

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique  
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -  
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة أكلي محمد أولحاج  
- البويرة -

كلية: العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم: علم النفس

العنوان:

## الضغط النفسي وعلاقته بظهور الاكتئاب لدى القابلات

مشروع بحث مقدم لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

إعداد الطالبة :

بوخلشوفة حنان

السنة الجامعية: 2018 - 2019

# كلمة شكر

قبل كل شيء نحمد الله ونشكره على توفيقه لنا لإتمام هذا العمل المتواضع، فبفضله تعالى تيسرت

لنا المصاعب وأضيء لنا درب العلم، ولا يفوتنا أن نوجه الشكر والتقدير إلى كل من قدم لنا يد

المساعدة أو ساهم في إبداء النصح من أصدقائنا وأساتذتنا وأخص بالذكر عائلتي التي قدمت لي كل

الدعم المعنوي لإتمام هذا العمل على أكمل وجه.

كما نتقدم بالشكر والتقدير إلى طاقم الإدارة والأساتذة الكرام بجامعة البويرة

وأخص بالذكر أساتذة قسم العلوم الإنسانية و الاجتماعية وإلى كل من علمني حرفاً.

## إهداء

أهدي ثمرة عملي هذا إلى من أشرفت حياتي بنورهما أُمي وأبي حفظهما الله وأدامهما  
تاجا فوق رؤوسنا

وإلى ورود الدنيا وأبهاها، إلى سراج الدروب وأضواها أختاي

"لامية وفريدة"

إلى شقيقاي فارس، وكمال

إلى من لست أنساهم ولا يمل القلب من ذكراهم صديقاتي: " ليندة، جميلة، سارة،  
زينب، خديجة "

إلى رفيق دربي في هذه الحياة، سندي وبهجتي ومنير حياتي والذي طالما وقف إلى  
جانبي في كل الأوقات: " بلال "

إلى كل من نقشت اسمائهم على قلبي ورسمت صورهم في ذاكرتي

أهدي عملي

حنان

## فهرس الموضوعات

كلمة شكر

إهداء

مقدمة

### الفصل التمهيدي: الإطار العام لإشكالية البحث

- 1-الإشكالية ..... 03
- 2-الفرضيات البحث..... 04
- 3-أسباب اختيار البحث..... 04
- 5-أهداف البحث..... 05
- 5-أهمية البحث..... 05
- 6-تحديد مفاهيم البحث..... 05

### الجانب النظري الفصل الأول: الضغط النفسي

- تمهيد..... 09
- 1-تعريف الضغط النفسي..... 10
- 2-أنواع الضغط النفسي..... 10
- 3-أعراض الضغط النفسي..... 12
- 4-أسباب الضغط النفسي..... 14
- 5-النظريات المفسرة للضغط النفسي..... 15
- خلاصة..... 19

### الفصل الثاني: القابلات

20.....	تمهيد
21.....	1-تعريف القابلات
21.....	2-تكوين وتوظيف القابلات
23.....	3-مهام القابلات
24.....	4-رتب القابلات
25.....	5-حقوق وواجبات القابلات
27.....	خلاصة

### الفصل الثالث: الاكتئاب

29.....	تمهيد
30.....	1-تعريف الاكتئاب
31.....	2-أنواع الاكتئاب
32.....	3-أعراض الاكتئاب
32.....	4-أسباب الاكتئاب
33.....	5-النظريات المفسرة للاكتئاب
35.....	خلاصة

### الجانب التطبيقي

### الفصل الرابع: منهجية البحث

38.....	تمهيد
---------	-------

39.....	1-المنهج المتبع في البحث
39.....	2-مجموعة البحث
40.....	3-شروط انتقاء مجموعة البحث
40.....	4-الأدوات والتقنيات المستعملة
44.....	خلاصة
46.....	قائمة المراجع
50.....	الملاحق

## مقدمة:

يعد مفهوم الضغط النفسي من المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس، فهذا المصطلح الذي ظهر في ثلاثينيات القرن العشرين حظي تدريجياً باهتمام متزايد من قبل العديد من الباحثين، حيث سعت الكثير من الدراسات للكشف عن مختلف أبعاده وجوانب تأثير الضغوط النفسية في مناحي الحياة النفسية والعضوية والفكرية والاجتماعية وغيرها.... ويعد أصحاب مهنة التمريض من أطباء ومرضى وقابلات أكثرهم معاناة نسبية من غيرهم من الضغوط النفسية، لما تنطوي عليه هذه المهن من متاعب وأعباء ومسؤوليات ومطالب مستمرة من المجتمع، فعمل القابلة يتطلب منها قدراً كبيراً من الطاقة الجسمية والنفسية لإنجازها، وإذا زاد العبء الذي يفوق القدرة على التحمل فهو يسبب ضغط نفسي لها. فهي تقدم خدمات على مدار الساعة وتستقبل الحالات الاستعجالية والمختلفة عن سابقاتها وأحياناً تجد القابلة نفسها تواجه موت الحامل أو الجنين بين يديها، إضافة إلى العديد من المواقف الأخرى فالتعرض المستمر للضغوط النفسية قد يؤدي بالقابلة إلى عدم الانسجام واختلال مستوى الصحة النفسية ما يجعلها عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية كالإصابة: بالوسواس أو الخوف المرضي، القلق، الاكتئاب...

اذ يعد الاكتئاب من بين الاضطرابات والمشاكل النفسية التي تصيب الفرد والذي يؤثر على التوازن العاطفي والنفسي بالإضافة إلى التوازن الجسدي للإنسان، وعلى ثقته بنفسه وطريقة رؤيته للأمور من حوله. فيمكن أن تصاب به القابلة نتيجة تعرضها للضغوط النفسية المستمرة، كما يمكن أن تسببه عوامل أخرى ومن هذا المنطلق جاء موضوع دراستنا الحالية ليسلط الضوء على موضوع الضغط النفسي وعلاقته بظهور الاكتئاب لدى القابلات.

## 1- الإشكالية:

إن التعرض المستمر للضغوط النفسية الشديدة يؤثر على مهام الفرد وواجباته الأسرية والوظيفية، وعلاقته مع المجتمع المحيط به وقد يؤثر أيضا على صحته وجسده. (ذواوي أسماء، 2017، ص5) ورغم تعدد مصادر الضغوط النفسية وتنوعها فإن العمل يبقى احد اهم المصادر، وأخطرها حيث تختلف مستويات الضغط النفسي تبعا لتنوع العمل وطبيعته، وهذا ما ذهبت اليه بعض الدراسات التي أظهرت ان العاملين في المهن المرتبطة بالخدمات الإنسانية مثل: الطب، والتمريض والتوليد والتعليم، هم الأكثر عرضة للضغوط النفسية من غيرهم من القطاعات الأخرى (رفاعي محمد، 1998، ص100) ونحن في بحثنا هذا سنتناول الضغط النفسي الذي تتعرض له القابلة، نظرا لما تتسم به من خصائص، وما يرتبط بها من واجبات تفرض عليها أوضاعا تكون مصدرا للضغوط النفسية وهذا ما يؤثر على صحتها النفسية، حيث انها تتعرض دوما المفاجئة خاصة اثناء عملية التوليد فقد تواجه القابلة موت الام او الطفل او كلاهما معا، هذا ما يعرضها للمتابعة القضائية بالإضافة الى تعاملها اثناء ساعات العمل مع العديد من المرضى والافراد ذوي الامزجة المختلفة وأيضا النظرة الاجتماعية المتدنية لها وكذا العبء الوظيفي الزائد، بسبب نقص عدد القابلات في المراكز الخاصة بالتوليد.

فتكرر مثل هذه العوامل يشكل حتما ضغطا نفسيا وعبئا وجهدا على الجسم والصحة مما قد يرتبط بالإصابة بكثير من اضطرابات العصر كالقلق والاكتئاب.....(عبدالستار ابراهيم، 1978، ص104) ويعرف هذا الأخير (الاكتئاب) على انه استراتيجيات المجابهة الاتكيفية للضغوط، مع وجهة النظر السلبية عن الذات وعن العالم وعن المستقبل والتركيز الانتباهي الشديد على المظاهر السلبية للمثير (هوفمان أسجي، 2012، ص167) ومنه فيمكن للقابلة التي تتعرض باستمرار لبعض الظروف ككثرة الولادات، قلة أوقات الراحة، والمناوبات الليلية الطويلة وغيرها... ان تتدهور صحتها وبالتالي حالتها النفسية فبالرغم من الدور الفعال والمهام التي تقوم بها اتجاه المرأة الحامل من خلال تهديتها ومساعدتها اثناء عملية المخاض، الا ان القابلة لا تجد في المقابل من يعيد لها هدوئها عند موت الحامل بين يديها اين تصاب باضطرابات نفسية من المفروض ان تستدعي تكفلا نفسيا من قبل مختصين نفسانيين، الا انها تجبر على العودة والدخول الاضطراري من العطل المرضية واللجوء اليها في أي ساعة من العمل بسبب نقص عدد القابلات (<http://www.el-khabar.com>).

فقد بين الاحصائيات الخاصة بالاتحاد الوطني للقابلات الجزائريات، ان العدد الإجمالي لهن لا يتجاوز (7343 قابلة) وهو عدد غير كافي مقارنة بعدد الولادات المسجلة سنويا والتي بلغت 80 ألف ولادة سنويا وهو ما يعكس الظروف الشاقة التي تمارس فيها القابلات الجزائريات مهنتهن (دريال أمال، 2003، ص30).



ونحن قد ارتئينا من خلال دراستنا هذه لمعرفة ما إذا كان الاكتئاب من أحد هذه الاضطرابات التي قد تكون ناتجا لمجموع هذه الضغوطات النفسية التي تتعرض لها القابلات.

وبالاستناد الى الدراسات السابقة نجد دراسة (Gabriel Ilimatiane, 2011) حول الامراض النفسية الأكثر انتشارا عند القابلات، بان الاكتئاب هو الأكثر شيوعا حيث يصيب واحد من كل 10 عمال كل سنة. (بن حفيظ، شافية 2015، ص 168) وهناك الكثير من المهن خصوصا ذات الطابع الإنساني، كالتمرريض والطب، اكثرها تعرضا للاضطرابات النفسية حيث اشارت بعض الدراسات العربية الى ان الممرضات والقابلات يشعرون بدرجة عالية من القلق والاكتئاب مقارنة بغيرهن ومن هذه الدراسات: دراسة (نيال، 2011) (ابسام، 2008) وما يؤكد ما سبق فقد بينت دراسة نشرت في صحيفة "اوسبالا تيدينغ" حيث تم تطبيق الدراسة على 700 طبيب و 1500 قابلة فتوصلت الى ان الأطباء والقابلات اكثرهن عرضة للإصابة بالضغط النفسي.

كما اتفقت غالبية الدراسات التي تناولت العلاقة بين الضغط النفسي والاكتئاب ان هناك علاقة بين هذين المتغيرين أمثال دراسة "شارما" 2003 التي توصلت الى ان الضغوط النفسية يمكنها ان تؤدي بشكل تطوري للإصابة بالاكتئاب، وبينت دراسة "جانيت وموريس" 1984 ان هناك علاقة إيجابية دالة بين الضغط النفسي والاكتئاب (كلكال جيلالي، ص 6).

رغم الدور الحساس الذي تقوم به القابلات الا ان الدراسات التي تناولت جوانب الصحة النفسية، لدى هذه الفئة كانت قليلة جدا في المجتمع العربي عامة والجزائر خاصة، هذا ما دفعنا كباحثين لمحاولة التعرف على العلاقة بين الضغط النفسي والاكتئاب، ومنه طرح التساؤل التالي:  
هل يؤدي الضغط النفسي الى ظهور الاكتئاب لدى القابلات؟

## 2-فرضية البحث:

يؤدي الضغط النفسي الى ظهور الاكتئاب لدى القابلات.

## 3-أسباب اختيار البحث:

-الرغبة الشخصية في دراسة الضغوطات النفسية التي تواجهها القابلات، ومعرفة ما إذا كانت تسبب الإصابة باضطراب الاكتئاب.

-لفت انتباه الدارسين والباحثين في مجال علم النفس العيادي الى هذه الفئة، بهدف تحسين وضعيتهم وخصوصا من الناحية النفسية.

**4- أهداف البحث:**

-الهدف الرئيسي لهذا البحث هو معرفة ما إذا كان الضغط النفسي يؤدي الى ظهور الاكتئاب لدى القابلات.

**5- أهمية البحث:**

-يسعى البحث الحالي الى اثراء جانب من مجالات الدراسة الاكلينيكية النفسية المتمثل في الضغط النفسي وعلاقته بظهور الاكتئاب لدى القابلات، بحيث انه لم يحظى باهتمام الباحثين ولم تتوفر دراسات سابقة حوله (على حد علم الباحثة) مما حثنا على المساهمة في اثراء الرصيد المعرفي وتوضيح ملامح هذه المتغيرات ودراستها في مجتمعنا.

-أهمية الفئة التي تناولناها في الدراسة وهي فئة القابلات التي تحتاج الى اهتمام الباحثين خاصة في مجال علم النفس للوقوف على معاناتهن النفسية وما يترتب عنها، والناجمة عن الضغوطات النفسية التي يتعرضن لها باستمرار.

**6- تحديد مفاهيم البحث:****6-1 الضغط النفسي:****-التعريف اللغوي:**

يعرف الضغط النفسي لغة انه المشقة أو الانعصاب، ويشير الى اجهاد أو قوة تمارس ضغطها على الاجسام والضغط بالفتح هي الاضطراب والضيق والقهر والضغطة بالضم، تعني الزحمة والاكراه على فعل الشيء. (النعاس عمر مصطفى، 2008، ص27)

**-التعريف الاصطلاحي:**

هو حالة من الاجهاد العملي والجسمي وتحدث تقريبا، نتيجة للحوادث التي تسبب قلقا او ازعاجا، او قد تحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا (الفرماوي حمدي علي، 2009، ص25)

-عرفه سيللي (selye) بانه:

عبارة عن مجموعة من الاعراض التي تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط، وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية. (بهاء الدين ماجدة، 2008، ص 20)

**-التعريف الاجرائي:**

هو الدرجة التي نتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الضغط النفسي لفنستين على القابلات.

## 6-2 القابلة:

## -التعريف اللغوي:

تعرف القابلة أو الداية أو المولدة بانها الشخص الذي يساعد المرأة الحامل اثناء إنجاب مولودها.

وهي تلك الشخص الذي يحترف توليد النساء. (www.almaany.com)

## -التعريف الاصطلاحي:

هي الممرضة التي تمرنت على فن التوليد والعناية بالطفل "الوليد" حتى أصبحت قادرة على ذلك دون الحاجة الى طبيب يشير عليها، ولتصبح الممرضة قابلة يجب ان تمتلك كل المؤهلات وتخضع للامتحانات وبعد ذلك تتال الشهادة. (بيديس ايميل خليل، 1992، ص155)

## -التعريف الاجرائي:

هي الممرضة المتحصلة على شهادة الكفاءة المهنية في التوليد وتقوم بتوليد النساء الحوامل ورعايتهن قبل واثاء وبعد الولادة، هذا بالنسبة للنساء المترددات على مستشفى "حركات" بالبويرة.

## 6-3الاكتئاب:

## -التعريف اللغوي:

يقال فلان بأنه مكتئب أي يلفه الحزن والغم و (لكدر) الانكسار والاكتئاب هو هيمنة الحزن واليأس على الشخص ويقال "رماد مكتئب اللون" إذا مال إلى السواد، أي كما يكون وجه الكئيب.

التعريف اللغوي للكآبة قد تجاوز الوصف البسيط للحزن إلى تناول التغير النفسي والسلوكي الناجم عن ذلك.

هناك محاولة لتعريف الاكتئاب بنقيضه أي الشعور بالسعادة والانشراح، أما غياب هذا الشعور كلياً فقد يكون الوصف المناسب للاكتئاب. (لابا سليم معريس، 2010، ص 37-38)

## \_التعريف الاصطلاحي:

يعرفه معجم علم النفس والتحليل النفسي بكونه حالة من الاضطراب النفسي تبدوا أكثر وضوحا في الجانب الانفعالي لشخصية المفحوص حيث تتميز بالحزن الشديد واليأس من الحياة.

الاكتئاب حالة مزاجية تدرج صفة مجموعة من الاضطرابات عليها اضطرابات الوجدان أو الانفعال، قد يكون اضطرابا قائما بذاته وقد يصاحب اضطرابات نفسية أخرى. (عبد الرحمن العسوي، 2001، بتصرف)

## \_التعريف الاجرائي :

الاكتئاب هو الدرجة التي نتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس "بيك" للاكتئاب على القابلات.

الجانب النظري

**-تمهيد :**

يعد موضوع الضغط النفسي من المواضيع الهامة في علم النفس، بحيث ان الحياة مليئة بالظواهر النفسية التي ترهق الانسان وتجعله غير متكيف في حياته اليومية التي تزداد فيها مطالب الحياة وتتسارع فيها التغيرات التكنولوجية والثقافية، مما ينتج عنه مواقف ضاغطة ومصادر للقلق والتهديد.

ولقد تعددت واختلفت تعاريف الضغط النفسي باختلاف المجالات والتخصصات ونحن سنتناول هذا المتغير في مجال علم النفس بصفتنا باحثين عياديين، مخصصين هذا الفصل للتفصيل في التعريف والأنواع والأسباب وأهم الاعراض والنظريات المفسرة للضغط النفسي.

## 1- تعريف الضغط النفسي:

-تعريف هانس سيللي: هو استجابة غير محددة يقوم بها الجسم كرد فعل لأي مطلب يواجهه كما انه الطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسم باستعداداته (العقلية البدنية) لأي دافع. (ماضي علي، 1991، ص 255)  
-يعرفه "كانلر" على انه حالة من التوتر العاطفي ينشأ من أحداث الحياة المرضية. (الراشدي هارون، 1999، ص 20)

-يعرفه محمد قاسم عبد الله: تشير الضغوط النفسية الى وجود عوامل خارجية تحدث لدى الفرد إحساسا بالتوتر الشديد، عندما تزداد شدة هذه الضغوطات قد يفقد الفرد قدرته على الاتزان، التكيف. (قاسم محمد عبد الله، 2001، ص 155)

-تعريف كوبر: هو عدم تكافئ إمكانيات الفرد مع متطلبات الموضوعية على عاتقه او الظروف التي يواجهها وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات. (خليفة السيد وليد، 2008، ص 129.128)

## 2-أنواع الضغط النفسي:

هناك عدة أنواع للضغط النفسي نذكر منها ما يلي:

## 2-1 الضغط النفسي الإيجابي:

الضغط الإيجابي يحفز الانسان على مواجهة كل الصعوبات المحيطة به. (طه حسين عبد العظيم، 2006، ص 66).

فهو يرفع من مستوى فطنة ونباهة الفرد، ويزيح من فكره كل الأفكار ويركز اهتمامه حول الوضعية الراهنة، كما أن قدراته العقلية يتم توجيهها نحو تقييم الخطر، ويتخير لإمكانيات المواجهة يتخلى عن الكسل والتماطل في اتخاذ القرارات، فتراه في غاية النشاط وبحاجة الى الفعل السريع والناجح. (سي موسي عبد الرحمان، 2002، ص 66)

## 2-2 الضغط النفسي السلبي :

هو كل ما يؤثر سلبا على حياة الفرد الجسدية والنفسية ويخلق حالة من التوتر العصبي التي تعيق نمو الفرد وهذا النوع من الضغوط هو أساس جميع الاضطرابات النفسية والامراض العقلية. (عطا الله فؤاد الخالدي، 2008، ص 13)

## 2-3 الضغط النفسي المحايد :

هو المستوى الأفضل للضغط فوجوده محقق للإبداع والتقدم والتغيير الذي يخلق نوعا من الرضا والثقة بالنفس. (شيخاني سمير، 2003، ص 19)

## 2-4 الضغط النفسي الحاد:

هو استجابة الفرد لتهديد فوري ومباشر لحياته حيث يجد الفرد نفسه أمام موقف يهدده، وليس بإمكانه منعه وما عليه سوى المواجهة او الهروب والضغط الحاد هو ضغط يحيط بالفرد لمدة قصيرة نوعا ما، ويزول بزوال الموقف الضاغط. (مرجع سابق، 2008، ص 78)

## 2-5 الضغط النفسي المزمن:

هو عكس الضغط النفسي الحاد بحيث يحيط بالفرد لمدة طويلة نوعا ما، ويجعل الفرد يجند كل ما لديه من طاقة وإمكانيات من أجل المواجهة وحدث الضغط النفسي المزمن له علاقة بظهور العديد من المشاكل الصحية سواء كانت جسدية أو نفسية بالنسبة للفرد، ويكون الضغط النفسي مزمن نتيجة لأحداث منهكة، تتزايد وتتراكم مع مرور الوقت على شكل سلسلة من الضغوط إذا فالضغط النفسي المزمن هو الذي يحيط بالفرد لمدة زمنية طويلة نسبيا. (فايد حسين، 2006، ص 69)

## 2-6 الضغط النفسي التكيفي:

هو رد فعل بيولوجي أثره فيزيولوجي نفسي، منذر بخطر ومن هذا فهو رد فعل طبيعي وتكيفي له آثاره الفيزيولوجية المشحونة بتحرير السكر في الدم فالشخص تحت الضغوط يرفع من مستوى فطنته لتقييم الخطر ومواجهته. (سي موسي، مرجع سابق، ص 82)

## 3- أعراض الضغط النفسي:

تظهر أعراض الضغط النفسي مع استمرارية المصادر المسببة لها مثل الضيق ويجدر التنبيه هنا الى أن هذه الاعراض المختلفة لا تظهر جميعها في وقت واحد و لا على جميع الأشخاص فلكل واحد نقاط ضعفه، وفيما يلي تصنيف أعراض الضغوط النفسية المختلفة: (عسكر علي ، 200، ص 44)

## 3-1 أعراض جسدية:

هناك عدة اعراض تظهر في جسم الانسان المعرض للضغط منها: التعرق، الصداع بأنواعه، آلام في العضلات وخاصة الرقبة والأكتاف، عدم الانتظام في النوم (الأرق، النوم الزائد، الاستيقاظ المبكر على غير العادة)، الإمساك، الاسهال، عسر الهضم، القرحة، التغيير في الشهية، اضطرابات جنسية متنوعة أو فقدان الطاقة، آلام في الظهر خاصة الجزء السفلي، اضطرابات في القلب والتنفس. (قاسم محمد عبد الله، 2001،

ص 118)

## 3-2 الأعراض النفسية والانفعالية:

تتمثل في الضيق، الكآبة، فقدان الاهتمام، فرط النشاط، عدم الاستقرار، فقدان الصبر، الغضب والخمول،

الملل... (مرجع سابق، ص 118)



كما نجد أيضا الشعور بفقدان الامل، الشعور بعدم الأمان، الحزن، تسارع في الأفكار، نوبات غضب شديدة

مع اللجوء الى العدوانية والعنف. (بهاء الدين ماجدة، 2008، ص 12)

### 3-3 الأعراض العاطفية:

من الشائع أن يشعر من يعانون من الضغط النفسي بالعصبية، القلق، التوتر، سرعة الغضب، الانفعال، عدم الراحة أو الاثارة، وقد يشعرون بأنهم سريعو الغضب، ومن جهة أخرى قد يجد بعض الافراد أنفسهم متباطئين، حزينين. (بيرغ ناتالي، 2004، ص 12)

### 3-4 أعراض معرفية:

النسيان، صعوبة التركيز، واضطرابات في التفكير، صعوبة في اتخاذ القرارات، ذاكرة ضعيفة، وكذا صعوبة في استرجاع الاحداث، اصدار أحكام غير صائبة، تزايد عدد الأخطاء، سوء التنظيم والتخطيط. (عسكر علي، مرجع سابق، ص 66)

### 3-5 أعراض سلوكية:

من بين أهم الأعراض السلوكية نجد: تغيرات في الشهية (فقدان الشهية، الشراهة) الزيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير، الإفراط في التدخين، تناول القهوة، القلق المميز بحركات عصبية، قضم الأظافر. (شيخاني سمير، مرجع سابق، ص 19)

### 3-6 أعراض اجتماعية:

العزلة، انهاء العلاقات، نسيان المواعيد والغاءها قبل إنجازها، انعدام القدرة على قبول وتحمل المسؤولية، الفشل في أداء الواجبات اليومية المعتادة. (عبد اللطيف أحمد، 2009، ص 52)

#### 4- أسباب الضغط النفسي:

##### 4-1 الأسباب الخارجية:

✓ الصراعات العائلية كالانفصال، كثرة المجادلات، الطلاق.

✓ انخفاض الدخل وارتفاع معدلات البطالة.

✓ الضغوطات الاجتماعية التي تنقسم بدورها حسب تعدد العلاقات الاجتماعية ذاتها، فالفرد إذا كان

متزوجاً أو غير متزوج، عدد الأطفال، كذلك الوضع البيئي والاسري العام والخاص الذي يعيش في ظله

الفرد، هذه المتغيرات تكون ضمن العامل الاجتماعي فهي تترك ردود أفعال معينة على شكل ضغوط

نفسية لدى الفرد.

✓ الضغوط الصحية أو الفيزيولوجية، مثل التغيرات الكيماوية التي تحدث في الجسم.

✓ الضغوط الانفعالية مثل: القلق، الاكتئاب....

##### 4-2 الأسباب الداخلية:

✓ الطموح المبالغ فيه.

✓ العلاقات الغير متوازنة بين الافراد أو مع بعضهم البعض أو بين الافراد ومجتمعاتهم، والتي تؤدي فيما

بعد الى مجموعة من المظاهر المتعددة من الضغط النفسي ال مجموعة من النتائج السلبية التي تصيب

الفرد. (بهاء الدين ماجدة، مرجع سابق، ص 30\_31)

4-3 أسباب صحية: مرتبطة بالحالة الصحية لفرد مثل: الإصابة بأمراض واعاقات مختلفة أو التعرض لعمل

جراحي ما أو حالات الحمل والولادة.

## 4-4 أسباب بيئية :

مرتبطة بالبيئة المادية التي يعيش فيها الفرد، كالحرارة، الضوضاء وكذا الطبيعة العمرانية، ونمط المعيشة.

(ساعد شفيق، 2010، ص57)

## 5- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

## 5-1 النظرية المعرفية:

يرى "بيك" أن المعنى الذي يضيفه الفرد على الأحداث وكذلك طريقة ادراكه وتفسيره لمعنى الحدث يؤثر

على انفعال الفرد وسلوكه وتفسيره لتلك الأحداث ويحدد مدى تأثيره بالأحداث التي يواجهها.

ويذكر "بيك" أن ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي وإنما

يجري تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي (العقلي)، الداخلي، وقد ينتج عدم الاتفاق بين النظام

الداخلي والمثيرات الخارجية وجود الاضطرابات النفسية.

وقد ركز "بيك" على ثلاث مستويات للمعرفة:

**المستوى الأول:** هو الأفكار الأوتوماتيكية ويطلق عليها الحوار مع الذاتي والتقرير الذاتي.

**المستوى الثاني:** هو العمليات المعرفية وتشمل لوم الذات، النعيم الزائد، المبالغة أو التضخيم، التفكير،

المجتمع، الاختياري، التجريدي، الاستنتاج العشوائي.

**المستوى الثالث:** يشير الى التركيبات المعرفية أو المخططات.

### نموذج الأحداث الضاغطة الكبرى:

ظهر هذا النموذج على يد رواده عندما حاولوا اختيار الفكرة التي مفادها أن الضغوط الكبرى مرتبطة بزيادة معدل الأمراض وييري العالمان أن كلا من الضغوط السيئة والضغوط الجيدة تتطلب جهودا للإعادة التوافق. ومن ثم مطالب ملحة وأعباء الجسد، حيث توصل الباحثان الى نتيجة هامة بعد تطبيق هذا المقياس مفادها أن الأفراد الذين كانت لديهم أحداث حياة بها أزمات كبرى خلال الشهور الستة الأخيرة كانوا أكثر احتمالا للإصابة بالأمراض الجسدية عن هؤلاء الذين كانت لديهم مستويات منخفضة من الضغوط.

### نموذج "ديفيك" ميكانيك للضغوط الاجتماعية النفسية:

عرف "ديفيك" ميكانيك الضغوط بأنها استجابات غير مريحة للأفراد في مواقف معينة الخوف والقلق، أو الاكتئاب وأشار في اعتقاده ان معظم الباحثين سيتفقون على أن تلك الحالات الانفعالية هي استجابات للضغوط ثم حاول بعد ذلك قياس الضغوط بتحديد جميع الاستجابات غير المرحة مثل (القلق، الخوف، وهكذا...).

ويتكون التكيف من وجهة نظر "ميكانيك" من عنصرين هما:

**المواجهة:** وتتمثل في التعامل مع المواقف.

**الدفاع:** ويتمثل في الدفاع على مشاعر الفرد.

### نموذج المثير:

وقد صنفت الضغوط من حيث الشدة والأزمات الى أربع فئات:

✚ ضغوط حادة وشديدة مثل انتظار عملية جراحية.

✚ سلسلة أو نتائج حدث ضاغط ينتج عن أحداث معينة مثل الطلاق وموت الزوج.

✚ ضغوط مزمنة مستمرة كالبطالة.

✚ ضغوط مزمنة ومستمرة لكنها متقطعة مثل الاتصال الأسبوعي بأفراد الأسرة الذين يسببون صراعا

وتهديدا مدركا.

## 5-2 نظرية "هانز سيللي":

يعتبر هانز سيللي بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغط تفسيراً فيزيولوجياً وتتعلق نظرية "سيللي" من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لحامل الضغط يميز الشخص ويصنعه على أساس استجابة للبيئة الضاغطة وأن هناك استجابة وأنماط من الاستجابات يمكن الاستدلال منها أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج ويعتبر هانز سيللي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان.

ولقد حدد سيللي 3 مراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي:

**الفرع:** وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ويكون الضغط شديداً.

**المقاومة:** تحدث عندما يطول التعرض للضاغط متزامناً مع التكيف فتختفي التغيرات التي تظهر على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.

**الاجهاد:** مرحلة تعب يكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية قد استنفذت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة وقد ينتج عنها أمراض التكيف. (السيد فاروق، 2001، ص28).

## 5-3 نظرية "موراي":

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط أساسيان على اعتبار على اعتبار مفهوم الحاجة يميل الى المحددات المؤثرة والجهوية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط أنه صفة لموضوع بيئي أو شخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول الى هدف معين وقد ميز "موراي" بين نوعين من الضغوط:

**ضغط بيتا:** ويشير الى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

**ضغط ألفا:** تشير الى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كما يظهرها الباحث الموضوعي.

كما قدم "موراي" قائمة للضغوط اشتملت على ما يلي:

- ✓ ضغط نقص التأييد الأسري.
- ✓ ضغط الأخطاء والكوارث.
- ✓ ضغط العدوان.
- ✓ ضغط الجنس.
- ✓ ضغط النبذ وعدم الاهتمام.
- ✓ ضغط النقص والضياع في التربية. (هارون الرشيد، 1999، ص66).

**خلاصة:**

لقد تناولنا في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي الذي يعتبر استجابة فيزيولوجية غير تكيفية للمثيرات الداخلية والخارجية التي يتعرض لها الفرد فتحدث له إحساسا بالتوتر والإحباط وتغير في نمط السلوك وللضغط النفسي أنواع ومصادر وأسباب وأعراض والعديد من النظريات التي تم التطرق إليها في هذا الفصل سابقا.

**-تمهيد:**

يرتبط العمل بحياة الفرد ووجوده منذ القدم، اذ يجعل الانسان يعيش حياة فعالة ولها معنى ويشعر فيها بتقدير ذات فما بالك إذا كانت هذه المهنة إنسانية كمهنة القابلة، والتي تعتبر من المهن الحساسة لما تنتم به من خصوصيات فهي من المهن الصعبة لما تتطلبه من جهد وصبر وضمير واخلاق وصلابة نفسية، لمواجهة الأعباء والمواقف الصعبة وذلك يتطلب من القابلة ان تكون ذا شخصية قوية.

وفي هذا الفصل سنتطرق الى تعريف القابلة، شروط الالتحاق بمهنة القابلة، مهام القابلات، رتب القابلات وأخيرا حقوق وواجبات القابلات.



## 1- تعريف القابلة:

القابلة هي التي تقدم الرعاية للنساء المقبلات على الولادة خلال فترة الحمل، المخاض، الولادة وخلال فترة ما بعد الولادة، كما تهتم بحديثي الولادة وحتى سن ستة أسابيع بما في ذلك مساعدة الام في الرضاعة الطبيعية. (ايميل خليل، 1992، ص214)

## -تعريف القابلة حسب منظمة الصحة العالمية :

القابلة هي شخص تابعت برنامج تدريبي معترف به في بلدها، تفوقت بنجاح في دراسة هذا الاختصاص وتحصلت على المؤهلات اللازمة ليعترف بها أو إعطاءها شهادة مرخصة لصفة القابلة، ويجب أن تكون قادرة على الإشراف وتوفير الرعاية والمشورة للنساء الحوامل إثناء وبعد الوضع لمساعدتهن أثناء الولادة، وتكون من مسؤولياتها توفير الرعاية لحديثي الولادة والرضع، هذه العناية تشمل التدابير الوقائية وتشخيص الظروف الغير طبيعية لدى الام والطفل واللجوء الى المساعدة الطبية عند الضرورة. (مرجع سابق، ص215)

## -حسب قاموس لاروس (LAROUSSE) :

هي سيدة مختصة بمراقبة ومتابعة وتوليد النساء الحوامل، وقد تكون موظفة من قبل الدولة، او انها تمارسها بشكل خاص. (LAROUSSE, 2008, P81)

## 2- تكوين و توظيف القبالات :

يتم تكوين القبالات وفق برنامج مسطر من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ووزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات موجه للمترصات، وحسب اقتراحات Caneves فان التكوين هو: يجب ان يقود التدريب الاولي للطلاب الى ممارسة الكفاءة والمسؤولية الحقيقية، التي حددها المرسوم التنفيذي رقم 122 في 15 ربيع الثاني الموافق ل 20 مارس 2011 مع النظام الأساسي الخاص بموظفي الخدمة المدنية الذين ينتمون لقسم القبالات.

يركز برنامج الدورة الأولى من الدراسات (السنة الأولى والثانية والثالثة) على المعرفة الفيزيولوجية ويهدف الى منح الطلاب التمكن من التوليد الطبيعي وعلم الامراض وتحديد وتشخيص الامراض وكشف الحمل المرضي.

وتتيح السنوات التالية من البرنامج الدراسي (السنة الرابعة والخامسة) للطلاب اكتساب مهارات متعددة التخصصات في حالات الحمل عالية الخطورة والتقنيات الإدارية، والتشريعات الخاصة بالمهنة وإدارة خدمات الرعاية ومنهجية العمل. (Prposition de caneves cursus integer, 2011, p5)

هذا التدريب يجعل من الممكن تطوير المهارات التحليلية والتوليدية التي ستمكن القبالات الصحيات في المستقبل من المشاركة في سياسة الصحة العامة للبلاد، هذا من جهة ومن جهة اخرى الخصائص البشرية والعلائقية للبلد. دعم أفضل للزوجين والمرأة والطفل والاسرة، كما يجب ان يسمح ببناء هوية مهنية وتعلم أنماط ممارسة مختلفة. (مرجع سابق، ص 6)

تتلقى القابلة تكويننا لمدة 3 سنوات طور ليسانس بمعهد تكوين شبه طبي، حيث تتلقى خلال السنة الأولى تكويننا نظريا وتطبيقيا لمدة 565 ساعة، في كل فصل دراسي يتضمن هذا التكوين برنامج يشمل معلومات حول علم الاجنة وعلم الوراثة والحمل والولادة، ميكروبيولوجي، الإسعافات الأولية.... وتكون هذه الدروس في الفترات الصباحية والمسائية، اما الناحية التطبيقية فالمتربصات خلال السنة يقمن بإجراء تربصات ميدانية ومناوبات ليلية على مستوى المصالح المحددة من طرف الوزارة وتكون مقدرة بحجم ساعي واسبوعي، تهدف هذه التربصات الى اكتساب المتربصات للممارسة المهنية.

والملحق رقم (1) يوضح توزيع برنامج السنة الأولى والمصالح الخاصة بتربص القبالات.

الملحق رقم (2) يوضح توزيع برنامج السنة الثانية والمصالح الخاصة بتربص القبالات.

الملحق رقم (3) يوضح توزيع برنامج السنة الثالثة والمصالح الخاصة بتربص القبالات.

تتابع القابلة تكوينها في إطار نظام LMD في إطار استكمال شهادة الماستر (السنة الرابعة والخامسة).

والملحق رقم (4) و (5) يوضح ذلك.

تتم التربصات الميدانية لتكوين القبالات تحت اشراف أستاذة ويتم اجراء امتحانات تطبيقية ونظرية نهائية لتقييم مدى تمكن المتربصات من الممارسة المهنية والاستعداد لدخول ميدان العمل.

اما فيما يخص التوظيف فان القبالات يوظفن حسب المرسوم الوزاري التنفيذي في المادة رقم 09

والذي ينص على: تطبيقا للأحكام المادتين 83 و 84 من الامر رقم 36 المؤرخ في 19 جمادى الثاني

عام 1927 الموافق ل 15 يوليو 2006 والمذكور أعلاه، تعيين المترشحات اللواتي يوظفن في الرتب

التي يحكمها هذا القانون الأساسي الخاص بصفة متربصات بقرار او مقرر، حسب الحالة، ومن السلطة

المخولة صلاحية التعيين ويلزمم باستكمال تربص تجريبي مدته سنة واحدة. (الجريدة الرسمية

للجمهورية الجزائرية، 2011، ص 43)

## 3- مهام القبالات:

تتمثل مهام القبالات فيما يلي:

## 3-1- مهمة التخطيط العائلي والمراقبة اثناء الحمل:

تتواجد القبالة في مركز حماية الامومة والطفولة، ضمن فريق طبي متعدد التخصصات وتقوم هذه القبالة ب:

- ✓ المشاركة في حملات التوعية الخاصة بتنظيم النسل.
- ✓ تحديد طرق تباعد الولادات وتطبيقها.
- ✓ اعلام الحامل كل ما يخص قواعد الصحة الخاصة بعملية الحمل.

## 3-2- مهمة التوليد :

عند استقبال القبالة للمرأة الحامل فان اول اجراء تقوم به هو طرح أسئلة متعلقة بالانقباضات الرحمية، نظمها وقوتها بعد تفحصها من الناحية العامة والموضوعية لمعرفة إذا كانت في حالة ولادة ام لا، فان ثبت انها في حالة ولادة تفتح لها ملفا طبيا يتضمن معلومات عامة عنها.

ثم تفحص المرأة الحامل، ويدخل في الفحص عدة خطوات منها:

- حساب والأخذ بالنظر لحالات التقلصات الرحمية.
- فحص لحالة تطور الجنين عن طريق اليدين بتمريرها فوق البطن.
- الفحص المهبل. (الأمير علي، 2000، ص258)

إذا تبين للقبالة بعد اجراء الفحص ان الحامل تعاني من مشاكل صحية (ارتفاع الضغط الدموي، داء السكري، مضاعفات النزيف الدموي، عملية قيصرية سابقة....) فإنها تلجا الى استدعاء الطبيب المختص لفحص المريضة وفتح ملف طبي لها.

فان تبين للقبالة ان المرأة لم تدخل بعد مرحلة المخاض، فتوجهها الى غرفة ما قبل الولادة، مع مداومتها على الفحص المهبل بعد كل فترة، وخاصة مع ظهور اعراض الولادة، زيادة الالام، تقارب الانقباضات لتعرف مدى سرعة توسع الرحم وبالتالي تقدر مسيرة الحمل والولادة.

وعندما تتأكد القبالة ان الحامل دخلت مرحلة المخاض، تنقل الى قاعة الولادة، مجهزا بكل اللوازم لتقوم بتوليد المرأة الحامل، حيث تجعل المرأة في الوضعية الصحيحة فوق طاولة الولادة، بعدها تعطيها لمحة عن كيفية ادخال و اخراج الهواء من الرئتين للمساعدة في عملية الدفع لإخراج الجنين، و بعد خروج الجنين من الرحم تقوم القبالة بتنظيف فم و انف المولود الجديد بسرعة من بقايا المادة المخاطية، ثم تقطع

الحبل السري وتضمد سرتة، بعدها تنزهه و تفحصه في الدقيقة الأولى من عمره، وفي الدقيقة الخامسة، و ذلك بمراقبة مظهره، لونه، عدد نبضاته، تنفسه، و قد يعطى الرضيع حقنة فيتامين (ك) تساعد على تخثر الدم اذ احتوى دم المولود الجديد على كمية قليلة من هذا الفيتامين و توضع بعض القطرات في كل من عينيه لمنع التهابهما. (بريخ وليم، 1992، ص183)

لا يقتصر استقبال القابلة للمرأة الحامل من الجانب الطبي فقط بل يتعداه الى الجانب النفسي والمعنوي فتعمل القابلة على تهدئة وطمئنة الحامل ودعمها نفسيا والإجابة على اسئلتها حول الحالة الصحية لها وتنفيذ مخاوفها وتصوراتها السابقة عن الولادة واخراجها من حالة القلق والتوتر.

### 3-3- العناية في فترة ما بعد الولادة:

ترشد الام الى الطريق الصحيحة للإطعام طفلها، الى كيفية تحضير الحليب وتشارك في اعمال التربية الصحيحة، بالإضافة الى التوعية الخاصة، بتنظيم النسل وتباعد الولادات. (مرجع سابق، ص5)

### 4-رتب القابلات:

حدد مشروع القانون الجديد الخاص بالقابلات المؤرخ في جويلية 2008 خمسة رتب للقابلات، تكلف كل واحدة منهن حسب تخصصها بالقيام بكل المهام المفوضة بها. وتمثل هذه الرتب في:

#### 4-1- القابلة العادية:

- هي المختصة في عملية التوليد العادي.
- اجراء الفحوصات والأشعة اللازمة.
- اجراء التشخيصات اللازمة للمرأة الحامل.
- مراقبة الحامل والجنين.
- مرافقة الحامل الى غاية وضع حملها.
- تختص برعاية حالات الحمل والولادات العادية.

#### 4-2- القابلة الرئيسية (المختصة) :

- تعتبر هي المشرفة على القابلات.
- تراقب حالات الحمل التي تكون في وضعيات خطيرة.
- تراقب وضع الحوامل.
- تجدد ملف الولادات يوميا.

- تتولى الطلبة المترشحين.

#### 4-3- القابلة الإطار:

- تنظيم عمل القبالات في كل الوحدات.
- تنسيق عمل القبالات، والتعاون مع المسؤولين في المصالح الطبية الخاصة بالنساء والتوليد.
- تخطيط ومراقبة المشاريع المتعلقة بمختلف الوحدات.
- متابعة عملية تأطير وتدريب الموظفين.
- ترقية البحث في الميدان المهني.

#### 4-4- القابلة الأستاذة:

- تأمين التعليم النظري والتطبيقي.
- تأطير الطالبات وتكوينهن (المتخرجات).
- تجسيد الدراسات المتعلقة بالبحث.

#### 4-5- القابلة المفتشة:

وضع وتنفيذ مخطط خاص بالتفتيش ومراقبة النشاطات الشبه طبية.  
ضمان مراقبة، وتنفيذ القوانين الخاصة بمهنة القبالات. (الإذاعة الجزائرية، 2017)

#### 5- حقوق وواجبات القبالات:

##### 5-1- حقوق القابلة:

- حسب المادة 4 والمادة 5 تستفيد القبالات في الصحة العمومية طبقا الى التشريع والتنظيم المعمول به:
- ❖ النقل عندما يكن ملزمات بعمل ليلي أو مداومته.
  - ❖ خدمات في مجال الاطعام في هياكل الصحة.
  - ❖ توفير اللباس او البذلة الطبية.
  - ❖ التغطية الصحية الوقائية في إطار طب العمل.
  - ❖ تستفيد القبالات في الصحة العمومية من كل الظروف الضرورية لتأدية مهامهن.
  - ❖ تستفيد القبالات في الصحة العمومية من حماية خاصة بمناسبة واثناء القيام بمهامهن.

(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 2011، ص44\_45)

## 5-2- واجبات القبالات:

لقابلة عدة واجبات مهمة عليها تطبيقها في إطار العمل والقانون، وأي انحراف اتجاه هذه الواجبات يعتبر تعدي لقوانين وتحاسب وتعاقب عليه قانونيا.

ومن اهم الواجبات التي تشترك فيها القبالات في جميع انحاء العالم:

- ❖ على القابلة تلبية أي دعوة ضمن نطاق العمل او الناحية التي تعمل بها.
- ❖ في حالات تعسر الولادة على القابلة ان تستدعي الطبيب وتعمل على ارسال الحامل الى مستشفى اخر على الفور.
- ❖ عدم التدخل في الأمور التي هي من مهام الطبيب او ما هو من اختصاص الممرضة، او غير ما نص عليه القانون.
- ❖ المحافظة على جميع الاسرار او الأمور التي لا يجوز افشائها، والتي تكون قد اطلعت عليها بحكم مهنتها، وفي حالة مخالفتها لذلك تعاقب بالعقوبات التي ينص عليها القانون.
- ❖ اللباس: تلتزم القبالات في الصحة العمومية بارتداء البدلة الطبية اثناء ممارستهن مهامهن.
- ❖ التغطية الصحية الوقائية في إطار طب العمل.
- ❖ الاستعداد الدائم للعمل.
- ❖ احترام مبادئ المروءة والكرامة والنزاهة واخلاقيات المهنة ((Matis, 2011, p399))

**خلاصة:**

نستخلص مما سبق ان عمل القابلة يتطلب منها شخصية قوية وتحمل للمسؤولية، وتدريب وتكوين عال لإنجاز مهامها والتدخل السريع في الحالات الطارئة، لإنقاذ الحامل والجنين وأخذ القرارات الصائبة في المواقف الحرجة والخطيرة والتكفل بالعدد الكبير من الحوامل وتحمل الضغوطات، بالرغم من ان هذه المهنة تعتبر مصدر رزق لها الا ان أي خطأ من قبلها قد يؤدي لوفاة الام أو الجنين ليضعها في وجه المساءلة القانونية والإدارية ما يجعلها تعيش ضغوطات نفسية مستمرة.

وعلى الرغم مما تشمله مهنة القابلة من مزايا ومبادئ وما تقدمه من خدمات إنسانية، الا انها تخلف آثارا وخيمة على القابلات وتتسبب في جعلهن عرضة للضغوطات النفسية والتي بدورها تؤدي الى الإصابة بالاضطرابات النفسية.

**تمهيد:**

عندما تشتد الضغوط الخارجية على الإنسان وفي حال استقرارها لمدة طويلة ومتواصلة، فإن الكائن البشري قد يتعرض لخلل بارز على المستوى الفيزيولوجي والنفسي والمهني، ويطلق "هانز سيللي" على هذا الخلل متلازمة التكيف العام، وفي نهاية هناك من يجد مخرج وهناك من يصاب بالاكتئاب وفي هذا الفصل سنحاول إعطاء صورة شاملة عن هذا الأخير (الاكتئاب) وذلك بالتطرق إلى مفهومه ومختلف النظريات المفسرة له وأسبابه وأنواعه وأعراضه.



**1- مفهوم الاكتئاب:**

يعرفه المعهد الأمريكي للصحة العقلية: على أنه خلل في سائر الجسم والأفكار والمزاج، الذي يؤثر على نظرة النسان لنفسه ولما حوله من أشخاص وما يحدث من أحداث بحيث يفقد المريض توازنه الجسدي والنفسي والعاطفي. (أبو نصير حجازي سناء، 2013، ص 11)

-يعرفه "بيك" بكونه نوع من الاضطرابات الانفعالية يترافق بعدم الرضا عن الذات والحياة والمستقبل ويشمل أسلوب التفكير الذي يصبح سلبيا. (سليم لبا، 2010، ص 38)

-الاكتئاب هو اضطراب عاطفي يتمظهر بأعراض نفسية وبدنية سريرية تعكس مزاج المريض ومعاناته وتتدخل في هذا الاضطراب عوامل بيئية وثقافية وبيو كيميائية. (جاسم محمد، 2004، ص 383)

**2- أنواع الاكتئاب:****2-1- أنواع الاكتئاب حسب الشدة:**

\***الاكتئاب البسيط** : يتميز بالفروق عن الحياة وتراجع في الشهية والتفكير الانتحاري وشعور بالندم وسوء تقدير ذاته، قد يعترف بأنه تغير ويبيدي نفهما لحالته، وقد يشكو من صداع أو أرق.

\***المكتئب من النوع الحاد** : يتميز بالبطء الذهني والحركي، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات وكثير الشرود الذهني.

\***المكتئب الذاهل** : لا يتجاوب البتة ويبدو عليه الانسحاب ويحتاج لرعاية الأخر له وقد يهلوس أحيانا.

(الحقي عبد المنعم، 1995، ص 207)

**2-2- أنواع الاكتئاب حسب السبب:****\*الاكتئاب الداخلي والتفاعلي :**

وهو تفسير قديم للاكتئاب، فهو إما يكون ناتجا عن ظروف وأحداث الحياة، ويعد تفاعليا، أو أنه لا يرتبط بأي مشاكل خارجية ويعتبر داخليا، ولكن نتائج البحث العلمي الحديثة وجود استعداد داخلي للاكتئاب يتفاوت من شخص إلى آخر وتلعب العوامل الخارجية دورا لكل حالة إكتئابية بدرجات متفاوتة.

**\*الاكتئاب الأولى والثانوي :**

وجد هذا التقسيم للتمييز بين الاكتئاب الذي يظهر في بداية الحياة النفسية وبعد أوليا، أما الذي يحدث على خلفية مرض نفسي أو عضوي فهو يعد ثانويا.

**\*الاكتئاب العضوي والغير عضوي :**

الاكتئاب العضوي والناجم بشكل مباشر عن مرض عضوي أو سبب عضوي كقصور إفراز الغدة الدرقية وتناول الأدوية. (سرحان وليد، 2004، ص 36-37)

**2-3- أنواع الاكتئاب حسب الأحداث الشخصية والبيئية:**

**\*اكتئاب ما بعد الولادة :** سعي كذلك لأنه يصب المرأة بعد الولادة مباشرة وقد يحدث قبل الولادة ويشمل بعدها ويصاب بهذا النوع (10%) من النساء اللاتي يضعن طفلا جديدا. (عبد الباقي علا، 2009، بتصرف) وهو اكتئاب وجداني ليس له أسباب عضوية، حيث يرجع إلى الظروف المحيطة وعوامل الذاتية المتعلقة بالأم.

**\*الاكتئاب الموسمي :**

يرتبط حدوثه ببعض فصول السنة دون غيرها، وتكرر نوباته بصورة دورية في نفس الفصل الذي يحصل فيه، وهو اضطراب وجداني يكون مصحوبا بأعراض تميزه عن بقية الأنواع الأخرى للاكتئاب مثل نقص في الحيوية والزيادة الشديدة في النوم. (المرجع السابق، 2009، بتصرف)

**\*الاكتئاب المتصل بحادثة أو إصابة :**

قد يكون سببه حدوث تلف في الجزء الأيسر من المنطقة الجبهية في الدماغ نتيجة حادثة أو إصابة دماغية مع عدم إغفال وجود بعض تأثيرات لعوامل نفسية واجتماعية مساعدة على ظهور أعراض إكتئابية شبيهة بالاكتئاب الجسيم أو الحاد.

**\*الاكتئاب المتبقي :**

يقصد به مجموعة الأعراض الإكتئابية المتبقية بعد تلقي علاج الاكتئاب، وهي الأعراض التي لم تستجب أو على العلاج ولم تتلقى العلاج المناسب لذلك بقت رغم اختفاء بعضها الآخر.

**2-4-الاكتئاب أحادي القطب وثنائي القطب:**

يشكل الاكتئاب جزء من اضطرابات المزاج التي تشمل الحالات المزاجية المختلطة، ولذلك يعد الاكتئاب أحادي القطب إذا تركزت الحالة دون أن يتخللها حالات من الهوس، وثنائي القطب إذا كان الاكتئاب يتناوب مع حدوث نوبات والهوس والحالات المزاجية المختلطة. (لابا سليم معريس، 2010، ص 50)

**3-أعراض الاكتئاب:**

تتنوع أعراض الاكتئاب في شدتها ونوعها حسب نوع الاكتئاب ومدته كما أن الاكتئاب يتوقف على طبيعة الشخصية وظروف الفرد الحياتية والعائلية وجنسه وعمره وهنا سنتناول أهم أعراض الاكتئاب:

## 3-1- الاعراض الجسمية:

- ✓ شعور المريض بالصداع والتعب، وضعف الهممة كما يشتكى من ألم في الظهر.
- ✓ الشكوى من انقباض الصدر، والشعور بالضيق، وتوهم المرض.
- ✓ فقدان الشهية مما يؤدي الى نقص الوزن.
- ✓ ضعف الرغبة الجنسية أو انعدامها.
- ✓ حدوث تغيير للنشاط النفسي الحركي اذ تكون حركات المكتئب بطيئة وثقيلة.

## 3-2- الاعراض النفسية:

- ✓ تقلب المزاج وانحرافه.
- ✓ الشعور بالتوتر القلق والانفعال الزائد.
- ✓ العزلة والصمت والسكون والشروذ الذهني، الانطواء والانسحاب، التشاؤم.
- ✓ الشعور بخيبة الامل والنظرة التشاؤمية للحياة وفقدان الامل.
- ✓ الشعور بالنقص والدونية وضعف الثقة بالنفس.
- ✓ الشعور بالذنب ولوم الذات بالإضافة الى وجود أفكار انتحارية.
- ✓ اللامبالاة ونقص الدافعية وعدم الاهتمام بالنظافة الشخصية. (السامراني نبيهة صالح، 2007، ص

(86)

## 3-3- الأعراض السلوكية:

- ✓ تجنب الناس وعدم الخروج من المنزل.
- ✓ عدم القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.
- ✓ الصراخ لأتفه الأسباب وكثرة الخلافات.
- ✓ فقدان القدرة على التحكم في النفس. (عبد الباقي علا، 2004، ص 47)

## 4- أسباب الاكتئاب :

هناك اختلاف في أسباب الاكتئاب تبعاً للخلفيات النظرية للمنظرين والباحثين إلا أن النظرة الشمولية توجب الأخذ بعين الاعتبار جميع الأسباب المحتملة وفيما يلي أهم الأسباب:

## 4-1- الأسباب الوراثية والكيميائية:

يقول عبد المنعم اليلادي أن هناك عدة بحوث بينت أن للوراثة دوراً هاماً للإصابة بالاكتئاب، حيث وجدت أن 50 بالمئة من حالات الاضطرابات الوجدانية ثنائية القطب يكون أحد الوالدين مصاب بالمرض نفسه.

فاذا كانت الام أو الاب مصابا بهذا المرض فان طفلها يكون عرضة للإصابة بنسبة 25 الى 30 بالمئة أما إذا كان الوالدين مصابين بالمرض نفسه فان إصابة طفلها ترتفع الى 70 بالمئة. وهناك من يرجعه إلى عوامل كيميائية وعمل الجهاز الغدي، وهذا ما تبرهن عليه فاعلية الأدوية المضادة للاكتئاب كما أن الاكتئاب في أعقاب الولادة قد يرجع إلى الهبوط الشديد في مستويات البروجسترون المصنع في وقد كشفت الدراسات عن وجود علاقة مباشرة بين بعض المواد الكيميائية مثل نورا بنفرين ومادة السيروتونين ومواد أخربوبين الحالة المزاجية حيث تبين أن هذه المواد تنقص كميتها بصورة ملحوظة في حالات الاكتئاب النفسي، وتقوم الأدوية المضادة للاكتئاب بتعويض هذا النقص وتخفيف من أعراض الاكتئاب. (د. شريفي لطفى، 2010، ص 54)

#### 4-2- الأسباب الاجتماعية والنفسية:

تبين الدراسات أن الظروف الضاغطة وخاصة في الطفولة كفقدان أحد الوالدين أو القسوة في المعاملة الوالدية وأسلوب الاعتمادية، يمكن أن يؤدي بالفرد إلى الاكتئاب. يواجه الناس في حياتهم ظروف تجعلهم معرضون للاكتئاب والتي تكون ذات علاقة بالكوارث البيئية والظروف المعيشية الصعبة أو نتيجة علاقته بالآخرين. بالإضافة إلى سوء التوافق مع أقرب الناس وتكرار مواقف الإحباط والفشل والحرمان الشديد من الحب والمساندة والانتهاج والخبرات القاسية والتفسير الخاطئ لها. (عبد الباقي علا، مرجع سابق، ص 80)

#### 5- النظريات المفسرة للاكتئاب:

##### 5-1- النظرية التحليلية:

تعتبر نظرية تحليلية من أهم النظريات المفسرة للاكتئاب حيث أعطت تحليلا مفصلا عن أسباب الإصابة به، فهو يفسر حسب فرويد بأنه شعور بالفقدان لموضوع الحب سواء بالموت أو الهجر أو الانفصال، إذ تتتاب الطفل نوبات من الاكتئاب مصحوبة بالشعور بالبند بسبب الفقدان. ويتفق المحللون النفسيون في تفسيرهم للاكتئاب لكنهم يختلفون في أنواع الدوافع المسببة للإحباط والغضب، حيث يرجعها "أبراهام" إلى الفشل في إرضاء الرغبات العاطفية والحاجة إلا الحب، أما "رادو" فيعتبر الاكتئاب صرخة بحث عن الحب، و"بيبلينغ" يعتبر الاكتئاب (العجز) عدم القدرة على إشباع الحاجات والمتطلبات الأساسية للفرد كالحاجة لاكتساب الحب والحصول عليه، وينجم عنه صراخ داخلي يؤدي إلى عدم الاتزان النفسي وبالتالي الإصابة بالاكتئاب.

وينظر "بيرنج" (1953) وهو أحد أعضاء المدرسة الفرويدية المحدثه ينظر إلى الاكتئاب نظرية شمولية، فيرى أن الاكتئاب يتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات والطموحات، ويرى أن الحاجة إلى الحب والتقدير ما هي إلا واحدة من ثلاثة احتياجات رئيسية، أما الاحتياجات الأخرى فتتمثل في الحاجة إلى القوة والأمان والحاجة إلى منح الحب. (عبكة حسين صادق 2012، ص 41)

### 5-2- النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الاكتئاب يعود الى افتقار الشخص للتعزيز ما يجعله معرضا للإصابة، وهذا يعني أن الاكتئاب يتوقف على النشاطات ذات التعزيز الإيجابي فالمكتئب حسب "تولمان" و "كراسر" تحدث من جراء خبرة وفقدان التعزيز أو الاثبات الإيجابي مقابل حدوث خبرة التعزيز السلبي أي العقاب.

كما يفسر "لازاروس" الاكتئاب وفقا لنظريات التعلم والاشراط السلوكي والتي ترى أن الاكتئاب ناتج عن وظيفة لتعززات ناقصة وغير كافية وبهذا يمكن القول أن هذه المدرسة تفترض أن الاكتئاب كخبرة نفسية سلبية ما هو الا ترديد لخبرات أليمة تعلمها ومر بها الانسان من صغره، ووفق النظرية السلوكية فان الام تلعب دورا حاسما في تعليم الطفل الخبرات السلبية أو الإيجابية فاذا أهملت حاجاته و طلباته بشكل متكرر قد يتعلم و هو في سن صغيرة جدا أن كل البشر قلوبها قاسية و بهذا يفقد الثقة في الناس و ينتهج منها سلبيا في الحياة، وبهذا يزداد احباطه ويهتز وجدانه و تقل ثقته بنفسه وهذا ما يعرف بالاكتئاب. (زواوي سليمان، 2012، ص 35-36)

### 5-3- النظرية المعرفية:

تعد نظرية "بيك" من أهم النظريات التي فسرت الاكتئاب وتفترض هذه النظرية أن الاكتئاب ما هو الا مجموعة من الأعراض والمظاهر الانفعالية (المزاجية) والمعرفية، بحيث يتم النظر الى تفكير المريض على أنه خاطئ حين تنتشوه المعرفة. والتشوهات المعرفية هي شكل من التمثل الغير ملائم للمعلومات، فتتصف بكونها استنتاجات خاطئة وتعميمات مفرطة الامر الذي يؤدي الى أن يصبح محتوى هذه المعارف عند المكتئبين مشحونا بالنظرة السلبية للذات والعالم والمستقبل ويطلق عليه "بيك" الثالث المعرفي و يعتقد "بيك" بان المكتئب يمر بسلسلة من الأفكار السلبية الآلية وهي أفكار تحدث دون أسباب معقولة و لكنها مقبولة من وجهة نظر المريض، ويرى "بيك" أن أنماط التفكير السلبي في الاكتئاب تتجم عن نشاط المخططات المعرفية ذات الخلفية المزاجية المضطربة وعندما ينشأ الاطار المعرفي الاكئاب، يبدأ نموذج ارتجاعي دائري يقوم بتثبيت الاكتئاب و تعميقه و المحافظة على استمراره و بالتالي تعزيز و تثبيت المعارف المرتبطة به من الناحية السلبية. (معمرية بشير، 2010، ص 94)

## 5-4-الاتجاه الحديث في تفسير الاكتئاب:

يرى هذا الاتجاه بان الناس يستخدمون أسلوب الوقوع في المرض لكي يقومو بحل صراعات أو مواقف صعبة لا يستطيعون الصمود أمامها، وهذا ليس أمرا نادرا ولكن الواقع يؤكد أن هذه الاستخدامات تحدث لا شعوريا فعندما يقع صراع بين واجب ما وبين الخوف من نتائج هذا الواجب ينشأ الاضطراب اذن فان هذا الاتجاه يفسر كيف أن بعض الناس يستعملون الاكتئاب كوسيلة لا شعورية لكسب المودة والتعاطف أو كوسيلة للقسوة والانتقام من الذين كانوا سببا في آلامهم في الماضي.

ويرى "كارل روجرز" وهو من أصحاب نظرية الذات أن الاكتئاب يعزى الى فشل الفرد تحقيق ذاته بسبب الفجوة الواقعة بين ذاته المثالية وذاته الواقعية. (نفس المرجع، ص 93)

**خلاصة:**

يعد الاكتئاب من بين الاضطرابات التي تناولتها الاتجاهات المعرفية المختلفة بالدراسة والتطبيق، ورغم النتائج المتحصل عليها فإنها لم تصل إلى حد لهن حيث أصبح العصر الحالي يوصف بعصر الاكتئاب لوجود أسباب تدفع للتنبؤ بزيادة مرضى الاكتئاب في قبال التطورات الحضارية السريعة والبيئة الاجتماعية المتغيرة وحالة النفسية والجسمية المختلفة من شخص لأخر، لهذا لابد من تكثيف البحث في هذا المجال للوصول إلى حلول عملية وفعالة.

الجانحة التطبيقية



**-تمهيد:**

تعتبر الدراسة الميدانية ذات أهمية للوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة إذ عن طريقها يمكن جمع البيانات وتحليلها بطريقة منهجية فالميدان هو المجال الذي يبرهن فيه الباحث عن صحة وتحقق الفروض أو عدم تحققها الفروض التي وضعها لبحثه.

## 1- المنهج المتبع في البحث:

تتعدد المناهج التي يستخدمها الباحثون في العلوم الإنسانية والاجتماعية باختلاف المواضيع المطروحة وعلى الباحث اختيار المنهج الذي يناسب طبيعة الدراسة التي يعالجها.

ونظر لطبيعة دراستنا فقد اعتمدنا في بحثنا هذا "المنهج العيادي" لأنه في نظرنا الملائم والمناسب لدراستنا كوننا بصدد دراسة معمقة للحالات، بحيث تعتبر دراسة الخالة من بين أهم الطرق لجمع البيانات وتنظيم معطيات البحث والتي تعرف بكونها: نوع من أنواع البحث المعمق، يعتمد على مجموعة من الأدوات بهدف جمع البيانات والتوصل الى فهم الخالة موضوع الدراسة. (دويدار عبد الفتاح، 2006، بتصرف).

كما يمكن تعريف دراسة حالة أو تاريخ حالة كما يسميها بعض الباحثين على أنها أداة تكشف على وقائع حياة شخص معين من ميلاده حتى الوقت الحالي. (ملحم محمد سامي، 2006، ص398).

وقد تحدث Lagache عن "المنهج العيادي" باعتباره منهجا يهتم بدراسة الانسان في شموليته وتعقيده وهذا من خلال طريقة تواجهه، إذ يتم التركيز على عدة معطيات متعلقة بالبحث.

وتجدر الإشارة لكون اعتمادنا على المنهج العيادي يعود لخصائصه المميزة بالقدرة على التحكم في المتغيرات المستتارة والمستدعاة، هذا ما يجعل منه منهجا استنتاجيا افتراضيا حسب Claude Bernard، فالباحث يمكنه ضبط متغيرات الدراسة إذ وضح Daniel Lagache أنه يتم الرجوع لدراسة سيرة الأفراد من خلال الاهتمام بتصرفاتهم واستجاباتهم إزاء وضعيات معينة بغرض التوصل إلى بنية ونوعية الصراعات المجندة لإيجاد الحلول. (حياة سالمى، ص 80).

## 2- مجموعة البحث:

قبل الشروع في إجراء أي بحث علمي يقوم الباحث باختيار العينة المناسبة للدراسة، حيث يقول Angers<sup>33</sup> في هذا السياق أن: " اختيار العينة يكون حسب طبيعة البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية، فإذا لم يستطع الباحث دراسة المجتمع الكلي، فإنه يقوم باختيار جزء منه فقط مع التأكد من أن الجزء المختار يمثل المجموعة أحسن تمثيل. (Angers, 1977, p11)

## 2-1- شروط انتقاء مجموعة البحث:

لقد تم اختيار مجموعة البحث بطريقة منظمة ومقصودة وفقا للمعايير التالية:

2-1-1- السن: ابتداء من 30 سنة فما فوق.

2-1-2- مدة العمل في مجال التوليد: أكثر من خمس سنوات.

2-1-3- الحالة: أن تكون القابلة تزاول عملها في مستشفى عمومي.

2-1-3- الجنس: بما أن عينة بحثنا هي قابلات فلا شك ان الجنس سيكون أنثى.

## 3- الأدوات والتقنيات المستعملة:

## 3-1- المقابلة العيادية النصف موجهة:

تعرفها الباحثة " شيلاند" بأنها ليست مقابلة حرة ولا مقيدة بل تتوسط الاثنيين، حيث يكون دور الفاحص هو الاستماع إلى المفحوص، والتدخل لغرض توجيهي، بينما يستخدمها الباحث لكي يسمح للمفحوص بتعبير بكل راحة وطلاقة. (Chilend, 1989, p119)

وقد اخترنا في بحثنا المقابلة العيادية النصف موجهة لأنها تعطي للمفحوص نوع من الحرية في التعبير إضافة الى أننا نستطيع التحكم في سير المقابلة بتجنب الخروج عن الموضوع، بحيث يعرفها عبد الفتاح بقوله: المقابلة العيادية النصف موجهة تسمح لمفحوص بالتحدث بنوع من الحرية في التعبير وتدخل الأخصائي يكون نوعا ما توجيهي عندما يلاحظ خروج المفحوص عن الموضوع فيحاول حصره في إطار الموضوع، لكن يترك له حرية الكلام. (دويدر عبد الفتاح محمد، 1986، ص 189)

ومن جهة أخرى نجد في المقابلة العيادية النصف موجهة ما يسمى " دليل المقابلة" الذي اعتمدنا عليه في دراستنا، وهو يحتوي على مجموعة من المحاور تتضمن مجموعة من المعايير للوصول إلى المعلومات التي تخدم الدراسة، وهي أسئلة محددة لأهداف تجعل المفحوص يجيب عنها بكل حرية.

## 3-2-2-مقياس "فنستين" لإدراك الضغط النفسي:

## 3-2-1-وصف المقياس:

اعد الاختبار من طرف الباحثين لفنستين وآخرون سنة 1993 بهدف قياس مؤشرات ادراك الضغط النفسي يتكون الاختبار من 30 بند نميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

## البنود المباشرة:

تتمثل في 22 عبارة في الأرقام (2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30) تدل هذه العبارات على وجود مؤشرات إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وعلى إدراك منخفض يجيب عليها بالرفض.

## البنود الغير مباشرة:

تتمثل في 8 عبارات في الأرقام (1، 7، 10، 3، 17، 25، 29) تدل على إدراك ضغط منخفض عندما يجيب عليها بالقبول وعلى وجود إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب عليها بالرفض.

## 3-2-2-كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح بعض التعليمات الفرعية للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل تعليمة القياس:

أمام كل عبارة ضع علامة (X) في الخانة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال سنة او سنتين، أجب بسرعة دون ان تزعج نفسك بمراجعة إجابتك وأحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة، هناك أربع إختيارات عند الإجابة مرتبة كالتالي:

1-تقريبا ابدا.

2-أحيانا.

3-كثيرا.

4-عادة.

### 3-2-4-4- كيفية تصحيح المقياس:

ان كيفية تصحيح المقياس يتم فيها بالشرح من 1 الى 4 نقاط وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود فالمباشرة تنقط من 1 الى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) الى اليسار (عادة)، اما البنود الغير مباشرة فتتقط من 4 الى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) الى اليسار (عادة).

والجدول (2) يمثل كيفية تنقيط مقياس ادراك الضغط النفسي لفنستين:

البنود	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
تقريبا أبدا	نقطة	4 نقاط
أحيانا	نقطتان	3 نقاط
كثيرا	3 نقاط	نقطتان
عادة	4 نقاط	نقطة

### 3-3 مقياس "بيك" للاكتئاب :

#### 3-3-1- تقديم المقياس:

عبارة عن أداة إكلينيكية وضعها الأمريكي " أرون بيك" اسم مقياس بيك للاكتئاب ( B.D.I ) وهو مقياس يزود الباحث والمعالج بتقدير سريع وصادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل، يتكون هذا المقياس من 21 مجموعة من الأعراض الاكتئاب، حيث تتكون كل سلسلة متدرجة (4) عبارات تعكس شدة الاضطراب فقد استخدمت أرقام تتدرج من 0 إلى 3 واختيارها بعد ملاحظات عيادية منظمة ومكثفة.

### 3-3-2- طريقة التطبيق:

يطبق بمقياس بيك للاكتئاب فرديا وجماعيا حسب ( نوع البحث والهدف إذا طبق فرديا يمكن إن نطلب من المبحوث قراءة التعليمات الواردة في القائمة ثم البدء في الإجابة وذلك بعد التأكد من فهم المفحوص لكل البنود ويطلب منه: اسمه، عمره، مستواه التعليمي، تاريخ الإجابة ثم يطلب منه قراءة التعليمات بنفسه قراءة صامتة في الوقت الذي يتولى فيه الفاحص قراءة التعليمات بصوت مرتفع حتى يزيل كل غموض والتباس، وقد وجد ان المقياس يستغرق من 5 إلى 7 دقائق في صورته الحالية وعلى العموم لا يتم تحديد الوقت بالنسبة للمفحوص بل نترك له الحرية في الزمن. ( غريب عبد الفتاح، 1985، ص 06-07).

### 3-3-3- طريق التصحيح:

يحتوي كل بند على أربع جمل توافق (4) درجات من الشدة أي من 0 إلى 3 وفي التصحيح لابد من الأخذ بعين الاعتبار الرقم المختار والأكثر درجة في السلسلة، يتم الحصول على النتيجة بجمع البنود (11) ويمكن توضيحها في الجدول الآتي:

جدول رقم (03) يمثل درجات الاكتئاب ومدلولها

الدرجة المتحصل عليها	مدلولها
من 0 إلى 4	اكتئاب ضعيف
من 5 إلى	اكتئاب معتدل
من 8 إلى 15	اكتئاب متوسط
من 16 فما فوق	اكتئاب شديد

## خلاصة:

تم التعرض في الفصل الى تقنيات البحث المستخدمة في إطار المنهج العيادي الذي يعتبر الأساس في علم النفس العيادي والذي يختص بدراسة كل حالة على حدى عن طريق اجراء المقابلة النصف موجهة، بالإضافة الى مقياسين هامين تمثلان في مقياس "بيك" للاكتئاب ومقياس ادراك الضغط النفسي "لفنستاين".

# قائمة المصادر والمراجع



قائمة المراجع:

أولا قائمة المراجع باللغة العربية:

- 1- أبو نصير حجازي (2003)، علم النفس الاكلينيكي، طبعة الأولى، دار المسير للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 2- الأمير علي (2000)، مرشد حواء الصحي، دار الهدى، الجزائر.
- 3- الراشدي هارون (1999)، الضغوط النفسية، مكتبة أنجلو المصرية، مصر.
- 4- السامراني نبيهة صالح (2007)، أعراض الامراض النفسية، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 5- الفرماوي حمدي علي (2009)، الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 6- النعاس محمد عمر مصطفى (2008)، الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، الطبعة الأولى، جامعة 7 أكتوبر القاهرة.
- 7- بريخ وليم ترجمة الشيخ و داد (1992)، الحمل، الطبعة الأولى، دار الهدى للنشر والتوزيع، الجزائر.
- 8- ببيديس أيمن خليل (1992)، العناية بالطفل والحامل، دار الأفق الجديدة للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- 9- بهاء الدين عبيد ماجدة (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- 10- بيرغ ناتالي (2004)، اسرار السيطرة على الضغوط الحياتية، ترجمة مركز التعريب والبرمجة، الطبعة الأولى، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان.
- 11- جاسم محمد (2004)، علم النفس الاكلينيكي، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- 12- خليفة السيد وليد (2008)، القلق وإدارة الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، الطبعة الأولى، دار وفاء لندنيا الطباعة والنشر، مصر.
- 13- دويدار عبد الفتاح محمد (2006)، المرجع في مناهج البحث في علم النفس وتقنيات كتابة البحث العلمي، الطبعة الأولى، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- 14- رفاعي محمد الرفاعي (1998)، السلوك التنظيمي، المطبعة الكمالية، القاهرة.

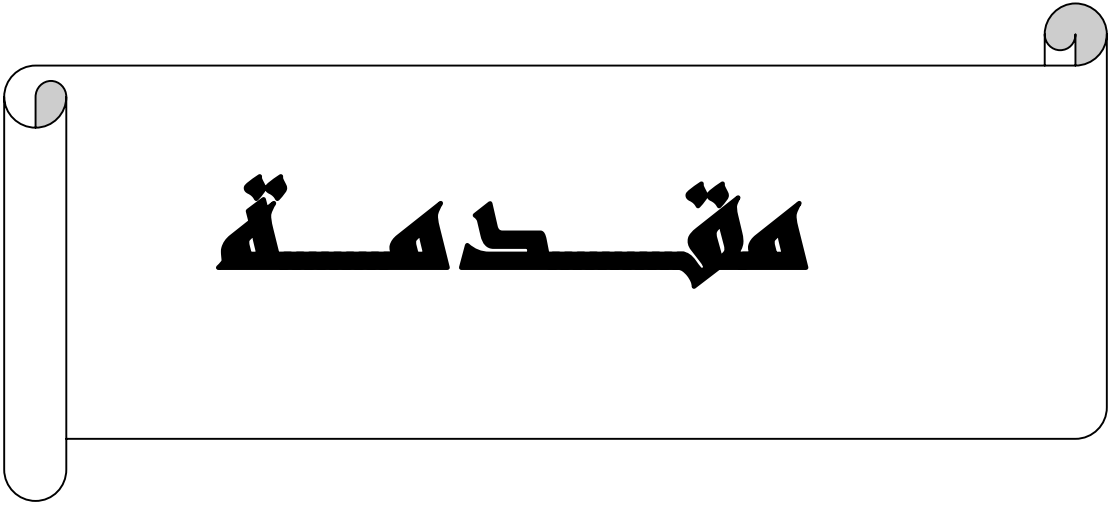
- 15- سي موسى عبد الرحمان (2002)، الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق نظرة الاختبارات الاسقاطية، الطبعة الأولى، جمعية علم النفس، الجزائر.
- 16- شيخاني سمير (2003)، الضغط النفسي طبيعته أسبابه، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، لبنان.
- 17- طه حسين عبد العظيم (2006)، استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر ناشرون وموزعون، الأردن.
- 18- عبد الستار إبراهيم (1978)، الاكتئاب، دار عالم المعرفة للنشر والتوزيع، الكويت.
- 19- عبكة حسين صادق (2012)، الاسرة والمجتمع، دراسة في علم الاجتماع الاسرة.
- 20- عسكر علي (2000)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الطبعة الثانية، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- 21- عطا الله فؤاد الخالدي (2008)، قضايا ارشادية معاصرة في الارشاد والعلاج النفسي، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- 22- علا عبد الباقي (2009)، الاكتئاب، الطبعة الأولى، عالم الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 23- غريب عبد الفتاح (1985)، تعليمات مقياس بيك للاكتئاب، مطبعة النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- 24- فايد حسين علي (2001)، العدوان والاكتئاب في العصر الحديث، الطبعة الثانية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والاعلام، بيروت.
- 25- قاسم محمد عبد الله (2001)، مدخل الى الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر للطباعة والنشر لبنان.
- 26- لوبا سليم (2010)، الاكتئاب لدى الشباب، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- 27- ماضي علي (1991)، علم النفس البشرية، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- 28- معمريه بشير (2010)، تقنين قائمة بيك للاكتئاب، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 25، 26.
- 29- ملحم سامي محمد (2001)، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، الطبعة الرابعة، عمان، الأردن.
- 30- هوفمان اس جي، ترجمة مراد علي عيسى (2012)، العلاج المعرفي السلوكي المعاصر، الطبعة الأولى، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

ثانيا: قائمة المذكرات

- 31-دريال امال (2013)، تقنين اختبار تشخيص الضغط المهني لدى القابلات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس عمل وتنظيم، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
- 32-ذواوي أسماء (2017-2018)، استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف المسيلة.
- 33-زواوي سليمان (2012)، القلق والاستجابة الاكتئابية لدى المصابين بالقصور الكلوي، رسالة ماجستير، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة.
- 34-شافية بن حفيظ (2015)، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المخصصة للأم والطفل، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
- 35-شفيق ساعد (2010)، مصادر الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، بسكرة.

ثالثا: قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

- 36-Angers (1977), inication pratique a la méthodologie des sciences humains et de crire, paris, québec.
- 37-Cotette chiland (1988), l'entretien clinique maison paris, France.
- 38-La rousse (2008), dictionnaire de français, imprime en France.
- 39-Richerd matis (2011), mémento de la sage-femme, paris.
- 40-Proposition de canevas cursus master intègre (2011), programme des sage-femme Sant publique.



الملاحق

## ملحق رقم (1): مقياس فنستايين لإدراك الضغط النفسي

الاسم:

السن:

تاريخ اجراء الاختبار:

**التعليمية:** ضع علامة (X) في الخانة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموماً وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين.

أجب بعفوية دون أن تزعج نفسك بالتفكير أو مراجعة اجابتك وأحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

الرقم	البنود	تقري با أبدا	أحيا نا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة				
02	تشعر بوجود متطلبات لديك				
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
05	تشعر بالوحدة أو العزلة				
06	تجد نفسك في مواقف صراعية				
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلاً				
08	تشعر بالتعب				
09	تخاف من عدم استطاعتك ادارة الأمور ليلوغ أهدافك				
10	تشعر بالهدوء				
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12	تشعر بالإحباط				
13	أنت مليء بالحيوية				
14	تشعر بالتوتر				
15	تبدو مشاكلك و كأنها ستتراكم				
16	تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
17	تشعر بالأمن و الحماية				
18	لديك عدة مخاوف				
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين				
20	تشعر بفقدان العزيمة				
21	تمتع نفسك				
22	أنت خائف من المستقبل				
23	تشعر بأنك موضع انتقاد و حكم				

24	أنت شخص خال من الهموم
25	تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
26	لديك صعوبات في الاسترخاء
27	تشعر بعبء المسؤولية
28	لديك الوقت الكافي لنفسك
29	تشعر بأنك تحت ضغط مميت
30	تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها و ليس لأنك تريدها

## الملحق رقم (02): مقياس بيك Beck للاكتئاب:

إعداد الدكتور: غريب عبد الفتاح غريب

كلية التربية-جامعة الأزهر - قسم الصحة النفسية

الاسم:

تاريخ الميلاد:

المستوى التعليمي:

تاريخ تطبيق المقياس:

بيانات أخرى:

التعليمية:

في هذه الكراسة مجموعة من العبارات الرجاء أن تقرا كل مجموعة على حدى، ثم بوضع دائرة حول العبارة (0) أو (1) أو (2) أو (3) والتي تصف حالتك الأسبوع الحالي بما في ذلك اليوم.

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قبل أن نختار واحدة منها وتأكد من أنك أجبت على كل المجموعات.

### 1-الحزن:

0-اشعر بالحزن.

1-أنا اشعر بالحزن والاكئاب.

2-أنا مكتئب وحزين طول الوقت ولا استطيع أن انزع نفسي من هذه الحالة.

3-أنا حزين أو غير سعيد لدرجة إنني لا استطيع تخمل ذلك.

### 2-التشاؤم:

0-أنا لست متشائم على وجه الخصوص أو لست مثبط الهممة فيما يتعلق بالمستقبل.

1-أنا اشعر بان المستقبل غير مشجع.

2-أنا اشعر بأن ليس لدى شيء اطلع إليه في المستقبل

3-أنا اشعر بان المستقبل لا أمل فيه وأن الأشياء لا يمكن أن تتحقق.

### 3-الشعور بالفشل:

0-أنا لا أشعر بأنني شخص فاشل.

1-أنا أشعر بأنني فشلت أكثر من الشخص المتوسط.

2-كلما أعود بذكرياتي الى الوراء أرى أنني فشلت كثيرا في حياتي.

3-أنا أشعر بأنني شخص فاشل تماما كابن(ة)، كأخ(ة) ..

### 4-عدم الرضا:

0-أنا راضي.

1-أنا أشعر بالملل أغلب الأوقات.

2-أنا لا أحصل على الرضا أو الاشباع من كل شخص.

3-أنا غير راضي عن كل شيء.

### 5-الشعور بالذنب:

0-أنا لا أشعر بأنني اثم او مذنب.

1-أشعر انني رديء أو لا قيمة لي أغلب الوقت.

2-انا لا أحصل على الاشباع أو الرضا من أي شيء.

3-أنا غير راضي عن كل شيء.

### 6-عدم حب الذات:

0-أنا لا أشعر بخيبة أمل في نفسي.

1-أنا فاقد الأمل في نفسي.

2-أنا مشمئز من نفسي.



3- لو استطعت لقتلت نفسي.

## 7- إيذاء الذات:

0- ليس لدي أي أفكار بالإضرار في نفسي.

1- أنا لدي أفكار للإضرار بنفسي لكنني لا أنفذها.

2- أنا أشعر بأنه من الأفضل أن أموت.

3- لو استطعت لقتلت نفسي.

## 8- الانسحاب الاجتماعي:

0- أنا لم أفقد اهتمامي بالناس.

1- أنا أقل اهتماما بالناس مما تعودت ان أكون من قبل.

2- أنا فقدت أغلب اهتماماتي بالناس، لا أهتم بهم على الاطلاق.

3- أنا فقدت كل اهتماماتي بالناس، لا أهتم بهم على الاطلاق.

## 9- التردد:

0- أنا أتخذ القرارات بنفس الجودة كما تعودت ان اتخذها من قبل.

1- أنا أحاول تأجيل اتخاذ القرارات.

2- لدي صعوبة شديدة في اتخاذ القرارات.

3- أنا لا أستطيع اتخاذ أي قرارا بعد الان.

## 10- تغيير صورة الذات:

0- أنا لا اشعر بأنني أظهر أسوأ مما اعتدت أن أظهر به من قبل.

1- أنا مشغول وقلق لأنني أظهر كبير في السن وغير جذاب.

2- أنا أشعر بأن هناك تغييرات ثابتة في مظهري تجعلني أظهر بطريقة جذابة.

3- أنا أشعر بأنني قبيح وكره المنظر.

## 11- صعوبات العمل:

- 0- أنا أستطيع أن أعمل بنفس الجودة كما تعودت من قبل.
- 1- أبذل بعض الجهد لكي أبدأ العمل في بعض الأشياء.
- 2- يجب علي أن أدفع نفسي بقوة لأقوم بأي شيء.
- 3- أنا لا أستطيع أن أقوم بأي عمل على الاطلاق.

## ملخص الدراسة:

يشكل موضوع الضغط النفسي لدى مختلف شرائح المجتمع مجالاً واسعاً للبحث، ونحن قد شدت انتباهنا فئة القابلات وهذا من خلال ملاحظتنا العيادية أثناء اجراءنا للتربص الميداني في المستشفى، فقد ارتئينا من خلال هذه الدراسة لمعرفة ما إذا كان الضغط النفسي الذي تتعرضن له يؤدي بهن الى الوقوع في الاضطرابات النفسية وخصوصاً الاكتئاب ومنه قد صغنا التساؤل التالي:

-هل يؤدي الضغط النفسي الى ظهور الاكتئاب لدى القابلات؟

لتكون الفرضية كما يلي:

-يؤدي الضغط النفسي الى ظهور الاكتئاب لدى القابلات.

ولقد فصلنا أكثر في هذا الموضوع عن طريق تقسيم الدراسة الى أربعة فصول:

-الفصل التمهيدي للدراسة والذي يضم (المقدمة، الإشكالية، الفرضية، أهداف، أهمية وأسباب اختيار الموضوع).

-الفصل الأول: الضغط النفسي (تعريفه، أنواعه، أعراضه، أسبابه والنظريات المفسرة له).

-الفصل الثاني: القابلات (تعريف القابلات، تكوين وتوظيف القابلات، مهام القابلات، رتب القابلات، حقوق وواجبات القابلات).

-الفصل الثالث: الاكتئاب: (تعريفه، أنواعه، أعراضه، أسبابه والنظريات المفسرة له).

أما الفصل الرابع فقد ضم منهجية البحث.

ولأجل تحقيق الأهداف المرجوة تم الاعتماد على منهج دراسة حالة وقمنا باستخدام الأدوات المناسبة لمتغيرات البحث، المتمثلة في المقابلة الاكلينيكية النصف موجهة، مقياس "فنستين" للإدراك الضغط النفسي، ومقياس "بيك" للاكتئاب.