



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الارطفونيا

رسالة لنيل شهادة ماستر في علم النفس المرضي

(دراسة عيادية لحالة واحدة)

_____:

_____:

ة الجامعية :2018/2017

إهداء

إلى والدي الكريمين.....

إلى أختي وإخوتي.....

إلى كل أحبتي.....

وخاصة إلى الحالة محل الدراسة

مع التمنيات لها و لجميع المرضى بالشفاء العاجل.

شكر و تقدير

...):

...). (19: .

و اشكره على كرمه أن وفقني لإتمام هذا البحث و عملا بقول النبي

محمد صلى الله عليه وسلم: (لايشكر الله من لا يشكر الناس)

بجزيل الشكر و العرفان الى كل من ساهم برأي أو توجيه او نصيحة, أو ساهم في

انجاز هذا العمل ولو بجزء يسير.

كما أتقدم بخالص شكري و تقديري إلى الدكتورة

و الاهتمام طيلة انجاز العمل والتي كانت و ستظل مثالي الذي اقتدي به.

أأتقدم بالشكر الى جميع أساتذتي في الماستر علم النفس المرضي و كذا الأساتذة للجنة

المناقشة لقبولهم مناقشة هذا العمل المتواضع.

_____ :

لقد تناولت هذه الدراسة محاولة الكشف عن التغيرات التي تطرأ على صورة الذات لدى المصاب بالورم الذي صيغ على النحو :

كيف تتأثر صورة الذات جراء الإصابة بالورم الدماغى ؟ الشىبى الذى
و الاستفهام حو التغير الذى يحدث على مستوى صورة الذات يرجع أكثر إلى التغير الذى تحدثه
الإصابة بالورم الدماغى على المستوى الجسمى أم هو راجع إلى تلك التمثلات التى يمددها إليه
() .

أجريت هذه ا على مستوى المركز الاستشفائى الجامعى بوهران و دامت مدة ثلاثة اشهر, و قد تم
المنهج العيادى الذى ي
و قد تم اختيار حالة شاب يبلغ من العمر 26
الاختيار لهذه الحالة كونها ملائمة لمتطلبات البحث ,
أدوات لجمع المعلومات و البيانات الشخصية للحالة و هى :

المقابلة العيادية (المقابلة النصف الموجهة) و قد تم أخذ بعض الأسئلة من مقياس تقدير الذات
زنبارغ و مقياس تنسى لمفهوم الذات كدليل للمقابلة نصف الموجهة ، و كذا الملاحظة العيادية التى
ساعدت كثيراً فى محاولة الإلمام بالموضوع.

بعد تحليل نتائج المقابلات و مناقشة الفرضيات تم التوصل الى :

إن التغيرات التى تصيب الجسم نتيجة الإصابة بالورم الدماغى تؤدي بالمصاب إلى تصور ذاته بصورة
سلبية .

- إن التغيرات الجسمية تؤدي بالمصاب إلى تصور مشوه يؤثر على نظرتة لذاته و علاقته مع الآخرين
.

_____:

1-الإشكالية

2-الفرضية

3-أهداف الدراسة

3-التعاريف الأساسية

4-أهمية الدراسة

-5

_____:

منذ الأربعينيات من القرن العشرين أخذت الذات مكانا في دراسات علم النفس, و أهمية بالغه و احتل مكان مهم في دراسات الشخصية و العلاج و النفسي و ظهر ما يسمى علم النفس الذات و اعتبر ان الذات مجموعة من العمليات النفسية التي تعمل كمحددات للسلوك, و لقد ظهرت مصطلحات عديدة تتعلق بالجوانب المختلفة للذات مثل: مفهوم الذات, تقدير الذات, صورة الذات, تأكيد الذات, الوعي بالذات و غيرها من الجوانب و الموضوعات المتعلقة بالذات من وجهة نظر علم النفس.

و صورة الذات هي أهم الصور قوة و شمولية تلازم الإنسان منذ طفولته و تبدأ حينما يدرك أن له جسدا ثم بعد ذلك يشعر انه عضو ينتمي إلى الجماعة و هكذا تتسع رقعة هذه الصورة مع الخبرة المأخوذة مع الوقت حتى تصير أوسع و أشمل و تصل إلى ابعدها حين يجتمع ماضي الفرد بحاضره و مستقبله في هذه الصورة التي تركز على الذات .

تمثل صورة الذات خبرة عميقة و ليست مجرد موضوع أو سلوك قابل للملاحظة, فهي تمثيل عقلي للفرد عن شخصيته, ولها دور مهم في بلورة شخصية الفرد و تقبله لذاته, و صورة الذات تتأثر بكثير من التي تخص الفرد نفسه مثل: الخصائص الجسمية و صورة , , , , , المميزات الأسرية, الترتيب الميلادي , , , , , و منها ما هو خارجي مثل المقارنة التي لها علاقة بنظرة الآخر إليه.

ومن هذا

إلى جانبين نظري و تطبيقي .

:

الفصل الأول: شمل تقديم لموضوع الدراسة ثم التطرق فيه لتحديد مشكلة الدراسة و فرضياتها و صياغة أهدافها و أهميتها و حدودها و التعاريف الأساسية .

الفصل الثاني: تطرقنا فيه الى مفهوم الذات و أبعاد الذات ثم مراحل نمو الذات النظريات التي تناولت مفهوم مفهوم .

و فيما بعد مفهوم صورة الذات مميزات صورة الذات

الهوية و في الاخير

الفصل الثالث: الورم نشأته و أنواعه ثم الورم الدماغى تصنيفه, ه, ه, تشخيصه
تعريف لـ .

أما الجانب التطبيقى فتضمن فصلين :

: و يحتوى المنهج المستخدم فى الدراسة و وصف العينة و أدوات الدراسة.

: هو فصل عرض النتائج و مناقشتها.

الإشكالية

لدى كل فرد تصور معين عن ذاته مثل إدراك الفرد بأنه شخص إجتماعي أو خجول أو مثابر أو مغامر أو غيرها و لكن ليس من الضروري أن يعكس هذا التصور الواقعي الفعلي للصورة الحقيقية لذات الفرد إذ تتأثر صورة الذات عبر العديد من العوامل مثل التأثيرات الوالدية .

يعيشها

الاتجاهات الإيجابية أو السلبية نحو الذات و نحو الآخر .

اف جلييلة 2009

الذات عند المرأة المصابة بسرطان الدم بجامعة وهران و أقيمت أعمارهم ما بين 30 45 أين تم تقسيمهم إلى صنفين : حائتين لديها أولاد و الحالة الباقية لا تملك من التساؤل التالي : التغير الذي يحدث على صورة الذات عند هذه المرأة يرجع أكثر إلى التغير الذي حدث نتيجة المرض على المستوى الجسمي أم إلى التمثلات التي يمدها لها الآخر (أفراد العائلة) حول خطورة الوضع التي هي فيه و ماهو موقفها من هاته النظرة التي تكون من طرف قد افترضت الباحثة أن التغير الذي حدث نتيجة المرض على المستوى الجسمي أم إلى التمثلات التي يمدها لها الآخر (الزوج او أفراد العائلة) حول خطورة الوضع التي هي فيها و ما هو موقفها من هاته النظرة التي تكون من طرف الآخر

رة جديدة مرسله من

ن التغير الذي حدث ع

طرف الآخر و التي بدورها

سلبيا على صورة الذات كما أن

التغير الذي حدث على مستوى إتمام الأدوار بسبب نظرة جديدة مرسله من طرف الآخر التي بدورها

2010 قامت الباحثة عبيودي صارة عائشة بدراسة تصور الذات عند المرأة الأم الجزائرية و

انطلقت من التساؤل التالي : هل يحدث أي تغير على مستوى تصور الذات عند المرأة الجزائرية لعدم تصبح هذه الأخيرة أما ؟

و قد افترضت الباحثة أن الأمومة بإمكانها تغير صورة الذات عند المرأة الأم الجزائرية بإعطائها أكثر ثقة

كما يمكن أن تعيش المرأة هذه الأمومة كنجاح شخصي أو بالعكس كأزمة نفسية تساهم في تغيير صورة الذات لديها .

اختيار عينة البحث من نساء من بيئة حضرية من أجل النقاط المشتركة و كذلك من أجل دراسة مسار الأم الجزائرية العصرية التي تعيل نفسها ماليا و التي تتقاسم نفس وجهات النظر و نفس المرجعيات ات بيئتها و توصلت إلى تأكيد صدق و صحة الفرضيات المقترحة في بداية الأمر.

2014 قامت الباحثة قويدري شاوي مليكة بدراسة تمثل صورة الذات و صورة الآخر في العلاقة العلاجية و ذلك بهدف البحث إلى تحديد الصورة التي شكلها المريض عن طبيب المستشفى أثناء فترة معالجته و كذا تحديد مدى تأثير المرض باختلاف أنواعه و اختلاف طبيعته على المريض في تكوين صورته لذاته و انطلقت الباحثة من الإشكالية التالية : ماهي العوامل التي تدخل في تركيب صورة الذات مريض أو بماذا يصنع المريض صورة طبيب المستشفى أثناء الفترة العلاجية .

و لتحديد و فهم الصورة التي يكونها المريض عن ذاته و عن معالجه وضعت الباحثة 16 فرضية الثمانية الأولى خاصة بدراسة صورة الذات لدى المريض و الفرضيات الثمانية الباقية خاصة بدراسة صورة الطبيب لدى المريض و شملت الدراسة عينة من مرضى المركز بوهران عددها 495 مريض منهم 299 أنثى و توصلت إلى أنه : يوجد فروق دالة إحصائية في صورة الذات بين الذكور و الإناث و كذا بين المرضى المصابين بمرض خطير و الغير مصابين بمرض خطير و كذا بين المرضى الضعيف و المقبول و في ما يخص صورة الآخر توصلت ا وجود فروق دالة إحصائية بين المرضى عينات الدراسة .

غير أن الدراسة الحالية تقوم على أساس دراسة صورة الذات لدى عينة من و هي من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على هذه الفئة من المرضى التي لم يتم تناولها من قبل و كذا معرفة صورة الذات لديهم و مدى تشوها جراء تعقيدات بدراسة ميدانية لحالة على مستوى و استخدمت فيها أدوات البحث التي سيتم التطرق لها فيما بعد. و تبين الدراسة الإضطرابات التي تمس صورة الذات لدى المصاب بالورم الدماغي و الآثار الجسمية و النفسية خاصة التي يخلفها المرض على صورة الذات و نظرة الآخر بما في ذلك ة و الأقران و على ضوء ما تم تقديمه يمكن تحديث مشكلة البحث بالتساؤل الرئيسي :

كيف تتأثر صو

الفرضية :

من السؤال السابق استطعنا صياغة الفرضيات التالية :

إن التغيرات التي تصيب الجسم نتيجة الإصابة بالورم الدماغي تؤدي بالمصاب إلى تصور ذاته بصورة سلبية .

إن التغيرات الجسمية تؤدي بالمصاب إلى تصور مشوه يؤثر على نظرتة لذاته و علاقته مع الآخرين .

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية :

- عن أهم مؤشرات اختلال صورة الذات عند هذا المصاب .

التعريف الأساسية :

_____ : هو تواجد كتلة صلبة منطقة من مناطق الدماغ و هي نتيجة انقسام غير طبيعي

لخلية او مجموعة من الخلايا في الجهاز العصبي المركزي (Faivre, 2010, p.8)

_____ : هي ء المتمايز من المجال الظاهري و هي المحور الرئيسي للخبرة التي تحدد نوع

الشخصية. وهي تتأثر بالمحيط و تتشكل تلقائيا نتيجة لعلاقة الفرد بالمجتمع و

البيئة. (لوكيبي، 1978 26).

_____ : رؤية المرء الذهنية لذاته التي تتكون بطريقة تلقائية من المحيط من خلال تجارب الفرد

..(ROLAND.D et Françoise .2011).

أهمية :

تتلخص أهمية الدراسة في النقاط التالية :

-
-
- تسليط الضوء من خلال دراسة الحالة علي المعاناة النفسية التي يعيشها المصاب بالورم الدماغي.
- تفتح هذه الدراسة الأبواب لدراسة جديدة مختلفة في التكفل تنطلق من نتائج هذه الدراسة.
- تقدم هذه الدراسة صورة علمية للقائمين علي معالجة هذه الفئة لابتكار خطط و برامج تساعد في عملية تطوير مستوى الذات لديهم علي الأحسن و تحسين آليات التكفل.

- :

يتحدد مجال الدراسة الميدانية جغرافيا و زمانيا كالآتي :

جغرافيا :

بشري :

زمانيا : دامت الدراسة الاستطلاعية من فيفري 2018 .

نستنتج مما تم عرضه في هذا الفصل من إشكالية فرضيات , أهمية أهداف الدراسة و التعريفات الأساسية
أنها كلها تشكل الأرضية التي ينطلق منها الباحث في الدراسة بحيث تقيد الباحث للالتزام بالخطوات المنهجية في الجانب النظري و التطبيقي خاصة للوصول الى نفي ا واثبات فرضيات الدراسة.

1-1-1 مفهوم الذات :

يرى روجرز 1964: أنه المجموع الكلي لكل ما يستطيع الفرد أن يدعي أنه له . جسده . سماته و قدراته يعرف روني لوكيبي 1978 :

مجموع التنسيق للسمات الشخصية التي يسندها الفرد لنفسه حيث تنتظم
التصورات الذاتية مما يؤدي عميق بالوحدة و الانسجام و الثبات و ديمومة
في الوقت ، و تسمح للفرد بالتعرف علي نفسه في كل مقارنة لنفسه بالآخرين ، هذا هو مفهوم
الذات و هو يشكل نقطة التقاء لا تكتمل و تأخذ وقتا طويلا للإنجاز (لوكيبي، 1978 30).
يعرف بيار تاب 1988 :

علي ان الفرد يرى نفسه هو ذاته في الوقت ، و هو مفهوم عن الذات التي تميزه و تجعله متفردا فهو الذي
يجعلني مشابها لما عليه و مختلفا عن الآخرين ، و هو الذي يعطيني
له (دور ، وظيفة و علاقات) و هو ما يعرفني
الآخرين إليها .

مفهوم الذات هو المعنى المجرد بالآخرين و بالتالي فان مفهوم
الذات هو النواة التي تقوم عليه الشخصية كوحدة دينامية و يتكون من تجارب الشخص و
التقديرات التي يتلقاها من المحيطين به مراحل الحياة المختلفة و خاصة من ذوي الأهمية
الانفعالية في حياته (2012 123)

بعد هذا السرد حسب التسلسل الزمني , يبدو أن تعريف " حامد زهران " أقربها إلى الإيفاء بأبعاد
المفهوم و تعريفه , اذ يرى أن مفهوم الذات :
" تكوين معرفي منظم موحد و منظم للمدركات الشعورية و التصورات و التعميمات الخاصة بالذات ,
يبلوره الفرد و يعتبره تعريفا نفسيا لذاته و يتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة
الأبعاد المختلفة لكيونته الداخلية و الخارجية , و تشمل هذه العناصر المدركات و التصورات التي تحدد
كما تظهر إجرائيا في وصف الفرد لذاته كما يتصورنها عنه و التي يتمثلها

مع الآخرين . و لمفهوم الذات وظيفة دافعية و تكامل و بلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه , لذا فإنه ينظم و يحدد السلوك (زهران , 1994 : 291) و عليه فمفهوم الذات مفهوم سيكولوجي افتراضي يتضمن كل الأفكار و المشاعر التي تعبر عن جميع , سواء كانت جسمية , عقلية أو انفعالية , و كل ما يتعلق به من معتقدات و قيم , يضم هذا المفهوم الخبرات السابقة للفرد و طموحاته المستقبلية يعبر من خلال هذا المفهوم عن جميع , كل من خلال تفاعله مع العالم الخارجي و من خلال خبرات النجاح و الفشل و بكل أشكال التعزيز الخارجية و الداخلية .

1-2- : _____

ينظر مفهوم الذات كمفهوم عام دون تخصيص و هذا ما يمكن يقود الكثير من الإشكاليات المنهجية و لذا يفرق الباحثون بين محددة لمفهوم الذات و تشمل ما يلي :

- مفهوم الذات النفسية :

و هي مشاعر و أمانى و خيالات الفرد و الفرد لضبط دوافعه و انفعالاته ، و هذا المفهوم يتأثر بطبيعة الحال بذاته الجسمية و مظهره الشخصي . بين الفرد و الآخرين .

- مفهوم الذات الاجتماعية :

هي انعكاس لعملية التفاعل الاجتماعي بين الفرد و الآخرين ، و أحد تجليات هذا التفاعل هو تعلم بناء الاتجاهات الاجتماعية و تكوين الخبرة و صياغة الدلالات الرمزية التي توضع الأشياء المدركة ، كما تتضمن عملية التفاعل الاجتماعي ظاهرة التنشئة الاجتماعية التي تبدأ مع الفرد منذ ولادته و تتم عبر طرق مباشرة أو غير مباشرة

لديهم فكرة ايجابية من شخصية الفرد فانه سوف يتخذ اتجاهات ايجابية نحو ذاته. (2010
252).

مفهوم الذ الإدراكية أو المدركة :

الفرد يدرك ذاته في من الحقيقة الإدراكية
يرتبط في درجة رسوخ الحقيقة الإدراكية إطارها كون الفرد صورة من ذاته علي
انه شخص غير مرغوب فيه فانه يستمر في هذا الا .

كمية و درجة التغيير هي أساس وظيفة من وظائف التعديل في مجال
إدراكه لذاته يتغير أيضا .
فكلما تغير مجاله

- مفهوم الذات المثالية :

الذات المثالية هي نوع الشخص الذي يأمل الفرد أو يود أن يكون عليه هذه النظرة قد تكون واقعية ،
أو قد تكون شديدة الانخفاض طبقا لمستويات الطموح عند الأفراد علاقة ذلك بقدرتهم و الفرص المتاحة
لهم لتحقيق الذات.

وضع الفرد ذاته المثالية في صورة منخفضة جدا فان ذلك يؤثر علي فكرة المرء لنفسه ، حيث يقارن
الفرد نفسه بالآخرين ممن لديهم درجة أعلى من الطموح و اللذين قد يحققوا
وضعت الذات المثالية على مستوى عال و بصورة واقعية فان الفرد يكون عرضة لأن يمر بأمور محب
باستمرار و يكون عرضة للشعور بالفشل . (28)

-3-1

-تكلم العديد من علماء النفس عن مراحل نمو الفرد و ذاته و قسمها كل منهم علي ثلاث مراحل :
يرى **بياجيه** أن الطفل يكون في بداية حياته النفسية في حالة انطواء ذاتي تام يكون فيها مستغرقا كلية في
ذاته لا يستجيب لحاجاته الأولية ثم يمر لمرحلة التركيز حول الذات ينتقل
العلاقات المتبادلة بينه و بين الآخرين .

- بالدوين ديالكتيك

:

_____ : هي المرحلة الإسقاطية و فيها يستجيب الطفل لإيحاءات الشخصية .

المرحلة الثانية: هي المرحلة الذاتية و يصلها الطفل عن طريق تقليد الأشخاص و هنا ذاته في

التمايز عن ذوات الآخرين .

_____ : هي المرحلة الإخراجية و يشعر فيها الفرد أن الآخرين ذوات متميزة عن ذاته ، لها

نفس خصائصها المميزة و هنا تظهر الذات الاجتماعية .

-و يتحدث **يفان** عن أساليب اكتساب الخبرة لدى الطفل ، و يتميز فيها ثلاث أساليب هي :

_____ : هو أسلوب الخبرة البدائية و يتسم بأنه من الصعب على الطفل أن يميز بين ذاته و العالم الخارجي

_____ : هو أسلوب اكتساب الخبرة المتميزة و ينمو هذا الأسلوب حتى تصبح خبرة الطفل تميزا

تدرجيا أكثر و عيا بالفرق بينه و بين العالم المحيط به .

_____ : أسلوب اكتساب الخبرة المركبة و تتميز بالتفهم الكامل للعلاقات المنطقية لمختلف الرموز المستعملة في اللغة من خلال الجماعة و الأعمال الجماعية .(معمرية 2011).

1-4-1- النظريات التي تناولت مفهوم الذات :

1-4-1- نظرية التحليل النفسي :

تعتبر الذات بالنسبة لإتجاه التحليل النفسي , كتلة مستقلة لها خصائصها التي تميزها عن المحيط , و تحتوي على التطورات النفسية الداخلية الشعورية و اللاشعورية , أساسها قوام نظرية التحليل النفسي التي تنظر إلى الشخصية الإنسانية , كجهاز نفسي فهي ترى أن هذا الأخير يتكون من ثلاثة عناصر : الهو , حيث يمثل الهو الجانب الأكبر من الشخصية , وهو غير منطقي ولا شعوري و غير منظم , و يسعى دائما إلى تحقيق اللذة , ا يعتبر مصدر الليبدو أو الطاقة الحيوية و مصدر الدوافع . أما الأنا الأعلى فيمثل الضمير , و يهتم بما هو صواب أو خطأ , و يتكون إثر مجموع القيم و المعتقدات التي يكتسبها الطفل خلال مراحل نموه متفاعلا مع المحيط . فيعمل كوسيط بين مطالب الهو و مقتضيات الأنا الأعلى , للشخصية , الجهاز الذي يحاول دائما الحفاظ على كيانها الحيوي , و عليه , فحسب اتجاه التحليل النفسي

أما مفهوم الذات فينشأ عن التفاعل بين الدوافع البيولوجية أو الغريزية للهو و الآثار التقليدية للتضييق الوالدية و الثقافية التي تمثل الأنا الأعلى , فهو إذن نتاج إحتكاك الهو , الأنا و الأنا الأعلى و ما يقوم بينهما من وظائف دينامية يتطور و ينمو خلالها الكائن البشري .(l'ecuyer.2000)

1-4-2- النظرية السلوكية :

يعتقد في العرف السلوكي ان هناك جملة من العوامل الخارجية تمارس رقابة على السلوك و هناك عوامل داخلية مسؤولة عن مراقبة الذات , و مفهوم الذات نتاج تقاطع هذان المنحيان , و يجري ذلك بتحويل تدريجي لعمليات التقويم و التعزيز لعوامل المراقبة الخارجية للفرد نفسه و ال على احتمال ظهور السلوك من عدمه , و عندما يقيم الفرد سلوكه , فإن عملية التعزيز تمكن الفرد من إنتاج مجموعة من المعايير و التي تمكنه من مراقبة سلوكه و منه التقليل من العراقل الخارجية , فينتج

الفرد سلوكيات وفق معايير يتمثلها ضمن منظومته القيمية لتصبح هي بدورها معززات لأنواع أخرى من
(n.duruz 1985) .

1-4-3- النظرية الظواهرية :-

حسب نظرية الذات ل (rogers, 1959). فإن لكل شخص خبرته الفردية التي تميزه عن الآخرين ,
أن الذات تنمو من تفاعل الكائن مع البيئة , و يقيم روجرز نظريته عن ثلاثة مفاهيم ;
و هو كيان الفرد من افكاره , سلوكه و وجوده الجسدي , ثم المجال الظاهري , وهو المجال الشعوري
كما يدركه الفرد , وهو عالم الخبرة المتغير باستمرار , وهي أهم عناصر الشخصية ,
ركات و القيم عن الأنا و النفس , و هي النواة التي يقام حولها بناء الشخصية و تنشأ

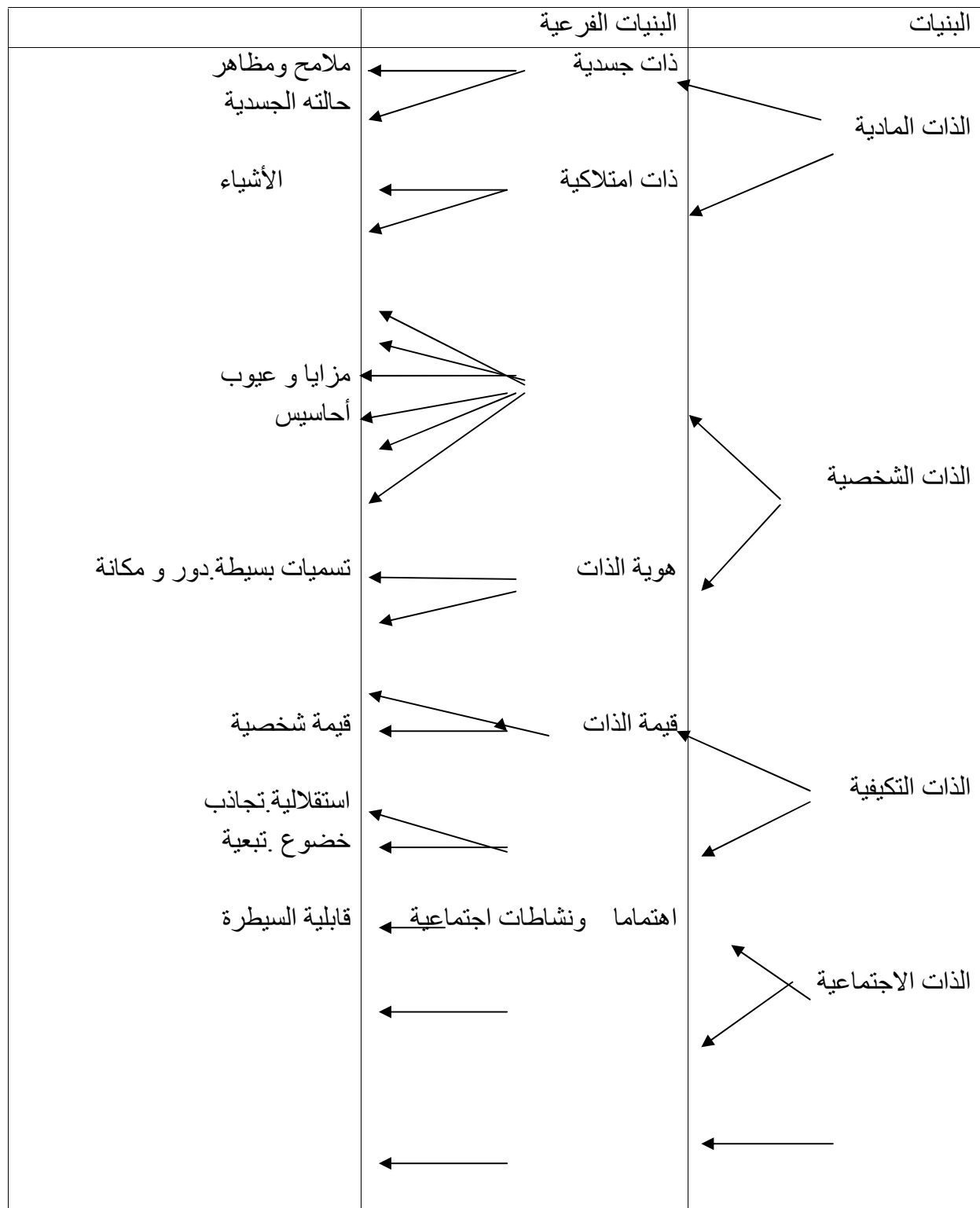
بذلك من خلال تفاعل الكائن العضوي مع البيئة . (l'ecuyer . 1978)

و من أشهر النماذج المقترحة ضمن إطار نظرية الظواهرية , (l'ecuyer . 1978) الذي يعتبر
الذات جهازا متكونا من ثلاثة أقسام تنظم الوظائف النفسية للكائن البشري , و هي عبارة عن بنيات تقوم
بوظائف حيوية و تحقق الذات بها التوازن و التوافق النفسي ,
1.بنية الذات الشخصية , التي تحتوي على صورتها و هويتها .

2. بنية الذات التكيفية , و تحتوي على قدراتها و نشاطاتها .

3.بنية الذات الإجتماعية , و تحتوي على الإهتمامات و الأنشطة الإجتماعية و التجارب التي مر بها
الشخص مع الآخرين .

و على اساس هذه النظرة قام (l'ecuyer.1989) بتحليل العناصر المختلفة لمفهوم الذات , لخصها في
الجدول أدناه و الذي تضمن جانبيين , جانبا تقريريا أي تقييم الذات العام و الذي يكون إما سلبيا أو إيجابيا
و جانبا نشاطيا و الذي يبين فيه نوع النشاط أو الإستجابة المتعلقة بالذات . (l'ecuyer.1989)



ظيم الداخلي للعناصر المكونة لمفهوم الذات (R.L'ECUYER.1989.78)

5-1- مفهوم _____ :

-ينتج عن نمو مفهوم الذات تشكل مجموعة من السمات الأساسية التي تحدد نظرة الفرد لذاته بحيث يتخذ مفهوم الذات أحد الشكليات التالية :

1-5-1- مفهوم الإيجابي :

-يشير إلي مدى تقبل الفرد لنفسه و تقديره لها ،حيث تظهر لمن يتمتع بمفهوم ذات إيجابي صورة واضحة و متبلورة للذات يلمسها كل من يتعامل معه أو يحتك به ، و يكشف عنها أسلوب تعامله مع الآخرين ، الذي يظهر فيه دائما الرغبة في إحترام الذات و تقديرها و المحافظة على مكانتها الاجتماعية و دورها و أهميتها و الثقة الواضحة بالنفس و التمسك بالكرامة و الذاتي مما يعبر عن تقبل الفرد لذاته و رضاه عنها . بالإضافة إلى تحمله للمسؤولية كما أنه يتسم بالتفهم و التفاؤل الحياة.

و حتى ينمي الفرد مفهوما إيجابيا عن ذاته للأبد للأسرة و خاصة الوالدين من أساليب سوية في التعامل مع الطفل و هذا من خلال إشعاره بالحب و العطف و الثقة و و تمكينه من التعبير الصريح عن آدائه و مساعدته على القرارات التي تخصه و توجيهه و الفرصة أمامه للتدخل و الإيجابي و تعزيز استجاباته . (السيد خير الله.1981.158)

1-5-2- مفهوم _____ :

-يظهر في شعور الفرد بعدم الرضا عن نفسه و تحقيره الدائم و التقليل من شأنها و شعوره بأن لا قيمة له في الحياة.

و ينطبق هذا المفهوم أيضا علي مظاهر الإنحرافات السلوكية و الأنماط المضادة أالمتناقضة مع أساليب الحياة العادية للأفراد و التي تخرجهم عن الأنماط السلوكية المتوقعة من الأفراد العاديين في المجتمع (79).

-و يتميز الأفراد ذوي مفهوم الذات السالب للثقة و عدم التفاؤل بالجهود التي بذلوها إذ يشعرون بعدم القدرة و الدونية و التشاؤم و الإحباط و يستسلمون بسرعة كما يشعرون دائما بأنهم سيئون . هذه المشاعر غالبا ما تتحول إلي سلوك ضد الآخرين أو ضد أنفسهم.

(ظاهر.2008.26).

2- _____ :**2-1- مفهوم صورة الذات :**

هي نسق فكري تصوري ينظمه الفرد بنفسه و من تفاعله مع الآخرين و يتكون هذا النسق من خصائص الفرد الجسمية و مهاراته الاجتماعية و قابليته الفكرية و حاجاته و ما يتوقعه الفرد فيما يخص مكانته بيت الآخرين لذا فهو يشمل علي جوانب نفسية جسمية و اجتماعية. (رديف، 2013 122)

و تعني نظرة الفرد لنفسه و ما يستخلصه من ذلك مقارنة بالآخرين من حيث الشكل و المظهر العام و السلوك ، في هذه الصورة يتكون انطباع عن الذات السلبية أو الايجابية (بترس، 2008 517)

و هي ملخص المنظم لجميع تجارب الفرد في الحياة و تمثل طريقة الفرد في ادراكه لنفسه و أسلوبه ذاته و تشمل صورة الذات اتجاهات الذات و صورة الجسم و مستوى الضمير و

كما يرى ان صورة الذات تتضمن عاملين هما :

التوقعات المتعلقة بالأدوار التي يكتسبها أنواع الطموحات المستقبلية التي تسعى لتحقيقها ، حيث نتعلم عمل الأشياء التي يتوقعها الآخرين منا فنتجنب الأشياء التي لا تلقى استحسان الآخرين (2016 16)

2-2- مميزات صورة الذات:

يرى ابستاين 1973 أن مفهوم الفرد عن نفسه يتكون علي غير قصد منه أثناء تفاعله مع البيئة ، أي صورة الذات لدى الفرد ماهي تصويرية لتحقيق أهداف معينة و هذه الصورة تتكون بطريقة تلقائية ، و ذلك في ضوء ما يتعرض له الفرد طوال حياته من خبرات واقعية هدفها التحقق الأمثل للتوازن بين (دويدار، 1992 43)

-الفرد يواجه في حياته مواقف معينة تستدعي منه مواجهتها ، فتعد بذلك صورة الذات كوسيلة لحل مشاكله ، أو كآلية من آليات الدفاع النفسي لتحقيق التوازن في شخصية الفرد من استحضار و تصور ما يشبع رغباته .

-يخص (سيد،خيرالله، 1981)صورة الذات بأنها تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره و خلفيته و أصوله و كذلك قدراته و وسائله و اتجاهاته و شعوره حتي يبلغ كل ذلك ذروته حيث تصبح قوة موجه لسلوكه. (2015 2016 132)

-فالتقييم الذي يضعه الفرد حول خصائصه الشخصية و الاجتماعية و العقلية يعد بمثابة قوة موجهة للسلوك الفرد حتى يصل .

المرجعي الذي يعطي القوة و الدافعية للسلوك و يعتبر تغيير في صورة الذات

أحسن وسيلة لتعديل السلوك و يتحقق هذا التعديل حسب(Carl Rogers, 1976)

عن طريق و العلاج النفسي حتى يتمكن الفرد من عما بداخله و من تقبل ذاته و تحقيقها علي ذلك التحقيق لان الذات ترغب في المحافظة علي السلوك الذي يتسق معها .

-فالأفراد يتصرفون و يسلكون وفقا لما يعملونه من أفكار و معتقدات عن أنفسهم حيث أن مدى اتزان

الشخصية و تكييفها يكون نتيجة لتلك الأفكار التي يكونها الفرد عن نفسه و علي هذا

طريقة لتعديل سلوك الأفراد هو تغيير في صور ذواتهم ، فعندما تكون الصورة التي رسمناها مناسبة و

سليمة نشعر باستحقاقنا للحياة و الكفاءة لمواجهة التحديات المهمة بحياتنا و من هنا فلتحفيز أنفسنا علينا

خلق صورة للذات ايجابية لتحويل معتقداتنا المحدودة لمعتقدات ايجابية. (2015 2016 138)

-3-2- : _____

قدم عدد من الباحثين

-3-2-1- أعمال وليام جيمس :

الذات ، أو الأنا التجريبية تشمل كل شيء يمكن أن يتأهل به ، كل هذه العوامل تثير لدى الشخص نفس المشاعر ، الرفاهية و الازدهار تؤدي بالفرد الي السعادة و فقداها يؤدي الي الشعور بالأسى .

الأنا أو الذات الخالصة يمكن أن تعتبر كبعد رابع و هذا ما يسمى الاحساس بالهوية أو بالاستقرارية بين (duguay, 2000, p. 86) .

-الذات المادية :

العنصر المركزي في الذات المادية هو الجسم أو العناصر الأخرى هي : الملابس، الأسرة ، المنزل ، المقتنيات ، المؤلفات ، و هكذا فان فقدان عزيز علي شخص يحرم هذا الأخير جزءا من نفسه أو أيضا سرقة لوحة ثمينة أو تدمير مؤلف نتاج حياة كاملة يؤدي الي تدهور الشخصية (2003)

-الذات الاجتماعية :

الذات الاجتماعية هو الاحترام الذي يتلقاه الشخص من محيطه ، يجب أن يلاحظ بشكل ايجابي ، و الواقع أن أي شخص يمتلك عدة ذوات اجتماعية لكل مجموعة من الأشخاص المهمين له ، و علاوة علي ذلك ، فهو يقدم لكل مجموعة جانب مختلف ذات اجتماعية متميزة ، و هذه التعددية للذات الاجتماعية يمكن أن تؤدي الي تجزئة الشخصية اذا كان هناك تضارب بينهما.

-الذات الروحية :

الذات الروحية تشير الي جميع حالات الوعي للشخص ، و كما في الذات المادية و في الذات الاجتماعية ، الذات الروحية يمكن أن يثير المشاعر في الفرد و لكن تبقى داخل هذا الأخير و هذه الباطنية متفاوتة حسب العنصر المعنوي ، بالنشاط يشكل لب الذات(خير الله،1981،125)

و هذه العناصر الثلاثة للذات تولد مشاعر و أحاسيس و التي يسميها جيمس بتقدير الذات.

يحدد جيمس شكلين : الرضا و عدم الرضا .

جيمس يشمل : الفخر ، الكفاية ، الغرور ، تقدير الذات ، الغطرسة و الكبرياء و على العكس فهو يستثني حب الذات و الذي يعتبره على أنه فعل .

الفئة الثانية فتشمل : التواضع ، الارتباك ، نقص الثقة في النفس ، العار ، الشعور بالازدراء ، الالهانة ، الندم ، اليأ .

ليس لها نفس القدر من الأهمية ، جيمس يقترح تنظيم هرمي لمختلف عناصر

الذات الروحي في أعلى التسلسل الهرمي بينما الذات المادية في أدنى الهرم ، الذات الاجتماعية و غيرها ما بين هذين المستويين.

(duguay 2000,78)

2-3-2- أعمال تشارلز هورتن كولي :

افترض أن الذات الاجتماعية قائمة علي أساس ادراك لصورته عند أشخاص مهمين له ، و دعي كولي هذا التقييم من طرف الآخر برؤية الذات في المرآة كنوع لانعكاس صورة سعي شخص الى تقليدها.

تقييم الذات يقوم على ثلاث عناصر : صورة الآخر عن الشخص

كما يدركها هو الشخص لحكم الآخرين عليه ، من الفخر أو

التقييم الايجابي أو السلبي للذات يمكن أن يرجع الناجم عن الحكم و يترتب علي ذلك أن تقييم الذات يمكن أن يختلف حسب الشعور و حسب الأهمية. (11 2013)

- تكوين الذات عملية معقدة ، فهو يتأثر بالخصائص الوراثية و العوامل الاجتماعية بالنسبة مفهومي "أنا" و " لي " هي أساس نتيجة تعلم اجتماعي بنفس الطريقة مثل المشاعر و الأحاسيس.

في الطفولة يتم ربط مفهومي "أنا" و " لي " بالعناصر الجسدية ، الأنف ، العينين الرجلين هو ملك للآخرين و ليس له السيطرة عليه ، مراقبة سلوك المحيطين به يعلمه هذه المفاهيم .

تطور الذات حسب الصورة المنعكسة عن الآخر يحدث بطريقة متوا

الآخرين تبين للشخص أثر الأعمال التي يقوم بها. (13.

2-3-3- رينيه ليكويار

يقوم نموذج حسب أبعاد متعددة منتظمة في تسلسل هرمي :

الهياكل ، هياكل فرعية و فئات و يتضمن خمسة هياكل رئيسية :

-الهياكل المادية :

تشير الجسم و المقتنيات الشخصية و تتألف من فرعين هيكلين

الذات الجسدية تتكون من السمات ، المظهر الجسدي ، الصحة ، اللياقة البدنية .

ة تتضمن العناصر التي يمكن أن يشير لها الشخص ب " لي " الأشياء و الأشخاص . (A

(Burg-sako, 2010, p. 67)

-الذات الشخصية :

تمثل الخصائص المعرفية و العاطفية للشخص و هي بدورها تتألف من فرعين .

الفردل: خبرة الذات ، الطموحات ، المشاعر و الأحاسيس ، الأذواق و

الاهتمامات ، القدرات و المهارات ، المميزات و العيوب .

هوية الذات : فهي تعكس الوعي بالكينونة من خلال : الدور و المكانة ، النسق الأيديولوجي ، الهوية

-الذات التكيفية :

و هي تعكس أحلام و أفعال الشخص ردا على تصوراته عن نفسه و تتألف من فرعين :

قيمة الذات : تتضمن الأفعال التي تعمل علي الدفاع عن النفس ،

يجية التكيف ، الاستقلا

التناقض ، التبعية و أسلوب الحياة.

-الذات الاجتماعية :

تصف طبيعة تفاعلات الشخص مع الآخرين و تتألف من فرعين :
الانشغالات و المواقف الاجتماعية و تضم التفاعل أو الرغبة في التفاعل مع أشخاص آخرين من تقبل و سيطرة و إثارة .

الجنسية فهي تتناول العناصر التي لها صلة بالجنسية

(Duguay 2000 p.88)

_____ :

و هي تضم ضمنية معبر عنها في شكل بيانات تخص أشخاص آخرين و تضم آراء الآخرين ،
الأخر و تشير بيانات التي يتحدث فيها الشخص عن نفسه بصورة ضمنية بالإشارة
(ABurg-Sako 2010 P 69).

2-4-صورة الذات و تطور الهوية :

يمر بناء الهوية و صورة الذات بمراحل يعيش فيها الفرد مجموعة من الخبرات اليومية و التبادلات
العلائقية تؤسس و تشكل الهوية.

اريكسون استعمل مفهوم المحتويات النفسية التي تشكل الهوية .

أساسية للوعي بالذات . و خبرتها معاشة في تماسك 3
للذات صورة مثالية للذات صورة الدور .

كما يوجد تفاعل بين الذات و فالصورة التي يرسلها أساسية في تكوين الهوية.

3 3 مصطلح الشخصية ليتحدث به عن وعي الطفل بهويته

- و تتميز بموقف الرفض و استعمال ضمير .

-فترة النرجسية 4 5 سنوات. الطفل يرضي الآخرين و يحاول إغرائهم ذاته.

- **التقليد** 5 6 سنوات تساعد على التمييز عن الآخرين .بان يصبح استقلالية.

و هكذا تعتبر الطفولة الأولى كمرحلة أساسية في بناء الهوية و صورة الذات تتحدد بنظرة الآخرين كإيجابية أو سلبية 1912 هشاشة صورة الطفل في هذه المرحلة بوضع مصطلح عقدة النقص تتعلق بأمراض عضوية و تشوهات جسدية أو تقليل تقدير الذات الآتية من الآخرين إلا أنه هذا وجود ارتباط بين ضعف العضو و التعويض النفسي إلى الإحساس كميكانزم نفسي للتكيف مع الصعوبات لكن لا يكون عند كل الأطفال فالبعض منهم تسيطر عليه الصورة السلبية التي يرسلها الآخر (117.2011.)

- **فرويد** على أهمية النرجسية في بناء صورة الذات و تقدير الذات حسب رأيه هما مترادفان . تمر صورة الذات بمعرفة الذات ثم تقدير الذات مرحلة مرآوية إلى الهوية الجنسية في خمس سنوات . ذاته و جنسيته تمر بمعرفة جسده .

و تتكون صورة الذات من الطفولة المبكرة تتمثل في مجموعة من التمثيلات الشعورية أو اللاشعورية التي يقوم بها الشخص نفسه .و القيمة التي تؤسسها خبرة صورة الذات هي عقلية انفعالية و جسدية الفرد يستقبل نفسه بجسده فكره و سلوكه

- 1984 . ب صورة الجسد و يصبح الطفل واع بجسده . كيانه و خلق صورة خاصة به و الخبرات العقلانية العاطفية مع الأم . فنوعية الرعاية ي تسمح للطفل ببناء صورة إيجابية ضرورية أيضا للنرجسية و الإحساس بالأمن (dolto.f1984.19.)

-5-2 _____ :

2-5-1- الخصائص الجسمية و صورة الجسم :

صورة الجسم من أهم العوامل التي تؤثر في تقييم الفرد لذاته . و إن تأثيرها من مرحلة إلى فمن خصائص الإنسان أن تكون لديه فكرة عن ذاته الجسمية أو صورة ذهنية عن شكله و هيئته ووظيفة هذه الصورة أن يجمع الفرد كل خبراته الداخلية و الخارجية على ضوءها و حينما تحدث تغيرات جسمية تؤدي إلى تغير أساسي في مفهوم الشخص عن ذاته .

2-5-2-:

يلعب الدور الاجتماعي الذي يحتله الفرد ضمن بيئته الاجتماعية و أثناء تفاعله المستمر مع أعضائها أهمية بالغة في تكوين فكرة عن نفسه من خلال انطباعاتهم و مشاعرهم نحوه ، حيث تنمو صورة الذات خلال التفاعل الاجتماعي أثناء وضع الفرد في سلسلة من الأدوار الاجتماعية.

- **كوهن** في دراستهم في اختبار من " أنا" إن هذا التصور للذات ينمو من خلال الأدوار الاجتماعية (زهران، 1982 438)

2-5-3- الخصائص و المميزات الأسرية :

-يؤثر الجو الذي ينشأ فيه الفرد على مدى تقديره لذاته و نظرتة اليها و هذا بحسب نوعية العلاقات الأسرية و مدى تماسكها ، فالطفل الذي ينشأ في أسرة تعطيه بالعناية و التقبل ترفع قدراته و تزيد مهاراته في حين يمكن أن يتسبب الوالدان في الحط من تقدير الطفل لذاته و إدراكها علي أنه غبي و علي أنه فرد لا يوثق فيه فالأخر يلعب أهمية كبيرة في تشكيل صورة الذات لدي الفرد ، حيث يبني هذا الأخير فكرته عن ذاته من خلال التقسيمات التي يضعها لنفسه انطلاقا بمقارنة نفسه بالآخرين (دويدار، 1992 50)

2-5-4-:

تغير الجنس يعد من التغيرات المهمة التي تؤثر في مفهوم الذات فهو يحدد حد ما أساليب التعامل الوالدية ، وقد نرى الفرق واضحا في تعامل الوالدان مع أبنائهما حيث يعطى الولد الرعاية و العناية و الاهتمام بقدر يفوق البنت ، كما أن الولد يمنح حرية الحركة و التعبير عن آرائه و ميوله و تطلعاته أكثر من البنت ، الأمر الذي يمكن أن يفرز بظلاله علي رؤية كل منهما لنفسه (2015 2016 135)

2-5-5-الترتيب الميلادي للطفل :

يعد الترتيب الميلادي من العوامل التي تؤثر في رؤية الطفل لنفسه ، فالبيئات النفسية للأطفال ليست واحدة ، حيث لكل طفل بيئة خاصة من خلال الدور الذي يلعبه في الاسرة المرتبطة بتفاعله مع الوالدان ، فالطفل الميلادي الأول الذي يعطى الرعاية و الاهتمام قد يجعل الترتيب كالرابع و الخامس يشعرون بالإهمال عن الطفل الأخير الذي يكون في أغلب الأحيان مدلا من الجميع (2015 2016 136)

2-5-6- المعايير الاجتماعية :

نجد المؤثرات الاجتماعية لها تأثير وتضح في مفهوم الذات بصفة عامة صورة الجسم ، فصورة الجسم لدي الطفل تتأثر بخصائصه الموضوعية تمثل الحجم و سرعة الحركة و

كانت هذه الخصائص تعتمد علي معايير اجتماعية مثل نظرة الآخرين إليه و التقييم الدائم بين فإنها تكون بمثابة خصائص اجتماعية . (زهران، 1982 438)

2-5-7- _____ :

يري عبد السلام زهران 1984 أن مقارنة الفرد لنفسه علي من هم أقل منه شأنًا جماعته ، يزيد من قيمته الذاتية في حين مقارنة بمنهم أكثر منه شأنًا فان ذلك يقلل من قيمته الذاتية ، هكذا تساهم عملية في تشكيل مفهوم الذات ، بحيث يتخذ الفرد سلوك شخص كمثل أعلى يحاول تقليده و جعله صورته لذاته يحاول بلوغها. (2015 2016 137)

2-5-8- _____ :

أظهرت نتائج العديد من الدراسات أن التفاعل الاجتماعي السليم و العلاقات الاجتماعية الناجحة تعزز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات الموجبة و أن نجاح التفاعل الاجتماعي يزيد من نجاح العلاقات الاجتماعية .

حيث أن مفهوم الذات ليس مجرد انعكاس كما يراه الفرد عن نفسه في عيون الآخرين و آرائهم ، بل هو مصطلح سيكولوجي معقد يؤثر بشكل جوهري في سلوك و يوجهه بشكل شعوري و يؤثر و يتأثر الآخرين (2015 2016 138).

:

- يعد مفهوم الذات من أهم المفاهيم النفسية التي نالت اهتمام العديد من الباحثين و قد تضمن بحثنا هذا المفهوم فقد تم توضيح عدة مفاهيم للذات و كذا أبعاد الذات التي تتضمن الذات النفسية الاجتماعية . الإدراكية و المثالية و من ثم نظريات مفهوم الذات (التحليلية . السلوكية و الظواهرية)
- تعاريف . بعد ذلك صورة الذات وتطور الهوية و بعدها العوامل

_____:

-1

1-1 تعريف الورم

-2-1

-2-1

-2

1-2 تصنيف الورم الدماغي

-3-2

-3

4-تشخيص الورم الدماغي

-5

-6

-1

1-1-تعريف الورم:

هو كتلة ناجمة عن تضاعف غير عادي للخلايا و الخلية هي الوحدة الأساسية للأنسجة. كل خلية لها دور معين و مدة حياة محددة ، و هذه الخلايا قابلة للتجديد ، للشيوخوخة أو للموت لسبب مجهول هناك بعض الخلايا تواصل تضاعفها بدلا من تحللها طبيعيا مشكلة بذلك الورم (Anne -crisld, 2010, p. 16)

-وهو نمو غير طبيعي لبعض أنسجة الجسم ، و هذا النمو لا ي وظيفة فيزيولوجية كباقي الأنسجة الطبيعية ، بل تتكاثر خلاياه علي حساب الأنسجة الطبيعية ، و تؤدي الي اختلال وظائف الخلايا و الأنسجة الطبيعية المجاورة لها (الصدقي، 1999 177)

حيث يتألف الورم من خلايا خرجت عن التوازن الطبيعي للجسم لتتكاثر بصورة منفصلة يصعب السيطرة عليها لأنها ناتجة عن خلايا غير طبيعية ام التوازن في جسم المصاب بها ، تؤدي وظيفتها الأساسية (الدليمي، 2009 597).

-2-1

تكن مهمة جهاز المناعة في التعرف علي أي كائن غريب عن الجسم سواء كان بكتيريا أو فيروسا أو فطريا و في المقابل فان الخلايا السرطانية في الأصل خلايا عادية مثلها مثل بقية خلايا الجسم ، لذلك فان جهاز المناعة لا يتعرف عليها علي الأقل في المراحل الأولى لتكون ورم ، كما أن لدى بعض الأنواع من الأورام القدرة علي صناعة بروتينات خاصة تسمى

" الاجسام الورمية " حيث يتعرف عليها جهاز المناعة و يهاجمها لكنها قلما تنجح لأن أغلب أنواع الأورام تفرز مواد مثبطة للمناعة . (السويسي، 2010 29)

التي تمثل في خلايا الإنسان (DNA)-كما ينجم عن خلل في المادة الوراثية الجينية

الجزء المسؤول على السيطرة علي نمو الخلايا و تكاثرها فخلايا الجسم تتكاثر بشكل منتظم

و بطيء ، لكن في حالة الورم يحدث خلل في المادة الوراثية الجينية

مما يؤدي إلي تسارع زائد في نموها و انتشارها (شلي تايلور 2008 481)

-تتكاثر هذه الخلايا الشاذة و تنمو دون تحكم مشكلة ما يسمى الورم حيث يضغط علي الأنسجة المجاورة و يمكنه أن يغزو و يدمر الخلايا الطبيعية.

-و يزداد الأمر خطورة عندما يغزو الخلايا و الأنسجة المجاورة فغالبا ما يقضي عليها و يدمرها لأنه يعرقل إمداد الدم إليها مما قد يؤدي إلي نزيف و تقرح و من أسوأ مظاهر هذه العملية هي تلك المجموعات الصغيرة من الخلايا الصغيرة التي تنفصل عن الورم الأصلي و تنتقل بواسطة الدم و السائل اللمفاوي (هو سائل قلوي شفاف عديم اللون تقريبا يتكون من بلازما الدم و كريات الدم البيضاء) إلي أجزاء أخرى من الجسم ، حيث تجتمع في النهاية و تتكاثر و تتحد لتكون ورما ثانيا رئيسيا كالورم الأصلي في مكان .
Métastases العملية الانبثاقية .

و يمثل نشوؤها مرحلة حاسمة في تطور المرض حيث يشير إلي الانتقال من المراحل الأولى التي يكون فيها الورم قابلا للاستئصال الجراحي أو العلاج بالأشعة إلي مرحلة متقدمة تتناقص فيها حظوظ التعافي .

(2014 2013 216)

3-1- _____ :

- الأورام الحميدة :

تتألف الأورام الحميدة من خلايا تظل معزولة عن مجموعة الخلايا المحيطة بها ، تنمو ضمن كبسولة ، يكون هذا النوع من الورم غير مؤذي ، و باحتلاله لفسحة من الجسم قد يسبب متاعب جانبية عن طريق المحيطة به (الدليمي، 2009 598).

نموه البطيء يكون عادة مغ
من الأنسجة الليلية ، و ضرره الرئيسي هو
التشويه، و يفضل استئصاله للتغلب علي التشويه و الضغط حتى لا يتحول ورم خبيث مع مرور
(2014 2013 222)

وبعبارة أخرى فهو عبارة عن أورام صغيرة الحجم في الغالب ، توجد في أعضاء غير جوفاء ()
تأخذ شكلا بيضويا أو كرويا ، محددة المعالم محاطة بنسيج ليفي طبيعي و كأنها محفوظة في كبسولة ،

تنمو ببطء ، تتمركز في مكان ما في العضو و لا تنتشر و لا تدمر الخلايا المجاورة لها ، ليس لها أية آثار . مآلها جيد .

-كما يتصف بأن نموه و تكاثره محدود غير غازي ، لا ينتشر و يمكن استئصاله دون العودة للنمو ثانية ، نادرا ما يهدد الحياة . (Jug.Hablutzel, 2009, p. 11)

-كما يتميز ببطء نموه و بأنه محاط من الخارج بغلاف يحدده تحديدا واضحا عن الأنسجة المحيطة به (2008 84)

-الأورام الخبيثة :

يتكون من خلايا تنمو بكثرة و علي نطاق واسع يغزو مجموعات الأنسجة المحيطة به ، لذا فهو يتكاثر يمتد عن الطريق الدورة اللمفاوية و الدورة الدموية بالانتقال المباشر و تنتشر في أنحاء الجسم مع قابلية اكتساح مساحات اخرى مع امكانية تطوير أورام Métastases . (عثمان الصديقي، 1999 178)

-تعتبر هذه الأورام أشد خطورة من الأورام الحميدة ، تتكون من خلايا سريعة الانقسام و التكاثر و قد تبلغ حجما كبيرا في وقت قصير ، غير مغلفة من نموها يكون غير محدد (32 ,) .

-كما أنه في الورم الخبيث يظهر بأحجام كبيرة في وقت قصير ، أشكاله غير محددة ، مختلفة ، فادحة ، غير مألوفة تتكاثر بسرعة ، تنقسم ، تؤثر في الخلايا السليمة المجاورة لها في كل الاتجاهات و تحتل مكانها . (2004 31)

-الأورام البينية :

-تكون حميدة في البداية مع وجوب مراقبتها دوريا مع إمكانية تحولها أورام خبيثة في مدة معينة متغيرة . (Anne Crisld, 2010, p. 15)

جدول يوضح الفرق بين الورم الحميد و الورم الخبيث .

الورم الخبيث	الورم الحميد	
- يغزو النسيج الطبيعي المحيط به - لا يكون محاط بمحفظة - تكون حدوده مختلطة مع النسيج الطبيعي	- يدفع بالنسيج الطبيعي جانبا - يكون محاط بمحفظة - يكون واضح الحدود	
- قد يؤدي الي حدوث التوضعات في العقد اللمفية القريبة و البعيدة كما يمكن اصابة أعراض .	- يقتصر على الكتلة الورمية و نموها	
- قد تكون بطيئة أو سريعة	- بطيئة	
- قد تكون سيئة المأل اذ لم يعالج	- عادة حميدة أو بينية	النتيجة
- قد لا تكون الجراحة وحدها كافية و تحتاج الي العلاج الكيميائي أو اشعاعي أو كلها	- الجراحة تكون شافية	

(2014 2013 224)

2- _____ :

هو كل ورم يتطور داخل الجمجمة ، ، المخيخ ، الغدة النخامية.

-لا يجب الخلط بين الورم الدماغي

الورم الدماغي ينشأ مباشرة في الدماغ داخل الجمجمة و نتكلم عن ورم أولي أو ابتدائي بينما الا ثانوية و التي تنجم عن ورم متموضع في منطقة ” الثدي ، الرئة ” الخ و علاج هذه الانبثاقات له علاقة مباشرة بعلاج الورم الأولي.

(Faivre, 2010, p9)

2-1- تصنيف الورم الدماغي :

هناك عشرات من الأورام الدماغية و يمكن تمييزها علي حسب ثلاث محددات .

- _____ : في منطقة معينة .

دقات القلب ، الدورة الدموية ، الذاكرة الخ لذلك علي حسب تموقع الورم تختلف الاصابة .

الأورام المتموقعة علي واجهة الدماغ سهلة الاستئصال من تلك المتواجدة في وسط الدماغ.

- _____ : من الخلايا التي تكون سبب في تشكل الورم مثلا

Les Gliomes

تتطور انطلاقا من خلايا دبقية و علي حسب نوع الخلايا المشكلة للورم منها من تطور بسرعة و اخرى لها درجة خطورة كبيرة للانتكاسة. (Anne Cristed, 2010, p. 24)

- _____ :

هناك درجة متدنية للورم و هي ليست خطيرة مقسمة من 1 4 بالرقم الروماني و رقم الدرجة يحدد (Anne Crislet, 2010, p. 25).

I	ورم حميد
II	ورم بطيء الانتشار بجوانب غير محددة تماما
III	ورم خبيث متكون من عدة خلايا متكاثرة سريعة الانتشار نوعا ما
VI	ورم خبيث مكون من عدة خلايا غير محدد الجوانب ، سريعة الانتشار

(Jurg Habutzel, 2009, p. 14)

نظمة العالمية للصحة هناك 200 نوع من الأورام الدماغية مصنفة علي حسب نوع الحجم ، موقعه و درجة الخطورة و هذه الأخيرة يتم تحديدها باختبار تشريحي للأنسجة ومن الأورام الدماغية الأكثر انتشارا :

1-الأورام الدبقية: Les Gliomes:

58% من مجمل الأورام الدماغية و أشهرها :

Glioblastomes, Astrocytomes, Épendymes, Oligodendrogliomes

2- الأورام السحائية: Les méningiomes:

20% من مجمل الأورام الدماغية و أورام حميدة .

3-الأورام النخامية : Les Adénomes l'hypophyse :

4% من مجمل الأورام الدماغية .

4-الأورام العصبية: Les Neurinomes

7% من مجمل الأورام الدماغية و تعتبر أورام حميدة.

5-الأورام النخاعية: Les Médulloblastomes

و هي أورام شديدة الخطورة و هي من الأورام القليلة.

6-الأورام اللمفاوية: Les Lymphomes

و هي من الأورام التي لها استجابة كبيرة للعلاج الكيميائي و

(Jurg,Hablutzel, 2009, p. 15)

2-3-:

في مجملها مجهولة و لكن هناك دراسات عديدة تبحث في هذا المجال و ترجع

-عوامل بيئية: من بين هذه العوامل:

تأثير بعض المواد الكيميائية مثل الأسمدة النباتية

-التعرض للحقل الكهرومغناطيسي مثل الهواتف النقالة ، الخطوط العالية التوتر .

-الكثير من المواد الكيميائية المستعملة معروفة بالمواد

الأدوية و المواد الغذائية و مشتقات البترول .

-عوامل وراثية:

العامل الوراثي يتواجد في نوعين من الأورام الدماغية

م الدماغية 7% Le Neurinome et Le Neurofibrome

و هي أورام حميدة تتطور علي العصب السمعي و مرتبطين ب مرض وراثي يسمى

و لكن في العموم ليس بالضرورة من لديه ورم دماغي هناك Neurofibromatose

حتمية الوراثة و لكن تبقى احتمالية مع القابلية او الاستعداد للمرض.

-عوامل مرتبطة بالفيروسات :

حسب آخر الدراسات لا يوجد هناك صلة بين الفيروسات و ظهور الأورام. وحده فيروس

يمكن أن يضعف الجهاز المناعي و يمكن في حالات (VIH)

قليلة ظهور ورم يسمى (Jean faivre, 2009, p. 52).

-3 :

هي متعددة ليست بالضرورة تكون متواجدة فهي حسب كل حالة و تعتمد علي الورم و موقعه و سرعة تطوره ، ظهور هذه الأعراض قد يكون مفاجئ أو بالتدريج .

توجد ثلاث مجموعات من الأعراض و العلامات الناجمة عن أورام الدماغ و هي :

-1-3 :

و أهم ملامحه صداع ، قيء ، هبوط مستوى الوعي .

الصداع يكون عادة في كل الرأس و يكون خاصة عند الاستيقاظ صباحا و قد يكون أحيانا السبب في إيقاظ المريض من نومه و قد يكون هذا الصداع مصحوبا بقيء

-و قد يذكر المريض وجود تغميم أو فقدان مؤقت للإبصار و مثل هذه الأعراض البصرية الغامضة يجب

-2-3 :

يسبب اختلال في عمل خلايا الدماغ قد يكون في شكل نوبات صغرى أو كبرى حيث أن حدوث الصرع في مرحلة الرشد تثير احتمال وجود ورم بالمخ لان 50% .

-3-3-اختلالات وظيفية :

عندما يتطور ورم داخل الدماغ فانه يؤدي تضرر في الدماغ و كذا اختلال في الوظيفة و ذلك حسب :

اضطرابات الشخصية ، صعوبات في التنسيق في الحركة أو صعوبات في إيجاد

(Jean faivre, 2009p20).

4-تشخيص الورم الدماغي :

يمر التشخيص بعدة مراحل :

-فحص عيادي عصبي شامل: ، و يتضمن التأكد من التناسق العضلي عن طريق تمارين المشي ، الضحك ،تناسق الوجه و إحساسه بالحرارة ، فحص الرؤية و السمع ، اللغة من خلال تكوين جمل أو الكتابة أو الرسم ، الحساب الذهني من خلال عمليات بسيطة و فحص الذاكرة.

-فحص نسيجي كعينة من الورم و ذلك للتأكد من خصائص الورم ،طبيعته ، مكوناته و درجة خطورته .
(Jean faivre, 2009p29).

-5

لدى هذه الفئة من المرض و علي حداثة هذا المرض و انتشاره بشكل وبائي خطير تظهر معه مكتشفات جديدة لعلاجات أكثر تقدما و فاعلية من سابقها تسمح للمريض بالبقاء علي قيد الحياة مطولا و ممارسة حياته بشكل طبيعي .

-1-5 :

ساهمت التطورات الحديثة بالأساليب الجراحية في ارتفاع معدلات الشفاء لدى أعداد متزايدة من المرضى ، و ساعدت علي إجراء العديد من الجراحات المعقدة التي كانت متعذرة في الماضي و تحقيق نتائج ممتازة حيث مع تطور التقنيات الجراحية أصبح العمل الجراحي أكثر دقة و تحديدا ، و ساعد علي و خصوصا المنحصرة بمواضعها دون انتشار (ورم حميد) مع التمكن من المحافظة علي الوظائف الطبيعية لمعظم أجزاء الجسم .

-كما يتمثل العلاج الأكثر نجاعة ،فقد يلجأ إليه كطريقة علاجية مكملة أو كوسيلة وقائية في حالة الورم الحميد .

و يتم تصنيف العمل

- الجراحة التشخيصية :

يتم إجراؤها استخلاص عينات من المشتبه فيها للتشخيص ،لتحديد نوع الورم و خواصه الحيوية ، حيث لا يمكن تأكيد تشخيص الأورام الصلبة دون فحص عينات منها تحت المجهر .

- التصنيفية:

تساعد في تصنيف الأورام و تحديد مراحلها بتحديد حجم الورم و امتداده و رقعة انتشاره و مدى انتقاله من موضع نشأته الأصلي.

- العلاجية:

هدف استئصال كامل النسيج الورمي يتم اعتمادها في اغلب الأحوال كخيار علاجي أولي عند معظم الأورام الصلبة ، و قد يسبق ا لانتهااء منهما . لقي جرعات من العلاج الكيميائي .الإشعاعي

- :

تستهدف تخفيض كتلة الورم و ذلك بسبب تعذر الاستئصال التام و ذلك من ثم معالجة ما تبقى بالعلاج الكيميائي أو

- :

يتم إجراؤها بغرض معالجة التعقيدات الفرعية للأورام عند الحالات المتقدمة و ذلك بغرض تخفيف تأثيرات الورم و ليس تحقيق للشفاء .

- الوقائية:

هذا النوع من الجراحات يتم لإزالة الأنسجة التي لم تسرطن بعد و لكنها مرشحة لذلك أي أنها تمر

(http // www adames .org / surgery).

5-2- الكيمايى:

هو علاج يتم باستخدام أدوية كيميائية تقوم بالقضاء علي الخلايا السرطانية و تدميرها و تأتي الميزة الرئيسية لهذا العلاج من مقدرته علي معالجة الأورام المنقلة و المنتشرة ، و تعود فعاليته الممتازة حقيقة أن الخلايا السرطانية بطريقة ما أكثر حساسية اتجاه الكيماويات من الخلايا الطبيعية و قد يتم استخدامه كعلاج منفرد لدى بعض الحالات أو جزء من برنامج علاجي متكامل يتكون من عدة علاجات مشتركة و يتم اتخاذ القرار باستخدام هذا العلاج بالموازنة ما بين فاعليته و آثاره الجانبية و مضاعفاته المستقبلية و بين خطورة الورم.

([http// www adames .org / chemotherapy](http://www.adames.org/chemotherapy))

-يقدم العلاج الكيمايى في شكل أدوية تتناول فمويا أو بالحقن في الوريد.
أورام الدماغ هو التيموزولوميد.

- الجانبية للعلاج الكيمايى علي نوع و جرعة المريض و كذا التهيئة النفسية،
يمكن أن يتسبب في الغثيان، الوهن، .

([http// www mayo chimie .org](http://www.mayochimie.org))

5-3- _____ :

تصدر جزيئات الطاقة الضوئية المستخدمة في المجال الطبي من جهاز باعث للأشعة ()
و الطاقة التي تبعث بها تبلغ قوتها 20 كيلو فولط و هو ما يفسر قدرتها علي اختراق الأنسجة موقفة بذلك عملية التضاعف كما تحافظ علي الأنسجة المحيطة السليمة .

-و استعمالها يختلف حسب نوع الورم و موضعه و حساسيته للأشعة و ينبغي استعمال
عدد ممكن من الخلايا السرطانية السليمة.

-و هناك نبطيتان حديثتان من هما:

-المعجل الخطي و السيكلوترون و هما الأكثر فعالية في هذا المجال تنتج المعجلات الخطية الكترونيات ذات طاقة عالية تستخدم بكثرة في علاج الأورام الداخلية ، أما النيوترونات

ذات الطاقة العالية التي تنتجها أجهزة السيكلوترون فقد استعملت في معالجة العديد من الأورام المتقدمة .
(علي حمايدية، 2016 2015)

5-4- :

باستخدام بدائل طبيعية من الجهاز المناعي لتحفيز مناعة الجسم و القضاء علي الخلايا السرطانية يعرف أيضا بالعلاج الحيوي أو العلاج المعدل للاستجابة الحيوية و هو علاج بتوظيف آليات عمل الجهاز المناعي المختلفة خصوصا الآليات المتعلقة بتمييز الخلايا الدخيلة و اثاره ردود الفعل المناعي و آليات رفع معدل انتاج الخلايا المناعية و تعزيزها بغية دعم و تحفيز جهاز المناعة، بشكل مباشر أو غير مباشر و مة الأمراض و مكافحة العدوى أو لمعاملة الخلايا السرطانية كخلايا عدوة و تدميرها .

(Nizyetal, 2003, p. 269)

5-5- :

يعتمد أساسا علي حالة الفرد و حاجاته حيث أنه أثناء المعالجة الصحيحة التي تكون عند التخطيط و مناقشتها مع الطقم الطبي مع الحرص علي تكييف المعالجة حسب احتياجات المريض الشخصية .
فلا يوجد أشخاص متشابهون من حيث البنية الفيزيولوجية و حتى الظروف الاجتماعية لذلك يجب أخذ النواحي بعين الاعتبار ، لذلك فمن الضروري الجمع بين العلاج الطبي و العلاج الاجتماعية . (اسماعيل، 2013 42)

- النفسي للمرضى من اجل التعايش السلمي علي الحياة و تقبلهم و عدم اليأس.

-يفيد العلاج العقلاني و الانفعالي في تعديل بعض الأفكار العقلانية الخاطئة عن فكرة الموت المرتبط مرض خاصة بعد التقدم السريع في علاج العديد من الحالات و التي مازالت علي قيد الحياة لمدة أكثر . 25

- العلاج السلوكي القائم علي تمارين الاسترخاء التي تساعد في التخلص من بعض الانفعالات المصاحبة للحالة المرضية بجانب أنه يساعد في القضاء علي بعض التقلصات الموجودة في بعض أعضاء الجسم حيث أنها تزيد من فاعلية الجهاز المناعي .

(123 ,)

-لقد تطورت دراسة الصفات النفسية المرتبطة بداء السرطان بالتوازي مع المجهودات التكفل العلاجي و قد دونت أول المراسيم الأمريكية التي درست التأثير النفسي لمرض السرطان حوالي نصف الخمسينات (1950) .

” هذا التخصص في نقطة لقاء الطب و علم النفس قبل 1970 اهتم الباحثون حول مختلف المركبات النفسية لمواجهة فكرة الموت و صعوبة توصيل المعلومة للمريض أي الحقيقة الطبية مركزة علي عدة تساؤلات :

متى و كيف نعلن التشخيص ، كيف نقدم العلاج و تأثيراته الجانبية الي أي حد يستطيع المريض تحمل الحقيقة المتعلقة بالموت ، ما العمل أمام رفض المريض لما أعلن له .

أمام ضخامة هذه التساؤلات اليومية تأسست قواعد جديدة في الولايات المتحدة الأمريكية باحثين كبار مثل " أسبيجر هولاند كاسليث " و منذ ثلاثين سنة و البحث في صدد التطور حول العوامل النفسية الاجتماعية و الأخلاقية المتعلقة بعلم الأورام .

1983 ظهرت الجريدة الرسمية (علم الأورام النفسي التي دونت في القارة الأوروبية

الجمعية النفسية للسرطان سنة 1975) في مرسلينا SFPO الجمعية الفرنسية لعلم الأورام النفسي.

- علم الأورام النفسي يكون عنصرا مهما للعلاجات المقترحة حاليا للمرضى مرحلة العلاج ، مرحلة الراحة ، الشفاء أو الانتكاسة و أخيرا نهاية الحياة كما يهتم بإشكالية الوقاية .
-ويعتبر علم الأورام النفسي حاليا تخصصا علميا يساهم في و تنويع مهارته المختصين في علم يجمعون فيها عدة مقاربات نظرية تساعد علي عدة أنماط من الأجوبة حول تعقد الوضعيات

أهم محاور هذا العلم :

-الكشف عن التوظيف النفسي للمرضى و أقاربهم حسب الوضعيات العلاجية و كذا التمثلات الذهنية المرتبطة بالمرض .

-
-
- معرفة الارتباطات النفسية للمرض و القيمة التنبؤية لبعض الحالات الشخصية و بعض السلوكيات و دراسة الآليات الكامنة الرابطة بين النفسية و المرض .
 - تقييم التكفل العلاجي للمرضى و كذا نوعية الحياة.
 - بعين الاعتبار معاناة المعالجين .
 - فسي هو علم يحاول الوصول الي هدف عيادي يتضمن المهمة العيادية المتوجهة نحو المرضى و أقاربهم و التي تعمل علي تنظيم علاجات الدعم ، يمتد هذا الدعم الي الطريق المعالج و في الأخير مهمة التكوين البحث و المساهمة في المشاريع العلمية و تدور الأهداف الرئيسية لهذا العلم حول المراحل الثلاث لهذا المرض : التشخيص ، العلاج ، المعاوذة . و من هذه الأهداف نذكر :
 - التكفل النفسي و تسيير شدة الانفعالات.
 - روح المحاربة التي تؤثر علي الاستجابة للأدوية العلاجية .
 - المرافقة العلاجية باختيار العلاج النفسي الملائم .
 - بناء و تطوير فضاء دعم حيوي لمواجهة المرض .
 - تقنيات تسيير الانفعالات و تحسين نوعية الحياة .
- (2015/20014)

_____:

يعد الورم الدماغي من الإصابات التي تأخذ اهتماما و حيزا مهما في التكفل العلاجي الطبي و النفسي لهذه الفئة من المرضى . و في هذا الفصل تم التطرق الورم الدماغي و أنواعه التي تشمل الأورام الحميدة الخبيثة و البيئية.ومن ثم كيفية تصنيف الو

(و بعدها الأورام الدماغية الأكثر انتشارا ثم نبدأ في البحث عن أسباب الورم الدماغي(عوامل بيئية.وراثية وعوامل مرتبطة بالفيروسات).وبعدها نشأة و أعراض الورم ثم تشخيص الورم الدماغي ومن ثم التطرق (الجراحي.الكيميائي.الإشعاعي.المناعي و العلاج النفسي).

و في الأخير تم عرض تعريف عن علم الأورام النفسي و سيكولوجية السرطان.

الإطار التطبيقي

منهجية الدراسة: _____

1- منهج الدراسة

-2

3- عينة الدراسة

1-منهج الدراسة

1-1-تعريف

خطة معقولة لمعالجة مشكلة ما و حلها عن طريق استخدام المبادئ العلمية المبنية على الموضوعية و الإدراك السليم المدعمة بالبرهان و الدليل . (محمد خان 2011 / 14)

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا المنهج الإكلينيكي لكي نتمكن من دراسة الحالة عن قرب و نلم في نفس الوقت الجانب النفسي و الإنفعالي و العلائقي و المعرفي و السلوكي للحالة من خلال إستعمال تقنياته المتمثلة الملاحظة العيادية

1-2- لمنهج الإكلينيكي :

"هو منهج يدرس السلوك بطريقة موضوعية خاصة محاولا الكشف عن كينونة الفرد و الطريقة التي يشعر بها و السلوكيات التي يقوم بها في و ضعية معينة مع البحث حل بنية و معنى و و مدلول هذا السلوك و الكشف عن الصراعات الدافعة له و طرق التخلص منها " d.lagach و يعتقد هذا المنهج في بناء تشخيصاته على قواعد ناتجة عن ملاحظات الفاحص نفسه وعن ملاحظات فاحصين آخرين توصلوا إلى نفس النتائج .

-2 :

-1-2 :

إن الهدف من دراسة الحالة هو البحث و الكشف الدقيق عن المعطيات الخارجية و الداخلية التي تسمح بفهم الحالة الفردية من جميع أبعادها داخل وسطها المميز كما قال **j.fauer boutonier** " دراسة الحالة في علم النفس الإكلينيكي بفحص عميق للحالة الفردية حيث تهدف إلى فهم معاشه مع ربط كل تصرفاته الملاحظة بأحداثه الشخصية "

hulser(1993) " أن دراسة الحالة تعد واحدة من وسائل تكوين و إثبات الفرضيات و كذا التفسيرات إنها مركز المنهج الإكلينيكي فهي لا تهدف فقط باعطاء وصف للحالة و لوضعية المشكلة بل تبحث أيضا في توضيح أصل المشكلة و تطوره " (pidinieli j.1994)

م إستخدام طريقة دراسة

الحالة لكونها الإطار المحدد الذي تصب فيه نتائج الملاحظة و المقابلة الإكلينيكية بهدف البحث وربط

النتائج المتوصل إليها ببعضها البعض لفهم و تحديد السمات المراد دراستها و المرتبطة بالفرضيات

2-1-1-1-:

تستخدم الملاحظة في مجالات عديدة من البحث العلمي و هي توجيه الحواس لمشاهدة و مراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة مع تسجيل جوانب ذلك السلوك و تجد المقابلة الإكلينيكية بهدف البحث فرصة لملاحظة تصرفات المفحوص في وضعيته و هذا ما قاله d.lagache : يتدخل في معنى الكلمات الأسلوب طريقة الكلام الصياغة إيمائية الصوت كما تضاف للتعبير اللفظي الإيمائية الإنفعالية و المواقف و الحركات وردود الأفعال و الإنطباعات الباطنية و النشاطات المنجزة و غير المنجزة قبل و بعد حصة (m.reuchlin 1979.16)

2-1-2-المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة :

و هي تخص مجال البحث و ذلك لأنها تحتوي على تنظيم خاص مخالف للمقابلة العلاجية لكنها تسمع بالحوار و بروز الظواهر اللاشعورية في شكل تمثيلات و تغيرات في الفكر و في تركيب الجمل مع التكرار و فلتات اللسان و تتطلب هذه التقنية اهتمام لما يمكن أن تقدمه في در الشخصية و تكشف عن الحياة الداخلية للحالة من صراعات و تناقضات وجدانية و قلق و اكتئاب و هذا يسمح باستقصاء السمات المراد دراستها و المتمثلة في صورة ذات سلبية و نقص الثقة بالنفس. فيجب أن تتميز طريقة طرح الأسئلة بالعفوية و البساطة مع استخدام عبارات مفهومة بعيدة عن كل تكلف و تعقيد و خالية من كل حكم أو تقييم .

3-عينة الدراسة:

تتمثل عينة الدراسة في حالة شاب يبلغ من العمر 26 تم اختيارها لأنها تستجيب لمتطلبات , ز الاستشفائي الجامعي بوهرا, و كان عدد المقابلات ستة مقابلات مع الحالة و مقابلتين مع العائلة بغرض جمع المعلومات الكافية

. 50 30

⋮

تقديم الحالة:

كريم يبلغ من العمر 26 'طول القامة 1.87 'نحيف الجسم 55 'ابيض البشرة' عينان 'نمو جسمه غير موافق لعمره 'وجه طفولي' هندامه نظيف' قليل الكلام إن لم يكن منعدم 'غير مبالي للمتواجدين حوله , وجدت صعوبة في التواصل معه , لغته صريحة واضحة , يطأطأ الرأس غالبا , جوابه قصير عند الرد على أي سؤال .

كريم يعيد أم وأب وولد وبناتان و هو يحتل المرتبة الأخيرة بين 6 إخوة منهم اثنان من الأولاد متزوجون و يسكنون لوحدهم , الأب متقاعد وإلام مأكثة بالبيت .

كريم متحصل على شهادة البكالوريا , والإخوة و الأخوات كلهم ذوي مستوى جامعي

ثلاثة منهم في سلك التعليم وواحدة في القطاع الصحي وواحد أعمال حرة وكريم لم يكمل دراسته بعد البكالوريا بسبب المرض , انتقلوا للعيش إلى مدينة وهران من مدينة داخلية بسبب الظروف الصحية التي عاقبت على كريم .

عندما صعب علينا اخذ المعلومات الكافية من كريم اتصلنا بالأم و الأخت الكبرى لتزويدنا بـ كريم .

قالت الأم بان طفولته مرت بصفة عادية دون مشاكل , مشى في وقته و تكلم في وقته 'لقاحاته في وقتها و كان ذو جمال غير عادي وكان لطيفا و طرف الجميع .

-أما في الدراسة لم يكن موفق كثيرا فيها , كان دون المتوسط , أعاد السنة التاسعة و سنة البكالوريا , كان يدرس فقط بالكثير من التحفيزات خاصة من عند الأم و من عند الإخوة .

كان مدللا و كل طلباته ملبأة لكونه اصغر إخوته () .

- 2014 اجتياز كريم لامتحان البكالوريا اشتكى من ألأم في الرأس و الكل ربط ذلك بقلق

و في صباح احد الأيام أصبحت لديه رؤية مزدوجة (une diplopie) مما أدى به إلى الذهاب فورا إلى طبيب العيون الذي طلب فورا تصوير بالرنين المغناطيسي (IRM) الذي اثبت فيما بعد وجود ورم دماغي الذي أدى به إلى الاستشفاء الاستعجالي بمصلحة جراحة المخ لمحاولة استئصال الورم ' تفاقم الامر بسرعة بازدياد الام الراس و القى و كذا النوم الطويل (شبه غيبوبة) بسبب ارتفاع الضغط

وتحليل

, لم يتم
ورم دماغي خبيث.

و من ثم تم توجيه كريم إلى العلاج الكيميائي
مخلفات الوخز العيني (la biopsie) .

لم يفهم كريم كل ما يدور حوله ، فهو ينتقل من أخصائي العي
(strabisme) ، أخصائي الأوعية بسبب تجلط دموي على مستوى الرجل بسبب الاستشفاء وعدم
الحركة وإلى التدريب الوظيفي بسبب ثقل في النطق وثقل في الحركة بالإضافة إلى الآثار الجانبية للعلاج
الكيميائي من سقوط الشعر والوهن والقيء
وفي سنة أبريل 2016 كانت آخر حصص العلاج الكيميائي .

ويبقى كريم يتابع جلسات التدريب الوظيفي والتقويم اللفظي مع غياب كلي للمتابعة النفسية.

أما تصريح كريم فهو ينفي تماما وجود ورم لديه ، فهو يقول بأنه كان لديه مشكل الماء في الرأس و الذي
بسببه تلقى كل هذه العلاجات.

- في كل هذه الدوامة العلاجية داخل المستشفى و من مصلحة الى أخرى كانت العائلة كلها ملتفة حول
كريم و تحاول بكل الطرق تخفيف أعباء العلاج لديه بتوفير له كل ما يطلبه .

- لم يكن لكريم الفرصة للتعبير عن مشاعره و أحاسيسه فهو يقول :

" في البداية كان لي choc و قعدت غير نبكي ماتقبلتش واش صرالي " "

Artiste " . كانت هناك صدمة نفسية ولم يستطع استيعابها

هم ماذا يجري لي ؟ استمر سكوته و تتبعه لمساره العلاجي أصبح يبكي كثيرا لتغيير شكله
تلعثمه في النطق .

في هذه الفترة اعتزل كريم الأصدقاء فهو لا يخرج من المنزل إلا إلى المستشفى أو برفقة العائلة .

- 2016 أين كان كريم وحده بالمنزل راودته أفكار انتحارية, فقد ذهب لشراء قارورة من
حمض السولفريك، و بعث برسالة علي صفحته بمواقع التواصل الاجتماعي

facebook يبكي, و قام بتجرع جرعتين و بسبب شدة الحمض

لم يستطيع مواصلة الشرب و أثناءها

بسقوطه على الأرض مرميا و رغبة تملأ فمه و القارورة بجانبه.

-حمل كريم علي جناح الاستجالات أين تم استشفاء
15 يوم مع منع كل أنواع الأكل و الشرب بسبب تضرر الجهاز الهضمي .

-أظهر كريم حينها شعوره بالندم و شعوره بالذنب لأنه يظن أنه كل مرة يعذب عائلته معه و أنه شخص لا يستحق الحياة و لا يستحق كل هذا الاهتمام من طرف عائلته ، و بعد خروجه من المستشفى تمت هناك تابعة نفسية من طرف طبيب عقلي أين وصف مضادات الاكتئاب - لم تظهر الأدوية أي نتيجة أين تقام الوضع فأصبح كريم شديد العزلة لا يغادر المنزل كبير من طرف الأم للشراء ، لا يرد على الهاتف ، يهمل نظافة جسده ، لا يشاهد التلفاز ، لا يرد على أصدقائه في الهاتف و لا يتكلم مع أحد ، كما أصبح يزداد في الوزن كثيرا

- وتم الأمر كذلك مع محاولات استشارية نفسية مختلفة متعددة مع تغيير مستمر في مضادات الاكتئاب أن انتهر الفرصة مرة ثانية لبقائه لوحده أين ارتكب محاولة انتحارية ثانية في جويلية 2017 المحلول و في نفس الظروف أين ذهبت الأم مع الأب الي جنازة أحد الأقارب و الأخوات في العمل و بقي أخوه الأكبر منه أنه عان من ألم شديد في الأسنان فذهب طبيب الأسنان و طلب منه مرافقته كريم ، فطمأنه بأنه لن يتغيب طويلا .

في هذه الأثناء ذهب كريم لشراء محلول حمض السولفيريك و لكن هذه المرة كانت الجرعة معتبرة أين دخل الأخ فجأة فوجده ملقى على الأرض فنقله الاستجالات أين أدخل للإنعاش فكانت هناك مخلفات كثيرة ، مشاكل تنفسية ، تضرر كبير في الجهاز الهضمي ككل و الاستشفاء كان لمدة شهر و وضع تحت و الشرب فهو يعيش فقط

بالمحليل ، و بعد الشهر تم وضع

(Jejunostomie) أنبوب عن طريق الأمعاء لكي يتم تغذيته منه و منذ ذلك اليوم و كريم

يتناقص في الوزن فمن 86 55 كلغ و قيء مستمر و كذا ضيق معتبر على مستوى البلعوم أين تم استشفاه على مستوى مصلحة الأذن و الأنف و الحنجرة لمحاولة توسيع البلعوم.

تذكر الأخت :من صدمة الى صدمة و هنا تبدأ معاناة أخرى لأنها مسألة حياة أو موت و الأحياء كيف هي الحياة التي يعيشها بتشوهات في الجهاز الهضمي "شكون هذا الذي

يعيش حياته يأكل من Tuyau .

بالنسبة لكريم : تدهور آخر بالنسبة للصورة الجسمية و كذا المعاش النفسي بعد محاولتين فاشلتين بالنسبة إليه الوزن مع تدهور نوعية الحياة لديه, لا يغادر البيت ولا يحضر المناسبات لأنه يأكل مقيد بنمط معيشتته الجديد, مرات تشفق عليه و على حالته و مرات تغضب و تسخط و تؤنبه لأنه عن حالته هذه.

يتمنى لو انه توفي العملية لأنه يشعر بالعار لما فعل كريم, فهم من عائلة محافظة ولا يمكن أن يتقبل أن ابنه يقدم على الانتحار لأي سبب كان, لذلك وكل ما تدهورت حالة كريم فهو يحمله المسؤولية لما هو عليه.

كريم غير مسؤول عن فعلته لان حالة الاكتئاب الشديدة التي مر بها لم تكن سهلة وهي من أدت به إلى ذلك, وتحمل المسؤولية لنوعية التكفل النفسي الطبي الذي لم يكن في المستوى, وهي جد متعاطفة مع حالة كريم و تعمل كل ما بوسعها لمحاولة إخراجة من حالته.

الأم ترجع كل ما يحدث لكريم بسبب العين لأنه متميز عن أقرانه بجماله و خلقه سو, الكل كان يحسدها لأنها أنجبت الأولاد وخاصة عندما ختمتها بكريم. تقول انه الآن مثل الأمانة.

-تحليل نتائج المقابلات-

-من خلال المقابلات لمسنا قلة الحديث عند المفحوص و صعوبة في التعبير عن مشاعره و عواطفه ، فهو في أغلب إجابته لم تكن قاطعة ، وجه عابس يعبر عن الأسى و الحزن ، كما لمسنا أعراض اكتئابية حادة و ذلك بميله العزلة و تجنبه أو الحديث معهم و يطلب منه ذلك .

-تغيير جسمي واضح بعد المرض حيث لا حضنا أن كريم في كل مرة أتحدث اليه فيها

يظهر لي صور قبل المرض و يبتسم و يقول " شفني كنت ارتيست قاع كانوا يقولوها لي " - المرض أثرت عليه سلبا فهناك فقدان لثقة بالنفس فهو يقول "راني غي زيادة" "كرهت حياتي".

-كما يستعمل كريم تنظيمه دفاعية ناتجة عن صدمة نفسية نتيد "

" " " choc "

في تصريف الانفعالات.

-كما يعيش كريم حالة كلي للمرض " أنا عندي غير ماء في رأسي " هو دا لي قاع هاذ "

-كما تظهر المقاومة لديه و ذلك لامتناعه عن

، حتى أقوم بإعادة صياغة السؤال ، كما يسقط تصرفاته الغير مسؤولة على نمط التنشئة الذي تميز بفرط الحماية " هاذ القلاش وين يوصل " "ماشى غاية لي يكبر في ."

الجيدة هي التي توفر الاحتياجات الضرورية للطفل دون زائد في الحماية او تخلي بفضل هذه الرعاية يستطيع استدخال الحدود الجسدية ، هذه الوظيفة تتدخل في تشكيل شخصيته بفضل الهولدينغ و الهاندلينغ ، النفس تتأسس داخل لجسد و الطفل يكتسب الأحاسيس بملاء جسده

(Winicott 1965 p 62)

فرط الحماية و كل ما سبق ذكره كل هذا ساهم في تكوين شخصية تعاني من الهشاشة و عدم

الاستقرار ، و هذا ما يجعلها عرضة للاضطرابات و بالتالي اختلال في وظيفة الجهاز النفسي و كذا تأسيس الأنا . مما أدى الي ضعف أناه و جعله عرضة للاضطرابات النفسية فقد أكد فرويد ثه على ضرورة واجهة الجسد و الأحاسيس و الخبرات و التبادلات عن طريق الملامسة من أجل تأسيس نفسية

- Freud في كتابه الأنا 1923 " الأنا قبل كل شيء هو جسدي ليس فقط واجهة لكن هو في حد ذاته للواجهة " .

- تغير جسدي يمكن أن ت طي تمثيلا نفسيا سلبيا فنتحدث هنا عن الأنا Anziew و الذي يمثل استثمار رئيسي للصورة الجسمية و بالتالي لصورة الذات كونه خزان الحياة النفسية و الهوامية للعواطف التي يتلقاها الطفل مع أمه .

(Anziew 1985 p 88)

-أما بالنسبة للصورة الجسمية كريم يقول " مارانيش قاع نشوف روجي في المرايا " "كرهت المرايا " عدم الرضا عن الصورة الجسمية يترتب عليه الكثير من الأزمات و الآلام النفسية ، فصورة الجسم جزء حيوي من إحساسه .

عدم الرضا عن الصورة الجسمية يؤدي ذات و بالتالي يؤدي
بكريم الي محاولتين انتحار و بالتالي تقدير منخفض لذات ، فالجسم مصدر الهوية و مفهوم الذات .
-التأثير النفسي لمخلفات المرض كان كبيرا جدا على كريم مما تسبب له في الذي أدى به فوبيا اجتماعية و تجنب التفاعلات الاجتماعية و الأنشطة العامة لأنها تجلب الانتباه بشكل غير مرغوب فيه لأنه كان يتعرض للتعليمات اللاذعة و الجارحة و كذا بأنه مصدر الشفقة .
-هذا ما يدفعنا أن نؤكد في كثير من الأحيان أن المفهوم السلبي للذات راجع

Anziew " ة الذات " و اضطرابها و من ثم وجود صلة

وثيقة بين عدم الرضا عن صورة الجسم و المفهوم السلبي للذات .

-حيث أن كل فرد يتصور ذاته انطلاقا من الخبرات اليومية و مقارنة مع الآخرين و هذا يعني نوع من الحكم يصدر من الذات و هو صورة فكرية عن ذاتيتنا من كل جوانبها سواء كانت جسمية ، نفسية ، اجتماعية الخ.

-ومن منظورنا أن مفهوم الذات يشمل و يجمع بين تخطيط الجسم و صورة الجسم في مفهوم مماثل و موحد (ميموني، 2010 ، 45) .

وتحليل

-كما تري الباحثة أن صورة الذات تعني نظرة الفرد لنفسه و ما يستخلصه من ذلك مقارنة بالآخرين من حيث الشكل و المظهر العام و السلوك ، و من هذه الصورة يتكون الانطباع العام عن الذات سلبيا كان أم ايجابيا و غالبا ما تؤدي صورة الذات السلبية احترام ضعيف الذات .

-كما أن صورة الجسم ذات طابع اجتماعي ، نفسي و فيزيولوجي الذي من السهل فهم أن صورة الجسم لشخص قد تؤثر علي حالته النفسية كثيرا و ترتبط بصفات نفسية كثيرة كتقدير الذات و مفهوم الذات و

-كما أن تشوه الصورة الجسمية لكريم أدت جرح نرجسي عميق الذي أدى بدو الذاتية لديه , خاصة و المرض زاره في مرحلة عمرية حساسة 22 بين والتخطيط الجسيمي أين عامل المقارنة مع جماعة الرفاق في هذه المرحلة العمرية خاصة كونه من جنس ذكر وكونه دائما محط أنظار جماعته لتمييزه عنهم.

-تشير لستبرغ 1962 و عن صورة ذات ايجابية تتدعم بدعم (2010 40).

- ان الحالة المرضية التي عاشها و ما صاحبها من التوتر و القلق ، فالمرض غالبا ما يعيشه المريض كمصدر خوف ، فهو يتحدث غلى خوفه على بقاءه على حالته هذه ,و عن خوفه من المستقبل المجهول ,مع قلق الموت الذي يصاحبه منذ بداية المرض.

- الآخرين في أبسط تحركاته , صرح أنه لا يعمل شيء لوحده مثلا مواعيد الطبيب أو غير ذلك " مانقدر ندير والو وحدي " الشيء الذي طور عنده الشعور لى طريقة الجلوس ، اختيار اللباس و حتي طريقة .

- بسبب تداعيات اجتماعية متعددة من شأنها أن تفرض علي المريض تغيير علاقاته و عاداته الاجتماعية و خاصة دوره وسط الأسرة فبالنسبة لكريم هناك فرط حمايته منذ الصغر و أصبحت كذلك بعد المرض خاصة و أن أمه تشعر بالذنب لتركه وحده في المنزل و تعتبر نفسها المسؤولة لما مر به كريم أما الورم "فهو من عند ربي " .

- ور الذي يلعبه المريض بصفته مريض ليس مقبولا بسهولة من صفته أن تنزع من المريض المسؤولية المادية و الاجتماعية حقيقة تجعل و هذا يعطيه الشعور بالقلّة و ،فان المكوث في البيت بسبب المرض يقلل من قيمة الفرد خاصة اذا كان ذكر و من هيبته و قيمته الذاتية .. يقول كريم " صحابي قاع راهم يخدموا و أنا من الدار , عندي الباك و ما درت بيه " .

وتحليل

-ان المعاناة و الاضطرابات التي يعاني منها المصاب بصدمة المرض الخطير تبدأ من نظرات المعالجين أنفسهم ، المريض يشتهي من عبارات الترهيب أو إيماءتهم التي يلمحون بها بقصد و بدون قصد .

-حسب ما جاء حسب تنظيم ليكويار لعناصر مفهوم الذات .

- كان لكريم استعمال قليل جدا لضمير "أنا " كمحاولة لتأكيد الذات و التعبير عنها .

الذات الجسدية :

للذات الجسدية أهمية كبيرة حسب ليكويار ابتداء من خمس سنوات بالنسبة للذكور ، أما السمات الجسدية في المراهقة تصبح مركزية و جد هامة و هذا كان موجودا بقوة قبل المرض و لكن تم تشويبه بمخلفات المرض مما أدى به علي الانعزال و بالتالي على محاولة الانتحار.

الذات التملكية :

غائبة لا يوجد أي مرجع يخص امتلاك و المواضيع فهي غائبة تماما.

الذات الشخصية :

بنيتها التحتية هي ادراكات مركزية ، بنية صورة الذات السلبية و لا يوجد تطلعات و بناء المستقبل ، غياب الأدواق و الاهتمامات ، وصف سلبي للذات و غياب إيديولوجية و الهوية المجردة بالرغم من أن بها هام حسب ليكويار ، فقد سجل عدة مرات كريم بنادي رياضي لكن لم يذهب الا مرة واحدة

الذات الاجتماعية :

هي مركزية في كل الأعمار و هي غائبة لدى كريم اذ أن علاقته الاجتماعية محصورة فقط مع أفراد

_____:

ضمنية و آراء الآخرين بحسب هناك صورة سلبية مبعوثة من طرف الآخر خاصة من طرف الأم التي تشعر بجرح نرجيسي عميق مثلا عند خروج ريم تطلب منه لبس نظارة شمسية و وضع قبعة لإخفاء عيوبه فهي تقول " المازوزي و ما فرحتش بيه"

" العين خرجت فيه " " بدلت البلاد علي خاطر ما يشوفوهش في هذه الحالة "

و هي بذلك تبعث صورة سلبية لكريم و تؤكد شعوره بالنقص .

- كما أن الأطباء لا يوجهون له الحديث أبدا ف دائما يتحدثون أفراد العائلة أو المرافق و كأنه لا يفهم أو غير موجود.

- تعزيز الصورة السلبية لكريم و بالتالي تقدير سل

و كذلك بإنعدام الدور الاجتماعي فهو يقول " ما نخدم " " " السيطار ."

-و كذا عامل المقارنة الذي يظهر بقوة لديه فهو يقارن نفسه بأقرانه الذين أغلبهم أنهموا دراستهم أو يعملون أو حتى تزوجوا.

-كما نلمس الإحساس بالذنب الحاضر بقوة فهو يأتيه خاصة من الخارج من نظرة الأم و معاملتها و خاصة نظرة الأب الذي يبعث له الإحساس بوصمة العار الشئى الذي يغذي لدى كريم نقص تقدير الذات و يدعمه.

_____:

بعد القيام بتحليل نتائج المقابلة لحالة البحث سنستعرض النتائج المتوصل اليها ومدى تطابقها مع فرضيات

- محل الدراسة (كريم) لديه سلبية عن ذاته و لديه نظرة تشاؤمية. الشيء الذي يفسر محاولاته الانتحارية و انعزاله عن المجتمع. فهو لا يملك القدرة الكافية لفهم مشاعره و أحاسيسه كما انه لا يستطيع التعبير عنها لفظيا فسكوته من كلامه و اغلب إجاباته "عادي", كما ان لديه سيطرة مجموعة لتنظيمات الدفاعية مثل , فهو يمتنع غالبا عن الرد او إجاباته قصيرة و كذا فهو يسقط كل ما وصل إليه بسبب تنشئته وكذا (كما تم توضيحه في التحليل) التنشئة و فرط الحماية كانا بمثابة عاملين مهمين في عدم تغذية الدونة لديه.

- () التغيير

الاضطرابات النفسية أهمها قلق الموت الذي نجده غالبا لدى هذه الفئة من ذوي الأمراض المستعصية و كذلك الاكتئاب الذي جاء نتيجة تغير في الصورة الجسمية (, ,) , مشكل النطق و مشكل الحركة) الشيء أدي تغير في صورة الذات وبالتالي إلى تقدير منخفض للذات. الشيء الذي يدعو إلى أهمية توفير

إلى الطاقم المعالج و خاصة الأخصائيين النفسيين اللذين و بالرغم من تواجدهم إلا أن ذلك غير كافي و ذلك للعدد الهائل للمرضى و كذا خصوصية كل نوع ا إصابة و كذا كل فئة بحيث ان علم الأورام فتح المجال لتخصصات جديدة منها علم النفس للأورام وذلك للتعلمق في خصوصية و المعاش النفسي لهذه الفئة من المرضى التي يتغير مسار حياتها انطلاقا من التصريح بالمرض الى مرحلة العلاج و

الأخير نستطيع القول بان الفرضيات التي صيغت في بداية البحث

-إن التغيرات الجسمية على كريم لديه ر على نظرتة لذاته

بحيث إن التغيرات الجسمية العديدة بالنسبة لكريم جراء الإصابة بالورم الدماغى أدى به إلى تصور سلبي لذاته الشىء الذى غير كلية مسار حياته وكذلك التأثير كان واضحا في علاقته مع الآخرين.

_____:

المستعصية التي

تصاحبها جملة من الاضطرابات النفسية من بداية التشخيص نهاية العلاج و ما بعد العلاج والتي من أبرزها قلق الموت , الاكتئاب , نقص في تقدير الذات بسبب تغير الدور الذي ينجم بدوره من تصور سالب

فقد حاولنا من خلال تناول إشكالية البحث من جانـ دينايميكي دراسة الأبعاد المتداخلة في تشكل

صورة الذات عند المصاب بالورم الدماغى. وعلى ضوء ذلك تم صياغة الفرضيات التي الذات بصورة سالبة من جراء مخلفات الإصابة وكذا تأثيرها و تأثيرها بالعلاقة مع الآخر.

و باعتماد المنهج العيادي و أدواته ,

واحدة تستجيب لمتطلبات البحث و بعد تحليل محتوى المقابلات بالاستشهاد بالنظري تم

النتائج التي بينت لنا تحديدا العوامل والمؤثرات الداخلية منها والخارجية التي أدت بالمصاب بالورم

إلى تصور ذاته بصورة سالبة بالإضافة إلى إبراز أهمية نظرة الآخر وتأثيرها على صورة

- لا يمكننا نختتم موضوع هذه الدراسة ما دمنا نفهم من الخاتمة أنها وضع النقاط النهائية ,

لكنها ما دامت أيضا تعني نظرة علمية تأملية تكون هذه الدراسة بداية جديدة لمنطلقات افتراضية

تحتاج إلى البحث و التوسيع فيما يخص صورة الذات عند فئة معينة من المرضى و هي الفئة المصابة

او اضطرابات أخرى تمس فئة أصحاب الأمراض المستعصية التي لها تأثير نفسي مهم .

وعلى الرغم من أن العديد من الجوانب لم تؤخذ بعين انه

ساهمنا و لو بشكل بسيط بإلقاء الضوء على هذه الفئة من المرضى .

المراجع باللغة العربية:

- 1/القران الكريم.
- 2/إبراهيم ابوزيد (1987), سيكولوجية الذات و التوافق, دار المعرفة, الإسكندرية.
- 3/السيد خير الله (1981), مفهوم الذات و أسسه النظرية و التطبيقية, بيروت دار النهضة العربية للنشر.
- 4/بدره معتصم ميموني, (2010), سيكولوجية الطفولة و المراهقة, ديوان المطبوعات الجامعية.
- 5/بشير معمرية (2011), علم نفس الذات. الجزائر دار الخلدونية.
- 6/ (2008). التكيف و الصحة النفسية للطفل. بيروت, دار المسيرة للنشر و التوزيع و
- 7/حامد عبد السلام زهران, (2005), المراهقة 6 القاهرة,
- 8/حامد عبد السلام زهران(1994), التوجيه و الارشاد النفسي, 2, القاهرة, عالم الكتب.
- 9/دويدار عبد الفتاح محمد, (1992), سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات و الاتجاهات بيروت دار النهضة.
- 10/دويدار عبد الفتاح(1999), مناهج البحث في علم النفس 2 الإسكندرية دار المعرفة الجامعية.
- 11-زلوف منيرة,(2008), علاقة صورة الذات و مستوى القلق بالتحصيل الدراسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين –دراسة مقارنة بين طالبات الطور الثاني– في علم النفس العيادي غير منشورة جامعة الجزائر.
- 12 - /شدمي رشيدة(2014,2015), واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي, مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه, علم النفس العيادي, جامعة تلمسان.
- 13- /شطاح هاجر(2010,2011), اثر المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل, مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي, جامعة قسنطينة.
- 14/عبير درار(2015,2016), صورة الذات لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة, مذكرة لنيل الماجستير في علم النفس العيادي, جامعة بسكرة.

- 15/ (2010), الاجتماع الرواد والنظريات, 1, .
- 16- (2006), مفهوم الذات بين النظرية و التطبيق,
- 17/قويدري مليكة, (2014) , في العلاقة العلاجية علم النفس العيادي غير منشورة جامعة وهران .
- 18- لصقع حسنية جانفي, (2012) , مفهوم الذات و علاقته بالتصورات الأمومة لدى الفتاة الجامعية مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية الجزائر .
- 19/لطيفة زروالي , علم النفس العيادي للراشد, منشورات دار الاديب ,مخبر تطبيقات علم النفس و علوم التربية من اجل التنمية في الجزائر, جامعة وهران.
- 20- مهند سليم عبد العالي (2009), مفهوم الذات و أثر بعض التغيرات الديموغرافية و علاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين و نابلس ماجستير في الإدارة التربوية ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين.
- 21 - (2013,2014), استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان, لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي, جامعة سطييف.
- 22/م.د سيف محمد رديف (2013), صورة الذات و علاقتها بالاكتئاب لدى كبار السن, مجلة البحوث التربوية و النفسية العدد 38 مركز البحوث النفسية.
- 23 - ميسوم بكة (2015.2016) صورة الذات لدى الفتاة العاملة في ضوء بعض المتغيرات (العائلة, المستوى التعليمي للوالدين)رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير, جامعة وهران.
- 24- / أساسيات طب الأعصاب, 1 بدون سنة مركز تعريب العلوم الصحية

25/-ANZIEU,D.(1985). **LE MOI –PEAU**, édition dunod ,paris.

26/-Astha,.A. (2010) .**Approche cognitive de la relation entre l’image de soi et la satisfaction professionnelle dans les groupes d’appartenance** . thèse de Doctorat.psychologie .université lumière Lyon 2 .

27/- DOLTO,F.(1984). **L’image inconsciente du corps**. Paris. Seuil

29/- Duguay,B. (2000), **l’image de soi et la consommation**

Thèse de Doctorat en communication .Montréal.

30/-DURAND,J.(1989). **Structure et psychologie des relations**. Ed epi.3^{eme} ed.paris.

31/ Hablutzel ,J.(2009), **Les Tumeurs cérébrales et du système nerveux central** ligue suisse contre le cancer.

32/-Jean Faivre. D.(2009).**Un peu d’anatomie pour comprendre le cerveau**

33/-LACAVE,L. (2005),**les différents types de cancer**. édition cuire, paris. P.81.

34/-L’ÉCUYER,R.(1978). **conception de soi** .puf.paris.

35/-L’ÉCUYER,R.(2000). **conception de soi**.htm.internet.

36/-PIDINIELLI,J.L.FERNANDEZ,L.(2007), **l’observation clinique et l’étude de cas**, Espagne, Armand colin.

37/- Rolluy,A.C .(2010).**Les Tumeurs du Cerveau** . Institut National du cancer juin

Les cites internet.

<http://www.adames.org/chemotherapy>

<http://www.adames.org/surgery>

<http://www.mayo.chimio.org>

<http://www.cairn.info/article.php>

