

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.
تخصص علم النفس العيادي

العنوان
الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية
دراسة ميدانية بمركب الأمومة والطفولة - تيارت-

إعداد الطالبتين:
لكحل هوارية
مكي خديجة

إشراف:
د. عيناد ثابت إسماعيل

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أستاذ تعليم العالي	د. قايد عادل
مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر ب	د. عيناد ثابت إسماعيل
مناقشا	أستاذ محاضر أ	د. بوكصاصة نوال

السنة الجامعية: 2024/2023

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تنزل الخيرات والبركات، وبتوفيقه تتحقق المقاصد والغايات.

نشكر المولى سبحانه وتعالى على أن وفقنا وأعنا لإتمام هذا العمل.

وبما أن الذي لا يشكر الناس لا يشكر الله أود أن نقدم الشكر كل الشكر إلى من تعاون معنا في إكمال العمل ونخص بالشكر الأستاذ المشرف عيناذ ثابت اسماعيل لإشرافه على منكرتنا وكل ما أبداه من توجيهات وملاحظات قيمة فنسأل الله أن يديمه ذخرا لطلبته وعونا لهم.

كما لا يفوتنا ان نتقدم بالشكر الجزيل لجميع أساتذتنا الكرام دفعة ماستر علم النفس العيادي.

وإلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد لكم منا جزيل الشكر وفائق الاحترام والتقدير

إهداء

إلى من وقف بجانبى وذلالي الصعاب ولهما الفضل بعد الله فيما أنا فيه

إلى أُمي التي غادرتنا قبل أيام

إلى أبي أمد الله بعمره وقدرني على بره

إلى اخوتي الغاليين (محمد جويده وئام) بآرك الله لي فيهم

إلى صديقاتي (خديجة شيماء) رفيقات الدرب والحياة

إلى أستاذي ع.اسماعيل لما استعدت من علمه ولما قدم لي من مساعدة

إهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام لم تكن الرحلة

قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون ، لم يكن الحلم قريبا ولا

الطريق كان محفوبا بالتسهيلات لكنني فعلتها..

أهدي هذا النجاح لنفسي أولا ، ثم الى كل من سعى معي لاتمام هذه المسيرة ..

إلى ركني العظيم في الحياة الى من أحمل اسمه بكل فخر الى من دعمني بلا حدود

وأعطاني بلا مقابل : "أبي الغالي"

إلى معنى الحب والحياة الى من سهلت لي الشدائد بدعائها الى داعمتي الأولى

ووجهتي التي أستمد منها القوة .. "أمي الغالية"

إلى من مدت يد العون دون كلل ولا ملل : "أختي شيماء" أدامك الله ضلعا ثابتا لي

إلى صديقتي عرفت من خلالهم طعم الحياة (فاطيمة، حورية ، هوارية، وئام

سميرة، نجوى ،نعيمة ..)

إلى الأستاذ المشرف عيناذ الذي ساعدنا في إتمام هذا العمل وكل ما بذله وقدمه

من توجيهات علمية

وأخيرا نتوجه بفائق الاحترام والتقدير لكل من ساعدنا من قريب أو بعيد بجهد و دعائه.

خديجة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية والتعرف على الفروق في مستوى الضغط النفسي حسب متغيرين الولادة والسن وقد اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي حيث تكونت عينة البحث من (60) امرأة مقبلة على الولادة (30 مقبلة على ولادة طبيعية و30 مقبلات على ولادة قيصرية) اعتمادا على ادراك الضغط النفسي لفينستين واستخدمنا الأساليب الإحصائية في استخراج نتائج البحث من خلال استخدام الحقيبة الإحصائية (SPSS) حيث توصلنا الى النتائج التالية:

- مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية من ضغط نفسي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير نوع الولادة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير السن.

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي، الولادة القيصرية.

Study Summary:

This study aimed to identify the level of psychological stress among women about to give birth by caesarean section and to identify the differences in the level of psychological pressure according to the variables of birth and age. we followed the descriptive analytical approach, where the réseaux simple consist of (60) women about to give naturelle and 30 on the verge of a cesarean section basée on feinstein's perception of psychological pressure and we used statistical méthodes in extracting the research results through the use of the statistical package (spss), where we reached the following results :

- Women approaching cesarean delivery experience psychological stress at varying levels.
- There are statistically significant differences in stress levels attributed to the type of delivery.
- There are no statistically significant differences in stress levels attributed to age.

Keywords: Psychological Stress, Cesarean Delivery.

الفهرس

	كلمة شكر
	الإهداء
	الفهرس
	فهرس الأشكال و الجداول
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
5	1. إشكالية البحث
6	2. فرضيات البحث
6	3. مبررات ودوافع اختيار الموضوع.
6	4. أهمية البحث
7	5. أهداف البحث
7	6. تحديد المصطلحات
8	7. الدراسات السابقة
13	8. التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني: الضغط النفسي.	
19	تمهيد
20	1. تعريف الضغط النفسي.
20	2. أنواع الضغط النفسي.
22	3. أسباب الضغط النفسي .
25	4. مراحل الضغط النفسي.
26	5. أعراض الضغط النفسي.
28	6. آثار الضغط النفسي.
30	7. مصادر الضغط النفسي.

33	8.النماذج و النظريات المفسرة للضغط النفسي.
36	9.تشخيص الضغط النفسي.
37	10.علاج الضغط النفسي.
44	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الحمل والولادة و الولادة القيصرية.	
47	تمهيد
48	1.تعريف الحمل.
48	2.أعراض الحمل.
48	3.الولادة.
48	4.أنواع الولادة.
49	5.تعريف الولادة القيصرية.
49	6.أنواع العملية القيصرية.
50	7.أسباب الولادة القيصرية.
51	8.خطوات إجراء العملية القيصرية.
52	9.الانعكاسات والآثار النفسية للعملية القيصرية
54	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
58	تمهيد
59	1.الدراسة الاستطلاعية.
59	1.1.الهدف من الدراسة الاستطلاعية.
60	2.منهج الدراسة.
60	3.الدراسة الأساسية.
60	1.3.عينة الدراسة الأساسية.
62	2.3.مجالات الدراسة الأساسية.

63	3.3. أدوات الدراسة الأساسية.
67	خلاصة الفصل
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشة الفرضيات	
69	1. تحليل ومناقشة الفرضية الأولى.
69	2. تحليل ومناقشة الفرضية الثانية.
72	3. تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة.
75	4. تفسير ومناقشة النتائج.
79	خاتمة
82	اقتراحات وتوصيات
	قائمة المراجع
	الملاحق

الصفحة	العنوان
60	جدول رقم (01) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الولادة.
61	جدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.
64	الجدول رقم (03) يمثل كيفية تنقيط ادراك الضغط (لفنستين)
82	جدول رقم (04) يوضح دلالة الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعزى لمتغير الولادة.
83	جدول رقم (05) يوضح دلالة الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعزى لمتغير السن.

الصفحة	العنوان
34	شكل رقم (01): مخطط يوضح نموذج الضغط النفسي حسب هانز سيلبي.
49	شكل رقم (02) يمثل صورة لإجراء عملية قيصرية
61	الشكل رقم (03) يوضح توزيع العينة أفراد العينة حسب متغير الولادة.
62	الشكل رقم (04) يوضح توزيع العينة أفراد العينة حسب متغير السن.

مقدمة

مقدمة:

يعد الضغط النفسي من بين أكثر الظواهر النفسية انتشارا في حياتنا اليومية ، حيث نجد الفرد يقوم بمهام كثيرة سواء في البيت أو العمل تتطلب منه طاقة جسمية ونفسية وفي بعض الأحيان لا يستطيع تحمل تلك المهام مما يشكل له عدم التكيف وبالتالي ضغط نفسي ، نجد النساء هم أكثر من يعانون من ضغط نفسي بحكم تكوينهم النفسي والفيسيولوجي، خاصة في فترة الحمل وعند إعلامها عن نوع الولادة إذا كانت قيصرية ما تعني أنها في خطر هي أو جنينها فيؤثر هذا على نفسياتها من خوف وقلق وتوتر وغيرها على خلاف الولادة الطبيعية التي تدل على أنها بصحة جيدة وجنينها كذلك.

جاءت هذه الدراسة كمحاولة لتسليط الضوء على هذه الفئة التي من خلالها يتم معرفة مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية ، احتوت الدراسة على جانبين:

جانب نظري يحتوي على ثلاثة فصول الفصل الأول: هو الإطار العام للدراسة تطرقنا فيه إلى الإشكالية والفرضيات ومبررات ودوافع اختيار هذا الموضوع وأهمية وأهداف هذه الدراسة ثم تحديد المصطلحات والدراسات السابقة والتعقيب عليها، أما الفصل الثاني: للضغط النفسي بداية بوضع تعريفات ومفاهيم للضغط النفسي وأنواعه وأسبابه ومراحله ومصادره وآثاره ثم النماذج والنظريات المفسرة له ثم علاجه ، أما الفصل الثالث: خاص بالحمل والولادة القيصرية بداية بتعريف الحمل وأعراضه ثم الولادة وأنواعها والتطرق أيضا إلى تعريف الولادة القيصرية وأسبابها وأنواعها وخطوات إجرائها ومخاطرها وانعكاساتها وآثارها النفسية.

جانب تطبيقي: يحتوي على فصلين هما الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة تم فيه التطرق إلى المنهج المتبع للدراسة والدراسة الاستطلاعية والهدف منها وعينتها وخصائص

العينة والدراسة الأساسية وعينتها ومجالات وحدود الدراسة وأدوات جمع البيانات، الفصل الخامس: تم فيه عرض الحالات ومناقشة الفرضيات وتفسير ومناقشة النتائج.

وبعدها لإتمام الدراسة بخاتمة وتوصيات والمراجع مع ملاحق الدراسة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. فرضيات البحث
3. مبررات ودوافع اختيار الموضوع.
4. أهمية البحث
5. أهداف البحث
6. تحديد المصطلحات
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب على الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

يعتبر الحمل حدث مهم في حياة المرأة فهو مرحلة من المراحل التي تتعرض فيها المرأة لبعض التغيرات الفسيولوجية، اجتماعية، نفسية، لهذا يجب مراعاة حالتها النفسية لكي تتجاوز هذا الحدث.

وتعرض الحامل للاضطرابات النفسية ومستوى صحتها النفسية يختلف من امرأة لأخرى ونوع الحمل وحالتها الصحية الذي قد يحدد طبيعة نهاية هذا الحمل قد تكون ولادة طبيعية أو ولادة قيصرية هذه الأخيرة يتم اللجوء إليها حينما تتعذر الولادة الطبيعية، حيث تحمل مخاطرة للأم أو الطفل، لكن ليست كل الحالات تتطلب إجراء عملية قيصرية بشكل إجباري بل يظل قرار إجرائها في العديد من الحالات بيد طبيب التوليد. حيث تختلف طبيعة الولادات القيصرية فقد تكون هناك ضرورة ملحة للجوء لهذا النوع من العمليات لإنقاذ الأم أو الطفل أو كليهما. (صالي محمد، 2022، ص 279)

ولكون فترة الحمل لها عدة دلالات بيولوجية ونفسية والحالة الانفعالية مهمة جدا خاصة اذا كان لأول مرة في حياتها، وهذا ما يؤثر على حياتها اما بالإيجاب أو السلب، وهناك عدة دراسات أكدت ضرورة مراعاة المرأة الحامل، فيجب توعيتها بنوع المراحل التي تمر بها مما يسهل ولو نوع ما عملية الولادة.

كما نجد أن هناك نساء يعشن فترة الحمل عادية الى نهاية الوضع قد يحدث وتعرض المرأة لصعوبات ومشاكل واضطرابات نفسية حادة ومفاجئة تنعكس سلبا على حياتها النفسية.

يعرف (هانز سيلبي SELYE 1976) الضغوط بأنها مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية بهذه الدرجة من الشدة والدوام بما ينقل القدرة الكيفية للكائن الحي إلى حده الأقصى والتي في ظروف معينة يمكن إن تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق أو الاختلال الوظيفي الذي يؤدي إلى مرض ويقدر استمرار الضغوط بقدر ما يتبعها من استجابات نفسية وجسمية غير صحية. (عبد العزيز، 2010، ص 90)

ويعرف ماندلر Mandler (1984) الضغط النفسي بأنه تلك الظروف المرتبطة بالضغط بالشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد.

(ريحاني، 2019، ص28)

وفي ضوء ماتقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

_ ما مستوى الضغط النفسي لدى النساء لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية؟

الأسئلة الفرعية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط عند النساء المقبلات على

الولادة تعزى لمتغير نوع الولادة؟

_ هل توجد فروق في مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة تعزى

لمتغير السن؟

2. الفرضيات:

1.2. الفرضية العامة:

مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية مرتفع.

2.2. الفرضيات الجزئية:

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي عند النساء المقبلات على

الولادة تعزى لمتغير الولادة.

_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي عند النساء المقبلات على

الولادة تعزى لمتغير السن.

3. مبررات ودوافع اختيار الموضوع:

_ توفر عينة الدراسة.

_ الانتشار الواسع لهذا الموضوع في السنوات الأخيرة .

_ القدرة على دراسة هذا الموضوع.

4. أهمية البحث:

_ تسليط الضوء على المرأة المقبلة على الولادة القيصرية قصد فهم جانب من جوانب حياتها وكذلك لتبيان أهمية المجال الذي نبحت لدراسته وهو مجال الاهتمام والرعاية للنساء الحوامل من أجل التوافق النفسي.

_ يهتم الباحثين بالمرأة التي تتعرض للضغط النفسي في فترة الإقبال على الولادة وما ينتج عنه من تأثيرات سلبية كما أن تناول هذا الموضوع يفيد العمال في مجال الصحة النفسية.

5. أهداف الدراسة: تكمن أهداف الدراسة في:

- _ الكشف عن الضغوط النفسية لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية.
- _ معرفة مستوى الضغط النفسي عند المرأة المقبلة على الولادة القيصرية .
- _ الإسرار على توفير الراحة النفسية والحفاظ على سلامة المرأة المقبلة على الولادة القيصرية
- _ معرفة كيفية تأثير الضغوط النفسية على النساء المقبلات على الولادة القيصرية.
- _ معرفة الفروق في مستوى الضغط النفسي عند النساء المقبلات على الولادة حسب متغيرين الولادة والسن.

6. تحديد مفاهيم الدراسة:

الضغط النفسي إجرائياً:

هو مجموع الدرجات التي تتحصل عليها المرأة المقبلة على الولادة القيصرية في مقياس إدراك الضغط النفسي لفيستين.

الضغط النفسي اصطلاحياً:

هي حالة من الشعور بالضيق وعدم الارتياح يشترك في تكوينها عوامل عدة نفسية واجتماعية وبيولوجية متضافرة كتزايد إفراز الأدرينالين والشعور بالإحباط أمام الموقف حرج لا مخرج منه أو نقص التفهم من قبل الأهل والأصدقاء والمعلمين.

(عبيد، 2008، ص21)

تعريف آخر:

هو مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع عن حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة لظروف مرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن معطيات التي تلتزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد وما ينتج من ذلك آثار جسمية ونفسية وقد تنتج الضغوط كذلك من الصداع وإحباط والحرمان والقلّة (منى عبد اللاوي، 2016)

الولادة إجرائيا:

الولادة: هي عملية انتهاء الحمل بالنسبة للأم وبدء حياة جديدة للطفل الرضيع.

الولادة اصطلاحيا: هي عملية انتقال من بيئة الجسم إلى العالم الخارجي وهي انتقال من الاعتماد الكامل على الأم إلى استقلال النسبي بعد أن كان الجنين يعتمد على أمه في تنفسه وغذائه يبدأ الوليد يستقل لأمر نفسه وغذائه ، فلا داعي للحبل السري ولذلك يقطع بعد الميلاد مباشرة (زهراء ،1986، ص102)

تعريف آخر:

هي حدث نفسي جسدي يتمثل في خروج المولود وأغشية من السائل الأمنيوسي إلى المهبل عبر ممر ضيق يبدأ بعنق الرحم وينتهي بفتحة المهبل (قبسي، 2013، ص21)

الولادة القيصرية إجرائيا:

هي عملية جراحية يتم فيها شق البطن فوق الرحم من اجل استخراج الجنين، عندما تستحيل الولادة العادية .

الولادة القيصرية اصطلاحيا:

هو ولادة الطفل بواسطة شق في الرحم خلال جدار البطن. وسميت كذلك لان القيصر (ملك روما) يوليوس قيصر قد ولد بهذه الطريقة (القاموس الطبي العربي، 2005، ص916)

7. الدراسات السابقة:

*دراسة إسماعيل الهمص (2010)، قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على قلق الولادة وعلاقته بجودة الحياة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية بقطاع غزة، تم اختيار عينة الدراسة

بصورة عشوائية لتمثل الأمهات اللاتي ترددن على قسم استقبال الولادة، بلغ عددها 203 أم، قام الباحث بإعداد أدوات الدراسة المتمثلة في اختبار قلق الولادة وعلاقته بجودة الحياة والأساليب الإحصائية، توصل الباحث إلى عدة نتائج منها:

أكثر مستويات قلق الولادة كانت في الأسرة النووية، وأن طبيعة الأسرة التي تعيش بها الأم كان له بالغ الأثر في الحالة النفسية للأم لحظة الولادة، وطبيعة السكن كونه مستقل أو ضمن الأسرة الممتدة ولاحظنا أنه في الأسرة النووية تفقد الأم الحامل جميع هذه الأبعاد حيث يزيد مستوى القلق وقلة الدعم النفسي لها.

*دراسة أمل عبد الفتاح أحمد غانم،(2011)، مستوى الضغط النفسي واليات التكيف لدى النساء في الحمل الأول المراجعات لعيادات وكالة الغوث الدولية في وسط الضفة الغربية هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي ومستوى التكيف لدى النساء في الحمل الأول، وإلى التعرف على أثر المتغيرات عمر المبحوثة، مرحلة الحمل، مكان الإقامة، المستوى التعليمي، نوع السكن، العمل، طبيعة العمل، الدخل الشهري، المعاناة من أمراض مزمنة، (الحصول على دورات تثقيفية، الجهة المنظمة للدورات، دعم الزوج لزوجته، العلاقة الجنسية مع الزوج) على مستوى الضغط النفسي ومستوى التكيف، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي قامت باستخدام استبيان خاص بالضغوط النفسية تم التأكد من صدقها وثباتها، طبق على عينة مكونة من 171 من النساء الحوامل الحمل الأول وبعدها تم إجراء التحليل الإحصائي. توصلت نتائج الدراسة إلى: انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الضغوط الجسمية والمعرفية والاجتماعية ومتغير العمر لفئة العمرية 30-35 سنة، كذلك يوجد دلالة إحصائية في مستوى الضغوط السلوكية والمالية والاجتماعية مع متغير وجود أمراض مزمنة وفروق بين الضغوط الجسمية والاجتماعية والمالية لصالح المبحوثات اللواتي لم تتلقين دعم من أزواجهن .

*دراسة الريماوي (2012)، معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى الأم الحامل، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى الحامل في منطقة رام الله بفلسطين ومعرفة الفروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية لدى الأم الحامل تعزى لمتغير كل من المستوى التعليمي، ومتغير العمر، ومتغير عدد مرات الحمل، بإعداد استبيان للضغط النفسي المطبق على عينة قوامها 186 امرأة حامل، استخدم المنهج الوصفي في هذه الدراسة، ومن بين الأساليب الإحصائية المستخدمة هي الانحرافات المعيارية، وقد T.test المتوسطات الحسابية، تحليل التباين الأحادي، معامل ارتباط بيرسون، اختبار أسفرت النتائج إلى أن النساء يعانين من ضغوط نفسية نتيجة الحمل بدرجة عالية، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية لدى الحامل تعزى لمتغير المستوى التعليمي، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد مرات الحمل، لكن توجد فروق في درجة الضغوط النفسية تعزى لمتغير العمر.

*دراسة السوالمة (2012) ، فعالية برنامج إرشادي جمعي في التخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى النساء الحوامل، هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى عينة من النساء الحوامل، واختبار فعالية برنامج إرشاد جمعي مستند إلى النظرية الواقعية في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لديهن واختيرت مشاركات الدراسة من الحوامل اللواتي يراجعن مراكز الأمومة والطفولة في محافظة عجلون بمنطقة عرجان الأردن، وبلغ عدد أفراد العينة 32 امرأة حامل تتراوح مدة الحمل لديهن من شهرين إلى سبعة أشهر، تم توزيعهن عشوائيا إلى مجموعتين متساويتين، المجموعة التجريبية وعدد أفرادها 16 امرأة حاملا خضعن للبرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية العلاج الواقعي والمجموعة

الضابطة وعدد أفرادها 16 امرأة حاملا لم يخضعن لأي برنامج وتضمن البرنامج الإرشادي 17 جلسة إرشادية تم تطبيقها في شهرين بواقع جلستين أسبوعيا، طبقت القياسات القبلية والبعديّة باستخدام مقياس الضغوط النفسية وقلق الحالة حيث تم إعدادها لأغراض الدراسة وتم استخراج دلالات الصدق والثبات لهما، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن النساء الحوامل يعانين من ضغوط نفسية بدرجة مرتفعة، وكذلك فيما يتعلق بقلق الحالة فقد أشارت النتائج إلى وجود قلق الحالة لدى النساء بدرجة مرتفعة وقد طبق البرنامج الإرشادي المستند على نظرية العلاج الواقعي، وقد أشارت نتائج إلى وجود أثر للبرنامج الإرشادي في التخفيف من الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى النساء الحوامل.

*دراسة كليسيون (2012) ، تقييم الإجهاد الحاد لدى النساء اللاتي يخضعن لعملية قيصرية طارئة ،هدفت الدراسة إلى مقارنة مدى انتشار الإجهاد الحاد بعد الصدمة لدى المرضى الذين خضعوا لعملية قيصرية طارئة وأولئك الذين خضعوا لعملية قيصرية قبل المخاض. وكان الهدف الثانوي هو مقارنة الرضا عن الرعاية المقدمة من قبل طاقم التمريض، تم تطبيق استبيان التقييم الذاتي للإجهاد الحاد تم تسليمه للمرضى بين اليوم الثاني والخامس بعد الولادة في مستشفى جامعة غرونوبل، يعتمد تشخيص الإجهاد الحاد (استبيان ساتفورد لرد فعل الإجهاد الحاد) وقد أظهرت النتائج: Sasro على استخدام مشاركة 77 مريضا في الدراسة المجموعتان قابلة للمقارنة باستثناء تاريخ الولادة ،يوجد فرق ذات دلالة إحصائية في وجود الإجهاد الحاد بين مجموعة العمليات القيصرية الطارئة(21,5 % 9) ومجموعة العمليات القيصرية قبل المخاض (5,7 % 2):0,049 مع وجود خطر نسبي من 3,75 ومع ذلك يبدو أن هناك اختلاف في الرضا عن الرعاية المقدمة من قبل طاقم التمريض أي أن الطبيعة العاجلة للعملية القيصرية ستكون عامل محتمل للإجهاد الحاد بعد الصدمة.

*دراسة لينا زيدان(2016)،عوامل الخطر المرتبطة بالولادة القيصرية، هدفت الدراسة إلى تحديد حالة حديثي الولادات القيصرية، حيث أجرى المسح الكمي للنساء حديثات الولادة

القيصرية من ثالث مستشفيات في مدينة جنين باستخدام استبيان موحد وقد شاركت في الدراسة 300 مشاركة، منها 150 حالة ولادة قيصرية و150 ولادة طبيعية، قد تمت المشاركات وجها لوجه وقد توصلت الدراسة إلى أن العوامل المسببة للولادة القيصرية في مدينة جنين بفلسطين والتي كان معامل الارتباط لها هي زيادة الوزن قبل الحمل ، فقر الدم، النزيف خلال الحمل ،المستوى التعليقي وتناول حبوب تثبيت الحمل، ارتفاع ضغط الدم، تسمم الحمل، ولادة قيصرية سابقة، استخدام اللولب كوسيلة لمنع الحمل ، كبر محيط رأس الطفل.

*دراسة بلعباس نادية (2017) أثر العلاج بالاسترخاء في التخفيف من قلق المرأة ذات الحمل المهدد دراسة ميدانية بمصلحة الولادات بولاية مستغانم، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر العلاج بالاسترخاء في التخفيف من قلق المرأة ذات الحمل المهدد في مصلحة التوليد دراسة عيادية ل5 نساء حملهن مهدد منها بالإجهاض وأخرى بالولادة المبكرة، حيث استخدمت مقياس تايلور للقلق تم القياس البعدي للقلق لديهن ،ولقد توصلت إلى النتائج التالية:

يساعد الاسترخاء المرأة الحامل على التحكم في ذاتها من خلال التدريب على تقنية التنفس والتوتر العضلي، وأن الاسترخاء يحقق من قلق الحمل في حالة خطر الولادة المبكرة ويخفف من قلق الحمل المبكر ويخفف من قلق الحمل في حالة خطر الإجهاض المتأخر.

*دراسة ابتسام بومصباح ومهمل آسيا (2022)،الضغط النفسي لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل في الوسط الاستشفائي، هدفت الدراسة إلى توضيح الضغط النفسي الذي تعيشه الحوامل المصابات بسكري الحمل في الوسط الاستشفائي مقارنة بالحوامل اللواتي يتابعن حملهن خارج المستشفى ولتبيان درجة الضغط الذي تعانيه المصابات بسكري الحمل، وذلك باستعمال مقياس الضغط النفسي لليفن شتاين تم إجراؤه على 60 حالة من النساء الحوامل المصابات بسكري الحمل مقسمة إلى مجموعتين 30 حالة مقيمة في الوسط الاستشفائي و30 حالة يتابعن حملهن خارج الوسط الاستشفائي ولقد تبين من خلال القياس

وجود تباين في مستوى الضغط النفسي بين النساء الحوامل المصابات بسكري والتي تعزى إلى مكان متابعة، حيث درجة الضغط النفسي مرتفعة عند المقيّمات في الوسط الاستشفائي. *دراسة مراد ريمة وسويح سايح(2023) ، مقارنة سوسولوجية حول الولادة القيصرية في الجزائر، هدفت هذه الدراسة لتبين مدى تأثير بعض المحددات الاجتماعية على طريقة وضع الأمهات لمولودهن في الجزائر، حيث أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة 41184 نساء تتراوح أعمارهم ما بين 15 إلى 49 سنة تم إتباع المنهج الوصفي لوصف وتحليل البيانات المسح العنقودي تم تطبيق استبيان النساء تتراوح أعمارهم بين 15 و49 المرتبطة بالمتغيرات الاجتماعية الخاصة بالمرأة التي وضعت مولودها عن طريق العملية القيصرية، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة وثيقة بين المحددات الاجتماعية للمرأة الحامل المقبلة على الولادة و الولادة القيصرية.

8.التعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث الهدف	من حيث العينة	من حيث الأدوات	من حيث النتائج
ظهر التفاوت في هذه الدراسات من حيث الهدف في: -هدفت دراسة اسماعيل الهمص 2010الى التعرف على قلق الولادة وعلاقة بجودة الحياة لدى الامهات في المحافظات الجنوبية بقطاع غزة . كما هدفت دراسة أمل عبد الفتاح و أحمد غانم 2011الى	اختلفت الدراسات السابقة من حيث العدد في: -نجد في دراسة إسماعيل الهمص (2010) بلغت (203 أم) . -ودراسة أمل عبد الفتاح أحمد غانم 2011بلغ عددها 171 من النساء الحوامل . -دراسة الريماوي 2012	اختلفت الدراسات السابقة من حيث الادوات حيث نجد : -دراسة إسماعيل الهمص 2010 استخدمت اختبار قلق الولادة والاساليب الاحصائية ودراسة أمل عبد الفتاح احمد غانم 2011استخدمت استبيان الضغوط النفسية وبعدها التحليل الاحصائي .	تم التوصل في الدراسات السابقة الى: -دراسة اسماعيل الهمص (2010)الى أن أكثر مستويات القلق كانت في الأسرة النووية. - دراسة أمل عبد الفتاح أحمد غانم (2011) توصلت الى أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين

<p>مستويات الضغوط الجسمية والمعرفية والاجتماعية ومتغير العمر .</p> <p>- دراسة السوالمة (2012) توصلت الى أن النساء الحوامل يعانون من ضغوط نفسية بدرجة مرتفعة وكذلك فيما يتعلق بقلق الحالة.</p> <p>-دراسة كليسيون (2012) توصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعة العمليات القيصرية الطارئة ومجموعة العمليات القيصرية قبل المخاض .</p> <p>-دراسة لينة زيدان (2016) توصلت الى أن العوامل المسببة للولادة القيصرية هي زيادة الوزن قبل الحمل ، وارتفاع ضغط الدم ، وتسمم الحمل ، ولادة قيصرية سابقة، اللولب</p>	<p>-دراسة الريماوي (2012) استخدمت استبيان الضغط النفسي والأساليب الاحصائية t test،المتوسط الحسابي ، تحليل التباين الاحادي ومعامل الارتباط بيرسون - دراسة السوالمة (2012) استخدمت مقياس الضغوط النفسية وقلق الحالة.</p> <p>- دراسة كيليسيون (2012) استخدمت استبيان التقييم الذاتي للاجهاد الحاد .</p> <p>- دراسة بلعباس نادية (2017) طبقت مقياس تايلور للقلق .</p> <p>- دراسة ابتسام بومصباح ومهمل اسيا (2022) طبقت مقياس الضغط النفسي ليفستين .</p> <p>- دراسة مراد ريمة وسويح السايح (2023) استخدمت استبيان النساء .</p>	<p>بلغ عددها 186 إمراة حامل .</p> <p>- دراسة السوالمة 2012 بلغ عددها 32 إمراة .</p> <p>-دراسة كليسيون (2012)بلغت 77 مريض .</p> <p>دراسة لينة زيدان 2016 بلغ عددها 300 مشارك .</p> <p>-دراسة بلعباس نادية 2017 دراسة عيادية ل5 حالات .</p> <p>-دراسة إبتسام بومصباح ومهمل اسيا (2022) بلغت 60 حالة .</p> <p>-دراسة مراد ريمة وسويح سايح (2023) عينة مكونة 41184 امرأة.</p>	<p>التعرف على مستوى الضغط النفسي ومستوى التكيف لدى النساء في الحمل الاول .</p> <p>-هدفت دراسة الريماوي 2012الى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى الحامل ومعرفة الفروق في درجة الضغوط .</p> <p>-وهدفت دراسة السوالمة 2012 الى التعرف على مستوى الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى عينة عن النساء الحوامل .</p> <p>- هدفت دراسة كليسيون (2012)الى مقانة مدى انتشار الاجهاد الحاد بعد الصدمة لدى المرضى الذين خضعوا لعملية قيصرية طارئة والذين خضعوا لعملية قيصرية قبل المخاض.</p> <p>-دراسة لينة زيدان</p>
---	---	---	---

<p>كوسيلة لمنع الحمل، كبر محيط الرأس للطفل. دراسة بلعباس نادية (2017). توصلت النتائج الى أن الاسترخاء يساعد المرأة الحامل على التحكم في ذاتها من خلال التدريب على تقنية التنفس والتوتر العضلي ويخفف من قلق الحمل في الولادة المبكرة والاجهاض المتأخر. دراسة ابتسام بو مصباح و محمد اسيا (2022) أسفرت النتائج الى وجود تباين في مستوى الضغط النفسي بين النساء الحوامل المصابات بالسكري و درجة الضغط النفسي مرتفعة عند النساء المقيمات بالوسط الاستثنائي. دراسة مراد ريمة و سويح السايح (2023) توصلت النتائج الى</p>			<p>(2016)هدفت الى تحديد حالة حديثي الولادات القيصرية . -دراسة بلعباس نادية (2017)هدفت الى الكشف عن أثر العلاج بالاسترخاء في تخفيف عن قلق المرأة ذات المهدد. -دراسة ابتسام بومصباح ومهمل اسيا (2022)هدفت الدراسة الى توضيح الضغط النفسي الذي تعيشه الحوامل المصابات بسكري الحمل. -دراسة مراد ريمة وسويح سايح (2023) هدفت الى تبيان مدى تأثير بعض المحددات الاجتماعية على طريقة وضع الأمهات لمولودهن في الجزائر.</p>
--	--	--	--

<p>وجود علاقة وثيقة بين المحددات الاجتماعية للمرأة الحامل المقبلية على الولادة الطبيعية والولادة القيصرية.</p>			
--	--	--	--

الجانب النظري

الفصل الثاني

الضغط النفسي

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد

1. تعريف الضغط النفسي.
2. أنواع الضغط النفسي.
3. أسباب الضغط النفسي.
4. مراحل الضغط النفسي.
5. أعراض الضغط النفسي.
6. مصادر الضغط النفسي.
7. آثار الضغط النفسي.
8. النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي.
9. تشخيص الضغط النفسي.
10. علاج الضغط النفسي.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتعرض الأفراد في جميع مراحل حياتهم النفسية إلى مواقف ضاغطة من مصادر متعددة، ويختلفون في استعدادهم النفسي لمواجهة هذه المواقف ولقد حظا موضوع الضغوط بالاهتمام الشديد من جانب العلماء والباحثين، وذلك لما له من تأثير على الأفراد وهذا الاهتمام يبدو من خلال ظهور العديد من الدراسات التي اهتمت بهذا الموضوع عند مختلف شرائح المجتمع لا سيما النساء.

وفي هذا الفصل يمكن التطرق إلى مختلف التعاريف التي قدمت لتحديد مفهوم الضغوط النفسية وإلى مصادرها ومراحلها وأنواعها المختلفة والآثار المترتبة عليها، وكذا بعض النظريات المفسرة لها.

1. تعريف الضغط النفسي:

1.1. لغويا:

تعني كلمة (ضغط) الحزن والبؤس والإنهاك ، كما انه مجموعة الارتباكات البيولوجية النفسية استشيرت عن طريق اعتداءات ما على العضوية . (أيلول ، 2012، ص60)

2.1. اصطلاحيا :

يعرف لازاروس الضغوط مرحلة من المراحل القلق تنتج عندما لا يستطيع الفرد مواجهة المسؤوليات وإحداث المحيطة به، بينما يعرفها سيلبي بأنها القوى الخاصة والداخلية التي تؤثر على سلوك الأفراد ،ومعظم الكائنات البشرية لها رد فعل اتجاه الشدائد والضغوط عن طريق ظهور أعراض. (عبد المقصود وعثمان ، 2007، ص13)

وهو مصطلح يستخدم للدلالة على انطلاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة . و تحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي وتظهر ظهور نتيجة التهديد والخطر و تؤدي الضغوط إلى التغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية ، وبنية دافعية متحولة للنشاط والسلوك لفظي وحركي قاصر .

ويعرف كذلك بأنه حالة تحدث عندما يواجه الأفراد أحداث يدركون على أنها تهدد وجودهم النفسي والجسمي ويكون غير متأكدين من قدرتهم على التعامل مع هذه الأحداث ويشمل الضغط الأحداث البيئية التي تدرك على انها مهددة باستجابة الشخص لها . (ايت حمودة، 2006، ص85)

الضغط النفسي عبارة عن أي تغير داخل الجسم أو خارجه يمكن أن ينتج استجابة انفعالية شديدة ، وتمثل البيئة الخارجية كافة مجريات الحياة المختلفة ... الخ ، وما يحدث من تغيرات داخل الجسم مثل التغيرات العضوية وإصابة بالأمراض أو الأرق والتغيرات الهرمونية . (عبد الفتاح، 2011، ص24)

2. أنواع الضغط النفسي: هناك أربع أنواع من الضغوط النفسية حددها سيلبي 1999:

1.2. الضغوط الايجابية :

وهذا النوع من الضغوط يدفع للإنجاز، وينمي الثقة بالنفس، ويدفع الأفراد إلى سرعة إنجاز الأعمال، ويكونوا مثارين عقليا وجسميا.

2.2. الضغوط السلبية:

ويقصد بها الضغوط التي تنطوي على أحداث سلبية مهددة ومؤذية للفرد .

3.2. الضغط المرتفع:

ويقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط والتي مرت بالفرد وفشل في التوافق معها

4.2. الضغط المنخفض:

ويقصد به حالة الملل والضجر التي يعيشها الفرد وانعدام الإثارة والتحدي حيث إن الفرد لا يمارس فيها أي أنشطة أو أعمال، وعندما يعاني الفرد من تدني الشعور بتحقيق الذات، ما يؤدي إلى حالة من الضغط.

(السميران،المساعد،2014،ص18)

- أما مور فقد صنف الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في ثلاثة أنواع:

5.2. الضغوط الناتجة من التوترات الاعتيادية:

هي الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته اليومية، والناتجة من عدم قدرته على إشباع حاجاته، أو إخفاقه في إشباع متطلباته، وحل مشكلاته التي يواجهها في حياته اليومية.

6.2. الضغوط النمائية:

هي ضغوط ناتجة من التغيرات النمائية التي تتطلب تغيرا مؤقتا في العادات، وفي أسلوب الحياة.

7.2. ضغوط الأزمات الحياتية:

هي ضغوط ناتجة من الإصابة بالأمراض الشديدة التي لا يستطيع الفرد مقاومتها أو ضغوط الموت كفقدان شخص عزيز و قد تستمر فترة طويلة.

وقد قدم لازاوس تصنيفا لردود فعل الأفراد على الضغط، حيث قسمها إلى أربع فئات

هي:

1.ردود الفعل الفسيولوجية :حيث تعد أكثر دلالة على وجود الضغط النفسي لدى الفرد و تشمل ردود أفعال الجهاز الحركي الغدة النخامية التي تفرز الهرمونات المتنوعة من مواجهة الضغط النفسي .

2.ردود الفعل السلوكية :مثل ازدياد التوتر العضلي و الاضطرابات اللفظية و تغير تعبير الوجه.

3.تغير القدرات المعرفية :لا يقصد بالتغيرات ضعف القدرات المعرفية حيث أثبتت الدراسات أن الضغط النفسي قد يزيد هذه القدرات أو ينقصه

4.ردود الفعل الانفعالية :مثل القلق و الشعور بالذنب والاكئاب.

(غازي العبد الله،2014،ص18 19)

3.أسباب الضغوط:

لا يحدث ضغط نفسي من الفراغ، وإنما له مسببات تختلف باختلاف البيئة والانفراد وقدرتهم على التحمل، كما يعد سبب ضاغط لشخص ما قد لا يكون كذلك بالنسبة لشخص آخر .

وينشا الضغط النفسي نتيجة التفاعل ما بين الفرد ومجموعة العوامل الخارجية أو الداخلية البيئية منها، والشخصية التي تتمثل في العوامل الجسمية والعقلية والانفعالية، ومن مسببات الضغوط النفسية ما يلي :

أولاً: مسببات الخارجية

تنتج الضغوط النفسية من تفاعل الفرد مع المواقف البيئية الضاغطة ، حيث تشكل هذه المواقف عبئاً ثقيلاً على الفرد ، وتتسبب في شعوره بالتوتر والإحباط ،وتعوقه عن تحقيق التوافق والاتزان .وذلك من خلال المواقف التالية:

1.الصراع بين الفرد والمحيطين به ، كصراع الفرد مع الأصدقاء والإخوة والآباءالخ.

2.المواقف المختلفة كالعامل مثلاً: حيث تؤدي مواقف العمل بما فيها من مؤثرات كالعامل المتواصل وغياب العدالة ،والتعاون والتفرقة في المعاملة ،وغياب الحوافز إلى الشعور بالضغط النفسي.

3. أحداث الحياة، تحمل الحياة اليومية في طياتها ضغوطات وصعوبات يدركها الفرد عندما يساير باستمرار المواقف المتنوعة سواء في الأسرة أو المدرسة أو العمل وما إلى ذلك وهذه، جميعها تتطلب منه المسايرة ، لغرض التوافق والالتزان النفسي، إلا أن الفشل في مسايرتها يؤدي بالفرد إلى الشعور بالضغط النفسي، وتتنوع الأحداث اليومية التي يتعرض لها الفرد في حياته، ومن بين هذه الأحداث: فقدان احد الوالدين بالموت او الطلاق أو الانفصال، وفقدان احد الأفراد المهمين في حياته، والمعاناة من المرض، والتغيرات في العمل، والتغيرات الأسرية الناتجة من الخلافات والمشاحنات العائلية، والمعاملة الوالدية القاسية، والحالة الصحية السيئة لأحد أفراد الأسرة، والصعوبات المادية، والتغيرات المفاجئة في ظروف المعيشة في السكن وفي مكان الدراسة، والتغير في عادات النوم والطعام، والمخالفات القانونية إلى غير ذلك من الأحداث الحياتية .

فهذه الأحداث الحياتية المتنوعة في شدتها وأهميتها تمثل في مجملها قوة خارجية ضاغطة تؤثر على الفرد وتسبب له توترا وانزعاجا، وتؤدي به إلى المعاناة من الاضطرابات النفسية والانفعالية التي تطل بأثارها السلبية صحته النفسية والجسمية.

4. ضغط التكيف : ومؤداه إن الإنسان في مختلف مراحل حياته حينما يواجه التغير سواء كان هذا التغير لحدث ايجابي أو سلبي، فإنه قد يعاني الاضطرابات ويدخل في حالة من الضغط خلال الفترة التي يحاول فيها التكيف مع الحدث ، ولاشك إن الدرجة معينة من التغير المطلوب قد تمثل عاملا مهما للنمو، بيد أن الإنسان عندما يواجه أحداث ومواقف جديدة تفوق قدرته على التكيف فإنه يشعر بالضغط.

5. الإحباط: ذلك أن الناس المراهقين خاصة يمرون بخبرة الضغط عندما يعاقون عن عمل ما ، سواء أكان هذا العمل نشاطا أم رغبة يسعون لتحقيقها ، فالإنسان يشعر بالإحباط عندما يشعر بالغضب أو الحزن أو العدوان سواء كانت هذه الانفعالات ظاهر أو كامنة .

6. زيادة العبء (الحمل): ومؤداه أن الإنسان عندما تزداد متطلباته بحيث تفوق قدرته على مواجهة هذه المتطلبات ، سواء من خلال ضغط الوقت ، زيادة المسؤولية، فقدان الدعم

،اختلاف حجم العمل وعدم استمراره على مستوي واحد ،وتنوع الأدوار وتعددتها ،فان ذلك يؤدي إلى الإحساس بالضغط النفسي .

ثانيا : المسببات الداخلية

ينتج بعض الضغوط من حالات الصراع الداخلي الناتج من تعارض الأهداف أو الدوافع وتم حصر هذه الصراعات الداخلية في الآتي:

1. الرغبة في الاستقلال في مقابل الاعتماد على الآخرين :

يرغب الفرد بطبيعته في الاستقلال، ولكنه في الوقت ذاته يشعر بالأمن والاطمئنان إذا اعتمد على أشخاص آخرين أكثر منه قوة الصلابة .المراهق مثلا يلاحظ انه يسعى في مرحلة المراهقة إلى الاستقلالية عن الأسرة والتمرد علي الوالدين والضوابط الأسرية ،نتيجة للتغيرات الفسيولوجية التي تطرأ عليه ،ولكنه في نفس الوقت لا يستطيع الاستقلال عنها في توفير متطلبات من مأكلا وملبس ومسكن وهو ما يسبب له ضغوطات نفسية .

2.العلاقة الحميمية في مقابل العزلة والانسحاب أو الانطواء علي الذات :

يرغب الإنسان في الارتباط بالآخرين والحصول على مشاركتهم الوجدانية ،وهو يود ان يشعر بأنه غيره يبادلله المشاعر نفسها ،ويشاركه الأفكار والأحاسيس نفسها، ولكنه مع ذلك يخاف ويخشى الخيانة وعدم الوفاء والغدر وخاصة في الحالات العاطفية ،وهو ما يعرضه للضغوط النفسية.

3. التعاون في مقابل المنافسة :

تحتم الطبيعة الإنسانية على الفرد مشاركته لغيره والتعاون معهم ومساعدتهم، وكذلك التنافس بينهم ،وعليه فالإنسان يقع في صراع بين هذا وذلك ،أي يقع بين ضرورة التعاون مع غيره سواء في المدرسة أو في المنزل أو في المجتمع وضرورة التنافس أيضا . فالطالب مثلا عليه التعاون مع زملائه و مدرسة وإخوته ،ولكن عليه التنافس مع زملائه لنيل الدرجات العليا والتقدير العالية ،ومحبة المحيطين به ،وهذا التنافس يخضع لضوابط ومعايير ،ومن يخالفها يتعرض للعقاب والنبذ، وعليه فهذا التذبذب يجعل منه ضحية الإصابة بالضغط والتوتر .

4. مراحل الضغط النفسي:

Alarmresponse في هذه المرحلة يستدعي

المرحلة الأولى: وتسمى استجابة الإنذار الجسم كل قواه الدفاعية لمواجهة الخطر الذي يتعرض له فيحدث نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات لم يكن مهياً لها وهي عبارة عن مجموعة من التغيرات العضوية الكيميائية فترتفع نسبة السكر في الدم، ويتسارع النبض ويرتفع الضغط الشرياني، فيكون بالتالي الجسم في حالة استقرار وتأهب من أجل التكيف مع مصدر الضغط النفسي الذي يهدده.

المرحلة الثانية: وتسمى بمرحلة المقاومة فإذا استمر المصدر الضاغط في التأثير فإن مرحلة الإنذار تتبعها مرحلة أخرى وهي مرحلة المقاومة لهذا المصدر وتشمل هذه المرحلة الأعراض الجسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات و المواقف الضاغطة التي يكون الإنسان فيها قد اكتسب القدرة على التكيف معها.

وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض

السيكوسوماتية ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق ردة الفعل التكيفي، ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث الإفرازات الهرمونية المسببة للاضطرابات العضوية والنفسية .

المرحلة الثالثة: وتسمى الإنهاك والإعياء، فإذا طال تعرض الفرد لضغوط نفسية متعددة لفترة أطول، فإنه سوف يصل إلى نقطة يعجز عن الاستمرار في المقاومة ويدخل في مرحلة الإنهاك حيث يصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل وفي هذه المرحلة تنهار الدفاعات الهرمونية وتنقص مقاومة الجسم وتصاب الكثير من أجهزة الجسم وقد يصل إلى حد الموت، أما إذا كان يتمتع الإنسان بقدرة الاستجابات التكيفية فإنها تساعد على حماية نفسه كلما تعرض إلى تغيرات ومواقف ضاغطة .

(نواسية، 2023، ص 23-24)

5. أعراض الضغط النفسي:

5.1. الأعراض الجسدية:

- العرق الزائد.
- التوتر العالي.
- الصداع بأنواعه (نصفي ،دوري، توتري).
- الم في العضلات وبخاصة في الرقبة والأكتاف.
- عدم انتظام في النوم (الأرق، النوم الزائد، الاستيقاظ المبكر على غير العادة).
- تطبيق الفكين أو احتكاك الأسنان.
- الإمساك.
- آلام الظهر وبخاصة في الجزء السفلي منه.
- زيادة التعرض للحوادث التي تؤدي إلى إصابات جسمية.

(عسكر، 2009، ص 43 44)

5.2. الأعراض الفكرية أو الذهنية:

- النسيان.
- الصعوبة في التركيز.
- الصعوبة في اتخاذ القرارات .
- الاضطراب في التفكير.
- ذاكرة ضعيفة أو الصعوبة في استرجاع الأحداث.
- استحواذ فكرة واحدة على الفرد .
- انخفاض في الإنتاجية أو دافعية منخفضة.
- انجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ.
- تزايد عدد الأخطاء.
- إصدار أحكام غير صائبة.

(نفس المرجع السابق، 2009، ص45)

5.3. الأعراض النفسية:

- تغيرات في العادات والنشاطات اليومية كالنظافة والمظهر .
- نوبات غضب شديدة مع اللجوء للعدوانية والعنف.
- نوبات اكتئاب شديدة مع نفاذ الصبر وحدة الطبع.
- فقدان الدافع الجنسي.
- الشعور بالعجز وعدم الأمان و انعدام القيمة.

(بلبكاوي و فراحته، 2021)

-البلادة والنسيان والحساسية المفرطة .

5.4. أعراض سلوكية:

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

(بلبكاوي ،فراحته ،2021ص31) .

5.5. أعراض اجتماعية:

- عدم الثقة الغير مبررة.
- نسيان المواعيد أو إلغائها قبل انجازها.
- تبني السلوك أو اتجاه دفاعي في العلاقة مع الآخرين و مراقبتهم ومتابعة أخطائهم،
- إضافة إلى التفاعل الآلي وغياب الاهتمام الشخصي و التفاعل . (بلبكاوي فراحته، 2021، ص31)

6. الآثار التي تترتب على الضغوط النفسية:

أولاً: التأثيرات الجسمية:

يقول جون كاريي الضغط النفسي لا يضع راسك في الملزمة فقط بل انه يحدث خلافاً في أجهزة الجسم كله بما فيها الدماغ ، هناك أعراض وعلامات عضوية متنوعة تظهر نتيجة التعرض للضغوط النفسية أهمها:

توتر العضلات :الرقبة والظهر خاصة ،الارتجاف، الصداع التوتري، برودة الأطراف.

توتر في الجهاز الهضمي :حموضة المعدة ،غثيان، غازات، ألم بطني تشنجي إمساك، فقدان الشهية ،إسهال .

اضطرابات النوم :أرق في النوم ،استيقاظ مبكر ،كوابيس وأحلام مزعجة.

الآلام في الظهر والكتفين، كوكزة في الأسنان .

اضطرابات قلبية دورانية :تسرع القلب وضربات غير منتظمة .

اضطرابات في التنفس :عسر التنفس والألم الصدري .

اضطرابات جنسية متنوعة.

ويرى الباحث إن الضغوط النفسية تسبب الكثير من الأمراض الخطيرة لما تحدثه من تغيرات كيميائية داخل جسم الإنسان .

إن الضغوط النفسية تثير الجهاز العصبي اللاإرادي ،والغدد الصماء وتسبب زيادة إفراز الأدرينالين، وتزيد من معدلات نبض القلب وضغط الدم وترفع مستوى السكر ، وتوجه كمية كبيرة من الدم للعضلات والرئتين ،وتزيد من انطلاق الكولسترول في الكبد ،وتؤدي إلى جفاف الفم ،وتحول الدم من سطح الجلد إلى أماكن أخرى في الجسم ،ويزداد العرق والإمساك ، وفقدان الطاقة ، وزيادة معدل التنفس .ويعتقد كثير من الباحثين إن الناس لديهم قدرة جيدة على الصمود أمام الضغوط الحادة القاسية قصيرة المدى ، ولو كانت مصيبة أو كارثة خطيرة مستقلة ، ولكن المشكلة الحقيقية كما يقولون تحدث عندما تصبح الضغوط طويلة المدى غير متناهية.

ثانيا: التأثيرات الانفعالية

اظهر لازاروس (1970 1975) وآخرون (1962 1967) إن الاستجابة الانفعالية للضغوط النفسية متنوعة وتتضمن التوتر والقلق والاكتئاب والشعور بالعجز وانخفاض تقدير الذات وسرعة الاستئارة والغضب، والإحباط وتقلب المزاج، والحزن ويشك الباحثون بان معرفة الفرد انه مهدد بفعل موقف ضاغط فقط يؤدي إلى انفعال محدد، مثل القلق بدلا من الغضب، أو الاكتئاب بدلا من الخوف، بل ان فهم عملية الضغوط النفسية بأكملها وبعناصرها المترابطة والمختلفة (الموقف، الفرد، البيئة) تحدد أيا من نتائج العلاقة الضاغطة التي تتحقق من خلال تفاعل الفرد والبيئة .

ويرى ديفيد فونتانا أن هناك مجموعة من الأعراض التي تدل على وجود التأثيرات الانفعالية أهمها: الزيادة في التوتر الفسيولوجي، والزيادة في معدل الوسواس، وتحدث تغيرات في سمات الشخصية، وتزداد المشكلات الشخصية، وتضعف القيود الأخلاقية والانفعالية، ويظهر الاكتئاب والعجز، وينخفض الإحساس بتأكيد الذات بشكل حاد فينمو الشعور بعدم القيمة والكفاءة. وكذلك يرى سيلجمان وماير (1976) إن العجز المكتسب يؤدي إلى ثلاثة أنواع من الخلل الثالث هو انفعالي، بحيث يجلب العجز المكتسب استجابة شديدة أو ضعيفة من الاكتئاب .

ثالثا: المعرفة الإدراكية

أظهر كوهين (1980, Cohen) وشاهام وآخرون (1992, Shaham et al) أن الاستجابة المعرفية للضغوط النفسية تتضمن حصيلة عملية تقييم الموقف الضاغط ومدى الضرر. (جمعة، أبو شينه، 2018، ص410 411 412)

رابعا: التأثيرات السلوكية

يرى موراي أن الضغط يمثل أهم المحددات الجوهرية للسلوك في ظل تصور عن دوافع و نزاعات الفرد، ومن خلال تصوره عن الطريقة التي يرى و يفسر بها الفرد للبيئة، وللضغط تأثير على الانجاز و الأداء البشري بصفة عامة فقد اقترح جروس و ماستينبورك إن تناقض

العمل و الانجاز يظهر بسبب الضغوط واثبت لانتر ذلك بوجود فروق في ظل الظروف العادية و الأداء في ظل الضغوط. (الرشيدي، 1999ص 34)
وقد تظهر تأثيرات سلوكية عامة على الإنسان الذي يتعرض لضغوط حادة ومن هذه التأثيرات:

-تزايد مشكلات الكلام .

-نقص الميول و الحماس فيتوقف عن ممارسة هواياته و يتخلى عن أهدافه.

-يزداد تغيب الفرد عن عمله بسبب ظهور مرض حقيقي أو وهمي.

-يزداد عدم الاطمئنان فيزيد من لومه للآخرين ويتجاهل المعلومات الجديدة فيرفض باستمرار التطورات الجديدة.

-يقوم في العمل بحل المشكلات بشكل سطحي، ولا يبحث في جذور المشكلة وأحيانا يستسلم لأي حلول.

-ظهور أنماط سلوكية شاذة، والتهديد بالانتحار .

هذه التأثيرات السلوكية تختلف من شخص إلى آخر وتعتمد في شدتها على شدة الضغوط وحدثها. (محمد عصام 2015)

خامسا: تأثيرات اجتماعية

وتشمل إنهاء العلاقات و العزلة والانسحاب و انعدام القدرة على قبول و تحمل المسؤولية و الفشل في أداء الواجبات اليومية المعتادة. (الغريير أبو الاسعد2009)

7. مصادر الضغوط النفسية:

7.1. المصادر الداخلية للضغوط النفسية وتشمل:

التهيب أو الاستعداد النفسي لقبول المرض.

ضعف المقاومة الداخلية.

شخصية الفرد.

الطموح المبالغ فيه. (صندلي، 2012، ص48)

7.2. المصادر الخارجية للضغط النفسية:

الضغط الأسرية:

الصراعات العائلية ، كثرة المجادلات ، الانفصال ، الطلاق ، الأولاد ، وأكد ماكوبين فيجلي أن هناك نوعين أساسيين من بواعث الضغط الأسرية بعض الضغط الطبيعية مثل : نمو أعضاء الأسرة ، والتغيرات التي تحدث في العلاقات الأسرية ، والأخرى ضغوط غير طبيعية ناتجة عن الكارثة التي تصيب الأسرة.

ضغوط العمل:

مصادر الضغط المرتبطة ببيئة العمل على أنها تشمل **Cummins** صنف كومينز 1989 صراع الدور ، غموض الدور ، العبء الزائد ، عدم الاستخدام الأمثل للمهارات ، وعدم كفاية الموارد ، نقص المشاركة .

(ضغوط العمل بالتوقعات غير الواقعية من Fontana, 1989 بالإضافة حدد فونتانا) الذات وترتبط بالدور الغير واضح ، ضعف القدرة على التأثير في وضع القرارات ، فقد تأييد الزملاء ، عبء العمل وضغوط الوقت ، الرتبة والشعور بالملل ، سوء الاتصال والتواصل ، القيادة غير المناسبة ، صعوبة انجاز العمل ، قلة فرص التدريب ، التوحد الانفعالي مع العملاء ، إذ أنهم يعجزون عن عزل مشاعرهم الشخصية أو الذاتية حتى لا تتدخل في شؤون العمل ، مسؤوليات ترتبط بطبيعة العمل.

ضغوط أكاديمية:

ترتبط بالمجال الأكاديمي وتتمثل في انتقال الطالب من مدرسة أو جامعة إلى أخرى صعوبة المواد الأكاديمية ، نقص الدافعية وكثرة المواد ، طرق التدريس ونظم الامتحانات والتقييم الواجبات المدرسية وازدحام الفصول ، الفشل الدراسي وتوتر العلاقات بين المدرسين والطلاب.

ضغوط سياسية:

تنشأ من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادية، والصراعات السياسية الصراعات النقابية وهيمنة بعض القوى في المجتمع، الاضطرابات السياسية والتسلح النووي .

ضغوط مادية أو اقتصادية:

وتتمثل في الفقر، وانخفاض الدخل، البطالة والتفاوت الطبقي.

ضغوط بيئية:

تتمثل في درجة الحرارة، طبيعة التضاريس، ضغوط الغلاف الجوي، السكن في الريف والأحياء الشعبية.

ضغوط ناتجة عن الأخطار والكوارث مثل (الحريق، الحوادث، الفيضان، الكوارث الطبيعية بشكل عام).

ضغوط اجتماعية:

وتتمثل في مشكلات العلاقات الاجتماعية، حيث أظهرت دراسات هارفرد التي قام بها مكلاند، وزملاءه أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دورا مدمرا للصحة ودرس ما يسمى بالدافع للانتماء أي الرغبة في تكوين أسرة وعلاقات اجتماعية والتواجد مع الأصدقاء، وتشير نتائجهم إلى إن الدافع القوي للانتماء الاجتماعي وتقبل الحياة مع الجماعة وتقبل الآخرين لنا، جميعها مصادر تسبب الضغوط النفسية، والتطورات التكنولوجية والإعلامية ومتطلبات العولمة.

إذ تعتبر وسائل الإعلام وما تتضمنه من مدخلات حسية، سمعية، وبصرية، ومايتوفر من مستلزمات تكنولوجيا حديثة بأجهزتها ومعدات مثل الحاسوب والفيديو، التلفزيون وشبكة المعلومات الأنترنت، والتدفق الثقافي المفتوح كلها أصبحت مصادر ضغط نفسي للفرد سواء من يستخدمها أو من يجهل استخدامها.

ضغوط العوامل العقادية والفكرية:

إن حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار ومعتقدات بين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير أفكاره، بالإضافة إلى الضغوط الثقافية، والتي تتمثل في استيراد الثقافات والانفتاح على الثقافات الوافدة دون مراعاة للأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع، وأزمات الحياة.

(طايبي، 2016، ص 78 79 80)

8. النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي:

1.8 نظرية هانز سيلبي:

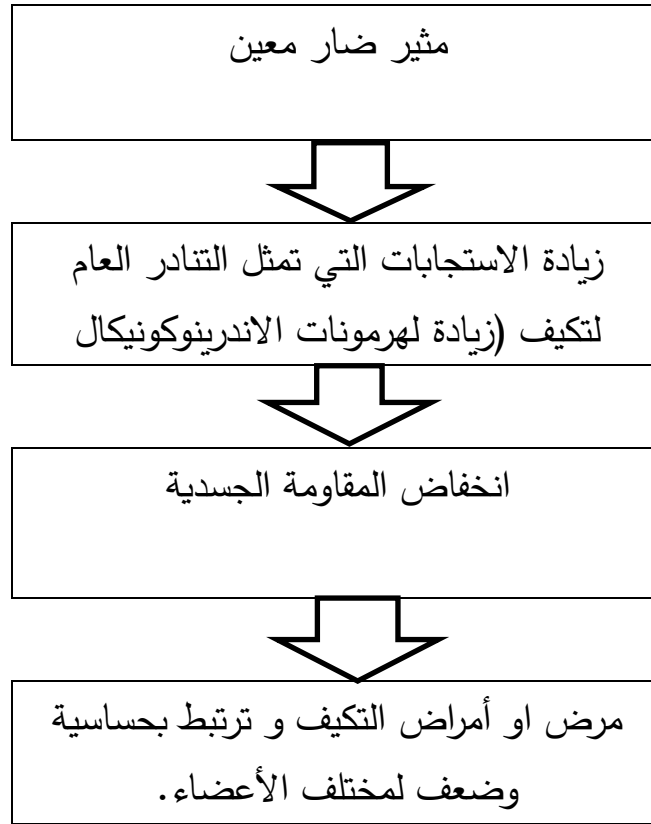
من أولى المساهمات في هذا الميدان أيضا والتي استأنفت أعمال (كانون)، هي نظرية والذي توصل إلى استنتاج من خلال بحوثه ودراساته في الطب التجريبي إلى أن أسلوب مواجهة الإنسان الأحداث الحياة الضاغطة وسوء تكيفه الفسيولوجي لها قد يصبح مصدرا للضغط تتشا عنه مجموعة من الأعراض المرضية والاستجابات البيولوجية، SELYE نظريته حول الضغط، فهو يرى أن الضغط محصلة فعل لعامل فيزيولوجي أو نفسي، أو اجتماعي أسماء ضاغطة. وهو يتضمن استجابة غير محددة للجسم إذ اصطلح عليها (زملة أعراض التكيف العام)

وضمن إطار هذا المفهوم فإن استجابة الضغط تمر بثلاث مراحل أساسية هي: مرحلة الإنذار، مرحلة المقاومة مرحلة الانهك أو الاستنزاف. (الحياني، 2022، ص 43 44)

يعتبر هانز سيلبي الضغط النفسي تناذر أو مجموعة استجابات لا نوعية للجسم على عوامل بيئية مختلفة ضارة ذات طبيعة فيزيائية و كيميائية .

وقد جاء اكتشافه للضغط بالصدفة خلال بحوثه حول الهرمونات الجنسية ، فقد لاحظ بعد حقن الفئران تجارب بأنسجة غددية غير معقمة ، حدوث ردود فعل غير واضحة ،منها تضخم في الغدة الاندرينالية ظهور القرحة في الجهاز الهضمي ، وفي تجارب أخرى وجد إن هذه الأعراض تظهر مع مصادر أخرى مثل :الحرارة ،البرد ،الحقن بالأنسولين...هذه

الأعراض سماها زملة أعراض التكيف العام وهي ردود الفعل الغير محددة لمصادر الضغط ويكون لها تأثيرات على جوانب مختلفة من الجسم.



شكل رقم (01): مخطط يوضح نموذج الضغط النفسي حسب هانز سيللي.

(صندلي، 2012، ص 25، 26)

2.8 نظرية والتركانون: نظرية المواجهة والهروب 1871-1945

تعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفسيولوجية في تفسير ودراسة الضغوط النفسية على يد صاحبها العالم الفسيولوجي "التركانون" أستاذ بجامعة هارفرد 1932 ، أثناء دراسة للكيفية التي يستجيب بها كل من الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية، فقد ركز كانون في أبحاثه على الاستجابة الفيزيولوجية للعضوية إزاء مثير ضاغط، وعرف الضغط برد فعل في حالة الطوارئ ،حيث قام بتحليل الأعراض الجسدية التي تظهر أثناء المواجهة أو التصدي للخطر، ويلح كانون على العلاقة المتبادلة بين متغير

فيزيولوجي والثابتة نفسية، ومن اجل تخطي الموقف الضاغط، وحصر ردة فعل الفرد في موقفين إما:

1.الهروب:وبالتالي انتكاس النشاط السمبتاوي "الودي".

2.المواجهة:تهيج نظير السمبتاوي "غير ودي".

الضغط النفسي حسب كانون هو استجابة لإعادة توازن الجسم إذا كان مستوى الضغط منخفض، وان جسم الإنسان قد خلق متهيئ لمواجهة التحديات أو المواقف التي تعترضه .
(دايلي، 2013، ص61 62)

3.8 نموذج فيتاليانو واخرون (1988):

ويفسر هذا النموذج الضغط النفسي لعينة من طلاب كلية الطب كما في المعادلة التالية :

التعرض للعوامل الضاغطة +القابلية والحساسية للتأثر

الضغط النفسي =

المصادر النفسية +المصادر الاجتماعية

4.8 النظرية المعرفية:

ركز بيك على ثلاث مستويات من المعرفة، الأول:يشمل الأفكار الاتوماتيكية ويطلق عليه الحديث الذاتي، وإذا كانت سلبية فإنها تكون مسببة للضغط، أما الثاني: فالعمليات وتشمل كيفية التفاعل مع المثير وأسلوب التنبؤ وتقييم أحداث المستقبل، والثالث: التركيبات المعرفية وهي، خبرات يكتسبها الفرد ويخزنها على شكل صيغ عقلية ثابتة وإذا كانت محبطة فإنها تخلق أفكارا سلبية تؤثر عكسيا على أدائه .

5.8 نظرية سبيلبرجر : (Spelberger)

يرى سبيلبرجر بان للضغوط دورا مهما في إثارة الاختلافات وتتحدد نظريته في ثلاث محاور: الضغط والقلق والتعلم، وفي ضوء هذه المحاور يحدد محتوى النظرية بالتعرف على الضغوط المختلفة، ثم قياس مستوى القلق الناتج عنها، وتوفير السلوك المناسب للتغلب على

القلق، وتحديد الاستجابة وقياس ذكاء الأفراد الذين تجرى عليهم برامج التعلم ومعرفة قدرتهم على التعلم .

ويتبنى الباحث الحالي نظرية سبيلبرجر كإطار نظري مفسر للضغط النفسي وعلاقته بالقلق والتعلم. (الزهراني، 2018، ص204 205)

6.8 النظرية السلوكية:

يعتبر السلوك المحور الرئيسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه وكيفية تعديله، ويرى السلوكيين أن سلوك الفرد خاضع لظروف البيئة فتصرفات الفرد سواء كانت سوية ام شاذة فهي من وجهة نظرهم سلوكيات متعلمة، والشخصية من وجهة نظر المدرسة السلوكية هي الأنماط المتسقة من السلوك اي اننا لكي نحدد شخصية فرد ما فأنا علينا ان نحدد ما يفعله وما يقوم به من تصرفات لها صفة الاستقرار.

ويؤكد سكينر على دراسة السلوك الإنساني الذي يخضع للملاحظة ويمكن قياسه والتحكم فيه فهو يرى أن سلوك الفرد محكوم في أي وقت بالكثير من الظروف المستقلة في جوهرها وعلى ذلك يجب إلا يتوقع الناس إدراك الكثير من الاتساق السلوكي من وقت إلى آخر. كما يرى إن علم النفس يجب ان يهتم بالسلوك الملاحظ وبهمل ما سواه فلا مجال لدراسة الذات فالذات في رأيه ماهي إلا عبارة عن خيال او وهم في جوهرها. وعموما النظرية السلوكية ترى ان سلوك الأفراد متعلم ومكتسب من البيئة ونتيجة لهذا المفهوم فان السلوكيين يهتمون بدراسة السلوك من حيث تعلمه وكيفية تعديله، ويرى سكينر ضرورة الاهتمام بالسلوك الملاحظ وإهمال غيره من السلوك. فالذات في نظره ليس لها اهمية عند دراسة الشخصية بحكم انه يصعب ملاحظتها. (العنزي، 2004، ص35)

9. تشخيص الضغوط النفسية:

ان تشخيص حالة الضغط لا يتم بصفة محددة ودقيقة مثلما هو الحال عند تشخيص الحمى بأنه يمكن تقدير اكلينكيا مقدار الضغط المتراكم، وتقييم بصفة غير مباشرة نتائجه Bensabat التيفية، العيادية والبيولوجية. فعلى المستوى العيادي هناك بعض الأعراض التي

تمثل مؤشرات للضغط منها اضطرابات النوم بالخصوص في الجزء الثاني من الليل والنهوض المبكر، وانخفاض الليبدو، وبعض الاضطرابات السلوكية كالقلق، والاستثارة، والتعب، وفقدان الشهية، والصداع، وألام صدرية، وإسهال ومغص معدي على شرط أن لا ترتبط مثل هذه الأعراض بأي سبب عضوي وذلك بعد إجراء فحص نفسي وبيولوجي دقيق. وفي كل الحالات لابد من إجراء فحص نفسي، واجتماعي ومهني وذلك للبحث عن السياق التراكمي للضغط وتقديره وحصر دوره في مختلف الاضطرابات الجسدية او النفسية التي يعاني منها المفحوص، بالإضافة إلى فحص أسلوب ونمط حياة الفرد لابنها من العوامل المسؤولة عن حالة الضغط المزمن.

عموما، يركز تناول الإكلينيكي للضغط على معطيات لفحوصات مختلفة منها:

فحص عيادي لتقدير مختلف الاضطرابات المرتبطة بالضغط.

فحص اجتماعي ومهني للبحث عن عوامل ومصادر الضغط في نمط حياة الفرد.

فحص نفسي من خلال تحديد الملمح السيكولوجي، ونمط الاستجابة للضغط ونوعية أسلوب التحكم والتعامل معه.

فحص تاريخي لتقييم مقدار الضغط المتراكم وذلك من خلال رصد مجموع التغيرات التي حدثت في حياة الفرد.

قياس درجة ونوعية تحكم وضبط الفرد للضغط من خلال التغذية الرجعية (رد الفعل

الفيولوجي (ايت حمودة، 2006، ص94)

10. علاج الضغط النفسي:

1.10 العلاج السلوكي:

. التدريب على الاسترخاء:

يعتبر أسلوب الاسترخاء احد الفنيات الهامة التي تستخدم في مواجهة الضغوط، وللاسترخاء فوائد فيسيولوجية ونفسية عدة وتتمثل الفوائد النفسية للاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة

الثقة بالذات، وزيادة التركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، أيضا يعمل على خفض معدل ضربات القلب واسترخاء العضلات وخفض التوتر.

وتعتبر التغذية الرجعية الحيوية وسيلة هامة تساعد على الاسترخاء، والتغذية الراجعة عبارة عن معلومات تعطى للفرد عقب أدائه لتوضيح صحة استجاباته أو خطئها، وبناء على ذلك قد يستمر الفرد أو يعدل من سلوكه أو يتوقف لأنه حقق هدفه.

. تعديل أسلوب الحياة:

يمثل أسلوب الحياة أهداف الفرد والمحاولات التي يقوم بها في سبيل تحقيقها، كما يشمل أيضا قدراته ودوافعه. فأسلوب الحياة هو كل ما يتعلق بشخصية الفرد، وأسلوب حياة الفرد ليس ثابتا تماما، بل يمكن تعديله وتطويره تبعا لمتطلبات البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد، وعلى هذا فالاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد إزاء المواقف الضاغطة قد تضعف من قدرته على مقاومتها. فمثلا الذي يسرف في التدخين بهدف خفض ما يعانيه من القلق والتوتر الناتج عن الخبرات الضاغطة، وبما يكتشف أن ذلك لم يساعده على حل مشكلة بل ترتب على ذلك ظهور أمراض أو حرمان من النوم وانخفاض الأداء. وهكذا إذا حدث تغيير في أسلوب حياة الفرد وعاداته فأصبح يمارس رياضة المشي والتقليل من المنبهات فان ذلك يساعده في مواجهة الضغوط وإدارتها بشكل فعال.

. الدعابة والمرح:

تمثل الدعابة والمرح مكونات هامة في حياة الفرد وسلوكه، حيث تعمل الدعابة على التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن الأحداث الضاغطة، وتتضمن هذه الفنية تعليم الأفراد كيفية استخدام الدعابة والضحك في أوقات الضغوط.

ولقد أوضحت الدراسات أن الأفراد الذين يكون لديهم مستويات عالية من الدعابة والتفاؤل يظهرون مقاومة قوية للاحتراق النفسي ويكونون أكثر سعيا نحو المساندة الاجتماعية واستخداما لاستراتيجيات المواجهة التعبيرية عندما يواجهون مواقف ضاغطة شديدة مقارنة بالأفراد الذين لا يميلون إلى الدعابة. والدعابة تستخدم كطريقة لتشتيت و صرف ذهن الفرد

عن الأفكار والمواقف التي تثير القلق لديه، وكذلك وسيلة لبناء المساندة الاجتماعية والتشجيع على الانتماء خلال الأوقات الصعبة، وللتقليل من الشعور بالعزلة في أوقات الضغوط.

. التدريب على إدارة الوقت:

يهدف ذلك الأسلوب إلى زيادة الكفاءة لدى الفرد في استخدام الوقت وتوظيفه واستثماره في كل ما هو مفيد، وتتفاوت الأفراد في قدرتهم على التعامل مع الوقت، وذلك تبعاً لاختلاف العمر والنوع والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي، ويحاول الأفراد التحكم في الوقت من خلال تقسيمه إلى أجزاء ومن ثم يوزعون المهام والأنشطة التي يقومون بها على أجزاء الوقت، ويقسم الوقت إلى عدة أنواع وهي أوقات العمل، وأوقات الفراغ، وأوقات النوم، والاستخدام الفعال للوقت يمثل عاملاً حاسماً للنجاح في العديد من المجالات المختلفة من الحياة، والتدريب على إدارة الوقت يؤدي إلى تحسن أداء الفرد. ويمكن تدريب إدارة الوقت بأنها عملية يستطيع الفرد من خلالها إنجاز المهام والأهداف التي تمكنه من أن يصبح أكثر فاعلية في الحياة عبر أوقات محددة.

وتستخدم إدارة الوقت في خفض الضغوط، فمن خلال إدارة الوقت والتخطيط يمكن التعامل مع الضغوط، والتخطيط يعني النظر إلى المستقبل من خلال الحاضر، فمن خلال التخطيط يكون الفرد قادراً على إنجاز المهام والأنشطة التي يقوم بها، فالتخطيط الفعال يتضمن تحليل الوقت، وتحديد الهدف، وجدولة الأنشطة والمهام وبناء خطة يومية يقوم الفرد بتنفيذها.

2.10. العلاج المعرفي:

الحدث الضاغط سواء كان موقفاً أو شيئاً لا يسبب القلق والتوتر في حد ذاته، وإنما الأفكار التي يكونها الفرد عن الموقف باعتباره يمثل تهديداً وضرراً لحياته وتحدي لقدراته وإمكاناته هو السبب في حدوث الضغط النفسي.

فنياته:

. إيقاف الأفكار: وقف الأفكار اللاعقلانية واستبعادها، على ان يحل محلها أفكار أكثر عقلانية حتى يستطيع الفرد أن يسلك بطريقة ملائمة.

. إدارة الذات: تتضمن عدة مكونات أساسية وهي:

مراقبة الذات: ملاحظة السلوك ومقدماته ونتائجه من أسهلها أن يكون لدى الفرد سجل مراقبة الذات يسجل المواقف والأحداث والمشاعر والأفكار التي تظهر لديه عبر المواقف التي يتعرض لها.

تقييم الذات: المقارنة بين سلوك الفرد وبين المعايير والأهداف التي وضعها.

التعزيز: تقديم تعزيز ايجابي للذات بعد ظهور الاستجابة المطلوبة أو العقاب في حالة عدم ظهور استجابة مطلوبة.

. أحاديث الذات: الحديث الذاتي الايجابي يكون مفيد في بناء الثقة بالذات ومواجهة الضغط والأحاديث السلبية تجعله يشعر بعدم الكفاءة والخوف عند تعرضه للموقف الضاغط.

. إعادة الصياغة: التركيز على التفكير الايجابي في الحدث يساعد الفرد على التعامل معه بينما التفكير السلبي للحدث يسبب أعراض انفعالية مزعجة ومن ثم يضطرب سلوكه.

. التخيل او التصور البصري: يتخيل الفرد نفسه وهو في موقف ضاغط ويكون غالبا مقترن بالاسترخاء فيها يستطيع الفرد التدريب على الحدث الضاغط الذي يتوقع حدوثه. التخيل البصري.

- دع الأفكار تنساب في ذهنك دون التركيز على أي منها، أوحى إلى نفسك بأنك منشرح وبأن يديك دافئتان أو باردتان ثقيلتان وبأن قلبك ينبض بهدوء.

- فور استرخاء تخيل بأنك في مكانك المفضل.

- بعد 5 إلى 10 د اسحب نفسك من هذه الحالة تدريجيا.

. حل المشكلات: يصل الفرد إلى وضع خطة محكمة لحل المشكلة التي هو بصددتها.

- يمكن استخدام المحاضرة والمناقشة الجماعية وأسلوب العصف الذهني في التدريب على حل المشكلات.

- تتضمن جلسات التدريب على حل المشكلات في برامج إدارة الضغوط ما يلي:

1. تدريب الأفراد على تحديد المشكلة تحديد دقيق وجمع المعلومات عنها وعن مصادرها وتحديد الصعوبات التي تحول دون حلها.
2. التدريب على وضع حلول مناسبة للمشكلة.
3. التدريب على استنباط حلول بديلة للمشكلة.
4. التدريب على وضع محكات لتقويم حلول بديلة.
5. التدريب على وضع الحل الأنسب موضع التنفيذ (السيد عبيد، 2008، ص 351، 350، 349، 352)

3.10. العلاج الديني:

علاج الضغوط من الكتاب والسنة.

. الإيمان بالقضاء والقدر:

الرضا بما قدره الله من المصائب والمواقف التي تواجه المؤمن في حياته.

قال تعالى: " مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِن بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ ۚ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ " سورة التغابن (11)

وقال صلى الله عليه وسلم: "عجبا لأمر المؤمن، إن أمره كله خير و ليس ذاك لأحد إلا للمؤمن، إن أصابته سراء شكر فكان خيرا له وإن أصابته ضراء صبر فكان خيرا له.

. تقوى الله تعالى والتقرب إليه بالعمل الصالح:

وعد الله من اتقاه بأن يجعل له من كل ضيق مخرجا قال تعالى " وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا * وَبَرِّزْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا " سورة الطلاق (2-3)

وفي حديث الثلاثة نفر الذين أغلقت عليهم الصخرة في الغار عبرة وعظة، فقد دعا الله بصالح أعمالهم حتى فرج الله لهم وخرجوا، قال صلى الله عليه وسلم: بينما ثلاثة نفر ممن

كان قبلكم يمشون إذ أصابهم مطر. فأووا إلى غار فانطبق عليهم، فقال بعضهم لبعض: انه والله يا هؤلاء لا ينجيكم إلا الصدق، فليدع كل رجل منكم بما يعلم انه قد صدق فيه، فقال واحد منهم: اللهم إن كنت تعلم انه كان لي أجير عمل لي على فرق من أرز، فذهب وتركه، واني عمدت إلى ذلك الفرق فزرعته، فصار من أمره أني اشتريت منه بقرا، وانه أتاني يطلب أجره، فقلت له: اعمد إلى تلك البقر فسقها، فقال لي: إنما لي عندك فرق من أرز، فقلت له: اعمد إلى تلك البقر، فإنها من ذلك الفرق فساقها، فإن كنت تعلم أني فعلت ذلك من خشيتك ففرج عنا، فانزاحت عنهم الصخرة، فقال الآخر: اللهم إن كنت تعلم أن لي أبوان شيخان كبيران، فكنت آتيهما كل ليلة بلبن غنم لي، فابطأت عليهما ليلة فجنئت وقد رقدا، وأهلي وعيالي يتضاغون من الجوع، فكنت لا اسقيهم حتى يشرب أبواي، فكرهت أن أوقضهما، وكرهت أن أدعهما، فلم أزل انتظر حتى طلع الفجر، فإن كنت تعلم أني فعلت ذلك من خشيتك ففرج عنا، فانزاحت الصخرة حتى نظروا إلى السماء، فقال الآخر: اللهم إن كنت تعلم انه كان لي ابنة عم من أحب الناس إلي، واني راودتها عن نفسها فأبت إلا إن آتيها بمائة دينار، فطلبتها حتى قدرت، فأتيتها بها فدفعتها إليها، فأمكننتي من نفسها، قالت: اتق الله ولا تقض الخاتم إلا بحقه، فقممت وتركت المائة دينار، فإن كنت تعلم أني فعلت ذلك من خشيتك ففرج عنا، ففرج الله عنهم فخرجوا.

. الاستعانة بالصبر و الصلاة: قال تعالى: " **وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ** " (سورة البقرة، 45)، لأن المؤمن إذا أصابته مصيبة، وشدة يستعين بالله فهو مفرج الهموم، وكاشف الكرب، ويلجأ إلى الصلاة يشكو إلى خالقه ويبتهل إليه، قال صلى الله عليه وسلم: "وجعلت قرّة عيني في الصلاة"، وقال: "يا بلال أرحنا بالصلاة"، وقد قرن الله التقوى مع الصبر فقال تعالى: " **إِنَّهُ مَنْ يَتَّقِ وَيَصْبِرْ فَإِنَّ اللَّهَ لَا يُضِيعُ أَجْرَ الْمُحْسِنِينَ** " (سورة يوسف، 90). و قال بعض الحكماء: من صبر نال المنى، ومن شكر حصن النعمى.

قال الرسول عليه الصلاة و السلام لابن عباس رضي الله عنه : "واعلم أن في الصبر على ما تكره خيرا كثيرا، وان النصر مع الصبر، وان الفرج مع الكرب، وان مع العسر يسرا". حسن الظن بالله، وعدم اليأس من رحمة الله: قال تعالى: "فإن مع العسر يسرا إن مع العسر يسرا"، وأنه وحده الذي يكشف الشدة مهما عظمت وطالت، قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: يَقُولُ اللَّهُ عز وجل: "أنا عند ظن عبدي بي، وأنا معه إذا ذكرني، فان ذكرني في ملاً ذكرته في ملاً خير منه، وان تقرب إلي بشبر تقربت إليه ذراعا ،وان تقرب إلي ذراعا تقربت إليه باعا، وان أتاني يمشي أتيته هرولة".

ومن حسن الظن بالله ان يعلم المؤمن بتحقيق اليسر، ولن يغلب عسر يسرين . 5.الاستغفار: إن لزوم الاستغفار يفرج الكرب، ويذهب الهموم ،ويحقق السعادة قال تعالى : " الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ " . سورة الرعد (28)

. العزلة:

إن الإنسان حين تكثر عليه الضغوط النفسية والاجتماعية يحب ان يخلو بنفسه، ويستجمع قواه، ويترك مخالطة الناس فترة من الزمان، وقد اعتزلت مريم قومها لما حملت بعبسى عليه السلام وواجهت البلاء بكل صبر وثبات، وكذلك إبراهيم عليه السلام لما اعتزل قومه لما رأهم يعبدون الأصنام قال تعالى " وَأَعْتَزَلْتُمْ وَمَا تَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ وَأَدْعُوا رَبِّي عَسَىٰ أَلَّا أَكُونَ بِدُعَاءِ رَبِّي شَقِيًّا فَلَمَّا اعْتَزَلْتُمْ وَمَا يَعْبُدُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ وَهَبْنَا لَهُ إِسْحَاقَ وَيَعْقُوبَ ۚ وَكُلًّا جَعَلْنَا نَبِيًّا" . سورة مريم 48

49 (الغنيم،2023،ص143)

خلاصة الفصل:

يتعرض الإنسان لضغط نفسي فيستجيب بالتوتر والقلق والانفعال عندما يشعر بنوع من التهديد يتم تحرير المراسلات الكيميائية مما يؤدي إلى تغيرات فسيولوجية كزيادة دقات القلب وسرعة التنفس وجفاف الفم. فالتعرض لهذه الضغوط المتكررة أو الشديدة يكون له تأثير على الصحة النفسية والجسدية والضغوط بصفة عامة تمثل خطراً على صحة الفرد وتوازنه وتهدد كيانه الاجتماعي والنفسي.

الفصل الثالث

الحمل والولادة والولادة القيصرية

الفصل الثالث: الحمل والولادة والولادة القيصرية.

تمهيد

1. تعريف الحمل.

2. أعراض الحمل.

3. تعريف الولادة.

4. أنواع الولادة.

5. الولادة القيصرية.

6. أسباب القيام بالولادة القيصرية.

7. أنواع الولادة القيصرية.

8. خطوات الولادة القيصرية.

9. مخاطر الولادة القيصرية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

الحمل من أهم المراحل التي تمر بها كل امرأة قادرة على الإنجاب، وتعتبر الولادة من أهم خطوات الأم لإثبات أمومتها إلا أنها تعد مرحلة صعبة لما تسببه من تغيرات نفسية تزيد من قلقها وخوفها وبهذا نتطرق إلى تعريف الولادة وأنواعها وبعض التعاريف.... الخ .

1. الحمل:

تعريف الحمل: هو الوقت الذي يتطور فيه يتطور فيه الجنين واحد أو أكثر داخل رحم المرأة، يشمل الحمل المتعدد أكثر من جنين واحد، كما هو الحال مع التوائم.

<https://a.r.m.wikipedia.org>

تعريف آخر:

هو فترة حضانة الأم للجنين في الرحم من بداية تكوينه (تلقيحه) إلى تاريخ ولادته، تمتد هذه الفترة إلى 40 أسبوع تقريبا أو نحو 9 أشهر بداية من تاريخ آخر دورة شهرية إلى يوم الولادة.

<https://www.moh.gov.sa>

2. أعراض الحمل:

لكل حمل ألمه الخاص به وأعراض خاصة ولكن هناك أعراض تعتبر شائعة بين النساء الحوامل وهذه الأعراض هي:

1. تأخر حدوث الطمث (الدورة الشهرية).

2. آلام الثدي.

3. غثيان وقيء.

4. كثرة مرات التبول.

5. التعب والإجهاد. (سعيد، 2006، ص08)

3. الولادة:

هي مرحلة انتهاء الحمل حيث يخرج الطفل من رحم الأم عن طريق المهبل. وعند اقتراب موعد الولادة يبدأ ظهور الإشارات التي تدل على انتهاء الحمل وبدأ الولادة. حيث يمكن تشعر الأم بتحريك الطفل إلى أسفل الحوض. ويبدأ الجسم باستعداد للولادة حيث تحدث بعض التغيرات في عنق الرحم، ولكن قد لا تشعر الأم بهذه التغيرات.

4. أنواع الولادة:

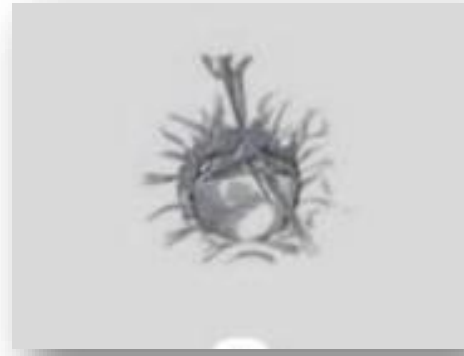
1.4. ولادة طبيعية: والتي تتم بشكل وتلقائي دون الحاجة لعملية جراحية.

2.4 ولادة قيصرية: والتي لا تتم بشكل تلقائي وإنما تحتاج إلى عملية جراحية.

- إن الطبيب هو من يحدد نوع الولادة التي سوف تخضع لها المرأة الحامل وذلك اعتماداً على الوضع الصحي للجنين والأم.

<https://altibbi.com>

5. تعريف الولادة القيصرية: هي العملية التي يتم فيها شق جدار الرحم والبطن وانتشال الجنين المشيمة بعد 28 أسبوع من الحمل فما فوق. (حمدي، 2002، ص02)



(luca,2014,p 16)

شكل رقم (02) يمثل صورة لإجراء عملية قيصرية

تعريف آخر:

هي إجراء جراحي يسمح بولادة الطفل عن طريق شق في جدار البطن وعضلة الرحم، عند عدم توفر شروط الولادة المهبلية يتم إجراؤها في اغلب الأحيان تحت التخدير الموضعي (التخدير فوق الجافية أو التخدير الشوكي) ولكن يمكن إجراؤها في بعض الأحيان تحت التخدير العام.

(Julie, 2016, P02)

6. أنواع الولادة القيصرية:

1.6. الولادة القيصرية المبرمجة: وهي اختيار للولادة قد تم الاتفاق عليه منذ ما قبل الولادة لعدة أسباب كأن تكون المرأة قد قامت بولادة قيصرية لمرتين أو أكثر سابقاً أو لأسباب مرتبطة بالمشيمة حيث يمكن اللجوء للولادة القيصرية إذا كانت وضعية الجنين غير مناسبة

أو إذا كانت المرأة تعاني من ورم ليفي يمنع نزول الجنين ويحتمل إذا كانت المرأة حامل بتوأم أن تخضع لولادة قيصرية ويمكن أن تكون العملية القيصرية مبرمجة بسبب ضيق وزن الجنين الكبير نسبيا أو بسبب ضيق حوض المرأة، وبالنسبة للنساء اللواتي يعانين من أمراض مزمنة كالسكري أو أحد أمراض القلب أو ارتفاع ضغط الدم.

للمختص أن يقرر الطريقة الأسلم والأكثر أمانا للولادة حسب الحالة الصحية للمرأة.

2.6. العملية القيصرية الاستعجالية: قد تكون المرأة في وضع صحي مناسب للولادة طبيعيا لكن تحدث تعقيدات خلال المخاض تضطر الأطباء إلى إجراء ولادة قيصرية استعجاله لإنقاذ المرأة والجنين ومن بين أهم التعقيدات التي قد تحدث عند المخاض هي حدوث نزيف أو استمرار المخاض لفترة طويلة دون خروج الجنين أو خروج الحبل السري قبل الجنين وهي حالة استعجاله جدا وأخيرا يمكن أن يكون السبب هو التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين على نحو يعرضه إلى خطر الاختناق فيلجئ الأطباء إلى الولادة القيصرية لضمان سلامة الجنين والمرأة.

وتجدر الإشارة إلى أن بعض النساء قد تطلب تلقائيا من المختص الخضوع لولادة قيصرية إما بسبب الخوف من الولادة الطبيعية خاصة إذا كان الحمل الأول للمرأة أو إذا كان للمرأة تجربة سابقة سيئة مع الولادة الطبيعية وفي كل الحالات على المختص أن يشرح للمرأة مميزات الولادة الطبيعية خاصة إذا حدثت بطريقة سليمة وينبهاها من مضاعفات الولادة القيصرية ثم تختار المرأة بناء على توصيات ونصائح الطبيب الحل الأسلم لها.

(الجمي، 2023، ص15)

7. أسباب الولادة القيصرية:

توجد عدة عوامل مختلفة سواء المتعلقة بوضع الجنين، درجة الألم أو حالة الأم الصحية. على العموم تكون عملية الولادة القيصرية لازمة إذا كان حوض المرأة ضيقا أو لسبب آخر مثل وجود أورام في الحوض تسده، أو مجيء الطفل بوضع غير مستعرض، وأيضا تأتي هذه العملية لعلاج مشكلتين خطيرتين من عواقب نهاية الحمل تتمثلان في انفصال المشيمة

قبل الأوان وهبوطها قبل الجنين ووقف التسم الشديد السريع الذي يهدد بحدوث تشنجات الولادة.

وعموماً فإن الحالات التي تجرى فيها الولادة القيصرية تتمثل في الحمل بعمر متقدم وعند الوزن الزائد والوضعية غير السليمة للجنين في الرحم أو وجود أكثر من جنين في آن واحد إلى جانب ذلك إن سبق للمرأة أن أجريت عليها الجراحة القيصرية، إضافة لذلك قد نجد نساء يفضلن هذا النوع من الجراحة تفادياً لآلام الولادة أو لأسباب أخرى لا تستدعي إجرائها بشكل ضروري.

وفي حالات أخرى ينصح بالولادة القيصرية إذا كانت الأم تعاني من حالات صحية مثل مشاكل القلب المعقدة وارتفاع ضغط الدم الذي يتطلب الولادة المبكرة أو الإصابة التي يمكن أن تنتقل إلى الطفل أثناء الولادة المهبلية مثل الهريس التتاسلي أو فيروس نقص المناعة البشرية.

ومع التقدم العلمي والطبي غدت العملية القيصرية آمنة ولا تشكل أي خطر على الحياة ولكنها في حالات قليلة تحتم على المرأة أن تلد في المرات التالية بنفس الطريقة بسبب انفتاح الجرح عند حصول المخاض، بينما نجد نساء كثيرات حملن وولدن بطريقة طبيعية في المرة التالية.

(مرموري، 2023، ص07)

8. خطوات الولادة القيصرية:

- تثبيت المرأة على طاولة العمليات بشكل مائل قليلاً إلى اليسار.
- التخدير العام أو التخدير النخاعي (الموضعي الإقليمي).
- شق الجلد يكون في أغلب الأحيان أفقياً بوضع إصبعين فوق عظمة العانة.
- إخراج الطفل عن طريق قيام الجراح باستخراج المشيمة.
- إغلاق الرحم، حيث يقوم الجراح بإخراج الرحم لعمل الخياطة، ثم إغلاق الجلد.

(زيراري، 2016، ص28)

1.9. الانعكاسات والآثار النفسية للولادة القيصرية:**على المستوى النفسي:**

يمكن أن يظهر الشعور بالفشل والإحباط بشكل خاص أثناء العمليات القيصرية التي يتم إجراؤها في حالات الطوارئ.

2.9. من الناحية الجمالية:

قد تبدو ندبة العملية القيصرية قبيحة المظهر بسبب موقعها أو تندبها وهذا يساهم في تجربة الولادة القيصرية السلبية أثناء المخاض خاصة في حالة الطوارئ.

3.9. الانعكاسات قصيرة وطويلة المدى:**على المدى القصير:**

خطر الإصابة بالأمراض والوفيات ليس ضئيلا على الإطلاق على الرغم من أن وفيات الأمهات التي تعزى مباشرة إلى الإجراء الجراحي لا يمكن تحديدها دائما، إلا أحدث الدراسات تسلط الضوء على خطر زيادة وفيات الأمهات بنسبة 1,5 إلى 3 مرات أثناء العملية القيصرية مقارنة بالولادة الطبيعية. المضاعفات الأكثر شيوعا هي نزيف ما بعد الولادة من أصل الرحم وتجلط الأوردة العميقة فيما يتعلق بالمرض، يبدو أن العملية القيصرية تسبب مضاعفات طفيفة بشكل متكرر مثل التهاب بطانة الرحم، أو عدوى المسالك البولية، أو الحمى، أو فقر الدم أو حتى صعوبة الرضاعة.

على المدى الطويل:

تتعلق المخاطر بشكل رئيسي بالحمل التالي. وفقا لسياسة الجوار الأوروبية لعام 2010، فإن النساء اللاتي يعانين من ندبات الرحم أكثر عرضة لخطر استئصال الرحم بعد الولادة، وتمزق الرحم.

في الأدبيات، إذا كان من الصعب تحديد الفرق بين تمزق الرحم الحقيقي وتمزق ندبة الرحم، يمكننا أن نتفق على أن خطر تمزق الرحم يزداد بشكل حاد مع وجود تاريخ من الولادة القيصرية، كما أظهرت دراسة هولندية أجريت عام 2009 أن 90% من تمزقات الرحم

حدثت في الرحم المنتدب، تزداد أيضا حالات الشدود في إدخال المشيمة مع الولادة القيصرية السابقة. يزداد خطر الإصابة بالمشيمة المنزاحة بعامل يتراوح بين 1,5 إلى 3,9 اعتمادا على الدراسات فيما يتعلق بخطر المشيمة الملتصقة، يبدو أن البيانات تتقارب نحو خطر زائد مثبت مرتبط بالرحم المنتدب، ولكن لا يتم الوصول إلى أهميته الإحصائية إلا من خلال ولادتين قيصريتين سابقتين على الأقل، وكذلك الحالات الشاذة في إدخال المشيمة المرتبطة بخطر النزف ويذكر مضاعفات أخرى مثل: العقم أو الحمل خارج الرحم ضمن الندبة أو خطر وفاة الجنين في الرحم خلال الحمل التالي. (luca,2014 ;p07 08)

خلاصة الفصل:

نستخلص مما سبق أن المرأة هي أكثر عرضة للضغوط النفسية وهذا بحكم تكوينها الفسيولوجي والنفسي وطبيعة الدور الذي تلعبه خاصة في فترة الحمل. فهي تعاني من اضطرابات نفسية كالخوف والقلق من الولادة خاصة اذا كانت قيصرية يتم فيها إخراج الجنين بتدخل جراحي ومالها من انعكاسات ومضاعفات على صحة الأم أو الجنين أو كليهما وبالرغم من آثارها يتم اللجوء إليها حيث تكون الولادة الطبيعية متعذرة .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع الجانب المنهجي

الفصل الرابع: الجانب المنهجي

تمهيد

1. منهج الدراسة.

2. الدراسة الاستطلاعية.

1.2. الهدف من الدراسة الاستطلاعية.

2.2. عينة الدراسة الاستطلاعية.

3. الدراسة الأساسية.

1.3. عينة الدراسة الأساسية.

2.3. مجالات وحدود الدراسة الأساسية.

3.3. أدوات الدراسة الأساسية.

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد التطرق الى الجانب النظري، نعرض الجانب التطبيقي للتأكد من المعلومات النظرية واختيار الفرضيات والاجابة على الاشكالية المطروحة، كما يعد الجانب التطبيقي همزة وصل بين الجانب النظري والميدان وهنا سنقوم بعرض الدراسة الاستطلاعية ثم الدراسة الأساسية بالتطرق الى المنهج المتبع في الدراسة وحالات الدراسة وحدودها والتعرف بمختلف الأدوات المعتمد عليها أثناء البحث.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر هذه الدراسة خطوة أساسية وضرورية لأي بحث علمي تطراً لارتباطها بالميدان فهي تساعد على التعرف بمدى توفر أدوات البحث على الخصائص السيكومترية.

1.1. تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تسمى بالبحث الكشفي أو الصياغي وفيه يلجأ الباحث الى اجراء دراسة استطلاعية عندما يكون مقدار ما يعرفه عن الموضوع المراد

2.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- تهدف الى التحقق من بنود المقياس المعتمد عليه ومدى وضوح عباراته وتعتبر كذلك خبرة تمهيدية في التعامل مع أفراد العينة ومعرفة الصعوبات التي يمكن أن تصادف الباحث وكيفية مواجهتها.

- التعرف على عينة الدراسة والاحتكاك المباشر بها لمعرفة خصائصها.

- التحقق من التجانس والتكافؤ.

- التعرف على مكان اجراء الدراسة وتحديد ما يمكن أن تستغرقه الدراسة الميدانية من وقت.

2. منهج الدراسة:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل المقارنة بين عينتين مستقلتين.

2.1. المنهج الوصفي التحليلي:

هو المنهج الوصفي المتعمق ، الذي يصف فيه الباحث العلمي مختلف الظواهر والمشكلات العلمية ، ويحل المشكلات والأسئلة التي تقع ضمن دائرة البحث العلمي ، ثم يتم تحليل البيانات التي تم جمعها من خلال النهج التحليلي الوصفي.

بحيث يمكن استخلاص الشرح المناسب والنتائج . كما يمكن للباحث العلمي أيضا من خلال مفهوم المنهج الوصفي التحليلي وضع ظواهر مختلفة في مقارنات بين الظواهر المتشابهة ، بحيث يمكن جمع بيانات مختلفة عن الاختلافات والتشابهات بين تلك الظواهر ، والتي تعتبر الأكثر أهمية الخصائص التي تميز النهج الوصفي التحليلي عن الأساليب العلمية الأخرى ، كما تم تعزيز استخداماته في البحث العلمي بشكل كبير. (محمد، 2022، ص 15)

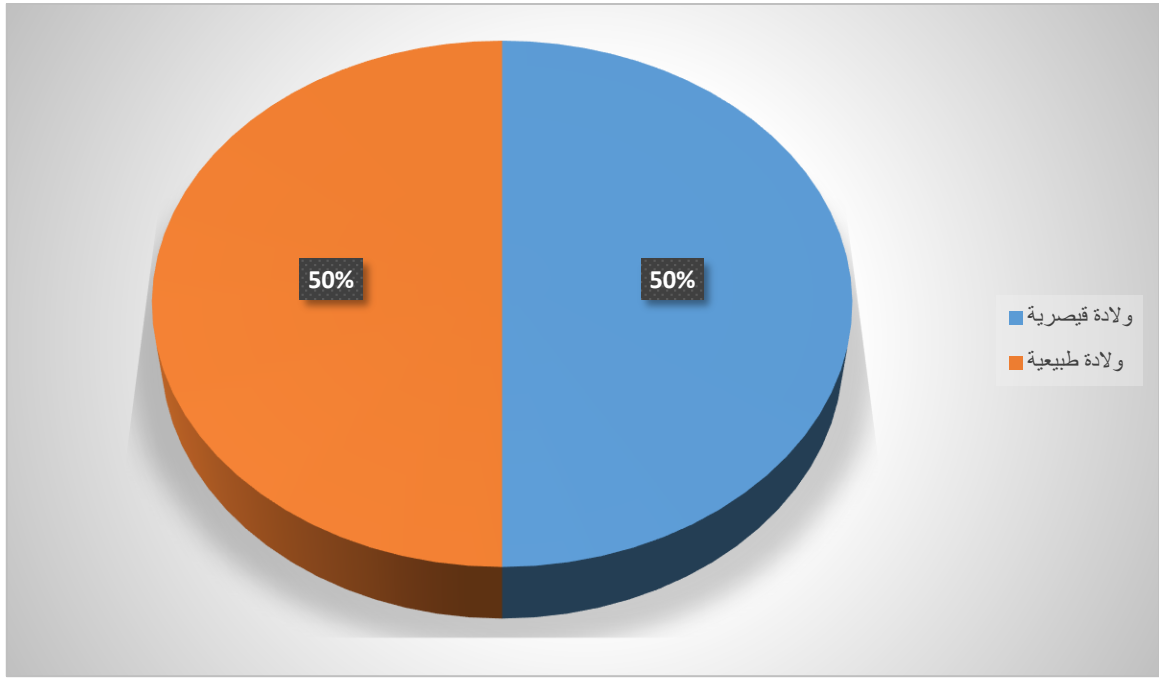
3. الدراسة الأساسية:

1.3. عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة في هذا البحث من مجموعة من النساء المقبلات على الولادة منهم 30 ولادة طبيعية و30 ولادة قيصرية بولاية تيارت بلغ عددهن 60 امرأة. تم أخذ عينات من مجموعة المفردات الموجودة في المجتمع الاصيلي قصد ملاحظات. اعتمدنا على الطريقة القصدية لاختيار عينة البحث.

جدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الولادة.

الولادة	التكرار	النسبة
ولادة قيصرية	30	50 %
ولادة طبيعية	30	50%
المجموع	60	100%



الشكل رقم (02) يوضح توزيع العينة أفراد العينة حسب متغير الولادة.

- حجم العينة:

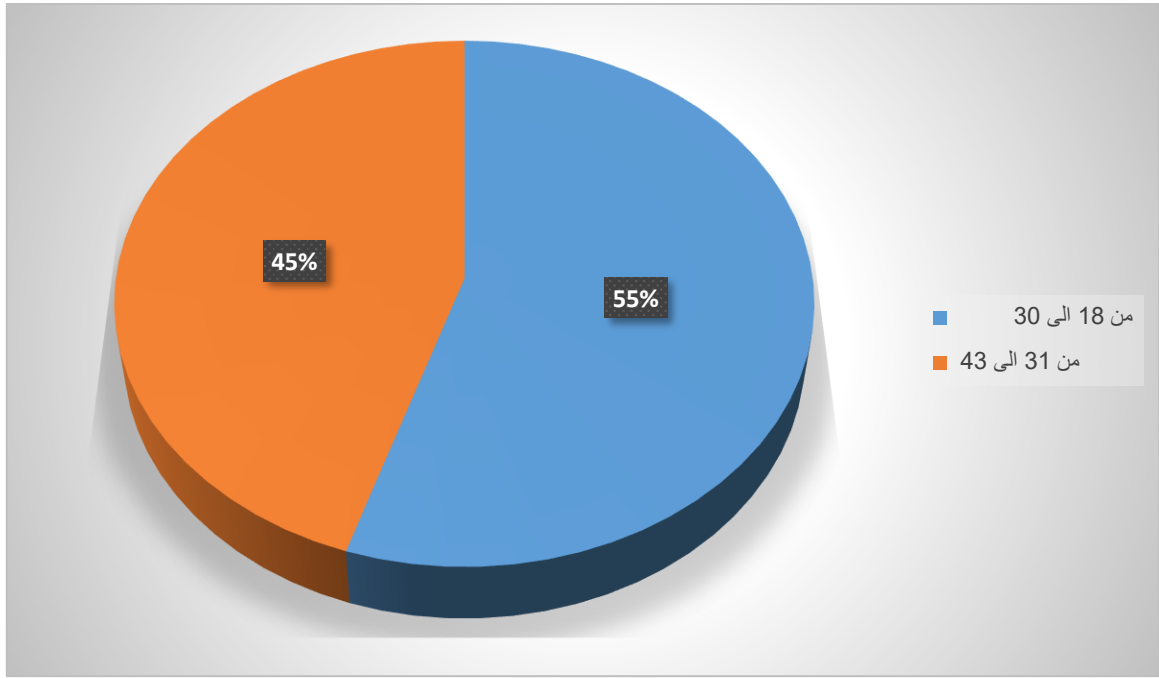
كلما كان حجم العينة كبير كلما كانت النتائج المتحصل عليها دقيقة وتمثل المجتمع الأصلي لكن هناك العديد من العوامل التي تحول دون قدرة الطالب على تبني عينة كبيرة للدراسة كضيق الوقت و نظرا لذلك اضطررنا لاختذ عينة حجمها 60 امرأة.

- خصائص العينة:

شملت متغيرين لوصف خصائص عينة البحث وهي السن ونوع الولادة.

جدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.

السن	التكرار	النسبة
من 18 الى 30	33	55%
من 31 الى 43	27	45%
المجموع	60	100%



الشكل رقم (02) يوضح توزيع العينة أفراد العينة حسب متغير السن.

3.2. مجالات الدراسة الأساسية:

نقسم مجالات الدراسة الى ثلاثة أقسام وهي المجال المكاني ، المجال البشري ،المجال الزمني وهي موضحة كالاتي :

- **المجال المكاني:** أجريت الدراسة على مجموعة نساء مقبلات على الولادة بمركب الأمومة والطفولة ولد مبروك الشيخ تيارت.

- **المجال البشري:** أي الأفراد الذين أجري عليهم البحث وهم 60 امرأة مقبلة على الولادة منهم 30 ولادة طبيعية و 30 ولادة قيصرية.

- **المجال الزمني:** المدة التي استغرقها البحث الميداني وقد امتدت الدراسة من 2024/02/19 الى غاية 2024/02/29.

3.3. أدوات الدراسة الأساسية:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من أجل جمع المعلومات والمعطيات وذلك بالاعتماد على مقياس ادراك الضغط النفسي لفنيسيتاين واستخدام الوسائل

الإحصائية لمعرفة مستوى الضغط النفسي عند العينة التجريبية (الولادة القيصرية) ولمعرفة الفروق بينها وبين العينة الضابطة (الولادة الطبيعية) ومعرفة الفروق حسب متغير السن.

2- مقياس ادراك الضغط النفسي لفنستين:

وصف الاختبار:

يهدف قياس مؤشر ادراك الضغط ، ويتكون هذا (Leven et al 1993) أعد هذا الاختبار من 30 عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

1. البنود المباشرة: وتشمل 22 عبارة وتتمثل في :

(2،3،4،5،6،8،9،11،12،14،15،16،18،19،20،22،23،24،26،27،28،30)

2. البنود الغير المباشرة: وتشمل (8) عبارات متمثلة بالعبارات رقم (1،7،10،13،17،21،25،29) تدل على وجود مؤشر ادراك ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرغم من ، ومؤشر ادراك الغط منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول.

كيفية تطبيق الاختبار:

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

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً وذلك خلال سنة أو السنتين الماضيتين اجب بسرعة دون ان تزج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة .

هناك (4) اختيارات عند الاجابة عليها تحل عبارة من العبارات الاختبار، هي بالترتيب.

1- تقريبا ابدأ 2- احيانا 3- كثيرا 4- عادة

كيفية تصحيح الاختبار:

ان كيفية تصحيح الاختبار وتنقيط عبارات الاختبار تتم بالتدرج فيها من (1) الى (4) من اليمين الى اليسار (تقريبا ابدا) = (عادة). اما البنود غير مباشرة فننقط من (4) الى (1) من اليمين الى اليسار .

والجدول التالي يوضح ذلك اذا، بعد تنقيط كل بند يقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لايجاد الدرجة الكلية للاختبار.

الجدول رقم (03) يمثل كيفية تنقيط ادراك الضغط (لفنستاين)

البنود	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
الاختبارات		
1. تقريبا أبدا	نقطة واحدة	أربع نقاط
2. أحيانا	نقطتان	ثلاثة نقاط
3. كثيرا	ثلاثة نقاط	نقطتان
4 . عادة	أربع نقاط	نقطة واحدة

الأساليب الاحصائية الخاصة بالاختبار:

ان أي بحث يتطلب اللجوء الى العديد من التقنيات الاحصائية تمكن الباحث من ترجمة السلوكيات الى أرقام وتعالج بصورة موضوعية ، وسيمثل القانون الاحصائي لاختبار ليفستاين فيما يلي :

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

يتم الحصول على النقاط الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة ثم نحسب مؤشر ادراك الضغط بتطبيق المعادلة سابقة الذكر ،

تتراوح درجة مؤشر ادراك الضغط بين (0) الى مستوى من الضغط الى (1) ويدل على اعلى مستوى ممكن من الضغط (حكيمة ايت حمودة، 2005) .

الخصائص السيكومترية للاختبار:

أ - ثبات الاختبار: تم قياس التوافق الداخلي للاختبار باستعمال (معامل ألفا) فأظهر وجود تماسك قوي تقدر بـ (0.90) ، كما أظهر ثبات الاختبار باستعمال طريقة تطبيق واعدة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بـ (8) أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ (0.82) ويشير (ليفستاين) وآخرون في 1933 بأن هذا الاختبار يعتبر أداة ثمينة ، و اضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبئيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.

ب - الصدق : لقد تم التحقق من صدق الاختبار باستخدام الصدق التلازمي الذي يتركز على مقارنة اختبار ادراك الضغط مع المقاييس الاخرى للضغط ، لاظهر وجود ارتباط قوى مع مقاييس (سمة القلق) ويقدر بـ (0.75) و مع مقياس ادراك الضغط (chohen) يقدر بـ (0.73) بينما سجل ارتباط معتدل يقدر بـ (0.56) مع مقياس الاكتئاب و ارتباط ضعيف بـ (0.35) مع مقياس (قلق الحالة) (حكيمة ايت حمودة، 2005)

الأساليب الاحصائية :

- المتوسط الحسابي.

- المتوسط الفرضي.

- الإنحراف المعياري .

- T-test

- النسب المئوية.

- التكرارات.

خلاصة الفصل:

بعد التطرق الى كل الاجراءات المنهجية المتبعة والمعتد عليها في بحثنا من مختلف الأدوات والتقنيات المستعملة وطريقة القيام بالمقابلة والاعتماد على دليل المقابلة ، واجراء الاختبار بطريقة موضوعية ، دون التدخل أثناء الاجابات ، وهكذا قمنا بعرض منهجية الدراسة الميدانية وفي الفصل الموالي نقوم بعرض نتائج كل حالة وتحليلها وكذلك تحليل نتائج المقياس حتى نصل الى النتيجة العلمية.

الفصل الخامس

عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشة الفرضيات

1. تحليل ومناقشة الفرضية الأولى.
2. تحليل ومناقشة الفرضية الثانية.
3. تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة.
4. تفسير ومناقشة النتائج.

مناقشة الفرضيات :

الفرضية الاولى :

تعاني النساء المقبلات على الولادة القيصرية من ضغط نفسي مرتفع.

نوع الولادة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القرار
ولادة قيصرية	84.76	10.18	1.85	يوجد مستوى مرتفع من الضغط النفسي

✓ نجد أن المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط الفرضي للولادة القيصرية وبالتالي نقول أن مستوى الضغط النفسي عند النساء المقبلات على الولادة القيصرية مرتفع. ذلك راجع الى عدم القدرة على تجربة الولادة الطبيعية والشعور بالفشل والحزن والإحباط لعدم تحقيق تجربة الولادة التي كان مخطط لها مسبقاً، كما يلعب الدعم النفسي دور هام في مساعدة المقبلات على القيصرية على تحقيق التكيف والتوافق النفسي.

الفرضية الثانية :توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير نوع الولادة .

جدول رقم (08) يوضح دلالة الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعزى لمتغير الولادة.

نوع الولادة	ن	متوسط حسابي	انحراف معياري	متوسط فرضي	(ت)	مستوى الدلالة
طبيعية	30	67.26	7.79	1.42	- 7.4	0.01

قيصرية	30	84.76	10.18	1.85		
--------	----	-------	-------	------	--	--

يتبين لنا من خلال الجدول بأن المتوسط الحسابي للولادة القيصرية بلغ نسبته 84.76 والانحراف المعياري 10.18 و المتوسط الفرضي 1.85 و هذه القيمة مرتفعة مما يدل على أن الضغط النفسي لديهم مرتفع مقارنة بالولادة الطبيعية التي بلغ متوسط حسابها 67.26 وانحراف معياري 7.79 و متوسط فرضي 1.4 و (ت) قيمتها (- 7.4) عند مستوى دلالة 0.01، وهذا يدل على وجود دالة إحصائية تشير الى أن هناك فروق في مستوى الضغط النفسي تعزي لمتغير نوع الولادة وعليه النساء المقبلات على الولادة القيصرية هم من يعانون من ضغط نفسي مقارنة بالولادة الطبيعية.

لأن الولادة الطبيعية هي الأكثر أمانا من الولادة القيصرية ولا توجد مضاعفات تؤثر على الأم أو الجنين كما قد تؤدي الولادة القيصرية الى الشعور بالمزيد من الألم والمعاناة والخوف من التدخل الجراحي وتحتاج الى فترة انتعاش أطول مقارنة بالولادة الطبيعية وهذا ما يجعلها تعيش تحت ضغط نفسي.

فرضية ثالثة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزي لمتغير السن .

جدول رقم (09) يوضح دلالة الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعزى لمتغير السن.

السن	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	مستوى دلالة
من 18 الى 30	33	74,39	13,81	-1,10	58	0.61
من 31 الى 43	27	78	11,73	-1.11	57,575	

نستخلص من الجدول السابق بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير السن ، و أن قيمة (ت) قدرت بـ (1.10 -) عند الفئة العمرية من 18 إلى 30 و(-1.11) عند الفئة العمرية من 31 إلى 43 عند مستوى دلالة 0.61 ودرجة الحرية 58 وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يدل على تحقيق الفرضية الصفرية لا توجد فروق في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير السن .

وذلك لأن الضغط النفسي يؤثر على الجميع باختلاف تجارب الضغط بين الأفراد بغض النظر عن السن.

تفسير و مناقشة نتائج الدراسة:

عرض نتائج الفرضية الأولى:

من خلال ما توصلنا اليه في دراستنا ومن خلال المعالجة الاحصائية و بعد عرض و تحليل النتائج المتحصل عليها استخلصنا أن النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعانون من ضغط نفسي مرتفع،وعليه يمكننا القول أن الفرضية قد ثبتت صحتها وبأن النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعانون من ضغط نفسي ،بحيث تتوافق مع:

دراسة الريماوي (2012) حيث هدفت تلك الدراسة الى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى الحامل أجريت الدراسة في منطقة رام الله بفلسطين ، كما هدفت الى معرفة الفروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية لدى الأم الحامل تعزى لمتغير كل من المستوى التعليمي،متغير العمر و متغير عدد مرات الحمل على عينة قوامها 186 امرأة حامل وقد تم استخدام المنهج الوصفي والأساليب الاحصائية .

عرض نتائج الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على مايلي :

نعم توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي عند النساء المقبلات على الولادة تعزى لمتغير طريقة الولادة.

من خلال ماتم التوصل اليه باستخدام الأدوات والأساليب الاحصائية والتي أشارت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية حسب متغير الولادة عند النساء المقبلات على الولادة ،

وتبين ذلك من خلال تطبيق مقياس ادراك الضغط النفسي على عينة من النساء المقبلات على الولادة الطبيعية ومقارنته بعينة من الولادة القيصرية حيث أظهرت نتائجها بالايجاب. كما يعرض الجدول التالي نتائجه حسب متغير الولادة

جدول رقم (08) يوضح دلالة الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعزى لمتغير الولادة.

نوع الولادة	ن	متوسط حسابي	انحراف معياري	متوسط فرضي	(ت)	مستوى الدلالة
طبيعية	30	67.26	7.79	1.42	- 7.4	0.01
قيصرية	30	84.76	10.18	1.85		

كما تتوافق دراستنا مع دراسة ابتسام بومصباح ومهمل اسيا هدفت الدراسة الى توضيح الضغط النفسي الذي تعيشه الحوامل المصابات بسكري الحمل في الوسط الاستشفائي مقارنة بالحوامل اللواتي يتابعن حماهن خارج المستشفى ، ولتبيان درجة الضغط الذي تعانيه المصابات بالسكري طبق مقياس الضغط النفسي ليفستين تم اجراؤه على 60 حالة مقسمة الى مجموعتين 30 حالة مقيمة بالوسط الاستشفائي و30 حالة مقيمة خارج الوسط الاستشفائي وقد تبين من القياس وجود تباين في مستوى الضغط النفسي ، حيث درجة الضغط النفسي لدى المقيمتات في الوسط الاستشفائي مرتفعة مقارنة بالمقيمتات خارجه.

عرض نتائج الفرضية الثالثة: نصت الفرضية على :

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى النساء المقبلات على الولادة تعزى لمتغير السن من خلال عرض النتائج المتحصل عليها في الجدول تؤكد عدم تحقق الفرضية المباشرة تم استبدالها بفرضية صفرية وبالتالي لا تتفق دراستنا مع دراسة الريماوي التي أظهرت نتائجها بوجود فروق في درجة الضغوط النفسية تعزى لمتغير العمر.

جدول رقم (09) يوضح دلالة الفروق في مستوى الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعزى لمتغير السن.

السن	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	مستوى دلالة
من 18 الى 30	33	74,39	13,81	-1.11	58	0.61
من 31 الى 43	27	78	11,73	-1.11	58	

للقيام بالدراسة الحالية تم الاعتماد على المنهج العيادي والمنهج الوصفي المناسبين لهذا الغرض ، تم استخدام مقياس ادراك الضغط النفسي ليفستين وتم تطبيقه على عينة بلغ عددها (60) من النساء المقبلات على الولادة بالمؤسسة الاستشفائية للأمومة والطفولة بتيارت ، تم اختيارها بطريقة عشوائية وبعدها جمع البيانات وتفرغها ، تمت المعالجة الاحصائية باستخدام البرنامج الاحصائي للعلوم الاجتماعية spss .

خاتمة

خاتمة:

نستنتج مما سبق أن النساء المقبلات على الولادة القيصرية يعانين من ضغوط نفسية ولكن بمستويات مختلفة هناك من يعانون من مستوى مرتفع وهناك من يعانون بمستوى منخفض يرجع ذلك إلى شخصية الفرد وطبيعة التعامل مع المواقف الصعبة وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الولادة القيصرية والولادة الطبيعية في مستوى الضغط النفسي صالحة للولادة القيصرية وأنهم هم أكثر ضغط نفسي مقارنة بالولادة الطبيعية، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير السن.

توصيات واقتراحات:

- بناء برامج ارشادية وأساليب توجيهية للمساندة النفسية.
- تقديم الرعاية والأمان للمرأة الحامل.
- حصص تعليمية حول الولادة و كيفية التعامل مع التوتر و القلق.
- ممارسة تقنيات التنفس و الاسترخاء للتخفيف من الضغط النفسي و الجسدي قبل الولادة.
- الاهتمام بالمختصر النفسي ودوره في التوليد.
- توعية الأمهات للتعرف على مخاطر الولادة القيصرية ومدى تأثيرها على صحة الأم.
- دراسة البنية النفسية للأم الحامل.
- مواصلة البحث في موضوع الضغط النفسي لدى المرأة المقبلة على الولادة القيصرية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

- أحمد صالح موسى الزهراني (2018)، الضغوط النفسية المدركة وعلاقتها بدافعية الانجاز والتوافق الأكاديمي لدى عينة من طلاب الجامعة لمجلة علوم التربية، المجلد 34، العدد 09.
- احمد نايل الغرير، احمد عبد اللطيف أبو الأسعد (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية دار الشروق، ط 1، عمان الأردن.
- أماني عبد المقصود وتهاني عثمان (2007)، الضغوط النفسية والأسرية الأسباب والعلاج، ط1، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- أمل بنت سليمان الغنيم، (2023)، مجلة كلية دار العلوم، العدد 143.
- أمل عبد الفتاح احمد غانم (2011)، مستوى الضغط النفسي واليات التكيف لدى النساء في الحمل الأول المراجعات العيادات وكالة الغوث الدولية في وسط الضفة الغربية، رسالة ماجستير في الصحة النفسية، جامعة القدس، فلسطين.
- أيلول أمال (2012)، الضغط النفسي لدى الحوامل المقبلات على الولادة لأول مرة، مذكرة ماستر علم النفس العيادي جامعة البويرة.
- البشير مرموري (2023)، ظاهرة الولادة القيصرية وانعكاساتها على الخصوبة، بحث ميداني بمصلحة الأمومة والطفولة بمستشفى بن سينا أدرار، العدد 01، المجلد 11، جامعة أدرار. الجزائر.
- تامر حسين علي السميران، عبد الكريم عبد الله المساعيد (2014)، سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

قائمة المراجع

- جمال بلبكي، دنيا فراحتة (2021)، الضغوط النفسية وسيكولوجية الحمل والولادة، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة قسنطينة 2، الجزائر.
- حكيمة ايت حمودة، (2006)، دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية، رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة عنابة، الجزائر.
- دايلي ناجية (2013)، الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق، مذكرة ماجستير علم النفس العيادي، جامعة سطيف.
- ريحاني زهرة (2019)، مصادر الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها، مذكرة الدكتوراه في علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- زهران حامد عبد السلام (1986)، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، القاهرة، دار المعرفة.
- زيراري راضية (2016)، التوتر عند النساء القيصريات، شهادة لنيل ماجستير في علم النفس، جامعة بجاية، الجزائر.
- سعدية هادي حمدي (2002)، العملية القيصرية أسباب ونتائج، قسم التمريض المعهد التقني، بابل.
- صالي محمد (2022)، واقع الولادات القيصرية في الجزائر حسب المسح العنقودي متعدد المؤشرات، مجلد الآفاق الفكرية، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الجزائر، المجلد 10 العدد 02.
- صبري برادان علي الحياتي، أيوب جمال الحياتي (2022)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بالدافع المعرفي عند الطلبة الجامعيين، طبعة أولى، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.

قائمة المراجع

- صندلي ريمة (2012)، الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة سطيف.
- صندلي كريمة (2012)، الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار، مذكرة ماجستير علم النفس العيادي، جامعة سطيف الجزائر.
- طايبي مريم (2016)، فعالية العلاج بالمعنى للتخفيف من الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى والدي الأطفال المعاقين ذهنياً، دكتوراه العلوم في الإرشاد والصحة النفسية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر2.
- عبد العزيز اللبدي (2005)، قاموس الطبي العربي ط1 دار البشير، عمان الأردن.
- علي سالم جمعة، أنور عمر ابو شينة (2018)، مجلة العلوم الإنسانية، كلية الآداب، ليبيا.
- علي عسكر (2009)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- علي عسكر، الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- عياش بن سمير معزي العنزي (2004)، علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية والرعاية والصحة النفسية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- غادة محمد سعيد (2006)، 100 سؤال عن الحمل والولادة، مكتبة جزيرة الورد.
- فاروق السيد عثمان (2008)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة.

قائمة المراجع

- فاطمة عبد الرحيم النواسية (2023)، الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- فايزة غازي العبد الله (2014)، استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية عند اليافعين في مدارس مدينة دمشق الثانوية، أطروحة دكتوراه فالإرشاد النفسي، جامعة دمشق.
- قبسي نوريه (2013)، المعاش النفسي للمرأة التي تلد بالعملية القيصرية دراسة عيادية لثلاث حالات بمصطلح جراحة النساء (السوقر) تيارت، مذكرة ماستر علم النفس العيادي، جامعة مستغانم.
- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- ماجدة بهاء الدين، السيد عبيد، 2008، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- محمد تيسير (2022)، كتاب المنهج الوصفي التحليلي، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث.
- محمد سرحان علي المحمودي (2019)، مناهج البحث العلمي، طبعة 3، دار الكتب للنشر والتوزيع، اليمن.
- محمد عصام أبو ندى (2015)، رسالة ماجستير علم النفس، الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية الجامعة الإسلامية بعزة.
- مفتاح عبد العزيز (2010)، مقدمة في علم نفس الصحة، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن عمان.

قائمة المراجع

- منى عبد اللاوي (2016)، الضغط النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدراسة ميدانية على عينة الأطباء بمستشفى ابن باديس ومحمود بلعمري بولاية قسنطينة ،مذكرة ماستر علم النفس العيادي، جامعة أم البواقي.
- مهدي اللجمي (2023)، المجلة الطبية الحمل والولادة، العدد 08 .

المراجع باللغة الأجنبية:

- Luca sreng , (2014), Facteurs prédictifs de césarienne en cours de travail chez la primipare à bas risque, étude comparative rétrospective cas-témoins à l'hôpital jean verdier de Bondy, gynécologie et obstétrique.
- Julie farigoule , (2016), vécu chronologique de la césarienne en urgence et de l'accompagnement par les professionnels, faculté de médecine et de maïeutique.

المواقع الإلكترونية

- <https://a.r.m.wikipedia.org>
- <https://altibbi.com>
- <https://www.moh.gov.sa>

الملاحق

الملاحق

الملحق رقم (02) اختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستاين"

نقوم بدراسة بعنوان الضغط النفسي لدى النساء المقبلات على الولادة القيصرية لذا يرجى منك قراءة كل عبارة والإجابة عليها، لا تستخدم إلا في إطار البحث العلمي.

البند	تقريبا ابدأ	احيانا	كثيرا	عادة
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 ادارة الأمور للبلوغ				
10.تشعر بالهدوء				
11.لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12.تشعر بالاحباط				
13.أنت مليء بالحيوية				
14.تشعر بالتوتر				
15.تبدوا مشاكلك تتراكم				
16.تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
17.تشعر بالأمن والحماية				
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 بالإنهاك والتعب الفكري				
27.لديك صعوبة في الارتخاء				
28.تشعر بعبء المسؤولية				
29.لديك الوقت الكافي لنفسك				
30.تشعر بأنك تحت ضغط مميت				

الملحق رقم (03) الأسلوب الإحصائي spss

```
GET
FILE='C:\Users\TS\Downloads\_81;_87;_75;_76;_77;_85_ك;84_م; (2).sav'.
DATASET NAME Ensemble_de_données1 WINDOW=FRONT.
DESCRIPTIVES VARIABLES=_75;_ن;87_ل
/STATISTICS=MIN MAX.
```

Descriptives

Remarques		
Résultat obtenu		14-MAY-2024 13:29:16
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\TS\Downloads\حساب مذكرة (2).sav
	Ensemble de données actif	Ensemble_de_données1
	Filtrer	<aucune>
	Poids	<aucune>
	Scinder fichier	<aucune>
Gestion des valeurs manquantes	N de lignes dans le fichier de travail	60
	Définition des valeurs manquantes	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme manquantes.
	Observations prises en compte	Toutes les données non manquantes sont utilisées.
Syntaxe		DESCRIPTIVES VARIABLES=السن /STATISTICS=MIN MAX.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.00
	Temps écoulé	00:00:00.00

[Ensemble_de_données1] C:\Users\TS\Downloads\حساب مذكرة (2).sav

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum
السن	60	18	43
N valide (listwise)	60		

```
RECODE _75;_ن;87_ل (18 thru 30=1) (31 thru 43=2) INTO
_ف_74;_75;_78;_ل;87_ن.
EXECUTE.
```

```
COMPUTE _و91;_كلى77;=_87;_1;_87;_2;_87;_3;_87;_4;_87;_5;_87;_6;_90;_94;
+ 14;_87;_13;_87;_12;_87;_11;_87;_10;_87;_9;_87;_8;_87;_7;_87;_
+ 22;_87;_21;_87;_20;_87;_19;_87;_18;_87;_17;_87;_16;_87;_15;_87;_
```

الملاحق

```
30;87_ + 29;87_ + 28;87_ + 27;87_ + 26;87_ + 25;87_ + 24;87_ + 23;87_ .
EXECUTE .
T-TEST GROUPS=ن;87_ل;75__ ;78_ ;75_ ;74_ف(1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=_90;_94;77_كلي;91_و;
/CRITERIA=CI(.95) .
```

Test-T

Remarques		14-MAY-2024 13:37:47
Résultat obtenu		
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\TS\Downloads\حساب مذكرة (2).sav
	Ensemble de données actif	Ensemble_de_données1
	Filtrer	<aucune>
	Poids	<aucune>
	Scinder fichier	<aucune>
	N de lignes dans le fichier de travail	60
Traitement des valeurs manquantes	Définition de manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme manquantes.
	Observations prises en compte	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors intervalle pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe	T-TEST GROUPS=فئات_السن(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=ضغوط_كلية /CRITERIA=CI(.95).	
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.05
	Temps écoulé	00:00:00.05

[Ensemble_de_données1] C:\Users\TS\Downloads\حساب مذكرة (2).sav

Statistiques de groupe

فئات_السن	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
من 18 الى 30 سنة	33	74.3939	13.21207	2.29993
من 31 الى 43 سنة	27	78.0000	11.73751	2.25889

Test d'échantillons indépendants

Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
F	Sig.	t	df

الملاحق

Hypothèse de variances égales	.263	.610	-1.105	58
ضغوط_كلية				
Hypothèse de variances inégales			-1.119	57.575

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes			
	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence
				Inférieure
Hypothèse de variances égales	.274	-3.60606	3.26255	-10.13676
ضغوط_كلية				
Hypothèse de variances inégales	.268	-3.60606	3.22370	-10.06001

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes
		Intervalle de confiance 95% de la différence
		Supérieure
Hypothèse de variances égales		2.92464
ضغوط_كلية		
Hypothèse de variances inégales		2.84788

T-TEST GROUPS=93_نو; (1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=_90;_94;77_كلي;91_و;
 /CRITERIA=CI (.95) .

Test-t

Remarques

Résultat obtenu	14-MAY-2024 13:38:07	
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\TS\Downloads\حساب مذكرة (2).sav
	Ensemble de données actif	Ensemble_de_données1
	Filtrer	<aucune>
	Poids	<aucune>
	Scinder fichier	<aucune>
	N de lignes dans le fichier de travail	60

الملاحق

	Définition de manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme manquantes.
Traitement des valeurs manquantes	Observations prises en compte	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors intervalle pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS=نوع(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=ضغط_كلية /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.02
	Temps écoulé	00:00:00.03

[Ensemble_de_données1] C:\Users\TS\Downloads\حساب مذكرة (2).sav

Statistiques de groupe

نوع الولادة	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
طبيعية	30	67.2667	7.79449	1.42307
قيصرية	30	84.7667	10.18005	1.85861

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
	F	Sig.	t	ddl
Hypothèse de variances égales	4.355	.041	-7.476	58
Hypothèse de variances inégales			-7.476	54.305

Test d'échantillons indépendants

	Test-t pour égalité des moyennes			
	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence
				Inférieure
Hypothèse de variances égales	.000	-17.50000	2.34085	-22.18572

الملاحق

Hypothèse de variances inégales	.000	-17.50000	2.34085	-22.19252
------------------------------------	------	-----------	---------	-----------

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes
		Intervalle de confiance 95% de la différence
		Supérieure
ضغوط_كلبية	Hypothèse de variances égales	-12.81428
	Hypothèse de variances inégales	-12.80748



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون - تيارت -



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والارطوفونيا
رقم القيد: 560/ق غ ن.أ.ف/2024

إلى السيد المحترم: **مه. ب. ب. ص. ك. ن. الأ. ص. م. م. و. الج. م. م. م.**

الموضوع: طلب ترخيص لإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تتمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا، يشرفني أن أتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي الآتية أسماؤهم:

.....

.....

.....

.....

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان:

.....

وفي الأخير تقبلو منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

4 1 فيفري 2024

رئيس القسم

محمود
رئيس القسم
قسم علم النفس
والأرطوفونيا
والفلسفة
والعلوم الإنسانية والاجتماعية
كلية العلوم الإنسانية
جامعة ابن خلدون - تيارت



الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

مديرية الصحة لولاية تيارت
المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد- وطب الاطفال و جراحة الأطفال- بتيارت
المديرية الفرعية للإدارة و الوسائل
مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات
الرقم 100 / م.م. ط.ن.ت. ط.أ.ج. 2024

مذكرة توجیه

في إطار التبرص التطبيقي

السيدات : مكي خديجة لكحل هوارية

الصفة: طالبة السنة الثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي

الالتحاق بمصلحة: الحمل عالي الخطورة

ابتداء من : 2024/02/19 الى غاية 2024/02/29

حرر بتيارت في: 2024/02/19

المدير



Mme GUEROUAN
Née: LAQUEL
Psychologue Clinicienne

الملاحق



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة)
.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم:
.....
.....

المسجل(ة) بكلية:
.....
.....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث منكرة التخرج ماستر. عنوانها:

.....
.....
.....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ:
.....

إمضاء المعني

2021 06 08

عن رئيس المجلس العلمي
ويتفق ويضبط
عون مكتب الإدارة
فابن نصر الدين

الملاحق



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيدة (ة) خديجة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 204304850 والصادرة بتاريخ: 19/08/2019 تيارت

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها:

المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية

أصريح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 19/08/2021

إمضاء المعني




المنطقة الإدارية 5 تلمسان
قد شؤبت التصادق على الإمتضاء
السيدة
خديجة خديجة
204304850
الصادرة بتاريخ
19/08/2019
من طرف
تيارت في
2021
عن رئيس المجلس الشعبي البلدي
و نائبيه
عون الإداري
حجيار زينة