جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

ميدان: العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

التخصص: علم النفس عيادي

صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان

دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف ـ ورقلة

من إعداد الطالبتين:

حنان تماسيني
لطيفة معراف

تحت إشراف:

إسماعيل الأعور

نوقشت وأجيزت بتاريخ:2021/06/20

لجنة المناقشة

. الدكتور/ ياسين لعجال..... جامعة قاصدي مرباح ورقلة..... رئيسا

. الدكتور/ الحاج قدوري..... جامعة قاصدي مرباح ورقلة..... مناقشا

. الدكتور/ إسماعيل الأعور..... جامعة قاصدي مرباح ورقلة..... مشرفا

الموسم الجامعي:2021/2020

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

* إلى من علمتني التحدي ومقاومة الصعاب، إلى من تعبت لأصل إلى هذا المستوى، إلى من دعمني ماديا ومعنويا إلى أمي قرة عيني حفظها الله ورعها وأطال في عمرها .

* إلى حبيب قلبي وسندي في الحياة أبي الغالي "رشيد

* إلى زوجي ومؤنسي العزيز الذي كان داعما لي طول سنوات دراستي عنتر لكحل

* إلى روح البريئة الطاهرة انهار الجنة.

* إلى توأم روحي أختي الوحيدة كوثر وأخواتي عبد الحق وسمير ومحمد السعيد.

* إلى براعمي الصغار فرح وهاجر وحفصة وانس وربيع ورسلان.

* إلى صديقاتي الغاليات لطيفة معراف، عقيلة قادير، فتيحة تونسي، نور الإيمان بريكي، وابنة عمي انتصار تماسيني.

* إلى اختي العزيزة كريمة مسغوني .

* إلى مشرفي وأخي الثاني سيدي "إسماعيل الأعور" .

* إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في انجاز هذا البحث.

حنان تماسيني

إهداء

إلى روح أبي الطاهرة رحمة الله عليه

اهدي ثمرة جهدي هذا إلى اعز وأغلى إنسانة في حياتي، التي أنارت دربي بنصائحها، وكانت بحرا صافيا يجري بفيض الحب والبسمة إلى الغالية على قلبي أمي

إلى من زين حياتي بضياء البدر، وشموع الفرح، إلى من منحنى القوة والعزيمة، لمواصلة الدرب، وكان سببا في مواصلة الدرب وكان سبب في مواصلة دراستي إلى زوجي العزيز" عبد المجيد"

إلى أخي الوحيد والعزيز على قلبي "محمد رضا" إلى أخواتي حفظهم الله عزوجل.

إلى كل من عائلتي الكريمتين (معراف وبدوي)

إلى من سيرنا سويا ونحن نشق الطريق معنا نحو النجاح والإبداع، صديقاتي وزملائي منال محلي، قادير عقيلة، تماسيني حنان، فتيحة تونسي،

إلى صديقاتي الغاليات أحلام، حليمة، صونيا، نادية، هاجر

إلى كل الأشخاص الذين احمل لهم المحبة والتقدير

إلى كل من نسيه القلم وحفظه القلب

معراف لطيفة

شكر و عرفان

الحمد لله عزوجل الذي وهبني نعمة العقل ووفقني في انجاز هذا العمل المتواضع وعملا بقوله صلى الله عليه وسلم:

" من لم يشكر الناس لم يشكر الله" رواه احمد و الترميذي

إذ يدعونا واجب الوفاء والعرفان بالجميل أن أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من ساهم في هذا البحث على رأسهم الأستاذ المشرف "إسماعيل الأعور" لما قدمه لنا من توجيهات قيمة وعلى اهتمامه الدائم وتوجيهاته ونصحه وصبره

كما نشكر كل من أساتذة جامعة قاصدي مرباح وعلى رأسهم الأستاذ" خميس سليم" الذي لم يبخل علينا بعلمه ونصائحه

وفي الأخير تخصيصا لا تأخيرا نشكر كل الزملاء الذين

وقفوا على نجاحنا والله في عون نجاحنا والله في عون العبد مادام العبد في عون أخيه

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة طبيعة صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان بمستشفى محمد بوضياف لولاية ورقلة.

وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية :

ـ هل توجد علاقة إرتباطية بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان؟

ـ ماهي طبيعة صورة الجسم لدى أفراد عينة الدراسة؟

ـ ما مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة؟

ـ هل توجد فروق دالة إحصائيا في صورة الجسم لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس؟

ـ هل توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير نوع العلاج؟

وللإجابة عن هذه التساؤلات تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدام مقياسي صورة الجسم لمحمد علي النوبي ومقياس التوافق الزواجي لفرج وعبد الله (1999)، وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية التي طبقت على عينة من الدراسة الأساسية والمتكونة من 64 مريض، المتواجدين في مستشفى محمد بوضياف ورقلة خلا الموسم الدراسي 2021/2020.

ولمعالجة البيانات وتحليلها تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وقد أسفرت نتائج الدراسة على مايلي :

ـ توجد علاقة ارتباطية بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان.

ـ طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السرطان سالبة.

ـ مستوى التوافق الزواجي لدى مرضى السرطان منخفض.

. لا توجد فروق دالة إحصائيا في صورة الجسم لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير الجنس.

. لا توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير نوع العلاج.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسم، التوافق الزواجي، مرضى السرطان

Résumé de l'étude:

La présente étude vise à connaître la nature de l'image corporelle et sa relation avec la compatibilité conjugale chez les patients atteints de cancer à l'hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla.

Cela se fait en posant les questions suivantes:

Existe-t-ilunecorrélation entre l'image corporelle et la compatibilité conjugale chez les patients atteints de cancer?

Quelle est la nature de l'image corporelle des membres de l'échantillon de l'étude?

Quel est le niveau de compatibilité conjugale parmi les membres de l'échantillon de l'étude?

Existe-t-il des différences statistiquement significatives dans l'image corporelle de l'échantillon de l'étudeen raison de la variable de genre?

Y a-t-il des différences statistiquement significatives dans l'ajustement matrimonial parmi les membres de l'échantillon de l'étudeen raison du type de traitement variable?

Pour répondre à ces questions, l'approche corrélative descriptive a été utilisée, et les échelles d'image corporelle de Muhammad Ali Al-Nubi et l'échelle de compatibilité conjugale ont été utilisées par Faraj et Abdullah (1999), et après avoir confirmé les caractéristiques psychométriques qui ont été appliquées à un échantillon. de l'étude de base constituée de 64 patients, qui sont à l'hôpital Mohamed Boudiaf Ouargla durant l'année académique 2020/2021.

Pour le traitement et l'analyse des données, le logiciel statistique pour les sciences sociales (SPSS) a été utilisé. Les résultats de l'étude ont donné les résultats suivants:

Il existe une corrélation entre l'image corporelle et la compatibilité conjugale chez les patients atteints de cancer.

La nature de l'image corporelle des patients atteints de cancer est négative.

Le niveau de compatibilité conjugale chez les patients cancéreux est faible.

Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans l'image corporelle des patients atteints de cancer en raison de la variable sexe.

Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans l'ajustement matrimonial chez les patients cancéreux en raison du type de variable de traitement.

Mots-clés : image corporelle, compatibilité conjugale, patients atteints de cancer.

فهرس المحتويات

إهداء	أ
شكر وعرفان	ج
ملخص الدراسة بالغة العربية	ر
ملخص الدراسة بالغة الفرنسية	ه
فهرس	ز
قائمة الجداول	ك
مقدمة الدراسة	م
الجانب النظري	
الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها	
مشكلة الدراسة	4
تساؤلات الدراسة	6
فرضيات الدراسة	6
أهمية الدراسة	6
أهداف الدراسة	7
التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة	7
حدود الدراسة	8
الإطار النظري للدراسة	
المحور الأول: صورة الجسم	
تمهيد	11
1. نبذة عن مفهوم صورة الجسم	11
2. مفهوم صورة الجسم	12
3. مكونات صورة الجسم	14
4. أنواع صورة الجسم	15

5. أبعاد صورة الجسم	16
6أهمية صورة الجسم	17
7النظريات المفسرة لصورة الجسم	18
خلاصة	20
المحور الثاني: التوافق الزواجي	
تمهيد	23
1. تعريف التوافق الزواجي	24
2. التوافق الزواجي وبعض المفاهيم الأخرى	26
3. مظاهر التوافق الزواجي	27
4. أنواع التوافق الزواجي	28
5. أسس التوافق الزواجي	29
6. أهمية التوافق الزواجي	30
7. العوامل المؤدية إلى التوافق الزواجي	30
8. النظريات المفسرة للتوافق الزواجي	32
9. معوقات التوافق الزواجي	35
10. أساليب تنمية التوافق الزواجي	35
قياس التوافق الزواجي	37
خلاصة الفصل	39
المحور الثالث: مرض السرطان	
تمهيد	42
1 تعريف السرطان	42
2- أنواع السرطان	43
3- أسباب السرطان	43
4- أعراض السرطان	44
5- أماكن انتشار مرض السرطان	45

6ـ تصنيف السرطان	46
7ـ الآثار الناتجة عن السرطان	46
8ـ الشخصية المستهدفة للإصابة بالسرطان	47
9ـ البروفيل السيكولوجي لمريض السرطان	48
10. علاج السرطان	49
خلاصة	51
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	54
1ـ المنهج المعتمد في الدراسة	54
2ـ الدراسة الاستطلاعية	54
3ـ أدوات الدراسة	56
4. بعض خصائص السيكومترية لأدوات الدراسة	57
5. الدراسة الأساسية	63
6. عينة الدراسة الأساسية	64
7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	65
خلاصة الفصل	66
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد	67
1. عرض ومناقشة الفرضية الأولى	67
2. عرض ومناقشة الفرضية الثانية	69
3. عرض ومناقشة الفرضية الثالثة	70
4. عرض ومناقشة الفرضية الرابعة	72
5. عرض ومناقشة الفرضية الخامسة	73
خلاصة الدراسة واقتراحات	76
قائمة المراجع	79

قائمة الملاحق	85

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	جدول يوضح أفراد العينة الاستطلاعية	55
2	جدول يوضح مفتاح تصحيح مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي	56
3	جدول يوضح الأبعاد التي تنتمي إليها مقياس صورة الجسم	57
4	جدول يوضح نتائج قياس صدق مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي بطريقة المقارنة الطرفية	58
5	جدول يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس صورة الجسم بطريقة التجزئة النصفية	59
6	جدول يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس صورة الجسم بطريقة ألفا كرومباخ	59
7	جدول يوضح توزيع الفقرات على أبعاد مقياس التوافق الزواجي	60
8	جدول يوضح نتائج قياس صدق مقياس التوافق الزواجي لفرج وعبد الله بطريقة المقارنة الطرفية	62
9	جدول يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس التوافق الزواجي بطريقة التجزئة النصفية	62
10	جدول يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس التوافق الزواجي بطريقة ألفا كرومباخ	63
11	جدول يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس	63
12	جدول يوضح توزيع عينة الدراسة حسب نوع العلاج	64
13	جدول يوضح العلاقة بين درجات أفراد عينة الدراية في كل من صورة الجسم والتوافق الزواجي	67
14	جدول يوضح طبيعة صورة الجسم لدى أفراد عينة الدراسة	69
15	جدول يوضح مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد العينة	71
16	جدول يبين الفروق بين المتوسطات في صورة الجسم تعزى لمتغير الجنس	72
17	جدول يبين الفروق بين المتوسطات في التوافق الزواجي تعزى لمتغير نوع العلاج	74

مقدمة

مقدمة:

يواجه الإنسان في حياته العديد من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب بها، وربما تكون مواقف مهددة لحياته، وخاصة إذا كانت هذه الخبرات والتجارب تمس الفرد في صورته الجسمية، والتي تشمل الواجهة بالنسبة لكل شخص.

ومن بين الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا هي مرض السرطان، حيث جاء تصنيفه من فئة الأمراض الأكثر خطورة نظرا لانتشاره السريع حيث تنتشر الخلايا المسرطنة بكم هائل دون مضاعفات تذكر لدى المصاب لا سيما في مواجهته مع حقيقة الموت، أو استئصال جزء من جسمه و تشوهه ، بحيث تجعله يعيش مجموعة من رودود الأفعال الصدمية التي تعكر صفو حياته وخاصة إذا لم يجد الدعم النفسي والمساندة الأسرية في تغلبه على الداء فحينها حتما سيقع فريسة له، كونه مصابا بمرض مزمن تدوم آثاره لفترة طويلة ، فتولد في نفسيته خوفا شديدا من تشوه صورة جسمه أو خوفه من الموت ، ليصبح هذا هاجسا في حياته الخاصة، خصوصا في لحظة الإعلان عن خبر الإصابة بالسرطان وصعوبة الشفاء منه .

ولعل من ابرز مخلفات مرض السرطان هو استئصال جزء من جسمه أو تشوه صورة الجسم لديه، فهذا قد يؤدي إلى الشعور بالنقص والتقدير السلبي لذاتهم خاصة الأزواج، وهذا كله ناتج عن الصورة الجسمية التي تغيرت عنهم، وقد يؤدي هذا إلى عدم التوافق بين الأزواج، ولهذا ارتأينا أن ندرس موضوع صورة الجسم وعلاقته بالتوافق الزواجى لدى مرضى السرطان، حيث حاولنا معرفة طبيعة صورة الجسم ومستوى التوافق الزواجى لدى مرضى السرطان .

وتحقيقا لذلك فقد قسمت الدراسة إلى جانبين: الجانب النظري والجانب الميداني .

الجانب النظري: و يضم:

ـ الفصل الأول: ويتضمن هذا الفصل على مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، فرضياتها، وأهمية الدراسة، وأهدافها، و التعاريف الإجرائية للمفاهيم الواردة فيها وحدودها.

ثم يأتي الإطار النظري للدراسة والذي ضم:

ـ **المحور الأول:** والمعنون ب صورة الجسم، حيث يشمل هذا على كل من تعريف صورة الجسم وأبعادها ومكوناتها والنظريات المفسرة لصورة الجسم.

ـ **المحور الثاني:** بعنوان التوافق الزواجي والذي يتضمن كل من تعريف للتوافق الزواجي، وأنواعه والعوامل المؤدية للتوافق الزواجي والنظريات المفسرة للتوافق الزواجي.

ـ **المحور الثالث:** والمعنون بمرض السرطان والذي يتضمن كل من تعريف وأنواع وأعراض مرض السرطان وأسبابه وطرق علاجه.

الجانب الميداني: ويضم فصلين:

الفصل الثالث: وتناول الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، وتتضمن المنهج المعتمد في الدراسة، وكذا إجراءات وأدوات الدراسة الاستطلاعية، والخصائص السيكومترية للأدوات إضافة إلى عينة الدراسة وإجراءات تطبيقه والأساليب المستخدمة فيها.

الفصل الرابع: والمعنون بعرض ومناقشة نتائج الفرضيات ويتضمن هذا الفصل كل من عرض وتحليل ومناقشة الفرضيات.

الجانب النظري

الفصل الأول

مشكلة الدراسة واعتباراتها

تحديد مشكلة الدراسة

فرضيات الدراسة

أهمية الدراسة

أهداف الدراسة

التعاريف الإجرائية

حدود الدراسة

تحديد مشكلة الدراسة:

يواجه الإنسان في حياته اليومية العديد من التجارب، منها ما تمر عليه بسلام وتساعده على بناء ذاته وشخصيته، ومنها ما تترك له انطباع سيئ وسالب، خاصة إذا كانت هذه التجارب تمس الفرد في صورته الجسدية، والتي تعتبر الواجهة الأساسية بالنسبة لكل شخص، والتي يجب أن تظهر بشكل خال من العيوب، ومن بين التجاوب التي قد تغير من صورة الإنسان تعرضه لإصابته بمرض السرطان، والذي قد يؤثر عليه جسميا ونفسيا إذا لا نقول اجتماعيا.

لقد حظي موضوع صورة الجسم بالدراسة من قبل الباحثين كل حسب اهتمامه ولصورة الجسم مكونان أساسيان احدهما الصورة المثالية للجسد أي النمط الجسدي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر والنظرة الثقافية للفرد، أما الآخر فهو الجسد والذي يشمل الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم والصورة الإدراكية التي يكونها الفرد عن جسده.(**أبو هندي،2004 :19**)

فمن بين الدراسات العربية نجد دراسة **مايسه أحمد النيال** حول "**صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية**" فبالتالي تنمو وتتشكل صورة الجسم عند كل واحد منا أثناء نموه، أي أننا لا نولد ولدينا صورة مسبقة التجهيز عن أجسادنا وإنما نكتسبها بالتدريج خلال اكتسابنا لخبرات الحياة.

وبينت دراسة (بريالة2013) حول صورة الجسم لدى المصابين بحروق جسدية انه لا توجد فروق فيما يخص صورة الجسم لدى المصابين بحروق حسب متغير مكان الحروق. (**بريالة ، 2013: 69**)

ويقول(خوجه2011) " لا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرين، أي أن الاهتمام بالجانب الظاهري الخارجي للإنسان من الجوانب الرئيسية والمهمة لدينا . (**خوجه، 2011: 86**)

وصورة الجسم تتطور من مرحلة عمرية إلى أخرى، فالمشاعر نحو أجسادنا، تبدأ من لحظة الميلاد وتتكون في سن مبكرة، وتتأثر بالعوامل الداخلية والخارجية، والمرض و المحيط والبيئة، والخبرة الحياتية نتيجة التفاعلات مع الناس والعالم من حولنا .(**الأشرم، 2008: 22**)

كما بينت دراسة (بلهوشات 2008) حول طبيعة صورة الجسم والسير النفسي لدى الأفراد المتعرضين لحروق جسمية، حيث أظهرت نتائجها أن هناك وجود اضطراب في صورة الجسمية لدى الأفراد المصابين بحروق.

(**بلهوشات، 2008: 419**)

ويمكن القول إن المظهر الجسدي يعد بمثابة الغل الشاغل خاصة أن المظهر الجسدي يعد بمثابة الشغل الشاغل خاصة النساء والرجال المتزوجون، حيث هذه الفئة تميل أكثر إلى الوقوف أمام المرآة من اجل الاهتمام بالمظهر الخارجي، بهدف رؤية تغير ايجابي لجسمهم.

يعتبر الزواج الخطوة الأولى نحو تأسيس الأسرة والقاعدة الأولى لتشكيل المجتمعات البشرية، إذ ما تمت تلك الخطوة على أسس صحية سيتم المجتمع بالاستقرار الاجتماعي، فالزواج علاقة مقدسة تجمع بين الرجل والمرأة ويجب أن تبنى هذه العلاقة على أساس متين وقوي، فالحياة الزوجية لا تسير على وتيرة واحدة بل تعترضها بين الحين والأخر بغض المشكلات، مما يتطلب إيجاد جو من التوافق الزواجي .

(الشهيري وليد بن محمد، 2009: 12)

ويعد مفهوم التوافق الزواجي من المفاهيم الأساسية المهمة في علم النفس والصحة النفسية، وهو العامل الأساسي لإقامة حياة أسرية سعيدة، والتوافق الزواجي نوع من التفاعل الاجتماعي الايجابي بين الزوجين فهو علاقة متبادلة بين شخصين لكل منهما خصاله الشخصية.**(منى عبد اللاوي،2015: 16)**

كما يشير مصطلح التوافق الزواجي من المنظور العام إلى مدى تقبل العلاقة الزوجية، وتعد محطة لطبيعة التفاعلات المتبادلة بين الزوجين في جوانب متعددة، ويعتبر احد المقومات الأساسية التي تحقق بالفعل الحاجات الضرورية النفسية والاجتماعية لكل من الزوج والزوجة والتقرب بينهما، الأهداف، التوقعات، القيم، العادات... وتؤدي إلى استمرارية الحياة الزوجية.**(زعتر وفاء،2000: 102)**

وأكدت دراسات عديدة أن التوافق الزواجي، يتوقف على التعاون والانسجام والكفاءة في العلاقة الزوجية، فان الضغط النفسي الذي يتعرض له احد طرفي هذه العلاقة، قد يعوق آداه وقيامه بمستوياته ليحوله دون تحقيق التوافق، حيث أعطى **(ماركمان 1993)** مفهوما شاملا عن التوافق الزواجي: بأنه الراحة لكل طرف في العلاقة عن طريق تطوير مجموعة من التفاعلات تساعد في التكيف مع ضغوط حياة كل طرف بالحميمية العاطفية والجسمية. **(منى عبد اللاوي،2006: 10)**

كما يتحدد مفهوم التوافق الزواجي في سلوكيات الحياة مثل: التعاون، التفاهم، المساندة، وتجنب النقد والتعبير عن المشاعر والتواصل الجيد والقدرة على ضبط المشاعر السلبية ودرجة الصراحة ووضوح الأهداف.

(سراي مهدي، 2011: 52)

وجاءت الدراسة الحالية لغرض محاولة الإجابة عن التساؤلات التالية:

ـ هل توجد علاقة إرتباطية بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان؟

ـ ماهي طبيعة صورة الجسم لدى أفراد عينة الدراسة؟

ـ ما مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة؟

ـ هل توجد فروق دالة إحصائيا في صورة الجسم لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس؟

ـ هل توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير نوع العلاج؟

الفرضيات:

توجد علاقة إرتباطية بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة.

نتوقع أن تكون طبيعة صورة الجسم لدى أفراد عينة الدراسة سالبة.

نتوقع أن يكون مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة منخفضة.

نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في صورة الجسم لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس.

نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير نوع العلاج.

أهمية الدراسة :

الأهمية العلمية:

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء والاهتمام بموضوع صورة الجسم وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان، وكذا لفت الانتباه للمعاناة النفسية التي يتلقاه المريض المصاب بالسرطان نتيجة المعانة النفسية والجسمية التي تصاحبه.

تتصدى هذه الدراسة أيضا في مشكلة نفسية هامة لت تحط بالاهتمام الكافي وهي صورة الجسم لدى فئة حساسة في المجتمع وهم مرضى السرطان وما لها من آثار سلبية في الأسرة والمجتمع.

الأهمية التطبيقية:

تساعد الدراسة الحالة في العمل على برامج إرشادية يمكن أن تساعد على الإدراك الايجابي لصورة الجسم لدى أفراد العينة.

قد تساعد الدراسة الحالية المجتمع المحلي على الاهتمام أكثر بفئة مرضى السرطان، وتوفير البيئة المناسبة لهم من خلال عمل برامج إرشادية وتوعوية وزيادة التصور الايجابي نحو شخصيتهم.

أهدف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى:

محاولة الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان؟

معرفة طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السرطان .

معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى مرضى السرطان.

معرفة ما إذا كانت توجد فروق في طبيعة صورة الجسم تعزى لمتغير الجنس.

معرفة ما إذا كانت توجد فروق في مستوى التوافق الزواجي تعزى لمتغير نوع العلاج.

التعاريف الإجرائية:

صورة الجسم:هو تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد، وتسهم في تكوينها خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث وموافق وبناء على ذلك فإن صورة الجسم قابلة للتعديل والتطوير.

ويعرف إجرائيا:هي صورة عقلية وذهنية يكونها المصاب بسرطان عن جسمه سواء في المظهر الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة في إدراكه لذاته، وتحدد هذه الصورة بعوامل : الشكل العام للجسم وتناسق أجزائه.

ويمكن قياس صورة الجسم لعينة الدراسة من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي (2010).

التوافق الزواجي: هو الاتفاق النسبي بين الزوجين على الموضوعات الحيوية المتعلقة بحياتهما المشتركة، والمشاركة في أعمال وأنشطة مشتركة وتبادل العواطف، مع قدرة كلا من الزوجين على دوام حل الصراعات العديدة التي لو تركت لحطمت الزواج.

ويعرف إجرائيا: وهو حالة نفسية واجتماعية من الرضا والانسجام والتماسك التي يعيشها الزوجان في كنف الأسرة، ضمن علاقات يسودها الحب والتفاهم والاستقرار والتعاون والثقة، والتواد والقدرة على مواجهة الأزمات.

ويمكن قياس التوافق الزواجي لعينة الدراسة من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس التوافق الزواجي لفرج وعبد الله (1999).

حدود الدراسة:

الحدود البشرية : تمثلت الحدود البشرية لدراسة المصابين بمرض السرطان المتواجدين في مستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة.

الحدود الزمنية: أجريت الدراسة في الموسم الجامعي 2021/2020.

الحدود المكانية: أجريت الدراسة بمستشفى محمد بوضياف ورقلة.

المحور الأول:

صورة الجسم

تمهيد

1- نبذة عن مفهوم صورة الجسم

2- مفهوم صورة الجسم

3- مكونات صورة الجسم

4- أبعاد صورة الجسم

5- أنواع صورة الجسم

6- أهمية صورة الجسم

7- النظريات المفسرة لصورة الجسم

خلاصة

تمهيد :

يحتل الشعور بصورة الجسم حيزا كبيرا لدى الكثيرين، نظرا لطبيعة الأحكام التي يصدرها الآخرون ويستشعرها الفرد، وبالتالي يترجمها من خلال الإحساس بنمط جسمه كونه جذابا انفعاليا أو منفرا مضطربا ولذا فإن صورة الجسم قد تؤثر في الجوانب النفسية للفرد، الأمر الذي يجعل هذا الأخير بين نظرة نحو ذاته تتضمن أفكار واتجاهات ومعاني ومدركات حولها، وبتعبير أدق يكون الفرد مفهوما حول ذاته وأفكار ومشاعر حول جسمه ،وتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه ،وسنتناول في هدا الفصل بعض العناصر المهمة والمتعلقة بهذا المتغير، انطلاقا من مفهوم صورة الجسم إلى أهمية ومكونات وأبعاد وكدا نظريات صورة الجسم.

نبذة عن مفهوم صورة الجسم :

مفهوم الصورة له تاريخ طويل حسب ما يراه **فيتشر** 1990.1986 ودلك مند بداية القرن العشرين ،حيث المفاهيم والدراسات التي تناولت صورة الجسم على المرضى لديهم إعاقة من الناحية العصبية وعلى الرغم من أن هذه الجهود التي أدخلت دراسة صورة الجسم إلى الساحة العالمية إلا أن الجوانب النفسية المتعلقة بها حظيت باهتمام ضئيل، أما علماء منتصف القرن العشرين أمثال **شيلدر**، **فيتشر**، **شونتر**، فذهبوا إلى ما وراء المجال العصبي للمريض، وتوصلوا إلى أن المنظور السيكولوجي ،متنوع عن التجارب المتعلقة بصورة الجسم في الحياة اليومية، وفي أواخر القرن العشرين ظهرت العديد من البحوث التي اهتمت بهده الدراسة نتيجة للاهتمام المتزايد بالاضطرابات الاكلينكية، وكان تناولها للموضوع بطريقتين والتي ركزتا على مفهوم الاتجاه لصورة الجسم والدي ينعكس في الطباع الانفعالية والوجدانية والمعرفية والسلوكية مقارنة بالصفات الجسمية أو المظهر الجسمي .(**الدسوقي ،2006 :31**)

مفهوم صورة الجسم:

1. مفهوم الصورة

لغة: تعرف الصورة من الناحية اللغوية على أنها شكل :قال الله تعالى { في أي صورة ما شاء ركبك }(**صورة الانفطار الآية : 8**) كما أنها تعني الصفة والنوع ،يقال صورة الأمر كدا أي صفته وهيئته وصورة الشيء هي خياله في الدهن أو العقل .وتعرف على أنها خبرة ذات انطباع يبقى بعد إزالة المثير.

(بريالة ،2012 : 25)

اصطلاحا :

حسب jbierr تعني شخصية الفرد أو تنظيمه الذي يظهر لدى المجتمع ويساهم المجتمع في تغيير صورة الفرد باتجاه الآخرين أو بمعنى أخر هي الصورة التي يخزنها الفرد في فكرة حول نفسه أو الآخرين.(**jeam,1999: 186**)

يعرفها **Sillamy** على أنها تمثيل ذهني لموضوع غالب وعلى عكس الفكرة المجردة الصورة تحتفظ وتنشأ من النشاط العفوي للعقل ومن التحليل العلمي الداخل.

N.Sillamy,1980 : 12)(

مفهوم الجسم : لغة: جسم يجسم جسامة فهو جسيم، **ويعرف** الجسم في اللغة أيضا على انه التجميع والتركيب والتأليف والتشخيص والأبعاد قال الله تعالى **{**إن الله اصطفاه عليكم وزاده بسطة في العلم والجسم

(سورة البقرة :247)

اصطلاحا: يعرفها **Sillamy** في موسوعة علم النفس على انه كائن مادي مدرك وشاغل لمكان ما، يمتلك للأبعاد والكتلة.(**Sillamy,1980:340**)

مفهوم صورة الجسم :

. يعرفه **توسون Thompson**:"بأنها الصورة التي يكونها الفرد في دهنه وشكل وتركيب الجسم إلى جانب المشاعر التي تتعلق بهده الصورة ". **(مجدي الدسوقي ،2006:15)**

. تعريف **سكورد وجيرارد:** "درجة الشعور الفرد بالرضا عن أجزاء جسمه أو ضعف الرضا عن أعضاء جسمه ووظائف تلك الأجزاء " . **(ميلودي شيماء ،2012:11)**

. تعريف **Gottesman وCaLdwell**:"عبارة عن خبرة شخصية نفسية قابلة للتعديل والتطور من خلال ما يتعرض له الفرد من خبرات ومدى إدراكه لجسمه وحساسيته نحوه" .

(Gottesman et CaLdwel ,1966 :29)

ـ موسوعة علم النفس والتحليل النفسي :"هي الفكرة الذهنية للفرد عن جسمه وهي الأساس لخلق الهوية ".

(فرج طه عبد القادر،2003:471)

ـ أما **كمال دسوقي** فيعرف صورة الجسم بأنها تلك الصورة أو التصوير العقلي الذي يتكون عن المرء عن جسمه الخاص أثناء الراحة أو الحركة في أية لحظة وهي مستمدة من الإحساسات الباطنية وتغيرات الهيئة والاحتكاك بالأشخاص والأشياء في الخارج والخبرات الانفعالية والخيالات. **(كمال دسوقي ،1988 :191)**

ـ كما تعرف صورة الجسم حسب **موسكون Moscone**2013: "على أنها مجموعة من التمثلات والتصورات التي نستخدمها للتقييم الجسم وفقا لخصائصه الفيزيائية على سبيل المثال الوزن والطول" .

(Moscon،2013 :15)

ـ يعرفها **كفافي والنيال** :"بأنها تصور عقلي أو صورة ذهنية يكونها الفرد وتسهمي تكوينها خبرات الفرد من خلال ما يتعرض له من أحداث ومواقف أو بناء على ذلك فان صورة الجسم قابلة للتصور والتعديل.

(كفافي والنيال ،1996: 96)

ـ يرى 1999**Lightston**: أن هده الصورة صورة عقلية يكونها الفرد عن جسمه وتتضمن هده الصورة أفكاره ومشاعره وأحاسيسه ولحكامه و إدراكاته وسلوكه وتتطور بتفاعل الفرد مع الآخرين والبيئة الاجتماعية المحيطة.
(Lightston ,1999 :4)

قام **ستافري 1976**: ببحوث ودراسات عديدة لدراسة صورة الجسم ومعرفة تأثيرها على وتوصل من خلال نتائج بحوثه إلى أن صورة الجسم لها تأثيرا بالغ في تفاعل الفرد الاجتماعي، ويؤثر هدا نتائج التفاعل على نمو وتطور الشخصية ويتضح دلك من محاولة الأفراد الذين يدركون أنفسهم على سبيل المثال بأنهم ذو قامة قصيرة أو ذوات السمنة المفرطة خوفا مما يصدره الآخرون عليهم من أحكام سلبية، لذا غالبا ما نجدهم أكثر انطواء وانزواء وعزلة وأكثر ما يحير سلوكهم هو الخجل والتوتر.**(عبد الكريم بوغابة ،2015: 12)**

مكونات صورة الجسم :

يقسم المظهر الجسمي إلى ثلاثة مكونات :

ـ مكون إدراكي: perceptual component يشير إلى دقة إدراك الفرد لحجم جسمه.

ـ مكون ذاتي: Subgective component يشير إلى عدد من الجوانب مثل الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.

ـ مكون سلوكي: behavioral component يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بمفهوم الجسم.

ويرى **كوتسمان** gottesman أن صورة الجسم تشمل على مكونين مهمين يتمثلان في :

المثال الجسمي: يعرف مثال الجسم على انه النمط الجسمي الذي يعتبر جذابا ومناسبا من حيث العمر ومن حيث وجهة نظر ثقافة الفرد، فمفهوم ثقافة الفرد بالمثال الجسمي له دور لا يستهان به فيما يكونه الفرد من صورة نحو جسمه، وتطابق أو اقتراب مفهوم المثال الجسمي كما تحدده ثقافة الفرد من صورة الفرد الفعلية لجسمه يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته، أما تباعد مفهوم مثال الجسم السائد في المجتمع من صورة الفرد لجسمه يعد مشكلة كبيرة، إذا تختل صورة الفرد عن ذاته وينخفض تأثيره وتقديره .

(كفافي والنيال ،2006: 16)

ـ مفهوم الجسم: يشمل هدا المفهوم على الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم، فضلا عن الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد حول جسمه، وعلى هدا فأنه من مقومات الصحة النفسية أن يكون الفرد مفهوما سليما حول جسمه، ولن ينسى دلك إلا من خلال الاطلاع واستشارة دوي التخصصات المختلفة في الطرق الصحية والعلمية في إتباع النظم والعادات الغذائية السليمة . **(نفس المرجع :47)**

ويرى الدسوقي أن صورة الجسم تتضمن مكونات معرفية :

1ـ إدراك صورة الجسم :perception of body image اقترح **هاريس hqrris** وهو احد جراحي التجميل لفظ الناحية الجمالية ودلك لكي يصف حساسية الفرد للإدراك الجمالي، والتباين أو الاختلاف في حساسية الفرد لهدا الإدراك الجمالي وهو الذي يحدد السبب في أن فرا ما أو شخصا ما ربما يكون مضطربا بدرجة شديدة

نتيجة وجود عيب صغير ويسعى إلى الجراحة التجميلية، ويعد الانتباه الانتقائي **Selectif Attention** عاملا هاما في استمرار الاضطرابات الانفعالية المتعددة فمرضى اضطراب تشوه صورة الجسم ينتبهون بطريقة انتقائية العيب لمدرك، ويعتبر دلك عاملا على استمرار الاضطراب.

(الدسوقي،2006: 41)

2ـ المعتقدات أو الاتجاهات نحو صورة الجسم :ربما تتضمن الاتجاهات نحو صورة الجسم مطلبا للكمال أو التناسق في المظهر، ففي دراسة مسحية لخمسين مريضا يعانون من اضطراب تشوه الجسم أكد 69% منهم بشدة على الاعتقاد المتمثل في: يجب أن يكون جسمي مثاليا.**(نفس المرجع السابق)**

3. العوامل السكيلوجية الانفعالية : توصل عدد من الباحثين إلى أن المرضى الدين يعانون من اضطراب تشوه صورة الجسم يشعرون بمجموعة من الانفعالات، التي ربما يجدون انه من الصعب الإفصاح عنها وتوضيحها والتي تتمثل في الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما أن هؤلاء الأفراد أيضا يعانون من الأعراض الاكتئابية نتيجة للعزلة الاجتماعية والإحباط من عدم القدرة على إقناع الآخرين بشأن عيبهم المدرك وبشأن المعتقدات المتعلقة بعدم الجدارة وفقدان الأمل في المستقبل. **(نفس المرجع السابق)**

أنواع صورة الجسم :

يوجد ثلاث أنواع من صورة الجسم وهي كالتالي :

1ـ الصورة الجسمية الموجبة: هي انعكاس على ما يؤديه من سلوك وما يظهره من انفعالات وما يوليه من اهتمام ورعاية، كما يعبر الطفل عن جسمه الموجب بعرض العضلات والحركات الصعبة والميل إلى السيطرة والتفاعل مع الآخرين، والعناية بهذا الجسم والمحافظة عليه والحرص على أن يكون في أحسن صورة ممكنة .

2ـ الصورة الجسمية السالبة: ويعبر الطفل فيها بالخجل من جسمه، والشك في قدراته والإحساس بالنقص عندما يقارن جسمه بأجسام رفاقه، وقد يختار الانسحاب والانطواء بعيدا عن الآخرين، وقد يختار الأساليب العدوانية بإيقاع الأذى بأولئك الذين يمتلكون أجساما أفضل وأقوى وأجمل وأن صاحب الجسم السالب يدرك موقف الآخرين منه، ويحسب برفقهم له استهزائهم به يؤدي إلى مشاعر النقص لديه ويعمق الجرح النفسي لديه ويجعله في صراع مستمر مع هدا الجسم .

3ـ الصورة الجسمية المتبدبة والمتمثلة في رضاه عن جسمه تارة ورفضه تارة أخرى بكل ما يحمله الرفض والاستفزاز والقلق والخوف من الأشياء، وقد تكون وهمية فهو لم يحقق المطلوب مع جسمه مما يجعله في توتر مستمر ينعكس على علاقته ليس مع جسمه فقط بل أيضا مع الآخرين. (**الريماوي ،1998: 210**)

أبعاد صورة الجسم :

يتفق الباحثون في صورة الجسم على نحو متزايد أن صورة الجسم مفهوم متعدد الأبعاد إذ تضع **جيمس** (1997) بعدين لصورة الجسم حيث تقول "إن مفهوم حدود صورة الجسم بعدا مهما لصورة الجسم ووعي الجسم بعدا أخر لصورة الجسم "، كما تذكر أن حد جسم الفرد لاشعوري ويسمح بالإحساس المنفصل عن البيئة الخارجية، ولاحظت أن حدود الجسم قد تدرس باستعمال الاختبارات الإسقاطية مثل **الروشاخ** أو بقع حبر **هولزمان**، أما وعي الجسم فيشير إلى وظائف الجسم، ويمكن قياسه باستخدام استبيان التركيز على الجسم.(**الأشرم،2006:38**)

وتقسم **شقير(1998)** صورة الجسم إلى ستة أبعاد وهي: المظهر الشخصي العام، والتناسق بين مكونات الوجه الظاهرية، الجاذبية، والتآزر بين أشكال الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية، والتناسق بين الجسم،و القدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة، والتناسق بين حجم الجسم ومستوى التفكير.

(القاضي ،2009 :47)

ويرى **أنور(1999)** أن صورة الجسم والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم، والصورة الاجتماعية للجسم . (**الأشرم ،2006 :38**)

ويرى **فايد(1999)** أربعة أبعاد لصورة الجسم، تمثلت في :بعد عدم الرضا عن الوزن، وبعد النحافة كصفة جديدة لرسائل الحياة، وبعد الرسائل البينشخصية عن الحياة، وبعد تقدير ممارسة التمارين الرياضية.)

(نفس المرجع السابق)

وعلى الرغم من أن الباحثين يتفقون على أن صورة الجسم أبعادا متعددة في التركيب، لكن لا يتفقون على طبيعة هده الأبعاد، ويمكن تقسيم صورة الجسم إلى ثلاث أبعاد :

1. صورة الجسم المدركة : وهي كل ما يتعلق بتصور الفرد على شكل جسمه ووزن جسمه ومظهره وأجزاء جسمه .

2. صورة الجسم الانفعالية : وهي المشاعر والأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسمه المدرك (من حيث الرضا وعدم الرضا).

3. صورة الجسم الاجتماعي : مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية (شكل، حجم، ووزن والمظهر وأجزاء وحركة جسمه). **(القاضي ،2009: 48)**

أهمية صورة الجسم :

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

(آسيا عبازة،2014 :22)

ويذكر "**بيقر**"أن المظهر عامل مهم في العلاقات وفي الحياة، وترى جيمس أن خبرة الجسم مهمة للنمو البدني، وان صورة الجسم لها أهمية وجدانية ورمزية أيضا، فالقلق الرئيسي في مجتمع اليوم يرتبط بصورة الجسم، وتذكر **الزبيت** أن صورة الجسم تلعب دورا في اتخاذ القرارات المهنية وفعالية الذات و الإصرار.

(الأشرم ،2008 :24)

ولتأكيد على أهمية صورة الجسم يذكر **(كاش)** أن صورة الجسم السالبة ترتبط بانفعالات مختلفة مثل القلق الاشمئزاز، اليأس، الغضب، الحسد، الخجل أو الارتباك في المواقف المختلفة، ولأن مظهر الشخصي الجسمي له أهمية بدون شك، يفترض وجود علاقة هامة بين تقييماتنا لأجسامنا وحالتنا النفسية ففي مسح أجراه **كاش "cach**" وآخرون 1996 تضمن عدة بنود لتحديد الحالة النفسية الاجتماعية ، وانصبت البنود على تقدير الذات والرضا عن الحياة والاكتئاب والوحدة ومشاعر القبول الاجتماعي، واظهر المسح الاجتماعي أن الأشخاص ذوي التقييمات الايجابية عن صورة جسمهم حققوا توافقا نفسيا واجتماعيا مناسبا، وفي المقابل أولئك ذو المشاعر السلبية عن صورة جسمهم حققوا مستويات ادني من التوافق النفسي الاجتماعي.

(نفس المرجع السابق)

النظريات المفسرة لصورة الجسم :

لقد حظيت صورة الجسم بتفسير عدد من النظريات أهمها :

النظرية البيولوجية : يعتبر طبيب الأعصاب **هنري هيد** الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم وأول من وصف مفهوم صورة الجسم وهذه الصورة هي اتخاذ خبرات الماضي المقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ، ولاحظ **هيد** أن الحركات السلسة وتوافق مواضيع الجسم على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وتكوين الجسم وإضافة أن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعليم ،كلما درس ابتداء من تأثيره على المخ وصورة الجسم على مخطط الجسم. **(نفس المرجع السابق)**

النظرية النفسية :

1ـ النظرية السلوكية : يرى أصحاب النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد ،والتي تكون صورته عن جسمه، ولكون صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة، حيث يكون الفرد متناثرا بجو الأسرة وبعبارات الدم والمدح التي يتلقاها، وبتعليقات الوالدين وبتقييمهم لأجسام أبنائهم، فأن ما تطلقه الأسرة من تعزيزات الرقاق و الأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لجسمه. **(الجبوري ،2007: 356)**

2ـ نظرية التحليل النفسي :أوضح فوريد في نظريته عن الليبدو وأن مناطق الجنسية هي مناطق الحساسية الجسمية، ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهيئ السبل له ليكون قادرا عن التمييز بين ذاته وبين الآخرين، وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب صورة الجسم لدى الفرد واختلال الشخصية ترجع كلها إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان.

ـ ويرى **أدلر** أن أسلوب الحياة يتشكل كرد فعل للمشاعر الشخص التي يحس بها الفرد سواء التي يحس بها الفرد سواء كانت مشاعر حقيقية أو وهمية، والفرد يكون أسلوب حياته قائما على تدني نظرته إلى جسمه مما يؤثر على توازن الشخصية بكاملها، كما أن الفرد عندما يكون له عضوا ذا قيمة دنيا من حيث الأسباب قد تكون عضوية، فإن هدا الفرد يعمل جاهد كي يطور أحاسيسه المفعمة بالنقص وبشتى الطرق تعويض النقص الجسمي لديه باستعمال عضو أخر .**(أميرة وضاح ،2017 :23)**

3ـ النظرية الإنسانية : حسب **روجز** تتضح شخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته، ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خلال تدخلات مع تقدير الفرد لذاته، فإن الفرد يقيم ما يتعرف له من خبرات على ضوء مافيها إذا كانت تشعره بالتقدير الايجابي لذات فالتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثيرا في إدراك الفرد لصورة جسمه كما أن لها تأثيرا قويا فعالا على توافق الشخصية بحيث يعتقد روج زان لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خبرها أو ذكرها هو، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته.**(عبازة، 2014: 26)**

4ـ النظرية الاجتماعية الثقافية :

إن المنحنى الاجتماعي الثقافي يعتبر الاتجاه الأكثر تدعيما لتفسير اضطراب صورة الجسم، ويركز الدسوقي على المستويات الاجتماعية للجمال التي تؤكد في المقام الأول على الرغبة في النحافة أو الرشاقة على اعتبار أن الرشاقة تساوي الجمال وفي هذا الصدد يشير"**ستر مور**" انه كلما اعتقد الفرد أنه ما هو أمر قبيح و ماهو نحيف أمر جميل و كلما اتجه نحو النحافة كلما زاد توتره وقلقه وأصبح مهموما بشأن البدانة، وما يؤيد وجهة نظر اجتماعية الثقافية أن الإناث لديهم رغبة أو استعداد من الناحية التاريخية لتغير أجسامهن لكي تتطابق مع مفهوم الجمال الذي يروج له المجتمع ونظرا لان الجمال مرادفا للنحافة، فلا عجب أن الإناث يرغبن في أن يكن أكثر نحافة حتى يحضين بالرغبة والاهتمام من قبل الجنس الأخر.

(الدسوقي ،2006 :124)

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل نستطيع القول أن صورة الجسم مهمة في تكوين شخصية الفرد، حيث أنها تكسبه الثقة في نفسه وفي هذا يعتمد على العديد من العوامل النفسية والاجتماعية التي تدعمه في تكوين صورة جسمية سواء سلبية أو ايجابية .

المحور الثاني

التوافق الزواجي

تمهيد

1. تعريف الزواج

2. تعريف التوافق

3. تعريف التوافق الزواجي

4. التوافق الزواجي وبعض المفاهيم المرتبطة به

5. مظاهر التوافق الزواجي

6. أنواع التوافق الزواجي .

8. أسس التوافق الزواجي.

9. أهمية التوافق الزواجي.

10. العوامل المؤدية إلى التوافق الزواجي.

11. النظريات المفسرة للتوافق الزواجي.

12. معوقات التوافق الزواجي.

13. أساليب تنمية التوافق الزواجي

14. قياس التوافق الزواجي

خلاصة

تمهيد:

الزواج مطلب من المطالب الأساسية للفرد البالغ لبناء الأسرة التي ينعم فيه بالسعادة والتي تدعمه وتسانده في كل الأمور، وذلك لا يحدث في كل الزيجات، بل يكون في أزيجة التي تسعى إلى لتحقيق التوافق والتكيف بين الزوجين، والذي تمتد أثاره لباقي أفراد الأسرة، مما ينعكس أثره على المجتمع كله، لهذا فالزواج السعيد ارتبط بوجود التوافق أي ما يسمي بالتوافق الزواجي Marital Adjustment.

الزواج:

لغة: ورد في لسان العرب

الزواج من الزوج والزوج هو خلاف الفرد، والزوج هو الذي لديه قرين.(**ابن منظور، 2003: 76)**

ويعتبر الزواج عقد منظما ومشاركة بين الرجل والمرأة، يترتب عليه مجموعة من الحقوق والواجبات للطرفين، وتحدد مشروعيته في نطاق الشريعة الإسلامية بأنه عقد يفيد حال استمتاع كل من الطرفين بالأخر على وجه المشروع . **(القصاص، 2008: 67)**

المعنى النفسي:

يعرف **وستر مارك** (1930) الزواج بأنه: رباط شرعي واجتماعي عادة ما يكون بين رجل وامرأة، يخضع للقوانين والقواعد والعادات والمعتقدات والاتجاهات التي تسود المجتمع وتحدد الحقوق والواجبات للشريكين، والذي من خلاله تحصل ذريتهما على المكانة والنسب.

ويعرف الزواج أيضا بأنه: ارتباط الرجل بالمرأة وفقا للقانون بقصد تكوين أسرة.**(حولي فاطمة،2018 :39)**

تعريف التوافق:

لغة: ورد في لسان العرب

بمعنى الوفاق والتوافق أي الاتفاق والتظاهر، وعرفه ابن سيده، وفق موافقة لشيء ما لاءمه وقد وافقه ووفاقا معه وتوافقا. **(ابن منظور، 2003: 252)**

ويقال توافقت الجماعة واتفقت وتظاهرت توافق أي تلاؤم الكائن الحي مع بيئته، أما بتغيير سلوكه أو بتغيير بيئته أو بتغييرها معا. **(شحاته والنجار،2003: 159)**.

اصطلاحا:

ويعرفه **صبرت وشريت**(2004) بأنه: عملية دينامية ومستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته. **(صبرة وشريت، 2004: 126)**

أما التوافق في اصطلاح علماء النفس فهو: تغير يحدثه الإنسان عن قصد في سلوكاته، ليجعله منسجما مع سلوك الجماعة التي يعيش فيها.

وأول من استخدم مصطلح التوافق هم المشتغلون في ميدان علم النفس الاجتماعي لتفسير السلوك الاجتماعي للفرد. **(حسن البريكي، 2015: 275)**.

ويذكر **الألوسي** (1990): أن التوافق هو: سلوك الفرد المتنوع للتوفيق بين حاجاته ومطالبه وبين الظروف والبيئة ومطالبها، فهو عملية ديناميكية مستمرة طوال الحياة يسعى الفرد من خلالها على تغيير نشاطاته ليتوافق مع بيئته. **(حولى فاطمة، 2018: 38)**.

تعريف التوافق الزواجي:

لغة: في معجم المصطلحات النفسية والتربوية:

هو حالة وجدانية تشير إلى مدى تقبل العلاقة الزواجية، ويعتبر محصلة للتفاعلات المتبادلة بين الزوجين.

(شحاته والنجار، 2003: 160)

اصطلاحا:

يعرفه **فرج وعبد الله** (1999) بأنه حالة وجدانية تشير إلى مدى تقبل العلاقة الزوجية، وتعد محصلة لطبيعة التفاعلات المتبادلة بين الزوجين في جوانب مختلفة. **(الشهري،2009: 21)**.

يعرفه **الكندري** (2009) بأنه: الميل النفسي المعبر عن المحبة والود والاتفاق والعلاقة الطيبة الحسنة السليمة بين الزوجين وبقية الأسرة. **(الكندري ،2005: 182)**.

ويعرفه **الفقى** إلى أنه يمكن للعلاقات الأسرية أن تستمر لدرجة عاليا من التوافق السوي، طالما أنها توفر الإشباعات التي يحتاجها الأفراد بلا خلافات أو اضطرابات حادة تورق الحياة الأسرية، وتؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات النفسية والأسرية ولاجتماعية لأفرادها.(**العواودة وآخرون ،2013:230**)

وتعرفه **الكريديسن** (2012) أنه درجة الشعور بالتواصل الفكري والعاطفي مع الطرف الآخر في العلاقة الزوجية، بما يحقق لهما يحقق أساليب توافقية تساعدهما إلى التوافق مع مطالب الزواج، وتخطي مما يعترض حياتهما من عقبات وتحقيق قدر مقبول من السعادة والرضا.(**الكريديسن ،2012: 22**).

وترى **المزروعي** (1990): بان التوافق الزواجي هو أن يقوم كل من الزوجين بواجباته الزوجية، وان يكون تكافؤ وتكامل بينهما في كل الميول والاهتمامات. (**أبو سكينة وخضر،2011: 150**)

وترى **سناء الخولي**(2002): بأن التوافق الزواجي يتضمن التحرر النسبي من الصراع، والاتفاق النسبي بين الزوجين على الموضوعات الحيوية من أنشطة وتبادل الأنشطة وتبادل العواطف المتعلقة بحياتهما المشتركة.

ويتم الحكم على التوافق الزواجي أو سوء التوافق الزواجي من خلال النظر إلى ثلاث زوايا:

أ . زاوية الزوج : ويقصد بها ما يقوم به من سلوكيات في تفاعله مع الزوج، وما يتحقق له من أهداف، وما يتعرض له من صعوبات، وما يشبع له من حاجات .

ب . زاوية الزوجة: ويقصد بها ما تقوم به من سلوكيات في تفاعلها مع الزوج، وما يتحقق لها من أهداف، وما يتعرض لها من صعوبات، وما يشبع له من حاجات.

ج - زاوية الزواج: ويقصد بها ما يتحقق من أهداف للزوجين والأسرة في ضوء المجتمع، ومعاييره الدينية والقانونية. (**يمينة، 2014: 47**).

وقد عرف **روجز** التوافق الزواجي: بأنه نتاج للتفاعل بين شخصية الزوجين، والذي يحدد نجاح الزواج أو فشله، وانه لا يوجد نمط معين من أنماط الشخصية يحدد نجاح الزواج، ويعد التفاعل بين الزوجين من أهم عوامل التوافق الزواجي. (**عبد المعطي ودسوقي، 1993**)

كما أكد **بول وروبينس Bal &Robbins** (1986) على أن: التوافق الزواجي محصلة لعديد من العوامل التي من بينهما الاستعداد النفسي والنضج الانفعالي وإشباع الحاجات الاجتماعية، التي تؤدي إلى نجاح العلاقة

الزوجية، وأوضحت نتائج **دراسة سليم** (1995): أن الحالة العاطفية للزوجين ترتبط بالتوافق الزواجي، كما أكدت نتائج دراسة **دافيدسون** وآخرون David Sounetal(1983): بأن الذات الانفعالية، تؤثر في التوافق الزواجي (1990): بأنه وسيلة لسد الحاجات الأولية والبيولوجية ووسيلة للتعاون الاقتصادي والتجاوب العاطفي، بالإضافة إلى قدرة الزوجين على تحمل مسؤوليات الزواج وحل المشكلات الموجودة، ثم القدرة على التفاعل مع الحياة من حيث خلق مشكلات جديدة نتيجة للتغيرات الدائمة للحياة والعمل على حلها.**(شيماء، 2015: 108)**

التوافق الزواجي وبعض المفاهيم المرتبطة به:

يعرف **وليام** (1958) التوافق الزواجي بأنه زوجين لديهما ميل لتجنب المشكلات أو حلها وتقبل مشاعرهما المتبادلة والمشاركة في المهام والأنشطة وتحقيق التوقعات الزوجية لكل منهما، ويكون التوافق في الآراء وفي التماسك والتعبير العاطفي لدى الزوجين، وفي إشباع الحاجات الجنسية والعاطفية بحيث يتحقق لهما السعادة والرضا.

ـ الرضا الزواجي:

ويعرفه **دركن Durkin** (1995): بأنه قدرة الزوجين على التواصل الجيد، والقدرة على التوافق مع التغيرات التي يحدثها الشريك الأخر، والحفاظ على الزواج من الوقوع في روتينيات العلاقة.

ـ التفاعل الزواجي :

وهو يتعلق بالآثار النفسية التي تتركها سلوكيات الزوج عن الأخر من خلال إدراكه لها وتفسيره لدوافعه.

ـ الانسجام الزواجي:

وهو احد مظاهر السعادة الزوجية التي تؤثر في الحياة الزوجية مثل: عادات الزوج والزوجة وطريقتهما في تمضية فراغهما، وآرائهم الدينية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية.

ـ السعادة الزوجية:

ويقصد بها شعور الزوجين في توافقهما وتفاعلهما معا بالسكن والمودة والرحمة، وما يتولد لديهم من أفكار

حسنة نحو الزواج ونحو الزوج الأخر، حيث يكون كل منهم لباسا للأخر ويجد معه الأمن والاستقرار فيتمسك به ويحافظ عليه.

ـ الوفاء الزواجي :

وهو يتعلق بإخلاص كل زوج لشريكه الآخر وعكسه الخيانة الزوجية والتي تتعلق بكافة مظاهر الإشباع العاطفي والجنسي خارج نطاق الزواج وتكون الزوجة في الغالب طرف فيها.

ـ التفهم الزواجي :

ويعرفه كلا من **جوردوفا و جاكوتسن** Jacotons & Jord ru بأنه تعبير كل زوج عن انفعالاته أو عواطفه للأخر ووضع نفسه مكان زوجه.

ـ الاستقرار الزواجي :

يقصد باستقرار العلاقة الزوجية نجاحها وسلامتها من الاضطرابات والتوتر الزواجي، مما يجعلهما في مأمن عن التعرض للتهديد بالفشل، وما ينتج عنه من طلاق، فالاستقرار يتضمن التمسك بالعلاقة الزوجية، لان كلا الطرفين يشعر بالتوافق والرضا والسعادة، أما العلاقة غير المستقرة، فهي العلاقة التي يشعر فيها الطرفان بأنهما غير متوافقين، وغير راضين عن علاقتهما وأنهما تعساء مع بعضهما. **(أكرم نصار،2011: 38)**

مظاهر التوافق الزواجي :

يعتبر التوافق الزواجي موضوعا حيويا يحدث بين الزوجين، ومع ذلك يمتد أثره إلى من حولهم حيث يتم فيه إشباع مجموعة من الدوافع والحاجات كالدافع الجنسي ودوافع الوالدية، حيث أشارت **المقدم**(1998)إلى أن المرأة الغير المنجبة تتعرض للإصابة بالعصاب نتيجة شعورها بالنقص وعدم إشباع دوافع الأمومة الوالدية لديها لأنها غير منجبة. **(المقدم،1998: 387)**

وتوصلت بعض الدراسات لمجموعة من المظاهر والعلامات الدالة على حدوث التوافق الزواجي ومنها :

ـ التواضع والتعاون بين الزوجين في أداء الأدوار.

ـ الشعور بالعادة والرضا عن الحياة والراحة النفسية والسلوك الاجتماعي المقبول.

ـ شعور الأبناء بالأمن النفسي.

ـ ظهور الدعم والمساندة من الطرف الآخر والأسرة مما يساهم في حل المشكلات.

ـ التعاون الاقتصادي بينهما.

ـ النجاح والكفاءة في العمل، حيث أن التوافق الزواجي للفرد يزيد من استقراره في عمله.

ـ حصول كل من الزوجين على مطالبه وأهدافه، مما يعنى اتفاق السلوكيات مع التوقعات وكذلك الانسجام والقدرة على حل المشكلات وتقديم المساعدة لبعضهما البعض. **(ناصر، 2008: 62)**.

أنواع التوافق الزواجي :

يشير **كمال زكي** (1999) إلى تقسيم التوافق الزواجي لنوعين:

أولاهما: التوافق الزواجي التكيفي :

ومثل هذا التوافق قد يصل بالإنسان إلى تحقيق الهدف الذي يسعى إليه شخصيته من اجل الوصول إلى الهدف من حيث الإشباع أو اللذة الختامية ووصولا به إلى ذلك المستوى من الرضا حيث يتم التكيف بين الزوجين على مستوى أعمق من القدرات سواء كانت وجدانية، فكرية، عقلية مغلفة بسياج من الفهم الواعي والمدرك لأبعاد هذه العلاقة التي تحقق مزيدا من الرضا.

ثانيهما: التوافق الزواجي اللاتكيفي (الغير التكيفي):

وفيه يتوافق الفرد مع بعض جوانب من حياته، وبالتالي قد يتحقق للفرد جزء من الهدف الذي يسعى لتخطى الواقع الذي يستحيل عليه التغيير، ويؤكد السيكولوجيين انه لا يوجد سواء مطلق أو حد فاصل بين السواء و اللاسواء فالجميع متوتر بدرجة أو بالأخرى سواء في العلاقة الزوجية أو أي علاقة أخرى، وانه لا يوجد ما يسمى بالتوافق التام. **(شيماء، 2015: 109)**.

أسس التوافق الزواجي:

يعتمد التوافق الزواجي على مجموعة من الأسس التي تؤثر في الاستقرار هذا الزواج، وقد وضحها الراشد (2016) كما يأتي:

ـ **التوافق من الناحية العاطفية:** إذ أن الاستقرار العاطفي يساعد على الاستمرارية في الحياة الزوجية كونها تعتمد على المودة والرحمة.

ـ **التوافق الاقتصادي:** إذ أن اغلب مشكلات ضعف التوافق الزواجي تكمن في الاستقرار المالي، والتوافق على بناء علاقة توافقية بين الزوجين.

ـ **التوافق الثقافي:** يعد المستوى الثقافي مهما في الحياة الزوجية، فالزوج المثقف يسعى دائما إلى الحوار والنقاش مع الزوجة المثقفة، ويكون للتفاهم الفكري دور في أحداث الاستقرار الزواجي.

ـ **التوافق الاجتماعي:** يؤدي تقبل العلاقات الاجتماعية لكل طرف إلى استقرار الحياة الزوجية، كون تقبل الزوج لعلاقات زوجته الاجتماعية، والعكس برفع من مستوى التوافق الزواجي، حيث يحقق الرضا والسعادة الزوجية.

التوافق في الاختيار المناسب للطرف والاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والحب المتبادل بين الزوجين، والإشباع الجنسي، وتحمل مسؤوليات الحياة الزوجية المختلفة، والقدرة على حل مشكلاتهم، ويوصل في النهاية لتحقيق الاستقرار الزواجي والسعادة الزوجية، إذا أن التوافق يشمل كل ما سبق حتى يتحقق الاستقرار الكامل.

ويوضح **ونوغي**(2014) إن الرباط الزواجي في حالة توافقه، يشكل مسيرة ديناميكية بعيدة عن الجمود، فهو في حالة من التكوين الدائم في اتجاه الاستقرار أو النماء، وهو حصيلة تفاعل وتضافر المتغيرات الخارجية، ويعود ذلك إلى تنوع الظروف الخارجية التي تشكل بيئة العاقة الزوجية وتغيرها من ناحية، والى تنوع الحاجات والتوقعات الذاتية وتحولاتها خلال مسيرة الحياة من ناحية ثانية. **(إيمان السلامين ،2019: 14)**

أهمية التوافق الزواجي:

تكمن أهمية التوافق الزواجي حين تتحقق السعادة من خلال راحة النفس، واستقرار الفؤاد، وما يوفره كل من الزوجين للأخر من حب وتقدير واحترام متبادل وثقة وان يعملا بقواعد شرع الله.

أن ارتفاع مستوى التوافق بين الزوجين يزيد من قدراتهما على تحمل الضغوط الحياتية واجتياز الأزمات، ويجعلها أكثر قدرة على توظيف طاقاتها وقدراتهما للقيام بواجباتهما، وانجاز المهام المنوطة بهما بأكبر قدر من الكفاية.

في حين أن انخفاض مستوى التوافق لدى الزوجين، يعد تربة خصبة للنزاعات، التي قد تؤدي إلى لانهيار الأسرة، كما أن انعدام الشعور بالحب والأمان وما يحمله من صورة مشوهة للآخرين عن الأسرة، يؤثر على مكانة أعضائها الاجتماعية.

ويعتبر التوافق بين الزوجين مؤشر على العلاقة الايجابية بين الفرد ومحيطه، إذ انه يتضمن الإحساس بالسعادة والرضا عن الذات والشعور بالأمن والطمأنينة مع الآخرين، وبضرورة القيام بالواجبات وباحترام الآخرين، والتعاون معهم وتقبل النقد، والقدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر دون خوف.

ومن الطبيعي أن يؤدي التوافق بين الزوجين لكل هذه المؤشرات إلى تعزيز حالة الاستقرار الأسري، فنشا بيئة صحية وهادئة في الأسرة، تؤدي إلى وجود حالة من الاستقرار.(**البريكي ،2016: 278**)

العوامل المؤدية إلى تحقيق التوافق الزواجي:

تتدرج عملية التوافق الزواجي وتختلف بين مجتمعات باختلاف صور التنشئة السائدة بالمجتمع، فالتوافق عملية نسبية، واستمرار الحياة الزوجية واستقرارها وتوافق الأزواج هو نتيجة للتفاعل الايجابي بين الطرفين والمرتبط بالعديد من العوامل منها :

1ـ إشباع الحاجات الشخصية:

وهي الحاجات النفسية والاجتماعية أو ما يطلق عليها الدوافع الثانوية، فهناك حاجات أولية ضرورية لبقاء الكائن الحي كالحاجة إلى الماء والهواء والغذاء، بينما الحاجات الثانوية كالحاجة إلى الحرية والتقدير والمحبة

والنجاح، هي من الحاجات الهامة على التوافق، ويجب أن تكون عملية الإشباع بطريقة لا تعوق الحاجات المشروعة للآخرين.

2ـ إشباع الحاجات العاطفية الجنسية:

فالعلاقة العاطفية والجنسية يمكن أن تؤثر بشكل ايجابي أو سلبي على حياة الزوجين بشكل عام، فان كان كلاهما سعيدا مع الآخر في علاقته الجنسية بالتالي يزداد الحب والمودة والتقارب بينهما الأمر الذي يحقق قدرا من التوافق بين الزوجين.

والعلاقة الزوجية التي شرعا الإسلام هي السبيل المعترف بالإشباع الدافع العاطفي والجنسي، وأي إشباع له خارج هذه العلاقة محرم من قبل الدين، العرف والمجتمع الإسلامي، مما يبرز أهمية تلك العلاقة التي يسعى إليها معظم الشباب لإشباع ذلك الدافع بطريقة مقبولة، فان كان الإنسان مسيرا في وجود الدافع الجنسي فهو مخير في كيفية إشباعه.

3ـ الشخصية وتقبل الذات:

يتأثر التوافق الزواجي بشخصية الزوجين والتي تتأثر بالخلفية الأسرية التي نشا فيها الفرد، حيث تلعب سمات الشخصية دورا مهما في تحقيق التوافق الزواجي، فقد ينشا الزوج في أسرة سعيدة بها نموذج جيدا للزواج، فيتولد لدى الفرد اتجاه ايجابي نحو الزواج مما يكون محفزا لتحقيق التوافق الزواجي، فحصول التوافق يؤثر على مفهوم الفرد نحو ذاته ويجعله يشعر بالرضا من الذات والثقة فيها، مما يولد له الحوافز والنجاح والتكيف مع المجتمع والبيئة، والقدرة على الملائمة بشكل دائم ما بين أهداف هو إمكانياته، وهذا يساعد في أن يكون متوافقا مع نفسه ومع الآخرين، بخلاف إذا ما كانت فكرة الشخص عن ذاته سيئة وفاقد الثقة في إمكانياته فإنه لا يتقبل الآخرين، مما يدفعه إلى العجز والفشل ويجعله يعاني من سوء التوافق.

4 ـ الجانب الثقافي والاجتماعي:

ينتمي كل من الزوجين إلى اسر تختلف فيما بينهما بالمستويات الثقافية والاجتماعية، حيث تعد الاختلافات بين الزوجين من أهم أسباب عدم التوافق الزوجي، وقد بينت بعض الدراسات إلى أن عدم الاستقرار بين الزوجين مرده إلى اختلاف في درجة التعليم والخلفية الاجتماعية والاقتصادية أو التباين في العرق أو التنافر بين أهداف الزوجين أو تعارضها، وكلما زادة ثقافة وتعليم احد الزوجين عن الآخر كلما زادت الفجوة بين ما يريدان من

بعضهما وبالتالي يصبح التقارب بين الزوجين في المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي من الأمور المهمة للتفاهم و الانسجام والحب.

5 ـ سن ومدة الزواج:

أظهرت العديد من الدراسات أهمية التقارب بين أعمار الزوجين فتقارب الأعمار يعني بالتالي تقارب في المستويات الفكرية والعاطفية والذي من شانه أن يحقق أعلى درجات التوافق الزوجي، بالمقابل فإنه وجود تفاوت كبير في الأعمار من شانه أن يعزز سوء التوافق الزواجي.

وقد بين كل من **(أيان وهيرال Hural،Ayhan 1999)** أن الفترة والمدة اللازمة لتحقيق التوافق الزواجي يختلف من زوج إلى لأخر تبعا لاختلاف الظروف البيئية لكل منهما وتختلف باختلاف الشخصية فالبعض يمكن أن يحقق التوافق الزواجي خلال عدة أشهر وقد يحتاج غيرهم سنوات طويلة، لذلك فقد نجد التوافق بين زوجين قد تزوجا مند فترة بعيدة في حين لا نجد لدى المتزوجين حديثا، بحيث يرجع ذلك لاختلاف الظروف بينهما.

6 ـ الاختيار الزواجي:

إن الاختيار الزواجي السليم يعد من الخطوات التي تعمل على تحقيق التوافق الزواجي، والذي يمثل جانبا مهما في تشكيل الأسرة، ويتفق علماء النفس على أن قرار اختيار الزوجة من أهم القرارات التي يتخذها الإنسان في حياته لمالها دور أساسي في تنمية الصحة والمحافظة على جودتها.**(ألاء إبراهيم، 2019: 16/15)**

نظريات التوافق الزواجي :

يعد التوافق الزواجي هدفا لكل فرد، فأي فرد يحاول تحقيق التوافق في كل الأوقات وفي جميع الأماكن والمواقف ولهذا أشار **(عبد اللطيف ،**1990 :850) إلى أن اغلب الأفراد مدفوعين للقيام بكثير من الأنشطة المتنوعة ومنها الزواج الرفق، والتمتع بحياة أسرية سعيدة، وإذا استطاع الفرد تحقيق ذلك كان متوافقا بصورة جيدة، ونظرا لأهمية للتوافق الزواجي فقد تتعددن النظريات المفسرة له، ومن هذه النظريات ما يلي:

1 ـ نظرية التحليل النفسي :

ذكر(**باترسون**، 1999: 170) أن **فرويد** يرى أن التوافق عملية لا شعورية، حيث لا يعي الفرد الأسباب الحقيقية لذالك التوافق الذي سعى إليه وإن الشخص المتوافق هو من يشبع متطلبات الهو بوسائل مقبولة، حيت يستطيع التوفيق بين متطلبات الهو وضوابط الأنا الأعلى في ظل وجود الأنا .

ومن ناحية التوافق الزواجي فقد ذكر **فرويد** أهمية الجانب الجنسي في حياة الفرد وذلك بعد مهم من أبعاد التوافق الزواج، فالفرد يمتلك الجانب الجنسي الذي تحاول الهو إشباعه بأي طريقة، ولكن الأنا يأتي ليوجه ذلك الإشباع.

لهذا فقد أشار(**زهران**، 1997: 65/64) أن الغريزة الجنسية عند **فرويد** موجها لسلوك الفرد كما تنمو تلك الغريزة(الجنسية)عبر عدة مراحل تنتهي بالمرحلة الجنسية التناسلية، ويبحث الفرد فيها عن زوجة له، ويسيطر على تلك المرحلة فكرة الجماع الجنسي.

2 ـ النظرية السلوكية:

تركز النظرية السلوكية على الجانب السلوكي وكذلك مبادئ التعلم:

ولذلك ذكر(**مرسي**، 1998: 96/95) أن السلوكيون يفسرون التفاعل الزواجي كمتطلب مهم لحدوث التوافق الزواجي من التواب والعقاب، فأثابت الفرد على سلوك يدعكه ويقويه لظهوره مرة أخرى، فعندما يتفاعل الوجدان يعزر احدهما الآخر فانه يحفزه.

وهذا يزيد من التقارب والتوافق الزواجي بينهما عكس إذا عاقب احدهما الآخر أو حرمه من التواب فانه يشعر بعدم الارتياح وبسوء التوافق بينهما.

ولذلك فان التوافق الزواجي يمكن تعلمه من خلال مرور الزوجين بخبرات ايجابية ومقابلة ذلك بالدعم والمساندة مما يعتبر معززا على سلوكه مرة أخرى.

3 ـ نظرية الذات لروجز:

حسب لنذري(1978، 622/621) أن **روجرز** ركز على جهازين هما :

الكائن الحي والذات، وقد يتعارض فينشا سوء التوافق النفسي، أما التوافق فيحدث عندما يتوافق الفرد (الكائن الحي) مع ذاته، حيث يضع مفهوم الذات في وضع يسمح لخبرات الفرد بان تتكامل مع مفهوم الذات .

ولقد أشار (**القشعان**،2000:187) أن الأسرة الإنجابية أعلى من الأسرة غير الإنجابية في مفهومهم وتقديرهم لذاتهم، حيث يزيد تقدير الذات لدى الزواج إذا كان يمتلك ولدا، مما يزيد الفرصة لوجود وزيادة التوافق الزواجي بينهما .

لهذا فان النظرية الذات تنظر إلى التوافق الزواجي على ضوء اتساق الفرد مع ذاته وخبراته التي يمر بها، وكذلك قدرته على الإنجاب وتقبله لشريك حياته كجز من ذاته .

4 ـ نظرية التبادل الاجتماعي:

من المفاهيم الأساسية في هذه النظرية مفهوم العائد والتكلفة

حيث ذكر (مرسي، 1998: 97) أن التكلفة تتضمن الجهد الذي يبذلها الفرد للوصول إلى مراده، أما العائد فهو الناتج عن هذه التكلفة وقد يكون هذا العائد مرغوبا (ثوابا) وقد غير مرغوب (عقاب).

تركز هذه النظرية على ما يمكن تسميته الربح النفسي Psychic Profit Theory حيث ذكر (مرسي 98/97) أن **هومانز** G.Homanse قد قدم تلك النظرية واشترط في الثواب أن لا يكون ذا قيمة نفسية عند الفرد كي يشعر بالربح والمكسب النفسي أن يتجنب الخسارة النفسية التي تحدث عندما يتعرض الفرد للعقاب، لذلك فالزوج يستمر في التفاعل إذا كانت الإثابة التي يحصل عليها مساوية أو تفوق في قيمتها النفسية قيمة ما يقوم به من سلوك، فيزداد قرب الزوجين من بعضهما البعض ويزداد حبهما لبعضهما بل إن الزوجين عندما يشعران بالربح النفسي جراء زواجهما، فيعدل كلاهما مشاعره وأفكاره وسلوكياته حتى يقترب من مشاعر وأفكار وسلوكيات الطرف الآخر، وبذلك يستمر التفاعل الايجابي بينهما، مما يترتب عليه زيادة التوافق الزواجي.

إن نظرية التبادل الاجتماعي ترى أن التوافق الزواجي يحدث من خلال تفاعل الزوجين معا وقضاء حوائجهم، حيث يقوم احدهما بسلوك الآخر ما قد تكلفه بعض التكليفات مقابل الوصول لهدفه والحصول على العائد من ذلك السلوك وهو تحقيق التوافق الزواجي. **(عون عمار، 2014: 32/31)**

معوقات التوافق الزواجي:

يواجه التوافق الأسري بعض المعوقات الناجمة عن عدم نضج العلاقة بين الزوجين، أو تفاوت المستوى التعليمي بينهما، أو يكون هناك تفاوت في المكانة الاجتماعية أو الاقتصادية، أو نتيجة للزواج قبل التهيئة للحياة الأسرية، أو للتباين في الطباع والمزاج بين بعض أفراد الأسرة، وفيما يلي ذكر لأهم المعوقات:

ـ **معوقات أخلاقية:** وتتمثل في التفاوت في مستوى الالتزام الأخلاقي، إدمان احد الزوجين، إهمال الزوج المسؤوليات الشرعية.

ـ **معوقات مادية:** تمثل في اعتماد الزوج ماديا على أسرته، وعدم قدرته على تحمل الأعباء المادية، كثرة طلبات الزوجة، طمع الزوج في راتب زوجته.

ـ **معوقات ثقافية:** وتتمثل في انخفاض الوعي الثقافي الأسري، التفاوت الشديد في مستوى ثقافة الزوجين وتعليمهما.

ـ **معوقات نفسية:** وتتمثل في كثرة الضغوط النفسية، الغيرة الزائدة، اختلاف الدافع الأسري المعاشي عن تصوراتهما قبل الزواج، الشك في الآخر.

ـ **معوقات شخصية:** مثل عدم عناية احد الزوجين بمظهره داخل المنزل، ضعف شخصية الزوج، مرض احد الزوجين أو عقمه، الاختلاف الحاد في وجهات النظر.

ـ **معوقات اجتماعية:** كعدم تقدير كل منهما لمشاعر الآخر، تدخل الآخرين في شؤون الأسرة، المغالاة في السيطرة من قبل الزوج ظهور علاقات عاطفية في حياة احدهما. **(حسن البريكي، 2016: 304/303)**

أساليب تنمية التوافق الزواجي:

من خلال الأساليب الآتية يمكن تنمية التوافق الزواجي :

ـ **المشاركة في الانفعالات:** بمعنى أن الزوجين يعبران عن مشاعره، وأفكارها بصراحة وبطرق ايجابية.

ـ **فهم الانفعالات:** بان يفهم كل من الزوجين الانفعالات الزوج الآخر ويقبلها.

ـ **قبول الفروق الفردية:** بان يتقبل الزوجان الفروق الفردية بينهما، من حيث قدراتها وإمكاناتهما ونقاط القوة والضعف لديهما.

ـ **التعاون:** لابد أن يتعاون الزوجان ويتقاسما المهمات والمسؤوليات، ليكونا مع كوحدة واحدة في تسير أمور حياتهما المادية و والمعنوية.

ـ **تقديم حاجات البقاء والأمن:** أن الأسرة السوية هي التي تحقق لأفرادها سلامتهم النفسية، والصحية وتجعلهم يشعرون بالأمن والاستقرار، وتقدم لهم الحب والدفء والدعم المادي والمعنوي بحسب الظروف التي يتعرضون لها.

ـ **نظرة خاصة:** لابد للأسرة المسلمة من أن تكون لها نظرة خاصة في الحياة، بان تكون مستمدة من الدين لتشعر بقيمتها في المجتمع، وتستطيع تحقيق أهدافها.

ـ **جو من الحب:** إن أفراد الأسرة السوية متحابون، يحالون تقليل خلافاتهم، أو منع حدوثها، ويحترمون بعضهم البعض.

ـ **حسن المرح:** إن جو المرح يجب أن يسود محيط الأسرة، فهو مظهر من مظاهر الصحة النفسية لأفرادها، علاوة على ذلك فان جو المرح يساعد أفراد الأسرة على التعامل مع بعضهم البعض بمودة واحترام، ويمكنهم التنفيس عن مشاعرهم.

ـ **التفاعل والتواصل:** لابد من تقوية العلاقات الودية بين أعضاء الأسرة، بحيث يتحسس كل منهم من آمال الآخر، وتبادل الآراء والمناقشات، وتقديم النصح والتعاون على حل المشكل وتقديم العون للمحتاج.

ـ **الاحترام المتبادل:** لابد من الاحترام المتبادل بين الزوجين خاصة وبين كافة الأفراد صغارا كانوا أم كبارا، حتى لا تضيع الحقوق، ويعلو الصراع، وترتفع الأصوات لكي يحصل كل فرد على حقوقه، كما انه لابد من عدم الإكثار من النقد دون مبرر، فذلك يسبب في مشاعر عدم الارتياح فيسود في الأسرة جو من التوتر والعصبية، ويفسد الحب داخل الأسرة.

ـ **الايجابية:** يجب أن يكون أفراد الأسرة ايجابيين في تعليقاتهم على بعض، وذلك عن طريق الاستماع إلى بعضهم والمساعدة في حل مشكلاتهم، وعدم توجيه النقد اللاذع لبقية الأعضاء، وإنما تزويدهم بالمعلومات اللازمة لهم، والاقتراحات المناسبة لحلول مشاكلهم.

ـ **التشجيع:** على الزوجين تشجيع نفسيهما وكذلك تشجيع أبنائهما باستمرار، فان ذلك يساعد على بناء الثقة، ويشعر باللياقة، وبتقوية مفهوم الذات.

ـ **إيصال الحب:** إن مشاعر الحب بين الزوجين تساعد على الشعور بالأمن وعدم الخوف، والشعور بالسعادة واللياقة.

ـ **تخصيص وقت للعب والتسلية:** فالحياة الجامدة والمثقلة بالأعباء، حياة قاتلة.

(حسن البريكي،2016: 307-308)

قياس التوافق الزواجي:

لقد بدا قياس التوافق الزواجي بطرق متعددة في أواخر العشرينات، ثم ظهرت بعد ذلك بعشر سنوات دراسات واسعة وشاملة، اهتمت بتحديد العوامل الشخصية المرتبطة بالتوافق الزواجي وتتنبأ بنجاح الزواج.

وتبين إن معظم هذه الدراسات، تركز بصفة عامة على خمسة مقاييس أو أقسام: الانسجام أو عدم الانسجام، والاهتمامات والأنشطة المشتركة، إظهار العواطف، والثقة المتبادلة وعدم الإشباع والشعور بالعزلة الشخصية والتعاسة.

وترى جيمس برنا دان الأبعاد الرئيسية لأية مشكلة في التوافق الإنساني، يمكن تحديدها في النقاط التالية:

ـ الدرجة أو المضمون أو طبيعة الاختلاف بين الأطراف.

ـ الدرجة أو المضمون أو طبيعة تبادل الآراء والأفكار بين الأطراف.

ـ نوع العلاقة السلبية أو الايجابية بين الأطراف.

هذا ويمكن أن تكون الاختلافات مسالة درجة أو قد تكون مطلقة فالاختلافات في الدرجة تسمح بالأحد والرد والمساومة والتفاوض، أما الاختلافات المطلقة فهي لا تسمح بأي درجة من الاتفاق لوجود اختلافات أساسية في الرأي، وينطوي تبادل الآراء والأفكار على التفاعل ولهذا يعتبر عاملا بالغ التعقيد في العلاقات الزوجية، ويتجلى في صور عديدة، فيكون شفهيا أو غير واضح أو غامضا، مؤديا إلى علاقات وثيقة أو إلى فرقة دائمة أو مؤقتة. **(الخولي،2011 :180)**

ويعتبر نوع العلاقة البعد الرئيسي الثالث للتوافق، فالزوج المحب الصديق لا يتوافق آليا مع زوجته، لان الحب فقط يجعل الاتصال بينهما أسهل، ولهذا فان نوع العلاقة التي تتمثل في المودة والمحبة والعاطفة تؤدي إلى نتائج تختلف كثيرا فيما كانت بغضا وعداء أو كراهية، ومن اجل هذا كله يميل كثيرا من الدارسين في ميدان الأسرة إلى القول بان هذه الأبعاد الثلاثة (الاختلافات) و(تبادل الآراء والأفكار) و(نوع العلاقات) لهما أهمية كبيرة في فهم عملية التوافق.

وقد بدا قياس التوافق الزواجي بطرق متعددة في أواخر العشرينات من القرن الماضي، ثم ظهرت بعد ذلك بعشر سنوات دراسات واسعة وشاملة اهتمت بتحديد العوامل الشخصية المرتبطة بالتوافق الزواج، وتنبأ بالنجاح الزواجي، وتبين معظم الدراسات تركز بصفة أولية على خمس مقاييس وأقسام الانسجام أو عدم الانسجام والاهتمامات والأنشطة المشتركة وإظهار العواطف والثقة المتبادلة والإشباع، والشعور بالعزلة والشخصية والتعاسة.

وهناك محاولات أخرى لتصميم مقياس أخر يمكن تطبيقه لتقييم العلاقات الزوجية يقوم على تساؤلات مهمة هي: كيف يقابل الزواج احتياجات وتوقعات المجتمع؟ وما هي العوامل التي تساهم في نمو الشخصية وقد وضعت "**برنادر**" علاقة مميزو تصلح لتقييم العلاقة الزوجية، فالمعيار أو المقياس المناسب في رائها، يجب ألا ينهض على علاقة متخيلة، وإنما يجب أن يقوم على علاقة مكنه وملموسة، ولهذا يمكن أن نقول أن الزواج الناجح يستند المدى الإشباع المكن الذي يقدمه وليس استنادا إلى ما يمكن أن نتخيله.

(نفس المرجع السابق)

خلاصة:

بعد التطرق لمفهوم التوافق بشكل عام والتوافق الزواجي بشكل خاص، يمكننا القول أن عملية التوافق الزواجي عملية مرتبطة بالعديد من العوامل، وهي لا تعني ضرورة التطابق التام بين الزوجين، بقدر وجود الحد الأدنى من السمات غير المتنافرة بين الزوجين، والخصائص التي يحتاج إليها احدهم عند الآخر، مما يدعو كل من الزوجين إلى محاولة قبول الطرف الآخر، والتوافق مع سماته المختلفة لتحقيق أهداف خاصة مثل: الإشباع الدافع الجنسي، تجنب المشكلات أو تحقيق أهداف مشتركة مثل: إنجاب الأطفال والمحافظة على الأسرة.

المحور الثالث

مرض السرطان

تمهيد

1. مفهوم السرطان

2. أنواع السرطان

3. أسباب السرطان

4. أعراض السرطان

5. أماكن انتشار مرض السرطان

6. تصنيف السرطان

7. الآثار السلبية الناتجة عن السرطان

8. الشخصية المستهدفة للإصابة بالسرطان

9. البر وفيل السيكولوجي لمريض السرطان

10. علاج السرطان

خلاصة الفصل

المحور الثالث: مرض السرطان

تمهيد:

إن الإصابة بأي مرض من الأمراض المستعصية، والتي قد تكون سببا في وقوع الكثيرين في دوامة الأزمات، والمشاكل النفسية، قد تصل بهم أحيانا إلى التفكير في إنهاء حياتهم لعدم مقدرتهم على مواجهة ما تعرضوا له، وكذا عدم امتلاكهم لآليات واستراتجيات تساعدهم في ذلك، ويعتبر السرطان من أكثر الأمراض التي تهدد الحياة، نضرا لانتشارها الواسع بين افرد المجتمع .

السرطان

تعريف مرض السرطان:

نجد **مالكوم شوارتز**"(1988) يعرف السرطان " تغيير عام لمجموعة كبيرة من الأمراض التي تتميز بالنمو الفوضوي والغير منضبط للخلايا "**(مالكوم شوارتز ،1988: 9)**

اصطلاحا: نقلا من الريس وآخرون مفهوم السرطان أو الورم الخبيث يستخدم بشكل عام للاستدلال على المرض الذي تم تسميته السرطان، أما المصطلح النماء الخبيث في حيث تشير الأورام إلى كتلة أو نمو غير طبيعي .

نقلا عن **الريش وآخرون:** "أن مفهوم السرطان أو الورم الخبيث يستخدم بشكل عام للاستدلال على المرض الذي نسميه السرطان، أما المصطلح الطبي أو العلمي للمرض فهو النماء كما اخذ لفظ السرطان يقتصر مؤخرا على النماء الخبيث في حين تشير كلمة الأورام إلى أي كتلة أو نمو غير طبيعي".

(محمد الأنصاري بدر، 1996: 10)

أما **جمال خطيب** فيعرفه على "انه ولسبب غير محدد رغم أن يكون وراثيا أو بيئيا يحدث تغير أو طفوه تخرج مجموعة من خلايا الجسم عن السيطرة فلا تعود تؤدي الوظيفة المناطة بها طبيعيا وتبدأ تسلك سلوكا مغايرا لنشاطها ونشاط الخلايا الأخرى".**(جمال الخطيب،2007: 5)**

أنواع السرطان :

يوجد 47 نوع من أنواع السرطان وأشهرها :

- سرطان الثدي Breast canser.
- سرطان الرئةLung canser.
- سرطان البروستاتة Prostate canser
- سرطان الجلد Mealanoma of Skin
- سرطان البنكرياسPenceas canser

بالإضافة إلى سرطان الكبد والمعدة والغدد اللمفاوية وسرطان الدم، ويعد سرطان البروستاتة اخطر أنواع السرطان عند الرجال، حيث يسبب الوفاة ل(41) من المرض، ثم سرطان الرئة حيث يسبب الوفاة لـ(13) من المرض، بينما أخطر أنواعه عند الإناث سرطان الثدي، حيث يسبب في الوفاة ل(31) من المرض، ثم سرطان الرئة حيث يسبب الوفاة (13) منهن طبقا للإحصاء (1996).

(أحلام قدوري وكسهام كرامة،2012: 16)

أسباب مرض السرطان :

عامل جهاز المناعة الوراثي:

بينت دراسات كثيرة أن من لهم أجهزة ضعيفة لزيد احتمال ظهور الأورام لديهم **(زولت مارسي وريتشاردهوتون**1990) ودلك لكثرة وجود السرطان في بعض العائلات.

عوامل بيئية :

تسبب مرض السرطان مجموعة واسعة من العوامل البيئية واهم سبب ثابت من أمراض السرطان هو تدخين التبغ، أما مسببات السرطان الهامة الأخرى فهي تشمل النظام الغذائي، الكحوليات والنشاط البدني والإدماج والعوامل الهرمونية والإشعاع وتعتبر السرطانات كسبب من مسببات الوفاة الأخرى في التزايد .

(أحلام قدوري وكرامة سهام،2012: 18/17)

أعراض مرض السرطان:

1) **أعراض ناتجة عن نمو السريع الغير طبيعي للخلايا** :تؤدي وتيرة النمو السريع والغير طبيعي للخلايا السرطانية إلى استهلاك طاقة الجسم بشكل كبير واستنزاف موارده لتغذية هذه الوتائر المتسارعة للنمو على حساب احتياجات بقية أعضاء الجسم ووظائفها الحيوية وهدا قد يسبب :

*فقدان الدم

*الإنهاك والتعب

*فقدان الشهية

*إمساك أو إسهال

*عسر الهضم

*النحافة ونقص الوزن

*ارتفاع الحرارة الغير عادي مع ضعف الحالة لعامة الجسم

2) **أعراض ناتجة عن فقدان وضيفة العضو المصاب** تتمثل في :

* القي والسعال

* زيادة غير طبيعية في معدلات العمل مثال ذلك: الإفراز الزائد لبعض الغدد كالغدة الدرقية، البنكرياس، ونقص في الأداء

* نقص في الأداء بشكل عام

3) **أعراض ناتجة عن الانتشار والتأثير على الأعضاء الأخر**:

*الغزو المباشر أي أن تنمو الخلايا مخترقة الأنسجة إلى أنسجة أخرى مجاورة.

*حدوث تمزقات في الأوعية الدموية ومن ثم نزيف.

* ضغط المناطق العصبية وحدوث آلام شديدة .

* دم متكرر، نزيف دمي، نزيف شرجي .

* تقرحات جلدية وتقرحات مخاطية. **(مزلوق وفاء،2013: 225/224)**

أماكن انتشار الأورام لدى مرضى السرطان :

ـ **سرطان المخ:** لا ينتقل خارج الجهاز العصبي (إلا في حالات نادرة).

ـ **سرطان الميلان:** أكثر الأماكن الانتقال (الرئة، الكبد، العظام، الدماغ).

ـ**سرطان الدرقية:** أكثر الأماكن الانتقال (عقد المنطقة، الرئة، العظام، الدماغ).

ـ **سرطان الرئة:** أكثر الأماكن الانتقال (الجنب المنصف، غدد المنطقة اللمفاوية، الكبد، العظام، الدماغ، الكدر، أعصاب المنطقة).

ـ **سرطان الثدي:** أكثر الأماكن انتقالا (العقد الابطية، الرئة، العظام، الكبد، الدماغ).

ـ **سرطان المرى** :أكثر الأماكن انتقالا (الانتقال إلى الجوار، عقد المنطقة، الكبد، الرئة).

ـ **سرطان المعدة** : أكثر الأماكن الانتقال (عقد المنطقة، الكبد، الرئة، الغشاء البرتيوني).

ـ **عقد القولون /المستقيم:** أكثر الأماكن انتقال (عقد المنطقة، الرئة، الكبد).

ـ **سرطان الكلية:** تكثر الأماكن انتقالا (الكلي الأخرى، عقد المنطقة، العظام، الرئة، الكبد).

ـ **سرطان البروستاتة** :أكثر الأماكن انتقالا (عقد المنطقة، العظام).

ـ **سرطان الخصية** : أكثر الأماكن الانتقال (عقد المنطقة، الكبد،الرئة).

ـ **سرطان المبيض** : أكثر الأماكن انتقالا (عقد المنطقة، الكبد، الرئة، غشاء البرتيوني).

ـ **سرطان عنق الرحم** :أكثر الأماكن الانتقال (عقد المنطقة، جدار الحوض، المهبل، الأعضاء المجاورة)

ـ **سرطان جسم الرحم** : أكثر الأماكن انتقالا (الأعضاء المجاورة، عنق الرحم، عضلة الرحم المجاورة)

(نفس المرجع السابق)

تصنيف مرض السرطان :

الأورام الحميدة الغير سرطانية: وهي عادة ما تكون مغلقة وغير قابلة للانتشار، ولكن بعضها قد يسبب مشاكل للعضو المصاب خصوصا إذا كانت كبيرة الحجم وتأثيرها يكون بالضغط على العضو المصاب أو الأعضاء القريبة منها، مما يمنعها من العمل بشكل طبيعي هده الأورام يمكن إزالتها بالجراحة، وعلاجها بالعقاقير والأنسجة لتصغير حجمها ودلك كافي للشفاء منها، وغالبا لا تعود مرة ثانية .

الأورام الخبيثة (السرطانية)الأورام السرطانية تهاجم وتدمر الخلايا والأنسجة لها، ولها قدرة على الانتشار وهي تنتشر بثلاث طرق:

1)انتشار مباشر لأنسجة الأعضاء المحيطة بالعضو المصاب

2)عن طريق الجهاز اللمفاوي

3)عن طريق الدم :حيث تنفصل خلية أو خلايا من الورم السرطاني أو وتنتقل عن طريق الجهاز اللمفاوي ثاو الدم إلى أعضاء أخرى بعيدة حيث تستقر في مكان ما غالبا أعضاء غنية بالدم مثل : الرئة، الكبد، أو العقد اللمفاوية متسببة في نمو أورام سرطانية أخرى.**(يوسف الشرفاء،2008: 18)**

الآثار السلبية التي تنجم عن السرطان:

لسرطان آثار نفسية عديدة تظهر على المريض في حد ذاته على المحيطين به كما نجد الآثار النفسية تابعة للعلاج، حيث أن فترة العلاج تعتبر وضعية جديدة بالنسبة للمريض يصعب التكيف معها وهذا ما يزيد معاناته النفسية، ومن بين الآثار النفسية لسرطان نذكر :

ـ **الخوف من الموت:** يبدأ الخوف من الموت بمجرد سماع كلمة سرطان كونه مرض يقتل ببطئ وما يزيد من حدة الخوف هو مجرد الآلام خاصة أن لم يتلقى المريض الكفالة اللازمة .

ـ **الخوف من تغيير الصورة الجسدية:** قد يحدث اختلال في شخصية المريض جراء اضطرابات الصورة الجسدية التي قد تخلفها الجراحة والأشعة والعلاج الكيمائي قد يؤدي إلى الانتحار لدى الكبار والى الاكتئاب الشديد لدى الأطفال.

ـ **الشعور بالقلق:** غالبا ما يكون هدا الخوف مربوطا بالحاضر والمستقبل ودلك في حالة عدم تفهم المريض لطبيعة مرضه وتطوره كما يسعى المريض على ربط منطقية لما يعيشه من مصائب وآلام والتي تؤدي به إلى نهاية المطاف إلى الإحساس بتأنيب الضمير .

ـ **اللامبالات:** أن مرض السرطان يؤدي إلى تغيير عميق وشامل لحياة الفرد، فتظهر لديه أعراض فقدان اللذة التي كان يشعر بها سابقا مثل: عدم الاهتمام بما حوله فيصبح المريض عدواني اتجاه المحيطين به .

ـ **التعب والاكتئاب:** في اغلب الأحيان تظهر هده الاستجابات على شكل فقدان الثقة بالنفس ونادرا ما يتطور هدا إلى اكتئاب شديد الخطورة ولكن هدا لا يضع من التخلف به .**(سامية مشري، 2014: 35)**

مازال التأثير النفسي للسرطان ربما يكون مدمرا فلا تزال كلمة السرطان تستحضر مخاوف الموت والعذاب والتشوه والاعتماد على الغير والعجز عن حماية أولئك الدين نعتبرهم أعزاء علينا، وعادة ما تكون ردة الفعل الفورية عند تشخيص المرض عند الفرد ماهية إلا عدم التصديق والإصابة بالصدمة، ثم تأتي رحلة الضيق الحاد والهياج الشديد والاكتئاب الذي ينطوي على الإنهاك في التفكير بالمرض والقلق، والموت، وفقدان الشهية والأرق وضعف التركيز والتذكر والعجز عن القيام بالأمور اليومية الحياتية (**محمد الجاسم ،2006: 913)**

يشير كل من "**هولاند وسرلين**" إلى أن الأفراد الدين يعانون من الخوف والإصابة بمرض السرطان فيتعرضون إلى حالة شديدة من القلق تفسد أداءهم ويتطور هذا الشكل من رهاب السرطان في أعقاب محنة صحية أو في حالة فقد قريب أو صديق أصيب بالسرطان، ويصبح الفرد شديد الحساسية عرض جسمي كان يعاني منه الشخص المتوفى خلال فترة مرضه، ويصبح الفرد حساسا لأي عرض جسمي يطرأ عليه وهو كان يتجاهله في الماضي.**(دلال موسى قويدر :51 /52)**

الشخصية المستهدفة للإصابة بالسرطان:

حاول بعض الباحثين إدراج السرطان ضمن الإمراض الجسمية التي تقوم الشخصية بدور مهم في إحداثها، وقد بدأت هذه المحاولات منذ أن أشار الطبيب الإغريقي"**جالينوس**" إلى أن احتمال إصابة المرأة الكئيبة بالسرطان يفوق احتمال إصابة المرأة المتفائلة بالمرض نفسه، ويؤكد "**لاشمان**" (1972) انه منذ القرنين الماضيين أثبتت الملاحظات الأولية التي أجريت على مرضى السرطان، أن هؤلاء المرضى كانت لديهم استجابات انفعالية سلبية من اكتئاب وحزن ويأس أو فقدان الأمل في الفترة التي تسبق المرض.

ولقد أشار"**باجيت** "(1870) منذ أكثر من القرن أن الشعور ب:" القلق وخيبة الأمل " يزداد بزيادة انتشار الورم السرطان في الجسم وتبعه" **سنو**" (1893) بدراسته التي أجراها على مرضى السرطان الثدي، وتبين له أن ما عيشه هؤلاء المرضى من أحداث أليمة هو ما أدى لهم الاكتئاب والحزن وفقدان الأمل وبالتالي إلى إصابتهم بالسرطان.

أما **فرويد** (1905) فقد أفضى إلى ملاحظات متشابهة وتبعه **ايفان** (1926) بدراسته التي أجراها على (مائة مريضا) أسفرت على أن فقدان العلاقات الحميمة هو ما أدى إلى إصابتهم بالسرطان .

في حين أشار "فوك (1931) إلى دور الاكتئاب وفقدان الأمل في الإصابة بالسرطان.

(شيلي تيلور،2008: 811)

البر وفيل السيكولوجي لمريض السرطان :

باحتلال السرطان مكانته ضمن الأمراض الأشد فتكا للإنسانية أجريت عدة دراسات على هذه الفئة المصابة وستقف على بعض الدراسات حتى ينسى لنا فهم طبيعة البر وفيل النفسي عند هذه الفئة.

فقد أثبتت العديد من الدراسات أن مرضى السرطان الذين يتقدم المرض لديهم بسرعة عندهم شخصيات تتصف بالاكتئاب والافتقار للدفع وخلصت الباحثة " **ماجدة خميس**" في دراستها من

خلال تطبيق عدة اختبارات إلى أن هناك زيادة القلق والاضطراب والاكتئاب وقلق الموت فهم أكثر إحساسا بالخوف وهم اقل اهتماما بمظاهرهم الشخصية .

أما دراسة الباحثة " **نجية عبد الله وعبد الفتاح رأفت** " التي طبقا فيها اختبار الرسم، وبعد التحليل توصل إلى نتيجة مفادها انه توجد صعوبة عند الجنسين في الاتصال الوثيق بالواقع، ويظهر عندهم انهيار الأنا ويتقبلون الهزيمة على أنها أمرا حتميا لا مناص منه، ويكفون عن المقاومة كما يتسمون بالفشل في كبت انفعالاتهم ولديهم اضطراب في العلاقة العائلية . **(نجية عبد الله،1995: 167)**

علاج السرطان:

من المؤكد أن العلاج يختلف حسب نوع الورم فالأورام الحميدة تشفى بالاستئصال التام ولا تعود ثانية ,أما بالنسبة للأورام الخبيثة تقدم ملحوظ في العلاج خلال القرن الـ20 ومن أهم العلاجات المتاحة :

أولا :العلاجات المتاحة والمستخدمة حاليا :

1. العلاج الجراحي: بدأ استخدامه في القرن التاسع عشر وجاء أول تقرير عن إمكانية بشفاء السرطان في عام 1878م, حيث تم شفاء 5% من المصابات بسرطان الثدي واللائي ثم علاجهن جراحيا.

العلاج الإشعاعي: لقد اكتشف " **رونتجن** " الأشعة الصينية" X-Ryas" في عام 1895، واكتشف "**بيكول** " النشاط الإشعاعي واكتشف "ماري كوري" الراديوم في 1998، وتم استخدام هذه الاستخدامات في علاج الأورام.

واكتشف **بيكول** النشاط الإشعاعي واكتشف "**ماري كول**"الراديوم في 1898 وتم استخدام هذه الاكتشافات في علاج الأورام .

2. العلاج الكيماوي : بدأ هذا سنة 1943 بعد اكتشاف نجاح المواد الكيمائية السامة التي استخدمت في الحرب العالمية الثانية في علاج الأورام اللمفاوية الهوجيكينية، وهذه الأدوية تعمل على قتل الخلايا التي هي في طور التكاثر، وعادة يكتفا بالعلاج الكيماوي فقط في سرطان الدم وسرطان الغدد اللمفاوية، وتم استخدمت عملية زرع النخاع والتي تتم بعد إعطاء جرعات كبيرة جدا من المواد الكيماوية لتدمر كل الخلايا الورم وتدمر كذلك النخاع العظمي للمريض.

3. العلاج الهرموني : ويستخدم في الأورام المعتمدة على الهرمونات مثل مضادات الاستروجين في أورام الثدي ويتم استئصال الخصيتين في أورام البروستات لتقليل هورمونات الذكورة .

ولقد أدى استخدام هذه العلاجات مجتمعة إلى تحسين النتيجة النهائية للعلاج، وأصبحت نسبة الشفاء تشكل حوالي 50/ .

ثانيا: العلاجات الحديثة (تحت التجارب):

1. العلاج الجيني: حيث يحاول العلماء عن طريق الهندسة الوراثية أن يتحكموا في الخلل الحادث في الجينات والذي يؤدي إلى حدوث السرطان .

2. العلاج المناعي: لقد ثبت أن الجهاز المناعي له دور كبير في مقاومة السرطان، وذلك بالبحث والقضاء على الخلايا المصابة بالطفرات والتي تتكون يوميا في كل الأشخاص ولقد فكر العلماء في استخدام معدلات الاستجابة البيولوجية في علاج السرطان.**(احمد سالم بادويلان،2005: 59)**

خلاصة:

من خلال هذا الفصل الذي تطرقنا فيه إلى تعريف السرطان، وأعراضه وتشخيصه، بالإضافة إلى أنواعه والعوامل المسببة لهذا المرض، وكذا كيفية علاجه والوقاية منه، حيث يمكننا القول أن مرض السرطان مرض خبيث لا سن محدود له، فهو يصيب مختلف الفئات العمرية على حد سواء، مما يجعل المصابين بيه عرضة لخطر الموت وما يصاحبه من ضغوطات نفسية التي تهدد حياة المريض، وتعيق حياة المحيطين بيه، مما يؤثر على حياته وبيئته سلبيا .

الجانب الميداني

تمهيد

1ـ المنهج المعتمد في الدراسة.

2ـ الدراسة الاستطلاعية.

3ـ أدوات الدراسة.

4ـ بعض الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

5ـ عينة الدراسة الأساسية.

6- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.

7ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية.

تمهيد:

من أجل تحقيق هدف الدراسة الخاص بمعرفة درجة الصورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان، فقد تضمن هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة ومجتمعها، وعينة الدراسة، وطريقة اختبارها، كما أعطى وصفا مفصلا لأدوات الدراسة، صدقها وثباتها، وكذلك إجراءات الدراسة والمعالجة الإحصائية التي استخدمها الباحث في استخلاص نتائج الدراسة وتحليلها .

منهج الدراسة:

ويعرف المنهج الوصفي على أنه: "عبارة عن جمع البيانات بنوعيها الكيفي والكمي حول الظاهرة محل الدراسة من اجل تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها، وتحديد العلاقات بين عناصرها وبينها وبين الظواهر الأخرى والوصول إلى التعميمات . **(العزاوي،2008: 98)**

في هذه الدراسة تم الاعتماد على النهج الوصفي الإرتباطي لأنه يصف الظاهرة أو الواقع ما بدقة وموضوعية واعتمادا على المعطيات (البيانات) التي تحلل تحليلا كميا.**(مصطفى ،2003 :353)**

لان طبيعة الدراسة تفرض هذا المنهج من اجل معرفة طبيعة العلاقة القائمة بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان بمستشفى محمد بوضياف ولاية ورقلة، كما انه يساعد في عملية اختبار فرضيات الدراسة لمعرفة ما إذا كانت الفرضيات محققة ودالة إحصائيا أم لا.

ويعرف المنهج الوصفي الإرتباطي بأنه: المنهج الذي يهتم بدراسة العلاقات بين الظواهر وتحليلها والتعمق فيها لمعرفة الارتباطات الداخلية في هذه الظواهر وكذلك الارتباطات الخارجية بينها وبين الظواهر الأخرى.

(عبيدات، د س:19)

الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى لأي بحث علمي في جانبه الميداني، لأنها تلم بمختلف جوانب المشكلة المطروحة، بالإضافة إلى أنها تعطينا نظرة أولية حول متغيرات الدراسة، كما تمكننا من إعادة صياغة الفرضيات أو تعديلها.

وحسب **عبد الرحمان العيسوي:** " فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان، ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

(عبد الرحمان العيسوي،1998: 18)

أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية في أي بحث علمي إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب فيها الباحث في دراستها، والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي، وكذا التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة. **(إبراهيم،2000: 38)**

ونلخص أهداف الدراسة الاستطلاعية في النقاط التالية:

التعرف على ميدان الدراسة.

تحديد عينة الدراسة وإمكانية الحصول عليها.

التعرف على مدى صلاحية أداتي جمع البيانات.

التحقق من الخصائص السيكومترية لأداتي الدراسة من حيث صدقها وثباتها.

ضبط المجتمع الأصلي للعينة المراد التعامل معها في البحث.

عينة الدراسة الاستطلاعية:

طبقت الدراسة الاستطلاعية على مرضى السرطان بمستشفى محمد بوضياف بمدينة ورقلة للموسم الدراسي 2021/2020 والبالغ عددهم 30مريض، والذين اختيروا بطريقة عشوائية.

الجدول (1) يوضح أفراد العينة الاستطلاعية

الجنس	العدد	النسبة المئوية	المجموع الكلي
ذكر	9	%30	30
أنثى	21	%70	

يتضح من خلال الجدول رقم(1) أن قد بلغ عدد العينة الاستطلاعية 30 مريض، حيث قسم عددهم إلى (09) ذكور و(21) أنثى.

أدوات الدراسة:

للقيام بجمع المعلومات حول الدراسة الحالية تم الاعتماد على أداتين، كان الهدف من الأولى قياس صورة الجسم، أما الثاني بغرض التوافق الزواجي.

مقياس صورة الجسم:

أعد مقياس صورة الجسم من طرف محمد النوبي علي بهدف تشخيص صورة الجسم للأشخاص المعوقين بدنيا والعاديين سنة 2010 ،يتكون المقياس من (30) بندا موزعين على (5)أبعاد والتي تتناول :تقبل أجزاء الجسم المعيبة ،التناسق العام لأجزاء الجسم ،المنظور النفسي بشكل الجسم ،المنظور الاجتماعي لشكل الجسم ،المحتوى الفكري لشكل الجسم، حيث وضع أربعة بدائل وهي :(كثيرا ،أحيانا ،نادرا ،أبدا) موزعة على 4 درجات هي (1 ،2، 3، 4) وهدا في العبارات الموجبة عكس العبارات السالبة أي (4 ، 3، 2،1) ولقد تم تبني الاستبيان المعدل من طرف الطالبة أميرة وضاح لتتلاءم مع عينة الدراسة.

مفتاح تصحيح مقياس صورة الجسم :

الجدول(2) يوضح مفتاح مقياس صورة الجسم لمحمد علي النوبي

م	أ	ب	ج	د	م	أ	ب	ج	د
1	3	2	1	0	16	0	1	2	1
2	3	2	1	0	17	3	2	1	0
3	3	2	1	0	18	3	2	1	0
4	3	2	1	0	19	3	2	1	0
5	3	2	1	0	20	3	2	1	0
6	3	2	1	0	21	3	2	1	0

7	3	2	1	0	22	3	2	1	0
8	3	2	1	0	23	3	2	1	0
9	3	2	1	0	24	3	2	1	0
10	3	2	1	0	25	3	2	1	0
11	3	2	1	0	26	0	1	2	3
12	3	2	1	0	27	3	2	1	0
13	3	2	1	0	28	3	2	1	0
14	3	2	1	0	29	3	2	1	0
15	3	2	1	0	30	3	2	1	0

الجدول(3) يوضح الأبعاد التي ينتمي إليها مقياس صورة الجسم

البعد	تقبل إجراء الجسم	التناسق العام لأجزاء الجسم	المنظور النفسي لشكل الجسم	المنظور الاجتماعي لشكل الجسم	المحتوى الفكري لشكل الجسم	المجموع
الدرجة						

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم لمحمد علي النوبي(2010)

استخدم مقياس محمد علي النوبي لصورة الجسم في الدراسة الحالية، حيث تم تطبيق هذا المقياس في مدينة ورقلة على مرضى السرطان سنة 2021، وقد تلاءم مع عينة الدراسة .

حيث يعرف صدق الاختبار: بان يقيس الاختبار ما وضع لقياسه فقط. **(صالح المحارب،2012: 14)**

أما ثبات الاختبار فنعني به: ضمان الحصول على نفس النتائج تقريبا إذا أعيد تطبيق الاختبار على نفس أفراد العينة.(**أبو هاشم حسن محمد، 2006: 03)**

حيث استخدمت الدراسة الحالية :

ـ صدق المقارنة الطرفية.

ـ ثبات التجزئة النصفية.

ـ حساب معامل الثبات ألفا كرومباخ

قياس الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية وباستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة21 ، وقد تم ترتيب الدرجات تنازليا مع استخراج الدرجات العليا والدنيا، فقد كان مجموع الأفراد في الفئة العليا 11 وكذلك 11 في الفئة الدنيا، وتم حساب قيمة "ت" حيث قدرت بـ15.76 وهي دالة عند درجة الحرية 20 ومستوى الدلالة 0.001.

الجدول رقم (4) يوضح نتائج قياس صدق مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي بطريقة المقارنة الطرفية

مقياس	العينة العليا ن=11		العينة الدنيا ن= 11		قيمة "ت" المحسوبة	قيمة"ت" المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
صورة الجسم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	15.76	0.69	20	0.001	دال إحصائيا
	54.72	6.67	15.90	4.70					

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن قيمة "ت" المحسوبة لمقياس صورة الجسم هي (15.76) اكبر من قيمة "ت" المجدولة وهي (0.69) عند مستوى الدلالة 0.001، بمعنى وجود فروق دالة بين العينة العليا والعينة الدنيا، وعليه فان الأداة تتمتع بقدرة تمييزية وبالتالي فهي صادقة.

قياس الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

لقياس ثبات المقياس تم استخدام التجزئة النصفية بالبرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة 21، حيث تم تجزئة الأداة إلى جزأين، يتكون الجزء الأول من البنود الفردية والجزء الثاني من البنود الزوجية، ثم حساب معامل الارتباط بين الجزأين باستخدام معامل الارتباط لـ" بيرسون" فتم الحصول على قيمة "ر" المقدرة بـ(0.89) وتم

تصحيحها بمعادلة " سيبرمان بروان" فأصبحت قيمة "ر" (0.94)، والجدول التالي يوضح نتائج قياس معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

الجدول (5) يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس صورة الجسم بطريقة التجزئة النصفية

معامل الارتباط بيرسون	تصحيح المعامل بمعادلة سيبرمان بروان	مستوى الدلالة	القرار
0.89	0.94	0.001	دال إحصائيا

يتضح من خلال الجدول رقم(5)أن معامل الارتباط بيرسون قدر بـ(0.89)، وتم تصحيحها بمعادلة سيبرمان بروان فأصبحت تقدر بـ(0.94) وهي دالة عند0.001 ، وعليه فان معامل الارتباط بثبات الأداة عال.

قياس الثبات بطريقة ألفا كرومباخ:

تم تقدير معامل الثبات : ألفا كرومباخ " بواسطة البرنامج الإحصائي (SPPS) نسخة 21، على عينة قدرت بـ30 مريض، حيث قدرت قيمته بـ (0.911) علوهي قيمة دالة عند0.001.

الجدول رقم (6) يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس صورة الجسم بطريقة ألفا كرومباخ.

عدد البنود	ألفا كرومباخ
30	0.911

وبناءا على النتائج المتحصل عليها تعتبر الأداة صالحة لتطبيق في الدراسة الأساسية.

مقياس التوافق الزواجي:

تتمثل أداة البحث في مقياس التوافق الزاواجي الذي أعده فرج وعبد الله (1999) وكيفه واستخدمه العمودي في البيئة السعودية(2001).

وتالف مقياس التوافق الزواجي من (44) فقرة، موزعة على اثني عشر بعدا، وهي:

(التعبير عن المشاركة الوجدانية، التجانس الفكري والقيمي، التشابه في العادات، العلاقات الجنسية، السلام الأسري، الثقة المتبادلة، الأمور المالية، أساليب تربية الأبناء، الحرص على استمرار العلاقة، صورة الطرف الأخر، العلاقات مع أهل الطرف الأخر، الرضا عن العلاقة)، وصيغت كل فقرة من هذه الفقرات بحيث تصف

كل منها سلوكا يمارسه الفرد المتزوج في حياته الزوجية اليومية، ويحدد المستجيب معدل حدوث السلوك، ويستجاب لكل فقرة بتحديد مستوى ممارسة السلوك الوارد في الفقرة حسب المقياس التالي(بدرجة كبيرة جدا، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، غير صحيحة).

والجدول الأتي يوضح موقع عبارات كل من أبعاد المقياس في التوافق الزواجي، حيث يتم ترتيب العبارات تسلسليا بل وضعت بطريقة عشوائية تجنبا للاستجابات النمطية، وكانت أرقام العبارات للأبعاد على النحو الموالي.

الجدول رقم(07) يبين توزيع الفقرات على أبعاد مقياس التوافق الزواجي

الرقم	أبعاد التوافق الزواجي	فقرات البعد	عدد الفقرات
1	التعبير عن المشاركة الوجدانية	39-34-15-(13)	4
2	التجانس الفكري والقيمي	37-(28)-(23)-(12)	4
3	التشابه في العادات	42-36-(18)	3
4	العلاقات الجنسية	(40)-(35)-22	3
5	السلام الأسري	(14)-(10)-(7)-(5)	4
6	الثقة المتبادلة	(20)-(11)-(4)	3
7	الأمور المالية	(43)-(38)-(9)-(6)	4
8	أساليب تربية الأبناء	(44)-(8)-(2)	3
9	الحرص على استمرار العلاقة	(31)-(30)-(16)-(1)	4
10	صورة الطرف الآخر	27-26-(25)-(24)-(21)	4
11	العلاقات مع أهل الطرف الآخر	41-29-(17)-(3)	4
12	الرضا عن العلاقة	33-32-(19)	3

*البنود التي داخل القوس(+) هي البنود الموجبة.

ولحساب صدق وثبات المقياس الذي أعده فرج وعبد الله(1999)، وتأكدا من صدقه عن طريق الاتساق الداخلي حيث بلغ (0.581)، وبحساب معامل الثبات عن طريق التطبيق وإعادة التطبيق، وقد بلغ معامل الثبات بطريقة ألفا كرومباخ (0.81).

طريقة تصحيح المقياس:

بناء على التعليمات الخاصة بالمقياس والتي تبين للمستجيب كيفية الاستجابة، فانه يجب على المستفيد أن يختار الايجابية التي تتفق معه، ويضع العلامة(+) حسب ما يتفق مع مشاعره واتجاهاته وتصرفاته في المواقف التي تتعلق بحياته الزوجية.

وتتم طريقة تصحيح المقياس كالأتي:

بالنسبة للعبارات الموجبة يكون درجاتها كما يلي :

من يختار درجة كبيرة جدا(5)، كبيرة(4)،متوسطة (3)، قليلة(2) غير صحيحة (1).

بالنسبة للعبارات السالبة(العكسية) يكون درجاتها كما يلي :

من يختار درجة كبيرة جدا(1)، كبيرة(2) ،متوسطة (3)، قليلة(4) غير صحيحة (5).

(عون عمار،2013: 62ـ63)

الخصائص السيكومترية لمقياس التوافق الزواجي:

قياس الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية وباستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة21، وقد تم ترتيب الدرجات تنازليا مع استخراج الدرجات العليا والدنيا، فقد كان مجموع الأفراد في الفئة العليا 11 وكذلك 11 في الفئة الدنيا، وتم حساب قيمة "**ت**" حيث قدرت 11.23 وهي دالة عند درجة الحرية 20 ومستوى الدلالة 0.001.

الجدول رقم (8) يوضح نتائج قياس صدق مقياس التوافق الزواجي لفرج وعبد الله بطريقة المقارنة الطرفية

مقياس	العينة العليا ن=11		العينة الدنيا ن= 11		قيمة "ت" المحسوبة	قيمة"ت" المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
التوافق الزواجي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	11.23	0.68	20	0.001	دال إحصائيا
	145.45	8.95	83.81	15.84					

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أن قيمة "ت" المحسوبة لمقياس صورة الجسم هي (11.23) اكبر من قيمة "ت" المجدولة و هي (0.68) عند مستوى الدلالة 0.001، بمعنى وجود فروق دالة بين العينة العليا والعينة الدنيا، وعليه فان الأداة تتمتع بقدرة تمييزية وبالتالي فهي صادقة.

قياس الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

لقياس ثبات المقياس تم استخدام التجزئة النصفية بالبرنامج الإحصائي (SPSS) النسخة 21، حيث تم تجزئة الأداة إلى جزأين، يتكون الجزء الأول من البنود الفردية والجزء الثاني من البنود الزوجية، ثم حساب معامل الارتباط بين الجزأين باستخدام معامل الارتباط لـ" **بيرسون**" فتم الحصول على قيمة "ر" المقدرة بـ(0.76) وتم تصحيحها بمعادلة " **سيبرمان بروان**" فأصبحت قيمة "ر" (0.88)، والجدول التالي يوضح نتائج قياس معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

الجدول (9) يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس التوافق الزواجي بطريقة التجزئة النصفية

معامل الارتباط بيرسون	تصحيح المعامل بمعادلة سيبرمان بروان	مستوى الدلالة	القرار
0.76	0.88	0.001	دال إحصائيا

يتضح من خلال الجدول رقم(9)أن معامل الارتباط "**بيرسون**" قدر بـ(0.76)، وتم تصحيحها بمعادلة "سيبرمان بروان" فأصبحت تقدر بـ(0.88) وهي دالة عند0.001، وعليه فان معامل الارتباط بثبات الأداة عال.

قياس الثبات بطريقة ألفا كرومباخ:

تم تقدير معامل الثبات : ألفا كرومباخ " بواسطة البرنامج الإحصائي (SPSS) نسخة 21، على عينة قدرت بـ30مريض، حيث قدرت قيمته بـ (0.911)وهي قيمة دالة عند 0.001.

الجدول رقم (10) يوضح نتائج قياس معامل الثبات مقياس التوافق الزواجي بطريقة ألفا كرومباخ.

عدد البنود	ألفا كرومباخ
30	0.909

وبناءا على النتائج المتحصل عليها تعتبر الأداة صالحة لتطبيق في الدراسة الأساسية.

الدراسة الأساسية:

يعتبر المجتمع أو العينة هي أساس كل دراسة سواء كانت نفسية أو اجتماعية فيدونها لا يمكن للباحث أن يضع أهدافا لدراسته وبهذا لن يصل إلى نتائج مطلوبة.

فهي جزء من مفردات البحث يتم اختياره من مجتمع محل الدراسة، بحيث يمثل هذا الجزء مجتمع البحث.

(غباري،2010: 96)

عينة الدراسة الأساسية:

تم التطبيق على مرضى السرطان المتواجدين في مستشفى محمد بوضياف ورقلة في الموسم الجامعي 2021/2020 والبالغ عددهم 64 مريض، حيث اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة.

وفي الجدول (11) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

الجنس	
ذكور	22
إناث	42
المجموع	64

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن توزيع أفراد العينة حسب المتغير الوسيطي: الجنس، والذي لقد بلغ عدد عينة الذكور 22مريض وبلغ عدد عينة الإناث ب42 مريضة

الجدول (12) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير نوع العلاج:

نوع العلاج	
علاج بالأشعة	28
علاج كيميائي	36
المجموع	64

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن توزيع أفراد العينة حسب المتغير الوسيطي: نوع العلاج، والذي لقد بلغ عدد حسب العلاج بالأشعة 28مريض وبلغ عددهم حسب العلاج الكيميائي 36 مريض.

إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

طبقت الدراسة الأساسية خلال الفترة الممتدة من 2021/01/28الى غاية 2021/03/25 للموسم الجامعي 2021/2020، بحيث تم توزيع مقياس محمد علي النوبي لصورة الجسم ومقياس فرج وعبد الله للتوافق الزواجي على عينة الدراسة الأساسية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق الدراسة الأساسية تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

ـ التحليل الإحصائي EXCeL

المتوسط الحسابي

ـ الانحراف المعياري.

ـ معامل الارتباط بيرسون.

ـ اختبار الفروق" ت".

ـ تحليل التباين ولقد تمت المعالجة الإحصائية باستعمال البرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) نسخة 21.

خلاصة:

حاولنا في هذا الفصل عرض ما جاء في الدراسة الاستطلاعية والأساسية، وذلك من خلال ذكر المنهج المعتمد في هذه الدراسة، ثم التعرف على عينة الدراسة الاستطلاعية من حيث خصائصها، كذلك التطرق إلى أدوات الدراسة واختبار بعض الخصائص السيكومترية من ثبات وصدق ثم عرض إجراءات الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة.

تمهيد

1. عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى

2. عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية

3. عرض ومناقشة الفرضية الثالثة

4. عرض ومناقشة الفرضية الرابعة

5. عرض ومناقشة الفرضية الخامسة

خلاصة

تمهيد:

بعدما تطرقنا إلى إجراءات الدراسة الأساسية سنعرض في هذا الفصل كل من النتائج المتوصل إليها من عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضيات وفقا لما أسفرت عليه المعالجة الإحصائية:

1ـ عرض ومناقشة الفرضية الأولى:

والتي تنص على انه: "توجد علاقة ارتباطية بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان.

وللتأكد من صحة الفرضية، تم حساب العلاقة باستخدام معامل الارتباط بيرسون، والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(13) يوضح العلاقة بين درجات أفراد عينة الدراسة في كل من صورة الجسم والتوافق الزواجي

المتغير	"ر" المحورية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
صورة الجسم	0.53	62	0.001 دالة
التوافق الزواجي			

نلاحظ من خلال الجدول رقم(13) بان النتائج المتحصل عليها، أن قيمة العلاقة "ر" المحورية تمثلت في (0.53)، ودرجة الحرية ب(62)، ومستوى الدلالة 0.001، وبالتالي النتائج المبينة في الجدول تدل على قبول الفرضية الأولى، وبالتالي توجد علاقة دالة إحصائيا بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى أفراد العينة.

مناقشة وتفسير الفرضية الأولى:

تتفق دراستنا الحالية مع دراسة **الزائدي** بعنوان "**صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات الانفعالية القلق، الاكتئاب، الخجل لدى عينة من المراهقين والمراهقات**"، حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية، وقد شملت العينة على 300 طالب و300طالبة، حيث أسفرت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين طل من صورة الجسم والقلق والاكتئاب والخجل لدى عينتي الدراسة، وهذا راجع أن هذه الفئة ألا وهي المراهقين وهي فئة جد حساسة في المجتمع وتهتم بالمظهر الخارجي بصفة كبيرة.

كما توصلت دراسة **العمري نصر الدين وجدة حمزة** بعنوان "**صورة الجسم وعلاقتها بالأنماط الشخصية لدى تلاميذ الطور الثانوي**"**2019**، وقدر عددهم ب(400) تلميذ، حيث تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين صورة الجسم والأنماط الشخصية لدي تلاميذ الطور الثانوي، حيث أسفرت النتائج على وجود علاقة بين صورة الجسم والأنماط الشخصية لدى عينة الدراسة، وبصورة عامة فان تلاميذ الطور الثانوي أو مرحلة المراهقة تمتاز هذه الفئة بالنظرة الخاصة لكلا من الجنسين والاهتمام أكثر بصورة الجسم لديهم.

كما اتفقت هذه الدراسة أيضا مع دراسة **إيمان السلامين** بعنوان **التوافق الزواجي وعلاقتها بالصحة النفسية لدى النساء العربيات شمال فلسطين**، والذي بلغ عددهم (200)، حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف بين عن العلاقة بين التوافق الزواجي والصحة النفسية، وقد تبين من خلال النتائج انه كلما زاد التوافق الزواجي كلما كانت المرأة أفضل إذ يقل التوتر والاكتئاب ويقل الميل إلى الطلاق العاطفي، ويرجع مستوى التقبل للآخر، وتستقر الحياة الزوجية، وبالتالي القدرة على التغلب على كل المصائب التي تواجه حياة الزوجين.

كما تتفق أيضا دراستنا مع دراسة " **منى عبد اللاوي**" بعنوان **الضغط النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي، دراسة ميدانية على عينة من الأطباء**، والذي قدر عددهم ب(110)، حيث أشارت هذه الدراسة على انه توجد علاقة بين الضغط النفسي والتوافق الزواجي، ويمكن إرجاعه إلى احتمالات عديدة كان يكون لضغط النفسي علاقة ارتباطية مع مجالات أخرى من التوافق الزواجي، وانه إذا تكلمنا عن مهنة الطب يتجلى لنا الأخذ بالمساواة في التعامل معهم وإبراز الجانب العاطفي لهم، وهذا قد يؤدي إلى الضغط النفسي مما يلتقي ضلاله مع الأسرة وخاصة المعاملة بين الزوجين.

كما توصلت نتائج **حولي فاطمة** التي بعنوان "**التوافق الزواجي للوالدين كما يدركه الأبناء وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة من التعليم المتوسط سنة2018**"، والتي تهدف إلى معرفة العلاقة بين التوافق الزواجي والتحصيل الدراسي لتلاميذ التعليم المتوسط، حيث تكونت العينة من (540) تلميذ، وأوضحت نتائج الدراسة على انه توجد عاقة بين التوافق الزواجي للوالدين كما يدركه الأبناء والتحصيل الدراسي، وهذا قد يكون راجع إلى العلاقة الوالدية التي تكون بين الابن ووالديه ، وان العلاقة البارزة بين الوالدين لها دور كبير في تحصيل الأبناء دراسيا.

عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

والتي تنص على: "تتوقع أن تكون طبيعة صورة الجسم سالبة لدى مرضى السرطان"

وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي ومقارنته بالمتوسط الفرضي، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول رقم(14) يوضح طبيعة صورة الجسم لدى أفراد عينة الدراسة

م - إ	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي
	64	35.96	17.63	72

يتضح من خلال الجدول رقم(14) أن قيمة المتوسط الحسابي والمقدرة بـ(35.96) وبانحراف معياري قدر بـ(17.63) اقل من قيمة المتوسط الفرضي والمقدر بـ(72) ، وعليه يتضح أن صورة الجسم سالبة لدى أفراد العينة.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

تتفق دراستنا مع نتائج دراسة **أميرة واضح** بعنوان "**صورة الجسم لدى النساء مبتورات الثدي2017**"، حيث خلصت نتائجها أن نساء المتزوجات مبتورات الثدي يمتلكن نظرة مشوهة وصورة سلبية عن جسمه، حيث أن عملية بتر الثدي له دور في تغيير صورة الجسم لدى النساء المتزوجات من صورة ايجابية إلى صورة سلبية، وأن هذا البتر يكون بمثابة تشويه للجسد، مما يقل تقديرهم لذات وتصبح نظرتهم سلبية حول صور الجسم لديهن. كما أن **زينب شقير2002** عرفت صورة الجسم بأنها صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهرة الخارجي أو في مكوناته الداخلية، ويمكن تفسير هذه النتائج بالرجوع إلى النظرة السلبية حول أجسامهم وان هناك عضو ناقص في جسمهم وخاصة أن النساء يهتمن بالمظهر الجسم والمظهر الداخلي والخارجي لديهن.

وأيضا إلى اختلاف في المؤسسات الاستشفائية في التعامل والاهتمام بالجانب النفسي للمرضى وأيضا اختلاف في ثقافة البيئة الجزائرية مقارنة بالثقافة في البيئة الغربية، حيث نلاحظ أن هذا النوع من الأمراض في الجزائر يعتبر مصدر إحراج وخجل، ويتم إخفاءه بكل الطرق والوسائل لهذا يتأخر العلاج، مما يؤدي إلى تفاقم المرض، لهذا يصعب علاجه وتكون آثاره بالغة.

كما تتفق دراستنا مع دراسة ما توصلت إليه دراسة **عائشة شلابي** بعنوان "**الصورة الأمومية وصورة الجسد لدى أطفال المصابين بالصرع عبر الإنتاج الاسقاطي**"، حيث أن الحالات التي توصلت إليها الباحث بعد تطبيق اختبار رسم الشخص واختبار الروشاخ، حيث تحصلت في نتائجها على صورة سالبة، وهذا ما أكدته الحالة من خلال تطبيقها للاختبار، وهذا قد يكون راجع إلى التصورات السلبية والهشة للأطفال المصابين بالصرع.

كما تتفق هذه الدراسة مع دراسة التي توصلت إليها دراسة **لطيفة جدة** بعنوان "**طبيعة الصورة الجسدية لدى المصابات بحروق(2018)**"، حيث طبقت الباحثة على 05 حالات من النساء اللواتي تعرضنا لحروق جسدية، وبعد تطبيقها لاختبار **الروشاخ** تبين لها أن هذه الفئة تعاني من تشوه في الصورة الجسدية، وان تصورهم لطبيعة جسمهم سالبة، وهذا راجع إلى شعورهم بالاختلاف عن غيرهم وعدم الرغبة في الخروج من المنزل ونظرة المجتمع إليهم.

كما تتفق هذه الفرضية مع دراسة **بسمة حملة**(2018) بعنوان "**صورة الجسم لدى المراهقات المصابات باضطرابات الأكل**"، حيث أظهرت النتائج أن اضطرابات الأكل تؤثر في تكوين صورة الجسم لدى المراهقات، وتعود بالسلب عليهم، فمن خلال المقابلات الثلاث التي قامت بها الباحثة على المراهقات ظهر لديهم صورة مشوهة وسالبة لأجسامهم وشكل غير مرغوب فيه، بسبب اضطرابات الأكل التي يعانون منها، ويمكن تفسير هذه النتائج إلى أن الحالات قد يعانون من اضطرابات نفسية سيئة وأعراض اكتئابية.

عرض ومناقشة الفرضية الثالثة:

والتي تنص على: "نتوقع أن تكون مستوى التوافق الزواجي منخفض لدى مرضى السرطان"

وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي ومقارنته بالمتوسط الفرضي، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

الجدول رقم (15) يوضح مستوى التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة

م - إ	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي
	64	117.15	28.13	132

يتضح من خلال الجدول رقم(15) أن قيمة المتوسط الحسابي والمقدرة بـ(117.15) وبانحراف معياري قدر بـ(28.13) اقل من قيمة المتوسط الفرضي والمقدر بـ(132) ، وعليه يتضح أن التوافق الزواجي لدى أفراد العينة منخفض.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية ثالثة:

تختلف دراستنا الحالية مع دراسة **آلاء إبراهيم الهواري** بعنوان "**التوافق الزواجي والاتصال الأسري لدى عينة من الأصم المختلط (دراسة نوعية)سنة2019 مدينة غزة**، حيث شملت (12) زوج وزوج صم مختلط (زوج ناطق زوجة صماء)، حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى التوافق الزواجي والاتصال الأسري، حيث أسفرت النتائج إلى أن نسبة التوافق الزواجي مرتفعة، وهذا قد يكون راجع إلى الاختيار السليم الذي يظهر عند الزوج والتقارب في الأفكار والعادات والقيم، والذي يجعل من الزوجين أكثر قدرة على استيعاب كل منهما، وقد ترجع أيضا إلى عوامل أخرى مثل مدة الزواج والمعاملة الزوجية بين الطرفين هذا ما يزيد من نسبة ارتفاع نسبة التوافق الزواجي.

كما أنها تختلف مع دراسة **هشام بعلي** بعنوان "**الذكاء العاطفي وعلاقتها بالتوافق الزواجي دراسة ميدانية لعينة من الأزواج بولاية مسيلة**"، حيث أظهرت نتائجها على أن مستوى التوافق الزواجي متوسط لدى العينة، ويمكن تفسير هذا المستوى المتوسط إلى أن التوافق الزواجي تدخل فيه العديد من العوامل الخاصة بحياة الزوجين كالعامل الشخصي، والعامل الاقتصادي وانه من الصعب الحفاظ على مستوى التوافق الزوجي مرتفع.

كما اختلفت أيضا دراستنا مع دراسة **إيمان السلامين** بعنوان "**التوافق الزواجي وعلاقتها بالصحة النفسية لدى النساء العربيات شمال فلسطين2019**"، والذي بلغ عددهم (200)، حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق الزواجي والصحة النفسية، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى التوافق الزواجي لدى النساء العربيات في شمال فلسطين جاء بدرجة متوسطة، ويمطن تفسير هذا إلى ان الزوج يبادر بالحديث مع زوجنه رغم وجود المتعب، وانه يوجد انسجام فيما يتعلق بالقضايا بين الزوجين كما يمكن إرجاع هذا إلى طبيعة البيئة التي يعيشون فيها وطريقة تعامل الأزواج.

واختلفت دراستنا مع دراسة **العسيلة 2011** بعنوان "**الذكاء الانفعالي والتوافق الزواجي لدى المعلمة العاملة بجامعة الأقصى**"، حيث توصلت النتائج إلى أن التوافق الزواجي متوسط لدى أفراد عينة من المعلمين والذين

يختلفون في المستوى التعليمي والاقتصادي، وقد يكون هذا راجع إلى أن التوافق الزواجي تدخل فيه العديد من العوامل الخاصة بحياة الزوجين كالعامل الشخصي والعامل الاقتصادي ومستوى الرضا عن العلاقة.

عرض ومناقشة الفرضية الرابعة:

والتي تنص على انه: نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في صورة الجسم لدى أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس.

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب " ت" لكلا الجنسين ذكر وأنثى، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (16) يبين الفروق بين المتوسطات في صورة الجسم وفقا لمتغير الجنس

م - إ / الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	22	33.45	18.90	0.82	62	0.41 غير دالة
أنثى	42	37.28	17.01			

من خلال الجدول رقم(16) نلاحظ أن النتائج المتحصل عليها أظهرت بان المتوسط الحسابي لذكور قد بلغ (33.45) بانحراف معياري قدر بـ(18.90)، أما بالنسبة للإناث فالمتوسط الحسابي لديهم (37.28) بانحراف معياري قدر بـ(17.01)، وان قيمة "ت" المحسوبة قدرت بـ (0.82) وبإيجاد درجة الحرية قدرت بـ 62، وعليه تبين أن قيمة "ت" التي قدرت بـ 0.82 غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05، وعليه نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير الجنس، ومنه يتم رفض الفرضية البحثية ويتم قبول الفرضية الصفرية التي تنص على:" عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث.

مناقشة وتفسير الفرضية الرابعة:

تتفق دراستنا مع دراسة **ريم عطية** بعنوان "**أزمة الهوية وعلاقتها بصورة الجسد عند المراهقين**"، سنة 2013 دمشق، على عينة قوامها (201) تلميذا وتلميذة، حيث أسفرت نتائج دراستها على انه لا يوجد فروق بين الذكور والإناث في صورة الجسم لديهم، وهذا قد يكون راجع إلى أن التغييرات الفيسيرولوجية التي تحدث في فترة المراهقة لكلا من الجنسين في نفس الوقت تقريبا، وهذه التغيرات تحدث تأثيرا متشابها لدى كل منهما، فكلا الطرفين يحاول أن يتكيف مع هذه التغيرات وتقبلها.

كما تتفق دراستنا مع دراسة **رنا فاضل حمزة** بعنوان "**صورة الجسم لدى طلبة مرحلة الإعدادية**" 2018 حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في صورة الجسم، ويمكن تفسير هذا إلى تعرض أفراد العينة ا لهم نفس العوامل المؤثرة في إدراكهم لصورة جسمهم.

كما توصلت أيضا دراسة **عبد الرقيب البحيري** بعنوان "**اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصريا دراسة وصفية اكلينكية**"، سنة 2014، حيث شملت 149 مراهقا معوقا بصريا، حيت أظهرت نتائجها على انه لا توجد فروق دالة إحصائيا في صورة الجسم حسب متغير الجنس، مما يعني أن المعوقين بصريا لديهم شعور بالرضا لكلا الطرفين على أجزاء جسمهم والمظهر الجسمي.

عرض ومناقشة الفرضية الخامسة:

والتي تنص على انه: نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير نوع العلاج.

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب " ت" لكل من العلاج بالأشعة والعلاج الكيميائي والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(17) يبين الفروق بين المتوسطات في التوافق الزواجي وفقا لمتغير نوع العلاج

م ، إ / نوع العلاج	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
بالأشعة	28	111.35	26.58	1.46	62	0.14 غير دالة
كيميائي	36	121.66	28.84			

من خلال الجدول رقم(17) نلاحظ أن النتائج المتحصل عليها أظهرت بان المتوسط الحسابي للعلاج بالأشعة قد بلغ (111.35) بانحراف معياري قدر بـ(26.58)، أما بالنسبة للعلاج الكيميائي فالمتوسط الحسابي قدر ب (121.66) بانحراف معياري قدر بـ(28.84)، وان قيمة "ت" المحسوبة قدرت بـ (1.46) وبإيجاد درجة الحرية

قدرت بـ 62، وعليه تبين أن قيمة "ت" التي قدرت بـ 1.46غير دالة عند مستوى الدلالة 0.05، وعليه نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزواجي لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير نوع العلاج، ومنه يتم رفض الفرضية البحثية ويتم قبول الفرضية الصفرية التي تنص على:" عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين العلاج بالأشعة والعلاج الكيميائي.

مناقشة وتفسير الفرضية الخامسة:

تتفق دراستنا مع دراسة **زهرة سالم قشقش** بعنوان **صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مريضات سرطان الثدي**، حيث تهدف هده الدراسة إلى الكشف بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لديهن، على عينة قدرت بـ(50)، حيث أظهرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في التوافق الزواجي تعزى لمتغير نوع العلاج.

اتفقت نتائج دراستنا مع دراسة **هشام بعلي 2016**بعنوان "**الذكاء العاطفي وعلاقته بالتوافق الزواجي**"، حيث خلصت نتائج الدراسة على انه لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات درجات التوافق الزواجي تعزى لمتغير نوع العلاج.

وتختلف دراستنا مع **دراسة خلود محمد علي و يوسف صحاف** بعنوان " **الزواجي وعلاقته بالاستقرار بمدينة مكة المكرمة**"، حيث توصلت نتائج دراستهم على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزواجي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى التعليمي ونوع المرض، وعليه يمكن تفسير هذه النتائج المتحصل عليها انه يوجد اختلاف واضح في الاستقرار الأسري والتوافق الزواجي راجع لطبيعة المجتمعات وطريقة تفكيرهم وكذا اختلاف الأفكار والأديان.

خلاصة الدراسة:

أن كل دراسة علمية تبدأ بافتراضات نظرية تحاول من خلال الجانب النظري والجانب الميداني بحث مدى صحة أو خطا تلك الفروض، وهذا ما التزمنا به في الدراسة الحالية، فقد انطلقنا من افتراض عام حول التعرف على طبيعة العلاقة بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان.

ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته لأغراض الدراسة وهذا بغية الوصول إلى معرفة كل حيثيات وجوانب الظاهرة محل الدراسة، وقد شملت الدراسة عينة قوامها (64) مريض اختيروا بطريقة عشوائية، وتم الاستعانة بأدوات الدراسة التي تمثلت في: مقياس صورة الجسم لمحمد النوبي ومقياس التوافق الزواجي لفرج وعبد الله، وذلك من اجل التحقق من الخصائص السيكومترية لكل من المقياسين، وتمت معالجته باستخدام الحزمة الإحصائية SPSS نسخة21، وتم اختيار الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختبار "ت" واختبار تحليل التباين ومعامل الارتباط بيرسون.

وبعد معالجة البيانات إحصائيا ومناقشتها، تم التوصل إلى النتائج التالية:

ـ توجد علاقة ارتباطية بين صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان.

ـ طبيعة صورة الجسم لدى مرضى السرطان سالبة.

ـ مستوى التوافق الزواجي لدى مرضى السرطان منخفض.

. لا توجد فروق دالة إحصائيا في صورة الجسم لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير الجنس.

+. لا توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي لدى مرضى السرطان تعزى لمتغير نوع العلاج.

ومن خلال ما تم التوصل إليه والاطلاع على الدراسات السابقة التي تم تناولها يمكن اقتراح المزيد من الأبحاث العلمية والمتعلقة بـ:

ـ ضرورة الاهتمام بالرعاية النفسية المتزامنة مع الرعاية الصحية لمرضى السرطان، وذلك منذ بداية اكتشاف المرض وخاصة في المؤسسات الاستشفائية.

ـ إجراءات دراسات حول صورة الجسم لدى مرضى السرطان.

ـ إجراء دراسات حول التوافق الزواجي وأحداث الحياة الضاغطة.

ـ دراسة أهمية الدعم النفسي والتعزيز الايجابي في التخفيف عن آثار صورة الجسم والتوافق الزواجي لدى مرضى السرطان.

ـ الاهتمام بإجراء بالبحوث والدراسات في مجال الزواج والأسرة وتقديم كل ما هو جديد لنجاح الزواج.

ـ برنامج إرشادي مقترح لتدعيم مرضى السرطان وتخفيف مستوى القلق واضطراب صورة الجسم.

ـ الاهتمام بالمختص النفسي ودوره في مصلحة مكافحة السرطان.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

ـ ابن منظور(2003)،**لسان العرب**، دار صاد، بيروت.

ـ أبو سكينة، وآخرون(2011)**العلاقات والمشكلات الأسرية** ، دار الفكر،عمان.

ـ أحلام قدوري وسهام كرامة (2013)، **الاكتئاب لدى النساء المصابات بالسرطان** ،جامعة قاصدي مرباح،ورقلة

.

ـ أحمد الكندري (2005)، **علم النفس الأسري**، مكتبة الفلاح.

ـ أحمد النيال مايسة وعلاء الدين كفافي(1996)، **صورة الجسم لبعض متغيرات لدى عينة من المراهقات**، دراسة ارتباطيه العدد 39، مجلة علم النفس .

ـ آسيا عبازة (2014)، **صورة الجسم وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى المراهق ،المتمرس لتلاميذ السنة الثانية ثانوي**،دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

ـ أكرم نصار طلاق أبو عمره، **التوافق الزواجي كما يدركه الأبناء وعلاقته بالنضج الخلقي لدى طلبة المرحلة الثانوية**، رسالة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الأزهر غزة.

ـ آلاء إبراهيم الهواري(2019)، **التوافق الزواجي والاتصال الأسري لدى عينة من الأزواج الصم المختلط** دراسة نوعية، رسالة لنيل شهادة الماجستير في الصحة المجتمعية كلية التربية في الجامعة الإسلامية، غزة..

ـ العواودة واخرون(2013)، **أسباب النزاعات الأسرية من وجهة نظر الأبناء**،مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية27(1).

ـ القصاص ومهدي محمد(2008)، **علم الاجتماع العائلي**، جامعة المنصورة.

ـ الكريديس وريم بنت سالم بن علي (2012)، **الضغوط النفسية والتوافق الزواجي** بين النظرية والتطبيق، مكتبة الرشد.

ـ أميرة وضاح (2018)،**صورة الجسم لدى النساء المتزوجات مبتورات الثدي نتيجة لمرض السرطان**، رسالة لنيل شهادة الماستر .

ـ أية قوالجية (2012)، **قلق الموت لدي الراشد المصاب بالسرطان**، مذكرة لنيل شهادة الماستر ،علم النفس العيادي، دراسة ميدانية بمركز مكافحة السرطان ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة.

ـ إيمان السلامين(2019)، **التوافق الزواجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى النساء العربيات في شمال فلسطين**، رسالة ماجستير في التوجيه الإرشاد النفسي جامعة الخليل فلسطين.

ـ حامد عمار شحاته (2003)، **معجم المصطلحات التربوية والنفسية**، دون طبعة، دار المسيرة، عمان.

ـ حسن البريكي(2016)، **التوافق الزواجي وأثره على استقرار الأسرة، مجلة كلية الشريعة والدراساتالإسلامية**، قسم الدعوة الإسلامية، جامعة قطر، المجلد33، العدد2

ـ حسن محمد أبو هاشم (2006)، **الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية** باستخدامSPSS، جامعة الملك سعود.

ـ رضا إبراهيم محمد الأشرم (2008)،**صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدوي الإعاقة البصرية** ،دراسة سيكوسوماتية ،رسالة ماجستير ،جامعة الزقازيق .

ـ رفيقة بلهوشات (2008)،**طبيعة صورة الجسم والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة** جامعة الجزائر

ـ زينب محمد شقير(2002)،**الأمراض السيكوسوماتية** ،مكتبة النهضة المصرية مصر.

ـ سامية مشري(2014)،**قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان**، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، علم النفس العيادي، جامعة مجمد خيضر ، بسكرة .

ـ سناء حسين الخولي (2011)، **الأسرة والحياة العائلية**، دار المسيرة، عمان، ط1.

ـ شيلي تايلور (2008)، **علم النفس الصحي** ، ،ترجمة وسام درويش، دار الحامد للنشر والتوزيع ،عمان،ط1.

ـ شيماء جمال محمد حسني احمد(2014)، **الذكاء الوجداني والتوافق الزواجي لدى الزوجات في الأسر حديثة التكوين**، دار الكتب والوثائق القومية، المكتب الجامعي الحديث.

ـ صالح المحارب نورة، **أدوات البحث (الاختبارات)**، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

ـ عائشة احمد ناصر(2008)، فاعلية برنامج إرشاد لتحسين بعض المتغيرات الشخصية لكلا من الزوجين وتأثيره على التوافق النفسي للأبناء، رسالة لنيل شهادة الدكتوراء، جامعة القاهرة.

ـ عبد القادر فرج طه وآخرون (2003)،**موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت، ط1 .

ـ عبد المعطي ودسوقي راوية(1993)، **التوافق الزواجي وعلاقته بتقدير الذات والقلق والاكتئاب**، مجلة علم النفس الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 28.

ـ عبد الناصر نرفت(2005)، **هموم المرأة** ،مطابع شاربريش للطباعة والنشر، القاهرة.

ـ عمار عون (2014)،**التوافق الزواجي دراسة مقارنة بين الزواج المختلط الجزائري عربي والزواج المختلط الجزائري أجنبي**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأسري، جامعة وهران.

ـ فاطمة حولي (2018)، **التوافق الزواجي للوالدين كما يدركه الأبناء وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدىتلاميذ السنة الرابعة** من التعليم المتوسط، شهادة لنيل الدركتوراء، جامعة وهران.

ـ كاظم الجبوري وحافض ارتقاء يحي(2007)،**صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة** الجامعة ،القادسية للعلوم الإنسانية العدد10

ـ كمال دسوقي ،**ذخيرة علم النفس** ،مجلد 1،الدار الدولية للنشر والتوزيع القاهرة .

ـ مالكوم سواتر وأبو سعيد (1988) ،**السرطان** ،الدار العربية العلوم ،لبنان ط1.

ـ مايك ديسكون ،ترجمة هنادي مزيوني ،**سرطان الثدي** ،دار المؤلف ،الرياض، ط1 .

ـ محمد أحميدان القاضي وفاء (2009)،**قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب** على غزة ،رسالة ماجستير كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة .

ـ محمد الدسوقي مجدي ،اضطرابات صورة الجسم مكتبة الانجلو 2006،ط1

ـ محمد بالعمري ،الضغط النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي ،دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بمستشفى بن بأديس ولاية قسنطينة.

ـ محمد علي صبرة وآخرون،2004، **الصحة النفسية والتوافق النفسي** ، دار المعرفة الجامعية.

ـ محمد عودة الريماوي ،1998،**علم النفس**،عمان ،دار الشروق لنشر والتوزيع،ط1.

ـ مهدي سراي (2012)،**الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أساتذة مرحلتي المتوسطة والثانوية** ،مذكرة لنيل الماجستير في الإرشاد والصحة النفسية ، جزائر 2

ـ هناء برياله (2013)،**صورة الجسم لدى المصابين بتشوهات ناتجة عن الحروق**،رسالة ماستر ،جامعة بسكرة .

ـ وفاء زعتر (2012)،**التوافق الزواجي وأساليبه ومعوقاته وأثره على الأطفال** ،دار العلم والإيمان

ـ وفاء مزلوق (2013)،**إستراتجيات المواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ،دراسة ميدانية بالعيادة متعددة الخدمات قماس أحمد، جامعة الهضاب، سطيف.

ـ وليد بن محمد الشهيري (2009)، **التوافق الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى عينة المعلمين المتزوجين** بمحافظة جدة، رسالة مقدمة لنيل الماجستير جامعة أم القرى.

ـ يمينه مكرلوفي (2014)، **استراتيجيات التعامل لدى الزوجة المعنفة وعلاقتها بالتوافق الزواجي**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الأسري جامعة وهران.

ـ يوسف الشرفاء(2008)،**الوقاية من أمراض السرطان والتخلص من السموم بطريقة الشاولين الصينية**، دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان، ط1.

المراجع الأجنبية:

*J,Saglies et autre 2013 cancer du sein question et réponses , Masson Paris ,France

*Gateman et Caldwell 1999. body image

*Larousse Medical 1999Librail Larousse Paris ,France

*Lightstone,judy1999Lmprving body image.

Mo scanne laure(2013) troubles de limage de corps et troubles psychologique ,associes dans l’anorexie mental université paris.

الملاحق

الملحق رقم (1)

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

شعبة علم النفس

المعلومات الشخصية:

الجنس:

نوع العلاج:

أختي/ أخي الكريم(ة) الاستبيان الذي بين يديك صمم للحصول على بعض المعلومات التي تخدم البحث العلمي.

وتحتوي هذه الاستمارة على مجموعة من الأسئلة والتي يرجى منكم الإجابة عليها وفقا لما يناسبكم ويطابق واقعكم بوضع علامة (+) في الخانة المناسبة.

أمامكم مجموعة من العبارات وأمام كل عبارة أربع إجابات هي (كثيرا)، (أحيانا)، (نادرا)، (أبدا) والرجاء قراءة كل عبارة جيدا، مع عدم ترك أي عبارة بدون إجابة علما انه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة في هذه الجمل.

وليكن في أخي / أختي الكريم(ة) بان إجابتكم لن تستخدم إلا لأغراض علمية، فكن مساهما في تقديم البحث العلمي وتطوره، وتقبل منا أسمى عبارات التقديم والاحترام.

الرقم	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	انظر إلى جسم نظرة سالبة				
2	أرى أنني مقيد الحركة بسبب جسمي				
3	أميل لتغيير بعض ملامحي بعد عملية البتر				
4	أفضل البقاء في المنزل عن الخروج منه				
5	اشعر أن الناس لا يروننني جذابا				
6	أحاول تجنب النظر إلى جسمي في المرآة				
7	اشعر أن أجزاء جسمي مختلفة عن الآخرين				
8	اشعر أنني غير قادر على فهم طبيعة جسمي				
9	أتفادى حضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح وغيرها				
10	احزن عند النظر إلى جسمي				
11	اشعر بعدم الرضا عن جسمي				
12	أرى أن ملابسي اقل وجاهة من الأشخاص الآخرين				
13	ارفض ارتداء اللابس الصيفية التي تبين معالم جسمي				
14	أرى أن جسمي بشع ومقزز				
15	أتقبل جسمي كما هو عليه				
16	اشعر بأنه من الأفضل إجراء تغيير في جسمي				
17	أرى أن هنالك تناقض بين أفكاري وحالتي				
18	اشعر بالإحراج من جسمي عندما التقى مع الآخرين				
19	يقلقني التغيير في مظهر جسمي				
20	يزعجني التشوه الموجود في جسمي				
21	احتاج جراحة تجميلية لإحداث تناسق في جسمي				
22	افتقر إلى الثقة في نفسي جراء ما حدث لي				
23	أتجنب الاختلاط بالناس لشعوري بعدم قبولهم لشكلي				
24	احكم على الناس تبعا لإشكال أجسامهم				
25	أرى أنني أتمتع بالقبول لدى الناس				
26	اشعر بشفقة الآخرين عندما ينظرون إلى جسمي				

27	اشعر بالقلق عن حالتي				
28	لا استطيع البقاء طويلا في مكان يتواجد فيه الناس				
29	لا استطيع التفاعل مع الناس بطريقة طبيعية بسبب جسمي				

الملحق رقم(2)

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

شعبة علم النفس

المعلومات الشخصية:

الجنس:

نوع العلاج:

أختي/ أخي الكريم(ة) الاستبيان الذي بين يديك صمم للحصول على بعض المعلومات التي تخدم البحث العلمي.

وتحتوي هذه الاستمارة على مجموعة من الأسئلة والتي يرجى منكم الإجابة عليها وفقا لما يناسبكم ويطابق واقعكم بوضع علامة (+) في الخانة المناسبة.

أمامكم مجموعة من العبارات وأمام كل عبارة خمس إجابات هي (كبيرة جدا)، (كبيرة)، (متوسطة)، (فليلة)، (غير صحيحة) والرجاء قراءة كل عبارة جيدا، مع عدم ترك أي عبارة بدون إجابة علما انه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة في هذه الجمل.

وليكن في أخي / أختي الكريم(ة) بان إجابتكم لن تستخدم إلا لأغراض علمية، فكن مساهما في تقديم البحث العلمي وتطوره، وتقبل منا أسمى عبارات التقديم والاحترام.

الرقم	هذه العبارات صحيحة بدرجة	كبيرة جدا	كبيرة	متوسطة	قليلة	غير صحيحة
1	تهددك بترك المنزل عندما تتشاجرون					
2	تحدث بينكما الخلافات حول أسباب تربية الأولاد					
3	تقوم أسرتها بتشجيعها على عصيان أوامر					
4	تكذب عليك كثيرا					
5	يحدث أنها تشتمك					
6						
7	ترفع صوتها عليك وأنتما وحدكما عندما تتشاجروا					
8	تسيء معاملة الأولاد وتضربهم بقسوة بدون داع					
9	تدخر المال من مصروف البيت لنفسها بدون علمك					
10	تعتدي عليك بالضرب					
11	تقوم بإفشاء أسرارك للآخرين من حولك (كالأقارب أو الأصدقاء أو الجيران)					
12	تختلف آراؤكما في بعض الموضوعات التي تتناقشان فيها					
13	تطلب منك أشياء أكثر من طاقتك					
14	تفتقد الهدوء في النزل بسببها					
15	تقف بجانبك في الأوقات العصيبة					
16	تصالحك ثم تغضبك بسرعة مرة أخرى					
17	علاقتها بأفراد أسرتك سيئة					
18	لديها عادات كثيرة تجعلك تتضايق منها					
19	حياتك قبل الزواج كانت أحسن من الآن					
20	لاستطيع أن تأتمنها على أسرارك الخاصة					

21	لاتهمها إلا نفسها فقط					
22	يوجد توافق جنسي بينكما					
23	ترتدي ملابس آنت غير راض عنها					
24	عنيدة (تتمسك بما ترى من أفكار)					
25	عصبية (سريعة الغضب)					
26	زوجة ناجحة في بينها على أكمل وجه (تهتم بأمور بيتها على أكمل وجه)					
27	متسامحة (تنسى الإساءة بسرعة)					
28	تهتم بأشياء أنت لا تحبها نهائيا					
29	تحترم أسرتك وتحرص على ودهم					
30	تشعر أن الطلاق مسالة سهلة بالنسبة إليها					
31	حريصة على حل المشاكل التي تحدث بينكما لا إثارتها					
32	تشعر أن زواجك ناجح					
33	لو عاد بك الزمن كنت ستتزوجها هي					
34	تهتم بك كثيرا					
35	العلاقات الجنسية بينكما ليست على أحسن حال					
36	كثيرا من عادتكما متشابهة					
37	تأخذ رأيها في المشاكل الهامة التي تواجهك					
38	ليست مبذرة في مصروف البيت					
39	تشعر أن همومك هي همومها بالضبط (تحمل همك معك)					
40	تنظر للعلاقة الجنسية على أنها عليها لترضيك فقط					
41	عندما يزورك أقاربك تشعر أنها سعيدة بهم					
42	أنتما الاثنان تحبان الاختلاط بالناس كثيرا					

43	تقوم بشراء أشياء كثيرة تشعر أن ليست لها أهمية أو ضرورة					
44	وجهة نظركما في تربية الأولاد مختلفة تماما					