن) والدرجات التي تحصلت عليها في مقياس صورة الجسم:

التعليمة: لكل عبارة من العبارات التالية ضع (X) في العبارة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما:

البعد	العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا	مجموع	نسبة مئوية
تقبل أجزاء الجسم المعينة	15	أتقبل جسمي كما هو عليه				X	10	18.86
	25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس	X					
	01	أنظر إلى جسمي بنظرة سلبية			X			
	20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي				X		
	11	أشعر بعد الرضا عن جسمي				X		
	06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرآة				X		
التناسق العام لأجزاء الجسم	02	أرى أني مقيد الحركة بسبب جسمي	X				12	22.64
	07	أشعر أن أجزاء جسمي مختلف عن الآخرين				X		
	16	أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي وجسمي		X				
	26	أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي				X		
	21	أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي		X				
المنظور النفسي لشكل الجسم	08	أشعر أني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي				X	11	20.75
	03	أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر	X					
	27	أشعر بالقلق على حالتي		X				
	22	افتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي				X		
	12	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين				X		
	17	أرى أن هناك تناقض بين أفكاري وحالتي				X		
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	13	أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي	X					
	09	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها			X			
	04	أفضل البقاء في المنزل عن		X				

		الخروج منه					13	24.52
	28	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس	X					
	23	أجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي	X					
	18	أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين		X				
المحتوى الفكر لشكل الجسم	10	أحزن عند النظر إلى جسمي		X			7	13.20
	14	أرى أن جسمي بشع ومقزز	X					
	19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي	X					
	24	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم	X					
	29	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعته لتفكيري في حالتي	X					
	05	أشعر أن الناس لا يروننني جذابا	X					
£							53	%100

الجدول رقم (1) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسم وال>ي يتضمن الأبعاد التالية: تقبل أجزاء الجسم المعينة- 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 29 وانطلاقا من جدول تحليل المضمون اتضح أن البعد الرابع: المنظور الاجتماعي لشكل الجسم: قد تحصل على المرتبة الأولى حيث تحصلت المفحوصة على درجة (13) وهذا تبعا للاستجابات التي أبدتها على المقياس والتي جاءت كالتالي:

1 **العبارة رقم 13 "أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي":** هنا أجابت المفحوصة ب: كثيرا، وهذا يدل على أنها لا ترتدي الملابس الصيفية وهذا بسبب شكلها وخوفها من حدوث مضاعفات تؤثر على صحتها.

2 **العبارة رقم (9) "أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها":** هنا أجابت ب نادرا وهذا يبدي عدم رغبة الحالة (ن.ق) بالتواجد في الأماكن التي بها الكثير من الناس.

3 **العبارة رقم (4) "أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه":** أجابت هنا ب أحيانا ويشير هذا إلى أن المفحوصة ترغب أحيانا في البقاء في مزل دون الخروج منه.

4 **العبارة رقم 28 "لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس":** هنا أجابت المفحوصة ب أبدا: هنا نلاحظ أن المفحوصة لا تتجنب الاختلاط بالناس.

5 **العبارة رقم 23 "أتجنب الاختلاط مع الناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي":** أجابت المفحوصة هنا ب أبدا أي لا تتجنب الاختلاط مع الناس لكنها لا تحبذ البقاء طويلا في مكان به الكثير من الناس.

6 **العبارة 18 "أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين":** أجابت هنا ب نادرا هذا يعني أن المفحوصة لا تشعر وتحس بالإحراج من مظهرها وشكلها أمام الآخرين.

ومنه هذا البعد تحصل على درجة 13 بنسبة مئوية قدرها ب (24.52) ويظهر ه>ا من خلال النتائج المتحصل عليها في ه>ا البعد الخاص ب المنظور الاجتماعي لشكل الجسم تدل على أن المبحوثة تولى اهتمام كبير لنظرة المجتمع لها.

أما بالنسبة للبعد الثاني "التناسق العام لأجزاء الجسم" فقد تحصل على المرتبة الثانية بدرجة قدرها (12) وهذا تبعا لإجابتها التي جاءت كالتالي:

1 **العبارة رقم (2) "أرى نفسي مقيد الحركة بسبب جسمي":** أجابت الحالة هنا ب كثيرا، وهذا يدل على ما خلفته عملية البتر من أذى جسمي جعلها لا تقوم بواجباتها وأعمالها كالعادة لهذا ترى أنها مقيدة الحركة.

2 **العبارة رقم (7) "أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين":** أجابت هنا ب أبدا ويعني أنها لا ترى بأنها مختلفة عن الآخرين.

3 **العبارة رقم 16 "أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي وجسمي":** أجابت الحالة هنا ب أحيانا وهذا يشير إلى أنها في بعض الأحيان تفكر في تغيير شكلها مثلا بالقيام بعملية تجميلية.

4 **العبارة رقم 26 "أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي":** أجابت المفحوصة هنا ب أبدا هذا يعني أنها لا تشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إليها.

5 **العبارة رقم 21 "أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي":** هنا أجابت المفحوصة ب أحيانا أي تفكر أحيانا بإجراء عملية تجميلية.

إذن في هذا البعد تحصلت الحالة (ن.ق) على درجة 12) بنسبة مئوية قدرها 22.64، يظهر ذلك من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة، هذا بسبب عملية البتر التي سببت لها تقيد في عملية الحركة.

أما البعد الثالث "المنظور النفسي لشكل الجسم فقد تحصل على المرتبة الثالثة بدرجة 11 وهذا تبعا لإجابتها التي جاءت كالتالي:

1 **العبارة رقم (8) "أشعر أنني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي":** أجابت الحالة (ن.ق) ب أبدا وهذا يعين أنها قادرة على فهم طبيعة جسمها.

2 **العبارة رقم 03 "أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر":** هنا أجابت ب كثيرا أي أنها ترغب فب تغيير ملامحها بعد عملية البتر.

3 **العبارة رقم 27 "أشعر بالقلق على حالتي":** هنا أجابت ب أحيانا أي المفحوصة تشعر أحيانا بالقلق من حالتها ووضعها.

4 **العبارة رقم 22 "أفتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي":** هنا أجابت ب أبدا فنلاحظ هنا أنها لا تفتقر إلى الثقة بنفسها بسبب علمية البتر.

5 **العبارة رقم 12 "أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين":** أجابت المفحوصة هنا ب أبدا يدل ه>ا على أن ملابسها عادية ومثل ملابس الآخرين.

6 **العبارة رقم 17 "أرى أن هناك تناقض بين أفكار ي وحالتي":** أجابت هنا ب أبدا أي أنه لا يوجد تناقض بين أفكارها وحالتها.

إذا تحصلت المفحوصة على درجة 11 بنسبة مئوية قدرها (20.75) لهذا البعد أما البعد الأول "تقبل أجزاء الجسم المعينة" فقد تحصل على المرتبة الرابعة بدرجة قدرها 10 وهذا تبعا للإجابات التي جاءت كالتالي:

1 **العبارة رقم 15 "أتقبل جسمي كما هو":** أجابت المفحوصة ب أبدا وهذا عيني أنها لا تتقبل جسمها كما هو عليه.

2 **العبارة رقم 25 "أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس":** أجابت المفحوصة هنا ب كثيرا ويعني هذا أن المجتمع يتقبلها كما هي بشكلها وحالتها.

3 **العبارة رقم (1) أنظر إلى جسمي نظرة سلبية"**: كانت إجابة الحالة هنا ب نادرا وهذا يدل على أن الحالة (ن.ق)

4 **العبارة رقم (20) "تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي":** أجابت المفحوصة ب أبدا وهذا يدل على أنها تحس بالقلق من النقص في جسمها.

5 **العبارة رقم 11 "أشعر بعدم الرضا في جسمي":** أجابت المفحوصة ب أبدا، وهذا يشير إلى أنها راضية عن جسمها.

6 **العبارة رقم 06 "أحاول تجنب النظر لجسمي في المرآة":** أجابت المفحوصة ب أبدا أي أنها لا تتجنب النظر في المرآة.

وبما أن هذا العبد تحصل على درجة (10) بنسبة مئوية بلغت (18.86) وهي نسبة نسبيا.

أما بالنسبة للبعد الخامس الخاص بالمحتوى الفكري لشكل الجسم، في هذا البعد تحصلت على درجة (07)، وجاءت إجابتها كالتالي:

1 **العبارة رقم 10 "أحزن عند النظر إلى جسمي":** هنا أجابت المفحوصة أجابت ب نادرا، هذا يشير إلى المفحوصة لا تحزن عند النظر إلى جسمها.

2 **العبارة رقم 14 "أرى أن جسمي بشع ومقزز":** هنا كانت إجابة المفحوصة ب أبدا أي أنها لا تشعر بالانزعاج من شكلها الحالي.

3 **العبارة 24 "أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم":** أجابت المفحوصة ب أبدا يعني تفاعلها مع الناس لا تتحكم فيه طبيعة جسمها.

4 **العبارة 05 "أشعر بأن الناس لا يرونني جذابا":** هنا أجابت المفحوصة ب أبدا أي أنها ترى بأن الناس يرونها عادية، حصلت على نسبة مئوية قدرها (13.20).

بعد تطبيق المقياس مع الحالة (ن.ق) كان مجموع الدرجات متحصل عليها هو 53 هي درجة متغيرة نسبيا مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس، أي أن أعلى درجة للمقياس والتي هي (116وأدنى درجة التي هي (29)، وبهذا فالدرجة 53 مرتفعة نسبيا، حيث تبين من خلال الإجابة على بنود المقياس وقياس صورة الجسم انها تمتلك نظرة سالبة نحو جسمها وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى عملية بتر رجلها، وهنا نقول أن الحالة ن.ق لديها صورة جسمية سالبة حسب الاستبيان.

هـ- خلاصة الحالة:

5 بعد تطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية والملاحظة واستبيان صورة الجسم، تبين أن الحالة تحصلت على درجة مرتفعة في استبيان صورة الجسم وال>ي وضح لنا مدى اشغال المبحوثة بنظرة الآخرين لها، وهذا من خلال تحصلها على درجة مرتفعة في منظور الاجتماعي لشكل الجسم، وهذا يدل على انشغالها بنظرة الآخرين لها بسبب النقص الذي لحق بجسمها، وعدم

رغبتها في سماع أراء الآخرين حول جسمها، وحاولتها لإخفاء النقص الذي حل بها، وهذا ما لاحظناه من خلال المقابلة العيادية وعليه فإن الحالة تعاني من صورة جسمية سلبية نتيجة عملية البتر.

1.2 عرض الحالة الثانية:

أ- تقديم الحالة الثانية.

الاسم:(ه،ي).

السن:48 سنة.

الجنس: أنثى.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

المستوى التعليمي:التاسعة أساسي.

عدد الأولاد:4 إناث و2 ذكور.

عدد الإخوة:4 ذكور و3 إناث الترتيب بينهم: الثالثة.

الحالة الصحية:مريضة سكري مبتورة على مستوى الرجل اليسرى حتى الفخذ.

مدة البتر: 3 سنوات.

الأطراف المبتورة:بتر على مستوى الرجل اليسرى حتى الفخذ.

السوابق المرضية الشخصية:حساسية على مستوى الصدر.

السوابق المرضية العائلية:الأب مصاب بداء السكري.

نوع السكن:إجار.

نوع العمل:لا يوجد.

الصدمات: صدمة البتر.

السيمائية العامة::

البنية المورفولوجية:قصيرة القامة ممتلئة الجسم.

اللباس:مقبول ونظيف.

ملامح الوجه:التعب والارهاق.

المزاج والعاطفة: متقلبة المزاج.

الاتصال:كانت ذات اتصال فعال.

الحالة ه,ي امرأة متزوجة، تبلغ من العمر 48 سنة، أم لستة أولاد توقفت عن الدراسة في السنة التاسعة أساسي، تنتمي إلى عائلة مكونة من الوالدة و4 ذكور و 3 إناث تحتل المرتبة الثالثة بينهم، امرأة قصيرة القامة، ممتلئة الجسم، كان مظهرها يبدو عاديا جدا، يتسم بالبساطة يبدو على وجهها التعب والارهاق تعيش حاليا في بيت الزوجية مع زوجها وأولادها، ماكثة في البيت أجرت عملية البتر منذ 3 سنوات.

ب- تحليل مضمون المقابلة:

من خلال المقابلة نصف موجهة التي أجريناها مع الحالة، كانت إجابات المبحوثة مباشرة وتحتوي على العديد من التفاصيل، فعند التطرق إلى كيفية اكتشافها لمرضها، حيث قامت بسرد كيفية معرفتها بالمرض حيث قالت: "كي كنت بلكرش ببنتي الرابعة عطاتني الطبيبة ليزانياليزوكي خرجو ليزانياليز وديتهملها قاتلي يا مدام راو سكر تاعك طالع بصح أني نظن تاع حمل برك متخافيش، بعدما زيدت ببنتي رجعت لطبيبة قاتلي مازال طالع لازم تروحي عند مختص يتبعك".

أما عند سؤالها كيف تلقيت خبر أنها يجب أن تبتر ساقها، أجابت ب: " كانت صدمة... حسيت بالخوف وفكرت في أولادي وأسرتي بزاف... غضتني "

وهذا يدل تخوف المبحوثة وإحساسها بالخوف على أولادها وأسرتها الذي قد يكون خوفها من عدم تلبية احتياجاتهم وواصلت حديثها بقولها: "وليت منقدرش نقوم بواجباتي المنزلية" وهذا يدل على أن وضعيتها الصحية أثرت بشكل كبير على واجباتها المنزلية.

أما بالنسبة لعلاقتها مع عائلتها وأقاربها أجابت المبحوثة ب: "مليحة متفاهمين le casتاعي عند سلافاتي يجيوني يعاونوني في الدار" هنا توضح المبحوثة أن عملية البتر لم تؤثر على علاقتها بأقاربها بل زادت من تقربهم وزاد اهتمامها بها حيث برزت أهمية دعم وتواجد الأخرين كسند وقت ضعفها ومرضها وهذا ما أكدته بقولها: "عندي سلافاتي يجيوني يعاونوني في الدار".

كما اتضح أن المبحوثة تعاني من النقص وهذا ما أكدته قائلة: "تبدل عليا كلش كي نلبس سروال ولا صبابط تجيني حاجة ناقصة"، وكذلك عن سؤالها هل تشعر بأنها مختلفة أجابت "إيه نحس بحاجة ناقصتني" وهنا برز الأثر يوضح لنا بأن المبحوثة تعاني من النقص.

ثم انتقلنا بسؤالها عن المستقبل فأجابت المبحوثة ب "نتمنى يكبرو ولادي ونزوزهم ونفرح بيهم ونشوفهم واصلين ويحقو واش مقدرتش نحققوا أنا" وهذا يدل على أنها لا ترغب في الموت قبل أن تحقق أحلامها كأي أم.

ج- تحليل الملاحظة:

من خلال المقابلة النصف موجهة التي قمنا بها مع الحالة لاحظنا ما يلي: أن الحالة كان مظهرها يبدو عاديا جدا، يتسم بالبساطة يبدو على وجهها التعب والإرهاق أما من حيث الاتصال فلاحظنا أنها كانت ذو اتصال فعال أجابت المبحوثة مباشرة دون تردد.

د- تحليل نتائج جدول الحالة (ه.ي):

البعد	العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا	مجموع	نسبة مئوية
تقبل أجزاء الجسم المعينة	15	أتقبل جسمي كما هو عليه		X			17	25.75%
	25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس	X					
	01	أنظر إلى جسمي بنظرة سلبية	X					
	20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي	X					
	11	أشعر بعد الرضا عن جسمي	X					
	06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرآة			X			
التناسق	02	أرى أني مقيد الحركة بسبب		X				

العام		جسمي						
لأجزاء الجسم	07	أشعر أن أجزاء جسمي مختلف عن الآخرين	X				15	22.72%
	16	أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي وجسمي	X					
	26	أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي				X		
	21	أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي				X		
المنظور النفسي لشكل الجسم	08	أشعر أني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي	X				14	22.21%
	03	أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر				X		
	27	أشعر بالقلق على حالتي				X		
	22	افتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي	X					
	12	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين				X		
	17	أرى أن هناك تناقض بين أفكاري وحالتي	X					
المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	13	أرفض ارتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي			X		12	18.18%
	09	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها	X					
	04	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه				X		
	28	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس		X				
	23	أجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي				X		
	18	أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين				X		
المحتوى الفكر لشكل الجسم	10	أحزن عند النظر إلى جسمي			X			
	14	أرى أن جسمي بشع ومقزز				X		
	19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي				X		

	24	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم				X	08	12.12%
	29	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية لتفكيري في حالتي						
	05	أشعر أن الناس لا يروننني جذابا						
£							66	100%

من خلال تحليل الكمي لمقياس صورة الجسم للحالة والذي يتضمن الأبعاد التالية: تقبل أجزاء الجسم المعيبة، التناسق العام لأجزاء الجسم، المنظور النفسي لشكل الجسم، المنظور الاجتماعية لشكل الجسم، المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث أن الدرجة الكلية للمقياس هي (116) وأدني درجة هي (29)، وانطلاقا من جدول تحليل المضمون اتضح أن: البعد الأول (تقبل أجزاء الجسم المعيبة) احتل المرتبة الأولى بدرجة 17، بنسبة مئوية قدرت ب 25,75٪ وهذا وفقا لما يتضح لنا من خلال إجابة المبحوث على كل عبارة.

1 **العبارة رقم (15):**أتقبل جسمي كما هو عليه، أجابت المفحوصة ب: أحيانا بمعنى أن المفحوصة لا تتقبل جسمها في بعض الأحيان.

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 ودعمهم.

3 **العبارة رقم (1):**انظر إلى جسمي نظرة سلبية كانت إجابة المبحوثة ب: كثيرا، وهذا يشير إلى أن المبحوثة تنظر إلى جسمها نظرة سالبة.

4 **العبارة رقم (20):**تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي، أجابت المبحوثة ب: كثيرا، وهذا يدل على أنها تحس بإنزعاج من هذه التشوهات.

5 **العبارة رقم (11):**أشعر بعدم الرضا عن جسمي، أجابت المبحوثة ب: كثيرا، وهذا ناتج عن عملية البتر التي تعرضت لها، مما .. الشعور بالنقص.

6 **العبارة رقم (06):**أحاول تجنب النظر لجسمي في المرآة، أجابت المبحوثة ب نادرا، أي أنها نادرا ما تتجنب النظر إلى المرآة بسيب النقص الذي في جسمها.

وبما أن هذا البعد تحصل على درجة (17) بنسبة مئوية بلغت (25.75%) يبدو وأن النتائج المتحصل عليها في هذا البعد الخاص (بتقبل أجزاء الجسم المعينة) 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 اذى جسمي وجعل المبحوثة لا تستطيع القيام بأعمالها كالمعتاد هذا ما ظهر من خلال المقابلة العيادية حيث قالت: "وليت مانقدرش نقوم بواجباتي المنزلية"، كل هذا يدل على أنها مقيدة الحركة بسبب وضعية جسمها.

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

3 **العبارة رقم (16):**"أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي وجسمي": هنا أجابت المبحوثة ب نادرا وهذا يدل على أنها لا تفكر كثيرا في إجراء تغير على شكلها وجسمها.

4 **العبارة رقم (26):**"أشعر شفقة الآخرين عندما ينظرون إلى 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 أبدا، أي أنها لا تفكر على الإطلاق في إجراء عملية تجميلية.

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

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

1 **العبارة رقم (8):**"أشعر أنني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي": أجابت المبحوثة بكثيرا وهذا يدل على أنها بالفعل غير قادرة على فهم طبيعة جسمها.

2 **العبارة رقم (3):**"أميل إلى تغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر، هنا أجابت المبحوثة ب أبدا، ومعنى هذا أنها لا تفكر على الاطلاق في تعيير أي ملمح لها بعد عملية البتر.

3 **العبارة رقم (22)**: "أفتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي، هنا أجابت المبحوثة ب كثيرا، وهذا يعني أن المبحوثة تفتقر إلى الثقة بسبب عملية بتر الرجل التي أجرتها.

4 **العبارة رقم (27):**أشعر بالقلق على حالتي، أجابت ب: أبدا أي أنها غير قلقة على حالتها وهذا كونها ترجع في كل مرة إلى المرجع الديني والتسليم بقضاء الله، وهذا يولد لديها نوت من الراحة ويخفف قلقها وهذا ما لاحظناه في قولها " لأن ربي لي يحبو يبتليه مع الوقت نزيد نوالفوا ".

5 **العبارة رقم (17):**أرى أن هناك تناقض بين أفكاري وحالتي، 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 وهناك لاحظنا أنها تعاني من تناقض فكري مما انعكس على نفسيتها ونظرتها لشكل جسمها.

أما فيما يخص البعد الرابع الخاص بالمنظور الاجتماعي لشكل الحسم 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 تبني معالم جسمية، هنا أجابت المبحوثة ب: أحيانا، وهذا يدل على أنها لا ترتدي الملابس الصيفية وهذا بسبب طبيعة المرض وتخوفها من أنها تسوء حالتها الصحية.

2 **العبارة رقم (9):**أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها من أجابت ب: كثيرا، وهذا يعبر عن عدم رغبة المبحوثة بالتواجد في الأماكن التي بها الكثير من الناس. وهذا ما لاحظناه في قولها: " منحبش نروح للمناسبات على خاطر الناس يقتلوني... عليا مسكينة".

3 **العبارة رقم (4):**"أفضل البقاء في المنزل عن الخروج عنه": هنا أجابت المبحوثة ب أبدا، وهذا ما ظهر في المقابلة العيادية حيث قالت: "لا لا عادي نحب نخرج النحوس باش ننسى شويا" أي أنها لا تجد 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 المبحوثة 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 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 بأنها مؤمنة بأن هذا قضاء وقدر.

ونرى بأن 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 الخاص بالمحتوى الفكري لشكل الجسم، في هذا البعد تحصلت على درجة (8)، وجاءت إجابتها كالتالي :

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

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: 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 "زهية" كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هو (66) وهي مرتفعة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس أي أن أعلى درجة للمقياس وهي (116)وأدنى درجة التي هي (29) وبهذا فالدرجة (66) درجة مرتفعة، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس وقياس صورة الجسم لديها تبين أنها تمتلك نظرة سالبة نحو جسمها، وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى عملية بتر ساقها، ومنه نقول بأن الخالة لديها مستوى عال من تشوه صورة الجسم حسب المقياس الذي طبق عليها.

هـ - خلاصة الحالة:

6 نلاحظ من خلال قراءة معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الحسم أن الحالة (ه، ي) قدمت مؤشرات لعدم تقبلها لصورة جسمها بعد بتر قدمها، وهذا ما ظهر من خلال الدرجة المرتفعة التي تحصلت عليها في استبيان صورة الجسم عامة وذلك ما لاحظناه في كل من

بعد تقبل أجزاء الجسم المعيبة وكذلك بعد التناسق العام لأجزاء الجسم وقد لاحظنا ذلك أيضا 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 حوا النقص الذي حدث في جسمها وكذلك عجزها عن تأدية واجباتها المنزلية كما كانت تفعل سابقا قبل عملية البتر، ومن خلال ما أظهرته نتائج المقياس الذي اعتمدنا عليه تبين أن الحالة تعاني من نظرة سالبة لصورتها الجسمية.

1.3 تقديم الحالة الثالثة

أ- تقديم الحالة الثالثة

الإسم : ن ح

السن : 53 عام

الجنس : أنثى

الحالة الإجتماعية : عزباء

المستوى التعليمي : أولى ثانوي

عدد الأولاد :عزباء

عدد الإخوة :6

ترتيب الميلاد :6

الحالة الصحية : مريضة سكري ،مبتورة اليد

مدة البتر : 13 عام

الطرف المبتور: اليد اليمنى

السوابق المرضية: الحساسية والمعدة

السوابق المرضية للعائلة : لا يوجد

نوع السكن : سكن أرضي

نوع العمل : ماكثة بالبيت

الصدمات: مرض السكري وبتر اليد

السيمائية العامة:

البنية الفيزيولوجية : الحالة "ن ح" قصيرة القامة ، متوسطة الجسم ، اللباس مقبول ونظيف

ملامح الوجه : التعب والإرهاق

المزاج والعاطفة : متفائلة

الاتصال : لغة واضحة وإجابات صريحة

الحالة (ح) تبلغ من العمر 53 سنة ، مستواها الدراسي الثانية ثانوي كانت معلمة قرآن والآن ماكثة بالبيت لم يسبق لها أن تزوجت ، تعيش في بيت أهلها ، عاشت الحالة ظروف صعبة بعد أن تعرضت للحريق الذي عم بمنزلها ، وهذا ما إستدعى دخولها للمستشفى ومكوثها لأشهر للعلاج ، فتعرضت لضغوطات نفسية كثيرة ، أصيبت على إثرها بمرض السكري منذ كان عمرها 40سنة ، حيث تم الكشف عن إصابتها به بسبب الظروف الحاصلة لها في تلك الفترة، ثم بعدها بفترة سقطت الضحية على يدها التي كانت متضررة من الحريق، مما ساعد في ظهور تقرحات عليها ، وهذا ما إستدعى دخولها المستشفى مرة أخرى بسبب الحادثة الثانية واتخاذ الأطباء بقرار بتر يدها اليمنى .

أ- تحليل مضمون المقابلة مع الحالة :

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة التي أجريتها مع الحالة (ح) وما لاحظته أثناء حديثي معها ، كانت إجابات المبحوثة مباشرة وتحتوي على العديد من التفاصيل ، فعند التطرق إلى كيفية إكتشافها لمرضها تحدثت بلغة واضحة وكل تلقائية وقامت بسرد كل الأحداث والتفاصيل الصغيرة والكبيرة حتى الخاصة منها ،حيث قالت "ارتحتلك بزاف وفاجيتيلي على قلبي" سردت وقائع حول إكتشافها لمرضها وذكرت التاريخ كامل 06 أكتوبر 2009 في قولها: " هذا التاريخ عمري ما راح ننساه حتى نموت "،تبين أن الحالة (ح) عاشت ظروف صعبة أدت الى تأزم وضعها الصحي ، كان الحريق الذي عم بالبيت أول صدمة للحالة مما أثر عليها بشكل كبير مما أدى بدخولها للمستشفى لأشهر بسبب تضرر بعض الأعضاء من جسمها جراء ذلك الحريق الذي كان في يدها ورجلها اليمنى واصلت الحديث .... ،ثم أعطت لنا كل التصورات الخاصة بالمرض وكيفية معرفتها به ، في قولها "من نهار صرا الحريق وحكموني فالمستشفى كنت نرقد ونوض نلقى روحي عرقانة نعطش ونتبول بزاف من ثما شكو فيا الطبا وعيرولي ومبعد خبروني بلي عندي السكر وكانت هاذي صدمة ثانية لياً"، فبعد علاجها من الحريق خرجت الحالة "ح" من المستشفى وعادت الى البيت معافاة ، ثم بعدها بفترة سقطت الضحية في منزلها على يدها اليمنى المتضررة من الحريق ، مما ساعد في ظهور تقرحات ونفخ في يدها ودخولها للمستشفى مرة أخرى ، فكان قرار الأطباء بالبتر فورا قبل حدوث مضاعفات أخرى ، تفاجئت الحالة بهذا القرار ، تحدثت عن معاناتها مع آلام والتهابات بتر اليد هنا كانت كصدمة ثالثة لي حيث قالت :" كان خبر ولا في الأحلام قلت نموت ومنحيهاش كان موقف مننساهش مزال لحد الآن بين عينيا " ، وهذا ما جعل الحالة تعيش صعوبة في إتخاذ قرار البتر، وبعد مدة طويلة من التفكير قررت الحالة بتر يدها في قولها :" قنعوني بذكر الله والرسول والآيات والأحاديث واستسلمت للبتر كان هو الحل الوحيد خيرما طير يدي كاملة نص خير من مكانش "، وواصلت حديثها ..." كي فطنت خزرت لروحي لقيت يدي مكانش وليت غير نبكي ونعيط وكتحركت كان ألم شديد في يدي مقدرتش نتحملو ... الله لايشوف فيه مومن " ،وبعد إجراء عملية البتر أصبحت الحالة تعاني من إكتئاب وقلق شديد في قولها أيضا :"أبسط الأمور يعاونوني فيها حتى من الإستراحة مكنتش نقدر نروح وحدي كان أمر صعيب عليا بزاف وكاين غير ماما ربي يرحمها وربي سبحانو ل يحسو بالوضعية ل كنت فيها "، وأصبحت تعاني من بعض الأعراض ،كفقدان الشهية ، واضطراب في النوم في قولها : "منيش نرقد نبات نخمم والستر ياكل فيا أصبحت تعاني من أرق شديد لا تنام طوال الليل حيث أكدت في قولها " ولا ليلي نهار ونهاري ليل كلش تخلط عليا " أما فيما يخص إهتمامات المفحوصة بمظهرها سابقا "عادي مكنتش مالنوع ل يحب يهتم برحو بزاف بقيت أنا أنا بعد

كيم قبل كيم ضرك" ، حاولنا معرفة تطلعات المبحوثة بخصوص فكرة العملية التجميلية وزراعة يد اصطناعية " لا جامي خممت ومستحيل نديرها "، هنا عبرت عن لامبالاتها بهذا النوع من العمليات ، أما فيما يخص نظرتها للمستقبل "فرحانة الحمد لله ونتمنى نكمل كتاب الله عز وجل ونرجع نقري الأطفال فالجامع كيم كنت من قبل"، " هذا يدل على تفاؤلها ونظرتها المشرقة للمستقبل وظهور طموحات ورغبة في أن تعود إلى مهنتها السابقة ،وحفظ كتاب الله عز وجل.

ج- تحليل الملاحظة :

من خلال المقابلة النصف موجهة التي قمنا بها مع الحالة لاحظنا مايلي :

- ❖ إجابات صريحة
- ❖ لغة واضحة
- ❖ مظهرها نظيف ومرتب
- ❖ إمرأة متفائلة نشيطة وروحها خفيفة

الجدول رقم (03) يوضح إستجابات المفحوصة (ح ن) ، والدرجات التي تحصلت عليها عبر مقياس صورة الجسم :

تعليمة:

د- تحليل نتائج الجدول (ح، ن) :

البعد	العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا	المجموع	النسب المئوية
تقبل أجزاء الجسم المعيبة	15	أتقبل جسمي كما هو عليه.	X					
	25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس.	X					
	01	أنظر إلى جسمي نظرة سلبية.				X	12	34.28%
	20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي.				X		
	11	أشعر بعدم الرضا عن جسمي.				X		
	06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرآة.				X		
التناسق العام لأجزاء الجسم	02	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي.				X		
	07	أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين.				X		
	16	أشعر أنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي وجسمي.				X	5	14.28%
	26	أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي.				X		

	21	أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي.						
المنظور النفسي لشكل الجسم	08	أشعر أني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي.						
	03	أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر.						
	27	أشعر بالقلق على حالتي.						
	22	أفتقر إلى الثقة في نفسي جراء ماحدث لي.					6	17.14%
	12	أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين.						
	17	أرى أن هنالك تناقض بين أفكاري وحالتي.						
المنظور الإجتماعي لشكل الجسم	13	أرفض إرتداء الملابس الصيفية التي تبين معالم جسمي.						
	09	أتفادى حضور المناسبات الإجتماعية كالأفراح وغيرها.						
	04	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه.					6	17.14%
	28	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس.						
	23	أتجنب الإختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم بشكلي.						
	18	أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين.						
المحتوى الفكري لشكل الجسم	10	أحزن عند النظر إلى جسمي.						
	14	أرى أن جسمي بشع ومقزز.						
	19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي.					6	17.14%
	24	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم.						
	29	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية لتفكيري في حالتي.						
	05	أشعر أن الناس لا يروننني جذاب.						
∑							35	100%

الجدول رقم (03) يمثل التحليل الكمي لمقياس صورة الجسم والذي يتضمن الأبعاد التالية : تقبل أجزاء الجسم المعيبة ، التناسق العام لأجزاء الجسم ، المحتوى الفكري لشكل الجسم والمنظور الإجتماعي لشكل الجسم ، حيث أن الدرجة الكلية للمقياس هي (116) ، وأدنى درجة هي (29)، وانطلاقا من جدول تحليل الموضوع اتضح أن:

البعد الأول تقبل أجزاء الجسم المعيبة: إحتل المرتبة الأولى بالدرجة (12)، وهذا وفقا لما يتبع لنا من خلال إجابة المبحوثة على كل عبارة :

1- العبارة رقم (15): أتقبل جسمي كما هو عليه، أجابت المفحوصة بـ: كثيرا ، وهذا يعبرعلى تقبل المبحوثة لشكل جسمها .

2- العبارة رقم (25): أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس ،هنا أجابت المبحوثة بـ: كثيرا ، وهذا دليل على أنها ترى بأنها تتمتع بالقبول لدى الناس.

3- العبارة رقم (01): أنظر إلى جسمي نظرة سلبية ،هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر عن غياب الصراع النفسي.

4- العبارة رقم (20): تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على أنها ليست منزعجة من جسمها بعد عملية البتر .

5-العبارة رقم (11):اشعر بعدم الرضا عن جسمي ، هنا أجابت المبحوثة ب: أبدا، وهذا يعبر عن رضاها على حالة جسمها بعد عملية البتر.

العبارة رقم (06): أحاول تجنب النظر لجسمي في المرآة ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على أنها لا تتجنب النظر لنفسها.

وبما أن هذا البعد تحصل على درجة (12) بنسبة مئوية بلغت (34.28بالمئة)، وهي بنسبةمتوسطة نسبيا .

البعد الثاني التناسق العام لأجزاء الجسم: فقد تحصل على المرتبة الرابعة بدرجة قدرت بـ (05) وهذا تبعا لإجاباتها التي جاءت كالتالي :

العبارة رقم (02): أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبرعلى أنها بعد إجراء عملية البتر لم تؤثر عليها في أداء مهامها .

العبارة رقم (07): أشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين ، أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يدل على أنها لاترى أي فرق بينها وبين الآخرين.

العبارة رقم (16): أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير على شكلي ،هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبرعلى أنها لا تفكر في إجراء عملية تجميل .

العبارة رقم (26): أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا ،وهذا دليل على أنها لا تشعر بشفقة الناس عليها .

العبارة رقم (21): أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا ، وهذا يعبر عن تقبل المبحوثة لشكل جسمها .

إذا في هذا البعد تحصلت المبحوثة على درجة (05) بنسبة مئوية قدرت ب: (14.28بالمئة)، ويظهر هذا من خلال النتائج المتحصل عليها على المبحوثة ، وهذا بسبب عملية البتر التي أجرتها.

البعد الثالث المنظور النفسي لشكل الجسم: قد تحصل على المرتبة الثالثة بدرجة قدرت ب (06) وهذا تبعا لإجاباتها التي جاءت كالتالي:

العبارة رقم (08): أشعرأني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبرعلى أنها قادرة على فهم وتقبل على ماحدث لها .

العبارة رقم (03): أميل إلى تغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر، هنا أجابت بـ: أبدا، وهذا دليل على أنها راضية بما كتبه الله لها .

العبارة رقم (27): أشعر بالقلق على حالتي، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على أنه لا يوجد ما يزعجها في حالتها بعد إجراءها لعملية البتر .

العبارة رقم (22): أفتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر عن ثقتها لنفسها .

العبارة رقم (12):أرى أن ملابسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين, هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا.

العبارة رقم (17): أرى أن هناك تناقض بين أفكاري وحالتي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على أنها لا تواجه أي تناقض مع أفكارها وحالتها .

إذا تحصلت المبحوثة على درجة (06) بنسبة مئوية قدرت بـ (17.14بالمئة)، لهذا البعد .

البعد الرابع المنظور الإجتماعي لشكل الجسم: قد تحصل على المرتبة الثانية ،حيث تحصلت المبحوثة على درجة (06)، وهذا تبعا للاستجابات التي أبدتها المبحوثة على المقياس والتي جاءت كالتالي :

العبارة رقم (13): أرفض إرتداء الملابس الضيقة التي تبين معالم جسمي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: إبدا، وهذا يدل على أنها لا تهتم لنظرة الناس لها وهذا يدل على عدم خجلها لشكل جسمها .

العبارة رقم(09): أتفادى حضور المناسبات الإجتماعية كالأفراح وغيرها ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا دليل على أنها لا تتفادى حضور أي مناسبة .

العبارة رقم (04): أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا ، وهذا يعبرعلى أنه لا يوجد ما يزعجها كي لا تخرج من المنزل.

العبارة رقم (28): لا أستطيع البقاء طويلا في في مكان يتواجد فيه الناس ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على أنها تستطيع البقاء في مكان يتواجد فيه الناس.

العبارة رقم (23): أتجنب الإختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا وهذا يعبر على أنها لا تتجنب الإختلاط مع الناس وهذا مايدل على أنها إجتماعية .

العبارة رقم (18): أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبرعن أنها لا تخجل من شكل جسمها وتقبلها لأمر الواقع بأنه قضاء وقدر .

ونرى أن هذا البعد تحصل على درجة (06) بنسبة مئوية بلغت (17.14بالمئة)، ويبدو لنا أن المبحوثة لا تولي إهتمام كبير لنظرة المجتمع لها .

البعد الخامس المحتوى الفكري لشكل الجسم: في هذا البعد تحصلت على درجة (06)، وجاءت إجابتها كالتالي :

العبارة رقم (10): أحزن عند النظرإلى جسمي، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا ، وهذا يعبر عن أنها لا تشعر بالحزن عند النظر الى جسمها.

العبارة رقم (14): أرى أن جسمي بشع ومقزز، هنا كانت إجابة المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على أنها لا تشعر بأي نقص في جسمها.

العبارة رقم (19): يقلقني التغيير في مظهر جسمي ، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على تقبلها وعدم شعورها بالقلق في التغيير الذي طرأ على جسمها.

العبارة رقم (24): أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا وهذا يعبر على أنها لا تحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم.

العبارة رقم (29): لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبر على أن حالتها النفسية مستقرة أي أن تفاعلها مع الناس لا تربطه بطبيعة جسمها.

العبارة رقم (05): أشعر أن الناس لا يروننني جذاب، هنا أجابت المبحوثة بـ: أبدا، وهذا يعبرعلى أنها لا ترى نفسها غير جذابة.

بعد تطبيق المقيس مع الحالة "ح ن"، كان مجموع الدرجات المتحصل عليها هو (35) وهي درجة متوسطة مقارنة بالمجموع الكلي للمقياس أي أن أعلى درجة للمقياس هي (116) وأدنى درجة هي (29)، وبهذا فالدرجة (35) درجة متوسطة نسبيا ، حيث يدل من خلال الإجابة على بنود المقياس وقياس صورة الجسم لديها، تبين أنها تمتلك نظرة إيجابية نحو جسمها ، وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى عدم إهتمامها لنظرة الآخرين لها ، ومنه نقول بأن مستوى الحالة لديها مستوى متوسط من تقبلها لصورة جسمها حسب الإستبيان.

هـ- خلاصة الحالة "ح ن":

بعد تطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة واستبيان صورة الجسم ، وما لاحظناه خلال قرائتنا للمعطيات والمقاييس النفسية ، لاحظنا أن الحالة تحصلت على درجة "منخفضة بقيمة 35^{o} "في إستبيان صورة الجسم والذي وضح لنا مدى عدم إهتمام المبحوثة لنظرة الناس لها ، وهذا ما ظهر لنا من خلال تحصلها على درجة (06) في المنظور الإجتماعي لشكل الجسم ، التي عوضتها باتجاهها إلى الحياة الروحية وتمسكها بالدين وتفرغها للعبادة وذلك لكي تخفف من القلق الناتج عن بتر يدها، وهذا يدل على أن الحالة لديها صورة جسم إيجابية.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف سلبية:

انطلقنا في بحثنا هذا من التساؤل التالي: "ما هي طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، وبعد النظر في الجانب النظري والاطلاع على الدراسات السابقة وصولا إلى الجانب التطبيقي، حيث أجريت المقابلات وتم تطبيق مقياس صور الجسم على الحالات الثلاث وتطبيق دراسة الحالة حيث قمنا بالمقابلات والملاحظات وطبقنا المقياس ثم استنتجنا ما يلي:

- الحالة الأولى تحصلت على درجة 53^{o} على مقياس صورة الجسم الذي يتكون من 116 درجة كما أن الدرجة 116 هي الدرجة العظمى على سلم المقياس والتي ترمز إلى الصورة السلبية وهنا ما يؤكد لنا أن الحالة (ن، ق) تعاني من صورة سلبية لتحصلها على درجة 53 من أصل 116 درجة.
- الحالة الثانية تحصلت على درجة (66) على مقياس صورة الجسم الذي يتكون من 116 درجة، كما أن الدرجة 116 هي الدرجة العظمى على سلم المقياس والتي ترمز إلى الصورة السلبية وهنا ما يبين لنا أن الحالة (ه،ي) تعاني من صورة سلبية لتحصلها على درجة 66 من أصل 116 درجة.

- الحالة الثالثة تحصلت على درجة (35) على مقياس صورة الجسم الذي يتكون من 116 درجة، كما أن الدرجة 116 هي الدرجة العظمى على سلم المقياس والتي ترمز إلى الصورة السلبية وهنا ما يبين لنا أن الحالة (ح،ن) تعاني من صورة إيجابية لتحصلها على درجة 35 من أصل 116 درجة.

وعليه لاحظنا أن الحالات وعلى الرغم من اختلاف كل حالة حيث أن الحالة الأولى والثانية لديهم صورة سلبية أما الحالة الثالثة فلديها صورة جسم الإيجابية وهذا ما تم استخلاصه واستنتاجه من استبيان صورة الجسم.

وهذا ما يتوافق مع ما جاءت به النظرية السلوكية التي تقر بأن 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 في جسمه، وتوضح أيضا نظرية التحليل النفسي عند تناولها الصورة الجسم حيث تراها على أنها عبارة عن تركيب حي لتجاربنا العاطفية، بالإضافة إلى أن المظهر الخارجي له أهمية ودور فعال بالنسبة للفرد عامة ومبتوري الأطراف مرض السكري خاصة، والصورة السلبية الموجودة عند الحالة الأولى والثانية راجعة إلى أن مدة البتر قصيرة بالنسبة للحالة الأولى مدة البتر كانت سنة والحالة الثانية مدة البتر لديها 3 سنوات مما يؤكد أن الحالتين لم يتقبلا كلاهما الوضع الذي أصبحت عليه فالحالة الأولى لديها انشغال كبير بنظرة الآخرين لها، وذلك بسبب النقص والتشوه الذي تعاني منه فهي ترى دائما أن الناس يصفونها بالمعاقة المسكينة وبالنسبة للحالة الثانية مدة البتر لديها 3 سنوات مما جعلتها تعجز عن تأدية واجباتها المنزلية، كما كانت عليه من قبل، وهذا ما جعل الحالتين تعانيان من صورة سلبية، أما بالنسبة للحالة الثالثة فوجدنا لديها صورة جسم إيجابية ذلك راجع لطول مدة البتر التي هي 13 سنة وتمسك المفحوصة لتعاليم الدين الإسلامي وإيمانها بقضاء الله وقدره وقوة شخصيتها وتقبلها لوضعها الحالي بعد عملية البتر. 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 وإثبات كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة، عن تلك الصورة الذهنية للجسم. (واضح، 2018، ص 104)

وعلى اعتبار أن مرض السكري أحد أمراض العصر الأكثر انتشارا، وكونه مرض ينتج عن عجز البنكرياس عن انتاج الأنسولين أو عجز الجسم من استخدام الأنسولين وهو كذلك اختلال في عملية أيض السكر الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة نفسية أو عضوية أو وراثية، حيث يجعل مرض السكري المصاب عرضة للعديد من المضاعفات ومنها البتر الذي يؤدي إلى اختلال في الصورة الجسمية، فالحالتين الأولى والثانية لديهم صورة سلبية، والحالة الثالثة لديها صورة جسم إيجابية.

حيث كشفت دراسة رولا رضا شريقي (2014) بعنوان فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري هدفت للتعرف على مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري حيث أظهرت النتائج أن أكثر الجوانب الحياتية التي يحتاج مريض السكري إلى دعم إرشادي فيها من أجل رفع مستوى الرضا عن الحياة لديه هو بحاجة للعلاقات الاجتماعية السعيدة مع الآخرين، وأن يشعر بثقة الآخرين في قدراته وأن ينظر الناس إليه باحترام وتقدير، وأيضا وفاء محمد أحميدان القاضي (2009) "قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل وصورة الجسم لدى حالات البتر، واختلفت دراستنا الحالية التي كان الهدف منها معرفة طبيعة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف من دراسة محمد القشار (2014) التي هدفت إلى الكشف عن مستوى

نوعية الحياة ومستوى تقدير الذات والعلاقة بينها لدى مرضى السكري في الأردن وأظهرت النتائج الدراسة أن مستوى نوعية الحياة وتقدير الذات رضوان (2002) تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق ومستوى السلوك وما إذ كانت توجد فروقات وتباينات ترجع لتاريخ المرض أو لمتغير الجنس، وما إذا كانت هناك علاقة بين القلق وسلوك الديني لدى مرضى السكري.

وقد أظهر وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث.

وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الديني لدى مرضى السكري لمحافظة غزة تعزى لمتغير الجنس وذلك لصالح الذكور.

ومن خلال دراستنا تأكدنا أن صورة الجسم لدى مبتوري الأطراف سلبية لدى حالتين الأولى والثانية سلبية وذلك من خلال نتائج المقابلة ونتائج مقياس صورة الجسم تحصلت الحالة الأولى على 53° والحالة الثانية على 66° بالإضافة إلى ذلك الحالتين تعانيان من الانزواء والابتعاد عن الناس، أما بالنسبة للحالة فوجدنا أن لديها صورة جسم إيجابية وذلك من خلال مقابلة نصف موجهة واستبيان صورة الجسم وذلك راجع إلى إيمانها والتزامها بتعاليم الدين الإسلامي وإيمانها بقضاء الله وقدره، تحصلت على 35° اذن الفرضية التالية :"صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف سلبية" لم تتحقق وذلك من خلال نتائج المقابلة نصف موجهة وتطبيق مقياس صورة الجسم.

استنتاج عام

من خلال ما سبق: فقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، وذلك باستخدام مجموعة من المقاييس النفسية المتمثلة في المقابلة نصف الموجهة والملاحظة واستبيان صورة الجسم، افترضنا بأن " صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف سلبية "، وتمثلت العينة في ثلاث حالات من الراشدين مرضى السكري مبتوري الأطراف متواجدين في مستشفى الحكيم عقبي بقالمة، وعليه يمكننا القول أن فرضية الدراسة لم تتحقق، وهذا من خلال نتائج الدراسة حيث أن الحالة الأولى والثانية وجدنا لديهما صورة جسم سلبية وذلك من خلال تطبيق استبيان صورة الجسم، وذلك راجع إلى أن مدة البتر قصيرة جدا فالحالة الأولى مدة البتر سنة والثانية ثلاث سنوات وبغض النظر عن مدة البتر فإن الشكل خارجي مهم جدا في كينونة الإنسان وخاصة لدى النساء تركز وبشكل كبير على مظهر خارجي، فما بالك إذا تعرضت إلى نقص أو تشوه في أحد أعضاء الجسم والتي ستغير من شكلها وهذا ما لاحظناه مع الحالة الأولى والثانية، أما بالنسبة للحالة الثالثة وجدنا لديها صورة جسم إيجابية وهذا من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم ذلك راجع لطول مدة البتر 13 سنة وإيمانها بقضاء الله وقدره والتزامها بتعاليم الدين الإسلامي وتقبلها لحالتها بعد عملية البتر، وبذلك نقول أن فرضية الدراسة لم تتحقق.

الخاتمة:

خاتمة:

من خلال ما وصلنا اليه في الدراسة المعنوية"بصور الجسم لدى مرض السكري مبتوري الأطراف" تبين لنا أنهم يحملون صورة سلبية عن اجسامهم وغير راضيين عن اجسامهم ويشعرون بالعجز معا عرقل توافقهم النفسي والصحي والاجتماعي.

كما أنه من خلال مقابلاتنا وتطبيقنا للاختبار النفسي، استخلصنا علاقة تداخل بين النفس والجسد حيث لا يمكن الفصل بينهما وأي خلل في النفس يصاحبه خلل في العضو، وأي خلل في العضو يصاحبه خلل في النفس ويزيد معاناة المريض.

لذا وجب توجيه الدراسات العيادية والبحوث النفسية إلى البحث في كيفية التكفل بهذه الفئة وايجاد تقنيات علاجية نفسية لمساعدتهم على تعويض إصابة البتر وتحقيق تكيف ناتج مع الوضعية الجديدة حيث تصدف هذه التقنيات إلى الفهم الجيد لنفسية المبتور وذلك من أجل تقديم المساعدة النفسية

والتكفل الجيد بهذه الفئة التي تعاني في صمت لذا على الباحثين تكثيف الجهود وتوجيه البحوث المستقبلية للبحث في هذا المجال.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. أسيا عبازة (2014): صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة.
2. الأشرم، إبراهيم محمد (2008): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
3. أميرة واضح (2018): صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
4. بذاذ ميمونة،(2017) ، إضطراب ما بعد الصدمة، البتر لمريض السكري، لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
5. بلقاسم جمال وآخرون (2001)، مبادئ علم النفس، (ط1)، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
6. بومعزة العونية (2014): الانعكاسات النفسية لعلمية البتر عند المصابين بداء السكري دراسة عيادية مكملة لنيل الماستر علم النفس العيادي والصحة العقلية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
7. جبران مسعود (2001): الرائد معجم لغوي عصري، (ط8)، دار العلم للملايين، لبنان.
8. الجبوري كاظم جابر وحافظ ارتقاء يحى (2007): صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة (مجلة القداسية للعلوم الإنسانية العدد10).
9. جعفر سارة (2019): التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بداء السكري، دراسة عيادية، رسالة ماستر، جامعة محمد خضير، بسكرة
10. جلجل عربية (2017): الصورة الجسمية عند المبتور المصاب بالسكري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، علم النفس العيادي، تخصص الصحة العقلية، جامعة عبد الحميد بن باديس.

11. حاسم محمد عبد الله المرزوقي (2008): "الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكري، ط1، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، عمان.
12. حلمي المليجي (2001): مناهج البحث في علم النفس، ط1، دار النهضة العربية، لبنان.
13. رولا رضا شريقي (2014): فعالية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري، دراسة تجريبية، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي كلية التربية، جامعة دمشق.
14. الريماوي، محمد عودة (1998): علم نف الطفل، (ط1)، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
15. سلفاوي أميرة (2017): صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة لحروق جسدية شهادة ماستر، جامعة ورقلة.
16. الشرباوي محمد أنور (2001): علاقة صورة الجسم ببعض المتغيرات لدى المراهقين، رسالة ماجستير، الزقازين، كلية التربية، عين الشمس.
17. شقير زينب (1999): كيف نربي أبنائنا (البدين، الطفل، المراهق)، (د،ط) مكتبة النهضة المصرية، مصر.
18. الشيخ البستاني (1990)، المعجم الوسيط للغة العربية، دط، مكتبة لبنان، بيروت.
19. عبد الرحمان عيسوي (1997): مناهج البحث العلمي في الفكر الإسلامي والفكر الحديث، لبنان، دار الرابث الجامعة.
20. عيد روس عقيل حسين (1993): مرض السكري بين الصيدلي والطبيب، ط2، مكة المكرمة، وزارة الإعلام والنشر.
21. فريد خضر بحر،(2017)، وهم الأطراف وعلاقته بالإنفعالات النفسية لحالات البتر، الحصول على درجة الماجستير ،الجامعة الإسلامية-بغزة.
22. فكراش عبد الكريم، محامدية دليلة (2020): صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، مذكرة لنيل شاهدة الماستر في علم النفس العيادي جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
23. قدار وسام،(2015)، المقاس النفسي والإجتماعي لدى مبتوري الأطراف (السفلى والعليا)، لنيل شهادة الماستر في علم النفس العياديّ، جامعة محمد بوضياف-المسيلة.
24. متولي فكرة لطيف (2016): دراسة الحالة في علم النفس، ط1، مكة المكرمة، مكتبة الرشد ناشرون.
25. محمد الطيب، شبل بدران، حسين الدريني، حسن البيلاوي، كمال نجيب (2005): مناهج البحث في علم النفس التربوي والنفسي، دار المعرفة الجامعية، الازاريطة، مصر.
26. محمد بن سعد الحميد (2008): "داء السكري اسبابه، مضاعفاته وعلاجه، ط1، مكتبة فهد الوطنية الرياض.
27. مقبل مرفت عبد ربه عايش (2010): التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض متغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، غزة، الجامعة الاسلامية، كلية التربية.
28. النوبي، محمود محمد علي (201): مقياس صورة الجسم للمعاقين "بدنيا والعاديين" (ط1)، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

29. وفاء محمد احميدان القاضي،(2005)، قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، الحصول على درجة الماجستير، الجامعة الإسلامية-غزة.

30- فريد خضر بحر،(2017)، وهم الأطراف وعلاقته بالإنفعالات النفسية لحالات البتر، الحصول على درجة الماجستير ،الجامعة الإسلامية-بغزة.

31-وفاء محمد احميدان القاضي،(2005)، قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، الحصول على درجة الماجستير، الجامعة الإسلامية-غزة.

32- يحيى مصطفى عليان (2001)، البحث العلمي اسسه ومناهجه واساسيه واجراءاته ،بيت الأفكار الدولية عمان ،الرياض

33 . Cash, t, F. (1997). The body image wor book program for learning to like ca new harbinger publications.:your lookd, oa Klanda

34-Salade, Pd, (1999). What us body immage behavior reserch and theropy

35- Sillamy. N, (1996), dictionnaire encyclopédique de psychologie Edition rasson, paris

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

ملحق 01:

دليل المقابلة:

س1: سلام عليكم؟

س2: وش راكي؟

س3: وقتاه اكتشفتي بلي مريضة بداء السكري؟

س4: ما هو السبب في مرضك؟

س5: لديك معلومات حول هذا الموضوع؟

س6: كيف تلقيت خبر أنك يجب أن تبتر ساقك؟

س7: هل أنت راض بجسمك؟

س8: كيف أصبحت حركت جسمك بعد البتر؟

س9: هل تشعر بأنك مختلف عن الآخرين؟

س10: هل تحب أن تجلس بمفردك؟

س11: كيف هي علاقتك مع عائلتك واقاربك بعد عملية البتر؟

س12: هل تتفادى حضور المناسبات الاجتماعية بسبب جسمك؟

س13: أتعتقد بأنك أقل كفاءة مما كنت عليه سابقا؟

س14: هل تجد صعوبة من اتخاذ قراراتك؟

س15: ماذا تتأمل من المستقبل؟

س16: ديري الأنسولين أم الحبوب؟

س17: قداه من مرة في اليوم؟

ملحق رقم 02:

دليل مقابلة الحالة الأولى:

س1: سلام عليكم؟

ج1: وعليكم السلام.

س2: وش راكي؟

ج2: على كل حال الحمد لله.

س3: وقتاه اكتشفتي بلي مريضة بداء السكري؟

ج3: منذ سبعة سنوات مرضت أختي حكمتني الخلعة والفشلة وليت ندوخ طول.

س4: ما هو السبب في مرضك؟

ج4: وراثي عائلتي كل تعاني منو.

س5: لديك معلومات حول هذا الموضوع؟

ج5: مرض السكري نضربو عليه الأنسولين ولاحبوب (كاشيات).

س6: كيف تلقيت خبر أنك يجب أن تبتر ساقك؟

ج6: قالي طبيب وخويا بلي لازم نقص رجلي وكاين خطورة على رجل الأخرى قادرة تتقاس بالمرض.

س7: هل أنت راض بجسمك؟

ج7: لا منيش راضية نحس روحي طول ناقصة خاصة كي نخرز للمرايا تثبيت خلاه شعري نسل، عانينا دخلو وجهي أصفر طول.

س8: كيف أصبحت حركت جسمك بعد البتر؟

ج8:عندي عجز في معظم الأمور منقدرش نعملهم وحدي، لازم واحد يعاوني.

س9: هل تشعر بأنك مختلف عن الآخرين؟

ج9: إيه طول نشوف روحي ماشي كيما الباقس، ناس كل يمشيو وغير أنا.

س10: هل تحب أن تجلس بمفردك؟

ج10: أيه طول لأنو الناس طول يشوفو فيا بنظرة شفقة نحب نقعد وحدي يا شوفو مسكينة معندهاش رجل.

س11: كيف هي علاقتك مع عائلتك واقاربك بعد عملية البتر؟

ج11: خوياني ناس ملاح يحبوني ويعاونو فيا طول، وراجلي ثانا نعمة ناس ربي يحفظو يعاوني في خدمة الدار.

س12: هل تتفادى حضور المناسبات الاجتماعية بسبب جسمك؟

ج12: إيه ما نروحش خلاه للأعراس لا موت، خطرات نشوف نظرات الشفقة.

س13: أتعتقد بأنك أقل كفاءة مما كنت عليه سابقا؟

ج13: إيه بزاف كنت قبل نخدم أموري بسرعة ذرك نطول خلاه.

س14: هل تجد صعوبة من اتخاذ قراراتك؟

ج14:ما تقدرش تتخذ قرارات بدون منرجع لراجلي ولا خوياني.

س15: ماذا تتأمل من المستقبل؟

ج15: حابة نرتاح نرجع كيما قبل ونخدم وندور برجلي وحابة ندير رجل اصطناعية.

س16: ديري الأنسولين أم الحبوب؟

ج16: الحبوب.

س17: قداه من مرة في اليوم؟

ج17:مرتين في اليوم.

ملحق رقم 03:

دليل المقابلة مع الحالة الثانية:

1س: واش راكي؟

1ج: بخير.

2س: مرتاحة.

2ج: لباس الحمد لله.

أنا أميرة طالبة في علم النفس العيادي عندي دراسة على صورة الجسم لدى مرض السكري مبتوري الأطراف، وحاباتك تكوني ضمن المبحوثات.

3س: وقتاه اكتشفتي بلي مريضة بداء السكر؟

3ج: كي كنت بالكرش بنتي الرابعة عطاتني الطبيبة ليزانياليز كي خرجو ليزانياليز وديت هملها قالتلي يا مدام راو سكر تاعك طالع بصح إني نضن فيه تاع حمل برك متخافيش، بعد ما زيدت ببنتي رجعت لطبيبة قاتلي مازال طالع لازم تروحي عند مختص يتبعك.

4س:ما هو السبب في مرضك؟

4ج: كنت سمينه بزاف.

5س: كيف تلقيت خبر انك يجب أن تبتري ساقك؟

5ج: كانت صدمة.... حسيت بالخوف وفكرت في اولادي واسرتي بزاف.... غضتني.

6س: هل أنت راضية على جسمك

6ج: لازم نتقبلو لأن ربي الي يحبو يبتليه مع الوقت نزيد نوالف.

7س:كيف أصبحت حركة جسمك بعد البتر؟

7ج: هنا تبدلت شوية، رجلي ولات تجينيني على خاطر مننقدرش ندير كامل واش نحب.

8س: هل تشعر بأنك مختلفة عن الأخرين؟

8ج: إيه نحس بحاجة ناقصتني، معدتش كيما الناس.

9س: هل تحبي ان تجلسي بمفردك؟

9ج: لا لا عادي، نحب نخرج نحوس نخرج باش ننسا شويا.

10س: كيف هي علاقتك مع عائلتك وأقربائك؟

10ج:مليحة متفاهمين le cas تاعي عندي سلافاتي يحبوني ويعاونوني

11س: ما تتفادي حضور المناسبات الاجتماعية بسبب جسمك؟

12ج: منحبش نروح للمناسبات علخاطر الناس يقتلوني بالنظرة تاع الشفقة، ونسمعهم يقولو عليا مسكينة.

13س: اعتقد بأنك اقل كفاءة معا كنت عليه سابقا؟

13ج: تبدل عليا كلش كي نلبس سراول وصبابط تجيني حاجة ناقصة

14س: ماذا تتأملي من المستقبل ؟

15ج: نتمنى يكبرو ولادي وزوزهم ونفرح بيهم ونشوفهم واصلين ويحققو لي مقدرتش نحققوا انا.

ملحق 04:

دليل المقابلة: الحالة الثالثة :

1س: صباح الخير

1ج: صباح الخير.

2س: وش راكي

2ج: الحمد لله.

3س: مرتاحة

3ج : لباس نحمدو ربي.

4 س : أنا هديل طالبة في علم النفس العيادي عندي دراسة على صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف وحاباتك تكوني ضمن المبحوثات

4ج : نورمال مكانش مشكل.

5 س: وقتاه اكتشفتي بلي مريضة بداء السكري ؟

5 ج: دارلي شوك منهار صرا حريق في دارنا من عام 2009 عندها 13 سنة.

6س : ماهو السبب في مرضك ؟

6ج:من نهار صرا حريق في دارنا دارلي شوك والخلعة من ثما بدات حكايتي.

7س: لديك معلومات حول هذا المرض ؟

7ج : لا معنديش منحبش نسمع بيه السكر أخطر حتى من السرطان.

8س: كيف تلقيت الخبر أنك يجب أن تبتر يدك ؟

8ج : خبرني الطبيب كان خبر ولا في الأحلام كانت بالنسبة ليا صدمة كبيرة قلت نموت ومنحيش يدي .

9س : هل أنتي راضية عن جسمك ؟

9ج : راضية الحمد لله الشيء ل مدو ربي كامل مليح لقيت القوة والجهد ربي عطاني القوة بيد أكثر من زوج يدين "عوضني ربي".

10س : كيف أصبحت حركت جسمك بعد البتر ؟

10ج : منسوحاش بروحي خلاه لكان ابترت حتى نشوف روحي فلمراية نطيب ، نلبس ، نسيق ندير

كلش وحدي الحمد الله.

11س : هل تشعر بأنك مختلف عن الآخرين ؟

11ج : لا بالعكس نشوف روحي خير منهم.

12س : هل تحب أن تجلس بمفردك ؟

12ج : لا، إجتماعية.

13س : كيف هي علاقتك مع عائلتك وأقاربك ؟

13ج : الحمد لله في نعمة ما عندي مشكل مع حتى واحد نحبهم ويحبوني كل.

14س : هل تتفادى حضور المناسبات الإجتماعية بسبب جسمك ؟

15ج: لا جامي نتفادى، المناسبة ل تجي نروحلها عادي.

15س : أتعتقد بأنك أقل كفاءة مما كنت عليه سابقا ؟

16ج : لا بالعكس كنت ضعيفة وقويت.

17س : كيف أصبحت نظرتك لجسمك بعد البتر ؟

18ج : نشوف في روحي نورمال خلاه يدي طول معايا.

19س : ماذا تتأمل من المستقبل ؟

19ج : ربي يعطينا صحتنا والقوة نتأمل كل خير ونكمل كتاب الله باه نلبس والديا تاج الكرامة ان شاء الله .

20س : ديري الأنسولين أم الحبوب ؟

20ج : الأنسولين.

21س : قداه من مرة في اليوم ؟

21ج : مرتين في اليوم.

ملحق رقم 05: مقياس صورة الجسم:

التعليمة: لكل عبارة من العبارات التالية ضع (X) في العبارة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما:

العدد	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	أنظر إلى جسمي بنظرة سلبية				

02	أرى أني مقيد الحركة بسبب جسمي				
03	أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر				
04	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه				
05	أشعر أن الناس لا يروننني جذابا				
06	أحاول تجنب النظر لجسمي في المرآة				
07	أشعر أن أجزاء جسمي مختلف عن الآخرين				
08	أشعر أني غير قادرة على فهم طبيعة جسمي				
09	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها				
10	أحزن عند النظر إلى جسمي				
11	أشعر بعد 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 إجراء تغيير على شكلي وجسمي				
17	أرى أن هناك تناقض بين أفكاري وحالتي				
181	أشعر بالإحراج من مظهري عندما ألتقي بالآخرين				
19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي				
20	تزعجني التشوهات الموجودة في جسمي				
21	أحتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي				
22	افتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي				
23	أجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي				
24	أحكم على الناس تبعا لأشكال أجسامهم				
25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس				
26	أشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي				
27	أشعر بالقلق على حالتي				
28	لا أستطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس				
29	لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية جسمي				

ملحق رقم 06:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم: 84 /ج ق/ك ع ا/ق ع ن/22

قالمة: 2022-03-06

الى السيد : مدير المؤسسة
العمومية الاستشفائية الكبير
- حكيمي -
قالمة

دراسة ميدانية

يشهد رئيس قسم علم النفس أن الطلبة :

* حيابنة الكرام
* عبداوي جديل
* مرابط أصيرة
*

طلبة بالسنة الثالثة علم النفس العيادي ويحضرون لانجاز بحث بعنوان:

الصورة الجسمية لدى مرضى السكري بمستوى الأطراف

تحت اشراف :أ. بوصاص فاطمة الزهرة

وانهم بحاجة إلى دراسة ميدانية بمؤسستكم.

<u>املنا كبير في حسن تعاونكم ولكم منا فائق الاحترام</u>

رئيس القسم

رئيس قسم علم النفس
الدكتورة: لشاش ناية

جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

المؤسسة العمومية الاستشفائية
المدير

مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية
بوقفة

نسخة للحفظ