جامعة ابن خلدون تيارت

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهـــــادة ماستر الطور الثاني ل.م.د

في علم النفس العيادي

الرضا عن الصورة الجسدية لدى مريضات السرطان مبتورات الثدي

إعداد الطالبتين:

- **بن صديق مريم**
- **عطية زاهية**

الإشراف:

د/ بوراس كاهينة

لجنة المناقشة

د. بوراس كاهينة	**استاذ محاضر (ب)**	**مشرفا مقررا**
د.قايد عادل	**استاذ محاضر (أ)**	**رئيسا**
د.ماحي زوبيدة	**استاذ محاضر (أ)**	**مناقشا**

السنـــة الجامعية: 2021-2022

كلمة شكر

الشكر لله تبارك وتعالى على فضله ونعمه

احترامي وتقدري الخالص للأستاذة **"بوراس كاهينة"** التي دعمتنا

طيلة مشوارنا، ولم تبخل علينا رغم الظروف كانت ناصحة و موجهة

واحترامنا وشكرنا الخالصين الى الأساتذة الذين درسونا

ونتوجه بالشكر الى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الرئيس "قايد عادل"

الأستاذة المناقشة "ماحي زوبيدة"

الأستاذة المشرفة "بوراس كاهينة"

وأيضا نشكر كل مرضى السرطان ونرجو من الله الشفاء لهم

وكل من تعاونا معنا وساهما من قريب أو بعيد بإتمام هذا العمل

اهداء

الى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة الى نبي الرحمة و نور العالمين

سيد المرسلين "**محمد صلى الله عليه وسلم**"

أهدي هذا العمل المتواضع الى من قدسهما القران الكريم الى من علموني معنى

النجاح والصبر وكانوا مثال التحدي و المثابرة و مصدر دعمي المادي والمعنوي "والدي الكريمين"

الى ملاكي في الحياة الى معنى الحب والحنان الى بسمة الحياة وسر الوجود الى

من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي الى نور قلبي الى نور حياتي

"أمي الحبيبة فاطمة"

الى من كلله الله بالهيبة والوقار الى من علمني العطاء بدون انتظار الى من أحمل

اسمه بكل افتخار "**والدي العزيز محمد**"

الى من كان أخا وسندا وقت القرح الى زوج أختي "**رضوان**"

الى أصحاب القلوب الطيبة والنوايا الصادقة الى من رافقوني منذ أن حملنا حقائق

صغيرة وسرت معهم الدرب خطوة بخطوة ومازالوا يرافقوني حتى الأن

"اخوتي خديجة فريدة اكرام ساعد"

الى روح البيت صغار العائلة "**محمد أشواق عبد القادر**"

الى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء الى من معهم سعدت الى من كانوا

معي على طريق النجاح والخير"**صديقاتي زهية مريم حياة وفاء دلال اكرام**"

مريم بن صديق

اهداء

الهي لا يطيب الليل الا بشكرك، ولا يطيب النهار الا بطاعتك، ولا تطيب اللحظات الا بذكرك

ولا تطيب الأخرة الا بعفوك، ولا تطيب الجنة الا برؤيتك الله جل جلاله

الى من بلغ الرسالة وأدى الأمة، ونصح الأمة الى نبي الرحمة و نور العالمين

سيدنا **"محمد صلى الله عليه وسلم"**

الى من كلله الله بالهيبة و الوقار الى من علمني العطاء دون انتظار

الى الذي احمل اسمه بكل افتخار

الى روح فارقت الأرض ولم يفارق طيفها روحي

"والدي رحمه الله"

الى التي أفنت عمرها من أجلي، الى التي انكسرت لأرفع هامتي، الى التي أحبتني دون زيف ولا رياء الى روحي وسر وجودي وحنانها بلسم جراحي

"أمي الحبيبة"

الى أستاذتي ومشرفتي **"بوراس كاهينة"** شفاك الله ورعاك

الى صديقتي وزميلتي في العمل **"مريم"**

الى كل من جمعت بيني وبينهم الأقدار كافة زملائي وأساتذتي في دفعة 2022اللذين شاركوني في مساري الدراسي وكانوا بالنسبة لي أسرتي الثانية الى صديقاتي **"مايسة و اكرام"**

كما أهدي عملي هذا الى مرضى السرطان عامة والى مرضى سرطان الثدي خاصة شفاكم الله ورعاكم

عطية زاهية

فهرس المحتويات:

العنوان	الصفحة
شكر	
اهداء	
الفهرس	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة	
1-اشكالية الدراسة	11
2-فرضية الدراسة	13
3-أهمية ا لدراسة	13
4-أسباب اختيار الموضوع	13
5-أهداف الدراسة	14
6-المفاهيم الاجرائية	14
الفصل الثاني : الصورة الجسدية	
تمهيد	15
1-تعريف الصورة الجسدية	15
2-النظريات المفسرة للصورة الجسدية	16
3-أهمية الصورة الجسدية	18
4-مكونات الصورة الجسدية	19
5-أبعاد الصورة الجسدية	20
6-التشخيص الاكلنيكي	20
7-الأثر النفسي والاجتماعي لاضطراب للصورة الجسدية	21
خلاصة	22

الفصل الثالث : سرطان الثدي	
تمهيد	26
1-تعريف سرطان الثدي	26
2-أعراض سرطان الثدي	27
3-أسباب سرطان الثدي	28
4-تشخيص سرطان الثدي	29
5-الجوانب النفسية و الاجتماعية لسرطان الثدي	30
6-علاج سرطان الثدي	31
7-البتر	33
خلا صة	36
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة	
1-الدراسة الأساسية	41
1-1-منهج الدراسة	41
1-2-عينة الدراسة	41
1-3-أدوات الدراسة	42
1-3-1-لملاحظة العيادية	42
1-3-2-المقابلة نصف الموجهة	42
1-3-3-مقياس الصورة الجسدية	43
2-الخصائص السيكومترية	44
3-حدود الدراسة	46
خلاصة	46
الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج	
تمهيد	50
1-عرض مخلص للنتائج المتحصل عليها من حالات الدراسة	50

1-1-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الأولى	50
1-2-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثانية	52
2-مناقشة نتائج الدراسة	54
2-1-مناقشة الفرضية	54
3-استنتاج عام	56
4-خاتمة	56
5-توصيات	57
قائمة ا لمراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية لجميع محاور المقياس	45
2	يوضح قيمة محتمل ثبات مقياس صورة الجسد	45
3	يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "جمعة" في مقياس الصورة الجسدية	51
4	يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "فتيحة" في مقياس الصورة الجسدية	53

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف عن مدى رضا المرأة مبتورة الثدي عن الصورة الجسدية، وتمثلت عينة الدراسة في حالتين تم اختيارهن بطريقة قصدية، واعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي والمقابلة العيادية ومقياس الصورة الجسدية، ولقد أسفرت نتائج الدراسة على عدم رضا المرأة مبتورة الثدي عن صورتها الجسدية.

الكلمات المفتاحية: الرضا عن الصورة الجسدية، مريضات سرطان الثدي، بتر الثدي

Abstract:

Study was to determine the extent of women's satisfaction with the modern image, the study was conducted in two cases that were chosen in a purposeful way, in this study we used a clinical approach using, the clinical interview and the physical Image measurement.

The results of the study showed that a woman who had amputated her breasts was not satisfied with her physical Image.

Keywords :Satisfaction with the body, Breast cancer patients, Breast amputation.

.

مقدمة

مقدمة:

مما لاشك فيه أن الانسان يواجه في حياته العديد من المواقف التي قد تتضمن خبرات غير مرغوب فيها وربما تكون مهددة لحياته، ولهذا يعتبر السرطان من أهم التحديات في عصرنا الحاضر، فحتى الأن أكثر من نصف أمراض السرطان تبقى دون معالجة وقد يكون أحد أسباب الوفاة.

ولذا يعد سرطان الثدي من أخطر الأمراض في عصرنا الحالي وأكثر السرطانات انتشارا في العالم بصفة عامة وفي الجزائر بصفة خاصة، أنه يسبب بوفاة أكثر من 10 نساء يوميا وأيضا يعد أحد أسباب ارتفاع معدلات الطلاق لاعتقاد بعض الأزواج أن شريكته لا تستطيع أداء مهامها فيتم الاستغناء عنها ولعلى هذا له أثر كبير على المعاش النفسي للفرد لكونه أخطر السرطانات التي يمكن أن تصيب المرأة والذي ينجر عنه بتر الثدي، وبالتالي ينعكس انعكاسا سلبيا على المرأة المصابة.

فمن خلال هذه المحاولة البحثية نقوم بتسليط الضوء على النساء المبتورات الثدي التي أدت هذه الاصابة الى بتر الثدي الذي يمثل رمز الأنوثة، وهذا ما يؤدي الى التكامل الجسدي والنفسي لكونه أصعب أنواع الفقدان الذي يتعرض له الفرد، وهذا نظرا للدور النفسي والاجتماعي والجمالي الذي يلعبه المظهر الخارجي للفرد من خلال بناء الثقة بالنفس لأن البتر يجعل المبتورة تعاني نفسيا وجسديا إحساس بالنقص وعدم الرضا، وهذا يمكن أن يكون سبب في ظهور اضطرابات نفسية عديدة، وهذا كله ناتج عن الصورة الجسدية التي تغيرت بعد عملية الاستئصال، ونظرا لصعوبة هذه التجربة خاصة لدى المرأة بما أنها مطالبة أن تكون رمز الجمال والأنوثة ارتأينا أن ندرس الرضا عن الصورة الجسدية لدى المريضات بالسرطان مبتورات الثدي.

اشتملت الدراسة الحالية على جانبين، الجانب الأول (النظري) والجانب الثاني (التطبيقي) يتكون الجانب النظري من ثلاث فصول، وهي الفصل الأول مشكلة الدراسة وفرضياتها والتعاريف الاجرائية، ثم تناولنا في الفصل الثاني صورة الجسم مفهومها والنظريات المفسرة لها، ومكوناتها وأبعادها، أما الفصل الثالث سرطان الثدي يتضمن التعريف وأعراضه والعوامل المسببة له وكذا التشخيص والعلاج.

أما الجانب التطبيقي فتكون هو الأخر من فصلين، الأول جاء بعنوان الاجراءات المنهجية للدراسة وتم التطرق فيه الى المنهج والعينة والادوات، أما الفصل الأخير من الجانب الميداني، تم فيه تقديم الحالات

وتحليل المقابلة، وتحليل نتائج مقياس الدراسة، ومناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضية على الرغم من تعرضنا للصعوبات نظرا لطبيعة الاصابة، لان العديد من النساء رفضن المشاركة، واخيرا خاتمة واقتراح بعض التوصيات لإتمام جوانب اخرى تشبه دراستنا.

الجانب النظري

الفصل الأول

الاطار العام للدراسة

1-اشكالية الدراسة.

2-فرضيات الدراسة.

3-أهمية الدراسة.

4-أهداف الدراسة

5-أسباب اختيار الموضوع

6-المفاهيم الاجرائية

1-إشكالية الدراسة:

رغم ما توصل اليه العلم من انجازات الا انه في مواجهة مستمرة مع العديد من الامراض ومنها مرض السرطان الذي يعتبر من الامراض الخطيرة ومن اكبر المخاوف التي تعاني منها المرأة بحيث يولد تشوه جسمي يؤدي الى انعكاسات سلبية على الصحة النفسية والجسدية(**واضح،2017 ،ص6) .**

حسب تقرير منظمة الصحة العالمية لعام (**2020**) يعد السرطان من اهم اسباب الوفيات في العالم فقد تسبب هذا المرض في وفاة (**2.2**) مليون نسمة ويحتل سرطان الثدي المرتبة الاولى من اسباب الوفيات لدى النساء، خاصة في الدول الافريقية وفي البلدان العربية حيث اشارت دراسة (**خوجة،2006**) الى زيادة انتشاره بين النساء العربيات اما في الجزائر حسب البروفيسور عدة بونجار في تصريح لإذاعة سطيف ان سرطان القولون والمستقيم الاول عند الرجال ب **4500** الى **5000** حالة سنويا, مضيفا ان السرطانات المنتشرة في الجزائر هي سرطان الثدي ب **12000** حالة سنويا ما يمثل نسبة **25،5%** لذلك كان هذا المرض محور العديد من الدراسات نتيجة انتشاره المتزايد وعدم القدرة على الحد من هذا الانتشار و تأثيراته السلبية على المريضة، التي تمر بها كغيرها من المرضى المصابين بالأمراض المزمنة تبدا بعدم التصديق والقلق والتوتر، ثم مرحلة تقبل المرض والتعايش معه ومن ثم تصل الى البحث عن العلاج (**اليافاوي،2012**)، اذا تم الاعتماد على اجراء العمل الجراحي فان المريضة ستواجه عدة تغيرات رئيسية في حياتها بشكل عام و جسدها بشكل خاص.

تتباين ردود افعال النساء اتجاه هذه التغيرات التي تطرا على الجسد نتيجة المرض كالقلق والتوتر وعدم الرضا و التقبل.(**سلمان غانم،2017،ص5**).

ففي حالة سرطان الثدي يكون الاستئصال بمثابة تشويه للجسد، وقد تشعر المرأة في بداية الامر بان ثديها مازال في مكانه وهذا ما يسمى "الثدي السرابي" وهو يشبه الشعور الذي ينتاب المريض بعد عمليات البتر وعند ادراك المرأة بأن الثدي قد استأصل بالفعل يحدث هذا خللا في صورتها عن نفسها ولا شك ان الواقع النفسي تختلف درجته حسب عمر المرأة وحالتها الاجتماعية عند اكتشاف المرض والدور الذي بلغه احساس الانوثة في شعورها بأهميتها في نظر نفسها ونظر الناس وبعد العملية تمر المرأة بمراحل نسبية تشبه المراحل التي يمر بها الانسان عند فقدان عزيز او حبيب بالموت و منها الشعور بالنفي

وتجاهل الموقف نفسه ويتبع هذا الشعور الغضب والثورة والاحساس بالظلم لأنها اختيرت من دون الاخريات لتكون ضحية هذا المرض اللعين. (**عبدالناصر،دس،ص76–ص77**).

حيث اشارت دراسة (**ديان وجوني،1990**)الى ان المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه عدة تغيرات نفسية و جسدية واجتماعية وروحية تؤثر على احساسها بالسعادة وكذلك على علاقاتها بالأخرين حيث يكون لأسلوب العلاج أثره الواضح على ذلك التلف الناتج عن هذه الجراحة يؤثر على صورة الذات لدى المرأة مما يترتب عليه الشعور بالقلق والألم والمخاوف فقد ظهرت الدراسات ان هناك نسب ما بين (**25_35%**) من النساء اللواتي اجريت لهم عملية بتر الثدي يواجهن مشكلات نفسية شديدة بما في ذلك تغيير لصورتها الجسدية وما مدى تقديرها ورضاها عن ذاتها وهذا ما يجعلها لا تعود تنظر لنفسها كما كانت مسبقا حيث تعد صورة الجسم من المظاهر النفسية الهامة لدى الفرد والتي قد يكون لها اثر سلبي واضح وهذا ما يجعل الفرد يعيش في حالة من عدم التوافق (**فسيان،2018،ص223**).

وحسب دراسة حسن ايمان السيد (**2006**) بعنوان صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الاطراف حيث هدفت هذه الدراسة الى التعرف على الابعاد السيكو دينامية لمبتوري الاطراف والاصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات(**واضح،2018،ص12**).

حيث كشفت دراسة "أميرة واضح"(2018)، عن التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، حيث أظهرت النتائج أنه تملك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نظرة مشوهة وصورة سلبية عن الجسم.

وكذا دراسة "غرازيوتن Ghraziottin 2005" ان لسرطان الثدي تأثير على الصورة التي تكونها المريضة عن جسدها وتتداخل عدة عوامل في هذه الصورة منها (مرحلة السرطان، نوع العملية الجراحية التي أجرتها المريضة، عمر التشخيص، تساقط شعر المريضة، الدخول بسن الضهي بوقت مبكر).(**سليمان غانم، 2017، ص4**)

ونظرا لما يسببه السرطان من ا لم و ضرر في الجانب النفسي والجسدي، مما جعل الجراحون يهتمون بأهمية الرعاية النفسية للمرأة، بحيث اصبح طبيعيا مشاركة الاخصائيين النفسانيين في الرعاية الشاملة لمرض السرطان حتى تتيح لهم الفرصة للتعبير عن الا لم النفسي، الامر الذي دفع بنا الى طرح الاشكالية التالية:

هل تعاني المرأة مبتورة الثدي من اضطراب الصورة الجسدية؟

2- فرضية الدراسة:

تعاني المرأة مبتورة الثدي من اضطراب الصورة الجسدية.

3- اهمية الدراسة:

يعتبر السرطان اكثر انتشارا في العا لم و من بين انواع السرطان الاكثر شيوعا سرطان الثدي، لذا نحاول في هذه الدراسة معرفة الرضا عن الصورة الجسدية لدى المريضات مبتورات الثدي وما مدى تقبلها لجسمها.

-معرفة ردة فعل المرأة مبتورة الثدي اتجاه نفسها.

-كيفية تأثير السرطان على الجانب النفسي و الجسمي لدى المرأة مبتورة الثدي.

4- اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى:

-الكشف عن درجة الرضا عن الصورة الجسدية بعد استئصال الثدي.

-الكشف عن طبيعة الصورة الجسدية لدى المرأة مبتورة الثدي نتيجة مرض السرطان.

5-أسباب اختيار الموضوع:

-محاولة فهم وتفسير اضطراب الصورة الجسدية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

-أهمية الموضوع وحداثته وقلة دراسته في البيئة الجزائرية.

6-المفاهيم الإجرائية:

6-1-الرضا عن الصورة الجسدية: هي ما تعكسه الدرجة التي تحصل عليها مريضة سرطان الثدي على مقياس صورة الجسد بأبعاده السلوكية والادراكية والوجدانية.

6-2-مريضات سرطان الثدي: المريضات اللواتي شخصن بمرض سرطان الثدي من قبل أخصائي الأورام من خلال فحوصات مخبرية.

6-3-بتر الثدي: ازالة الثدي أو جزء منه.

الفصل الثاني

الصورة الجسدية

تمهيد

1–تعريف الصورة الجسدية

2– النظريات المفسرة لصورة الجسدية

3– أهمية الصورة الجسدية

4–مكونات الصورة الجسدية

5– أبعاد الصورة الجسدية

6– التشخيص الإكلينيكي لاضطراب الصورة الجسدية

7– الأثر النفسي و الاجتماعي لاضطراب الصورة الجسدية

خلاصة

تمهيد:

إن الصورة الجسدية من ابرز العوامل النفسية التي تؤثر في شخصية الفرد، بحيث تشكل هذه الصورة نتيجة عدة عوامل كالثقافة السائدة في المجتمع والأسرة، مما تجعل الفرد يحمل صورة ذهنية لذاته الجسمية كما إن هذه الصورة تشمل تشوه الجسد أو الرضا عن الجسد وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

1-تعريف الصورة الجسدية:

-صورة الجسد هي فكرة ذهنية للفرد عن جسمه، حيث يرى فرانسيسكو ان صورة الجسد في علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية. (**فرج،1989،ص 254**).

-يعرفها سيلامي على إنها امتثال الذات، حيث يسودها الجانب النفسي والوجداني ويرى بان هذا المصطلح مرادفا للمخطط الجسمي. (**Sillamy,1980,p483**).

-ويعرفها **روزين** بان صورة الجسم هي صورة ذهنية ايجابية أو سلبية يكونها الفرد عن جسمه، وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة.

-**تعريف serourd et jourard(1953)**: هي درجة شعور الفرد بالرضا عن أجزاء جسمه أو الرضا عن أجزاء جسمه ووظائف تلك الأجزاء.

-**تعريف جابر و الكفافي (1989)**: على أنها صورة ذهنية نكونها عن أجسامنا ككل بما فيها الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية (إدراك الجسم) واتجاهاتنا نحو هذه الخصائص (مفهوم الجسم) على إن صورة الجسم تشبع لدينا من مصادر شعورية ولاشعورية و تمثل مكونا أساسيا في مفهومنا عن دواتنا.

تعريف طومسون (1990): إن صورة الجسم للمظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الشخص بكل ما يتعلق بمظهره إذ يرتكز على:

المضمون الإدراكي: وهو دقة إدراك الجسم ووزنه.

المضمون الذاتي أو الشخصي: وهو يهتم بجانبي الرضا عن الجسم و الاهتمام به.

المضمون السلوكي: يرتكز على تجنب المواقف التي تؤدي للشعور بعدم الارتياح اتجاه مظهر الجسم (**الدسوقي،2006،ص16**)

تعددت المفاهيم المرتبطة بصورة الجسم بتعدد النظريات والاتجاهات النفسية، نلاحظ من خلال التعريفات السابقة إن بعض الدراسات ترى أن صورة الجسد على إنها صورة ذهنية، بينما أشارت دراسات أخرى على إنها درجة شعور الفرد بالرضا، في حين يشير آخرون إلى إنها تقييم للمظهر الخارجي، من خلال ما سبق يمكننا القول بأن صورة الجسم هي مجموعة من التصورات الذهنية التي يحملها الفرد عن جسمه سواء كانت هذه التصورات تتميز بالرضا أو بالتشوه الجسمي، بحيث تعتبر من أساسيات تكوين شخصية الفرد.

2- النظريات المفسرة لصورة الجسد:

تعددت النظريات التي فسرت الصورة الجسدية منها النظريات النفسية كنظرية التحليل النفسي النظرية البيولوجية، النظرية السلوكية، النظرية الإنسانية، وإليه هذه الاتجاهات :

2-1-نظرية التحليل النفسي:

تحدث مؤسسي التحليل النفسي (**سيغموند فرويد**)عن صورة الجسد من خلال مفهومين، الأول النرجسية والثاني عندما تناول مفهوم الأنا، فعندما تناول النرجسية وجد إن أساس النرجسية هي إعجاب الفرد بجسده واتخاذ هذا الجسد موضوعا لحبه وتطورت صورة الجسد التي تتمثل بالنرجسية بتفسير العالم(**Lacan.1977**)حيث اعتبرها الانجذاب ألشبقي للصورة المرأوية، وهذه العلاقة الشبقية بالصورة تتحدد عندما يفتتن الفرد بصورته المرأوية أو أي موضوع يعكس هذه الصورة وإذا تعارضت هذه الصورة مع جسده تؤدي إلى تهديد ذاتية الفرد والى عدم التكامل ما قد يؤدي إلى عدوان نرجسي انتحاري، أما عندما تناول فرويد مفهوم الأنا وجد أن الفرد يبدأ بتكوين صورة عن جسده عن طريق نمو الأنا التي تساعد الفرد على أن يميز بين ذاته وبين الآخرين، وان أي اضطراب في هذه الصورة يعود إلى مشاكل واختلال بالشخصية تعود إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من حياة الإنسان.(**سليمان غانم،2016،ص13**).

وأوضح فرويد في نظريته عن الليبيدو إن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وشخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية، ويرى ادلر أسلوب الحياة يشكل كرد فعل لمشاعر النقص التي يحس بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو وهمية.

2-2- النظرية البيولوجية:

يعتبر طبيب الأعصاب (**Henry Head**)الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، وأول من وصف مفهوم صورة الجسم، وهذه الصورة هي اتحاد خبرات الماضي مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ ولاحظ **مبد** إن حركات السلسة وتوافق مواضيع الجسم ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم، وأصناف أن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم، كما درس ابتداء تأثير المخ وضرر الجسم على مخطط الجسم.(**الأشرم،2008،ص26**).

ويرى أيضا **kliff** إن صورة الجسم يمكن أن تقسم إلى غلاف خارجي للجسم وللحجم أو الفراغ الداخلي للجسم، ويعتبر الجسم غلافا ويأتي إدراك غلاف الجسم من الجلد والمعلومات البصرية ويفقد أن حجم أو فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم وان الحركة والنشاط البدني مهما في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم.(**قاضي،2009،ص88**).

2-3-النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية إن الفرد بنموه في بيئة اجتماعية تؤثر فيه ويتأثر بها، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية و التي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد والتي تكون صورته عن جسمه، ولكن صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة، حيث يكون الفرد متأثر بجو الأسرة وعبارات المدح والذم التي يتلقاها وبتعليقات الوالدين وبتقييمهم لأجسام أبناءهم فان ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبناءها ومثله أيضا تعزيزات الرفاق والأصدقاء، تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه.

2-4- النظرية الإنسانية:

يعد **روجرز**(**Rogers**) المحور الأساس للشخصية إذا تتضح شخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته فالخبرات التي يمر بها أو المواقف التي يتعرض لها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعا لإدراكه لذاته، ولما كان لصورة

الجسم أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته، فان الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تشعره بالتقدير الايجابي للذات، فالتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه كما أن لها تأثير قويا وفعالا على توافق الشخصية، بحيث يعتقد **روجرز** إن لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما أدركها هو لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية.(**الجبوري وحافظ،2007،ص356**).

لقد اختلفت النظريات السابقة في تفسير صورة الجسم على اختلاف وجهات نظر مؤسسيها ومنطلقاتهم، فالنظرية البيولوجية ركزت على صورة الجسم باللحاء الحسي للمخ، والنظرية التحليلية السنوات الأولى مهمة في تكوين صورة الجسم، والسلوكية أرجحتها إلى مثير واستجابة أما النظرية الإنسانية التي ربطت صورة الجسم بادراك الذات، وبما نحن ندرس في الإنسان فهو وحدة كاملة لا تقبل التجزأ لذلك يستوجب أخذ بكل متكامل أي النظرية التكاملية.

3– أهمية الصورة الجسدية:

يرى "**cache**" ان مظهر الجسم من الأمور الرئيسية التي تشغل بال الكثيرين، ويظهر ذلك جليا في النظرة الخارجية التي تخص التأثيرات الاجتماعية للمظهر، والنظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب أو الخبرات الشخصية التي تختص بالمظهر، أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس ما يسمى بصورة الجسم والتميز بين النظرة الخارجية يعتبر ذو أهمية بالغة لأننا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرين ونجد إن معظم الخبرات المتعلقة بالجسم لعدد كبير من الأفراد مشحونة بالاستياء والسخط وعدم الرضا والانشغال الزائد أو المبالغ ولان مظهر الشخص الجسمي له أهمية فدون أدنى شك يفترض وجود علاقة هامة بين تقييماتنا لأجسامنا و حالتنا النفسية.(**الدسوقي،2006،ص107–ص108).**

إن صورة الجسم جزء حيوي من إحساسنا بالذات فهي ترتبط بتقدير ذواتنا وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية، قد تؤثر على رغباتنا في الانتماء إلى المجتمع, وان نكون مقبولين اجتماعيا.(**القاضي،2009،ص 38**).

وتذكر **Eliza Bell**(**2006**) إن صورة الجسد تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية فعالية الذات والإصرار. (**الأشرم،2008،ص 24**).

كما أن عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية التي تؤدي إلى تشويه صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثاليا حسب تقدير المجتمع أصلي. (**الأنصاري،2002،ص181**)

إذ يمكننا القول بان صورة الجسم ذات طابع اجتماعي ونفسي, بحيث تتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية كما أنها ترتبط بتقدير الذات, وهذا ما يجعلنا التعرف على ماهية مكونات صورة الجسم.

4–مكونات الصورة الجسدية:

إن مظهر الجسم ينقسم إلى ثلاث مكونات منها:

4–1– مكون إدراكي: يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.

4–2–مكون ذاتي: يشير إلى العديد من الجوانب مثل الرضا، الانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.

4–3– مكون سلوكي: يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي.(**الدسوقي،2006،ص 16**).

–يرى **كفافي** إن صورة الجسم تشمل مكونين لهم أهمية كبيرة في إدراك الفرد لصورة جسمه وهما:

–**المثال الجسمي**: وهو نمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر، ومن جهة نظر ثقافية الفرد تطابق أو اقتراب مفهوم المثال الجسمي، كما تحدده ثقافة الفرد من صورة الفرد الفعلية لذاته وتباعد مفهوم مثال الجسم السائد في المجتمع من صورة الفرد لجسمه يعد مشكلة كبيرة إذ تختل صورة الفرد عن ذاته وينخفض تقديره لها.

–**مفهوم الجسم**: يشمل هذا المفهوم على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم فضلا عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه.(**كفافي،1995،ص 21**).

وعليه فصورة الجسم ترتبط بمكونات أساسية تساهم في تحديد أبعاد صورة الجسم.

5– **أبعاد صورة الجسم**:

يشير **1990 "Osbornet Lowely"** إن متغير صورة الجسد يدخل كعامل مؤثر في سلوك الفرد منذ ان يعي بأبعاد جسمه. وقد ينظر الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة إلى جسمه بشكل عام وكلي, لكنه لا يدرك التفاصيل الدقيقة التي تميز أبعاد جسمه ولكن إدراك الطفل متطور بحيث يأخذ في مرحلة المدرسة في المقارنة بين جسمه و أجسام أقرانه وينتبه بصفة خاصة خاصيتي الطول والقوة البدنية.(**كفافي،2006،ص236**).

بينما ترى **زينب شقير(1998)** إن صورة الجسم تنقسم إلى ستة أبعاد وهي:

الجاذبية الجسمية، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، والتآزر والداخلية والمظهر الشخصي العام والتناسق بين الجسم و القدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة، والتناسق بين حجم الجسم ومستوى التفكير.(**الأشرم،2008،ص38**).

يرى بعض الباحثين إن أبعاد صورة الجسم متغيرة وأشهر هذه الأبعاد المتعلقة بجاذبية الجسم والوجه وأيضا المظهر الشخصي

6– **التشخيص الإكلينيكي لاضطراب صورة الجسم**:

يحدد **dsm5**عددا من المحكات التي يمكن من خلالها تشخيص اضطراب صورة الجسم وذلك على النحو التالي:

1– انشغال كبير من جانب الفرد بعيب متخيل في مظهره الجسمي، ويصبح هذا الانشغال مفرطا إذا كان هناك حتى ولو قدر ضئيل من الشذوذ في الجسم أو في أبعاده المختلفة.

2–يسبب هذا الانشغال قدرا كبيرا من الكرب للفرد تكون له دلالته من الناحية الإكلينيكية، كما انه يسبب خللا في ادائه الوظيفي الاجتماعي أو المهني.

3– لا يرجع هذا الانشغال إلى أي اضطراب عقلي كعدم الرضا عن شكل وحجم الجسم.

و من هذا المنطلق يمكن تحديد عدد من السمات تميز ذلك الفرد الذي يعاني من اضطراب صورة الجسم وذلك على النحو التالي:

–مظهر جسمي عادي.

–زيادة التركيز على المظهر الجسمي في التقييم الذاتي.

–تقدير سلبي للذات يرجع المظهر الجسمي.

–عدم رضا مزعج عن المظهر الجسمي مع انشغال كبير به.

–شعور متطرف بالذات في المواقف العامة والاجتماعية أو قيام الفرد بتجنب تلك لمواقف.(**عبد الله،2000،ص 293**).

حسب هذا الدليل إن الاختلال في الصورة الجسمية عادة ما يكون اختلال وهمي، مما يؤثر على الحياة النفسية والاجتماعية للفرد.

7–**الأثر النفسي و الاجتماعي لاضطراب الصورة الجسدية:**

إن مظهر الفرد يؤثر في حالته النفسية وحتى علاقاته الاجتماعية، حيث يتأثر من ردود أفعال الآخرين اتجاه مظهره وجسمه وحتى تعليقاتهم، وقد يتلقى الفرد رفض وعدم اهتمام الأخر به بسبب شكله ما يسبب الشعور بالنقص والدونية وهذا ما يجعله في مقارنة دائمة لجسمه مع الآخرين والانسحاب من المواقف الاجتماعية تفاديا للحرج والتوتر.

يرى **الدسوقي** انه من الأمور البديهية هو كون المظهر الجسمي يشكل هاجسا واحدا من الأمور الأساسية التي تشغل بال الكثير من الأشخاص على اختلاف أعمارهم، ويظهر ذلك بشكل واضح فيما

يتعلق بالنظرة الخارجية التي تهتم بالتأثيرات الاجتماعية لشكل و المظهر و النظرة الداخلية التي تشير إلى التجارب والخبرات التي تختص بمظهر الفرد وما يبدو عليه على الواقع، فان التميز بين النظرة الداخلية والخارجية يعتبر ذو أهمية بالغة لأننا لا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون.(**الدسوقي،2006،ص15**).

يمكننا القول بان صورة الجسم تؤثر على سلوك الفرد اتجاه نفسه واتجاه بيئته.

خلاصة:

يتضح مما سبق إن صورة الجسم تمثل صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه، سواء الصورة التي يحملها عن ذاته إيجابية أم سلبية، فلكل واحد منا نظرة إدراكه لجسمه ومظهره وباختلاف النظريات يختلف تفسير صورة الجسم، فالصورة الجسدية تلعب دورا كبيرا في تحديد مفهوم الفرد لذاته الجسمية.

الفصل الثالث

سرطان الثدي

تمهيد

1–تعريف سرطان الثدي

2– أعراض سرطان الثدي

3– أسباب سرطان الثدي

4–تشخيص سرطان الثدي

5–الجوانب النفسية و الاجتماعية لسرطان الثدي

6–علاج سرطان الثدي

7–بتر الثدي

خلاصة

تمهيد:

يعتبر السرطان من اخطر الأمراض التي تصيب الإنسان، حيث انه يؤدي إلى الموت، فهناك الكثير من أنواع مرض السرطان، ولكل منها عوامل خطر و أعراض و علاجات مختلفة، بحيث يعتبر سرطان الثدي من بين الأكثر الأنواع انتشارا في العالم وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

1–**تعريف سرطان الثدي:**

–هو عبارة عن ورم خبيث يصيب بعض الخلايا التي تتكاثر بشكل عشوائي، ويمكن أن تنتقل إلى أعضاء أخرى من الجسم وتكون ضارة.

–هو عبارة عن ورم خبيث تطور من الخلايا في الثدي، فالثدي يتألف من نوعين رئيسين من الأنسجة: أنسجة غدية وأنسجة داعمة، والأنسجة الغدية تغلق الغدد المنتجة للحليب وقنوات الحليب بينما الأنسجة الداعمة تتكون من الأنسجة الدهنية و الأنسجة الرابطة الليفية في الثدي، والثدي أيضا يحتوي على نسيج لمفاوي، أنسجة جهاز مناعي تزيل النفايات والسوائل الخلوية.(**عروج ، 2016،ص109**).

–تعريف منظمة سرطان الثدي (2013)Breasercancer Organization:

بأنه نمو غير منتظم لخلايا الثدي والناتج عن طفرات أو تغيرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا والحفاظ على صحتها. (**شقران والكركي،2015،ص2**)

تعريف Gustrarerouse:

هو كتلة أو تورم في الثدي وهي غير مؤلمة مع خروج الدم وافرازات من الحلمة وتسبب هذه الكتلة السرطانية علامات تأثر على شكل الثدي الطبيعي كسحب الجلد الذي يغطي الثدي من الداخل وتسبب تجاعيد في الجلد مما تؤدي هذه العلامات الر فرطحة الحلمة كأنها كتلة لمداخل.

(J–Saghier et al ,2003,p15)

من خلال ما يبق يمكننا القول بأن سرطان الثدي يبدأ تدريجيا دون إحداث ألم ثم يتطور بشكل مفاجئ مما يغير في شكل ولون الثدي.

2–أعراض سرطان الثدي:

معظم أنواع أورام سرطان الثدي الخبيثة تتميز بانعدام الألم وبطء النمو بصفة عامة وتطرأ معها على الثدي المصاب تغيرات قد تكون بسيطة لكنها ملفتة للنظر مثل:

2–1–الأعراض الجسدية:

–تغير شكل استدارة الثدي أو وضع الحلمة.

–انغماس الحلمة للداخل (اقلاب الحلمة).

–خروج دم من الحلمة.

–تغيير طبيعة جلد الثدي بموضع ما، هو موضع الورم. حيث يصبح سميكا متورما واسع المسام مما يجعله أشبه بقشرة البرتقال.

–ظهور الأوعية الدموية بوضوح بجلد الثدي المصاب، ذلك بالإضافة إلى وجود الورم نفسه والذي قد تلاحظه السيدة على هيئة كتلة صلبة تحت الجلد تختف في درجة تماسكها عن باقي أجزاء الثدي اللينة و غالبا يتم الكشف عن هذا الورم بمحض الصدفة.

–مع انتشار المرض تتورم الغدد اللمفاوية تحت الإبطين وفوق عظمة الترقوة.

–وفي المراحل المتقدمة تنتشر الخلايا السرطانية بالجسم خلال تيار الدم والسائل اللمفاوي، فتظهر متاعب متنوعة بمواضع مختلفة من الجسم، تشمل عادة الرئتين والغشاء البلوري والكبد والهيكل العظمي (خاصة الجمجمة والعمود الفقري وعظام الحوض).(**الحسيني،1994،ص15**).

2–2–الأعراض النفسية:

لقد بينت دراسة فارتز وزملائه أن 47**%** من المصابات بسرطان الثدي مهما كان نوعه يظهر اضطرابات نفسية حسب معايير **dsm5** كما إن الأكثر انتشارا لها علاقة باضطرابات التكيف القلق ويمكن جمع المظاهر النفسية فيما يلي:

–الخوف من الموت.

–الخوف من التشوه.

–شعور عام بالحصر.

–الخوف من الألم.

–اضطرابات الدور الاجتماعي.

–فقدان الاهتمام. (**زلوف،2014،ص35**).

–وعليه فان لسرطان الثدي نوعين من الأعراض منها نفسية مما يصاحبها اضطرابات انفعالية ومنها الجسدية تصاحب بتغيرات في شكل الثدي و الأم.

3–أسباب سرطان الثدي:

–يكون خطر تواجد هذا المرض كبير عندما يكون احد أفراد الأسرة مصاب بهذا المرض، لان حالات سرطان الثدي موجود في العائلة أم، أخت، خالة.

–هناك جينات أو موروثات استعداديه **BRCA2وBRCA** التي تكون موجودة لدى **5 %**من الحالات العائلية فلدى حاملي هذه الجينات الخطر هو بنسبة **85%.**

–عوامل هرمونية تتعلق بالبلوغ المكبر قبل **10** سنوات أو سن اليأس متأخر بعد **55** سنة.

–أو لحمل بعد سن الثلاثين.

–النساء اللواتي كان لديهن كيس أو ورم حميد في الثدي، معالج أو غير معالج، يجب أن يكون هناك فحص دوري بسبب نسبة الخطر الأكثر ارتفاعا.

–لم يتم التأكد من الدور المسبب للسرطان بسبب حبوب منع الحمل لأستر وجينية، ولا دور الحامي للرضاعة.

–أظهرت الدراسات ارتفاع خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء اللواتي يستهلكن مشروبات كحولية.

–يعتبر الغذاء أحد العوامل المسؤولة عن بعض السرطانات مثل دور الدهون في الإصابة بسرطان الثدي.

–الإشعاع فتوجد زيادة هامة لعدد السرطانات التي تختلف حسب الأنسجة المشعة التي تمس الثدي.

–تناول الأدوية المسببة للسرطان: إذ يكون خطر ظهور سرطان الثدي بنفس الدرجة لدى المستعملات وغير المستعملات الاستروجين وكذا البروجيسترون كمانع للحمل ولكن نسبة الخطر ترتفع بسبب مدة الاستعمال قبل الحمل الأول والاستعمال عند النساء المصابات بأورام حميدة. (**Larousse Médcal, 2000,p161**).

إن انقطاع الدورة الشهرية في سن اليأس، ونظرا لما يصاحبه من أعراض مزعجة بما في ذلك اضطرابات النوم وألام المفاصل والنسيان والدوخة، فان أكثر من النساء يفضلن اللجوء إلى معالجة هرمونية بديلة تتضمن عادة تناول الاستروجين مزيجا بين الاستروجين والبروجيسترون وذلك للتخلص من هذه الأعراض ومع ذلك فقد يزيد العلاج الهرموني من احتمال التعرض للإصابة بسرطان الثدي.(**تايلور،2008،ص103**)

يمكننا القول بأن هناك العديد من الأسباب و العوامل المؤدية إلى الإصابة بسرطان الثدي.

4–تشخيص سرطان الثدي:

لتشخيص سرطان الثدي مثل أي مرض أخر يجب على الطبيب ملاحظة الأعراض واستعمال الوسائل المساعدة على التشخيص الدقيق:

4–1–تصوير الثدي: إن تصوير الثدي للنساء من العمر **35–39** سنة من الأمور الهامة ويعتبر فحصا مرجعيا للمتابعة فيما بعد، والذي هو أشعة الأنسجة الرخوة للثدي، حيث تشاهد تكيسات في الرقوق الشعاعية في المناطق التي حصلت فيها تبدلات خبيثة.

4–2–تخطيط الحرارة: يساعد على تحديد وتسجيل الحرارة الإضافية التي تنبعث من قبل الأورام.

4–3–الأشعة السينية و النظائر المشعة: وهي ذات فائدة للمريضة التي يشتبه إصابتها بسرطان الثدي حيث تساعد الأشعة في تشخيص وجود مناطق إضافية للورم ففي أشعة الصدر قد يلاحظ وجود نقائل ثانوية في الرئتين وكذلك بالنسبة للهيكل العظمي

4–4–الكشف الذاتي الشهري: يجب أن يجري هذا الفحص عند النساء قبل سن اليأس بعد نهاية الدورة الطمثية ب **15** يوم كل شهر. (**منصوري،2021،ص 61–ص 62**)

–ومنه تعتمد نوعية الصور والأشعة والفحوصات المطلوبة على نوع السرطان الذي يعاني منه المريض.

5–الجوانب النفسية و الاجتماعية لسرطان الثدي:

لقد أكدت دراسة "إسعاد دوارة" على أن للجوانب النفسية أهمية لمريضات سرطان الثدي, حيث تشير إلى دلالات قوية تؤكد على المعاناة النفسية لهؤلاء المريضات، والمتمثلة في بعض الأفكار الانتحارية، وزيادة تعاطي الخمور والعقاقير.

كما أكدت دراسة بارد وآخرون) على فرضية مؤداها إن استئصال الثدي بالنسبة للمرأة يهدد كيانها النفسي، مما يؤثر على واقعها الاجتماعي، خاصة فيما يتمثل في إدراكها لمدى قدرتها على أداء وظائفها الاجتماعية، وممارستها لأدوارها المختلفة كزوجة وكأم، حيث تؤكد هذه الدراسة على أهمية الثدي بالنسبة للمرأة، كما ترتبط هذه الدراسة بين نتائج استئصال الثدي والخوف من فقد القدرة على ممارسة علاقات جنسية سليمة مع الزوج، وبالتالي التهديد بالخلل في الأداء الوظيفي للمرأة.

كما أكدت بعض الدراسات الأجنبية على أهمية الجوانب النفسية والاجتماعية لهؤلاء المريضات وضرورة التدخل في هذه الجوانب، لمساعدة المريضات على تحيق التوافق مع أنفسهن، والتوافق مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها. (**سعادي،2008،ص44**)

وعليه فان استئصال الثدي لدى المرأة يؤثر على جانبها النفسي وواقعها الاجتماعي.

6–علاج سرطان الثدي:

بعد إجراء فحص دقيق لتحديد نوع المرض ومدى انتشاره يقرر الطبيب الطريقة العلاجية الأفضل لكل مريضة، ومن المهم جدا تحيد المرحلة التي بلغها المرض من اجل اختيار العلاج يتضمن العلاج:

-الجراحة.

-العلاج بالأشعة.

-العلاج بالهرمونات.

-العلاج الكيميائي. (**مايك،2013،ص88**)

1-العلاج الطبي:

المعالجة الجراحية: وتعتمد قطع الورم كاملا وإذا كان ممكنا و ذلك باتباع إحدى الطرق المعتمدة من قطع البسيط للجزء المصاب من الثدي وإلى إزالة الورم بكامله مع جزء من الغدة السليمة وحتى مرحلة قطع الثدي وما يتبعه من أنسجة تشمل الغدد اللمفية تحت الإبط وفي الصدر.

1-1-الإشعاع:

هو وسيلة لقتل الخلايا السرطانية التي تحتمل بقاؤها في مكان الجراحة ويساعد في عدم انعكاس المرض، وفي حالات أخرى تستعمل الأشعة ذات القدرة العالية في الحالات المتقدمة لقتل الألم.

1-2-العلاج الكيميائي:

وهو عبارة عن إعطاء المريضة أدوية لتصل إلى الخلايا السرطانية في أي مكان من الجسم، وتقتلها ويتم إعطاءها من الفم في الأوردة أو في العضلة ومن الممكن استخدامه قبل وبعد التدخل الجراحي وذلك حسب حالة المريض.

1-3-العلاج بالهرمونات:

إن عدد كبير من الأورام السرطانية هي أورام تعتمد في نموها وتكاثرها على الهرمونات وعلى هذا فمن الممكن إيقاف تكاثرها أو ابطائها وذلك بتبديل الهرمونات الجنسية التي يعتمد عليها الورم، لذا المرأة في

سن اليأس يكون سرطان ثديها معتمدا على الهرمون الأنثوي الاستروجين، لذا فان العلاج الناقل يكون بإزالة هذا الهرمون أو معادلته وذلك بأجراء عملية ازالة المبيضين. (**الخوري،2000،ص243**)

2–العلاج النفسي:

2–1–العلاج الجمعي التغييري:

حيث يتعين على كل مريض ضمن الجلسة الجماعية العلاجية أن يعبر عن متاعبه وانفعالاته المرتبطة بالمرض، وفي دراسة (**Reed.G**)على نساء مصابات بسرطان الثدي توصل إلى نتائج شدت انتباه المجتمع الطبي، حيث تحسنت النساء اللواتي خضعن للعلاج النفسي الجمعي، بمعدل الضعف مقارنة مع مريضات الضبط التجريبي. (**الحجاز،1998،ص 40–ص41**)

2–2–العلاج الذهني (التخيل):

حسب **D–pensserd** تم طرحه من طرف **Simons**ويقوم على تخيل جهاز المناعة في حالة حرب ضد الخلايا السرطانية، إذا يكون الجهاز كمدافع أو الهجوم برمي صواريخ، بينما أورد (**J .thomas**) تصور المريض نفسه كسمك قرش، يدخل جسمه فيلتهم كل ما يصادفه في طريقه من أورام سرطانية، وهذا ما يحفز على الشفاء الذاتي، يقوم المريض بذلك ثلاث مرات يوميا مع الاسترخاء.

2–3–العلاج عن طريق المحاورات الجسمية:

يرى **H–Paumelle 2001** انه العلاج يستعمل بشكل منسق في علاج مرض السرطان، ابتكر من طرف **Anmeicco** حيث ترى في لمس المريض بعث رسالة للأوعية، الذي يمكنه فهم ما يعبر عنه هذا التوتر وما يحمله من معنى عن البناء والربط الدينامي وتبادلي بين كل جزء في الجسم مع باقي الأجزاء فتسعى بطريقتها لوصول الفرد إلى تمثيل جسمه في الفضاء وترميم صورة الجسد وذلك لتحقيق وظيفتين، وظيفة البناء ووظيفة البناء كمحتوى له معنى.

2–4–العلاج عن طريق الاسترخاء:

يرى **M–sapir** بأنه يجب العمل على أثار الإنتاج ألهوامي للمريض، وهذه التقنية لا تعتمد إلى البحث عن الاسترخاء الجسدي والإحساس بالراحة وحسب وإنما الحصول إلى بعد اللاوعي والتركيز على أجزاء الجسم لتحقيق رابط قطع بسبب النسيان، فالاسترخاء يسمح بوضعية نكوصية حيث يتم توظيف نفسي والسعي لإيجاد نوع من الارصان الكلامي الذي من خلاله يتم تفريغ القلق المرفق وهو ما يسمى ببرتوكول الاسترخاء، فالاسترخاء وظيفة تحديد الجسم برسم الشكل و الحدود مما يسمح بتوضيح ما بين الداخل والخارج إما بتقلص لحدوده أو تمديدها.

وعليه إن العلاجات تختلف من مريض لأخر بحيث هناك نوعين من العلاجات علاج الطبي والعلاج النفسي. **(واضح،2017،ص44–ص45)**

7)–بتر الثدي:

7–1–مفهوم بتر الثدي:

أ–البتر جراحيا:

هو تدخل جراحي يقتضي نزع العضو أو قسم من الأعضاء بقطع العظم أو اللحم في حين أن البتر استعجالي للجروح يجب فيه قطع أقل ما يمكن للحصول على أفضل جذع أي ما تبقى من العضو المقطوع.

ب–البتر نفسيا:

هو تشوه ناتج عنه فقدان عضو أو مجموعة من الأعضاء من الجسم، هذا التشوه لا ينتج عنه فقدان عضو تشريحي من الجسم فقط ولكن تنتج عنه صدمة نفسية.

ج–المفهوم الشامل:

يتضح أن البتر حالة من العجز تؤدي إلى إعاقات جسمية حركية والتي يترتب عنها عدم وجود العضو نفسه أي العضو المبتور، وبالتالي يفقد الإنسان هذه الوظيفة التي وجد من أجلها هذا العضو و أهميته

فقدانا دائما مسبب له صدمة نفسية مما يؤثر على حياته الشخصية والاجتماعية والمهنية بدرجات متفاوتة تتوقف على حالة البتر ونوعه.(**سعيد،2001،ص176**).

وعليه فالبتر هو إزالة عضو من الجسم وله تأثيرات على نفسية الفرد.

7-2-الصورة الجسمية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي:

تؤدي المعاناة من مرض سرطان الثدي حتما إلى بتر ثدي المريضة وهذا الأمر يخلق لها صورة ذاتية غير مقبولة حيث تكون المريضة كونت صورة جسمية معينة لذاتها وبمجرد مرضها ووصولها إلى مرحلة البتر، فقد تتغير صورتها الجسمية ككل، وهنا لا تتقبل الصورة المشوهة فتكامل جسمها يمثل لها الأناقة والجمال وخاصة هذا العضو الذي يعتبر رمزا للأنوثة، ومن جهة أخرى تضطرب العلاقة الزوجية و بوجه الخصوص الجانب النفسي منها كما أن المخاوف المتعلقة بصورة الجسم والقلق حول ردود فعل الشريك، تمثل جوانب ضعف نفسية واجتماعية، خاصة عندما يكون هناك تشوهات جراحية على مستوى الجسم وهذا ما يفسر وجود بعض النرجسية الكامنة للمريضة التي تبحث عن إعجابها بنفسها قبل أن يعجب بها الأخر.

-القلق:

إحساس شعوري وتوقع الخطر وتكون الحالة مزمنة ومستمرة مع تأثر دائم والقلق يكون ربما ميزة عامة أو ربما يؤثر على وجه الخصوص بواسطة التفاعل الاجتماعي أو الاهتمام بالذات الجسدية فهناك اضطرابات فيزيولوجية تصحبية كخفقان القلب، عدم القدرة على التنفس، التعب بسرعة، ألام على مستوى الرأس والصدر، إغماء، عرق مفرط، اضطرابات الشهية، مما يؤدي إلى نحافة الجسم وكذلك اضطرابات النوم(نوم متقطع، أرق). (**حسن،1998،ص352**)

-الاكتئاب:

تعتبر الحالة الصحية المتدهورة للمريضة وانخفاض الأداء من العوامل المؤدية في الوقوع في حالات اكتئابية خطيرة سواء كان الاكتئاب طويل المدى أو على فترات متقطعة فهو يعد من أكثر الصعوبات الناجمة عن مرض السرطان، والاكتئاب لا يقل في حد ذاته من نوعية الحياة فحسب فقد تكون له أثار سلبية على

الصحة الجسمية أيضا يعافيه تفاقم السرطان فقد تفقد المريضة بالحزن والأسى.(**شيلي،2008،ص821**).

-الإحباط:

هو عملية تتضمن إدراك الفرد لعائق يعيق إشباع حاجياته أو توقع حدوث هذا العائق في المستقبل.

-الإحساس بالنقص:

لا شك في انتزاع عضو من الجسم خاصة عضو مهم مثل الثدي, تشعر المرأة بالنقص، وبالتالي يصبح هذا الإحساس عقدة تدفع المريضة إلى اللجوء إلى الآلية الدفاعية في التعويض والتسامي ومن جهة أخرى فان الأفراد ذوي الإحساس بقبح الشكل دائمي الإحساس بالنقص كما لديهم انفعال وإفراط في الحساسية و يميلون للعزلة ولديهم تكيف اجتماعي سيئ.

-الألم النفسي:

باعتبار الألم النفسي داخلي فلا أحد يعرف خباياه ويلتمس أعماقه إلا المريضة نفسها وذلك لكونها الوحيدة التي تحس به، ومنه يمكن أن نقول أن الألم معاش دائما مزدوج عضوي ونفسي وفي نفس الوقت هو رد فعل فيزيولوجي ولهذا المريضة لا تستطيع أن تنسى ألمها إلا في حالة نسيان جسمها الذي أصبح ناقصا.(**منصوري،2021،ص80**).

ومنه يمكن أن يكون اضطراب الصورة الجسمية قد يؤدي إلى ظهور عدة اضطرابات نفسية أخرى.

7-3-الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من طرف المريضة بعد إجراء البتر:

تظهر عدة اضطرابات نفسية للشخص بعد عملية البتر كالصدمة النفسية والإحباط وعدم التوافق ولهذا يستعمل ميكانيزمات دفاعية من بينها:

-الكبت:

وهو أساس كل ميكانيزم دفاع نفسي يستخدم للتخفيف من حدة الصدمة والتوتر، ولكن في ظرف زمني محدد لأن المريض سرعان ما ينصدم بالواقع.

-العدوان:

هو مفهوم موجه نحو الآخرين وهو رد فعل رئيسي للشعور بالإحباط والصراع، يظهر على شكل عدم الرضا وتقديم الانتقادات للأطباء.

-التبرير:

وفيه يقوم المريض بتقديم تفسيرات عن أسباب حالته المرضية ومن صور التبرير القاء المسؤولية على الآخرين .

-التسامي:

هو الآلية التي يستعملها المريض لتغطية الشعور بالنقص عن طريق إظهار الخاصية الأقل عيبا والأكثر طلبا نسبيا إلى أعراض تفيد المجتمع. (**حنفي،1994،ص465**)

خلاصة:

من خلال ما ذكر حول مرض سرطان الثدي وتأثيراته الكبيرة على نفسية المرأة المصابة به تبين مدى خطورة هذا المرض على حياة المرأة مما يجعلها تتأثر بالمواقف الضاغطة، وكذا عملية البتر التي لها أثار تنتج عنها اضطرابات نفسية أو عصبية تؤثر على صحة المرأة النفسية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1-الدراسة الأساسية

1-1-المنهج المتبع في الدراسة

1-2-عينة الدراسة

1-3-أدوات الدراسة

1-3-1-الملاحظة العيادية

1-3-2-المقابلة نصف موجهة

1-3-3-مقياس الصورة الجسدية

2-الخصائص السيكو مترية

3-حدود الدراسة

3-1- الحدود المكانية

3-2-الحدود الزمانية

3-3-الحدود البشرية

تمهيد:

بعد أن تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدراسة في جانبه النظري من خلال المراجع والمصادر المتحصل عليها يقتضي هذا منا البحث عن طبيعة الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع، بحيث يعتبر الجانب التطبيقي المحور الأساسي لكل بحث علمي، فهو من أهم خطوات البحث العلمي، وذلك من خلال ما يتوصل إليه من نتائج موضوعية ودقيقة، وسنحاول من خلال هذا الفصل الخاص بالإجراءات الممهدة للجانب التطبيقي عرض منهج الدراسة وكذا عينة الدراسة ومن ثم المجال المكاني والزماني للدراسة بالإضافة إلى أدوات الدراسة.

1-الدراسة الأساسية:

1-1-المنهج المتبع في الدراسة:

بما أن الدراسة الحالية تتناول موضوع الرضا عن الصورة الجسدية لدى مريضات بالسرطان مبتورات الثدي، فقد اتبعنا المنهج العيادي والذي هو نوع من البحث المتعمق في فردية وحدة اجتماعية سواء كانت هذه الوحدة فردا أو أسرة أو مؤسسة اجتماعية أو مجتمعا عاما بهدف جمع المعلومات من الواقع القائم للوحدة وتاريخها وخبراتها الماضية وعلاقتها مع البيئة ثم تحليل نتائجها بهدف الوصول إلى تعميمات يمكن تطبيقها على غيرها من الوحدات المتشابهة في المجتمع الذي تنتمي إليه هذه الحالة بشرط أن تكون ممثلة للمجتمع الذي يراد تعميم الحكم عليه. (**خفاجة،2002،ص96**).

1-2-عينة الدراسة:

-تم اختيار العينة بطريقة قصدية

-تكونت من حالتين

1-2-1-خصائص أفراد العينة:

لقد تم اختيار أفراد العينة وفقا للخصائص التالية:

-اختيارهن بطريقة قصدية.

–أن تكون النساء المريضات بالسرطان مبتورات الثدي.

1-2-أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية:

1-2-1-الملاحظة العيادية:

هي تركيز على سلوكيات وتصرفات وانفعالات المفحوص أثناء المقابلة وذلك من خلال ردود أفعال المفحوص.

1-2-2-المقابلة نصف موجهة:

عبارة عن حوار يدور بين الفاحص والمفحوص حيث يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح الأسئلة من حين إلى أخر دون الخروج عن الموضوع.(**حميدشة،2012،ص102**).

كما تعرف بأنها أداة من أدوات البحث العلمي وظهر كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي وهي عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي.(**ملحم،2007،ص247**)

بحيث وظفنا المقابلة العيادية طيلة فترة الدراسة، حيث اعتمدنا على المقابلة نصف موجهة والتي تتكون من 4 محاور:

–**المحور الأول**: المعاش النفسي للحالة وتعاملها مع واقع الاستئصال.

–**المحور الثاني**: تصور الجسم قبل وبعد عملية الاستئصال.

–**المحور الثالث**: نظرة المجتمع.

–**المحور الرابع**: التخطيط نحو المستقبل.

1-2-3-مقياس صورة الجسد لدى مريضات سرطان الثدي:

1-2-3-1-وصف المقياس:

يسمى المقياس (the body lmage after breast cancer questsonnaire) ويرمز له (B I B C) أعدته (Basser,1998) وتكون من (53) بندا (الملحق رقم 1)،وتم تقنين المقياس لاحقا بدراسة (Derbis&Cecrwik,2015)في بولندا

يتكون المقياس في الدراسة الحالية من (51) (الملحق رقم 2) ,ثلاثة محاور:

-المحور الأول: يضم البنود من (1-43)، ويتم الاجابة عليها من قبل النساء المستأصلات وغير المستأصلات.

-المحور الثاني: يضم البند (44-45)، ويتم الاجابة عليها من قبل النساء المستأصلات فقط.

-المحور الثالث: يضم البنود من (46-51)، ويتم الاجابة عليها من قبل النساء غير المستأصلات يحتوي المقياس على (38) بندا سلبا و(13) بند ايجابي وتحمل هذه البنود الأرقام (2، 6، 7، 9، 12، 14، 18، 21، 23، 24، 35، 41، 47)،وهذه البنود ممثلة لأبعاد صورة الجسد (السلوكي, الادراكي، الوجداني)، حيث يضم البعد السلوكي (9)بنود، والبعد الادراكي (11) بند، والبعد الوجداني (22)(بند الملحق رقم 2)

1-2-3-2-تصحيح المقياس:

تتم الاجابة على البنود باختيار المريضة أحد البدائل التالية (أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا،دائما) وفق مقياس ليكرت الخماسي، ونأخذ الدرجات التالية(**-2**،**-1**، **0**، **1**، **2**)للبنود الايجابية، والدرجات الأتية على الترتيب (**2**، **1**، **0**، **-1**، **-2**) للبنود السلبية، والبنود الخاصة بالمحور الثاني و الثالث يتم أخذها فقط للمقارنة بين النساء المستأصلات وغير المستأصلات، و الدرجة الدنيا التي قد تحصل عليها المريضة (-86) والدرجة العليا (86)، ويتم تحديد مستوى صورة الجسد ضمن مستويات وهي كالتالي:

المستوى الأول: صورة جسد سلبية من(-86_-1) ،المستوى الثاني صورة جسد ايجابية من (1_86).

2-الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم ترجمة المقياس الأصلي من اللغة الانكليزية الى اللغة العربية, من قبل الباحثة والمتخصصين اثنين باللغة العربية والانكليزية(Anglo-Arab)، ومن ثم ترجمة المقياس ترجمة عكسية من قبل ثلاثة اخرين، ثم مقارنته بالصيغة الأصلية للمقياس، وبعد التأكد من توافق الترجمتين، ثم عرضه على متحكمين مختصين في كلية التربية بجامعة تشرين.

2-1-صدق مقياس صورة الجسد:

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بالطرق الأتية:

أ-صدق المحكمين: قامت الباحثة بعرض المقياس على (8) المحكمين المختصين في كلية التربية/ جامعة تشرين (الملحق رقم 9)،وبناء على آرائهم تم تعديل (21) بند من بنود المقياس(الملحق رقم 3)، مثال على ذلك البند(أحاول اخفاء جسدي) تم تعديله الى (احاول ارتداء الملابس التي تخفي معالم جسدي)،وتم حذف البند (12:أشعر بالراحة عند تغيير ملابسي في غرف تغيير الملابس العامة) وذلك لعدم موائمته للبيئة السورية، ثم قامت بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية من(30) مريضة مصابة بسرطان الثدي في مشفى تشرين الجامعي قسم الأورام من خارج العينة الأساسية.

ب-صدق الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الملحق رقم (2).

الجدول الآتي يوضح ارتباط الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد مع الدرجة الكلية

جدول (2-4) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد والدرجة الكلية لجميع محاور المقياس.

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

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

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

نلاحظ مما سبق ارتفاع قيمة معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد من أبعاد مقياس صورة الجسد مع الدرجة الكلية للمقياس، وأن هذه القيم دالة معنويا عند مستوى الدلالة (0،05)، لذلك نعتبر أنه يوجد **اتساق** داخلي بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس.

2-2-ثبات مقياس صورة الجسد:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بالطرق الاتية:

أ- الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس صورة الجسد وفق الجدول الأتي:

جدول(3-4)قيمة محتمل ثبات مقياس صورة الجسد

	عدد الأسئلة	**الثبات ألفا كرونباخ**	**الصدق**
المقياس ككل	43	0.770	0.877

من دراسة الجدول السابق نلاحظ أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0,770) وهي قيمة عالية, ان قيمة معامل ألفا كرومباخ تتراوح بين (0-1)،وكلما اقتربت من (1)،كلما زاد ثبات المقياس، وهذه القيمة تتجاوز (60**%**), وبالتالي أعطت نتائج جيدة، وهذا أيضا يزيد درجة الثقة بالمقياس، وقد تم حذف البند رقم (7:أشعر أني عرضة للإصابة بالسرطان)، وذلك بسبب تأثيره على ثبات المقياس. والصدق هو **0،877**وهو أكبر من 0,6 وبالتالي فالمقياس يمتاز بصدق جيد.

ب- الثبات بطريقة الاعادة:

بعد ان تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية ،قامت الباحثة بإعادة تطبيق الاختبار على العينة بعد 21 يوم من التطبيق، وتم حساب قيمة معامل الارتباط بين الدرجات التي حصلت عليها المريضات في التطبيق الأول والثاني التي بلغت (0،89) وهي تشير الى ترابط عالي.

ج-الثبات بطريقة التجربة النصفية:

قامت الباحثة بتقسيم المقياس الى قسمين: جزء يحتوي الاسئلة الفردية، والأخر يحتوي الأسئلة الزوجية ومن ثم حساب معامل الارتباط بين النصفين عن طريق معامل سبيرمان براون، وقد بلغت قيمة معامل الثبات (0،73) وهي قيمة مرتفعة.

3-حدود الدراسة:

3-1-الحدود المكانية: تمت الدراسة في منازل الحالات بولاية تيارت.

3-2-الحدود الزمنية: تم اجراء الدراسة بداية من 09-04-2022 الى 22-04-2022 تم ذلك خلال السنة الجامعية 2021-2022.

3-3-الحدود البشرية: اعتمدت الدراسة على حالتين من النساء المريضات بالسرطان مبتورات الثدي.

خلاصة:

وفي الأخير توصلنا إلى جمع البيانات من خلال اختبار المنهج الوصفي باتباع أسلوب دراسة الحالة وتم التأكد من صلاحية أدوات القياس المستخدمة في الدراسة من حيث هدفها، وبعدها ثم اختيار العينة بطريقة قصدية تمثلت في حالتين من النساء المريضات بالسرطان مبتورات الثدي.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1-عرض ملخص النتائج المتحصل عليها من حالات الدراسة

1-1-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الأولى

1-2-عرض النتائج المتحصل عليها من الحالة الثانية

2-مناقشة نتائج الدراسة

2-1-مناقشة الفرضية

3-استنتاج عام

4-خاتمة

5-التوصيات

تمهيد:

نتطرق في هذا الفصل إلى عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقابلة العيادية نصف موجهة وتحليلها، وتطبيق مقياس صورة الجسم لمعرفة الرضا عن الصورة الجسدية لدى مريضات بالسرطان مبتورات الثدي.

1-عرض الحالات:

1-1-عرض الحالة الأولى:

1-1-1-تقديم الحالة الأولى:

الاسم: جمعة

الجنس: أنثى

السن: 49 سنة

المستوى التعليمي: أمية

الحالة المدنية: متزوجة

المهنة: ماكثة في البيت

المستوى الاقتصادي: متوسط

مدة الاستئصال: 3 سنوات

1-1-2-ملخص المقابلات للحالة الأولى:

تم اجراء **المقابلة الأولية** مع الحالة **"جمعة"** في منزل الحالة، حيث أعدت من أجل جمع أكبر قدر من البيانات الأولية حول الحالة ومعرفة معاشها النفسي وتعاملها مع واقع الاستئصال، حيث صرحت الحالة **"واه، نتقلق كي نشوف ذراعي منفوخ ونمرض بزاف"**، كما أكدت في قولها عن تعاملها مع وضعيتها

الحالية **"عادي مايهمنيش شكلي قد مايهمني نكون مريحة من لداخل"**، أما **ثاني مقابلة** كانت كذلك في منزل الحالة حيث تم فيها معرفة تصور جسمها قبل وبعد عملية الاستئصال، حيث صرحت الحالة عن صورة جسمها قبل عملية الاستئصال لقولها:**"كنت لباس عليا، معمرة متكاملة لي نلبسها تجيني"**، أما بعد الاستئصال قالت:**"ضك الحمد لله، مالقري شافوت تبدلت في الفترة الي درت فيها لاشيمي نقصت خرجو بقع في جلدي، حواجبي طاحو، ماكنتش نقدر حتى نتمشى بصح ضرك الحمد لله"**، أما **ثالث مقابلة** كانت في نفس المكان حيث تضمنت معرفة نظرة المجتمع للحالة، حيث أكدت الحالة عن مساندة الأهل لها وهذا في قولها:**"علاقتي مليحة معاهم وين مانروح نلقاهم معايا خاوتي والأب تاعي الله يحفظهم"**، أما **المقابلة الرابعة** كانت أيضا بمنزل الحالة حيث تم فيها تقديم مقياس الصورة الجسدية للحالة "جمعة" ومحاولتنا في شرحه وتوضيحه من أجل الاجابة عليه وكذلك معرفة التخطيط نحو المستقبل، بحيث تبدو الحالة متفائلة بمستقبلها وهذا ما أكدت عليه في قولها:" **عادي، ماشي المرض هو لي يقتلني لأجل برك، ومازال عندي رغبة وطموح نقرا ونجتهد"**.

1-1-3-عرض نتائج اختبار الصورة الجسدية:

	الحالة الأولى
الدرجة المتحصل عليها	8-

جدول رقم (1) يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "جمعة" في مقياس الصورة الجسدية

-التحليل الكمي: تحصلت الحالة على-8 من خلال تطبيق مقياس الصورة الجسدية.

-التحليل الكيفي: من خلال النتائج تحصلت الحالة على درجة منخفضة، بحيث تبين أنها تملك نظرة سالبة نسبيا نحو جسمها.

1-1-4-تحليل العام للحالة الأولى:

من خلال المقابلة نصف موجهة والملاحظة والنتائج المستخلصة من مقياس الصورة الجسدية، اتضح أن الحالة لها صورة سالبة نسبيا نحو جسمها وهذا من خلال الدرجة التي تحصلت عليها في مقياس الصورة الجسدية(_8)، وهذا عكس ما توصنا اليه من خلال المقابلات التي قمنا بها مع الحالة التي كنت تعبر

عن رضاها، وهذا ما أكدت عليه ن خلاتل قولها: "**عادي ميهمنيش شكلي قد مايهمني شكلي من داخل**"، أما بالنسبة لاهتماماتها بمظهرها سابقا "**نحب نهتم بروحي**"، وهذا يجسد استثمار الحالة لجسدها وتفهمها الجيد وأنه يعجبها "**كنت لاباس عليا، معمرة متكاملة لي نلبسها تجيني**"، تعبر عن تشاؤمها وشعورها بالنقص وعدم رضاها كما قالت: "**وضرك الحمد لله مالقري شا فوت**"، ثم ترجع لتمسك بمراجع العرف والقيم الدينية، أما فيما يخص طريقة اللباس بعد العملية"**تبدلت طريقة لباس تاعي، وليت نغطي باش منبانش**"، وهنا عبرت الحالة عن النقص والحزن من خلال نظرة الأخرين لها.

وعند التطرق الى نوعية العلاقة مع الأسرة قالت: "**جيدة متفهمين وضعيتي**"، وهذا دال على أنها تجمعها علاقة جيدة مع أسرتها، أما نظرتها للمستقبل تنظر اليها بنظرة مشرقة وهذا من خلال قولها: "**عادي مش المرض الي يقتلني**"، وهذا يشير الى تفاؤلها، وبالنسبة لزوجها "**وقف معايا وجامي حسسني بلي راح يعاود الزواج**"، وهذا ما يدل على قوة العلاقة بينهما، أما بخصوص عملية التجميل كانت اجابتها: "**لا مستحيل، تهمني صحتي برك**"، وهذا مايفسر خوفها وبروز وازعها الديني وأنها متفائلة ولها نفس الطموحات لدليل أنها "**كنت باغية نقرا ونجتهد رغم أن الحالة أمية لكن تحدت مرضها**"، في حين أن أكثر شيئ تفكر فيه حاليا هو بناتها وهذا دليل على التخوف من تغيير الذي قد يحدث مستقبلا.

1-2-عرض الحالة الثانية:

1-2-1-تقديم الحالة الثانية:

الاسم: فتيحة

الجنس: أنثى

السن: 50سنة

الحالة المدنية: عزباء

المهنة: ماكثة في البيت

المستوى التعليمي: الخامسة ابتدائي

المستوى الاقتصادي: متوسط

مدة الاستئصال: 5سنوات

1-2-2-ملخص المقابلات مع الحالة الثانية:

تم اجراء **المقابلة الأولية** مع الحالة **"فتيحة"** في منزل الحالة، حيث أعدت من أجل جمع أكبر قدر من البيانات الأولية حول الحالة ومعرفة معاشها النفسي وتعاملها مع واقع الاستئصال، حيث صرحت الحالة **"حاسة بزاف صوالح منقدرش نعبر شكاين في قلبي تولي تقارعي في الموت وصايي"**، كما أكدت في قولها عن تعاملها مع وضعيتها الحالية **"عادي، بصح قبل مانخرج ندير بزاف حساب خاصة اللباس تاعي"**، أما **ثاني مقابلة** كانت كذلك في منزل الحالة حيث تم فيها معرفة تصور جسمها قبل وبعد عملية الاستئصال، حيث صرحت الحالة عن صورة جسمها قبل عملية الاستئصال لقولها:**"كنت لباس عليا صدري كامل، شعري طويل وغازر، بصح ضرك راكي تشوفي كيفاه نقصت بزاف بصح هذي ولا أكثر"**، أما بعد الاستئصال قالت: **"عفت روحي، منيش نبغي نشوف روحي في المرايا"**، حيث ظهر الحزن على ملامح الحالة والاجهاش بالبكاء، أما **ثالث مقابلة** كانت في نفس المكان حيث تضمنت معرفة نظرة المجتمع للحالة، ويتضح أن الحالة تملك علاقة جيدة مع أخواتها في قولها :**"مليحة خاصة خواتاتي بما أنو خنا والدينا متوفيين معندناش غير بعضانا"**، أما **المقابلة الرابعة** كانت أيضا بمنزل الحالة حيث تم فيها تقديم مقياس الصورة الجسدية للحالة "فتيحة" ومحاولتنا في شرحه وتوضيحه من أجل الاجابة عليه وكذلك معرفة التخطيط نحو المستقبل، بحيث عبرت لنا الحالة عدم وجود طموحات وعدم التفاؤل بالمستقبل في قولها **"قبل مانمرض قاع كان عندي أمل نتزوج ونديلر أولاد بصح ضرك منيش نخمم"**، لإحساسها بالنقص في عدم اكتمال جسمها، **"شكون يرضا بوحدة كيما أنا"**.

1-2-3-عرض نتائج اختبار الصورة الجسدية:

الحالة الثانية	
الدرجة المتحصل عليها	34-

جدول رقم (2) يوضح الدرجة التي تحصلت عليها الحالة "فتيحة" في مقياس الصورة الجسدية

-التحليل الكمي للحالة: تحصلت الحالة على درجة -34 من خلال تطبيق مقياس الصورة الجسدية.

-التحليل الكيفي للحالة: من خلال النتائج تحصلت الحالة على درجة منخفضة، بحيث تبين أنها تملك نظرة سالبة نحو جسمها، وهذا راجع إلى عملية البتر لثديها.

1-2-4-تحليل العام للحالة الثانية:

من خلال المقابلة نصف موجهة مع الحالة والملاحظة والنتائج المستخلصة من مقياس الصورة الجسدية، تبين أن الحالة غير راضية على صورة جسمها وهذا ما أكدت عليه في قولها " **عفت روحي منيش نبغي نشوف روحي في المرايا**"، كما لاحظنا أن الحالة تكون لديها احساس بالنقص في عدم اكتمال جسمها نتيجة استئصال ثديها وذلك في قولها: "**شكون يرضا بوحدة كيما أنا**"، وهذا ما أكده "**أدلر**"، عندما ربط الاحساس بالنقص بإصابة الشخص بالعاهة، حيث يقول: "**أن الشخص الذي يعاني من عاهة، فانه يزداد لديه الشعور بالنقص**"، كما أن هذا النقص سبب لها جرح نرجسي وهذا في قولها: "**موليتش نلبس كيما كنت باه مايبانش صدري**"

تبين لنا أيضا من خلال المقابلة بروز نزوات الحياة وهذا في قولها "**ماذا بيا ندير تجميل**"، كما اتضح أنها تملك نظرة تشاؤمية نحو المستقبل وهذا ما أكدت عليه في قولها: "**قبل مانمرض قاع وكان عندي أمل باش نتزوج وندير الدار والاولاد، بصح ضرك منيش نخمم**"، وعليه فان الحالة تعاني من تشوه في صورتها الجسدية نتيجة عملية البتر التي تعرضت لها وخاصة أن هذا النوع من الاصابات يمس أنوثتها ونرجسيتها بدرجة كبيرة.

2-مناقشة نتائج الدراسة:

2-1-مناقشة الفرضية:

-تعاني المرأة مبتورة الثدي من اضطراب الصورة الجسدية.

حسب النتائج المتحصل عليها المتعلقة بالفرضية، على الرغم من عامل السن ومدة البتر الا أنهن غير راضيات عن صورتهن الجسدية بدرجات مختلفة وهذا ما تم استخلاصه من مقياس الصورة الجسدية الذي قمنا بتطبيقه.

حيث كشفت دراسة "أميرة واضح"(2018)، عن التعرف على صورة الجسم لدى عينة من النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان، حيث أظهرت النتائج أنه تملك النساء المتزوجات مبتورات الثدي نظرة مشوهة وصورة سلبية عن الجسم.

وكذا دراسة "غرازيوتن Ghraziottin 2005" ان لسرطان الثدي تأثير على الصورة التي تكونها المريضة عن جسدها وتتداخل عدة عوامل في هذه الصورة منها (مرحلة السرطان، نوع العملية الجراحية التي أجرتها المريضة، عمر التشخيص، تساقط شعر المريضة، الدخول بسن الضهي بوقت مبكر).

أما دراسة "خوجة، 2006" التي تؤكد على أن سرطان الثدي له تأثيرات سلبية على المريضة، بحيث يبدأ بعدم التصديق والقلق والتوتر.

وكدا دراسة "ديان وجوني 1990" توافقت مع دراستنا، بأن المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه عدة تغيرات نفسية وجسدية واجتماعية وروحية تؤثر على احساسها بالسعادة وكذلك على علاقتها مع الأخرين، مما يترتب عليه الشعور بالقلق والألم والمخاوف.

في حين اختلفت دراستنا مع دراسة "حسن ايمان السيد 2006" من حيث متغير سرطان الثدي.

وأيضا يؤثر عليها نفسيا واجتماعيا لأن مظهر الفرد عامل مؤثر في الحالة النفسية والاجتماعية حيث يتأثر من ردود الأفعال اتجاه مظهره وجسمه وهذا ما يسبب الشعور بالنقص والدونية وهذا ما يجعله في مقارنة دائمة لجسمه مع الآخرين. (**الدسوقي،2006،ص15**).

3-استنتاج عام:

من خلال ما سبق فقد هدفت الدراسة الحالية "الرضا عن الصورة الجسدية لدى مريضات بالسرطان مبتورات الثدي"، أن المعنيات يعانين من اضطراب الصورة الجسدية، من خلال عرض النتائج ومناقشتها.

تكون دراستنا قد حققت أهدافها وأثبتت صحة الفرضية، حيث توصلنا الى أن اضطراب الصورة الجسدية لدى للمرأة يعتبر أكبر مشكل لكونه يهدد **رمز كيانها وأنوثتها** على حساب جسدها، فعندما يبتر الثدي يحدث خلل في نفسيتها عن صورتها.

حيث توافقت دراستنا مع دراسة (ديان جوني) بأن المرأة المصابة بأورام الثدي تواجه عدة تغيرات نفسية وجسدية واجتماعية وروحية، وتوافقت كذلك مع دراسة (أميرة واضح 2018) من حيث المتغيرين (مدة البتر والسن).

أما دراسة (حسن ايمان السيد) المعنونة بـ: "صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى مبتوري الأطراف" اختلفت مع دراستنا في متغير سرطان الثدي هي ودراسة (Epping&all 1990) التي تنص على أن المصابات بسرطان الثدي يعانين من مستويات مرتفعة من القلق وأعراض الاكتئاب بعد تشخيص المرض وفي أثناء فترة العلاج.

خاتمة

خاتمة:

على اعتبار أن سرطان الثدي من أبرز الأمراض التي تصيب النساء وتؤثر على حياتهن سلبا، ويكون هذا التأثير من جميع الجوانب: النفسية والجسدية والاجتماعية، فهذا المرض له دلالته و رمزيته الخاصة عند المرأة المصابة لكونه يمسها في جانبيها الأنثوي و الجمالي مباشرة، فمن خلال موضوعنا الذي تطرقنا اليه يتضح لنا أن تشوه الصورة الجسدية له تأثير مباشر على المريضات من خلال النظرة السلبية نحو الجسد والذي قد ينجر عليه العديد من الاضطرابات النفسية من بينها: القلق والاكتئاب ومن هذا المنطلق كانت دراستنا موجهة نحو مريضات السرطان مبتورات الثدي، معاناتهم الجسدية جراء البتر والذي يؤدي بدوره الى الشعور بالنقص والدونية والانطواء على الذات.

5-التوصيات:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها، تم ادراج بعض المقترحات كما يلي:

-توعية أفراد المجتمع بأهمية الدعم الأسري بأشكاله المختلفة ومصادره المعتمدة في مساعدة مرضى السرطان.

-توعية أفراد عائلة المريضة بسرطان الثدي بضرورة دعم مرضاهم معنويا ونفسيا: مواساتهن، العطف عليهن، وقبولهن.

-اقامة برامج دعم نفسي تساعد المريضات بسرطان الثدي على التخفيف من وقعة الصدمة وتقبل المرض والتعايش معه، وتقبل صورة الجسم بعد الاستئصال.

-ضرورة انخراط المريضات في جلسات علاج نفسية جماعية، خاصة بعد العلاج الكيميائي الذي يخلف أثار على أجسام المصابات.

-تشجيع المرأة بصفة عامة على اجراء فحوصات الكشف المبكر للمرض.

-ان تقبل الآخرين للمريضة يدخل بدوره في مدى تقبلها للمرض، وبالتالي في صحتها النفسية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أ-المراجع باللغة العربية:

1. الجبوري كاظم، وجابر حافظ .(2005).**صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة** الجامعة، مجلة القادسية، العدد10.
2. الحجار، محمد حمدي.(1998).**مدخل إلى علم النفس المرضي**.ط1.بيروت:دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
3. الحسين،أيمن.(1994).**متاعب الثدي**.ط1.القاهرة: المكتبة ابن سينا للنشر والتوزيع والتصدير.
4. أحميدان قاضي، وفاء.(2009). **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة**، رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. غزة.
5. ألخوري، سميح نجيب.(1999).**دليل المرأة في حملها و أمراضها**. ط1.الأردن:دار الأفاق.
6. الدسوقي، مجدي محمد(2006). **اضطراب صورة الجسم الأسباب التشخيص الوقاية والعلاج**، سلسلة الاضطرابات النفسية الثلاثة. ط1.القاهرة:مكتبة لأنجلو المصرية.
7. الأشرم، إبراهيم محمد.(2008). **صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
8. الشقران حنان، والكركي رافع.(2015). **الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد12، عدد1، الأردن.
9. حسن، عبد المعطي.(1998).**علم النفس الإكلينيكي**. (د،ط).القاهرة:دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
10. حميدشية، نبيل.(2012). **المقابلة في البحث العلمي**. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة سكيكدة.
11. حنفي، عبد المنعم.(1994).**موسوعة علم النفس و التحليل النفسي**. ط4.مكتبة مدبولي.
12. ديكسون، مايك، ترجمة مزيودي هنادي.(2013). **سرطان الثدي**.ط4.الرياض:دار المؤلف.

13. زلوف، أميرة.(2014).**دراسة تحليلية للاستجابة الاكتئابية عند المصابات بالسرطان**. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.

14. سعادي، وردة.(2008). **سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي واستراتيجيات المقاومة**، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي.

15. سليمان، سعيد عبد الرحمان.(2001). **الإعاقة البدنية**.ط2.الشرق:مكتبة الزهراء.

16. شيلي، تايلور، ترجمة وسام دروسي، فوزي شاكر.(2008). **علم النفس الصحي**. عمان:دار الحامد للنشر و التوزيع.

17. صابر عوض، فاطمة، خفاجة علي ميرفت.(2002). **أسس ومبادئ البحث العلمي**. ط2.الإسكندرية:مطبعة الإشعاع الفنية.

18. عبد الناصر، ميرفت.(د س). **هموم المرأة**. ط1.القاهرة: مطابع ستار برس للطباعة والنشر.

19. عبيدات محمد، بوناصر محمد، مبيضين،عقلة.(1999). **منهجية البحث العلمي**.ط2.عمان: دار وائل للطباعة و النشر.

20. عادل، عبد الله محمد.(2000). **العلاج المعرفي السلوكي أسس و تطبيقات**.ط1.دار الرشاد.

21. عروج، فضيلة.(2017). **دراسة نفسية عيادية لحالة الإجهاد ما بعد الصدمة لدى العازيات مبتورات الثدي من جراء الإصابة بالسرطان**. أطروحة دكتوراه.أم بواقي: جامعة العربي بن مهيدي.

22. فرج طه، عبد القادر.(1989). **معجم علم النفس والتحليل النفسي**. ط1.بيروت:دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

23. فسان حبسي، محمد عابد.(2018). **المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي**، مجلة التنمية البشرية، العدد 10، ص217،ص223.

24. كفافي، علاء وآخرون.(1995).**صورة الجسم وبعض المتغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات**، مجلة علم النفس، العدد 39، دار المعرفة الجامعية.

25. كفافي، علاء وآخرون.(2006).**الارتقاء النفسي للمراهق**.القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

26. ملحم، سامي محمد.(2007). **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**. ط1.الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة.

27. منصوري، ليلى.(2021). **الصدمة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وعلاقتها بالمساندة الأسرية**. أطروحة دكتوراه.وهران:جامعة محمد بن أحمد.

28. واضح، أميرة.(2017). **صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة مرض السرطان**. مذكرة ماستر في علم النفس العيادي.المسيلة: جامعة محمد بوضياف.

ب-المراجع باللغة الفرنسية:

29. **J.Saglies et autre . (2003). cancer du sein questions et réponses au qusridien.maisson paris.**

30. **La rousse médical.(2000).erd, larousse, paris.**

31. **N.Sillamy.(1980). Dictionnaire encyclopedique de la psychologie Edition. Masson.**

الملاحق

ملحق رقم(1)

دليل المقابلة العيادية نصف موجهة

المحور الأول: المعاش النفسي للحالة وتعاملها مع واقع الاستئصال

-من وقتاش اكتاشفتي بلي راكي مصابة بالمرض؟

-كيفاش راكي تحسي ؟

-هاذي المشاعر تضايقك ؟

-كيفاش ترقدي مليح ؟

-كيفاش راهي شهيتك للأكل ؟

-كيفاش شراكي تتعامل مع وضعيتك الحالية ؟

المحور الثاني: تصور الجسم قبل و بعد عملية الاستئصال

-هل كنت تهتمي بمظهرك في السابق ؟

-وضرك راهي عندك نفس الاهتمامات بمظهرك بعد الاستئصال ؟

-هل تبدلت طريقة اللباس نتاعك ضك ؟

-كيفاش كنت تشوفي جسمك من قبل؟

-كيف اشراكي تشوفي جسمك حاليا ؟

-واش هي العادات لي تبدلت فيك بعد الاستئصال ؟

-راكي تمارسي أعمالك المعتادة بشكل طبيعي كيما قبل ؟

المحور الثالث: نظرة المجتمع

-شكون اكثر الناس تفهم وضعيتك ؟

-ولقيتي في راجلك السند و التفهم ولا العكس ؟

-كيفاش راهي علاقتك مع اسرتك بعد ما درتي العملية ؟

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

-و الاهل يساعدوك و يوقفوا معاك ؟

-علاقتك مع المحيط المهني و الاجتماعي؟

المحور الرابع: التخطيط نحو المستقبل

-كيف اشراكي تشوفي في مستقبلك ؟

-كيف اشراكي تشوفي في علاقتك مع الزوج مستقبلا ؟

-راكي تخمي باش ديري عملية تجميلية للثدي ؟

-راهي عندك نفس الطموحات لي كانت عندك من قبل ؟

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

ملحق رقم (2)

مقياس الصورة الجسدية في صورته الأولية

مقدمة:

تتضمن العبارات التالية بنود للإناث اللواتي أصبن بمرض سرطان الثدي، تتعلق بالكيفية التي يفكرن ويشعرن ويسلكن، وذلك لإتمام أغراض البحث العلمي بعنوان "الرضا عن الصورة الجسدية لدى مريضات بالسرطان مبتورات الثدي"

المطلوب في استمارة البحث الحالية الإشارة إلى الأسئلة المتعلقة بك شخصيا، وقراءة كل جملة بانتباه وتحديد الحالات التي تنطبق عليك بدقة، فكري كيف كان شعورك خلال الشهر الماضي، عند الإجابة على أسئلة، وذلك بوضع إشارة مقابل البند الذي يناسبك، مع العلم أن الإجابات سرية.

العمر: الحالة الاجتماعية:

عمر التشخيص: مرحلة المرض:

هل تم استئصال الثدي: نعم لا

اذا كان الجواب نعم	استئصال جزئي	استئصال كلي	كلا الثديين/احدى الثديين

هل تم الدخول بسن الضهي: نعم لا

البنود	**معارض بشدة**	**معارض**	**محايد**	**موافق**	**موافق بشدة**
1. أحاول إخفاء جسدي					
2. الشعور بذراعي أمر طبيعي					
3. أتجنب النظر إلى الندوب					
4. أشعر أن هناك قنبلة موقوتة بداخلي					
5. أشعر بالنعاس معظم النهار					

6. أنا سعيدة بمستوى الطاقة لدي					
7. أشعر بأني عرضة للإصابة بالسرطان					
8. أنا راضية عن شكل جسدي					
9. أشعر أني أقل أنوثة منذ إصابتي بمرض السرطان					
10. أحب جسدي					
11. أشعر بالراحة حول الطريقة التي أبدو بها عندما أتمرن					
12. أشعر بالراحة عند تغيير ملابسي في غرفة تغيير الملابس العامة					
13. اشعر بوخز في جسمي					
14. أنا راضية عن مظهر ذراعي					
15. أشعر أن جسدي يخذلني					
16. أحب جسدي كما يبدو					
17. الآخرون تولوا مهامي					
18. أشعر بأن جزءا مني يجب أن يظل مخفيا					
19. أخاف من ملمس الندوب من جراحة الثدي					
20. أنا راضية بظهور الوركين لدي					
21. أتجنب الاتصال الجسدي كالعناق					
22. أشعر أن شيئا ما يستولي على جسدي					
23. أنا راضية على شكل الأرداف لدي					

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

البنود	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة

24. أشعر بالراحة عند النظر لاستئصال الثدي لدي					

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

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

يحتوي القسم التالي النوع الثاني من البيانات:

البنود	**أبدا**	**نادرا**	**أحيانا**	**غالبا**	**دائما**
29. أشعر أن الناس ينظرون إلى صدري					
30. أنا أتجنب الحميمية الجسدية					
31. أشعر أن الناس ينظرون إلي					
32. أخفي جسدي عندما أبدل ملابسي					
33. أنا قلقة من انتشار السرطان					
34. أنا بحاجة للاطمئنان حول مظهر صدري					
35. أنا أفكر في سرطان الثدي					
36. التعب يعيق حياتي					
37. أشعر أنني جذابة جنسيا عندما أكون عارية					
38. التورم في ذراعي يسبب مشكلة					

لي					
39. أنا قلقة حول جسدي					
40. أود أن يبقى صدري مغطى أثناء العلاقة الجنسية					
41. أشعر بالغضب من جسدي					
42. أحتاج الاطمئنان على صحتي					
43. أستطيع المشاركة في الأنشطة الطبيعية					
44. لدي مشكلة في التركيز					
45. جسدي توقف عن القيام بالمهام التي أريد أن أقوم بها					
46. أعتقد ثديي تظهر متفاوتة الحجم للأخرين					
47. ألم الذراع مشكلة بالنسبة لي					
48. أنا قلق حول الأوجاع و الألأم البسيطة					
49. أشعر أني طبيعية					
50. أشعر أن الناس يقولون أن الثدي لدي ليس طبيعي					

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

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

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

البنود	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
52. أفكر في صدري					

53. صدري مؤلم عن اللمس					

الملحق رقم(3)

مقياس الصورة الجسدية في صورته النهائية

البنود	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1. أحاول ارتداء ملابس تخفي معالم جسدي					
2. ذراعي طبيعية ولا أشعر بالوخز					
3. أتجنب النظر إلى ندوب من جراحة الثدي					
4. أشعر أن هناك ضغط داخلي					
5. أشعر بالنعاس معظم النهار					
6. أنا سعيدة بمستوى الطاقة لدي					
7. أنا راضية عن شكل جسدي					
8. أشعر أني أقل أنوثة بعد إصابتي بسرطان الثدي					
9. أحب جسدي					
10. أشعر بالانزعاج حول الطريقة التي أبدو بها عندما أتمرن					
11. أشعر بوخز في جسدي					
12. أنا راضية عن مظهر ذراعي					
13. أشعر بتعب يمنعني من المشاركة بأعمال منزلية كنت أقوم بها قبل المرض					
14. أحب جسدي على ما هو عليه					
15. تولي الآخرون القيام ببعض الأعمال الشخصية عني					
16. أشعر أن جزء مني يجب أن يظل مخفي					

17. أخاف من ملمس الندوب المتبقية من جراحة الثدي					
18. راضية عن مظهر الوركين لدي					
19. أتجنب الاتصال الجسدي كالعناق					
20. أشعر شيئنا يستولي على جسدي					
21. راضية على شكل الأرداف لدي					
22. أتضايق عندما ينظر الآخرون إلى صدري					
23. أتجنب الحميمية الجسدية					
24. أشعر أن الناس ينظرون إلي					
25. أخفي جسدي عندما أبدل ملابسي					
26. أنا قلق من انتشار السرطان إلى أجزاء أخرى في جسدي					
27. أنا بحاجة الاطمئنان على مظهر صدري					
28. أفكر لمرضي					
29. يعيق حياتي التعب الجسدي					
30. أشعر أني جذابة جنسيا عندما أكون عارية					
31. التورم في ذراعي يسبب مشكلة لي					
32. قلقة حول جسدي					
33. أود إن يبقى صدري مغطى أثناء العلاقة الجنسية					
34. أشعر بالغضب من جسدي					
35. أشعر بحاجة لمن يطمانني على صحتي					
36. أشارك بالأنشطة اليومية المعتادة					

كالطبخ والتنظيف					
37. لدي مشاكل في التركيز					
38. توقف جسدي عن المهام التي كان يقوم بها					
39. أحرص ألا تظهر ثدي متفاوتة الحجم للأخرين					
40. ألم الذراع مشكلة بالنسبة لدي					
41. أقلق حول الأوجاع و الآلام البسيطة					
42. أشعر أنني طبيعية بعد العمل جراحي					
43. أشعر أن ثديي ليس طبيعي					
44. أشعر بالانزعاج عند النظر إلى مكان جراحة الثدي					
45. أحرص على العضو الاصطناعي أو الحشو من الانزلاق					