وصمة الذات وعلاقتها بأبعاد صورة الجسم
لدي عينة من مريضات سرطان الثدي

أ.د/ محمد إبراهيم الدسوقي
أستاذ علم النفس
كلية الآداب- جامعة المنيا

د/ رشا محمد فايز
مدرس علم النفس
كلية الآداب- جامعة المنيا

أ/ فاطمة محمد على عبدالعال
باحثة ماجستير بقسم علم النفس
كلية الآداب- جامعة المنيا

الملخص:

هدفت هذه الدراسة الي الكشف عن أبعاد صورة الجسم وعلاقتها بوصمة الذات لدي عينه من مريضات سرطان الثدي، بالأضافة الي معرفة طبيعة العلاقة بين (صورة الجسم ووصمة الذات)، تمثله العينة في (٨٠) مريضه من مريضات سرطان الثدي، وقد تم تطبيق مقياس صورة الجسم (أعداد الباحثون)، ومقياس وصمة الذات (أعداد الباحثون) على (ن=٨٠) من مريضات سرطان الثدي، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب ذو دلالة إحصائية بين الرضا عن الثدي ووصمة الذات، وجود ارتباط موجب ذو دلالة إحصائية بين الرضا عن صورة الجسم (المظهر) والجاذبية ووصمة الذات، وجود ارتباط موجب ذو دلالة إحصائية بين العلاقات الاجتماعية ووصمة الذات، وجود ارتباط موجب ذو دلالة إحصائية بين المخاوف من الإصابة ووصمة الذات، عدم وجود ارتباط دال إحصائياً بين المخاوف من شكل الجسم ووصمة الذات.

وصمة الذات وعلاقتها بأبعاد صورة الجسم لدى عينة من مريضات سرطان الثدي

أ.د/ محمد إبراهيم الدسوقي
أستاذ علم النفس
كلية الآداب- جامعة المنيا

د/ رشا محمد فايز
مدرس علم النفس
كلية الآداب- جامعة المنيا

أ/ فاطمة محمد على عبدالعال
باحثة ماجستير بقسم علم النفس
كلية الآداب- جامعة المنيا

مقدمة

يواجه الإنسان في حياته كثيرا من المواقف والأحداث التي تتضمن: (خبرات غير مرغوب فيها، أو مهددة له من بينها " فقدان شخص عزيز، الصراع الأسري، الوقوع ضحية جريمة كالسرقة، الإصابة بمرض مزمن"، هذا الأخير– المرض المزمن– الذي يُطلق على عدد من الأمراض مثل (السرطان) كثيراً ما نسمع في عصرنا هذا عن مرض السرطان الذي انتشر كالنار في الهشيم في المجتمع بنفس سرعة انتشاره في الجسم، فهو يُعتبر مرض العصر الحالي، يأتي في مقدمة أنواعه سرطان الثدي الذي في الغالب يصيب النساء (نتيجة لوجود هرمون الاستروجين حيث يكثر لديهن) عن الرجال.

تذكر أودري لورد (Audrey Lorde, ١٩٨٠) في كتابها "مجلات السرطان" أن كل امرأة تستجيب للأزمة التي يجلبها سرطان الثدي إلى حياتها بطريقة شخصية، وهي نتيجة شخصيتها وكيف عاشت حياتها(Robson, ٢٠٠٠, p٢٥) فالثدي يلعب دورًا مهمًا في كل من قلق النساء بشأن أجسادهن، وفي رأي الرجال حول الجاذبية الجسدية للمرأة، تشكلت وجهة النظر هذه إلى حد كبير من خلال وسائل الإعلام الغربية التي تصور النساء على أنهن أشياء جنسية يجب أن ينظر إليها ويقيمها الآخرون (Sharif, ٢٠١٧, p٧١٧)

عندما تعلم المرأة لأول مرة أنها مصابة بالسرطان، فإن فكرتها الأولية على الأرجح هي فكرة البقاء على قيد الحياة، ومع ذلك؛ بمجرد بدء العلاج، تصبح قضية الحياة الطبيعية بنفس القدر من الأهمية، فتواجه النساء مخاوف بشأن كيف يمكن أن تكون الحياة طبيعية، حتى لو كان السرطان تحت السيطرة (Cunningham, ٢٠٠٢, p٩) ففقدان جزء من ثدي المرأة أو ثدي واحد أو كلا الثديين بسبب جراحة سرطان الثدي سيؤدي بلا شك إلى تغيير في صورة

الجسم ومفهوم الذات لدى بعض النساء (Gaines, ٢٠١٢, p٦٩) وبناء على ما تقدم فأن هذه الدراسة تهدف الي الوقوف على تصور النساء والتكيف مع التغيرات في أجسادهن بعد العلاج من سرطان الثدي، وفي هذه العملية نستكشف آثار العلاج على صورة الجسم ومدي إحساس المرأة بالوصم.

مشكلة الدراسة

لوحظ أن إنخفاض صورة الجسم والرضا عن المظهر له تأثيرات سلبية لوصمة الذات، فالثدي يعتبر رمزًا للأنوثة والجنس في مجتمعنا، وبالتالي لن يكون مفاجئًا إذا كان لسرطان الثدي وعلاج سرطان الثدي تأثير كبير على صورة الجسم، حيث أشارت بعض الدراسات مثل دراسة كلاً من (Lewis-Smith, Bond & Harcourt, ٢٠٢٠; Joseph & Beranek, ٢٠١٨; Nancy Baxter, MD, ١٩٩٨; Semra Uzun,) التي تقيم آثار سرطان الثدي على صورة الجسم، في حين جاءت اغلب الدراسات مثل دراسة كلاً من (٢٠٢١; Hianga Fayssa Fernandes Siqueira, Et al, ٢٠٢٠) لتحديد ما إذا كانت خصائص العلاج (مثل استئصال الورم مقابل استئصال الثدي) تتنبأ بحالة صورة الجسم بعد فترات زمنية فالإصابة باي شكل كان في الثدي تعد واحدة من أشد الصدمات التي يمكن أن تواجهها المرأة طوال حياتها، حيث ترى نفسها على أنها مشلولة ومريضة.

في حين نجد دراسة (Sørensen, et al,٢٠٢١) التي أشارت إلى إن انتشار الوصمة بين مرضى السرطان تراوحت بين ١٣ و٨٠٪، أكثر من ٣٠٪ من الناجين من مرض السرطان لديهم مواقف سلبية وآراء نمطية تجاه السرطان، وحوالي ١٠٪ من المرضى عانوا من التمييز الاجتماعي بسبب السرطان، يُعتقد أن الوصمة تسبب المزيد من الضيق النفسي والعزلة الإجتماعية التي لها آثار سلبية على نتائج العلاج للمرضى، والحالة الفسيولوجية، والصحة العقلية، والأداء الاجتماعي فالوصمة هي إحدى القضايا النفسية والاجتماعية للسرطان من التشخيص إلى العلاج والشفاء التدريجي.

فمن خلال مراجعة تلك الدراسات والأطر النظرية وجد الباحثون ندرة في الدراسات التي تناولت التفاعل بين صورة الجسم ووصمة الذات لدي مريضات سرطان الثدي، مما جعلهم

يتصدون لهذه المشكلة والمتمثلة في رصد العلاقة بين أبعاد صورة الجسم ووصمة الذات لدي عينه من مريضات سرطان الثدي، ومن ثم كانت تساؤلات الدراسة كما يلي:

- هل توجد علاقة بين أبعاد صورة الجسم ووصمة الذات لدى مريضات سرطان الثدي؟

هدف الدراسة

الكشف عن العلاقة بين أبعاد صورة الجسم ووصمة الذات لدي عينه من مريضات سرطان الثدي.

أهمية الدراسة

١- ندرة في الدراسات السابقة العالمية والمحلية التي تناولت الشعور بالوصمة لدي مريضات سرطان الثدي في حدود علم الباحثون، بالإضافة الي ندرة الدراسات السابقة التي تناولت متغير صورة الجسم لدي عينة الدراسة.

٢- أهمية الشريحة التي تتصدي لها هذه الدراسة حيث دراسة كل من (حسناء جمال عوض ،٢٠٢٠ ; Robson, ٢٠٠٠ ; Fang, & Shu, ٢٠١٥) وبخاصة المحلية في أخر مسح لعدد مريضات سرطان الثدي عام (٢٠٢١م) طبقًا لقول الدكتور (أحمد مرسي)، حيث يمثل نحو (٣٢,٤%) من حالات السرطان في السيدات، قدر المعهد الوطني للسرطان أن ما يقرب من (٢,٥) مليون امرأة لديهن تاريخ من الإصابة بسرطان الثدي كن على قيد الحياة في يناير (٢٠٠٦).

٣- إعداد وتصميم مقياسين، هما: وصمة الذات، وصورة الجسم لدى عينة من مريضات سرطان الثدي، يمكن استخدامها في إجراء مزيد من الدراسات المستقبلية.

٤- من خلًال نتائج هذه الدراسة يمكن الوصول إلى توصيات تفيد الأطباء النفسيين والقائمين على رعاية مرضي السرطان بشكل عام من خلال إعداد برامج نفسية تعمل على تنمية صورة الجسم لدى مرضي السرطان وهذا من شأنه التخفيف من حدة ضغوط الحياة، وتعزيز الصحة النفسية لديهم.

مفاهيم الدراسة: -

صورة الجسم: – التعريف الإجرائي: بناًء على تحليل التعريفات الإجرائية لكل من : (بونييه،١٩٠٠)، و (وبيك،)، (هنري هيد Henry Head,١٩٢٠) ، و(بول شليدر، " ١٩٨٧ Schilder ")،(شونفلدز١٩٦٣ ,Shonfields)، و(فرج عبد القادر وآخرون، ٢٠٠٩)، و (فهمي أبو حطب، ، ١٩٨٤) و (مجدي محمد الدسوقي ، ٢٠٠٦) تم تحديد أكثر المفردات تكراراً عبر الروافد السابقة واستخلاص التعريف الإجرائي الذي يتضمن مكونات المقياس وذلك على النحو التالي: – " درجة رضا مريضات سرطان الثدي عن المظهر الخارجي لها من بعد الجراحة، الرضا عن صورة الجسم ومدى الجاذبية التي تشعر بها من بعد الإصابة، ودرجة رضاها عن علاقاتها الاجتماعية، ويستدل عليه من خلال الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة علي مقياس صورة الجسم

وصمة الذات: – في ضوء تحليل التعريفات السابقة لكل من : " Fung " (٢٠٠٧م)، و " Brohan et al. " (٢٠١٠م)، و " Major & Obrien " (٢٠٠٥ م)، و " Ablon " (٢٠٠٢م) وفي ضوء تحليل مقاييس ونظريات كل من : " Goffman " (١٩٦٣م)، و" Link " (١٩٧٨م)، و " Smith " (٢٠٠٠م)، و " Phalen " (٢٠٠١م)، و" Yang et al. " (٢٠٠٧م)، و " Livingston " (٢٠١٠م)، و " Stiven Link " (٢٠١٢م) تم تحديد أكثر المفردات تكراراً عبر الروافد السابقة واستخلاص التعريف الإجرائي الذي يتضمن مكونات المقياس وذلك علي النحو التالي :– هي إستجابة مريضات سرطان الثدي لمثيرات إدراك الوصمة، والاستبصار بإدراك التمييز الاجتماعي ، والشعور بالخزي ، وهو ما ينعكس علي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المعد لذلك "

مريضات سرطان الثدي: – هم المصابين بسرطان الثدي وفقاً للتشخيص الطبي لهم من قبل الطبيب المتخصص، الذين تتراوح أعمارهم بين (٢٠– ٥٠)، يترددون على مراكز الأورام يتلقون العلاج الإشعاعي أو الكيماوي، تم عمل جراحة لهم (استئصال كلى، استئصال جزئي، عمل جراحة تجميلية)

الإطار النظري والدراسات السابقة:

سنتناول الإطار النظري لمتغيرات الدراسة على النحو التالي: -

أولاً: صورة الجسم Body Image

تعريف صورة الجسم

أن الأجماع على تعريف واحد شامل صعبا للغاية فقد أخذا التعريف فترات طويله ومجهوداً مضنٍ من قبل العلماء ومن هنا نحاول استخلاص اهم ما ورد من تعريفات مرتبطة ارتباطً وثيقاً بصورة الجسم.

صورة الجسم لغوية:

فالصورة تعني: - Image(صورة) جعل له صورة مجسمة، (صور الشيء أو الشخص) أي رسمة على الورق أو الحائط بالقلم أو بألة التصوير، (صورة الأمر) أي وصفه وصفا يكشف عن جزيئاته، (تصور) تكونت له صورة وشكل (صور الشي) أي تخيله واستحضر صورته في ذهنه، (التصور في علم النفس) استحضار صورة شيء محسوس في العقل دون التصرف فيه. **(المعجم الوجيز، ص ٣٧٣)**

(فالصورة) هي بقاء إثر الإحساس في النفس بعد زوال المؤثر الخارجي، ولذلك قال بعضهم أنها ذكري الإحساس، فالصورة إذن من طبيعة الإحساس ألا أنها في الغالب نسخة منه وهي ظاهرة نفسية بسيطة، غير أنها ليست كالإحساس أولية وقد قيل الإحساس صورة أولي والصورة إحساس ثاني، أما التصور فهو حالة نفسية مركبة تنطوي على كثير من الصور. **(جميل صليبا، ١٩٨٤، ص٣٤٠)**

فصورة الجسم عبارة عن بنية متعددة الأبعاد تشمل التصورات والأفكار والمشاعر والسلوكيات، فيما يتعلق بمظهر الشخص ووظائفه وقدراته. (Smith. Lewis- et al,٢٠١٨, p٢); Atkinson & Diedrichs, ٢٠٢١, P٦٣)

أبعاد صورة الجسم: -

المظهر: - صرح "Jones and Shorter-Gooden" (٢٠٠٣) أن تعريف المظهر يتضمن عوامل مثل الوزن والشعر والمكياج ولون البشرة وحجم الثدي، تعلق على ثدي المرأة معاني كثيرة، وبشكل أكثر تحديدًا، نجد في المجتمع الأمريكي، يرتبط ثدي المرأة بالأنوثة والجنس

والأمومة والجاذبية، يشمل تسويق حمالات الصدر التي ترفع، وتفصل، وتخلق شقًا، وتجعل الثديين يبدو أكبر مما هو عليهما. (Gaines, ٢٠١٢, p٦٩) فصورة "المظهر المثالي "نريد أن نمتلكها جميعنا حيث تُظهر هذه الصورة جسدًا خالٍ من أي إعاقات جسدية، ومثالية في البشرة، وتسريحة الشعر، والملابس العصرية.(Robson, ٢٠٠٠, p٢٦)

الرضا عن صورة الجسم:- Body Image Satisfaction تعني مدى رضا المرء عن مظهره بما في ذلك المظهر الجسدي ومناطق معينة من الجسم.(Kates, ٢٠٠٧, p٨١)

العلاقات الاجتماعية: – تشير الأبحاث السابقة إلى أن الدعم الاجتماعي مفيد لمرضى السرطان في التكيف مع ضغوط المرض، يشمل الدعم العاطفي توفير الرعاية والثقة والطمأنينة والرفقة، أم الدعم الوظيفي يشمل المساعدة العملية التي يتلقاها مرضى السرطان من حيث الدعم المالي والحضور أثناء العلاج أو المساعدة في الأعمال المنزلية ورعاية الأطفال. (Almuhtaseb, et al,٢٠٢١, p١)

مخاوف الإصابة: – إستجابة مريضات سرطان الثدي لمثيرات الخوف من رجوع الإصابة مرة أخري حيث تتمثل إحدى النتائج الرئيسية لعلاج السرطان في حدوث تغييرات مؤقتة أو دائمة في مظهر الجسم ومشاعره ووظائفه فمع زيادة الأعراض وتقليل الوظيفة المدركة، يرتفع مستوى القلق والضيق لدى هؤلاء المرضى ترجع هذه المخاوف في الغالب إلى القلق من الموت (Salmanian, & Marashian, ٢٠٢١, p١٧)

مخاوف من شكل الجسم: – تعاني مريضات سرطان الثدي من مستويات مرتفعة من المخاوف العامة بشأن صورة الجسم (على سبيل المثال، عدم الرضا عن وزن الشخص و / أو شكله)، فإن العديد من الناجين لديهم مخاوف بشأن صورة الجسد تتعلق بالتغيرات في مظهرهم نتيجة علاجهم من السرطان، في الواقع، حددت الدراسات التي أجريت على الناجين من سرطان الثدي عددًا من مشكلات صورة الجسم المحددة التي تبدو شائعة بعد علاج سرطان الثدي. حدد باكستر وزملاؤه (Baxter. Et al, ٢٠٠٦) تعريفا لمخاوف صورة الجسم بانها تعنى إستجابة مريضات سرطان الثدي للمثيرات التي تحدث لها بعد تناول العلاج مثل أعراضًا مؤلمة تشمل تساقط الشعر، وزيادة الوزن، والتعب، وضمور العضلات والتغيرات العصبية.

النظريات المفسرة لصورة الجسم

أ – النموذج المعرفي لصورة الجسم: – صورة الجسد هي مفهوم معقد متعدد الأبعاد يقع على مفترق طرق بين مختلف المجالات إنه يتضمن تصورات الناس الذاتية ومواقفهم (أي أفكارهم ومشاعرهم وسلوكهم) تجاه أجسادهم، والأدوات المناسبة مطلوبة لتقييم ذلك لقد أثبت البحث العلمي في مجال الاتجاه المعرفي عدم استقرار بنية صورة الجسم، بحيث يمكن أن يعود تقييم حجم الجسم الحالي إلى الانفعال السالب أو الى الضغوط الحياتية، كما هو مقترح في النموذج السلوكي المعرفي لصورة الجسم، فإنه يتضمن:

(١) تقييم صورة الجسد (٢) الاستثمار في صورة الجسم (٣) وصف تقييم صورة الجسم (٤) الاختلاف في صورة الجسم بين الرجال والنساء (٥) المقاييس التي تقيّم صورة الجسم (٦) الثديين أحد الرموز الرئيسية للأنوثة. (Resseguier, Noguès, et al, ٢٠١٣, p١٣)

ب– النظريات النمائية والاجتماعية والثقافية لصورة الجسم: –

"The developmental, social and cultural theories of the body image"

تعتبر النظريات النمائية والاجتماعية والثقافية من النظريات المفسرة لصورة الجسم وكيفية نموها وتطورها، فقد أوضحت النظريات النمائية أهمية مرحلة الطفولة، ومرحلة المراهقة كمراحل مهمة في حياة الفرد، وما ينتج خلال هذه المرحلة من نمو لصورة الجسم، وأن هناك عوامل عدة مثل وقت البلوغ الذي يساعد في نمو وتطور صورة الجسم، وقد هدفت النظريات الثقافية والاجتماعية إلى ربط المقارنة الاجتماعية والوسائل، والمقومات الثقافية الاجتماعية المقبولة بخصوص الشكل، والهيئة، والمظهر الخارجي والجمال والرشاقة والنحافة كعوامل مهمة في نمو وتطور صورة الجسم لدي فئات المجتمع كافة بهدف الحصول على الرضا عن صورة الجسم التي تزيد من نسبة السعادة وتقبل الفرد لنفسه وتقبل الآخرين له. (إسماعيل أهل،٢٠١٧، ص ٤٠٤)

فنجد أن صورة الجسم هنا تعتمد على الأفكار السائدة في المجتمعات من خلال تحديد المعايير والمقاييس الخاصة بشكل الجسم ووزنه وخصوصا لدي الإناث والسيدات العاملات. (أمال باظة، ١٩٩٧، ص١٦٧)

ج- نظرية التحليل النفسي: - لم يستخدم فرويد " Freud "في أعماله مصطلح صورة الجسم ولكنه ناقش في مواضع كثيرة تلك الأفكار التي وصفت فيما بعد بأنها صورة الجسم، وأصبح مرجعا أساسيا في فهم صورة الجسم فقال فرويد بان (الأنا) في بديتها إنما هي (أنا جسدية) ونموها يكون نتيجة التفاعل المبكر للوليد مع العالم. (محمود عبد الرحمن، ٢٠٠١، ص ٤٧)

د- **نموذج كاش المعرفي السلوكي لصورة الجسم:**- تصور كاش (Cash, ٢٠٠٢,٢٠١٢) نموذجًا نظريًا معرفيًا سلوكيًا لصورة الجسم، لقد اقترحت وميزت العوامل التاريخية والعوامل القريبة أو المتزامنة التي تشكل تطور مواقف صورة الجسم، بما في ذلك "تقييم صورة الجسم" و "الاستثمار في صورة الجسم "يعكس "**تقييم صورة الجسد**" معتقدات الفرد وتقييماته (على سبيل المثال، الرضا أو عدم الرضا) فيما يتعلق بجسده، وهذا يختلف عن "**الاستثمار في صورة الجسد**" حيث يشير إلى الأهمية المعرفية والسلوكية والعاطفية لجسد الفرد فيما يتعلق بإحساسه بقيمة الذات(Lewis-Smith, et al,٢٠١٩, p٣١٠-٣١٢)

ثانياً: وصمة الذات ... Self – Stigma

الوصمة لغوية

- هي العيب، ووصم الشيء أي عابه، والوصمة العيب في الكلام وهو العيب والعار ويقال إن فلان وصمة أي عيب. (ابن منظور، ـــــــــ، ص٤٣٦)
- **تم تعريف الوصمة في المعاجم على النحو التالي:** -
- عرفت في معجم علم النفس والطب النفسي على إنها علامة طبيعية في جسم فرد معين أو سمة شخصية تميز الفرد بوضوح عن الأخرين ويعتقد أنها تحدث ضررا جسميا ونفسيا واجتماعيا لصاحبها ومثال ذلك التشوه الجسمي والتخلف العقلي، أو التاريخ المعروف من السلوك الإجرامي أو المرض الطب نفسي أو الفروق في العنصر والدين والجنس. واللفظ يعنى نوعا من الرفض الاجتماعي له عواقب اقتصادية واجتماعية ونفسية ومثال ذل التمييز العنصري، والتحيز، والعزلة الاجتماعية، وكذلك الأثار السلبية التي تلحق صورة الذات وتوقعات الفرد. (جابر عبد الحميد جابر، ١٩٩٥، ص٣٧٣١)

وصف **جوفمان** (Jovman, ١٩٦٣) الذي ذكر أن السمة الموصومة هي بعض السمات أو العلامات التي تشوه سمعة الفرد وتختزله "من شخص كامل ومعتاد إلى شخص

ملوث ومخفض القيمة"..(Boyle, ٢٠١٢, p٢) (Sewell,٢٠٠٨, p٣) ، (Finlayson, ٢٠٠٧, p٧), (Hall, ٢٠١٢, p١٢) بسبب سمات مثل الاضطراب العقلي أو الإعاقة أو العرق، يعتبر كتاب جوفمان الصادر عام ١٩٦٣ بعنوان وصمة العار: ملاحظات حول إدارة الهوية المدللة أصلًا لأبحاث وصمة العار، ويشكل أساسًا للعديد من التعريفات الحديثة للوصمة.(Vass, ٢٠١٦, p٤٦).

يتم تعريف الوصمة على إنها أعمال التمييز أو الإيذاء الموجهة ضد إنسان آخر. (Resnick, ١٩٩٨, p٥)

أبعاد الوصمة Stigma Dimensions

شكل يوضح أبعاد الوصمة

يمكن ربط حالات الوصم بالمظهر أو السلوك أو عضوية المجموعة، فالسمات الموصومة تختلف في عدة أبعاد مختلفة تتمثل في: "أ- **الخطر:** - فهو يعنى نوع ومقدار الخطر الذي تمثله الحالة لأشخاص آخرين،(Boyle. Michael, ٢٠١٢, p٣) فهو يعتبر مظهر هام من مظاهر الوصم وتطوره، وأقترح كورجان(Corrigan ، ٢٠٠٤) أن الخوف وعدم الارتياح يتزايد نتيجة لتلميحات المجتمع التي ينسبها للأفراد، فالتلميحات المجتمعية قد يتم أثباتها بواسطة الأعراض النفسية والخوف البدني الظاهر أو المهارات المجتمعية أو من خلال الأنماط. (إيمان فؤاد محمد عبد الغفار، ٢٠٢١، ص١٧) يري سميث (Smith ٢٠٠٧) أن ربط الوصمة بالخطر الاجتماعي إلى أنه يجب على الأفراد الحرص على تجنب المجموعة الموصومة، تتجسد هذه الفكرة في العديد من الطرق التي قد لا يكون الأفراد على دراية بها،

كما هو الحال في الأفلام عندما يتم عرض المرضى الذين يعانون من مرض عقلي على أنهم خطرون ويتم تصويرهم في ضوء مشؤوم، مما يشجع الناس على الخوف من أولئك الذين يعانون من أمراض عقلية، يتم تجنب بعض الفئات الموصومة لأنه يُعتقد أنها خطيرة، إما لأن الأفراد يخافون من الوصم أو لأنهم يخشون أن يصبحوا أيضًا أحد الموصومين إذا تفاعلوا معهم؛ مما قد يؤدي إلى عزل الوصمة وعدم وجود مجموعة دعم. Malterud, Andie, (٢٠١٧, p٢٠) ، **ب- الإخفاء أو الوضوح:** أيدت الأبحاث التي عرضت أن المجتمع يعطى صفات وصميه وقائمة على الأنماط السلبية المسبقة تجاه الاضطرابات مثل الشيزوفرنيا التي لها العديد من الأعراض الواضحة. (إيمان فؤاد محمد عبد الغفار، ٢٠٢١، ص١٨) فهو يعنى ما إذا كان يمكن إخفاء السمة عن الآخرين.(Boyle. Michael, ٢٠١٢, p٣) ، **ج- بالطبع:** - قابلية التغيير ونمط الحالة بمرور الوقت، **د- الاضطراب:** - مدى تداخل الحالة مع التفاعل الاجتماعي، **هـ- الصفات الجمالية:** - إلى أي مدى تزعج الحالة الآخرين من خلال الحواس الخمس، **و- الأصل** - كيف تم اكتساب الحالة ومن المسؤول Boyle. (Michael P, ٢٠١٢, p٣) ، **س- الشفقة:** وفيها يكون الاضطرابات التي يعطى لها نوع من الشفقة تكون أقل من حيث وصمها وفى هذه الحالة فان الأفراد في المجتمع قد يكون لديهم تعاطف مع حالات الاضطراب التي ينظر لها على أنها لا يمكن التحكم بها، **ح- المدة الزمنية والاستقرار:** فالمدة الزمنية والاستقرار تناقش إحتمالية تعافى الفرد ذو الإعاقة وكيف يستفيد من العلاج، **ت- الفوضوية:** يقيس كيف أن الاضطراب العقلي والسلوكي يؤثر على النجاح في المجتمع حيث ترتبط الاضطرابات غالبا بالخطر المتزايد من الفقر والحالة الاقتصادية المنخفضة وكذلك المستوى التعليمي المتدني". (إيمان فؤاد محمد عبد الغفار، ٢٠٢١)

هذه الأبعاد المختلفة للوصم لها آثار على كيفية تفاعل المجتمع مع الأفراد الذين يعانون من الوصمة، على سبيل المثال، قد تثير حالة الوصم التي يُنظر إليها على أنها خارجة عن سيطرة الناس وليس بسبب أي خطأ من جانبهم (مثل العمى) تعاطفًا وقلقًا من الجمهور. ومع ذلك، إذا كان يُنظر إلى الناس على أنهم مسؤولون عن حالتهم، كما هو الحال غالبًا مع إدمان الكحول أو إدمان المخدرات، فإن اللوم والحكم الأخلاقي من الجمهور يكونان أكثر انتشارًا.

(Boyle. Michael, ٢٠١٢, p٣) وقد استعان الباحثون ببعض الأبعاد السابقة في إعداد مقياس الوصمة الذاتية لدي مريضات سرطان الثدي، حيث وجدو إنها أكثر الأبعاد التي تتناسب مع العينة موضع البحث.

أنواع الوصمة Types of Stigma

وصف جوفمان (١٩٦٣) نوعين من الوصم، **المرئي وغير المرئي**، وكلاهما يتعرض للتحيز، الوصمات الظاهرة هي العلامات المرئية التي يراها الآخرون، مثل السمنة. أما عن الوصمات **غير المرئية** لا يمكن اكتشافها من قبل الآخرين، مثل الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز (PLHA)، السرطان، السكر. الأفراد الذين يعانون من الوصمة غير المرئية لهم الحرية في الكشف عن الوصمة التي يتعرضون لها متى شاءوا. (Malterud, Andie, ٢٠١٧, p١٤)

أورد (Greer. NaStassia Toomer) ثلاث أنواع للوصمة وهما الوصمة العامة، والوصمة المختبرة، والوصمة الذاتية حيث تم تحديد هؤلاء الثلاثة على أنهم عوائق أمام علاج الصحة العقلية.

الوصمة العامة: ترتبط الوصمة العامة بمعتقدات عامة الناس حول خصائص الأفراد الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية. قد تؤدي هذه المعتقدات في النهاية إلى التحيز والتمييز ضد الأفراد الذين يعانون من صعوبات في الصحة العقلية.

الوصمة المختبرة من ذوي الخبرة: تشير الوصمة الشخصية أو ذات الخبرة فيما يتعلق بعلاج الصحة العقلية إلى تجارب الأفراد الذين يتلقون علاجًا للصحة العقلية على وجه التحديد عندما يتعلق الأمر بالآخرين، في دراسة للأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم بالفصام، وجد أن أكثر أنواع التمييز شيوعًا التي أبلغ عنها المشاركون هو الشعور بالرفض من قبل الآخرين وانقطاع الاتصال الشخصي. أفاد ثلث المشاركين أيضًا عن تعرضهم للتمييز في التوظيف.

وجدت أنواع أخري من الوصمة في بعض الدراسات مثل: –

الوصمة الذاتية: وفقًا للأبحاث، فإن وصمة العار الذاتية تعكس استيعاب الفرد للتصورات والمعتقدات العامة حول الأفراد الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية، يمكن توجيه السلوك

التمييزي تجاه الأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض عقلي إلى الداخل مما يؤدي إلى وصمة ذاتية. (Greer. NaStassia Toomer,٢٠١٧, p٢٤-٢٧)

الوصمة الجسمية: - ترتبط أكثر بالعاهات الجسمية لدى الشخص والتي تجعله يعيش في مرحلة من عدم التوازن النفسي والاجتماعي والتي تنتج عن شعوره بان الأخرين لا يشعرون بالأمه وينظرون اليه نظرة مشوبة بالتقليل والنقص. (حسام الدين مصطفى إبراهيم أحمد ،٢٠١٦، ص٢٤٤)

الوصمة الأسرية: - **Family Stigma** ويشير إلى الوصمة التي يعايشها الفرد نتيجة لكونه؛ مرتبطًا بأقارب، لديهم صفات وأصمة " ويشار إليه بمفهوم الوصمة المدركة والتي تعرف بأنها إدراك الأفراد ومعاناتهم من المشاعر السلبية - انخفاض تقدير الذات، معايشة الضغط، والإعياء، والعار، والعزلة الاجتماعية- نتيجة ارتباطهم بشخص موصوم. (هيام صابر صادق شاهين ،٢٠١٤، ص٢٠) يمكن أن يتسبب وصمة العار الذاتي أيضًا في اضطرابات خطيرة في العلاقات الأسرية تعد الحياة الأسرية والأبوة ذات أهمية خاصة لكثير من هياكل الهوية ويمكن أن تكون الأدوار التي يقومون بها داخل الأسرة جزءًا لا يتجزأ من إحساسهم بالذات ومن هم. (Vass, ٢٠١٦, p٥٩)

الوصمة الاجتماعية: - **social stigma** وصمة موجودة في التفاعل الاجتماعي، وتمثل فصل فرد واحد (أو مجموعة من الأفراد) عن الآخرين بناءً على المعاني الثقافية لخاصية مهينة وغير مصداقية لأن الوصمة تحدث من خلال التفاعل الاجتماعي. فهي تُستخدم للإشارة إلى سمة تشوه سمعة شديدة، ولكن يجب أن نرى أن لغة العلاقات، وليس السمات، ضرورية حقًا. يمكن للسمة التي توصم نوعًا ما من المالكين أن تؤكد اعتياد نوع آخر، وبالتالي فهي ليست جديرة بالثقة ولا مشكوك فيها كشيء في حد ذاته ... وصمة العار هي نوع خاص من العلاقة بين السمة والقوالب النمطية ". (May. Natalie Bonfine, ٢٠١٣, p٣-٤)

ثالثاً: سرطان الثدي

- سرطان الثدي هو مرض توجد فيه الخلايا الخبيثة في أنسجة الثدي. وفقًا لجمعية السرطان الأمريكية (٢٠٠٩)، يُعرَّف السرطان بأنه مجموعة من الأمراض التي تجعل خلايا الجسم تتغير وتنمو خارج نطاق السيطرة. تشكل معظم أنواع الخلايا السرطانية في نهاية المطاف

كتلة أو كتلة تسمى الورم، وتسمى على اسم جزء الجسم الذي نشأ فيه الورم. لأن سرطان الثدي يبدأ في أنسجة الثدي، فقد سمي بذلك. (Gaines, ٢٠١٢, p٢٠)

هناك خمس مراحل لتطور سرطان الثدي.

المرحلة صفر حيث تكون الخلايا غير الطبيعية في بطانة قناة الثدي. هذه الخلايا لم تصل بعد إلى نقطة غزو أنسجة الثدي القريبة ولم تنتشر خارج القناة. إذا لم يتم علاج هذا النوع من العدوى يمكن اعتباره سرطان الثدي الغازية **المرحلة الأولى** ينتشر إلى النسيج الدهني في الثدي محطها ما حوله من أنسجة سليمة مسبباً حدوث كتلة في الثدي، يبلغ حجمها سنتيمترين أو أقل ويقتصر على منطقة الثدي، لكنه لم يغزو العقد الليمفاوية، **المرحلة الثانية** تتكون من واحد مما يلي: الورم لا يزيد طوله عن ٢ سم وانتشر السرطان إلى الغدد الليمفاوية تحت الذراع، **المرحلة الثالثة** انتشر السرطان إلى الغدد الليمفاوية أو هو ورم نما إلى جدار الصدر أو جلد الثدي، **المرحلة الرابعة** يكون سرطان منتشر بعيد قد تشكل وانتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم، مثل العظام والكبد. (Gomez, ٢٠١٢, p١٥-١٦)

الدراسات السابقة:

بإستقراء الدراسات والبحوث العربية والأجنبية في حدود علم الباحثين وما تم الإطلاع عليه وجد ندرة في البحوث التي تناولت وصمة الذات على مريضات سرطان الثدي وعلاقتها بصورة الجسم، وأيضا نداره الدراسات التي تناولت صورة الجسم قام الباحثين بهذه الدراسة لان ما تناولته الدراسات السابقة تناولته من وجهة نظر مختلفة وفى حدود متغيرات مختلفة لذلك يهدف الباحثين في هذه الدراسة الى عرض

١- الدراسات التي تناولت صورة الجسم لدي مريضات سرطان الثدي.

٢- الدراسات التي تناولت وصمة الذات لدي مريضات سرطان الثدي.

أولاً: - الدراسات التي تناولت صورة الجسم لدى مريضات سرطان الثدي:

جاءت دراسة **(سارة زكريا محمد إمام خليل، ٢٠٢١)** بهدف التعرف على صورة الجسم وعلاقتها بقلق المستقبل وتقدير الذات لدي العاملات بالتعليم المصابات وغير المصابات بسرطان الثدي، تكونت العينة من (١٢٠) من العاملات بالتعليم وتم تقسيم العينة الى (٦٠) من العاملات بالتعليم المصابات بسرطان الثدي من مستشفيي التأمين الصحي في

مدينة السويس و (٦٠) من العاملات بالتعليم الغير مصابات بسرطان الثدي من مدرسة الثانوية الجديدة بنات والثانوية القديمة بنات تراوحت أعمارهم ما بين (٣٠ – ٦٠)، شملت الأدوات مقياس (صورة الجسم، قلق المستقبل، تقدير الذات)، أظهرت النتائج وجود علاقة بين الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل بأبعاده وصورة الجسم لدي المصابات بسرطان الثدي، وجود علاقة بين الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل بأبعاده و تقدير الذات لدي المصابات بسرطان الثدي، لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل بأبعاده وصورة الجسم لدي غير المصابات بسرطان الثدي، لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل بأبعاده و تقدير الذات لدي غير المصابات بسرطان الثدي، يمكن التنبؤ بقلق المستقبل وتقدير الذات من صورة الجسم لغير المصابات بسرطان الثدي.

في فحص العلاقة بين صورة الجسم والوصمة ودور الشعور بالوصمة في ظهور أعراض الاكتئاب جاءت دراسة (Esser Et al, ٢٠١٨) على **عينة** مكونة من (٨٥٨ مريضًا بالسرطان) منقسمين الى سرطان (الثدي: ٢٩٧)، (البروستات:٢٦٨) ، (القولون والمستقيم:١٦٨)، (الرئة:١٢٥)، استخدمت الدراسة مقياس الوصم (SIS–D)، مقياس أعراض الاكتئاب (٩ - PHQ)، مقياس صورة الجسم (٢٠ FKB)، وأظهرت النتائج أن للوصم تأثيرًا إجماليًا على أعراض الاكتئاب عبر جميع أبعاد الوصمة (جميع العينات)، باستثناء مرضى سرطان الرئة، كان التأثير الوسيط لرفض تقييم الجسم أكبر بكثير من تأثير ديناميات الجسم الحيوية. لذا فالوصمة عامل خطر مهم وقابل للتعميم لأعراض الاكتئاب بين مرضى السرطان. بصرف النظر عن التدخلات التي تعالج الوصمة.

كما هدفت دراسة (زهرة سالم علي، ٢٠١٥) الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم لمريضات سرطان الثدي والتوافق الزواجي لديهن، ولتحقيق هذا الهدف طبق مقياسي التوافق الزواجي وصورة الجسم على عينة (ن = ٥٠) مريضة بسرطان الثدي، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى عدم اختلاف التوافق الزواجي باختلاف صورة الجسم، فضلا عن أن كل من صورة الجسم والتوافق الزواجي لا يختلفان باختلاف المتغيرات الديموجرافية (السن – مستوى التعلم – نوع العلاج).

وعند دراسة التنبؤ الفردي والثنائي لصورة الجسم لدى النساء المصابات بسرطان الثدي هدفت دراسة (Tanja Zimmermann, ٢٠١٠) للبحث في مدى تحديد صورة الجسم لدى النساء المصابات بسرطان الثدي بواسطة عوامل فردية (نوع الجراحة، العلاج الطبي، مرحلة المرض، عمر المرأة، أعراض الاكتئاب) والمتغيرات الثنائية (الرضا عن العلاقة ومدتها، التأقلم الثنائي). أيضا تم تقييم جانبين مختلفين لصورة جسم المرأة: القبول الذاتي وتصورات قبول الشركاء شملت العينة على (٩٨ امرأة ألمانية وشركائهن)، شملت الأدوات على مقياس الصورة الذاتية (SIS)، مقياس الاكتئاب(CES–D)، خلال مؤشر جودة الزواج، مقياس التعديل الثنائي المختصر، أظهرت النتائج أن الجوانب الفردية والثنائية لصورة الجسم مرتبطة بشكل تفاضلي بصورة الجسم. توقعت أعراض الاكتئاب لدى النساء ورضا الرجل الزوجي قبول المرأة لنفسها، ولكن ليس تصورات النساء عن قبول شركائهن لمظهرهن. توقع رضا العلاقة الأنثوية ووجهة نظرها حول التأقلم الثنائي المشترك تصورات النساء عن قبول شريكهن لمظهرهن.

ثانياً: – الدراسات التي تناولت وصمة الذات لدي مريضات سرطان الثدي

جاءت دراسة (Jess Godward,٢٠٢٢) لفحص أي نوع من أنواع السرطان في أوتياروا نيوزيلندا أكثر إصابة أو شعوراً بوصمة الذات، وهدفت الدراسة الى تأثير الشعور بالوصمة على المصابين بسرطان الرئة، كانت العينة مكونة من طلاب الجامعات عبر نظام المشاركة في التجارب عبر الإنترنت في عام ٢٠٢١، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس وصمة السرطان (CSS) لواحد من خمسة أنواع من السرطان (الرئة أو عنق الرحم أو الثدي أو الجلد أو الأمعاء)، أكدت النتائج أن الأفراد الناس أكثر ميلًا إلى تجنب شخص مصاب بسرطان الرئة والثدي، واعتبروا التفاعل مع شخص مصاب بسرطان الرئة أمرًا محرجًا، ورؤية الأشخاص المصابين بسرطان الرئة على أنهم مسؤولون عن حالتهم.

وفى الكشف عن العلاقة بين وصمة العار لسرطان الرئة والعرق هدفت دراسة Mc (Donnell Et Al, ٢٠٢٢) الى البحث في الارتباطات بين الوصمة والاكتئاب، ونوعية الحياة، والخصائص الديموغرافية والصحية، بما في ذلك العرق، تكونت عينة الدراسة من(العدد =٥٦ مريضا)(٣٠ من القوقازيين و٢٦ أمريكيًا من أصل أفريقي ناجين من سرطان

الرئة)،استخدمت الدراسة مقياس كاتالدو لسرطان الرئة، مقياس الوصمة (CLCSS) مصممة خصيصا لتقييم وصمة العار لسرطان الرئة، تم إجراء اختبار القياس النفسي على عينة عبر الإنترنت، أظهرت النتائج أن (١) هناك ارتباط إيجابي بين الاكتئاب ووصمة العار المرتبطة بسرطان الرئة. (٢) بالإضافة الى وجود ارتباط سلبي بين جودت الحياة ووصمة العار لسرطان الرئة، (٣) العلاقات المهمة بين وصمة العار بسبب العرق وسرطان الرئة، وتحديداً درجة عالية من الوصمة بين الأمريكيين من أصل أفريقي مقارنة بالقوقازيين.

وهدفت دراسة (Chuxia Tan,٢٠٢٢) الى الكشف عن مستوى الوصمة والتعرف على العوامل المؤثرة فيها بين مرضى سرطان الفم بعد الجراحة في الصين شملت عينة الدراسة ٢٧٤(مريضًا بسرطان الفم) بعد الجراحة من مستشفى من الدرجة الأولى في الصين باستخدام طرق أخذ العينات الملائمة، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس التأثير الاجتماعي (SIS)، واستبيان وضع المواجهة الطبية (MCMQ)، ومقياس تقييم الدعم الاجتماعي (SSRS)، ومقياس الكفاءة الذاتية العام (GSE)، أظهرت النتائج التنبؤ بالوصمة بشكل إيجابي من خلال استراتيجيات المواجهة، ولكن تم التنبؤ بها بشكل سلبي من خلال مستوى التعليم والتدخين ونوع سرطان الفم ونوع علم الأمراض ومواجهة استراتيجيات المواجهة والفعالية الذاتية.

أم عن فحص القدرة التنبؤية لصورة الجسم والوصمة الداخلية والوصمة الاجتماعية لدي النساء المصابات بسرطان الثدي جاءت دراسة (Amini. Mohammad ali, ٢٠٢١) بهدف التحقيق في دور الوصمة الكاملة، والوصمة المفروضة، والوصمة الداخلية في التنبؤ بالضيق النفسي بين مرضى سرطان الثدي، وتقييم التأثير الوسيط لصورة الجسم في هذه العملية، تكونت عينة الدراسة من عينه٢٢٣ مريضًا من ثلاثة مراكز للسرطان تقع في طهران، إيران، استخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس وصمة العار للأمراض المزمنة إصدار ٨ عناصر (SSCI-٨) ، ومقياس صورة الجسم (BIS)، ومقياس الإجهاد القلق للاكتئاب (DASS-٢١) ، أظهرت النتائج تم التنبؤ بالضيق النفسي وصورة الجسد إلى حد كبير من خلال الوصمة الكلية والوصمة الداخلية، تم توسط تأثير الوصمة على الكرب النفسي من خلال صورة الجسد، تم تحديد الوصمة كمصدر رئيسي للضيق النفسي بين النساء المصابات بسرطان الثدي. وان الوصمة لا تسبب الأذى من الناحية النفسية فحسب، بل تؤدي أيضًا إلى سلسلة من التحولات

الأخرى في الهوية (أي استيعاب الوصمة وتشويه صورة الجسد)، والنتيجة النهائية هي ضائقة نفسية كاملة.

التعقيب على الدراسات السابقة: -

من حيث الهدف: – بإستعراض الأهداف في جميع الدراسات العربية والأجنبية السابقة وجدت الدراسة أن هناك تنوعاً في الأهداف فبعضها هدف للكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والوصمة ودور الشعور بالوصمة في ظهور أعراض الاكتئاب، فحص القدرة التنبؤية لصورة الجسم والوصمة الداخلية والوصمة الاجتماعية.

العينة: – إشتملت الدراسات العربية والأجنبية على عينات مختلفة حيث إعتمدت على عينات من النساء المصابات بسرطان الثدي، مرضا لسرطان الرئة، مقارنه بين مرضا السرطان عموماً وعينات من الأصحاء.

المقاييس: – تعددت الأدوات المستخدمة في الدراسات العربية والأجنبية وإعتمدت معظم الدراسات على مقاييس جاهزة مُعدة سلفاً وعمدت إلى تطبيقها كما هي، كما أن هناك بعض الدراسات التي سعت إلى بناء أدواتها بما يتلائم مع خصائص العينة، وتنوعت الأدوات إختبار صورة الجسم، ومقياس الوصمة الإجتماعية المدركة، مقياس رضا الجسم، أبعاد صورة الجسم (الاستثمار في المظهر، والوعي الذاتي بالمظهر، والعار والرضا عن المظهر).

الاستفادة: – الإستفادة في إعداد مقياس وصمة الذات، الإستفادة في إعداد مقياس صورة الجسم، وساعدت في صياغة مشكلة الدراسة، ووضع التساؤلات، وفي جمع المادة العلمية للجانب النظري.

خلاصة القول إن الدراسة الحالية إستفادت من الدراسات السابقة بأن بدأت من حيث إنتهت تلك الدراسات، وخاصةً أن الدراسة الحالية اهتمت بمتغيرات شخصية تؤثر في مريضات سرطان الثدي.

فروض الدراسة: - في ضوء العرض السابق للإطار النظري والدراسات السابقة يمكن الإجابة عن تساؤلات الدراسة من خلال التحقق من الفروض التالية: –

– توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وصمة الذات وأبعاد صورة الجسم (إدراك وصمة الذات، إدراك التمييز الاجتماعي، فقدان القيمة الاجتماعية) لدى عينة الدراسة.

منهج وإجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة

إعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الإرتباطي ويستخدم ليوضح شكل العلاقة بين أبعاد صورة الجسم ووصمة الذات لدي مريضات سرطان الثدي.

ثانياً عينة الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على العينات الآتية: -

١- **عينة إستطلاعية وتبلغ (ن =١٣٠)** يتم اختيارهم بطريقة عمدية من معاهد الأورام بمحافظة المنيا ومحافظة أسيوط ممن تتراوح أعمارهم بين (٢٠: ٥٠) عام والهدف منها جمع البيانات والتحقق من صحة وكفاءة المقاييس المستخدمة في الدراسة، ويجب أن يتمثل فيها جميع المتغيرات الديموجرافية الواردة في العينة الأساسية.

٢- **عينة أساسية ويبلغ عددها (ن = ٨٠)** للتحقق من فروض الدراسة في صورتها الوصفية تراوحت أعمارهم (٢٠- ٥٠) بمتوسط (٣٦,٣٧٥٠) وانحراف معياري (٧,٤١٩٤٠)، والهدف منها جمع البيانات والتحقق من صحة وكفاءة المقاييس المستخدمة في الدراسة، تتمثل فيها جميع المتغيرات الديموجرافية (العمر، سن الزواج، مستوي التعليم، الإقامة، عدد الأطفال، العمر وقت التشخيص، نوع العلاج، نوع الجراحة، الجانب الذي تم فيه الجراحة)

خصائص العينة	المتغيرات	ن	النسبة
العمر	من ٢٠: ٣٠ عام	١٧	% ٢١,٣
	من ٣١:٤٠ عام	٣٥	% ٤٣,٨
	من ٤١:٥٠عام	٢٨	% ٣٥
السن عند الزواج	من ١٥:٢٠	٧٢	% ٩٠
	من ٢١:٢٦	٧	% ٨,٨
	من ٢٧:٣٢	١	% ١,٣
مستوي التعليم	أمي	٢٧	% ٣٣,٨
	متوسط	٢١	% ٢٦,٣
	فوق المتوسط	٢٢	% ٢٧,٥
	عالي	١٠	% ١٢,٦
الإقامة	ريف	٤٨	% ٦٠
	حضر	٣٢	% ٤٠
عدد الأطفال	لا يوجد أطفال	٣	% ٣,٨
	من ١:٣	٣١	% ٣٨,٨
	من٤:٦	٤٠	% ٥٠
	٦:١٠	٦	% ٧,٥
العمر وقت التشخيص	من ٢٠:٣٠	٢٢	% ٢٧,٥
	من ٣١:٤٠	٣٦	% ٤٥
	من ٤١:٥٠	٢٢	% ٢٧,٥
نوع العلاج	كيماوي	٦٧	% ٨٣,٨
	كيماوي+إشعاعي	١٣	% ١٦,٣
نوع الجراحة	كلي	٤٩	% ٦١,٣
	جزئي	٢٨	% ٣٥
	تجميلي	٣	% ٣,٨
الجانب الذي تم فيه الجراحة	الأيمن	٤٦	% ٥٧,٥
	الأيسر	٣٤	% ٤٢,٥

وفيما يلي وصف خصائص العينة التي أجريت عليها الدراسة من حيث المتغيرات والبيانات كما سبق وذكرنا فأن العينة الأساسية تكونت من (٨٠) مريضة تراوحت أعمارهم من (٢٠ إلى ٥٠ سنة) حيث شملت العينة من ٢٠ –٣٠ نسبة (٢١,٣%)، ومن ٣١ – ٤٠ حوالي (٤٣,٨%)، ومن ٤١–٥٠ نسبة (٣٥%)، بالنسبة السن عندما تم الزواج من ١٥ سنة إلى

٣٢ سنة حيث مثلت العينة التي جاء سن الزواج من ١٥-٢٠ نسبة (٩٠%)، ومن ٢١ – ٢٦ نسبة (٨,٨ %)، ومن ٢٧-٣٢ نسبة (١,٣%)، أما عن المستوى التعليمي جاءت نسبة الأميين (٣٣,٨%) بينما نسبة المؤهل المتوسط (٢٦,٣%) ونسبة المؤهل فوق المتوسط (٢٧,٥%)، والمؤهل العالي بلغت نسبته (١٢,٦%)، أما مكان الإقامة بلغ نسبة الريف (٦٠%) بينما نسبة الحضر (٤٠%)، بلغت نسبة من لا يوجد لديهم أطفال (٣,٨%)، ومن لديهم من ١-٣ أطفال بلغوا (٣٨,٨%) ومن لديهم ٤-٦ أطفال بلغت نسبتهم (٥٠%)، ومن لديهم ٦-١٠ أطفال بلغت نسبتهم (٧,٥%)، وكان العمر وقت التشخيص من ٢٠-٥٠ سنة حيث بلغت نسبة الفئة من ٢٠-٣٠ نسبة (٢٧,٥%)، ومن ٣١-٤٠ نسبة (٤٥%)، ومن ٤١-٥٠ نسبة (٢٧,٥ %)، أما نوع العلاج فقد بلغت نسبة الجراحة والكيماوي (٨٣,٨ %) ونسبة الجراحة والكيماوي والإشعاعي (١٦,٣%)، بالنسبة لنوع الجراحة جاءت نسبة الجراحة الكلية (٦١,٣ %) والجزئية (٣٥ %) والتجميلية (٣,٨%)، الجراحة التي تمت للجانب الأيمن بلغت (٥٧,٥%) والأيسر نسبة (٤٢,٥%).

شروط إختيار العينة: –

– كان من المهم أن تكون النساء تبلغ من العمر ٢٠ عاما على الأقل والا يزيد العمر عن ٥٠ عاما.

– يجب أن تكون قد مرت ستة أشهر على الأقل منذ التشخيص الأصلي لان الشخص الذي تم تشخيصه حديثاً قد لا يكون مستعداً عاطفياً للإجابة على مثل هذه الأسئلة الحساسة والشخصية.

– يجب أن يكون المشاركون قد خضعوا لعلاج لهذا المرض (أيا كان هذا الأسلوب)، حيث تبحث هذه الدراسة في التغيرات في صورة الجسم وتأثير هذه التغيرات على مدي إحساسها بالوصم الذاتي.

أدوات الدراسة: –

اعتمدت هذه الدراسة في رصدها للعلاقة بين أبعاد صورة الجسم ووصمة الذات لدي عينة من مريضات سرطان الثدي على كلا من **مقياس صورة الجسم، ومقياس وصمة الذات** من إعداد الباحثون وفيما يلي وصف للمقاييس: –

أولاً: مقياس صورة الجسم ... إعداد الباحثون

خطوات إعداد وبناء المقياس:

١- **الهدف من المقياس:** - قام الباحثون بإعداد هذا المقياس بهدف توفير أداه سيكومترية مناسبة تناسب ثقافة البيئة العربية وتتناسب مع العينة (مرضي سرطان الثدي).

٢- **تحليل التعريفات** الإجرائية والنظرية والنظريات والمقاييس والنماذج المفسرة لصورة الجسم

٣- **تحديد أكثر المفردات شيوعاً** والتي تقع في الأرباعي الأعلى ومن هنا تم تصور مبدئي عن مكونات صورة الجسم وهي **(الرضا عن الثدي، الرضا عن صورة الجسم(المظهر) والجاذبية، العلاقات الاجتماعية، مخاوف الإصابة، مخاوف من شكل الجسم).**

٤- **بنود المقياس:** - اشتق الباحثون بنود المقياس من التراث السيكولوجي وخاصة الآراء والأطر النظرية التي تناولت صورة الجسم، حيث تم الاطلاع على الدراسات والبحوث التي أُجريت في هذا المجال مثل دراسة (Helena Lewis-Smitha, et al,٢٠٢٠; Shaw, et.al,٢٠١٨;

Resseguier & Julian-Reynier, ٢٠١٣; Selensky, ٢٠٢٠; Mascia, ٢٠١٧؛ مجدي الدسوقي ٢٠٠٦؛ محمد على محمد النوبي، ٢٠١٠) حيث قام الباحثون بتعريف صورة الجسم تعريفًا إجرائيا بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس الفرعي، تم صيغت البنود صياغة سهلة وبسيطة لتناسب طبيعة عينة الدراسة حيث راعي الباحثون عدة شروط عند صياغة البنود والتي منها أن تكون كل مفردة لغة صحيحة بعيدة عن الغموض وتجنب الكلمات التي تحمل أكثر من معنى لتجنب وتشتت المفحوص في الاستجابة على البنود حيث اعتمد الباحثون في تحديدهم لبدائل الاستجابات أن تكون خمس بدائل على المقياس متمثلة في (أرفض بشدة، أرفض، محايد، أوافق، أوافق بشدة) كما يتم تصحح المقياس من الدرجات تتراوح من (١:٥)، حيث يشير إرتفاع الدرجة إلى إرتفاع الاضطراب في صورة الجسم قام الباحثون بإعداد هذا المقياس بهدف توفير أداه سيكومترية مناسبة تناسب ثقافة البيئة العربية وتتناسب مع العينة (مرضي سرطان الثدي)، كما إن المقياس يتناسب مع مراحل عمرية مختلفة من الراشدين.

٥- **تحكيم المقياس** على أساتذة علم النفس (أ.د / بركات حمزة حسن "أستاذ علم النفس بكلية الآداب جامعة المنيا"، أ. م. د / إلهام إبراهيم أحمد محمد" أستاذ مساعد علم النفس – كلية الآداب – جامعة المنيا"، أ.د / محمد إبراهيم" أستاذ علم النفس – كلية التربية – جامعة المنيا ") بهدف الوقوف على مدي ملائمة العبارات، وصقل الصياغة بما يتناسب مع المستوي الثقافي والاجتماعي للعينة.

٦- **الصورة النهائية للمقياس:** تكون المقياس في صورتة النهائية من (٣٥) عبارة، منها (٤) عبارات سلبية موزعة على خمس مكونات فرعية هي **الرضا عن الثدي** ويتكون من (٨) عبارات، **الرضا عن صورة الجسم(المظهر) والجاذبية** ويتكون من (١٠) عبارات، **العلاقات الاجتماعية** ويتكون من (٥) عبارة، **مخاوف الإصابة** ويتكون من (٦) عبارات، **مخاوف من شكل الجسم** ويتكون من (٦) عبارات وتمثل الاستجابة على المقياس على متمثل خماسي (أرفض بشدة، أرفض، محايد، أوافق، أوافق بشدة) وتقابل الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، وذلك في حالة الصياغة الإيجابية للبنود والعكس في حالة الصياغة السلبية، وبهذا تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (١٧٥) كحد أعلي و(٣٥) كحد أدني.

٧- **تطبيق المقياس** يمكن تطبيق المقياس فرديا أو جماعيا في جلسة واحدة، حيث يتطلب من العميل وضع علامة صح أمام الإختيار الذي يتناسب معه.

الكفاءة السيكومترية للمقياس

أولاً: صدق المقياس

الصدق العاملي: قام الباحثون باستخدام الصدق العاملي، حيث تم إجراء التحليل العاملي Factorial Analysis بطريقة المكونات الأساسية Principal Component وبعد التدوير أنتج (٥) عوامل، وبأخذ محك جيلفورد (٠,٣) لاختيار التشبعات الدالة، فقد تم إختيار العبارات التى تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة بإختيار التشبع الأكبر، وتم الإبقاء على العوامل التي تتشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى (٠,٣) ، كما يتم حذف العبارات التى تحصل على تشبع أقل من (٠,٣)، وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل ، وفيما يلي وصف لتلك العوامل، ونوضح ذلك في جدول (٣).

جدول (٣) تشبعات عبارات المقياس

العامل الأول: الرضا عن الثدي		العامل الثاني: الرضا عن صورة الجسم(المظهر) والجاذبية		العامل الثالث: العلاقات الاجتماعية		العامل الرابع: مخاوف الإصابة		العامل الخامس: مخاوف من شكل الجسم	
ع	التشبع	ع	التشبع	ع	التشبع	ع	التشبع	ع	التشبع
٦	٠,٧٧٣	١٨	٠,٦٦٤	١	٠,٧٥٧	٢	٠,٦٦٤	٣	٠,٧٣٣
١٢	٠,٧١٠	٢٠	٠,٥٨٠	٤	٠,٧٤٩	٩	٠,٦٢٦	٥	٠,٦٧٧
٢٩	٠,٦٦٠	٢٣	٠,٥٦٩	٨	٠,٧٤٥	١٠	٠,٥٢٢	٧	٠,٦١٧
٣٢	٠,٤٩٠	٢٥	٠,٥٤٧	١١	٠,٧٠٠	١٤	٠,٥٢١	١٥	٠,٦٠١
٣٤	٠,٤٧٢	٣٣	٠,٥٠٦	١٣	٠,٦٩٤	١٩	٠,٥١٣	١٧	٠،٥٣٢
٣٧	٠,٥٤٧	٣٥	٠,٤٧١			٢١	٠,٦٢٣	٢٤	٠,٥٩٧
٤١	٠,٥٠٦	٣٦	٠,٥٩٧						
٤٢	٠,٤٧١	٣٨	٠,٤٥٤						
		٤٣	٠,٤٧٨						
		٤٤	٠,٥٥٥						
الجذر الكامن	٧٦،٧		٤٣٩،٦		٣,٠٢٥		١,٨٤٢		١,٦١٧
نسبة التباين	٢٥،٣٥٪		١٢,٦٠٣٪		٧,٠٨٣٪		٦,٢١٩٪		١،٦١٧٪

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن للعامل الأول بلغت (٧٦،٧) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٢٥،٣٥٪) وقد تشبع بهذا العامل (٨) مفردات. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (الرضا عن الثدي)، اتضح أيضا أن قيمة الجذر الكامن للعامل الثاني بلغت (٤٣٩،٦) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (١٢,٦٠٣%) وقد تشبع بهذا العامل (١٠) مفردات. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (الرضا عن صورة الجسم(المظهر) والجاذبية)، اتضح أن قيمة الجذر الكامن للعامل الثالث بلغت (٣,٠٢٥) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٧,٠٨٣٪) وقد تشبع بهذا العامل (٥) مفردات. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (العلاقات الاجتماعية)، اتضح أن قيمة الجذر الكامن للعامل الرابع بلغت (١,٨٤٢) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٦,٢١٩٪) وقد تشبع بهذا العامل (٦) مفردات. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (مخاوف الإصابة)، اتضح أن قيمة الجذر الكامن للعامل الخامس بلغت

(١,٦١٧) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (١٪،٦١٧) وقد تشبع بهذا العامل (٦) مفردات. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (مخاوف من شكل الجسم).

تم حذف العبارات أرقام (١٦، ٢٢، ٢٦، ٢٧، ٢٨، ٣٠، ٣١، ٣٦، ٣٩، ٤٠، ٤٥، ٤٦) وذلك لحصولها على أقل (٠,٣)، وبذلك تصبح عدد عبارات المقياس (٣٥) عبارة.

ثانياً: الثبات

لحساب ثبات المقياس تم إستخدام معامل ألفالكرونباخ وطبق على عينة قوامها (١٣٠) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، والجدول التالي (١) يوضح ذلك: –

جدول (٢) معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن = ١٣٠)

البعد	عدد المفردات	تقدير الفا للثبات
البعد الأول	٨	٠,٧٧
البعد الثاني	١٠	٠,٧٠
البعد الثالث	٥	٠,٧٧
البعد الرابع	٦	٠,٦٠
البعد الخامس	٦	٠,٤٥
المقياس ككل	٣٥	٠,٧٨

يتضح من الجدول أن قيم معاملات الثبات تراوحت بين (٠,٤٥ إلى ٠,٧٧) وهي قيم تدل على الموثوقية في المقياس حيث بلغ الثبات الكلى له (٠,٧٨) وهي معاملات إرتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس

ثانياً: مقياس وصمة الذات من إعداد الباحثون

خطوات إعداد وبناء المقياس:

١ – **الهدف من المقياس:** – قام الباحثون بإعداد هذا المقياس بهدف توفير أداه سيكومترية مناسبة تناسب ثقافة البيئة العربية وتتناسب مع العينة (مرضي سرطان الثدي).

٢– **تحليل التعريفات** الإجرائية والنظرية والنظريات والمقاييس والنماذج المفسرة لصورة الجسم

٣– **تحديد أكثر المفردات شيوعاً** والتي تقع في الأرباعي الأعلى ومن هنا تم تصور مبدئي عن مكونات وصمة الذات وهي (إدراك وصمة الذات، إدراك التمييز الاجتماعي، فقدان القيمة الاجتماعية).

٤– **بنود المقياس:** – اشتق الباحثون بنود المقياس من التراث السيكولوجي وخاصة الآراء والأطر النظرية التي تناولت صورة الجسم، حيث تم الاطلاع على الدراسات والبحوث التي

أجريت في هذا المجال مثل دراسة (Berge. Melinda J, ٢٠٠٣; Vass,) رشا محمد فايز، ٢٠١٠; ٢٠١٤, Laurel D. Stinar; ٢٠١٩, Lin, et al; ٢٠١٦ حيث قام الباحثون بتعريف ,وصمة الذات تعريفًا إجرائيا بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس الفرعي، **تم** صيغت البنود صياغة سهلة وبسيطة لتناسب طبيعة عينة الدراسة حيث راعي الباحثين عدة شروط عند صياغة البنود والتي منها أن تكون كل مفردة لغة صحيحة بعيدة عن الغموض وتجنب الكلمات التي تحمل أكثر من معنى لتجنب وتشتت المفحوص في الاستجابة على البنود حيث اعتمد الباحثين في تحديدهم لبدائل الاستجابات أن تكون خمس بدائل على المقياس متمثلة في (أرفض بشدة، أرفض، محايد، أوافق، أوافق بشدة) كما يتم تصحح المقياس من الدرجات تتراوح من (١:٥)، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع وصمة الذات قام الباحثين بإعداد هذا المقياس بهدف توفير أداه سيكومترية مناسبة تناسب ثقافة البيئة العربية وتتناسب مع العينة (مرضي سرطان الثدي)، كما أن المقياس يتناسب مع مراحل عمرية مختلفة من الراشدين.

٥- **تحكيم المقياس** على أساتذة علم النفس (أ.د / بركات حمزة حسن "أستاذ بكلية الآداب جامعة المنيا"، أ.م. د / الهام إبراهيم أحمد محمد" أستاذ مساعد علم النفس – كلية الآداب – جامعة المنيا"، أ.د / محمد إبراهيم" أستاذ بكلية التربية جامعة المنيا ") بهدف الوقوف على مدي ملائمة العبارات، وصقل الصياغة بما يتناسب مع المستوي الثقافي والاجتماعي للعينة.

٦- **الصورة النهائية للمقياس:** تكون المقياس في صورتة النهائية من (٣٥) عبارة موزعة على ثلاث مكونات فرعية هي **إدراك وصمة الذات** ويتكون من (١٠) عبارات، **إدراك التمييز الاجتماعي** ويتكون من (١١) عبارات، **فقدان القيمة الاجتماعية** ويتكون من (١٤) عبارة، وتمثلت الاستجابة على المقياس على متمثل خماسي (أرفض بشدة، أرفض، محايد، أوافق، أوافق بشدة) وتقابل الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، وذلك في حالة الصياغة الإيجابية للبنود والعكس في حالة الصياغة السلبية، وبهذا تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (١٧٥) كحد أعلي و(٣٥) كحد أدني.

٧- **تطبيق المقياس** يمكن تطبيق المقياس فرديا أو جماعيا في جلسة واحدة، حيث يتطلب من الفرد وضع علامة صح أمام الإختيار الذي يتناسب معه.

أولاً: صدق المقياس

الصدق العاملي قام الباحثون باستخدام الصدق العاملي، حيث تم إجراء التحليل العامليFactorial Analysis بطريقة المكونات الأساسيةPrincipal Component وبعد التدوير أنتج (٣) عوامل، وبأخذ محك جيلفورد (٠,٣) لاختيار التشبعات الدالة، فقد تم اختيار العبارات التى تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة بإختيار التشبع الأكبر، وتم الإبقاء على العوامل التي تتشبع عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى (٠,٣) ، كما يتم حذف العبارات التى تحصل على تشبع أقل من (٠,٣)، وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل ، وفيما يلي وصف لتلك العوامل .، وفيما يلي يتضح من جدول رقم (٥) وصف لتلك العوامل وتشبعات العبارات عليها: –

جدول (٥) يوضح تشبعات عبارات المقياس

العامل الأول: إدراك وصمة الذات		العامل الثاني: إدراك التمييز الاجتماعي		العامل الثالث: فقدان القيمة الاجتماعية	
ع	التشبع	ع	التشبع	ع	التشبع
١	٠,٧٤٦	١٠	٠,٧٠٩	٢	٠,٦٨٦
٣	٠,٧٥٣	١١	٠,٦٩٩	١٣	٠,٦٢١
٤	٠,٧١١	١٢	٠,٦٩٤	١٩	٠,٦٧٩
٥	٠,٦٣٤	١٤	٠,٥٩٦	٢٢	٠,٥٦٧
٧	٠,٧٢٣	١٦	٠,٦٢٧	٢٣	٠,٤٣١
٨	٠,٦٢٨	١٨	٠,٦٤٠	٢٦	٠,٥١٦
٩	٠,٧٢٠	٢١	٠,٦٢٢	٢٨	٠,٦٢٦
١٥	٠,٦٥٥	٣٥	٠,٦١٢	٣٠	٠,٥٦٦
١٧	٠,٦٥٣	٣٩	٠,٥٤٧	٣١	٠,٤٦٧
٢٧	٠,٥١٦	٤٠	٠,٦٢٠	٣٢	٠,٥١٥
		٤١	٠,٣٤٤	٣٣	٠,٦٠٢
				٣٦	٠,٥٤٠
				٣٧	٠,٣٦٩
				٣٨	٠,٣٨٣
الجذر الكامن	٥,٢٠٨		٥,١٧٦		٣,٠٤٢
نسبة التباين	١٥,٧٨٣٪		٧,٦٤٩٪		٥,٣٨٣٪

من الجدول السابق يتضح أن قيمة الجذر الكامن للعامل الأول بلغت (٥,٢٠٨) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (١٥,٧٨٣٪) وقد تشبع بهذا العامل (١٠) مفردة. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (إدراك وصمة الذات)، اتضح ايضاً أن قيمة الجذر الكامن للعامل الثاني بلغت (٥,١٧٦) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٧,٦٤٩٪) وقد تشبع بهذا العامل (١١) مفرده. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (إدراك التمييز الاجتماعي)، اتضح ايضاً أن قيمة الجذر الكامن للعامل الثالث بلغت (٣,٠٤٢) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٥,٣٨٣٪)وقد تشبع بهذا العامل (١٤) مفردات. وعليه أقترح تسمية هذا العامل (فقدان القيمة الاجتماعية).

تم حذف العبارات أرقام (٦، ٢٠، ٢٤، ٢٥، ٢٩،٣٤) وذلك لحصولها على أقل (٠,٣)، وبذلك تصبح عدد عبارات المقياس (٣٥) عبارة، وفيما يلي جدول يوضح عبارات كل بعد من أبعاد المقياس.

ثانياً: الثبات

لحساب ثبات المقياس تم إستخدام معامل ألفاكرونباخ وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٣٠) فرداً من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، والجدول التالي (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤) معاملات الثبات باستخدام معامل ألفاكرونباخ للمقياس (ن = ١٣٠)

البعد	عدد المفردات	تقدير الفا للثبات
الأول	١٠	٠,٨٤
الثاني	١١	٠,٨٧
الثالث	١٤	٠,٨٦
المقياس ككل	٣٥	٠,٨٥٦

يتضح من الجدول أن قيم معاملات الثبات تراوحت بين (٠,٨٤ إلى ٠,٨٦) وهي قيم تدل على الموثوقية في المقياس حيث بلغ الثبات الكلى له (٠,٨٥٦) وهي معاملات إرتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

ثالثاً: تصحيح المقياس: بلغ عدد بنود المقياس في صورتة النهائية (٣٥) عبارة موزعة على مكوناته الفرعية الثلاثة، وقد تم تصحيح المقياس وفقاً للتقديرات التالية (أرفض بشدة، أرفض، محايد، أوافق، أوافق بشدة) وتقابل الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥)، وذلك في حالة الصياغة الإيجابية للبنود والعكس في حالة الصياغة السلبية، وتتراوح الدرجة الكلية بين (٣٥- ١٧٥) كما تشير الدرجة المرتفعة إلى إرتفاع مستوي وصمة الذات في حين أن الدرجة المنخفضة تشير إلى إنخفاض مستوي وصمة الذات، ولا يوجد وقت محدد للإجابة.

نتائج الدراسة

أولاً: نتيجة الفرض

والذي ينص علي: -" **هل توجد علاقة بين أبعاد صورة الجسم ووصمة الذات لدي عينه من مريضات سرطان الثدي** ".

وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" لرصد العلاقة بين أبعاد صورة الجسم ووصمة الذات لدي عينة من مريضات سرطان الثدي كما هو موضح بالجدول التالي: -

جدول (٦)

نتائج معامل ارتباط "بيرسون" لرصد العلاقة بين وصمة الذات وصورة الجسم لدي عينة من مريضات سرطان الثدي (ن = ٨٠)

أبعاد صورة الجسم		وصمة الذات
الرضا عن الثدي	معامل الارتباط	٠,٧٨٤
	مستوى الدلالة	٠,٠١
	العدد	٨٠
الرضا عن صورة الجسم (المظهر) والجاذبية	معامل الارتباط	٠,٧٢٤
	مستوى الدلالة	٠,٠١
	العدد	٨٠
العلاقات الاجتماعية	معامل الارتباط	٠,٧٤٨
	مستوى الدلالة	٠,٠١
	العدد	٨٠
مخاوف الإصابة	معامل الارتباط	٠,٣٠
	مستوى الدلالة	٠,٠١
	العدد	٨٠
مخاوف من شكل الجسم	معامل الارتباط	٠,١٨
	مستوى الدلالة	٠,١١٢
	العدد	٨٠

يتضح من الجدول رقم (٦): -

- وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين الرضا عن الثدي ووصمة الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٨)
- وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين الرضا عن صورة الجسم (المظهر) والجاذبية ووصمة الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٢)
- وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العلاقات الاجتماعية ووصمة الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٥)
- وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مخاوف الإصابة ووصمة الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٣٠)

- عدم وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مخاوف من شكل الجسم ووصمة الذات حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,١٨)

مناقشة نتائج الفرض

اتضح من الجدول السابق عرضه وجود إرتباط موجب ذو دلالة إحصائية عند مستوي (٠،٠١) بين وصمة الذات (الرضا عن الثدي، العلاقات الاجتماعية، و الرضا عن صورة الجسم (المظهر) والجاذبية، و مخاوف الإصابة) حيث انه كلما ارتفع (الرضا عن الثدي، العلاقات الاجتماعية، و الرضا عن صورة الجسم (المظهر) والجاذبية، و مخاوف الإصابة) قلة الوصمة والعكس صحيح فكلما انخفض رضا مريضة سرطان الثدي عن (الثدي، العلاقات الاجتماعية، وصورة الجسم (المظهر) والجاذبية، ومخاوف الإصابة) كلما ارتفعت وصمة الذات لديها، اتضح أيضا عدم وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية عند مستوي (٠،٠١) بين مخاوف من شكل الجسم ووصمة الذات، لان ثديي المرأة متشابكان مع إحساسها بالذات فغالبًا ما تشعر المرأة انه يتم الحكم عليها وتقييمها وفقًا لحجم وشكل ثدييها، فثدييها دليل ملموس على أنوثتها. (Brower, E. I, ٢٠٠٣, p١٧) وهذا ما أكدته دراسة كلا من (Jackson. Rochelle M, ٢٠٠٤, p٢٤) ،(Lopamudra Tripathi, Et al,٢٠١٧)، (Akin–Odanye and Anisah J Husman٢,٢٠٢١))، (لينا سليمان غانم، ٢٠١٧)،(Helena Moreira, ٢٠١٠) ،(Zehao Huang, Et al, ٢٠٢١)، Shoshana M. (Rosenberg, Et al,٢٠١٣ التي اهتمت بدراسة علاقات مريضات سرطان الثدي بمن حولها ومدي تأثير ذلك على تكوين صورة الجسم لديها وجدنا ما يؤكد على انه يمكن عزل تجارب تكوين مريضات سرطان الثدي لصورة أجسادهم بعد الإصابة وتلقى العلاج المناسب لهم عن العلاقات الاجتماعية، حيث أن تجاربهم توجه قراراتهم على مستويات متعددة، تمثلت نتائج تلك الدراسات في وصمة العار السرطانية تشترك في ارتباطات إيجابية الاكتئاب، والقلق، وفقدان صورة الجسم، واللوم الذاتي، والقيود الاجتماعية، والأفكار المتطفلة، والتناقض في التعبير العاطفي، والارتباطات السلبية مع الدخل، جودة الحياة، احترام الذات، الكفاءة الذاتية، تعاطف الطبيب، والرضا الطبي. أشارت النتائج ايضًا في أبعاد صورة الجسد، زاد الشعور بالعار بمرور الوقت. بشكل عام، تنبأت المستويات الأولية للاستثمار بأبعاد لاحقة لصورة

الجسم، وكان إجراء استئصال الثدي مرتبطًا بارتفاع الشعور بالخجل وانخفاض مستوى الرضا عن المظهر.

فيما يتعلق بعملية كيفية تحليل الآخرين لمظهرنا، حدد كايزر (١٩٩٧) المراحل الثلاث للعملية البديلة – تصوراتنا لكيفية رؤية الآخرين لنا. نتخيل كيف نبدو للآخرين؛ نتخيل تصور الآخرين لمظهرنا؛ والشعور بالذات ينبع من هذه الأفكار فغالبًا ما يؤدي المظهر المتغير إلى تصورات خاطئة أو افتراضات حول الذات وكيف يشعر المرء أن الآخرين ينظرون إليهم، فيقمون بالتفكير فيما إذا أمكن التمييز ضدهم بناءً على مظهرهم، مما يجعلهم حاسيين من أي انتقاض يوجه إليهم. (Margaret M. Preston, ٢٠١٠)

نجد إن سلامة الجسم تتعلق بمخاوف معينة تتعلق بالمظهر والتي قد تتضمن فقدان جزء من الجسم، أو تندب، أو تشوه، أو التكيف مع طرف اصطناعي، أو قدرات وظيفية محدودة، يمكن أن يكون هناك تساقط للشعر، وغثيان، وإرهاق، وزيادة الوزن أثناء العلاج الكيميائي، وتغير لون الجلد من العلاج الإشعاعي، والتشوه وفقدان الوظائف بعد سرطان الثدي. (Jackson. Rochelle M, ٢٠٠٤, p٢٢) أيضا وجدنا دراسات بحثت في الخوف من التكرار الإصابة والموت لم تظهر أي فرق بين استراتيجيتي العلاج ووجدت التجربتان المتبقيتان خوفًا أكبر من التكرار بعد العلاج. (Schover LR,١٩٩١)

التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يوصي الباحثون بما يلي:

١ الاهتمام بتوعية النساء المصابات بسرطان الثدي بالتطورات الطبية التي توصل إليها الطب في علاج مرض السرطان من علاج جراحي وكيميائي وإشعاعي وهرموني.

٢ تقديم الدعم الاجتماعي لمريضات السرطان بشكل عام، ومريضات سرطان الثدي بشكل خاص، ومساندتهن خلال مسيرتهن المرضية منذ فترة التشخيص ومختلف المراحل العلاجية للوصول بهن نحو تحقيق أفضل رضا عن حياتهن.

٣ زيادة الاهتمام من قبل مؤسسات المجتمع بمريضات السرطان والعمل على تقديم الدعم والمساندة بكافة أشكالها وأبعادها من أجل تعزيز الثقة بالنفس، والوصول بهن إلى رضا عالي عن الحياة.

٤ العمل على تفعيل دور الدين كعلاج يقدم لمريضات سرطان الثدي؛ وذلك عن طريق تصميم برنامج إرشاد ديني لمريضات سرطان الثدي.

البحوث المقترحة: -

١ إجراء المزيد من الدراسات المسحية بهدف معرفة واستقصاء مستوى الرضا عن صورة الجسم

٢ إجراء دراسة مقارنة بين الفئات المختلفة من مرضى السرطان؛ بحيث يتم فيها المقارنة بين مستوى الرضا عن الحياة، والدعم الاجتماعي المدرك لديهم.

المراجع

١ ابن منظور الأنصاري، (١٤١٤ هـ) لسان العرب، الناشر: دار صادر – بيروت الطبعة: الثالثة.

٢ فؤاد وصادق أبو حطب، (١٩٨٠) معجم علم النفس التربوي، الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣ أمال عبد السميع مليجي باظة، (١٩٩٧) الشخصية والاضطرابات السلوكية والوجدانية، الطبعة الأولى، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٤ مجدي محمد الدسوقي، (٢٠٠٦)، اضطراب صورة الجسم (سلسلة الاضطرابات)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٥ جابر عبد الحميد جابر، (١٩٩٥)، معجم علم النفس والطب النفسي، علاء الدين كفافي، دار النهضة العربية، القاهرة من http://search.mandumah.com/Record/٧٨٣٢٩٤

٦ سارة زكريا محمد إمام خليل، (٢٠٢١)، صورة الجسم وعلاقتها بقلق المستقبل وتقدير الذات لدي العاملات بالتعليم المصابات وغير المصابات بسرطان الثدي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السويس

٧ رشا محمد فايز، حمدي محمد ياسين (م. مشارك)، محمد إبراهيم الدسوقي (م. مشارك)، ٢٠١٧، فاعلية برنامج لتنمية الرضا عن الحياة وتقدير الذات لخفض الشعور بوصمة الذات لدي عينة من المراهقين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير، بكلية الآداب جامعة المنيا.

٨ محمود عبد الرحمن، (٢٠٠١) صورة الجسم لدي بعض الفئات الإكلينيكية، رسالة دكتوره غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا.

٩ عدنان عبد القادر، (١٩٩٨) القلق وصورة الجسم، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الآداب، جامعة عين شمس.

١٠ حسناء جمال ابوالمجد عوض، (٢٠٢٠)، درجة اضطرابات ما بعد الصدمة لدي مريضات سرطان الثدي كمؤشرات لوضع برنامج للتدخل المهني من منظور العلاج الجدلي السلوكي

في خدمة الفرد، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية

١١ زهرة سالم على، (٢٠١٥). صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مريضات سرطان الثدي. مجلة الخدمة النفسية (مجلة علمية سنوية محكمة) ، ٨(١) ، ٢٥٧-٢٨٠.

١٢ علاء الدين أحمد كفافى، مايسة أحمد النيال (م. مشارك) (١٩٩٦) صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينات من المراهقات دراسة ارتقائية ارتباطية عبر ثقافية، المجلد/العدد: س ١٠ ، ع ٣، الصفحات: ٤٣ – ٦، نوع المحتوى: بحوث ومقالات قواعد المعلومات : Edu Search رابط : http://search.mandumah.com/Record/١٧١٨٨

١٣ هيام صابر صادق شاهين، (٢٠١٤). النموذج البنائي لعلاقة الرفاهة الذاتية بالوصمة المدركة والحس الفكاهي لدى أمهات الأطفال الذاتويين. *مجلة التربية، ع ١٥٨ ، ج ٣*، ١١ – ٥٤. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/٦٦٢٥٠١

١٤ Akin-Odanye, E. O., & Husman, A. J. (٢٠٢١). Impact of stigma and stigma-focused interventions on screening and treatment outcomes in cancer patients. ecancermedicalscience, ١٥. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC٨٥٨٠٧٢٢/

١٥ Atkinson, M. J., & Diedrichs, P. C. (٢٠٢١). Assessing the impact of body image concerns on functioning across life domains: Development and validation of the Body Image Life Disengagement Questionnaire (BILD-Q) among British adolescents. Body image, ٣٧, ٦٣-٧٣. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S١٧٤٠١٤٤٥٢١٠٠٠٠٩٧

١٦ Brower, E. I. (٢٠٠٣). The role of the complexity of women's self-concepts in the prediction of the importance of body image in adjustment to mastectomy with and without reconstruction. Fielding Graduate Institute, https://www.proquest.com/openview/١٨٧٥٠&diss=y

١٧ Baxter, N. N., Goodwin, P. J., Mcleod, R. S., Dion, R., Devins, G., & Bombardier, C. (٢٠٠٦). Reliability and validity of the body image after breast cancer questionnaire. The breast journal, ١٢(٣), ٢٢١-٢٣٢, https://onlinelibrary.wiley.com /١٠,١١١١/j.١٠٧٥-١٢٢X.٢٠٠٦,٠٠٢٤٦.x

١٨ Cairo Notari, S., Notari, L., Favez, N., Delaloye, J. F., & Ghisletta, P. (٢٠١٧). The protective effect of a satisfying romantic relationship on women's body image after breast cancer: a longitudinal study. *Psycho-oncology*, *26*(٦), ٨٣٦-٨٤٢.

١٩ Almuhtaseb, M. I., Alby, F., Zucchermaglio, C., & Fatigante, M. (٢٠٢١). Social support for breast cancer patients in the occupied Palestinian territory. *Plos one*, *16*(٦), e٠٢٥٢٦٠٨. https://journals.plos.org/plosone/article?id

٢٠ Cunningham, J. L. (٢٠٠٢). Attitudes and perceptions of women with breast cancer toward changes in self-image and sexuality and the impact of these changes on treatment choices. California State University, Long Beach. https://www.proquest.com/openview/

٢١ Gaines, L. T. (٢٠١٢). *My Body and Breast Cancer*. Michigan School of Professional Psychology.

٢٢ Gaines. La-Toya, (٢٠١٢), My Body and Breast Cancer, the Degree of Doctor of Psychology. https://www.proquest.com/openview

٢٣ Goldov, N. B. (٢٠١١). The effects of individualized brief medical dance/movement therapy on body image in women with breast cancer (Doctoral dissertation, Argosy University/Seattle).

٢٤ Gomez, S. (٢٠١٢). *Offering Hope from the Inside Out One Stroke at a Time: Self-Esteem, Cosmetics, and Cancer* (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).

٢٥ Finlayson, T. J. (٢٠٠٧). Effects of stigma, sense of community, and self-esteem on the HIV sexual risk behaviors of African American and Latino men who have sex with men. https://scholarworks.gsu.edu/psych_diss/٣٠/

٢٦ Huang, Z., Yu, T., Wu, S., & Hu, A. (٢٠٢١). Correlates of stigma for patients with cancer: a systematic review and meta-analysis. Supportive Care in Cancer, ٢٩, ١١٩٥-١٢٠٣. https://doi.org/١٠,١٠٠٧/s٠٠٥٢٠-٠٢٠-٠٥٧٨٠-٨

٢٧ Hall, T. L. (٢٠١٢). How would you feel? Stigma and self-esteem in student responses to intimate partner violence vignettes. University of Massachusetts Boston. https://www.proquest.com/openview/١٨٧٥٠

٢٨ Joseph, E., & Beranek, M. (٢٠١٨). The Psychosocial Impact of Mastectomies on Body Image in Women with Breast

Cancer. International Journal of Health, Wellness & Society, ٨(٣). https://web.s.ebscohost.com/abstract?direc١٣١٠١٤٤٠٧

٢٩ Kates, M. (٢٠٠٧). *The relationship between body image satisfaction, investment in physical appearance, life satisfaction, and physical attractiveness self-efficacy in adult women*. Alliant International University, Los Angeles. https://www.proquest.com/openview/١٨٧٥٠

٣٠ Lewis-Smith, H., Diedrichs, P. C., & Halliwell, E. (٢٠١٩). Cognitive-behavioral roots of body image therapy and prevention. Body Image, ٣١, ٣٠٩-٣٢٠. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs

٣١ Lewis-Smith, H., Diedrichs, P. C., Bond, R., & Harcourt, D. (٢٠٢٠). Psychological and sociocultural influences on body image among midlife women with and without a history of breast cancer: Testing the Tripartite Influence Model of Body Image. Body Image, ٣٥, ١١٤-١٢٥. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S١٧٤٠١٤٤٥٢٠٣٠٣٩٠٩

٣٢ Mascia, N. S. (٢٠١٧). Breast cancer and sexual health: the impact of treatment on sexual life, self-concept, relationships, and the intimate partner (Doctoral dissertation, Boston University). https://www.proquest.com/openview/٨e٥f٤٦٨٥٨٣٦aaf٤٢٧٤be٣٥١٥٢٤٧c٦e٢٨/١?pq-origsite=gscholar&cbl=١٨٧٥٠

٣٣ Resseguier, N., Noguès, C., Giorgi, R., & Julian-Reynier, C. (٢٠١٣). Psychometric properties of a French version of a Dutch scale for assessing breast and body image (BBIS) in healthy women. BMC Women's Health, ١٣(١), ١-١٣. http://www.biomedcentral.com/١٤٧٢-٦٨٧٤/١٣/٢٤

٣٤ Robson, M. (٢٠٠٠). Body image as perceived by women treated for breast cancer.

٣٥ Salmanian, K., & Marashian, F. S. (٢٠٢١). Prediction of death anxiety based on body image concerns mediated by disease perception in patients with breast cancer.

٣٦ Semra Uzun, R. N. (٢٠٢١). Patient Satisfaction with Breast Reconstructıon After Mastectomy. *International Journal of Caring Sciences*, *14*(٢), ١١١٥-١١٢٣.

www.internationaljournalofcaringsciences.org

٣٧ Resnick, D. M. (١٩٩٨). Perceptions of stigma regarding schizophrenia: effects on self-esteem. California State University, Long Beach. https://www.proquest.com/openview/a١٨٧٥٠&diss=y

٣٨ Robson, M. (٢٠٠٠). Body image as perceived by women treated for breast cancer.

٣٩ Sewell, M. A. (٢٠٠٨). Ameliorating Fat Stigma: Resilience as a Correlate to Self-esteem, Body Image, and Sexual Quality of Life for Internet-savy Big Beautiful Women (Doctoral dissertation, Widener University).

٤٠ Sharif, S. P. (٢٠١٧). Development and psychometric evaluation of the breast size satisfaction scale. International Journal of Health Care Quality Assurance, ٣٠(٨), ٧١٧-٧٢٧. www.emeraldinsight.com/٠٩٥٢-٦٨٦٢.htm

٤١ Sheehan, P. K. (١٩٩٤). *Body image, decision-making, and breast cancer treatment*. Boston College. https://www.proquest.com/openview

٤٢ Sørensen, H. L., Schjølberg, T. K., Småstuen, M. C., & Utne, I. (٢٠٢٠). Social support in early-stage breast cancer patients with fatigue. *BMC Women's Health*, *20*, ١-٨. https://doi.org/١٠,١١٨٦/s١٢٩٠٥-٠٢٠-٠١١٠٦-٢

٤٣ Tripathi, L., Datta, S. S., Agrawal, S. K., Chatterjee, S., & Ahmed, R. (٢٠١٧). Stigma perceived by women following surgery for breast cancer. Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology, ٣٨(٠٢), ١٤٦-١٥٢. https://www.thieme-connect.com/products/ijmpo.ijmpo_٧٤_١٦\

٤٤ Vass, V. A. I. (٢٠١٦). The role of stigma and self-stigma in recovery from psychosis. The University of Liverpool (United Kingdom). https://www.proquest.com/openview/٥١٩٢٢&diss=y

٤٥ Zimmermann, T., Scott, J. L., & Heinrichs, N. (٢٠١٠). Individual and dyadic predictors of body image in women with breast cancer. *Psycho-oncology*, *19* (١٠), ١٠٦١-١٠٦٨. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/١٠,١٠٠٢/pon.١٦٦٠

Self-stigma and relationship to body image dimensions among a sample of breast cancer patients

Abstract:
This study aimed to reveal the dimensions of body image and its relationship to self-stigma among a sample of breast cancer patients, in addition to knowing the nature of the relationship between (body image and self-stigma) among the study sample. (n=٨٠) of breast cancer patients, The study concluded with a set of results, the most important of which is the presence of a statistically significant positive correlation between breast satisfaction and self-stigma, the presence of a statistically significant positive correlation between satisfaction with body image (appearance), attractiveness and self-stigma, the presence of a statistically significant positive correlation between social relations and self-stigma, There is a statistically significant positive correlation between fears of injury and self-stigma, and there is no statistically significant correlation between fears of body shape and self-stigma.