

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.
تخصص علم النفس العيادي
العنوان

صورة الجسم لدى المصابين بداء السكري
-دراسة ميدانية لحالتين بمستشفى يوسف دمرجي- تيارت -

إشراف:
بوغندوسة سهام

من إعداد:
دوبة سليمة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	محاضراً	دوارة أحمد
مشرفا ومقررا	محاضراً	بوغندوسة سهام
مناقشا	محاضر ب	بوراس كهينة

الموسم الجامعي: 2023/2022

شكر وإهداء

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونشكره هو الحق لا توفيق إلا توفيقه، ولا هدي إلا هديه، ثم الصلاة والسلام على خير البشر محمد صلى الله عليه وسلم، ساعيا نافعا واعيا.

الحمد لله حمدا كثيرا في توفيقى لإتمام مذكرتي المتواضعة، ومن هذا الملتقى راجية من خير الخلق سداد الروح فتنسرح. والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلم. أتقرب رونمه النثائر أرتقي بالروح مهازمه ناسيه غبور التعب وأستري. أولا الشكر الجزيل إلى الوالدين الكريمين اللذان أنهكا عمرهما في تسيير ومراعات الرونقية.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة بوغندوسة سهام التي أرقمت سفري بتوجيهها وإرشادها.

كما أرقب كل التقدير والإحترام إلى الأستاذ قاضي مراد والأستاذ قندوز محمود على مساعدتهم وتثمينهم المقتدي.

شكر خاص إلى عمال المكتبة على المجهودات المبذولة، كما أجد التقدير إلى كل عمال جامعة ابن خلدون وكلية العلوم الإجتماعية.

كما أشكر كل الأخصائيين المتواجدين في مستشفى يوسف دمرجي، الأستاذة بوروية خالدية، والأستاذ سعيدي رشيد.

إهداء

إلى مستوطني جزاءسطيني (جزائري فلسطين)، إلى وطني الغالي
جزائرنأ، خرجنا باحثين عنك تيسرت وجمعنا شتاتك وضمدنا جراحك،
نفتخر بعلمنا، ونجمة وهلال يرفرف.... الجزائر بلاد الهدنة، والنصر
والحرية، حليفنا.

إلى الوالدين، في خبايا الروح بحثنا عن كلمات نصف بها أمهاتنا
وأبائنا. فصدر اللغة خاننا فكم من سماء الغدر نستتي لنفي بغدر
الخائن.

بحق ونير الحب نحبي حياتنا إلى من أوصاني ربي بهما خيرا، إلى من
كانت دعواتهم خير الزاد في رحلتي إلى أمي وأبي.
إلى أختي مقامي وسندي، وشمل الحروف دماء قلبي "محمد، بوعلام،
علي".

إلى كل من ساهم معي في هذا العمل من قريب أو بعيد.
شكر خاص إلى كل الطاقم الإداري للجامعة

المخلص باللغة العربية:

هدفت هذه الدراسة بعنوان صورة الجسم لدى المرأة المصابة بالداء السكري تم التطرق إلى تعريف داء السكري أنواع وطرق علاج داء السكري، وذكر أهميته لدى المرأة المصابة، حيث تمحورت دراستنا على أن المرأة المصابة بداء السكري تعاني من صورة جسمية سلبية، وما نجم عنها إنعكاسات نفسية مضطربة، وكذا التعرف على أهم المراحل والصعوبات التي يمر بها من خلال إصابتهم وتعرضهم لهذا المرض (داء السكري المزمن)، وما يترتب عنه من التشوهات التي تعكس على صورتهم الجسمية من إختلالات، كما تبين الإنعكاس الذي يمس الصحة النفسية بصفة عامة والصحة الجسدية بصفة خاصة ومن هنا ما جاء به في هذا البحث المتواضع.

جاءت الدراسة الحالية بالتعرف على طبيعة الصورة الجسمية لدى المصابين بداء السكري والمشاكل التي تنتج عن هذا المرض.

وقد تم صياغة فرضيات الدراسة وفق التساؤلات المطروحة من أجل تحقيق صحتها ثم الإعتماد على ثلاثة حالات مصابة بداء السكري بمستشفى يوسف دمرجي بتيارت، وتم الإعتماد على المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة باستخدام المقابلة العيادية ومقياس صورة الجسم.

حيث حددت هذه الدراسة في التساؤل التالي:

هل يوجد لدى مرضى الداء السكري تشوه أو اضطراب في الصورة الجسمية؟

لقد تحققت الفرضية العامة:

- ❖ يوجد لدى مرضى داء السكري تشوهات واضطراب الجسمية.
 - ❖ لقد تحققت الثلاث الفرضيات الجزئية وتوصلنا إلى النتائج التالية:
 - ❖ يشعر المصابين بداء السكري بالدونية.
 - ❖ يؤثر مرض السكري على الصورة الجسمية والصحة النفسية.
 - ❖ ولم تتحقق الفرضية الأخيرة عدم تقبل مرضى الداء السكري لصورتهم الجسمية.
- الكلمات المفتاحية: صورة الجسم، داء السكري، الصورة، الجسم.

الملخص باللغة الفرنسية:

Cette étude visait à définir le diabète, les types et les méthodes de traitement du diabète, et mentionnant son importance chez les femmes touchées, car notre étude s'est concentrée sur le fait que les femmes atteintes de diabète souffrent d'une image corporelle négative et ce qui a entraîné des répercussions psychologiques perturbées, ainsi que sur l'identification des étapes et des difficultés les plus importantes qu'elles traversent à travers leur blessure et leur exposition à cette maladie (diabète chronique), et les distorsions qui en résultent qui se reflètent sur leur image. Les déséquilibres physiques, comme le montre la réflexion qui affecte la santé mentale en général et la santé physique en particulier, d'où ce qui est ressorti de cette modeste recherche.

La présente étude a permis d'identifier la nature de l'image corporelle des personnes atteintes de diabète et les problèmes qui en découlent.

Les hypothèses de l'étude ont été formulées en fonction des questions soulevées afin d'atteindre leur validité et s'appuient ensuite sur trois cas de diabète à l'hôpital Youssef Damerji de Tiaret, et l'approche clinique a été utilisée, qui dépend de l'étude de cas utilisant l'entretien clinique et l'échelle de l'image corporelle.

Cette étude a identifié la question suivante :

Les patients diabétiques présentent-ils une déformation ou un trouble de l'image corporelle ?

L'hypothèse générale est vérifiée :

❖ Les patients diabétiques ont des anomalies et des troubles physiques.

Les trois hypothèses partielles ont été remplies et nous sommes parvenus aux résultats suivants :

❖ Les personnes atteintes de diabète se sentent inférieures.

❖ Le diabète affecte l'image physique et la santé mentale.

❖ La dernière hypothèse selon laquelle les patients diabétiques n'acceptaient pas leur image corporelle n'était pas remplie.

Mots clés : image corporelle, diabète sucré, image, corps.

This study aimed to define diabetes, the types and treatment methods of diabetes, and mentioning its importance in affected women, as our study focused on the fact that women with diabetes suffer from a negative body image. and what resulted in disturbed psychological repercussions, as well as identifying the most important stages and difficulties they go through through their injury and exposure to this disease (chronic diabetes), and the resulting distortions that reflected in their image. Physical imbalances, as reflected in the reflection that affects mental health in general and physical health in particular, hence what emerged from this modest research.

The present study identified the nature of body image of people with diabetes and the problems that arise from it.

The hypotheses of the study were formulated according to the questions raised in order to reach their validity and then based on three cases of diabetes in Youssef Damerji Hospital in Tiaret, and the clinical approach was used, which depends of the case study using the clinical interview and the body image scale.

This study identified the following question:

Do diabetic patients have a body image deformity or disorder?

The general hypothesis is verified:

❖ Diabetic patients have physical abnormalities and disorders.

The three partial hypotheses were met and we arrived at the following results:

❖ People with diabetes feel inferior.

❖ Diabetes affects physical image and mental health.

❖ The last hypothesis that diabetic patients did not accept their body image was not met.

Keywords: body image, diabetes mellitus, image, body.

شكر وعرقان

إهداء

ملخص باللغة العربية

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

6..... مقدمة: 6.....

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 9..... 1. الإشكالية: 9.....
- 11..... 2. فرضية الدراسة: 11.....
- 13..... 3. أهداف الدراسة: 13.....
- 13..... 4. أهمية الدراسة: 13.....
- 13..... 5. تحديد المفاهيم الإجرائية: 13.....
- 13..... 6. الدراسات السابقة: 13.....
- 15..... 7. التعقيب على الدراسات السابقة: 15.....

الفصل الثاني: صورة الجسم

- 18..... 1. أنبذة عن صورة الجسم: 18.....
- 18..... 2. تعريف الصورة: 18.....
- 18..... 3. أهمية صورة الجسم: 18.....
- 21..... 4. مكونات صورة الجسم: 21.....
- 22..... 5. أنواع صورة الجسم: 22.....
- 23..... 6. أبعاد صورة الجسم DIMENSION IMAGE: 23.....
- 24..... 7. النظريات المفسرة لصورة الجسم: 24.....
- 25..... 8. التعقيب على النظريات: 25.....
- 26..... 9. العوامل التي تؤثر في نمو تكوين صورة الجسم: 26.....
- 27..... اضطراب صورة الجسم: 27.....

الفصل الثالث: "داء السكري"

- 31..... 1. نبذة بمرض السكري: 31.....
- 31..... 2. تعريف العلمي للمرض: 31.....
- 31..... 3. أنواع مرض السكري: 31.....
- 32..... 4. أسباب مرض السكري: 32.....
- 34..... 5. مضاعفات مرض السكري المرتبط بالأنسولين: 34.....
- 35..... 6. أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين: 35.....
- 36..... 7. تأثير مرض السكري على الحالة النفسية: 36.....
- 37..... 8. التشخيص: 37.....
- 37..... 9. علاج داء السكري 37.....

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

1. الدراسة الإستطلاعية: 42.....
- 2.1. حدود الدراسة: 42.....
2. التعريف بالمصلحة (مكان الدراسة): 42.....
3. مدة الدراسة: 43.....
- حالات الدراسة: 43.....
4. المنهج المتبع في الدراسة: 43.....
5. صعوبات الدراسة: 44.....
6. مقياس صورة الجسم: 44.....

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1. دراسة الحالة الأولى: 50.....
- 1.1 عرض الحالة الأولى: 50.....
- 2.1 عرض المقابلة مع الحالة الأولى: 51.....
- 3.1 تحليل الحالة الأولى: 51.....
- 4.1 تحليل نتائج المقياس للحالة الأولى: 52.....
- 5.1 التحليل العام للحالة الأولى: 53.....
2. دراسة الحالة الثانية: 54.....
- 1.2 عرض الحالة الثانية: 54.....
- 2.2 عرض المقابلة مع الحالة الثانية: 55.....
- 3.2 تحليل المقابلة مع الحالة: 55.....
- 3.3 تحليل نتائج المقياس للحالة الثاني: 56.....
- 4.3 التحليل العام للحالة الثانية: 57.....
3. دراسة الحالة الثالثة: 57.....
- 1.3 عرض الحالة الثالثة: 57.....
- 2.3 عرض المقابلة مع الحالة الثالثة: 58.....
- 3.3 تحليل الحالة الثالثة: 59.....
- 4.3 تحليل نتائج مقياس الحالة الثالثة: 59.....
- 5.3 التحليل العام للحالة الثالثة: 60.....
4. التحليل العام للحالات: 61.....
5. مناقشة وتفسير النتائج: 62.....
8. التوصيات: 63.....
- خاتمة: 65.....
- قائمة المصادر والمراجع: 68.....
- قائمة المصادر: 69.....
- قائمة الملاحق: 71.....

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
46	الدراسة 1	01
49	الدراسة 2	02
39	معامل الثبات (مقياس صورة الجسم)	03
47	عرض محتوى المقابلة الأولى	04
51	عرض محتوى المقابلة الثانية	05
48	عرض نتائج مقياس الحالة الأولى	06
51	عرض نتائج مقياس الحالة الثانية	07

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
61	مقياس صورة الجسم	01
64	دليل المقابلة	02

مقدمة

مقدمة:

يعتبر الإنسان كائن حي فهو يؤثر ويتأثر في محيطه الخارجي ومحيطه البيئي، فهو جزء لا يتجزأ من الحياة الواقعية، فهو يعاني في حياته مجموعة من المواقف والآلام والصعوبات التي تعرقل وتعكس حياته، والتي ترجع إلى تغيرات غير مرغوب فيها، تعتبر تهديد لسير مضمون حياته وتجعله يتخوف ويصاب بضغوطات أمراض نفسية وجسدية، فهي تهب في إنتشار رهيب.

ومن بين الأمراض المزمنة الأكثر إنتشارا هو مرض داء السكري الذي يعد من الأمراض الخطيرة الشائعة في العصر الحالي، والذي يوجد بتعمم عند النساء والرجال الكبار والصغار من مختلف الأعمار.

كما يعتبر مرض داء السكري من أكثر أنواع الأمراض التي تم دراسته من مختلف الجوانب الجسدية والنفسية بالإضافة إلى أن مرحلة التشخيص مرحلة جد صعبة فهي تسبب أزمة أو صدمة كبيرة لدى المصابين، فهي تزيد من حدة المعانات، كما يعتبر السكري داء من الأمراض المنتشرة بكثرة في السنوات الأخير، وأصبح ما يسمى بمرض العصر، وهو من الأمراض المزمنة التي تهدد العالم بسبب المضاعفات التي تنتج عن الأعراض، وهذا حسب مراكز الأمم المتحدة الأمريكية "إن مرض السكري مرض قاسي".

مرض السكري هو مرض مزمن حسب الأطباء وبعض العلماء أن المريض المصاب بداء السكري غير قابل للشفاء لأنه له مضاعفات خطيرة قد تتسبب في إصابة الأجهزة المختلفة من الجسم، مما يؤدي إلى ظهور أعراض مثل (الفشل الكلوي، فقدان البصر، بتر الأعضاء، إنسداد الشرايين...)، كما أن مرض السكري يؤثر سلبا على الصورة الجسدية للشخص مما يؤدي إلى اختلال التوازن للمصاب (السمنة أو البدانة)، حيث أصبحت الصورة الجسمية من المظاهر النفسية الهامة لدى الفرد، مما تعكس انطباعاته السلبية والإيجابية، فبهذا ما يكونه الفرد نحوه واتجاه جسمه يرمز لمسيرته الشخصية انطواء لتفاعلات الآخرين، حيث يعتبر داء السكري من أكثر الأشكال والأمراض وضوحا وشيوعا التي تهدد أمن واستقرار المصابين، والذي يحط ويذني قدرات، ويترك آثار وخيمة على الجسم، والتي بدورها تؤثر على الصحة النفسية خاصة عند فئة النساء والرجال الكبار في السن.

وفي هذا الإطار تناولت هذه الدراسة متغيرين هما صورة الجسم ومرض داء السكري على عينة من الرجال حيث تم دراسة حالتين، ولهذا اشتملت الدراسة جانبين، الإطار النظري والجانب الثاني الإطار التطبيقي.

الفصل الأول: تطرقت من خلال مشكلة الدراسة واعتباراتها من حيث التساؤلات، الفرضيات، الأهمية، والأهداف والتعاريف الإجرائية للمتغيرات.

ثم تطرقت للفصل الثاني: نبذة عن صورة الجسم، مفهوم، أهمية، والمكونات والأنواع والأبعاد والنظريات المفسرة والتعقيب عليها، اضطراب صورة الجسم، العوامل المؤثرة، ثم خلاصة.

ثم الفصل الثالث: نبذة تاريخية عن مرض السكري، تعريفه، أنواعه، أسبابه، تشخيصه، طرق الوقاية والعلاج ثم خلاصة.

الفصل الرابع: تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسات ثم المنهج المستخدم، أدوات وعينة الدراسة، الحدود المكانية والزمنية للدراسة، مقياس صورة الجسم.

الفصل الخامس: خصص لعرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، إستنتاج عام يتضمن النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

وفي الأخير أرفقت بخاتمة وتوصيات وملاحق، ثم قائمة المصادر والمراجع.

الفصل الأول

"الإطار العام للدراسة"

إشكالية الدراسة

الفرضيات الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة

الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

تعتبر صورة الجسم من أهم التصورات التي يهتم بها كل فرد مهما كانت شخصيته رجلاً أو امرأة في مختلف المراحل العمرية، وخاصة المرحلة الشبابية وسن المراهقة، فالجميع يحب الجمال "والجمال هو خلق الله". (الرشاقة)

فالجمال يقصد المظهر العام للصورة الخارجية للجسم، فإذا حدث تغير الصورة الجسمية لشخص قد تتأثر بصورة سلبية وتصبح توصف بال نحافة أو الرشاقة، وهذا ما أصبحت تشير إليه بأنه رمز الجمال، والذي أصبح يقتصر على كل الجنسين الذكوري، الأنثوي، وأصبح الشباب ذو الفئتين غير واثق من مظهره، وكادت تصيبيهم اضطرابات شخصية نفسية وجسدية، تحدث تصنيف مزاجي ومشاعري، وبهذا يترتب عليه الكثير من المشاكل النفسية وكذا بعض الأمراض الجسمية التي تؤدي إلى تشوه في صورة الجسم، والتي تمتد إلى الشعور بالإحباط والإكتئاب، وخاصة لدى فئة مرضى السكري، لأن معدل السكر في الدم يؤثر في كمية الإنتاج للأنسولين داخل الجسم، فيتسبب في حالة من البدانة والسمنة وبعض الاضطرابات كالقلق، الخوف من الموت...

كما يعد مرض السكري أحد الأمراض المزمنة الخبيثة الأكثر شيوعاً وخطورة حيث ينتشر بنسبة كبيرة تصل إلى ما تفوق 50% سنوياً، كما يعتبر داء السكري أحد الاضطرابات الذي لا يزال حتى الآن يشكل خطراً على الشخص المصاب والذي ينجم عنه أسباب ترجع إلى عوامل نفسية بالدرجة الأولى، وذلك يعتمد بالتأثير الحاصل لنمط الحياة المتمثلة في تغيير العادات الغذائية والمعيشية والصدمات الناتجة عن المشاكل التي تؤثر وتتأثر بشخصية الفرد.

كما تداخلت بعض الدراسات لدراسة هذا الموضوع:

الدراسة الأولى: صورة الجسم وعلاقتها بالمشاركة في النشاطات الرياضية لدى حالات البتر

هدفت الدراسة إلى فحص صورة الجسم لدى أفراد مبتوري الأعضاء، وتتنظر إلى العلاقة بين مستوى صورة لجسم ومدى درجة المشاركة في النشاطات الجسمانية والرياضية.

وتكونت العينة الدراسية من 24 نشيط و 32 أقل نشاطاً، والأعمار لا تقل عن 18 سنة ممن لديهم حالات بتر.

وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين المشاركة في النشاطات الرياضية وتحسين صورة الجسم لدى مبتوري الأطراف السفلية. (أميرة واضح، 2018، ص11)
الدراسة الثانية: دراسة حسين (إيمان السيد 2006) بعنوان صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الأطراف.

هدفت الدراسة على الأبعاد السيكودينامية لمبتوري الأطراف والأصحاء في صورة الجسم، وتقدير الذات.

تكونت العينة من 30 شخص، 15 أصحاء، و15 مبتوري الأطراف، واستخدمت الباحثة المنهج الإكلينيكي واستخدمت الأدوات السيكومترية، تمثلت في إختبار تقدير الذات ومقياس صورة الجسم والإختبارات الإكلينيكية، إختبار تفهم الموضوع.

توصلت الدراسة إلى وجود فروق سيكودينامية بين مبتوري الأطراف والأصحاء. (أميرة واضح، 2018، ص12)

الدراسة الثالثة: دراسة حول داء السكري بعنوان التوافق النفسي لمرضى السكري (نجاة بعويني، سعيد رياش)

درجة التوافق النفسي لدى مرضى السكري وتأثير متغيرات الشخصية على التوافق النفسي، ومرض السكري يصيب كل المراحل العمرية ومنها مرحلة المراهقة التي تعتبر المرحلة الأساسية والإنتقالية بين الطفولة والرش كما اعتبرها المرحلة الحاسمة والأداة التي يمر بها الفرد، هذا من جهة، ومن جهة أخرى هي كذلك الفترة الأكثر تعقيدا وأعمقها تتخذ أشكالاً وصوراً مختلفة وتغيرات بالغة الأثر في شخصية الإنسان "ولقد عرفها جزال 1950 المراهقة حينما وصفها بأنها إمتداد للسنوات التي يقطعها البنون والبنات متجاوزين مدارج الطفولة إلى مراقي الرشد، حيث يتصفون بالنضج العقلي الإنفعالي والإجتماعي والجسمي".
 (نخلة رويح، 2021، ص7)

وبهذا فالمصاب بمرض السكري تطراً عليه تغيرات من خلال المراحل العمرية تنتج عنها ردود أفعال، فمنهم من يتوافق معها ومنهم من ينكر المرض وعد تقبله وهذا ما يؤدي إلى سوء الحالة النفسية.

فإن مشكلة مرض السكري هي مشكلة تمس جسم الإنسان، فتغيره وتمس نفسيته فتحبطه، وأما لدى المراهق فهي تولد خلل في التوافق النفسي والجسدي.

الدراسة الرابعة: دراسة شهرزاد نوار (2014)، الجزائر: عنوان الدراسة "علاقة سمات الشخصية والمساندة الإجتماعية بالسلوك الصحيح ودورها في التخفيف من ألم العضوي لدى مرضى السكري".

2. فرضية الدراسة:

أ. الفرضيات:

❖ توجد علاقة إرتباطية دالة بين تقدير الذات والسلوك الصحيح لدى مرضى المصابين بداء السكري.

❖ توجد علاقة إرتباطية دالة بين المساندة الإجتماعية والسلوك الصحي لدى مرضى المصابين بمرض السكري.

❖ توجد فروق في سمات الشخصية المتمثلة في تقدير الذات والصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية والسلوك الصحي والألم العضوي باختلاف الوضعية الإجتماعية.

❖ توجد علاقة إرتباطية بين الصلابة النفسية والسلوك الصحي لدى المصابين بداء السكري.

❖ توجد فروق في سمات الشخصية المتمثلة في تقدير الذات والصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية والسلوك الصحي والألم العضوي باختلاف الجنس.

ب. عينة الدراسة: قصدية، 250 فرد من مرضى السكري (70 ذكور، 135 إناث)

أدات الدراسة: سلم تقدير الذات لروزنبرغ (1965) مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002)، مقياس المساندة الإجتماعية المختصر لـ سارزون (1983)، مقياس سلوك صحي من إعداد الباحثين.

ج. منهج الدراسة: وصفي.

د. نتائج الدراسة: تمثلت في:

❖ توجد علاقة إرتباطية دالة بين تقدير الذات والسلوك الصحي لدى مرضى السكري.

❖ توجد علاقة إرتباطية دالة بين الصلابة النفسية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري.

❖ توجد علاقة إرتباطية دالة بين المساندة الإجتماعية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري.

❖ توجد علاقة إرتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين مدة المرض وجود الحياة لدى المصابين بالسكر.

❖ عدم وجود فروق دالة إحصائية في السمات الشخصية "تقدير الذات والصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية والسلوك الصحي والألم العضوي" حسب الوضعية الإجتماعية.

❖ عدم وجود فروق دالة إحصائية في تقدير الذات والصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية حسب الجنس.

❖ عدم وجود فروق دالة إحصائية في تقدير الذات والصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية والسلوك الصحي والألم العضوي حسب نوع مرض السكري.

لذا جاءت هذه الدراسات لتناول هذين المتغيرين صورة الجسم ومرض السكري لدى فئة من المصابين بداء السكري، وكشفت عن تصورهم واعتقادهم ومعايشتهم لهذا المرض الذي يعتبر مرض العصر المنتشر بنسبة كبيرة في السنوات الأخيرة، ومنها في هذا المنبر انطلاقاً من المشكلة طرح السؤال التالي:

هل يوجد لدى مرضى داء السكري تشوه أو اضطراب في صورة الجسم؟ وهل يتقبلون صورتهم؟

التساؤلات الفرعية:

- هل يشعر المصابين بداء السكري بالدونية؟
- هل يتقبل مرضى داء السكري صورتهم الجسمية؟
- هل يتعرض مرضى داء السكري بتشوه جسمي بسبب الأنسولين؟
- هل يؤثر مرض السكري بصورة عامة على صورة الجسم؟

الفرضية العامة:

- يوجد لدى مرضى داء السكري تشوه واضطراب في الصورة الجسمية.

الفرضيات الفرعية:

- ربما يشعر المصابين بداء السكري بالدونية.
- ربما يتقبل مرضى داء السكري صورتهم الجسمية.
- ربما يؤثر مرض السكري على الصورة الجسمية والصحة النفسية.
- ربما يؤدي داء السكري إلى بتر الأطراف.

3. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف لمعرفة الموضوع المدروس، والبحث عن مصادر العلاج.

- محاولة الكشف عن المعانات التي يعيشها مرضى داء السكري.
- محاولة معرفة الماهية والأسباب والأعراض التي تطرأ على جسم المصاب بداء السكري.
- محاولة معرفة شعور المصاب بهذا المرض.
- محاولة معرفة ما يطرأ على صورة الجسم للمريض عند بدأه العلاج.
- محاولة الكشف عن واقع الشخص المصاب بداء السكري.

4. أهمية الدراسة:

1. إثراء الجانب النظري حول الموضوع الذي تناوله الباحثين والمصابين (مرضى السكري) حول الدراسة.

2. تحديد نقاط القوة والضعف لدى المرضى المصابين بداء السكري.

3. الكشف عن أبرز التغيرات التي تطرأ على الصورة الجسمية لدى المصابين بداء السكري.

4. وضع خطط نفسية وإرشادية لدى مرضى داء السكري.

5. تحديد المفاهيم الإجرائية:

تعريف صورة الجسم: هي صورة ذهنية عقلية يكونها الشخص حول جسمه سواء تخص الشكل الخارجي أو الذات النفسية الداخلية (المشاعر والأحاسيس).

تعريف مرضى السكري: كل شخص تم التأكد من أنه مصاب بداء السكري، تم تشخيصه بهذا سواء كان من النوع الأول المعتمد على جرعة الأنسولين، أو النوع الثاني الغير معتمد على جرعة الأنسولين، وذلك حسب ملفه الطبي.

التعريف الإجرائي: هم المرضى المصابين بمرض مزمن يدوم مدى الحياة يتطلب مراقبة دقيقة ومستمرة من حيث العلاج و الغذاء المتوازن المعتمد على الحمية وممارسة الرياضة.

6. الدراسات السابقة:

1.6 الدراسة الأولى: دراسة إبتسام الزائدي (2006)

تكونت عينة الدراسة من 300 طالب و 300 طالبة من طلاب المرحلتين الدراسية المتوسطة والثانوية داخل مدينة الطائف.

هدفت الدراسة إلى فحص الفروق بين عينات الدراسة في صورة الجسم والمتغيرات الإنفعالية والإرتباطية بين صورة الجسم في المتغيرات الإنفعالية السابقة الذكر لدى عينة من المراهقين والمراهقات.

أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة بين أن المراهقين أكثر رضى عن صورة الجسم من المراهقات، وأن هناك علاقة إرتباطية سالبة بين صورة الجسم وكل من القلق والإكتئاب والخجل.

2.6 الدراسة الثانية: دراسة حملة 2018

دراسة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي بعنوان صورة الجسم لدى المراهقات المصابات بإضطراب الأكل، وهي دراسة ميدانية لثلاث حالات، وقد كانت الفرضية الأساسية للدراسة أنها تؤثر إضطرابات الأكل في تكوين صورة الجسم عند المراهقات، وقد اعتمدت على المنهج العيادي ومقياس سامية محمد صابر محمد لتأكيد الفرضية والتوصل إلى أن المراهقات المصابات بإضطراب الأكل يعانين من تشوه في صورة الجسم. (بن عودة خيرة، 2021، ص06)

3.6 الدراسة الثالثة: دراسة متغير السكري

دراسة كولمبا (colomba , 1994, p11) بعنوان المظاهر السيكولوجية لمرضى السكري، قامت الباحثة بأخذ عينة من 38 مريضا بالسكري من خلال المقابلة الفردية، طبق عدد من الإختبارات النفسية التي تقيس المظاهر السيكولوجية منها، إختبار كاتيل 1GPF، مقياس الإكتئاب لهاملتون، مقياس تايلور للقلق، مقياس السلوك المرضي.

فكانت نتائج الدراسة ما يلي: ثبت أن مجموعة من مرضى السكري لديهم درجة مرتفعة من الإكتئاب، ودرجة فوق المتوسط من القلق، ولديهم إتجاه سلوكية مرضية.

(ساسي شعبني، 2019، ص11)

4.6 الدراسة الرابعة: دراسة رضوان 2002 بعنوان مستوى القلق لدى مرضى السكري

وعلاقته ببعض المتغيرات

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة ، وعلاقة ذلك بمتغيرات السلوك الديني والتاريخ، المرض والجنس.

تكونت عينة الدراسة من 267 مريضا ومريضة من مرضى السكري بواقع 11 ذكور، 156 إناث، استخدم الباحث إختبار القلق والسلوك الديني من إعداده فكانت نتائج الدراسة ما يلي:

- أن مرضى السكري يعانون من آثار القلق لدى مرضى السكري لتعزى متغير الجنس وذلك لصالح الإناث.

- وجود فروق دالة في القلق تعزى لمتغير تاريخ المرض لصالح المجموعة الأكثر من 18 سنة والفروق في السلوك الديني لصالح المجموعة الأقل من 09 سنوات.

- هناك علاقة إرتباطية سالبة بين القلق والسلوك الديني لدى مرضى السكري بمحافظة غزة، أي أنه كلما زاد مستوى القلق قل مستوى السلوك الديني والعكس صحيح. (ساسي شعبي، 2019، ص20)

7. التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرضي للدراسات السابقة، استخلصت أن الدراسات معتمدة عليها تناولت موضوع صورة الجسم لدى مرضى داء السكري دراسات ميدانية ونظرية، تم إختلاف فيها حول علاقة إصابات مترتبة على الجسم بسبب المرض (داء السكري).

قد تؤدي إلى تشوه في الصورة الشخصية لجسم الإنسان كما أنها قد تؤدي وتأثر في الإضطرابات النفسية المتمحورة حول تغيير نفسية وذاتية المريض (الديابتيك) مصاب بداء السكري.

كما أشارت دراسة بسمة حملة 2018 أن مرض داء السكري قد يؤدي إلى إضطراب في الأكل وفقدان الشهية مما يسبب خلل توازني في جسم الإنسان.

الفصل الثاني

صورة الجسم

تمهيد

نبذة عن صورة الجسم.

مفهوم صورة الجسم.

أهمية صورة الجسم.

مكونات صورة الجسم.

أنواع صورة الجسم.

أبعاد صورة الجسم.

النظريات المفسرة لصورة لجسم.

التعقيب على نظريات لصورة الجسم.

إضطراب صورة الجسم.

العوامل المؤثرة في صورة الجسم.

خلاصة

تمهيد

تعد صورة الجسد من أهم المفاهيم الأساسية والرئيسية في علم نفي العام وفي علم النفس الفيزيولوجي بالأخص، لأنها تختص بعلاقات من المثبرات الإجتماعية للمظهر الجسدي، وأيضا للمظهر النظرة الداخلية التي تجوب التعمق في التجارب والخبرات الشخصية، التي ترمز للمظهر وما يظهر عليه الفرد أو الشخص في ذاته الواقعية.

والنظرة العميقة (النظرة الداخلية والخارجية للمظهر)، تعتبران لهما أهمية معتمدة لأننا نقتصر على نظرة الآخرين تبين نظرتنا لشخصنا وهذا ما راود بعض الشخصيات في تغيير ملامحهم لتحقيق الرضا ووصف الغاية المرغوبة منها ومن هذا المنظر سنحاول في هذا الفصل الغوص في عمق الموضوع السيكولوجي والفيزيولوجي الهادف والتحري عن مزايا الحياة النفسية والجسدية.

1. أنبذة عن صورة الجسم:

من الناحية التاريخية بدأ الإهتمام بصورة الجسد في المجال النورولوجي neuroulogy والطب النفسي، يعتبر بونيه الذي درس اتجاهات الفرد نحو جسمه قبل مطلع 1900 و بيك pick الذي درس اضطرابات الإتجاه في سطح الجسم وشبح الأطراف phoniomlinbs وممن مهدوا لدراسات صورة الجسم، وهنري هيد h.head بنظرية حول صورة الجسم ليوضح كيف أن لكل صيغة إجمالية shema للتعامل مع أجزاء الجسم، ومن ثم معيار يحكم به على أوضاع وتحركات الجسم ولقد تعمق المحلل النفسي شيلدر shilder دراسات صورة الجسم منذ حقبة مبكرة، حيث تم بدراسة فارقية بين المصابين بإصابات مخيفة. (بن عودة خيرة، 2021، ص09)

مفهوم الصورة له تاريخ طويل حسب ما يراه فيتشر 1986-1990 وذلك منذ بداية القرن العشرين حيث كانت تركز المفاهيم والدراسات التي تناولت صورة الجسم على المرضى الذين لديهم إعاقة من الناحية العصبية، وعلى الرغم من أن هذه الجهود التي أدخلت دراسة صورة الجسم إلى الساحة العالمية، إلى أن الجوانب انفسية المتعلقة بها لاحظت اهتمام ضئيل أمام علماء منتصف القرن العشرين أمثال شيلدر فيتش، شونتر، فذهبوا إلى ما وراء المجال العصبي للمريض وتوصلوا إلى أن المتطور السيكولوجي متنوع عند التجارب المتعلقة بصورة الجسد في الحياة اليومية، وفي أواخر القرن العشرين ظهرت العديد من البحوث التي اهتمت بهذه الدراسة نتيجة للإهتمام المتزايد بالاضطراب الإكلينيكي، وكان تناولها للموضوع بطريقتين، والتي ركزت على مفهوم الإتجاه لصورة الجسد والذي ينعكس في الطباع الإنفعالية والوجدانية المعرفية أو السلوكية مقارنة بالصفات الجسدية أو المظهر الجسدي.

(أميرة واضح، 2018 ، ص29)

2. تعريف الصورة:

الصورة جوهر مع كونها حالة في المحل، والمحل أعم من المادة لصدق المحل على الموضوع، والمحال أعم من الصورة لصدق الحال على العرض.

1.2. مفهوم الصورة:

أ. لغة: يعني الجسد في القاموس صحاح البدن، وتقول فيه تجسيد، كما نقول عن الجسم تجسيم والجسد أيضا الزعفران من المنبع، قال الله تعالى: "عجلاً جسداً" أي أحمر من الذهب صورته جعل له صورة مجسمة وفي تنزيل العزيز: "هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ ۗ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ" (آل عمران 06)، وصورة الشيء أو الشخص رسمة على الورق أو الحائط ونحوهم بالعلم، وصورة الأمر، وصنعه صنعا يكشف عن جزيئاته. وفي قوله تعالى: "الذي خلقك فسواك" (سورة الإنفطار الآية 7).

ب. إصطلاحاً:

يعرفها SILLAMY على أنها تمثيل ذهني للموضوع غالب على عدسة الفكر المجردة، الصورة تحفظ وتتأش نشاط عفوي للعقل من التحليل العملي الداخل.

2.2. مفهوم الجسم:

تعددت التعاريف التي اهتمت بهذا المصطلح يعني الأفكار والمعتقدات التي تتعلق بالجسد، وكذلك الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد عن جسده. كما يعرف الجسم على أنه إدراك الفرد وتخييمه لوظائف جسمه وهو المادي الذي يدرك في الحواس فحيث ما وجد بهذا (وهذا ما يبيعه المعتبرة الجسم بالأبعاد فيقال "ماله وشماله ودهره وبطنه الأعلى والأسفل").

(بخات العربي، 2022، ص5)

3.2. الصورة الجسمية:

جوهر متصل بسيط لا وجود للمحله دون قابل للأبعاد الثلاثة المدركة من الجسم في بادئ النظر، فالصورة الجسمية هوية متصلة في حد ذاتها فإذا ورد عليها الإنفصال زالت تلك الهوية. (رفيق العجم، 2004، ص40)

4.2. مفهوم صورة الجسم:

تعد صورة الجسم body image من المفاهيم التي يختلف الباحثون حول تعريفها، ويشير pruzins.K إلى أن صورة الجسم ليست مجرد المظهر الخارجي للشخص، بل هي أعمق من ذلك، فقد يفهم البعض أن صورة الجسم ما هي إلا المظهر الخارجي للشخص، إلا

أنها تتضمن جانبا إدراكيا وآخر سلوكي، وهي ليست ثابتة، فصورة الجسم تتغير نتيجة العوامل المتعددة، قد تكون ذاتية أو إجتماعية.

(هبة محمد خطاب محمد، 2014، ص14)

5.2. تعريف بعض العلماء لصورة الجسم:

أ. جابر كفافي 1989م: يعرفها أنها صورة ذهنية نكونها عن أجسامنا ككل، بما الخصائص الوظيفية والخصائص الفيزيكية (إدراك الجسم)، واتجاهاتنا نحو هذه الخصائص. (هبة محمد خطاب محمد، 2014، ص14)

ب. واطسون 1990م: يشير للمظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الشخص لكل ما يتعلق بالمظهر الجسمي إذ يركب ذلك على المضمون الإدراكي ودقة الإدراك وحجم الجسم ووزنه والمضمون الذاتي أو الشخصي، هو تقييم معاين الرضا من الجسم والإهتمام به بمضمون سلوكي، حيث يركز على تجنب المواقف التي تؤدي بالشعور بعدم الإرتياح اتجاه مظهر الجسم. (فكراش عبد الكريم، 2020، ص18)

ج. زينب شقيري 2002م: ترى بأنها صورة ذهنية يكونها الفرد عن جسمه سواء في المظهر الخارجي أو في مكوناته الداخلية والأعضاء المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءتها وما قد يصاحب ذلك من مشاعر واتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم. (أميرة واضح، 2018 من ص22)

3. أهمية صورة الجسم:

إن صورة الجسم جزء حيوي من الإحساس بالذات فهي ترتبط بتقدير الذات وتتأثر بالعديد من العوامل الإجتماعية والثقافية، وهي تؤثر على رغبتنا في الإنتماء إلى المجتمع وأن نكون مقبولين إجتماعيا.

كما أن عدم الرضا بالجسم لدى الإنسان يترتب عليها الكثير من المشكلات النفسية وبعض الأمراض النفسجسمية، هذه الأخيرة التي تؤدي إلى تشويش وتخريب في صورة الجسم، وتنشأ هذه المعضلة عندما لا يتوافق ويتطابق شكل الجسم مع بعد المثال حسب تقدير المجتمع.

ويذكر بيفر أن المظهر العام مهم في العلاقات والحياة، يرى جيم أن خبرة الجسم مهمة للنمو البدني، وأن صورة الجسم لها أهمية وجدانية ورمزية أيضا، فالقلق الرئيس في المجتمع

اليوم يرتبط بصورة الجسم، وتذكر إليزابيث أن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية والفعالية للذات والإصرار. (بلعربي، 2020، ص23)

وعموما أن صورة الجسم هي موقف اتجاه الإنسان نحو جسمه خاصة حجم الشكل والجمال، وأيضا تقييمات الأفراد وخبراتهم الإنفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسمية.

إن نمو صورة الجسم الإيجابية تساعد الناس في رؤية أنفسهم على النحو الأرجح يكون أكثر صحة، بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر على حياة الفرد فالناس ذوي صورة الجسم السلبية لديهم تقديرات منخفضة يحاولون إخفاء أجسادهم بملابس فضفاضة وقائمة، إن مسألة صورة الجسم بين الأطفال والمراهقين مهمة جدا، فصورة الجسم السلبية يمكن أن تؤدي إلى الإكتئاب وتقدير الذات المنخفضة، فالجسم مصدر الهوية وتقدير الذات عن المراهقين. (بلعربي، 2020، ص19)

4. مكونات صورة الجسم:

إن صورة الجسم ظاهرة مركبة تحتوي على مكونات فيزيولوجية وسيكولوجية واجتماعية، وأنها ليست مطابقة للصورة الواقعية للجسم، وإنما تتدخل عوامل عديدة شعورية ولا شعورية لشكل التصور الخاص لكل شخص عن جسمه. (بلعربي، 2020، ص24)

وتشتمل صورة الجسم على مكونين، أولهما المكون الجسمي *body ideal* وهو النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر وثقافة الفرد، والمكون الثاني هو مفهوم الجسم *body concept* ويشمل الأفكار والمعتقدات التي تتعلق بالجسم فضلا عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه، ويقسم الدسوقي 2006، 16 المظهر الجسمي إلى ثلاثة مكونات:

أ. **مكون إدراكي perceptual component**: يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه. (دولاء، 2018، ص219)

ب. **مكون ذاتي subjective component**: يشير إلى عدد من الجوانب مثل: الرضا، الإنشغال، الإهتمام، القلق بشأن صورة الجسم.

ج. **مكون سلوكي behavioral component**: يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي.

(سلفاوي، 2017، ص19)

د. **مكون معرفي:** ويتضمن الخصائص والصفات التي يدركها الفرد ويعتبرها خصائصه البدنية، كن نصف المرأة جسدها بأنه قوي أو طويل أو نحيف.

هـ. **مكون وجداني:** يتضمن مشاعر الفرد واتجاهاته النفسية حيال بدنه سواء بالقبول والإستحسان أو الرفض وعدم الرضا.

و. **مكون تقييمي:** وهو الذي يتعلق بالأحكام التي يهدرها الفرد على جسمه وخصائصه البدنية سواء كان هذا التقييم ذاتيا أو كان تقييما معزولا للآخرين. (هبة محمد خطاب خطاب، 2014، ص 20)

نستخلص مما سبق أن مكونات صورة الجسم ترتبط بالآخرين وبالفرد، فصورة الفرد عن جسمه تتأثر بمدى إدراكه لجسمه ومدى تقييمه له، كما تتأثر بنظرة الآخرين له، وهذا راجع للإنتقادات الموجهة له، والتي تعكس على سلوكه.

5. أنواع صورة الجسم:

تتوعدت صورة الجسم باختلاف التصورات الذهنية وطريقة تكوينها التي من خلالها تكون المساهم في تكوين الشخصية، فنجد تصنيفين لأنواع صورة الجسم على النحو التالي:

أ. الصورة الجسمية الموجبة:

هي كل انعكاس إيجابي على ما يؤدي من سلوك وما يظهر من إنفعالات وما يوليه من اهتمام ورعاية ومحافظة عليه والحرص على أن يكون في أمثل صورة ممكنة.

ب. الصورة الجسمية السالبة:

وهي أن يظهر الفرد وجل من جسمه وشكله في قدراته، والإحساس بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام رفاقه، وقد تطور هذا الإحساس إلى مركب نقص مما يعرقل حياته ويعكر نفسيته، مما قد يختار طريق الإنسحاب والإنطواء بعيدا عن الأفراد الآخرين، مما قد يختار أيضا الأساليب العدوانية والمساس بالأذى.

ج . الصورة الجسمية المتبددة:

والمتمثلة في الرضا عن جسمه تارة ورفضه تارة أخرى بكل ما يحمله من إستفزاز وقلق وخوف من الأشياء، قد تكون وهمية، فهو لم يحقق المطلوب من جسمه مما يجعله متوتر.

بينما قسم النوابي إضطراب صورة الجسم إلى نوعين:

- اختلال صورة الجسم body image dissatisfaction ويقصد به اختلال الصورة العقلية للجسم وعجم مطابقتها للحقيقة.

- عدم الرضا عن صورة الجسم body image dissatisfaction ويقصد بها وجود مشاعر سلبية لدى الشخص اتجاه جسمه سواء كانت مشاعر سلبية موجّهة تجاه الجسد كله أو جزء معين منه "وعدم الرضا عن الجسد، عدم الرضا عن الصورة الجسمية"، كثيرا ما يؤثر على حياة الشخص وعلى تفاعلاته الإجتماعية. (بن عودة، 2021، ص04)

6. أبعاد صورة الجسم DIMENSION IMAGE:

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد أن صورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد MULTIDIMENSION إذ تضع جيمس 1997 بعدين لصورة الجسم، حيث تقول: "إن مفهوم حدوث صورة الجسم وعي الجسم بعدا آخر لصورة الجسم"، كما تذكر أن حد الجسم الفرد لا شعوري ويسمح بالإحساس المنفصل عن البيئة الخارجية ولاحظت أن حدود الجسم قد تدرس باستعمال الإختبارات الإسقاطية PROJECTIVE TESTS مثل روشاخ ROSCHACH أو بقع حبر هولزومات HOLT ZMAN INK BOLT، أما وعي الجسم فيشير لوظائف الجسم ويمكن قياسه باستخدام إستبيان التركيز على الجسم، ويرى فايد 1999 أربعة أبعاد لصورة الجسم تمثلت في: بعد عدم الرضا عن الوزن، بعد النحافة كصفة جيدة للحياة، وبعد الرسائل الشخصية عن الحياة، وبعد التقدير ممارسة التمارين الرياضية.

وتقسم شقير صورة الجسم إلى ستة أبعاد وهي المظهر الشخصي العام، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية، الجسمية، والتأزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية والتناسق بين الجسم، والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة، والتناسق بين حم الجسم ومستوى التفكير، وقد تم إدخال الجانب الفكري والذهني ضمن هذه الجوانب لأن صورة الجسد تمثل معتقدا فكريا معينا أو كما أوضحه البعض بأنه جانب من جوانب مفهوم الذات الجسمية، من حيث أنه فكرة أو معتقد يكونه الفرد عن نفسه.

(أسماء محمد، د ت، 41-42)

وضع كل من كفاي والنيال 1995 أربعة لصورة الجسد وهي كالتالي، بعد يتعلق بالوزن، وبعد يتعلق بالجاذبية الجسمية، بعد يتعلق بالتأزر العضلي، بعد يتعلق بتناسق أعضاء الجسد.

تركيب صورة الجسد في المراهقة بالنسبة لبيترسون PETERSON هو نتيجة ثلاثة أبعاد مترابطة هي: الواقع البيولوجي، التاريخ الشخصي والضغطات الإجتماعية حيث توجد أولاً الحقائق البيولوجية التي تفرض على الشخص، تاريخ البلوغ، المبكر، متأخر أو في وقته، الوزن، الموضوع والحجم. (حمزاوي زهية، 2017، ص37)

7. النظريات المفسرة لصورة الجسم:

1.7. النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الأعصاب هنري هيد HENRY HEAD الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم وأول من وصف مفهوم صورة الجسم، وهذه الصورة هي نتيجة خبرات ماضية مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية، التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، ولاحظ هيد أن الحركات السلسلة توافق مواضع الجسم ضمناً على الوعي المعرفي المتكامل بالحجم والشكل وتكوين الجسم والأصناف.

إن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم كما يدرس ابتداء تأثير المخ وضرر الجسم. (العربي، 2022، ص16)

2.7. نظرية التحليل النفسي: FREUD

ترتبط صورة الجسم ارتباطاً وثيقاً بنمو الأنا، وخاصة بوظائف الإدراك واختبار الواقع، قد كان في 1923م فرويد يؤكد بكلامه عن نشوء الأنا على أهمية الإدراكات إن الجسد الخاص للفرد وقبل كل شيء سطحه يشكل مصدراً ينبثق منه الإدراكات الخارجية والإدراكات الداخلية بنفس الوقت....، فجسدنا الخاص ينبثق من عالم الإدراكات، من الغريب أن تتكون صورة الأنا خلال الأشهر الأولى إنطلاقاً من الأحاسيس الكمية واللمسية ولحركية التي تشكل جوهر التجربة الجسدية المعاشة للرضيع.

فقد أشار فرويد 1955م MITTELMAN وغيرها إلى ركيز الليبيدو للحركة كما أشارت مساهمات 1955 HOLFFER SPITZ إلى الرابط الوثيق بين وظيفة الإستكشاف والمعرفة التي تلعبها اليد والفم والمص في صان الأنا وتكوين الليبيدو للجسد...، إن الآثار الذاكرة للتجارب الحسية يمكن أن يدمجها الولد بفضل الإرضاءات العلمية الذاتية التي ترافق استكشاف الجسد الخاص، وهكذا تنشأ نواة صورة الجسد وتركيز الليبيدو للوظائف

الفيزيولوجية المختلفة التي تلعب دورا حساسا في تكوين هذه الصورة. (زهرة، 2021، ص28)

3.7. النظرية السلوكية:

ويرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة إجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الإجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد والتي تكون صورته عن جسمه، ولتكوينه صورة عن جسمه التي تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون الفرد متأثر بجو الأسرة وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها بتعليقات وتعزيزات نحو أبنائنا، حيث تؤثر تعزيزات الرفاق والأصدقاء في درجة قبول الفرد لجسمه. (الجبوري، 2007، ص365)

4.7. النظرية الإنسانية:

يرى روجر ROGERS الذات محور أساسي لشخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خال تداخلاتها مع تقدير الفرد لذاته فإنه يقيم ما تعرض له من خبرات على ضوء ما فيها إذ كانت تشعره بالتقدير الإيجابي للذات، فالتجارب الماضية، خاصة الأحداث والخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية التي لها تأثير في إدراك الفرد لصورته الجسمية، كما أن لها تأثير قوي وفعال على توافق الشخصية، بحيث يعتقد روجز أن لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خيرها أو ذكرها هو، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء الشخصية وصحته النفسية. (عبازة، 2014، ص26-27)

8. التعقيب على النظريات:

يمكننا القول أن صورة الجسم كانت محل مجمل أو أغلب دراسة العديد من النظريات حيث تعددت الآراء والأفكار والمضامين، واختلفت طبيعتها، فكل نظرية كيف فسرت مفهوم صورة الجس، حيث أن نظرية التحليل النفسي فسرت حسب روادها وعلى رأسهم فرويد أن "الأنا الجسمي" هو يعتبر آلي عصبية مرتبطة بمصير الليبيدو، أما النظرية السلوكية ترى أن أسلوب المدح والذم يؤثر على درجة تقبل صورة الجسم وذلك يكون من قبل أفراد المجتمع بداية من الأسرة بتحديد التي تعتبر عامل في تأثير وتقبل الصورة الجسمية للآخر، وهذا راجع للبيئة الخارجية، أما النظرية البيولوجية والإنسانية اهتمت بالأحاسيس والإدراكات الناجمة على الترجمة العصبية لتقدير ذات الفرد الحركية.

9. العوامل التي تؤثر في نمو تكوين صورة الجسم:

هناك الكثير من العوامل التي تؤثر في نمو تكوين صورة الجسم، مثال كالثقافة والعمر والجنس ووسائل الإعلام والاتصال وكل ما هو متعلق بالإنترنت وغيرها من العوامل التي تتغير في مختلف المجالات، وهي تطرأ تغيير على صورة أجسادنا، لذا نعرض عليكم بعض العوامل، وأهمها:

1.9. العوامل الثقافية:

للعوامل الثقافية دور لا يستهان به في إدراك الفرد لصورة الجسم فهناك بعض الثقافات التي تشيد لطول القامة وكبر الحجم، إذ أنها تعبر عن المكانة والقوة والهيبة، في حين تعتبرها الثقافات الأخرى دلالة على السلوك المضاد للمجتمع، بينما تشير للصحة الجسمية في الثقافات الأخرى، ولكن يبدو واضحا أن معظم الثقافات تفضل زيادة الحجم والوزن والقوة عن متوسط لدى الذكور، وفي حين تحبب أن تقل عن المتوسط لدى الإناث، فما يعد مثالي في المجتمعات الشرقية قد يكون مغايرا لبعض الشيء عن المجتمعات الغربية، وخاصة بين كبار السن حيث مازال الجسم الممتلأ للفتاة محببا لديهم، أما فئة صغار السن يفضلون الأجسام النحيلة أسوء بالغربيين.

(هبة محمد خطاب خطاب، 2014، ص22)

2.9. وسائل الإعلام:

يشير مصطلح أجهزة الإعلام الآلي إلى مفهوم الإعلام الجماهيري الذي يشمل وسائل الاتصال مثل التلفزيون، المجالات والإعلانات التجارية، فالصورة التي يراه الناس في أجهزة الإعلام لها غالبا تأثير قوي على صورة الجسم، فالعديد من الرسائل من أجهزة الإعلام أن الجسم يوحى بأن المظهر مهم جدا لتكون ناجحا في الحياة.

وأشار لورل ويكمان على أن أجهزة الإعلام عامل هام في تقييم الفرد للصورة الجسمية، حيث تتجم نماذج الجاذبية على المجالات والأفلام والممثلين، فكلنا مدركين لتأثير أجهزة الإعلام، فنحن مقصودون بالصور على التلفزيون، والأفلام من خلال الإعلانات. (أسماء محمد، 2022، ص48)

إضطراب صورة الجسم:

الصورة الجسمية متغير نفسي هام إلى أن الإهتمام به قليل ويرجع ذلك لصعوبة الموضوع وعمقه، ويعتبر بول شيلدر أول من أعطى لهذا المفهوم صيغة نفسية، واهتم بها أكثر بعدما كان مقتصر على الفلسفة وطب الأعصاب، ويعرفها شيلدر على أنها صورة الجسم التي نشكلها في ذهننا بطريقة أخرى، هي الطريقة التي يظهر فيها الفرد نحيل، طويل أو قصير، ولهذا فإن للصورة الجسدية أهمية كبرى لتكوين شخصية على أساس أن يكونها الفرد بفكرته عن نفسه، ويكون سلوكه وانفعاله إستجابة مؤثرة عليه. (النوابي، 2010، ص36)

وللتأكد من أن صورة الجسم مضطربة فإن هناك مجموعة من النقاط التي يمكن من خلالها تشخيص إضطراب صورة الجسم تحت إضطراب مسمى بالمحكات التشخيصية.

خلاصة:

تعد صورة الجسم مهمة جدا في تكوين شخصية الفرد، وبهذا يكسب الفرد التقدير والثقة والإهتمام بذاته، إعتادا على ما كونه عن صورته الجسدية في واقعه الذهني، وهي التي تعبر عن محتواها النفسي الذي يدركه بشعوره، وهذا راجع إلى الخبرات والمواقف التي يتعرض إليها، ومن هنا نستخلص أن الفرد يوضح صورته حسب العوامل النفسية والإجتماعية، وحسب الثقافات الممزوجة، ومن هنا تكون الصورة الجسمية إيجابية أو سلبية حسب المرضى المصابين بالتشوهات على مستوى الجسم بسبب مرض داء السكري.

الفصل الثالث

"داء السكري"

تمهيد

1. نبذة تاريخية ن المرض السكري.
2. تعريف مرض السكري.
3. أنواع مرض السكري.
4. أسباب مرض السكري.
5. مضاعفات مرض السكري.
6. أعراض مرض السكري .
7. التأثير مرض السكري على الحالة النفسية.
8. تشخيص مرض السكري.
9. علاج مرض السكري.

خلاصة

تمهيد

يعتبر مرض السكري من أهم الأمراض السيكوسوماتية التي تصيب مختلف الفئات العمرية حيث أنه لا يقتصر على عمر محدد ولا على جنس من الأجناس، مما أصبح يعرف بمرض العصر كما أنه يعد من الأمراض التي إنتشرت بسرعة خيالية في وسط المجتمعات يعتبر المرض في وسط المجتمعات كما هو متعلق بالغدد وبعض الأعضاء المصاحبة للقلب وهذا راجع إلى الخلل والإصابات التي تحدث على مستوى البنكرياس ومنه ضعف في كمية الانسولين الذي يعتبر المعدل لتحديد السكر في الدم، بالإضافة إلى ضعف الحالة النفسية والمناعة النفسية والتي تعتبر من الأسباب التي إلى عدم توازن السكري لدى المرضى.

1. نبذة بمرض السكري:

هو مرض مزمن أنه يصاحب الإنسان في الجزء كبير من حياته وفي الغالب لا يشفى منه، ونقول في الغالب بأنه هناك بعض الأمراض المزمنة التي يشفى منها الإنسان سواء بالعلاج الطويل أو بالجراح.

ومرض السكري عبارة ن زيادة مستوى السكري في الدم HYPERGLYCEMIA نتيجة لنقص نسبي أو كامل في الأنسولين في الدم لخلل في تأثير الأنسولين في الأنسجة مما ينتج عنه مضاعفات مزمنة في الجسم.

2. تعريف العلمي للمرض:

هو عبارة عن إرتفاع مستوى السكر في الدم يحدده الأطباء عندما تزيد نسبة السكر في الدم لدى المريض الصائم 7 مل / اللتر مج / 1000 ملل.

والسكر هو الوقود الذي تستخدمه الخلايا لإنتاج الطاقة اللازمة للعمل، وعندما يتراكم السكر في الدم بدلا من دخله الخلايا تجوع خلايا الجسم وتحرم من الطاقة بمرور الأيام ومع زيادة تراكم السكر في الدم قد يؤدي إلى آثار ضارة لى بعض أجزاء الجسم كالعين والكليتين والقلب والجهاز العصبي. (عصام يوسف، 2011، ص 6-7)

تعريف عن بعض العلماء:

يعرفه كانون canone على أنه اضطراب مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بإرتفاع نسبة التركيز الجلوكوز في الدم والمسؤول عن ذلك إرتفاع وهو النقص المطلق أو النسبي للأنسولين حيث يعجز الجسم عن تضييع أو إستخدام الأنسولين بشكل مناسب وعلى الإعتبار أن الأنسولين هو الهرمون الذي بفرزه البنكرياس والذي يتحكم في تحويل السكر والكربوهيدرات إلى الطاقة، فإنه عندما يحدث اضطراب وظيفي للأنسولين يزداد الجلوكوز في الدم ويظهر ذلك بالتبول. (مختار، 2001، ص 9)

3. أنواع مرض السكري:**1.3 أنواع بالنسبة للأعمار المصابين:**

مرض السكري هو من الأمراض الشائعة بين الناس تصل نسبة الإصابة به إلى حةالي 4% من البشر عند معظم الشعوب، وهو مرض نادر الحدوث في الأطفال الحديثي الولادة، ولكن تزيد نسب حدوثه بالتدريج حتى سن البلوغ وهو ما يسمى بسكر الأطفال أو بسكر

المراهقين أو نوع من السكر يقل حدوثه حول السن الثلاثين ثم يعود إلى الظهور بعد سن الأربعين في ما يسمى بسكر العمر أو النوع الثاني من السكر.

2.3 سكر الاطفال والشباب:

وهو مرض المعتمد على الأنسولين حيث يتوقف البنكرياس عن إنتاج الأنسولين الذي يقوم بتخفيض مستوى الجلوكوز في الدم.

3.3 سكر الحمل:

يحمل في نصف الأخير من الحمل ويزول عادة بعد الولادة.

4.3 سكر البالغين:

وهو السكر الغير المعتمد على الأنسولين لقلة إنتاج الأنسولين المفرزة أو الفاعلية. (عصام يوسف، 2011، ص 12)

4. أسباب مرض السكري:

1.4 وراثية:

لقد أثبتت الدراسات أن العامل الورثي تأثير أكيد في إنتقال مرض السكري وذلك من خلال إستعداد وراثي ويمكن أن هذه الإستعدادات مرتبطة ببعض المجموعات النسيجية فقد أثبت العالم RUBISTI NRALL بأن هذا المرض يصيب 50% من الإخوة والأخوات الذين يملكون نفس المجموعات النسيجية في حالة الطفل HOMOZYOTE أي أن بنيته الوراثية تحتوي على جنات أحدهما ناتج عن الأب والآخر عن الأم، إذن يثبت من خلال هذا أنه عندما يكون كلا الوالدين مصابين فهناك إحتمال 50% من الاولاد مصابين في حالة الطفل الأول المصاب، وهناك إمكانية وجود طفل ثاني ضعيف البنية إذا هناك عامل وراثي يؤكد في إنتقال مرض السكري. (جعفر صباح، 2019، ص 33)

وللوراثة لها دور في الإصابة بمرض السكري، فالأفراد الذين ينحدرون من أبوين اصيب أحدهما بداء السكري هو الأكثر عرضة للإصابة من غيره. (جعفر صباح، 2019، ص

2.4 الجنس:

تشير الدراسات إلى أن مرض السكري في المراحل الأولى يكون الذكور أكثر تعرضاً من الإناث، ويحدث العكس في المراحل السن المتوسطة وتساهم عمليات الحمل والإنجاب في زيادة الإحتمال الإصابة بين النساء. (سوسن محمد، 2013، ص 40)

3.4 السن:

حيث تزداد نسبة الإصابة بمرض السكري مع تقدم السن، أما النوع الثاني من المرض السكري فيظهر نتيجة لسبب معلوم ويسمى السكر الثانوي وأسبابه:

- ❖ تلف البنكرياس.
- ❖ إزالة البنكرياس.
- ❖ بعض أمراض غدد الصماء.

التهاب الغدد الدرقية. (عصام يوسف، 2011، ص 11-12)

4.4 السمنة:

من أسبا مرض السكري التي تلقي أكبر قدر من الإهتمام وذلك لأن خلايا الجسم أكثر سمنة تجعل من إنتاج الأنسولين حتى يعمل على نقل الجلوكوز إلى الخلايا بطريقة صحيحة حيث بشكل كبير لى البنكرياس ويؤدي إلى إتلافه أو إختلاله.

(بومعزة العونية، 2014، ص 21)

5. مضاعفات مرض السكري المرتبط بالأنسولين:

-إصابة الأعصاب يصيب مرض السكري أي نوع من الأعصاب (الطرفية والذاتية) وتعتبر إصابة الأعصاب من المضاعفات الشائعة والخطيرة لمرض السكري التي تظهر مبكراً، ويشكو من أعراضها كثير من المرضى، وتختلف شدتها وأعراضها من المرض إلى آخر ويرجع ذلك إلى نقص الدم في الشرايين الدقيقة التي تغذي الأعصاب مما يؤدي إلى تصلب الشرايين عند مريض السكري.

(نبيلة معمور، 2018، ص 71)

-عدم انتظام الدورة الدموية والقلب : يشكو مريض السكري من زيادة دقات القلب أثناء الراحة، ويعزى هذا إلى تأثير مرض السكري على الأعصاب الإرادية المتحكمة في حركة وانقباض القلب، وقد قدر العلماء معدل الوفيات بسبب مشاكل القلب الناتجة عن اعتلال الأعصاب بسبب مرض السكري بين 15% إلى 53%، كما أن زيادة نسبة الدهون الكوليسترول في الدم، من الأسباب التي تجعل مريض السكري أكثر عرضة للإصابة بتصلب الشرايين عن غيره. (نبيلة معمور، 2018، ص 71)

-اعتلال شبكة العين ما يقرب من 50% من مرضى السكري قد تتأثر أعينهم في وقت من الأوقات وتضعف أبصارهم ، ويؤدي مرض السكر إلى حدوث ما يعادل 12000 إلى 48000 حالة جديدة في فقدان البصر سنويا، ويعتبر مرض السكر السبب الرئيسي الأول لحالات فقدان البصر الجديدة لدى الأشخاص البالغين شيوعا في عين المريض المصاب بالسكري هو اعتلال الشبكية Retinopathie وهي عبارة عن اختلال في الأوعية الدموية في الشبكية، وكذلك مرضى السكري أكثر عرضة للإصابة بعتامة العدسة أو ما يعرف بالكتاركت Cataracte وارتفاع ضغط الدم داخل العين Glucose 4.6. الضعف الجنسي: تأثر الأعصاب الجنسية الإرادية ينتج عنه فقدان القدرة على انتصاب القضيب (العضو الذكري) وإتمام الاتصال الجنسي بنجاح، ولكنه لا يؤثر على خصوبة وإنجاب الأطفال، وقد تصل نسبة الإصابة بهذا المشكل بين الرجال المصابين بالسكري إلى الإصابة بهذا المشكل بين الرجال المصابين بالسكري إلى نسبة 50%، وهناك عاملان مهمان في حدوث الضعف الجنسي عند مريض السكري وهما:

(أ) العامل العضوي: إصابة شرايين العضو الذكري بالتصلب والضييق فيقل الدم المندفح للعضو وبالتالي يضعف الانتصاب.

(ب) العامل النفسي: القلق التوتر والخوف المصاحب لمرض السكري. (نبيلة معمور، 2018، ص 72)

- القدم السكري : يطلق تعبير القدم السكرية على المضاعفات والتغيرات التي تحدث في قدم مريض السكري من التهابات وتقرحات ور (غرينا ويحدث هذا السبب تلف الأعصاب التي تفقد القدم الإحساس وتضعفه مما يعرضه لكثرة الاصطدام بالأشياء وعدم شعور المريض

بألم أو حرارة أو برودة في القدمين، وبالتالي لا يشعر المريض بأي جرح أو حرقه . كما أن تلف الأعصاب الطرفية يؤدي إلى فقدان الإحساس بمفاصل القدمين والأصابع مما يتسبب نشوة الأصابع وعدم تكافؤ توزيع وزن الجسم على القدمين ما يؤدي إلى ظهور تشققات ثم تقرح في مناطق الضغط الزائد و المستمر. (نبيلة معمور، 2018، ص 72)

6. أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين:

حدد كل من Rosamio 1980 و Jean Hamburger 1991 ثلاثاً أنواع من

أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين متمثلة فيما يلي:

-الأعراض الأساسية وهي:

- ارتفاع نسبة السكر في الدم الراجع إلى وظيفة الكبد التي تعمل على رفعه وغياب ادخاره من طرف أنسجة الجسم .

- كثرة التبول المصحوب بمرور السكر والمتكرر عدة مرات في اليوم خاصة ليلاً. - العطش الشديد الناتج عن ضياع كمية كبيرة من الماء على مستوى الكلى، ويتطلب تعويض الجسم عن هذا الاحتياج.

- كثرة الأكل بشراهة وبطريقة سريعة .

وجود الأجسام الخلونية ويكشف عنها من خلال التحاليل البولية .

وجود الأسيتوز الناتجة عن الارتفاع الحاد للأجسام الخلونية في الدم، وتتميز هذه المادة بالحموضة مسببة اضطرابات أيضية. (نبيلة معمور، 2018، ص 73)

الأعراض الكاشفة: و تتمثل في:

الخدش يكون خاصة في المناطق الجنسية، ويعتبر من أهم العلامات الكاشفة.

فقدان الوزن أو النحافة: الناتجة عن عدم استعمال السكريات من طرف خلايا الجسم بسبب الغياب الكامل للأنسولين .

حالة الغيبوبة : وهي من أخطر أعراض مرض السكري المرتبط بالأنسولين، إضافة إلى العرق البارد وشحوب الوجه ورجفة اليدين.

- **الأعراض النفسية:** وتتمثل في:

التعب أو الإعياء النفسي: وينحصر في حالة الإعياء التي يتعرض لها المريض، وفي مختلف الاضطرابات النفسية التي قد يمر بها كالقلق والخوف المستمر من تأزم المرض، وحالات الاكتئاب و اليأس من الحياة، وسرعة الإثارة وضعف معنوياته. إضافة إلى انعدام الرغبة في العمل الأرق، انحطاط الذاكرة التلعثم والغثيان. (نبيلة معمور، 2018، ص74)

7. تأثير مرض السكري على الحالة النفسية:

يعتبر مرض السكري من الأمراض المزمنة ويمثل حالة طويلة الأمد ويحمل دلالات مهددة للحياة وعلى عملية التوافق لدى المريض طوال حياته وتحدد كل مرحلة من مراحل التعايش مع مرضى السكري من خلال ظروف الفرد التي تعيشها ومن خلال مشاعره ومفهومه للخبرات السابقة وما يعرفه عن المرض. عندما يكشف الفرد انه مصاب بالسكري أول ما يتلقى الخبر يصاب بحالة من الخوف الشديد نظرا لما يحمله من معلومات حول المرض قد تكون هذه المعلومات خاطئة وبعد ذلك الإنكار والرفض والتمرد على العلاج والخوف الشديد من مضاعفات المرض وقلق من الموت حسب ما يدركه من خبرات حول خطورة المرض. (فكراش عبد الكريم 2020، ص 38)

كما أن تشخيص السكري بحد ذاته يعتبر أحد الضغوط النفسية التي تقع على الفرد والأسرة، لما يحمله الناس من معلومات عن مخاطره ومضاعفات يراها المريض من حوله ويسمع عنها.

وأیضا عند الإصابة بمرض السكري يؤثر على تكيف المريض مع مرضه خاصة في الفترة الأولى من المرض أو في حالات التقدم وحدثت المضاعفات السكري. وأيضا تؤكد بعض الدراسات أن إصابة بمرض السكري في سن مبكر تؤثر على الحالة النفسية للمريض فيخلق لديه توتر واكتئاب أو قلق وخوف من مضاعفات المرض مستقبلا أو تعرض للإصابات في الأعضاء والفشل الكلوي وانفصال في الشبكية والمشكلات الجنسية وبتتر الأعضاء. (فكراش عبد الكريم 2020، ص 38)

8. التشخيص:

يتم تشخيص مرض السكر عموماً بوجود إحدى أمراض مرض السكري مثل إفراط العطش وشرب الماء وكثرة التبول مع ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم ويتم من خلال الفحص المخبري على أن يكون:

- مستوى السكر في الدم صباحاً قبل تناول الطعام أكثر من 126 ملغ/دل مستوى السكر بعد تناول أكثر 200 ملغ/دل

- مستوى جلايكوزليبتد هيموغلوبين مخزون السكر في الدم (HBA1C) أكثر من 6,5% مع العلم انه تراوح - مستوى السكر في الدم صباحاً قبل تناول الطعام ما بين 100 و 126 ملغ/دل وأن بعد تناول الطعام بين 100 و 200 ملغ دل أو مستوى مخزون السكر في الدم بين 5,7 و 2,5 يشير إلى احتمال الإصابة بمرض السكري (Silvio E.Inzuchi) ونرى من خلال ما سبق انه من الضروري بعد التشخيص مرض السكري أن يتقيد المريض بالخطة العلاجية لكي يحمي، نفسه من تأزم وضعه الصحي.

9. علاج داء السكري

الهدف الأساسي من علاج مرض السكري هو المحافظة على مستواه الطبيعي للسكر في الدم وتقادي مضاعفاته واكتشاف المرض خطوة هامة للحفاظ على صحة المريض.

1.9. التنظيم الغذائي: كأول خطوة في العلاج لكن لا توجد حمية مشتركة لجميع المرضى

لان الحمية الغذائية مرتبطة بنوع السكر وحسب احتياجات المريض.

فالمريض ذو الوزن الزائد أو الذي لا يمارس أعمال مجهدة عليه أن يتناول غذاء محدود القيمة الحرارية والعكس.

نرى من خلال ما سبق من الضروري إعطاء المريض نسبة معقولة من النشويات والدهون ووجود الفيتامينات والمعادن والغذاء.

2.9. التمارين الرياضية: هدفاً هو زيادة من حساسية مستقبلات الأنسولين وتساعد على

ضبط النظام الغذائي والتخلص من الدهون في الجسم، وباعتباره أساسياً في علاج مرضى

السكري. ونرى من خلال ما سبق من الضروري نصح مرضى السكري بالمشي كل يوم نصف ساعة. (فكراش عبد الكريم 2020، ص 39)

3.9. الأنسولين: يتم تنظيم السكر في الدم عادة من خلال الحقن المنظم بالأنسولين وتتوعد إجراءات التدخلات المعرفية السلوكية ركز بعضها على مساعدة المرضى على تعلم الحقن الذاتي والبعض الآخر ركز على تدريب المرضى على قياس مستويات السكر في الدم بفاعلية.

4.9. العلاج النفسي: مريض السكري في حاجة إلى إنسان يفهمه ويتفهم مشاكله ويساعده على إحرار التوافق الناجح مع مرضه أكثر، فعلى الطبيب اخذ حالته الوجدانية في الاعتبار والإحاطة بأحواله الأسرية والوظيفية وترشيده وأهله بخصوص ما ينبغي وما لا ينبغي لمثله وعلى النفساني تقديم العلاج المناسب من خلال.

5.9. العلاج النفسي التحليلي: يكون عن طريق المحادثة والتحقق من مشاكل الحالة وانطلاقاً من سوابق المريض ووضع الفرضيات واختيار العلاج المناسب. (فكراش عبد الكريم، 2020، ص 39)

العلاج المدعم يقوم على تشجيع المريض وطمأنته وتوضيح كيف يتعامل مع وضعه وكيف يحمي نفسه وتسهيل عملية التكيف مع المرض.

- العلاج بتقنية الاسترخاء حيث من خلاله يتمكن المريض من اكتشاف جسمه والتركيز العقلي المتزن وتجنب الضغوط النفسية. (فكراش عبد الكريم، 2020، ص 39)

خلاصة

يعتبر مرض السكري من الأمراض المزمنة التي تتعدى الإصابة لدى جميع الفئات في مختلف الاعمار والأجناس التي تعتبر مسار حياة الشخص، كما أنها تتم تغيير روتين اليومي والحياتي، فبهذا أن مرض السكري عند فئة المراهقين ينشأ لهم صعوبات وعراقيل تمنع المصابين بسير حياتهم.

ومن هنا لقد تناولنا في هذا الفصل مرض السكري حيث تطرقا إلى نبذة تاريخية وبعض المفاهيم متعلقة بالموضوع ونستخلص أن مرض السكري مرتبط بالأنسولين وهو يصيب فئة الأطفال في سن مبكر وقد يؤدي إلى إصابة فئة المراهقين وكبار السن وهذا راجع إلى العوامل النفسية والاجتماعية ولقد أكدت بعض الدراسات قد تعود إلى أسباب وعوامل وراثية.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. دراسة إستطلاعية.
2. مكان الدراسة.
3. مدة الدراسة.
4. المنهج المتبع في الدراسة.
5. صعوبات الدراسة.
6. مقياس صورة الجسم.

خلاصة

تمهيد

بعد التطرق إلى الجانب النظري كان لنا طريق من ضبط الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية للموضوع دراسة بحث ن حالات مع مراعاة الخصائص الأساسية المطلوبة التي تخضع لها الدراسات العلمية، كان لها الأساس منها بالتطرق إلى المحتوى التطبيقي من الدراسة الإستطلاعية إلى ما يحول غلى مجال الدراسة مع تحديد المكان والزمان وكذا إجراء البحث المنهج المتبع، وعينة الدراسة ومميزاتها مع أهم الأدوات المستعملة التي أشغلت الموضوع (الملاحظة العيادية، المقابلة العيادية)، بالإضافة إلى تطبيق صورة الجسم.

1. الدراسة الإستطلاعية:

في إتباع أي دراسة علمية يتطلب تناول موضوعا لا بد على الباحث إجراء دراسة إستطلاعية تساعده على تحديد أساسيات وأبعاد بحثية مع أهداف التي تساعد على التأكد من المصدقية بالإضافة إلى الأدوات المستعملة في البحث وفعاليتها.

كما تعتبر الحل المرفق توفر للباحث مدى إنتساب الملائم للبيانات والمعلومات التي يحصل عليها والتي تسعى إلى تحقيق والسعي في إختيار الفروع فهي عنصر أساسي في البحث.

العينة: 30 حالة تم مقابلتها في المستشفى وتم الإعتماد على ثلاث حالات.

1.1 أهم أهداف الدراسة:

- ❖ تحديد المجال المكاني والزمني للدراسة.
- ❖ إختيار الحالات التي تتضمن موضوع الدراسة.
- ❖ إختيار التقنيات والأساليب المناسبة للموضوع.
- ❖ جمع القدر الممكن من المعلومات لتناول موضوع الدراسة من جميع الجوانب.

2.1 حدود الدراسة:

يعتبر مرض السكري من اهم الأمراض العصر والذي هو في قائمة الأمراض الأكثر خطورة وإنتشارا في المجتمع، كما يعتبر مرض من الأمراض المزمنة التي تغزو جسم الإنسان في مختلف الأعمار والأجناس فهو في طبيعته يؤثر سلبا على الصورة الجسمية للشخص لهذا ليس من السهل دراسة الموضوع سطحيا لأنه يحتوي على جوانب طاغية ومهمة صعب التوصل إليها ولهذا من خلال تناول هذا الموضوع والتقرب من الحالات التي تعاني من هذا المرض من أجل دراسته وفهم وتوضيح الباحث والطالب.

كانت الدراسة في مستشفى العمومي "يوسف الدمرجي بتيارت" بخصوص مرضى داء السكري.

2. التعريف بالمصلحة (مكان الدراسة)

تسمى المصلحة مصلحة طب الرجال (مرض السكري).

تتكون المصلحة الإستشفائية يوسف دمرجي من خمس طوابق، طابق أرضي وأربعة طوابق أخرى كل طابق يتكون من مجموعة من الغرف، كما يتكون كل طابق من جهتين

يمينا خاصة بالرجال ويسار خاصة بالنساء، كما تتكون كل جهة من ستة غرف وكل غرفة تتكون من ست أسرة ومكتب لأطباء.

يعتبر مستشفى يوسف دمرجي أكبر مستشفى في ولاية تيارت يتكون من (صيدلية، مكتب أخصائي، مكتب إستجالات، مجموعة من القاعات، لكل مصلحة مصعد ومكتب رئيس مصلحة، مخبر، لكل مصلحة طبيب عام وأخصائي نفساني ومجموعة من الممرضين).

3. مدة الدراسة:

لقد أدامت الدراسة لموضوع صورة الجسم لدى المرضى المصابي بداء السكري التي أقيمت بمستشفى يوسف دمرجي من 02 مارس 2023 إلى 17 مارس 2023. كانت المقابلات تجري فوراً مع الطاقم الطبي عند المعاينة الصباحية، كانت المقابلات جد سهلة للحصول على المعلومات لكن بوجود إكتضاض بالقاعات التي بها المرضى (الحالات ومساعدتهم).

قمنا بإجراء مقابلات مكثفة مع الحالات لضيق الوقت.

- حالات الدراسة:

تكونت حالات الدراسة من حالتين مصابين بداء السكري تتراوح أعمارهم ما بين 22 إلى 25 سنة كما هو موضح في الجدول الآتي:

رقم الحالة	السن	الحالة الاجتماعية	المستوى الدراسي	مدة الإصابة
الحالة 01	25 سنة	متزوج	ثالثة ثانوي	3 أشهر
الحالة 02	23 سنة	متزوج	ثالثة ليسانس في الأدب العربي	عام و 7 أشهر
الحالة 03	22 سنة	عازب	ثالنية ليسانس	3 سنوات

4. المنهج المتبع في الدراسة:

1.4. أسلوب علمي: هو أسلوب التفكير والعمل فالباحث يعتمد على مجموعة من الأفكار وبالتالي يتم التوصل إلى النتائج وحقائق تضمن مصداقية الدراسة.

2.4. المنهج المعتمد في الدراسة:

أ. المنهج العيادي: هو الذي يقوم على جمع البيانات والمعلومات الكثيرة والشاملة عن الحالة الفردية أو عن مجموعة من الحالات وقد تكون محدودة حسب الدراسة المطلوبة والهدف منها:

- ❖ الوصول إلى الفهم الأعمق إلى الظاهرة (الدراسة المطلوبة).
- ❖ جمع عدد كبير من المعلومات والتعمق في دراسة الحالات.
- ❖ دراسة علاقاتها مع المجتمع والأسرة وسبب مرض الحالة التي توصلت إليها.
- ❖ تنظيم مقابلات وجلسات التي قمت بها.

5. صعوبات الدراسة:

من الأدهى أن لكل دراسة علمية تواجه مجموعة من الصعوبات رغم أن الدراسة كانت جد سهلة إلا أننا واجهنا مجموعة من الصعوبات وأهمها:

- ✓ وجود إكتضاض داخل القاعات.
- ✓ أغلب الحالات كبيرة في السن.
- ✓ وجود عدد كبير من المرضى في نفس الغرفة ما يعادل 6 مرضى.
- ✓ وجود تهاون لدى مسؤولين بمصلحة طب الرجال.
- ✓ الغياب التام للأمن.

6. مقياس صورة الجسم:

1.6. وصف المقياس :

أعدّه الدكتور أحمد النبي حمد علي لتشخيص صورة الجسم الأشخاص (المعوقين بدنيا والعاديين) سنة 2010 يتكون في صورته النهائية من (30) عبارة موزعة على 05 أبعاد و هي:تقبل أجزاء الجسم المعيبة .

- ✓ التناسق العام لأجزاء الجسم .
- ✓ المنظور النفسي لشكل الجسم .
- ✓ المنظور الاجتماعي لشكل الجسم .

المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث قام الباحث بترتيب العبارات بطريقة دائرية وأمام كل عبارة أربعة استجابات (كثيرا، أحيانا نادرا، أبدا) وقد تم توزيع الدرجات عليها كالتالي (0، 1، 2، 3) وذلك للعبارات الموجبة وعكس ذلك للعبارات الموجبة وعكس ذلك للعبارات

السلبية (3 ، 2 ، 1 ، 0) وذلك تكون الدرجة الكبرى للمقياس هي (90) والدرجة الصغرى هي (0). (أسيف زهرة، 2020، ص 63)

أما عن التعديل قامت به (بريالة 2012 قامت بتعديل بعض العبارات و تعتبر في توزيع الدرجات وجاءت كالتالي (1، 2، 3، 4) للبدائل (كثيرا، أحيانا، نادر، أبدا) وهذا في العبارات الموجبة وعكس ذلك في العبارات السالبة أي (4، 3، 2، 1) وبذلك تكون الدرجة الكبرى هي (120) الدرجة الصغرى للمقياس هي (30) وبعدها تم دراسة صدق وثبات المقياس لتأكد من صلاحية تطبيق الأداة (أسيف زهرة، 2020، ص 64)

2.6. صدق المقياس :

يقصد بصدق المقياس صلاحية المقياس لقياس ما وضع لقياسه و مدى ارتباطه بالموضوع حيث يعتبر التأكد من صدق أداة جمع البيانات خطوة رئيسية و أساسية إذ يجب على الباحث التأكد أولا من صدق المقياس ثم التطرق إلى ثباته لأنه لا يمكن حساب الاختبار دون التأكد من صدقه.

3.6. ثبات المقياس :

يقصد بثبات المقياس مدى اتساق و استقرار نتائجه فيما ولطبق على عينة من الأفراد و لغرض حساب ثبات مقياس صورة الجسم استعملت معامل ألفا كرونباخ والتي يرمز إليها ب (0) الذي يعتبر ومن أهم أدوات الاتساق الداخلي للاختبار حيث تمت معالجة البيانات الإحصائية من خلال الاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية.

(SPSS) وتم توزيع البيانات الخاصة بالمقياس بعد تطبيقها على عينة الدراسة حسب النتائج المتحصل عليها من المستجدين، وقد تم حساب الثبات الكلي للمقياس صورة الجسم بطريقة ألفا كرونباخ كما هو موضح في الجدول .

الجدول رقم (02): يمثل معالج الثبات ألفا كرونباخ لمقياس صورة الجسم

المقياس	العبارات	معامل ألفا كرونباخ
صورة الجسم	30	0.938

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس صورة الجسم ذو قيمة (0.938) وهو معامل ثبات قوي و هذا يدل على ثبات فقرات مقياس صورة الجسم .

الجدول رقم (03): خاص بمعيار ومقياس تصحيح نتائج الإختبار

البيد	أرقام العبارات وإتجاهها
تقبل أجزاء الجسم	+ (16، 26) - (1، 21، 11، 6)
التناسق العام لأجزاء الجسم	- (2، 7، 12، 17، 27، 22)
المنظور النفسي لشكل الجسم	- (3، 8، 13، 28، 23، 18)
المنظور الإجتماعي لشكل الجسم	- (4، 9، 14، 19، 24، 29)
المحتوى الفكري لشكل الجسم	- (5، 10، 20، 25، 30)

خلاصة

من خلال تناولي لهذا الموضوع وما تم عرضه في هذا الفصل توصلنا إلى إستنتاج عام أن كل هذه الوسائل المستخدمة في نجاح العملية البحثية رغم الصعوبات التي عرقلت مسارنا إلى أن هذه الدراسة كانت مجال حيز في المساعدة لى البناء والتي قامت على أسس إجرائية للمنهجية المضبوطة بغيت الوصول إلى النتائج موضوعية قابلة للتحليل والمناقشة ضمن إطار نفسي تحليلي.

الفصل الخامس: "عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة"

تمهيد

1. دراسة الحالة الأولى:
 - 1.1 عرض الحالة الأولى
 - 2.1 عرض المقابلة مع الحالة الأولى
 - 3.1 تحليل الحالة الأولى
 - 4.1 تحليل نتائج المقياس للحالة الأولى
 - 5.1 التحليل العام للحالة الأولى
2. دراسة الحالة الثانية:
 - 1.2 عرض الحالة الثانية
 - 2.2 عرض المقابلة مع الحالة الثانية
 - 3.2 تحليل المقابلة مع الحالة
 - 3.3 تحليل نتائج المقياس للحالة الثاني
 - 4.3 التحليل العام للحالة الثانية
3. دراسة الحالة الثالثة:
 - 1.3 عرض الحالة الثالثة:
 - 2.3 عرض المقابلة مع الحالة الثالثة:
 - 3.3 تحليل الحالة الثالثة:
 - 4.3 تحليل نتائج مقياس الحالة الثالثة:
 - 5.3 التحليل العام للحالة الثالثة:
4. التحليل العام للحالات
5. مناقشة وتفسير النتائج
6. التوصيات
7. خاتمة

تمهيد

تتمحور عملية عرض وتوضيح النتائج المتوصل إليها من خلال المناقشة وتحليل أهمية في الحكم على التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات، ومن كل ترصد في الدراسة تم التوصل إلى مجموعة من النتائج وتحليل ومناقشة البيانات النظرية، والتي سنرهن من خلالها في ما يلي في هذا الفصل للوصول إلى إثبات أو نفي ميدانية الفرضيات وبالتالي للتوصل في الأخير إلى بعض الإقتراحات حسب النتائج الدراسة.

1. دراسة الحالة الأولى:

1.1 عرض الحالة الأولى:

- البيانات الأولية:

الحالة تعاني من المرض السكري في مصلحة خاصة بطب النساء في مستشفى يوسف دمرجي بتيارت.

الإسم: م.ع.

السن: 23 سنة.

الجنس: أنثى.

الحالة المدنية: متزوجة.

الحالة الإقتصادية: متوسطة.

عدد الأولاد: 2 بنت وولد.

المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي.

السوابق المرضية: لا يوجد.

المرض الذي تعاني منه: المرض السكري.

- سيمولوجية الحالة:

الصفة الفيزيولوجية: الحالة ذو قامة قصيرة نوعا ما، بنية عادية لها بشرة سمراء وعينان سودوتان.

الإتصال: الحالة (م.ع) كان سهل التواصل معها.

اللغة: نبرة الصوت هادئة، لغتها عادية كلماتها مترابطة.

ملامح الوجه: بشوشة ومبتسمة.

المزاج والعاطفة: عادية لكنها غير راضية بوضعيتها المرضية.

النشاط العقلي: تفكير سليم، أفكار متسلسلة، ذاكرتها جيدة، سريعة الفهم ونشطة.

النشاط الحركي: عادي.

إضطراب النوم: تعاني الحالة من الأرق والنوم المتقطع.

الحالة (م.ع) غير راضية بحالتها.

العلاقة الإجتماعية مع الزوج: جيدة.

العلاقة مع الأولاد: جيدة.

العلاقة مع أفراد العائلة: عادية.

العلاقة مع الأصدقاء والأقارب: لأبأس بها.

تمت المقابلة مع الحالة (م.ع) بتاريخ 04 مارس 2023 صباحا دامت المقابلة لمدة نصف

ساعة وذلك بوحدة الأمراض السكري بمصلحة طب النساء بمستشفى يوسف دمرجي تيارت،

وذلك بعد معاينة الطبيب العام للمشفى.

2.1. عرض المقابلة مع الحالة الأولى:

اليسدة (م.ع) متزوجة تبلغ من العمر 23 سنة أم لطفلين تسكن بتيارت من عائلة

متوسطة المستوى الإقتصادي، مستواها الدراسي سنة ثالثة ثانوي هي إنسانة بشوشة وخلوقة

يظهر عليها القلق نتيجة مرضها، فهي متعلقة بزوجها وأبنائها نسيم وهديل، الحالة (م.ع)

التي تقوم بشؤون البيت كله رغم مرضها إلا أن حالتها متدهورة بسبب الضغط، كذلك أن

مرض السكري أثر على عيونها أصبح لديها نقص في النظر مما أدى وصف لها نظارات

طبية، تمت إكتشاف مرض الحالة بعد حملها الثاني حيث حسب التحاليل التي قامت بها بعد

الولادة ثم تشخيصها بالمرض السكري، وضغط الدم.

3.1. تحليل الحالة الأولى:

من خلال المقابلة مع الحالة الأولى (م.ع) لاحظت أنها كانت متوترة غير راضية من

مرضها.

بعد القيام بالتعرف مع الحالة وإقامة علاقة ودية تبين أن الحالة غير راضية لمرضها وغير

متكيفة مع وضعها، حسب أسلوبها بالكلام حيث صرحت (هذا مكتوب ربي سبحانه)، لكن

الحالة يبدوا عليها التوتر والقلق لكنها كانت تحاول الإنكار مما تعاني منه، لكن ملامح

وجهها تبين عكس ماتقوله، لكن خلال الجلسات العديدة أصبحت الحالة (م.ع) متعاونة معي وعرضت عليا قصتها وإصابته بالمرض، وأن المرض السكري أثر سلبا على حياتها النفسية والإجتماعية والجسمية، وأنه أثر سلبا أيضا على حياتها وشكل جسمها، حيث قالت (أنا مانيش نبان شابة كما كنت، شيانيت)، وقالت أيضا (قالت المرا غير يجي المرض في صحتها تفشل وتولي ضعيفة، وليت نحس روجي مانيش مرا وشكلي ماشي شباب)، وهذا ماتبين لنا أنها تعاني من تشوه على مستوى شكل صورة الجسم (السمنة)، كانت ردة فعلها في قولها (راني خايفة نسمان أكثر)، وهذا دليل الذي أدى إلى فقدان الثقة بنفسها رغم أنها توصلت إلى عدم القدرة على تقبل ذاتها من مواجهة الناس، والشعور بالنقص.

من خلال المقابلة مع الحالة (م.ع) طبق المقياس عليها تبين مايلي:

4.1. تحليل نتائج المقياس للحالة الأولى:

أظهرت لنا نتائج المقياس أن تقبل أجزاء الجسم من المنظور النفسي والتناسق العام لشكل الجسم حيث قدرت بـ 23 درجة من أصل 24 درجة، يعني أن المرض السكري أثر على الصورة الجسمية من خلال الأبعاد الثلاثة وذلك يدل على أن الحالة تملك صورة سلبية عن شكلها، وذلك زيادة ضعف الثقة في النفس وتدهور الحالة النفسية، ورفضها لوضعية جسمها الحالية (السمنة)، أو إنتفاخ لمجموعة من الأعضاء وهذا ما جاء على لسان الحالة (م.ع) في قولها (أنا مانيش نبان شابة كما كنت، شيانيت)، وكذلك تحصلت على 22 درجة من أصل 24 درجة في بعد المنظور الإجتماعي في شكل الجسم وهذا ما يظهر أن الحالة ذات حالة إجتماعية ضعيفة، وهذا ماتبين من قولها أن عدم إهتمام بالعلاقات الإجتماعية، ولها سلوكيات إنسحابية، ونقص إتجاه نفسها حيث صرحت بـ (المرا غير يجي المرض في صحتها تفشل وتولي ضعيفة، ونحس روجي ناقصة)، أما المحتوى الفكري في شكل الجسم تحصلت 17 درجة من أصل 24 درجة وهذا يدل على الحالة أنها غير متكيفة مع وضعها وحالتها متذبذبة إتجاه جسمها (راني خايفة نسمان أكثر).

يمكن في الأخير من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم والتوصل إلى نتائج الحالة (م.ع) لديها صورة سلبية وهذا ماتأكد في النتائج (108 درجة) فهي درجة جد متقاربة من درجة المقياس 120 درجة.

المجموع	المحتوى	المنظور	المنظور	التناسق	تقبل	البعد
	الفكري	الإجتماعي	النفسي	العام	أجساء	
	لشكل	لشكل	لشكل	لأجزاء	الجسم	
	الجسم	الجسم	الجسم	الجسم		
108	17	22	23	23	23	الدرجة

5.1. التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال إجراء المقابلة مع الحالة (م.ع) تطبيق مقياس صورة الجسم وحسب الحالة تعاني من مرض السكري الذي أدى حدوث التشويه في صورتها الجسمية أثرت النتائج أن طبيعة العلاقة الإجتماعية مظطربة حيث تحصلت على 22 درجة من أصل 24 درجة في قولها (نحس روجي ناقصة)، وبهذا الحالة فإن الحالة (م.ع) تعيش ضعف ووحدة نفسية كان يظهر عليها تباعد علائقي إنسحاب، فالحالة غير راضية عن جسمها على درجة 23 درجة من أصل 24 درجة حيث قالت (أنا مانيش نبان شابة)، حيث كونة صورة سلبية عن جسمها، الحالة (م.ع) حالتها متدهورة حيث سجلت 23 درجة من أصل 24 درجة حيث حسب ما قالت (مانيش نحس روجي مرا)، وذلك يكمن في عدم الثقة في النفس والإنسحاب العلائقي مع المجتمع وعدم تقبل الجسم، وجود أفكار متشنتة مع الندم والبكاء، حيث سجلت 17 درجة في المحتوى الفكري في قولها (راني خايفة نسمان أكثر).

2. دراسة الحالة الثانية:

1.2. عرض الحالة الثانية:

- البيانات الأولية:

الإسم: س.ح

السن: 25 سنة.

الجنس: أنثى.

الحالة المدنية: متزوجة.

الحالة الإقتصادية: جيدة.

عدد الأولاد: 03.

المستوى الدراسي: ليسانس في الأدب العربي.

السوابق المرضية: لا يوجد.

المرض الذي تعاني منه: المرض السكري.

- سيمولوجية الحالة:

الصفة الفيزيولوجية: لها قامة طويلة بنية عادية بيضاء البشرة عينان سودواتان.

الإتصال: كان سهل الإتصال مع الحالة.

اللغة: لغتها سليمة وهادئة الصوت.

ملامح الوجه: عادية.

المزاج والعاطفة: غير متقبلة مرضها.

النشاط العقلي: تفكير سليم.

النشاط الحركي: عادي

إضطراب النوم: عادي مع الإرهاق.

الحالة (س.ح): غير متقبلة وضعيتها.

العلاقة الإجتماعية مع الزوج: عادية.

العلاقة مع الأولاد: عادية.

العلاقة مع أفراد العائلة: عادية.

العلاقة مع الأصدقاء والأقارب: عادية.

تمت المقابلة مع الحالة (س.ح) بتاريخ 08 أبريل 2023 صباحا دامت المقابلة مع الحالة 45 دقيقة وذلك بوحدة أمراض السكري، مصلحة طب النساء، بمستشفى يوسف دمرجي وذلك بعد معاينة الطبيب للمريضة.

2.2. عرض المقابلة مع الحالة الثانية:

السيدة (س.ح) متزوجة تبلغ من العمر 25 سنة أم لثلاثة أطفال، تسكن في دائرة السوقر. الحالة (س.ح) من عائلة جيدة لها مستوى دراسي جامعي ليسانس في الأدب العربي، متقلبة المزاج، متعلقة بأولادها، تعاني الحالة من النوع الثاني من السكري، إكتشفت الحالة مرضها بعدما ما أنجبت مولودها الأول ند القيام ببعض التحاليل، وتبين أن الحالة تعاني من السكري، وفقر الدم، كانت الحالة في صدمة وإكتئاب وخوف بعد سماعها للخبر، الحالة لازالت تزاوّل علاجها بمستشفى يوسف دمرجي بتيارت.

3.2. تحليل المقابلة مع الحالة:

من خلال تحليل المقابلة مع (س.ح) تبين ان الحالة تعاني من حالة نفسية متدهورة، الحالة تبدي بأقوالها أنها راضية بحالها لكن ملامح وجهها تقول العكس حيث صرحت في قولها (هذي هي الدنيا مكتوبة)، حيث لفظت في هذه الجملة بدت عليها مظاهر الحزن والقلق. الحالة (س.ح) حالتها سلبية إثر معاناتها مع المرض وجرعات الأنسولين وذلك لتنظيم وقت العلاج والتوازن الغذائي والإبتعاد عن كل ما يحتوي على السكريات حيث الحالة يبدو عليها التعب من مرض السكري وفقر الدم وذلك بسبب وضع مولودها، وهذا ما أدى بها إلى دخول في حالة نفسية سلبية حيث قالت (أنا سميئة وذوك نزيد نسمان) (وليت منقدرش نشوف روجي في المرايا)، وبدأت عيونها تنهمر دموعا.

ومن خلال تطبيق مقياس صورة الجسم على الحالة ومن خلال المقابلات توصلنا إلى النتائج التالي:

3.3. تحليل نتائج المقياس للحالة الثاني:

أظهر لنا النتائج أن حسب المقياس، أن تقبل أجزاء الجسم في مستوى سلبي حيث تحصلت على 23 درجة من أصل 24 درجة مما يعني أن مرض السكري أثر على صورة الجسم الحالة، من خلال عدم تقبل جسمها حيث أصبح وزنها ثقيلًا وذلك حسب قولها (أنا سمينة وذوك نزيد نسمان). وكذلك تحصلت على 21 درجة من أصل 24 درجة في بعد المنظور الاجتماعي في شكل الجسم وذلك يدل على أن الحالة لها بعد علائقي يبين صورة جسمها في المنظور الاجتماعي، وهذا ما يدل أيضا على الضعف الاجتماعي حيث صرحت بقولها (مانيش نقدر نشوف روجي في المرايا)، أما فيما يخص في المنظور النفسي فقد تحصلت على 17 درجة من أصل 24 درجة، وفي المنظور الفكري تحصلت على 18 درجة من أصل 24 درجة، لأن الحالة تعاني من أفكار خاطئة بالإضافة إلى الشعور بالنقص وذلك حسب قولها (وليت مانقدرش نجمع مع الناس) (راني سمينة ونزيد نسمان)، والتناسق العام لقد تحصلت على 18 درجة من أصل 24 درجة وتبين ذلك أن الحالة (س.ح) تعاني في صراع مع وضعيتها المرضية في قولها (تعبت من حالتي)، (وليت منقدرش نكون إجتماعية وليت نحشم بحالتي).

يمكن إستنتاج من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم أن الحالة (س.ح) لها صورة سلبية ومزاج متقلب، حيث تحصلت على 97 درجة من أصل 120 درجة المقياس.

المجموع	المحتوى الفكري لشكل الجسم	المنظور الإجتماعي لشكل الجسم	المنظور النفسي لشكل الجسم	التناسق العام لأجزاء الجسم	تقبل أجزاء الجسم	البعد
97	18	21	17	18	23	الدرجة

4.3. التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال إجراء المقابلة مع الحالة (س.ح) وتطبيق مقياس صورة الجسم أن الحالة تعاني من المرض السكري النوع الثاني، الذي تم بسببه تغيير صورة الجسم لدى الحالة مما أدى إلى تشويه في صورتها الفيزيولوجية (الجسمية)، أظهرت النتائج أن طبيعة العلاقة الإجتماعية متدهورة ومحطمة حيث تحصلت على 21 درجة من أصل 24 درجة في قولها (مانيش نحس روجي مليحا بسبب وزني)، وبهذا الحالة (س.ح) تعيش حالة نفسية ضعيفة كما يظهر عليها إنسحاب علائقي وهذا ما أبدت به الحالة (س.ح) أنها غير متقبلة جسمها حيث تحصلت على 18 درجة من أصل 24 درجة حيث صرحت بقولها (مانيش نقدر نكون إجتماعي)، وهذا ما أثر على الطبيعة الذاتية للحالة حيث سجلت 18 درجة من أصل 24 درجة حيث صرحت الحالة في قولها (تعبت من حالتي راني خايفة نزيد نسمان)، وهذا يدل على عدم الثقة بالنفس والضعف والدخول في واقع نفسي متدهور يعكس الصورة السلبية على الحالة، حيث سجلت 18 درجة من أصل 24 درجة، أما المحتوى الفكري حيث صرحت في قولها (أني خايفة نسمان ونكون بشعة وتتعرقل حياتي الزوجية ويروح زوجي ويخليني، رغم أننا تزوجنا عن حب).

3. دراسة الحالة الثالثة:**1.3. عرض الحالة الثالثة:****- البيانات الأولية:**

الإسم: ف.ع.

السن: 22 سنة.

الجنس: أنثى.

الحالة المدنية: عازبة.

الحالة الإقتصادية: جيدة.

عدد الأولاد: /

المستوى الدراسي: ثانية جامعي.

السوابق المرضية: فقر الدم.

المرض الذي تعاني منه: السكري.

- سيمولوجية الحالة:

الصفة الفيزيولوجية: قصيرة القامة بنية عادية بشرة سمراء.

الإتصال: كان سهل التواصل معها.

اللغة: سليمة وأفكارها متناسقة.

ملامح الوجه: عادية ومبتسمة.

المزاج والعاطفة: عادية نوعا ما لكنها غير متقبلة مرضها.

النشاط العقلي: تفكير سليم.

النشاط الحركي: عادي.

إضطراب النوم: عادي.

الحالة (ف.ع): نوعا ما غير راضية عن وضعيتها بسبب الأنسولين.

العلاقة الإجتماعية مع الزوج: /

العلاقة مع الأولاد: /

العلاقة مع أفراد العائلة: عادية.

العلاقة مع الأصدقاء والأقارب: نقص التواصل.

تمت المقابلة مع الحال (ف.ع) في تاريخ 28 أبريل 2023 في حدود الساعة 11:15

دامت المدة 45 دقيقة ذلك بمصلحة طب النساء بوحدة أمراض السكري بمستشفى يوسف

دمرجي بتيارت وذلك بعد معاينة الطبيب العام للمريضة.

2.3. عرض المقابلة مع الحالة الثالثة:

السيدة (ف.ع) عازبة تبلغ من العمر 22 سنة تسكن بولاية تيارت من عائلة جيدة المستوى

الإقتصادي لها مستوى جامعي ثانية ليسانس إعلام ورياضيات، فهي بنت بشوشة وخلوقة

يظهر عليها القلق نتيجة مرضها لأنها بنت في مقتبل العمر فهي متعلقة كثيرة بأمها وإخوتها وفاقدت لأبيها.

الحالة (ف.ع) هي بنت ممتازة في دراستها معدلها يفوق جيد جدا إلى أن التأثيرات مرض السكري أبدت بصحتها إلى صورة سلبية وهذا ما أدى بالحالة إلى ردود أفعال تلقائية، تم إكتشاف الحالة لمرضها بعد إعلان نتائج البكلوريا ابدت بأنها صدمة لمعدلها الذي كان يقدر 16.57 الذي يفوق جيد جدا.

3.3. تحليل الحالة الثالثة:

من خلال المقابلة مع الحالة (ف.ع) لاحظت أنها كانت متوترة وغير راضية بمرضها رغم صغر سنها بعد القيام بالتعارف مع الحالة وإقامة علاقة معها بمعنى علاقة علاجية تبين أن الحالة غير راضية بمرضها وغير متكيفة، حسب أقوال الحالة (ف.ع) (هذا مكتوب ري سبحانه)، لكن الحالة يبدو عليها ضعف الحالة النفسية والجسمية والإجتماعية مما تبين عليها توتر وقلق لكن الحالة كانت تبدي برأيها وتكرر كلمة (مكتوب ري).

لكن خلال الجلسات العديدة أصبحت الحالة (ف.ع) متعاونة معي وعرضت بعليا قصتها وإصابتها بالمرض الذي كانت نتيجة صدمات، مما أدى إلى تأثير على حالتها النفسية الجسمية والإجتماعية حيث أبدت في قولها (بسبب شكلي وليت نغير من صحاباتي)، وهذا ما تبين لي أنا تعاني من ضعف في النفسية والشعور بالنقص وهذا ما أثر سلبا على شكل صورتها الجسمية وذلك بسبب جرعات الأنسولين وإسمرار الجسم وظهور بقع بنية على جسم الحالة مما جعلها تخجل من شكلها أمام صديقاتها وأقرباءها.

ومن خلال المقابلة مع الحالة (ف.ع) وتطبيق مقياس صورة الجسم تبين مايلي:

4.3. تحليل نتائج مقياس الحالة الثالثة:

أظهرت لنا نتائج مقياس أن تقبل الجسم من المنظور النفسي والتناسق العام في المستوى الشكلي قدر ب 22 درجة من أصل 24 درجة يعني أن مرض السكري كان لها أثر كبير على شكل الجسم من خلال أبعاد الثلاثة وذلك يدل على أن الحالة تعاني من صورة

سلبية على شكلها وذلك زيادة في ضعف الثقة بالنفس وتدهور الحالة النفسية ورفضها للعلاج بسبب الأنسولين الذي أثر سلبا على بشرتها حيث أن الحالة (ف.ع) أصبح بعض أعضاء جسمها بالانتفاخ وهذا ما صرحت به الحالة بقولها (وليت دبوبة) وكذا تحصلت على 24 درجة من أصل 24 درجة في بعد المنظور الإجتماعي في شكل الجسم وهذا ما يظهر ان الحالة لها حالة إجتماعية ضعيفة، ومن خلال المقابلات وأقوالها أنها عديمة الإهتمام بالعلاقات الإجتماعية ولها علاقة إنسحابية ونقص في التواصل وضعف نفسياتها، حيث صرحت (مانيش نقدر نخرج برا)، أما المحتوى الفكري 19 من 24، وهذا يدل على أن الحالة غير متكيفة مع نفسياتها.

يمكن في الأخير نقول من خلال تطبيق مقياس صورة الجسم توصلنا إلى النتائج التالية:

المجموع	المحتوى الفكري شكل الجسم	المنظور الإجتماعي شكل الجسم	المنظور النفسي شكل الجسم	التناسق العام أجزاء الجسم	تقبل أجزاء الجسم	البعد الدرجة
109	19	24	22	22	22	22

5.3. التحليل العام للحالة الثالثة:

من خلال إجراء المقابلة مع الحالة (ف.ع) وتطبيق مقياس صورة الجسم أن الحالة تعاني من مرض السكري نتيجة الصدمة مما أدى إلى حدوث بعض التغيرات والتشويه على الصورة الجسمية، أظهرت النتائج أن طبيعة العلاقة الإجتماعية مظطربة حيث تحصلت الحالة على 22 درجة من أصل 24 درجة في قولها (وليت نحشم بروحي قدام صحاباتي)، وبهذا الحالة (ف.ع) تعيش ضعف نفسي، ووحدة نفسية، وتباعد علائقين وإنسحاب من المجتمعات، فالحالة غير راضية عن جسمها حيث قدرة بـ 22 درجة من أصل 24 درجة حيث صرحت بأنها (منقدرش نخرج برا)، حيث كونت صورة سلبية عن جسمها، الحالة (ف.ع) تعاني صراع مع نفسياتها ومع أفراد أسرتها لنقص التواصل وهذا مما أدى إلى عدم تقبل جسمها

حيث سجلت 24 درجة من أصل 24 درجة، وفي المحتوى الفكري في قولها (راني نحشم قدام صحاباتي)، سجلت 17 درجة من أصل 24 درجة.

4. التحليل العام للحالات:

من خلال المقابلات والنتائج المتحصل عليها في مقياس صورة الجسم كانت نتائج متقارب مع نتائج الكلية للمقياس 108 درجة، 109 درجة، 97 درجة.

إستنتجت أن الحالات تعاني من صورة جسمية سلبية تمثلت في عدم تقبل الشكل للصورة الجسمية الجديدة مع وجود أفكار خاطئة ووضعية جسمية متذبذبة نتيجة إصابة المرض السكري ولهذا فإن الحالات كانت تعاني نوعا من الصراع وتدهور مع صورتهم الجسمية، حيث إستنتجت أن معظم الحالات لديهم مكانيزمات دفاعية متشعبة تتمثل في الإنسحاب العلائقي إضافة إلى تدني مستوى الحالة النفسية والتراكم بالشحنات السلبية إثره إصابتها بالمرض السكري، أما بالنسبة لنتائج أبعاد المقياس توصلت أن كل الحالات تحصلت تقريبا على نفس الدرجة 23، 18، 24، ويمكن إسناد هذه النتائج على أن الحالات لها أفكار خاطئة موجهة نحو شكل الجسم وذلك راجع إلى ضعف الثقة بالنفس وعدم تقبل الصورة الجسمية حسب أقوالهم (وليت منبغيش نجمع مع الناس، راني غير نشيان، مانيش نقدر نقاوم المرض، تعبت من حالتي، مانيش نقدر نخرج برا)، وأيضا إستنتجت في بعد المنظور الإجتماعي تحصلت الحالات نفس الدرجات 22، 21، 24.

وفي بعد المنظور النفسي سجلنا درجات متفاوتة 23، 18، 22 من أصل 24 درجة وهذا راجع إلى الحالة النفسية التي أطاحت بنفسية الحالات وعدم تقبلهم لوضعيتهم، حسب قولهم (تعبت من الأنسولين، مرانيش نحس روجي مرا، وليت نحس روجي مانيش شابة، علاه هكا صرالي).

أما في بعد تقبل أجزاء الجسم والتناسق العام للجسم فقد سجلنا درجات متفاوتة 23، 18، 22، ويمكن تأكيد ذلك من خلال أقوال الحالات (مانيش نقدر نشوف روجي فالمرايا، راني

خايفة زفيد فالوزن، تعبت من حالتي، مانيش نقدر نجمع، مانيش نبان زينة كما كنت، ماهوش يعجبني شكلي جديد، وليت نحشم بروحي).

5. مناقشة وتفسير النتائج:

حسب ما تتضمنه الدراسات السابقة حسب ما تمحورت عليه دراستي وتطبيق مقياس صورة الجسم أن الحالات أحيانا تتقبل صورتهم ونادرا لا تتقبل وذلك حسب الحالة النفسية التي تتمحور عليها الحالة التي تم تشخيصها على إصابتها بتشوهات في صورتهم الجسمية بسبب مرض السكري.

حسب دراسة نرمن غريب (2014) تشيرين التي كانت دراستها بعنوان إستراتيجيات مواجهة الضغوطات النفسية لدى مرضى السكري حيث توصلت إلى أن المصابون بداء السكري يتعرضون لضغوط متعلقة بالعلاج بالمرتبة الأولى ثم الضغوط الجسدية والضغوط الأسرية والضغوط الأسرية والأجنبية.

أن إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المستخدمة من قبل مرض السكري من النمط الأول هي إستراتيجيات سلبية بينما إستخدام مرض السكري نمط ثاني للإستراتيجيات الإيجابية في مواجهة الضغوط النفسية وهذا يعتبر راجع إلى عدم الرضا عن المظهر الجسمي بسبب التشوهات.

حيث ما توصلت إليه خلال تطبيق المقياس خلال صورة الجسم خلال المقابلات أن الحالات (ف، ع) و (م، ع) و (س، ح) تحصلوا على الدرجات الآتية 22- 23 - 23 وهذا ما يعتبر درجة عالية لعدم تقبل صورتهم الجسمية التي كانت تحيل إلى ضعف في نفسيته (عدم تقبل صورتهم الجسمية، الشعور بالنقص، الرفض، تخلل بمشاعر سلبية، ضعف نفسيته، اخجل، ضغوط نفسية) وهذا راجع إلى تحديث الفرضيات لموضوع صورة الجسم لدى المصابين بداء السكري .

الفرضية الأولى: يشعر المصابين بداء السكري بالدونية.

توصلت النتائج المتحصل عليها والمتعلقة بالفرضية الأولى من خلال التحليل الخاص للحالة ومن خلال تطبيق المقابلة العادية وتطبيق صورة الجسم تبين أن الحالة مصابة بداء السكري وتشعر بالدونية إتجاه نفسها والتي تتمثل في ما يلي (الشعور بالنقص، العجز العضوي، الضغط النفسي) وحيث كل هذا يؤثر سلبا على سلوكاته وعدم الثقة والتدني حيث

تمكن في إنخفاض المستويات، مما تبين أن في علة النفس العيادي عند العالم الأدلر "فإن الشعور بالدونية عند المصابين تشعرهم بأنهم غير كافرين لتحقيق رغباتهم في تحقيق النتيجة الممكنة أو الغير واقعية مما تسبب ضغوطات مصاحبة لإحساس".

وهذا يعني المصابين بداء السكري يشعرون بالدونية ولقد تحققت الفرضية.

الفرضية الثانية والثالثة والرابعة:

❖ ربما يتقبل مرضى الداء السكري صورتهم الجسمية.

❖ يؤثر مرض داء السكري على الصورة الجسمية.

❖ يتعرض مرضى داء السكري إلى تشوهات في الصورة الجسمية.

دلت النتائج المتحصل عليها في الفرضيات الثانية والثالثة والرابعة من خلال تحليل لكل الحالات المدروسة تبين أن المصابين بداء السكري لا يتقبلنا صورتهم الجسدية في اغلب الأحيان ويتقبلونها في بعض الاحيان.

حيث تمثل الصورة الجسمية عند المصابين بداء السكري عند فئة الرجال تمثل العامل المهم والأساسي لتحقيق تقبلهم لذاتهم الجسدية والنفسية لتحقيق مظهر ملائم وجميل وجذاب وهذا ما تم تجسيده في الحياة الواقعية لضمان الروح الجسدية عند المراهقين وغيرهم حسب تعريف جوستمان 1974 حيث إعتبر الصورة الجسمية هي خبرة شخصية والنفسية قابلة للتعديل والتطور من خلال ما يتعرض الفرد من خبرات ومدى إدراكه لجسمه وإحساسه.

حسب ما توصلت إليه الفرضيات الثانية والثالثة والرابعة أن المصابين بداء السكري ربما يتقبلون صورتهم الجسمية رغم وجود تشوهات في صورتهم الجسمية وهذا يرجع إلى العمل النفسي والإجتماعي وخاصة العمل البيئي.

8. التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها في هذه الدراسة نقترح المطالبة ببعض الفواصل التي تتضمن إقتراحات تخدم الدراسات المستقبلية وهي كالاتي:

❖ وضع برنامج خاص من أجل التكفل النفسي بمرضى داء السكري في مختلف الفئات والأعمار.

❖ وضع أمور توعوية تحفيزية مثل المؤتمرات والملتقيات.

❖ التأكد على الفحوصات المبكرة لهذه الأمراض المزمنة.

- ❖ وضع جمعيات من مختلف الفئات لدعم أصحاب هذه الأمراض للتقليل من حدة مرضهم.
- ❖ إقامة ندوات صحفية إجتماعية ونفسية تكشف البعد النفسي والإجتماعي لمرض داء السكري وبعض الأمراض الأخرى مع مراعاة كيفية التعامل معهم في ظل التغيرات والتحولات التي تطرأ على هذه الفئة.
- ❖ وضع برامج إرشادية من الناحية العلاجية أو الغذائية (فقدان الشهية وتغير صورتهم الجسمية).

خاتمة

خاتمة:

تعتبر الدراسة التي قمت بها المتعلقة بصورة الجسم لدى المصابين بداء السكري التي لا تزال من أهم الدراسات التي تحتاج إلى تفسير وتحليل عميق نظرا لحساسية الموضوع ومدى أهمية خطورته، فهو يصنف من الامراض العصر المزمدة وسريعة الانتشار بين الفئات العمرية (الكبار، الأطفال، المراهقين) والفئات الجنسية (الرجال والنساء)، وكذلك الكشف عن المعانات النفسية والاجتماعية والجسدية والمترتبة عليه، إذ يعتبر داء السكري من الأكثر الأمراض خطورة على الإنسان وقد تؤدي به إلى الموت البطيء.

وفي هذا الإطار يمكن القول أن الدراسة الحالية التي جاءت بعنوان "صورة الجسم عند المصابين بداء السكري" حيث قمت بدراسة ميدانية بمستشفى يوسف الدمرجي بتيارت وذلك لمصلحة طب الرجال المصابين بداء السكري حيث كانت فئة معتبرة من المصابين كما لاحظت أن السكري كمرض يؤثر سلبا على تغيير الحالة النفسية والجسدية مما أدى إلى القيام بعدة مقابلات مع المرضى كما أنني لاحظت أيضا أن وجود إختلاف مباشر بين المصابين في تغيير صورتهم الجسمية وحالتهم النفسية كما أنه يخلف آثار ومشاكل نفسية واجتماعية لكل الحالات التي قمت بدراستها، بإعتبار أن فترة المرض أكثر الفترات حساسية والتي إتسمت بحدوث تغيرات فيزيولوجية في جسم المصابين حيث تظهر عليهم بعض الملامح السلبية، (الشعور بالنقص النحافة، إصفرار الوجه، ظهور التعب) ومن هذا المنطلق تم التقييد مع الحالات والتعرف على المتغيرات التي كانت تطرأ على المصابين بسبب الأنسولين والنسب المأخوذة (الجرعات التي يتم تناولها عند وقت محدد)، وأخذ الإجراءات المناسبة عن كل حالة.

وفي الأخير نستنتج القول أن المصابين بداء السكري يعانون من إضطرابات نفسية وضغوطات ولذلك يترتب عليهم عدم الرضى عن أنفسهم وذلك راجع للعوامل النفسية والاجتماعية والبيئية، لهذا يستحي رؤية مرض المصابين بالأمراض المزمدة مثل مرضى داء السكري بإستقرار في الحالة النفسية وبالتالي نوفي هذه الدراسة ببعض المقترحات: الإهتمام بشريحة المصابين بداء السكري وتنظيم أوقاتهم واتباع علاجهم لأخذ الحيطة والحذر.

زيادة حملات توعوية لإكتشاف مدى خطورة المرض.

تكثيف الملتقيات.
وضع فحوصات دورية لكشف عن تطور المرض.
متابعة الأخصائيين للحالات بشكل دوري.
توسيع مراكز للعلاج مما يضيف بطاقة علمية للمرضى والمرضى.
وضع مكاتب ومؤسسات للتبرع لهذه الفئة.
العمل بإجهاد لتحقيق على هذه الفئة بواسطة الدعم الإجتماعي المقدم من الأسرة والمجتمع.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر:

1. القرآن الكريم.

قائمة المراجع:

1. إِبْرَاهِيمِي زَهْرَةَ إِيْمَان (2016)، صورة الجسم لدى مبتوري الأعضاء وعلاقتها بالتوافق النفسي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر قسم العلوم الإجتماعية بتيارت.

2. عبّازة نبيلة (2012)، الإكتئاب لدى النساء المتزوجات المصابات بسرطان الثدي التي يتراوح أعمارهم ما بين 24 سنة حتى 35 سنة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، جامعة البويرة.

3. عصام يوسف، علاج مرض السكر، غدة البنكرياس، علاج الكوليسترول، مرض بول السكر، علاج ضعف الجنس.

4. كتاب النوابي محمد عبد الله (2012)، علم النفس الصحة، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

5. أسماء محمد عفيفي محمد، الفروق بين الجنسين في صورة الجسم لدى المصابين بالسكر من النوع الاول من طلاب مرحلة الثانوية لتسجيل درجة الماجستير في التربية، تخصص الصحة النفسية بالنظر للساعات المعتمدة.

6. أميرة سلفاوي (2017)، صورة الجسم لدى المرأة المتعرضة للحروق الجسدية، جامعة قاصدي مرياح، ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية.

7. أميرة واضح (2018)، صورة الجسم لدى النساء المبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم نفس العيادي.

8. أيمن الحسيني، فن الحياة الصحية، إنذار على يد طبيب! أخطاء غذائية ومعيشية.

9. الحبوري الكاظم (2007)، صورة لجسم وعلاقتها بالقبول الإجتماعي لدى طلبة الجامعة، مجلة القديسية في العلوم الإنسانية، العدد 10.

10. الدستوقي محمد مجدى(2006)، اضطراب صورة الجسم، القاهرة في نبذة عن صورة الجسم.

11. دولاء أحمد عبد الفتاح عبد الرحمان(2018)، المجلة العربية علوم التربية والنفسية، كلية التربية بواد الدواسر، جامعة الأمير سلطام بن عبد العزيز.

12. شيلي تايلر، علم النفس الصحي، ط1، 2008، دار حامد للنشر والتوزيع.
13. بخات العربي (2022)، صورة الجسم وبعض الخصائص النفسية لدى النساء المصابات بالسرطان، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، علم نفس العيادي، جامعة ابن خلدون تيارت.
14. بلعربي نهاد أمينة (2020)، صورة الجسم لدى المرأة المشوهة جسديا جراء العنف الذكوري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم نفس العيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت.
15. بن عودة خيرة (2021)، صورة الجسم المصابة بالعم، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر علم نفس العيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت.
16. حمزاوي زهية، صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات عند المراهق، مذكرة مقدمة نيل شهادة الدكتوراة العلوم، قسم علم النفس والأرطوفونية، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران 2.
17. علي ومحمد الجرحاني والدكتور رفيق العجم، موسوعة مصطلحات ابن خلدون والشريف، سلسلة موسوعات ومصطلحات، أعلام الفكر العربي الإسلامي، ط1، مكتبة لبنان للنشر، 2004.
18. فكراش عبد الكريم، 2020، صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف، مذكرة مكملة شهادة الماستر، علم نفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945، قالمة.
19. مفتاح ممدوح علي (2001)، العلاج السلوكي وإحتواء وعلاج الإضرابات النفسية لمرض السكري ضوء بعض المتغيرات الشخصية، رسالة دكتوراه، جامعة طنطا.
20. نخلة رويح (2021)، التوافق النفسي لدى المصابين بداء السكري، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، علم نفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
21. هبة محمد خطاب خطاب (2014)، صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والإجتماعية لدى عينة من نساء البدينات في قطاع غزة، مذكرة مكملة لنيل درجة الماجستير، مقدمة لقسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس صورة الجسم

البيانات الشخصية :

الاسم :

الجنس : ذكر أنثى

العمر : 46 .

-المستوى التعليمي : / .

-التعليمة :

أمامك مجموعة من العبارات التي توضح كيفية تصورك لشكل جسمك و أمام كل عبارة أربع إجابات هي : (كثيرا) ، (أحيانا) ، (نادرا) ، (أبدا) ، و الرجاء قراءة كل عبارة جيدا ثم وضع علامة (+) أمام الإجابة التي تناسب حالتك ، مع عدم ترك أية عبارة دون إجابة علما بأنه لا توجد إجابات صحيحة و إجابات خاطئة و إجابات خاطئة في هذه الجمل .

الرقم	العبارة	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	أنظر إلى جسمي نظرة سليمة				
02	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي				
03	أميل لتغيير بعض ملامح وجهي				
04	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه				
05	أشعر أن الناس لا يرونني جذابا				
06	أحاول تجنب النظر في المرأة في غرفتي				
07	أشعر أن أجزاء جسم مختلفة عن الآخرين				
08	أشعر بأنني غير قادر على فهم طبيعة الآخرين				
09	أفتادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأنواع				

				أحزن بعدم الرضا عن جسمي	10
				أتجنب للحركة الكثيرة لعدم وجود تناسق بين أجزاء جسمي	11
				أرى أن ملامسي أقل وجاهة من الأشخاص الآخرين	12
				أرفض ارتداء الملابس الضيقة التي تبين معالم جسمي	13
				أرى أن شكلي بشع و مقزز	14
				أثقل جسمي كما هو عليه	15
				أشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في شكلي	16
				أرى أن هناك تناقض بين أفكارى و شكلي	17
				أشعر بالحراج من مظهري عند خروجي مع زملائي	18
				يقلقني التغير في مظهر جسم	19
				أشعر بعدم الرضا عن التشوهات الموجودة في جسمي	20
				أحتاج لجراحة تجميلية لأحداث تناقض في جسمي (شكلي)	21
				أفتقر إلى الثقة بشكلي	22
				أتجنب شكلي تب الاختلاط بالناس بعدم قبولهم	23
				أحكم على الناس تبعاً لأشكال أجسامهم	24
				أرى بانني أتمتع بالقبول لدى	25

				الناس	
				يبتعد عن الناس لشعورهم بأن جسمي غريب	26
				أحكم على الناس تبعاً لأشكال أجسامهم	27
				أشعر بالقلق حول عيوب الجسمية	28
				لا أستطيع البقاء طويلاً في مكان يتواجد به الناس	29
				لا أستطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي	30

الملحق رقم (02): دليل المقابلة

قائمة الملاحق:

المقابلة مع الحالة مع الحالتين:

الاسم:

السن:

الجنس: ذكر: أنثى:

المستوى التعليمي:

الحالة المدنية: أعزب:

متزوج: مطلق: أرمل:

المستوى الاقتصادي: جيد: متوسط: ضعيف:

مكان الإقامة:

الترتيب بين الاخوة:

الأمراض السابقة:

نوع الاصابة

العلاج:

2- البيئة المورفولوجية:

الاتصال:

المزاج:

3- النشاط العقلي:

اللغة والكلام:

الذكاء :

4- السلوكيات الغريزية:

الشهية:

النوم:

5- العلاقات الاجتماعية:

الأخوات:

الاصدقاء:

المحيط الخارجي:

الملحق رقم (03): بيانات شخصية (نسب السكري عند الحالة A,A)

NOM : [REDACTED]
 Matricule : 3230 A.S. : Oui Non
 Lit N° : _____ Date d'entrée : _____

WILAYA DE TIARET
 ETABLISSEMENT PUBLIC
 HOSPITALIER DE TIARET

DATE	TRAITEMENT	SIGNATURE DE L'INFIRM.	DATE DE DEMANDE	INVESTIGATION	DATE D'ENTREE
24/07/23	- ciprohe 500g				
	- Fluylt 500g		08/3/24		
02/08/23	Levema 0,6				
	- Dentin				
	- Foul	ALF 20/07		SRK 08/10/23	
	- Prode ol	1/07		8-10-19-8	
02/08/23	Tampier		10/08		
		alg SRK (1)			

20/07 → 2,94g/L
 20/07 → 2,86g/L
 01/08/23 → 3,96g/L
 07/08 → 0,81g/L
 01/03/23
 A17 : → 2,24g/L
 A20 : → 3,97g/L
 A22 : → 2,24g/L
 02/03/23 07 : → 1,22g/L
 1,62
 01/07/23 → 2,09g/L

DATE	Time	Value	Notes
07/03/23	07:00	2.61 g/L	
	18:00	4.16 g/L	
07/03/23	17:00	2.57	
	20:00	2.17 g/L	fait sic
	22:00	3.17 g/L	fait sic
08/03/23	07:00	1.12	
08/03/23	17:00	1.47 g/L	
	22:00	3.54 g/L	fait sic
09/03/23	07:00	2.23	fait sic
	11:00	2.16 g/L	
	14:00	3.22 g/L	
	22:00	3.10 g/L	
10/03/23	17:00	3.01 g/L	fait sic
	22:00	3.02 g/L	
11/03/23	17:00	3.06 g/L	
	20:00	2.64 g/L	fait sic
	22:00	4.87 g/L	fait sic
11/03/23	07:00	1.17 g/L	
	12:00	3.96 g/L	
	17:00	1.78	
	22:00	3.60 g/L	fait sic
12/03/23	07:00	1.16	

الملحق رقم (04): دليل المقابلة

الجزء الاول:

1. الاسم:
2. السن:
3. موقع السكن:
4. الجنس:
5. المهنة:
6. الحالة المدنية:
7. المستوى التعليمي:
8. الولاية
9. نوع المرض:
10. مدة الإصابة بالمرض:
11. العلاج التلقائي:
12. عدد دوارات العلاج:

الجزء الثاني: الجانب الصحي.

1. متى اكتشفتني أنك مصابة بمرض السكري؟
2. لماذا في رأيك يتأخر معظم المرضى انتباههم لهذا المرض؟
- 3 هل سبق وأن مرضتي بمرض ما ؟
4. هل والداك على قيد الحياة؟ وكيف هي حالتها ؟
5. هل لديك إخوة وكيف هي حالتهم الصحية؟

الجزء الثالث: الحياة العائلية والاجتماعية.

1- العائلية

1. كيف هي علاقتك بزوجك؟
2. هل تكثر خلافاتكما ؟ هل سبق وأن هددك بالطلاق؟
3. كيف هي نظرة عائلتك إليك؟ وكيف أصبحت حالتهم بعد إصابتك بمرض السكري؟

4. كيف هي علاقتك مع الآخرين؟
5. هل إصابتك بالسكري غيرت من نظرتك اتجاه صورتك الجسمية؟
6. ما هي الأشياء التي حرمك منها المرض؟

2 - الحياة الاجتماعية

1. هل أنت راضية عن حياتك؟
2. هل تزعجك معرفة الآخرين بمرضك؟
3. ماهر شعورك وأنت تتحدثين عن مرضك أمام الآخرين؟
4. هل تجدين صعوبة في ممارسة لأعمالك اليومية ونشاطاتك الاجتماعية؟

الجزء الرابع: المرض والحالة النفسية

1. كيف تنظرين لنفسك وأنت مريضة؟
2. هل إصابتك بالسكري خلفت لك خوف وقلق الموت؟
3. هل مرض السكري خلف لك اضطرابات نفسية؟
4. كيف تكون حالتك النفسية معظم الوقت؟
5. بماذا تشعرين عند تناولك للدواء أو عند قيامك بالحصص العلاجية.
6. هل تشعرين بالحرج عند ذهابك للمستشفى؟
7. بماذا تشعرين وأنت بين النساء المصابات بالسكري؟
8. هل سبق وان زرتي أخصائي نفسي؟
9. هل تعتقدين أن للمختص النفسي دورا في التخفيف من مكانتك النفسية من هذا المرض؟

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Ibn Khaldoun de Tiaret

Faculté des sciences Humaines et sociales
Département de Psychologie, Orhophonie et
Philosophie



جامعة ابن خلدون تيارت
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأطفونيا و الفلسفة

تيارت في : 20... 03... 2023

ترخيص بايداع مذكرة تخرج ماستر

يرخص الأستاذ(ة) :

بايداع مذكرة التخرج الموسومة بـ :

شعبة: علم النفس تخصص:
و المعدة من طرف الطلبة(ت)

1/
2/

كما أشهد أن المذكرة تستوفي الشروط العلمية والمنهجية المتعارف عليها للمناقشة

إمضاء الأستاذ المشرف:

إمضاء الطلبة :



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأطفونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) ... د. ولد ... بسلمة ...

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 299336.1.208.1.1 والصادرة بتاريخ: 20.04.2022

المسجل (ة) بكلية: علوم اجتماعية ... قسم: علم النفس ...

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنواتها:

..... دكتوراه في العلوم الاجتماعية لدى الماستر

..... في الإدارة الاستراتيجية

شعبة: علم الاجتماع تخصص: علم الاجتماع الإداري (ماستر 2)

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2023/05/30

إمضاء المعني

(Signature)



نظرو و صدق على ما مضى
السيد: د. ولد ... بسلمة ...
ترسبنة: ...
مجلس التوجيه البلدي
الجامعة ابن خلدون تيارت
صون الإدارة الإقتصادية
04 جوان 2023

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

DIRECTION DE LA SANTE ET DE LA POPULATION
DE TIARET

ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER DE TIARET

ORDRE D'AFFECTION

NOM ET PRENOM : DOUBA SALIMA

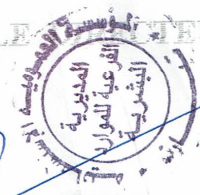
FONCTION : STAGIAIRE (PSYCHOLOGUE)

AFFECTE : MEDECINE HOMMES

DATE D'AFFECTION : 02/3/2023 (15 JOURS)

TIARET LE 01/3/2023

LE DIRECTEUR



[Handwritten signature in blue ink]