

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم



كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس

مذكرة تكميلية لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي والصحة العقلية

بعنوان :

## القلق وعلاقته بارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل

دراسة عيادية لثلاثة حالات بولاية غليزان

تحت اشراف الاستاذة :

زريوح اسيا .

من اعداد الطالب :

ادبي ابراهيم تازي

لجنة المناقشة :

استاذ رئيس : بلعباس نادية .

استاذ مناقش : مسعود ليلي .

استاذ مشرف : زريوح اسيا .

السنة الجامعية : 2014 – 2015

## ملخص البحث

استهدفت هذه الدراسة الكشف عن العلاقة بين القلق وإرتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل، وتمت هذه الدراسة على العينة التي اشتملت ثلاث حالات اي الحوامل اللواتي يعانون من إرتفاع ضغط الدم خلال حملهم، و قمنا بقياس درجة القلق لديهن من خلال "إختبار القلق لهاميلتون" HAMILTON " و كشفت الدراسة على النتائج الآتية :

القلق يؤدي الى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل حيث وجدنا أنها تعاني من قلق و هذا حسب نتائج الإختبار، و أن القلق يعتبر سبب من أسباب إرتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل يظهر هذا في درجة القلق و نفس الحصر النفسي .

وقد ختمت الدراسة بجملة من الاقتراحات و التوصيات على ضوء النتائج المتحصل عليها .

## المأثورات

" أسعد ساعات المرأة ، هي الساعة التي تتحقق فيها أنوثتها الخالدة ، وأمومتها المشتهاة ، وتلك

ساعة الولادة " ( رواه عباس محمود العقاد )

" عين الأم سر إلهام ولدها " ( رواه لورد بايرون )

## الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم : (قل إعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون) صدق الله

العظيم

إلهي لا يطيب الليل إلا بشرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك .. ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك

.. ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك .. ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك الله جل جلاله

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة .. إلى نبي الرحمة ونور العالمين ..

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من كلفه الله بالهبة والوقار .. إلى من علمني العطاء بدون انتظار .. إلى من أحمل اسمه

بكل افتخار .. أرجو من الله أن يمد في عمرك لتري ثماراً قد حان قطافها بعد طول انتظار

وستبقى كلماتك نجوم أهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد .. والدي العزي ز

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني .. إلى بسمة الحياة وسر

الوجود

إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أعلى الحباب .. أمي الحبيبة

إلى الإخوة و الأخوات ...

إلى كل الأصدقاء بدون إستثناء خاصة : عابد ، منصورية ، فتحي ، فؤاد ...

إدبي إبراهيم تازي

## كلمات شكر

لابد لنا ونحن نخطوا خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد ...

وقبل أن نمضي تقدم أسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة ...

إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة ...

إلى جميع أساتذتنا الأفاضل.....

وأخلص بالتقدير والشكر:

الأستاذة المشرفة : زريوح زينب أسيا

الذي نقول له كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

"إن الحوت في البحر ، والطير في السماء ، ليصلون على معلم الناس الخير"

كما أنني أتوجه له بخالص الشكر على المجهودات المبذولة في إطار سعيها الدائم لإيصال

المعلومات ، و تقديم الإقتراحات . نتمنى لها المزيد من النجاحات في المستقبل.

وكذلك نشكر أعضاء اللجنة الموقرة على قبولهم مناقشة المذكرة كلا من الاستاذة مسعود ليلي

رئيسة و الاستاذة بوزيدي هدى مناقشة و الاستاذة زريوح أسيا مؤطرة

## محتويات البحث

- ◆ ملخص البحث..... أ
- ◆ المآثورات..... ب
- ◆ الإهداء..... ج
- ◆ كلمات شكر ..... د
- ◆ محتويات البحث ..... هـ
- ◆ قائمة الجداول..... ط
- ◆ مقدمة عامة..... 1

### الفصل الأول : تقديم البحث

- ◆ إشكالية البحث..... 4
- ◆ فرضيات البحث..... 4
- ◆ اهمية البحث..... 4
- ◆ أهداف البحث..... 5
- ◆ أسباب ودوافع اختيار الموضوع..... 5
- ◆ الدراسات السابقة..... 5
- ◆ التعاريف الاجرائية للمفاهيم الاساسية للبحث..... 6

## الدراسة النظرية

### الفصل الثاني: القلق

- 1- تعريف القلق ..... 9
- 2- نظريات القلق ..... 10
- 3- أصل القلق ..... 11
- 4- العوامل المساعدة على ظهور القلق ..... 11
- 5- أعراض القلق ..... 12
- 6- أنواع القلق ..... 13
- 7- علاج القلق ..... 13

### الفصل الثالث: ضغط الدم

- 1- تعريف ضغط الدم ..... 16
- 2- أعراض ارتفاع ضغط الدم ..... 17
- 3- أسباب ارتفاع ضغط الدم الأساسي ..... 17
- 4- علاج ارتفاع ضغط الدم ..... 18

## الفصل الرابع : المرأة الحامل

- 1- تعريف الحمل ..... 20
- 2- مراحل الحمل ..... 20
- 3- دوافع الحمل ..... 22
- 4- انعكاسات الحمل ..... 23
- 5- الحالة النفسية للحامل ..... 27

## الدراسة الميدانية

## الفصل الخامس : منهجية الدراسة و أدوات البحث

- ◆ الخطوات المنهجية المتبعة ..... 30
- ◆ الدراسة الاستطلاعية ..... 31
- ◆ مكان وزمان إجراء الدراسة ..... 31
- ◆ مواصفات الحالات ..... 31
- ◆ أدوات الدراسة ..... 32
- ◆ صعوبات الدراسة ..... 34

## الفصل السادس: دراسة الحالات و عرض النتائج

- ◆ دراسة الحالة الأولى..... 37.
- ◆ دراسة الحالة الثانية..... 45
- ◆ دراسة الحالة الثالثة..... 53
- ◆ ملخص الحالات..... 59.

## الفصل السابع : تفسير و مناقشة نتائج البحث

- ◆ مناقشة الفرضية العامة..... 61.
- ◆ مناقشة الفرضية الفرعية..... 61
- ◆ خلاصة واستنتاجات..... 62
- ◆ اقتراحات و توصيات البحث..... 63
- ◆ المراجع..... 65
- ◆ الملاحق..... 73.

## قائمة الجداول

رمز الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
أ-1	عرض نتائج اختبار القلق لهاملتون للحالة الأولى	41
ب-1	عرض نتائج اختبار القلق لهاملتون للحالة الثانية	49
ج-1	عرض نتائج اختبار القلق لهاملتون للحالة الثالثة	57

## مقدمة عامة

الحمل من أصعب و أخرج المراحل التي تمر بها المرأة ،فهو تجربة مهمة لإكمال شخصيتها وإثبات ذاتها ،وفي نفس الوقت هي ملزمة بتوفير كل سبل الراحة و السلامة لجنينها فهي تعيش تغيرات فيزيولوجية بدءا بما يسمى الوحم ثم إنتفاخ البطن و هذا الأخير ينعكس على حالتها النفسية و تغير مزاجها و زيادة قلقها، و من جهة أخرى فهي تستمد من حملها قوتها و ضعفها وفرحتها و راحتها و قلقها ،كما أنها تعيش نوعا من الشك و اليقين و الحيرة و الإطمئنان ،يظهر ذلك في محاولتها الدائمة في خلق توازن بين نفسها و محيطها الذي تعيش فيه، و بإعتبارنا طلبة باحثين في مجال علم النفس، إنطلقت دراستنا بتسليط الضوء على المرأة الحامل التي تعاني من ارتفاع ضغط الدم و حالتها النفسية من خلال القلق .ووفق هذه المتغيرات تتجلى لنا ظاهرة يمكن دراستها . موضوعها تحت عنوان: القلق و علاقته بإرتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل، و قد تضمنت الدراسة سبعة فصول وهي كالآتي :

**الفصل الأول :** عنوانه الطالب بتقديم البحث و تضمن إشكالية الدراسة و فروضها و أشار إلى إلى أهمية البحث ، أهدافه وأسباب و دوافع اختيار الموضوع أيضا الدراسات السابقة و التعاريف الإجرائية لمفاهيمه الأساسية .

**الفصل الثاني :** تطرق فيه الطالب إلى تعريف القلق ، نظرياته، أصله و العوامل المساعدة على ظهوره، أيضا اعراضه، انواعه، و اخيرا علاجه .

**الفصل الثالث :** تطرق فيه الطالب الى تعريف ضغط الدم ، اعراض ارتفاع ضغط الدم ، اسبابه ، وعلاجه .

**الفصل الرابع :** تطرق فيه الطالب الى تعريف الحمل ، مراحلها ، دوافعه ، انعكاساته ، والحالة النفسية للحامل .

**الفصل الخامس :** عنوانه الطالب منهجية الدراسة و أدوات البحث و قد تضمن الخطوات المنهجية المتبعة ، الدراسة الاستطلاعية ، مكان وزمان إجراء الدراسة ، مواصفات الحالات ، أدوات الدراسة ، و صعوباتها .

**الفصل السادس :** و تم فيه عرض نتائج البحث من خلال دراسة الحالات و ذلك من خلال تحليل كل حالة على حدى و إعطاء نتائج الاختبار المتحصل عليها .

**الفصل السابع :** و فيه قام الطالب بتفسير و مناقشة نتائج الاختبار " HAMILTON " من خلال تثبيت الفرضيات عن طريق درجات القلق المتحصل عليها ، و بعد هذا قام الطالب باعداد خلاصة للبحث و استنتاجات مستوحاة من الاطار النظري و النتائج المتوصل اليها ، و على ضوءها قدمت مجموعة من الاقتراحات و التوصيات العلمية و العملية ، كحلول للاشكالات المرتبطة بالموضوع ، و كتوجيه للباحثين المهتمين بنفس البحث .

## الفصل الأول: تقديم البحث

- ◆ إشكالية البحث
- ◆ فرضيات البحث
- ◆ أهمية البحث
- ◆ أهداف البحث
- ◆ أسباب ودوافع اختيار الموضوع
- ◆ الدراسات السابقة
- ◆ التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية للبحث

### ❖ إشكالية البحث :

المرأة الحامل تعيش صراعات نفسية مختلفة مثل القلق قد ينجم عنه بعض الأعراض الجانبية كظهور اضطرابات سيكوسوماتية مثل إرتفاع أو إنخفاض في ضغط الدم , مما دفعني ان كطالب باحث في مجال علم النفس لطرح مجموعة من التساؤلات فيما يخص القلق و علاقته بارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل و هي :

- هل يؤدي القلق الى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل ؟

### ❖ فرضيات البحث :

#### ○ الفرضية الرئيسية

- يؤدي القلق الى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل .

#### ○ الفرضيات الجزئية :

- القلق سبب في ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل .

### ❖ أهمية البحث:

- ✓ اضافة معرفة جديدة الى جملة المعارف السابقة التي بحثت في هذا الموضوع .
- ✓ ان يسلط الضوء على دراسات مستقبلية لنفس الموضوع .
- ✓ التشجيع على البحث العلمي فيما يخص موضوع المرأة الحامل و دراسته من مختلف الجوانب .
- ✓ توعية المرأة الحامل بمدى خطورة المرض على نفسها و على جنينها .

### ❖ أهداف البحث :

- ✓ إسقاط بعض المفاهيم النظرية في البيئة المهنية
- ✓ الكشف عن العلاقة بين القلق و ضغط الدم عند المرأة الحامل .
- ✓ تطبيق بعض الأدوات والتقنيات المحصلة خلال الدراسة الجامعية أثناء الدراسة الميدانية.
- ✓ إرشاد المرأة الحامل للمحافظة على صحتها و صحة جنينها .
- ✓ محاولة مساندة المرأة الحامل نفسيا للتأقلم مع اضطراب ضغط الدم .
- ✓ التكفل و الدعم النفسي للمرأة الحامل من أجل مساعدتها على تجاوز أزماتها .

### ❖ أسباب ودوافع اختيار الموضوع :

- ✓ وجود هذه الظاهرة في مجتمعنا و محاولة تسليط الضوء عليها .
- ✓ فهم المرأة الحامل .
- ✓ وضعية المرأة الحامل .
- ✓ ثقافة المرأة الحامل حول حملها و التغيرات الفيزيولوجية لجسمها .
- ✓ خطورة المرض على المرأة الحامل و الجنين .

### ❖ الدراسات السابقة :

○ الدراسات التي قامت بتناول متغير القلق:

○ الدراسات العربية :

كانت حول "القلق و الاكتئاب لدى عينة من المرأة الحامل المطلقة و المرأة الحامل الغير المطلقة في مدينة مكة المكرمة" مقدمة الى قسم علم النفس في كلية التربية أم القرى كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي ,ضمت كل عينة ( 180 ) مستخدمة المنهج السببي المقارن ,و تم تطبيق مقياسي القلق و الاكتئاب محاولة للكشف عن

الفروق بين المرأة الحامل المطلقة و المرأة الحامل الغير المطلقة في متوسط كل من القلق و الاكتئاب , و لقد توصلت الدراسة الى نتائج بأنه تعاني مجموع المرأة الحامل المطلقة من درجة أعلى و دالة إحصائيا من القلق و الاكتئاب مقارنة بغير المرأة الحامل الغير المطلقة . استخلصنا من هذه الدراسة بان الطلاق يؤثر سلبا في المعاش النفسي للمرأة الحامل , و لكن حبذا لو درس هذا الموضوع دراسة عيادية للتعمق أكثر من خلال المقابلات في فهم الأسباب .

### ❖ تحديد المصطلحات الإجرائية للدراسة :

- **القلق** : هو حالة عدم الارتياح النفسي الذي تعيشه المرأة الحامل نتيجة لحملها و الذي يظهر جليا ذلك على الجانب الجسمي و النفسي , و المقدر بالدرجة التي تحصل عليها الحالة من خلال اختبار " **القلق لهاملتون HAMILTON** " .
- **ضغط الدم** : هي تلك الدرجة لضخ الدم التي ترتفع عند المرأة الحامل " **HTA** " بمجرد الاحساس بحالة من عدم الارتياح .
- **المرأة الحامل** : هي الام التي تحمل جنين من 5 اشهر الى سبعة اشهر . و التي تعاني من ارتفاع ضغط الدم خلال مرحلة حملها .

# الدراسة النظرية

## القلق الفصل الثاني :

- ◆ تعريف القلق
- ◆ نظريات القلق
- ◆ أصل القلق
- ◆ العوامل المساعدة على ظهور القلق
- ◆ أعراض القلق
- ◆ أنواع القلق
- ◆ علاج القلق

### 1- تعريف القلق:

1-1- لغة: "حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث " (المعجم الوجيز المبسط, ب

س, ص589) .

1-2- اصطلاحاً: "يعتبر القلق من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً لِمَا له من تأثيرات واضحة وفعالة عن النفس و الجسد معا " (فوزي محمد جبل, 2000, ص 65).

### 1-3- و يعرف حسب:

المعجم الطبي: "هو عبارة عن إحساس بالخوف يكون مصحوباً بالاختناق وخفقات القلب والضيق و الاختلاجات و أنواع أخرى من الاضطرابات الفيزيولوجية " ( André Dijaque , 1989, p 57

معجم علم النفس الفرنسي: "يعرفه على انه عبارة عن إحساس صعب مصحوب بضيق و فزع شديد مرتبط بالتخيل الوهمي لخطر يكون مصحوب بتغيرات عصبية مشابهة للتغيرات التي نلاحظها في الانفعالات" (Norbert Sillamy, 1991, 22).

هورني Horney " هو عبارة عن خبرات مهددة لأمن الفرد ناشئة عن مواقف مؤلمة تبدأ من المراحل الأولى لنشأة الطفل و منها تضارب مشاعر الوالدين نحوه من تفضيل أو رفضهم له , أو إنزال العقاب الغير العادل و السخرية " (أ.د. أديب محمد الخالدي , 2009, ص126)

فالقلق هو عدم ارتياح نفسي يتميز بخوف منتشر و الشعور بعدم الأمن و يصحبه مجموعة من الأعراض النفسية و الجسمية .

## 2- نظريات القلق :

### 1-2- نظرية التحليل النفسي:

سيغموند فرويد: " يرى بأن القلق هو رد فعل لحالة خطر و يعود الى الظهور كلما حدثت حالة خطر من ذلك النوع " (نعيم الرفاعي, سنة 1972, ص 279).

كارل يونغ: " يعتقد بان القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى و خيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور " ( سيغموند فرويد, ب س, ص 37).

فالقلق هو استجابة الفرد لاعتقاداته الغير المنطقية الراسخة في عقله نتيجة التجارب التي عاشها من قبل و خوفه منها .

### 2-2- النظرية السلوكية :

" يرى السلوكيون ان القلق هو استجابة مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي تحت ظروف أو مواقف معينة ثم تعمم الاستجابة " ( أيمن فوزي, 2001, ص 111 ).

فالقلق هو استجابة متعلمة و مكتسبة عن طريق التعزيز.

### 2-3- النظرية الوجودية (الإنسانية) :

هي امتداداً للفكر الوجودي، ولذا يرو أن القلق هو الخوف من المستقبل وما قد يحمله من أحداث تهدد وجود الإنسان أو إنسانيته ولهذا فإنه المثير الأساسي للقلق " ( عديلة حسن ظاهر تونسي, 2001, ص 27).

فالقلق هو الخوف من المجهول, مما يؤثر على الفرد في تحقيق طموحاته و عرقلة حياته.

اختلفت الاتجاهات في تفسير القلق على انه استجابة لأفكار خاطئة لمواقف تعرض لها الفرد سابقا و مازالت راسخة لديه, و بين أنه استجابة متعلمة, فضلا على ذلك ذكر الاتجاه الأخير أن القلق يمكن استشعاره مما يعيق تقدم حياة الفرد .

### 3- أصل القلق :

"يرى سيغموند فرويد بأن القلق أصله هو صدمة الميلاد التي هي أول استجابة تصدر من الطفل أمام خطر معين، والذي يتمثل في الصعوبات الفيزيولوجية و الإحساسات البدنية المؤلمة المصاحبة لعملية الميلاد ". (نعيم الرفاعي، سنة 1972، ص277).

أما "تورانك فقد فسر صدمة الميلاد بأنها انفصال الطفل عن أمه باعتباره كان ينعم بحياة في رحم أمه حيث الأمان و اللذة و السعادة فهو يعتبر الميلاد طرد الطفل، فينشأ عن هذه الخبرة المؤلمة الشعور الأول بالقلق ". ( سيغموند فرويد، ب س، ص53).

منشأ القلق هو المشاكل و الصدمات التي يتعرض لها الفرد في الطفولة، و تظهر جليا على الجانب الفيزيولوجي .

### 4-العوامل المساعدة على ظهور القلق :

#### 4-1- العامل الوراثي :

"لقد أثبتت دراسات الجهاز العصبي اللاإرادي للتوائم المتشابهة (الحقيقية) ان للعامل الوراثي تأثير على ظهور القلق، و قد وجدوا أن نسبة القلق في التوائم المتشابهة تصل الى 50% و أن حوالي 65% يعانون من بعض سمات القلق، و قد اختلفت نسبته في التوائم غير حقيقية فوصلت الى 41% ". (حامد عبد السلام زهران، 1997، ص397).

تعتبر الوراثة عامل من العوامل التي تساعد في ظهور القلق لدى الفرد.

#### 4-2- عامل السن و الجنس :

"للسن علاقة في نشوء القلق، بحيث ان خوف الكبار لا يشبه خوف الصغار، و كما ان القلق يزيد مع عدم نضج الجهاز العصبي، في مرحلة الطفولة، و كذلك ضموره في مرحلة الشيخوخة، حيث ان القلق عند الصغار يظهر في شكل مخاوف من الظلام و الحيوانات، و الغرباء، أو الشعور بعدم الاستقرار، او الحرج، و تقل هذه الأعراض في مرحلة النضج لتظهر ثانية في سن اليأس و الشيخوخة ". (مصطفى غالب، ب س، ص34) .

يرجع سبب نشوء القلق الى مرحلة الطفولة لتظهر مرة أخرى في مراحل متأخرة من العمر.

#### 3-4- عامل البيئة :

"تأرجح الفرد بين طموحاته, وبين الضغوطات المفروضة عليه, تؤدي بالفرد الى حد عدم تقبل الحياة, و هذا ما يزيد من شدة قلقه ". (محمود عبد السلام منسي, ب س, ص75).

تعرض الفرد للعوائق و الصعوبات التي تحول بينه وبين أهدافه يولد لديه حالة قلق.

#### 4-4- العوامل النفسية : هي عديدة و متنوعة و تتمثل في مايلي

- غياب الزوج نتيجة ظروف عمله البعيد.
- الصدمات التي يتعرض لها الفرد في معظم أو مختلف مراحل نموه .
- الأمراض العضوية التي يبدووا أثرها واضحا في عدة اضطرابات نفسية أهمها القلق .
- مشاعر العجز و النقص و القصور الجسمي و النفسي .
- الضغوط النفسية الناتجة عن تحمل المسؤولية, و الحرمان كل من شأنه أن يحدث قلقا.

#### 5- أعراض القلق :

##### 5-1- الأعراض النفسية : تظهر الأعراض النفسية للقلق في عدة أشكال أهمها

- "الخوف
- الضغط". (نعيم الرفاعي, 1972, ص271).
- "التوتر العصبي ". (محمد السيد عبد الرحمن, 1999, ص67).

##### 5-2- الأعراض الجسمية : تتمثل في مشاكل على مستوى

- "الجهاز القلبي الدوري.
- الجهاز العضلي .
- الجهاز الهضمي ". (مصطفى غالب, ب س, ص31,6).
- "الجهاز التنفسي.

- الجهاز العصبي .
- الجهاز البولي التناسلي .
- جهاز الغدد الصماء " (أحمد عكاشة 1976, ص 37).
- الجلد . " (محمد عبد السلام المنسي, ب س, ص 56) .

فالقلق هو شعور غير سار بالخوف و التوتر مصحوب فعادة هذه الأحاسيس تترجم جسميا.

## 6- أنواع القلق :

**6-1- القلق الموضوعي :** "يكون مصدره خارجيا و موجودا فعلا و يسمى بالقلق الواقعي مثل القلق المتعلق بالنجاح " . (نعيم الرفاعي , 1972, ص 280).

هذا القلق يكون حقيقيا اتجاه موضوع موجود .

**6-2- القلق العصابي :** " يسمى فرويد القلق الذي لا تتضح معالم المثير فيه قلقا عصابيا , انه غامض و مجهول ويميزه بثلاث أشكال : القلق العام - المخاوف المرضية - قلق التهديد " . (محمد خليفة بركات , 1978, ص 188).

فبالنسبة لهذا النوع يكون القلق اتجاه مواضيع غير واضحة .

**6-3- القلق الخلقى :** " انه ناتج عن حكم الأنا الأعلى بوجود ذنب او هو يلي الإحباط بالنسبة لمكونات الأنا الأعلى حين يسببه عمل يقوم به الأنا " . (نعيم الرفاعي , 1972, ص 277).

فظهر هذا القلق يكون نتيجة محاسبة الذات .

## 7- علاج القلق :

**7-1- العلاج النفسي :** " يعتمد على التشجيع و الاستماع الى المريض و مساعدته, و يهدف الى تطوير شخصية المريض " . (د. عبد الفتاح محمد دويدار, 1993, ص 363).

فهذا النوع يعتمد أساسا على الدعم النفسي , الذي يعطي للفرد كل المقومات لمواجهة المواقف و المشاكل المولدة للقلق.

7-4-العلاج الطبيّ: " يصاحب القلق بعض الأعراض الجسمية لذا لا بد من علاج المريض من هذه الأمراض و لا بد أن يعلم جيدا أن هذه الأمراض ليست لها سبب عضوي و يستخدم المعالج في هذه الحالة بعض الأدوية و العقاقير المهدئة " ( فوزي محمد جبل,2000,ص139)

للقلق أعراض نفسية فبالإضافة الى هذه الأخيرة هنالك أعراض جسمية ,و لكي تزول علينا استخدام بعض العقاقير و الأدوية المخففة لهذه الأعراض و لكن بنسب معقولة .

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل ,نستنتج بأن استجابة الفرد للقلق تكون حسب بنية الشخصية و حسب الفروق الفردية ,وان المواقف التي يعيشها الإنسان ليس كلها حتما تؤدي الى نفس السلوكيات السابقة و إنما قد تحدث مواقف تؤدي الى سلوكيات مختلفة عن سلوكياتنا اليومية ,ومن ضمن هذه المواقف هو انه ليس بالضرورة قد يؤدي القلق إلى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل .

## ضغط الدم : الفصل الثالث

- ◆ تعريف ضغط الدم
- ◆ أعراض ارتفاع ضغط الدم
- ◆ أسباب ارتفاع ضغط الدم الأساسي
- ◆ علاج ارتفاع ضغط الدم

### 1- تعريف ضغط الدم :

هو مدى الضغط الذي يمارسه القلب في تقلصاته ليدفع الدم في دورته إلى أنحاء الجسم ، ويتأثر ضغط الدم ضمن ما يتأثر به بالضغوط النفسية و الإنفعالات القوية و المؤثرات العصبية التي يتعرض لها الفرد .

قوة إندفاع الدم في الشرايين و الضغط الإنقباضي « **systolique pressure** » ينقبض القلب فيدفع الدم خارجا من البطين الأيسر ، و الضغط الإنبساطي « **diastolique pressure** » ينبسط القلب فيصل ضغط الدم في الشرايين إلى أدناه ، و هذه هي مرحلة الراحة.

و يأخذ الضغطان عادة معا في شكل نسبة كأن نقول : إن ضغط الدم 80/120 و يعني ذلك إن الضغط الإنقباضي : 120 بينما الإنبساطي : 80 .

التصنيف	الضغط الإنقباضي	الضغط الإنبساطي
• الضط المثالي	120	80
• الضغط الطبيعي	130 أو أقل	85 أو أقل
• الضغط فوق الطبيعي	130-139	85-89
• ضغط مرتفع من الدرجة الأولى	140-159	90-99
• ضغط مرتفع من الدرجة الثانية	160-179	100-109
• ضغط مرتفع من الدرجة الثالثة	180 أو أعلى	110- أو أعلى

(د. عبد الرحمن العيسوي 2006 ، ص13)

## 2- أعراض ضغط الدم :

- الشعور بالصداع الشديد في أي جهة في الرأس أو ضجيج أو رنين في الأذنين.
- ألم في الذراعين و الساحتين و معظم أجزاء الجسم كالظهر ،الكتفين ،الشعور بالتعب ، الإرهاق بسهولة .ويصاب صاحبه بالنرفزة و الغضب ،الدوخة ،الشعور بالدوار و خفقان القلب.
- جفاف الفم و تدفق الدم في الوجه و الشحوب ،الميل لإفراز العرق الجسدي و إزدیاد ضربات القلب.
- إرتعاش اليدين و تشنج الوجه.

## 3-أسباب إرتفاع ضغط الدم الأساسي :

هناك عدة عوامل رئيسية تلعب دورا هاما في جعل المريض أكثر تعرضا لهذا المرض و

منها :

- **الوراثة :** أثبتت الدراسات أنه في حالة وجود إصابة لدى أحد الوالدين بإرتفاع ضغط الدم ، فإنه يصبح إحتمال إصابة أحد الأبناء هي 25 % ،أما إذا كان الوالدين مصابان معا فقد تصل نسبة الإصابة إلى 90 % .
- **الإفراط في تناول الأملاح :** يكون سببا في إرتفاع ضغط الدم .
- **زيادة الوزن:** إحتمال حدوث ضغط الدم عند الشخص البدين هو أكثر منه عند الشخص العادي .
- **التوتر ،الكبت ،القلق:** شخصية الفرد تلعب دورا هاما في قابلية الشخص بالإصابة بضغط الدم حيث أن إستجابة الشخص للتوتر و القلق و الكبت من مسببات إرتفاع ضغط الدم ،حيث أن جسم الإنسان في هذه الحالات يفرز مادة الأدرينالين التي ترفع من ضغط الدم.
- **العمر و الجنس :** إن المتقدمين في السن أكثر تعرض للإصابة بهذا المرض ،كما أن نسبة الإصابة عند النساء أكبر من نسبتها عند الرجال.

- الإدمان على الكحول : من الثابت أن تناول الكحول بكميات كبيرة يسبب إرتفاع ضغط الدم كما أن التدخين يعتبر سببا رئيسيا لبعض أمراض القلب.
- حبوب منع الحمل : تحتوي هذه الأخيرة على هرموني الأستروجين و البروجيستيرون و كلاهما يسببان إرتفاع ضغط الدم لذلك ينصح الأطباء النساء اللاتي يستخدمن حبوب منع الحمل بفحص ضغط دمهن كل ستة أشهر.

( د.حسين مصطفى عبد المعطي، 2003، ط1، ص89 )

#### 4 - علاج الضغط الدموي :

##### 4-1-العلاج الطبي :

- من الأدوية المستعجلة في السيطرة و خفض إرتفاع ضغط الدم هي :

**REXERPIRE , PROPANONOBAL, METOPRONAL, L'ABETOTAL.**

- ممارسة الرياضة بشكل منتظم .
- الإبتعاد عن تناول الأطعمة المالحة .

##### 4 - 2-العلاج النفسي :

- جعل المريض يتكيف مع مختلف المواقف و مع مرضه بشكل طبيعي.
- و أيضا عن طريق الإسترخاء لأنه عملية موجهة للجسم و الروح معا ، و هو عكس التوتر.
- هناك أيضا الإيحاء الذي يتمكن المريض بفضل ضبط إيقاعه النفسي.

( د.حسين مصطفى عبد المعطي، 2003، ط1، ص89 )

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل ، نستنتج بأن ارتفاع ضغط الدم خطير على صحة الفرد خصوصا المرأة الحامل و جنينها .

## المرأة الحامل : الفصل الرابع

- ◆ تعريف الحمل
- ◆ مراحل الحمل
- ◆ دوافع الحمل
- ◆ انعكاسات الحمل
- ◆ الحالة النفسية للحامل

## 1 تعريف الحمل :

إن مفهوم الحمل من المفاهيم التي نالت قسطاً وافراً من التعاريف، حيث يعرفه لاروس: على أنه نمو في الرحم ناتج عن تلقيح نطفة لبويضة، تصبح رشيماً و يتغذى من طرف الأم عن طريق المشيمة و بعد الشهر الثالث يأخذ الرشيماً اسم الجنين.

الحمل هو حتمية بيولوجية للمحافظة على النسل، فالنسبة للكائن البشري تبدأ هذه السيرورة منذ تلقيح نطفة الرجل لبويضة المرأة إلى يوم الولادة، ومدته تتراوح ما بين 270/280 يوماً مع بعض الاختلافات بين امرأة و أخرى. في هذه الفترة تحاول المرأة التكيف مع الوضع الجديد لإسترجاع توازنها الذي إختل بتأثير التغيرات الفيزيولوجية .

( dictionnaire la rousse de médecine, tome 1,page 434 )

الحمل هو الفترة التي تبدأ من يوم حدوث الحمل إلى الولادة، وتقدر بـ 280 يوماً أو 40 أسبوعاً، و تحسب كما يلي :

أول يوم إلى آخر طمث + 180 يوم. ( محمد رفعت بيروت لبنان، ط1 1980، ص19)

يعرفه : la rousse في قاموسه النفسي على أنه مرحلة هامة من الدراما الأنثوية، بذلك

هو مصدر للفرح أو القلق (N.sillamy,dictionnaire 1979,page 13)

## 2 مراحل الحمل :

### 1-2-المراحل النفسية :

1-1-2-المرحلة الأولى : "phase narcissique" تدوم حوالي أربعة أشهر و نصف

، حيث نلاحظ عناصر نرجسية خاصة بالإفتخار، إفتخار المرأة بإنتاجها لطفل يسمح لها بتجاوز كل الصراعات.

1-2-المرحلة الثانية : "phase parastatique" مرتبطة بإدراك المرأة للجنين و

الإحساس به . تدوم طيلة النصف الثاني من فترة الحمل، فهي مرتبطة بوجود كائن بداخلها، توجد علاقة إندماجية حتى الميلاد.

## 2-2-المرحلة البيولوجية :

**في الشهر الأول :** تجري عملية إنقسام البويضة و تكوين الجنين و الأغشية ، يأخذ الجنين في تنمية القلب و الكبد و الجهاز الهضمي حيث يتغذى و يتخلص من الفضلات عن طريق المشيمة و الحبل السري. و يبلغ طول الجنين كله نحو نصف سنتمتر.

**في الشهر الثاني :** في هذه المرحلة يكون الجنين أكثر عرضة للتأثر بالعوامل الخارجية و لهذا فإنها بالنسبة للكائنات البشرية تعتبر أكثر المراحل الحساسة لأي مؤثر رحمي.

يبلغ طول الجنين في نهاية الشهر الثاني ما بين 3 و 3.5 سم.

**في الشهر الثالث :** فيه تبدأ معظم النساء بلاحظة علامات حملهن الجسمانية و ينمو الجنين بسرعة إذ يزداد طوله بضعة سنتمترات يوميا.

و تأخذ ملامحه تميز و تتكون أصابع يديه و قدمه و أذناه و جفناه ، حيث يبلغ وزنه **38** غرام و طوله **7** سم.

**في الشهر الرابع :** كل أعضاء الجنين قد تكونت الآن و نمو حجمه يصبح أكثر نشاطا و قد يضغط بذراعيه أو ساقيه على الكيس الذي يعوم فيه.

يبلغ وزنه **144** غرام و طوله **15** سم.

**في الشهر الخامس :** دقات قلب الجنين مسموعة أكثر بسماعة الطبيب ، و تصبح حركاته أقوى و تشعر الأم بها بسهولة .

و يبلغ وزنه **229** غرام و طوله **25** سم.

**في الشهر السادس :** يستمر البطن في الإنتفاخ و تصبح حركات الجنين أكثر عنفا ، و يبدو جلد الجنين أحمر اللون و متجعدا .

يبلغ طوله حوالي **30** سم.

في الشهر السابع : قد يفتح الجنين عينيه من حين لآخر و لفترات قصيرة ،إذا ولد في هذا الشهر يعتبر ناقصا في نموه و يتطلب عناية خاصة .

و يكون وزنه 1.14 كلغ.

في الشهر الثامن : الجنين الآن يكاد يصبح كامل النمو و حركاته تقوى إلى حد رؤيتها من الخارج ، جلده لم يعد متجدد و يصبر عادة في الوضع الذي سيولد فيه أي رأسه إلى الأسفل.

يبلغ وزنه 1.35 كلغ.

في الشهر التاسع : يصبح الجنين في حجم الإكتمال مما يتيح له الحياة خارج جسم أمه .

(د. سميح نجيب خوري ، ط1 ، ص60).

### 3- دوافع الحمل :

#### 1-3- الدوافع النفسية :

(1) الأم تحمل ماديا و نفسيا في آن واحد فيعتبر الجنين أحد الغرائز الفطرية عند الإنسان ،إن الدافع الجنسي دافع فطري يهدف إلى إنجاب الذرية و الحفاظ على النوع الإنساني ،و الطريق الصحيح لإشباع هذا الدافع يتم عن طريق إلتقاء الرجل بالمرأة ،و هذا الأخير سببه غريزي و يهدف إلى إستمرارية الحياة عن طريق الحمل و الإنجاب .إن الإلتقاء في جسد واحد يعد أحد الدوافع النفسية في الحمل ،و تعد الأمومة دافع أساسي في حياة الإثنتين ،خاصة لدى الأم فهي تحقق تكامل المرأة بقدرتها على الإنجاب كما يمنح لها الإستقرار النفسي و هذا يجعلها تتحمل الحمل و الولادة . (محي الدين طالو العلي 1986 ص73).

#### 2-3- الدوافع الإجتماعية :

الزواج هو إتمام الرغبة الجنسية ،بناء حياة أسرية ،و المحافظة على النسل الإنساني ،فهو مطلب ديني ،و يرتبط بصورة مباشرة بالسمعة و الشرف للمرأة و أهلها ،ويعتبر الحمل أداة

للوصول إلى علاقات التقدير أي تقدير الرجل لأم أولاده، فالحمل يحقق إمتيازات كثيرة للمرأة سواء في حياتها الزوجية عامة و كإمرأة خاصة . (خليل أحمد، ط8، ص200)

**4-إنعكاسات الحمل :** إن الحمل يطرح مشاكل نفسية و إجتماعية حتى ولو كان مرغوبا فيه،فهو يثير عند المرأة خليطا من المخاوف و الآمال و الإبتهاج و القلق، خاصة عندما يتعلق الأمر بالحامل الخروس ( التجربة الأولى ) ،حيث نجدها تعيش تجربة تحولات عميقة في جسمها و التي لها إنعكاسات على جوانب حياتها العاطفية و توافقها النفسي .لأن التغيرات النفسية العميقة الناتجة عن تصورها الجديد لحدود جسمها الجديد.

#### 1-4- الإنعكاسات النفسية الإيجابية :

هناك خمسة إنعكاسات نفسية إيجابية على نفسية بعض النساء فحياتهن النفسية ليست متشابهة ،و حسب التحليل النفسي فإن المرأة تعيش النقص الذكري و ذلك في غياب العضو الذكري الذي تظن أنه كان عندها ثم انفصل عنها .

في هذا الصدد يقول فرويد : " إن المرأة تعيش الحمل كإمتداد رمزي للعلاقات الجنسية، إن هاته المرأة تتمسك بحملها و تفتخر به و كذلك بمولودها الجديد ."

و في الكثير من الحالات تكون فيها المشاكل و الصراعات كثيرة في الحياة الزوجية فيكون فيها الحمل الحل الحامي لهذه العلاقات المهددة بالفشل ،و حالة الحوامل لأول مرة فإن الحمل يمثل لها صورة جديدة لذاتها التي لم تكن لها سابقا ،هذه الصورة تحمل لها إحساس بالكمال كما قد يكون السبب الذي يجعل المرأة تتجاوز إضطراباتنا .

#### 2-4- الإنعكاسات النفسية السلبية :

إن الحامل تتأثر بالعوامل النفسية فتصبح غير عادية حيث تنخفض مقاومتها و ظروفها الصحية ،فحساسية الحامل تتسبب في تغيرات و إضطرابات التوازن النفسي هذا ما يجعل من الحمل مثيرا إلى صعوبات قديمة كانت حتى الآن مكبوتة .

و من خلال حملها يكون بإستطاعتها معايشة صراعات يرجع تاريخها إلى ظروف ولادتها الصعبة التي تلقتها أمها مما يجعل معاش طفولتها يظهر من جديد.

هذه الصراعات تظهر لديها مشاعر المنافسة و الشعور بالذنب إتجاه أمها ، هذا ما يجعل الحامل تحول كل إهتماماتها و طاقتها نحو الداخل و تصبح تعيش في عالمها الداخلي ،هنا يتعلق الأمر بالإعتزال النرجسي.

كل هذه الأفكار و المخاوف تسبب القلق للحامل ،بهذا الشكل تتحول فترة الحمل إلى فترة إنتظار طويلة و مقلقة و في حالات نادرة تؤدي إلى الإجهاض ،وفي بعض الحالات إندماج ( أم/طفل ) يتطابق عقل المرأة مع إندماج نفسي فتصبح تعتقد أنها و طفلها شخص واحد ،و يصبح الإعتزال الزمني يجمعهما معا .

إن المرأة الحامل تحاول دائما التوافق مع وضعيتها الجديدة و من أول التغيرات لديها هو إختلاف صورة الجسم ،لما هو مرسوم في ذهنها فتحاول شعوريا أن تتحكم في نفسها و تتقبلها حتى لا تضرب شخصيتها لذلك فهي تعيش في هذه الفترة تقلبات المزاج بين الفرح و الكآبة و مجموعة من المخاوف فهي تخشى أن يولد جنينها ميتا أو مشوها ،وتخاف من مسيرة الحمل و كذا عملية الوضع .

و تنمو هذه المشار إلى العقل الباطن ،حيث تطوف هذه الأفكار في أحلام كثيرة قد يتخيل لها أنها قد تلد طفلا مشوها أو تجد أخطار تحيط بجنينها وما شابه ذلك من أحلام .

يفسرون علماء التحليل النفسي هذه الأحلام ،بأن ضمير الحامل هو الذي يعاقبها على مشاعرها الخفية المكبوتة نظرا لرفضها الحمل لأسباب تتعلق براحتها .كما أن بعض النساء من كثرة خوفهن و قلقهن على أجنتهن ترفضن كل العلاقات مع أزواجهن ، أي أن الحمل ينعكس سلبا على حياتهن الزوجية و الجنسية .

#### 3-4- الإنعكاسات البيولوجية الإيجابية :

يفرز جسم المرأة الحامل خلال فترة الحمل كميات هائلة من بعض الهرمونات التي تهيء الحامل لكي تصبح أما ،حيث يسيطر الدماغ على كافة جسد الحامل و ينظم وظائفها ،فتتغير تلك الهرمونات في نفسية الحامل إحساسا بالأمومة .

كما تبدأ المشيمة بإفراز كميات من هرموني الأستروجين و البروجسترون بعد الشهر الثالث و يعمل هذا الأخير على حماية الجنين ،كما يثبط عضلة الرحم من التقلص ،فهو يحدف حساسية العضلة الرحمية نحو هرمون الأكسيتوسين الذي يفرز من الفص الخلفي للغدة النخامية ،و الذي يؤدي إلى تقلص الرحم و ذلك لأن البروجيسترون يشكل حاجزا يمنع إنتشار موجات التقلص في الغمد العضلي.

الحاجز البروجيستيروني يعتبر كوقاية للحمل و ذلك لأنه يثبط الحاسة الصفراء الحامية ،كما أنه يمنع حدوث الحيض مما يوفر للمرأة كمية من الدم شهريا يستفيد منه الجنين .

#### 4-4- الإنعكاسات البيولوجية السلبية :

يفرز جسم المرأة خلال فترة الحمل كميات هائلة من الهرمونات التي تهيء المرأة لتصبح أما ،حيث يسيطر الدماغ على كافة جسم المرأة الحامل ،و ينظم وظائفها كما يبدئ المشيمة بإفراز كميات كبيرة من الأستروجين و البروجيستر بعد الشهر الثالث ،ويعمل هذا الأخير على حماية الجنين فهو يشكل حاجز يمنع إنتشار موجات التقلص في الغمد العضلي .

- إن إرتفاع تركيز هرمون البروجستون خلال الحمل يساهم في إضعاف رغبتها الجنسية

،لهذا تحس المرأة الحامل بالتعب أثناء الممارسة الجنسية ،هذا إضافة إلى ظهور بعض

العلامات المبكرة و هذا ما يؤدي بها إلى الخوف و القلق خاصة عند ظهور الأعراض

التالية : - إنسياب سائل من المهبل خلال النصف الثاني من الحمل.

- نزيف دموي من المهبل مستمر يدل في النصف الأول من الحمل على التهديد بالإسقاط

،كذلك نقص شديد في كمية البول اليومي.

- الإغماء و الصداع الشديد المستمر.

- ورم ملحوظ في الأقدام و الأيدي و الوجه.
- زيادة سريعة في الوزن.
- ألم و تقبصات في البطن و الظهر.
- إضافة إلى أن الحمل يسبب إتهاب اللثة و نقص فيتامين " ج " .

#### 4-5- الإنعكاسات الإجتماعية الإيجابية :

إن الحمل ينعكس بصورة إيجابية على الناحية الإجتماعية خاصة في البداية ، إذ تحظى الحامل بكثير من العناية و الإهتمام إذ يعطي لها الحمل فرصة لتحقيق كل رغباتها التي تصبح مقبولة من طرف الآخرين ، خاصة أثناء فترة الوحم فالكل يلبي لها رغباتها خشية على الجنين و بالتالي تصبح الحامل و الجنين مركز إهتمام الجميع ، إلا أنه لم تحقق الدراسات الأنتروبولوجية على نظرة الأسرة المكانة الإجتماعية المرموقة التي تحتلها المرأة أثناء حملها بين أفراد أسرتها و أقاربها و زميلاتها ، يرجع ذلك إلى إختلاف الشعوب في المفهوم الثقافي و الإجتماعي للحمل و الحامل .

#### 4-6- الإنعكاسات الإجتماعية السلبية :

إن الحمل يؤثر سلبا على حياة المرأة الإجتماعية و علاقاتها مع الآخرين عندما لا تكون ترغب فيه إطلاقا و إنما تلبي فقط رغبة المحيط و المجتمع الذي أراها أن تكون هكذا لذلك فهي تعيش في معظم الأحيان شعورا مزدوجا بين الرغبة في الحمل و الخوف منه لأن هذا الكائن الجديد يأتي ليحطم توازنها المحقق من قبل و يخلق لها مشاكل صحية تعيق نشاطها الإجتماعي ، مثل هذه التصورات السلبية تكتمها المرأة لكن تظهرها بصورة متخفية على شكل أعراض سيكوسوماتية ، و المشكلة الأساسية المطروحة في مرحلة الحمل و التي تتبادر في نفسية المرأة على نوعية الجنس الذي سيولد ، هل سيكون ذكر أم أنثى ؟ .

هذا ما يجعل الأم تعيش لحظات قلق خاصة في العائلة التي تتمنى أن يكون المولود ذكر لأنه سيحمل إسم العائلة و يحافظ على سلالة الآباء و الأجداد ، و هذا الإعتقاد أصبح يسبب مشاكل نفسية تتحملها المرأة التي تكون حامل . ( محي الدين طالو العلي ط 1986 ، ص73 )

## 5 - الحالة النفسية للحامل :

الحالة النفسية للحامل تلعب دورا هاما إذا كانت هادئة سليمة غير مضطربة فيمر الحمل بسلام ووصول المولود إلى شاطئ الأمان ، لكن ذلك أن تقف الحامل أمام سوء حالتها النفسية أثناء الحمل لأي سبب من الأسباب .

في فترة الحمل تحدث تقلبات إنفعالية و سرعة إستفزاز و زيادة الإحساس بالطعم و الرائحة و يكون الأمر صعبا على الحامل ، خاصة إذا كانت شخصية الأم غير ثابتة أو كان الحمل غير مرغوب فيه ، يترتب على هذه الأعراض إكتئاب ثانوي قد تصل شدته إلى درجة عالية من الإنفعال ، وقد يحدث العكس تماما حيث تشعر الحامل بأنها في أحسن صحة ، تتحسن شهيتها و يزيد وزنها و تطيب للقاءات الزوجية ، و عندما يقترب الحمل من نهايته يصبح المشي متعبا و التوازن صعبا ، حيث تتعب العضلات بسهولة و يظهر أو يشتد القلق من الولادة المنتظرة بفارغ الصبر لتتخلص الحامل و يتغير موقف الأم من الحمل بمضي الزمن فإذا كان الحمل غير مرغوبا فيه ، يصبح مقبولا بالتدرج عندما تحين لحظة الولادة و ترغب الأم في طفلها رغبة شديدة . (محمد رفعت ، الطبعة الأولى ، ص 89).

# الدراسة الميدانية

## الفصل الخامس : منهجية الدراسة و أدوات البحث

- ◆ الخطوات المنهجية المتبعة
- ◆ الدراسة الاستطلاعية
- ◆ مكان وزمان إجراء الدراسة
- ◆ مواصفات الحالات
- ◆ أدوات الدراسة
- ◆ صعوبات الدراسة

أي دراسة تتطلب خطوات علمية للكشف عن المتغيرات و العلاقة فيما بينهما ، و تحديد العناصر الهامة و المكونة لهذه الدراسة ، لئلا يمكن التي تجرى فيه ، و مواصفات الحالات إضافة لأدوات البحث . فكل بحث علمي جانب نظري نحدد من خلاله الإطار المعرفي للمفاهيم ، و جانب تطبيقي منهجي له طرقه و وسائله ، فمنهجية الدراسة تتضمن كل من المقابلة و الملاحظة و الاختبارات و ذلك للتحقق من الإشكالية و التساؤلات المطروحة و المتمثلة فيما يلي :

### ■ الخطوات المنهجية المتبعة:

من البديهي لكل باحث علمي منهجية معينة ، وهذا لتسهيل دراسة البحث ، و المنهج هو الطريقة أو الوسيلة المرسومة من قبل الباحث بغرض الوصول إلى الحقيقة التي تمكننا من الكشف عن الظاهرة المراد دراستها

و بالتالي الفصل فيها . وقد إعتدنا في دراستنا على المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة

### تعريف المنهج العيادي :

هو الطريقة المتبعة من طرف الأخصائي الباحث ، في قالب علمي إكلينيكي بإستعمال الأدوات التشخيصية السيكولوجية ، بهدف الوصول إلى غاية علمية ، و تحقق نتائج قيمة تخدم العالم إلى حد ما بنوع من الدقة و الشمولية و الموضوعية ، فمهما كانت صحة النتائج المحصل عليها فهي تبقى دائما نسبية رغم الوسائل العلمية المستعملة و هذا راجع لعدم ثبوت الظاهرة الإنسانية في حالات كثيرة .

ولما كان الباحث الحالي يشتمل على متغيرات و مواقف إكلينيكية لحالات من الحوامل و كانت أحسن طريقة ينبغي إتباعها لتسهيل البحث هي طريقة دراسة الحالة ، أما الأبعاد المراد تحقيقها فهي ثلاثة أبعاد :

- بعد بسيكومتری: يتمثل في الإختبارات النفسية.
- بعد إكلينيكي: يتمثل في تحليلات المواقف الإكلينيكية .
- بعد نسبي: يتمثل في الجانب النظري . (عمر محمد التومي الشيباني ، الطبعة الأولى

، 1996، ص 115).

## الدراسة الاستطلاعية:

لابد على الباحث إجراء دراسة استطلاعية بغرض التهيئة الميدانية ، وتعتبر هذه الدراسة الاستطلاعية إحدى الطرق التمهيدية للتجربة المراد القيام بها من أجل الوصول الى أحسن طريقة لإجراء الاختبارات التي تؤدي بدورها للحصول على نتائج صحيحة و مضبوطة ، حتى يكون للباحث فكرة على إمكانية توفير الشروط اللازمة لإجراء الاختبار ، هذه الدراسة تؤدي الى ضبط إشكاليات و فرضيات ، بعدما إخترنا حالات لدراسة هذا الموضوع ثم شرعنا في الدراسة و كذا في المناقشة ، تقربنا من بعض الحالات بولاية غليزان يعشن نفس الظروف المراد دراستها و تنطبق عليهن شروط الدراسة ، فتطرقنا لموضوع الدراسة القلق و علاقته بضغط الدم عند المرأة الحامل ، أثناء الدراسة الاستطلاعية التقينا بنساء حوامل يعانين من ضغط الدم ، فأخذنا موافقة الحالات و حددنا مواعيد و مكان إجراء المقابلات معهن و بدأنا بالدراسة .

## مكان و زمان إجراء الدراسة:

تمت الدراسة بولاية غليزان في أماكن مختلفة حسب ظروف كل حالة ، اختيار الحالات كان محدد و مضبوط ، فالإختيار كان من المحيط الإجتماعي . جرت المقابلات بمكان عملهن ، بحيث استغرقتنا إجمالاً حوالي ثلاثة أشهر . من تاريخ : 2015/02/19 إلى غاية : 2015/05/25 .

## مواصفات الحالات :

من خلال الخطوات المنهجية المتبعة و الدراسة الاستطلاعية تمكنت من القدرة على اختيار عينات البحث و تحديد مكان و زمان إجراء الدراسة و اختيار الاختبار المناسب لتطبيقه على الحالات ولهذا ضمت دراستنا ثلاثة حالات حوامل يعانين من ضغط الدم ، الحالة الأولى : 32 سنة ، ساكنة بولاية غليزان حملها الثاني حامل في الشهر السابع ، تعاني من ارتفاع ضغط الدم . أما الحالة الثانية : 33 سنة ، ساكنة بولاية غليزان حملها الثاني هي حامل في الشهر الخامس تعاني من ارتفاع ضغط الدم و الحالة الثالثة : 38 سنة ، ساكنة بولاية غليزان حملها الخامس حامل في الشهر السادس تعاني من ارتفاع ضغط الدم .

أدوات الدراسة :

1- دراسة الحالة : هي أكثر الطرق المستعملة في البحوث الإكلينيكية ، هي في أساسها طريقة إستطلاعية في منهجها ،ترتكز على دراسة الفرد . و يعرفها معظم الباحثين الإكلينيكين بأنها الطريقة المفصلة لتشخيص المعطيات الإكلينيكية ذات الطابع المرضي ،أو الإضطراب النفسي و إن خفت حدته و درجته بالنسبة للمفحوص فهذا المنهج يسهل عملية تشخيص الحالات بإستخدام أدوات مختلفة من أجل جمع معلومات من المواقف الإكلينيكية المتداخلة و المتنوعة ،و من جملة تلك الأدوات : الملاحظة الإكلينيكية ،المقابلة بأنواعها و الإختبارات الإسقاطية ،على هذا الأساس قد تم إتباع الطريقة العيادية .(عمر محمد التومي الشيباني ،الطبعة الأولى ، 1996 ،ص115).

2- المقابلة العيادية : هي طريقة للحصول على معلومات من الفرد أو الحصول على معلومات من خلال ملاحظة الفاحص للمفحوص أي من خلال حديثه ،خصائصه ،مظهره و تنقسم إلى ثلاثة أقسام :

\*المقابلة الحرة : وهي مقابلة غير موجهة حيث أن الفاحص لا يوجه للمفحوص الأسئلة ،لكن يبني المقابلة بذاته حيث يترك المجال للمفحوص أن يتحدث عن دوافعه ،صراعاته و إتجاهاته .وهي ضرورية في علاجنا .

\*المقابلة نصف الموجهة : يقوم الفاحص بوضع الشروط لجميع الذين يقوم بمقابلتهم عن طريق طرح مجموعة من الأسئلة بنفس النظام أو أن يتكلم عن موضوع محدد ،و هي مطلوبة في علاجنا حيث أنها تخفف من وطأة الصمت .

\*المقابلة الموجهة : هي مجموعة الأسئلة المحددة بدقة و الجواب عليها غالبا ما يكون محدد بنفس الدقة و نجدها في الإستمارات بإعتبارها أحد مصادر المعلومات التشخيصية . (عطية محمد هنا ،سامي هنا ،،ص111) .

● **تطبيقها : لكل مقابلة هدف معين :**

- **المقابلة الأولى :** تهدف إلى ربط العلاقة و جمع البيانات الأولية و المعلومات الأساسية عن الحالة.
- **المقابلة الثانية :** تهدف إلى تعزيز العلاقات و كسب الثقة من خلال التعرف على الحالة الإجتماعية و المعاش النفسي للحالة و ماضيها .
- **المقابلة الثالثة :** تهدف إلى التعرف على الحالة النفسية في مرحلة الحمل و أهم المشكلات و الأزمات النفسية التي تعانيها الحالة .
- **المقابلة الرابعة :** خصصت للتعرف على ارتفاع ضغط الدم و تأثيره على حملها .
- **المقابلة الخامسة :** تم فيها تطبيق إختبار "هاملتون HAMILTON" للقلق .
- **المقابلة السادسة :** خصصت للتعرف على نظرة الحالة المستقبلية للحمل .

**3- الملاحظة الإكلينيكية :**

يستعملها الفاحص لدراسة الحالة حيث تتم عن طريق إحدى الطريقتين :

\***الملاحظة المباشرة :** وتستعمل للتعرف على درجة القلق عند الحالة من بداية الإضطراب و هي وسيلة لجمع المعلومات في المواقف التجريبية .

\***الملاحظة الذاتية :** هي ضرورية في علم النفس حيث أن الأخصائي النفساني يستطيع متابعة الحالة في كل أوقاته و هذه الملاحظة تسمح بتتبع الحالة خارج الموقف السلوكي و مدة تدهور و تحسن الحالة أثناء حياتها اليومية .

**4- الإختبارات النفسية :**

🚩 **إختبار القلق لهاملتون « HAMILTON » :** " هو احد الاختبارات التقديرية الأكثر

استعمالا يستعمل كأداة لتقدير حدة وكمية القلق . هذا المقياس يشتمل على 14 عبارة تعبر

عن الحالة الراهنة للمريض و كل عبارة من هذه العبارات تتضمن مجموعة من

الأعراض تسمح لنا بمعرفة نوع الحصر الذي يعاني منه المريض, فالحصر النفسي

فيستوضح في العبارات ( 1 2,3,4,5,6,14), أما الحصر الجسمي فيستوضح في

العبارات (7,8,9,10,11,12,13).

فالتنقيط يكون حسب ظهور الأعراض وحدثها كالآتي:

- إذا كانت الأعراض غير موجودة نعطي الدرجة 0.
  - في حالة ظهور طفيف للأعراض نعطي درجة 1.
  - في حالة وجود بعض الأعراض بحدّة متوسطة, أي أنها لا تشكل عائقاً لدى المفحوص نعطي الدرجة 2.
  - في حالة وجود كل الأعراض بحدّة متوسطة نعطي الدرجة 3 .
  - في حالة وجود كل الأعراض بحدّة كبيرة تعيق الحياة اليومية للمصاب نعطي الدرجة 4.
- المجموع الإجمالي للنقط هو 56 نقطة يمكن التحدث على ان القلق موجود إذا تجاوز مجموع النقط المحصل عليها 20 نقطة كما يمكن التفريق بين ما هو حصر جسمي و بين ما هو حصر نفسي .

الدرجة المحصل عليها تمكننا من معرفة نوع القلق كالاتي :

- أقل من 20 نقطة قلق عادي او منعدم .
- من 20 الى 30 نقطة قلق متوسط .
- أكثر من 30 نقطة قلق مرتفع و ظاهر". (أحمد محمد عبد الخالق,1996,160,164)

### صعوبات الدراسة :

- صعوبة في إيجاد دراسات سابقة قريبة من موضوع الدراسة.
- صعوبة في إيجاد الحالات .
- مشكلة في تنسيق مواعيد و ترتيب المقابلات مع الحالات و ما يساعدهن.
- وجدنا مشكلة في مكان إجراء المقابلات مع بعض الحالات .
- إيجاد بعض الصعوبات في تحليل اختبار القلق ( لهاملتون HAMILTON ).

## الفصل السادس: دراسة الحالات و عرض النتائج

- ◆ دراسة الحالة الأولى
- ◆ دراسة الحالة الثانية
- ◆ دراسة الحالة الثالثة
- ◆ ملخص الحالات

الحالة الأولى

1-البيانات الأولية للحالة الأولى :

الاسم: صليحة

اللقب: ع

السن: 32 سنة

المستوى الدراسي: ليسانس تخصص إنجليزية.

المقر: غليزان .

المهنة: أستاذة الإنجليزية في المتوسطة.

الحالة الاجتماعية: متزوجة .

عدد الأولاد : لا يوجد .

مدة الزواج: 03 سنوات .

مدة الحمل عند إجراء المقابلة : 07 أشهر.

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة: 6 مقابلات.

بيانات عن زوج الحالة :

السن: 41 سنة .

المهنة : دركي .

المستوى الدراسي : السنة الثالثة ثانوي .

السكن : سكن وظيفي .

## 2- السيمائية العامة للحالة:

### 2-2- الهيئة العامة :

البيئة المورفولوجية للحالة ، قصيرة القامة شعر قصير ، عيانان بنيتان ، جميلة الشكل ، نظيفة الهندام .

### 2-2-- الملامح : ملامح الحالة تدل على القلق

### 2-3- اللغة و الإتصال :

اللغة ، لكنتها بسيطة ، مفهومة ، واضحة .

الإتصال : كان أول إتصال مع الحالة صعب و لكن بعد كسب الثقة أصبحت أكثر تعاون و تواصل معنا .

الأفكار : سليمة واضحة .

المزاج : مزاج منقلب تارة فرحة و تارة حزينة .

### 2-4- النشاط العقلي :

الذاكرة : الحالة قوية الذاكرة .

الإنتباه : أحيانا شارذة الذهن .

التركيز : تركيزها حسن عموما .

### 2-5- النشاط الحركي : الحالة ليست نشيطة لديها نوع من الكسل و تفضل النوم .

## 2- عرض المقابلات :

المقابلة الأولى:التاريخ: 2015/02/19, دامت حوالي 35 د

تمت في مكان العمل ، خصصت للتعرف و إعلام الحالة بسبب اختيارها و أخذ موافقتها ,كما قمنا بجمع بعض البيانات الأولية عنها .

المقابلة الثانية:التاريخ: 2015/02/24, دامت حوالي 30د

تمت في نفس المكان ,و خصصت هذه المقابلة للتحدث و التعمق أكثر في الحياة الشخصية للحالة و ماضيها ، الهدف منها هو كسب ثقتها.

المقابلة الثالثة:التاريخ: 2015/03/01, دامت حوالي 40 د

تمت بنفس المكان ،خصصت هذه المقابلة للتعرف عن الحمل بصفة عامة ،والهدف منها معرفة مدى تأثيره على حياتها اليومية.

المقابلة الرابعة:التاريخ: 2015/03/10, دامت حوالي 45 د

تمت بنفس المكان , خصصت للتحدث عن إرتفاع ضغط الدم ،والهدف منها معرفة تأثيره على حملها.

المقابلة الخامسة:التاريخ: 2015/03/16, دامت حوالي 25 د

تمت بنفس المكان ,خصصت لتطبيق اختبار (هاملتون HAMILTON) ,و الهدف منه هو قياس درجة القلق لدى الحالة .

المقابلة السادسة:التاريخ: 2015/03/23, دامت حوالي 40د

تمت بنفس المكان ،خصصت للتعرف على نظرة الحالة المستقبلية للحمل وإرتفاع ضغط الدم.

## 3-ملخص عن الحالة :

الحالة ( ع،صليحة ) تبلغ من العمر 32 سنة ،تسكن في ولاية غليزان .أستاذة التعليم المتوسط ( الإنجليزية ) ،عاشت الحالة و تربت في منزل يضم والديها و أخ واحد و 03 أخوات ، إذ تحتل الرتبة الثانية بعد أباها .

بعد إكمال الحالة لدراستها و تحصلها على شهادة ليسانس ،حصلت على الوظيفة في قطاع التربية بعد سنتين من تخرجها . تعرفت على زوجها و تمت الخطبة التي دامت سنة ،فتزوجت حيث كان عمرها 29 سنة . علاقتها مع زوجها علاقة متينة مبنية على الإحترام و التفاهم فهو يساعدها في تخطي الأزمات كما ذكرت .

حملت مرة واحدة من قبل ،لكن توفي بعد الولادة نتيجة اصابته بمرض . فيعتبر هذا الحمل الثاني حيث يبلغ جنينها 07 أشهر، فهي تولي عناية خاصة إتجاهه .كما أن الحالة تعاني من ارتفاع في ضغط الدم فهي تتابع حالتها عند الطبيب، ذكرت بأنها إكتشفت المرض منذ شهرين تقريبا .فضغط الدم كما ذكرت انه يجعلها تعيش في معاناة خاصة في خوفها على جنينها ،و يجعلها تتابع الطبيب في كل كبيرة و صغيرة ،فهي تحاول أن لا يكون هذا المرض سببا في فقدان حملها .

الحالة تأمل في المستقبل القريب أن يولد طفلها بصحة جيدة ، فأما مرضها فهي تقول أنا أعمل كل ما في وسعي حتى أتأقلم مع وضعي الحالي .

4 عرض و تحليل نتائج اختبار القلق لهاملتون HAMILTON:

1-4- جدول (أ-1) عرض نتائج اختبار القلق لهاملتون HAMILTON :

الدرجة	عدد الأعراض الموجودة	عدد الأعراض المعرضة	بنود الاختبار
04	03	04	○ مزاج القلق
04	06	07	○ التوتر
04	05	06	○ الخوف
03	04	06	○ الأرق
03	01	02	○ الوظائف العقلية
01	01	05	○ مزاج مكتئب
04	04	05	● أعراض جسدية عامة (عضلية)
04	04	05	● أعراض جسدية عامة (حواس)
04	04	04	● أعراض قلبية وعائية
04	03	03	● أعراض تنفسية
03	06	10	● أعراض معدية معوية
03	03	06	● أعراض الجهاز البولي التناسلي
03	03	05	● أعراض الجهاز العصبي الذاتي
02			○ السلوك أثناء المقابلة

مفتاح التصحيح :

$\longleftrightarrow$ 46	}	○ الحصر النفسي : 19
		● الحصر الجسمي : 25

4-2- تحليل نتائج اختبار هاملتون HAMILTON لقياس درجة القلق:

**التحليل الكمي :**

مزاج القلق: من أصل 04 أعراض معرضة و جد لدى الحالة 03 أعراض, لذلك تحصلت على 04 درجات .

التوتر: من أصل 07 أعراض معرضة ظهرت لدى الحالة 06 أعراض, فأخذت الحالة 04 درجات.

الخوف : من أصل 06 أعراض معرضة ظهر لدى الحالة 05 أعراض, فأخذت الحالة 04 درجات.

الأرق: من أصل 06 أعراض معرضة لدى الحالة 04 أعراض موجودة, لذلك منحت 03 درجات .

الوظائف العقلية: من مجموع عرضين ظهر على الحالة عرض واحد, لهذا تحصلت على 03 درجات.

مزاج مكتئب: من أصل مجموع 05 أعراض ظهر لدى الحالة تم ظهور عرض فقط, مما استوجب إعطاءها درجة واحدة.

أعراض جسمية عامة (عضلية): من مجموع 05 أعراض تم ظهور 04 أعراض و هذا ما جعلها تأخذ 04 درجات .

أعراض جسمية عامة (حواس): من أصل 05 أعراض معرضة لدى الحالة ظهر على الحالة 04 أعراض, فتحصلت الحالة على درجة 04 .

أعراض قلبية وعائية: من مجموع 04 أعراض معرضة على الحالة وجد لديها كل الأعراض, لذلك منحت 04 درجات .

أعراض تنفسية: من إجمال 03 أعراض معرضة وجد لدى الحالة 03 أعراض لدى  
 تحصلت الحالة على 04 درجات .  
 أعراض معدية معوية: من أصل 10 أعراض موجودة تحصلت الحالة على 03 درجات  
 لأنه وجد لديها 06 أعراض .  
 أعراض الجهاز البولي التناسلي: من مجموع 06 أعراض وجد لدى الحالة 03 أعراض  
 واحد، فأخذت الحالة 03 درجات .  
 أعراض الجهاز العصبي الذاتي: من إجمال 05 أعراض تم ظهور على الحالة 03 أعراض  
 تحصلت على 03 درجات .  
 السلوك أثناء المقابلة : حصول الحالة على درجتين كان ذلك نتيجة ظهور التعب و  
 الإرهاق الذي بدى واضحا من خلال الإيماءات ; و ذلك لوجود بعض العراقيل أثناء المقابلة.

### التحليل الكيفي:

المجموع الكلي لدرجات الاختبار هو 46 درجة دليل بان الحالة لديها قلق حاد و مرتفع .  
 أما فيما يخص نوع الحصر الذي تعاني منه الحالة, فهو الحصر النفسي بمجموع 19  
 درجة.  
 إذن لدى الحالة ( ع،صليحة) قلق حاد .

الحالة الثانية

1-البيانات الأولية للحالة الثانية :

الاسم: حليلة

اللقب: ب

السن: 33 سنة

المستوى الدراسي: التاسعة أساسي .

المقر: غليزان .

المهنة: خياطة.

الحالة الاجتماعية: متزوجة .

عدد الأولاد : 01.

مدة الزواج: 05 سنوات .

مدة الحمل عند إجراء المقابلة : 05 أشهر .

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة: 6 مقابلات.

بيانات عن زوج الحالة :

السن: 35 سنة .

المهنة : صاحب محل تجاري .

المستوى الدراسي : السنة الأولى ثانوي .

السكن : سكن العائلة .

## 2- السيمائية العامة للحالة:

### 2-1- الهيئة العامة :

البيئة المورفولوجية للحالة ، متوسطة القامة ، بشرة سمراء ، عيان بنيتان ، جميلة الشكل ، اللباس نظيفة الهندام .

### 2-2- الملامح : مرحة و في بعض الأحيان حزينة .

### 2-3- اللغة و الإتصال :

اللغة ، لغتها فقيرة و غير واضحة .

الإتصال : جيد كانت متعاونة معي من خلال المقابلات .

الأفكار : معقدة و غير متناسقة فيها نوع من التشويش .

المزاج : مزاج منقلب تارة فرحة و تارة حزينة .

### 2-4- النشاط العقلي :

الذاكرة : الحالة قوية الذاكرة .

الإنتباه : جيد أحيانا شاردة الذهن .

التركيز : تركيزها حسن عموما .

### 2-5- النشاط الحركي : الحالة ليست نشيطة لديها نوع من الكسل و تفضل النوم .

## 2- عرض المقابلات :

المقابلة الأولى:التاريخ: 2015/03/25, دامت حوالي 35 د

تمت في مكان العمل ، خصصت للتعرف و إعلام الحالة بسبب اختيارها و أخذ موافقتها ,كما قمنا بجمع بعض البيانات الأولية عنها .

المقابلة الثانية:التاريخ: 2015/03/31, دامت حوالي 30د

تمت في نفس المكان ,و خصصت هذه المقابلة للتحدث و التعمق أكثر في الحياة الشخصية للحالة و ماضيها ، الهدف منها هو كسب ثقتها.

المقابلة الثالثة:التاريخ: 2015/04/05, دامت حوالي 40 د

تمت بنفس المكان ،خصصت هذه المقابلة للتعرف عن الحمل بصفة عامة ،والهدف منها معرفة مدى تأثيره على حياتها اليومية.

المقابلة الرابعة:التاريخ:2015/04/12, دامت حوالي 45 د

تمت بنفس المكان , خصصت للتحدث عن إرتفاع ضغط الدم ،والهدف منها معرفة تأثيره على حملها.

المقابلة الخامسة:التاريخ: 2015/04/16, دامت حوالي 25 د

تمت بنفس المكان ,خصصت لتطبيق اختبار (هاملتون HAMILTON) ,و الهدف منه هو قياس درجة القلق لدى الحالة .

المقابلة السادسة:التاريخ:2015/04/23, دامت حوالي 40د

تمت بنفس المكان ،خصصت للتعرف على نظرة الحالة المستقبلية للحمل وإرتفاع ضغط الدم.

## 3-ملخص عن الحالة :

الحالة ( ب ، حليلة ) تبلغ من العمر 33 سنة ،تحتل الرتبة الثانية بعد الأخ الأكبر عاشت في أسرة متكونة من 06 أخوات و 05 إخوة ،إضافة للوالدين .

عاشت الحالة طفولة صعبة فقد تعلمت المسؤولية منذ الصغر لأنها كانت البنت الكبرى في إختها و قد ساعدت والدتها في تربيتهم و رعايتهم و هو السبب الرئيسي الذي منعها من إتمام دراستها.

هي متزوجة منذ 05 سنوات ،لديها بنت عمرها 03 سنوات و هي حامل في الشهر الخامس ،تعيش حياة زوجية جد مستقرة و هادئة مع زوجها مبنية على الإحترام و التفاهم .خاصة بعد الإنتقال إلى منزل خاص بهم و الانفصال عن بيت أهل الزوج . كما تقول : " الحمد لله راني هانيا وحدي ، خاصني غير ولدي يزيد بصحتو إنشاء الله".

عاشت الحالة حالة حمل أجريت فيها العملية القيصرية رغم هذا بادرت بالحمل الثاني بمحض إرادتها و رغبة من زوجها كما قالت : " يبغي يكون عندوا طفل ". و هي جد متحمسة لرؤية طفلها بصحة جيدة رغم الخطر التي تواجهه من جراء إجرائها العملية القيصرية .

تقول الحالة أن إجراء العملية ليس هو الخطر بل أنها أصيبت بإرتفاع ضغط الدم خلال حملها هذا هو من جراء نرفزتها المستمرة عندما كانت تعيش مع أهل الزوج كما ذكرت لنا، تابعت الطبيب فحذرها من الغضب و كذا نصحتها بإتباع حمية غذائية خاصة، فتفكير الحالة هو خوفها من عملية قيصرية ثانية لأنها عاشت هذه التجربة من قبل ولكن ما يقلقها أكثر هو أنه الحمل الأول الذي تعاني فيه من إرتفاع ضغط الدم، فهي تأمل أن لا تكون هناك مضاعفات قد تؤثر على صحتها و صحة طفلها في المستقبل القريب .

#### 4 عرض و تحليل نتائج اختبار القلق لهاملتون HAMILTON:

##### 4-1- جدول (ب-1) عرض نتائج اختبار القلق لهاملتون HAMILTON:

الدرجة	عدد الأعراض الموجودة	عدد الأعراض المعرضة	بنود الاختبار
04	03	04	○ مزاج القلق
04	06	07	○ التوتر
03	04	06	○ الخوف
02	03	06	○ الأرق
03	01	02	○ الوظائف العقلية
01	01	05	○ مزاج مكتئب
03	03	05	● أعراض جسدية عامة (عضلية)
03	03	05	● أعراض جسدية عامة (حواس)
04	03	04	● أعراض قلبية وعائية
04	03	03	● أعراض تنفسية
03	06	10	● أعراض معدية معوية
02	02	06	● أعراض الجهاز البولي التناسلي
03	03	05	● أعراض الجهاز العصبي الذاتي
00			○ السلوك أثناء المقابلة

مفتاح التصحيح :

- 39
- ↔
- الحصر النفسي : 17
  - الحصر الجسمي : 22

4-2- تحليل نتائج اختبار هاملتون HAMILTON لقياس درجة القلق:

**التحليل الكمي :**

مزاج القلق: من أصل 04 أعراض معرضة و جد لدى الح الة 03 أعراض لذلك تحصلت الحالة على 04 درجات .

التوتر: من أصل 07 أعراض معرضة ظهرت لدى الحالة 06 أعراض, لذلك تحصلت الحالة على 04 درجات .

الخوف : من أصل 06 أعراض معرضة ظهر على الحالة 04 أعراض, لذلك أعطيت الحالة 03 درجات.

الأرق: من أصل 06 أعراض معرضة وجد لدى الحالة 03 أعراض, فتحصلت الحالة على درجتين.

الوظائف العقلية: من مجموع عرضين ظهر على الحالة عرض, و هذا ما جعلنا نعطيها 03 درجات.

مزاج مكتئب: من أصل مجموع 05 أعراض ظهر لدى الحالة تم ظهور عرض واحد, وهذا ما أعطاهما درجة واحدة .

أعراض جسمية عامة (عضلية): من مجموع 05 أعراض تم ظهور 03 أعراض, و هذا ما أعطاهما 03 درجات .

أعراض جسمية عامة (حواس): من أصل 05 أعراض معرضة لدى الحالة ظهر على الحالة 03 أعراض, فتحصلت على 03 درجات .

أعراض قلبية وعائية: من مجموع 04 أعراض معرضة على الحالة وجد لديها 03 أعراض, مما جعلها تتحصل على 04 درجات .

أعراض نفسية: من إجمال 03 أعراض معرضة وجد لدى الحالة 03 أعراض , فتحصلت على 04 درجات .

أعراض معدية معوية: من أصل 10 أعراض موجودة تحصلت الحالة 03 درجات , لأنه ظهر عليها 06 أعراض .

أعراض الجهاز البولي التناسلي: من مجموع 06 أعراض وجد لدى الحالة 02 أعراض لذلك تحصلت على 02 درجات .

أعراض الجهاز العصبي الذاتي: من إجمال 05 أعراض تم ظهور على الحالة 03 حوالي أعراض, مما جعلها تتحصل على 03 درجات .

السلوك أثناء المقابلة : بدت الحالة هادئة و مرت المقابلة بدون مشاكل, و تجاوب الحالة مع الاختبار كان جيدا , و لذلك لم تحصل على أي درجة لعدم وجود عراقيل تغير سير المقابلة .

#### **التحليل الكيفي:**

المجموع الكلي لدرجات الاختبار هو 39 درجة, و هذا يدل على ان الحالة (ب, حليلة) تعاني من قلق مرتفع .

أما فيما يخص نوع الحصر الذي تعاني منه الحالة, فهو الحصر النفسي بمجموع 17 درجة .

الحالة الثالثة

1-البيانات الأولية للحالة الثالثة :

الاسم: عودة

اللقب: س

السن: 38 سنة

المستوى الدراسي: السنة السادسة ابتدائي.

المقر: غليزان .

المهنة: تعمل منظمة في مدرسة ابتدائية.

الحالة الاجتماعية: متزوجة .

عدد الأولاد : 04 .

مدة الزواج: سنتين + 08 سنوات .

مدة الحمل عند إجراء المقابلة : 06 أشهر.

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة: 6 مقابلات.

بيانات عن زوج الحالة :

السن: 46 سنة .

المهنة : موظف بشركة خاصة .

المستوى الدراسي : السنة الثامنة متوسط .

السكن : سكن قصديري .

## 2- السيمائية العامة للحالة:

### 2-1 -الهيئة العامة :

البيئة المورفولوجية للحالة ، متوسطة القامة ، بشرة سمراء ، عينان سوداويتان ، جميلة الشكل ، و غير نظيفة الهندام .

2-2-الملامح : تدل على الحزن .

### 2-3-اللغة و الإتصال :

اللغة : لغتها بسيطة و مفهومة .

الإتصال : كان أول إتصال صعب جدا و لكن بعد كسب الثقة أصبحت الحالة أكثر تعاوننا و تواملا معي.

الأفكار : واضحة و سليمة .

المزاج : تتميز الحالة بالعفوية .

### 2-4- النشاط العقلي :

الذاكرة : الحالة قوية الذاكرة .

الإنتباه الحالة لا تنتبه في بعض الاحيان .

التركيز : لا تركز في بعض الاحيان .

### 2-5- النشاط الحركي : الحالة ليست نشيطة لديها نوع من الكسل و تفضل النوم .

## 2- عرض المقابلات :

المقابلة الأولى:التاريخ: 2015/04/30, دامت حوالي 40 د

تمت في مكان العمل ، خصصت للتعرف و إعلام الحالة بسبب اختيارها و أخذ موافقتها ,كما قمنا بجمع بعض البيانات الأولية عنها .

المقابلة الثانية:التاريخ: 2015/05/04, دامت حوالي 30د

تمت في نفس المكان ,و خصصت هذه المقابلة للتحدث و التعمق أكثر في الحياة الشخصية للحالة و ماضيها ، الهدف منها هو كسب ثقتها.

المقابلة الثالثة:التاريخ: 2015/05/09, دامت حوالي 40 د

تمت بنفس المكان ،خصصت هذه المقابلة للتعرف عن الحمل بصفة عامة ،والهدف منها معرفة مدى تأثيره على حياتها اليومية.

المقابلة الرابعة:التاريخ: 2015/05/15, دامت حوالي 45 د

تمت بنفس المكان , خصصت للتحدث عن إرتفاع ضغط الدم ،والهدف منها معرفة تأثيره على حملها.

المقابلة الخامسة:التاريخ: 2015/05/20, دامت حوالي 30 د

تمت بنفس المكان ,خصصت لتطبيق اختبار (هاملتون HAMILTON) ,و الهدف منه هو قياس درجة القلق لدى الحالة .

المقابلة السادسة:التاريخ: 2015/05/25, دامت حوالي 40د

تمت بنفس المكان ،خصصت للتعرف على نظرة الحالة المستقبلية للحمل وإرتفاع ضغط الدم.

## 3-ملخص عن الحالة :

الحالة (س، عودة) تبلغ من العمر 38 سنة، تحتل الرتبة الثالثة بين أخوتها و الأخيرة والدها متوفي، الأم متروجة .

عاشت الحالة طفولة قاسية توفي والدها و هي في سن 10 سنوات، أعادت الأم الزواج بعد عامين من وفاة الوالد، إنتقلت للعيش عند جدتها فلم تكمل دراستها نظرا للظروف المعيشية الصعبة فمكثت في البيت، كما ذكرت الحالة أنها عانت كثيرا من قسوة جدتها و أنها تكرهها ولولا أن زوج أمها رفض عيشها معهم، لما مكثت في بيت جدتها.

تزوجت الحالة في سن 23 سنة من رجل لا تعرف عنه الكثير، فقالت "تزوجت حتى أرتاح من المعاناة التي أعيشها". فوجدت عكس ما كانت تتوقعه تماما فهذا الزوج مدمن على الكحول فقد عانت معه كثيرا فكان يضربها و يشتمها، رزقت معه بطفل .دام الزواج سنتين ثم انفصلت عنه،

عملت لتعيل طفلها كمنظفة في أحد الإبتدائيات، أعادت الزواج مرة أخرى في سن 30 سنة برجل صالح أفضل من الأول كما قالت : " هذا ولد فاميلية و راجل تاع بصح " أنجبت معه 03 أطفال بنتين وولد، وهي الآن حامل في الشهر السادس .

الحالة تعاني من إرتفاع في ضغط الدم خلال حملها هذا و هي تقول بأن سببه قديم و هو يعود الى الضغط و الغضب الذي عايشته خاصة في الزواج الأول و كذا في فترة حملها هذا فقد كانت تعيش صداع شديد إضافة تشنج في الأطراف ، راجعت الطبيب ، وأشار إليها بتوخي حذرهما و مراجعة ضغط دمها كل مرة ، فهي تحاول أن لا تتفعل لكي لا تخسر جنينها ، و تحاول أيضا إخفاء قلقها الشديد على حياتها و حياة الجنين خاصة عند سماعها لأخبار عن ضغط الدم و مخاطره كما قالت، تأمل الحالة أن لا يؤثر إرتفاع ضغط الدم على صحتها و صحة جنينها .

4 عرض و تحليل نتائج اختبار القلق لهاملتون HAMILTON:

4-1- جدول (ج-1) عرض نتائج اختبار القلق لهاملتون HAMILTON:

الدرجة	عدد الأعراض الموجودة	عدد الأعراض المعرضة	بنود الاختبار
04	03	04	○ مزاج القلق
04	06	07	○ التوتر
03	04	06	○ الخوف
03	04	06	○ الأرق
03	01	02	○ الوظائف العقلية
02	02	05	○ مزاج مكتئب
04	04	05	● أعراض جسدية عامة (عضلية)
03	03	05	● أعراض جسدية عامة (حواس)
04	04	04	● أعراض قلبية وعائية
04	03	03	● أعراض تنفسية
02	05	10	● أعراض معدية معوية
03	03	06	● أعراض الجهاز البولي التناسلي
03	03	05	● أعراض الجهاز العصبي الذاتي
00			○ السلوك أثناء المقابلة

مفتاح التصحيح :

- ↔ 42 ↔
- الحصر النفسي : 19
  - الحصر الجسمي : 23

2-4- تحليل نتائج اختبار هاملتون HAMILTON لقياس درجة القلق:

**التحليل الكمي :**

مزاج القلق: من أصل 04 أعراض معرضة و جد لدى الحالة 03 أعراض, لذلك تحصلت على 04 درجات.

التوتر: من أصل 07 أعراض معرضة ظهرت لدى الحالة 06 أعراض, لذلك اخذت الحالة 04 درجات.

الخوف : من أصل 06 أعراض معرضة ظهر لدى الحالة 04 أعراض, اخذت الحالة 03 درجات.

الأرق: من أصل 06 أعراض معرضة لدى الحالة 04 أعراض, فتحصلت الحالة على 03 درجات.

الوظائف العقلية: من مجموع عرضين ظهر على الحالة عرض ; واحد فقط, لذلك تحصلت على 03 درجات .

مزاج مكتئب: من أصل مجموع 05 أعراض تم ظهور عرضين , و هذا ما جعلها تتحصل على درجتين.

أعراض جسمية عامة (عضلية): من مجموع 05 أعراض تم ظهور 04 أعراض, و هذا ما جعلها تتحصل على 04 درجات .

أعراض جسمية عامة (حواس): من أصل 05 أعراض معرضة لدى الحالة ظهر على الحالة 03 أعراض, لذلك أخذت الحالة 03 درجات.

أعراض قلبية وعائية: من مجموع 04 أعراض معرضة على الحالة وجدل ديها 04 أعراض, فأخذت الحالة 04 درجات .

أعراض تنفسية: من إجمال 03 أعراض معرضة وجد لدى الحالة 03 أعراض , فتحصلت الحالة على 04 درجات .  
 أعراض معدية معوية: من أصل 10 أعراض معرضة و جد لدى الحالة 05 أعراض فتحصلت على درجتين .  
 أعراض الجهاز البولي التناسلي: من مجموع 06 أعراض وجد لدى الحالة 03 أعراض , لذلك تحصلت الحالة على 03 درجات.  
 أعراض الجهاز العصبي الذاتي: من إجمال 05 أعراض تم ظهور على الحالة 03 أعراض , وبالتالي تحصلت الحالة على 03 درجات.  
 السلوك أثناء المقابلة : خلال المقابلات مع الحالة لاحظنا بان الحالة تميزت أكثر بالصبر و عندما لا تفهم شيء تستفسر ثم تجيب فعموما الحالة كانت هادئة نوعا ما لذلك لم تحصل على أي درجة لعدم وجود عراقيل تغير سير المقابلة .

#### التحليل الكيفي:

المجموع الكلي لدرجات الاختبار 42 درجة , و هذا يدل على ان الحالة تعاني من قلق واضح و مرتفع .

أما فيما يخص نوع الحصر الذي تعاني منه الحالة , فهو الحصر النفسي بمجموع 19 درجة .

إذن لدى الحالة ( س، عودة ) قلق مرتفع .

#### ملخص الحالات:

من خلال الدراسة العيادية و دراسة الحالة ، المقابلة ، السيميائية و الملاحظة العيادية و تطبيق إختبار اختبار القلق لهاملتون HAMILTON التي قمت به ، توصلت إلى أن الحالات في ثلاث تعاني من قلق مرتفع و حاد و هذا حسب نتائج الإختبار .

## الفصل الرابع : تفسير و مناقشة نتائج البحث

- ◆ مناقشة الفرضية العامة
- ◆ مناقشة الفرضية الفرعية
- ◆ خلاصة واستنتاجات
- ◆ اقتراحات و توصيات البحث
- ◆ المراجع
- ◆ الملاحق

❖ مناقشة الفرضيات :

1- مناقشة الفرضية العامة :

▪ يؤدي القلق إلى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل

بعد القيام بدراسة الحالات و المقابلات إضافة إلى الملاحظة و بعد تحليل النتائج المستخلصة منها وجدنا بأن الحالات الثلاث تعاني فعلا من **القلق المرتفع** و هذا ما أثبتته نتائج اختبار القلق لهاملتون و يصاحب هذا القلق الحصر النفسي لكل الحالات .  
و عليه فان القلق يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل .

2- مناقشة الفرضية الفرعية :

▪ القلق سبب في ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل .

انطلاقا من المقابلات و الملاحظات و نتائج الاختبار الخاص بهاملتون توصلنا أن :

**الحالة الأولى :** المجموع الكلي لدرجات الاختبار هو **46** درجة دليل بان الحالة لديها **قلق** حاد و مرتفع ، أما فيما يخص نوع الحصر الذي تعاني منه الحالة فهو **الحصر النفسي** بمجموع **19** درجة، إذن لدى الحالة (ع،صليحة) **قلق حاد** .

**الحالة الثانية :** المجموع الكلي لدرجات الاختبار هو **39** درجة ,و هذا يدل على ان الحالة (ب،حليمة) تعاني من **قلق مرتفع**، أما فيما يخص نوع الحصر الذي تعاني منه الحالة, فهو **الحصر النفسي** بمجموع **17** درجة .

**الحالة الثالثة :** المجموع الكلي لدرجات الاختبار **42** درجة , وهذا يدل على ان الحالة تعاني من قلق واضح و مرتفع ، أما فيما يخص نوع الحصر الذي تعاني منه الحالة , فهو **الحصر النفسي** بمجموع **19** درجة، إذن لدى الحالة (س، عودة) **قلق مرتفع** .

و عليه فان الحالات الثلاث بالرغم من اختلاف في الدرجات التي توصلنا اليها الا ان لهن نفس درجة القلق المرتفع مع نفس الحصر المرتفع ايضا المتمثل في الحصر النفسي ، فالقلق هو سبب من اسباب ارتفاع الضغط الدم لدى المرأة الحامل .

### 3- خلاصة واستنتاجات :

يدور موضوع هذا البحث حول القلق و علاقته بارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل حيث ان هذه الاخيرة تتمركز في موضع هش و هو تلك التغيرات النفسية و الفيزيولوجية التي تطرأ عليها خلال فترة حملها و طريقة تكيفها معها مما قد تؤثر سلبا عليها و على جنينها و لهذا ، تبعا للدراسة التي قمنا بها و المدعمة بالدراسات السابقة و الدراسة العيادية للحالات و تطبيق إختبار **القلق لهاملتون HAMILTON** ، توصلنا إلى أن القلق يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل حيث وجدنا أنها تعاني من قلق مرتفع و حاد و هذا حسب نتائج الإختبار، و أن القلق يعتبر سبب من أسباب إرتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل يظهر هذا في درجة القلق و نفس الحصر النفسي.

## ❖ إقتراحات و توصيات البحث:

### ◆ الإقتراحات :

تعتبر هذه الدراسة التي تناولت القلق و علاقته مع إرتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل بدراسة عيادية لثلاث حالات طبق عليهم إختبار **القلق لهاميلتون** لتقدير درجة القلق في مجتمع جزائري و بالتحديد ولاية غليزان ،فإن الدراسة تقترح إجراء المزيد من الدراسات في هذا المجال خاصة دراسة المرأة الحامل من مختلف الجوانب و المتغيرات .

### ◆ التوصيات :

- في ضوء نتائج الدراسة و التي أظهرت إجمالاً أن القلق يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل و إعتبره سبب من أسباب إرتفاع ضغط الدم لديها ،فان الدراسة توصي :
- بالاهتمام بهذه الفئة من المجتمع باعتباره ن أساس و كيان المجتمع .
  - بالتنوعية و الدعم النفسي للمرأة الحامل مثل برامج خاصة بكيفية تصرف المرأة الحامل التي تعيش هذا الوضع و التكيف معه .
  - تقديم الإرشادات النفسية للتخفيف من حدة القلق و كذا تعلم بعض التقنيات الخاصة .
  - إجراء دورات نفسية طبية للإلمام بجوانب متعددة منها القلق ،ضغط الدم وكذا الحمل .

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع باللغة العربية

- أحمد عكاشة (1970) - الطب النفسي المعاصر - مكتبة الانجلو المصرية .
- أديب محمد الخالدي (2009) - الصحة النفسية - دار وائل للنشر.
- إيمان فوزي (2001) - الصحة النفسية - مكتبة زهراء الشرق.
- رمضان محمد القذافي (1998) - الصحة النفسية و التوافق - المكتب الجامعي الحديث  
إسكندرية.
- سعيد حافظ يعقوب (1984) - الاكتئاب دراسة في انقباض النفس - دار الحداثة بيروت  
لبنان.
- حامد عبد السلام زهران (1998) - الصحة النفسية و العلاج النفسي - دار العلم العربي  
القاهرة مصر .
- سيغموند فرويد ترجمة محمد عثمان نجاتي (ب س) - الكف والعرض و القلق - ديوان  
المطبوعات الجامعية الجزائر.
- عبد الفتاح محمد دويدار (1993) - في الطب النفسي و علم النفس المرضي و الإكلينيكي -  
بيروت العربية .
- فوزي محمد جبل (2000) - الصحة النفسية و السيكولوجية الشخصية - المكتبة الجامعية  
الإسكندرية .
- لطفي عبد العزيز الشربيني تقديم حسين الجزائري (2001) - المرجع الشامل في علاج  
الاكتئاب - دار النهضة العربية .
- محمد السيد عبد الرحمن (1999) - علم الأمراض النفسية و العقلية - دار قباء للنشر  
القاهرة مصر .
- محمد النجار (1989) - الطب السلوكي المعاصر - دار العلم الملايين بيروت لبنان .

- محمد خليفة بركات (1978) - عيادات العلاج النفسي و الصحة النفسية - دار القلم الكويت - الطبعة الأولى.
- محمود عبد السلام منسي (ب س) - الصحة النفسية و علم النفس الاجتماعي و التربية الصحية - الجزء الثاني الإسكندرية مصر .
- مصطفى غالب (ب س) - التغلب على القلق في سبيل موسوعة علمية - مكتبة الهلال بيروت لبنان.
- نعيم الرفاعي (1972) - الصحة النفسية في دراسة سيكولوجية التكيف - مطبعة طربين دمشق سوريا.
- د. عبد الرحمن العيسوي، الطب السيكوسوماتي، دراسة في اضطرابات السمنة وتناول الطعام، الدار الجامعية، 2006، ص13
- د. حسين مصطفى عبد المعطي الأمراض السيكوسوماتية، التشخيص، الأسباب، العلاج" ، مكتبة زهراء، القاهرة ، 2003 ، ط1 ، ص89 .
- محمد رفعت، الحمل و الولادة و العقم عند الجنسين ، دار المعرفة و النشر ، بيروت لبنان، ط 1 ، 1980، ص19.
- د. سميح نجيب خوري ، دليل المرأة في حملها و أمراضها ، دار الأفاق المؤسسة العربية للدراسات العربية و النشر ، ط 1 ، ص60.
- محي الدين طالو العلي ، تطور الجنين و صحة الحامل ، دار الهدى للطباعة و النشر ط 1 ، 1986، ص73.
- خليل أحمد خليل ، المرأة العربية وقضايا التغيير ، دار الطبعة للطباعة و النشر بيروت ، ط 8 ، ص200.
- محمد رفعت ، العقم عند النساء والرجال ، دار و مكتبة الهلال ، بيروت ، لبنان ، الطبعة الأولى ، ص89

## قائمة المراجع باللغة الفرنسية

- Maurane ;(G) (1994) - Traité de psychologie – la psychologie médicale- revue Française.
- Patrick Lemoine (2006) –Dépression – guides santé Larousse paris.
- Philippe Mus, Maurice Ferreri(2003) – La Dépression – bash édition médicales.

## قائمة المعاجم باللغة العربية

- علي بن هادية (1991) - القاموس المدرسي - المؤسسة الوطنية للكتاب الجزائري.
- مارك دونالد ترجمة ميخائيل أسعد (ب س) - قاموس مصطلحات علم النفس - دار النهضة القاهرة.
- مارك دونالد و يوسف ميخائيل (1979) - قاموس مصطلحا علم النفس - دار النهضة القاهرة.
- المعجم الوجيز المبسط (1993).
- المنجد الأبجدي (ب س) - دار المشرق بيروت لبنان.

## قائمة المعاجم باللغة الفرنسية

- 1- André jaques(1989) – Petit Larousse de la médecine – Librairie Larousse paris.
- 2- Norbert Sillamy( 1999) – Dictionnaire de psychologie – 21 rue du Montparnasse 75006 paris.
- 3- R.duran ; F.pourcet (1991) – Dictionnaire de psychologie – Eptimirapy paris.
- 4- dictionnaire la rousse de médecine, tome 1,page 434.

## قائمة المذكرات

- أسيا بنت علي راجح بركات- العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية و الاكتئاب لدى بعض المراهقين و المراهقات المراجعين بمستشفى الصحة النفسية بالطائف - رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس النمو بجامعة أم القرى .
- عديلة حسن طاهر التونسي- "القلق و الاكتئاب لدى عينة من المرأة الحامل المطلقة و المرأة الحامل الغير المطلقة في مدينة مكة المكرمة" - رسالة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي في مدينة مكة المكرمة .

# قائمة الملاحق

## الملحق الأول : قائمة هاملتون لقياس القلق

الحالة: التاريخ: التوقيت:

### (1) - ميزاج القلق:

- الحزن.
- انتظار شيء خطير.
- إدراك القلق مع الخوف.
- قابلية التأثر.

### (2) - التوتر:

- إحساس بالتوتر.
- التعب بكثرة.
- عدم الاسترخاء.
- استجابة القفز.
- ارتجاف.
- بكاء بسهولة.
- إحساس بعدم القدرة على البقاء في مكان واحد.

### (3) - الخوف:

- الخوف من الظلام.
- الخوف من الأشخاص الذين لا يعرفهم.
- الخوف من البقاء وحدك.
- الخوف من الحيوانات الكبيرة.
- الخوف من الازدحام.
- الخوف من الجماعات.

#### (4) - الأرق:

- صعوبة النوم.
- نوم متقطع.
- نوم غير كاف مع التعب عند الصحو.
- أحلام مزعجة.
- رؤية الكوابيس.
- الصراخ أثناء النوم.

#### (5) - الوظائف العقلية:

- عدم التركيز.
- ذاكرة سيئة .

#### (6) - ميزاج مكتئب:

- ضياع الفوائد
- عدم الاهتمام بالوقت الذي يضيع.
- اكتئاب.
- ارق الصباح.
- اضطراب و تغير الميزاج أثناء النهار .

#### (7) - الأعراض الجسمية العامة (عضلية):

- ألم في العضلات .
- تقلصات عضلية.
- ارتجاف العضلات.
- الضغط على الأسنان.
- صوت وكلام غير واضحين.

## 8) - أعراض جسمية عامة (الحواس):

- طنين الأذنين.
- رؤية غير واضحة (ضباب).
- الإحساس بالفشل .
- الإحساس بالحرارة تارة و البرودة تارة أخرى.
- الإحساس بالوخز .

## 9) - أعراض قلبية وعائية:

- تسارع دقات القلب.
- وجع الصدر.
- الإحساس بالإغماء.
- الإحساس بضربات الأوعية .

## 10) - أعراض تنفسية :

- ضيق في الصدر أو ثقل في القفص الصدري.
- ضيق في التنفس.
- تنهدات .

## 11) - أعراض معدية معوية:

- ألم البلع.
- عسر الهضم.
- ألم قبل او بعد الأكل.
- الإحساس بحرقة في المعدة.
- انتفاخ.

- غثيان.
- قيئ .
- إسهال.
- إمساك.
- ضياع الوزن.

## (12) - أعراض الجهاز البولي التناسلي:

- كثرة التبول.
- استعجالات التبول.
- برودة جنسية.
- قذف سريع.
- زيادة العادة الشهرية .
- ألم العادة الشهرية .

## (13) - أعراض الجهاز العصبي الذاتي :

- جفاف الفم.
- احمرار الوجه.
- اصفرار الوجه.
- الإحساس بالدوخة.
- قشعريرة.