Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم –

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري

دراسةميدانيةلحالتينبالمركز الاستشفائي الجامعي لولاية مستغانم

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالبة: بن شليخ حفيظة

أمام لجنة المناقشة

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة
د. بوزيدي هدى	أستاذة محاضرة "أ"	مشرفة ومقررة
د.زريوح آسيا	أستاذة محاضرة "أ"	رئيسة
د.عبوينسمية	أستاذة محاضرة "ب"	مناقشة

السنة الجامعية: 2021-2022

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم –

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

UNIVERSITE Abdelhamid Ibn Badis MOSTAGANEM

جامعة مستغانم – شعبة علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري

دراسة ميدانية لحالتين بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية مستغانم

مقدمة و مناقشة علنا من طرف

الطالبة: بن شليخ حفيظة

أمام لجنة المناقشة

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة
د. بوزيدي هدى	أستاذة محاضرة "أ"	مشرفة ومقررة
د.زريوح آسيا	أستاذة محاضرة "أ"	رئيسة
د.عبوين سمية	أستاذة محاضرة "ب"	مناقشة

السنة الجامعية2021-2022

تاريخ الإيداع: 27/06/2022

إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

د. بوزيدي هدى

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

شـــكـــر وعـرفـان:

الحمد لله حتى ترضى و لك الحمد عند الرضى ، والحمد لله الذي تمت بنعمته الصالحات . نحمد الله عزوجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي و الذي ألهمنا الصحة و العافية و العزيمة ، فالحمد لله حمدا كثيرا .

و قول النبي الذي هدانا من ضلاله صلّى الله عليه و سلّم : " من إستعاذكم بالله فأعيذوه و من سألكم بالله فأعطوه و من دعاكم فأجيبوه و من صنع إليكم معروفا فكافئوه وأدعو الله حتى تروا أنكم قد كفأتموه " .

و أتقدم بالشكر و التقدير لأستاذتي الفاضلة الدكتورة : **"بوزيدي هدى"** التي لم تبخل عليّ بتوجيهاتها و إرشاداتها العلمية فهي لم تكن مؤطرتي فقط بل كانت بنسبة الأم و الأخت ، فاللّهم يسّر دربها و صرف عنها كل شيء يقف في طريقها ، كذلك أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة علم النفس العيادي لجامعة مستغانم الذين كانو سندا لنا في مشوارنا الدراسي ، كما أشكر كل أعضاء المستشفى الجامعي على حسن الإستقبال و التوجيه ، كما يسرني أن أتقدم بالشكر و الإحترام خاصة للنساء المتعرضات لعملية البتر ، و أيضا أتقدم بجزيل الشكر إلى الأخصائية النفسية **" سميرة "** التي ساهمت بتقديم المساعدة لي أثناء العمل .

وفي الأخير أقدم فائق إحترامي وشكري لكل من علمني حرف و قدم لي يد عون سواء من بعيد أو من قريب .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

إهـــــداء :

*إلى جنة تحرسها ملائكة الحب و الطهارة ، إلى الإبتسامة التي تحيي القلب في الدنيا وتنسي همومي و أحزاني ، إلى الحضن الدافئ الوافر ، إلى ينبوع الحياة و الحنان .....**أمي** .*

*إلى الطاهر السابح في فضاء العطف و المحبة إلى كتابي في الحياة المنهل العذب الذي تسقى منه نفوس العطش ،إلى ملهمي إلى طريق السعادة و الصلاح . إلى لسان العدل و الفضيلة .....**أبي***

إلى الذين ساندوني منذ طفولتي ، إلى اللذين كانو عونا في شبابي ، إلى مصدر فخري ....إخوتي ، إلى كل رفيقات دربي إلى أحب الناس إلى قلبي : ***سهام هاجر جميلة خيرة حكيمة*** *.*

إلى التي زادتها قوة الشخصية مهابة و جلالا و أضفى عليها زادها العلمي جاذبية و جمالا ....أستاذتي الفاضلة و المشرفة على هذا المجهود السيدة الدكتورة : ***بوزيدي هدى*** *.*

إلى كل الشموع التي أضاءت لي طريق العلم أساتذتي .

إلى كل من دعمني و لو بدعاء أو بكلمة طيبة أو إبتسامة .

حـفـيـظة

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

مـــلـــخـــص الـــدراســـة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري و مبتورة الأطراف ، حيث قمنا بدراسة حالتين تراوحت أعمارهم ما بين الستون سنة متواجدتين بالمستشفى الجامعي _ مستغانم _ و إستهدف هذا البحث الكشف عن تأثير البتر على الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري والكشف عن ما إذا كانت عملية البتر عند مريضة داء السكري تؤدي إلى إضطراب الصورة الجسمية ، فالنساء التي خضعت لعملية بتر أحد أعضاء جسمها نتيجة تعرضها لأحد مضاعفات داء السكري المؤدية إلى البتر ، تمر المرأة بمراحل نفسية كثيرة أولها و أهمها آثار مخلفات الصدمة النفسية جراء إجرائها لهذه العملية و التي تتشكل و تظهر أهم أعراضها في القلق و التجنب و الحزن.....

فإضطراب الصورة الجسدية عند المرأة المصابة بداء السكري يؤثر على حياتها بصفة عامة من خلال إحساسها بالتهديد لأنها فقدت عضو من أعضائها الذي يعتبر جزء من كيانها الشخصي . و لتحقيق هذا الهدف إعتمدنا على المقابلة نصف الموجهة مع تحليل مضمون المقابلة من خلال تطبيق إختبار TAT من أجل معرفة الحالتين فتوصلنا إلى أن تغير الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري و المبتورة الأطراف عانت عائق نفسي بشكل كبير و ذلك من خلال تأثير هذا الإضطراب على حياتها ، و قد ختمت الدراسة بجملة من التوصيات و الإقتراحات على ضوء النتائج المتحصل عليها .

_ **الكلمات المفتاحية :** الصورة الجسدية ، مرض السكري ، البتر

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

Study summary:

The current study aims to identify the physical image of a woman with diabetes and an amputee, where we studied two cases, their ages ranged between sixty years, in the University Hospital _ Mostaganem _ and this research aimed to reveal the effect of amputation on the physical image of a woman with diabetes and to reveal what If the amputation process in a diabetic patient leads to a disorder of the physical image, for women who underwent amputation of one of her body parts as a result of being exposed to one of the complications of diabetes that leads to amputation, the woman goes through many psychological stages, the first and most important of which are the effects of psychological trauma as a result of performing this operation, which Its main symptoms are formed and appear in anxiety, avoidance and sadness.

The disorder of the physical image of a woman with diabetes affects her life in general through her sense of threat because she has lost one of her organs, which is part of her personal entity. To achieve this goal, we relied on the semi-directed interview with the analysis of the content of the interview through the application of the TAT test in order to know the two cases. We concluded that the change in the physical image of the woman with diabetes and the amputee suffers a psychological hindrance greatly, through the impact of this disorder on her life, and The study concluded with a set of recommendations and suggestions in the light of the results obtained.

Keywords: body image, diabetes, amputation

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

• فـــهـــرس الـمـحـتـويـات :

شكر و عرفان.....أ
إهداء.....ب
ملخص الدراسة باللغة العربية و الأجنبية.....ت
فهرس المحتويات .....ث
قائمة الجداول.....ج
مقدمة.....1

الـجـــانـــب الـــنـــظـــري

الـفـصـل الـتـمـهـيـدي : مدخل إلى الدراسة

1_ إشكالية البحث 4
2_ الدراسات السابقة.....6
3_ فرضية الدراسة.....8
4_ التعاريف و المفاهيم الإجرائية.....9

الـفـصل الأول : الـصـورة الـجـسـديـة

1_ لمحة تاريخية عن الصورة الجسدية.....12

1_1 مفهوم الصورة الجسدية.....14
1_2 أهمية الصورة الجسدية.....17
1_3 مكونات الصورة الجسدية.....18

2_ العوامل التي تؤثر في تغير الصورة الجسدية 18

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

3_ النظريات المفسرة للصورة الجسدية 19

3_1 النظرية البيولوجية.....19
3_2 النظرية النفسية (التحليلية).....20
3_3 النظرية السلوكية.....22
3_4 النظرية الإنسانية.....22

4_ الفرق بين المخطط الجسدي و الصورة الجسدية 23

4_1 إضطراب صورة الجسم.....24
4_1_1 تعريف إضطراب صورة الجسم.....24
4_2 تشخيص إضطراب صورة الجسم DSM5.....25

الـفـصل الـثـانـي : داء الـسـكـري

1_ لمحة تاريخية عن داء السكري 27
2_ تعاريف داء السكري 28
3_ تعريف الأنسولين 30
4_ أنواع مرض السكري.....32
4_1 داء السكري من النوع الأول.....32
4_2 داء السكري من النوع الثاني 32

5_ أسباب مرض السكري.....34
5_1 الوراثة.....34
5_2 البدانة.....35
5_3 السن 35
5_4 الصدمة النفسية 35
5_5 إصابة البنكرياس..... 35

6_ أعراض مرض السكري.....36

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

6_1 الأعراض الجسمية.....36
6_2 الأعراض النفيسة 37

7_مضاعفات مرض السكري.....37

7_1 الإضطربات الأيضية 37
7_2 مضاعفات الرؤية..... 38
7_3 مضاعفات الجهاز الحركي..... 38
7_4 مضاعفات جلدية..... 38
7_5 مضاعفات الشرايين..... 38
7_6 مضاعفات الكلية..... 39
7_7 مضاعفات الأوعية والقلب 39
7_8 الإصابات التعفنية 40

8_ تشخيص داء السكري..... 40

9_ علاج داء السكري..... 42

9_1 العلاج الطبي 42
9_1_1العلاج ا بالأنسولين..... 43
9_1_2العلاج بالأقراص..... 43
9_1_3الحمية الغذائية 43
9_2 العلاج النفسي..... 44

الـفـصل الـثـالـث : الـبـتـر

1_ تعريف البتر..... 46
2_ أنواع البتر..... 47
2_1 بتر الأطراف السفلية..... 47
2_2 بتر الأطراف العلوية..... 48

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

3_ أسباب البتر..... 48

3_1 الأمراض الشريانية..... 49
3_2 الأمراض الإلتهابية 49
3_3 الأمراض الورمية 49

5_ الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من طرف المريض بعد اجراء عملية البتر..... 51
6_ قلق عملية البتر..... 52
7_ الحالة النفسية للمبتور بعد عملية البتر..... 52
8_ تشخيص عملية البتر..... 53
9_ علاج عملية البتر..... 54

الجانب الميداني

الفصل الرابع : منهج و إجراءات البحث

1_ منهج البحث..... 56
2_ الدراسة الإستطلاعية..... 57
3_ مدة البحث..... 58
4_أدوات الدراسة 60
4_1 المقابلة العيادية 60

4_ 2 الملاحظة العيادية 61
4_ 3 الإختبارات النفسية..... 62

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الـفـصل الــخــامـــس : عرض و مناقشة النتائج

1_ عرض وتحليل النتائج.....70
2_ عرض النتائج المتعلقة بالحالة الأولى.....90
3_ عرض النتائج المتعلقة بالحالة الثانية.....97
4_ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات 104
5_ صعوبة الدراسة.....106
7_ خلاصة عامة.....107
6_التوصيات.....108
8_ قائمة المراجع 110
9_ الملاحق.....117

Wondershare PDFelement

قائمة الجداول :

جدول (01) : اللوحات المخصصة للراشدين

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

المقدمة

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

مـــقـدمـــة :

من المعلوم أن المرأة تشكل وحدة متكاملة نفس جسمية ، و لا يمكن فصل الجانب الجسمي عن النفسي و نلاحظ أن تغير الحالة النفسية لدى النساء تؤدي إلى تغير الحالة العضوية ، كما أن الحالة الجسدية بدورها تؤثر على تغير الحالة النفسية ، كما إجتمعت معظم الدراسات الطبية و النفسية على التأثير المتبادل و ركزت أيضا في تأثير النفس على الجسم على أنه أكثر شدة و خطورة من تأثير الجسم على النفس و تؤدي بذلك إلى ظهور ما يسمى بالأمراض السيكوسوماتية .

و تعدّ الأمراض السيكوسوماتية من الأمراض المنشرة في عصرنا الحالي بشكل كبيير ، وهي مجموعة من الأمراض الجسدية و تصيب بعض أجهزة الجسم أو وضائفه ، و نجد من بينها مرض السكري الناتج عن إرتفاع أو إنخفاض نسبة السكر في الدم أكثر من المعدل الطبيعي للإنسان العادي ، مما يؤثر سلبيا على صحتها ، و يعد من أكثر الأمراض السيكوسوماتية شيوعا و إنتشارا ، و قد يؤثر مرض السكري بشكل كبير على حياة المرأة و معاشها النفسي ، حيث يتطور المرض و يؤدي إلى إلتهابات يصعب شفائها و أحيانا يستحيل شفاؤها، و هذا ما يستدعي عملية البتر للعضو ، وهذه العملية التي قد تخلف آثار و إنعكاسات نفسية و إجتماعية قد تتمثل في شعور المرأة بالنقص ، وكلها مكونات تدخل في تكوين صورة الجسم الخاصة بالمرأة .

وهذه الصورة تكون ذهنية و عقلية تكونها النساء عن أجسامهم سواء في المظهر الخارجي أو في مكوناتها الداخلية و أعضائها المختلفة ، و قدرتها على توظيف هذه الأعضاء و إثبات كفاءتها ، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو إتجاهات موجبة أو سلبية عن تلك الصورة الجسدية .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

و في هذا السياق جاءت هذه الدراسة تحت عنوان الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري ، من أجل معرفة نوع الصورة الجسدية لدى مرضى السكري و مبتوري الأطراف و مدى تأثير صورة الجسم على الحالة النفسية ، و لتحقيق الهدف الذي نسعى إليه قمنا بتقسيم موضوع دراستنا الحالية إلى جانب نظري و جانب تطبيقي ، حيث يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول موضحة كما يلي:

- **الفصل التمهيدي :** مقدمة _ الإشكالية _ الفرضية _ تحديد مفاهيم الدراسة _ و تطرقنا لبعض الدراسات السابقة .

- **الفصل الأول :** تم التطرق إلى مفهوم صورة الجسد ، أهميتها ، مكوناتها ، العوامل التي تؤثر في تغير الصورة الجسدية ، النظريات المفسرة للصورة الجسدية ، الفرق بين المخطط الجسدي و الصورة الجسدية ، مفهوم إظطراب الصورة الجسدية ، تشخيص إظطراب صورة الجسد DSM5 .

- **الفصل الثاني :** تم التطرق إلى لمحة تاريخية عن داء السكري ، مفاهيم داء السكري ، أنواع مرض السكري ، أسبابه ، أعراضه ، مضاعفات مرض السكري ، تشخيص داء السكري ، علاج داء السكري .

- **الفصل الثالث :** مفهوم البتر ، أنواعه ، أسبابه ، الميكانيزمات الدفاعية المستعملة ، قلق عملية البتر ، الحالة النفسية للمبتور بعد عملية البتر ، التشخيص ، العلاج ، خاتمة .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الفصل الرابع :** الفصل الخامس بالجانب المنهجي للدراسة ، و تناولنا فيه منهج البحث ، الدراسة الإستطلاعية ، مدّة البحث ، أدوات الدراسة ، المقابلة العيادية ، الملاحظة العيادية ، الإختبارات النفسية .

- **الفصل الخامس :** و باعتباره الفصل الأخير في دراستنا و الذي تطرقنا فيه لعرض و تحليل النتائج ، و مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات ، و أخيرا إختتمنا دراستنا بخاتمة و توصيات و كذلك قائمة المراجع و الملاحق .

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

الجانب النظري

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الفصل التمهيدي :

1_ إشكالية الدراسة .

2_ الدراسات السابقة .

3_ فرضية الدراسة .

4_ التعاريف و المفاهيم الإجرائية .

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

1 إشكالية الدراسة

يعتبر جنس المرأة هو الجنس القوي إذ أدخلنا في إعتبارنا قدرة النساء عموما على مقاومة المؤثرات الضارة و إحتمال التعرض للأمراض و الأوبئة و ليس هناك شك في أن قدرة المرأة على إحتمال الألم هي أعظم بكثير من قدرة الرجل، إذ يعتبر التكوين البيولوجي هو المسؤول عن هذه المقدرة التي قد يتجاوز حدود المجال البيولوجي المحض وسواء كانت قدرة المرأة على إحتمال الآلام محددة بيولوجيا أو معنويا .

فإن من المؤكد أن هذه القدرة الفائقة على إحتمال الآلام لدى المرأة على تلك المتاعب الإضطرارية التي تفرضها عليها طبيعتها البيولوجية والنفسية ، بل إنا نجد لدى النساء أحيانا إستعداد هائل لقبول الكثير من التضحيات غالبا ما تكون على حساب جسدها الذي يعتبر محور هام بالنسبة لها و هذا ما يدفع بالمرأة إلى تكوين مجموعة من الصور الذهنية والعقلية حول جسدها ، وهو ما يندرج تحت مسمى بصورة الجسد ، حيث يشمل المفهوم الجسدي على مكونين أولهما الجسد المثالي هو النمط الجسدي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر و من حيث وجهة نظر الثقافية ، و أما صورة الجسد فتتمثل في الأفكار والمعتقدات و الحدود الي تتعلق بالجسد والصورة الإدراكية التي يكونها الفرد نحو جسده, فمفهوم ثقافة الفرد عن الجسد المثالي له دور لا يستهان به فيما يكونه الفرد من صورة نحو جسده.(علاء الدين كفافي 2006 ص 235) ، فالجسد هو أول وسيلة للإتصال بين الذات والمحيط ، كما يعتبر العامل الأول و الأساسي في نشاط كل فرد منا ، فإن تشوه الجسد يفقد القدرة على إثبات ذاته على أنه عنصر من نفس الجنس الذي ينتمي إليه وذلك لكونه لم يعد يحمل نفس علامات التعريف المشتركة بين الناس و هذا ما يجعله يتصف بمظهر شاد. (Maisonneure Chweitzer 53, 1981)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

لذلك فإصابة الفرد عامة والمرأة خاصة كونها موضوع دراستنا بأي خلل أو تشوه قد يؤثر ويغير نظرتها لوحدتها الجسدية باعتبار أن الجسم الصورة الظاهرية مصدر الإعجاب و التباهي ، فهي بطبيعة الحال تسعى دائما للحفاظ عليه و حمايته من جميع الأخطار و من هنا لا يمكننا إستبعاد التأثير المتبادل بين النفس والجسد ، سواء كان هذا التأثير سلبيا أو إيجابيا حتى يتعرض الجسد لمخاطر و أمراض جسدية تعرقل التوازن النفسي ، و قد يكون سببا في إختلال الوحدة النفسية و الجسمية و خاصة إذا كان هذا المرض من الأمراض المزمنة ، وعلى وجه الخصوص داء السكري ، والذي يعتبر من أكبر المخاوف التي تعاني منها المرأة طوال حياتها ، فهي تعيش مواقف مختلفة منها السارة والمؤلمة ، وتتعرض لعدة حوادث و تتلقى أنباء ، و ترى أحداث كلها تسبب لها صددمات تؤثر على حالتها الجسمية والنفسية ، يعتبر السكري من أمراض العصر التي تغلغلت وسط كل المجتمعات بمختلف أعمارهم و أجناسهم ، و يصنف داء السكري ضمن الأمراض المزمنة التي تحدث نتيجة لوجود خلل في إفراز أو عمل الأنسولين في الجسم .

فالأنسولين عبارة عن هرمون يفرز من قبل غدة البنكرياس الذي يساعد بدوره خلايا الجسم في عملية إستهلاك سكر الجلوكوز من الدم (Chicouri 1983 p 14) .

فالمرأة المصابة بالسكري تعيش تحت ظروف نفسية خاصة و معقدة جدا تهدد العديد من جوانب حياتها و كينونتها ، فصورة المرأة عن نفسها ترتبط بشكل وثيق بصورتها الخارجية عن جسدها ، ولا يتوقف المرض عند هذا الحد بل يتعدى في حالة الكشف المتأخر إلى إستئصال أحد الأعضاء و الذي يعتبر بمثابة تشويه للجسد ، فتشعر المرأة بإحساس عميق بالتشويه ، و قد تشعر المرأة في بداية الأمر بأن العضو المبتور ما زال في مكانه ، وهو الشعور الذي ينتاب المريض بعد عملية البتر ، وعند إدراك المرأة أن العضو المبتور قد

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

استأصل بفعل يحدث لها خللا في صورتها عن نفسها لدرجة أنها تتجنب بأي طريقة لمس جسدها أو رؤية نفسها في المرآة ، كما يمكن للمرأة أن تبدأ بمقارنة نفسها مع النساء الأخريات الغير مصابات من ناحية الجسد و هذا ما يؤثر عليها نفسيا .

ولقد إهتم الجراحون أيضا بأهمية الرعاية النفسية للمرأة بعد عملية البتر ، و أصبح طبيعيا إشراك الأخصائيين النفسانيين في الرعاية الشاملة للمرضى الداء السكري والرعاية النفسية في هذه الحالات تتيح للمرأة فرصة التعبير عن الألم النفسي .

2 الـدراســات الـســابـقـــة

في هذا الإطار و نظرا لأهمية الموضوع فقد تطرق العديد من الباحثين من خلال دراستهم للصورة الجسدية والمتغيرات التي تؤثر عليها من بينها :

دراسة حسين إيمان السيد(2006) : عنوان الدراسة "صورة الجسم و علاقته بتقدير الذات لدى مبتور الأطراف" .

هدف الدراسة: التعرف على الابعاد السيكوديناميكية لمبتور الأطراف والأصحاء في صورة الجسد و تقدير الذات .

أدوات الدراسة : إستخدمت الدراسة المنهج الإكلينيكي وإستخدمت أدوات سيكومترية تمثلت في إختبار تقديرات الذات و مقياس صورة الجسم وإختبارات الإكلينيكية والمقابلة الإكلينيكية وإختبار تفهم الموضوع.

من خلال الدراسات السابقة نلاحظ كيف تعيش النساء المتعرضات للتشوه في الصورة الجسدية جراء عملية البتر ظروف نفسية صعبة جدا لأن المرأة هي عبارة عن رمز للأنوثة

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

والجمال فإذا فقدت هذا الرمز فإنها تنهار من ناحية نفسية وفكرية فتدخل في العزلة الإجتماعية وتبقى في حلقة مغلقة .

دراسة هدى عمر صالح عمر 2010 : عنوان الدراسة : "إضطراب الظغوط التالية للصدمة لدى النساء بمعسكرعطاش و دريج جنوب السودان 2010 " ، قامت هدى عمر صالح بدراسة ميدانية على عينة متمثلة في 300 إمرأة حيث تم إختيارها بطريقة عشوائية بإستخدام مقياس إظطلاب ما بعد الصدمة الذي أعده الدكتور مصطفى مجاهد سنة 2008 م على حسب معايير الدليل التشخيصي الرابع للأمراض النفسية، و قد قامت الباحثة بتقنية على البيئة السودانية ، نتائج الدراسة إضطراب ما بعد الصدمة مرتفعة وسط نساء معسكر وعطاش بجنوب دارفور حاليا جنوب السودان وتواصلت إلى عدم وجود علاقة إرتباطية بين عمر النساء و المستوى التعليمي وإضطراب ما بعد الصدمة و عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إضطراب ما بعد الصدمة حسب حالة إجتماعية عند نساء المعسكر .

وعليه فصدمة البتر تتضمن بوجه خاص الصورة الجسدية وهي الممثل الرمزي والملموس عند المرأة فتخلق لها آلام نفسية وجسمية ناتجة عن الآثار التي يرتكبها البتر.

وتثبت دراسة بريالة 2013 : حول صورة الجسم لدى المصابين بحروق جسدية أنه لا توجد فروق فيما يخص صورة اجسم لدى المصابين بحروق حسب متغير مكان الحروق. (بريالة 2013 ص 69.)

دراسة sarentuno سنة 1988: قام ببعض الدراسات لكشف أن النساء الأكبر سنا تهتم بالنقص الداخلي أكبر من إعطاء أهمية لصورتهن الجسمية لذلك عند عملية بتر الثدي لا يتضررن مقارنة مع النساء الأصغر سنا . (megdalina trezpizur .2008 .p64)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ومن خلال ما سبق لاحظت أن معظم الدراسات السابقة المرتبطة بداء السكري ركزت فقط على الصورة الجسدية و تقدير الذات أما الدراسات المرتبطة بالبتر ركزت على تلك المتعلقة بحوادث المرور المرض حروب غير أن الدراسات الحالية فقد تناولت موضوع الصورة الجسدية لدى المرأة المصابة بداء السكري .

وهذا ما سنحاول توضيحه في بحثنا بالاجابة على التساؤل الرئيسي الآتي :

- كيف يؤثر البتر على الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري ؟
- هل نجد إظطراب للصورة الجسدية عند المراة المبتورة و المصابة بداء السكري ؟

3 فرضيات الدراسة :

✓ الفرضية العامة :

يؤثر البتر عند المرأة المصابة بداء السكري على الصورة الجسدية عن طريق إحداث تغيرات نفسية و فكرية .

- **الفرضيات الجزئية :**
- **الفرضية الجزئية الأولى :**

✓ تعاني المرأة المصابة بداء السكري و مبتورة الأطراف من تغير الصورة الجسدية .

- **الفرضية الجزئية الثانية :**

✓ تعاني المرأة المصابة بداء السكري و المتعرضة للبتر من فقدان الثقة بالنفس .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

4 تحديد المفاهيم الأساسية :

الصورة الجسدية :

- **التعريف الإصطلاحي :** حسب "Schilder.p " الصورة الجسدية هي إحدى التجارب الأساسية في حياة كل واحد منا ،فهي القطب الأساسي للتجربة المعاشة ، تعمل بصمات مميزة لكل أنماط الحياة. (386.385. p. 1974Ajurrigueria).
- **التعريف الإجرائي :** الصورة الجسدية هي عبارة عن مكونات صورة أو حقيقة نفسية ، و جسد أي حقيقة بدنية مادية ، فهي القصور و المعرفة و المعاش الذي يكونه الفرد عن جسده الخاص .

مرض السكري :

- **التعريف الإصطلاحي :** يعرفه "Kanoner" مرض السكري بأنه إضطراب مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع نسبة تركيز الجلوكوز في الدم بسبب النقص الكلي أو النسبي للأنسولين ، حيث يعجز الجسم عن تصنيع أو إستخدام الأنسولين بشكل مناسب .(الحجار 1990 ص 22) .

- **التعريف الإجرائي :** هو مرض مزمن يتميز بإرتفاع مستوى السكر في الدم على المستوى الطبيعي نتيجة لعدم قدرة البنكرياس على إفراز هرمون الأنسولين أو لعدم قدرة الجسم على الإستفادة من الهرمون المنظم للسكر في الدم .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

البتر :

- **التعريف الإصطلاحي :** هو تشوه بسبب عدوان خارجي ناتج عن فقدان عضو من الجسد و هذا التشوه ينتج عنه صدمة نفسية و منه يتضح أن البتر هو فقدان العضو نفسه

وبالتالي فقدان وظيفة هذا العضو التي وجد من أجلها و يترتب عنها إعاقة جسمية حركية ، و هذا مايسبب صدمة نفسية للمريض مما يؤثر على حياته الشخصية و الإجتماعية و المهنية . (سيد سليمان عبد الرحمان 2001,ص176) .

- **التعريف الإجرائي :** قطع أو نزع عضو أو جزء من أطراف الجسم .

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

الـــفـــصـــل الأول :

الـــصـــورة الـــجـــســـديـــة

1_ لمحة تاريخية عن الصورة الجسدية

1_1 مفهوم الصورة الجسدية

2_1 أهمية الصورة الجسدية

3_1 مكونات الصورة الجسدية

2_ العوامل التي تؤثر في تغير الصورة الجسدية

3_ النظريات المفسرة للصورة الجسدية

1_3 النظرية البيولوجية

2_3 النظرية النفسية (التحليلية)

3_3 النظرية السلوكية

4_3 النظرية الإنسانية

4_ الفرق بين المخطط الجسدي و الصورة الجسدية

1_4 إضطراب صورة الجسم

1_1_4 تعريف إضطراب صورة الجسم

2_4 تشخيص إضطراب صورة الجسم DSM5

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

إن صورة الجسد هي جزء ضروري من حياتنا لأنها تتأثر بالعديد من العوامل منها البيولوجية والعصبية والإجتماعية ، وكل هذه العوامل تساهم في رسم صورة الجسد وتأثر عليه لكي تعطينا إما صورة ايجابية أو سلبية وهذا حسب الصورة الذهنية .

ولقد اختلفت التسميات التي ساهمت في الدراسة والتحليل لصورة الجسد ومن اهمها هي المفاهيم لصورة الجسد ومكوناتها والعوامل والنظريات ..... إلخ.

1_ لـمـحـة تـــاريخية بصورة الجسدية :

تعتبر الثقافة والفكر الإغريقي القديم المهد الأول للثقافة العربية حيث كانوا أول من تناول مفهوم الجسد نذكر ملحمة هوميروس المعروفة بالألياذة تروي الملحمة ان أجل يقتل هكتور انتقاما لصدقه وعمل اخيل على التمثيل بجثة هكتور وياتي اليه بروح الملك الهرم ويرجو منه ان يسلمه جثة هكتور وكانت الوحشية قد بلغت من اخيلوس انه رفض دفنه واراد رمي الجثة للكلاب وتوالت الاحداث ونفس الامر يلاحظ في ملحمة سوفوكليس الذي رفض دفن جثة polynice شقيق استيرون مما جعله يثور غضبا وهكذا لان الموت الفيزيائي بالنسبة للاغريق لا يعني انفصال الروح عن الجسد فلكي يتم هذا الانفصال لابد للجسم ان يدفن او يحرق لكي يختفي عن أنظار الأشياء.

وقد تعرض افلاطون ايضا لمسألة الجسم في محاورات كثيره منها محاوره فيدون ومحاوره مينون وغيرها ويعتبر من اوائل الفلاسفة الذين فصلوا بين النفس والجسم فالجسم يملك طبيعة مختلفة عن النفس فالنفس غير فانية لانها تخضع للكون والفساد اما الجسم قابل للفناء والفساد لانه محسوس وقابل للتغيير اما في الفلسفة الحديثة يعتبر ديكارت اب الفلسفة و هو المنظر

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الأول لعلاقة الفكر بالجسم وقد أعتبر الإنسان على طبيعتين طبيعة جسمية وطبيعة روحية فكرية .

أما الجسم في الفكر العربي المعاصر يعتبر الجسد نقطة إنعطاف في الفكر العربي فقد اعتبر الجسم ظاهرة واضحة ومدركة اكثر من ظاهرة الروح و العقل .

مع بداية القرن العشرين أدخل مصطلح مع أعمال bonnier و head يعد bonnier أول من إقتراح مفهوم المخطط الجسمي من خلال دراسة الاضطرابات وقد استعمله ليتجاوز مفهوم الحساسية cénesthésie لاجل الاحالة على مختلف الاحساسات التي تاتي من نقاط مختلفة من الجسم وقد قصد بالمخطط الجسمي ما يسمح للفرد برسم محيط جسمه وتمكينه من معرفة مكان اعضائه وموضعه من مثير معين والاستجابة لهذا المثير اماhead من خلال تجربته الاكلينيكية يرى ان بعض المرضى وان كانت لديهم القدرة على تحديد نقطة الالم في جسمهم فهم لا يتمكنون من تحديدها مكانيا هذا ما دفعه الى الحديث عن مخططات جسمية متعددة وليس عن مخطط جسمي موضعي واحد وهناك المخطط الجسمي اللمسي والبصري غير ان المخطط التموضعي هو الاكثر هيمنة .

في سنة 1935 قدم schilder اول نظرية حول صورة الجسم وحاول ان يجمع في هذه النظرية بين التصور النورولوجي لـhead و le lmes والتصور الفرويدي معا ولم يعد الامر يتعلق بصورة مرئية ومدركة بشكل حسي للجسم , بل بصورة جسمنا الخاص التي شكلناها في ذهننا ولقد قسم في كتابه صورة الجسم الى ثلاثة اقسام : وهي الاسس الفيزيولوجيه والبنية الليبيدية و سوسيولوجية صورة الجسم ليخلق التوازي بين المكونات الاساسية لصورة الجسم كما وضح ان تشكلها يكون انطلاقا من الجانب النفسي الوجداني والاجتماعي .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

في نهاية السبعينيات وبداية الثمانينات من القرن الماضي استعملت F Dolte مفهوم صورة الجسم وفصلته عن مفهوم المخطط الجسمي من خلال كتابها الصورة اللاشعورية سنه 1984 وقد اوضحت ان شليدر اخلط بينهما هكذا ستعطي للمخطط الجسمي دلالة فيزيولوجية و نورلوجية حيث أن صورة الجسم ستحيل على ذاتية الفرد و تاريخه و قد حاول الكثير من علماء النفس بناء نماذج نظرية واختبارات نفسية حول صورة الجسم مثل: " Birt chmell 1987" و "stein1966" الّذين اعتبرا ان صورة الجسم لا تحيل فقط الى الجوانب الوجدانية ذات الارتباط بالجسم .

الّذي أكد على صورة إعادة "shonz 1990 " وكذلك أعمال ذات مرجعية جشطالتية ومعرفية مثل أعمال الاعتبار للجسم والتجربة الجسمية من خلال التركيز على البعد الادراكي والبعد المعرفي.

(Sillamy.1980.p. 34)

1.1مفهوم الصورة الجسدية :

- **مفهوم الصورة**

المعنى اللغوي : تعرف الصورة من الناحية اللغوية على أنها شكل ، **قال تعالى :** «في أي صورة ماشاء ركبك » (الآية 08 من سورة الإنفطار) .

قال تعالى: «هو الذي يصوركم في الأرحام كيف يشاء لا إله إلا هو العزيز » (الآية 6 من سورة آل عمران).

أما تعريف إبن منظور للصورة في قاموسه ، هي الصورة التي صور الله سبحانه وتعالى جميع الموجودات ورتبها فأعطى كل شيء منها صورة خاصة به و هيئة متفردة يتميز بها صاحبها على إختلاف الصورة وكثرتها والصورة بضم الشكل و تستعمل بمعنى النوع والصفة .(إبن منظور ص25.23، الزواوي ص 794).

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

المعنى الاصطلاحي :

حسب pierre تعني شخصية الفرد أو تنظيمه الذي يظهر لدى المجتمع ، و يساهم الفرد في تغيير صورة الفرد بإتجاه نفسه أو بإتجاه الآخرين ، أو بمعنى آخر هي الصورة التي يخزنها الفرد في فكرة حول نفسه أو الآخرين. (jean 1999 p186)

كما أنها تعني الصفة و النوع ، يقال صورة الأمر كذا أي صفته ، و صورة الشيء هي خياله في الذهن أو العقل .(بريالة ، 2012 ، ص 23)

تــعـريـف الـجـسـد :

مفهوم الجسد لغويا : في لسان العرب نجد العديد من الكلمات التي تشير الى الجسد منها :

البدن : والكلمة تدور حول معاني الامتلاء والتقدم في السن فاطلق على الدرع القصيرة لفظ بدن وقال ابن سيدة الدرع القصيرة على قدر الجسد وقيل هي الدرع عامة وبه فسّر ثعلبه **قوله تعالى :**« اليوم ننجيك ببدنك» . (الآية 92 من سورة يونس)

الجسم: يطلق كلمة الجسم في اللغة على جماعة البدن والاعضاء من الناس و الدواب والابل وغيرها من الانواع عظيمة الخلق وتستخدم كلمة جسم كالاستعارة للدلالة على شيء اي ان الجسم هو مكان فيه روح وهو عموم الشكل الخارجي لهيكل بعظامه ولحمه ودمه ولقد وردت كلمة الجسم في القران الكريم مرتين وجاءت للدلالة على جسم الانسان الذي له روح، **قال تعالى : «** ان الله اصطفاه عليكم و زاده بسطة في العلم والجسم » **.** (الآية 247 من سورة البقرة)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

المعنى الإصطلاحي للجسد: يعرفه ن سلامي sillamy .N في موسوعة علم النفس على انه كائن مادي وشاغل لمكان ما ممتلك لأبعاد وكتلة. (sillamy .N .1999. p160)

عند الاشارة الى الجسد نقصد بذلك جانبان : الجسد الفيزيولوجي او الجسد العضوي اي مجموعة الوظائف الحية هو الجسد الحي او الميت جسد ينتظم حسب نظام معين مقسم حسب المنظور الطبي الى اجهزة مختلفة تسمح بالتعرف عليه اضافة للجسد الهوية والذي نعرف انفسنا ويتعرف علينا من خلال مجموع المعالم تقوم بتعريف هذه الهوية فالجسد هو التصوير الملموس للهوية . (Dechaud et al 1994)

تعريف صورة الجسد :"image du corps"

حسب موسوعة علم النفس التحليلي النفسي هي الفكرة الذهنية للفرد عن جسمة وصورة الجسم هي الاساس لخلق الهوية اذ ان الأنا على حد تعبيرFreud انما هو في علاقته بالواقع يمثل جوهر الظاهرة النفسية فهي مسالة اساسية في تكوين الشخصيه اذ ينفصل الأنا عن اللأنا بفضل الصورة الجسمية التي لها تاريخ.(طه فرج عبد القادر 2003 ص 471)

وتذكر لشقير في تعريفها 2002 بأنها صورة ذهنية عقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي او في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الاعضاء وما قد يصاحب ذلك من مشاعر او اتجاهات سالبة او موجبة عن تلك الصوره الذهنيه للجسم.
(شقير 2002 ص 304.)

يعرفها توسون : بأنها الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم وشكل وتركيب الجسم الى جانب المشاعر التي تتعلق بهذه الصورة. (Thompson 1990.p2)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

صورة الجسد تتبع الاستثمارات الديناميكية الليبيدية والعدوانية وهذه الصورة في تعبير دائم كما ان تشكل صورة الجسد تفرض اعتراف بالحد لان صورة الجسد حسب انزيو هي سياق رمزي من تصورات لا حدود لها وظيفة مستقرة وهذا الامر يضع الجسم كموضوع استثماري وصورته كانتاج لهذا الاستثمار.(نجادي 2009 ص 102 .)

تعريف الغزاوي : صورة الجسم بانها وجهة نظر الفرد عن نفسه والكيفية التي يرى فيها ذاته والتي تتضمن اتجاهاته ومشاعره نحو جسمه التي تعكس درجة احساسه بالرضا عن اجزاء جسمه او عدم الرضا عنها وعن وظائفها. (الغزاوي 2005 ص 1)

يعرف ميشل وبيترسون : ان صورة الجسم بانها نظرة الشخص الداخلية لوزنه وشكله ومظهره وتوزيع الدهون في جسمه وهذه النظرة هي الشكل الخارجي وهي التي تحدد صورة الشخص لذاته.

2.1أهمية الصورة الجسدية:

تكمن أهمية الجسم في انه تعبير كونها مظهر وعامل مهم في العلاقات و في الحياة ولذلك تختلف أهميتها حسب وجهات نظر العلماء وهي كالتالي:

_ إن خبرة الجسم مهمة للنمو النفسي البدني ولها اهمية وجدانية و رمزية ايضا .

_ مظهر الشخص له اهمية كبرى وذلك بافتراض وجود علاقة هامة بين تقييمنا ونظرتنا لاجسامنا وحالتنا النفسية ,

_ أهمية صورة الجسم تكشف لنا ان الافراد او الاشخاص الذين لديهم صورة جسمية سلبية عن جسمه لديهم مستوى ادنى من التوافق النفسي الاجتماعي. (النوبي 2010 ص 30)

_ للتأكيد على أهمية صورة الجسم يذكر **"كاش"** أن صورة الجسم السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل القلق الإشمئزاز اليأس الغضب الحسد الخجل او الارتباك في المواقف المختلفة.

(cach .1997. P5)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_تكمن كذلك أهمية صورة الجسم على أنها تعتبر مصدر الهوية ومفهوم الذات لكثير من الاشخاص .

_ كما ان عدم رضا الجسم لدى الانسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية وبعض الامراض النفسجسمية هذه الأخيرة تؤدي الى تشويش و تخريب في صورة الجسم وتنشأ هذه المعضلة عندما لا يتوافق ويتطابق شكل الجسم مع البعد مثالي حسب تقدير المجتمع .

(الأنصاري 2002 ص81)

3.1 مكونات الصورة الجسدية :

ينقسم المظهر الجسمي الى ثلاثة مكونات:

- **مكون ادراكي perceptual component :** يشير الى دقة ادراك الفرد لحجم جسمة.
- **مكون ذاتي subjective component :** يشير الى عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال او الاهتمام او القلق بشان صورة الجسم .
- **مكون سلوكيbehavioral component** : يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة او التعب او المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي

(Thompson.1990.p2)

2 العوامل التي تؤثر في تغيير صورة الجسد :

إن الصورة الجسمية ديناميكية دائمة التغيير نظرا للتفاعل مع عدة عوامل و بالتالي فهي تتأثر في وجود تلك العوامل التي تحفزها على التغيير و متمثل في :

المرحلة العمرية التي يمر بها الشخص حيث ان صورة الجسم في العشرينات ليست كصورة الجسم في الأربعينيات .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

مخزون الذاكرة والحواس حيث تتأثر الصورة الجسمية بما هو مخزون في الذاكرة من صور ترى في وسائل الاعلام ,

أراء وتعليقات الآخرين حيث يبدأ تأثيرها من عمر صغير من خلال تعليقات الأهل ثم الزملاء في المدرسة والعمل أوالطرف الآخر.

الثقافة السائدة في المجتمع وتتعلق مثلا بالفرد البدين الذي يجد صعوبة الدراسة والعمل وحتى الزواج نظرا لتهكم المفروض عليه حيث يعتبر رمزا للقبح والغباء.

القيم الاجتماعية الشائعة ويتعلق الامر بشكل وحجم الجسم المرغوب حيث أصبحت الرشاقة رمزا للإثارة والنجاح .

الحالة المزاجية حيث تتاثر صورة الجسم بالحالة المزاجية خاصة لدى النساء فهن يملن الى رؤية أجسامهن أقل جاذبية واكثر ضخامة عندما يكون في مزاج سيئ .

تغيرات الجسم المحدد بيولوجيا اثناء البلوغ والحمل وسن الياس وكذلك الناتجة عن عاهة أو مرض أو حادث .

إحساس الشخص تجاه نفسه وتقديره لذاته وكذلك ما يتعرض له من عنف نفسي

(النوبي 2010 ص 38)

3 النظريات المفسرة للصورة الجسدية :

1.3 النظرية البيولوجية:

تزعمها طبيب الاعصاب هنري ليد "henry led" الباحث الاول الذي استعمل مصطلح صورة الجسم و اول من وظف مفهوم صورة الجسم و هذه الصورة هي إتخاد خبرات الماضي

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

مفترقة باحاسيس الجسم الحالية التي تضمنت اللحاء الحسي في المخ ولاحظ هيد ان الحركات وتسلسل وتوافق مواضيع الجسم يدل ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم وكذلك اضاف ان الصورة الجسدية تتغير بشكل ثابت بالتعلم كما درس ابتداء تاثير المخ وضرر الجسم على مخطط الجسم.(الاشرم 2008 صفحه 26 .)

2.3 النظرية النفسية التحليلية :

نجد فيها صاحب النظرية التحليلية فرويد"ferud" او كذا شيلدر دلتو مكلاين لاكان" La Can" انزيو"Anzieu" .

التنازلات التحليلية لصورة الجسد : تكلم فرويد عن الليبدو وهو اساس نظريته فان مناطق الاثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية ويبدا الفرد في تكوين صورة عن جسمه من خلال نمو الآنا التي يؤكد فرويد الى ان اضطراب صورة الجسد لدى الفرد في السنوات الاولى من عمره عبر مراحل النمو الفمية الشرجية والعصبية والمراهقة وهناك قد تحدث عدة تنبيهات تؤثر على صورة الجسد. (jeamment at al1996 p 193)

و كذلك تكلم فرويد Freud عن فكرة الجسد الهوامي "corps fantasmatique" فيرى ان الاعضاء الجسدية الفتوحات الجسدية والجلد لا يمكن ان تعدى مجرد تمثيل موضوعي للمادة يرجع لعلم التشريح و الفيزيولوجيا فحسب المدرسة التحليلية الجسد يستثمر ببطء يعاش اثناء الطفولة في كل مراحل الحياة بواسطة النشاط الهوامي فالشعور الذي نملكه عن اجسادنا لا يعد الا ارصانا ثانويا بمعنى هو تعديل يحاول ان يظهر تجاربنا الجسدية اذن الهومات الاولى تنبعث من النزوات الجسدية وتكون مدمجة بالاحساسات الفيزيولوجية والوجدانية .

(1999p62 Renhardt)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الهومات اللاشعورية تستهدف الجسد اولا وتمثل النهاية النزوية الموجهة نحو المواضيع فاذا كانت الهومات الاولى تعاش اولا في احساسات وتجارب جسدية فهي تعطي بذلك للهوام خاصية جسدية ملموسة جزء منها جرب على جسد. (c dolto. 1997. p391)

كذلك اهتم "freud " بالجانب البيولوجي للفرد استثمار الذات والاخرين واهمية النزوات الجسد اللذة الجسد الشبقي والنرجسية فرويد و فيدرن و توسك"" "Freud"Federm "Tausk" لم يستعملوا لفظ الصورة الجسدية والتخطيط الجسدي في تناولهم للجسد اعمال كل مرتوسك و فيدرن قادتهم لتمييز بين الآنا النفسي يتواجد وحده في بداية الحياة وأنا جسدي مستثمر باللليبدو .(Anzieu .1995. p110)

أما دراسات شليدر "schilder" : تعلقت دراسات شليدر بمفهوم الصورة الجسدية فهو اول من ادخل مصطلح الصورة الجسدية كمفهوم تحليلي حسب شليدر تاسيس الصورة الجسدية يكون فيزيولوجيا اولا فالمكونات الحركية الوظيفية البصرية لهم اهمية في بناء هذه الصورة وحتى الالم لكنه يرى انه لا الانطباعات الحركية و البصريه تعطينا احساسا كليا لحسنا صحيح ان المنطلق يكون بيولوجيا حاجات بيولوجية وهذه الاخيرة هي من تلحق بهذه المادة بينه ومعنى حسب شيلدر يظهر الجسد من جهة كشكل كلية فضائية زمنية في سياق مستمر من التجارب لكن في طبقات ومستويات مختلفة حيث ان الطبقة الاكثر حدث تحتوي عنصرا جديدا للبناء او التنظيم كما ان الجسد من جانب اخر فهو مجموع المناطق الشبيقة بمعنى مناطق الاثارة الجنسية.(schilder1968 p 313)

دراسات اعمال توسك فيدرن و شيلدر زادت في تعميق واثراء للمعطيات التي تفسر سياقات بناء الصورة الجسدية هيكلتها وتفكيكها مع اضافة التمييز بين الأنا النفسي والأنا الجسدي وتاكيد مفهوم حدود الجسدية واهمية اللغة في السياقات المعرفية كذلك افكار التحليلي دولتو اهم ما قدمته هو التمييز بين التخطيط الجسدي والصورة الجسدية .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

كذلك مفهوم الصورة الجسدية اللا شعورية يقوم الفرد بتركيز وجوده من خلال جسده وعلى حدوده الجلدية يبدأ العالم الخارجي نجد على هذا الجسد مراكز احساس التي تمدنا بشواهد وادراكات العالم الخارجي فيمثل الجسد من خلال نشاطه تبدلاته تطوراته انتاجية وهذا التمثيل المادي للجسد جزء منه لا شعوري وشعوري وهو المغير النشط والساكن لصورة الجسد خلصت اعمال دولتو الى تقديم ثلاثة انواع لصورة الجسد **"الصورة الوظيفية"، "الصورة الشبقية" ، "الصورة القاعدية"** وهي ما يسمح للطفل بتوّحد في الوجود هناك صورة قاعدية خاصة بكل مراحله من الوجود من مراحل تكوين الصورة الوظيفية هي الصورة الشاملة للفرد، والذي يهدف لاكتمال وتحقيق رغباته والصورة الشبقية المشتركة مع الصورة الوظيفية هي المكان الذي تتركز فيه اللذة في العلاقة مع الاخر هذه المجموعة تكون الصورة الدينامية للجسد والتي ترص من مرحلة الى اخرى الا من خلال خصاء رمز في كل مرحلة. (p57 ،1984، dolto f)

3.3 الـنـظـريـة الـسـلوكية :

يرى أصحاب هذه النظرة أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتاثر بها ويكتسب منها انماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد والتي تكون صورته عن جسمه ولكن صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون الفرد متاخرا بوجود الاسرة وبعبارات الذم والمدح التي يتلقاها وبتعليقات الوالدين فان ما تطلق الاسرة من تعزيزات لنمو ابنائها متمثلة ايضا في تعزيزات الرفاق والاصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه.(الجبوري وحافظ 2007 ص 56 3)

4.3 النظرية الإنسانية لروجر"Rogers" :

يرى ان الذات هو المحور الأساسي للشخصية إذ تتضح شخصية الفرد بناء على ادراكه بذاته فالخبرات التي يمر بها او الموقف

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الذي يتعرض له لا تؤثر في سلوكه الا تبعا لادراكه لذاته ولما كان لصورة الجسم اهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته فان الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما كان شعوره بالتقدير الايجابي للذات فتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد لجسمه لها تأثير في ادراك الفرد لصورة جسمه كما لها تأثيرا قويا وفعالا على توافق الشخصية بحيث يعتقد روجر ان لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خبرها او أدركها هو لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية .

(نفس المرجع السابق 2007 ص 356) .

4 الفرق بين المخطط الجسدي والصورة الجسدية :

التخطيط الجسمي يبعث نحو المفهوم الحقيقي والواقعي للجسم بينما الصورة الجسمية تبعث نحو الجسد الخيالي .

مصطلح الجسد نفسه يقصد به الشعور النفسي لكونه مندمج للسياق النفسي للوعي بالذات وفي نفس السياق يتحدث"poulte" هي الأخرى عن وجود فرق قائم بين التخطيط الجسمي والصورة الجسمية فالمخطط الجسمي جزء منه لا شعوري لكنه ايضا شعوري او ما قبل شعوري وهو مرجع الجسد الخالي في الفضاء فهو نفسه غير مختلف الاقران على عكس الصورة الجسدية التي تعد غالبا لا شعورية خاصة بكل شخص فهي مرتبطة بالفرد وبتاريخه الخاص كونها تمثل ملخص شامل.

(مذكرة صورة الجسد عند المريض بعد اجراء عملية البتر بالهادي حورية وبالغربي يمينة 2016 2015)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

فصورة الجسم هي مفهوم اكثر تعقيدا من مخطط الجسم ووثيق الصلة بعلم النفس والذي يشير الى التمثل الخاص للفرد عن جسمه .

اما المخطط الجسمي هو مصطلح يشير الى التمثل العضوي للجسد في المخ.

(رياض نايل العاسمي 2014 ص 39).

1.4 إضطراب صورة الجسم:

في DSM5 من الاضطرابات التي لها صلة بالوسواس القهري لانه يمس تصورات وافكار يكونها الفرد عن نفسه قد تكون خاطئة او مبالغ فيها تسطر على الفرد والصورة الجسمية متغير نفسي هام الا ان الاهتمام بها قليل ويرجع ذلك لصعوبة الموضوع وعمقه ويعتبر بول شيلدر اول من اعطى هذا المفهوم صيغة نفسية واهتم بها مقتصرا في ذلك على الفلسفة وطب الاعصاب .(النوبي 2010 ص36)

1.1.4 تعريف اضطراب صورة الجسم :

إضطراب صورة الجسم هو حالة نفسية يعاني منها الفرد نتيجة لتصور خاطئ لمظهره الخارجي كما يبدو له او كما يعتقد ان الاخرين يرون هذه العيوب والنقائص التي ليس لها اي اساس من الموضوعية لذلك يشعر بانشغال البال والقلق المفرط على مظهره في المناسبات الاجتماعية التي تجعله ينسحب من تلك المواقف نتيجة لتلك الافكار الخاطئة حول مظهره.

(رياض 2015 ص 297)

أما الجمعية الامريكية للطب النفسي فقد عرفتها بانها انشغال زائد عن الحد ببعض العيوب التخيلية في المظهر الجسمي لذي شخص يبدو طبيعيا او عاديا .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

يعرفها الدسوقي على أنها حالة نفسية تؤدي الى الانشغال الزائد عن الحد والمغالي فيه يتمثل في عدم القابلية للمظهر الجسمي مما يؤدي في النهاية الى اختلال وتمسك وتمزق او تصدع في حياة الفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب.(الدسوقي 2008 ص 17)

2.4 تشخيص اضطراب صورة الجسم DSM5:

الانشغال بواحد او الاكثر من العيوب المتصورة او بتشوهات في المظهر الجسدي التي لا يمكن ملاحظتها او تظهر بشكل طفيف للاخرين.

في مرحلة ما اثناء الاضطراب فقد ادى الفرد سلوكيات متكررة على سبيل المثال تفحص النفس في المرآة التبرج المفرط و نزع الجلد البحث عن التطمين او الافعال العقلية على سبيل المثال مقارنة مظهره مع الاخرين ردا على مخاوف المظهر .

تسبب الانشغالات إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الاداء في المجالات الاجتماعية والمهنية او غيرها من المجالات الهامة الأخرى.

تحديد ما اذا كان: مع شدود البنية العضلية انشغال الفرد بفكرة ان له كتلة جسدية صغيرة جدا او ان الكتلة العضلية غير كافية ويستخدم هذا المحدد حتى لو كان الفرد مشغولا بمناطق اخرى من الجسم كما هو الحال في كثير من الأحيان.

تحديد ما اذا كان : الاشارة لدرجة البصيرة بشان معتقدات اضطراب تشوه الجسم تشوه شكل الجسم على سبيل المثال انا أبدو قبيحا او انا ابدو مشوها .

مع بصيرة جيدة او مناسبة يدرك الفرد بشكل مؤكد او بشكل محتمل ان معتقدات اضطراب تشوه شكل الجسم ليس صحيح او انها قد تكون او لا تكون صحيحة .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

مع فقر البصيرة يظن فرد ان معتقدات اضطراب تشوه شكل الجسم على الارجح مع غياب البصيرة معتقدات توهمية يكون الفرد مقتنعا تماما بان معتقدات اضطراب الجسم صحيحة

تعتبر صورة الجسد جزء مهم لتكوين شخصية المرأة حيث تكتسب تقديرا كبيرا لذاتها وكل هذا يرجع عن الصورة التي تشكلها في ذهنها فتبدأ تدريجيا من عوامل نفسية منها ما هو شعوري تدركه المرأة والغير وما هو اللا شعوري يعود لخبرات ماضية قد تكون منذ الطفولة اضافة الى ذلك لا يمكن ان نهمل العوامل الاجتماعية التي قد تجعل المرأة تحمل على ذاتها الجسمية صورة سلبية .

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

الـــفـــــصـــل الـــــثـــــــــــــانـــــي:

داء الـــــــســـكـــــــري

1_لمحة تاريخية عن داء السكري
2_ تعاريف داء السكري
3_ تعريف الأنسولين
4_ أنواع مرض السكري
4_1 داء السكري من النوع الأول
4_2 داء السكري من النوع الثاني
5_أسباب مرض السكري
5_1الوراثة
5_2البدانة
5_3 السن
5_4 الصدمة النفسية
5_5إصابة البنكرياس
6_أعراض مرض السكري
6_1 الأعراض الجسمية
6_2 الأعراض النفيسة
7_مضاعفات مرض السكري
7_1الإضطربات الأيضية
7_2 مضاعفات الرؤية
7_3 مضاعفات الجهاز الحركي
7_4 مضاعفات جلدية
7_5 مضاعفات الشرايين
7_6 مضاعفات الكلية
7_7 مضاعفات الأوعية والقلب
7_8 الإصابات التعفنية
8_تشخيص داء السكري
9_علاج داء السكري
9_1 العلاج الطبي
9_1_1 العلاج بالأنسولين
9_1_2 العلاج بالأقراص
9_1_3 الحمية الغذائية
9_2 العلاج النفسي

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

يعتبر داء السكري من الامراض السيكوسوماتية المزمنة حيث يمس كل الفئات العمرية ولا يقف على عمر محدد و لا جنس معين اضافة الى ذلك فان داء السكري يحدث عندما يعجز البنكرياس عن انتاج الانسولين بكمية كافية او عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للانسولين الذي ينتجه والانسولين هو هرمون يضبط مستوى السكر في الدم ولقد تناولنا في هذا الفصل بعض الجوانب العضوية للمرض من بينها اسبابه واعراضه والتشخيص و العلاج .

1 لـمـحـة تـاريـخـيـة عـن داء الـسـكـري :

يعتبر مرض السكري من اكثر الامراض غموضا تصيب المجتمعات البشرية في مختلف ارجاء المعمورة حيث تمس عن ما لا يقل 30 مليون من البشر في العالم وتتزايد بسرعة الحالات المبلغ عنها مع زيادة عمر السكان ومع التغير المستمر في اسلوب المعيشة .

كما ان مرض السكري داء قديم له جذور عميقة في التاريخ الانساني حيث عرف اولا عند المصريين الفراعنة منذ حوالي ثلاثة الاف سنة قبل الميلاد و في القرن السادس قبل الميلاد توصل الصينيون الى التمييز هذا المرض وذلك عن طريق حلاوة عند تذوقه وقد وصف اعراضه طبيب هندي ستشرونا "sechrona" بعد ذلك بقرن من الزمن وهي كثرة التبول العطش الاكل عدة مرات التعب الغثيان .(جاسم محمد عبد الله المرزوقي 2008 ص17)

استعمل مصطلح "Diabete" لاول مرة عند اليونانيين والتي تعني المرور عبر الشيء او نفاده اي مرور السكر من الكليتين الى البول وقد عرف هذا المرض عند العرب باسم البوّال للدلالة على الشخص الذي يتبول كثيرا وفي القرن السابع عشر وصف توماس ويلس حلاوة السكر

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

بقوله انه مشروب العسل اما من تمكن من كشف البول هو العالم ويليس "wilis" سنة 1147 وهو الذي اضاف كلمة "ملتوس" الى كلمة "ديابيتس" .(نفس المرجع السابق 18 2008)

وفي عام 1869 بين كلورد برنارد ان السكري ينتج عن زيادة في نسبة سكر الدم وقد تمكن لانجرهانس سنة 1969 من اكتشاف الخلايا المسؤولة عن افراز الانسولين وهي خلايا بيتا "Beta " من جزر لانجرهانس التي سميت باسمه .

وفي عام 1956 استطاع سانجر"Sanger" ان يكتشف التركيبة الكيميائية للانسولين واستمرت الدراسات حول الادوية الحافظة لمستوى السكر وتبين الدراسات ان العامل الوراثي يلعب دورا في مرض السكري ومن ثم توضيح اهمية البنكرياس من خلال تجارب كل من **"اوسكار ميكروسك"** و **"فون ميرنيغ"** حيث قام بتجارب مخبرية على مجموعة من الكلاب وذلك باستئصال قطع من البنكرياس لاحد الكلاب وبعد اجراء الجراحة لم يمت الكلب ولكن بدا يشرب الماء بكثرة الامر الذي لفت انتباه العالمان وذلك من خلال تجمع الذباب بكثرة على بول الكلب مما دفع بهما الى اجراء تحليل البول فوجدوا بانه يحتوي على نسبة عالية من سكر الجلوكوز وسرعان ما اكتشف بانهما قد تسبب بإصابة الكلب بمرض السكري وقد استطاع العالمان **"بانتينغ"** و**"بست"** في عام 1921 استخلاص مادة من البنكرياس تسبب هبوط في سكر الدم وسميت بالانسولين ومع اكتشاف الانسولين اصبح مرض السكري اطول عمر و اقل تعرضا للاختلاطات الحادة واكثر اصابة بالاختلاطات المزمنة .

(جاسم محمد عبد الله 2008 ص 19)

2 تعـــريـــف داء الـــســـكـــري:

السكري: هو تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلي تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الجلوكوز في الدم ويعود السبب الى نقص في هرمون الانسولين .

(هنادي مزبودي،2013 ، ص4 .)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

تعريف الشوا 2005 : أنه إرتفاع نسبة السكري في الدم فوق المعدل الطبيعي ارتفاع السكري في دم الصائم فوق 110 ملغم.د.ل نتيجة لنقص في افراز هرمون الانسولين او عدم فعاليته او كلاهما معا .(سمية حربوش 2009 ص 80)

كما يعرف حسب **"Teerns jens":** انه اضطراب ايضي للكربوهيدرات المرتبطة بنقص الانسولين او بمقاومة غير عادية لهذا الهرمون اين نجد تكديس السكري في الانسجة .

(د .عميش خليصة، بدون سنة ، ص 85 .)

تعريف منظمة الصحة العالمية : تعرفه بانه حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية و الوراثية وغالبا ما تتظافر مع بعضها البعض والانسولين هو المنظم الرئيسي لتركيز الجلوكوز في الدم وقد يرجع سبب ارتفاعه في الدم الى قلة وجود الانسولين ويعرف ايضا بانه حالة تتمثل في اضطرابات في تمثيل وهظم الكربوهيدرات الناتجة عن نقص افراز الانسولين بالجسم مما يؤدي الى زيادة نسبة الجلوكوز بالدم مع ظهوره للبول .(أحمد حجازي 2009 ص 21 .)

التعريف النفسي : تعد ظاهرة الاصابة بداء السكري راجع الى الحالة النفسية الجسدية وهذا حسب علماء النفس الجسمي بحيث يرون المصاب بداء السكري ذو حساسية شديدة وقابلية للتاثر بذلك الموقف الانفعالي ومواجهته بنفس ردة الفعل الذي اصابه عند التعرض للقلق الولادي فمنذ بداية القرن 19 م كانت تعتبر الاصابة بداء السكري مرتبطة بالدرجة الاولى بالصدامات النفسية التي يتعرض لها الفرد في حياته . (مرفت عبد ربه 2010 ص 33)

ويعرف مرض السكري ايضا على انه تركيز المفرط للجلوكوز سكر العنب في الدم .

(charles et jan damaud1975p6)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

التعريف الطبي : مرض السكري هو اضطراب في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع نسبة تركيز الجلوكوز في الدم والمسؤول عن ذلك الارتفاع هو النقص المطلق او النسبي للانسولين حيث يعجز الجسم عن تصنيع او استخدام الانسولين بشكل مناسب وعلى اعتبار ان الانسولين هو الهرمون الذي يفرز البنكرياس والذي يتحكم في تحويل السكر والكربوهيدرات الى طاقة فانه عندما يحدث اضطراب وظيفي للانسولين يزداد الجلوكوز.
(هالة رمضان علي 1997 ص 12)

من خلال التعاريف نستنتج ان داء السكري هو ارتفاع نسبة السكر في الدم فوق المعدل الطبيعي بسبب نقص كلي او جزئي في افراز هرمون الانسولين مما ينتج عنه عدم قدرة الجسم على التحكم في مستوى السكر في الدم .

تعريفbergeret : داء السكري هو اضطراب وظيفي مزمن يؤدي الى خلل عضوي وسببه راجع الى عدوانية ضد المحيط الخارجي وما يثيره من ضغوطات واحباطات تؤثر بشدة في نفسية الفرد وتجعله عرضة للاصابة بالسكري . (مراد بوزيت دس ص 60 .)

السكري هو استرجاع عدة امراض التي هي مشتركة في زيادة حجم البول مع تسرب بولي لمادة كيميائية عضوية غالبا السكر . (ande dont et jaque 1993p296)

3 تعريف الانسولين : هو هرمون تفرزه خلايا خاصة في البنكرياس تسمى الخلايا بيتا اي الخلايا رقم اثنين وهي ضمن مجموعة من الخلايا المنتشرة على جزر داخل البنكرياس تعرف هذه الجزر **"بجزر لانجرهانز"** نسبة الى مكتشفها ويتكون هرمون الانسولين من سلسلتيين من الاحماض الامينية مرتبطتين بروابط كيميائية والانسولين ضروري للجسم لكي يتمكن من

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الاستفادة واستخدام السكر والطاقة في الطعام حيث يعمل على منع تراكم السكر وزيادة منسوبه في الدم مهما تناول الانسان من سكريات ونشويات وابقاء مستوى السكر ثابت طوال 24 ساعة . (Galeand and erson 2005.p21)

نـــقـــص هـــرمـــون الأنـــسولـيـــن :

نقص هرمون الانسولين يمثل الشرارة التي تقدح زناد الاصابة بداء السكري فهذا الهرمون ضروري جدا للحياة لانه يساعد على بناء الانسجة اذ يحرص على تركيب البروتينات وحمض الريبونيوكلييك "RNK" و الحموض الذهنية والاذهان الثلاثية والغيلوكوجين فان هرمون الانسولين يقف بالمرصاد امام تخريب المخزون السكري والدهني وعلى الاخص مخزون العضلات فغياب هرمون الانسولين يجعل الحياة مهددة على المدى القصير فالانسجة تصاب بالانحلال والتخزين فيرجع مستوى السكر في الدم ، يظهر السكر بكميات عالية في البول. (بسام خالد الطياره 1998 ص 16 17)

مـــصـــيـــر الأنـــســـولين بـــعـــد أداء مـــهـــمـــتـــه :

بعد اداء الانسولين لمهمته تقوم كل من الكبد والكلى بتكسير والتخلص منه حيث تقوم الكبد بتكسير ما يقارب من 60 ٪ من الانسولين بينما الكلى تقوم بتكسير الباقي منه لافرازه في البول ويتم هذا عادة في دقائق محدودة والحكمة من هذا التكسير والتخلص من الانسولين هو تفادي تراكم الانسولين والا ادى تراكم الى انخفاض السكر بشكل ملحوظ والدخول في غيبوبة نقص السكر.(محمد بن سعد الحميد 2008 ص 26)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

4 أنـواع مـرض الـسـكـري:

1.4 النوع الاول : {Type 1 Diabetes Mellitus}

وهو ما يسمى بالنوع المعتمد على الانسولين Insulin Dependent Diabetes (IDDM) Mellitus وهو ما يطلق على السكري الاطفال والشباب (juvenile) يحتاج مرض هذا النوع من السكري الى مصدر خارجي للانسولين عن طريق الحقن اليومية وذلك لمنع تكوين وارتفاع الاجسام الكينونية في الدم والمحافظة على الحياة ويعود سبب هذا النوع من المرض الى تاثير عدة عوامل مجتمعة كالعوامل الوراثية والبيئية والمناعية ويشكل ما نسبته حوالي 10٪ من مجموع مرضى السكري في اي فئة عمرية ولكن غالبا ما تكون اعلى نسبة للاصابة به في مرحلة البلوغ .(الحوراني 1991)

على الرغم من اهمية الانسولين في علاج مرضى هذا النوع من السكري الا ان الحمية الغذائية لها اهمية بالغة بالإضافة الى اهمية الانسولين في تجنب الاصابة بارتفاع السكري في الدم او انخفاضة والمحافظة على صحة المريض .(Brink .1988)

2.4 النوع الثاني : { type 2 NIDDM }

او ما يعرف بالسكري الغير معتمد على الانسولين Non Insulin Dependent Diabétes Mellitus NIDDM او ما كان يدعى بسكري الكبار لا يحتاج اغلب المصابين بهذا النوع من المرض الى حقن يومية من الانسولين في بداية الامر وهو يصيب الناس عادة بعد سن الثلاثين غير انه اخذ في الانتشار مؤخرا بين الاطفال والبالغين و يشكل ما نسبته 80 الى 90 ٪ من مجموع مرضى السكري .(Lorenzi 1986).

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

وينقسم هذا النوع الى قسمين :

- ✓ مرض السكري من النوع الثاني غير المصحوب بالسمنة ويشكل المصابون به اقل من 10 بالمئه من مرضى السكري غير المعتمد على الانسولين.(الصوير 2004.)

- ✓ مرض السكري من النوع الثاني المصحوب بالسمنة ويشكل المصابون بهذا النوع من السكري اكثر من 90 ٪ من مرضى السكري النوع الثاني كما تؤكد دراسات هونج. (Houng.2005)

السكري المقترن بحالات مرضية معينة كامراض البنكرياس وامراض الاضطرابات الهرمونية والحالات الناجمة عن استعمال العقاقير والمواد الكيميائية وشذوذ المستقبلات والعوامل الوراثية يسمى هذا النوع ايضا مرض السكري الثانوي "secondary diabetes". (National diabetes data group1979)

سكري الحمل"gestation diabate" غالب من ما تتعرض له سيدات الحوامل اللواتي يعانين من وجود تاريخ مرضي لمرض السكري في العائلة واللواتي يعانين من قصور الجسم عن احتمال الجلوكوز اي عندما ياكل الانسان مواد سكرية فان البنكرياس يكون غير قادر على التخلص منها بسهولة وزيادة الوزن واللواتي يلدن اطفالا اوزانهم اكثر من اربعة كلغ أثناء الحمل . (الحوراني 1991)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

و يصيب سكري الحمل من1 الى 14% من النسوة الحوامل ويمثل 90 ٪ من الحالات السكري المشاهدة اثناء الحمل .(بوضو ، 2005)

ويتم اجراء الفحوصات للأمهات الحوامل عادة بين الاسبوع الرابع والعشرين والسادس والعشرين من الحمل وغالبا ما يؤدي سكري الحمل الذي لا يعالج الى مشاكل في الاجنة والى زيادة احتمال الاصابة بالسكر خلال خمس سنوات من اكتشاف سكري الحمل.
(الحوراني 1991)

حيث يعتبر نوعان الاول والثاني من السكري الاكثر انتشارا وشيوعا من بين هذه الانواع .
(جاسم محمد عبد الله محمد المرزوق في 2008 ص 24 26)

5 أسـبـاب مـرض الـسـكـر:

عموما فقد تعددت ابحاث ودراسات الباحثين حول السبب الرئيسي لظهور هذا الداء حيث ان ظهوره يكون دوما فجائيا دون سابق انذار في اي سن لكن في نفس الوقت اكدت هذه الدراسات تواجد عوامل من شانها توليد وتفاقم الاصابة بهذا المرض أهمها :

1.5 الوراثة : لا يمكن اعتبار مرض السكري مرضا وراثيا بحتا فبمعنى أن الاباء المرضى بسكر قد لا يكون ابنائهم مصابين بهذا المرض ولكن نسبة اصابتهم بالسكر تكون اكثر من غيرهم وهذه الحقيقة تم اثباتها من قبل الاحصاءات العلمية التي اجريت على المرضى بالسكري والمقصود بالوراثة الوراثة العائليه الاب الام .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

2.5 البدانة : لقد اثبتت علميا انه توجد علاقة وطيدة بين البدانة وداء السكري حيث لوحظ ان هذا الداء يصيب البدينين اكثر من النحاف وهناك احتمال ان زيادة تناول السعرات الحرارية لفترات طويلة من الزمن يضعف من قدرة الخلايا الخاصة بافراز الانسولين في البنكرياس والتي تسمى خلايا بيتا مما يؤدي الى ظهور داء السكري.(جاسم محمد عبد الله ، 2008 ص 31)

3.5 السن العمر : يصيب السكري عادة كافة الاعمار والطبقات الاجتماعية ولكن فرصة حدوثة تزداد مع تقدم العمر و خصوصا عندما يتجاوز الإنسان عمر45 سنة كما تتساوي نسبة الاصابة تقريبا لكلا الجنسين حتى سن البلوغ وتزداد هذه النسبة عند النساء لتصل الى اكثر من مرتين بالنسبة للرجال .

بين سن 35 و65 سنة وقد يحدث نوع مختلف من السكري لدى النساء اثناء فترة الحمل يسمى سكري الحمل وهذا النوع قد يتحول الى النوع الثاني بعد عدة سنوات .

4.5 الصدمة النفسية : ان للانفعالات النفسية في بعض الاحيان تاثير للاصابة بداء السكري هذا ان وجد الاستعداد الفعلي له حيث بدون هذا الاستعداد لا يمكن للعوامل النفسية كالقلق والخوف وغيرها ان تسبب الاصابة بالسكري والا لاصبح هذا الداء منتشر بين الجميع فضلا عن اكثر المصابين بهذا الداء يزعمون ان المرض ظهر عندهم عقب تعرضهم للاضطرابات النفسية لكن في الواقع ان الاصابة كانت كامنة عندهم من قبل تعرضهم بهذه الاضطرابات وانما هي زادت الاعراض تفاقما فقط .

5.5 إصابة البنكرياس : ان اي خلل في عمل البنكرياس سواء من خلال تعاطي الادوية او جراحة يؤدي الى عدم تنظيم نسبة السكر في الدم وبالتالي يترتب عليه اضطربات في العملية الغذائية ولا سيما للمواد الكربومائية فترتفع كمية السكر في الدم ويظهر ايضا في البول اذا

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

فنقص افراز الانسولين لسبب من الاسباب يرفع نسبة السكر في الدم التي ينتج عنها عدم قدرة باقي انسجة الجسم على استساغتها وهكذا نكون بصدد الاصابة الفعلية بداء السكري.
(مرفت عبد ربه، عايش مقبل، 2010 ص33 .)

6 أعراض مرض السكري :

1.6 الأعراض الجسمية :

شدة العطش "polydipsie" و الاكثار من شرب المياه بسبب التأثير الاسموزي حيث ان الزيادة الكبرى في مستوى سكر الدم فوق الحد الكلوي للسكر يتم افرازها عن طريق الكلى ولكن هذا يحتاج الى الماء لحمله وبالتالي يؤدي ذلك الى فقدان كبير للسوائل من الجسم والتي يجب احلالها عن طريق الماء المتواجد في خلايا الجسم وهذا بدوره يؤدي الى الجفاف.
(حسين 1989 ص 16)

زيادة كمية التبول عدة مرات : زيادة الشهية"polyphagie" وخاصة في الاغذية التي تحتوي على السكريات مثل الحلويات وسكر العظام واللسان نقص ملحوظ في الوزن دون سبب واضح على الرغم من الاكل بشكل طبيعي او زيادة في الاكل ويرجع هذا الى زيادة في افراز هرمون الجلوكاجون "glucagon"المضاد لعمل الانسولين . (نفس المرجع السابق ص 17)

ونرى من خلال ما سبق معظم هذه الاعراض تظهر في النوع الاول من المرض السكري الذي يعالج بالانسولين وخاصة الاطفال تحت 15 سنة ولكن قد لا تظهر تماما او تظهر بشكل بطيء وفي الثاني من السكري الذي يعالج عن طريق الادوية .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

2.6الأعراض النفسية :

_ الحزن المستمر

_ الضعف الجنسي ويكون واضح عند الذكور بسبب تاثر الاعصاب .

_ الشعور بالاحباط

_ الشعور بالذنب وعدم القيمة

_ انعدام الرغبة في القيام بالانشطة والهوايات التي كانت محببة الى الشخص في الماضي بما في ذلك الحياة

_ قلة الطاقة والشعور بالتعب

_ الارق والنهوض مبكرا في الصباح او النوم لساعات طويلة

_ تغيرات في الشهية والوزن

(نفس المرجع السابق ص 16)

ونرى من خلال ما سبق ان حدوث هذه الامراض مدة اسبوع او اسبوعين على الاقل يجب على الشخص ان يقوم بمراجعة طبيب نفسي وطبيب عضوي .

7 مضاعفات مرض السكري :

يتسبب مرض السكري في مضاعفات اختلالات تمس جوانب عدة على مستوى الجسم ومن بينها:

1.7 الاضطرابات الايضية : تتمثل في اعياء الجلد والتقلصات العضلية التي تكون لا ارادية كذلك انخفاض مستوى السكري

_**مظاهر نسيجية** : كتدهور او نقص القدرات العقلية في اضطراب السلوك اضافة الى سرعة الانفعال

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_ **مظاهر حسية** : من مؤشراتها تصبب العرق مع الارتجاف والاحساس الشديد بالعطش والجوع و تسارع ضربات القلب .

(امين الرويحه،1983، ص235)

2.7مضاعفات الرؤيا: تتمثل في :

_ شدود انعكاسات الحدقية للعين من تقلص البؤبؤ اثناء الراحة

_ قله الاستجابة للضوء والشعور بوجود ستار ابيض على العين الذي يؤدي انخفاض الرؤية

_ ضعف قوة العدسة وعتامة القرنية الناتج عن وجود انزفة صغيرة باوعية الشبكية

(فوقية حسن رضوان، 2006 ، ص 105)

3.7 مضاعفات الجهاز الحركي :

_ الاحساس بالحذر او التنميل او حتى بالألم على مستوى الاصابع خاصة ليلا واثناء الاستيقاظ بسبب ضعف العصب الوسيط للقناة الرسغية باليد وبالجهة الداخلية للمعصم واحيانا قد تؤدي الى مضاعفات كشلل الاصابع.

4.7 مضاعفات جلدية :

تاخذ اشكالا كالطفح على شكل بيضوي الظاهر على مستوى الساق والمصاحب احيانا بتقرحات على القدم والكاحل كما تظهر على القدم السكرية بقع ملونة وبثور مقيحة .

5.7 مضاعفات الشرايين :

_ تصلب الشرايين خاصة القلبية منها وما يترتب عنها من ازمات

_ الاصابة بامراض القلب و الذبحة الصدرية التي قد تزداد في الشدة وتؤدي الى الوفاة .

(ايمن الحسيني ب س ص 16)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

بهذا نرى بان لداء السكري مضاعفات تظهر بعد تمكنه من الجسم والاخلال بوظيفة عضو البنكرياس ومنه التلاعب بوظائف الاعضاء الاخرى على المدى البعيد كحصيلة خلل الانسولين .

6.7 مضاعفات الكلية :

إن إختلال الكلية الناتج عن مرض السكري أو ما يسمى "La Néphropathie" هو نفسه ناتج عن إصابة الأوعية الدموية الصغيرة بسبب المرض و بصفة خاصة الشعيرات الدموية داخل الكلية و تحدث إصابة الكلية (المصاحبة لمرض السكر) .

وتتطور ببطء شديد بدون التسبب في أية إضطرابات لعدة سنوات و يتم إكتشاف أو علامة تشير إلى وجودها بواسطة تحليل البول ، حيث يتبين وجود بروتين في البول خصوصا في الزلال و لهذا أطلق على هذه الحالة زلال في البول.(مغازى محجوب 1989، ص 58)

ولهذا فإن كل مرضى السكر من النوع الأول الذين لا يهتمون بمرضهم معرضون لإختلال عمل الكلية أي مضاعفات الكلية . André qrimaladi 200)556 p5(

7.7 مضاعفات القلب و الأوعية الدموية :

(Facteur de risqua cardiovasculaire chez le diabétique)

مرض السكري أكثر عرضة من غيره للإصابة بجلطة الشريان التاجي سواء كان ذكر أم أنثى علما بأن الأنثى نادرا ما تصاب بمثل هذا النوع ، إلا إذا كانت مصابة بإرتفاع في ضغط الدم وخاصة في مرحلة ما بعد إنقطاع الطمث ، و من العجيب أن هذا الإنسداد قد يحدث دون الألم المعروف في القفص الصدري الأمامي ، و لقد أرجع الأطباء ذلك إلى فقدان الإحساس بالألم للإلتهاب الأعصاب التي تأتي من القلب ، و من النادر أن تكون الجلطة الأولى قاتلة ، و لكنها قابلة للتكرار أكثر من مرة و تزداد نسبة خطورة حدوثها كلما تكررت , و ممكن حدوث

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

جلطة القلب بدون ألم و من المحبذ في هذه الحالة أن يجري الأطباء رسم قلب كل ستة شهور ، وتكون المضاعفات المؤثرة على عضلة القلب مؤلمة ، و مخزنة للمريض الذي إعتاد أم يمارس وظيفته بنشاط كبير ، و خاصة إذا كان في ريعان شبابه ، وقد يساعد تذكر الحقائق الإيجابية ، وتجاهل السلبية منها للكثير من المرضى على ممارسة الحياة وقد أوصى " مكاري" 1986بتناول مريض الذبحة الصدرية للكميات الضرورية فقط من الغذاء اللازم للأنشطة اليومية و أيضا بضرورة علاج الإكتئاب النفسي ، حيث ثبت أن مرضى الإكتئاب الذين يصابون بالذبحة الصدرية يواجهون مشاكل كثيرة في العلاج.david Macrea198) 6(p200

8.7 الاصابات التعفنية : التي تثيرها فطريات مجهرية على مستوى الجلد او شعر الراس واحيانا الفم والاظافر مما يسبب الحكة الجلدية . (نور الهدى محمد الجاموس 2004 ص 32)

8 تشخيص داء السكري :

يتم تشخيص مرض السكري تبعا للتعريف الذي اعتمدته الجمعية الامريكية لمرض السكري والذي يتلخص في اجراء تحليل دم لقياس مستوى السكر في الدم فان وصل الى اعلى من 126 ملليغرام/ ديسيلتر في حالة صيام فيمكن اعتبار المريض مصاب بمرض السكر اما ان تراوح المستوى بين 100 الى 125 ملليغرام / ديسيلتر فيمكن قول بقابلية هذا الشخص للاصابة بمرض السكر وهذه الطريقة اي قياس مستوى جلوكوز الدم في حالة الصيام هي الاسهل والاكثر شيوعا والاقل تكلفة عن الطريقة الاخرى وهي قياس مستوى الجلوكوز الدم بعد الصيام ثم بعد ساعتين من تناول وجبة عالية المحتوى من السكريات فان وجد ان مستوى جلوكوز الدم قد وصل الى 200 ملليغرام/ ديسيلتر او اكثر يمكن تشخيص الاصابة بمرض السكري. (حسن بن علي الزهراني ص 13)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

وقد اشار الاختصاصيين لداء السكري بانه متلازمة سريرية تتميز بفرض سكر الدم الناجم عن عوز الانسولين النسبي او المطلق ويمكن لذلك ان يحدث بطرق عديدة .

(ديفيد سون، 2005، ص 13)

ولإستقصائه و الكشف عنه يتم عن طريق تقنيات عديدة وهي :

_ تقنية"L'hperglycemie provoqueé oral" : وهي تجربة تتحقق عندما تجمع على ثلاثة شروط تعمل بعد ثلاثة ايام من تغذية عادية 12 ساعة متواصلة من الصيام وابتلاء 75 غ من الجلوكوز الدائم في 200 سل الى 300 من الماء وبعد ساعتان من تجربة" **H G P O"** نسبة السكر في الدم تكون 2 غ/ل عندما يكون الشخص مصاب بمرض السكري.

(Acemac p48 1975)

_ تقنية2 "Dextrostisc**":** يتم تنظيف اصبع المريض بمادة معقمة في البداية ثم وخز طرف الاصبع بابرة معقمة موجودة في جهاز قياس سكر الدم ثم وضع قطرة دم الى منطقة التفاعل مع السكر مع السلم الالوان القياسية للتقنية "Dextrostisc".

_ تقنية3 " La glycosurie **"** : وجود سكر العنب في البول يكتشف من خلال جرعة تقدم بكمية معينة مدة اختبار 24 ساعة واذا فاقت نسبة السكر في الدم 60.1 غ/ل فهذا دليل على وجود السكري.(Acenac. 1975.p47)

_ تقنية 4 (طريقة القطرات الخمس) : توضع قطرات من البول في انبوب اختبار وتضاف اليها قطرات من الماء ويضاف قرص من الدواء الخاص بالاختبار ويحرك الانبوب جيدا مع

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

مراقبة تغير اللون وفي الاخير يقارن لون التشكيلة المحصل عليها مع الالوان القياسية ثم تسجل النتائج

(عبد الله احمد جنيد 1988 ص 95)

ان المعايير التشخيصية لداء السكري و للحالة السوية التي اوصت بها منظمة الصحة العالمية عام 2000 هي قيم مبنية على العتبة التي يحدث عندها خطر تطور المرض الوعائي.

يعرف داء السكري انه غلوكوز البلازما على الريق الذي يعادل 7 ملمول /ل او اكثر او جلوكوز البلازما العشوائي الذي يساوي 11.1 ملمول / ل او اعلى اختبار تحمل الغلوكوز الفموي الشاد الخضاب الجلوكوزي يعطي الخضة الجلوكوزي قياسا صحيحا وموضوعيا تضبط السكري في الدم خلال فترة اسابيع او اشهر ويمكن استخدامه لتقييم الضبط السكر عند المريض المصاب بداء السكري لكنه ليس حساس لدرجة كافية لتشخيص داء السكري GBA .

_ **شحوم الدم :** ان تركيز شحوم المصل القلوب الكوليسترول الكلي او الكوليسترول البروتين الشحمي منخفض الكثافة"HDL"وعالي الكثافة "LDL"و ثلاثي الغليسريد مؤشر هام اخر على الضبط الاستقلالي بشكل عام عند المرضى السكريين ويجب ان يقاس عند التشخيص ثم بشكل منظم بعد ذلك يجب في الحالة المثالية قياس تركيز ثلاثي الغليسيريد على الريق.

(ديفيد سون ص 19 25)

9_ عـلاج داء الـسـكـري :

1.9 العلاج الطبي :

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

1.1.9العلاج بالانسولين: هذا النوع من العلاج يوصف للنمط الاول أي الخاضع للانسولين"DLD" وهو عبارة عن بروتين تصنعه خلايا خاصة في البنكرياس تسمى بيتا في جزر لانجرهانس يعمل على تخفيض او تعديل كمية السكر في الدم ويستخرج اما من بنكرياس البقر او الخنزير يعمل الانسولين من خلال تفاعله مع مستقبلات خاصة على سطح الخلايا حيث يقوم بدور مفتاح باب الخلية للسماح للجلوكوز بالدخول للخلية لتكوين الطاقة.
(عبد الله جنيد 1988 ص 55)

لهذا فان مرضى سكري الانسولين لديهم حقن الأنسولين لا يستطيعون ادخال الجلوكوز الى الخلايا ومنه تراكمه في الدم وارتفاع مستوى السكر في الدم واذا تعرضت خلايا البنكرياس لتلف فان افراز الانسولين يقل او ينعدم ولهذا العلاج الوحيد للسكري فهو حقن الانسولين.

هناك انواع للانسولين من بينها الدائم النشاط **"rapitard"** وأنسولين "R.P.H" و التي تاثيرها سريع لا تزيد عن 10 ساعات وكذا الانسولين الباطنية"Insulin lente" ذات الصنع الدانماركي ذات التأثير الفعال .

2.1.9 العلاج بالاقراص: تؤخذ الاقراص عن طريق الفم مهمتها انها تحث البنكرياس على افراز الانسولين المختزن لذا فان مدى نجاح هذه الاقراص يعتمد على مدى توفر الانسولين في خلايا البنكرياس تفيد هذه الاقراص المرضى المصابين بالسكري حديثا الغير خاضعين للانسولين .

3.1.9 الحمية الغذائية : تعني خطة غذائية صحيحة تلازم المصاب بالسكر طوال حياته لضمان عدم التعرض للخطر المفاجئ وهي كالتالي : 55 بالمئة من الغلوسيدات تتمثل في الخبز والبطاطا العجائن الارز الفواكه للحصول على الطاقة 15 بالمئة من البروتينات كمصدر

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

لمواد البناء اللازمة للجسم 30 بالمئة من الدهون والشحوم 20 الى 35 بالمئة من الالياف ويعد طبيب المتابعة هو الوحيد الذي يستطيع تحديد نوعية الحمية التي يتبعها المريض وهذا حسب النمط السكري السن الجنس الوزن الطول والحركات البدنية التي يقوم بها المريض .

2.9 العلاج النفسي :

يصاحب العلاج الطبي العلاج النفسي من طرف المعالج والاخصائي النفساني فالاصابة بالسكر غالبا ما تواجه بالرفض ، لذا على الطبيب والمختص النفساني تقديم معلومات حول مرضهم وكذا كيفية علاجه الهدف من ذلك هو جعل المصاب يتقبل مرضه ويتكيف مع العلاج وذلك بتقبله الوحيد لتعاطي الانسولين او الدواء باقتناع بان البديل الوحيد مع المداومة على مراقبة نسبة السكر في الدم باستمرار واحترام مقادير الماكولات كل هذا بغاية مساعدة المريض على ان يغير نظرته الى الحياة وان يتعايش مع مرضه ويتعامل معه بايجابية .
(عبد الله أحمد جنيد 1988 ص53)

لقد تناولنا في هذا الفصل البعد العضوي لداء السكري و يعتبر من الامراض المزمنة ومن اكثر الامراض انتشارا في العالم وتكمن اهميته بانه عنصر حيوي لجسم الانسان حيث يزوده بالطاقة اللازمة ومن هنا يدخل الجلوكوز الى خلايا الجسم عن طريق عامل الانسولين وهو عبارة عن هرمون يفرز من خلال البنكرياس لانه عنصر مهم يسمح بمرور الجلوكوز الى خلايا الجسم ،و يعتبر مرض السكري احد الاضطرابات المزمنة التي تساهم في العوامل النفسية إما في بداية الاصابة او في تفاقم الحالة المرضية كما ان الإهمال في المعالجة من هذا الداء يصبح من اخطر التصرفات التي يرتكبها الفرد في حياته حيث ينتج عنها مضاعفات تؤدي الى إتلاف في بعض الخلايا العضوية ومن هنا فان الجهاز العضوي يفقد كل وظائفه ولهذا وجب على مريض السكري ان يتبع التعليمات الطبية ويحرص على النظام الغذائي

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

والعلاج وان يمارس الحمية الغذائية الصحية وان يقوم بمختلف النشاطات الرياضية لانها تساعد على حرق كل الدهون والسكريات الموجودة في الجسم .

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

الـــفصـــل الـــثـــالـــث:

الـــبـــــــتـــر

1_ تعريف البتر
2_ أنواع البتر
2_1 بتر الأطراف السفلية
2_2 بتر الأطراف العلوية
3_ أسباب البتر
3_1 الأمراض الشريانية
3_2 الأمراض الإلتهابية
3_3 الأمراض الورمية
4_مستويات البتر
4_1 البتر على مستوى الأطراف السفلية
4_2 البتر على مستوى الأطراف العلوية
5_الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من طرف المريض بعد اجراء عملية البتر
6_ قلق عملية البتر
7_ الحالة النفسية للمبتور بعد عملية البتر
8_ تشخيص عملية البتر
9_ علاج عملية البتر

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

يعتبر البتر من الاعاقات الجسدية المرتبطة بالحركة والتي لها صفة الدوام كما انها تؤثر على ممارسة المرأة لحياتها الطبيعية سواء كان ذلك تاثيرا كليا او نسبيا .ويعد البتر حالة من العجز حيث تفقد المراة احد اطرافها اما كليا وقد يكون ذلك خلقيا او نتيجة حادث او مرض معين او حروب او غيرها وبذلك يترتب على البتر عدم وجود العضو نفسه اي العضو المبتور وبالتالي تفقد المرأة الوظيفة التي وجد من اجلها العضو مما يؤثر على حياتها النفسية والاجتماعية والمهنية ولقد تطرقنا الى اهم العناصر من بينها اسباب وانواع ومستويات والميكانيزمات الدفاعية التي تستعملها المرأة المبتورة بعد اجراء عملية البتر.

1 تـعـريـف الـــبـــتـــر:

البتر حالة من العجز يفقد فيها الفرد احد اطرافه او بعضها او كلها اما بالجراحة او الحوادث او خلقيا او في حالة التكوين الجبلي الناقص وهو نوع من الاعاقة المستحدثة والمرتبطة بالتقدم الحضاري واستخدام الميكنة او الآلة في الوقت الحاضر وبعض أساليب العلاج .

(مريم حنا وآخرون 1997 ص117)

_البتر جراحيا : هو تدخل جراحي يقتضي نوع عضو كاملا او قسم من العضو ويكون ذلك ضروريا لسلامة العضو المتبقي ومكافحة الألم .

_البتر نفسيا: هو تشوه بسبب عدوان خارجي ناتج عن فقدان عضو من الجسد وهذا التشوه ينتج عنه صدمة نفسية ومنه يتضح ان البتر هو فقدان العضو نفسه وبالتالي فقدان وظيفة هذا العضو التي وجد من اجلها ويترتب عنه اعاقة جسمية حركية وهذا ما يسبب صدمة نفسية للمريض مما يؤثر على حياته الشخصية والاجتماعية والنفسية بدرجات متفاوتة حسب نوع البتر وحالتة.(سيد سليمان عبد الرحمن 2001 ص 176)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_يعرفه رين البتر"1995": بانه حالة مكتسبة ناتجة عن فقدان اطراف الجسد بسبب الاصابات او الامراض او الجراحة او الحرب او غياب احد الاطراف لاسباب خلقية .

_يعرفه علي وعبد الهادي : بانه حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في اي مرحلة من مراحل عمره وهو عبارة عن استئصال جزء من اجزائه الجسمية لانقاذ حياته او لتحسين اداء العضو الذي تمنعه الاصابة من القيام بوظيفته.(القاضي 2009 ص 80)

_تعريف موسوعة الصحة العليا: البتر هو استئصال جراحي مقصود لاحد الاطراف او جزء من الجسم يتم من خلالها تنفيذ ازالة الانسجة المصابة لتخفيف الالم.

(فريد خضر بحر 2017 ص8)

2 أنـــواع الـــبـــتـــــر :

تتمثل انواع البتر فيما يلي :

1.2 البتر في الاطراف السفلية:ويشمل الطرفين معا او واحد فقط بتر القدم Foot Amputation ويشمل الجزء من القدم مثل:

بتر إصبع او اكثر من إصبع

بتر منتصف القدم

بتر القدم باكملها او اي جزء منها

_بتر الساق"Tramsé tibial " : ويكون تحت الركبة ويشمل على اي بتر من الركبة حتى الكاحل .

_فصل الركبة" Keene Désarticulation" : ويحدث هذا البتر عند مستوى الركبة

(Tierney 2006 p 47)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

بتر الفخذ "Transé femoral" : ويتم فوق الركبة ويشمل على بتر اي جزء من الفخذ من عند الحوض حتى مفصل الركبة.

فصل الحوض"Hip Désarticulation" : ويكون من عند مفصل الحوض مع الفخذ باكمله .

2.2 البتر في الاطراف العلوية : ويشمل على

بتر اليد او جزء منها "Hand Amputation" او يشمل الاصابع او اليد تحت الرسغ .

بتر عظمة الساعد" Transradial "وذلك يحدث تحت الكوع حتى الرسغ أي الساعد بأكمله .

بتر عظمة العضد "Transshumeral" ويشمل البتر فوق الكوع حتى الكتف اي في الجزء العلوي من الذراع .

فصل الكتف"Schoulder Désarticalation " ويتم عند مستوى الكتفين مع بقاء فصل الكتف.(القاضي 2009 ص 81)

3 أســبـــاب الإصـــابـــة بـــالـــبـــتـــر:

تتعدد اسباب البتر وتختلف من شخص لآخر ويمكن حصر هذه الاسباب فيما يلي :

الأمراض Diseares :

تقدر نسبه انتشارها بـ 40 % وتختلف الامراض بدورها وتتنوع من فرد لآخر وتتطور لمرحلة يصبح البتر فيها هو الحل الوحيد لها ومن بين هذه الامراض نجد :

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

1.3 الأمراض الشريانية : تعود اكبر عدد من حالات فقدان الاعضاء الى امراض القلب والشرايين و داء السكري فأمراض الاوعية الدموية تعيق تدفق وسريان الدورة الدموية و وصولها للاطراف اما مرض السكري الذي يؤثر على سكر الدم يقلل من قدرة الجسم على معالجة اي قصور يحدث .

2.3 الامراض الالتهابية : تسبب الالتهابات في الانسجة المحيطية الام شديدة مصاحبة باحمرار تورم ونفخ في موضع الاصابة ومضاعفات خطيرة يتم تفاديها بالبتر المستعجل وغالبا ماتسبب هذه الإصابة إبرة ملوثة اهمل تطهيرها .

3.3 الامراض الورمية : هي الاورام المتصلة بالعظام تدعى"Ostéosarcome" يتم علاجها ببتر العضو المصاب واكياس العظام.4 57 wolden 200p58

العيوب الخلقية : تمثل نسبه انتشارها 4% حيث يولد الطفل بهذه العيوب مثل غياب احد الاطراف او حتى قصرها ويعتبر عضو مبتور لانه يحتاج الى اطراف اصطناعية والذي تعتبر معظم اسبابه وراثية او غير معروفة و قد تصل نسبة الاسباب الغير معروفه الى 75% من حالات تشوه الاطراف وخاصة في الشهر الاول من عمر الجنين ونتيجة لهذه الاسباب فانه يمكن ان يفقد احد الاطراف جزئيا او كليا وان تكون الاصابة شاملة لاكثر من طرف واحد و تكاد تكون بعض الاسباب معروفة بحيث تتعرض الام الحامل لبعض الامراض التي تؤثر الى حدوث حالات تشوه تلك الاسباب ما يلي:

إصابة الام الحامل بالحصبة الالمانية و تسممها بالمواد الكيميائية .

تعرض الام الحامل للاشعة كاشعة X خاصه على منطقة الحوض .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

تعاطي الأم الحامل للمخدرات او بعض الادوية المهدئة مثل"Thalidmide ".

(عبد الرحمن سيد سليمان 2001 .ص 170)

التعرض للاصابات : وتقدر نسبة انتشارها 22% حيث يتعرض الفرد خلال حياته اليومية لبعض الاصابات المفاجئة التي تؤدي الى عملية البتر كحل وحيد لانقاذ حياته ومن هذه الاصابات نذكرمنها :

الاصابة بكسور العظم : ينتج عن كسور العظم وانفصالها تشوه وتغير في شكل العضو الذي اصيب بالكسر مما يستدعي في حالات كثيرة فصل ذلك العضو من الجسم وهذا ما يؤدي الى القطع ويحدث مثل هذا عند الاصطدام بالارض او السقوط من ارتفاع او انقباض العضلات المفاجئ في حالات التشنج العضلي وحالات الصرع.(نفس المرجع السابق ص 59)

الحروب والكوارث: نتيجة لانتشار الصراع المسلح بين الدول وقيام الحروب وما يستخدم فيها من وسائل للقتل ينتج عنها في بعض الحالات بتر لأحد اعضاء الانسان او اكثر بالإضافة الى تعرض البلاد لكوارث مفاجئة كالزلازل والبراكين والفيضانات والحرائق ومع هذا يقدر على عدد المبتورين في العالم نتيجة الحروب وحدها الى3 ملايين مبتور كما ان في لبنان وحدها 162 الف مبتور نتيجة الحروب الاهلية .

الحوادث : حيث يتعرض بعض الافراد لحوادث مختلفة اهمها حوادث المرور وحوادث العمل وحوادث الحرائق وحوادث الآلات في المصانع الاصابات اثناء اللعب وغيرها من الاصابات التي قد ينتج عنها بتر عضو او اكثر من اعضاء الانسان وتعتبر حوادث العمل المسؤولة عن 4.5 % من حالات البتر وحوادث المنزل مسؤولة عن نسبه 5.6 من حالات البتر وحوادث الطريق مسؤولة عن 7.5% من حالات البتر.(مريم حنان وآخرون 1997 ص 112)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

5 الميكانيزمات الدفاعية المستعملة من طرف المريض بعد اجراء عملية البتر:

تظهر عدة اضطرابات نفسية للشخص بعد عملية البتر كالصدمة النفسية والاحباط وعدم التوافق النفسي والضغط النفسي والشعور بالنقص ويحاول المريض التكيف مع وضعه الجديد وتخفيف آلامه النفسيه ولهذا يستعمل ميكانيزمات دفاعية ومن بينها :

الكبت : وهو اساس كل ميكانيزم دفاع نفسي يستخدم لتخفيف من حدة الصدمة والتوتر لكن في ظرف زمني محدد لان المريض سرعان ما يصطدم بالواقع.

العدوان : هو مفهوم موجه نحو الاخرين وهو رد فعل رئيسي للشعور بالاحباط والصراع يظهر على شكل عدم الرضا وتقديم الانتقادات للاطباء.

التبرير : وفيه يقوم المريض بتقديم تفسيرات عن اسباب حالته المرضية ومن صور التبرير القاء المسؤولية على الاخرين .

التسامي: هو الآلية التي يستعملها المريض لتغطية الشعور بالنقص عن طريق اظهار الخاصية الاقل عيبا والاكثر طلبا نسبيا الى أعراض تفيد المجتمع.(عبد المنعم حنفي 1994 ص 465)

التعويض : هو الآلية التي يستعملها لتغطيه الشعور بالنقص عن طريق اظهار الخاصية الاقل عيبا والاكثر طلبا نسبيا كوسيلة لتحقيق قدر المستطاع من الاشباع او الرضا .

الانسحاب: هو الهروب و الابتعاد عن مصادر القلق والتوتر ومواقف الاحباط والصراع الشديد وذلك عن طريق احلام اليقظة والنوم والعزلة.(كمال دسوقي 1988 ص 273)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

6 قـــلـــق عـــمـــلـــيـــة الـــبـــتـــر:

لعملية البتر اثار نفسية على الشخص المبتور سواء قبل اجراء العملية او بعدها وحسب فرويد فان حدة فقدان الموضوع يكون كشرط محدد للقلق فالقلق في هذه المرحلة يكون كرد فعل ضد الخطر الذي يحمله فقدان الموضوع ويرى هايوال و بارنسي ان التهديدات ضد الوحدة الجسمية غالبا ما تكون مصدر قلق بحيث تعتبر على ان تصبح علم النفس المرضي كجرح نرجسي ومن اكثر الاشياء صعوبة و حزن من اجل الطرف المبتور وتغير الصورة الجسمية ومن بين نظرية التحليل النفسي هناك مصطلح اخر هو عقدة الاخصاء وهي نابعة من التخوف اللاشعوري على التشوه الجسمي حتى ولو كانت عملية البتر بعيدة على المنطقة الجنسية وقلق الخصاء له كذلك محتوى الانفصال عن الموضوع انفصال الجزء من الأنا فالدفعات المختلفة ضد التخوفات ترجع المقام عليه العملية الجراحية الاستئصالية الى المراحل الاولى لتطور الشخصية وقام العالمان"Levir" و "Ticherex" بتبيان الدلالة الانفعالية لاعضاء الجسم وذكر انه هناك بعض الاشخاص لان بعض أجزاء جسمهم تكون مهددة لكونها تملك وظيفة رمزية في تكيفهم النفسي حيث عملية الاستئصال تركز على قواعد خيالية ولهذا يجب تحضير المريض لاجراء هذه العملية من قبل الطبيب والمختص النفسي .

(سكاح فاطمة قانة فاطمة صورة الجسد بعد عملية اجراء البتر ص 43)

7 الـحـالـــة الـــنـــفـــســـيـــة لـــلـمـبـــتـــور بـــعـــد عـــمـــلـــيـــة الـــبـــتـــر :

- الشعور بالذنب
- الشعور بالحزن الشديد والاكتئاب
- الشعور بالتهيج والاهتزاز والانفعالية السلبية
- الشعور بالفشل وفقدان الامل
- مقاومته لواقعه الجديد و رفضه للبتر

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- رفض العضو البديل الاصطناعي
- الميل للنكوص والانطواء والبعد عن الناس
- الشعور بإنتقاص قيمته .

(نفس المرجع السابق ص465)

8 تـــشـــخـيـــص عـــمـــلـــيـــة الـبـــتـــــر :

يعتمد التشخيص في الدرجة الاولى على الفحص السريري الشامل للتاكد من عدم وجود بوادر الإصابة بالقدم السكرية على ان يتبع ذلك اجراء الفحوصات العامة والخاصة وهو ما سيتطرق له لاحقا ومن هنا فينبغي على جميع الاطباء الممارسين فحص اقدام مرضى السكر مبكرا حتى في حالة عدم وجود شكوى بغية البحث عن اي دلائل تشير الى وجود اي مما سيأتي ذكره .

_**تشوهات القدم** : تبدا المشكلة بحدوث تشوهات في مفاصل وعظام القدم المصابة نتيجة لضعف الاحساس فيها حيث تكون هذه التشوهات نواة للمشكلات المستقبلية وهو ما يعرفه طبيب "charcotfoot" فيحدث عند المريض بروز لبعض العظيمات او تراكب لاصابع الاقدام وقد يحدث بما يعرف بمسامير القدم أو ما يسميها العوام بالكالو نقلا عن الانجليزية "callosities" واحيانا تقشف في الاظافر مع حدوث جفاف وتقشف الجلد.

_**تجرثم القدم :** تبدا هذه المشكلة عادة اثر إهمال في العناية بالقدمين مثل حدوث التهاب ناتج عن حدوث الفطريات بين اصابع القدم تتسلل الى القدم عبر منافذ منها تشققات وجروح صغيرة جدا لم يلاحظها المريض نظرا لضعف مناعة المريض فانها سرعان ما تفتك به خاصة اذا تزامن الغزو مع ارتفاع شديد في مستوى السكر في الدم يشعر المريض بالمشكلة بعد فتره من حدوث الغزو الجرثومي وبخلاف غير المصاب بالسكر والذي يتفاعل مع الغزو بمقاومة

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

شديدة منذ اليوم الاول اما مريض السكري فان علامات المقاومة عنده مثل ارتفاع درجة الحرارة و احيانا اعراض فقر الدم لا يحدث الا بعد خراب البصرة اي بعد تكون قرحة في قدمه او تعفن في اصابعه او خراج داخل القدم أو الساق .

ضعف الإحساس : ان التهابات الاعصاب الطرفية عادة ما تنتهي بموتها فيعاني المريض من اضطراب في تدفق الدم قلة التعرق وبالتالي جفاف بشرة القدمين اضافة الى ضمور في العضلات و ضعف يؤدي الى المزيد من تشوه مفاصل القدمين ومن ثم الدخول في حلقة مفرغة .(حسن بن علي الزهراني ص 42 ص 44)

9 عـــــلاج عـــمـــلـيـة الـبـتـــــر:

يتطلب علاج الافراد في حالة البتر الى تدخل مجموعة من المختصين تكون هذه الاخيرة تمس عدة جوانب تستدعي تدخل كل الاطراف في العملية العلاجية .

العلاج الطبي: كالعمليات الجراحية والعقاقير الطبية كذلك استبدال اطراف صناعية وكذلك الاستعانة بجميع الوسائل الفنية والطبية كالعلاج الطبي والتمريض والاجهزة التعويضية و الطب و الجراحة ويبدا العلاج منذ دخول المريض للمستشفى حتى يمكن اعادة الفرد الى اقرب ما يكون عليه قبل الاصابة مباشرة .

العلاج النفسي : يهدف الى مساعدة المريض على التوافق مع ذاته بتقبل جسمه والعمل على تغيير افكاره اللاعقلانية الى افكار اكثر منطقية ومساعدته على العيش دون الشعور بالاختلاف او النقص بالنسبه للاخرين والتوافق مع بيئته و العمل على التخفيف من قلقه وتعزيز الثقة بالنفس لتحقيق التوازن والتوافق بين حالته الجسمية والنفسية والاجتماعية .

(Thomas(S).1975, p 160)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

نستنتج من خلال ما سبق بان عملية البتر تكون حساسة جدا لدى المرأة بصفة خاصة لانها تؤثر على حالتها النفسية وحتى الفكرية وليس من السهل ان تتقبل المراة بفقدان احد اعضائها لانها ترى بان جسمها قد تغير بل يمكن ان ترفض هذا التغير لانه سوف يؤثر عليها فتتعرض للاكتئاب الشديد فيؤدي بها الى العزلة الاجتماعية لذلك وجب ان تقوم بعملية التهيئ سواء نفسيا او فكريا من اجل ان تتقبل الوضع الذي سوف يحصل لها حتى لا تكون لها صدمة نفسية.

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

الجانب الميداني

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الفصل الرابع :

منهج و إجراءات البحث

Wondershare PDFelement

1_ منهج البحث

2_ الدراسة الإستطلاعية

3_ مدة البحث

4_ أدوات الدراسة

4_1المقابلة العيادية

4_ 1الملاحظة العيادية

4_ 1 الإختبارات النفسية

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

يحتوي هذا الفصل على الجانب التطبيقي الذي يتضمن الدراسة الاستطلاعية و الاساسية للبحث مع تحديد المنهج المستخدم في الدراسة و كذلك دراسة الحالة و أعراض الأدوات المستعملة في هذا البحث .

1 مـــنـــهـــج الـــبـــحـــث :

كل بحث علمي يبنى على جانب نظري الذي هو القاعدة الأساسية لا يمكن أن نستغني عنه إذ أن هذا البحث يحتوي أيضا على صنف آخر ضروري ومكمل للجانب الأول نظري و هو جانب تطبيقي و الذي يعتبر أهم جانب في الدراسة و هذا لتسهيل مهمة البحث و قد تتبعنا المنهج العيادي الذي يعتبر من المناهج البحثية الأساسية المستخدمة في علم النفس العيادي الهدف من هذا المنهج هو تقديم المساعدة و حل المشكل .

- **دراســـــــــة الـحـــالـــة :**

بإعتبارها المنهج الرئيسي للدراسة الإكلينيكية و هذا المنهج يعتبر أداة قيمة تكشف للأخصائي عن وقائع حياة شخص معين و هي جمع المعلومات و المشكلات .

التذكير بفرضيات الدراسة :

- **الـــفـــرضـــيـــة الـــعـــامـــة :**

يؤثر البتر عند المرأة المصابة بداء السكري على الصورة الجسدية عن طريق إحداث تغيرات نفسية وفكرية .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الـــــفـــــرضـــــيـــــة الـــجـــزئـــيـــة :**

_ تعاني المرأة المصابة بداء السكري و مبتورة الأطراف من تغير الصورة الجسدية .

_ تعاني المرأة المصابة بداء السكري و المتعرضة للبتر من فقدان الثقة بالنفس .

2 الـــدراســـة الإســـتـــطـــلاعـــيـــة :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لإرتباطها بالميدان من خلالها نتأكد من وجود عين الدراسة فالدراسة الإستطلاعية هي دراسة إستكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف و الإمكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستخدمة قصد ضبط متغيرات البحث . (عبد الرحمن محمد العيسوي , 1992 ص30)

- **إجـــراء الـــدراســـــة الإســـتـــطـــلاعـــيـــة :**

قمنا بإجراء دراستنا الإستطلاعية على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية مستغانم بالمستشفى الجامعي بوسط المدينة لكن لم نجد هناك حالات بكمية كثيرة تساعدنا في بحثنا فقد واجهتنا عدة صعوبات كادت أن تعرقل سير بحثنا و في الأخير إعتمدنا على حالتين التي توفرت معنا فقمنا بالتحدث معهما مع شرح لهما بحثنا و أن الأمر في سرية تامة و بعد موافقة الحالتين بإجراء المقابلات قررنا العمل وهذا بعدما توفرت فيهما الخصائص التالية :

_ الكهولة

_الإصابة بداء السكري

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_ التعرض لعملية البتر

_ التغير في الصورة الجسدية مما سبب الإكتئاب وفقدان الثقة بالنفس .

3 مـــدة الـــدراســـة الإســـتـــطـــلاعـــيـــة :

- **الـــحـــدود الـــمـــكـــانـــيـــة :**

أجريت الدراسة بمصلحة الجراحة للنساء و مصلحة الطب الداخلي بالمؤسسة الإستشفائية للمستشفى الجامعي بولاية مستغانم ثم إختيار الحالات و قمنا بإجراء المقابلات داخل المستشفى .

- **الـــحـــدود الـــزمـــانـــيـــة :**

دامت الدراسة الإستطلاعية حوالي شهرين من 05 ديسمبر 2021 إلى 05 فيفري 2022 حيث كانتا متواجدتين بالمستشفى الجامعي لولاية مستغانم .

_ يقدم هذا المستشفى العلاج الطبي الموجود بولاية مستغانم التابع لمستشفي شيقفارة .

_ يهدف هذا المستشفى إلى علاج حالات السكر بجميع أنواعه بتر الأعضاء ومن هنا نتعرف على المصلة التي أجريت فيها الدراسة وهي مصلحة الطب الداخلي نساء تتكون من :

قاعة التمريض

مكتب رئيس المصلحة

مكتب الطبيب

مرحاض مطبخ

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

14 غرفة للمرضى كل غرفة تحتوي على 2 أسرة متقابلين واحد مقابل واحد

- **الـــهـــيـــكـــل الـــبـــشـــري :**

9 ممرضات

2 أطباء إختصاص طب داخلي

3 أطباء إختصاص أمراض الدم

أخصائية أمراض الجلد

2 طبيب مختص في الصحة العمومية

طبيب مساعد

2 أخصائية نفسانية

أخصائية تغذية

عاملات نظافة

منهج الدراسة :

لكل دراسة علمية طريقة معينة في البحث حيث يختلف المنهج بإختلاف الدراسة التي يتناولها البحث فوجب علينا إختيار المنهج الدقيق الخاص بالدراسة حتى يكون للموضوع المصداقية العلمية و قد إعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الإكلينيكي منهج دراسة حالة العيادي وهو نوع من البحث المعمق .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **المنهج الإكلينيكي :**

هو المجال الذي يفتح للأخصائي النفساني في الحصول على أدق و أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من إصدار حكم قيم نحو الحالات المدروسة عن طريق دراسة الحالة من خلال المقابلة و الملاحظة . (عبد الرحمان الوافي 5 199 ص5 4)

4 أدوات الدراسة :

1.4 المقابلة العيادية : و هي حوار بين الفاحص و المفحوص , قصد التوصل إلى معرفة عميقة حول كل المعطيات النفسية والإجتماعية و المعرفية و تلعب دور في مجال التشخيص و العلاج النفسي و هي من الأدوات الضرورية لفهم الفرد عن قرب و إدراك مشاعره تجاه المواقف التي يواجهها ذو إتجاه المحيطين به و غاية المقابلة هي الحصول على المؤشرات التي تساعد البسيكولوجي في فهم المشكلة العامة للمفحوص ومعطياتها الهامة و عميقة الدلالة .(فيصل عباس 1991 ص 31)

و تتجلى أنواع المقابلة فيما يلي :

- **المقابلة الفردية :**

و تتم بين المعالج و مريض واحد فقط بهدف إجراء جلسات فردية أو لعمل خطة علاجية فردية أو لتطبيق إختبار فردي على المريض . (رأفت عسكر 2004 ص55 8) 5

- **المقابلة الغير موجهة :**

يترك فيها الحرية الكاملة للمتقابل ليجمع مما يرى من البيانات و فيها يتحدث المفحوص فيما يعن له من موضوعات .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **المقابلة الموجهة :**

أي يحدد فيها النواحي التي تجمع عنها البيانات لأهميتها . (العيسوي 2002 ص 269)

- **المقابلة نصف الموجهة :**

و التي تهدف إلى الحوار من خلال توجيه مجموعة من الأسئلة التي تخدم موضوع الدراسة مع المحافظة على حرية التعبير. (قبقوب , سعيدي ,5 201ص224)

لقد قمنا بإستعمال من خلال دراستنا للحالتين 02 المقابلة الفردية والموجهة ونصف الموجهة .

بعد التطرق إلى المقابلة و أنواعها سوف نذهب إلى تعريف الملاحظة الإكلينيكية التي تعتبر من الأدوات المهمة في دراسة الحالة و التي قمنا باستعمالها أثناء دراستنا للحالتين .

2.4 الملاحظة العيادية :

وهي تعتبر أداة أساسية تكمل كل المقابلات و الإختبارات حيث تمكن الباحث من ملاحظة سلوك الحالة المراد دراستها و هي وسيلة لجمع البيانات للباحث النفسي , ترتكز على الكشف والتحقيق من الظاهرة المراد دراستها و يسجل كل ما هو ضروري بدقة و موضوعية .

(فيصل عباس 1997 ص 20)

- **الملاحظة الموجهة :**

هدفها يتمثل في تسجيل الإظطرابات التي تظهر عند الحالة .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الملاحظة الغير موجهة :**

هدفها جمع البيانات وكل ما يخص كلام الحالة و سلوكها سواء كان الظاهري أو الباطني من ناحية الموضوعية .

3.4الإختبارات النفسية:

أداة أو وسيلة لجمع البيانات يستعملها الأخصائي النفساني لقياس خاصية او استعداد أوسمة في الشخصية ،و الاختبار النفسي عبارة عن مواقف مصطنعة تنظم بطريقة خاصة و تعرض على الفرد ليعطي استجابات عنها. (بولقدام، 150 .2014)

الاختبارات أنواع:اختبارات القدرات العقلية ،و الاختبارات الشخصية كما تنقسم الاختبارات الشخصية إلى نوعان: اختبارات موضوعية و اختبارات إسقاطية و هده الأخيرة هي نوع من الاختبارات الشخصية بحيث يرى كل فرد ما يعني له و ما يرد على اله عند عرضها عليه و له الحرية في التعبير ،و إسقاط مشاعره و انفعالاته عليها

•اختبار تفهم الموضوع TAT:

-يعتبر اختبار تفهم الموضوع "Thematic Aperception Test" أحد الاختبارات الاسقاطية التي تسمح بدراسة الشخصية و فهم السير النفسي للفرد ، و تحديد بنيته النفسية من خلال التعرف على الآليات الدفاعية المستعملة من طرفه ويهدف في يد اللإكلنيكي إلى الكشف الدوافع والانفعالات و أنواع الصراع لدى المفحوص و خاصة النزوات المكبوتة التي لا يكون فيها واعيا.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

و تم إعداده من طرف الطبيب الأمريكي البيوكيميائي " هنري موراي Henry Murray"عام ، 1935و ذلك في إطار دراسة ديناميكية الشخصية لدى الطلبة. كان الاختبار في شكله الأصلي يتكون من 31لوحة فيها رسومات مبهمة ، اغلبها مشكلة من شخص (12لوحة) ، أو أشخاص 15 لوحة، في حين هناك 03لوحات تمثل مشاهد طبيعية مختلفة ، بالإضافة إلى لوحة بيضاء لوحة رقم 16.

و تحمل هذه اللوحات أرقاما على ظهرها من 01إلى ، 20بحيث تحمل اللوحات المشتركة لدى كل الأشخاص رقما فقط (11لوحة)، أما اللوحات المتغيرة حسب السن و الجنس فيكون الرقم مصحوب بحرف ، بحيث:

B: Boy : ولد تحت السن 14

G: Girl :بنت تحت السن 14

M: Male :رجل ذكور فوق السن 14

F: Female :امرأة فوق السن 14

MFللذكور و الإناث فوق السن 14

BMللأطفال و الراشدين الذكور

GFللبنات و الإناث الراشدات

BGللأطفال و البنات تحت السن 14

(سي موسي ،خليفة، 2008. 168)

و هكذا يقدم للمفحوص 20 بطاقة و من الأفضل تطبيق الاختبار في جلستي و قد كان تحليل و تفسير الاختبار انطلاقا من المسلمات المقدمة في إطار ما يسمى :

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

سياق ، "TAT"و الذي يعني : مجموع الآليات العقلية الملتزمة بهذه الوضعية الفريدة الت يطلب فيها من الشخص أن يتخيل قصة انطلاقا من اللوحة.

(سي موسي ،بن خليفة ،167 ،2008)

_سياق إختبار تفهم الموضوعTAT :

ترى " ف. شنتوب Shentoub V " "أن المقصود في بروتوكول TATهو الطريقة التي ينظم بها الأنا إجابته في وضعية صراعية تعرضها : المادة و التعليمة و الوضعية بمجموع مادة الاختبار و يقصد بها اللوحات التي يتم عرضها على المفحوص، و المتمثل عددها في 13لوحة لكل صنف ، و التي يتم تمريرها في حصة واحدة ، و ذلك حسب الجدول التالي:

جدول (01) : اللوحات المخصصة للراشدين.(سي موسي ،بن خليفة ،167 ،2008)

الصنف	اللوحات														مج
رجال	1	2	3BM	4	5	6BM	7BM	8BM	10	11	13MF	19	16	13	
نساء	1	2	3BM	4	5	6BM	7GF	9GF	10	11	13MF	19	16	13	

تتنوع اللوحات حسب المنبهات الموجودة فيها ، بحيث أن اللوحات من الأولى إلى العاشرة بالإضافة إلى الثالثة عشر هي ذات بناء واضح ، و توحي أساسا إلى السياقات الأوديبية ، أما اللوحات 11و 19فهي لوحات مبهمة و لا تقدم مواضيع محددة، كما تثير الإشكاليات ما قبل الأوديبية و البدائية ، و هو ما يسمح بتقييم نوعية المواضيع الداخلية ، أما اللوحة 16و التي

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

تقدم في الأخير لخلوها من أي صورة ، فتهدف إلى معرفة تصور المفحوص عن ذاته و عن المواضيع . (سي موسي. بن خليفة، 172 : 2008)

تعليمة الاختبار : تتمثل تعليمة الاختبار حسب " ف. شنتوبShentoub "في التعليمة التالية:

Imaginer une histoire à partir de la planche ،(Shentoub V. 1998: 27)

أي : " تخيل(ي) قصة انطلاقا من اللوحة" و قد تم صياغة هذه التعليمة بالدارجة بالشكل التالي : " تخيل(ي) حكاية من كل لوحة" و هذه التعليمة تضع المفحوص في وضعية متناقضة عليه التعامل معها ، فمن خلال " تخيل قصة " يترك المفحوص المجال إلى التخيل ، و هذا يعني

النكوص و الكثير من الهوامات و الشحنات العاطفية (خفض الرقابة)، إلا أن عبارة "من خلال اللوحة" تدعو المفحوص لفرض الرقابة ، أي الأخذ بعين الاعتبار المحتوى الظاهري للوحة و تخيل قصة من خلاله.

الوضعية : و نقصد هنا الفاحص ، و الذي يكون حضوره أساسي في الوضعية الاسقاطية ، بحيث يتم استثماره مثل أي موضوع آخر ، بحيث أن الفاحص بتسجيله كلام المفحوص يجعل من نفسه ممثلا للواقع و الخيال ، فهو عنصر من الوضعية يحمل قاعدة تتضمن إثارة اللذة و الدفاع، لكنه أحيانا يستطيع القيام بدور السند و الدعامة . (سي موسي. بن خليفة 2008: 174)

و عموما ، يوجد تناقض في وضعية الاختبار المتمثل في صراع بين مبدأ اللذة و مبدأ الواقع ،ما بين تصورات الأشياء و تصور الكلمات**(**Brelet, Chabert, 2007: 34

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

شبكات الفرز و سياقاتTAT :

تمثل شبكة الفرز مجموعة من السياقات الدفاعية التي يستعملها الفرد في إرصان القصة ، و ذلك من خلال تحديد وزن و وظيفة كل سياق في خطاب المفحوص ، ارتباطه بالإشكالية أو مع سياقات أخرى(Shentoub V. 1998: 67).

و تعتبر شبكة الفرز كمرجعية هامة من اجل تقييم و تحديد خصوصية الفرد في بناء كل قصة، و لقد طرأت تعديلات كثيرة على شبكة الفرز الأصلية التي عرضتها " ف. شنتوبShentoub "عام ، 1954بحيث توصلت بالتعاون مع "ر. دوبراي Debray " Rإلى آخر شكل لها عام ، 1990كما طرأت عدة تعديلات فيما بعد حول هذه الشبكة آخرها عام2003من طرف " ك.شابير" (.سي موسي. بن خليفة ،188 :2008)

و تحتوي شبكة الفرز على **04**سلاسل مختلفة ، تمثل كل منها السياقات الدفاعية التي يستعملها الفرد للتعامل مع الصراعات التي تثيرها الصور و غالبا ما تتوزع السياقات المستعملة من طرف الأشخاص على كافة السلاسل ، مع غلبة احد السياقات على السياقات الأخرى تبعا لنموذج التوظيف النفسي المميز لكل شخص(.سي موسي. بن خليفة ،188 :2008)

وتتمثل السلاسل الأربعة في : سلسلة**A** ، سلسلة**B**، سلسلة**C**، سلسلة**E**.

سلسلةالسياقات A : سياقات الرقابة و تتعلق بالصراع النفسي الداخلي ، و خاصة الصراع بين أنظمة الجهاز النفسي (ما قبل الشعور ، الشعور ، اللاشعور) حسب النظرية الأولى لفرويد ، أو حسب النظرية الثانية يكون النزاع بين : الهو و الأنا الأعلى من خلال الأنا ، مما

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

يدل على وجود فضاء داخلي واضح يختلف عن العالم الخارجي ، و تتمثل هذه السياقات في : سياقات الرجوع للواقع الخارجيA1 و سياقات استثمار الواقعA2 .

سلسلة السياقاتB : سياقات المرونة و تتعلق بالصراع العلائقي ، و فيها يتم استعمال الخيال و الوجدان لأهداف دفاعية ، بحيث يكون الصراع بين هيئات الجهاز النفسي من خلال العلاقات بين الأشخاص ، و التي تكون بمثابة مقاومة ما بين الهيئات و تتمثل هذه السياقات في : سياقات استثمار العلاقاتB1 و التي تدل على نوع من التنظيم العقلي المتمركز حول العلاقة بالموضوع ، أين يكون الفرد مختلف عن الآخر ، و سياقات التهويل و التمسرح B2أين يستثمر الفرد عالمه الداخلي و يعبر عن الصراع من خلال سرد أحداث و وضعيات علائقية. (سي موسي ، بن خليفة ، 188. 2008)

سلسلة السياقاتC : سياقات التجنب و التي تمثل التجنب أو كف الصراعات ، و تحتوي على 05أنواع تعبر كل منها عن أنماط دفاعية خاصة تعود إلى صعوبات نفسية مختلفة:

السلسة الأولىCP : تتضمن بنود الكف ، مثل : الصمت داخل القصص،و التوقفات ، عد التعريف بالأشخاص و عدم توضيح دوافع الصراعات.

السلسلة الثانيةCN : و تتضمن السياقات النرجسية ، مثل : التشديد على الانطباعات الذاتية، العودة إلى المصادر الشخصية و التاريخية الذاتية ، التشديد على الخصائص الحسية و الحدود و الحواف و العلاقات المرآتية ....الخ، و تسمح هذه السياقات بمعرفة تصور الذات و نوعيته من خلال عمق الإصابات النرجسية .

السلسلة الثالثة CM:تتعلق بالسياقات الهوسية أو الضد اكتئابية ، من خلال السياقات مثل:

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

استثمار فائق لوظيفة الاستناد على الموضوع ، مثلنة الموضوع، بالإضافة إلى الاستخفاف، اللف و الدوران .و يقترب مفهوم هذه السياقات من المفهوم الكلايني حول الصراع ضد الاكتئابي ، حيث يميل البعض إلى تفريغ التصورات الاكتئابية ، بينما يميل البعض الأخر إلى الإفراط بإستثمارها لإستدعاء الآخر .

السلسة الرابعةCC : و تتمثل في السياقات السلوكية خلال تمرير الاختبار ، و تنقسم إلى نوعين : سلوكات ترتبط بالعلاقة مع الأخصائي مثل: (الطلبات الموجهة للفاحص،غمز الفاحص)، و سلوكات تعمل كوسيلة للتفريغ و خفض التوتر (كانتقاد الأداة ،السخرية...)

السلسلة الخامسةCF : و تتمثل في الاستثمار المفرط للواقع الخارجي، مثل:التشديد على الحياة اليومية و العملية، الحالي و الملموس، لجوء إلى المعايير الخارجية...الخ، تكرار هذه السياقات يكون ايجابي عندما يكون استعمالها معتدل، الإفراط فيها يمنع العمليات الهوامية . (Shentoub V.1998: 71)

سلسلة السياقاتE : سلسلة العمليات الأولية وجود هذا النوع من السياقات بكمية قليلة يظهر لنا النفوذية "Perméabilité" بين هيئات الجهاز النفسي ، و مرونة في وظيفة ما قبل الشعور تسمح بمرور الهوامات و الانفعالات الشديدة ، لذا يكون الموضوع غير منظم تماما، في حين أن وجودها بكمية كبيرة قد يعود إلى توظيف نفسي ذهاني ، إلا أن وجودها لا يحمل دائما معنى تشخيصي واحد ، بل يجب أخذها بعين الاعتبار من خلال توزيعها و اقترانها مع سياقات من سلاسل أخرى . (Shentoub V.1998. 72)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

كما بجدر التنبيه إلى أن الغياب الكلي لسياقات العمليات الأولية يمكن أن يدل أيضا على أنماط توظيف مرضية أخرى .

و نميز في هذه السلسلة السياقات التي تترجم:

-فشل كبير للإدراكات E1 → E6

-اختلالات عميقة تتعلق بالهوامات E7 → E10

-اضطرابات عميقة تتعلق بالعلاقة مع الموضوع و الهوية E11 → E16

-اضطرابات ترتبط بعدم تنظيم الفكر و الخطاب E17 → E20

(Brelet, Chabert ,2007 :34) .

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

الفصل الخامس :

عرض و مناقشة النتائج

1_عرض وتحليل النتائج .

2_ عرض النتائج المتعلقة بالحالة الأولى .

3_ عرض النتائج المتعلقة بالحالة الثانية .

4_مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات .

5_ التوصيات .

6_ صعوبة الدراسة .

7_ خلاصة عامة .

8_ الملاحق .

9_ قائمة المراجع .

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

بعدما تطرقنا في الفصل السابق للخطوات المنهجية , سنقوم في هذا الفصل بعرض النتائج التي توصلت إليها دراستنا و نفسرها وفقا للمنطلق النظري و الدراسات السابقة المعتمدة في الدراسة الحالية , و هذا إنطلاقا من عرض نتائج الحالات المتحصل عليها من خلال المقابلة و الملاحظة و أختبار تفهم الموضوع , و أيضا مناقشة فرضيات الدراسة و مقارنتها مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة بهدف الإجابة عن التساؤلات المطروحة .

1 عرض الحالة الأولى :

- **تقديم الحالة الأولى :**

_ الإسم: م. ح(ذهيبة)

_الجنس : أنثى

_ السن : 60

_ السكن : تجديد

_ عدد الإخوة : 4

_ الرتبة بين الأخوة : 1 الأكبر

_ الحالة الإجتماعية: مطلقة

_ عدد الأولاد : 2

_ المستوى الدراسي : متوسط

_ المستوى المعيشي : ضعيف

_ المهنة : ماكثة في البيت عملت قبل الإصابة بالمرض

_ المرض : السكري

_ مدة إكتشاف المرض : 10 سنوات

_ أمراض أخرى : القولون

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_ تاريخ دخول المستشفى : 23_11_ 2021

_ سبب الدخول : إنتفاخ أصابع الرجل

_متى أجريت عملية البتر : شهر

_ تاريخ الخروج من المستشفى : 4_2_ 2021

- **سـيـمـيـائـيـة الـحـالـة :**

_ القامة : طويلة

_ الوزن : متوسطة الحجم

_ اللباس : نظيف

_ملامح الوجه : تبدو على الحالة ملامح الحزن و التعب مع نظرة حادة .

- النشاط العقلي :

_ اللغة : تتكلم الحالة بدارجة واضحة و مفهومة مع صوت منخفض .

_ محتوى التفكير : تفكير متمركز حول أحداث المرض .

_ الذكاء و الذاكرة : تتميز بذاكرة جيدة مرتبطة بتاريخها المرضي

- النشاط الحركي :

_ تتميز بثبات حركي ملحوظ و مطول .

- العلاقات الإجتماعية :

_ مع الأهل : الأب و الأم متوفيان

_ مع المحيط : جيدة

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **تقديم المقابلات :**

المقابلة الأولى : كانت بتاريخ 23_11_ 2021 في مصلحة الطب الداخلي على الساعة 9:30 حيث دامت حوالي 30 دقيقة , أثناء هذه المقابلة قمنا بالتعرف على الحالة و أخذ المعلومات الأولية عن الحالة و التعريف بأنفسنا و كسب ثقة الحالة .

المقابلة الثانية : كانت بتاريخ 10_12_2021 تمت هذه المقابلة في المستشفى دامت لمدة 40 دقيقة و خصصت للتعرف على التاريخ المرضي للحالة و بدايات الإصابة بداء السكري و عن الأحداث التي رافقت الكشف عن المرض , و أيضا التعرف على ردود أفعال الحالة و من باقي أفراد العائلة إتجاه هذا المرض حيث صرحت الحالة أن مدة إصابتها بداء السكري حوالي 10 سنوات و كان السبب الرئيسي هو العامل المفجر للإصابة بهذا الداء حسب قولها هو سماع بوفاة أمها رغم أنها كانت بصحة جيدة فنتيجة سماعها بهذا الخبر شكل لها صدمة نفسية أثرت على حياتها حيث بدأت تظهر عليها الأعراض المرتبطة بهذا المرض بشكل واضح و في الأيام القليلة و بعد الحادث الأليم و بعد قيامها بالفحوصات و التحليل تم الإكتشاف بأنها مصابة بداء السكري , و أثناء الحديث مع الحالة صرحت بأن الأب كان مصابا بهذا المرض مما جعلها تعيش قلق و خوف دائم للإصابة بنفس المرض .

المقابلة الثالثة : كانت بتاريخ 20_12_2021 دامت مدة 30 دقيقة , خصصت هذه المقابلة من أجل التعرف على الحالة النفسية للحالة بعد إجراء عملية البتر و الكشف عن ردود أفعال الحالة و أفراد أسرتها و على وضعية جسمها الحالية و أيضا مجريات الأحداث النفسية المصاحبة لهذه العملية الحساسة , بمجرد دخول الغرفة من أجل عمل المقابلة مع الحالة صرحت إبنتها بأن أمها تحتاج إلى تفريغ إنفعالي حيث قالت : **(ماما خصها بسكولوك)** وهذا ما يفسر لنا أن الآلام النفسية التي تعاني منها الحالة أثرت عليها بشكل كبير و أيضا قالت بأنها خضعت لعملية بتر 4 أصابع في الرجل اليمنى بسبب اللإصابة بالغرغرينا السكرية , فشكل لها

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

آثار نفسية عميقة أثرت كثيرا على نفسيتها و نفسية عائلتها وشكلت لها خوفا من ردود أفعال أفراد أسرتها و من ناحية علاقتها الإجتماعية تجاه وضعية جسم الحالة صرحت ولدي قال لي : **(نحرق و نخدم و نجي نديك تتعالجي فلخارج)** و من هنا نرى بأن عملية البتر التي قامت بها الحالة أدت إلى تشوه جسمها و هذا ما زاد تأزم حالتها النفسية بعد إجراء عملية البتر , فأصبحت حزينة و قليلة الكلام و الحوار و منغلقة على نفسها , ولاحظت خلال حديثها و هي ماسكة رجلها و تنظر إليه و تتحدث الحالة بصوت منخفض و تعيد و تكرر تفاصيل مرضها , ولاحظنا أن مزاجها متقلب كآبة و حزن على وجهها و قالت أن لها صعوبة في النوم و كثيرة التقلب , أما الأعراض الجسدية التي تعاني منها هي : (الخوف و نوبات ذعر , إصفرار الوجه , رعشة , تقلبات في الشهية , نقص تقدير الذات) , أما من الناحية السلوكية :(عزلة تجنب المواقف الإجتماعية , عاطفة خوف و قلق).

المقابلة الرابعة : كانت بتاريخ 3_1_2022 على الساعة 10 صباحا حيث دامت مدة 45 دقيقة تم فيها تطبيق إختبار TAT .

- **تحليل المقابلة :**

الحالة(م.ح) إمرأة تبلغ من العمر 60 سنة ، يظهر عليها الحزن و التعب و الخوف , لها أربعة أخوة بحكم أنها الفتاة الكبرى , تزوجت و عمرها 20 سنة حيث أنجبت طفلين لكن لم يستمر زواجها فانفصلت عن زوجها , المستوى الإقتصادي متوسط , أصيبت بمرض السكري منذ 10 سنوات بسبب صدمة تلقي خبر موت أمها و من ذلك اليوم تقوم إبنتها بإعطائها حقنة الأنسولين , و في أحد الأيام إنتفخ رجلها بسبب الإصطدام بأحد الأشياء فأدى بها إلى دخول المستشفى و أجريت لها عملية البتر منذ شهر و أربعة أيام لاحظنا عند الحالة حزن ونوبات غضب و إخفاء العدوانية نحو الآخرين و أيضا تعاني من إظطراب في النوم و نقص الشهية و توتر ونقص تقدير الذات أما من ناحية جسمها فهي غير راضية به يقلقني التغير في مظهر جسمي وكأن روحي بلا جسد و غيرها و هذا يمثل تأثير من الناحية

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الإنفعالية للحالة و الذي يعبر عن إحساس المريضة بحالة من عدم الأمان , كما أن بتر أي عضو من الأعضاء و خاصة عند المرأة مما يجعلها تشعر بمشاعر النقص و الإختلاف عن الآخرين , و عبارة تعبر عن ذلك أنا أحس بالإختلاف و هذا ما يدل على عدم تقبل الحالة لصورة الجسم الجديدة بعد البتر , كما أبدت الحالة عدم الرضا عن اجسم و هذا ما أدى بالشعور بالإرهاق النفسي بعد عملية البتر .

حيث نرى الحالة بأنها تنحرج كثيرا من نفسها نتيجة التغيير الذي لحق ببنية جسمها و أصبحت لديها حساسية ، أي كلمة تسمعها تأثر فيها وهذا ما كون لها خجل و قلق إجتماعي و جعلها غير قادرة على إقامة علاقات إجتماعية ، فأحدث صراع بين نظرتها لذاتها و نظرة الآخرين , لأن صورة الجسم ليس تصور ذاتي فقط إنما تبنى من خلال معايير المجتمع . كما تحدثت الحالة بأنها تتضايق من رؤية نفسها في المرآة وهذا ما يدل على الأفكار السلبية من الناحية المعرفية , حيث أصبحت سلبية في تفكيرها , فهي ترى بأن نظرتها للمستقبل ضائعة لا يوجد الأمل في العيش، ومن هنا نرى أن البتر أثر على إدراك الحالة لصورة جسمها ، و يرى طومسون 1990 أن صورة الجسم تشير للمظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الشخص لكل ما يتعلق بمظهره الجسمي . إذ يرتكز ذلك على المضمون الإدراكي و دقة الإدراك لحجم الجسم و وزنه , والمضمون الذاتي أو الشخصي هو تقييم المعاني الرضا عن الجسم و الإهتمام به و المضمن السلوكي يركز على تجنب المواقف التي تؤدي للشعور بعدم الإرتياح إتجاه مظهر الجسم.(النوبي ,2010,ص 21)

من خلال تحليل مضمون توصلنا بأن إصابة الحالة بمرض السكري شكل لها صدمة نفسية أثرت بشكل كبيرعلى حالتها النفسية و سببت لها إظطرابات ما بعد الصدمة و من بين هذه التأثيرات : القلق، الخوف ، نقص التركيز ،العزلة ، لا تستطيع التوقف عن التفكير، تجنب الناس، كوابيس.....إلخ ، و إن إصابتها بمرض السكري له علاقة كبيرة في حياتها بعدما كانت

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

لا تعاني من أي مرض ، كما أن الأحداث المرتبطة بمضاعفات مرض السكري في عملية البتر التي خضعت لها على مستوى الأصابع غيرت الكثير من نظرتها لنفسها و محيطها و أصبحت تعيش الخوف من المستقبل و ردود أفعال الآخرين من وضعية جسمها و هذا ما جعلها تدرك صورة جسمها بطريقة سلبية .

- **بروتوكول TAT :**

اللوحة 1 : هذا الطفل جالس و هو يفكر (A1/1).....(CP1) و أيضا ألاحظ أنه يشعر بالتعب (A1/2) .

ديناميكية السياقات :

تدخل الحالة (B2/1) مباشرة (ح.م) في الحديث لتدرك الطفل في وضعية مع معاش ذاتي(CN1) دون إدراك الآلة الموسيقية وبعد صمت(CP1) ، تتعثر في الكلام لتعطي تعليقا على شكل صراع ضمني نفسي(A2.17) دون توضيح الصراع (CP4).

- **الإشكالية :**

لم تدرك إشكالية عدم القدرة , خاصة مع عدم إدراك الموضوع الموجود أمام الطفل ,أسقطت معاشها مباشرة على معاش الطفل على كل صراع ضمني نفسي مما يجعلها في صراع نرجسي .

اللوحة 2 : هذه الطفلة ذاهبة إلى المدرسة (A1/2) , و أشخاص آخرون يحرثون الأرض(A1/1) ..... (CP1)حتى لا تقوم بنفس العمل لابد أن تدرس (نبتسم).

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_ ديناميكية السياقات :

تباشر الحالة الحديث (B2/1), تتحفظ (A2/3), تدرك البنت في المستوى الأول في حالة نشاط(B2/12) , وبعد صمت(CP1) تدرك الشخصين بصفة جماعية , أما الأشخاص الآخرين لم تقم بإعطاء هويتهم(CP3) , دائما في نشاط(B2/12) , ثم تصمت مع تقلل من نشاطهم , و بعد ذلك تصمت(CP1) و تبتسم(CC1) .

- **الإشكالية :**

لم تدرك م.ح الوضعية الأودبية بعدم ربط الأشخاص الثلاث , إضافة إلى ذلك قامت بالتقليل من قيمة الشخصين الآخرين , وهذا حسب الوظيفة لكل منهم و هذا يدل على إستثمارها للدراسة فهي تعد أفضل بالنسبة لها .

اللوحة 3 : (GF) هذه الصورة توحي بأن الإنسان يكون في كآبة (A1/4) ثم يخرج منها , ربما يكون(A2/3) عنده مشاكل ,هموم أزمات نفسية (B2/5), ربما (A2/3) كانت تعاني من أفكار جعلتها تعيش في كآبة (B1/3),(CN1) (A2/8) الإنسان لا يبقى لوحده , يخرج و يندمج في المجتمع (A2/2) ,(B2/7) , أنا هكذا تصورتها(CN1) ولا أدري (A2/11). (CC1)

_ ديناميكية ا لسياقات :

القصة تبدأ بالتعبير عن عواطف حسب اللوحة(B1/4) ثم نلاحظ عدم توضيح دوافع الصراع (CP4), ثم صمت (CP1), و بقيت في ذهاب و إياب بين رغبات متناقضة(B2/7) ، و أيضا إستخدام مصادر أدبية و ثقافية (A1/2) ثم تحفظ في الكلام (A2/3) ، هناك تكرار (A2/8) ثم التشديد على إنطباع ذاتي (CN1) ثم الإنكار من جديد (A2/11) .....

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

نلاحظ عدم التعرف بالشخص و بالتالي تجميد السيرورات التقمصية مع إعتراف بالوضعية الإكتئابية , كما يتجسد الصراع النفسي الداخلي , و محاولة الخروج من الإكتئاب و البحث عن الحلول .

اللوحة 4 : الحوار بين الزوجين(B2/3) منعدم(CP1), (A1/1) فأنا أرى بأن المرأة تحاول(B1/3) التكلم معه وهو يرفض(A2/8) الكلام , أظن (CN1) أنها تريد أن تواجهه كي ينظر إليها و هو يهرب منها(A2/8) , فهي تريد أن توصل له فكرة ما و هو غير متقبل(A2/8) , ربما يكون غير متقبل للفكرة (B1/4).....(CP1) نوع من التواصل منعدم بينهما(B2/10) (CC1).

ديناميكية ا لسياقات :

بعد زمن كمون(CP1) هناك تشديد بين الأشخاص(B2/3) يليه صمت(CP1) , نلاحظ في اللوحة التقمص(B1/3) , يليها تكرار (A1/1) , ثم يليه سكوت (CP1) و نلاحظ تعبير عن عاطفة حسب الصورة(B1/4) , هناك تقمص (B1/3), ثم إنكار القصة(B2/10) .

- **الإشكالية :**

توحي إشكالية البطاقة إلى وجود تجاذب وجداني , كما يمكننا أن نلاحظ حركة نزوية مزدوجة بين العدوانية و الليبدو و بالتالي لم يكن هناك تأثير على مستوى الهوام الأوديبي .

اللوحة5 : توجد قاعة(CF1) , إنها تتفقد ؟ تراقب (CC2)إني ألاحظ(CN1) إمرأة تفتح الباب تراقب (CC1), (A1/1) تلاحظ (A2/8) , أظن (CN1) أنه يوجد شخص داخل

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الغرفة (B1/2), تراقب من أجل أن تطمئن (A1/1) , الأم دائما تراقب أولادها (A1/3) . (CC1)

ديناميكية ا لسياقات :

بعد وقت معين , نلاحظ تمسك بالمحتوى الظاهري , ويوجد قلق , و يصيبها تكرار و إنطباع ذاتي , مع ضحك ثم تكرار و تحفظ .

- **الإشكالية :**

توحي إشكالية البطاقة من قبل الحالة بوجود إعتراف بصورة الأمومة , كما هناك رقابة شديدة في هذه اللوحة ,لا تسمح بظهور الصراع الداخلي , إضافة إلى ذلك يوجد إسقاط للمشاعر كالرغبة في المرافقة و الإطمئنان .

اللوحة6 : (GF) إمرأة يقترب إليها رجل (A1/1) , هي تنظر إليه(CPN) .... ألاحظ أنهم في حوار(CC2) , ربما (A2/3) يتناقشون على أولادهم , أنا أظن (CN1) أنه نقاش ليس عادي فالنقاش يكونون متواجهين (A2/2)هي جالسة و هو واقف , أظن (CN1)أن هذا كلام كان موجه إليها كأمر لا بد أن تنفده و هي ليست متقبلة على حسب الملامح (CC1). (A2/8)

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بوقت كمون(CF1) ثم سكوت(CP1) من جديد , هناك مصادر إجتماعية(A1/3) تم تفسير بتحفظ (A2/3)ثم تمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)مع الحيرة قليلا(CC1) ,ثم إنطباع ذاتي (CN1)ثم تبرير التفسير (A2/2) و هناك تكرار للتبرير(A2/2) ,(A2/8) هناك تكرار من جديد(A2/8) ثم يليه السكوت(CP1) .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

نرى تكرار التجاذب الوجداني بين الرغبة و العدوان كما نرى بأن المرأة متنازلة وضعيفة والرجل قوي ,إذ أنها نلاحظ عدم سيطرة الإشكالية النرجسية و يظهر ذلك في عدم إستثمار الجسد .

اللوحة GF7 نقول بأن الطفلة تتحدث مع أمها(A1/2).....(CP1) لكن الطفلة ليست في إتجاه واحد مع أمها(A1/1) , ربما لا تريد أن تسمع كلامها لأنها لم تقتنع به(A1/1) .

ديناميكية السياقات :

الحديث يكون مباشرة(B2/1) , تربط بين الشخصين(B2/3) مع عدم إدراك الدمية (E1) و الإشارة , أن هناك حديث يدور بينهما(B2/12) , ثم تصمت(CP1) , تركز على وضعية الطفلة(CN4) لتعطي وضعيتين متناقضتين(B2/6) .(A2/3).

الإشكالية :

أدركت (م.ح) العلاقة الصراعية المتواجدة بين الأم و البنت , وضعية متناقضة إذ أن الطفلة تكن عدوانية نحو أمها مع المقاومة فهي لا تريد تلميح إلى الطفل الأوديبي الممثل في الدمية بعدم إدراكها لها حتى تبعده عن نطاق الصراع , من أجل تحقيق الرغبة الأودبية .

اللوحة 8 GF الأم تفكر في الحاضر (B1/3), (CN2) الأفكار مبعثرة أو .....؟ (CC1) (A1/1) (A2/2) (CP1) ..... تفكر في الحاضر (A2/8), ربما(A2/3) مستقبل أو هموم أو ..... (A2/6)ربما(CP4) (CP1) تفكر , و الحل هو تقبل الوضع كما هو فهي تفكر كيف تتعامل مع هذا الأمر الذي أصبح يقلقها دائما .... (A1/1) (CP1)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ديناميكية السياقات :

هنا تبدأ القصة بتقمصها مرن(B1/3) , يليها توقف(CP1) مع قلق و حيرة ثم تكرار(A2/8) ثم سكوت طويل من جديد(CP1) مع تذبذب في التفسيرات المختلفة (A2/6), مع عدم توضيح دوافع الصراع ثم تمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) , وهناك تفسيرات ظاهرة و قوية على الصراع النفسي الداخلي(A2/17) .

الإشكالية :

نلاحظ من خلال الإشكالية لهذه البطاقة أنه يوجد قلق نحو المستقبل .

اللوحة GF 9 توجد حديقة كبيرة أو (A2/3)..... واحد فوق شجرة (A2/15)و ثاني تختبئ و تبحث عنها (A2/6), (CC1)ربما يريدان أن يلتقيان , ما هذا الذي تحمله في يدها ربما كتاب(CP5) , هذه تراقبها ....إنها تراقب في أفعالها . إذ أنها تلاحظ ردة فعلها عندما لم تجدها(A1/1) ....(CP1)

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بالتحفظ في الكلام (A2/3) مع تمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) مع عزل الشخص الثاني(A2/15) ثم إضطرار على طرح الأسئلة(CP2) ثم صمت (CP1)يليها نقد ذاتي(CN9) هذه القصة لم توضح لنا دافع الصراع (CP4).

- **الإشكالية :**

من خلال الإشكالية لهذه البطاقة نجد أن هناك إختلاف في سيرورات الهوية و التقمص , و أيضا عدم وجود تظاهرات في إطار أوديبي .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

اللوحة 10: أب يحضن إبنه (A1/1),(B2/3) ربما (A2/3)يقبله يشجعه .... (CP1)حنان الأب , الأب يقوم بحضن إبنه(A1/3) بقوة , الطفل دائما يحتاج حنان الوالدين(A1/2) , ربما(A1/1) الطفل خائف(B1/3) و حزين الأب يحضنه لكي يشعر بالأمان(A1/2) .

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة من الواقع (A1/1), مع التأكيد بوجود العلاقة بين الشخصين(B2/3) يليه صمت (CP1), لجوء إلى مصادر إجتماعية(A1/3) يتبعه صمت(CP1) و هناك أيضا تقمص(B1/3) و إنتهاء القصة إلى مصادر ثقافية و أدبية(A1/2) .

الإشكالية :

نرى من خلال الإشكالية أن هناك تقارب لبيدي لكن ليس بين الزوجين , تعتمد على إعادة بناء الوجوه على صورة الذات في هذه الحالة أدركتأنه إبن و ليس إمرأة . توجد شخصية نرجسية , عدم الأخذبعين الإعتبار الفرق الجنسي , حيث أن الآخر هو سند ضرور لموضوع المساندة و المواساة .

اللوحة 11: ربما هذه الصورة تكون وقت الحرب(A1/1) (CP1)... إنه بنيان مدمر (A1/2).....(CP1) تظهر مدمرة تماما هذا ما لاحظته .

ديناميكية السياقات :

تتحدث م.ح مباشرة(B2/1) لتدرك صورة كارثة(B2/13) مع دمار(E9) ثم تصمت(CP1) .....

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

إستطاعت م.ح النكوص إلى صورة بدائية , مع كف تام للوجدانات المرتبطة بها فقد بقيت على حالتها الأولى لم يقع عليها تغيير.

اللوحة F 12 : ألاحظ في الصورة جدة مع حفيدتها(A1/1) (B2/3) إنهم يلاحظون شيء ما , ربما(A2/3) يتمتعون في شيء ما , أنهم يتناقشون فيها , لا أدري(A2/11) . أظن(CN1) أن هذه البنت تفكر في جدتها ..... ربما وقع لها شيء و الآن تفكر في جدتها (A1/3)و النصائح التي كانت تقدمها لها من خلال ما تلاحظه في الوضع الذي جرى لها . لكن هذه في الوراء تتذكر وجهها فقط (CN1).

ديناميكية السياقات :

نلاحظ أن هناك تشديد على العلاقات (B2/3)و التمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) , مع طرح الأسئلة(CPS) ثم قلق (CC1)ثم إنكار(A2/11) يليه نقد ذاتي(CN9) مع ضحك (CC1)الحكاية لها مصادر إجتماعية(A1/3) و في الأخير ختم القصة بإنطباع ذاتي(CN1).

الإشكالية :

من خلال الإشكالية نرى أن هناك الفرق كبير بين الجيلين , كما أن الإشكالية صورة الذات غير واضحة في هذه اللوحة .

اللوحة MF 13: ....هذه إمرأة مستلقية(A1/1) و هذا الرجل واقف أمامها يبكي(A1/2) , إنه يبكي ..... (CP1)لماذا ربما(A2/3) ماتت.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ديناميكية السياقات :

نرى أن الحالة في حديث مستمر(B2/1) , لتدرك المرأة متمسكة بالمحتوى الظاهر(CF1) كما هو الحال بالنسبة للرجل مع إدراك الوجدان .(تبكي) بصوت خافت , ثم تصمت وتصرخ بموت المرأة (E9)مع التجنب و الكف(CP4) .

اللوحة 14 : الغرفة مظلمة (CC1) (CN2) والطفل واقف على النافذة كان في غرفة مغلقة(A1/1) .....(CP1) كان في غرفة مغلقة(A2/8)لأنه يبحث عن مكان لكي يخرج منه(A1/1) (CF1) فيفتح النافذة , ينظر يفكر كيف يخرج يبحث عن الحل(A1/3) .....ربما (A2/3)كان يعاني من مشاكل و كان يعيش في عزلة(A1/1) حتى سببت له، و أراد الخروج الضلام إلى النور يبحث عن حل ينفعه(A2/17) .

ديناميكية السياقات :

تقوم القصة بإفصاح عن مصادر شخصية (CN2)مع ضحك(CC1) ثم حكاية الموضوع(A1/1) يليه صمت(CP1) ثم تكرار(A2/8) ثم تفسير الظاهرة من جديد(A1/1) وهذا من أجل التمسك بالمحتوى الظاهري (CF1) , نلاحظ أنه هناك تقمص(B1/3) يليه سكوت(CP1) و لإتمام القصة لابد من التمسك بالصراع النفسي الداخلي (A2/17).

- **الإشكالية :**

نرى أن هذه الإشكالية من خلال البطاقة أنها في الوضعية الإكتئابية مع محاولة الخروج منها , هناك إسقاط الإنطواء , إضافة إلى ذلك نرى بأن الحالة خرجت حديثا من الحداد حول فقدان الموضوع

اللوحة 15: توجد قبور(CF1) .... (CP1)هذه قبور(CC2) ..... لم أستطع تخيل (CP1) (CN9)هذه المقبرة أظن (CN1)هذا حلم (A2/12), كأنه حلم (CC1)لشخص

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

..... ربما رجل واقف على قبر(A1/1) ليس واضح لأن ملامحه لا تظهر بشكل جيد(A2/2) .....(CP1) أو أنه صاحب القبر يخرج من قبره (A2/6).

ديناميكية السياقات :

من خلال القصة نرى أن هناك تمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) يليه سكوت(CP1) ثم نقد ذاتي(CN9) ثم صمت من جديد (CP1), ثم تأكيد على إنطباع ذاتي(CN1) و تأكيد على الخيال(A2/12) إذ أن هناك مصادر شخصية(CN2) مع ضحك(CC1) ثم إنكار (A2/11) وبعد ذلك تذبذبت بين تفسيرات مختلفة(A2/6) .

- **الإشكالية :**

هناك غموض و صعوبة في القصة بعد ذلك نلاحظ هروب في شكل تظاهرات على أنه حلم لشخص ما أي عدم القدرة على تجسيد قلق الموت أو فقدان الموضوع .

اللوحة 16 : البطاقة فارغة (A1/1)لا أرى شيء فيها(E1) , كيف أتخيل شيء (CC1) (CP5) غير موجود , ربما تبدو السماء صافية و الجو جميل و هادئ(A1/2).

ديناميكية السياقات :

تتحدث الحالة بطريقة مباشرة(B2/1) مع قلق دون توقف(CC1) ثم إظطرار إلى التساؤل (CP5)تلبية فترة صمت(CP1) مع التشديد على إنطباع ذاتي(CN1) .

- **الإشكالية :**

من خلال هذه اللوحة لاحظنا أن الحالة كان لها صعوبة في تجميع المواضيع لكن بعد عدة محاولات تجاوزت ذلك الكف .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

اللوحة GF 18: إنها تقوم بخنقها(E14) ..... هي تخنق فيها(A2/8) ربما (A2/3)تريد الإنتقام منها (A2/8)..(B2/5) ...(CP1) نعم تريد الإنتقام (A1/1), أظن أنهم من نفس العمر . تكون صديقتها(B2/3) . ربما(A2/3) أفشت سرها الذي أخبرتها به(CP6) , و هذا ما أدى إلى خنقها (E14), وكل هذا من أجل أن تخفي السر حتى لا يعلم به أي أحد (CC1).

ديناميكية السياقات :

هناك إدراك لموضوع إظطهاد(E14) ثم تكرار (A2/8)وهناك تهويل (B2/5)و تكرار (A2/8)يليه صمت (CP1)إذ أن هناك تشديد على العلاقات(B2/3) و هناك إستحضار عناصر مقلقة (CP6)تليها إدراكات لموضوع الإضطهاد(E14) مع القلق(CC1) .

- **الإشكالية :**

توحي هذه اللوحة بأن الحالة أظهرت ميولات إضطهادية , لم تكن هناك رقابة أو دفاع أي أن هناك ظهور النزوة العدوانية بطريقة مباشرة و صريحة .

اللوحة 19 : هذه الصورة , توحي إلى صورة فنية(A1/1) (CC1)أو .... (CP1)هذه الصورة هكذا تبدو لي(CP5) (CC1) .... لا تظهر لي بأنها غامضة (CC3).....(CP1) أنا أعرف هذه الصورة جيداو كأنها بيت هذه الأشياء مرسومة لها ظلها , و هذا نهر يجري و الجو غائم حسب السماء(CF1) و هذه الصورة تدل على شيء غير(CC3) واضح . لماذا لم أستطع فهم الصورة بطريقة جيدة(CP5) (CC1) (CN9)و أيضا توجد رياح عواصف . أو ربما هي سفينة مقلوبة على البحر أو ..... (CP1)لا أدري(A2/11) هذه لوحة .....(CP1)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ديناميكية السياقات :

في بداية الموضوع يبدو غامض و مغترب ثم توقف وتليه الأسئلة ثم إنتقاد الصورة ثم توقف من جديد مع تمسك بالمحتوى الظاهري ثم إظطرار لطرح أسئلى ثم صمت مع قلق ثم إنكار و تكرار .

الإشكالية :

نستنتج من خلال إرصان هذه اللوحة أن هناك قدرة على تنظيم الإنفصال بين الداخل و الخارج و هذا يدل على مؤشر جيد على النضج الوظيفي و العاطفي .

اللوحة 20 : هناك رجل في الشارع تحت عمود الإضاءة أي مصباح (A1/1) (CF1), ربما ينتظر القطار من أجل الذهاب إلى العمل (A2/6).

ديناميكية السياقات :

هذا الموضوع يكون مقترب من الواقع (A1/1)مع التمسك بالموضوع الظاهري (CF1). و أيضا تشديد على إنطباع ذاتي(CN1) , ثم تفسير مقترب من الواقع(A1/1) ثم تذبذب بين تفسيرات مختلفة (A2/6).

- **الإشكالية :**

نستنتج من خلال هذه اللوحة عدم ظهور مواضيع إكتئابية كبت لكن هناك إعتراف بالموضوع , إذ أن الحالة تجاوزت هذه الظاهرة أما الإكتئاب فكان هناك هروب منه وتجنبه .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **عرض الحالة الثانية :**

تقديم الحالة الثانية :

_ الإسم : م.ب

_ الجنس : أنثى

_ السن : 60 سنة

_ السكن : وليس

_ عدد الإخوة : 7

_ الرتبة بين الأخوة : 1

_ الحالة الإجتماعية : متزوجة

_ عدد الأولاد : 6

_ المستوى الدراسي : الأمية

_ المستوى المعيشي : متوسط

_ المهنة : لاشيء

_ المرض : السكر

_ أمراض أخرى : الظغط _ السكر _ كوليسترول الكلى

_ مدة إكتشاف المرض : 12 سنة

_ تاريخ دخول المستشفى : 2021_12_10

_ سبب الدخول : السكر

_ متى أجريت عملية البتر : منذ شهرين

_ تاريخ الخروج من المستشفى : لم يحدد اليوم

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **سيميائية الحالة :**

_ اللباس : نظيف

_ ملامح الوجه : التعب و القلق

_ الإتصال : تواصلت الحالة معنا أثناء المقابلة لكن في بعض الأحيان تقوم بالمقاومة

- **النشاط العقلي :**

_ اللغة : دارجة مفهومة

_ محتوى التفكير : تفكر دائما في مرضها

_ الذاكرة و الذكاء : قوة

- **النشاط الحركي :**

_قليلة الحركة

- **العلاقات الإجتماعية :**

_ مع الأهل : الأب على قيد الحياة , و الزوج على قيد الحياة , الأم متوفية

- **تقديم المقابلات :**

المقابلة الأولى : كانت بتاريخ 12_12_2021 في مصلحة الطب الداخلي على الساعة 10 ,حيث دامت حوالي 30 دقيقة , أثناء هذه المقابلة قمنا بالتعرف على الحالة و أخذ المعلومات الأولية عن المريضة , و أيضا التعريف بأنفسنا من أجل كسب ثقة الحالة .

المقابلة الثانية : كانت بتاريخ 15_12_2021 دامت 40 دقيقة , تمت هذه المقابلة في المستشفى من أجل التعرف على مسار حياتها و على تاريخ مرضها . توفيت أمها و عمرها 40 يوم , وتربت بين الجدة و زوجة الأب , فحسب قولها لم تعطها أي إهتمام ولا حنان إذ أنها منعتها من الدراسة فحطمت كل أحلامها و رغم كل الظروف التي وقعت لها فإنها تقول الحمد لله . لها 7 إخوة وهي البنت الوحيدة , فأخوها مصاب بالسكري , تزوجت في سن صغير حوالي 14 عام من رجل كان يعمل في الفلاحة رغم أنه كان رجل بسيط إلا أنه وقف معي و

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ساندني في مصائب الحياة . فالحالة تتحدث و تقول بأن زوجي هو الذي إنتبه على أنني مريضة نتيجة كثرة خروجي و كثرة شربي للماء , فأخذني عند الطبيب ومن ذلك الوقت هو من يقدم لي حقنة الأنسولين أي منذ 12 سنة , أنجبت 6 أولاد كلهم بنات متزوجات , فالحالة قليلة الكلام حتى مع باقي المرضى , أجريت عملية البتر في إصبع القدم الأيسر منذ شهرين تقريبا , إذ أنها خافت و رفضت في بداية الأمر بتر إصبعها و دخلت المستشفى بسبب تعفن أصابع الرجل اليمنى و منذ أسبوع و أثناء تنظيف الجرح و رغم كل الألم اللذي كانت تحس به فتحاول الحالة دائما أن تكون مبتسمة , إذ أنها تقوم بإخفاء دموعها في عيونها حتى لا تشعر بالشفقة من طرف الآخرين .

المقابلة الثالثة : كانت بتاريخ 5_01_2022 دامت مدة 30 دقيقة على الساعة 10:00 صباحا تم فيها طرح أسئلة عن التاريخ المرضي للحالة و عن الأعراض :

الحالة قليلة الكلام , الإنكار و الكبت في بعض الأحيان , حيث عند سؤالها عن حالتها لم تريد الكلام , فقد قالت : الحمد لله , و أيضا تبدو عليها ملامح الحزن و الكآبة و خاصة القلق , و ذلك عند التحدث عن المرض و هي لا تتكلم بشكل دقيق عن عملية البتر بل تقوم بالهروب وتحاول تغيير الموضوع (المقاومة), و العبارة تدل في قولها بأن المرض أرهقها و فقدت كل طاقتها , أما بعد إجراء عملية البتر فإنني لا أستطيع النوم أبقى مستلقية حتى الصباح و أنا أتقلب في مكاني و في بعض الأحيان و أنا في نوم عميق تراودني منامات و كوابيس الأطباء يرتدون اللباس الأبيض يريدون أن يأخذوني و إضطراب في النوم و فقدان الشهية الذي أدى بي إلى فقدان الوزن , و يظهر على الحالة ملامح الحزن و الحساسية المفرطة تظهر من خلال الدموع التي في عينها حيث أن الحالة منعزلة على نفسها من خلال الصمت و التمركز حول الذات و كبت المشاعر , إضافة إلى ذلك يظهر عليها التعب و مزاجها دائما حزين .

_ المقابلة الرابعة : كانت بتاريخ 13_01_2022 على الساعة 10:00 صباحا دامت 47 دقيقة تم فيها تطبيق الإختبار TAT .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

2 تـحـلـيـل الـمـقـابـلات :

الحالة (م.ب) إمرأة تبلغ من العمر 60 سنة تظهر عليها ملامح الحزن و الحسرة , توفيت أمها و هي صغيرة جدا , فكان عمرها حوالي 40 يوما لتفارق الحياة و هذه ثاني صدمة بعد صدمة الميلاد إذ أن الحالة لما كانت في المهد لم تتلقى الحب و الحنان من طرف زوجة الأب كانت دائما تقول لها إذهبي عند جدتك أنا لست مسؤولة عنكي , فترى من خلال حديث الحالة أنها عاشت الحرمان العاطفي سواء من ناحية أمها التي ماتت أو من ناحية زوجة أبيها . فحسب العربي فإن الحرمان من الأم هو حرمان الطفل من أمه قبل أن يوثق العلاقة بها . وما يترتب عليه من إنقطاع الإشباع الكمي و الكيفي للحاجات النفسية كالحب والعطف و من ثم فإن الإنفصال يقضي للحرمان . (العربي ,1999 ص13). و أيضا يرى(قاسم ,2002, ص 19) . الطفل المحروم على أنه من فقد والديه أو أحدهما منذ ولادته , أو بفترة الطفولة , الأمر الذي يفقد الطفل شكل الحياة الأسرية . كما أن والدها لم يكن يسأل عنها , فحسب قولها أنها سمعته يقول لأمه لا أريد أن أراها سوف أتركها عندك , فإني لما أنظر إليها أتذكر ذلك اليوم الحزين الذي توفيت فيه زوجتي . فحسب (قاسم 2002,ص 29)أن الحرمان من الأب له مخاطر متعددة على الأبناء و ينعكس على شخصيتهم , و دورهم الإجتماعي و يحرم من إنتقال عادات و خبرات الأب إليهم فنرى بأن الحالة لم تتحدث عن والدها لأنها لم تلقى الحب والحنان الذي كانت بحاجة إليه أي عدم الإشباع , فكنت لما أسألها عنه تقوم بالهروب من الإجابة و في بعض الأحيان تغير الموضوع و تقول كف لا أريد أن أتكلم . أما عدد أخوتها 7 , لديها أخ مصاب بمرض السكر , تربت عند جدتها , المستوى الإقتصادي متوسط , تزوجت و هي صغيرة , أنجبت 6 أولاد أصيبت بمرض السكري حوالي 12 سنة , و إنصدمت مرة أخرى بعملية بتر إصبع في القدم اليسرى منذ شهرين ثم دخلت المستشفى منذ أيام بسبب غرغرينا في أصابع الرجل اليمنى و نلاحظ الحزن وتعب على ملامحها رغم أنها تحاول رسم البسمة على وجهها , ونتيجة هذه الصدمة النفسية فهي تعاني من إظطراب في النوم و فقدان في الشهية , وقلة التركيز و أيضا الإنطواء و فقدان الإحساس بالحياة وكبت المشاعر رغم الألم النفسي ,

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

فهي تحاول التكيف مع وضعها إلا أنها قلقة و خائفة , أما من ناحية صورة جسمها فهي تراها مشوهة و لا تستطيع ملاحظة رجلها الذي خضع للبتر فأصبحت تدور في رأسها أفكار سلبية والعبارة التي تدل على ذلك معظم الناس يبدو في مظهر أفضل مني , يقلقني كثيرا شكلي , أشعر بأن شكلي مختلف , كل هذا أثر على الحالة من الناحية النفسية و عدم الإستقرار النفسي , و بالتالي إنخفاظ مستوى تقدير للذات , فيما يخص الشعور بالإختلاف و العجز هذا يدل أن الحالة أصبحت ترى نفسها بدون قيمة نتيجة العجز , إذ أن الحالة تعيش كثير من الإضطرابات منها إضطراب الأكل و النوم , والعبارة الدالة على ذلك أصبحت لا أتناول الطعام حتى إنخفض وزني , فأصبحت الحالة كثيرة القلق و التأسف على فقدان إصبعها ,أي عضو مبتور , و غير مرتاحة للوضع الجديد , لأنها لا تحب أن يشفق عليها أي أحد , فإضطراب صورة الجسم هو حالة نفسية يعاني منها الفرد نتيجة لتصوره الخاطئ لمظهره الخارجي ، كما يبدو له .(رياض ،2015ص 297).

و من خلال تحليل المضمون أن إصابة الحالة بالبتر جراء مرض السكر أثر بشكل واضح على الحالة النفسية للحالة ، و هذا ما جعلها تدرك صورة جسمها بطريقة سلبية ، فالحالة تعاني من صورة الجسم السلبية كما أن إصابة الحالة بمرض السكري شكل لها صدمة نفسية جعلها مضطربة نفسيا و غير كثيرا من مجريات حياتها الطبيعية ، و خاصة بعد عملية البتر و كل هذا نتيجة الخوف و عدم القبول .

• بروتوكول TAT :

اللوحة 1 : إنه يبدو واضح من القيتار(CF1) ، إنه يفكر و يتمعن فيه(CN1) ، يفكر و يرى(B1/3) ، ينظر إليها و يفكر ..... يفكر(A2/8) هل هو قادر أن يعزف بها أو لا (A1/1)، هذه القيتارة كيف كان يستعملها في العادة ، ما دام يعرف كيف يعزف لماذا ؟ يجلس يفكر (A2/6)، إنه لا يعزف .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ديناميكية السياقات :

بداية القصة كانت بالتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) مع طلب للفاحص (CC2)،و هناك تقمص واضح و مرن(B1/3)، مع إضطرار لطرح الأسئلة و يليه تكرار الموضوع (A2/8)، ثم تذبذب في تفسيرات مختلفة(A2/6) .

- **الإشكالية :**

من خلال إشكالية البطاقة نرى أن هناك تقمص في شخصية الحالة نتيجة عدم نضج وظيفي و هناك محاولة تجنب القلق ، إحصاء من خلال محاولة إثبات وضعية القوة ، أي عدم القدرة على إستعمال آلة القيتار .

اللوحة 2 : إنها تمسك الكتب و تقرأ(B2/1) ، لكن الآخرون يعملون في الزرع إنهم يحرثون(A2/1) .....إمرأة واقفة على الشجرة ..... (A1/1)إنهم موجودون في الريف و أيضا هناك جبال ..... (B2/1)أنا لا أعرف هذه المرأة هل هي ذاهبة للدراسة أم لا (CP1)؟..... (E1)ربما تدرس الزراعة(CF1) ....لقد تذكرت أنني كنت أذهب عند جدتي (B1/2)أنثر منها زيتون كنا نقضي يوم كامل هناك(A1/2) ، و كان ذلك يوم جميل جدا(CP1) .....أنا لا أعرف هل هذا بحر أم رمل ؟(B2/2)..... ربما هناك الماء يجري في الأرض(CP1) .

ديناميكية السياقات :

نلاحظ من خلال الصورة أن هؤلاء الأشخاص منعزلين(A2/15) ، و بعد صمت(CP1) ، تدخل شخص (جدتها(B1/2))مركزة على ما فعلوه(CF2) مكررة ذلك(A2/8) ، لتضفي صدفة مثالية لما عاشته ، بعد صمت تعود للصورة من أجل التفسير ، إذ أنها لم تقم بتحديد هوية الأشخاص الذين يعملون هناك ، بل أعطت تصورات متناقضة(يحرث / حرثوها) ، لتنتهي قصتها دون التلميح إلى صراع .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

تفادت الحالة قدر الإمكان الوضعية الأدوبية بعدم إعطاء هوية للأشخاص و لقدت حذفت وجود الرجل من الصورة و هذا يدل أن الحالة لم تلقى إهتمام من طرف الأب فقررت أن لا تذكره في الصورة .

اللوحة GF 3 : هذه تبدو إمرأة واقفة على باب منزلها (CF1), وتبكي(B2/4).... (CP1)ربما أنه لم يتم إستقبالها(B1/3)، لم يتم إستقبالها(CC2) أو طردوها (A2/6)، ممكن (A2/3)أغلقو(B1/2) عليها الباب وهي تبكي في الخارج عند الباب (A1/1).

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بالتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) ، يليه تعبير عن عواطف(B2/4) ثم صمت(CP1) وتحفظ كلامي (A2/3) يليه تقمصات مرنة (B1/3)ثم تحفظ (A2/3)مع إدخال الأشخاص غير المشاركين في الصورة (B1/2)، كما أنها تبدو قصة قريبة من الواقع (A1/1).

- **الإشكالية :**

نلاحظ سيرورات تقمصية ظاهرة و ذلك نتيجة وضوح جنس و سن الشخص ، كما هناك ظهور واضح للوضعية الإكتئابية مع ضياع الموضوع .

اللوحة 4 : ..... يبدو أنه فيلم ..... (CP1)ربما يكون إما فيلم أو غلاف أقراص ، يبدو أنهم ممثلون لكن أنا لا أعرفهم ، لكن يشبهون الأشخاص من الزمن القديم (CN1).....

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

(CP1)ربما يبدو هذا الرجل زعلان أو يريد الخروج .هي لا تريد الخروج ..... (CPN)لكنها ترجع الرجل إلى الداخل .....(CP1) .هذا ما أراه في الصورة .

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بالهفوى(E17)، و بعد صمت تبتعد عن الصورة(A2/4) ، مع تردد(A2/6)و أيضا يوجد إيماءات بالرأس(CC1) ، تدرج جزء غير مدمج في الكلام(A2/16) . لتدرك الشخصين مع إعطاء رأيها (B2/12)، كأنما هناك إنكار لمعرفتهم لها(A2/11) . ثم تصمت(CP1) تتحفظ (A2/3)أما بالنسبة للرجل لتصف مزاجه لتعطي ما تفكر فيه المرأة(A2/17) يتناقض مع الرجل(يخرج لايخرج) (B2/6) دون إعطاء هوية للشخصين(A2/17) ، بعد صمت(CP1) تشير إلى عنف في الحديث ، مع إيماءات بالرأس(CC1) مبتعدة عن كل أحداث الصراع الذي وقع بينهم (CP4).

الإشكالية :

نرى من خلال الإشكالية أنه توجد علاقة شبقية سواء كانت حميمية أو عدوانية ، و حاولت الحالة قدر الإمكان إقامة حاجز بينها و بين الآخر ، لكن من ناحية أخرى أعطت وصف سطحي للعلاقة ، كأنها أسقطت الرغبات الحميمية على الرجل (الرغبة) و رغبات العدوانية على المرأة (رفض الرغبة) ، و في الأخير أبقت الوضعية الصراعيةعلى حالها أي كل واحد منهم أصر على رأيه دون تنازل للطرف الآخر .

اللوحة5 : إنها تبدو تبكي هذا ما شاهدت أم؟ ..... (CP1)أظن أنها بنت(A2/1) .... (CP1)يبدو أنها قاعة الضيوف أم(A1/2)؟ دخلت لغرفة الضيوف فهي تشير بإصبعها إلى الرفوف (A1/2)، ربما تبحث عن شيء ما فلم تجده فبكت على ذلك الشيء المفقود(A1/2) ....(CP1) إنني أتذكر(A1/1) .....(CP1) تبدو إنها غرفة مظلمة مثل غرفة جدتي القديمة (CP1)....(B1/2)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_ ديناميكية السياقات :

تعطي عنوانا مباشر للوحة (B2/13)، كما أنها تتعثر في الكلام(E17) و بعد صمت(CP1) ، ركزت على لباس المرأة(B2/10) ثم يليه التكرار(A2/8) ، و بعد صمت (CP1)تتعثر مرة أخرى (E17)،بتردد في التفاسير (A2/8)، تصف تفاصيل اللوحة(CF1) أو تشير بيدها(CC1) لتدرج شخص غير موجود في اللوحة (B2/1), و بعد صمت (CP1)تربط اللوحة بمعاش شخصي(B2/8) بإدراك شخصي غير موجود في اللوحة(B1/2) ، إنتقاد محتوى الصورة (CC3)، لتربط ذلك بجدتها (B2/3)بعد ذلك تعطي تفسيرا متعلق بالحس(CN5) (مظلمة) ، تربطها بالتصور بإنشطار الموضوع (E15)، رغم كل هذا الدوران إلا أن الحالة لم تحدد طبيعة الصراع .

- **الإشكالية :**

ركزت الحالة في البداية على الجانب النرجسي للصورة ، لكنها لم تسمح بإعطاء تصورات بشكل واضح ، فكلما بادرت بشيء تغلبت عليها التفاصيل النرجسية ، إذ أن بكاء المرأة ليس له علاقة ، لكن قد يكون له جواب لاحقا .

_ اللوحة6 GF ..... هذه المرأة ملتفتة حول الرجل (A1/1). ماذا يقول لها يا ترى لا أدري(E1).....(CP1) ربما أخبرها بشيء مهم فأدى بها إلى دهشة (A2/5)..... (A2/3) .....(CPN)أو أنه يتكلم معها فقط(A2/4) ....ه(CP1)ذا ما لاحظته .

_ ديناميكية السياقات :

تباشر الحديث بربط الشخصين(B2/3) دون تحديد هويتهم(CP3) تعطي تفسيرا بتحفظ (A2/3)و إنتقاد للنفس(CN9) ، و بعد صمت (CP1)تعطي تفاسير أخرى بتبرير(A2/2) و بعد صمت لتنفي ذلك لتهدئ من الصراع(A2/9) ، مع الميل إلى الإختصار(CP1) .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

التقرب الأوديبي يدرك من طرف الحالة لكن ليس على شكل تقرب جسدي ، فتؤكد أنه يقتصر على الكلام فقط ، فنلاحظ أن الرغبة آتية من طرف الرجل (القطب النشيط) ، و كأنه يريد أن تكون العلاقة بصفة أخرى مما يجعل المرأة في حالة هلع ، فهي تفضل العلاقة الأولى من أجل تفادي الإشكالة الجنسية التي من الواضح هي صعبة الإرصان بالنسبة لها .

اللوحة GF 7 : ..... طفلة مع أمها(A1/1) (A2/3) .... (CP1)هي تحمل دمية(A1/1) أي تنظر إليها ربما(A2/3) أهدتها إليها أمها (A1/1).....(CP1) أو تنصح فيها(B1/1) ،إنها تستمع إليها(A1/2) ؟ أي تتكلم معها (A1/1).

_ ديناميكية السياقات :

تربط بطريقة مباشرة الشخصين في اللوحة(B2/3) مع إعطاء هويتها (بنت _أم) ، وبعد صمت(CP1) تسلط الضوء على البنت التي تربطها مرة أخرى بللعبة(B2/3) لتصف وضعيتها(CN1) ، و بتحفظ تقول(A2/3) أن اللعبة هي هدية من الأم ، لكن بعد صمت(CP1) ، سرعان ما تعطي تفاسير أخرى لتعود للتفسير الأول (A2/6) (تتكلم معها) كإنكار لما سبق(A2/11) ، مع الميل للإختصار .

- **الإشكالية :**

تطرقت الحالة إلى الطفل الأوديبي الذي قد سمحت به في البداية ، لكن سرعان ما تتغير أمور القصة ، لتلمح على عدم رغبة الأم في السماح بذلك بالنصح ثم بالإستماع ، و في الأخير تـنكر وجود أي صراع ، و أصبحتا تتكلمان فقط للتوصل إلى تجنب الصراع .

اللوحة GF 8 : هذه إمرأة إنها جالسة و تفكر(A1/1) ..... (A1/1)بشأن همومها و المشاكل التي وقعت فيها(A1/1) ، كما أنها متكأة على خدها وتفكر(CF1) ليست مرتاحة

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

(B1/3)تبدو لديها مشكلة ما تفكر فيها (CP2)، ربما (A2/3)في الواقع مع زوجها و أولادها هكذا(A2/6) تبدو لي الصورة .

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بالتعبير المباشر(B2/1) لسرد قصة من الواقع (A2/8)و يليه توافق(CP1) ثم تكرار(A2/8) ثم تمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) ، كما هناك تقمصات مرنة(B1/3) يليه تحفظ (A2/3) بإدخال الأشخاص الغير مشكلين في الصورة (B1/3) ثم تذبذب في التفسيرات (A2/6).

- **الإشكالية :**

هناك ظهور واضح للوضعية الإكتئابية ،مع فعالية السيرورات التقمصية ، كما نلاحظ وجود صراع وتجاذب وجداني ، أدى ذلك إلى ترجمتها في شكل سياقات الصراع النفسي الداخلي .

اللوحة GF 9 : هي مع أختها أو صديقتها(B2/3) ، لقد قفزت من أعلى الشجرة(B2/12) إنها هاربة من هنا ، هي هاربة و أختها تناديها.....(CP1) كأنهم جالسين فوق الشجرة لا ؟ (CC2)هذه جالسة فوق الشجرة و هذه هاربة من هنا(A2/3) ربما رأت شيئا (A1/1)ما و ربما زوجها يناديها(B1/2) ، كانت جالسة هنا هي الآن هاربة عند زوجها(A2/9) ، لا يوجد زوجها هي هاربة لأنها حزينة (B1/3)و هذه تناديها (CP4).

ديناميكية السياقات :

نرى من خلال القصة أن هناك تأكيد على العلاقات بين الأشخاص (B2/3)تشديد على موضوع الهروب(B2/12) ، ثم تكرار(A2/8) يليه صمت (CP1)، ثم تكرار(A2/8) يليه تحفظ(A2/9) ، ثم إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة(B1/2) مع التحفظ (A2/3)، نرى حذف للتفسير(A2/9) مع ظهور تقمصات (B1/3)و تنتهي القصة مع عدم توضيح السبب الذي أدى به الصراع(CP4) .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

من خلال إشكالية اللوحة نلاحظ أنه يوجد سيرورات تقمصية فعالة و هناك بروز للهوية بشكل واضح ، لكن يظهر أن هناك التوهم في ضياع الموضوع .

اللوحة 10 : .....هذا الشخص يودع في هذا (A1/2)ربما إنه يسافر(A1/1) ..... (CP1)أو أنه حزين (B1/1)أم حزينين مع بعض(A1/1)..... (CP1)كما أن الغرفة مظلمة ، ربما هذا ولده أو أخوه(A1/2) ....(CP1)(إيماءات الوجه) (CC1)هذا الشخص لا يريد أن يظهر له أنه حزين(A1/2) ، لقد تذكرت في أحد الأيام كنت مريضة فدخلت إلى المستشفى(A1/1) و لم تبقى معي أمي كانت تعود إلى البيت (B1/2)و أنا كنت حزينة جدا (A1/2)لإبتعاد أمي عني ، حتى هي كانت تبدو حزينة جدا لاحظت هذا في وجهها و هي تودعني(A1/1) .

ديناميكية السياقات :

تبدو الحالة في الحديث و بعد وقت قصير ، لتدرج حالة إنفصال(CN4) بين شخصين (B2/3)دون إعطاء هويتهم(CP3) و يليه الصمت (CP1)،تتحفظ (A2/3)لتنفي الإنفصال(A2/9)و بعد صمت تتلعثم في الكلام (E17)و تركز على صفة حسية ،(CN5) تتحفظ(A2/3) لتعطي هوية للشخصين مع إدراك خاطئ(E4) مع تردد في التفاسير(A2/6) ، ومن ثم تستعمل إيماءات الوجه(CC1) ، تتحفظ(A2/3) لتصف حالة أحد الشخصين الذي يواجه صراع ضمني نفسي (A2/17)مع حركة لآلية التكوين العكسي (A2/10)و بعد صمت(CP1) تتحفظ(A2/3) مع تردد(A2/6)، إنتقاد النفس (CN9)هفوة في الكلام(E17) مع إيماءات بالرأس(CC1) .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

من خلال إشكالية اللوحة نرى أن هناك الشبقية للجنسين المختلفين التي توحي إليها اللوحة ثم تدرك من قبل الحالة ، فقد أخفقت بإدراكها لعلاقة قرب محارم مثلية كما أكدت عندما أدخلت قصتها الشخصية بعلاقتها بأمها مركزة على عامل الشراكة بينهم (حزين)هي مثلي كانت تحزن ، أي يوجد الرغبة المتبادلة و ليست من طرفها فقط فنلاحظ من خلال كلامها أنها تحب الإستحواذ عليها بصفة كلية دون إخوتها .

اللوحة 11 : هذه الصورة تبدو مظلمة ليست واضحة (CC1). ربما تبدو طريق أو جسر(A2/1).... (CP1)هنا توجد أحجار أو نهر(A2/1) الماء يسري من هنا (B2/1)....لا أدري(A2/11) ، إنها الطبيعة (B2/2)نعم الطبيعة(A2/8) وهنا توجد الطيور(A1/1) .

ديناميكية السياقات :

تدخل الحالة مباشرة في الحديث بإعطاء تفصيل حسي(CN5) و إنتقاد الصورة (CC3)، ثم تتحفظ(A2/3) تركز على الوصف الضاهري(CF1) ، تدرج شخص غير موجود في حالة الخطر(B2/13) ، تعلق على الجسر (B2/8)ثم تعترف بعدم(CN9) بتردد في التفاسير(A2/6) ، ثم تكرار(A2/8) و أيضا بتشديد على إنطباع ذاتي (CN1)و إنهاء القصة بموضوع مبتدل (CC1).

- **الإشكالية :**

لقد تطرقت الحالة من خلال الإشكالية من خلال اللوحة بإدراك شكل مرن و الرجوع إلى الخيال ، رغم أنها في بداية الأمر رجعت إلى النرجسية ، كما يظهر القلق صريح إتجاه هذه البطاقة فهناك تكون القدرة واضحة للخروج من النكوص .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

اللوحة F 12 : هذه الإمرأة مع أمها أو حماتها (A2/6)، (A1/1) (B2/3)مع أمها إنها تبدو حزينة (B1/2) وأمها أيضا هي تفكر ، تلاحظ مشكلة إبنتها ما هي(B2/11) وهي تضع يدها على خدها(CF1) ، كما تتكلم بصمت(CP1) وتفكر(A2/8) ، و الأخرى ربما تفكر في أولادها (B1/4)، أو زوجها(A1/1) .....(CP1)

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بموضوع من الواقع(A1/1) مع تذبذب في التفسيرات(A2/6) و هذا من خلال إنكاره إلى العلاقات(B2/3) ثم تقمصات مرنة (B1/3)يليه التمسك بالموضوع الظاهر(CF1) ثم عدم إستقرارفي التقمصات (B2/11)، هناك تكرار(A2/8) و أيضا يوجد تعبير عن عواطف(B1/4) تكون مكيفة حسب اللوحة (B1/4).....(CP1)

- **الإشكالية :**

من خلال الإشكالية نلاحظ أنه يوجد علاقة بارزة بين (الأم _ الحماة)، حيث نلاحظ وجود علاقة جيدة بين الطفل و أمه ، كما نرى من خلال القصة ظهور التلاحم القوي بينهما لأن آلية التحويل بينهما واضحة أي يوجد وضعية إكتئابية تمس الطرفين .

اللوحة MF 13 : هذه المرأة تبدو نائمة و زوجها(B2/3) حزين (A1/1)وهي نائمة(A2/8) كما أنها تبدو لي حزينة (B1/4)(B1/3).....(CP1) ربما هي مريضة و هو يبكي عليها(A2/8) ، تظهر نائمة و هو يبكي عليها أو ربما تكون ميتة(A2/8) و هو يبكي عليها(A2/2) .

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة إلى أن هناك العلاقة بين الأشخاص(B2/3) لسرد موضوع قريب من الواقع (A1/1) ثم تكرار(A2/8) يليه تعبير عن عواطف حسب اللوحة(B1/4) مع

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

تقمصات(B1/3) ثم صمت(CP1) ثم تكرار(A2/8) و تعبير عن إشكالية عجز الموت(E9) ثم التكرار من جديد (A2/8) .

- **الإشكالية :**

من خلال الإشكالية للوحة يمكننا ملاحظة عدم القدرة على إعطاء الجانب الشهواني للعلاقة ، كما يبدو هناك نوع من تأنيب الضمير و هذا ما يؤكد وجود الصراع النفسي الداخلي .

اللوحة 14 : هذا الرجل يبدو أنه يريد الهروب(A2/3) ، يريد أن يقفز من النافذة(A1/1)أو مثلا يريد أن يقفز(A2/8) إلى بيت آخر , أظن أنه سارق(A1/1) لا أدري (A2/11)أو ..... (CP1)الظلام (CC3)يريد أن يقفز(A2/8) ، هذه نافذة إنه يريد الهرب من النافذة .(B2/12)

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بالحديث بطريقة مباشرة (B2/3)ثم ظهور تكرار(A2/8) ثم موضوع يبدو قريب من الواقع (A1/1)يليه تذبذب في التفسيرات (A2/6)ثم إنكار للصراع(A2/11) يليه تكرار(A2/8) ثم توقف(CPN) و في الأخير التمسك بموضوع الخوف الهروب من البيت(B2/12) .

- **الإشكالية :**

من خلال الإشكالية نلاحظ إعتراف بالنزوة العدوانية (السرقة) ، كما هناك تمسك بالمحتوى الظاهري لإنكار الصراع .

اللوحة 15: هذه مقبرة(CF1) لقد جائت لتزور أحد(A1/1) .....(CP1) لقريبها الذي إشتاقت إليه(B1/3) ، يبدو لي هذا الذي واقف على القبر(B2/1) كهيكل عظمي (E2)، تبدو مقبرة على أنها ليست عادية يوجد عليها علامة الصليب (A1/1).....(CP1)

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بالتمسك بالمحتوى الظاهري (CF1)مع ظهور تقمصات مرنة(B1/3) ثم توقف(CP1) ، ثم إدراك أشياء غريبة(E2) ثم تبرير(A1/1) التفسير ثم توقف و صمت ..... (CP1)

- **الإشكالية :**

من خلال الإشكالية نلاحظ ظهور على الحالة قلق الموت ، و أيضا نلاحظ على الحالة أنها تكبت كل الأمور ولا تقوم بعملية التفريغ فأدى ذلك إلى ظهور إكتئاب لديها ، لكن يوجد هناك تفريغ للعدوانية الكامنة إتجاه الشخص المدفون .

اللوحة 16: تظهر هذه (CN1)اللوحة أنها صورة بيضاء (A1/1)....(CP1) لا يمكنني ملاحظتها على أنها حلم (A1/2)و أريد أن يتحقق في المستقبل(CN2) ، الحياة الأسرية ، أنا أحب عائلتي ، إني ألاحظ أن هناك الطبيعة (A1/1)و أنا وعائلتي نتجول فيها(A2/1) .... (CP1)إني أرى حقل و خيول (A2/1).....(CP1)

ديناميكية السياقات :

تبدأ القصة بزمن كمون طويل (CP1)ثم إنطباع ذاتي(CN1) ثم تفسير .... الموضوع (CN2)و إبتعاد مكاني و زماني(A2/4) ثم تأكيد على الخيال(A2/12) ، إذ أن هناك أجزاء نرجسية(CN10) بمصادر شخصية(CN2) بتشديد على إنطباع ذاتي(CN1) مع عدم توضيح دوافع الصراع (CP4).

- **الإشكالية :** نرى من خلال الإشكالية لهذه اللوحة أنه هناك قدرة على تركيب موضوع ، إذ أن هناك قدرة على تجاوز البياض الذي يكون خارق بنسبة للمفحوصين ، كما تقوم بتجسيد الحصرالمرتبط بفقدان الموضوع / الفاحص و الأداة.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

اللوحة GF 18 : تبدو لي(CN1) أنها الأم(A2/3) .....(CP1) ربما أغمي عليها و تحملها هكذا (A1/1)لأن إبنتها أغمي عليها و هي تحملها(CN2) (A2/8) إنها تمسك هكذا بيديها(A1/1) ، ربما كانت واقفة وتعبت فأمسكت (A1/1)بها دائما الأم هي مسند لها في كل شيء (A1/3).

ديناميكية السياقات :

نلاحظ أن هناك تشديد على إنطباع ذاتي(CN1) و تحفظ (A2/3)، يتبعها سكوت (CP1)مع تكرار(A2/8) إذ أننا نلاحظ وجود مصادر شخصية (CN2)ثم تكرار (A2/8)مع حركة تقلي(CC1)د و في الأخير لجوء إلى مصادر إجتماعية(A1/3) .

- **الإشكالية :**

لم تدرك الحالة الميول الإضطهادية في الصورة و التي تفسر عدم الرجوع إلى الحالات المرضية ، إذ أننا نلاحظ من خلال إشكالية أنها عبارة عن مصدر إجتماعي شخصي محض ، في سياق علاقة الأم و الطفلة كما يتجسد الخوف و القلق من خلال الآلية الإسقاطية بإضافة إلى ذلك ظهور الجانب النرجسي ظاهر في هذه البطاقة .

اللوحة 19 : ..... يصدر صوت عبر الأنف(A1/1) هذه صورة تشبه منزل(A1/2) ..... (CP1)ربما تبدو أن الثلوج متساقطة (A1/2)..... (CP1)الرياح مغطية في السطح (B2/2).... يبدو الطقس بارد(A1/1) ....

ديناميكية السياقات :

لم يستغرق وقتا كبيرا ليلجأ إلى الفعل(CC1) ، و بتحفظ(A2/3) تام تتمسك بالمحتوى الظاهري(CF1) ، بعد صمت(CP1)تتحفظ مرة أخرى لتدرك مثير حسيا(CN5) ، مع الميل إلى التلميح إلى عنصر السند (CN1)، مع التهويل(B2/13) ، ليعطي عنصر يبعث إلى الإحساس الحسي(CN5) ، كل هذا في إختصار وجيز(CP2) .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **الإشكالية :**

لقد تمكنت الحالة من إدراك المواضيع الغائبة ، على شكل نرجسي ، كل هذا ممزوج يظهر في أغلب الأحيان بالكف و التجنب .

اللوحة 20 : تبدو كأنها حياة إنسان مظلمة يمكن أن تتغير و تصبح حياته بيضاء(A1/2) تبدأ شيئا فشيئا فالشخص يتعرض لكثير من المصائب في هذه الدنيا(A1/1) فلابد أن يثق بالله لعلها ساعة الفرج فيتغير هذا الضلام الذي يحيط به .... (CP1)ممكن أن يتغير(A2/8)،(A1/2) أنا وصفت هذه البطاقة كالحياة (A1/2)العامة سواء إمرأة أو رجل ليس هناك شيء مظلم ممكن أن تتغير الحياة على هذا الشخص(A2/5) (CP4) .

ديناميكية السياقات :

بعد وقت كمون طويل(CP1) نلاحظ أن القصة تبدأ بتحفظ (A2/3)ثم لجوء إلى قصة أدبية و ثقافية (A1/2)ثم تكرار(A2/8) ثم إكمال القصة بعناصر أدبية و ثقافية (A1/2)مع عدم توضيح دوافع الصراع مع عزل الشخص(A2/15) .

- **الإشكالية :**

من خلال الإشكالية لهذه البطاقة . نرى قدرة واضحة على تجاوز الوحدة و الإكتئاب مع الإشارة إلى الصراع النفسي الداخلي الذي يظهر من خلال سيطرة سياقات الرقابة

4 مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج :

تناول موضوع البحث الصورة الجسدية للمرأة المصابة بداء السكري و عليه صيغت الفرضية التالية :

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

_ **الفرضية العامة :** يؤثر البتر عند المرأة المصابة بداء السكري على الصورة الجسدية عن طريق إحداث تغيرات نفسية و فكرية . بما أن الصورة الجسدية لديها العديد من المفاهيم منها ما يتعلق بالعنصر النفسي و الفكري ، فإنه لمن البديهي أن يظهر عند المرأة المبتورة و المصابة بالسكري ، أفكار و تصورات لم تكن لديها من قبل حول وضعية جسمها الحالية مما يؤثر في تغيير نفسيتها و أحاسيسها إتجاه هذا الجسم . فلقد تحققت الفرضية العامة بنسبة كبيرة على الحالة من خلال نتائج المقابلات ، فعملية البتر أثرت كثيرا في تغير نفسيتها و أفكارها و هذا ما لاحظناه من خلال حديثها ، فالحالة لم تكن لديها إستعداد نفسي للعملية مما جعلها غير متقبلة لجسمها الحالي .

_ **الفرضيات الجزئية :** تعاني المرأة المصابة بداء السكري و مبتورة الأطراف من تغير الصورة الجسدية .

من خلال نتائج المقابلات مع الحالتين فإن عملية البتر أثرت على التغيير في الصورة الجسدية خاصة عند النساء و هذا ما إلتمسناه من خلال الحديث مع الحالة الأولى و الثانية ، شكلت لهم عملية البتر تغيرات نفسية و إحباطات أثرت على نفسيتهما و على الجانب المعرفي و هذا ما أظهر عندهما أفكار و تصورات لم تكن لديهن من قبل حول وضعية جسمهما ، فالحالتين شكلت لهم عملية البتر أعراض نفسية بدت ظاهرة عليهما علامات الحزن و التشاؤم خاصة الحديث عن مرضهما و عن العضو المبتور ، إن عملية البتر التي تخضع لها المرأة المصابة بمرض السكري يشمل فقدان العضو من الجسم الذي نعتبره جزء من الكيان النفسي و العقلي و منذ ولادة المرأة وهي تعيش مع جسمها و تتفاعل معه ، كون أن جسم المرأة هو عبارة عن نفس و روح وعقل لا يمكن فصل أحدهم عن الآخر فأي تغيير يظهر على شكل الجسم ، يؤثر على العناصر الأخرى ، بما أن الصورة الجسدية لكل منهما تشمل على معتقدات و أفكار و مشاعر المرأة نحو جسمها و تفاعلاتها الإجتماعية ، يحدث تغيير في محتوى المفاهيم عندما تتعرض للبتر و يشكل لها هذا التغيير من صورة إيجابية إلى صورة سلبية ، ولقد أشارت

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

الدراسة أيضا إلى أن عملية البتر ممكن أن تتسبب بحالات إكتئابية شديدة و أن الرجال أسرع في التكيف مع صورة الجسد بعد البتر ، أما النساء فإنّهن لا يتّـقبلن فقدان عضو من الأعضاء ، فيرفضن صورة الجسم الجديدة ، ومن هنا نرى أن الفرضية تحققت بنسبة كبيرة ، تعاني المرأة المصابة بداء السكري و المتعرضة للبتر من فقدان الثقة بالنفس ، شكلت عملية البتر للمرأة المبتورة الأطراف صدمة نفسية و إحباط حقيقي فأدى بها إلى فقدان الثقة بنفسها و إدخالها في العزلة الإجتماعية فلم تعد لها رغبة في عمل أي شيء ، لأن المرأة لما تفقد عضو منها تشعر بالضياع و كأنما سرق جزء منها بالقوة و من هنا يتولد لديها العجز و النظرة السلبية نحو المستقبل ، و بالتالي فإن الفرضية الثانية تحققت كليا مع حالات الدراسة بناءا على النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلات و دراسة الحالة .

5 صعوبة الدراسة :

_ قلة المراجع وخصوصا فيما يخص الفصل الأول (صورة الجسد) و أيضا (البتر) و إن وجدت فهي باللغة الفرنسية .

_ خروج الحالات التي تخدم الموضوع خاصة المرأة و عدم مكوثها طويلا في المستشفى .

_ عدم وجود مكتب أو مكان هادئ للتحدث ، مقاطعات كثيرة أثناء المقابلة مما يفقد تركيز الحالة معنا .

_ تواجد المرضى بقاعة واحدة و محاولة بعدم معرفة موضوع الحديث،و في بعض الأحيان تدخلهم في الموضوع .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

6 خـــلاصـــة عـــامـــــة :

تعتبر الصورة الجسدية من المفاهيم الأساسية في علم النفس ، فهي تختلف من مرأة إلى أخرى ، كما تختلف النظرة إليها من إيجابية إلى سلبية حسب الوضعية المعاشة ، و من هذا المنطلق كانت دراستنا موجهة فئة مرضى السكري مبتوري الأطراف ، لخصوصية معاشهم النفسي و معاناتهم الجسدية جراء عملية البتر مما خلفت لهم آثار بالغة الشدّة .

ولاحظنا من خلال الحالات أنهم يعانون من صورة جسم سلبية من خلال نظرتهم السلبية نحو شكل الجسد و شعورهم بالإختلاف و العجز و الإرهاق النفسي ، و القلق و أيضا الشعور بالإحراج أمام الآخرين و النظرة السلبية للمستقبل ، وعدم تقبلهم لوضعية الجسد الحالية ، كما أن لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف ناتج عن أحاسيس و أفكار شعورية و لاشعورية ، ففقدان المرأة لأحد أعضائها يعتبر موقف نفسي له علاقة مرتبطة وشديدة الإرتباط بحساسية فقدان الموضوع في ميدان التحليل النفسي ، و يرجع سبب إختلافها حسب الصورة الجسدية من حالة إلى أخرى ، ولا يتأثر الإختلاف لا بجنس المريضة أو نوعية البتر أو مدة البتر وكل حالة و درجة تقبلها ، وكيفية تأقلمها أي حسب طبيعة شخصية الحالة ، إلا أن كل الحالات تتطلب تكفل طبي و تكفل نفسي و على النفساني مساعدة المريضة على أن تتقبل ذاتها و ترضى عن نفسها ، و أن تتمسك بالقيم الدينية من أجل التخلص من الأفكار السلبية و هذا يمنعها من الإستسلام لليأس ويبث الطمأنينة و الراحة النفسية .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

7 الــتــوصــيــات :

في ضوء نتائج الدراسة و ما توصلت إليه النتائج سنقدم بعض التوصيات التي تتجسد في ما يلي :

_ العمل على المتابعة النفسية للحالات بعد إجراء عملية البتر .

_ تقديم برامج توجيهية و علاجية لفائدة مرضى السكري للتقليل من الإصابات التي تستدعي البتر .

_ توفير أخصائيين نفسانيين داخل المستشفى ليكون هناك دعم نفسي و لتوفير الراحة النفسية للمريض و التخفيف من القلق قبل إخضاعه لعملية البتر .

_ضرورة التكفل النفسي الجيد بمرضى السكري قبل و بعد عملية البتر .

_ توعية أسر الحالات بالأعراض النفسية و الإنعكاسات السلبية الخفية لعملية البتر و مخلفاتها على أفكار المرضى و نفسيتهم إتجاه صورتهم .

_ ضرورة التحضير الجيد للحالات قبل إجراء عملية البتر .

_ العمل على تصميم برامج إرشادية نفسية إجتماعية للتكفل بفئة مرضى السكري المبتوري الأطراف ، من أجل العمل على تخفيف الظغوطات النفسية .

_ضرورة زيادة الوعي و التحسيس بالأخطار و مضاعفات مرض السكري .

_ توعية المجتمع بإقامة برامج نساهم بها في التخلص من الوضمة الإجتماعية و النظرة السلبية لمرضى السكري مبتوري الأطراف .

_ إعادة النظر في كيفية و طريقة تحضير الحالات لعملية البتر من قبل الفريق الطبي و خاصة الطبيب المشرف على العملية ، وذلك لتفادي العواقب السلبية بعد إجراء العملية .

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

قائمة المصادر والمراجع

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

8 قـائـمـة الـمـصـادر والـمـراجـع :

- **المراجع باللغة العربية :**

1. القرآن الكريم : سورة الانفطار الآية(8)، سورة آل عمرآن الآية (6) ، سورة يونس الآية (92) ، سورة البقرة الآية (247) .

2. ابن المنظور(1968) لسان العرب (ب،ط)ببروت،دار الصادر.

3. امين رويحة،(1983)،داء السكري-أسبابه-أعراضه_طرق مكافحته،(ط1),دارالعم للنشر،بيروت.

4. أيمن الحسيني،(1994),اعشاب،نباتات من الطب الشعبي في خدمة مرض السكري،دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع،الجزائر الدسوقي.

5. الدسوقي مجدي محمد(2008) : « دراسات في الصحة النفسية »،(ط1)م2,مكتبة الانجلو المصرية القاهرة.

6. الانصاري منى صالح (2002):بروفيل إدراك الذات البدنية لطالبات المرحلة الثانوية بمملكة البحرين،مجلة العلوم النفسية،العدد 3 .

7.العسمي رياض نايل(2015):صورة الجسد المنحى التكاملي للصحة والمرض،(ط1),الاردن،دار الاعصار العلمي للنشر.

8. النوبي محمد على محمد (2010):مقياس صورة الجسم للمعاقين بدينا وجسميا،(ط1),الاردن،دار الصفا،للنشر والتوزيع.

9. حسين بن على الزهراني(2006):الاقدام السكرية الوقاية والعلاج،(د،ط)مملكة العربية السعودية،مدينة المللك عبد العزيز للعلوم والتقنية.

10. ديفيد سون(2005):الداء السكري وامراض الغدد الصماء.(ترجمة وإعداد عماد محمد زوكار)ط1,دمشق،دار القدس للعلوم للطباعة والنشر والتوزيع.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

11. كتب دليل تشخيص والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسيةDSm5

12. رياض نايل العاسمي (2014):صورة الجسد المنحى التكاملي للصحة المرض،ط1،دار الاعصارالعلمي،للنشر والتوزيع.

13. رودي بيلوس،ترجمة هنادي مزيودي (2013)مكتبة الكتاب العربية،الرباض.

14. زينب محمد شقير (2002):الامراض السيكوسوماتية،مكتب النهضة المصرية،مصر.

15. سيد سليمان عبد الرحمان_الاعاقة البدنية (المفهوم،الاساليب ،العلاجية،)مكتبة الزهراء الشرق،ط1سنة 2001.

16.سي موسى،ع،وبنخليفة (2008):علم النفس المرضي التحليلي والاسقاطي،الانظمةالنفسية ومظاهرها في الاختبارات الاسقاطية،الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية،الجزء الاول.

17. طه فرج،عبدالقادر وآخرون (2003):موسوعة علم النفس والتحليل النفسي،ط1,دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

18. فيصل عباس:«الإختبارات النفسية وتقنياتها وإجراءاتها»،دار الفكر العربي للنشر والتوزيع،لبنان،ط1,سنة1991.

19. فيصل عباس_الشخصية ،دارالفكرالعربي ،للنشى والتوزيع،لبنان،ط1سنة1997.

20. عبد الله احمد جنيد (1988):كيف تعيش سعيدا بالرغم من داء السكري،ط1,دار الحكمة،صنعاء.

21. عبد الله محمد جاسم المرزوقي (2008):الامراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكر،دارالايمان،للنشروالتوزيع،الاسكندرية،ط1.

22. عبد المنعم حنفي_موسوعة علم النفس والتحليل النفسي،مكتبة مدبولي،ط4.سنة1994.

23. كمال دسوقي (1988): دخيرة علم النفس المجلد الاول،الاهرام بتصرف.

24. محمد النوبي محمد على (2010):مقياس صورة الجسم،ط1,دار الصفا للنشر والتوزيع.عمان.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

25. محمد بن سعد الحميد(2008):داء السكري اسبابه_مصاعفاته_وعلاجه،ط1,مكتبة فهد الوطنية،الرباض.

26. نور الهدى محمد الجاموس (2004): الاضطرابات الجسمية السبكوسوماتية،ط1,دار البازوري العلمية،عمان.

27. بوضو محمد(2005) :سكري الحمل و توصيات عام 2005 عالم السكري (V)

28. الحوراني،هدى(1991):اثر التثقيف الغذائي لعينة من المرضى السكري في الاردن على اتباعهم للحمية الغذائية المناسبة وانعكاس ذلل على وزن الجسم سكر وشحوم الدم.رسالة ماجستير غير منشورة.الجامعة الاردنية.عمان

29. الصوير،عبير:(2004)السمنة عند الاطفال الوباء العالمي السكري (38,79)

المجالات و المنشورات :

1. الجبوري،كاظم ،وحافظ ارتفاع يحيى☹2007),صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة،مجلة القادسيةللعلوم الانسانية العدد10.

2. حنا مريم وآخرون (1997):رعاية الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية،سلسلة مجالات الخدمة.

الرسائل والأطروحات :

1.مراد بوزيت(دس) :مرض السكري_أسبابه_اعراضه_طرق الوقاية_دارالهدى للنشر,(دط) مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي تحت عنوان الصدمة النفسية عند المبتور المصاب بالسكري من إعداد الطالبتين: جليجل غربية،وبن طاطا خديجة،تحت اشراف الاستاذة زريوح زينب آسيا.

2. محمد عبد ربه عايش مقبل(2010):التوافق النفسي وقوة الانا لدى مرضى السكري،رسالة تخرج ماستر علم النفس العيادي،غيرمنشور.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

3. مرفت عبد ربه (2010): مرض السكري وعلاقته بتقدير الذات،قدمت هده الدراسة استكمال للحصول على درجة الماجستر،جامعةالاسلامية،غزة.

4. القاضي وفاءمحمد احميدان (2009):قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة ، رسالة ماجيستير ،غير منشورة ،كلية التربية، غزة ، الجامعة الإسلامية .

5. سكحال فاطمة،قانة فاطمة: صورة الجسد عند المريض بعد اجراء عملية البتر مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس.تحت اشراف الاستاذة بلعباس نادية،جامعة عبد الحميد بن باديس،سنة2008.

6. سمية حربوش (2009):المهارات الاجتماعية وعلاقتها بتقبل داء السكري،رسالة ماجستير ،جامعة الحاج لخضر،باتنة.

7. دعميش خليصة:الخدمة الاجتماعية الصحية_المقدمة_الاطفال المصابين بالداء السكري_دراسة ميدانية بالقطاع الاستشفائي الجامعي_بسطيف.مذكرة لنيل شهادة الماجستر،جامعة محمد بوضياف.المسيلة.

8. الاشرم رضا محمد ابراهيم (2008):صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الاعاقات البصرية،دراسة سيكومترية اكلينكية،رسالة ماجستير،كلية التربية،جامعة الزقازيق.

9. بريالة،هناء،(2012):صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق ،لنيل شهادة الماستر،علم النفس العيادي،بسكرة ،جامعة محمد خيضر.

10. العزاوي أحمد حسين (2005):برنامج ارشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة،رسالة ماجستر، غيرمنشور،قسم علم النفس،كلية التربية،بغداد.

11. بلهادي حورية و بلغربي يمينة 2015 : مذكرة تخرج صورة الجسد عند المريض بعد أجراء عملية البتر

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

- **المراجع باللغة الأجنبية :**

1. Anzieu,d et al (1995) : «lemoi peau,Dunod France».

2. Andrè dont bouref et docteur jaque petit la rousse de la mèdecine. E.D1993.

3. Andrè Grimaldi,Masson : «guide pratique du diabète » ,3emè edition ,paris,2005.

4. Belet .Foulard ,chabert C.(2007)«:Nouveau manuel d'utilisation du TAT» 2éme edition,Dunod.paris.

5. Cash TF (1997) : «the body image work book an 7 Step program le arning to 114ike your looks» . land Ca New harbinger publication .

6. Dolto(1984) :« image inconsciente du Corps» .Sevil,paris.

7. Dechoud _Ferbus.M et al (1994) : «Les destins du grops.privat» ,paris.

8. Dolto (F) :«le Sentiment de Soi :ausc sources de l'image du corps». Gallimard 1997.

9. jeamment pH Reynaud me consoli (1996) psychological medical,2ed Masson pa.

10. Hrabosky . j et al .(2009) : «Multidimensional bodyimage comparisons among patients with eating disorders ,body dysmorphic disorder ,and clinical controls» ,Amultisite study ,El sever.

11. Shilder (1968) :«L'image du corps» Gallimard ,paris.

12. Sillamy ,n(1980) :«dictionnaire de psychologie»,paris Masson.

13. Sillamy .n(1999) : «dictionnaire de psychologie»,la rousse. Paris

14. Shentoub,V,et Coll (1998) : «Manuel d'utilisation du TAT approche psychanalytique» ,paris :Dunod .

15. Thompson .j (1990): «Body image disturbancesAssessment and treatment».

16. Elmsford :« Paragon ,paris.Thomas (S) (1975) dealeur et plaisir ED dayot ED Masson» ,paris.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

.17Brink (S) (1988) «perdiatric ,Adolescent and young Adult Nutrition issues in iDDM Daibetes Care» 11/192,199

18. Houng(.V) (2005) :«putting prevention in to practice :counseling patients to prevent and Decrease Obesity jok le state Medicine Association »98(6) ,252_254

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane
Wondershare PDFelement

الملاحق

Wondershare PDFelement

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

9 الملحق 1:

دليل المقابلة :

- **المحور الأول :** المعلومات الشخصية و العلائقية .

س1: هل بإمكانك أن تعرفيني على حالكي ؟

ج1: نعم أنا إسمي ذهبية .

س2: هل أنت متزوجة ؟

ج2: لا أنا مطلقة .

س3: هل عندك الأولاد ؟

ج3: نعم لدي ولدين .

س4: ما هو ترتيبك الميلادي ؟

ج4: أنا البنت الأولى .

س5: متى أصبت بمرض السكري ؟

ج5: منذ10 سنوات .

س6: هل لديكي إخوة ؟

ج6: نعم لدي أربعة إخوة .

س7 : منذ متى و أنت في المستشفى ؟

ج7 : منذ حوالي 3 أشهر .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

س8: ما هي الأطراف المبتورة ؟

ج8: الأطراف المبتورة أصابع الرجلين.

س9: متى بترت أصابع رجليك؟

ج9: منذ شهر

س10: هل لديك في العائلة من هو مصاب بمرض السكري ؟

ج10: نعم والدي مصاب بمرض السكري .

س11: هل لديك سكن ؟

ج11: نعم لدي سكن ، تحصلت على المنزل و لم تكتمل فرحتي ببيتي الجديد.

س12: كيف تلقيت خبر بأنكي مصابة بداء السكري ؟

ج12: كانت صدمة بالنسبة لي .

- **المحور الثاني :** شكل الجسد

س1: هل يزعجك النظر في شكلك ؟

ج1: نعم أشعر أنه ليس جسدي .

س2: هل أنت راضية بجسمك ؟

ج2: لا أنا لست راضية على جسمي و عندما أتكلم أشعر بالإرهاق و التعب الشديد.

س3: كيف أصبحت حركة جسمك بعد عملية البتر ؟

ج3: أصبحت حركة جسمي بطيئة جدا .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

س4: هل تشعري أن جسمك غير متناسق ؟

ج4: أحيانا .

س5: كيف كانت ردة فعلك عندما عرفتي أنك فقدتي أصابعك ؟

ج5: لم أستطع الكلام كنت مندهشة .

س6: صفي لي كيف هي فكرتك حول جسمك ؟

ج6: لا أستطيع أن أصف لكي حتى أنا لا أعرف .

س7: هل تنظري بأنك مختلفة عن الآخرين ؟

ج7: نعم أنا مختلفة عن الآخرين لأن جزء مني ليس موجود.

- **المحور الثالث :** المنظور النفسي

س1: هل يقلقك وضع جسمك حاليا ؟

ج1: نعم لا أشعر بالراحة .

س2: هل تشعرين بالإحراج أمام الآخرين ؟

ج2: نعم أنحرج من الوضع الذي أصابني .

س3: هل تنامي جيدا كالمعتاد ؟

ج3: لا أستطيع النوم دائما أرى كوابيس.

س4: هل أصبحت سريعة الغضب عن ذي قبل ؟

ج4: نعم أغضب أحيانا و أتحسس من أي كلام .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

س5: هل تحبي الجلوس بمفردك ؟

ج5: نعم في بعض الأحيان ، لأنني لا أحب نظرة الآخرين .

- **المحور الرابع :** المنظور الإجتماعي لشكل الجسم

س1: كيف هي نظرتك للمستقبل ؟

ج1: نظرتي للمستقبل سلبية أرى حياتي سوداء .

س2: هل تعتقدي بأنك أقل كفاءة مما كنت عليه سابقا ؟

ج2: نعم

س3: هل تجدين صعوبة في أخذ القرار؟

ج3: نعم .

س4: كيف أصبحت نظرتك إلى جسمك بعد البتر ؟

ج4: نظرتي أصبحت مشوهة حول جسمي .

س5: ماذا تتأملين في المستقبل ؟

ج5: لا شيء.

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

✓ الملحق 2

دليل المقابلة :

- **المحور الأول :** المعلومات الشخصية و العلائقية

س1: هل بإمكانك أن تعرفيني على حالكي ؟

ج1: نعم أنا إسمي عائشة .

س2: هل أنت متزوجة ؟

ج2: نعم أنا متزوجة .

س3: هل عندك أولاد ؟

ج3: 6 أولاد.

س4: هل درستي من قبل ؟

ج4: لا لم أدرس.

س5: هل لديكي إخوة ؟

ج5: نعم 7 إخوة .

س6: ما هو ترتيبك الميلادي ؟

ج6: أنا الترتيب الأول .

س7: متى أصبت بمرض السكري ؟

ج7: حوالي 12 سنة .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

س8: منذ متى وأنت في المستشفى ؟

ج8: 6 أشهر .

س9: ما هي الأطراف المبتورة ؟

ج9: الإصبع الأيسر .

س10: متى بتر إصبعك ؟

ج10: منذ شهرين تقريبا .

س 11: هل لديك في العائلة من هو مصاب بالسكري ؟

ج11: أخي مصاب بمرض السكري .

س12: كيف تلقيتي خبر بأنك مصابة بداء السكري .

ج12: كان الخبر صادم بالنسبة لي ، لم أتوقع بأني مصابة بداء السكري.

- **المحور الثاني :** شكل الجسد

س1: هل يزعجك النظر في شكلك ؟

ج1: نعم أتألم كثيرا ، كنت جميلة جدا .

س2: هل أنت راضية بجسمك ؟

ج2: بطبعي لا.

س3: كيف أصبحت حركة جسمك بعد عملية البتر ؟

ج3: حركتي أصبحت بطيئة جدا .

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

س4: هل تشعري أن جسمك متناسق ؟

ج4: لا أراه بأنه جسم غريب .

س5: كيف كانت ردة فعلك عندما عرفتي أنك فقدتي إصبعك الأيسر ؟

ج5: كأنه حلم لم أصدق .

س6: هل تنظري بأنك مختلفة عن الآخرين ؟

ج6: نعم شعوري لا يوصف.

س7: صفي لي كيف هي فكرتك حول جسمك ؟

ج7: أرى أنه حدث تغيّر لجسمي شيء أخذ مني بالقوة .

- **المحور الثالث :** المنظور النفسي

س1: هل يقلقك وضع جسمك حاليا ؟

ج1: نعم كثيرا .

س2: هل تشعرين بالإحراج أمام الآخرين ؟

ج2: نعم أنحرج أمام الناس فأقوم بتغطية قدمي المصابة .

س3: هل تنامي جيدا كالمعتاد ؟

ج3: لا أستطيع أظل مستيقظة و أنا أنظر إلى حالي التي وصلت إليها .

س4: هل تشعرين أنك مختلفة عن الآخرين ؟

Supprimer filigrane Wondershare PDFelement

ج4: نعم .

س5: هل أصبحت سريعة الغضب عن ذي قبل ؟

ج5: في بعض الأحيان أغضب و السبب هو أنني أشعر بالعجز .

س6: هل تحبي الجلوس بمفردك ؟

ج6: نعم ،لأنني أشعر بالهدوء و الأمن والسبب هو لا أحب نظرة الناس لي .

- **المحور الرابع:** المنظور الإجتماعي لشكل الجسم

س1: كيف هي نظرتك للمستقبل ؟

ج1: بالنسبة لي توقف مستقبلي منذ أجريت عملية البتر .

س2: أتعتقدي بأنك أقل كفاءة مما كنت عليه سابقا ؟

ج2: نعم

س3: هل تجدين صعوبة في أخذ قراراتك؟

ج3: أحيانا .

س4: ماذا تتأملين في المستقبل ؟

ج4: لا شيء، كل شيء أنتهى بالنسبة لي .