

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا

-دراسة عيادية لحالتين (بمستشفى الأمومة والطفولة لالاخيرة

مستغانم)

مقدمة من طرف

الطالبة: منصور صبرينة

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د. صفاء أمينة	أستاذ محاضر (أ)	رئيسا
أ. ميموني مصطفى	أستاذ تعليم العالي	مشرفا ومقررا
د. مسعود ليلى	أستاذ محاضر (أ)	ممتحنا

السنة الجامعية 2021-2022

إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

تاريخ الإيداع: 2022/07/17

إهداء

إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني إلى بسمة الحياة والسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بسمة جراحي إلى أغلى الحبايب أُمي الحبيبة وجدتي "خيرة" حفظها الله وأطال في عمرها، وإلى قدوتي وسندي في الحياة جدي "بن سي قدور محمد" الشكر الكثير لكما ويحفظكم الله تعالى ولكل عائلة كريمة ولأنسى أبي "منصور تواتي"

إهداء خاص ممزوج بالحب والوفاء إلى أخواتي:

"راشدة، سامية، بشري، رانيا، أسماء،

ولا أنسى البراعم الصغار سجود، جنيد، إيلاف"

وإلى أصدقائي الذين ساعدوني "حواش فتيحة، جلولي زهرة، ولد خدة مراد، بوكردية زهيرة" وكل أصدقائي

ولأنسى من كانت لي يدعون ومساند الدائم للسيدة "منصوري فاطمة"

والأخصائية النفسانية "جيلالي حليلة"

إلى الذين بذلوا كل جهد وعطاء لكي أصل إلى هذه اللحظة

صبرينة

شكر وعرّفان

الحمد لله وكفى، والصلاة والسلام على الحبيب المصطفى، وأهله ومن وفى، أما

بعد:

الحمد لله الذي وفقنا لتتمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بثمرة الجهد والنجاح

بحمده تتم النعم

فأتوجه بجزيل الشكر وعظيم الامتنان الأستاذ المحترم "ميموني" على ما قدمه من

دعم وإرشادات لإتمام هذا العمل، وعلى صبره ومثابرتة طوال مشواري الدراسي

ويشرفني طبعاً أن أتقدم بأسمى عبارات الاحترام والتقدير والشكر والعرّفان لجميع

أساتذة علم النفس في جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم دون استثناء،

ولأنسى أن أخص بالذكر وبفائق الاحترام والتقدير اللجنة المناقشة.

أشكر كل من ساعدني في عملي الميداني ونخص بالذكر كل موظفي مصلحة

كوفيد 19 ب مستشفى الأمومة والطفولة لالا خيرة.

وكل التقدير والاحترام لمن ساهم في إثراء جوانب هذا البحث سواء برأي أو توجيه

أو نصيحة.

نسأل الله التوفيق لهم جميع وأن يجازيهم خير الجزاء

ملخص

يتلخص موضوع دراستي بمعرفة المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا، وذلك للكشف عن واقع ومعاش الشخصية للحالات أثناء هذه الفترة العصيبة والمعاناة الناجمة عن الاصابة والخوف على الجنين.

وعليه فقد استخدمت المنهج العيادي المتمثل في دراسة الحالة التي تعتمد على المقابلات نصف الموجهة مع استعانتني بتطبيق الاختبار النفسي الاسقاطي وهو قلق الموت المقنن حسب البيئة الجزائرية من طرف بشير المعمرية ولتطبيق ذلك ثم الاطلاع على الحالتين في مصلحة الكوفيد-19 بقسم GHR الحمل ذو الخطورة القصوى بمستشفى الامومة والطفولة لالا خيرة -مستغانم-. توفرت فيهم شروط اختيار العينة وخصصت مع الحالات عدة مقابلات أي منذ دخولهن الى غاية خروجهم من مستشفى، حيث كانت الاشكالية البحث كالتالي:

1- ماهي أهم الآثار النفسية سببها فيروس كورونا للمرأة الحامل؟

2- ما مستوى قلق الموت لدى المرأة الحامل أثناء جائحة كورونا؟

3- هل تختلف درجة قلق الموت عند المرأة الحامل المصابة بفيروس كورونا وغير

مصابة بفيروس؟

وكانت الفرضيات كالتالي:

الفرضية العامة: سبب فيروس كورونا آثار نفسية وخيمة (القلق، الخوف، الاكتئاب) على المرأة الحامل.

الفرضية الجزئية الاولى: مستوى قلق الموت لدى المرأة الحامل أثناء جائحة كورونا مرتفع.

الفرضية الجزئية الثانية: تختلف درجة قلق الموت عند المرأة المصابة بفيروس كورونا وغير مصابة بالفيروس.

ومن بعد حولت من خلال دراسة فرضيات البحث التي كانت نتائجها كالتالي:

إن الفرضية العامة تحققت مع حالتين أن فيروس كورونا سبب آثار نفسية وخيمة على المرأة الحامل تمثلت في القلق، خوف، قلق الموت. أما الفرضية الجزئية الاولى فقد تحققت مع الحالة الثانية حيث تبين أن لديها قلق الموت مرتفع. إذ أن الفرضية الجزئية الثانية فقد تحققت مع حالتين حيث أن درجة قلق الموت تختلف عند المرأة الحامل المصابة بفيروس كورونا وغير مصابة بفيروس، حيث كانت درجة قلق الموت مرتفعة عند غير المصابة وهي الحالة الثانية وذلك راجع الى حالتها النفسية وقلقها الدائم.

Abstract

The topic of my study is to know the psychological pension of a pregnant woman during the Corona pandemic, in order to reveal the reality and personal pension of cases during this difficult period and the suffering caused by injury and fear for the fetus.

Accordingly, I used the clinical approach represented in the case study that relies on semi-directed interviews, with the assistance of the application of the projective psychological test, which is the death anxiety rationed according to the Algerian environment by Bachir Maamari. The highest risk) at the Maternity and Childhood Hospital for the latter – Mostaganem. They met the conditions for the sample test, and several interviews were allocated with two cases, that is, from their admission until their discharge from the hospital, where the research problem was as follows:

1 - What are the most important psychological effects caused by the Corona virus for pregnant women?

2- What is the level of death anxiety for pregnant women during the Corona pandemic?

3- Is the degree of death anxiety different for pregnant women infected with the corona virus and not infected with the virus?

The assumptions were as follows:

General hypothesis: Corona virus caused severe psychological effects (anxiety, fear, depression) on pregnant women.

The first partial hypothesis: The level of death anxiety among pregnant women during the Corona pandemic is high.

The second partial hypothesis: The degree of anxiety varies among pregnant women infected with the Corona virus and those who are not infected with the virus.

After that, I tried to study the research hypotheses, the results of which were as follows:

- The general hypothesis was achieved with the two cases that the Corona virus caused psychological and tent effects on the pregnant woman represented by anxiety, fear, and death anxiety.

As for the first partial hypothesis, it was verified with the second case, where it was found that it has high death anxiety. As the second partial hypothesis was verified with two cases, as the degree of death anxiety differs in pregnant women infected with the Corona virus and not infected with the virus, where the degree of death anxiety was It is high in the uninfected person, which is the second case, due to her psychological state and her constant anxiety.

قائمة الجداول

الجدول رقم 1 : إختبار قلق الموت لبشير معمرية.....50

الجدول رقم 2 : إختبار قلق الموت لبشير معمرية.....55

قائمة الأشكال

- الشكل رقم 1 : يوضح مختلف تسميات سلالات كوفيد المتحورة 19
- الشكل رقم 2 : يوضح طريقة انتقال الفيروس 22

فهرس الموضوعات

إهداء

شكر وعرفان

ملخص

Abstract

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

فهرس الموضوعات

مقدمة أ-ج

الفصل الاول: الإطار العام للدراسة

إشكالية البحث 2

فرضيات البحث 3

أسباب اختيار البحث 4

أهمية البحث 4

أهداف البحث 5

الفصل الثاني: المرأة الحامل

تمهيد 7

1. تعاريف الحمل: 8

2. أعراض الحمل: 9

1-2 أعراض بيولوجية: 9

9	2-2 أعراض جسمية:
10	3. أنواع الحمل:
10	1-3 الحمل العادي
10	2-3 الحمل الغير العادي
10	3-3 الحمل الكاذب
10	4-3 الحمل العنقودية
11	4. اضطرابات الحمل والامراض المزمنة:
11	5. الحالة النفسية للحامل:
11	6. المرأة الحامل والآخرين:
11	1-6 الام
11	2-6 الزوج
12	3-6 المحيط الخارجي
12	7. أهمية تحضير وتهيئة الحامل لعملية الوضع
13	خلاصة

الفصل الثالث: فيروس كورونا وتأثيراته

15	تمهيد
16	1. نشأة فيروس كورونا
18	2. مفهوم كوفيد-19
18	3. سلالة فيروس كورونا
18	1-3 تصنيفه
19	2-3 سلالاته:

21	4. طرق انتقال الفيروس
23	5. أعراض وكيفية التشخيص:
23	1-5 اعراضه
23	أ) الاعراض الأكثر شيوعا
23	ب) الاعراض الأقل شيوعا
23	ج) الاعراض الأكثر خطورة:
23	2-5 تشخيصه
24	6. علاجه وطرق الوقاية منه
24	1-6 علاجه
25	1-2-6 طرق الوقاية منه
25	2-2-6 إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا
26	7. المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا:
27	خاتمة

الفصل الرابع: المعاش النفسي للمرأة الحامل

29	تمهيد
30	1. تعريف المعاش النفسي
30	2. محددات المعاش النفسي
31	3. انواع المعاش النفسي
31	4. المعاش النفسي للمرأة الحامل
33	5. الصراع النفسي
34	6. الموت والقلق منه

34	1-6 تعريف القلق
35	1-1-6 تعريف قلق الموت
35	2-1-6 أنواع قلق الموت
36	3-1-6 أعراض قلق الموت
36	الخلاصة

الفصل الخامس: الجانب المنهجي

38	1. تقديم البحث
38	1-1 الدراسة الاستطلاعية
38	2. مكان الدراسة
38	1-2 تشخيص المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة
38	2-2 نبذة تاريخية عن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة
39	3-2 تعريف ومهام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة
40	1-3-2 المنشأة القاعدية
43	3. مدة الدراسة
43	4. عينة الدراسة
43	5. المنهج العيادي
43	1-5- المقابلة العيادية
44	2-5 ملاحظة العيادية
44	6. الاختبارات الإسقاطية
45	1-6 مقياس قلق الموت
45	2-6 وصف مقياس قلق الموت لبشير معمرية

46 7. اهمية الاختبارات الاسقاطية.....

الفصل السادس: عرض ومناقشة الفرضيات

48 1. دراسة الحالة الاولى.....

48 1-1 تقديم الحالة.....

48 2-1 ملخص المقابلة.....

49 3-1 تحليل المقابلة مع الحالة.....

52 4-1 التحليل العام للحالة.....

53 2. دراسة الحالة الثانية.....

53 1-2 تقديم الحالة.....

53 2-2 ملخص المقابلة مع الحالة.....

54 3-2 تحليل المقابلة مع الحالة.....

57 4-2 التحليل العام للحالة.....

58 3. التحليل العام ومناقشة الفرضيات.....

59 الخاتمة.....

60 توصيات والاقتراحات.....

61 قائمة المراجع.....

66 الملاحق.....

مقدمة

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

كما أن هذا الاختلاف خاص فقط بهن ولا سيما تلك المراحل المرتبطة بدورهن الإنجابي، إذ يعتبر الحمل من أهم المراحل التي تمر بها كل على امرأة، أين تعيش سلسلة من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية من لحظة الإخصاب إلى غاية لحظة الولادة بالرغم من المتاعب والآلام التي تواجهها إلا أن غريزة الأمومة تنسيها جميع هذه المتاعب، وإن تختلف المراحل من حياة المرأة الإنجابية، وفي دورها الإنجابي نفسه، ليس أمرا بيولوجيا بحتا كما قد يبدو في المرحلة الأولى، وإنما تدخل عليه مختلف التغيرات النفسية، وكما أن هذا الدور يتأثر بدرجة كبيرة بقيمة الثقافة السائدة، وتقديرها لأهميته، ودور المرأة الإنجابي مرتبط إلى حد كبير بأنوثتها، هذه القيمة ليست ثابتة وإنما تتحدد طبقا لمقاييس كل مجتمع وتقديره لما يجب أن تكون عليه المرأة، فالحمل والولادة، ثم تربية الأطفال، هي مسؤوليات كبيرة تستدعي طاقة نفسية عالية، وقدرا كبيرا من الدعم الاجتماعي العاطفي من المحيطين بها، سواء بشكل مباشر، مع العائلة أو من المجتمع ككل، ورغم أن عملية الإنجاب، وتربية الأطفال، يفترض أن تكون أحد مصادر تحقيق الذات، والسعادة بالنسبة لكل من المرأة والرجل إلا أن هذا الأمر كثيرا ما يمثل عبئا إضافيا بالنسبة إلى النساء لأنهن عادة ما يقمن به من غير مشاركة أو مساعدة من أزواجهن، مما يؤدي بهن إلى معاشة مجموعة من التوترات، ومن المعروف أن النساء الحوامل يعشن مجموعة من التغيرات في فترة الحمل، ويكون شعورهن بالحمل عادة انعكاسا لمشاعر عميقة يحملنها إزاء الإنجاب والحمل ودورهن كنساء، تضيف إلى شعورهن بتحقيق الذات وهناك أيضا من تساورهن، مشاعر سلبية إزاء تجربة الحمل. فقد يشعرن بالخوف من فكرة الحمل أو الإنجاب، أو قد يشعرن بعدم قدرتهن على تحمل مسؤولية الأمومة، إلا أن المرأة الحامل تتابها العديد من المشاعر، تؤدي بها إلى الخوف، التوتر، القلق أي تعيش التناقض العاطفي.

كما تتوافد إلى ذهن المرأة خلال فترة حملها أفكار وتصورات سلبية حول ذلك الحمل، وهو ما يجعلها تقع تحت وطأة الضغوط النفسية التي تؤدي بها إلى ظهور الاضطرابات النفسية وصعوبة فترة الحمل، وترتبط الضغوط بأحداث الحياة اليومية التي تتعرض لها المرأة الحامل من خلال هذه الفترة العصبية بتفشي فيروس كورونا والتي تحتوي على ضغوط خارجية وداخلية ويعد من المواضيع العلمية الحديثة وجديرة بالاهتمام لما لها من خطورة وتأثير على كثير من جوانب حياة الفرد والمجتمع وخاصة المرأة الحامل. ومن خلال هذا المنطلق كان موضوع بحثنا يتمثل في المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا وهكذا قد تضمن هذا البحث:

الفصل الأول الذي يتضمن الإطار العام للإشكالية وفرضيات البحث، أسباب اختيار هذا الموضوع، وأهمية الدراسة والأهداف، ويشمل تحديد المفاهيم، كما جاء في الجانب النظري.

ثلاثة فصول: فصل الثاني الذي يتناول فيه موضوع الحمل الذي يشمل تعريف الحمل وأعراضه، وأنواع الحمل، والاضطرابات الحمل والأمراض المزمنة، والحالة النفسية للمرأة الحامل، والمرأة الحامل والآخرين وأخيرا أهمية تحضير وتهيئة الحامل لمرحلة الولادة.

أما في الفصل الثالث تم التطرق الى فيروس كورونا من نشأة الفيروس كورونا، تعريف فيروس، تصنيفات فيروس كورونا وسلالته، وطرق انتقال فيروس كورونا، وأعراض فيروس كورونا، وعلاج وطرق الوقاية منه، وإجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطنين من فيروس كورونا وأخيرا المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا.

أما في الفصل الرابع فقد تم تحدث عن المعاش النفسي الذي يحتوي على تعاريف المعاش النفسي، ومحددات المعاش النفسي، وأنواع المعاش النفسي، والمعاش النفسي للمرأة الحامل، والصراع النفسي وأخيرا الموت والقلق منه.

وفيما يخص الجانب التطبيقي قد قسمناه إلى فصلين هما:

الفصل الخامس والذي يتضمن الإجراءات المنهجية وتناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية والمنهج المتبع " المنهج العيادي "مكان إجراء البحث، ومجموعة البحث والأدوات وتقنيات البحث.

أما الفصل السادس والأخير فقد تناولنا فيه عرض الحالات وتحليلها بمعنى تحليل كل حالة وبعدها الخلاصة العامة للحالات ومناقشة النتائج. وفي الأخير خاتمة البحث ومختلف النتائج التي توصلنا إليها مع التوصيات والاقتراحات التي نرجو أن تؤخذ بقدر من الجدية وبعين الاعتبار وذلك لزيادة رعاية المرأة الحامل في المجتمع الجزائري. وأخيرا إلى بعض الاقتراحات والصعوبات. واختتمنا دراستنا بقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الاول: الإطار العام للدراسة

اشكالية البحث

فرضيات البحث

أسباب اختيار البحث

أهمية البحث

تحديد المفاهيم

إشكالية البحث

الحمل يمثل سعادة وفرج لكل امرأة فهي ستعطي الحياة لمخلوق جديد، فلا شيء أعظم عند الرجل من أن يصبح أبا ولا عند المرأة من أن تصبح أما. فممارستها لغريزة الأمومة يزيد جمالها وأنوثتها، لذلك تعتبر مرحلة الحمل من أهم المراحل التي تمر بها كل امرأة قادرة على الانجاب أين تعيش سلسلة من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية من لحظة الإخصاب الى غاية لحظة الولادة. بالرغم من المتاعب والآلام التي تواجهها الحامل خلال تسعة أشهر من الحمل. فإن غريزة الأمومة تنسيها جميع هذه المتاعب، فالحمل يغير جذريا من نفسية المرأة على جميع مجالات حياتها صورة ذاتها وجسدها، علاقتها الزوجية وحياتها الاسرية، الاجتماعية والمهنية. على الرغم من الاعتقاد الشائع أن الحمل هو وقت ممتع لمعظم النساء يعانين من مجموعة من المشاعر السلبية أثناء الحمل يؤدي الى القلق والاكتئاب، لذلك يمكننا تصور بسهولة تغيرات التي ستشدها المرأة في فترة الحمل ستكون أكثر تعقيدا عندما يتعلق الأمر بالتحضير للولادة في ظل جائحة فيروس كورونا وهذا نظرا لما تفرضه ظروف انتشار الجائحة، وارتفاع احتمال تعرض الحامل لخطر الإصابة بالفيروس المعدي نتيجة التغيرات المناعية للحمل التي تؤدي الى زيادة القابلية للإصابة ببعض مسببات الأمراض داخل الخلايا وخاصة الفيروسات والبكتيريا داخل الخلايا والطفيليات.

دفع نقص المعلومات حول المضاعفات هذا الفيروس على المرأة الحامل وجنينها العديد من الدول الأخذ باحتياطاتها وذلك من خلال تسريح كل النساء الحوامل من العمل، كإجراء احترازي، وفرض الحجر الصحي العام بعد ذلك، ما أثار الخوف والهلع لدى عامة الناس حيث أدت الآثار النفسية السلبية التي خلقتها جائحة فيروس كورونا على المجتمع والمتمثلة في قلق الموت والاكتئاب والقلق ما بعد الصدمة، لكن هذه التدابير والغموض المحيط بالفيروس كانت آثارها أكثر حدة لدى النساء الحوامل، حيث كشفت دراسة Barthelot وزملاؤه (2020) عن مستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق، اعراض الانفصام واعراض القلق ما بعد الصدمة وعاطفة السلبية لدى النساء الحوامل اللاتي تم تقييمهن خلال جائحة فيروس كورونا مقارنة بالنساء الحوامل اللاتي تم تقييمهن قبل الجائحة.

الأكيد أن الحجر الصحي المطول لديه آثار وخيمة على جميع جوانب الحياة: الصحة النفسية الاقتصاد والعمل، والحالة الاجتماعية... الخ، لذلك نجد عدد معتبر من الاعمال المنشورة على المنصة الجزائرية للمجلات العلمية عمدت على تحليل الوضعية الاقتصادية في ظل جائحة كورونا بالإضافة الى تحليل مدى نجاعة الإجراءات الاحترازية للتقليل من انتشار فيروس كورونا، وغيرها من الأعمال. إلا أننا لاحظنا غياب الدراسات حول الآثار النفسية للجائحة والحجر الصحي على المرأة الحامل، إلا دراسة واحدة لكهينة مخزم وآخرون (2021) حول المعاش النفسي للمرأة الحامل في ظل جائحة كورونا حيث عرض حالة عيادية لإمرأة حامل في بداية انتشار المرض في الجزائر.

ولا ننسى أن المرأة الحامل تواجه معاناة جسدية تؤثر على نفسياتها مما يؤدي بها الى قلق الموت هذا الإحساس الذي جعلها في دوامة الخوف والقلق المستمر، ويعتبر الموت أكبر هاجس يواجهها خاصة في هذه الوضعية الوبائية.

سنحاول من خلال دارستنا معرفة الآثار النفسية للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا ومنه قمنا بصياغة الإشكالية التالية:

• ماهي أهم الآثار النفسية التي سببها فيروس كورونا للمرأة الحامل؟

واندرجت تحت هذه الإشكالية عدة تساؤلات وهي:

- ما مستوى قلق الموت لدى المرأة الحامل أثناء جائحة كورونا؟
- هل تختلف درجة قلق الموت عند المرأة الحامل المصابة بفيروس كورونا وغير مصابة بالفيروس؟

فرضيات البحث

للإجابة عن هذه الإشكالية صغت الفرضيات التالية:

الفرضية العامة:

- سبب فيروس كورونا آثار نفسية وخيمة (القلق، الخوف، الاكتئاب) على المرأة الحامل

الفرضية الجزئية:

- مستوى قلق الموت لدى المرأة الحامل أثناء جائحة كورونا مرتفع.
- تختلف درجة قلق الموت عند المرأة المصابة بالفيروس كورونا وغير المصابة.

أسباب اختيار البحث

لقد تم اختيار موضوع البحث للأسباب التالية:

- الرغبة في دراسة المعاش النفسي باعتباره من المواضيع الأساسية في تخصص علم النفس العيادي.
- من أجل معرفة الظروف النفسية التي تعيشها المرأة الحامل خاصة في هذه الفترة.
- لأنها من بين الحالات الأكثر عرضة للقلق.
- من أهم المواضيع التي يجب أخذها بعين الاعتبار.
- لتبين نتائج هذه المخاوف على صحة المرأة الحامل.
- ولأن الدراسات حول المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا قليلة.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في إلقاء الضوء على مرحلة هامة من حياة النساء، ألا وهي مرحلة الحمل، وكذلك لتبيان أهمية المجال الذي نبحت للدراسة، وهو مجال الاهتمام والرعاية بالنساء الحوامل، من أجل توافقهن نفسياً، واجتماعياً، وكون وضع النساء الحوامل من المشكلات التي تمس خطط التنمية في المجتمع وكذلك تكوين فكرة عن موضوع المعاش النفسي أثناء جائحة كورونا والحالة النفسية التي تكون فيها المرأة الحامل.

وتسليط الضوء على هذه الشريحة، وأهمية المرحلة العمرية التي تتعرض لها الدراسة، وهي مرحلة الحمل (من 22 سنة إلى 40 سنة) ومن أجل تزويد بالنصائح لفهم أكثر للنساء الحوامل للتعرف على وسائل وطرق مواجهة النساء الحوامل للحالة النفسية التي تمر بها في هذه الفترة وخاصة لتفشي العدوى بالمحيط.

يهتم هذا البحث بالمرأة الحامل قصد فهم جانب من جوانب حياتها، وكيفية مساعدتها على تقبل وضعها كامرأة حامل تمارس الأمومة، وكل التغيرات التي ستطرأ لها حياتها

وخاصة في هذه الفترة ومدى تأثير محيطها عليها مع مواجهة هذه الجائحة المارة بها وهي فيروس كورونا.

أهداف البحث

- يهدف هذا البحث إلى التعرف على المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا.
- اثراء البحث العلمي الذي يخدم علم النفس العيادي.

- وضع مقترحات، وتوصيات حول طرق الوقاية والعلاج للمشكلات التي تعاني منها النساء الحوامل.

-الإسرار على تحسين طرق الرعاية الصحية وتوفير الراحة النفسية والأمان لهن، ومنحهن المزيد من الإهتمام من أجل ضمان الصحة النفسية، والتوافق النفسي والإجتماعي.

تحديد المفاهيم:

- الحمل: هو فترة تغيرات النفسية والجسمية والهرمونية تبدأ من لحظة الإخصاب، وتنتهي بعد الولادة، وفي هذه الدراسة تمس معاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا.

- المعاش النفسي: هو مجموعة من الاضطرابات والتغيرات النفسية (الحالة النفسية) التي تمكن أن تعيق المرأة بعد الولادة في تكيفها واندماجها السيكو اجتماعي.

-فيروس كورونا: هو فيروسات ذات الحمض الريبوزي (ARN) تتواجد على نطاق واسع عند البشر والثدييات والطيور والخفافيش، يمكن أن تسبب هذه الفيروسات التهاب في الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والجهاز العصبي، وبالتالي فإن الاصابات الأخرى التي تسببها فيروسات كورونا معروفة ومتغيرة جدا مثل نزلات البرد الشائعة أو متلازمات الجهاز التنفسي.

الفصل الثاني: المرأة الحامل

تمهيد

- 1-تعريف الحمل
- 2-أعراض الحمل
- 3-أنواع الحمل
- 4-اضطرابات الحمل والامراض المزمنة
- 5-الحالة النفسية للمرأة الحامل
- 6-المرأة الحامل والآخرين
- 7-أهمية التحضير وتهيئة الحامل لعملية الوضع

خلاصة

تمهيد

فترة الحمل هي الفترة التكوينية الاولى في حياة الإنسان، وهي فترة انتقال الصفات الوراثية للطفل، وتعد البيئة الرحمية هي اول بيئة تحيط بالإنسان، بما تتضمن من تفاعلات وتغيرات وخلال هذه الفترة تطراً على المرأة الحامل عدة تغيرات، بشكل او بآخر على نمط حياتها ككل، فهي فترة جدا حساسة.

فهذا الحدث يمر بعدة تغيرات جسمية، فيزيولوجية ونفسية، ورد فعل المرأة اتجاه الحدث يختلف بين القبول حين تكون ظروفها ملائمة لاستقبال هذا الجنين وبين الرفض حين تكون ظروفها غير مواتية أهمها إصابة الأم بعدة أمراض مختلفة وإن لم تحظى بالرعاية التامة فإن هذا سيؤثر سلباً على سلامتها وسلامة الجنين.

سنحاول في هذا الفصل أن نتطرق إلى هذا الموضوع بشيء من التفصيل يتعلق بالحمل وكذا محاولة إبراز التأثير المتبادل بين الحمل والحالة النفسية للمرأة الحامل قبل الولادة.

1. تعاريف الحمل:

قال الله تعالى: "يأيها الناس إن خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوبا وقبائل لتتعرفوا وان كرمكم عند الله اتقاكم إن الله عليكم خبير " سورة الحجرات -الآية 13-

أ) -لغة: من الفعل حمل -حملا، حملنا الشيء الذي ظهره استقله ورفع الحمل ما في البطن من ولد، أما في الجمع حمالا او أحمالا وحمول.

ب) -اصطلاحا: هو اندماج نواتين الذكورية والأنثوية عن طريق التلقيح، وتصبح البويضة ملقحة تحتوي على 46 كروم وزوم حيث 23 كوروموزم من الأب، 23 من الأم حاملة الصفات الوراثية واثنان منهم يختصان بتحديد الجنس فإذا كانت XX فهو ذكر (البستاني، 1975).

ج) -علميا: يعد الحمل احد الوظائف المهمة لزواج، كونه نتيجة المترتبة عن السلوك الجنسي الذي يمارس باعتباره مصدر من مصادر اللذة او السعادة في الحياة الزوجية وباعتباره مؤديا للإنجاب الذي يعد الطريقة الأساسية لحفظ النزع الإنساني.

الحمل هم تلقيح بويضة بواسطة نطفة واستقرار هذه البويضة الملقحة في التجويف الرحم في الحالات الطبيعية الخارجة عن الرحم في الحالات الغير الطبيعية.

يعرف ايضا انه مرحلة تكوينية تمتد من لحظة الإخصاب إلى الميلاد، ويبلغ الحمل تسعة أشهر قمرية، ففي هذه الفترة تتضاعف الخلية او البويضة الملقحة ليصل عدد الخلايا إلى 30 مليون خلية تقريبا، كما تتضاعف وزنها ليصل الى مليون ضعف تتحول الى نظام جسمي معد (بن عكوش، 2014).

والحمل هو الفترة الزمنية التي تبدأ باندماج الحيوان المنوي في البويضة وتنتهي بإخراج الإنسان الجديد (أيلول، 2011).

د) -نفسيا: هو حالة المرأة التي تنتظر مولود وتستمر منذ لحظة اللقاح إلى غاية الوضع وهي حلقة مهمة في حياة المرأة التي تتجسد في شعورها بالرضا لأنها استطاعت إثبات أنوثتها وتحقيق هدفها المتمثل في إضافة كائن جديد يكون دافعا لحياتها (Sillamy, 1980).

نستنتج من خلال ما سبق ذكره أن الحمل هو تلك اللحظة الحاسمة، التي ينجح فيها حيوان منوي من جسم الرجل في اختراق بويضة من جسم المرأة بعد الاتصال الجنسي وبعد عملية القذف، ويعتبر الحمل من أرحج الفترات في حياة المرأة، فخلاله يتكون في أحشائها جنينا، الذي يشعرها بالأمومة التي هي مجموعة من المنبهات والمؤثرات والاستجابات الفطرية بين الوليد ومن يرافقه طويلا (امه).

2. أعراض الحمل:

كل حامل تتصف بوضع صحي سيء وكلما زادت وتيرة الحمل زاد مقدار التوتر والخوف عند المرأة الحامل.

2-1 أعراض بيولوجية:

أ. انقطاع الحيض: هو العلامة الأولى التي تستدعي انتباه المرأة، إذ تعتبر كأول مؤشر لبداية الحمل.

ب. اضطرابات هضمية: تتلخص في مجملها بالإحساس بالحموضة.

ج. الغثيان والقيء: نتيجة زيادة الهرمونات الأنثوية اللازمة لتثبيت الجنين.

د. الجهاز الدوري الدموي: حدوث تغيرات في التكوينات الدموية وشرابين القلب، حيث تزداد نبضات القلب، ومع منتصف الحمل يرتفع حجم الدم وهذا تحسبا لاقتراب موعد الولادة.

هـ. الجهاز البولي: ازدياد حجم الرحم يضغط على لجهاز التنفسي من الجهة العلوية والجهاز البولي من الجهة السفلية وهكذا تصبح المرأة كثيرة التبول لأن رأس الجنين يضغط على مثانتها

و. اللعاب: تنشط الغدة اللعابية في أشهر الحمل الأولى فيزداد إفراز اللعاب (خوري، 1995).

2-2 أعراض جسمية:

-تورم القدمين: لأن الرحم يضغط على الدورة الدموية في الساقين فيحدث التورم عادة آخر النهار (خوري، 1995).

-آلام الظهر:

- الضغط على العمود الفقري بسبب زيادة وزن الحامل
- ظهور بعض الصبغيات على الوجنتين وتزول بعد الولادة.
- تضخم حجم الرحم، يزداد حجمه تدريجيا، فقد يصل ووزنه 1200 غ 1300 غ - غ في الأسابيع الأخيرة للحمل (فاخوري، 1975).

3. أنواع الحمل:

3-1 الحمل العادي

هو الذي تنمو فيه البويضة الملقحة داخل الرحم ومن ثم يستطيع أن يتابعه طبيب عام او قابلة.

3-2 الحمل الغير العادي

هو عكس العادي حيث تنمو البويضة الملقحة خارج الرحم وغالبا في القنوات الناقلة للبويضات وهذا قد يسبب حوادث خطيرة وخاصة النزيف الداخلي.
أسبابه:

عيب في البويضة، عيب في الأبواق فقد تضل البويضة مسارها فبدلا من أن تبدأ رحلتها في التجويف البطني إلى الأبواق تسبح في هذا التجويف نفسه وتلتصق به ويقع الحمل في التجويف البطني أي خارج الرحم، وهنا يصبح الحمل مهدد أو يتوجب متابعة طبيب مختص.

3-3 الحمل الكاذب

هو حمل لا وجود له، لكنه في الحقيقة حمل بإحساس صادق عند المرأة حيث انها تشعر فيه يجمع الأعراض كالغثيان والتقيؤ... الخ لكن الكشف الطبي يظهر العكس والسبب في توهم الحمل وهو الرغبة الشديدة فيه.

3-4 الحمل العنقودية

هذا الحمل شاد، حيث يحدث نتيجة اضطراب باتولوجي في المشيمة حيث تتخلل المشيمة وتنقسم إلى أشكال دائرية وتأخذ شكل عنقود العنب مما يعطل ويمنع نمو الجنين، أسبابه مجهولة (قوريني، د. س.).

4. اضطرابات الحمل والأمراض المزمنة:

الأمراض المزمنة التي تشكو منها الحامل كمرض السكر، ارتفاع ضغط الدم، تسمم الحمل كل هذه الأمراض بالإضافة إلى الضغوطات النفسية لها تأثير بشكل واضح على حياة المرأة الحامل وحياة الجنين، فلهذا يجب أن تكون متابعة صحية ونفسية منذ بداية الحمل إلى غاية الولادة (خوري، 1995).

5. الحالة النفسية للحامل:

هناك علاقة بين الحالة النفسية للأم الحامل وتأثير ذلك على طبيعة النمو عند الجنين، حيث أن سلوك الجنين داخل الرحم مرهون إلى حد كبير بالشروط التي تحيط بالأم الحامل، حيث أن الجنين في الشهور الأخيرة من الحمل يستجيب انفعاليا للضحية التي تحدث تؤثر بشكل مباشر على الجنين، وعند ولادته يصبح شديد الإثارة وأكثر عصبية، أي أن تذبذب في نفسية الأم الحامل تعكس على نفسية الجنين حتما لهذا ينصح الأم تجنب جل الإثارات والعصبية لضمان بنية نفسية جديدة للمولود وصحته (الشرقاوي، 1990).

6. المرأة الحامل والآخرين:

6-1 الام

نرى المرأة في فترة حملها تعطي كل اهتماماتها وانشغالاتها لجنينها لضمان له سيرورة جيدة ونمو طبيعي لهذا فهي تلجا الى كل من لديه خبرة بالحمل والأقرب التي تلجا اليه هي الام. وهذه الاخيرة تستعيد كل قدراتها وخبراتها السابقة التي تعطيها لابنتها لضمان لها صحة جيدة لسير طبيعي للحمل، فهي تهتم بها أكثر من أي شخص وهذا راجع الى العلاقة الحميمة والمتينة بين البنت والام.

6-2 الزوج

أكثر تحتاج إليه الحامل في هذه الفترة هي مشاركة زوجها في حملها، فلهذا على الزوج أن يكون على دراية بالتغيرات النفسية والجسمية التي تحدث لها حتى يساعدها على التكيف مع المعاش الجديد، كما يحسها بأنه مهتم بها وهو كذلك متشوق لرؤية طفلها، وهذا يرفع من معنوياتها ويخفف من خوفها وقلقها من الممكن ان يكون الحمل هو وسيلة

لترب أكثر بينهم، وهذا يتضمن حياة أفضل للمولود القادم على الحياة ويكون الوالدان في غاية الاستعداد والاستقبال.

6-3 المحيط الخارجي

هناك بعض الحوامل يشعرون بنوع اللامبالاة فيلجأون إلى العزلة والانطواء وهذا راجع إلى الخجل من تغير في صورتهم الجسمية كانتفاخ البطن والتدبين بطئ الحركة وغير ذلك، وهناك من يلجأ إلى الاندماج والتفتح وكثرة الاختلاط لتخفيف من حدة قلقهم وتوترهم وكذا خوفهم، حيث نجدهم كثيرون الاحتكاك بكل من لديهم خبرة بالحمل وكثرة الحديث في هذا المجال فكل من الانبساط والتفتح يساعدهم على السير الطبيعي وهذا يضمن نفسية جيدة للجنين (المكاوي، 1995).

7. أهمية تحضير وتهيئة الحامل لعملية الوضع

إن أهم المخاوف التي تصيب المرأة الحامل وجهلها للتطورات النفسية والفيزيولوجية للحمل والولادة فقد تؤثر على السير الحسن لعملية الوضع خاصة وإذا كان حملها الأول مرة وهذا قد يسبب لها مشاكل في الولادة وظهور اضطرابات نفسية بعد الولادة التي قد تتطور على أعراض عصابية أو ذهانية.

ولكي تتخطى ذلك وتتجاوز الصعوبات فعلياً ان نهى المرأة الحامل على عملية الوضع سواء من الناحية النفسية أو العضوية، فهذا يجب:

- إعطائها معرفة شاملة بمجريات الحمل والولادة وكذا التغيرات التي تطرأ عليها حتى تستطيع تفهم وضعها والحفاظ على صحتها إما عن طريق نصائح وإرشادات تتلقاها أثناء تردها كنظام التغذية، النظافة حتى لا تصاب بأمراض، قيامها ببعض التمارين التي تساعد على تدريب الاعطاء للدفع وكذا عملية الاسترخاء العضلي والعصبي الذي يساعد على تخفيف القلق والخوف الذي ينتابها واحداث الثقة بها.

- العمل على رفع معنوياتها وتقوية اناها وغرس فيها رغبة والشعور بالامومة واعطائها روح نفسية جيدة لاستقبال مولودها.

- ان تضافر كل من المحيط والفرقة الطبية في العمل التحضيري للوضع يجعل النتائج مثمرة ويفتح المجال امام التوعية والارشاد وتغيير الافكار المخيفة التي تحطم المرأة وتدخلها في صعوبات وتعقيدات خاصة اثناء الوضع (وظفة، 1994).

خلاصة

نستخلص مما سبق عرضه، أن المرأة بحكم تكوينها الفيزيولوجي والنفسي وطبيعة الأدوار التي تلعبها تكون أكثر عرضة للإصابة بالضغوطات النفسية، خاصة في الفترات الحرجة الحمل بحكم أنهما تجربة مهمة تشمل العديد من التغيرات التي تؤثر على معاشها النفسي. مما لا شك فيه أن عملية الحمل من أهم وأخطر وأصعب المراحل التي تمر في حياة المرأة، حيث نجدها تمر أثناء الحمل بمواقف انفعالية متعددة منها القلق من عملية الولادة وعلى سبيل المثال عملية إخراج الجنين وما يتبع ذلك من تدخل جراحي، ومخاوف أخرى تتعلق بالآلام المصاحبة لعملية الولادة، بالإضافة إلى الخوف من المجهول، ومخاوف على صحة الجنين، كما تعاني المرأة المقبلة على الولادة من بعض الأمراض التي قد تهدد حياتها وحياة جنينها، لذا يجب اتخاذ جميع السبل لتخفيف من شدة قلق الولادة، واول هذه الطرق هي الثقافة الصحية، التي تتمثل في التزويد بالمعلومات التشريحية والفيزيولوجية الكافية عن الحمل والولادة وفيزيولوجية الجنين.

الفصل الثالث: فيروس كورونا وتأثيراته

1. نشأة فيروس كورونا
 2. مفهوم كوفيد-19
 3. سلالة فيروس كورونا
 4. طرق انتقال الفيروس:
 5. أعراض و كيفية التشخيص:
 6. علاجه وطرق الوقاية منه:
 7. المعاش الفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا:
- خاتمة:

تمهيد

الفيروسات كائنات حية مجهرية تتطفل إجباريا على الإنسان والحيوان والنبات وحتى على الكائنات الدقيقة مثل: البكتيريا والفطريات مسببة لها العديد من الأمراض. تتواجد الفيروسات في مختلف الأوساط كالماء والهواء والتراب من الفيروسات الخطيرة التي أحدثت ضجة كبيرة في الآونة الأخيرة في مختلف الميادين السياسية والاجتماعية والسياحية والاقتصادية والتعليمية لما سببته من خسائر مادية وبشرية وخيمة نذكر فيروس كورونا، وهو فيروس يسبب مرضا رئويا يمكن أن ينتهي بوفاة المصاب لخطورته الكبيرة، ولقد تضرر منه جميع العالم بسبب انتشاره السريع. لهذا أردنا أن نخصص هذا الفصل لنعرف تاريخ هذا المرض وأصله، ونبحث عن مفهومه الصحيح ونتعمق في خصائصه ومما يتركب، لنفهم أكثر عنه وعن مدى خطورته فنحاول معرفة طرق الوقاية منه لنحمي أنفسنا وذوينا من هذا مرض كوفيد -19.

1. نشأة فيروس كورونا

نشأت العديد من النظريات حول المكان الذي ظهرت فيه الحالة الأولى (أو ما يسمى بالمريض صفر) يُعتقد أن أول حالة مُسجلة يعود تاريخها إلى 1 ديسمبر من عام 2019 في ووهان، مقاطعة خوبي، الصين. ازدادت خلال الشهر التالي عدد حالات الإصابة بفيروس كورونا في خوبي تدريجيًا. ووفقًا لمصادر صينية رسمية، كانت هذه الحالات مرتبطة في الغالب بسوق ووهان للمأكولات البحرية، الذي يبيع أيضًا الحيوانات الحية، وُجدت نظرية واحدة تقول إن الفيروس جاء من إحدى هذه الحيوانات .

أرسل مستشفى ووهان المركزي في 24 ديسمبر عينة من سائل غسل القصبات والأنساخ لإحدى الحالات السريرية غير المحلولة إلى شركة فيجن الطبية. في 27 و28 ديسمبر، أبلغت الشركة مستشفى ووهان المركزي ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها الصيني بنتائج الاختبار، موضحين وجود فيروس تاجي جديد. وقد لوحظت مجموعة من الالتهابات الرئوية مجهولة السبب في تاريخ 26 ديسمبر وعالجها الطبيب تشانغ جيشيان في مستشفى مقاطعة خوبي، الذي أبلغ مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في ووهان جيانغهان، في 27 ديسمبر. في 30 ديسمبر، ذكرت أحد تقارير الاختبار الموجهة إلى مستشفى ووهان المركزي، من شركة كابتل بايو ميدلاب، نتيجة إيجابية كاذبة لمرض السارس، وهذا ما دفع مجموعة من الأطباء في مستشفى ووهان المركزي إلى تنبيه زملائهم وسلطات المستشفى المرتبطة بتلك النتيجة. أصدرت لجنة الصحة التابعة لبلدية ووهان في ذلك المساء إشعارًا وجهته إلى المؤسسات الطبية المختلفة يتضمن «علاج الالتهاب الرئوي مجهول السبب. تعرض ثمانية من هؤلاء الأطباء، بما في ذلك لي وينليانغ) للعقوبة في 3 يناير (وحُذر الأطباء لاحقًا من قبل الشرطة بتهمة نشرهم شائعات كاذبة.

أصدرت لجنة الصحة التابعة لبلدية ووهان أول إعلان عام عن تفشي الالتهاب الرئوي مجهول السبب في 31 ديسمبر، وأكّدت وجود 27 حالة، وهو ما يكفي لبدء البحث .

تضاعف عدد الحالات تقريبًا بمعدل كل سبعة أيام ونصف خلال المراحل الأولى من تفشي المرض، وفي أوائل ومنتصف يناير من عام 2020، بدأ الفيروس بالانتشار إلى

مقاطعات صينية أخرى، وقد ساعد على ذلك بدء موسم السفر لمهرجان الربيع أو فترة تشونيون باعتبار ووهان مركزًا للنقل وتبادلًا رئيسيًا للسكك الحديدية. في 20 يناير، أبلغت الصين عن نحو 140 حالة جديدة في يوم واحد، حالتان في بكين وواحدة في شنجن أظهرت البيانات الرسمية لاحقًا أن 6,174 شخصًا قد ظهرت عليهم أعراض في تلك الفترة، أما عدد المصابين بالعدوى كان أكثر من ذلك. أشار تقرير نُشر في مجلة ذا لانسيت في 24 يناير إلى إمكانية انتقال الفيروس من البشر، وأوصى بشدة باستخدام معدات الوقاية الشخصية بالنسبة للعاملين في مجال الصحة، وأكد على ضرورة إجراء اختبار الكشف عن الفيروس. في 30 يناير، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا حالة طوارئ عامة ومحل اهتمام دولي ([موقع منظمة الصحة العالمية، 2022](#)).

سُجّلت في 31 يناير من عام 2020 أولى الحالات المؤكدة في إيطاليا، وهما سائحان من الصين اعتبارًا من 13 مارس من عام 2020، اعتُبرت أوروبا المركز النشط للوباء من قبل منظمة الصحة العالمية، في 19 مارس من عام 2020، تفوقت إيطاليا على الصين باعتبارها الدولة التي سجلت أكبر عدد من الوفيات. وبحلول 26 مارس/ آذار، تجاوزت الولايات المتحدة كلاً من الصين وإيطاليا بأكثر عدد من الحالات المؤكدة في العالم. إلى أن غالبية حالات مرض كوفيد-19 في ولاية نيويورك جاءت من مسافرين أوروبيين، وليس مباشرة من الصين أو من أي دولة آسيوية أخرى. وعند إعادة اختبار العينات السابقة وُجد شخص في فرنسا أصيب بالفيروس بتاريخ 27 ديسمبر من عام 2019، وشخص في الولايات المتحدة توفي من المرض في 6 فبراير من عام 2020. أُبلغ عن أكثر من 5,07 مليون حالة في جميع أنحاء العالم حتى تاريخ 19 مايو من عام 2020؛ وتُوفي أكثر من 332.000 شخص وتعافى أكثر من 1,93 مليون شخص. اعتبارًا من 23 فبراير 2021، تم الإبلاغ عن أكثر من 111 مليون حالة في جميع أنحاء العالم بسبب COVID-19؛ أكثر من 2.47 مليون لقوا حتفهم وتعافى أكثر من 63 مليون (France 24, 2021).

2. مفهوم كوفيد-19

تشكل فيروسات كورونا Coronavirus عائلة كبيرة من الفيروسات المعروفة بأنها تسبب أمراض للحيوان والإنسان الذي تصيبه بأمراض تتراوح حدتها بين الإصابة بنزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة، والفيروس الجديد ينتمي إلى السلالة Betacoronavirus C والذي أطلقت عليه المنظمة العالمية للصحة مؤخرا بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية الفيروس التاجي-

MERS-COV، وهو اختصار للعبارة الانجليزية:

Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus (عثامة وآخرون، 2015)، ولتوضيح المصطلحات المستعملة بكثرة، قمنا بالبحث عن مفهومها، لمعرفة السياق الذي يستخدم فيه كل مصطلح:

1. **كوفيد 19** : كوفيد 19 - هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المُستجد المُسمى فيروس كورونا سارس 2 .

2. **فيروس كورونا** : فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة التهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس 3).

3. **فيروس كورونا المستجد** : يتمثل فيروس كورونا الجديد في سلالة جديدة من فيروس كورونا لم تُكشف إصابة البشر بها سابق (موقع منظمة الصحة العالمية، 2021).

3. **سلالة فيروس كورونا**

3-1 **تصنيفه**

1. المملكة: الفيروسات.

2. الرتبة: NidoVirales.

3. العائلة: Coronaviridae.

4. الجنس: Corona Virus (عثامة وآخرون، 2015).

2-3 سلالاته:

يهتم الخبراء بأربعة سلالات مختلفة من فيروس سارس كوف 2 وهي ألفا (تم العثور عليها لأول مرة في بريطانيا)، وبيتا (جنوب إفريقيا)، وغاما (البرازيل) ودلتا (الهند)، هذا إضافة إلى السلالة الجديدة التي من المتوقع أن يتم منحها رقم لاتيني من قبل منظمة الصحة العالمية قريبا.

وتم تصنيف جميع هذه السلالات على أنها مثيرة للقلق من قبل منظمة الصحة العالمية لأنها تشكل خطرا متزايدا على الصحة العامة من خلال جعل الفيروس أكثر قدرة على العدوى، أو التسبب في مرض أشد، أو تمكين الفيروس من مقاومة اللقاحات في نسبة أكبر من الحالات (BBC, 2021).

تسميات سلالات سارس-كوف-2

السلالات المثيرة للقلق		
تسمية منظمة الصحة العالمية	التسمية العلمية	البلد الذي سجّلت فيه للمرة الأولى
ألفا	B.1.1.7	 بريطانيا
بيتا	B.1.351	 جنوب إفريقيا
غاما	P.1	 البرازيل
دلتا	B.1.617.2	 الهند
أوميكرون	B.1.1.529	عدّة دول
سلالات مثيرة للاهتمام		
تسمية منظمة الصحة العالمية	التسمية العلمية	البلد الذي سجّلت فيه للمرة الأولى
لامبدا	C.37	 بيرو
Mu	B.1.621	 كولومبيا

BBC

المصدر: منظمة الصحة العالمية

الشكل رقم 1 : يوضح مختلف تسميات سلالات كوفيد المتحورة

في الوقت الذي يكافح فيه العالم بالفعل للسيطرة على معدلات إصابة عالية من سلالاتي «أوميكرون» و«دلتا» هذا الشتاء، قوبلت أنباء ظهور سلالة جديدة أخرى من فيروس «كورونا» في جنوب فرنسا بالكثير من القلق، وفقاً لصحيفة (إندبندنت). يطلق على السلالة الجديدة اسم «بي 1.640.2» أو «آي إتش يو»، حيث تتم دراستها مؤخراً. ويحمل هذا البديل الأحدث - مثل «أوميكرون» - طفرات متعددة تصل إلى نحو 46. ويقع الكثير منها في «بروتين سبايك»، الجزء في الفيروس المسؤول عن الدخول إلى الخلايا البشرية.

ومع ذلك، نظراً لاكتشاف «آي إتش يو» لأول مرة قبل ثلاثة أسابيع من اكتشاف «أوميكرون»، الذي تم اكتشافه في جنوب أفريقيا في 22 نوفمبر (تشرين الثاني)، ولكنه لم ينتشر بعد، فقد قلل الخبراء حتى الآن من أهمية التهديد الذي يشكله. وقال توم بيكوك، عالم الفيروسات في قسم الأمراض المعدية في إمبريال كوليدج لندن، إن " (آي إتش يو) لا يستحق القلق كثيراً" في الوقت الحالي، مغرداً تطمينات بأن «هذا الفيروس لديه فرصة جيدة لإحداث مشكلة ولكنها لم تتحقق أبداً".

وأصيب 12 شخصاً فقط حتى الآن بالسلالة، والتي يُعتقد أن مسافراً عائداً من زيارة استغرقت ثلاثة أيام إلى الكامبيرون قد أحضرها إلى فرنسا، وتم إدراج البديل على أنه «قيد المراقبة» من قبل منظمة الصحة العالمية.

إذا كنت بحاجة إلى تذكير بسلالات الفيروس التاجي الخمس المدرجة حالياً على أنها «متغيرات عالمية مثيرة للقلق» من قبل منظمة الصحة العالمية، فهي كالتالي:
 *ألفا: يُعرف أيضاً باسم «بي 1.1.7»، تم اكتشافه لأول مرة في كنت بالمملكة المتحدة في سبتمبر (أيلول) 2020 وانتشر منذ ذلك الحين إلى أكثر من 50 دولة.
 *بيتا: يُعرف أيضاً باسم «بي.1.351» تم اكتشافه لأول مرة في جنوب أفريقيا في مايو (أيار) 2020 وانتشر إلى أكثر من 20 دولة، بما في ذلك المملكة المتحدة.
 *دلتا: تم اكتشاف هذه السلالة لأول مرة في الهند في أكتوبر (تشرين الأول) 2020 ولا تزال السلالة السائدة في المملكة المتحدة وأوروبا والولايات المتحدة.

*غامما: يُعرف المتحور أيضًا باسم «بي 1»، تم اكتشافه لأول مرة في البرازيل في نوفمبر 2020 وانتشر إلى أكثر من 10 دول، بما في ذلك المملكة المتحدة. *أوميكرون: تم اكتشافه لأول مرة في جنوب أفريقيا وبوتسوانا في نوفمبر 2021 وتم رصده بالفعل في أكثر من 110 دولة، مما أدى إلى ارتفاع معدلات الإصابة بسبب زيادة قابليته للانتقال رغم أن أعراضه تبدو أكثر اعتدالًا من تلك المرتبطة بالفيروس الأصلي.

بالإضافة إلى ذلك، تسرد منظمة الصحة العالمية «متغيرات ذات أهمية»، والتي تتم مراقبتها وتتبعها، ولكن لا يُعتقد في الوقت الحالي أنها تمثل تهديدًا كبيرًا للصحة العامة، وهي:

*لامدا: تعرف السلالة أيضًا باسم «سي 37»، وتم اكتشافها لأول مرة في بيرو في ديسمبر (كانون الأول) 2020.

*مو: يُعرف أيضًا باسم «بي.1.621»، تم اكتشافه لأول مرة في كولومبيا في يناير (كانون الثاني) 2021.

تم إدراج ثلاث سلالات أخرى من الفيروس تم تسجيلها لأول مرة في يناير ومايو وسبتمبر من العام الماضي على أنها «متغيرات خاضعة للمراقبة» وتم استبعاد 17 سلالة أخرى من القائمة لأنها لم تعد مصدر قلق بعد الفشل في الانتشار بشكل كثيف (جريدة الشرق الأوسط، 2022).

4. طرق انتقال الفيروس

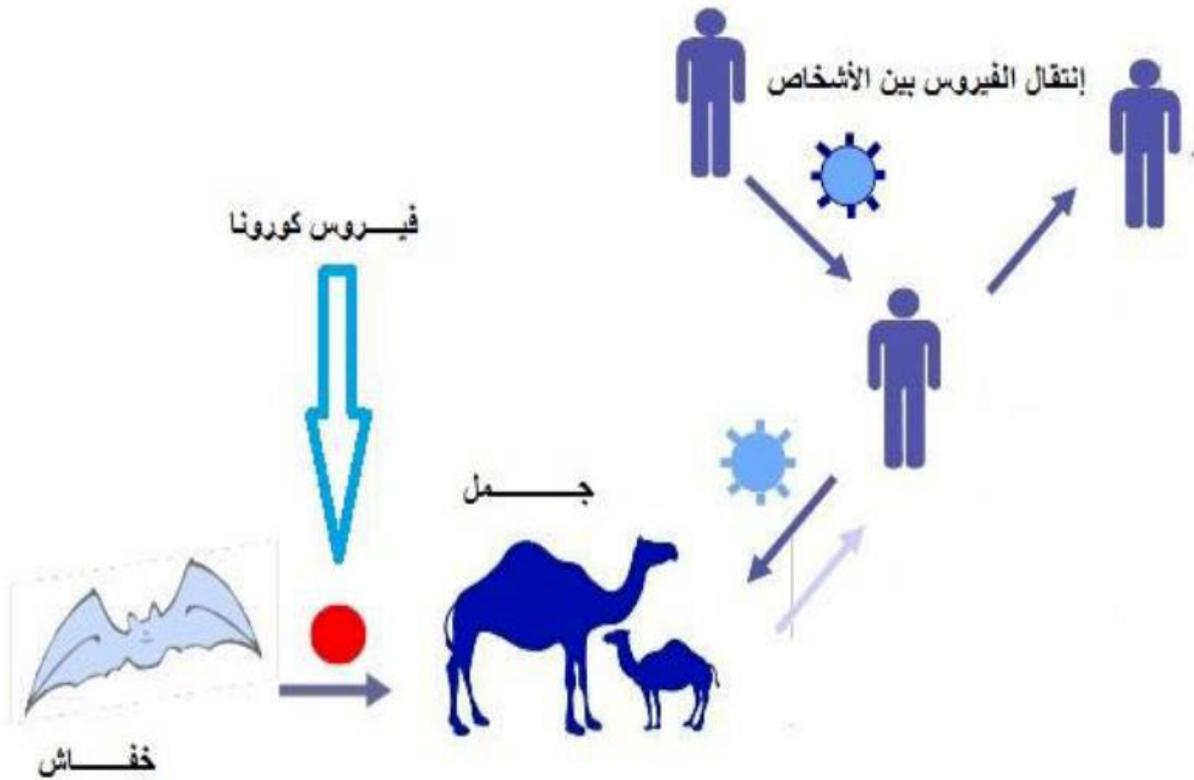
إن كيفية انتقال الفيروس لا تزال غير واضحة تمامًا بالاستناد إلى الحالات القليلة المشخصة حتى الآن، تبين أن الفيروس ينتقل كالتالي:

-الانتقال المباشر: عبر الرذاذ المتطاير من المريض أثناء السعال أو العطس، الأكل أو الشرب من الإناء الخاص بالمريض، التصافح، وعموما الاختلاط المباشر بالمرضى.

-الانتقال غير المباشر: لمس الأسطح والأدوات الملوثة بالفيروس ومن ثم لمس الأنف أو الفم أو العين (عثامة وآخرون، 2015).

-إمكانية انتقاله من الحيوانات إلى البشر: خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) قد انتقلت من قطط

الزباد إلى البشر في الصين عام 2002 ، فيما انتقل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (Mers) من الإبل إلى البشر في المملكة العربية السعودية في عام 2012. وهناك العديد من سلالات فيروس كورونا الأخرى المعروفة التي تسري بين الحيوانات دون أن تنتقل العدوى منها إلى البشر حتى الآن. ومن المرجح أن يتم الكشف عن سلالات جديدة من الفيروس مع تحسّن وسائل التصرّد حول العالم (موقع منظمة الصحة العالمية، 2021).



الشكل رقم 2 : يوضح طريقة انتقال الفيروس

5. أعراض وكيفية التشخيص:

5-1 اعراضه

أ) الاعراض الأكثر شيوعا

-حمّى.

-سعال جاف.

-إرهاق.

ب) الاعراض الأقل شيوعا

-آلام وأوجاع.

-التهاب الحلق.

-إسهال.

-التهاب الملتحمة.

-صداع.

-فقدان حاسة التذوق أو الشم.

-طفح جلدي، أو تغير في لون أصابع اليدين أو أصابع القدمين.

ج) الاعراض الأكثر خطورة:

-صعوبة أو ضيق في التنفس.

-ألم أو ضغط في الصدر.

-فقدان القدرة على الكلام أو الحركة (موقع مايو كلينيك الطبي، 2022).

5-2 تشخيصه

يعتمد قرار الطبيب بشأن إجراء اختبارات كوفيد 19 على المؤشرات والأعراض، كما سيأخذ الطبيب بعين الاعتبار ما إذا خالطت شخصاً أ أظهر الاختبار إصابته بكوفيد 19. وقد يقرر طبيبك حاجتك لتلقي للاختبار إذا كنت أكثر عرضة للإصابة بحالة خطيرة من المرض أو إذا كنت ستخضع لإجراء طبي. إذا كنت مخالطاً لشخص مصاب بكوفيد 19 ولكنك أصبت أيضاً بكوفيد 19 في الأشهر

الثلاثة الماضية، فلن تحتاج إلى إجراء الاختبار. إذا كنت قد تلقيت اللقاح بالكامل ثم خالطت شخصًا مصابًا بكوفيد19، فعليك إجراء اختبار بعد مدة تتراوح بين 3 و5 أيام من مخالطتك له.

اختبار الإصابة بفيروس كوفيد19، يأخذ موظف الصحة عينة من الأنف (مسحة أنفية بلعومية) أو عينة من الحنجرة (مسحة حنجرية) أو من اللعاب. ثم تُرسل العينات إلى المختبر لفحصها. إذا كان سعالك مصحوبًا بالبلغم، فقد تُرسل عينة منه للمختبر لفحصها. سمّحت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية ببعض أنواع الاختبارات المنزلية للكشف عن فيروس كوفيد19 وهي متوفرة فقط عن طريق وصفة طبية (موقع مايو كلينيك الطبي، 2022).

6. علاجه وطرق الوقاية منه

6-1 علاجه

حتى الآن، وافقت الجهات المختصة على دواء واحد فقط لمعالجة كوفيد19-لا يتوفر حاليًا دواء يشفي بالكامل من كوفيد19. المضادات الحيوية غير فعالة ضد الالتهابات الفيروسية، مثل كوفيد19. يعكف الباحثون حاليًا على اختبار مجموعة متنوعة من العلاجات المحتملة.

صرّحت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) بالاستخدام الطارئ لبلازما النقاهاة مرتفعة الأجسام المضادة لعلاج كوفيد19. تُجمَع بلازما النقاهاة من دم يتبرع به أشخاص تعافوا من

ويمكن علاجهم بطرق الرعاية الداعمة. يركز نهج الرعاية المساند على تخفيف الأعراض، وقد يشمل:

- مسكنات الألم (الأيبوبروفين والأسييتامينوفين)
- شراب أو دواء علاج السعال
- الراحة
- تناول السوائل.

إذا كانت أعراضك خفيفة، فقد يوصيك طبيبك بالتعافي في المنزل. قد يعطيك الطبيب إرشادات خاصة لمراقبة الأعراض وتجنب نقل المرض للآخرين. ويُحتمل أن يُطلب

منك عزل نفسك قدر الإمكان عن العائلة والحيوانات الأليفة أثناء مرضك، وارتداء كمامة عندما تكون محاطًا بالآخرين أو بالحيوانات الأليفة، واستخدام غرفة نوم وحمام منفصلتين.

إذا كان المرض شديدًا، فقد يحتاج المريض إلى البقاء في المستشفى للعلاج (موقع مايو كلينيك الطبي، 2022).

6-2-1 طرق الوقاية منه

إذا لم يأخذ الأهل أو أطفالهم لقاح كوفيد 19، فهناك العديد من الخطوات التي يمكن اتخاذها للوقاية من كوفيد 19 ومنع انتشاره. توصي مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) باتباع النصائح التالية:

- ابق على بعد 6 أقدام (2 متر) على الأقل عن أي شخص خارج نطاق المقيمين في منزلك.

- تجنب الازدحامات والأماكن المغلقة ذات التهوية السيئة.

- يجب غسل اليدين كثرًا بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل، أو استخدام مطهر يديوي يحتوي على الكحول بنسبة 60 % على الأقل.

- ضع كمامة في الأماكن العامة، خاصة عند وجود صعوبة في التباعد الاجتماعي.

- غط فمك وأنفك بمرفقك أو بمنديل عند السعال أو العطس. تخلص من المنديل بعد استخدامه. واغسل يديك فورًا.

- تجنب لمس العينين والأنف والفم.

- نظف وطهر يوميًا الأسطح التي تلمسها بشكل متكرر.

- أخذ اللقاح (موقع مايو كلينيك الطبي، 2022).

6-2-2 إجراءات الدولة الجزائرية لحماية المواطن من فيروس كورونا

واجهت الجزائر فيروس كورونا ب 12 إجراء احترازي، يتمثل في:

- غلق الحدود البرية.

- تعليق الرحلات الجوية.

- تعليق صلاة الجماعة بالمساجد.

- محاربة المضاربين بالسلع والأسعار.

- تعقيم وسائل النقل العمومي.
- وضع خطة طويلة الأمد.
- كشف ناشري الأخبار الكاذبة.
- منع المظاهرات وغلق كل بؤر الوباء.
- منع تصدير المنتجات الإستراتيجية.
- التوعية بوسائل الإعلانات.
- زيادة المستلزمات الطبية وأسرة الإنعاش بالمستشفيات.
- دمج تقنية التعليم عن بعد مع التعليم الحضوري وطبقت نظام الدفعات (يونس بورنان، 2022).

7. المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا:

تبين حالة انعكاسات النفسية السلبية التي خلفتها جائحة كورونا كوفيد -19 والظروف المحيطة بها على المرأة الحامل.

من المعروف ان المرأة الحامل تمر بالتغيرات نفسية كثيرة، خاصة اذا تعرضت الى مشاكل صحية، حيث لاحظنا أن المرأة الحامل تمر بفترات توتر متعلقة بحالتها الصحية، الا ان تزامن هذه المشاكل مع ظهور مرض كوفيد -19 في الجزائر، زاد من حدة قلقها الذي ترجمته على شكل هوس التنظيف، خوفا من نقل العدوى الى جنينها، وهذا ما أكدته دراسة Saccone و زملائه 2020 حيث وجدوا أن ما يقارب نصف النساء الحوامل 46% اللاتي شاركن في الدراسة قد ابلغن ع قلقهم الشديد فيما يتعلق بالانتقال العمودي للمرض

The vertical transmission of the disease

وقد سبب الحجر الصحي انقطاعا وخلالها في الحياة اليومية للنساء الحوامل وأدى التباعد الاجتماعي الى العزلة يرى Mengin وزملائه 2020 أنه حتى لو كان الهدف من الحجر والتباعد الاجتماعي هي حماية الذات والآخرين، فانهما أيضا عاملان للعزلة والشعور بالعجز، انعدام الثقة والاقصاء، والذي قد يؤدي الى ظهور اعراض الاكتئاب، حيث أشارت Patabeudige وزملائها 2020 الى معاناة النساء الحوامل في سيريلنكا والتي بلغ عددهن 1500 من اكتئاب شديد.

أدت العزلة الاجتماعية الى فقدان الاتصال بواقع الاحداث الخارجية، لذلك أصبحت وسائل الاعلام ومواقع التواصل الاجتماعي المصدر الرئيسي للمعلومات، الا أنها معلومات مشبعة بالمواضيع المتعلقة بالوباء، وهذا رغم محاولاتها الابتعاد عن كل التوتر، في هذا الصدد ترى Patabeudige وزملاؤها 2020 أن التعرض المستمر للمعلومات المتعلقة بالفيروس يؤدي الى زيادة القلق، خاصة و أن المعلومات قد تكون خاطئة أو متناقضة.

أن مشاهدة وسائل الاعلام أكثر من مرة في اليوم يعرضهن الى ضائقة نفسية متعلقة بالخوف من لعدوى أو اصابة الجنين بمشاكل في تطوره، كما توصلوا الى أنه ليس من الضروري فقط، مشاهدة الاخبار المتعلقة بالوباء للشعور بالقلق، انما تبني سلوك تكرر مشاهدة البرامج أكثر من مرة كفيل بزيادة القلق.

يبدو الاضطراب المفاجئ والدائم لايقاح العادات والتقاليد والعلاقات الاجتماعية الذي خلفته الجائحة له آثار سلبية على الحالة النفسية للمرأة الحامل التي هي بحاجة الى قدرة غير مسبوقة على التكيف على الصعدين الفردي و الجماعي لذلك هي بحاجة الى المزيد من الدعم النفسي الذي يوفره المختصين في الصحة النفسية (خلوفي وآخرون، 2021).

خاتمة

منذ بداية جائحة كوفيد 19 -سنة 2019، قد واجهت جميع الدول عبر العالم خسائر مادية بشرية كبيرة جدا، فسارعت إلى إيجاد حلول مناسبة لتستطيع صد هذه الجائحة، سواء من ناحية البحث عن اللقاح أو العلاج، أو من ناحية إنقاذ القطاعات التي تضررت بنسبة كبيرة والاقتصاد الذي تدمر بسبب قانون الحجر الصحي، فقامت بسن قوانين صارمة وشروط واضحة للوقاية وللتباعد لتقليل انتشار هذا الفيروس.وبما أن العلماء لم يتوصلوا لحد الآن لإيجاد علاج فعال، لذا يجب على الحكومات تطبيق الحلول المناسبة لحماية شعبها واقتصادها ودولتها وإمكانية التعايش مع هذا المرض دون وقف أنشطة الحياة المعتادة.

الفصل الرابع: المعاش النفسي للمرأة الحامل

تمهيد

1. تعريف المعاش النفسي
2. محددات المعاش النفسي
3. أنواع المعاش النفسي
4. المعاش النفسي للمرأة الحامل
5. الصراع النفسي
6. الموت والقلق منه

خلاصة

تمهيد

ان الاحاسيس والمشاعر الباطنية للفرد تمثل الصورة التي يعيشها مع ذاته وما يترتب عليها من مشاعر تنعكس في سلوكها خلال تفاعله مع بيئته وفق المعطيات البيئية هذا ما يشكل المعاش النفسي للمرأة الحامل وللتعرف على حياتها النفسية، وهو موضوع بحثنا سنتطرق في هذا الفصل على تعريف المعاش النفسي محدداته أنواعه ومعاش النفسي للمرأة الحامل، الصراع النفسي والموت والقلق منه.

1. تعريف المعاش النفسي

أ- لغة: المعاش: عاش، يعيش، عيشة، وهي العيش او كيفية العيش (بن هادية، 1991).

ب- اصطلاحا: هو الحاصل، يقال واقع او الحال اي ما حصل منها الواقع اي الحقيقة (Duran & Pourcet, 1991).

ج- تعريفه:

- يورو دروان: هو مجموعة من الأحداث المسجلة في مجرى حياة الفرد والتي تصمد آنيا من طرف الوعي الذاتي، والآنية هي الخاصة الهامة للتجربة المعاش وما يترتب عنها.

- بيلا روسي: إذ معرفة معاش الفرد هو معرفة الطريقة التي يعيش بها في وضعية ما في كيفية تعامل بها وكيفية طرحه للمشكل

- ماريا لاغو وفرناتراميل: تعرفين المعاش النفسي على أنه مستوى المعاني الذي يصاحب السلوكات.

- تعريف آخر: المعاش النفسي هو الواقع الذي يعيشه الفرد في حياته اليومية و مدى سوء و اضطرابات نفسية الفرد في هذا الواقع و يبقى المعاش النفسي مرتبط بتاريخ الفرد و الخبرة المعاشية لديه في المحيط الذي يعيش فيه (ماكدونالد، 1971).

2. محددات المعاش النفسي

- المحيط النفسي الداخلي للفرد: و يتضمن الفرد وما ينطوي عليه بناؤه النفسي مع دوافع، خبرات، قيم، قدرات وميول وعواطف.

- المحيط الخارجي: ونقصد به كل ما يحيط بالفرد من بيئة طبيعية و بيئة اجتماعية (الأسرة، المدرسة، العمل، الجماعة الرفاق، وأحداث الحياة... الخ) (زردوم، 2006).

3. انواع المعاش النفسي

وينقسم الى نوعين:

-المعاش النفسي الالجابي: ويتمثل المعاش النفسي الالجابي (جملة المعاش والاحاسيس والانفعالات السارة وما يصاحبها من تصورات واحكام ايجابية بخصوص الذات او الاخرين او الحياة بصفة عامة)، كنتيجة للتكيف والتوافق النفسي الذي يحققه الفرد من خلال سلوكه وطريقة معالجته للمشكلات، ليكون أكثر فعالية مع الظروف والمواقف الاجتماعية، ويبرز على شكل مشاعر ايجابية: الشعور بالسعادة و التقبل و الرضا تحقيق الذات و الاستقلالية و الشعور بالانتماء و الامن... الخ.

-المعاش النفسي السلبي: وتتمثل اهم صور المعاش النفسي السلبي في مختلف المشاعر والاحاسيس والتطورات المرتبطة بها والتي تظهر في العديد من الأشكال، كالقمر والاحباط والاكتئاب وأنسى وعدم الرضا والعدوانية وغيرها (زردوم، 2006).

4. المعاش النفسي للمرأة الحامل

يعرف المعاش النفسي على أنه الحياة الداخلية او الاحساس الباطني للفرد المرت بتجربة او موقف ما، وهذا الاحساس يختلف باختلاف المواقف و الوضعيات التي يعيشها الفرد في حياته. هذه الوضعيات سواء كانت دائمة او مؤقتة.

فالمعاش النفسي للمرأة الحامل هو الواقع النفسي او مجموعة الحالات النفسية التي تنتاب المرأة لمدة غير محددة مؤثرة بذلك على كل علاقاتها وهذا الواقع النفسي يحمل مشاعر وآليات نفسية تولد مخلفات نفسية سلبية تمثل في: القلق، التوتر، الاحباط، الجرح النرجسي، الشعور بالانحطاط القيمة والخوف الشديد من الآلام المصاحبة لعملية الولادة.

إن المرأة خلال فترة الحمل تمر بظروف نفسية عديدة وهي:

-الرغبة وعدم الرغبة في الحمل: يتفق مختلف الباحثين في هذا المجال على أن الرغبة وعدم الرغبة في الحمل تعتمد على مدى الاتجاهات وتعتمد هذه الأخيرة بدورها على العوامل التالية

-الإحساس بالهوية الأنثوي: كلما كانت المرأة متقبلة ادورها الانثوي وفخورة به كلما كانت فرحة بالحمل، ومتقبلة له هذا يجعل فترة الحمل من الفترات السعيدة في حياتها رغم المتاعب الجسدية. أما المرأة الكارثة لدوره الانثوي فإنها تعاني معاناة شديدة في كل مراحل (أيلول، 2011).

وقد تحدث عدم التكيف بسبب الشخصية المضطربة لأحد الزوجين أو التقبل القليل للحمل أو قلة الدعم أو عدد كبير وغير مألوف من العوامل الضاغطة ويجب أن يكون التركيز من قبل المعالجين على هذه المخاوف والمشاكل منذ البداية، ومعرفة الدينامية النفسية للحمل، وخطوات العلاج قد تساعد الزوجين كثيرا (الهمص، 2010).

كما أن التقبل القليل للحمل، يجعل المرأة الحامل كثيرة الشكوى من الأعراض الجسدية والنفسية طوال فترة الحمل، حيث نجدها تخجل من مظاهر الحمل وتتوارى من الناس كلما كبر بطنها وربما تخفي خبر حملها لعدة شهور.

-توقيت الحمل: ان الحمل في بداية الزواج له فرحته واستقباله الايجابي، أما عند المرأة الحامل في سن الأربعين من عمرها فان الحمل لا يكون له مثل هذه المشاعر بل بالعكس تنزعج منه وتخجل من إعلانه.

-المعتقدات السائدة حول الحمل والولادة: هناك بعض السيدات ينظرن الى الحمل ببساطة في حين ان البعض من النساء تكون لديهن معتقدات مخيفة عن الحمل والولادة، المعتقدات المخفية تجعل المرأة في حالة توتر ورعب خلال الحمل (أيلول، 2011).

كما تعاني المرأة الحامل الكثير من الضغوطات ليس فقط نتيجة التغيرات التي تطرأ عليها أثناء فترة الحمل، وإنما نتيجة المشقة الملاحقة، التي لم تواجهها قبيل فترة الحمل، إذا تواجه أثناء حملها العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خيارات غير مرغوب فيها، وحدات قد تنطوي على الخير من مصادر التوتر والتهديد بكافة أشهر حملها، وتعيش في حالة التوتر والإجهاد الذين يؤثران بشكل مباشر على صحتها وصحة جنينها (سوالمة، 2012).

وهذا ما جعل المرأة تأخذ فكرة سلبية على أن الحمل مجرد ألم ومشقة وتعب ومعاناة لا أكثر، وهذه المعتقدات السلبية تؤثر على حالتها النفسية مما تنعكس على حالتها الجسدية. -العلاقة مع الزوج: كلما كان الزوج عطوفا وحنونا ومتفهما كان الحمل منه مرغوبا، وبالتالي تظهر فرحة الأم بالحمل، في حين أن المرأة التعيسة مع زوجها تعتبر الحمل عبئاً ثقيلاً عليها، و الأسوأ أنها تفرغ كراهيتها في جنينها و كأنها تحمل في أحشائها جزء من هذا الزوج و الذي ترفضه بسبب معاناتها (أيلول، 2011).

نستنتج من خلال ما سبق ذكره أن الحمل والولادة هما تجربة مهمة تشمل العديد من التغيرات التي تؤدي على نفسية المرأة لذا يجب المرأة الحامل أن تكون تحت رعاية خاصة، كما يجب عليها أن تتخلص من كل المشاكل و تنظر إليها نظرة ايجابية لا سلبية، وهذه من أجل سلامتها و سلامة جنينها.

5. الصراع النفسي

هو التقاء بين متطلبات داخلية متعارضة او متناقضة عند الشخص يؤدي إلى اضطراب على سلوكه، وهذه الحالة تنشأ بوجود مثيرين أو حاجتين متعارضين لا يمكن إشباعا في نفس الوقت، وفي المثل هذه الحالات كلما ازداد مستوى الرغبة أو الحاجة ازداد الشعور بالتهديد والتوتر الانفعالي والقلق (منسي، 2001).

6. الموت والقلق منه

6-1 تعريف القلق

يعتبر القلق والخوف كذلك انفعالات سلبيان يضطرب لهما الفرد كله جسما ونفسا وعقلا، ويمكن وصف كل واحد منها بأنه حالة وجدانية يصاحبها الاضطراب يشمل الشخصية الفردية كله، غير أن القلق يختلف عن الخوف في أمرين.

الأول أن القلق خوف من خطر محتمل، كالقلق من شيء مجهول أو غريب أو خفي و يكون غير مرغوب فيه، أما الخوف يكون من حيث يدركه الفرد، يحدده و يتعرف عليه.

والثاني ان القلق مفيد في مجراه الطبيعي، فلا يستطيع الفرد أن يستجيب له، بالهرب أو التجنب أو الاختفاء، فهو انفعال مزدوج، نشعر بالتهديد لنا في حين في مقدمين في أن نعمل شيء بإزائه، أما الخوف فلكونه حدثا ظاهرا، فيمكن للفرد تجنبه والهروب منه عندما يدركه خطرا، و بهذا المعنى يمكن أن يكون القلق أشد وطأة و إزعاجا من الخوف، لأن الخوف من الخطر لا يستطيع الفرد أي شيء إزاءه.

وإذا كان الموت يتضمن جوانب كثيرة مجهولة و غامضة، فانه من المعقول أن يدرج تحت مفهوم القلق، مدام القلق هم الخوف من المجهول، و تعد فكرة الموت ذات أهمية مركزية لمختلف أفراد الجنس البشري، منذ نشأة الحياة البشرية. فحياة الأفراد في هذا الكوكب، لا تدوم إلى الأبد فلا بد لها في نهاية، ويعي كل انسان هذه الحقيقي، ويلاحظها تنطبق على غيره قبل أن يدركها في نفسه وبنفسه.

ان الخوف من الموت والقلق منه شائع عند الناس، فالموت يقتمح أفكارنا وحياتنا بطرق شتى ولأسباب متعددة، سواء كانت هذه الأسباب بيئته الخارجية كموت شخص قريب منا، أو نفسية داخلية كمرض يصيبنا، وقلق الموت هو نوع من القلق، الذي يتركز على موضوعات تتصل بالموت و الاحتضار لدى الشخص، أو ذويه فالموت مفهوم مجرد،

لكنه مرتبط بحقيقة مادية، وفعل واقعي مثله في ذلك مثل الخوف من الوحدة، ومن التقدم في العمر و غيره (معمرية، 2007).

6-1-1 تعريف قلق الموت

-تعريف تمبلر: إذ يعرفه بأنه حالة انفعالية غير سارة، يجعل بها تأمل في وفاته هو.
-تعريف هولترا: إنه استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية، من عدم السرور والانشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر، من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت (محمد الخالق، 1987).

-تعريف أحمد محمد عبد الخالق 1999: نوع خاص من القلق العام، يشير الى حالة انفعالية مكدره، ومشاعر شك، وعجز وخوف، تتركز حول كل من يتصل بالموت والاحتضار لدى الشخص نفسه أو ذويه ومن الممكن أن تثير احداث الحياة هذه الحالة الانفعالية غير السارة، وترفع من درجتها.

-يعرفه محمد عبد: بأنه شعور يهيمن على الفرد، بأن الموت يتربص به حينما كان وأينما اتجه في يقظته ومنامه، في حركته وسكونه، الأمر الذي يجعله حزينا محصورا متوجسا، من مجرد العيش على نحو الطبيعي (معمرية، 2007).

6-1-2 أنواع قلق الموت

لقلق الموت نوعان، حيث يعتمد في التميز بينهما على أساس:

-حدة قلق الموت.

-شدة هيمنة فكرة الموت، على تفكير الشخص، وهما:

أ-قلق الموت المزمن: هو قلق الموت الذي طالت مدته، وازدادت معانات المريض به.
ب- قلق الموت الحاد: هو القلق الذي يظهر في جملة أعراض، تكون عنيفة ملحة وفي زمن قصير وترتبط بخبرات الحياة، كموت قريب أو مرض شديد (محمد الخالق، 1987).

6-1-3 أعراض قلق الموت

- الإصابة بضيق التنفس.
- كثرة البكاء.
- سيطرة التشاؤم والنظرة القاتمة للحياة.
- سيطرة الانفعالات السلبية ومنها البكاء
- الإصابة بالأرق وتعذر النوم.
- الانطواء.
- الإصابة بالكآبة الشديدة.
- الإصابة بالصداع، أو الآلام الجسدية المختلفة.
- الهروب من الموافق التي تتعلق بالموت، مهما كانت قرابة المصاب للميت.
- كثرة الشكوى من الأمراض المختلفة، التي لا وجد لها واقعيًا.
- التحدث عن الموت والحوادث التي تسبب الموت (محمد الخالق، 1987).

الخلاصة

بعدما تم عرضه لعناصر في المعاش النفسي يمكن القول ان المعاش النفسي للمرأة الحامل يكمن في الصورة التي تكونها المرأة على حملها وتعيشها مع نفسه وما يترتب عليها من أحاسيس نتيجة شعورها بالحرمان العاطفي والقلق والخوف بحيث يتجلى في سلوكها قلق الموت لذلك المعاش النفسي الزاخر بالذكريات ومفعم بالأحاسيس المؤلمة.

الفصل الخامس: الجانب المنهجي

1. تقديم الدراسة
2. مكان الدراسة
3. عينة الدراسة
4. المنهج الدراسة
5. أدوات الدراسة
6. أهمية أدوات الدراسة

1. تقديم البحث

1-1 الدراسة الاستطلاعية

لا بد على الباحث اجراء دراسة استطلاعية بغرض التهيئة الميدانية وتعتبر هذه الدراسة أو التجربة الاستطلاعية كذلك إحدى الطرق التمهيديّة للتجربة المراد القيام بها من أجل الوصول أي أحسن طريقة لإجراء الاختبارات التي تؤدي بدورها للحصول على نتائج صحيحة ومضبوطة حتى يكون الباحث فكرة على امكانية توفير الشروط اللازمة لإجراء اختبار واعطاء صورة بسيطة ومفصلة عن موضوع الذي نحن بصدد دراسته، ومثل هذا. الدراسة بدورها تؤدي الى ضبط الاشكاليات وفرضيات الى اخذنا فيها وقت كافي فبعدما لفتنا حالات الدراسة هذا الموضوع، قررنا دراستها والغوص في مناقشتها وقمنا بالتقرب من بعضها. فكانت دراسة بالمؤسسة الاستشفائية المخصصة بالأمومة والطفولة لالة خيرة مصلحة كوفيد 19.

2. مكان الدراسة

1-2 تشخيص المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة

تتمثل عملية تشخيص المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة لالة خيرة بمستغانم في التعرض إلى نشأت المؤسسة مع تعريف مختصر والتي لها مهام ووظائف تجسدت بتنظيم هيكلي إداري والتي تُسير بحجم من موارد بشرية ومالية ممنوحة وموزعة على مختلف الأنشطة العلاجية الطبية وشبه الطبية، ويغطي من خلالها المستشفى خدمات علاجية لمعظم بلديات مستغانم.

2-2 نبذة تاريخية عن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة

تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من هيكل واحد أو من هياكل متعددة متخصصة للتكفل إما بمرض معين أو مرض أصاب جهازا عضويا معيناً أو مجموعة ذات عمر معين، فالمؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة تعتبر من أهم المنشآت الصحية من حيث تقديم الخدمات والأنشطة العلاجية خاصة وأنها تتعامل مع أهم فئة إجتماعية ألا وهي الأمومة والطفولة مما زاد من قيمتها ومكانتها في مشروع التنمية الصحية الوطنية.

ومن بين تلك الهيئات، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة المتواجدة بوسط مدينة مستغانم، بشارع بلودان عبد القادر (المسماة لالة خيرة). حيث أنها كانت سابقا عبارة عن مصلحة للأمومة والطفولة تابعة للقطاع الصحي لمدينة مستغانم شأنها شأن غيرها من المراكز والمؤسسات الصحية حتى صدور المرسوم التنفيذي رقم 62-08 المؤرخ في 24-02-2008، المتمم لقائمة المؤسسات الإستشفائية المخصصة الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02-12-97 الذي يحدد قواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها والقرار الوزاري رقم 16/MSPRH المؤرخ 27-01-2008 المتضمن انشاء مصالح ووحدات المؤسسة الاستشفائية المتخصصة.

تغطي المؤسسة الإستشفائية المتخصصة إجمالي سكان مدينة مستغانم، حوالي 111,598 نسمة من جنس أنثى إضافة الى 72,771 نسمة أطفال حيث أن الفئة العمرية تتراوح ما بين 0-4 سنوات من مجموعة 794,732 نسمة من السكان (إحصائيات 2012-12-31)، والتي هي موزعة على مساحة 2,269 كم² بكثافة سكانية تقدر ب 350 نسمة /كم² علما أن ولاية مستغانم تتكون من 32 بلدية موزعة على عشر دوائر.

2-3 تعريف ومهام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة

يعتبر المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة إحدى أهم المؤسسات الاستشفائية الوطنية، هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تنشأ بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي، وتوضع تحت وصاية والي الولاية الموجود بها مقر المؤسسة.

تتكون المؤسسة من هيكل واحد يحتوي 05 طوابق لإضافة إلى طابق أرضي كبير أين توجد به مضخة ماء ومخزن، في حين خصص الطابق السادس للأرشيف وغرفة خاصة بآلة المصعدين، حيث يحيط بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة أين تجري مختلف أنشطة العلاجات الطبية والشبه الطبية للأمهات والمرضى الذين هم تحت الرعاية الطبية، موقف للسيارات وغرفة غسل ملابس ومقرين واحد خاص بآلة الحرق والآخر بآلة الترميد

بالتحلل الحراري، كما يوجد وحدة نقل الدم والمستقبل القريب مشرحة وغرفتي انتظار جاهزة الصنع لمرافقة المرضى واحدة للرجال والأخرى للنساء، سعة المؤسسة الإجمالية 64 سرير تقني حسب القرار المتضمن إنشائها لكن نظرا لأهمية التكلف الطبي بالمجتمع النسائي جهز المستشفى ب 105 سرير.

2-3-1 المنشأة القاعدية

1-الطابق الأرضي:

الجناح الأيمن:

- واجهة الاستقبال والتوجيه؛

- غرفة الانتظار للمرضى؛

-قاعدة تقنية طبية (طوارئ، أمراض النساء والتوليد، مختبر البيولوجيا الطبية، غرفة معاينة التوليد متوفرة 24 سا / 24 سا من طرف القابلة، غرفة معاينة طبية مجهزة بجهاز الموجات فوق الصوتية متوفرة 24 سا / 24 سا من طرف طبيب أمراض النساء)؛

-مرافق الصرف الصحي للمرضى؛

-مكتب الإستقبال مفتوح 24 سا؛

-في الأقصى يوجد مطبخ ومخزن خاص بالمواد الغذائية؛

الجناح الأيسر:

-الإدارة؛

-الدرج المؤدي إلى طوابق الهيكل؛

2-الطابق الأول:

-على مستوى رواق الدرج نجد مكتب استقبال المكالمات؛

الجناح الأيمن:

-يحتوي غرفة الولادات، غرف أعمال التوليد مكونة من 28 سرير مجهز؛

الجناح الأيسر:

-يحتوي وحدة ما بعد الولادة مكونة من 30 سرير مجهز، غرفة التلقيح ومكتب تسجيل المواليد الجدد؛

3-الطابق الثاني:

-قاعة كبيرة للمحاسبة 3COH، 3محلات تخزين، واحد منهم مستعمل كمكتب أمين مخزن وغرفة مشرفي الحراسة؛

4-الطابق الثالث:

-مدخل إلى غرفة العمليات مع 02 غرف عمليات و 02 غرف الانعاش بسعة 06 أسرة، غرفة التعقيم (الجناح الأيسر)؛

-غرفة كبيرة للإنعاش الطبي ب 06 أسرة؛
(الجانب الأيمن)؛

-صيدلية مركزية؛

-غرفتي حراسة؛

-مكتبي أطباء ورئيس مصلحة الشبه الطبي؛

-مرفقين للصرف الصحي؛

4-الطابق الرابع: يتكون هذا المستوى من وحدتين:

-الجناح الأيسر به وحدة حديثي الولادة بسعة 25 مهد و 08 اضنات و 05 جداول تدفئة؛

-الجناح الأيمن به وحدة ما بعد الجراحة بسعة 18 سرير؛

6-الطابق الخامس

-حده العناية المركزة للولادات GHR (الحمل ذو الخطورة القصوى) وينقسم الى قسمين:
(الجانب الايمن): به 21 سرير وغرفة معاينة، غرفة خاصة بالاطباء، مرافق الصرف الصحي؛

(الجانب الايسر): مصلحة فيروس كورونا به غرفة كبيرة بها 06 اسرة وغرفة اخرى بها سريرين و غرفة خاصة بالأطباء و الممرضين المناوبين.

الطابق السادس:

-يحتوي على غرفة أرشيف كبيرة وغرفة آلة المصعدين؛

ثانيا :الموارد البشرية

تضم المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الطفولة والأمومة 262 موظف موزع كالتالي:

- 14 ممارس أخصائي
- 15 ممارس طب عام
- 148 شبه طبي
- 24 موظف إداري.
- 62 موظف دعم.

حيث تتلخص مهام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة حسب قوانين وزارة الصحة فيما يلي:

حسب المادة 05:

- تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء؛
- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة؛
- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم

وحسب المادة 06 والمادة 07

تستخدم المؤسسة الاستشفائية المتخصصة كميدان للتكوين شبه الطبي والتسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات توقع مع مؤسسة التكوين؛ كذا التكوين لطلبة التعليم العالي.

ضمن مساعي المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمومة والطفولة المساهمة في حماية المحيط وترقية ميادين الوقاية والنظافة والصحة ومكافحة الأضرار، لذلك نجد أن تسيير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة للنفايات الناجمة عن الأنشطة العلاجية الطبية وشبه الطبية التي تقدمها، لا بد وأن تتكفل بها وتجسد مجالات معالجتها والتخلص منها بطرق بيئية مستدامة لا تضر بالأوساط البيئية الداخلية أو الخارجية عن المقر ولا تخل من مستوى مساهمتها في ترقيتها وتفعيل أساليب معالجتها.

3. مدة الدراسة

دامت مدة الدراسة الاستطلاعية مدة 89 يوم، كان ذلك من 2021/11/21 الى 2022/02/15

4. عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (2) حاملتين ما بين 25-35 كل من نواحي ولاية مستغانم وبلدياتها وقد تم اختيار الحالات على أساس:

-الحالة الصحية مقبولة ويمكن العمل معهم

-جميع الحالات تتميز بالمواصفات التي من أجلها قمت بإجراء الدراسة

-موقف الحالة وقبولها للتعاون معي

5. المنهج العيادي

هو الذي يستخدم في العيادات النفسية للتشخيص والعلاج لأن تفسير المظهر السلوكي لا يكون بعزل هذا المظهر عن غيره من المظاهر بل الرجوع الى الشخصية ككل وكافة الاستجابات التي تصدر عن الشخص، لن المنهج الاكلينيكي يدرس المريض كحالة ووحدة كلية (البسيوني، 1985).

كما أنه يعرف على أنه دراسة عميقة مجملية كلية وتبعية السلوك معين سوى أو غير سوى وكذلك المنهج الطبي يقوم على دراسة الانسان دراسة معمقة كحالة فردية.

5-1- المقابلة العيادية

هي وسيلة الاولية في الفحص والتشخيص وهي علاقة مهنية اجتماعية ديناميكية وجها لوجه بين المريض والمعالج في جو نفسي آمن يسوده الثقة المتبادلة بهدف جمع المعلومات اللازمة وأي علاقة فنية حساسة يتم فيها التفاعل الاجتماعي الهادف وتتبادل المعلومات والخبرات والمشاعر والاتجاهات ويتم فيها التساؤل عن شيء وهي متعددة الأشكال، إما أن تكون فردية أو جماعية قد تكون شخصية أو شخصية علاجية.

هنالك تقديم آخر تبعا لكيفية إجراء المقابلة:

-مقابلة حرة: حرية التحدث في أي موضوع

-مقابلة نصف موجهة: يتدخل الاخصائي بطرح الاسئلة الموجهة ويترك حرية التعبير للمريض

-مقابلة موجهة: يعتمد الاخصائي على طرح الاسئلة ويطلب من المريض التحدث في موضوع معين من اختياره

5-2 ملاحظة العيادية

هي مشاهدة السلوك كما يحدث في الواقع و تناول جوانب متعددة من الشخصية منها المظهر الجسماني، الملبس، أسلوب الحوار. الاستجابات الحركية والانفعالية.

والملاحظة العلمية تتصف بالموضوعية ولقد دعمنا الملاحظة بتطبيق اختبار قلق الموت مقنن على البيئة الجزائرية من اعداد بشير معمريه، نظرا لتلائم الموضوع بالجوانب النفسية والشعورية التي تقيسها هذه الانواع من الاختبارات ويوجد نوعين من الملاحظة:

-الملاحظة الموجهة: وهي المتمثلة في تسجيل أهم الاضطرابات التي تظهر عند الحالات المدروسة.

-الملاحظة الغير الموجهة: هدفها جمع بعض المعلومات فيما يخص طريقة الكلام، خصائص السلوك واللباس والحركات والملاح الدالة على بعض المؤشرات السيميائية للحالات وهي تتم عن طريقة دراسة السلوك الظاهري للحالة بصورة موضوعية.

6. الاختبارات الإسقاطية

بواسطتها نكتشف شخصية المفحوص والاسقاط ما هو الا عملية انعكاس لما يدور داخل نفس المفحوص على المدركات الخارجية وهذه الاختبارات تجعل المفحوص يتحرر من قيوده والاختبار الذي استخدمته في دراستي للحالات هو اختبار قلق الموت مقنن حسب البيئة الجزائرية لبشير معمريه.

6-1 مقياس قلق الموت

هو عبارة عن استبيان يتضمن قائمة من طرف الأسئلة التي تسمح بجمع بيانات خاصة بقلق الموت، وضع هذا المقياس من طرف دونالد تملبر، ولقد ترجم الى لغات عديدة منها العربية والاسبانية وحتى اليابانية والهندية. واستخدم في كثير من البحوث التي أجريت على عينات متفاوتة من الذكور و الإناث من ثقافات مختلفة، وهو مرتبط بعدد كبير من الأعمار من 16 الى 85 سنة و متغيرات عديدة، كالسن، الجنس، درجة التدخين، الصحة الجسمية و العقلية و أنواع أخرى من السلوكيات لذا هو يعذ من أكثر المقاييس انتشارا في البحوث طبق هذا المقياس لأول مرة سنة 1970.

6-2 وصف مقياس قلق الموت لبشير معمريّة

يتكون الاختبار في نسخته النهائية من 34 بندا، تمت صياغتها بأسلوب التقرير الذاتي، ويحجب عنها ضمن أربعة بدائل أساسية هي: لا، نادرا، أحيانا، غالبا، ولإعداده مر بالخطوات التالية:

الخطوة الأولى: قام مصمم الاختبار بالاطلاع على عدد من الدراسات، والاستبيانات في المراجع التي تناولت قلق الموت، وبعدها قام بإعداد 53 بندا، لقياس قلق الموت .

الخطوة الثانية: قام مصمم الاختبار بعرض البنود على 157 طالبا وطالبة، من قسم علم النفس بجامعة باتنة، من أجل التعرف على مدى وضوح التعليمات، والبنود من الناحية اللغوية، فقام وفقا لذلك بأخذ ملاحظات الطلبة، التي زودته بتغذية راجعة مفيدة، فقام بالتعديل في التعليمات، وفي بعض البنود التي أبدوا عدم فهمهم لمضمونها، وإدماج بعض البنود، فأسفرت العملية عن ذهاب 4 بنود فصار الاختبار يتكون من 49 بندا .

الخطوة الثالثة: قام بعرض بنود الاختبار على عدد من الأساتذة والباحثين، في علم النفس بالجامعات الجزائرية، وناقش معهم البنود ومضامينها وصياغتها، ومدى قدرتها على قياس قلق الموت، وطريقة الإجابة عنها، فأسفرت هذه العملية عن إعادة صياغة بعض البنود، وحذف 9 بنود منها، إما لا تقيس قلق الموت، أو مكررة، فأصبح الاختبار يتكون من 40 بندا.

طريقة تطبيق وتصحيح وتقدير الدرجة لاستبيان قلق الموت: يطبق الاستخبار أساسا بطريقة جماعية، أي يجب أن يجيب عنه عدة أفراد في نفس الجلسة، كما يمكن تطبيقه بطريقة فردية. يجب على الاستخبار حسب التوضيح الوارد في التعليمات، بأن يضع المفحوصين علامة (X) أمام واحدة من الاختيارات الأربعة التالية: لا، نادرا، أحيانا، غالبا. وعند التصحيح يمنح للمفحوص درجة صفر (0) إذا أجاب ب: لا ودرجة (1) إذا أجاب ب: نادرا ودرجتان (2)، إذا أجاب ب: أحيانا، وثلاث درجات (3)، إذا أجاب ب: غالبا والتصحيح يكون في اتجاه واحد. وتتراوح الدرجة النظرية التي يحصل عليها الفرد على الاستخبار، من صفر (0) إلى (102) درجة، ويشير ارتفاع الدرجة إلى ارتفاع مشاعر قلق الموت (معمرية، 2007).

7. أهمية الاختبارات الإسقاطية

لقد تم اختيار هذا المقياس نظرا لتمتعته بمجموعة من الخصائص الجيدة لقياس قلق الموت، على عكس الاختبارات الأخرى خاصة من هو مناسب على البيئة والثقافة الجزائرية. وذلك من حيث الدرجات التي تكشف طبيعة الحالة وشعورها الداخلي.

الفصل السادس: عرض ومناقشة الفرضيات

1. دراسة الحالة الأولى
2. دراسة الحالة الثانية
3. تحليل عام ومناقشة الفرضيات

1. دراسة الحالة الاولى**1-1 تقديم الحالة**

الاسم: لمية

السن: 39 سنة

المهنة: معلمة بالابتدائية

الحالة الاجتماعية: متزوجة وأم 3 ذكور

الحالة الاقتصادية: جيدة

مكان الإقامة: بلدية حاسي ماماش

مدة الحمل: حامل في الشهر السادس (بنت)

مكان المقابلة: مستشفى الامومة والطفولة لالة خيرة -مصلحة كوفيد 19- مستغانم

تاريخ دخول المستشفى: 2022-01-02

2-1 ملخص المقابلة

الحالة "لمية" تبلغ من العمر 39 سنة من بلدية حاسي ماماش ولاية مستغانم، متزوجة وأم لـ 3 ذكور، حالة الاقتصادية جيدة، مهنتها أستاذة بالابتدائية، زوجها أستاذ كذلك، حامل في الشهر السادس بـ " بنت "، أصيبت بالفيروس كورونا أثناء عملها، حيث تبين في بداية المرض أنه سعال عابر و زكام عادي ثم تضاعف الأمر و ازدادت الحالة سوءاً، وعند معاينة الطبيب و اجراء الفحوصات، تبين أنها مصابة بفيروس كورونا توجهت لمستشفى الامومة و الطفولة للاخيرة لصعوبة التنفس و ارتفاع الضغط و هذا مازاد قلقها و معاناتها.

1-3 تحليل المقابلة مع الحالة

اتضح من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و ملاحظة العيادية أن الحالة إنصدمت بإصابتها التي لم تتوقعها إطلاقاً و هذا ما أكدته "مأمנתش حسيت الأرض دور و دوخت، كنت داير قاع تدابير وقاية و كمامة جل و معقم كل منلمس حاجة" و قد لاحظنا أن الحالة تعاني من الخوف وهو ناتج عن الخوف من تطور إصابة و تأزم خاصة على الجنين مع أنها حامل ببنت و ذلك في قولها "خوفت على روجي نزيد أكثر حاجة خفت عليها و قلقتني هي بنتي يصير لها حاجة كانت أمنتي نجيب بنت". و أيضاً عن مصير الإصابة بهذا الفيروس، يعني هل يوجد علاج شافى له دون خطر على الجنين و ذلك في قولها "راني كل يوم نسقسي طبيب يعطيني دوا نبرا بلخف بصح بلا منضر بنتي نخاف عليها بزاف".

-الحالة تعاني من التفكير الدائم بحالتها المرضية، مما يؤدي أحيانا لأعراض القلق ظاهرة و ذلك حسب تصريحها "نتقلق و نزعف من نصيب روجي هنا بين أربع حيطان". وقد أكدت الحالة أنها تعاني من أفكار لا عقلانية في الليل في قولها "في ليل نعود نخم في حوايج أنورمال نشوف غير الموت قدامي سيرتو كي تحكمني كحة و منجمش نتنفس"، كما لاحظنا أيضاً أن الحالة تعاني من الأرق و ذلك حسب قولها "نرقد غير ساعة و نفظن ليل كامل وأنا قاعد نخم على ولادي و راجلي" هذا يشير الى حالتها النفسية مضطربة مابين الخوف و القلق و الأفكار السلبية المتحورة حول الموت.

كما تؤكد الحالة أن حياتها كلها محصورة حول موضوع إصابتها بالفيروس "ولات حياتي قاع كورونا كورونا" فهي تواجه خطر الموت وذلك من خلال البحث عن مخرج يخلصها من إصابتها هذه وحياتها. وفي حديثها عن تغير معاملتهم لها بعد الإصابة، صرحت الحالة "كامل خلوني منغير راجلي راه لاتي بيا ساعات يخلي خدمتوا ويجي عندي للسبيطار بصح ميخلوهش يدخل، مشي كيما صحباتي ملي مرضت معيطوش خافو

مني لرائي مريضة"، رغم المساندة العاطفية من الزوج إلا أنها تشعر بنوع من النقص في حياتها وعدم الرضا خصوصا على أصدقائها في العمل.

وهذا مازاد من قلقها و حزنها، إذ تشعر بالضعف و الوحدة من خلال قولها "حسيت روعي نشفهم مرات نبغي نبكي على زهري ككنت و كوليت" أي أنها تحس بالشفقة.

كما لاحظنا أن الحالة لتتقبل الإلتزام بالعلاج حيث بنتابها الخوف من الممرضين و هذا بقولها "رائي خايقة يديرولي حاجة فدوا يكتلونى كيما تاع لي ماتوا فشيكفارا"، وهذا اعتراف صريح من الحالة أنها تخاف بشدة من الموت ولا تعرف كيف ستخرج من هذه الحالة. كما أن الحالة لاتملك أي تواصل مع المرضى المصابين معها وهذا بقولها "ما نحب نحكي مع حتى واحد لخاطر راهم يهدرو غير على كورونا"، فعدم تكوين الصداقات مع المرضى و ذلك لتجنب معاناتهم مع المرض الذي يشعرها بالقلق و الخوف الشديد و يجعلها غير مرتاحة.

أما عن أمنياتها فتنمى الحالة أن تستعيد صحتها بسرعة وتذهب عند أولادها و زوجها و ترجع لحالتها السابقة و ذلك في قولها "تنمى بلخف نبرى و نخرج عند ولادى و راجلى و نرجع كي بكري هذا المرض هبلنى"

الجدول رقم 1 : إختبار قلق الموت لبشير معمرية

العبارات	لا	نادرا	أحيانا	غالبا
1-أقلق من الموت			×	
2- أقلق حين يتحدث الناس عن الموت				×
3- يفز على انه مهما طال عمري سوف أموت				×
4-أشعر بالقلق عن موت أحد أقاربي			×	
5-يقلقني أن أموت في حادث				×

×				6- يقلقني ما ينتظرنني في الموت
×				7- يقلقني أن أموت فجأة
	×			8- أخشى أن أموت بطريقة مأساوية
	×			9- يقلقني أن أموت عندما يحين أجلي
×				10- أخاف أن تجرى لي عملية جراحية فأموت بسببها
		×		11- يقلقني أن أموت في كارثة طبيعية (زلازل، فيضانات (
			×	12- أتجنب زيارة مريض بمرض خطير
			×	13- يفر عني أن يقتلني شخص ما
		×		14- أصاب بالقلق عندما أجد نفسي أمام شخص يحتضر
	×			15- أخشى أن أموت مقتولا
			×	16- أتجنب القيام بالإعمال الصعبة تجنباً لخطر الموت
×				17- أخاف أن أموت بسكتة قلبية
			×	18- عند أصاب بمرض أخشى أن أموت بسببه
×				19- أشعر بالقلق عندما أتذكر الموت
			×	20- أتجنب السفر خوفاً من الموت في حادث
×				21- أشعر بالقلق عند موت أحد جيراني
		×		22- أخاف أن أموت بمرض خطير كالسيديا
	×			23- أخشى أن تقوم حرب مدمرة فأموت فيها
		×		24- أقلق من سماعي خبر موت شخص
			×	25- يفرعني أن تنتقل لي عدوى مرض قاتل
		×		26- أتجنب التواجد وحدي في غرفة مات فيها الشخص
×				27- أخشى أن أموت أثناء النوم
	×			28- يقلقني أنني سأموت في أي وقت
			×	29- أخشى أن أموت بسكتة قلبية

			×	30-يفزعني أن أموت حرقا بالنار
			×	31-أتجنب زيارة القبور
		×		32-أصاب بالرعب عندما أشاهد شخصا ميتا
			×	33-أقلق عندما أشاهد صور الموت في صفحات الجرائد
			×	34-أخشى أن أموت بتسمم غذائي

1-4 التحليل العام للحالة

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة التي دعمتها الملاحظة العيادية و نتائج اختبار قلق الموت تم التوصل إليها أن الحالة تبدو عليها ملامح الحزن و الضيق جراء خوفها من الموت بسبب إصابتها و هو ما يطابق تحصلها على درجة معتدلة (50) في إختبار قلق الموت لبشير معمرية و هذا مايراه يود لكسي: "أن القلق هو إدراك الفرد بأن حياته محدودة و لا بد أن تنتهي بالموت (محمد كريم، 2005) "

كما لاحظنا أن الحالة تحاول تجنب المرض و الهروب منه وهذا ما يطلق عليه هيجنزأندلر: "أسلوب التوجه نحو التجنب" و قصد به محاولة الفرد تجنب المواجهة المباشرة مع المواقف الضاغطة أو أن يكتفي بالانسحاب منها" (فايد، 2001).

حيث حاولت الحالة أن تهرب وتتجنب الأشياء التي تذكرها بمرضها كالمستشفى و تكوين علاقات مع المرضى رغم الدعم الإجتماعي لكي تتمكن الحالة من مواجهة ضغوط المرض آثارها بما فيها الموت.

فالحالة تخاف من المستقبل وذلك ظاهر في عدم تساؤل الذي يدور حول الخوف من الفشل في تحقيق أحلامها بعد إصابتها، وظهر كل هذه المؤشرات دليل على أن الحالة تعاني من قلق الموت بسبب المرض.

2. دراسة الحالة الثانية**2-1 تقديم الحالة**

الاسم: رانيا

السن: 26 سنة

المهنة: قابلة

الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: متوسطة

مكان الإقامة: مستغانم

مدة الحمل: حامل في الشهر الثامن

مكان المقابلة: مستشفى الامومة والطفولة لالة خيرة - غرفة الولادة - مستغانم

تاريخ المقابلة: 2021-12-02

2-2 ملخص المقابلة مع الحالة

الحالة رانيا تبلغ من العمر 26 سنة مقيمة بمدينة مستغانم و هي البنت الكبرى من بين أخوانها، متزوجة و حامل للمرة الأولى وهي في الشهر السابع، تعمل قابلة بمستشفى الأمومة و الطفولة لالة خيرة بمستغانم، وهي ذات مستوى اقتصادي متوسط، زوجها عامل يومي، الحالة تعيش ظروف صعبة بحيث أن لديها خوف شديد و قلق من إصابة بفيروس كورونا أثناء مزاولتها لعملها كقابلة، وأثناء تفشي فيروس كورونا مع ظهور الموجة الرابعة إزداد الأمر سوء إزداد قلقها على نفسها و على إصابة الجنين و هذا زاد خوفها و معاناتها.

2-3 تحليل المقابلة مع الحالة

من خلال المقابلة النصف موجهة و اعتمادنا على الملاحظة العيادية مع الحالة تبين أنها عاشت في ظروف سيئة فالحالة قلقة و تعاني فعلا من إصابتها بفيروس كورونا و ذلك كان ظاهر على ملامحها و تضاييقها عند بداية الحديث عن ما تعرفه على فيروس كورونا "راني خائفة منه بزاف نخاف نمرض و نموت و تموت بنتي"، رغم معرفتها عن ماهية هذا الفيروس و معرفة كل التدابير الوقائية لكن خطورته تشعرها بالخوف و القلق الشديد و هذا اتضح في قولها "تتقلقي تخافي منو بسيف عليك، لبغات ديري قاع شايقولو على التدابير وقاية"، كما نجد أن الحالة لم تتقبل فيروس كورونا و هذا ما أكدته بقولها "ماتقبلتوش راه قللني وتعبني وقتي راه غير تعقيم و تطهير كل مانجي لسببطار و نولي كولش نعقمه حتى تليفون"، إذ أن عدم تقبلها للفيروس جعلها تجد صعوبات في التعايش مع خطورة هذا المرض مع ما يحمله من تعقيدات فقد قلب حياتها رأس على عقب.

فالحالة تعيش في قلق مستمر عند التفكير في الفيروس حيث صرحت في قولها "خائفة نموت وراني نتقلق بلا سبة ونحاول ديما منخمش فيه بزاف بصح منقدرش"

وعليه فالفيروس ترك صدمة قوية على الحالة درجة أنها عجزت عن مقاومة القلق والأفكار التي يثيرها الفيروس، إذ أنها أصبحت تعاني من عدة اضطرابات تظهر في فقدان الشهية، الأرق الشديد والكوابيس وهذا حسب تصريح المفحوصة "ما ناكل مانرقد مليح غير تخمام و نشوف غير لمنامات لموش ملاح"

فالحالة لاتستطيع القيام بالمهام المنزلية نظرا لتأثير الحمل عليها ومعاناتها منه وذلك حسب قولها "كيما ندير حاجة نحس بالدوخة والفشلة وقلبي يدور"

عند قيامها بالأعمال المنزلية و هذا في قولها "مانقدرش نكمل قضيان نتاع الدار و زيد ديما وحدي نقعد راجلي خدام" فالحالة تعاني من العزلة و قد اتضح أيضا أن الحالة تكره المستشفى و من فيه و هذا بقولها "كرهت سبيطار و إسم السبيطار و الناس اللي فيه قاع، دايمن كنت نطلب كونجي ميعطونيش و مكانش لي يحس بيك و يعاونك"، فهي لم تكن مع المرضى حيث تتجنب و تتهرب من الحديث معهم كونهم هم مصدر المرض، فصرحت في قولها "لالاراه اللي زاد كرهني فلخدمة هما مرضى خوفي منهم يكونو مراض و ميهدروش، وليت نتهرب مل خدمة منقبلهومش حتى صحاباتي و ليت منقعودش معاهم " مما نستنتج أن الحالة تعاني من العزلة الإجتماعية.

أما عن تمنياتها فهي تتمنى أن تعود الى حالتها السابقة في قولها "راني بغيا نرتاح من كل شيء ونولي كيما بكري ياربي يرفع علينا هذا البلاء ونجيب بنتي في أحسن وضع " وعن خوفها من الفشل في تحقيق أحلامها صرحت الحالة " لي تمنيتوا من بكري راح زاد كملت مع هذا الفيروس، مافرحت في عرسي ما فرحت في حملي دايمن مرض حجر صحي كرهت " .

الجدول رقم 2 : إختبار قلق الموت لبشير معمرية

العبارات	لا	نادرا	أحيانا	غالبا
1-أقلق من الموت				×
2-أقلق حين يتحدث الناس عن الموت				×
3- يفز على انه مهما طال عمري سوف أموت				×
4-أشعر بالقلق عن موت أحد أقاربي			×	
5-يقلقني أن أموت في حادث				×
6-يقلقني ما ينتظرني في الموت				×
7-يقلقني أن أموت فجأة				×

×				8-أخشى أن أموت بطريقة مأساوية
×				9-يقلقني أن أموت عندما يحين أجلي
×				10-أخاف أن تجرى لي عملية جراحية فأموت بسببها
	×			11-يقلقني أن أموت في كارثة طبيعية (زلازل، فيضانات)
×				12-أتجنب زيارة مريض بمرض خطير
×				13-يفزعني أن يقتلني شخص ما
×				14-أصاب بالقلق عندما أجد نفسي أمام شخص يحتضر
	×			15-أخشى أن أموت مقتولا
×				16-أتجنب القيام بالإعمال الصعبة تجنباً لخطر الموت
	×			17-أخاف أن أموت بسكتة قلبية
×				18-عند أصاب بمرض أخشى أن أموت بسببه
×				19-أشعر بالقلق عندما أتذكر الموت
		×		20-أتجنب السفر خوفاً من الموت في حادث
	×			21-أشعر بالقلق عند موت أحد جيراني
			×	22-أخاف أن أموت بمرض خطير كالسيديا
×				23-أخشى أن تقوم حرب مدمرة فأموت فيها
×				24-أقلق من سماعي خبر موت شخص
×				25- يفزعني أن تتقل لي عدوى مرض قاتل
×				26-أتجنب التواجد وحدي في غرفة مات فيها الشخص
×				27-أخشى أن أموت أثناء النوم
×				28-يقلقني أنني سأموت في أي وقت
	×			29-أخشى أن أموت بسكتة قلبية
	×			30-يفزعني أن أموت حرقاً بالنار
		×		31-أتجنب زيارة القبور
×				32-أصاب بالرعب عندما أشاهد شخصا ميتا

	×			33-أقلق عندما أشاهد صور الموت في صفحات الجرائد
	×			34-أخشى أن أموت بتسمم غذائي

2-4 التحليل العام للحالة

من خلال المقابلة النصف موجهة التي أجريت مع الحالة والملاحظة العيادية والنتائج المتحصل عليها من إختبار قلق الموت لبشير معمريّة أن الحالة غير مرتاحة وتعاني من قلق الموت مرتفع فقد تحصلت على درجة 86 وهذا ما في إختبار، لهذا ظهر على الحالة الخوف من الموت والقلق الشديد فحسب النظرية النفسية الفرويدية "القلق هو شعور غامض وغير سار بالتوتر" (أحمد يحي، 2000).

فالحالة تشعر بالنقص والضياع وباللامبالاة الناس لها حتى من أقرب الناس، وهذا ماذكرته كارين هورني "هته الإنفعالات نابغة من شعور الفرد بالعجز والضعف والحرمان الذي ينمو تدريجيا من خلال تأثير المحيط" (العناني، 2000).

كما أن ملامح الحزن والقلق عبرت عنه بالبكاء المستمر طيلة المقابلة هذا دليل على عدم تقبلها لحقيقة وضعها الحالي، حيث يعرف وولمان Wolman "الإكتئاب على أنه الإحساس بمشاعر الحزن واليأس والعجز والنقص وهل هذه الأعراض يمكن أن تعبر عن الاضطرابات عديدة وعامة يمكن لهذه مشاعر أن تحدث لدى الافراد الأسوياء (Wolman, 1990)"

كما أن الحالة تعاني الخوف من المستقبل وهذا بسبب الظروف القاسية التي تعيشها ومازاد من قلقها فهي لم تستطيع التكيف مع البيئة المحيطة بها، فالحالة تعاني من قلق الموت.

3. التحليل العام ومناقشة الفرضيات

من خلال النتائج المتحصل عليها في دراستنا للحالتين الاولى مصابة بفيروس كورونا و الثانية غير مصابة بفيروس كورونا وإجراءنا و تحليلها للمقابلات العيادية واعتمدنا على الملاحظة العادية ونتائج المتحصل عليها من اختبار قلق الموت المقنن حسب البيئة الجزائرية لبشير معمريه أن الحالتين لديهم مستوى مختلف في قلق الموت إذ أن حالة الاولى تحصلت على درجة معتدلة (50) في اختبار قلق الموت لبشير معمريه، والحالة الثانية تحصلت على درجة مرتفعة (86) في اختبار قلق الموت لبشير معمريه، ومنه نستنتج أن الفرضية الاولى تحققت مع الحالة الثانية والتي مفادها مستوى قلق الموت لدى المرأة الحامل أثناء جائحة كورونا مرتفع.

أما الفرضية الثانية فتحققت مع الحالتين والتي مفادها تختلف درجة قلق الموت عند المرأة المصابة بفيروس كورونا و غير مصابة حيث أن كانت حالة الاولى درجة قلق الموت معتدلة و الحالة الثانية درجتها مرتفعة فبهذا تختلف حيث أن الاخصائيين النفسانيين عملوا على تخفيف من حدة قلق الموت عند المرضى على عكس الممرضين و العاملين في قطاع.

وفي الاخير توصلنا الى ان الفرضية العامة والتي مفادها سبب فيروس كورونا آثار نفسية و خيمة (قلق، خوف، الاكتئاب) على المرأة الحامل قد تحققت في دراستنا حيث أن الحالتين يعانون من خوف وقلق غير طبيعي وهذا راجع لفيروس كورونا.

خاتمة

لقد حاولنا في هذا البحث التطرق الى موضوع المعاش النفسي للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا والكشف عن معاناتها، إذ تواجه في هذه المرحلة مجموعة من التغيرات الفيزيولوجية، نفسية، جسدية، وهي تختلف من امرأة الى أخرى. ومن بين الاضطرابات التي تصيبها قلق الموت.

وهدفت دراستنا الى معرفة آثار النفسية للمرأة الحامل أثناء جائحة كورونا ولإختبار صحة فرضية، بعد تناول الجانب النظري وجمع المعطيات في الجانب التطبيقي، وقد اعتمدنا في ذلك على الادوات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس قلق الموت لبشير معمريه مقنن حسب البيئة الجزائرية باعتبار أن هذه الادوات هي الوسائل الأنجح لتقييم المرأة الحامل واتخذنا لذلك حالتين تم عرضهما وتحليلهما.

ويمكن تلخيص النتائج المتوصل اليها فيما يلي:

-انطلاقا مما توصلنا اليه في بحثنا هو أن الفرضية العامة التي مفادها سبب فيروس كورونا آثار نفسية على المرأة الحامل، قد تحققت على الحالتين وتحصلنا على النتائج بعد تحليل المقابلة وتحليل نتائج المقياس.

وقد اتضح أن فيروس كورونا سبب آثار نفسية للمرأة الحامل ويعد ذلك لعوامل خارجية وداخلية وحالة النفسية للمرأة الحامل إذ تلعب نفسية امرأة دور كبير في تأثير على صحتها وصحة جنينها حيث أن التغيرات الحمل تختلف من امرأة الى آخر، وكيف تعيش صراعات الداخلية إذ يؤثر عليها الحمل منذ البداية. وما استنتجناه أن آثار النفسية تمثل في القلق والخوف من فيروس كورونا بشكل غير طبيعي.

أما الفرضيات الجزئية الأولى نجد أنها تحققت نسبياً إذ أن مستوى قلق الموت عند المرأة حامل مرتفع عند الحالة الثانية بعد مقابلة ونتائج الاختبار.

ونجد الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت إذ أن تختلف درجة قلق الموت عند المرأة الحامل مصابة بفيروس كورونا على غير المصابة بفيروس حيث أن المرأة المصابة كان لديها درجة معتدلة على عكس المرأة غير مصابة فكانت درجتها مرتفعة.

وفي الختام تبقى النتائج التي توصلنا إليها نسبياً في بحثنا هذا إذ تفتح المجال لبحوث أخرى.

توصيات واقتراحات

على ضوء هذه الدراسة ونتائج الدراسات السابقة نضع بعض الاقتراحات والتوصيات التي نتمنى أن تجد صدقاً في الواقع وهي كالتالي:

- نفتح دراسة موضوع قلق الموت عند المرأة حامل لأول مرة في ظل جائحة كورونا.
- تأثير فيروس كورونا على نساء الحوامل بعد شفاء من الإصابة

ومن بين مجموعة من التوصيات:

- ضرورة تقديم الرعاية والامان للمرأة الحامل
- توعية وإرشاد المرأة الحامل بمراحل الحمل وصعوبتها لتوقف من حدة القلق.
- لابد الاهتمام أكثر بهذه الفئة بالمجتمع
- تنظيم فرق تهدف الى توعية ومتابعة حالة النفسية للحامل أثناء وبعد جائحة كورونا.
- البحث عن استراتيجيات المواجهة للتخفيف من قلق الموت لدى النساء الحوامل أثناء جائحة كورونا.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة الفرنسية

الكتب

أحمد قوريني (د. س) *أسرار المرأة الطبية والنفسية*، ط2، دار الافاق للنشر والتوزيع.

أحمد محمد الخالق (1987)، *قلق الموت*، عالم المعرفة، الكويت.

حسين عبد العزيز البسيوني (1985) *مدخل في علم النفس*، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة.

حسين فايد (2001) *المشكلات النفسية الاجتماعية*، ط1، دار طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.

حسين منسي (2001) *الصحة النفسية*، ط2، دار الكندي للنشر والتوزيع، الاردن.

حنان عبد الحميد العناني (2000) *الصحة النفسية*، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،

خولة أحمد يحي (2000) *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*، ط1، دار الفكر، عمان.

سعيد المكاوي (1995) *دليل الحامل*، ط1، المكتبة العصرية للطباعة والنشر، بيروت.

سميح خوري (1995) *دليل المرأة في حملها وأمراضها*، ط1، دار الوفاق المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

سير فاخوري (1975) *ولادة بدون ألم*، اهلية للنشر والتوزيع، بيروت.

عادل شكري محمد كريم (2005) *المخاوف المرضية (قياسها، تصنيفها، تشخيصها)*، دار المعرفة الجامعية.

علي زيغود (1980) *مذاهب علم النفس*، ط. 3، دار الأندلس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

مصطفى خليل الشرقاوي (1990) *علم الصحة النفسية*، دار النهضة للطباعة والنشر، بيروت.

المجلات العلمية والمقالات

بشير معمريّة (2007) *بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس*، الجزء الرابع، منشورات الحبر، الجزائر، ص.ص 210-211

علي وطفة (1994) *علم النفس الجنين*، مجلة العربي، العدد 433، ص 65

سوالمة عائشة (2012) *فعالية العلاج الواقعي الجسمي في تخفيف الضغوط النفسية وقلق الحالة لدى الحامل*، مجلة العلوم التربوية، الأردن، مجلد 8، عدد 4.

كهينة مخزم، سيهام خلوفي وكهينة بن حمّانة (2021)، *المعاش النفسي للمرأة الحامل في ظل جائحة كورونا*، دراسات نفسية وتربوية، المجلد 14، عدد 2، أوت 2021، ص.ص 394-395

الرسائل الجامعية

ايول امال (2011) *الضغط النفسي لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة للمرأة الأولى*، مذكرة شهادة ماستر علم النفس العيادي، بويرة، الجزائر.

بن عكوش خديجة (2014)، *الضغط النفسي لدى النساء الحوامل الذين تلقين خبر إصابة الجنين بمتلازمة داون*، مذكرة شهادة ماستر علم النفس العيادي، بويرة، الجزائر.

زردوم خديجة (2006)، المعاش النفسي للحمل عند الامهات العازبات، رسالة ماجستير، علم النفس الاجتماعي، قسنطينة.

عثامة الهام وآخرون (2015) دراسة وصفية تصنيفية تحسيسية لكل من فيروس إيبولا وكورونا، المدرسة العليا للأساتذة، الجزائر.

الهمص صالح اسماعيل عبد الله (2010) قلق الولادة لدى الامهات في المحافظات الجنوبية في قطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، رسالة شهادة الماجستير في علم النفس، كلية التربية، فلسطين، الجامعة الاسلامية غزة.

القواميس والمعاجم

علي بن هادية (1991) القاموس المدرسي، ط7، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر.

فؤاد افرام البستاني (1975) منجد الطلاب، الطبعة 13، دار المشرق، بيروت.

ماكدونالد (1971) قاموس مصطلحات علم النفس، ترجمة مخائيل أسعد، دار النهضة، القاهرة.

المواقع الالكترونية

مايو كلينيك (2022) اختبار كوفيد 19 التشخيصي، (مقال إلكتروني) متوفر على الرابط: اختبار كوفيد 19 التشخيصي) Mayo Clinic - مايو كلينيك (تاريخ الدخول: 2022/04/24 على الساعة 18:20

موقع منظمة الصحة العالمية (2020) أرشيف كوفيد-19: التسلسل الزمني لإجراءات المنظمة، رابط المقال: أرشيف كوفيد-19: التسلسل الزمني لإجراءات المنظمة (who.int) تم الدخول يوم 2022/05/19 على الساعة 13:12

France 24 (2021) فيروس كورونا: حصيلة الوفيات حول العالم تتجاوز عتبة الأربعة ملايين في "مرحلة خطيرة من الجائحة"، رابط المقال: فيروس كورونا: حصيلة الوفيات حول العالم تتجاوز عتبة الأربعة ملايين في "مرحلة خطيرة من الجائحة" (france24.com) " تمت الزيارة يوم 2022/04/22 على الساعة 14:30

جريدة الشرق الأوسط (2022) كم عدد سلالات «كورونا» المنتشرة والمسببة للقلق حول العالم؟ متاح على الرابط: كم عدد سلالات «كورونا» المنتشرة والمسببة للقلق حول العالم؟ | الشرق الأوسط (aawsat.com) تم الدخول يوم 2022/05/10 على الساعة 10:05

يونس بورنان (2020) الجزائر ترصد 230 مليون دولار لاستيراد عتاد الوقاية من كورونا، موقع العين الإخبارية، متاح على الرابط: <https://al-ain.com/article/algeria-corona-third-level-possibilities> تم الدخول يوم 2022/04/21 على الساعة 23:19

BBC (2021) فيروس كورونا: ما هي سلالات الفيروس وما مقدار الحماية التي توفرها اللقاحات ضدها؟ متاح على الرابط:

<https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-57696380>

تمت الزيارة يوم 2022/05/15 على الساعة 19:38

المراجع باللغة الفرنسية

- Norbertert Sillamy ,dictionnaire de la psychologie ,Laroursse Bordas,Paris
1980
- R. Duran F. Pourcet, dictionnaire de la psychologie, epitimirapy, Paris, 1991,
P710
- Wolman, B. B., & Stricker, G. (Eds.). (1990). Depressive disorders: Facts,
theories, and treatment methods. John Wiley & Sons.

الملاحق

الملحق رقم (1): شبكة المقابلات

الملحق رقم (2) : استبيان قلق الموت

الملحق رقم (1)

شبكة المقابلات

المعلومات الاولية :

الاسم :	السن :
الولاية :	مكان الإقامة :
الوضع الاجتماعي :	الوضع الاقتصادي :
مهنة :	مدة الزواج :
عدد الاولاد :	مدة الحمل :
دخول المستشفى :	مدة الاصابة :
سوابق المرضية :	مكان المقابلة :

- هل تخافي من فيروس كورونا ؟
- هل تقبلتي فيروس كورونا؟
- هل تعايشت مع فيروس كورونا؟
- هل تستطيعين النوم ؟
- هل تعاني من الوحدة بعد الاصابة؟
- هل تغيرت حياتك بعد ذلك ؟
- هل كونت علاقات مع المرضى في المستشفى؟
- ماهو احساسك و انت في المستشفى ؟
- ماهي آمنياتك في المستقبل ؟
- هل تعتقد أن المستقبل أمر يستدعي في الخوف؟
- هل تخافي من الفشل في تحقيق أحلامك ؟

الملحق رقم (2)

استبيان قلق الموت

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

استبيان

تعليمات: فيما يلي مجموعة من العبارات، اقرأ كل عبارة على حدة، ثم أجب وبضع علامة x أمامها، وتحت كلمة لا، أو نادرا، أو أحيانا أو غالبا، أجب على كل العبارات، لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تنطبق عليك .

البيانات المطلوبة :

الاسم :
 السن :
 مهنة :
 مدة الحمل :

العبارات	لا	نادرا	أحيانا	غالبا
1-أقلق من الموت				
2- أقلق حين يتحدث الناس عن الموت				
3- يفز على انه مهما طال عمري سوف أموت				
4- أشعر بالقلق عن موت أحد أقاربي				
5- يقلقني أن أموت في حادث				
6- يقلقني ما ينتظرني في الموت				
7- يقلقني أن أموت فجأة				
8- أخشى أن أموت بطريقة مأساوية				
9- يقلقني أن أموت عندما يحين أجلي				
10- أخاف أن تجرى لي عملية جراحية فأموت بسببها				
11- يقلقني أن أموت في كارثة طبيعية (زلازل ، فيضانات)				
12- أتجنب زيارة مريض بمرض خطير				
13- يفز عني أن يقتلني شخص ما				
14- أصاب بالقلق عندما أجد نفسي أمام شخص يحتضر				
15- أخشى أن أموت مقتولا				
16- أتجنب القيام بالإعمال الصعبة تجنباً لخطر الموت				
17- أخاف أن أموت بسكتة قلبية				

				18- عند أصاب بمرض أخشى أن أموت بسببه
				19- أشعر بالقلق عندما أتذكر الموت
				20- أتجنب السفر خوفا من الموت في حادث
				21- أشعر بالقلق عند موت أحد جيراني
				22- أخاف أن أموت بمرض خطير كالسيذا
				23- أخشى أن تقوم حرب مدمرة فأموت فيها
				24- أقلق من سماعي خبر موت شخص
				25- يفزعني أن تنقل لي عدوى مرض قاتل
				26- أتجنب التواجد وحدي في غرفة مات فيها الشخص
				27- أخشى أن أموت أثناء النوم
				28- يقلقني أنني سأموت في أي وقت
				29- أخشى أن أموت بسكتة قلبية
				30- يفزعني أن أموت حرقا بالنار
				31- أتجنب زيارة القبور
				32- أصاب بالرعب عندما أشاهد شخصا ميتا
				33- أقلق عندما أشاهد صور الموت في صفحات الجرائد
				34- أخشى أن أموت بتسمم غذائي

