



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة العقيد أظلي محمد اولجاچ البويرة
معهد العلوم الإنسانية و الاجتماعية



فرع علم النفس

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص: علم النفس العيادي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على

الولادة للمرة الأولى

دراسة ميدانية لخمس حالات في المستشفى العمومية

تحت إشراف الأستاذة:

سيدر كملة

من إعداد الطالبة:

❖ إيلول آمال

السنة الجامعية: 2012/2011

كلمة شكر

أتقدم بالشكر الجزيل إلى أمي الغالية

يسرني أن أتقدم بخالص الشكر و العرفان إلى الأستاذة الفاضلة : سيدر كملة على

ما بذلته من جهد ، و التي لم تبخل عليا بنصائحها، و توجيهاتها القيمة، و مساعدتها

لنا خلال إنجاز هذه المذكرة و تشجيعها لي.

كما لا أنسى أن أتقدم بأسمى معاني الشكر و التقدير إلى أساتذة المعهد

علم النفس العيادي.

فشكرا أساتذتي الأفاضل على ما قدمتم لنا من مساعدات و توصيات.

و شكرا جزيلا للطاقم الإداري و عمال مصلحة التوليد في مستشفى امشداله

على دعمي لإنجاز هذه المذكرة.

كما لا أنسى بالذكر كل من له الفضل في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد .



إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى مثلي الأعلى أُمي الحنونة التي يطمئن لها قلبي بالراحة و الأمان
إلى التي أحاطني بدعمها و عطفها و حبها و لا أحد منحها لي سواها
إلى التي أعتز و أفتخر بها إلى أجمل شيء قدمه الله لي في الدنيا
أُمي الغالية أطال الله في عمرها.
إلى سندي الوحيد أخي سفيان و الكتكوت الصغير أمين ابن أختي
إلى أختي العزيزة ليندة و ابنة خالتي الصغيرة ليندة التي أحبها
إلى جدتي الحنونة أطال الله في عمرها
إلى كل عائلتي كبيرا و صغيرا
إلى مصدر افتخاري و اعتزازي
زوجي محند حفظه الله لي زوجا و أباً لأولادي و دعما و إلى كل عائلته
إلى صديقاتي و رفيقات الدرب و المشوار الدراسي، زجيقة ، نعيمة، ليندة
ياسمين و اتمنى لهن مشوارا مهينا و حياة سعيدة.
إلى زميلاتي و زملائي في علم النفس إلى كوثر ، سليمة، نهلة
إلى أساتذتي الكرام في علم النفس و خاصة الأستاذة سيدر .
إلى كل من ساعدني و شجعني أن أمضي قدما
إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل

آمال

الفهرس

كلمة شكر

إهداء

الفهرس ت

فهرس الأشكال و الجداول ح

مقدمة خ

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية البحث 10
- 2- فرضيات البحث 14
- 3- أسباب إختيار الموضوع 15
- 4- أهمية البحث 15
- 5- أهداف البحث 16
- 6- تحديد المصطلحات 17

الجانب النظري

الفصل الثاني : الحمل

- تمهيد 21
- 1- مفهوم الحمل 22
- 2- الأعراض و العلامات الدالة على حدوث الحمل 22
- 3- مراحل الحمل 23
- 4- التغيرات الناجمة عن الحمل 25
- 5- العوامل المؤثرة على المرأة الحامل 29
- 6- العوامل المؤثرة على نمو الجنين 33

- 37..... 7- موقف المرأة من حملها
- 41..... 8- عملية الولادة
- 49..... 9- الرعاية النفسية للمرأة الحامل
- 50..... 10- المعاش النفسي للمرأة الحامل
- 52..... 11- علم النفس الفعل الجنسي
- 54..... خلاصة

الفصل الثالث : الضغط النفسي

- 57..... تمهيد
- 58..... 1- لمحة تاريخية
- 60..... 2- تعريف الضغط النفسي
- 61..... 3- أنواع الضغط النفسي
- 64..... 4- أعراض الضغط النفسي
- 66..... 5- أسباب الضغط النفسي
- 71..... 6- عوامل الضغط النفسي
- 72..... 7- الضغوط لدى النساء
- 74..... 8- النظريات المفسرة
- 80..... 9- آليات حدوث الضغط النفسي
- 82..... 10 - علاج الضغط النفسي :

85..... خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الجانب المنهجي

- 88..... تمهيد
- 89..... 1- الدراسة الإستطلاعية

97.....	2- منهج البحث
98... ..	3- مكان إجراء البحث.....
102.....	4- مجموعة البحث
104.....	5- أدوات و تقنيات البحث
110.....	خلاصة

الفصل الخامس : عرض و مناقشة النتائج

113.....	1- عرض و تحليل الحالة الأولى
119.....	2- عرض و تحليل الحالة الثانية.....
126.....	3- عرض و تحليل الحالة الثالثة.....
132.....	4- عرض و تحليل الحالة الرابعة
138.....	5- عرض و تحليل الحالة الخامسة.....
144.....	6- الخلاصة العامة للحالات
147.....	7- مناقشة الفرضيات.....

151..... خاتمة

153..... توصيات و إقتراحات

قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الأشكال و الجداول :

الشكل 01	مراحل حدوث الضغط النفسي وفق نظرية سيللي
الشكل 02	تخطيط مراحل تكوين الضغط النفسي
الجدول 01	يمثل إجابات الحالة "أ" من الدراسة الإستطلاعية على إختبار الإدراك الضغط النفسي
الجدول 02	يمثل إجابات الحالة "ب" من الدراسة الإستطلاعية على إختبار الإدراك الضغط النفسي
الجدول 03	خصائص مجموعة البحث في المستشفى
الجدول 04	كيفية تطبيق إختبار إدراك الضغط النفسي
الجدول 05	إجابات الحالة "أ" من الدراسة الأساسية لإختبار الضغط النفسي "ليفستين"
الجدول 06	إجابات الحالة "ب" من الدراسة الأساسية لإختبار الضغط النفسي "ليفستين"
الجدول 07	إجابات الحالة "ج" من الدراسة الأساسية لإختبار الضغط النفسي "ليفستين"
الجدول 08	إجابات الحالة "هـ" من الدراسة الأساسية لإختبار الضغط النفسي "ليفستين"
الجدول 09	إجابات الحالة "و" من الدراسة الأساسية لإختبار الضغط النفسي "ليفستين"
الجدول 10	نتائج إختبار إدراك الضغط للحالات الخمسة

مقدمة :

في حياة البشر جميعا، نساء ورجالا، محطات معينة تنتقل بهم من مرحلة إلى مرحلة في حياتهم، بعض هذه المحطات مهمة في حياة جميع البشر حتى لو عاشوها بأشكال مختلفة، كما أن في حياة النساء عناصر مشتركة مع الرجال، إلا أنهم يعيشون بشكل مختلف عن الرجال.

كما أن هذا الاختلاف خاص فقط بهن و لا سيما تلك المراحل المرتبطة بدورهن الإنجابي، ، إذ يعتبر الحمل من أهم المراحل التي تمر بها كل امرأة قادرة على الإنجاب، أين تعيش سلسلة من التغيرات الفيزيولوجية و النفسية من لحظة الإخصاب إلى غاية لحظة الولادة بالرغم من المتاعب والآلام التي تواجهها إلا أن غريزة الأمومة تنسيها جميع هذه المتاعب، و إن تختلف المراحل من حياة المرأة الإنجابية ، و في دورها الإنجابي نفسه، ليس أمرا بيولوجيا بحتا كما قد يبدو في المرحلة الأولى ، وإنما تدخل عليه مختلف التغيرات النفسية، و كما أن هذا الدور يتأثر بدرجة كبيرة بقيم الثقافة السائدة، و تقديرها لأهميته، و دور المرأة الإنجابي مرتبط إلى حد كبير بأنوثتها ، و هذه القيمة ليست ثابتة و إنما تتحدد طبقا لمقاييس كل مجتمع و تقديره لما يجب أن تكون عليه المرأة، فالحمل و الولادة، ثم تربية الأطفال، هي مسؤوليات كبيرة تستدعي طاقة نفسية عالية، و قدرا كبيرا من الدعم الاجتماعي العاطفي من المحيطين بها، سواء بشكل مباشر، مع العائلة أو من المجتمع ككل، و رغم أن عملية الإنجاب، و تربية الأطفال، يفترض أن تكون أحد مصادر تحقيق الذات، و السعادة بالنسبة لكل من المرأة والرجل إلا أن هذا الأمر كثيرا ما يمثل عبئا إضافيا بالنسبة إلى النساء (عايدة سيف الدولة، 2003)

لأنهن عادة ما يقمن به من غير مشاركة أو مساعدة من أزواجهن، مما يؤدي بهن إلى معايشة مجموعة من التوترات، و من المعروف أن النساء الحوامل يعشن مجموعة من التغيرات في فترة الحمل، و يكون شعورهن بالحمل عادة انعكاسا لمشاعر عميقة يحملنها إزاء الإنجاب و الحمل ودورهن كنساء، تضيف إلى شعورهن بتحقيق الذات و هناك أيضا من تساورهن، مشاعر سلبية إزاء تجربة الحمل. فقد يشعرن بالخوف من فكرة الحمل أو الإنجاب، أو قد يشعرن بعدم قدرتهن على تحمل مسؤولية الأمومة ، إلا أن المرأة الحامل تتابها العديد من المشاعر، تؤدي بها إلى الخوف، التوتر، القلق أي تعيش التناقض العاطفي.

كما تتوافد إلى ذهن المرأة خلال فترة حملها أفكار و تصورات سلبية حول ذلك الحمل، و هو ما يجعلها تقع تحت وطأة الضغوط النفسية التي تؤدي بها إلى ظهور الاضطرابات النفسية و صعوبة فترة الحمل، و ترتبط الضغوط بأحداث الحياة اليومية التي تتعرض لها المرأة الحامل من ضغوط خارجية و داخلية (السيد خليفة، 2008). و يعد من المواضيع العلمية الحديثة و جديرة بالاهتمام لما لها من خطورة و تأثير على كثير من جوانب حياة الفرد و المجتمع و خاصة المرأة الحامل، و إذا كان الحمل لأول مرة.

و من خلال هذا المنطلق كان موضوع بحثنا يتمثل في الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى وهكذا قد تضمن هذا البحث

الفصل الأول الذي يتضمن الإطار العام للإشكالية و فرضيات البحث ، أسباب اختيار هذا الموضوع، و أهمية الدراسة و الأهداف، و يشمل تحديد المفاهيم ، كما جاء في الجانب النظري.

الفصلين التاليين : الفصل الثاني الذي تناولنا فيه موضوع الحمل الذي يشمل مفهوم الحمل والأعراض الدالة عليه و مراحل الحمل، و التغيرات الناجمة عن الحمل، والعوامل المؤثرة على المرأة الحامل، العوامل المؤثرة على نمو الجنين، والرعاية في مرحلة ما قبل الولادة، عملية الولادة، اضطرابات ما بعد الإنجاب، الرعاية النفسية للمرأة الحامل، المعاش النفسي لها و أخيرا علم النفس الفعل الجنسي.

أما الفصل الثالث تم التطرق فيه إلى موضوع الضغط النفسي، من لمحة تاريخية، تعريف الضغط النفسي، أنواعه، أعراضه، أسبابه، عوامل الضغط النفسي و النساء، والضغط لدى النساء، والنظريات المفسرة له و آلية حدوث الضغط النفسي، و أخيرا علاج الضغط النفسي.

و في ما يخص الجانب التطبيقي قد قسمناه إلى فصلين هما

الفصل الرابع و الذي يتضمن الإجراءات المنهجية و تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية و المنهج المتبع "المنهج العيادي" مكان إجراء البحث، و مجموعة البحث والأدوات و تقنيات البحث.

أما الفصل الخامس و الأخير فقد تناولنا فيه عرض الحالات و تحليلها بمعنى تحليل كل حالة وبعدها الخلاصة العامة للحالات و مناقشة النتائج . و في الأخير خاتمة البحث ومختلف النتائج التي توصلنا إليها مع التوصيات و الاقتراحات التي نرجو أن تؤخذ بقدر من الجدية و بعين الاعتبار و ذلك لزيادة رعاية المرأة الحامل في المجتمع الجزائري. و أخيرا إلى بعض الاقتراحات و الصعوبات .

واختتمنا دراستنا بقائمة المراجع و الملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية
- 2- فرضيات البحث
- 3- أسباب اختيار الموضوع
- 4- أهمية البحث
- 5- أهداف البحث
- 6- تحديد المصطلحات

الإشكالية :

الحمل يمثل سعادة و فرح لكل امرأة فهي ستعطي الحياة لمخلوق جديد، فلا شيء أعظم عند الرجل من أن يصبح أباً و لا للمرأة من أن تصبح أما، فممارستها لغريزة الأمومة يزيد من جمالها و أنوثتها، لذلك تعتبر مرحلة الحمل من أهم المراحل التي تمر بها كل امرأة قادرة على الإنجاب ، أين تعيش سلسلة من التغيرات الفيزيولوجية و النفسية من لحظة الإخصاب إلى غاية لحظة الولادة، بالرغم من المتاعب و الآلام التي تواجهها الحامل خلال تسعة أشهر من الحمل، فإن غريزة الأمومة تنسيها جميع هذه المتاعب، فالحمل يغير جذريا من نفسية المرأة، و من هذا تتسم المرأة الحامل بدرجة كبيرة في تغيير سلوكياتها و تصرفاتها و طريقة تعاملها، فيظهر الإخلاف في نمط حياتها، عما كانت سابقا، و قد تأكد هذا في معظم البحوث الطبية و النفسية، إذ أن المرأة تكون مختلفة فيزيولوجيا، و نفسيا عن حالتها قبل الحمل و بعده، و يرجع ذلك إلى التغيرات الهرمونية الحاصلة من جراء الحمل. كذلك فإن الحمل تتخلله تغيرات انفعالية منها : التوتر، الاكتئاب، القلق، الأرق، وحتى التقلبات المزاجية (زهرا، 2005، ص128).

و لكون فترة الحمل لها عدّة دلالات بيولوجية، و نفسية واجتماعية و الحالة الانفعالية للمرأة مهمة جدا لاستقبالها لهذا الحدث لذا يجب مراعاة الحالة النفسية للمرأة الحامل لكي تتجاوز هذا الحدث، و خاصة إذا كان لأول مرة في حياتها، وهذا ما سيؤثر على حياتها إما بالإيجاب أو السلب، و هناك عدّة دراسات أكدت ضرورة مراعاة المرأة

الحامل، خاصة لأول مرة التي ستتعيش هذه التجربة ، فيجب توعيتها بنوع المراحل التي ستمر بها و كذا مختلف التغيرات الفيزيولوجية و النفسية التي ستطرأ على حياتها.

لذا نجد أن هناك نساء يعشن فترة الحمل عادية إلى نهاية الوضع كما قد يحدث وتعرض المرأة لصعوبات و مشاكل و اضطرابات نفسية حادة و مفاجئة تنعكس سلبا على حالتها النفسية (Merger 1979).

و لكن إذ تلقت المرأة الحامل كل الرعاية الصحية و النفسية اللازمة، و خاصة إذا تلقت الدعم من طرف المحيط العائلي و خاصة دور الزوج، و هذا سيؤثر إيجابا على نفسياتها ، و بدوره إيجابا لتقديرها لذاتها، مما يسهل ولو نوعا ما عملية الولادة.

إن موقف المرأة اتجاه حملها يتأثر بشدة و بصورة طبيعية بمحيطها المباشر والطريقة التي يعامل بها المجتمع المرأة الحامل (دوش، تمر، مصعب، 2008، ص143)

وهكذا ترى بعض المجتمعات أن ولادة طفل جديد عبء اجتماعي و اقتصادي لذلك ينظر إلى مشهد المرأة التي انتفخت بطنها بالسخرية و الاشمئزاز ، في حين نجد بعض المجتمعات تنظر إلى المرأة الحامل على أنها إنسان جدير بالإحترام، خاصة إذا كان الحمل الأول(دوش، تر، مصعب، 2008)

كما نجد المرأة الحامل ، تعتبر من بين الفئات الأكثر تعرضا للضغوط مما ينجم عن ذلك اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب، القلق، التوتر، حيث نقصد بالحمل أنه حدث فيزيولوجي طبيعي، و هو فترة التغيرات النفسية و الجسمية التي تطرأ على المرأة (محمد

الريماوي، 2003)

و هذا يبين أن المرأة ، تشعر بالقلق خيال التغيرات التي تحصل لها من جراء الحمل، وذلك لعدم مرورها بتجربة مسبقة كون ذلك حملها الأول.

و تتأثر حياة المرأة خلال فترة حملها بمختلف التوترات، النفسية و الجسمية والانفعالية، فيسبب ذلك في ظهور الاضطرابات النفسية، القلق، التوتر، العدوانية، و هي تنصب مجملها داخل التأثيرات الجانبية، فيما بعد الحمل و قد تصعب عملية الولادة (زهرا،2005)

و هذا ما أشار إليه الطبيب البريطاني "جيرانتلي" (1991) إلى أن الخوف هو الذي يسبب ألام الولادة، و قدم نظرية عرفت بالولادة الطبيعية، و التي تهدف إلى القضاء على الخوف عن طريق تعليم الحوامل فيزيولوجية الحمل و الولادة، و تدريبهن على التنفس والاسترخاء و اللياقة البدنية.

و عليه فالعناية الجسمية المناسبة للحامل توفر بيئة مناسبة لنمو الجنين، كما توفر الشروط الجسمية المناسبة و الملائمة و زيادة جاهزية جسم المرأة لاحتمال آلام المخاض و الولادة .

و يوفر الإعداد الاجتماعي في البيت و العائلة، بيئة آمنة لنمو الطفل، و يتضمن الإعداد الذهني تدريبات مناسبة لفهم التغيرات المختلفة في عملية الولادة. و أهمية العناية التي يمكن تقديمها للأم الحامل في المستشفى، سواء قبل الولادة و أثنائها أو بعدها، أما انفعاليا، فيصل إلى أقصى درجة ممكنة من الخوف و التوتر، حيث تكون ولادة الطفل

خبرة سارة و غير مؤلمة بقدر المستطاع (Rice,1995)

و نجد موقف المرأة اتجاه حملها يتأثر بشدة وبصورة طبيعية بمحيطها المباشر، والطريقة التي يعامل بها المجتمع المرأة الحامل تتعلق قبل كل شيء بالقيمة التي يوليها هذا المجتمع للأطفال (دوش، تر، مصعب، 2008، ص143)

وهكذا أكد علماء النفس أنه توجد خمسة أزمات عاطفية مولدة للضغوطات في حياة المرأة ، ليس من الضروري أن تتشب هذه الأضرار أي اضطرابات إذا تلقت المرأة الإرشاد اللازم (أثر كلاوش، 1989)

و هذا ما أشارت إليه دراسة "بيرك" (2001) بأن مخاطر الضغوط الانفعالية تنخفض بشكل كبير عندما يكون إلى جانب المرأة الحامل الزوج أو أحد أفراد العائلة الذين يقدمون الدعم الاجتماعي و عليه فلا يجوز حرمان المرأة أو الرجل من معايشة هذا الحدث الهام فحسب لازاروس (1983, Lazarus) فإن الضغوط النفسية تحدث لدى الكائن الحي عندما يكون هناك مطالب يفوق أو يتجاوز قدرة الشخص على تحملها أو مواجهتها فحسب هنري موراي أن الضغط النفسي الناشئ عن التفاعل بين مختلف الأبعاد المشكلة لحياة الفرد، هو من المحددات الجوهرية لسلوك الإنسان، وإن التكيف الذي يبديه الفرد إزاء الوضعيات الضاغطة ما هو إلا نوع من التخلص من الضغوط التي يقع الفرد تحت طائلتها (هارون توفيق الرشيد، 1999، ص12)

كما يشير الضغط النفسي إلى تلك القوة التي تؤثر على الفرد خاصة المرأة الحامل، و تسبب له بعض التغيرات النفسية مثل التوتر و الضيق، و بعض التغيرات العضوية والفيزيولوجية، فالضغوط النفسية تشير إلى الإحساس الناتج عن فقدان المطالب

والإمكانات و يصاحب عادة مواقف فشل حيث يصبح هذا الفشل في مواجهة المطالب ،
والإمكانات، مؤثرا قويا في إحداث الضغوط النفسية (MC. GRATH 1970) (وليد السيد
خليفة 2008، ص 127)

ومما سبق عرضه من دراسات حول النساء الحوامل والضغط الذي تعيشهن النساء
الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى، يمكننا صياغة الإشكال الآتي :

- هل تعاني النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى من الضغط النفسي
- هل للمساندة العائلية دورا في تخفيض من مستوى الضغط النفسي لدى النساء
الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى

- هل يؤدي الشعور بالتوتر و التعب على رفع من مستوى الضغط النفسي لدى
النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى.

2- فرضيات البحث

الفرضية العامة : تعاني النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى من
الضغط النفسي

الفرضيات الجزئية :

- للمساندة العائلية دورا في تخفيض من مستوى الضغط النفسي عند المرأة الحامل

المقبلة على الولادة للمرة الأولى

- يؤدي الشعور بالتوتر والتعب على رفع من مستوى الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى.

3- أسباب اختيار الموضوع :

- إن سبب اختياري لموضوع الضغط النفسي لدى نساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى أنه :
- من أجل معرفة الظروف النفسية التي تعيشها الحامل خاصة عندما تكون غير محاطة بالعائلة.
- معرفة الإحساسات و المخاوف التي تمتلك المرأة الحامل أثناء اقرب وقت الولادة، و لكون المرأة الحامل مقبلة على تكوين عضو جديد في هذا المجتمع
- لأنها من بين الحالات الأكثر عرضة للضغوط
- من أهم المواضيع التي يجب أخذها بعين الاعتبار
- لنبين نتائج هذه المخاوف على صحة المرأة الحامل و الجنين
- و لأن الدراسات حول الضغط النفسي عند النساء الحوامل قليلة.
- لذلك تطرقنا إلى هذا الموضوع، و التعرف من قرب على الحالة النفسية للمرأة الحامل، وما مدى تأثير العائلة عليها

4- أهمية البحث :

تكمُن أهمية البحث في إلقاء الضوء على مرحلة هامة من حياة النساء، ألا و هي مرحلة الحمل، و كذلك لتبيان أهمية المجال الذي نبحت للدراسة، و هو مجال الاهتمام والرعاية بالنساء الحوامل، من أجل توافقهن نفسياً، واجتماعياً ، و كون وضع النساء الحوامل من المشكلات التي تمس خطط التنمية في المجتمع و كذلك تكوين فكرة عن موضوع الضغط النفسي و الحالة التي تكون فيها المرأة الحامل.

و تسليط الضوء على هذه الشريحة ، و أهمية المرحلة العمرية التي تتعرض لها الدراسة، و هي مرحلة الحمل من (21 سنة حتى 40 سنة) و من أجل تزويد العائلات بالنصائح لفهم أكثر للنساء الحوامل للتعرف على وسائل و طرق مواجهة النساء الحوامل للضغوط النفسية، و هو تكملة لما فادت بعض البحوث حول حماية النساء الحوامل. يهتم هذا البحث بالمرأة الحامل قصد فهم جانب من جوانب حياتها، و كيفية مساعدتها على تقبل وضعها كمرأة حامل تمارس الأمومة، و كل التغيرات التي ستطرأ لها حياتها و خاصة للمرة الأولى و مدى تأثير محيطها عليها.

5- أهداف البحث :

- يهدف هذا البحث إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي لدى المرأة الحامل المقبلة على الولادة للمرة الأولى.
- اثراء البحث العلمي الذي يخدم علم النفس العيادي

- وضع مقترحات، و توصيات حول طرق الوقاية و العلاج للمشكلات التي تعاني منها النساء الحوامل.

- الإسرار على تحسين طرق الرعاية الصحية و توفير الراحة النفسية و الأمان لهن، و منحهن المزيد من الإهتمام من أجل ضمان الصحة النفسية، و التوافق النفسي، و الإجتماعي لهذه الفئة في المجتمع.

6- تحديد المصطلحات

الحمل : هو فترة التغيرات النفسية و الجسمية و الهرمونية ، تبدأ من لحظة الإخصاب ، وتنتهي بعد الولادة. و في هذه الدراسة تمس المرأة الحامل المقبلة على الولادة.

الضغط النفسي : يقصد به تلك الدرجات التي تبين مستوى الضغط النفسي لدى المرأة الحامل و هذا حسب مقياس "ليفستاين" و يمثل حالة من الضيق و عدم الارتياح، ناتج عن مؤثرات داخلية أو خارجية يقيما الفرد على أنها تفوق قدراته الكيفية.

الجانب النظري

الفصل الثاني

الحمل

الفصل الثاني : الحمل

تمهيد

- 1- مفهوم الحمل
 - 2- الأعراض و العلامات الدالة على حدوث الحمل
 - 3- مراحل الحمل
 - 4- التغيرات الناجمة عن الحمل
 - 5- العوامل المؤثرة على المرأة الحامل
 - 6- العوامل المؤثرة على نمو الجنين
 - 7- موقف المرأة من حملها
 - 8- عملية الولادة
 - 9- الرعاية النفسية للمرأة الحامل
 - 10- المعاش النفسي للمرأة الحامل
 - 11- علم النفس الفحل الجنسي
- خلاصة

تمهيد:

فترة الحمل هي الفترة التكوينية الأولى في حياة الإنسان، و هي فترة انتقال الصفات الوراثية للطفل، و تعد البيئة الرحمية هي أول بيئة تحيط بالإنسان، بما تتضمن من تفاعلات و تغيرات (حسونة ، 2004)

و خلال هذه الفترة تطرأ على المرأة الحامل عدّة تغيرات، بشكل أو بآخر على نمط حياتها ككل، فهي فترة جدا حساسة.

فهذا الحدث يمر بعدة تغيرات جسمية ، فيزيولوجية و نفسية، ورد فعل المرأة اتجاه الحدث يختلف بين القبول حين تكون ظروفها ملائمة لاستقبال هذا الجنين و بين الرفض حين تكون ظروفها غير مواتية أهمها إصابة الأم بعدة أمراض مختلفة و إن لم تحظى بالرعاية التامة فإن هذا سيؤثر سلبا على سلامتها و سلامة الجنين.

سنحاول في هذا الفصل أن نتطرق إلى هذا الموضوع بشيء من التفصيل سواء بما يتعلق بالحمل أو بالجنين و كذا محاولة إبراز التأثير المتبادل بين الحمل و الحالة النفسية للمرأة الحامل قبل الولادة و بعد الولادة.

1- مفهوم الحمل :

الحمل ظاهرة فيزيولوجية طبيعية تمر بها المرأة بفترات من التغيرات النفسية والجسمية منذ لحظة الإخصاب حتى الميلاد، و تفيد الإحصائيات أن مدّة الحمل تقريبا 280 يوما، و أن أغلب الولادات تتم ما بين 40 إلى 42 أسبوع من مدّة انقطاع الطمث (Luton et all, 2003).

الحمل هو الفترة الزمنية التي تبدأ باندماج الحيوان المنوي في البويضة و تنتهي بإخراج الإنسان الجديد.

ينتضح لنا من خلال هذه التعاريف أن الحمل هو الفترة الزمنية التي تمر بها المرأة ، وتعتبر مرحلة هامة جدا لكل امرأة، و يتميز بمظاهر نفسية و جسيميه و يتكون من التغيرات الناجمة عن الحمل و المرحل التي تمر عليها.

2- الأعراض و العلامات الدالة على حدوث الحمل :

نجد مجموعة من العلامات دالة على وقوع الحمل أهمها :

- انقطاع الطمث أو الدورة الشهرية حتى الولادة
- الشعور بالغثيان و حدوث القيء في الفترة الصباحية و هذا خلال الشهر الأول إلى غاية الشهر الثالث. كثرة التبول، و لكن بكميات قليلة وكذلك بسبب ضغط الرحم على المثانة

- ازدياد الوزن، وتضخم الثدي

- الوحمة: أي اشتهااء بعض المأكولات في غير مواعدها.
- أما الفحص البيولوجي فإنه يعمل على تأكيد الحمل عن طريق فحص البول الحامل، حيث بعد 10 أيام أو أكثر من انقطاع الطمث يظهر في بول المرأة مواد
- كيميائية معينة و هرمون المشيمة أي هرمون الحمل، و إذا تعذر ذلك يمكننا فحص الدم لها لإثبات صحة الحمل أو عدمه (Luton et all, 2003).

3- مراحل الحمل :

يمر الحمل بثلاث مراحل أساسية بدأ من لحظة التقاء الحيوان المنوي (النطفة) بالبويضة حتى الولادة أين ينتج الفرد بـ 46 كروموزوم و هي كالتالي :

3-1 مرحلة البويضة المخصبة أو العلقة (Zygote)

تمتد من لحظة التقاء البويضة بالنطفة إلى نهاية الأسبوع الثالث حيث يخترق الحيوان المنوي جدار البويضة، و عندئذ تتفاعل الصبغيات الذكرية و الأنثوية، و تتجدد بذلك بعض الصفات للنسل الجديد ذكر كان أم أنثى، و تتكاثر البويضة عن طريق الانقسام، و يزداد عدد خلاياها من دون تغير حجمها و تنتقل البويضة الملقحة من المبيض إلى جدار الرحم و منها تتشكل الأغشية و يمتد الحبل السري الذي يصل البويضة بالأم، و هكذا تبدأ عملية التغذية لتصبح العلقة مضغة. (أحمد محمد الزغبى، 2001، ص

2-3 مرحلة المضغة (L'embryon) :

تمتد من نهاية الأسبوع الثالث ، ففيه تتكاثر الخلايا و تكون جمعا من ثلاث طبقات هي الطبقة الخارجية (L'ectoderme) و التي يتشكل منها الجهاز العصبي، الحواس، الجلد، الشعر، الأظافر ثم الطبقة المتوسطة (La mésoderme) و ينشأ منها الهيكل العظمي، العضلات، الجهاز الدوري و الإخراجي و أخيرا الطبقة الداخلية (L'endoderme) و منها يتشكل الجهاز الهضمي، الكبد، البنكرياس، الغدد اللعابية و الدرقية و الرئة كما تتكون طبقة أخرى خارجية تمثل الكيس الأمينيوزي المغمور بسائل الأمينيوزي الذي يغطي المضغة لتواصل نموها حتى مرحلة الجنين، هذا السائل يؤمن الحماية من الصدمات الحفاظ على درجة حرارة الجنين 37 م° و يمنع الالتصاق بين الجنين و الغشاء الأمينيوزي (أحمد محمد الزغبى، 2001).

3-3 مرحلة الجنين (fetus) :

قال تعالى " الذي أحسن كل شيء خلقه و بدأ خلق الإنسان من طين ثم جعله سلة من ماء ... سواء نفخ فيه روحه و جعل لكم السمع و الأبصار و الأفئدة قليلا ما تشكرون ... (السجدة) و الآية الكريمة تستخلص أن هذه المرحلة الجنين يأخذ طابع إنساني و يدخله الروح، و هذه المرحلة تبدأ من أواخر الشهر الثاني إلى نهاية الحمل، حيث تصبح الأطراف متناسقة مع الجسم و تتمايز الأعضاء التناسلية و تتشكل كل الأعضاء، و في الشهر الرابع يستطيع أن يتحرك و تشعر الأم بهذه الحركات، أما الشهر السادس، تظهر

الأطراف بوضوح و تتفتح العينان، وهذا ما ذكره عز وجلّ في الآية الكريمة (جعل لكم السمع و الأبصار...) أما الشهر السابع ، فهو تمام النمو و يمكن أن يولد الطفل في هذا الشهر، و يعيش، أما الشهر التاسع فهو اكتمال نمو كل الأعضاء و إمكانية سير وظيفتها و يكون نشاط الجنين و حركاته أكبر و أكثر استمرارية، و هذا ما يفسر تغيير موضع الجنين في الرحم، و أخيرا خروج الجنين إلى العالم الخارجي، بعد مروره بمجموعة من التغيرات و التطورات في البيئة الداخلية الرحمية لقوله تعالى : " هو الذي يصوركم في الأرحام كيف يشاء لا إله إلا هو الحكيم" (أل عمران) و يكون الوليد تقريبا بطول 50 سم و وزنه 3.250 كلغ (سيد أحمد وآخرون، 1998).

4- التغيرات الناجمة عن الحمل :

إن المرأة في فترة الحمل تمر بتغيرات كبيرة أهمها ما يلي:

1- التغيرات الجسمية : تتجلى أهم التغيرات الجسمية لدى المرأة الحامل في :

- تضخم الثدي و تغير لون الحالة إلى اللون البني القاتم

- كبر حجم الرحم على مر الأيام و طول عنقها (أمل محمد حسونة ،2008،

ص110)

- ازدياد حجم البطن و ظهور خيوط بيضاء عالية من تمدد البطن .

- ظهور عروق دم على الأرجل، و تورم ، و انتفاخ قدميها، كما يمكن أن تصاب
الأم الحامل بالبواسير (Les hémorroïdes) و الدوالي (les varices) على
أرجلها .

في الشهر الأخير يلاحظ على الحامل صعوبة المشي و الجلوس إضافة إلى الأم
الظهر و غيرها من التغيرات الجسمية.

2- التغيرات النفسية : إن التغيرات النفسية تختلف من امرأة لأخرى و تظهر
عموما في:

أن المرأة التي ترغب في الحمل و طالما انتظرت ولادة طفل جديد أكيد أنها
ستشعر بالسعادة و الفرح لأنها ستثبت أنوثتها و أنها ستعطي الحياة لمخلوق جديد
وتكتمل سعادتها إذا تلقت حميما ومساندا لها.

لكن المرأة التي لا ترغب في حملها سوف تظهر عليها علامات الكآبة و الحزن
والبكاء و هذا راجع ربما لخوفها من الولادة خصوصا إذا قرأت و سمعت بعسر
الولادة أو موت الحامل أثناءها، و هناك من يعتقد أن الحمل سيقضي على
جمالهن ورشاقتهن كما أن هناك البعض الآخر تخاف من ولادة طفل مشوه أو
معوق خصوصا إذا كانت تعاني من مرض ما و عليه نستخلص أن التغيرات
النفسية لدى الحامل تتراوح بين الحزن و الكآبة لدى بعض و بين السعادة و
الحماس لدى الأخريات، و هذا نظرا و تبعا للظروف التي تعيشها الحامل و ما

تخلص من آثار نفسية عليها سواء بالإيجابي أو السلبي (أمل مخزومي ، 2004 ،
ص ص 56 57)

التغيرات الوظيفية الفيزيولوجية :

- التغيرات التنفسية : تزداد سرعة التنفس بـ 30% عن العادي خصوصا في الأشهر الأول ثم تعود لحالتها أثناء الأشهر الأخيرة من الحمل، فالحوامل لديهن ميل إلى فرط التهوين و عسر التنفس خاصة بفعل ضيق الفجوة الصدرية نظرا للنمو الكبير للرحم
- التغيرات القلبية الوعائية : ازدياد الحجم الدموي بحوالي 30 % أو 1.5 لتر مع زيادة السعة و تخثر الدم بسبب انخفاض الضغط الوريدي (La pression Veineuse) كما أن هناك ميل لظهور الدوالي بسبب التمدد الوريدي خاصة في السيقان و زيادة الحجم الدقاتي للقلب.
- تغير الكلية و الجهاز البولي : زيادة المعدل الدموي الكلي عندما تكون قدرة امتصاص السكر فائقة و تعيق امتصاص جزيئات الكلوكوز فإنه سوف تظهر بنية سكرية أي وجود السكر في بدل الحامل، تشير إلى اتساع المجاري البولية تحت تأثير هرمون البروجسترون وتحفز على ارتفاع العدوى البولية، وإن الضغط الآلي للمثانة من طرف الرحم يؤدي إلى انخفاض قدرة المثانة على التحمل و بالتالي تكثر المرأة من البول لكن بكميات قليلة.

- التغيرات المعدية المعوية: إن المعدة و الأمعاء أيضا يتأثران بارتخاء الأعضاء الجوفية تحت تأثير الحمل بالتالي مدخل المعدة لا ينغلق جيدا مما يتسبب في حرقة و قرحة المعدة، ثم أن التقلصات المعوية تؤدي إلى الإمساك ، كما أن هناك ازدياد كميات اللعاب المفرزة و يكون هناك ميل نحو تسوس الأسنان بسبب الحركة المفرطة للكالسيوم و الفليور. (Kay ,(C) , 2002,P44, 45)
- التغيرات الهرمونية : نذكر بالأخص ثلاث هرمونات أساسية (L'oestrogene) هرمون مكون من عضوية الحامل و مع تقدم الحمل يظهر أكثر في الغدة الكظرية
- أو فوق كلوية (Glande surrenale) و تتمثل أهم تأثيرات هذا الهرمون في الحفاظ على الماء في عضوية الحامل و تهيئة الغدة الثديية لإنتاج الحليب.
- (La progesterone) : في بداية الحمل تكون ناتجة عن الأجسام الصفراء ، بهدف الحفاظ على الحمل ابتداء من الأسبوع العاشر فالكمية الناتجة منه من طرف المشيمة كافية للحفاظ على هذا التوازن أما تأثيراته الرئيسية فهي العمل على راحة عضلات الرحم إرخاء النسيج الظام ، ثم توسع الأعضاء الجوفية أو الداخلية .
- (La proclatine) : يكون المشكل من طرف الغدة النخاعية بنسب عالية حتى الولادة و وظيفته الأساسية هي تحفيز أنسجة غدة الثدي و تهيئتها لتشكيل الحليب
- . (Kay, (C),2002,P46)

يتضح مما سبق ذكره أن مرحلة الحمل تتميز بعدة تغيرات منها التغيرات الجسمية والتغيرات النفسية و كذلك الفيزيولوجية و الهرمونية، و قد تزيد عن هذه التغيرات مشاكل تواجهها المرأة الحامل و بذلك تؤثر عليها و على الجنين.

5- العوامل المؤثرة على المرأة الحامل

تتحكم في النمو السليم للجنين عدة عوامل ترتبط أساسا بصحة الأم النفسية و الجسمية فقد لوحظ أن الجنين غالبا ما يولد بتشوهات أو اضطرابات و أمراض عندما تكون المرأة الحامل مرتبطة بعدة أمراض نفسية و جسمية و نجد منها :

5-1 التدخين : يعتبر التبغ من أكثر المواد ضررا للمرأة الحامل، وإذا كانت هذه الأخيرة تدخن بكثرة فإنها تعرض حياتها و حياة جنينها للخطر مما يسبب مشاكل أثناء فترة الحمل و عملية الولادة و توصل العلماء في جامعة سياتى الأسترالية إلى أن التدخين يؤثر على تدفق الدم في المشيمة التي تمد الأكسجين للجنين.

5-2 تعاطي المخدرات و الكحول: إن إدمان المرأة الحامل على المخدرات و الإفراط في شرب الكحول و التدخين يؤدي إلى مشاكل صحية كعدم توازن نسبة السكر في الدم، إضافة إلى ذلك نجدها تعاني من مشاكل كثيرة أثناء الحمل و أثناء عملية الولادة فإدمان المرأة الحامل على الكحول يؤدي إلى تغيرات كيميائية في الدم و يؤخر نمو الجنين و يعوق حركاته الانعكاسية، إن النساء اللواتي يتعاطين المخدرات مثل الأفيون و الهيروين و المورفين يصبح أطفالهن مدمنين و هم في

الرحم، فتعاطي المخدرات يؤدي إلى مشاكل نفسية قد يؤدي ذلك إلى اختناق الجنين و عند ولادتهم يكون حجمهم أقل من الحجم الطبيعي و لوحظ عليهم معاناتهم من القيء و الإسهال و التشنج والارتعاش الشديد، واضطرابات النوم و النشاط الزائد و مشكلات التنفس، و قد تستمر هذه الأعراض لفترات طويلة و يزداد الوضع سوءاً.(أحمد محمد الزغبى، 2001 ، ص 111)

3-5 غذاء الأم : أثناء فترة الحمل يجب أن يكون غذاء المرأة الحامل ذو نوعية و ليس ذو كمية و المهم أن نتناول غذاء يحتوي على كميات كافية من البروتينات و الدهون والسكريات و النشويات فالأطفال الذين تلدهم أمهات ينقص طعامهن البروتينات يكونون أكثر إصابة للأمراض الخطيرة، و إن سوء التغذية يؤثر بشكل مباشر على نمو المخ إذ يتطلب نضج عناصر أساسية مثل البروتين، الفوسفور و المغنسيوم و إذا كان هناك نقص في هذه العناصر يؤثر سلباً في نمو الدماغ عند الجنين و في انخفاض الوزن مما يؤدي إلى طاقة جسمية و عقلية أو ولادة غير ناضجة.

4-5 زيادة الوزن أثناء الحمل : إن المرأة التي تعاني من زيادة وزنها قبل الحمل عليها أن تقلل من وزنها خلال فترة الحمل لكي لا يؤثر على حياة الجنين ، فمعظم النساء يزداد وزنه من 11 إلى 13 كلغ خلال فترة الحمل، لكن الوزن المرغوب والطبيعي يجب أن يتناسب مع طول و حجم المرأة و كذلك حجم الجنين لذا على

المرأة الحامل أن تحافظ على وزنها في الحد الطبيعي الذي لا يعرقل الحمل (دار شدي قطاش، 2003، ص 86)

5-5 المشاكل الأسرية : تتولد المشاكل الأسرية و تصبح عاملا يؤثر على المرأة

الحامل، خصوصا إذا كانت هذه "الحامل" تقطن مع أهل زوجها و هو ما يولد الصراع بينها وبين الحماة، فهناك من يرجع هذا الصراع إلى عدّة عوامل أهمها الأنانية التي تثير بدورها الغيرة في نفس الحماة، و الحقد و الكراهية و في نفس الكنة.

فالأم التي قامت بتربية ابنها و رعايتها في طفولته و شبابه و وتنزعج عند وصول امرأة غريبة تنتزعه منها هذا ما يثير في نفسها الشعور بالحسد و يدفعها هذا الحسد، إلى التسلط على كَنَّتْها و إلزامها بالخضوع إلى أوامر و التقبيد بنواهيها، فهيمنة الحماة على الكنة و استهانة الكنة لهذه الهيمنة خصوصا، إذا كانت ضعيفة الشخصية، هو ما يولد الحقد على الحماة، كما تعمل كل منهما على كيد الأخرى (الخوري، 2008، ص 241).

فهذا الصراع القائم بين الطرفين خصوصا إذا كانت الحماة لا تفهم الكنة ، و هذه الأخيرة لا تتقبل سيطرتها ، فإذا خلدت للنوم مثلا من جراء الحمل قد يثير ذلك توترا عند الحماة فتأتي لمضايقتها ،كأن تأمرها بالطهي أو غسل شيء ما و هو ما يستثير المرأة الحامل و يضعها محل العديد من الاضطرابات حيث تصاب بنوبات من الغضب و يتعدى ذلك صحتها النفسية و الجسمية ليصل إلى جنينها.

5-6 المخاوف التي تتعرض لها المرأة الحامل : تخاف المرأة أثناء الحمل من عدّة

مواقف فهي تخاف من الحمل و آلام الولادة فالخوف هي حالة من التوتر و القلق

النفسي التي تصيب المرأة الحامل، كما بيّنت بعض الأبحاث مؤخرًا وجود مجموعة

من المخاوف التي تصيب المرأة الحامل للمرّة الأولى و من بين هذه المخاوف

نجد:

أ- **الخوف من آلام الولادة :** عند اقتراب عملية الوضع فإنّ الخوف من آلام الولادة

يزداد، بحيث تعتقد أنّ عملية الولادة "الوضع" هي عملية جراحية، تتألم كثيرا أثناءها و

قد يحدث لها نزيف و هذا راجع لجهلها لما سيحدث لها.

ب- **الخوف من الموت أثناء الوضع :** تتوقع المرأة الحامل أنّ عملية الولادة سوف

تؤدي إلى بعض المخاطر لذا نجدها تشعر بالخطر و الخوف من الموت، هذا الخوف

يرجع إلى مخاطر تعرضت إليها إحدى قريباتها و تتوقع أنّ يحدث لها نفس ما حدث

لهن من قبلهن.

ت- **الخوف من التمزق :** قد تقع المرأة في الخوف من التعرض للتمزق خاصة الحامل

للمرّة الأولى، و هنا تكون قد سمعت من المحيط أي من النساء أنّ المرأة الحامل للمرة

الأولى ستعرض حتما للتمزق و قد تخاف لدرجة أنّ تحضر معها المخدر الموضوعي

لتجنيب الإحساس بالتمزق.

ث- الخوف من اختناق الطفل أثناء الولادة : و هذا لتتطلع المرأة الحامل لأحاديث

متداولة، كميلاد أطفال متشوهين أو موت أطفال أثناء عملية الولادة، و هنا يكون

الخوف من خروج الجنين و هذا الوجود تصورات أن المهبل ضيق جدا.

ج-الخوف من التخدير : إن الفكرة حول عملية الوضع مؤلمة تنقل هذه الفكرة لدى

الحوامل بصفة مبالغة و هي أن التخدير يؤدي إلى اختناق الجنين و لذا نجد أن أغلبية

الحوامل لا تتمنى التعرض للتخدير، فعلى الأطباء إعطاء معلومات صحيحة و هذا لا

يعني بعدم التصريح بالمخاطر الحقيقية للتخدير العميق و الطويل و إن هذا لا يؤدي

إلى الخطر على الأم أو الجنين.

ح-الخوف من المجهول : إن الحامل تخاف من المجهول الذي ينتظرها أثناء عملية

الولادة و خاصة الحامل لأول مرة تكون أكثر جهل لوضعيتها و أن المرأة تجهل ما

يحدث أثناء الوضع، فإنها تستمر بالخوف ... الخ،(السبعي عدنان ،1980،ص138)

6- العوامل المؤثرة على نمو الجنين :

يتأثر نمو الجنين بعدة عوامل أهمها ما يلي:

6-1 الحالة الانفعالية للأم : تلعب الحالة الانفعالية عند الأم دورا هاما في نمو الجنين، فقد

اكتشفت اليامور ولسمان (Elyamore willessmen) أن الضغوط الانفعالية تؤدي

إلى تزايد إفراز الغدد الصماء خاصة الأدرينالين، بالتالي تظهر لدى الجنين ما يظهر

لدى أمه من تغير في سرعة ضربات القلب، التنفس، ضغط الدم، و من جهة أخرى

فإن الحالة الانفعالية للأم تؤثر على عملية الولادة، فتجعلها أكثر صعوبة، ما يعرض الطفل أحيانا إلى الإختناق نظرا لنقص الأكسجين.

2-6 غذاء الأم : كما نعلم فإن الجنين يتلقى غذاؤه من دم الأم و عليه ، فإن غذاء الأم يلعب دورا هاما في سلامة صحة الجنين، فقد وجد أن الأمهات اللواتي يعانين من سوء التغذية يلدن ولادات مبكرة، و يكون أطفالهن أقل وزنا، و أكثر عرضا للأنيميا، كما أن توفر كمية كافية من البروتين ضرورية لنمو الجهاز العصبي للجنين و إن الجرعات الزائدة من الفيتامينات تسبب مشاكل لنمو الجنين، و هذا ما أثبتته الدراسات العيادية مثل زيادة كمية من الفيتامين D تسبب في رسوب الكالسيوم في العظام (الريموي، 2003)

3-6 اضطراب الحمل : تشير الدراسات التي اعتمدت على سجلات المستشفيات ، بحثا عن البيانات المتعلقة باضطرابات عقلية و نفسية خلال طفولتهم، إلا أن الأطفال الذين عانت أمهاتهم من اضطرابات فيزيولوجية أثناء الحمل، مثل النزيف، التسمم الدم، اضطرابات الدورة الدموية، وكذلك وظائف الكلى تكون نسبة التخلف العقلي لديهم أعلى مما هي عليه لدى الأطفال الذين تتعرض أمهاتهم لمثل هذه الاضطرابات أثناء المراحل الأخيرة من الحمل.

4-6 تناول الأم للعقاقير و الأدوية: لقد أشارت الدراسات إلى أن تناول الأم للمخدرات أثناء الحمل قد يؤدي إلى تشوهات خلقية أو شلل لدى الجنين، كما قد تؤدي إلى عدم توازن الفيتامينات، و قد وجد أن تأثير عقار التاليدوميد (Thalidomide) و هي

أحد العقاقير المهدئة الذي شاع استعماله مؤخراً بين الحوامل، و ماله من أضرار على صحة الجنين، كتشويه الأذرع، و عدم نموها، و غيرها أو ظهور إصبع زائد و غيرها، و إن العقاقير و الأدوية لها تأثيرات مشابهة على نمو الجنين، و ما تخلفه من آثار ضارة بها. (دويدار، 1996).

بصفة عامة ، يمكن أن نلخص تأثيرات الأدوية و العقاقير على الجنين فيما يلي : شلل الجنين، تضخم الغدة الدرقية، انخفاض الوزن عند الميلاد، نقص السكر في الدم، انخفاض معدل ضربات القلب، و كذا موت الجنين إلى غيرها من الآثار و التشوهات والعراقل (رقبان، 2004)

5-6 الأمراض المعدية : إذا أصيبت الأم الحامل خلال الثلاثة الأشهر الأولى ، على وجه الخصوص، بأحد الأمراض المعدية ، كالزهري، السيلان أو الحصبة الألمانية فإن ذلك يلحق أضرار بالغة بنمو الطفل، كون أن هذه الأشهر الأولى تعتبر فترة حرجة في نمو الطفل ، فالنمو في هذه الفترة يكون سريعاً كما أنه أساس للنمو اللاحق و إصابة الطفل في هذه الفترة بمرض معدي يؤدي إلى اضطراب أو خلل في النواحي العقلية والجسدية (الغاني و آخرون، 2001)

6-6 تعرض الحامل للأشعة : عندما تتعرض الحامل للأشعة فإن الإصابة تختلف حسب عمر الجنين، فالنطفة قبل تمايزها هي عرضة بشدة لتأثير المميت للأشعة، أما التمايز فتظهر المضغة المعرضة للإشعاع متأثر في النمو، و لا يحدث التشوه إلا عند بدء المظاهر الأولى، التمييز، و يجب عبور المضغة إلى المرحلة الجنينية، فإن

التشوهات تصبح أقل وضوحا ، و تتحلى بدرجات مختلفة، و قد ثبت أن الجنين يكون عرضة للأذى في مراحل متقدمة من الحمل، خاصة على مستوى الجهاز العصبي المركزي، ويكون التأثير الشديد مثلا في الجمجمة كضمور الدماغ، كما أن الجنين يكون أشد عرضة لبياض الدم و من الجدير أن الإشعاعات أشد تأثيرا (الغانى، 2001)

6-7 عمر الأم : قبل سنة 21 من العمر فإن الجهاز التناسلي الأنثوي غير مكتملا، و لا تصل الهرمونات اللازمة للعمل إلى أقصاها ثم إن الأنثى قبل أن تكون مسؤولة عن بناء جسم الوليدة فإنها أولا بحاجة إلى تكوين البنية الأساسية اللازمة لأجهزتها العضوية، المختلفة، و في حاجة ماسة لمواد غذائية بناءة من بروتينات و فيتامينات، و لذلك الحمل في هذا السن يتسبب في الإجهاض، ولادات ناقصة الوزن مع ارتفاع معدل الوفيات، أما بعد 35 سنة فإن النشاط الهرموني يتناقص بالتدرج، فبالتالي تعرض الجنين إلى اضطرابات عديدة كالتخلف العقلي، تشوهات خلقية، كالشفة الأرنبية، أمراض السمع، و تشوهات الجهاز المركزي (رقبان، 2004)

و من خلال ما سبق نستخلص أن نمو الجنين يتأثر بمدى صحة أو مرض الأم، فالحالة النفسية للأم لها دور أساسي سواء بالإيجاب أو السلب على حياة الجنين، ثم سلامة الجنين يتطلب غذاء صحيا متوازيا بدون إفراط أو تقليل لأن هذا يسبب في الإضطرابات لنمو الجنين . و يتوقف ذلك على نوعية و الكمية و هناك اضطرابات الحمل، تناول العقاقير والأدوية و كذا الإصابة بالأمراض المعدية و تأثير الأشعة ما لم تستخدم بجذر،

ثم دور العمر الذي لا يجب أن يقل عن 21 سنة و لا يزيد عن 35 سنة، و هناك عوامل أخرى لم نتطرق إليها كالتسمم الحلمي، التدخين، الأمراض المزمنة و كذلك الوراثة تلعب دورا في التأثير على نمو الجنين.

7- موقف المرأة من حملها :

1-7 مرغوبية الحمل : إن الحمل في بداية الزواج له فرحته الخاصة واستقباله يكون

إيجابيا من طرف الزوج و الزوجة، أهل الزوج و أهل الزوجة.

و كذلك نجد المرأة العقيم التي انتظرت حملها لسنوات عديدة فهي تستقبل حملها

بفرحة غارمة. و تكون المرأة مقابلة لدورها الأنثوي و فخوره به، و عندما يكون

التتويه و التخطيط للحمل و يكون حدوثه و استقباله إيجابيا

2-7 عدم الرغبة في الحمل : هناك نساء يصطدمن بهذا الحدث الجديد حيث لا ترغب

فيه نظرا لظروفها الصحية و الإجتماعية و النفسية، و يقابل هذا الحدث بالرفض و

الإنكار و هو ما يؤثر على الجنين إذ يشعر برغبة الأم به و عدم الرغبة.

3-7 الرعاية في مرحلة ما قبل الولادة : الأخذ بعين الإعتبار المهمات التالية:

1- تحديد الأمهات الحوامل اللواتي يتوقع أن تتطور لديهن بشكل متزايد مضاعفات

خطيرة أثناء فترة الحمل.

2- التدخل حيث يكون ذلك ممكنا لمنع تطور حدوث أي مشكلة ذات علاقة بالحمل

للجنين أو الأم

3- تشخيص المشكلات الطبية أو الصحية الموجودة لدى الأم الحامل على نحو مسبق وتقديم العلاجات الضرورية و المناسبة لها.

4- تشخيص المضاعفات التي يمكن أن تظهر خلال فترة الحمل و تقديم العلاجات المناسبة لها.

و يجب أن تؤدي هذه الإجراءات إلى التقليل بقدر الإمكان من أمراض الحمل والوفيات التي يمكن أن يتعرض لها الجنين أو الأم الحامل.

لقد كتب الكثيرون خلال السنوات الماضية حول الرعاية في مرحلة ما قبل الولادة إضافة إلى أن العلاقة بين استخدام هذه الرعاية و النتائج المتوقعة تتأثر بعوامل كثيرة مثل خصائص المريض و مدى قربه أو بعده عن المرافق التي تقدم هذه الخدمات، و في الوقت الذي يعتبر فيه تقديم الرعاية الصحية المتطورة في هذه المرحلة على رأس الأولويات في إطار الجهود المبذولة للحد من أمراض الدهر و الوفيات الناجمة عن مضاعفاته المحتملة، فإن من المهم في ضوء محدودية المصادر القيام بتحديد تلك الجوانب من الرعاية الأكثر أهمية و كفاية و فعالية في تحسين الحالة الصحية للأم الحامل و الحد من المضاعفات التي يمكن أن تتجم عن مرحلة الحمل و الولادة.(صالح محمد علي أبو جادو، 2004)

يلاحظ في العديد من الدول المتطورة أن القرارات حول الحمل و الولادة تتخذ من قبل العائلة التي توجد فيها الأم الحامل، و يمكن أيضا أن يحضر عملية الولادة أفراد من خارج الطاقم الصحي الرسمي الذي يشرف على عملية الولادة، و هكذا فإنه من المهم

توفير التنقيف الصحي الرسمي الذي يشرف على عملية الولادة، و هكذا فإنه من المهم توفير التنقيف الصحي المناسب لكافة أفراد المجتمع عن طريق كافة وسائل الإعلام المتاحة، و يجب أن تؤكد هذه الوسائل الإعلامية على أهمية الرعاية في مرحلة ما قبل الولادة مع تزويد أفراد المجتمع بإرشادات و النصائح المناسبة في مثل هذه الحالات.

و تشير منظمة الصحة العالمية (OMS) إلى أهمية تقديم الرعاية الصحية الأساسية عن طريق المؤسسات الصحية على مستوى المجتمع و يجب أن يسهم المجتمع في تقديم هذه الخدمات، و قد اتفق فريق العمل الذي شكلته منظمة الصحة العالمية على أن كل امرأة حامل تحتاج على الأقل إلى (4) زيارات لتلقي الرعاية في مرحلة ما قبل الولادة محددة بأوقات زمنية خلال فترة الحمل هي (في الأسبوع السادس عشر، في الفترة ما بين الأسابيع 24-28 و في الأسبوع الثاني و الثلاثون 32 و أخيرا في الفترة ما بين الأسابيع 36-38). (صالح محمد علي أبو جادو، 2007).

و عموما فإن أثر تقديم الرعاية الصحية في مرحلة ما قبل الولادة في التحقيق من المدة في أمراض الحمل و الولادة ، فضلا عن المضاعفات التي يمكن أن تؤدي إلى وفاة الطفل أو الأم الحامل، مازال يحضى بالكثير من الجدل و النقاش في أوساط المهتمين بمرحلة التطور التي تبدأ بلحظة الإخصاب و تنتهي بالولادة، و لعله من ناقلة القول أم مثل هذه الرعاية لن تستطيع مواجهة معظم المخاطر التقليدية التي يمكن أن تتعرض لها الأم و الجنين في مرحلة الحمل، و خاصة عندما تصبح الأم حاملا إذ أن كثيرا من الظروف التي تؤدي إلى حدوث المضاعفات التي تؤدي لوفاة الجنين ، كاضطرابات ضغط الدم و

النزيف، لا يمكن منعها برعاية ما قبل الولادة، بالرغم من إمكانية اكتشافها مبكراً، غير أنه يتم في غالب الأحيان الحد من مضاعفاتها و الحقيقة التي لا يمكن تجاهلها، أن كثيراً من مخاطر الولادة تظهر في مرحلة المخاض و التي بطبيعتها تأتي بعد فترة حمل، و بالرغم من تحديد الكثير من النساء باعتبارهن يواجهن أخطار بدرجات متفاوتة في مرحلة الحمل إلا أن الكثير من جوانب الخطر المختلفة يمكن أن تظهر في مراحل المخاض المختلفة، دون ظهور إرشادات لذلك قبل بدء فترة المخاض.(صالح محمد علي أبو جادو، 2004).

و على أي حال فإن عدد النساء في كثير من مناطق العالم النامية اللواتي يتلقين الرعاية الصحية في مرحلة ما قبل الولادة، و لو بزيارة واحدة للطبيب أو المركز الصحي قد بدأ يتزايد بشكل كبير، و عليه فإن آثار الرعاية الصحية في هذه المرحلة الحساسة من حياة الأم و الجنين يمكن أن يكون لها آثار بارزة في إيجاب يخلو إلى حد بعيد من المضاعفات الخطيرة التي تدفع الأسرة و المجتمع ثمنا باهظاً لها في معظم الأحيان.

و إن موقف المرأة اتجاه حملها يتأثر بشدة و بصورة طبيعية بمحيطها المباشر، والطريقة التي يعامل بها المجتمع المرأة الحامل تتعلق قبل كل شيء بالقيمة التي يوليها هذا المجتمع للأطفال (توتش، تر، مصعب، 143 - 2008)

8- عملية الولادة :

تمر عملية الولادة بثلاثة مراحل:

أ- المرحلة الأولى : تعرف تقلصات الولادة بأنها شدّ عضلات الرحم، بحيث تدفع الجنين إلى الخارج و تبدأ تقلصات الولادة من أعلى الرحم و يمتد إلى أسفل لفتح عنق الرحم، و تدفع الجنين إلى الخارج، و عند بدئ عملية الولادة تحدث تقلصات بانتظام 20-30 دقيقة ثم 10 دقائق ثم 5 ثم 2 ثم دقيقة واحدة و تستمر لمدة 20 ثانية، يكون الوقت قد حان و تبدأ الآلام و تتكرر بسرعة تشتد و تستمر و يمكن أن يحدث نزيف.

ب- المرحلة الثانية : تبدأ الأم في الانتشاء إلى الأمام بشكل إرادي ، كرد فعل لضغط الجنين مع ازدياد الإفرازات و قد يحدث النزيف، كذلك و خروج الماء أو الكيس الأمينوسي، مع تدفق السوائل بكثرة و يترقب ظهور الرأس و خروجه، و تتم الولادة بخروج الجنين من الحياة الرحمية إلى العالم الخارجي مع خروج السائل الأمينوسي والأغشية المحيطة به عبر ممر ضيق يبدأ بعنق الرحم و ينتهي بفتحة المهبل، الخوري، (1990) وتصل الولادة في تمام مدة الحمل ما بين 270 و 280 يوماً نتيجة لتسلسل حوادث حيث يقذف الرحم محصول الحمل إلى الخارج (كبة، بدون سنة، ص9) .

و أول ما يظهر في المولود هو رأسه و شعره و بعدها جسمه، و هذه هي الوضعية الصحيحة للولادة و العادية و غير هذه الوضعية تكون الولادة صعبة و عسيرة (فاطمة الزهراء، 2000).

و كذلك مع ظهور الرأس يلاحظ عدم إتفاف الحبل السري على العنق الجنين و يقطع الحبل السري بين الرباطين و يجب التأكد من انتهاء في الحبل السري قبل القطع.

ت- المرحلة الثالثة : قبل قطع الحبل السري لا بد من تدليك البطن بخفة إلى أن تخرج كل ما بقي من السوائل و بعد ذلك يتقلص الرحم و يرجع لمكانه الطبيعي و لا بد من وضع الوليد على ثدي أمه فوراً و ذلك بعد الكشف عن أية إعاقة و التدفئة و تشفط السوائل و بعد الولادة تحدث تغيرات فيزيولوجية مثل انخفاض درجة حرارة الجسم و الإسهال حتى يستطيع الطفل التكيف مع العالم الخارجي دون أية مشاكل حيث أن المولود الجديد يستجيب للحرارة و الجوع و العطش عن طريق أفعال منعكسة بسيطة (سليم مريم، 2002، ص 113)

د - الإنجاب : يبدأ ارتباط الأم بوليدها منذ أن يكون جنينا في أحشائها، فمن أجله تتوقف عن التدخين أو شرب الكحول إذا كانت تتعاطها، و تولي حالتها الصحية و الغذائية المزيد من الإهتمام، و قد تمارس بعض التمارين الرياضية لتسهيل عملية الحمل، ثم الولادة من بعدها، و يقول الباحثون إن تلك العلاقة مع الجنين هي علاقة فعلية، بمعنى أن الجنين يتأثر بالأم في تلك الفترة، ليس فحسب على المستوى الجسمي من حيث التغذية و

الأمراض... إلخ و إنما أيضا المستوى النفسي ، إن هذا الطفل القادم هو بالنسبة إلى الأم بمثابة ورقة بيضاء ترسم عليها الأم آمالها و كذلك مخاوفها و كثيرا ما تسيطر على الأم مخاوف من أن يولد طفلها معاقا أو مشوها و هي أفكار طبيعية إذ كانت الأم قادرة على التحكم فيها، و يكون هذا أمرا أكثر سهولة فيما لو أنها وجدت من تفصح له عن مخاوفها، و تحصل منه عن إجابات وافية عما تحمله من أسئلة، فمن المهم جدا أن تعلم النساء في هذه الفترة أنهن طبيعيات و أن أسئلتهن طبيعية و أنهن محقات في التفكير فيها، كذلك من المهم أن يستطعن الحديث عن مخاوفهن للزوج أو للغير في ما يتعلق بالتغيرات التي تطرأ على أجسادهن والتي قد تعتبرها بعض النساء تغييرات سيئة، و يتمكن قلق من ألا يعدن إلى طبيعتهن الأولى بعد الإنجاب(عايدة سيف الدولة ،2003).

أما فيما يتعلق بطبيعة عملية الولادة فتشير المراجع المتخصصة في علم نفس التطور إلى وجود نوعين من الطرق المستخدمة في ولادة الطفل، إحداهما طبيعية و الأخرى قيصرية، و فيما يلي توضيح مختصر لكل من هاتين الطريقتين :

8-1 الولادة الطبيعية : في عام (1941) توصل الطبيب البريطاني جرانتي (Grantly

Read) إلى أن الخوف هو الذي يسبب آلام الولادة ، و قدم نظرية عرفت بالولادة

الطبيعية تهدف إلى القضاء على الخوف عن طريق تعليم الحوامل فيزيولوجية الحمل

والولادة و تدريبهن على التنفس، و الإسترخاء و اللياقة البدنية، و مع منتصف القرن

العشرين استخدم الدكتور فيرنارد لامنيز (Fernard leunaze) ما عرف بطريقة

الولادة المعدّة، باستخدام استجابات بديلة ، في التنفس و العضلات للإحساس بالانقباضات الرحم بدلا من استجابات الخوف و الألم.

و تتطلب هذه الطريقة من الأم الحامل إزالة الخوف من المجهول، و تدريبها على تنويع أنماط التنفس، ليتلاءم قوّة الانقباضات و تساعد في التركيز على الأحاسيس بدلا من التركيز على الانقباضات، و تتعلم الأم استرخاء العضلات، كاستجابات شرطية لصوت الزوج الذي يشاركها في هذه التدريبات و يعتبر الدعم الإجتماعي من العوامل المهمة، و يقوم الزوج بحضور جلسات التدريب مع زوجته الحامل، فيتعرف على دوره في عملية الولادة، و يعزز إحساسها بالأهمية و يخفف من شعورها بالخوف من كونها وحيدة في هذه التجربة عند الولادة (Widman et 84 Singer m 19).

و نذكر بيرك (Berk) (2001) أن الولادة الطبيعية و ما يسبقها من عمليات الإعداد تتطلب من الأم و من يرافقها في خبرة الولادة أن يشاركوا في الأنشطة الثلاثة التالية :

1- حضور سلسلة من الدروس و الحلقات التدريبية، حيث يتعلمون الكثير من الحقائق حول البنية البيولوجية و الفيزيولوجية لعمليتي المخاض و الولادة ، فقد تبين أن المعرفة بعملية الولادة تخفف بشكل كبير من مخاوف الأم

2- التعرف إلى أساليب الاسترخاء، و التنفس، حيث يتلقى الوالدان تدريبات في الاسترخاء و التنفس تهدف إلى مواجهة الألام الناجمة عن انقباضات الرحم أثناء المخاض.

3- القيام بدور المدرب أو المرشد الخصوصي للأم الحامل و يعتبر من الأنشطة الرئيسية التي يجب أن يتدرب الزوج أو أي شخص آخر يرافق الأم الحامل على القيام بها، حيث يتعلم كيفية مساعدتها أثناء الولادة من خلال تذكيرها بالاسترخاء والتنفس و مساعدتها على الحركة بالإضافة إلى تقديم عبارات التشجيع و التعاطف لرفع روحها المعنوية.

2-8 الولادة القيصرية : تتم الولادة القيصرية من خلال عملية جراحية، يقوم فيها الطبيب بشق بطن الأم الحامل و نزع الطفل من رحم الأم، و قبل حوالي ثلاثين عاما، كانت نسبة إجراء مثل هذه العملية نادرة جدا في الولايات المتحدة الأمريكية، وصلت إلى حوالي 3% فقط من مجموع الولادات، و منذ ذلك الحين بدأت هذه النسبة في الارتفاع، حيث وصلت إلى حوالي 24 % عام (1993) وانخفضت إلى 21 % عام (1998) ومع ذلك فمازالت هذه النسبة هي الأعلى في و م أ (1999) و يتم القيام بهذه العملية عندما لا تسجل عملية المخاض تقدما بالسرعة المطلوبة، وعندما يبدو أن الطفل في مشكلة أو عندما يلاحظ أن الأم تتعرض لنزيف، يمكن أن يؤثر عليها أو على الجنين، و تكون الحاجة إلى هذا النوع من العمليات عندما يكون الطفل يشكل عريض في الرحم ، كما يمكن اللجوء إلى هذا النوع من الولادة عندما

يكون رأس الطفل كبيراً جداً، حيث يتعذر خروجه من رحم الأم دون أن يتسبب في إيذاء الجنين. و تتمتع الولادة القيصرية سجل أمن بشكل كبير في الحالات التي يكون فيها الرأس مقلوباً، و لكن هناك مؤشرات قليلة تفيد بأن نسبة البقاء للأطفال قليلي الوزن يمكن أن تتحسن ، و في بعض الظروف هناك حاجة لتقييم إيجابيات و مخاطر الولادة القيصرية، و لعل أحد هذه المخاطر يتمثل في حرمان الرضيع من المرور في خبرة المخاض، و يبدو الآن أن الخبرة القاسية التي يعيشها الطفل أثناء المخاض العسير يمكن أن تساعد الطفل على التكيف مع الحياة خارج الرحم.(صالح محمد علي أبو جادو ، 2004

و من الواضح أن ضغط الولادة يستثير قدرة الطفل على إنتاج كميات كبيرة من الهرمونات التي تعمل على تنقية الرئتين من أجل التنفس و تحريك الوقود المخزن لتغذية الخلايا و ضخ الدم إلى القلب و الدماغ، و عن طريق شحذ قدرة الطفل على الإنتباه فإنها يمكن أن تقوي الرابطة بين الأم و طفلها، و لا شك أن الولادة القيصرية الإختبارية قبل معاناة الأم المخاض، تجعل الطفل يفقد فرصة اندفاع الهرمونات بشكل طبيعي و التي يبدو أنها تستثار عن طريق انقباضات الرحم أمّا مشكلات التنفس التي يعاني منها أطفال العمليات القيصرية في معظم الأحيان، فيبدو أنها سبب النقص في الهرمون الذي يساعد في امتصاص السوائل من الرئتين (Papalia Stoldes, 1992).

و تعرض العمليات القيصرية الأم و الجنين لمخاطر الإصابة بالأمراض المعدية (Infection) إضافة إلى أن أطفال العمليات القيصرية لديهم إلى حدّ ما نسبة أكبر في مشكلات التنفس و هم أقل استجابة و يقظة من المواليد الجدد الآخرين، و على أي حال فإن الدراسات قصيرة المدى حول آثار الولادة القيصرية على تطور الرضيع، تشير إلى أن هناك آثار قليلة على الجوانب المعرفية و العصبية (Entuissle et Alexander 1987).

و أخيراً، عندما تحدث الولادة القيصرية فإن كلا من الطفل و الأم يحتاجون إلى مزيد من الدعم و الرعاية، و بالرغم من أن العملية آمنة إلا أنها تتطلب وقتاً أطول للشفاء، و حيث أن المواد المخدرة المستخدمة في الجراحة القيصرية يمكن أن تتفد إلى المشيمة، فإن الأطفال غالباً ما يكونون في حالة من النعاس، و تقل قدرتهم على الإستجابة للمثيرات الموجودة في بيئتهم فضلاً عن معاناتهم من صعوبة في التنفس، و بطبيعة الحال، فإن هذه العوامل يمكن أن تترك آثار سلبية على العلاقة بين الأم و طفلها (Cox et Schmartz 1995).

3-8 اضطرابات ما بعد الإنجاب : نشير هنا إلى بعض الإضطرابات الميزاجية التي قد تطرأ على الأم بعد الولادة و التي سوف نتناولها تفضيلاً في الفقرات التالية، فهي قد تبدأ أيضاً قبل الولادة كأن تشعر الأم بالحزن أو انخفاض المزاج، فإذا كان ذلك الأمر محتملاً استطاعت الأم التغلب عليه من خلال الحديث عنه مع الزوج، و مع الأصدقاء، و الترويج عن نفسها بالرياضة و الاسترخاء لكن الأمر قد يصبح أكثر

شدة في بعض الحالات، فيتمالك الأم شعور جارف بالحزن و الخوف، تصبح فيه
بحاجة إلى استشارة متخصص ليتولى الأمر بالعلاجات النفسية المتخصصة ، فإن
الغالبية من النساء تغير في قدر ما من التوترات العاطفية، و الصعوبة في التركيز
في الفترة التي تعقب الإنجاب، و الكثيرات يعانين من حزن ما بعد الولادة فيشعرن
بحالة من الحزن وانخفاض المزاج، كما يشعرن برغبة متكررة في البكاء، و قد
يبكين فعلا لأبسط الأسباب و أحيانا من غير سبب كما قد يشعرن بالرغبة في
الإعتماد على شخص آخر أو بالحاجة إلى الإحتضان من قبل طرف آخر. إن هذه
المشاعر التي قد تستمر أياما، فسرها الباحثون بالتغيرات السريعة التي تحدث في
مستوى الهرمونات في الجسم بعد الولادة، إضافة إلى الضغط النفسي المرتبط
بالإنجاب و الخوف من المسؤوليات التي تحملها الأمومة و كذلك الخوف من عدم
القدرة على تحمل هذه المسؤوليات، في هذه الحدود يعتبر الأمر طبيعيا، و يخف
تدرجيا مع الوقت، و خاصة حين تجد المرأة من الرعاية و الدفء، و ما يطمئنها و
يهدئ من مخاوفها و حين تنجح في الأغلب في تنظيم حياتها، بناء على المعطيات
الجديدة المرتبطة على مجيء المولود الجديد و في بعض الحالات تشعر المرأة
بأعراض حزن أشد مما سبق، يصحبها شعور بالذنب نحو الطفل خوفا من ألا تكون
قادرة على العناية به، و شعور بالوحدة و الرغبة في عدم الإختلاط، و الإنعزال عن
المجتمع المحيط و في بعض الحالات النادرة جدا تصاب المرأة بحالة من
الإضطراب العقلي الشديد، يتميز باضطراب في المشاعر و السلوك والتفكير،

يخالطه شعور بالإحباط الشديد، قد يؤدي بالمرأة إلى التفكير في الانتحار و في الحالتين الآخرتين يستدعي الأمر سرعة استشارة متخصص من أجل وصف المعالجة المناسبة لتستطيع المرأة أن تتخلص من معاناتها، و أن تستمتع بدورها الجديد و أن تتعامل معه بشكل إيجابي.(عايدة سيف الدولة، 2003).

9- الرعاية النفسية للمرأة الحامل :

في الأول نبدأ الرعاية النفسية قبل حدوث الحمل، حيث تتم مقابلة المرأة التي يحتمل أن تمر قريبا بفترة حمل و يناقشن معها موقفها منه و تصورتها عنه، و ظروف حياتها، ثم إمدادها بمعلومات وافية عن الحمل و متطلباته ، و تأثير الأدوية و الحالة النفسية على الحمل و تأثير المنبهات من شاي و قهوة، و كذا الكحوليات و التدخين و فوائد الرياضة البدنية و الغذاء المتوازن.

و بمجرد حدوث الحمل يبدأ تقييم المرأة الحامل من حيث موقفها منه و كل ذلك حدث بترتيب معين أم كان مفاجئا لها، و هل هي متقبلة أم رافضة لحملها، و ما تأثير ذلك على الجنين، و ما هو موقف الزوج منه، و ما هو تأثير ذلك الحمل على اقتصاديات الأسرة و على علاقتها الاجتماعية، و ما هي متطلباته، وكيف توازن المرأة الحامل بين احتياجات الحمل و احتياجات الزوج، و مسؤوليات العمل، و يوضح لها تأثير الضغوط النفسية على صحة الجنين، و أن الضغط الزائد يمكنه أن يسبب إجهاضا متكررا دون سبب عفوي واضح أو قد يسبب ولادة قبل الأوان أو مضاعفات أخرى في الحمل و

الولادة ، و تقييم الحالة النفسية للحامل يعطي فرصة لمتابعتها بعد الولادة حتى لا تتفاجأ بإضطرابات نفسية شديدة بعد الولادة، ربما تهدد سلامة الأم و الطفل (المهدي 2004).

و نجد أيضا تغير في نمط سلوك الحامل فيجب مساعدتها من أجل التكيف و تجاوزه حتى نجلبها الوقوع في اضطرابات نفسية و عقلية وأفضل طريقة للتكيف هو تذكر الحامل بالجوانب الإيجابية للحمل و ممارسة غريزة الأمومة و الطفل يعزز الرابطة الزوجية وتهيئتها لمواجهة الولادة و إحاطتها بالرعاية و المحبة و إضهار مشاعر التقبل لهذا الطفل، و توضيح كيفية التوازن بين احتياجات الحمل و احتياجات الزوج، و توضيح مدى تأثير الضغط النفسي على صحتها و صحة جنينها.

10- المعاش النفسي للمرأة الحامل :

إن المرأة خلال فترة الحمل تمر بظروف نفسية عديدة و هي :

1- الرغبة و عدم الرغبة في الحمل : يتفق مختلف الباحثين في هذا المجال على أن الرغبة و عدم الرغبة في الحمل تعتمد على مدى اتجاهات و تعتمد هذه الأخيرة بدورها على العوامل التالية :

2- الإحساس بالهوية الأنثوية : كلما كانت المرأة متقبلة لدورها الأنثوي و فخورة به، كلما كانت فرحة بالحمل و متقبلة له، و هذا يجعل فترة الحمل من الفترات السعيدة في حياتها رغم المتاعب الجسدية وربما تتحدث عنها و عن تفاصيلها بفخر و سعادة. أما المرأة الكارهة لدورها الأنثوي أي المسترجلة، فإنها تعاني معاناة شديدة في كل المراحل،

حيث نجدها كثيرة الشكوى من الأعراض الجسدية و النفسية طوال فترة الحمل، و هي تخجل من مظاهر الحمل و تتوارع من الناس كلما كبر بطنها و ربما تخفي خبر حملها لعدة شهور.

3- توقيت الحمل : إن الحمل في بداية الزواج له فرحته و استقباله الإيجابي، أما عند المرأة الحامل في سن الأربعين من عمرها فإن الحمل لا يكون له مثل هذه المشاعر بل العكس تنزعج منه و تخجل من إعلانه.

4- المعتقدات السائدة حول الحمل و الولادة : هناك بعض السيدات ينظرن إلى الحمل ببساطة في حين أن البعض الآخر من النساء تكون لديهن معتقدات مخيفة عن الحمل والولادة، و هذه المعتقدات المخيفة تجعل المرأة في حالة توتر و رعب طوال فترة الحمل.

5- التخطيط للحمل : كلما كان الحمل مخططا له و متوقع حدوثه، كلما كان استقباله مريحا أما الحمل المفاجئ فربما يقابل بالإنكار و الرفض.

6- العلاقة بالزوج : كلما كان الزوج عطوفا و حنونا و متفاهما كان الحمل منه مرغوبا، و بالتالي تظهر فرحة الأم بالحمل في حين أن المرأة التعيسة مع زوجها تعتبر الحمل عبئ ثقيل عليها و الأسوء أنها تفرغ كراهيتها في جنينها و كأنها تحمل في أحشائها جزءا من هذا الزوج السيء و الذي ترفضه بسبب معاناتها.

نستخلص من خلال ما سبق ذكره أن المرأة الحامل يجب أن تكون تحت رعاية خاصة، كما يجب عليها أن تتخلص من كل المشاكل و تنتظر إليها بالإيجاب و هذا من أجل سلامتها وسلامة جنينها.

11- علم النفس الفعل الحنيسي :

يخدم الفعل الحنيسي، عند الرجل و المرأة، غايتين مترافقتين لإشباع الجنسي الفردي والتناسل، و في الوعي الفردي، بعد التكاثر و أحيانا التوافق المرجو للإرضاء الحنيسي، وفي أحيانا أخرى، يسعى الفرد إلى تجنبه، سواء كان النجاح حليفه أم لا، و عند اشتعال الإثارة الجنسية، تغيب، عادة، تماما فكرة التناسل عن ذهن الشركين و علينا عند تحليل التطورات النفسية، أن نتذكر الفارق الأساسي الموجود بين الجنسين، كما ينبغي علينا أيضا تذكر أن مركي الإرضاء الجنسي، و خدمة النوع، ليس لها نسبة الكمية نفسها عند الرجل و المرأة، فبالنسبة للرجل ، الوظيفة التناسلية هي مضاف على الإرضاء الجنسي فيما أن الفعل الجنسي بالنسبة للمرأة هو لذة كمكافأة مرتبطة بخدمتها للنوع و على المرأة ينطبق بصورة خاصة : قول فرويد Freud يعتبر الفرد الإحساس الجنسي كأحد غاياته الشخصية، في حين من وجهة نظر أخرى ليس هو في حد ذاته إلا تابعا لمادة الهيولية الحية، و التي يستمد منها طاقته، و بإحساسه أنه مقابل ضريبة اللذة، يكون ناقلا فنيا لجوهر خالد إفريقيا.

و يأتي هذا الاختلاف الأساسي من أمرين :

- عند الرجل، الإرضاء العضوي القائم على إفراز الشحنة و المترافق باللذة، وبالبلازما التكاثرية، و مسألة تموضع هذه البلازما في جسد يجدها مأمنا هي

أجزاء مدمجة لفعل "واحد" و تتحقق خدمة النوع من الإرضاء الجنسي في نفس الوقت و بالنتيجة يستطيع الإنسان أن يسمح لنفسه بعدم التفكير بها.

- و بالنسبة للمرأة غاية البلازما التكاثرية لديها، أي خدمة النوع لا تتحقق إلا في أجل بعيد، و بعد فترة زمنية محددة و تطوراتها العضوية الداخلية، خاضعة هي نفسها، الانفصال في الزمن ، طالما أن نضوج البويضة و خصوبتها هما وظيفتان متميزتان بصورة مرحلية زمنية.(إحسان محمد الحسن،2008).

خلاصة :

من خلال كل العناصر السابقة الذكر يظهر لنا أن المرأة خلال دخولها في هذا الحدث الجديد تظهر عليها اضطرابات و تقلب مزاجها و تغير في حياتها، كما كانت عليه سلفا.

و ما يمكن استخلاصه هو أنه بالرغم من أن الحمل يحتل مصدر سعادة الأم إلا أنه قد يصبح مصدر قلق و خوف خاصة إذا لم تحظى المرأة بالعناية الجيدة سواء من الناحية الطبية أو النفسية أو الإجتماعية ، فإن هذا سوف يؤثر سلبا ليس فقط على سلامتها، و إنما أيضا على جنينها . و تقديم لها النصائح و الإرشادات مثل الحرص على زيارة الطبيب بصفة منتظمة خاصة في الشهرين الأخيرين للتأكد من وضع المشيمة و الجنين و تجنب الإرهاق الشديد و التوتر النفسي، فهما قد يؤديان للولادة المبكرة.

و ذلك تحت ضغط شديد للمرأة المقابلة على الولادة و هكذا نتطرق إلى الضغط النفسي.

الفصل الثالث

الضغط النفسي

الفصل الثالث : الضغط النفسي

تمهيد

- 1- لمحة تاريخية
- 2- تعريف الضغط النفسي
- 3- أنواع الضغط النفسي
- 4- أعراض الضغط النفسي
- 5- أسباب الضغط النفسي
- 6- عوامل الضغط النفسي
- 7- الضغوط لدى النساء
- 8- النظريات المفسرة
- 9- آلية حدوث الضغط النفسي
- 10- علاج الضغط النفسي

خلاصة

تمهيد :

يعتبر الضغط النفسي ظاهرة لفتت أبصار الباحثين في مجالات الطب و علم النفس منذ أكثر من نصف قرن إلا أنها تعد من المواضيع الحديثة و التي اختلف الباحثون في تفسيرها، و في تحديد مصادرها و نتائجها فهناك من نسبها إلى الحالة الداخلية للأفراد، و منهم من يرى أنها نتاج ضغوطات خارجية، و هذه الأحداث قد يدركها الفرد أنها تهديدات تؤدي إلى اضطرابات جسمية، انفعالية، و سلوكية كما قد تكون محفزات ايجابية تدفع الفرد إلى الرقي و العمل أكثر. ثم أن الحدث الضاغط لفرد ما ليس بالضرورة ضاغطا لغيره، و قد قمنا في فصلنا هذا بالتطرق إلى مختلف جوانب الضغط النفسي من تعاريف نظريات مفسرة، أعراض، تشخيص، أنواعه ، العوامل المسببة له و إليه حدوث كيفية الإستجابة ، أثاره وكيفية علاجه ... إلخ.

1-لمحة تاريخية حول الضغط النفسي :

الضغط النفسي ظاهرة فيزيائية و نفسية عرفت جيدا لدى العلماء منذ أكثر من خمسون سنة كما حدد وجود ضغط إيجابي و آخر سلبي.

(Jean Marc, Antrinebalet, 2010, P57)

و أحد الإسهامات الأولى في أبحاث الضغوط كانت ل " Canon " سنة 1932 لإستجابة القتال أو الهروب حيث يرى أن الكائن الحي حين يدرك تهديد ما يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي و الغدد الصماء بإستثارة الجسم و تحفيزه إلى إفراز هرمونات تسرع دقات القلب، تزيد ضغط الدم، ترفع نسبة السكر في الدم و تزيد سرعة التنفس و التقليل من دورة الدم المتجة للجلد، و زيادته في العضلات و من هنا توصل أن الضغوط ممكن أن تكون ضارة بالكائن الحي لتعطيلها، أدائه الإنفعالي و الفيزيولوجي، و قد تكون سببا في حصول مشكلات صحية (taylor, 1986, P46)

و قد قدم الطبيب " هانس سيلبي Hans Seye " (1936) نموذج أعراض التكيف العام و هو نموذج يستخدم لوصف الفعل البيولوجي تجاه الضغوط المستمرة و القاسية و يوجد ثلاث مراحل بهذا النموذج، المرحلة الأولى هي مرحلة رد الفعل تجاه الإحساس بالخطر حيث ينشط الجهاز العصبي الإرادي نتيجة الضغوط، فإذا كانت الضغوط شديدة جدا فإن عدّة تغيرات ممكن أن تحدث مثل القرحة المعدية أما أثناء المرحلة الثانية تحدث المقاومة فإن الكائن الحي يتكيف مع الضغوط لا إراديا بأليات التوافق المتاحة، و إذا

استمرت الضغوط وكان العضو غير قادر على الإستجابة بفعالية تبدأ المرحلة الثالثة و هي مرحلة التعب والإعياء حيث يموت الكائن أو يعاني من تلف لا يعالج (دا فيسون Davison) ، تايلور Taylor، 1996، ص 191)

أما في سنة 1966 " لازاروس و غيشارد" تعريف محدد فيه آثار الضغط النفسي بحيث يرى أن الأحداث المعاشة تمثل قوى خارجية تؤثر على الفرد و تتحول إلى ظواهر نفسية، إذا هو تفاعل بين الإنسان و المحيط الذي يولد الضغط الذي يفسر بظواهر نفسية كالتعب أو نفس جسدية كالآلم، الإضطرابات العصبية و الإضطرابات قلبية وعائية (جون ماكس، Jean max، أنطوني بيلي Antoine Baillet, 2010, P58)

واستعمل لوتر و لازاروس (1978) مصطلح "Coping" أي المواجهة و هو يشمل مجمل المواجهات التي يضعها الفرد بينه و بين محيطه و هذه الأعمال تتركز على نوعين من الإستجابات الأولى متجهة نحو المشكل و التي تهدف إلى إيجاد الحل و الأخرى متجهة إلى المشاعر و تهدف إلى التحقيق من سلبية المشاعر المدركة.

أما بحوث " ماريان Marianne" و فريقها البحثي في السويد أبرزت أهمية و ردود المكون النفسي في رد فعل الفرد تجاه مصادر الضغط المختلفة، كما بينت تأثير هرمون الأدرينالين و النور أدرينالين العالي على الوضائف النهينة و الإنفعالية و يعتمد نشاط الغدة العضوية بشكل شبه كلي على المواقف النفسية مثل الشعور بفقد التحكم أو زيادة الاستثارة أو قلتها (علي عسكر، 2009، ص 36)

2- تعريف الضغط النفسي :

1- لغويا : تعني كلمة (ضغط) الحزن و البؤس و الإنهاك، كما أنه مجموعة الارتباكات البيولوجية و النفسية أستثيرت عن طريق اعتداءات ما على العضوية.(نايف القسي، 2006)

2- اصطلاحا :

2-1 تعريف ممدوح سلامة (2000) : الضغوط هي كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها حيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من أحواله السابقة (ممدوح سلامة، 2000، ص 297)

2-2 تعريف كاترين و آخرون "Katrine et al (1993) : الضغط يشير إلى العديد من الظواهر المختلفة فهي تمثل مثير بيئي تستجيب له أجهزة الجسم و يمكن أن تكون هذه الضغوط دائمة مثل الفقر أو أساسية في البيئة أو الميزاج مثل العلاقة السيئة بشخص ما وتستخدم لوصف استجابات أجهزة الجسم مثل ضغط الدم المرتفع (كاترين "Katrine" 1993، ص 142)

2-3 تعريف سيلبي Selye : هو استجابة غير محددة من جانب الجسم للمطالب الواقعة على عاتقه و أكد على أن مصادر هذه المطالب غير هامة، و إنها يمكن أن تنشأ من أحداث الحياة، و العلاقات الاجتماعية أو الأحداث الخاصة مثل التفكير و الانفعالات و كل المطالب بغض النظر عن مصدرها سوف تحرك بعض التركيبات العصبية و الهرمونية

و التي من الممكن أن تؤدي إلى مرض انحلالي و على الرغم من أن الناس يعتقدون أن الضغوط تؤثر سلبا إلا أن تأثيرها يعتمد على كيفية تناول الشخص لها (كورسين، 1987، ص 829)

2-4 تعريف ريشارد لازاروس Richard Lazarus : يرى أنه لا يمكن تعريف الضغوط بشكل موضوعي، و إننا نحس بالضغوط عندما ندرك موقفا ما يفوق المصادر التكيفية للشخص كما أنه أشار إلى الاختلافات الفردية في كيفية استجابة الأفراد لنفس الحدث، فمثلا اختبار نهاية السنة قد يخلف ضغوطا لبعض الأفراد أو يمثل تحديا لغيرهم (دافيسون و نايل Davison et Neale، 1996، ص 191).

3- أنواع الضغط النفسي :

هناك تصنيفات عديدة و مختلفة لظاهرة الضغط النفسي و من بينها ما يلي :

1/ الضغط النفسي الحاد : و هو إستجابة الفرد لتهديد فوري و هو ما يسمى بالصدمة حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده و لا يستطيع منعه

2/ الضغط النفسي المزمن : و هو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط المتراكمة (وليد خليفة و مراد عيسى، 2008، ص 137)

و حدد أحمد عكاشة (1998) أربعة أنواع للضغوط هي :

3/ الضغوط الحادة : تتمثل في فقدان أحد الوالدين أو كليهما، فقدان المال المفاجئ، فقدان

العمل ...

4/ ضغوط طويلة المدى : و تتمثل في تنامي الضغوط و تراكمها على مدى الأيام، مثل الشخصية الطموحة، التي تنقصها القدرة على تحقيق رغبتها أو لم تعط الفرصة لإرضاء قدراتها أو عدم التوافق الزوجي سواء من الناحية العاطفية أو الميزاجية.

5/ ضغوط ذاتية : و يقصد بها الضغوط التي تؤثر على فرد بعينه مثل النزاع المستمر بين الفرد و زملائه.

6/ ضغوط جسمية : تتمثل في إصابة الفرد بأمراض شديدة أو مزمنة كالسرطان أو الفشل الكلوي مما يجعله سريع الانهيار تحت وطأة أي ضغط بسيط يمكنه مقاومة في حال خطره من الأمراض (محمد الطيب و سيد البهاص، 2009، ص 164)

كما يمكن الاعتماد في التصنيف على طبيعة المواقف الضاغطة المسببة لضغط النفسي ليكون كما يلي:

7/ الضغط النفسي الإيجابي : قد يكون لضغط تأثير إيجابي كذلك أنه أساسي في الحث على التحريض و الإدراك موفرا الإثارة التي يحتاج إليها الاضطرار إلى الكفاح على قدم المساواة أو بنجاح حيال الحالات المتحدية، فالتوتر و التنبيه ضروريان للتمتع بكثير من مظاهر الحياة و الضغط يوفر أيضا حسن التيقظ الذي نحتاج إليه عندما نواجه حالات مهددة مثل اجتياز طريق مزدحم أو قيادة السيارة في أحوال جوّية رديئة، فالمقاربة المسترخية على نحو مفرط في مثل هذه الحالات قد تكون مهلكة (سمير شيخاني، 2003،

ص 14) و هو شعور ينشأ من ضاغط يقيمه الشخص على أنه ضاغط إيجابي و يمثل تحدياً ممتعاً.

8/ الضغط النفسي السلبي : أو الضيق فهو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة، العمل أو العلاقات الاجتماعية و تؤثر هذه الضغوطات سلبياً على الحالة الجسدية والنفسية و تؤدي إلى أعراض مرتبطة بالضغط النفسي، كالصداع و الألم المعدة و الظهر والتشنجات العضلية و عسر الهضم و الأرق و ارتفاع ضغط الدم و السكري (ماجدة عبيد، 2008، ص 25)

و يشمل الضغط النفسي السلبي كل الأوضاع المولدة للآلم و الحزن و الكآبة مثل حالات الفشل الإجتماعي و المهني و العاطفي و حالات المرض و هذا يؤدي إلى حالة من عدم الاستقرار، و فقدان التوازن (وليد خليفة و مراد سعد، 2008، ص 138).

9/ ضغط ألفا : و يشير إلى الخصائص الموضوعية للبيئة كما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي.

10/ ضغط بيتا : و يشير إلى دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد

11/ ضغوط التوتر : هي المشاعر التي نشأ عندما يدرك الفرد التناقض بين المستوى الفعلي المفصل لتغير دافعي هام، مثل شخص ما في حالة عمل بينما الدافع منخفض نجد أن ضغط التوتر ينشأ لو أن مستوى المثير أصبح عالياً.

- ضغوط أسرية و عائلية

- ضغوط إقتصادية و مادية
- ضغوط نفسية و إجتماعية
- ضغوط صحية و عضوية (محمد البهاص، 2009، ص 165)

4- أعراض الضغط النفسي:

إن التعرض المفرط للضغط ينتج عنه عدم التوازنات الهرمونية، يمكن أن تحدث تشكيلة من الأعراض.

4-1 أعراض جسدية :

- تغيرات في أنماط النوم.
- التعب.
- تغيرات في الهضم (غثيان، قيء، إسهال).
- فقدان الدافع الجنسي.
- آلام في الرأس.
- آلام و أوجاع في أماكن مختلفة من الجسم.
- العدوى.
- عسر الهضم.
- الدوار الإغماء، التعرق و الارتعاش.
- تنمل اليدين و القدمين.

- خفقان القلب بسرعة و بقوة.
- نبضات قلب خاطئة (سمير شيخاني، 2003، ص ص 18-19)

2-4 أعراض نفسية:

- تغيرات في العادات و النشاطات اليومية كالنظافة و المظهر.
- نوبات غضب شديدة مع اللجوء للعدوانية و العنف.
- نوبات إكتئاب شديدة مع نفاذ الصبر و حدّة الطبع.
- فقدان الدافع الجنسي.
- الشعور بالعجز و عدم الأمان و إنعدام القيمة.
- البلادة و النسيان و الحساسية المفرطة (بغيحة الياس، 2006، ص ص 71-72).

3-4 الأعراض الفكرية و المهنية المعرفية:

- النسيان و صعوبة التركيز.
- صعوبة إتخاذ القرارات مع إضطراب التفكير.
- صعوبة استرخاء الأحداث و تزايد الأخطاء.
- إصدار أحكام غير صائبة.
- استحواذ فكرة واحدة على الفكر.
- انخفاض الدافعية و إنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ (عثمان يخلف، 2001،

ص 42).

4-4 الأعراض السلوكية :

- الإفراط في الأكل أو نقص الشهية
- الميل إلى الجدال و المماطلة و الإنعزال
- الزيادة في التدخين أو الكحول و أداء سيء في العمل
- تجنب المسؤولية أو إنكارها
- الخمول و الملل
- عدم الإهتمام بالصحة و تغيير في العلاقات العائلية أو الحميمية.

4-5 الأعراض الإجتماعية :

- عدم الثقة الغير مبررة
- نسيان المواعيد أو إلغائها قبل انجازها
- تبني السلوك أو اتجاه دفاعي في العلاقة مع الآخرين و مراقبتهم و متابعة أخطائهم
- بالإضافة إلى التفاعل الآلي و غياب الإهتمام الشخصي و التفاعل.

5- أسباب الضغط النفسي :

1-5 الأسباب النفسية الانفعالية

الإنفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر و يعبئ طاقته للعمل و النشاط و يدفعه إلى مقاومة الأخطار، و لكن في حالات كثيرة يكون سببا في خلق الإضطراب

للحياة النفسية و الإجتماعية للفرد مما فيها وظائفه البدنية و ما يرتبها من صحة أو مرض
كما في حالات القلق و الإكتئاب النفسي و الإصابة بالأمراض النفسية المختلفة منها :

- الإحباط أسوء عوامل الضغط
- كل عوامل المضايقة و الإكراه
- الملل و الخوف و الإرهاق و عدم الرضا
- خيبة الأمل، و الخجل و الغيرة
- الإجتراح الذي يؤدي نفسيا إلى الضغط
- الإنفعالات القوية الموجبة أو السلبية
- وفاة أو مرض شخص قريب
- المشاكل العاطفية و الزوجية
- الأرق و الهموم و الإنشغالات المادية و المهنية
- التغيرات المتكررة للبيئة، كتغيير مقر السكن و الترقية المهنية.

2-5 الأسباب الصحية :

تنشيط الغدد و تضخم الغدة الأدرينالية بشكل خاص و يتزايد إطلاقها منها عندما
يواجه ضغوطا أو مشكلات صحية و نتيجة لهذا النشاط الغير العادي في إفرازات
الأدرينالين ، تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بطاقته لتجعله في حالة تأهب دائم و
هو شيء يحدث لدينا جميعا في المواقف الإنفعالية فظهور الأمراض النفسية يرتبط بأنماط

الضغوط النفسية التي يعاني منها الفرد، فبداية ظهور الأمراض النفسية تأتي إثر التعرض للتغيرات الحياتية، و ينطبق هذا على الأمراض النفسية، كالقلق، الإكتئاب، الأمراض العقلية (أحمد نايل عبد العزيز، 2009، ص 34)

و فيما يلي قائمة أهم الضغوط التي ترتبط بالصحة حسب لازاروس:

- المشاكل الصحية كالإصابة بالمرض العضوي و القلق حول العلاج الطبي والتأثيرات الجانبية للأدوية
- هموم شخصية منها الوحدة، و الخوف من مواجهة المسؤوليات
- هموم العمل و تتضمن عدم الرضا الوظيفي و انخفاض الدافعية و العلاقات السلبية مع زملاء العمل
- هموم مستقبلية منها الضمان الوظيفي و احتمال تدهور الحالة الصحية
- المسؤوليات المالية مثل سداد القروض، الديون
- مشكلات بيئية و تتضمن المشكلات الإجتماعية و الأخلاقية و الضجيج و حركة المرور.
- مشكلة الوقت منها إنجاز أمور أكثر مما يسمح به الوقت المتاح للفرد و مسؤوليات متعددة و عدم وجود وقت كافي (علي عسكر، 2003، ص 71).

3-5 الأسباب الإجتماعية :

- تعتبر الحياة مع الجماعة أو الأصدقاء من المصادر الأساسية التي تجعل للحياة معنى و رضا، و قد بينت الدراسات الحديثة التي قام بها "مكلاند" و زملائه أن اضطراب العلاقات الإجتماعية قد يحدث ضغطا و تدهورا صحيا.

4-5 الأسباب الكيميائية

إن المواد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة تدخل في إصابة الشخص بالضغط النفسي فإن المادة المخدرة تؤدي إلى التغيرات في المزاج و التي تعرض الشخص للضغط النفسي.

فالمادة المخدرة التي يتعاطاها الشخص المدمن تحدث له تغيرات كيميائية على مستوى الوسائط الكيميائية، و بالتالي تغير من شعور و مزاجه، و يصبح الشخص متوترا و قلقا إلى جانب بعض الأعراض الأخرى للضغط النفسي (عبد الهادي مصباح، 2001، ص 134)

5-5 الأسباب البيولوجية

تتمثل في العوامل الغذائية و اختلال النظام الغذائي كزيادة السكر و الدهون و الإفراط أو الإفتقار إلى البروتينات و الإفراط في تناول القهوة و التدخين أو تناول الكحول.

و هناك عوامل عديدة قد تكون ضاغطة بالنسبة لفرد ما لا تكون مناقضة لأخر مثل :

- الضوء
- اللون
- العلاقات الشخصية
- البيت و الأسرة
- الأبوة و الأمومة و نجد في هذا العنصر أنها تفرض الأبوة و الأمومة أعباء جسدية وعاطفية و مالية ثقيلة تستطيع أن تسحق الأقل مرونة ثم أن العمل إلى جانب الإعتناء بالأولاد هو العامل الأكثر ضغطا خاصة للأم حيث تكون إلى جانب العمل مسؤولية عن البيت، الأولاد و النفس (سمير شيخاني، 2003، ص17 ، ص ص

(17-31)

- و نجد أيضا الوعي الذاتي
- المرح
- طبيعة الإنسان
- البنية المعرفية
- السمات الشخصية أو السلوكية
- المشكلات الشخصية
- التغيير
- التوقعات الغير الواقعية
- المواقف و الإعتقادات

6- عوامل الضغط النفسي و النساء:

للنساء كل واحدة منها لها قصة في ذاتها، لها ظروفها و تاريخها واحتياجاتها ومشكلاتها، إلا أن هناك أمور تشترك فيها الغالبية العظمى ، قد يكون البعض تجاوزها والبعض الآخر قد تعرض لها، لكن ذلك لا ينفى كونها ضغوطا مرتبطة بكونها نساء يعيش في مجتمعات لها تصور خاص لدور النساء و مقامها في المجتمع تتأثر بعدة عوامل.

- عوامل إقتصادية و تتضمن الفقر و ظروف العمل
- عوامل اجتماعية و ثقافية تشمل الزواج التقليدي، و تعدد الزوجات و عدم الزواج والطلاق، و تعدد الأدوار الإجتماعية و المسؤوليات الملقاة على عاتق النساء.
- عوامل سياسية مثل الحرب و الهجرة و وضع اللجوء و النزوح ... إلخ
- عوامل تشريعية مرتبطة بها تكلفة الدول من حقوق للنساء و ما توفره من سبل دعم للحصول على تلك الحقوق.
- عوامل إيجابية مرتبطة بالمراحل المختلفة في حياة النساء من الطفولة و في فترة الأمان "الولادة".

- التعرض للعنف الجسدي و النفسي

تلك بعض من العوامل و الظروف البيئية التي تؤثر في حالة النساء النفسية في بلادنا ، و قد تتسبب بضيق واسع من ردود الأفعال النفسية أو الإضطرابات النفسية الناتجة عن اضطرابات عضوية مثل سوء التغذية و الفقر.

و هذه العوامل كأمثلة عن أنواع من الضغوط النفسية التي تتعرض لها قطاعات واسعة من النساء، بعضها قد يمثل أزمة حادة في حياتهن لكن البعض الآخر قد يمثل نمطا الحياة تظطر المرأة للتعايش معه بشكل يومي، و حل المشكلات لا يقتصر على الحل الفردي لها بل أن هناك مشكلات تستدعي إحداث تغييرا اجتماعي عام لرفع الظلم عن فئة من فئات المجتمع، إلا أن كل واحدة قد تجد نفسها في وقت ما أمام معضلة ما أو توتر ما يجب التعامل معه لاسترجاع التوازن النفسي، و الإستمرار في الحياة.(عايدة سيف الدولة، 2003،

7- الضغوط لدى النساء :

أصبحت المرأة تشارك أسرتها في تحمل المسؤولية و يقع عليها أيضا عبء الحياة من خلال معاشيتها مع أسرتها إذا كانت غير متزوجة أو متزوجة فهي تتحمل أكثر بمشاركة الزوج طموحاته إضافة إلى زيادة مصادر الضغوط الناتجة عن الواجبات المنزلية، و تربية الأولاد و توفير الراحة للعائلة في الأوضاع الإعتيادية أو في حالات الأزمات.

و إذا كانت ردود الأفعال لدى الرجال تتضح بحالات التجهم و الكآبة الطارئة و التحدث بصوت مسموع، و عند المرأة تظهر شكل أعراض جسمية مثل انقطاع الطمث وارتباك العادة الشهرية و التوترات التي تعتري مرحلة ما قبل الحيض و الصداع، و حالات الإنهيار ما بعد الولادة، و الإكتئاب و ظهور أعراض ظاهرة المصاحبة للإضطرابات فقدان الشهية للطعام أو الشراهة فالنساء معرضات لصفتين من الضغوط.

- ضغوط تتعلق بهويتهم البيولوجية

- ضغوط تتعلق بالممارسة الأسرية

1- من الناحية البيولوجية : تشنجات و أعراض كسرعة التأثر و الغضب أو اختلال في ساعات النوم، أو حالات الصداع المستمر، ما هي إلا نتاج لتلك الضغوط التي ما عادت تقوى على تحملها و بالتالي تضعف لديها المقاومة الجسدية و تكون عرضة للأمراض.

2- أما الضغوط الناتجة عن الدور الأسري : التثبث بما أمكن من تماسك الأسرة في مثل هذه الظروف التي تمر بها و الإنتقالات المستمرة في السكن ، و في الإحساس بعدم الإستقرار للعائلة تشكل بحد ذاته ضغط كبير على رب الأسرة، و هو يشكل لدى المرأة الجزء الأكبر من الضغوط ، حيث تمتص مخاوف الرجل من خلال اعضاء الأمان على أفراد الأسرة و هي تشارك بشكل فعال في الحفاظ على قوة الأسرة في مواجهة ضغوط الحياة بأشكالها الإقتصادية و المالية و الضغوط الناتجة

عن عدم وضوح الرؤية للمستقبل و البحث الدائم عن الإستقرار.(صالح محمد علي أبو جادو،2004،ص ص 89 90).

8- النظريات المفسرة

1-8 النظريات الفيسيولوجية : من أهم النظريات الفيزيولوجية التي تناولت الضغط

النفسي نجد :

1- نظرية " ولتركانون" : يعتبر الضغط حالة رد فعل في الحالات الطارئة و قد استخدم عبارة الضغط الإنفعالي لوصف عملية رد الفعل النفسي الفزيولوجي التي كانت تؤثر على الإنفعالات للحيوانات التي كانت محتوى مجرى بحوثه ، و قد بينت الدراسات أن الضغط الانفعالي كالآلم و الخوف و الغضب تسبب تغيرا في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي الذي يرجع إلى التغيرات في كمية إفرازات عدد من الهرمونات أهمها هرمون الأدرينالين الذي يحفز الجسم على مواجهة المواقف الطارئة ، و عليه فإن سبب الضغط هو كيان الإتزان الحيوي في حالة خطر نتيجة العوامل الخارجية القاتلة بالنسبة للكائن الحي.

2- نظرية " بيكال" (1979) : يرى أن الفرد يحمل إمكانيات و قدرات خاصة تمكنه من التوافق مع مختلف العوامل و المواقف الضاغطة و ذلك عند مواجهته لوقائع و أحداث تكون ضد طموحاته و ميوله المتعلقة بالعوامل الوراثية أو المكتسبة، بحيث ينجم عن عدم توافق المحيط و طموحاته صراع يدفعه إلى استخدام ميكانيزمات فيزيولوجية و أخرى

نفسية أما إذا زاد الفشل واستمر ذلك حتما سيؤدي إلى ظهور خلل في مستوى الجهاز أو العضو الخاضع لذلك الضغط (دليلة عيطور، 1997، ص ص 93-94)

3- نظرية " هانز سيلبي " : لقد وضع " سيلبي " نظريته من خلال تجاربه المتنوعة على الحيوان و الإنسان و قد بين أن التعرض المستمر للضغط النفسي يحدث اضطرابا في الجهاز الهرموني من خلال الاستثارة الزائدة للجهاز العصبي المستقل و أن هذه الإضطرابات الهرمونية هي المسؤولة عن الأمراض السيكوماتية الناتجة عن التعرض للتوتر و الضغط النفسي الشديدين ، و قد أطلق على الأعراض العضوية التي تظهر أثناء ذلك اسم زملة تتأذر أعراض التكيف العام و تحدث خلال ثلاثة مراحل هي :

المرحلة الأولى : استجابة الإنذار في هذه المرحلة يستدعي الجسم لكل قواه الدفاعية لمواجهة الخطر فتحدث نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات لم يكن مهيء لها مجموعة من التغيرات العضوية و الكيماوية، فترتفع نسبة السكر في الدم و يتسارع النبض و يرتفع الضغط الشرياني، فيكون الجسم في حالة استنفار و تآهب كاملين من أجل الدفاع و التكيف مع العامل المهدد.

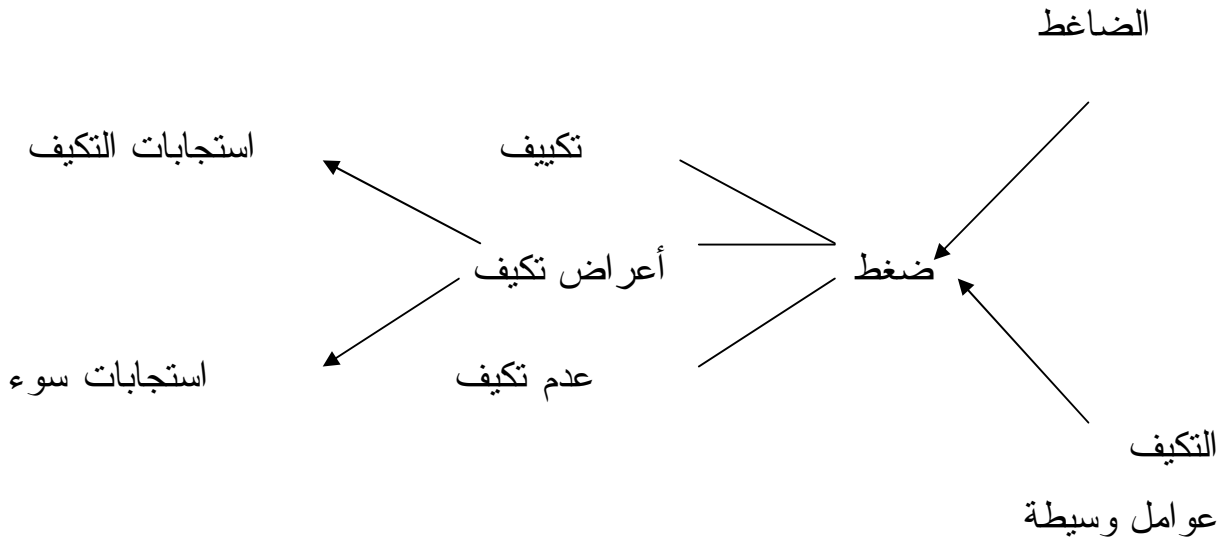
المرحلة الثانية : مرحلة المقاومة : إذا استمر الموقف الضاغط فإن المرحلة التي تتبعها هي مرحلة المقاومة التي تشمل أعراض جسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الكائن الحي قد اكتسب القدرة على التكيف معها و تعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى الأعراض النفس جسدية. و

يحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق رد فعل تكيفي كاف ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيداً من الخلل في القرارات الهرمونية المسببة للإضطرابات العضوية.

المرحلة الثالثة : مرحلة الإعياء و الإتهاك : إذا طال تعرض الفرد للضغوط لمدة أطول فإن يصل إلى نقطة يعجز فيها عن الإستمرار في المقاومة و يدخل في مرحلة الإنهاك و يصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل.

في هذه المرحلة تنهار الدفاعات الهرمونية و تضطرب الغدد و تنقص مقاومات الجسم وتصاب الكثير من الأجهزة بالعطب و يسير المريض نحو الموت بخطى سريعة (محمد عبد الله، 2001، ص ص 116-117)

و يمثل الشكل التالي مراحل حدوث الضغط النفسي وفق نظرية "سيللي "



شكل رقم (1) مراحل حدوث الضغط وفق نظرية "سيلي" (توفيق الرشيدى، 1999، ص52)

8-2 النظرية المعرفية:، أنشأ "لازاروس" نظريته نتيجة إهتمامه الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي و النموذج التفاعلي للضغط، فهو يرى أن الضغط لا يتوقف على المثير الخارجي بقدر ما يتوقف على المعاني و التفسير التي يقدمها الفرد لذلك الموقف أي أن استجابة الفرد للموقف مرتبطة بالتقدير المعرفي و مجموع الأفكار و الخبرات التي يكونها الفرد في محيطه، و بحيث تختلف هذه الإستجابة من فرد لآخر فمنهم من يقوم بمواجهة الموقف و منهم من يقوم بمخطط فعلي مباشر للمواجهة وإلى جانب اختلاف الإستجابات للمواقف تختلف الأحاسيس فمنهم من يستجيب بالغضب و منهم من يستجيب بالإحساس بالقلق.

1/ نظرية " سيبيل بورجر " Spiel Berger " : يعتبر فهم نظرية " سيبيل بورجر " في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، و لقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق (قلق الحالة وقلق السمة)

و في هذا الصدد يشير إلى أن للقلق شقين يشملان ما يشار إليه على أنه سمة القلق أو القلق العصابي أو القلق المزمن و كذلك ما يسمى بحالة القلق أو القلق الموضوعي أو قلق الموقف، و سمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق قلقا يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، بينما حالة القلق، موقفية تعتمد بصورة أساسية و مباشرة على الظروف الضاغطة و هو في نظريته للضغوط يربط بين قلق الحالة و الضغط و يعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسببا لحالة القلق و ما يتبينه في علاقة قلق حالة بالضغط يستبعده عن حالة القلق السمة أو القلق العصابي الناتج عن خبرة سابقة بالضغط حيث أن الفرد يكون من سمات شخصيته القلق أصلا.

و يهتم في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة التي تكون ضاغطة، و يميز بين حالات القلق الناتجة عنها. و يحدد العلاقة بينها و بين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب النواحي الضاغطة..، فالفرد في هذا الصدد يقدر الظروف الضاغطة التي أثارت حالة القلق لديه ثم يستخدم الميكانيزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط، أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح له بالهروب من الموقف الضاغط، و يرى

أن القلق كعملية انفعالية تشير إلى تتابع الإستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشك ما من الضغط و تبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط.

هذه النظرية تطرقت إلى الجانب التحليلي واعتمادها على الميكانزمات الدفاعية لمعرفة الضغط و أهملت عدة جوانب و الإنفعالات و السلوكات ، أي أهملت الجانب المعرفي السلوكي و الذي يلعب دورا مهما في حياة الفرد.

2/ نظرية " باك و أليس "Beek and Ellis" : يفسر التناول المعرفي للظواهر النفسية بكيفية تصور الفرد لها و يؤكد "باك" أن سلوك الإنسان يتحدد بالطريقة التي يدرك بها الفرد الواقع و المحيط، كما يرى إيليس من ناحية أن السلوك يتحدد بالإعتقادات و الأفكار التي يكونها الفرد عن وقائع الحياة التي يتعرض لها، فيكسب أفكار غير منطقية، استنادا لتعلم خاطئ غير منطقي، يلقنه إياه الوالدين و المحيط الثقافي بخلد هذا التفكير في سن الرشد، و تصبح التجارب الماضية مؤثرات غير منطقية في التفكير، فتشوه طريقة التفكير، و تتسبب في ظهور اضطرابات سلوكية يجتاز الفرد المؤثرات التي يستجيب إليها ذاته و يضعه ضمن الصور و الأفكار و الكلمات التي يكون لها معنى معين يتوقعها و يصل إلى إدراك معناها الكامل، تتجسد هذه الوقائع العقلية في سلوكه و تؤثر عليه (دليلة عيطور، 1998)

3-8 نظرية الإجتماعية " هوتمر و راه : تدخل نظرية " راه " و " هولتمر" ضمن النظريات النفسية الإجتماعية للضغط، وهي تدرس السياقات الإجتماعية لهذه الظاهرة تبعا

لطبيعة الحوادث الضاغطة التي تتعرض لها الأفراد، و يرى نفس الباحثان أن تراكم الأحداث الحياتية الضاغطة يؤدي إلى اضطرابات تمس كل من الصحة النفسية و البدنية للفرد كما يميز بين ثلاثة أنواع من الحوادث و هي :

- الحوادث المفاجئة، كفقْدان قريب أو شخص محبوب أو أيضا الإصابة بمرض خطير.

- الحوادث المزمّنة، ومن مميزاتھا التواصل و الاستمرارية، كالصراع العائلي أو الصراع بين الأجيال

- الحوادث المرتبطة بالمراحل الانتقالية في الحياة كالزواج مثلا .

و يعتبر " راه و هولمتر" الضغط مرض في التكيف ترتبط أثاره ارتباطا وثيقا بالطرق التي يحددها الفرد للتعامل معه من جهة وبمدى توفيره للطاقة الكافية لمواجهة هذا الضغط من جهة أخرى.

و درس كل من (Rahe and Holms) العلاقة بين التغيرات الحياتية التي تطرأ على الأفراد و التي تتطلب التكيف مع الأمراض التي تظهر عليهم بناء على ذلك.

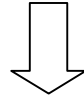
9- آلية حدوث الضغط النفسي:

يرى " ميشال Mechel " (1986) أن الكثير من الحوادث الحياتية الهامة و خاصة المتتابعة منها قد تسبب حالة من الإجهاد التراكمي تجعل الفرد أكثر عرضة للأمراض و يتوقف على كون الحادث مجهدا أولا على تجربة الفرد (ماجد السيد، 2008، ص 23)

و تعرض الفرد إلى المثيرات يؤدي إلى حالة إنذار مرفوقة بتعديلات فيزيولوجية كارتفاع ضغط الدم، اضطراب نبضات القلب، اضطرابات ليديه في الاتزان الحيوي، فوعي الفرد بالتغيرات الخارجية و مدى تأثيرها على حالته يجعله يتكيف مع العامل الضاغط، وهذا بتجنيد كل طاقته، أما إذا طالت مدة العرض للضغوط فإن الجهاز العضوي قد ينهك مصادره الطاقوية و تظهر الألام المعبرة عن الضغط النفسي (Boudrenem 2005m P10).

و المخطط التالي يبين مراحل تكوين الضغوط الحياتية

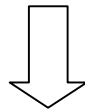
الظروف المادية و الإجتماعية



كيفية إدراك الفرد للضغوط الضاغطة



الإستجابة القصيرة المدى للمدركات المثيرة و الضاغطة



النتائج و الآثار الصحية

شكل رقم (2) : تخطيط مراحل تكوين الضغط النفسي

10 - علاج الضغط النفسي :

لقد أشار " كاقان " (1991) إلى عدّة أساليب للتعامل مع الضغوط و مواجهتها

ومنها:

- تحويل الخوف إلى تحدي و التركيز على طرق السيطرة و التحكم فيه
- جعل الموقف المهدد أقل تهديدا بإعادة تقييمه
- تغيير أهداف الفرد بما يتلاءم مع الموقف الضاغط
- الإستعداد للضغط

و يحدد " حسن عبد المعطي " (1994) سبعة أساليب لمواجهة الضغوط على النحو

التالي:

- العمل من خلال الحدث : و هو يتضمن الإستفادة من الأحداث لتصحيح مساره من خلال التفكير المنطقي
- الإلتفات إلى اتجاهات و أنشطة أخرى
- التجنب و الإنكار : و هذا يمثل تبدل مشاعر الإحساس و اللامبالاة
- طلب المساعدة الإجتماعية
- الإلحاح و الإقحام الفوري : و هذا يمثل مدى تدخل الأفكار التلقائية المرتبطة بالحدث بصورة قهرية و تكرار الأحلام المضطربة
- العلاقات الإجتماعية : و هو محاولة التنفيس بالعلاقات الاجتماعية

- تنمية الكفاءات الذاتية : و هو تكريس الجهد إلى العمل و التخطيط للنجاح لطرده

الأفكار المرتبطة بالحدث (وليد السيد مراد علي، 2008، ص ص 162-163)

و من بين أساليب مواجهة الضغط نجد ما يلي:

1-10 المواجهة النشطة أو المتمركزة حول المشكل : و هنا يسعى الفرد إلى تغيير

الموقف مباشرة بغرض تعديل مصدر الضغط و التعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة و

تتمثل خطوات هذا الأسلوب في :

- البحث عن المعلومات أو طلب النصيحة

- إجراءات حل المشكلة

- تطوير المكافآت أو الإثبات البديلة

2-10 أسلوب الإسترخاء : هناك بعض العوامل التي تساعد على سرعة اتقان أسلوب

الاسترخاء منها الإلمام بالإحساس العلمي، للإسترخاء ، استخدام قوة الإيحاء و التركيز

التغلب على المخاوف التكرار و التعميم، اختيار الوقت المناسب للتدريب

3-10 التعايش مع المشكلة : هناك أسلوبين للتعايش مع المشكلة

- استراتيجية الإقدام : يكرس فيها الفرد طاقته المعرفية و الإنفعالية و السلوكية التي

يمتلكها نحو الحدث الضاغط أو مصدر التهديد بالخطر

- استراتيجيه الإحجام : يكرس فيها الفرد كل طاقته المعرفية و الانفعالية و السلوكية التي يملكها نحو الابتعاد عن مصدر التهديد أو الضغط النفسي (محمد عبد الظاهر،

سيد أحمد 2009 ، ص ص 173-175)

و لفاعلية الذات أهمية واضحة في عملية التغيير ، فالأفراد ذوي الفعالية المرتفعة يكونون أكثر استعدادا للتغيير و لكن هذا لا ينطبق على الإناث خاصة في المجتمعات العربية حيث أنهن لا يتمكن من تغيير نمط حياتهن و الإستقلال حيث أنهن مرتبطات بالأسرة ثم بعدها بالزواج و الأبناء و هذا ما يجعلها أقل قدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة في الحياة.

خلاصة :

الضغط النفسي هو اضطراب ذو أعراض مختلفة تمس الجانب النفسي، الفيزيولوجي العلائقي، الإجتماعي، المعرفي وحتى السلوكي و هو يؤثر على حياة الفرد بمجملها والضغط النفسي ظاهرة متعلقة بالمثير الداخلي أو الخارجي الذي يجعل الموقف ضاغطا واستمرار هذا الضغط لمدة طويلة يؤدي بالفرد إلى حالة إنهاك، و تعب، و هذا ما قد يؤدي به إلى مشاكل صحية أو تقاوم أمراض معينة لديه كما تؤدي به إلى اضطراب العلاقة بالآخرين وسوء الإنجاز و عدم الإهتمام بما كان يهتم به سابقا، و حتى إلى فقدان الثقة بالنفس والإنطواء و قد حدد العلماء عدّة طرق لمقاومة هذا الإضطراب من مثل أسلوب مواجهة الضغط، التعايش مع المشكل، الإسترخاء... و غيرها من التقنيات الفعالة في هذا المجال.

وانطلاقا من هذا الفصل الذي يتضمن الضغط النفسي نذهب إلى الجانب التطبيقي لإعطاء صورة أكثر وضوحا لهذا الفصل و الفصل الذي سبقه.

الحلب الظرف

الفصل الرابع

الجانب المنهجي

الفصل الرابع : الجانب المنهجي

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية

2- منهج البحث

3- مكان إجراء البحث

4- مجموعة البحث

5- أدوات و تقنيات البحث

خلاصة

تمهيد :

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري ، سنعرض الجانب التطبيقي الذي هو أهم شيء في البحوث العلمية إذ أنه الوسيلة الوحيدة التي تمكننا من التأكد من معلوماتنا النظرية و إختبار تأثير المتغيرات المختلفة على الحالة، كما تسمح لنا بإختبار الفرضيات و الإجابة على الإشكالية المطروحة في بداية بحثنا، كما يعد الجانب التطبيقي، همزة وصل بين الجانب النظري و الميدان .

و هنا سنقوم بعرض دراستنا الاستطلاعية و المنهج المتبع و مكان إجراء البحث ، ومجموعة البحث و معايير انتقائها، خصائصها و التعريف بمختلف الوسائل المعتمد عليها أثناء البحث و خطوات إجرائه.

1- الدراسة الاستطلاعية:

للدراسة الاستطلاعية أهمية كبيرة في مساعدة الباحث، حيث أن الغرض منها القيام
ببحث مصغر في الميدان هو اختبار عناصر البحث.

كما تساعد أيضا في التحقق من الاختبارات المستخدمة و سلامة العينة و أسلوب
اختيارها و جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الموضوع، إضافة إلى أنها تسمح
بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة الأصلية مما يمكن من
حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة (رجاء محمود، 2006،
ص92).

فبعد تحديد متغيرات الدراسة قمنا بالبحث عن مجموعة الدراسة و المتمثلة بالنساء
الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى في مستشفى امشدالة" و كان هذا في 16
أفريل 2012، حيث قمت بزيارة المستشفى الذي يقع في امشدالة تابع لولاية البويرة، و
نظرا لإقبال للنساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى في هذه الفترة قمت
باستغلال الفرصة للحصول عن مجموعة البحث التي تخدم الموضوع المختار و هكذا تم
الحصول على (7حالات) و قمنا بإجراء المقابلة العيادية، و عرض مقياس ليفستين على
كل حالة وهذا بمساعدة الأخصائية النفسانية العيادية في كل خطوة قمنا بها حتى تحصلنا
على إجابتهن وملاً جداول المقياس لكل واحدة .

و من نتائج الدراسة الإستطلاعية سنقوم بعرض حالتين :

الحالة الأولى : الحالة (أ) تبلغ 33 سنة دخلت إلى المستشفى 2012/04/17م ذات مستوى تعليمي ثلاثة ثانوي مائة في البيت، صرحت خلال المقابلة أن أوضاعها المعيشية متوسطة الحال، تسكن مع زوجها فقط و ليس مع العائلة الكبيرة، و هي لا تعاني من أي مشاكل عائلية و قد أكدت المفحوصة أن لديها الرغبة الشديدة للإنجاب و كذلك زوجها و وصفت أن زوجها ينتظر هذا المولود بشوق و شبهت هذا المولود بقولها " C'est une chance " و ربحت عليه بزاف و قد أبدت الرضا عن أوضاعها المعيشية، و تلقت الدعم الكافي من زوجها و والديها، و أخبرتنا أنها عانت من مشاكل الوحام حيث أنها كانت تتقيء كثيرا، بقولها " كنت نتقيا بزاف " و أكدت أن هذه الحالة تسبب لها الإنزعاج إلا أن التغيرات الفيزيولوجية لم تؤثر عليها بقولها أنا راضية عن حالتي و مظهري، و حسب قولها ليست سريعة الغضب إلا أنها تعاني من التوتر أحيانا و من بين الأشياء التي تسبب لها هذا التوتر هي الحقرة حيث قالت : " أنزعج من الحقرة " فقد أكدت المفحوصة أنها كانت مرحة قبل الحمل لكنها عند الحمل تفضل العزلة، و البقاء لوحدها، و قد صرحت أنها تعاني من مخاوف كبيرة على شكل الطفل و حالته الصحية حيث قالت أنا " أخاف من زيادة عضو فيه"، كما أبدت مخاوفها من الولادة لكن الخوف الكبير كان على الطفل على حسب تصريحاتها خلال المقابلة و قد أخبرتنا أن رغم التفاهم بينها وبين زوجها إلا أنها تحس بالوحدة الشديدة إذ قالت " أنا قلية الخروج " و أثناء قدوم الوضع كانت تحس بالآلام شديد إلى حد عدم السيطرة على نفسها، و عند زوال الآلام عليها صرحت أن لديها تصور حسن للمستقبل حيث تفاعلت كثيرا بهذا الحمل، و حتى تقول أن لديهم مشروع

فتتحقق أثناء الفترة، و صرحت أن الطفل ليس عبئاً إذا كان لديه كل محتجاته و لكن هو مسؤولية يجب إعطائها حقها.

و من خلال اختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستاين يتضح أنها ضغطها منخفضا إذ يقدر بـ 0.47 و هذا برفضها للبنود المباشرة مثل البند (6) تجد نفسك في مواقف صراعية و البند (9) تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ و البند (27) لديك صعوبة في الإرتخاء و هذا ما ظهر في الإختبار بالإجابة بتقريبا أبدا و عادة أما البنود الغير المباشرة فأظهرت قبولا لها مثل البند (7) تشعر بأنك قمت بأشياء تحبها فعلا و الإجابة عليه ب كثيرا و الإحساس بالهدوء في البند (10) و هذا يعود إلى الإحساس بالأمان و الحماية و تلقيها الدعم الكافي ، هذا ساعدها على إزالة التوترات النفسية و التخفيف من مستوى ضغطها النفسي.

و الجدول التالي يوضح إجابات الحالة (أ) على اختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستاين"

جدول رقم 01 : إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستاين"

البند	تقريبا أبدا	عادة	أحيانا	كثيرا
1- تشعر بالراحة		X		
2- تشعر بوجود متطلبات لديك				X
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال		X		
4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها	X			
5- تشعر بالوحدة				X
6- تجد نفسك في مواقف صراعية		X		
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				X

		X		8- تشعر بالتعب
			X	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ
X				10- تشعر بالهدوء
			X	11- لديك عدة قرارات لإتخاذها
X				12- تشعر بالإحباط
	X			13- أنت مليء بالحيوية
X				14- تشعر بالتوتر
		X		15- تبدو مشاكلك تتراكم
X				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
X				17- تشعر بالأمن و الحماية
	X			18- لديك عدة مخاوف
		X		19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
			X	20- تشعر بفقدان العزيمة
X				21- تمتع نفسك
		X		22- أنت خائف من المستقبل
			X	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
	X			24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
X				25- أنت شخص خالي من الهموم
		X		26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
			X	27- لديك صعوبة في الإرتخاء
X				28- تشعر بعبء المسؤولية
			X	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
			X	30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

الحالة الثانية: الحالة (ب) إتحتت بالمصلحة يوم 2012/04/30 و هي تبلغ من العمر 22 سنة ماكثة في البيت ذات مستوى تاسعة أساسي أخبرتنا عند إجراء المقابلة أنها تعيش مع العائلة و لا تعاني من أي مشاكل زوجية و لا مع العائلة حسب تصريحها : " الحمد لله ما عنديش مشاكل" و هي متوسطة الحال إلا أنها أبدت الرضا على ذلك و قالت " المهم التفاهم و الهناء".

و قد كانت لديها الرغبة في الإنجاب إلا أنها لم تود أن يكون هذا الحمل في هذا السن حيث قالت " مازلني صغيرة شويًا" و لكن تقبلت الوضع و تفاعلت و قالت " Normal" و تلقيت الدعم الكافي من طرف زوجي و عائلتي و قد أظهرت الرضا عن أوضاعها المعيشية إلا أنها متخوفة بعد ولادة الطفل حيث قالت إن أوضاعنا بسيطة و مع سن زوجها الذي تخاف عدم استطاعته تحمل المسؤولية و هذا يدل على أنها تعيش مواقف صراعية و قد صرحت أن لديها آلام قليلة في الأشهر الأولى إلا أن الآلام متزايدة و كثيرة في الأشهر الأخيرة خاصة في الشهر الثامن و التاسع، و صرحت بإحساسها بالقلق و الضيق الذي تحاول التخلص منه خاصة عند التكلم مع الآخرين و الترفية عن نفسها و أبدت انزعاجا كبيرا على تغيير مظهر جسمها و إنتفاخها و ثقل خطواتها إذ أنها كانت خفيفة و رشيقة قبل الحمل و هذا حسب قولها " أنا خايفة يبقى الجسم نتاعي منفخ" و هذا يسبب لها التوتر الكبير الذي تكون في حالة غضب متكرر لأتفه الأسباب حيث يجعلها هذا الغضب تشعر بالتعب و الإنهاك الفكري الشديد و زيادة على ذلك خوفها الشديد على

صحة الطفل و على شكله إلا أن الخوف من الموت متكرر في تصريحها " خايفة نموت و نخلي وليدي"

و اتضح خلال المقابلة أن المفحوصة تعاني من العزلة و الوحدة ،حيث أجابت في البند رقم (5) بـ كثيرا و فيما يخص الأم الولادة فكانت تعاني كثيرا عند قروب الوضع بقولها "بقاي معايا رايا نموت من الوجع"

بعد أن تحدثنا إلى الحالة (ب) عن تصوراتها المستقبلية أبدت خوفها المستقبل في قولها "خايفة ما نقدرش للمسؤولية"

عند إجابتها على البند (22) أنت خائف من المستقبل بإجابتها بـ كثيرا إلا أنها تقول رغم هذه المخاوف إلا أن الطفل هو حدث جميل و ليس عبئا.

و حسب إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستين" على الحالة (ب) و ذلك لمعرفة درجة الضغط النفسي عندها من خلال كل إجاباتها قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط للحالة بجمع النقاط الخام عن البنود المباشرة و غير المباشرة فتحصلنا على مجموع نقاط خام يساوي (78) و بعد حساب المؤشر نجد :

$$0.53 = \frac{48}{90} = \frac{(30-78)}{90}$$

و هكذا درجة الضغط النفسي تدل على مؤشر مرتفع مما يدل على أنها تعيش ضغط نفسي و ذلك بإجاباتها بالقبول على البنود المباشرة مثل البند (3) بكثيرا و البند (5) بـ كثيرا و البند (24) على الإجابات (2.3.3) و على البنود الغير المباشرة بالرفض وهذا

خلال إجابتها على البند (7) " تشعر بأنك قمت بأشياء تحبها فعلا " ب أحيانا ، و البند (17) " الإحساس بالأمن و الحماية " ب

أحيانا و ذلك بدرجات تقدر بـ (3.3) على التوالي، و هذا ما يدل على أن المفحوصة تعاني من ضغط نفسي مرتفع و كذلك ما أدلت به في المقابلة بالإحساس بالوحدة و الخوف من المستقبل و الغضب و التوتر الذي يمتلكها، و كل هذا راجع إلى صعوبة مرحلة الحمل بالرغم من الدعم الذي تلقتة من العائلة.

و الجدول التالي يوضح ذلك و هذا ما ساعدنا في اختبار فرضيات بحثنا و التعمق أكثر في موضوع الدراسة.

جدول رقم 02 : إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستين"

كثيرا	أحيانا	عادة	تقريبا أبدا	البند
		X		1- تشعر بالراحة
	X			2- تشعر بوجود متطلبات لديك
X				3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
	X			4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها
X				5- تشعر بالوحدة
X				6- تجد نفسك في مواقف صراعية
	X			7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
X				8- تشعر بالتعب
	X			9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ
		X		10- تشعر بالهدوء

	X			11- لديك عدة قرارات لإتخاذها
			X	12- تشعر بالإحباط
	X			13- أنت مليء بالحيوية
		X		14- تشعر بالتوتر
		X		15- تبدو مشاكلك تتراكم
X				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
	X			17- تشعر بالأمن و الحماية
X				18- لديك عدة مخاوف
	X			19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
		X		20- تشعر بفقدان العزيمة
		X		21- تمنع نفسك
X				22- أنت خائف من المستقبل
X				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
	X			24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
			X	25- أنت شخص خالي من الهموم
	X			26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
X				27- لديك صعوبة في الإرتخاء
X				28- تشعر بعبء المسؤولية
			X	29 - الوقت الكافي لنفسك
X				30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

من خلال عرض الحالتين (أ) و(ب) للدراسة الإستطلاعية ، قمنا بتغيير بعض أسئلة محاور المقابلة و كذلك التعرف أكثر على ميدان البحث و مجموعة البحث التي تخدم الموضوع و إعادة تصحيح بعض المحاور ، وبعد هذه الدراسة حددنا مجموعة البحث

التي تخدم البحث و هكذا حتى توصلنا إلى الصورة النهائية للمقابلة و التي نجدها في الملاحق .

2- منهج البحث :

نظرا لطبيعة بحثنا فقد إرتأينا إعتقاد المنهج العيادي "الإكلينيكي" الذي يركز على دراسة حالة الذي يسمح بالملاحظات الدقيقة للحالات و هو المنهج المناسب مع موضوع بحثنا و قد قمنا باستخراج عدّة خصائص نفسية خلال دراستنا حالات فردية لנסاء مقبلات على الإنجاب، و بحثنا قائم على الربط بين الضغط النفسي و مرحلة الحمل، خاصة عند الإقبال على الولادة و هنا نجد المنهج العيادي هو الأنسب لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة، و تساعد في كشف وقائع المرحلة وكيفية الإحتكاك بها.

و يعرف المنهج العيادي على أنه " الدراسة المركزة العميقة لحالة فردية أي دراسة الشخصية في بيئتها" (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص31)

و نجد تعريف دانيال لاقاش D. Lagache على أنه دراسة السلوك في إطاره الحقيقي، و الكشف عنه بكل أمانة، عن طريق التعايش، و التفاعل لكائن بشري محسوس و كامل ضمن وضعية ما، و العمل على إقامة العلاقات بينهما في المعنى، البنية، التكوين و الكشف عن الصراعات التي تحركها (Perron R, 1979, P37) أي أنه المنهج الذي يدرس السلوك في وضعية معينة، و الكشف عن مختلف الجوانب التي تتحكم في هذا السلوك.

إن المنهج العيادي يسمح لنا بدراسة الحالات الفردية دراسة معمقة و بذلك يتسنى لنا جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول كل حالة، و التي تسمح لنا بالتحقق من فرضيات بحثنا.

فالمنهج العيادي هو الأمتل لفهم طبيعة السير النفسي للنساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى، بعد الملاحظة المعمقة للحالات و إدراك مستوى ضغطهن.

3- مكان إجراء البحث :

قمنا بإجراء الجانب التطبيقي من بحثنا في مؤسسة الصحة العمومية الإستشفائية " لمشدالة، و لقد قمت باختيار هذه المؤسسة نظرا لإحتوائها على فرع التوليد، مجهزا بكل الوسائل اللازمة للنساء المقبلات على الولادة. و كل التسهيلات التي تلقيتها من طرف الطاقم الإداري، و من قبل كل عمال مصلحة التوليد، و كذا مدى تقبل النساء بالمشاركة، و الحديث عن حالتهم، و نظرا للرعاية الصحية الجيدة في هذا القسم، اخترته كمكان لإجراء الدراسة ومع وجود العينة المناسبة التي تخدم البحث.

التعريف

1- لمحة تاريخية :

المركز الإستشفائي المدني لمشدالة من بين أقدم مستشفيات في محافظة الجزائر في سنة 1919، كان ملحقة لسور الغزلان وخلال سنوات و في إطار برامج التنمية وإحتياجاته تطورت إمكانياته البشرية و المادية وهذا ما جعله من بين المستشفيات المعروفة

2- الجهاز الإداري :

المؤسسة توفر خدماتها الصحية لأزيد من 11000 نسمة موزعة على دائرتي (مشدالة و بشلول) يقع في شرق ولاية البويرة على بعد 170 كلم من العاصمة
لقد تم تجديد هذه المؤسسة سنة 1993و ذلك في ثلاثة طوابق

الطابق الأول :مخصص للمصالح الإدارية ،مصلحة الأشعة ،المخبر ،المطبخ ومكان لتخزين المواد الغذائية .

الطابقين الآخرين مخصصين للخدمات الإستشفائية للمرضى بطاقات إسعاف تصل الى 160 سرير .

فيما يخص الشطر الثاني متعلق بالمصالح الأربعة ،تم تجديده سنة (2000) (2001) بخدمة إستشفائية تصل إلى19،سرير .

فيما يتعلق قسم الجراحة ،فقد خصص أربع أطباء جراحيين من أربعة تخصصات مختلفة و يتكون هذا القسم من:

- قاعة للجراحة .

- قاعة للجراحات الصغيرة

- قاعة التعقيم

- قاعة للإنعاش

- المصالح الجراحية

يحتوي مستشفى مشدالة على 84 سرير موزعة على 6 مصالح :

_ الولادة: 15 سرير

_ الطفولة: 10 سرير

_ طب النساء : 20 سرير

_ طب الرجال: 20 سرير.

_ جراحة النساء 9 سرير

_ جراحة الرجال 10. سرير

المركز الصحي لمشدالة يتكون من 27 وحدة جوارية و هي :

- 22 قاعات علاج مشغلة

_ 3 قاعات غير مشغلة

_ 4 مراكز صحية :أحنيف، أغبلو،شرفة و سحاريج مع مصلحة للولادة ب 8

سرير في أغبالو ، و مصلحة متعددة الخدمات

عدد الموظفين في القطاع الصحي :

يبلغ عدد الموظفين في القطاع الصحي لمشدالة حوالي 361 موظف و على النحو التالي:

- الطب العام: 24

- جراحة الأسنان: 11

- صيدلي: 0

- شبه الطبي معتمد: 25

- شبه طبي شهادة دولة 9

- مساعد التمريض: 18

- مدير والنائب: 04

- الموظفين الإداريين: 24

- تقنيين: 06

- سائق السيارة الإسعاف: 13

- عمال محترفين: 63

- موظفين متعاقدين: 16

- مهندس: 03

- شبه طبي أولي: 23

- طبيب خاص: 04

المجموع: 361. وونجد 05 أخصائيين نفسانيين

مديرية المستشفى يتكون من :

- المدير أول مسؤول على مستوى المستشفى،

- عون المديرية للإدارة: تتكون من 4 مكاتب

- مراسلين إعلاميين للمؤسسات الصحية تأخذ بعين الاعتبار الأجهزة الألية للمستشفى

- مكتب تسيير الموارد البشرية تأخذ بعين الاعتبار كل ما يتعلق بتسيير الموظفين

والتعاقدات .

- مكتب المالية و المحاسبة ،تتكلف بالمحاسبة الدخل و حسابات المستحقات للموظفين والتعاقدات
- مكتب المصاريف الصحية تتكلف بكل مصاريف المستشفى (يوميا، شهريا،و سنويا). و نجد عون المديرية للأعمال الصحية ،تتمثل في كل الأعمال الصحية و تحتوي على المكاتب الآتية
- المكتب التقني : يحتوي على 03 مصالحي : الأشعة المخبر و غرفة نقل الدم
- مكتب الوقاية :تتكلف بتنفيذ المخططات الوطنية للتحقيق ، و تعلن على كل الحالات ، الأمراض الخطيرة س و كذلك الصحة المدرسية و نظافة المحيط الغدائي .
- مكتب المدخولات : مهامه هو تسيير الحالات الإستشفائية للمريض من أجل الإحتفاظ به في الأرشيف.

4- مجموعة البحث :

قمنا بإختيار مجموعة بحثنا بطريقة قصدية محددة في هذا البحث.
و تعرف العينة القصدية على أنها تتضمن اختبار عدّة حالات نمطية أو عدّة حالات تمثل نفس الأبعاد المختلفة لمجتمع البحث، و تسمى العينة القصدية باعتبار الباحث يقصد مفردات العينة (طلعت ابراهيم،1995، ص69).

و القصد فيها هو مجموعة البحث الذي أنا في إطار البحث فيه و كذلك السن المقصود.

معايير إنتقاء مجموعة البحث:

عند إنتقاء مجموعة البحث قمت بمراعاة الشروط التالية :

1- أن تكون المرأة الحامل الموجودة في المركز مقبلة على الولادة للمرة الأولى

2- أن لا تعاني المرأة من أي مرض عضوي أو سيكوسوماتي.

خصائص مجموعة البحث في جدول

الجدول رقم(3) يلخص خصائص مجموعة البحث في المؤسسة الإستشفائية

الحالة الإجتماعية و الإقتصادية	المستوى التعليمي	السن	خصائص العينة الحالات
متوسط الحال "ماكثة في البيت"	تاسعة أساسي	22 سنة	صليحة
فقيرة " ماكثة في البيت"	الثامنة أساسي	38 سنة	نواره
متوسط الحال "ماكثة في البيت"	الثالثة ثانوي	27 سنة	شهرزاد
متوسط الحال "ماكثة في البيت"	الثالثة ثانوي	33 سنة	فهيمة
غنية "ماكثة في البيت"	الثالثة ثانوي	30 سنة	شهرزاد(ع)
غنية "ماكثة في البيت"	التاسعة أساسي	23 سنة	زينة
متوسط الحال "ماكثة في البيت"	الثامنة أساسي	22 سنة	تزييري

5- أدوات و تقنيات البحث :

اعتمدنا في هذا البحث على ثلاثة تقنيات حيث لجأنا إلى استعمال المقابلة العيادية النصف الموجهة و مقياس ليفستين لإدراك الضغط.

المقابلة العيادية النصف الموجهة :

حيث تعرف المقابلة العيادية النصف الموجهة بالمقابلة ذات الإجابات المفتوحة و المغلقة و هي أكثر صرامة للباحث إذ تتمثل في طرح أسئلة معينة، دقيقة، متنوعة بتسلسل متفق عليه، يكون المفحوص فيها حرا في الإجابة، و لكن يبقى دائما مقيدا بمضمون إطار السؤال المطروح عليه (Chiland, 1993, p119) و يكون فيها دور الفاحص هو الاستماع إلى المفحوص، بالتعبير بكل ارتياح و طلاقة، و تشجيعه على الكلام.

واعتمدنا عليها لكونها هي التي تزودنا بمعلومات عن المفحوص التي لا تستطيع المقاييس المستعملة أن تقدمها لنا، سواء كان حول حياة المفحوص و معاشه و علاقته مع عائلته أو محيطه، كما أنها تجعلنا نتعامل مع المفحوص مباشرة مما يساعدنا أكثر على فهم حالته و محاولة إزالة الغموض الذي يحيط به.

و تعتمد المقابلة النصف موجهة على دليل مقابلة، و يعرف (محمد خليفة) المقابلة نصف موجهة على أنها تلك التي تعتمد على دليل المقابلة و التي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل و توضع لها تعليمة محددة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة لنفس الغرض و فيها يتم تحديد الأسئلة و صياغتها، و ترتيب توجيهاتها، و طريقة إلقائها حيث

يكون في ذلك بعض المرونة بعيدا عن أي تكليف (محمد خليفة بركات، 1984، ص126).

دليل المقابلة :

هو عبارة عن استمارة تتضمن حالة المرأة الحامل المقابلة على الولادة للمرة الأولى للتعرف على الحالة النفسية و الصحية و الإجتماعية، أي معاشها النفسي و الإجتماعي للمرأة الحامل، حيث يزودنا بالمعلومات المهمة مثل : السن، الإسم، وضعية المرأة الحامل و كذلك تكون هناك أسئلة تجيب عليها مباشرة بمعنى مغلقة و أسئلة تكون مفتوحة و هذا لعدم تقيدنا كلياً في الإجابة، و هذا لتفادي دخول المرأة الحامل في الكلام دون انقطاع حتى نتدخل بطرح سؤال آخر لهذا وضعت في دليل المقابلة أسئلة مغلقة و مفتوحة و عند تطبيق أدوات الإختيار لا بد لنا إعادة صياغة الأسئلة في بعض الأحيان مثل : أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين " بقولنا أي إعادة صياغة السؤال : هل تكونين في مواقف صعبة و متوترة أكثر من الآخرين، حتى نتحصل على كامل الأجوبة، و بطريقة سهلة على المرأة الحامل المقابلة على الولادة، و هكذا قمنا بتحديد المحاور التي يعتمد عليها دليل مقابلتنا في هذا البحث حيث أن.

- المحور الأول : البيانات الشخصية يهدف إلى معرفة البيانات حول الشخص
- المحور الثاني : الحالة الإجتماعية تهدف إلى معرفة الأوضاع المعيشية للحالة
- المحور الثالث : المعاش النفسي للمرأة الحامل تهدف إلى معرفة الصراعات النفسية
- المحور الرابع : تطلعات مستقبلية يهدف إلى معرفة كيفية التصور للمستقبل.

يستند هذا البحث إلى أدوات و تقنيات من أجل جمع البيانات تمثلت أيضا في مقياس "ليفستاين"

اختبار إدراك الضغط " ليفستاين et All Levenstein " :

أعد هذا الإختبار الباحث (Levenstein et all 1993) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط ، و يتكون هذا الإختيار من (30) عبارة تميز منها بنود مباشرة و بنود غير مباشرة

1- البنود المباشرة : تشمل (22) عبارة و تتمثل في العبارات رقم (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 مؤشر إدراك الضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، و على مؤشر إدراك الضغط منخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

2- البنود الغير المباشرة : و تشمل (8) عبارات ممتثلة بالعبارات رقم (1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29) تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض ، و مؤشر إدراك الضغط منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول.

كيفية تطبيق الإختيار :

يقوم الفاحص بشرح بعض التعليمات الفرعية للفرد المعرض لوضعية القياس

النفسي و تتمثل تعليمة الإختيار في :

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك
عموماً و ذلك خلال سنة أو السنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن ترزعج نفسك
بمراجعة إجابتك و إحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.

هناك (4) اختيارات عند الإجابة عليها تحل عبارة من عبارات الإختبار ، هي بالترتيب

1-تقريباً أبداً 2- أحيانا 3- كثيرا 4- عادة

كيفية تصحيح الإختبار

إن كيفية تصحيح الإختبار و تنقيط عبارات الإختبار تتم بالتدرج فيها من (1) إلى
(4) نقاط، و هذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، و تنقط البنود المباشرة من (1) إلى
(4) من اليمين إلى اليسار (تقريباً أبداً) (====) (عادة). أما البنود غير مباشرة فتتقط
من (4) إلى (1) من اليمين إلى اليسار .

و الجدول التالي يوضح ذلك إذا ، بعد تنقيط كل بند يقوم بجمع الدرجات المحصل عليها
لإيجاد الدرجة الكلية للإختبار.

البنود		الإختبارات
بنود غير مباشرة	بنود مباشرة	
أربع نقاط	نقطة واحدة	1-تقريباً أبداً
ثلاثة نقاط	نقطتان	2- أحيانا
نقطتان	ثلاثة نقاط	3- كثيرا
نقطة واحدة	أربع نقاط	4- عادة

الجدول رقم (04) يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط (ليفستين)

الأساليب الإحصائية الخاصة بالإختبار

إن أي بحث يتطلب اللجوء إلى العديد من التقنيات الإحصائية تمكن الباحث من ترجمة السلوكيات إلى الأرقام و تعالج بصورة موضوعية ، و سيمثل القانون الإحصائي لإختبار "ليفستين" فيما يلي :

$$= \frac{30}{90} =$$

يتم الحصول على النقاط الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الإختبار من البنود المباشرة و غير المباشرة ثم نحسب مؤشر إدراك الضغط بتطبيق المعادلة السابقة الذكر. تتراوح درجة مؤشر إدراك الضغط بين (0) إلى أدنى مستوى من الضغط إلى (1) و يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط (حكيمة أيت حمودة، 2005)

الخصائص السيكوتقنية للإختبار :

أ- ثبات الإختبار : تم قياس التوافق الداخلي للإختبار باستعمال (معامل ألفا) فأظهر وجود تماسك قوي تقدر بـ (0.90)، كما أظهر ثبات الإختبار باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الإختبار بعد فاصل زمني يقدر بـ (8) أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ (0.82) و يشير (ليفستين) و آخرون في 1933 بأن هذا الإختبار يعتبر أداة ثمينة، وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية، و يمكن أن يكون عاملا تنبئيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.

ب- الصدق : لقد تم التحقق من صدق الإختبار باستخدام الصدق التلازمي الذي يرتكز على مقارنة اختبار إدراك الضغط مع المقاييس الأخرى للضغط، لأظهر وجود ارتباط قوي مع مقاييس (سمة القلق) و يقدر بـ (0.75) و مع مقياس إدراك الضغط (chohen) يقدر ب (0.73) بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب (0.56) مع مقياس الإكتئاب و ارتباط ضعيف ب (0.35) مع مقياس (قلق الحالة) (الحكيمة ايت حمودة، 2005)

خلاصة

بعد التطرق إلى كل الإجراءات المنهجية المتبعة و المعتمدة عليها في بحثنا من مختلف الأدوات و التقنيات المستعملة و طريقة القيام بالمقابلة و الإعتماد على دليل المقابلة، و إجراء الإختبار بطريقة موضوعية، دون التدخل أثناء الإجابات، و هكذا قمنا بعرض الجانب المنهجي، و في الفصل الموالي نقوم بعرض نتائج كل حالة و تحليلها و تفسيرها حتى نصل إلى نتيجة علمية .

الفصل الخامس

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

عرض و تحليل الحالات

- 1- عرض و تحليل الحالة الأولى
- 2- عرض و تحليل الحالة الثانية
- 3- عرض و تحليل الحالة الثالثة
- 4 - عرض و تحليل الحالة الرابعة
- 5- عرض و تحليل الحالة الخامسة

الخلاصة العامة للحالات

مناقشة النتائج

بعد جمع المعلومات حول كل حالة عن طريق المقابلة النصف الموجهة واستعمال ،
 اختبار إدراك الضغط "ليفستين" يتم تقديم كل حالة بعد توضيحها في جداول و حساب
 ضغط كل واحدة، و على هذا الأساس سنقوم بعرض النتائج التالية :

عرض و مناقشة النتائج

1- الحالة الأولى

عرض محتوى المقابلة

1-1 تقديم الحالة (أ) :

محور البيانات الشخصية و الحالة الإجتماعية :

المفحوصة تبلغ من العمر 30 سنة ذات مستوى ثالثة ثانوي، مأكثة في البيت ، حيث
 صرحت خلال المقابلة أن أوضاعها الإجتماعية جيّدة و هذا ما تبين في قولها "حالتي
 المادية جيّدة"أي أنها تعيش في وسط عائلة كبيرة ، و لا تعاني من أي مشاكل لا مع
 الزوج و لا مع العائلة. وصفت أنها تعيش في أجواء يسوده التفاهم و الإحترام الكبير في
 قولها " نتفاهموا بزاف" و كل واحد يسمع للأخر ، فهي جد راضية عن أوضاعها
 المعيشية، واتضح لنا خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة، فيما يخص الحالة الإجتماعية
 أنها أبدت رغبتها للحمل وكذلك زوجها الذي كان متفائلا و سعيدا لسماع هذا الخبر بقولها
 " كان راجلي طائر من الفرحة" إذ بينت أنها تعاني من مشاكل الحمل، و هي تشعر بالتعب
 و الإرهاق الفكري منذ الأشهر الثلاثة الأولى، و بأن التعب يزداد بزيادة مدة الحمل، و

أكدت أن من بين الأشياء التي تسبب لها الانزعاج هو الضجيج و في هذه المرحلة لا تحب الكلام كثيرا في قولها " ما نحبش نهدر بزاف" كما أضافت أن العائلة إلى جانبها بتقديمها الدعم الكافي لها حيث كانت ردود أفعالهم اتجاه الحمل بالفرح و السعادة، و تفهم وضعها و حالتها الصحية.

2-1 المعاش النفسي للمرأة الحامل

أثناء المقابلة العيادية مع الحالة (أ) و بعد تصريحها عن حالتها الإجتماعية أوضحت أن في هذه المرحلة كانت تعيش مجموعة من التغيرات التي أثرت عليها خاصة في عاداتها حيث أنها تشعر بمواقف صراعية كثيرة مثل حبها لأشياء بعد ما كانت تكرهها و كرهها لأخرى بعد حبها لها حسب قولها لا تحب رائحة القهوى، و حبها لقراءة الكتب، و في بعض الأوقات تقوم بأشياء كانت مرغوبة ثم تتدم عليها و هي أرجعتها إلى صعوبة فترة الحمل و توتراتها حيث قالت " ننتلق بزاف" و في بعض الأوقات لا أستطيع النوم كما أريد، و أكدت المفحوصة أن الوسيلة التي تمكنها من الترفية عن نفسها خلال توتراتها هو الخروج من الوسط كالقيام بنزهة و أحيانا أخرى البكاء، و في بعض الأوقات التكلم مع الآخرين و إخراج ما يزعجها، أما من ناحية التغيرات الفيزيولوجية فلم تبدي أي إنزعاج عنها إذ صرحت " نحب روعي هكذا" رغم متاعب الحمل ، و قد وضحت أن هذه الفترة صعبة جدا إذ أن أشياء صغيرة تجعلها سريعة الغضب، و تشعر بالتعب و الإنهاك الفكري إلى حد عدم السيطرة عليه و قد أبدت إنزعاجها عن هذا

التغيير خلال المقابلة و زيادة على ذلك كانت تمتلكها مخاوف كبيرة على شكل الطفل و حالته الصحية، كتشوه الطفل و مرض ما و لعدم خبرتها لتجربة الحمل سابقا يجعلها متخوفة من الولادة و زيادة الأم الوضع : وقد التمسنا بعض المعاناة النفسية ، كالخوف و القلق واتضح ذلك في تصريحها : باضطراب في النوم و الأكل ، و شعورها بالتوتر خاصة عند قروب الوضع، إلا أن المفحوصة صرحت أنا متقبلة لكل أوضاعها رغم كل المتاعب.

3-1 التطلعات المستقبلية :

صرحت المفحوصة أن لديها نظرة إيجابية للمستقبل لكونها امرأة مقبلة على تربية مولود جديد و ينتظره مستقبل زاهر و قد صرحت أن بعد مرور فترة الحمل ، تزول كل التغييرات و التوترات التي تسبب الإنزعاج الكبير لها، إلا أنها تتمنى لهذا المولود كل شيء جميل و العلو في الدراسة ، و يكون شيء ما في المستقبل كطبيب فهو في نظرها ليس عبئا و إنما مسؤولية يجب إحترامها و إعطائها حقها. و هكذا اتضح لنا أن المفحوصة متفائلة وليس لديها تخوف من المستقبل.

4-1 عرض نتائج الإختبار " الحالة الأولى (أ) :

طبقنا إختبار إدراك الضغط على الحالة (أ) و ذلك لمعرفة درجة إدراك الضغط النفسي عندها و كذلك مدى معاناه المرأة الحامل من الضغط ، و ما هو دور المساندة العائلية للمرأة الحامل و تأثير الإحساس بالتوتر و التعب عليها

من خلال الإجابات قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي للحالة بجمع نقاط

الخام من البنود المباشرة و الغير المباشرة فتحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي (73)

$0.47 = \frac{43}{90} = \frac{(30-73)}{90}$	و قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط الدس قدر بـ
---	---

و هذه الدرجة تدل على مستوى منخفض من الضغط النفسي لدى الحالة و تبين هذا خلال

إجابتها على بعض البنود المباشرة بالرفض (12،11،3) بدرجات (2،1،2) و على البنود

الغير المباشرة بالقبول مثل الإجابة على البنود (25،21،1) بدرجات (3،4،3) على

التوالي.

1- 5 تحليل الحالة (أ) :

من خلال كل النتائج المتحصل عليها في المقابلة العيادية و نتائج إختبار " إدراك

الضغط النفسي "ليفستلين" " أتضح لنا أن المفحوصة تعيش ضغط نفسي منخفض و ذلك

لتقبل وضعيتها امرأة حامل مقبلة على الولادة للمرة الأولى و تكيفها مع هذه الحالة رغم

إلتماسنا لبعض أعراض الخوف و القلق كالخوف من الولادة و الغضب و التعب و

الإرهاك الفكري، إلا أنها تغلبت على كل هذه المخاوف و ما إستنتجناه عن الحالة أنها لا

تعاني من ضغط مرتفع و هذا حسب درجة إدراكها للضغط النفسي الذي يقدر ب (0.47)

و قد ظهر هذا بتصريحها بالإحساس بالراحة و الحماية والأمان أثر على ضغطها النفسي،

حيث أوضحت نتائج الإختبار بالإنخفاض و ما بينته بالرفض للبنود المباشرة (11،5،4)

حيث نفت أن هناك أشياء كثيرة تقوم بها، و عدم شعورها بالوحدة، وكذلك عدم وجود

القرارات التي تعرقل سير حياتها و ذلك بدرجات (1،2،4) على التوالي. أما البنود الغير المباشرة أجابت عليها بالقبول مثل البند (10،7،1) كالإحساس بالراحة و القيام بالأشياء التي تحبها فعلا، و كذلك الهدوء الذي تكون فيه في بعض الأوقات و ذلك بدرجات (1،1،3) ، حيث أن في المقابلة صرّحت أنها رغم بعض المتاعب إلا أنها كانت محمية، و تلقت الدعم من العائلة و شعورها بالأمان و الحماية أثر على ضغطها النفسي و هذا ما زاد على تقبلها لوضعها والرضا عن حالتها.

في الأخير نقول بأن ما أتى في المقابلة العيادية نصف الموجهة يتوافق مع نتائج المقياس الذي يكون نتيجة أن للمفحوصة ضغط نفسي منخفض.

و الجدول الآتي يوضح إجابات المفحوصة.

جدول رقم (05) : إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستاين"

البنود	تقريبا أبدا	عادة	أحيانا	كثيرا
1- تشعر بالراحة			X	
2- تشعر بوجود متطلبات لديك		X		
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال			X	
4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها		X		
5- تشعر بالوحدة			X	
6- تجد نفسك في مواقف صراعية			X	
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا		X		
8- تشعر بالتعب			X	
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة				X

				الأمر للبلوغ
		X		10- تشعر بالهدوء
			X	11- لديك عدة قرارات لإتخاذها
	X			12- تشعر بالإحباط
		X		13- أنت مليء بالحيوية
	X			14- تشعر بالتوتر
X				15- تبدو مشاكلك تتراكم
X				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
		X		17- تشعر بالأمن و الحماية
X				18- لديك عدة مخاوف
X				19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
X				20- تشعر بفقدان العزيمة
			X	21- تمنع نفسك
X				22- أنت خائف من المستقبل
X				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
	X			24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
	X			25- أنت شخص خالي من الهموم
	X			26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
	X			27- لديك صعوبة في الإرتخاء
X				28- تشعر بعبء المسؤولية
		X		29- لديك الوقت الكافي لنفسك
		X		30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

-2 الحالة الثانية:

عرض محتوى المقابلة:

1-2 تقديم الحالة(ب)

محور البيانات الشخصية و الحالة الإجتماعية :

تبلغ عمر المفحوصة (ب) 38 سنة دخلت إلى المستشفى يوم 2012/04/11 ومستواها الدراسي ثامنة (8) أساسي مأكثة في البيت و في محور الحالة الإجتماعية ، صرحت أن الحالة المادية للعائلة ليست جيّدة إذ قالت "فقيرة" أثناء إجراء المقابلة العيادية أبدت نوعا من القلق إذ كانت غير راغبة التحدث معنا إلا أن الوضع تغير نوعا ما بعد شرحنا لها كل التفاصيل، لكن هذا القلق عائد إلى المشاكل التي حصلت في المستشفى حيث عند دخولها المستشفى حصل شجار بين إحدى القابلات و زوجها مما زاد عليها المرض و القلق الشديد لكن بعد مرور الوقت و تهدئة الوضع و تم قبولها في المستشفى زال عنها القلق و تحدثت معنا لكن بثقل إذ صرحت أنها تعيش مع زوجها فقط أي بيت منفرد بعد ما كانت تعاني من مشاكل مع عائلة زوجها ، و لكن بسكنها لوحدها زالت عنها المشاكل كما صرحت هي تتأسف فقط على وضعها المادي المتدني لكن أبدت رضا الشديد و فرحها بعد سماعها خبر حملها الذي كانت تنتظره منذ سنين و وصفت فرحة زوجها حيث قالت"كان خايف عليا وما يخلنيش نخدم بزاف" و قد اتضح خلال مقابلتنا أن

المفحوصة عانت من مشاكل الحمل منذ الأشهر الأولى و قد دخلت في الشهر السابع قبل أوان الوضع و ذلك بسبب رؤيته بعض الحوادث المؤلمة التي حدثت لدى الجيران "كانت جاريتها" و كذلك حادث مرور حصل لها و زوجها مما أدى بها إلى دخول المستشفى قبل الأوان أي في شهر السابع و صرحت المفحوصة أنها ليست راضية عن أوضاعها المعيشية خاصة بزيادة عضو جديد إلى العائلة وأكدت أن بعد خبر الحمل كانت تتلقى الدعم الكافي من طرف العائلتين "أهلها و أهل زوجها".

2-2 المعاش النفسي للمرأة الحامل :

صرحت الحالة (ب) في المقابلة النصف موجهة أنها تعيش مجموعة من الصراعات النفسية و ليس لديها ثقة كاملة في نفسها إذ يمتلكها الإحساس بالقلق الشديد و الضغط إذ أخبرتنا أنها في فترة الحمل و الأشهر الأولى لا تحب رؤية أم زوجها ، لكن بعد مرور الأشهر الأولى زالت عنها هذه الأفكار إذ أنها لم تفهم هذه التغيرات التي كانت راجعة إلى صعوبة المرحلة الأولى من الحمل، و قد أبدت إنزعاجها الشديد للمشاكل التي تعيش بها وأنها و حسب قولها تحب أن تتكلم مع الآخرين مثل " الجارة" حيث تقوم بالتنفيس، و تفرغ انفعالاتها و أظهرت المفحوصة ذلك الانزعاج وهذا لحظناه في تعابير وجهها و إيماءاتها ، و صرحت في قولها " أكره المشاكل" و لا تحب الصراخ لأنها تسبب لها الضيق و هذا حسب قولها " لا أحب صراخ زوجي عليا" و هذا ما يوضح أن نفسياتها حساسة جدا، و اتضح ذلك أيضا بردة فعلها بالبكاء أثناء دخولها المستشفى و ذلك الشجار الذي وقع مع

زوجها واطهرت شكواها لنا من التغيرات الفيزيولوجية كثقل وزنها و الأم المتكررة للرأس و ظهرت ذلك في ثقل خطواتها و هي تمشي في المستشفى، و صرحت بمعاناتها النفسية ، كالخوف و الضيق حالتها إذ قالت " يضيق حالي بزاف" و نسمع لروحي" و اتضح ذلك في عدم قدرتها على النوم و الاسترخاء و شعورها بالتوتر الشديد، علما أنها أكدت أنها هادئة و هذا دليل على معاناتها الداخلية و عدم تقبل وضعها إذ يمتلكها الشعور بالتعب و الإنهاك الفكري لكثرة التفكير على مشاكلها إلا أنها يمتلكها مشاعر الخوف على شكل الطفل و على صحته و تقديم أفضل الرعاية له حيث صرحت " الطفل واعر لازم نلبلو كل إحتياجاته" و راني خائفة كثيرا و أبدت الخوف الشديد حول الولادة إذ تفضل الولادة الطبيعية و ترفض القيصرية حيث قالت "خائفة نموت" و هذا ما يدل على أنها تعاني نفسيا إلى حدّ التفكير في الموت، إذ صرحت أن فترة الحمل من أصعب المراحل التي تمر بها المرأة الحامل رغم وجود الدعم من الزوج أو الأهل إلا أنها لا تحس بالأمان و الحماية الكافية.

3-2 التطلعات المستقبلية : أبدت المفحوصة (ب) تخوفا من المستقبل إذ ترى أن الطفل مسؤولية جديرة بالإحترام و تقديم أفضل السبل و الرعاية و الحنان حتى يكون الطفل متكاملًا، فصرحت أنها تستخدم كل ما لديها ليصبح الطفل رجلا و يساعدني في المستقبل، وقالت " إن شاء الله سيكون سالما" و هذا يوضح تمنياتها للخير و تفاعلها للمستقبل ... الإعتقادات حول زوال الضغط.

4-2 عرض نتائج الإختبار " الحالة الثانية" (ب)

طبق اختبار إدراك الضغط على الحالة (ب) و ذلك لمعرفة درجة إدراك الضغط النفسي عندها و كذلك مدى معاناة الحالة (ب) من الضغط النفسي و ما دور العائلية وما مدى تأثير الإحساس بالتوتر و التعب عليها و من خلال كل الإجابات قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي للحالة بجمع النقاط الخام من البنود المباشرة و الغير المباشرة فتحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي (80) و هكذا قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط الذي قدر بـ

$$\text{مرتفع} \quad 0.55 = \frac{50}{90} = \frac{(30-80)}{90}$$

و هذه الدرجة تدل على مستوى ضغط مرتفع عند الحالة (ب) و اتضح هذا خلال إجابتها على بعض البنود المباشرة بالقبول مثل البند (2،12،19،22) و هذا بدرجات مرتفعة و هي (3،2،3،3) على التوالي، و إجابتها على البنود غير المباشرة بالرفض مثل البند رقم (1،13،21،29) بدرجات (3،1،3،4) على التوالي.

5-2 تحليل الحالة الثانية (ب) :

طبقا للمعلومات المتحصل عليها و التي تخص الحالة النفسية و الإجتماعية و عن طريق المقابلة التي أجريت مع الحالة و من نتائج إختبار إدراك الضغط لـ " ليفستين" توضح أن الحالة لها مستوى ضغط مرتفع حيث قدرت درجتها بـ (0.55) من خلال

الإجابات المفحوصة (ب) لاحظنا بعض من القلق و قد إلتمنا الخوف الشديد من المستقبل، و الإحساس بالإحباط و هذا راجع إلى كل العوائق التي صادفتها خلال فترة الحمل و وضعها المادي المتدني مما زاد عليها التوتر و الحيرة التي ظهرت على تعابير وجهها و التحسر من وضعها، و بالرغم من الدعم الذي تلقتة إلا أنها تمتلكها أفكار وسواسية ، و هذا ما يدعمه البند (15) بدرجة (3) و الخوف الشديد الذي أبدته من المستقبل و قد اتضح هذا في البند (22) بالقبول له و ذلك بدرجة (3) و تدل على درجة مرتفعة، و هذا ما توضح في نتائج الإختبار بالإرتفاع و ما بيّنته بالقبول للبنود المباشرة (3،6،27) إذ أكدت أنها سريعة الغضب و يضيق حالها في فترات و تجد نفسها في مواقف صراعية و لا تستطيع أن تفهم نفسها، إذ صرحت خلال المقابلة العيادية و ما زاد عليها هو صعوبة الإرتخاء من أوجاع و ألام الحمل و يصعب عليها النوم إذا التمسنا نوع من الأرق الذي يمتلكها مرارا و هذا حسب أقوالها و ذلك بدرجات (2،3،3) على التوالي. و نجد في إجابات المفحوصة الرّفص للبنود الغير المباشرة في إختبار "ليفستائين" مثل البند (10،13،29) و هذا توضحه بعدم شعورها بالهدوء، و النقص من حيويتها يزيد عليها التوتر إذ لا تجد حتى الوقت الكافي لنفسها و تؤكد أنها تحت ضغط مقارنة بالأخرين، و ذلك بدرجات (1،1،4).

أبدت المفحوصة (ب) خلال المقابلة قلقها الشديد من المستقبل إلا أن رغم هذه المشاكل تحس بنوع من الأمن و الحماية و هذا ما يجعلها تتفاعل و تتمنى الخير في المستقبل

واتضح كل هذا في إختبار "ليفستين" و المقابلة العيادية.

الجدول الموالي يوضح الإجابات الآتية.

جدول رقم (06) : إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستين"

البنود	تقريبا أبدا	عادة	أحيانا	كثيرا
1- تشعر بالراحة			X	
2- تشعر بوجود متطلبات لديك				X
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال			X	
4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها				X
5- تشعر بالوحدة	X			
6- تجد نفسك في مواقف صراعية				X
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				X
8- تشعر بالتعب				X
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ				X
10- تشعر بالهدوء		X		

		X		11- لديك عدة قرارات لإتخاذها
X				12- تشعر بالإحباط
		X		13- أنت مليء بالحيوية
	X			14- تشعر بالتوتر
X				15- تبدووا مشاكلك تتراكم
X				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
X				17- تشعر بالأمن و الحماية
		X		18- لديك عدة مخاوف
	X			19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
		X		20- تشعر بفقدان العزيمة
	X			21- تمنع نفسك
X				22- أنت خائف من المستقبل
		X		23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
			X	24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
	X			25- أنت شخص خالي من الهموم
	X			26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
X				27- لديك صعوبة في الإرتخاء

	X			28- تشعر بعبء المسؤولية
		X		29- لديك الوقت الكافي لنفسك
				30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

3- الحالة الثالثة:

عرض محتوى المقابلة:

3-1 تقديم الحالة (ج)

محور البيانات الشخصية و الحالة الإجتماعية :

تبلغ المفحوصة من العمر 27 سنة، دخلت إلى المستشفى يوم 30 أبريل 2012 و هي ذات مستوى ثلاثة ثانوي، ماکثة في البيت و قد صرّحت أثناء المقابلة العيادية أنها تعيش في وسط عائلة كبيرة، و هي متوسطة الحال إذ صرحت في قولها "لست غنية و لا فقيرة Normal" و لكنها لم تبدي الرضا عن أوضاعها المعيشية و هذا في قولها " متحتمة تعيش هكذا" و بيّنت الحالة (ج) أنها تعيش مشاكل في وسط العائلة خاصة زوجة أخ زوجها إلا أنها صرحت أنها تتفاهم مع زوجها كثيرا. إذ قالت " المهم أنا و راجلي متفاهمين" و أكدت أن معظم المشاكل التي عانت منها كان من طرف زوجة أخ زوجها في قولها " مانحملهاش قاع" و هكذا خلال المقابلة أبدت رغبتها الشديدة في حملها و كان مرحبا به من طرف كل العائلة إلا أنها عانت من مشاكل الحمل منذ الأشهر الأولى حتى أوان الوضع مما زاد عندها الانزعاج الشديد عن تلك الآلام التي تشبهها بالآلام الأسنان و

صرحت أنها ألزمتها الفراش لعدة أيام و قد أظهرت أنها تلقت الدعم و المساعدة من طرف العائلة خاصة و هذا لصعوبة فترة الحمل حسب قولها . حيث كانت ردود أفعالهم الفرحة و السعادة و تفهم وضعها.

2-3 المعاش النفسي للمرأة الحامل :

خلال المقابلة العيادية لامحنا بعض القلق و التوتر على تعبير وجهها إذ صرحت أنها في فترة الحمل عاشت مجوعة من التغيرات في العادات و التي أثرت على نفسياتها إذ شبهتها بالموافق الصراعية التي لم تفهمها مثل كرهها للروائح خاصة المأكولات و رائحة اللحم الذي يسبب لها النقيء و قد صرحت أنها فقدت 3 كلغ من وزنها و قد أرجعتها إلى صعوبة فترة الحمل في قولها : نزحف بزاف ، و نتقلق" و أكدت المفحوصة أن عند شعورها بالقلق والضيق تحاول التخلص منه و ذلك بالتحدث مع زوجها و عائلتها بالهاتف ،" الوسيلة الوحيدة التي تمكنها من التخلص من الضغط هو الخروج من المحيط الأسري بقولها " أقوم بنزهة" أما من ناحية التغيرات الفيزيولوجية فلم تبدي أي انزعاج عنها، و قد أوضحت أن هذه الفترة صعبة وهي كثيرة الغضب و سريعة الإنفعال و قد أكدت أنها هادئة الطباع في قولها " كنت Calme" و ما أدلت به أنها تعاني تعب و إنهاك فكري بقولها " أعاني من جمود فكري" و في بعض الأحيان لا تستطيع التفكير و لو حتى في أشياء تافهة و قد أبدت تحسرها عن أوضاعها تلك في قولها "بالاك ما نوليش كما كنت

"Deja

و لاحظنا خلال المقابلة أنها تمتلكها مخاوف شديدة على صورة الطفل و حالته الصحية إلا أن خوفها الشديد كان من الولادة و تلك الآلام التي تمتلكها في قولها "خايفة نموت" و قد التمسنا معاناة شديدة ، كالخوف و القلق و خاصة عند قروب أوان الوضع و عبء المسؤولية عليها.

3-3 التطلعات المستقبلية :

صرحت المفحوصة أن لديها تصور حسن للمستقبل إذ تفاعلت بتغيير حالتها و عدم بقائها هكذا إذ تتمنى زوال تلك التغيرات التي أزعجتها و التي أرجعتها إلى عدم خبرة سابقة و المشاكل التي عانت منها، و قد صرحت أنها ترى هذا المولود حظا عليها و فرحها وسوف تقدم له ما لديها من محبة و تربية و إعطائه حقه كمسؤولية عليها إلا أنها ستتجزء هذه المسؤولية مع زوجها و هذا حسب قولها.

3-4 عرض نتائج الإختبار الحالة الثالثة (ج)

طبق إختبار إدراك الضغط على الحالة (ج) و ذلك لمعرفة درجة إدراك الضغط النفسي عندها و ما مدى دور المساندة العائلية للمرأة الحامل و تأثير الإحساس بالتوتر و التعب عليها.

من خلال الإجابات ، قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفس للحالة (ج) بجمع نقاط الخام من البنود المباشرة و الغير المباشرة، فتحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي (80) و هكذا قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي قدر بـ

$$0.55 = \frac{50}{90} = \frac{(30-80)}{90}$$

و هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط النفسي لدى الحالة و تبين هذا خلال إجابتها على البنود المباشرة بالقبول مثل بند (22،19،5) و ذلك بدرجات (3،3،3) على التوالي و على البنود الغير المباشرة بالرفض مثل الإجابة على البنود (29،10،7) و ذلك بدرجات (4،3،1) على التوالي.

3-5 تحليل الحالة (ج):

من خلال كل النتائج المتحصل عليها في المقابلة العيادية و نتائج إختبار "ليفستين" اتضح لنا أن المفحوصة تعيش ضغط نفسي مرتفع و ذلك من خلال كل المشاكل التي عاشتها الحالة في فترة الحمل و ما مدى صعوبتها و ذلك في ملاحظتنا أنها غير راضية عن أوضاعها المعيشية و عدم تكيفها مع حالتها رغم أن الحمل كان مرغوبا فيه وتلقيها الدعم من زوجها إلا أنها تعيش مواقف صراعية، و اتضح ذلك في البند (20) تشعر بفقدان العزيمة و قد التمسنا أعراض الخوف الشديد كالخوف على الطفل و ألام الولادة و لم تتغلب عليها إلى حد الجمود الفكري كما صرحت هي و ما توصلنا إليه أن الحالة تعاني ضغط مرتفع إذ قدر بـ (0.55) و قد ظهر هذا في البنود المباشرة و ذلك بالقبول للبند (9،8،5) إذ أكدت أن رغم عيشها في وسط عائلة كبيرة إلا أنها تعاني من الوحدة و تشعر بالتعب و الغضب و هذا بسبب تلك المشاكل التي عاشتها مع زوجة أخ زوجها و مع

مشاكل الحمل و هي تصل حتى إلى حدّ الخوف الشديد من إدارة الأمور و تحقيقها و هذا بدرجات (3,3,3) على التوالي، أما من ناحية البنود الغير المباشرة، فنجد رفضها لها مثل البند (29,25,21) كعدم التمتع و لا تجد الوقت الكافي لنفسها بسبب أعباء المسؤولية و متاعب البيت و حق الزوج إذ أنها تنفي أنها خالية من الهموم و ذلك بدرجات (4,3,3) و في المقابلة صرحت بدعم الزوج لها إلا أنها لم تكن محمية ولم تتلقى الدعم الكافي من كلتا العائلتين و هذا زاد بشعورها بالوحدة ، كما أنها لا تشعر بالأمان و الحماية الكافية و هذا أثر على ضغطها النفسي و هذا ما زاد عليها عدم تقبل لوضعها لكونها بدون خبرة سابقة و معاشة الصراعات، كالتوتر و القلق.

و هذا ما استخلصناه من نتائج المقابلة العيادية و إختبار ليفستين متدرج في محاور

دليل المقابلة و هذا أن المفحوصة تعاني ضغط نفسي مرتفع.

و الجدول الآتي يوضح إجابات المفحوصة

جدول رقم (07) : إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستين"

كثيرا	أحيانا	عادة	تقريبا أبدا	البنود
		X		1- تشعر بالراحة
	X			2- تشعر بوجود متطلبات لديك
		X		3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
			X	4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها
X				5- تشعر بالوحدة
	X			6- تجد نفسك في مواقف صراعية

		X		7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
X				8- تشعر بالتعب
X				9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ
	X			10- تشعر بالهدوء
X				11- لديك عدة قرارات لإتخاذها
	X			12- تشعر بالإحباط
	X			13- أنت مليء بالحيوية
X				14- تشعر بالتوتر
	X			15- تبدووا مشاكلك تتراكم
X				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
		X		17- تشعر بالأمن و الحماية
X				18- لديك عدة مخاوف
X				19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
	X			20- تشعر بفقدان العزيمة
	X			21- تمنع نفسك
X				22- أنت خائف من المستقبل
X				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
		X		24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
	X			25- أنت شخص خالي من الهموم
X				26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
X				27- لديك صعوبة في الإرتخاء
	X			28- تشعر بعبء المسؤولية

			X	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
		X		30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

4- الحالة الرابعة :

عرض محتوى المقابلة:

4-1 تقديم الحالة (هـ):

محور البيانات الشخصية و الحالة الاجتماعية :

تبلغ المفحوصة من العمر 23 سنة، دخلت إلى المستشفى يوم الأربعاء 26 أبريل 2012، وهي ذات مستوى تاسع أساسي، و قد صرحت خلال المقابلة العيادية أنها ماكنة في البيت، و تعيش في أوضاع جيّدة بعد الزواج، أي أنها متوسطة الحال، و قد صرحت في قولها أنها عاشت في وسط عائلة غنية قبل الزواج، ومتوسطة الحال بعد الزواج، لكن أبدت رضاها الشديد عن أوضاعها المعيشية إذ قالت أنها تعيش مع العائلة الكبيرة، وهي لا تعاني من أي مشاكل لا مع الزوج و لا مع الأسرة حيث قالت " كل شيء عادي" وأكدت أنها لا تعاني من أي مرض ما، إلا أنها أظهرت رغبتها الشديد للحمل و صرحت أنها لم تسمع بخبر الحمل إلا بعد حادث مرور حصل لها و زوجها، و بعد ثلاثة أيام من ذلك اكتشفت أنها حامل، و كان هذا الحدث خفف عنها كثيرا بعد انتظار الحمل لمدة عامين بقولها " كنت نستنا فيه" و كان هذا الحدث مرحبا به من طرف كل العائلة ، إلا أنها عانت كثيرا من مشاكل الحمل التي تسبب لها الإنزعاج كأوجاع الرأس و الأسنان، خاصة

في الأشهر الأولى التي أبدت قلقها الشديد خيال هذه الأوجاع، و ما زاد في توترها خلال فترة الحمل هو التوحم على عدم رؤية زوجها مما سبب لها مضايقات مع زوجها، إلا أنها أكدت أن بعد مرور عدّة أشهر زالت عنها هذه المضايقات و هذا في قولها "زالت عليا المتاعب" بعد مرور شهرين و قد صرحت أنها تلقت الدعم من طرف العائلة

4-2 المعاش النفسي للمرأة الحامل :

خلال المقابلة العيادية صرحت الحالة (هـ) أنها كانت تعيش مواقف صراعية و ذلك في تغيير كبير في عاداتها و سلوكياتها و التي أثرت على ميزاجها و حالتها النفسية مثل القلق و التوتر الشديد إذ صرحت أنها لم تفهم كل التغيرات "خاصة لكرهها لرؤية زوجها مما خلق عندها نوعا من الصراع الداخلي بين القبول و الرفض لحالتها تلك ، و قد أكدت أنها حالتها هذه تجعلها سريعة الغضب و كثيرة التوتر، إلا أنها صرحت من خلال شعورها بالقلق تحب البكاء و أحيانا التكلم كثيرا مع أهل البيت للتخلص من معاناتها النفسية التي لم تفهمها.

و قد أظهرت عدم إنزعاجها من التغيرات الفيزيولوجية إلا أنها قالت أن فترة الحمل هي أصعب مراحل حياتها و اتضح ذلك في سرعة غضبها و انفعالها الشديد و هذا حسب قولها : و الشيء الإيجابي الذي لحظناه هو عدم خوفها على الحالة الصحية للطفل و لا عن شكله و صرحت أنها لا تعاني من إنهاك فكري، و قد صرحت الحالة أنها لم تعاني من مخاوف مسبقة عن الأم الولادة إلا عند وصولها إلى المستشفى و رؤيتها لحالة النساء

وسماع صراخهن و شكل هذا نوعا من الخوف إذ قالت "بالاك يوجعني كيما هما" و لكن عند قروب أوان الوضع كانت تعاني من أوجاع متكررة فزاد ذلك من خوفها.

3-4 التطلعات المستقبلية :

التمسنا خلال المقابلة العيادية نوعا من الخوف على عبء المسؤولية إذ صرحت في قولها أن لديها مسؤولية كبيرة اتجاه هذا الطفل، وكان لديها تصور حسن للمستقبل و بزوال كل التغيرات التي مرّت عليها و عيشها حياة عادية، و قد أكدت أنها ستقدم أفضل الرعاية و السبل الحسنة لتربيته و تقديم أفضل مثل.

4-4 عرض نتائج الإختبار الحالة الرابعة (هـ)

طبقنا إختبار إدراك الضغط على الحالة (هـ) و ذلك لمعرفة درجة إدراك الضغط النفسي عندها و دور المساندة العائلية و تأثير الإحساس بالتوتر و التعب عليها.

من خلال إجابات المفحوصة قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي للحالة (هـ)

بجمع نقاط الخام من البنود المباشرة و الغير المباشرة فتحصلنا على مجموع نقاط الخام

يساوي (83) و هكذا قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي قدر بـ

مرتفع	$0.58 = \frac{53}{90} = \frac{(30-83)}{90}$
-------	---

و هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط النفسي لدى الحالة (هـ) و تبين

هذا خلال إجابتها على البنود المباشرة بالقبول مثل البند (3،4،5،6،19،24) و ذلك

بدرجات (2,3,2,3,2) على التوالي و على البنود الغير المباشرة بالرفض مثل الإجابة على البنود (21,25,29) بدرجات (4,4,3) و تدل على درجات مرتفعة.

4-5 تحليل الحالة (هـ) :

من خلال كل النتائج المتحصل عليها في المقابلة العيادية ونتائج إختبار "ليفستين" اتضح لنا أن المفحوصة تعيش ضغط نفسي مرتفع، و ذلك راجع إلى المعاناة التي عاشتها خلال فترة الحمل من الأوجاع و المضايقات التي سببت في سوء العلاقة مع زوجها و ما مدى صعوبة فترة الحمل و ما التمسناه أنها جد منزعة من الصراعات النفسية كالقلق والتوتر و سرعة غضبها مما زاد في ضغطها النفسي و عدم تكيفها مع حالتها إلا بعد مرور أشهر عن ذلك. و شعورها بالقلق و الضيق الذي لم تستطيع التخلص منه إلا عن طريق البكاء و اتضح هذا في ضغطها المرتفع الذي قدر بـ (0.58) و نجد هذا واضح في البنود المباشرة التي كانت الإجابة عليها بالقبول مثل البند (3) أنها سريعة الغضب و ضيقة الحال و البند (24) أنها تشعر بأنها في موضع انتقاد و حكم و البند (14) الإحساس بالتوتر الذي ملكها منذ بداية الحمل و هذا بدرجات (2,2,2) و قد أكدت المفحوصة أن رغم تلقيها الدعم الكافي إلا أن متاعب الحمل أثرت في نفسياتها و بتغير في عاداتها التي لم تتفهمها حتى . وإجابتها على البنود الغير المباشرة بالرفض مثل البند (1) و البند (21) و البند (25) و ذلك بدرجات (3,4,4) وهذا يدل على عدم شعور الحالة (هـ) بالراحة التامة خلال فترة الحمل و لا تجد حتى الوقت الكافي لنفسها و كما أنها تجد نفسها مهمومة

و هذا راجع إلى صعوبة فترة الحمل، لكن نجدها متفائلة للمستقبل و تتمنى الأفضل لها و للطفل و كذلك زوال كل التغيرات و بإمكانها تقبل وضعها و فهم نفسياتها إذا أقبلت على حمل ثاني، و هذا لحظناه في المقابلة العيادية.

و الجدول التالي يوضح إجابات المفحوصة حسب مقياس "ليفستين"

جدول رقم (08) : إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستين"

كثيرا	أحيانا	عادة	تقريبا أبدا	البند
	X			1- تشعر بالراحة
		X		2- تشعر بوجود متطلبات لديك
	X			3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
X				4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها
	X			5- تشعر بالوحدة
X				6- تجد نفسك في مواقف صراعية
	X			7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
X				8- تشعر بالتعب
	X			9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ
	X			10- تشعر بالهدوء
		X		11- لديك عدة قرارات لإتخاذها

	X			12- تشعر بالإحباط
X				13- أنت مليء بالحيوية
	X			14- تشعر بالتوتر
			X	15- تبدو مشاكلك تتراكم
		X		16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
X				17- تشعر بالأمن و الحماية
		X		18- لديك عدة مخاوف
	X			19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
		X		20- تشعر بفقدان العزيمة
			X	21- تمنع نفسك
		X		22- أنت خائف من المستقبل
			X	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
	X			24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
			X	25- أنت شخص خالي من الهموم
X				26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
X				27- لديك صعوبة في الإرتخاء
		X		28- تشعر بعبء المسؤولية

	X			29- لديك الوقت الكافي لنفسك
		X		30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

5- الحالة الخامسة :

عرض محتوى المقابلة :

5-1 تقديم الحالة (و):

محور البيانات الشخصية و الحالة الإجتماعية :

المفحوصة تبلغ من العمر 22 سنة، ذات مستوى ثامنة أساسية مأكثة في البيت، إذ صرحت خلال المقابلة أنها تعيش في أوضاع معيشية جيدة في وسط عائلة كبيرة و لا تعاني من أي مشاكل إذ صرحت أنها " الكنة الأولى في البيت" و هي جد راضية عن أوضاعها المعيشية في قولها "واش تمنيت لحقت ليه" إذ أكدت أنها تعيش في جو يسوده التفاهم والإحترام و قد أبدت المفحوصة رغبتها الشديدة للحمل و فرحها و كذلك العائلة لكونها " الكنة الأولى " في البيت و هذا أول طفل ترزق به العائلة و أظهرت معاناتها من الحمل لكن في الأشهر الأخيرة مثل ثقل الوزن و صعوبة الإسترخاء. و من بين الأشياء التي تسبب لها الإنزعاج هو كثرة الكلام في أشياء بدون معنى و هذا حسب قولها إلا أنها صرحت بشعورها الرائع لسماع خبر الحمل و نحو تجربة الحمل التي وصفتها بأروع شيء حدث لها و هذا لتلقيها الدعم و المساندة من أهل الزوج.

2-5 المعاش النفسي للمرأة الحامل :

صرحت المفحوصة خلال المقابلة العيادية أنها مجموعة من التغيرات في العادات وتغير في نمط أكلها إلا أنها لم تحس بمواقف صراعية و ذلك لعدم قلقها و لم تكن لديها توترات التي تؤثر على نفسياتها إذ ساعدها ذلك و بالإيجاب إذ لمحنا معنوياتها الكبيرة وفرحتها الشديدة كون هذا الحدث جميل و رائع في حياتها.

و قد أكدت في قولها "شيء رائع إذا رزقت بطفل من رجل تحبينه" و هذا يدل على أنها تعيش حياة زوجية سعيدة . ما زادها تقبل لنفسها و رضاها عنها و ذلك ظاهر في عدم إنزعاجها من التغيرات الفيزيولوجية أي أنها راضية من شكلها و جسمها و هذا حسب قولها "نحب روعي هكذا " ، أي أنها معجبة بمظهرها ذلك و ما زاد عنها هو عدم وجود مشاكل في الحمل إلا الأشهر الأخيرة فقط خاصة التعب و لكن نفت من أنها تعاني من إنهاك فكري و خصوصا أنها لا تعاني من أي مرض و أكدت المفحوصة أنها رغم الدعم و سهولة فترة الحمل إلا أنها تمتلكها مخاوف على شكل و صحة الطفل و مخاوفها التي أبدتها من خلال ما يحكى لها حول أوجاع و آلام الولادة و تأملها لبعض الشيء و الوسيلة الوحيدة التي تخفف عن ألامها هو البكاء ، لكن المفحوصة أبدت رضاها تماما على فترة الحمل و كذلك المساعدة التي تلقتها من طرف العائلة.

3-5 التطلعات المستقبلية :

صرحت أن لديها نظرة إيجابية للمستقبل و عدم تخوفها منه و عدم تخوفها من المسؤولية لوجود من يشاركها هذه المسؤولية كالزوج و أم الزوج "الحماة" و تتمنى مستقبلا زاهرا للمولود.

4-5 عرض نتائج الإختبار

طبقنا إختبار "ليفستين" إختبار إدراك الضغط على الحالة (و) و ذلك لمعرفة درجة إدراك الضغط النفسي عندها و ما مدى دور المساندة العائلية و تأثير التعب و التوتر على نفسيته

من خلال الإجابات قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي للحالة، بجمع نقاط الخام من البنود المباشرة و الغير المباشرة فتحصلنا على مجموع نقاط خام يساوي (60) و قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي الذي قدر بـ

أي مستوى ضغط منخفض

$$0.33 = \frac{30}{90} = \frac{(30-60)}{90}$$

و هذه الدرجة تدل على مستوى ضغط منخفض و قد توضح هذا خلال إجاباتها على البنود المباشرة بالرفض مثل البند (22،19،9) و ذلك بدرجات (1،1،1) و تنفي خوفها من عدم استطاعتها إدارة الأمور، و عدم خوفها من المستقبل و إجابتها على البنود

الغير المباشرة بالقبول مثل البند (1) بإحساسها بالراحة و البند (7) قيامها بأشياء تحبها فعلا والبند (10) بإحساسها بالهدوء و ذلك بدرجات (1،2،2) على التوالي.

5-5 تحليل الحالة الخامسة (و):

من خلال كل المعطيات التي تم الحصول عليها في المقابلة و نتائج الإختبار " إدراك الضغط النفسي " "ليفستين" تبين أن الحالة الأولى لا تعيش ضغط نفسي مرتفع حيث أن درجة إدراكها للضغط النفسي تقدر بـ (0.33) و هذا راجع لتقبلها لأوضاعها المعيشية و تقبلها لوضعها حاملا و مستعدة للأمومة و إعطاء أحسن صورة لها، و هذا راجع إلى الدعم العائلي و مساندة الزوج و عدم إحساسها بالتوتر رغم التعب الذي رآته في الأشهر الأخيرة إلا أننا خلال المقابلة التمسنا بعض مظاهر الخوف على شكل وصحة الطفل و حول آلام الولادة إلا أنها تغلبت عليها و كل ما استتجناه هو عدم معاناتها من ضغط نفسي مرتفع و قد صرحت خلال المقابلة بشعورها بالراحة و إحساسها بالأمان اللذان أثر على حالتها النفسية بالإيجاب والقبول لوضعها ، و هكذا اتضحت نتائج الإختبار بالإنخفاض و رفضها للبند المباشرة مثل البند (14،23،30) حيث نفت شعورها بالتوتر و عدم إلزامها على أشياء تقوم بها و رفضت البند (30) بإحساسها بالضغط المميت و ذلك بدرجات (1،1،4) على التوالي أما البنود الغير المباشرة أجابت عليها بالقبول مثل البند (13) إذ صرحت أنها مليئة بالحيوية خلال المقابلة والبند (17) و البند (29) و ذلك بإحساسها بالأمن و الحماية و امتلاكها الوقت الكافي لنفسها و بدرجات (2،2،2) على

التوالي، لكن تعبها في الأشهر الأخيرة و إحساسها بالخوف لكن بتلقيها الدعم الكافي ،

تغلبت على كل المتاعب و المخاوف و زاد في تقبلها و رضاها على نفسها.

وما أتى في الإختبار هو تكملة لما جاء في المقابلة العيادية النصف الموجهة.

و الجدول الآتي يوضح إجابات المفحوصة (و)

جدول رقم (09) : إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستين"

كثيرا	أحيانا	عادة	تقريبا أبدا	البنود
X				1- تشعر بالراحة
X				2- تشعر بوجود متطلبات لديك
	X			3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
X				4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها
	X			5- تشعر بالوحدة
	X			6- تجد نفسك في مواقف صراعية
X				7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
X				8- تشعر بالتعب
			X	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ
		X		10- تشعر بالهدوء
		X		11- لديك عدة قرارات لإتخاذها

		X		12- تشعر بالإحباط
X				13- أنت مليء بالحيوية
		X		14- تشعر بالتوتر
			X	15- تبدو مشاكلك تتراكم
X				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
X				17- تشعر بالأمن و الحماية
	X			18- لديك عدة مخاوف
			X	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
	X			20- تشعر بفقدان العزيمة
		X		21- تمنع نفسك
			X	22- أنت خائف من المستقبل
			X	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
	X			24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
X				25- أنت شخص خالي من الهموم
			X	26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
X				27- لديك صعوبة في الإرتخاء
			X	28- تشعر بعبء المسؤولية

X				29- لديك الوقت الكافي لنفسك
			X	30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

خلاصة العامة لنتائج الحالات:

من خلال عرض الحالات الخمسة و تحليلها و التي إعتمدنا على المقابلة العيادية النصف الموجهة ، و مقياس إدراك الضغط النفسي للحالات ، توصلنا إلى :

1- خلاصة نتائج المقابلة العيادية

نستنتج من خلال نتائج المقابلة العيادية أن الحالات الثلاثة التي تعاني من الضغط النفسي المرتفع كانت تتغلب عليها مجموعة من المخاوف و التوترات التي أرجعتها إلى صعوبة فترة الحمل و مختلف التغيرات التي طرأت عليها منذ بداية الحمل إلى أوان الولادة ، و قد لامحنا هذا عند الحالة (ب) و ذلك راجع إلى المستوى المعيشي المتدني و الخوف الشديد من المستقبل و الإحساس بالإحباط ، و كل الصعوبات التي واجهتها خلال فترة الحمل ، و عند الحالة (ج) التي كانت غير راضية على مستواها المعيشي و تلك المواقف الصراعية التي تعيشها ، و الحالة (هـ) التي أرجعتها إلى المعاناة التي عاشتها خلال فترة الحمل و القلق والخوف من المستقبل ، فالحالات الثلاثة تعيش ضغط نفسي مرتفع أما الحاليتين (أ) و(و) فلا تعيش ضغط نفسي مرتفع و ذلك راجع إلى سهولة فترة الحمل و الدعم الكافي الذي تلقياه خلال فترة الحمل و مدا سعادتهن بالحمل و كذلك راجع إلى تقبلهن

لحالتهم و مستعدات للأمومة ،و إعطاء أحسن صورة لهما و شعورهن خلال هذه الفترة بالراحة و الأمان .

1-نتائج إختبار إدراك الضغط النفسي:

نستنتج من خلال مقياس "ليفستين " أن الحالات الخمسة تعيش ضغط نفسي إلى أنه بدرجات مختلفة حيث أن ثلاثة حالات نتعاني من ضغط نفسي مرتفع و حالتين تعيش ضغط نفسي منخفض ، وتقدر نسبتهن حسب مقياس "ليفستين "على النحو التالي الحالة (ب) و الحالة (ج) تقدر نسبته (0.55) و الحالة (هـ) ب (0,55) أما الحالتين (و) و (أ) تقدر نسبتهن ب،(0,47) و (0,33) و هذا يشير إلى ضغط نفسي منخفض.

من بين البنود التي تبين إرتفاع و إنخفاض الضغط النفسي نجد

(أ)-البند 22 فقد أظهرت الحالات الثلاثة التخوف من المستقبل و أجابت عليه بالقبول وذلك راجع إلى حالتهم المعيشية و التوترات و القلق الذي طغى عليهن .

(ب)- البند رقم 26 تشعر بالتعب و الإنهاك الفكري إذ أن الحالات أجابت عليه بالقبول .

(ج)- البند رقم 10 الشعور بالهدوء إذ معظم الحالات تختلف طباعها قبل الحمل و بعد

البعث و الحالات الثلاثة التي تعاني من ضغط مرتفع لا يشعرون بالهدوء ،أما الحالتين التي تعيش ضغط منخفض فهن يشعرون بالهدوء في فترة الحمل .

و بعدما توصلنا إليه في عرض النتائج و تحليلها إعتدنا على تساؤلات الإشكالية المطروحة، ننتقل إلى مناقشة النتائج و الجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (10): يمثل نتائج اختبار إدراك الضغط النفسي للحالات الخمسة

مقياس إدراك الضغط		الحالات
الدلالة	قيمة الدلالة	
منخفض	0.47	الحالة الأولى
مرتفع	0.55	الحالة الثانية
مرتفع	0.55	الحالة الثالثة
مرتفع	0.58	الحالة الرابعة
منخفض	0.33	الحالة الخامسة

يتبين من خلال الجدول أنه ثلاثة حالات تعيش ضغط مرتفع و حالتين تعيش ضغط

منخفض

و هذا الجدول يشير إلى درجات إدراك الضغط النفسي عند الحالات الخمسة و

ظهر ذلك في الحالات (ب) و (ج) و (هـ) و ذلك بإدراك ضغط نفسي مرتفع بدرجات

(0,55) للحالتين (ب) و (ج) و (0,58) للحالة (هـ) و حالتين تدركان ضغط نفسي

منخفض الحالة (أ) والحالة (و) بدرجة (0,47) و (0,33)

مناقشة النتائج:

الفرضية العامة : لإختبار صحة الفرضية ، طبقنا اختبار إدراك الضغط النفسي " ليفستين" على الحالات الخمسة ومن خلال المقابلة العيادية وجدنا أن الفرضية العامة التي مفادها ، تعاني النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى من الضغط النفسي قد تحققت نسبيا

و هذا واضح عند الحالة (أ) ودرجة الضغط (0,47) و الحالة (ب) (0,55) و الحالة (ج) (0,55) و الحالة (هـ) (0,58) أما (و) (0,33) و بالتالي معظم الحالات لديها إدراك ضغط نفسي لكن يختلف في الدرجات ، و بالتالي نجد الحالة (ب) تعيش ضغط نفسي مرتفع و ذلك راجع إلى صعوبة فترة الحمل و الإنزعاج من التغيرات التي تطرأ عليها ، فيزيولوجيا ونفسيا و التخوف الكبير من المستقبل الذي إلتمسناه خلال المقابلة العيادية و كذلك نتائج الإختبار مثل البند (20) الشعور بفقدان العزيمة الذي أجابت الحالات الثلاثة و البند (18) لديك عدة مخاوف . و هذا راجع إلى التوترات التي تصاحب فترة الحمل ، و المخاوف التي تتملكهن خاصة عند اقرب أوان الولادة ،على صحة الجنين و الخوف من الموت .

أما الحالتين (أ) و (ب) لا تعيش ضغط نفسي مرتفع و ذلك راجع إلى الدعم الكافي من طرف العائلة و مرغوبية الحمل لديهن و نظرا لكون الحمل لأول مرة و عدم وجود خبرة سابقة وبالتالي كان إستثمار الحمل بطريقة جيدة مما زاد من تقبل وضعهن و

فرحتهن و ساعد هذا في عدم إدراكهن للضغط النفسي رغم وجود بعض المتاعب و التوترات إلا أنهن تغلبنا عليها و بالتالي تحققت الفرضية العامة القائلة: تعاني النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى و لكن نسبيا .

و هذا ما يعزز ما أشارت إليه نتائج دراسة (حسونة مصطفى، 2004)

قد تتعرض المرأة الحامل لمواقف ضاغطة تسبب لها انفعالا شديدا، فيرتفع مستوى قلقها، و قد لا تستدعي هذه المواقف انفعالها الشديد، فينتابها الشعور بالقلق و لو أتفه الأسباب خاصة إذا تعلق بأوامر الحماية و سلطتها .

و ما اتضح لنا في دراستنا هذه أن الحمل لأول مرة أثر على مجموعة البحث بالإيجاب و ذلك لعدم معناتهن من ضغط نفسي مرتفع و تقدر درجة ضغط الحالات بـ (0.49) و يدل على مؤشر منخفض للحالات و على هذا الغرار لم تتحقق الفرضية العامة.

وهذه الدراسة توضح أن التوافق النفسي الإجتماعي الناجح يتجه نحو بناء الأنا، وازدياد شعور الفرد بأهمية الذات بشكل واضح، و أن اتباع هذا الأسلوب التوافقي يقوي من شخصية الفرد، و يجعله أفضل استعدادا لمواجهة المشكلات و تتجاوز الأزمات، و الإحساس بالسعادة في حياته (علي، 2001). يتمثل الجانب الإيجابي من الضغط ، قدرة الكائن الحي على التحكم في مصادر الضغوط حيث أن وجود درجة الضغط أو التوتر يدفع الفرد للعمل بشكل منتج(علي عسكر، 2003).

أما الفرضية الجزئية الأولى : للمساندة العائلية دورا في تخفيض من الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى.

نجد من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة أن مجمل النساء صرّحت بتلقهن الدعم و الرعاية الكافية من العائلة سواء من ناحية الزوج أو من ناحية عائلة المرأة الحامل و كذلك الإجابة على البند (17) شعورهن بالأمن و الحماية بالقبول أي أنهن صرحن أنهن يتلقين الدعم و الحماية من طرف العائلة و المحيط لذلك نقول أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت .

و في دراسة عن المساندة العائلية نجد الدراسات التالية :

إن موقف المرأة اتجاه حملها يتأثر بشدة و بصورة طبيعية بمحيطها المباشر و الطريقة التي يعامل بها المجتمع المرأة الحامل (دوش، تر، مصعب ص 143)

يوفر الإعداد الاجتماعي في البيت و العائلة، بيئة آمنة لنمو الطفل، و يتضمن الإعداد الذهني، تدريبات مناسبة لفهم التغيرات المختلفة في عملية الولادة، و أهمية العناية التي يمكن تقديمها للأم الحامل في المستشفى، سواء قبل الولادة و أثناءها أو بعدها ، أما انفعاليا، فيصل إلى أقصى درجة ممكنة من الخوف و التوتر، بحيث تكون ولادة الطفل خبرة سارة و غير مؤلمة بقدر المستطاع (Rice 1995).

أما الفرضية الجزئية الثانية : يؤدي الشعور بالتوتر و التعب على الرفع من مستوى الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى. نجد أن هذه الفرضية

قد تحققت و ذلك لأن مجمل الحالات أكدت على الشعور بالتوتر و القلق و الخوف الذي ينتابهن والتعب الشديد خاصة في المرحلة الأخيرة من الحمل و هذا قد اتضح خلال المقابلة العيادية وما تبين في إختبار "ليفستين" أنهم يعانون من التوتر و الإحساس بالتعب الشديد خاصة أن الحمل كان لأول مرة و على غرار هذا تحققت الفرضية الجزئية الثانية.

و قد أشارت دراسة "زهرا" أن مرحلة الحمل ليست كباقي المراحل التي تعيشها المرأة، إذ تحدث فيها عدّة تغيرات نفسية جسمية و هرمونية، تتسم بدرجة كبيرة في تغيير سلوكيات تلك المرأة، و تصرفاتها، و طريقة تعاملها، فيظهر الإختلاف في نمط حياتها، كما كانت عليه سابقا، و قد تأكد هذا في معظم البحوث الطبية، و النفسية، إذ أن المرأة تكون مختلفة فيزيولوجيا و نفسيا عن حالتها قبل الحمل، و بعده، و يرجع ذلك إلى التغيرات الهرمونية الحاصلة من جراء الحمل، كذلك فإن الحمل تتخلله تغيرات انفعالية، منها التوتر، الإكتئاب، القلق، الأرق، و حتى التقلبات المزاجية (زهرا، 2005)

و خلال الفترة الممتدة بين الشهر السادس إلى الشهر التاسع من الحمل تتعرض المرأة للإجهاد النفسي، و هي أقل انتباها، و أقل قدرة على التذكر، و التركيز و هي كثيرة الأحلام، و قد يتحول البعض منها إلى كوابيس مما يسبب حالة من القلق و الإكتئاب (سليم مريم، 2002).

خاتمة :

لقد حاولنا في هذا البحث التطرق إلى موضوع الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى و الكشف عن معاناتها، إذ تواجه في هذه المرحلة مجموعة من التغيرات فيزيولوجية، نفسية ، جسمية و هي تختلف من امرأة إلى أخرى .

و من بين الاضطرابات التي تصيها الضغط النفسي

و هدفت دراستنا إلى معرفة مدى إدراك النساء الحوامل للضغط النفسي و لاختبار صحة الفرضية . بعد تناول الجانب النظري و جمع المعطيات في الجانب التطبيقي، و قد إعتدنا في ذلك على الأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة، و مقياس "ليفستين" باعتبار أن هذه الأدوات هي الوسائل الأنجح لتقييم المرأة الحامل، و اتخذنا لذلك مجموعة مكونة من خمسة حالات ثم عرضها ، تحليلها .

يمكن تلخيص النتائج المتوصل إليها فيما يلي:

- انطلاقا مما توصلنا إليه في بحثنا هو أن الفرضية العامة التي مفادها ، تعاني النساء الحوامل المقبلات على الولادة من الضغط النفسي قد تحققت نسبيا عند ثلاثة حالات و لم تتحقق مع حالتين ، وتحصلنا على النتائج بعد تحليل المقابلة و تحليل نتائج المقياس ، و قمنا بصياغة خلاصة عامة لكل الحالات .

وقد اتضح أن النساء الحوامل المقبلات على الولادة تدركن الضغط النفسي ما عدى حالتين و ذلك يعود إلى عوامل داخلية و خارجية و الحالة النفسية للمرأة الحامل، إذ تلعب العائلة الدور الكبير في التأثير على نفسية المرأة و على صحتها و تختلف

تغيرات الحمل من إمراة إلى أخرى ، و كيف تعيش صراعاتها الداخلية إذ يؤثر الحمل عليها مند البداية إلى أوان الوضع ،إما بالإيجاب أو السلب. و ما إستنتجناه أن ثلاثة حالات تدرك ضغط النفسي مرتفع و حالتين ذات ضغط نفسي منخفض و هذا راجع إلى الحماية والأمان و عدم وجود مشاكل كثيرة لا مع العائلة و لا مع الزوج و قد ترجم هذا من خلال تفاؤلهم من المستقبل ،رغم بعض المتاعب التي واجهتهن خاصة في الفترة الأخيرة لكن بتقبلهن لوضعهن لم يدركن ضغط نفسي مرتفع و بالتالي النتائج كانت نسبية .

- أما الفرضية الجزئية الأولى : نجد أنها تحققت إذ أن للمساندة العائلية دورا في التخفيض من مستوى الضغط النفسي لدى المرأة الحامل المقبلة على الولادة للمرة الأولى إذ كل الحالات الخمس صرحت خلال المقابلة بتلقيهن الدعم الكافي من العائلة عند كل تغيير حدث لهن منذ بداية الحمل حتى أوان الوضع و إحساسهن بالأمن و الحماية و القيام بأشياء ترغبن فيها و كذلك لا يعانين أي مرض عضوي و لا نفسي.

و نجد الفرضية الجزئية الثانية : قد تحققت إذ يؤدي الشعور بالتوتر و التعب على الرفع من مستوى الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرة الأولى حيث لاحظنا هذا عند الحالة (ب) و (ج) و (هـ) و ذلك لإحساسهن بالتعب و ثقل وزنهن وشعورهن بالتوتر و الخوف خاصة في المرحلة الأخيرة من الحمل و ذلك نتيجة الخوف من الولادة و مخاوف على شكل و صحة الجنين .

و في الختام تبقى النتائج التي توصلنا إليها نسبية في بحثنا هدا، إذ تفتح المجال لبحوث أخرى.

توصيات و اقتراحات:

على ضوء هذه الدراسة، و نتائج الدراسات السابقة نضع بعض الاقتراحات و التوصيات التي

نتمنى أن تجد صدی في الواقع و هي كالتالي:

نقترح دراسة موضوع قلق الموت عند المرأة الحامل .

تأثير العنف الأسري على المرأة الحامل لأكثر من مرة .

دور المساندة العائلية في تخفيض من مستوى الضغط النفسي للمرأة الحامل لأول مرة أو لأكثر مرة .

و من بين مجموعة التوصيات نجد :

- ضرورة تقديم الرعاية و الأمان للمرأة الحامل
- على العائلة فهم المرأة الحامل نفسيا
- توعية و إرشاد المرأة الحامل بمراحل الحمل و صعوبتها
- ضرورة توفير على الأقل (3) أخصائيين نفسانيين في مصلحة التوليد
- لا بد الاهتمام أكثر بهذه الفئة في المجتمع
- لا بد من المتابعة النفسية و الصحية للمرأة الحامل
- مساعدة المريضة في المستشفى على التغلب على مخاوفها كون ذلك حملها الأول
- توفير كل الوسائل اللازمة في المستشفى
- وضع حماية خاصة للمرأة الحامل كونها حساسة جدا و تعيش مجموعة من التغيرات

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية :

- 1- أحمد محمد الزغبى (2001) علم النفس النمو الطفولة و المراهقة ، الأسس النظرية ، المشكلات و سبل معالجتها ، دار الطبع عمان، الأردن (ط1)
- 2- أحمد نايل عبد العزيز، عبد اللطيف أبو سعد (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق للنشر و التوزيع الطبعة الأولى.
- 3- أمل محمد حسونة (2008) علم النفس النمو، العلمية للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى
- 4- أمل مخزومي (2004) دليل العائلة النفسي، دار العلم مؤسسة الثقافة للتأليف الترجمة و النشر الطبعة الأولى.
- 5- احسان محمد الحسين (2008) علم اجتماع المرأة ، دراسة تحليلية عن دور المرأة في المجتمع المعاصر، دار وائل للنشر الأردن، عمان الطبعة الأولى.
- 6- السبعي عدنان (1980) سيكولوجية الأمومة ، الشركة المتحدة للتوزيع بيروت، الجزء الأول
- 7- حسونة مصطفى عبد المعطي (1998) علم النفس الإكلينيكي، دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع عبدة غريب الطبعة الأولى.
- 8- حسونة مصطفى أمل محمد (2004) ، علم النفس النمو الدراسة العلمية ، للنشر و التوزيع ط1
- 9- حسين مصطفى عبد المعطي (2003) الإضطرابات النفسية من الطفولة إلى المراهقة، مكتبة القاهرة الطبعة الأولى.
- 10- حسين علي فايد(2005) المشكلات النفسية الإجتماعية القاهرة، مؤسسة طيبة ، للنشر و التوزيع ط1
- 11- حنان عبد الحميد الغاني (2001)، الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة للنشر و التوزيع ط 1

- 12- دار شري قطاش (2003) الغذاء و تغذية الطفل، شركة المطبوعات للتوزيع و النشر، بيروت لبنان، الطبعة الأولى
- 13- دوش تر مصعب (2008) هيلين، دوش ترجمة اسكندرية، جرج مصعب المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، بيروت الطبعة الأولى
- 14- رجاء محمود أبو علام (2000) مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية، دار النشر للجامعات مصر، الطبعة الأولى
- 15- سامي محمد ملحم (2002) مناهج البحث في التربية و علم النفس، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة عمان ط 3
- 16- سليم مريم (2002) علم النفس النمو، دار النهضة العربية الطبعة الأولى.
- 17- سيد أحمد و آخرون (1998) علم النفس الطفولة الأسس النفسية و الإجتماعية، و الهدى الإسلامي، دار الفكر العربي القاهرة
- 18- سيقموند فرويد (1989) ترجمة عثمان نجابي، الكشف و العرض و القلق، دار الشروق القاهرة الطبعة الأولى.
- 19- سمير و فاخوري (1994) طفلك من الحمل إلى الولادة، دار العلم للملايين ، بيروت ، ط1
- 20- سمير شيخاني (2003) الضغط النفسي، لبنان، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى
- 21- صالح محمد علي أبو جادو (2001) علم النفس التطوري، الطفولة و المراهقة، دار المسيرة للنشر و التوزيع الطبعة الأولى (2004)
- 22- طلعت إبراهيم (1995)، أساليب و أدوات البحث الإجتماعي، القاهرة، دار غريب الطبعة الأولى
- 23- عابدة سيف الدولة (2003) النفس تشكو و الجسد تعاني (دليل المرأة العربية في الصحة النفسية ، جمعية المرأة العربية، الطبعة الأولى
- 24- عبد الفتاح دويدار (1996) سيكولوجية النمو و الإرتقاء، دار المعرفة العربية جامعتي الإسكندرية بيروت

- 25- عبد السلام زهران (2005) علم النفس النمو الطفولة و المراهقة، دار وائل للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى.
- 26- عبد الهادي مصباح 2002، الرعاية الطبية و التأهيلية ، من منظور الخدمة الإجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية الطبعة الأولى
- 27- عثمان يخلف (2001) علم النفس للصحة، الأسس النفسية و السلوكية للصحة، قطر، دار الثقافة، الطبعة الأولى.
- 28- علي عسكر (2000) ضغوط الحياة، و أساليب مواجهتها ، الصحة النفسية و البدنية في عصر التوتر، دار النشر، الكتاب الحديث، الإسكندرية ط1
- 29- علي عسكر (2009) ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها القاهرة دار الكتاب الحديث الطبعة الثانية
- 30- علي عسكر (2003) ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها دار الكتاب الحديث الكويت ط 1
- 31- علي ماضي (2000) النفس البشرية تكوينها واضطراباتها، و علاجها، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى
- 32- ماجده بهاء الدين السيد عبيد (2008) الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية، عمان، دار صفاء الطبعة الأولى
- 33- محمد خليفة بركات (2008) عيادات العلاج النفسي و الصحة النفسية، دار المطبوعات ط 2
- 34- محمد خليفة بركات (1984)، مناهج البحث العلمي في التربية و علم النفس، الكويت، دار العلم الطبعة الأولى
- 35- محمد عبد الفتاح المهدي (2004) سلسلة الدراسات النفسية للصحة النفسية للمرأة، التيطاش للنشر، ط1
- 36- محمد عبد الله (2001) مدخل إلى الصحة النفسية، عمان دار الفكر، الطبعة الأولى
- 37- محمد الريموي (2003) علم النفس الطفل، دار النشر و التوزيع الطبعة الأولى.

- 38- محمد عبد الظاهر الطيب، سيد أحمد البهاص (2009) الصحة النفسية و علم النفس الإيجابي، مصر، مكتبة النهضة ط1
- 39- ممدوحة سلامة (2000) مقدمة في علم النفس القاهرة، دار النصر الطبعة الأولى
- 40- نعمت مصطفى رقبان (2004) نمو و رعاية الطفل بين النظرية و التطبيق، مكتبة البستان للمعرفة للطبع و التوزيع طبعة الأولى.
- 41- هارون توفيق الراشدي (1999) الضغوط النفسية طبيعتها، مفهوما ، نظريتها، مكتبة الأنجلو مصرية، الطبعة الأولى.
- 42- وليد السيد خليفة (2008) الضغوط النفسية و التخلف العقلي ، الإسكندرية، دار وفاء، ط1

قائمة الرسائل

- 1- بغيجة الياس (2006) استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية و علاقتها بمستوى القلق و الإكتئاب لدى المعاقين حركيا و رسالة ماجستير في علم النفس الإجتماعي ، جامعة الجزائر
- 2- دليلة عيطور (1997) الضغط النفسي الإجتماعي لدى الممرضين، رسالة ملجستر في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر
- 3- حكيمة أيت حمودة (2006) دور سميات الشخصية وإستراتيجية المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية و الجسدية أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر (2001)
- 4- زهية بعلي خردوش (2001) ، التنظيم العقلي لدى النساء أثناء الحمل، الحمل، و بعد الولادة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

القواميس باللغة العربية

منجد الوسيط في العربية المعاصرة دار المشرق بيروت 2003

المراجع باللغة الأجنبية

- 1- Angers (M) 1997 initiation pratique a la méthodologie de science humaine
- 2- Boudarene, 2005 stress entre bien être et souffrance berti.
- 3- Petite larousse de la medecine ,2010
- 4- Dominique hiton et call, 2003 , gynecologie d'abterique
- 5- Ray (C) , 2002 Atlas de poche d'obsterique, paris,
- 6- Rojer perron 1985, genese de la personne
- 7- Richelle (M) ,1998 droge (R) , navuelle de psychologie bieger , ed mardage
- 8- Shurtzer , MB 2002 ,psychologie de la sante presses universitaire Francaise,paris,
- 9- Spielburger, C ,1996, l'anxiety behavicour, New York academic, press,
- 10- Davidson . G Neal J , 1996, Abnormal psychologie 6th ed. New York : INC
- 11- Jean – Delacour (1998) Une introduction aux neuroscience cognitive, Bruxelles, Deleok
- 12- Karine E (1993) , psycologie assent of stress in hand look of stress theorical and chimical aspect, New York : INC
- 13- Taylor SE (1995) HEQLTH PSYCHOLOGIE , New York : INC.

المواقع الإلكترونية :

- 1- http : // www.acofps.com
- 2- http : // www.speneeds.org
- 3- http : /// www.forum.woov.com

العلاج

ملحق رقم 1 :

دليل المقابلة العيادية

المحور الأول: البيانات الشخصية

الإسم

السن

تاريخ الدخول إلى المستشفى

المستوى التعليمي : أساسي ثانوى جامعي

المحور الثاني: الحالة الإجتماعية ماكنة في البيت عاملة

تسكنين لوحداك؟

تسكنين مع العائلة الكبيرة؟

هل لديك مشاكل عائلية؟

هل هي مشاكل زوجية أو مع الأسرة

لديك الرغبة في الحمل أم لا؟

هل لديك مشاكل مع الحمل ؟

هل كانت منذ بداية الحمل أو في الأشهر الأخيرة ؟

أنت راضية عن أوضاعك المعيشية ؟

ما هي الأشياء التي تسبب لك الإنزعاج أثناء فترة الحمل ؟

هل للعائلة دورا فعلا في مساندةك أثناء كل تغير طرأ عليك ؟

ما هي ردود أفعال الأسرة إتجاه الحمل ؟

المحور الثالث : المعاش النفسي للمرأة الحامل .

ما هو إحساسك اتجاه هذا الحمل ؟

هل تحسین بمواقف صراعية ؟

هل تشعرين بالتحسن أثناء التكلم مع الآخرين؟

هل أز عجتك التغيرات الفيزيولوجية ؟

هل حالتك هذه تجعلك سريعة الغضب و كثيرة التوتر ؟

هل تشعرين بالضغط في فترة الحمل ؟

هل لديك مخاوف عن شكل الطفل و حالته الصحية ؟

هل تشعرين بالآام كثيرة ؟

هل أنت خائفة من الولادة ؟ وهل لديك مخاوف عن تغيرات بعد الإنجاب ؟

هل تشعرين بالتعب و الإنهاك الفكري ؟

هل تعانين من أي مرض ما ؟

إذا شعرت بالقلق و الضيق كيف تحاولين التخلص من هذه المواقف ؟

هل ترين هذا الطفل عبء و مسؤولية عليك و الأسرة ؟

كيف عايشت تجربة الحمل؟

هل أحسست بالآام كثيرة أثناء الحمل و أثناء قدوم الوضع ؟

ما هي مشاعرك اتجاه المولود الجديد ؟

المحور الرابع: تطلعات مستقبلية

ما هي تمنياتك اتجاه المولود الجديد؟

هل لديك مخاوف من المستقبل؟

ما هي طموحاتك اتجاه هذا الطفل؟

في إعتقادك بعد الحمل تزول كل هذه التوترات؟

ملحق رقم 2

إختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستاين"

كثيرا	أحيانا	عادة	تقريبا أبدا	البنود
				1- تشعر بالراحة
				2- تشعر بوجود متطلبات لديك
				3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
				4- لديك أشياء كثيرة تقوم بها
				5- تشعر بالوحدة
				6- تجد نفسك في مواقف صراعية
				7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
				8- تشعر بالتعب
				9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور للبلوغ
				10- تشعر بالهدوء
				11- لديك عدة قرارات لإتخاذها
				12- تشعر بالإحباط
				13- أنت مليء بالحيوية
				14- تشعر بالتوتر
				15- تبدو مشاكلك تتراكم
				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- تمنع نفسك
				22- أنت خائف من المستقبل
				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
				24- تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم
				25- أنت شخص خالي من الهموم
				26- تشعر بالإرهاك و التعب الفكري
				27- لديك صعوبة في الإرتخاء
				28- تشعر بعبء المسؤولية
				29- لديك الوقت الكافي لنفسك
				30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت

تعليمة الإختبار في :

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما و ذلك خلال سنة أو السنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك و احرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.