

جامعة محمد خيضر " بسكرة "



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

- شعبة علم النفس -



عنوان المذكرة:

الضغط النفسي لدى المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إشراف الدكتورة:

وسيلة بن عامر

إعداد الطالبة:

زينب برينيس

السنة الجامعية: 2016 - 2017 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Handwritten Arabic calligraphy in a stylized, bold script. The text is arranged in a circular, fan-like shape. The words are: بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ. The calligraphy features thick black lines and includes several small numbers (1, 2, 3, 4) and arrows indicating the direction of the pen strokes. The word 'بِسْمِ' is on the right, 'اللَّهِ' is in the center, and 'الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ' is on the left. The numbers 1, 2, 3, and 4 are placed near the beginning of the strokes for 'ب', 'س', 'م', and 'ا' respectively. Arrows point upwards from the top of the calligraphic structure.

الصفحة	الموضوع
أ	شكر وتقدير.
ب	قائمة الجداول
ج	مقدمة
	الجانـب النظري
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
7	1- إشكالية الدراسة.
8	2- فرضيات الدراسة.
8	3- دوافع اختيار الموضوع.
8	4- أهمية الدراسة.
9	5- أهداف الدراسة.
9	6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة.
	الفصل الثاني:الضغط النفسي.
11	تمهيد
11	1- تعريف الضغط النفسي.
13	2- أنواع الضغوط النفسية.
15	3- أسباب الضغوط النفسية.
16	4- أعراض الضغوط النفسية.
17	5- الضغوط النفسية لدى المرأة.
19	6- نظريات الضغط النفسي.
23	ملخص
	الفصل الثالث: جراحة الغدة الدرقية
25	تمهيد
25	1- تعريف الغدة الدرقية والتركيب التشريحي لها.

27	2- هرمونات الغدة الدرقية.
29	3- أمراض الغدة الدرقية
31	4- جراحة الغدة الدرقية.
32	5- أنواع جراحة الغدة الدرقية و مضاعفاتها.
34	ملخص
	الحائب التطبيقي
	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية
37	تمهيد.
37	1- الدراسة الاستطلاعية.
38	2- منهج الدراسة.
38	3- حدود الدراسة
39	4- أدوات الدراسة
43	5- عينة الدراسة
44	ملخص
	الفصل الخامس: عرض النتائج و تحليلها.
47	1- عرض الحالات و تحليلها العام
47	1-1- عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى.
52	1-2- عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية.
58	2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.
61	خاتمة.
62	قائمة المراجع.
	الملاحق.

شكر و تقدير:

الحمد لله نعمده و نستعينه و نستغفره ونستهديه، نشكر الله عز وجل الذي وهبنا بنور عمله.

قال الله تعالى: " لئن شكرتم لأزيدنكم "

الشكر بعد الله إلى كل من سخره الله لمساعدتي و لإعانتني على إتمام رسالتي و تقديمها بين أيديكم .

أتقدم بالشكر للدكتورة وسيلة بن عامر التي كانت موجهة و مرشدة لي.

إلى كل من أحاطنا بالرعاية و الإرشاد إلى كل أساتذة علم النفس العيادي، و كذلك نشكر اللجنة التي ستتقدم بكل تقدير لمناقشة هذا العمل.

قائمة الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	صفحة
1	يمثل كيفية تنقيط اختبار ادراك الضغط النفسي "لفستين"	41
2	خصائص مجموعة الدراسة	44

مقدمة:

الصحة الجسدية نعمة من نعم الله عز وجل يسعى كل فرد أن يحافظ عليها، وهي مهمة ليحقق من خلالها الراحة والطمأنينة ويتكيف في علاقاته مع نفسه ومحيطه، وقد يتعرض الفرد إلى مجموعة من الأمراض الجسمية نتيجة لعوامل مختلفة تؤثر على حياته النفسية. من بين هذه الأمراض ما يسمى بمرض الغدة الدرقية.

إن المعاناة من اضطراب الغدة الدرقية ليست سهلة على الفرد وخاصة المرأة، حيث أن أعراض اضطراب الغدة متفاوتة ومشاكلها عديدة وتختلف من حالة إلى أخرى ولأن المرأة هي أكثر إصابة بها فهي الأكثر عرضة للضغوط النفسية بسبب المسؤوليات التي تتحملها اتجاه أسرتها خاصة إذا كانت متزوجة.

ولهذا سلطنا الضوء على هذا الموضوع المتمثل في الضغط النفسي لدى المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية .

ونظرا لأهمية الموضوع قسمت الدراسة إلى جانبين ، يتضمن الأول النظري والثاني التطبيقي ، أما الأول فقط قسم إلى ثلاث فصول، الفصل الأول الذي يتضمن الإطار العام للإشكالية وفرضيات البحث، دوافع اختيار الموضوع، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، و يشمل تعريف الإجرائي للمتغيرات، أما الثاني يتضمن متغير الضغط النفسي، تعريف الضغط النفسي، أنواع الضغط النفسي، أسبابه، أعراض الضغط النفسي ، الضغوط النفسية لدى المرأة، و نظريات الضغط النفسي.

أما الفصل الثالث تم التطرق فيه إلى متغير جراحة الغدة الدرقية، من تعريف الغدة الدرقية و التركيب التشريحي لها، هرمونات الغدة الدرقية، و أمراض التي تصاحب الغدة الدرقية، جراحة الغدة الدرقية وأنواع جراحة الغدة الدرقية، مضاعفاتها.

وفيما يخص الجانب التطبيقي قد قسمناه إلى فصلين هما:

الفصل الرابع والذي يتضمن الإجراءات المنهجية و تناولنا فيه الدراسة الإستطلاعية، المنهج المتبع، مكان إجراء الدراسة ، أدوات الدراسة وحالات الدراسة. أما الفصل الخامس و الأخير فقد تناولنا فيه عرض الحالات و تحليلها و مناقشة النتائج.

الجانب النظري

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

أولاً: إشكالية الدراسة.

ثانياً: فرضية الدراسة.

ثالثاً: دوافع اختيار الموضوع.

رابعاً: أهمية الدراسة

خامساً: أهداف الدراسة

سادساً: التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة.

أولاً: إشكالية الدراسة:

الصحة و المرض وجهان لظاهرة واحدة، لذلك فالإنسان يسعى دائماً للبحث عن الظروف الملائمة التي تجعله من جهة يتكيف مع الضغوطات الخارجية والداخلية، ومن جهة أخرى تمكنه من تحقيق التوازن الفيزيولوجي والنفسي الذي لا يمكن بلوغه إلا بصحة النفس والجسد.

فالإصابة بأحد الأمراض قد يؤدي بالفرد الى ضغوطات نفسية، كإصابة المرأة باضطراب في الغدة الدرقية و هي غدة صماء توجد في الوجه الأمامي للعنق، وتزن بين (30 و 20 غ) ، وهي تفرز يوميا (0.08 مغ) مع الهرمون الدرقي (محمد احمد النابلسي ، 2002 ، ص 171).

هذه الغدة قد تتعرض إلى حدوث إفرازات هرمونية سواء بزيادة نشاطها أو قصور نشاطها، و ينتج عنها عدة أمراض بسبب الاختلال الوظيفي لها، حيث تجعل الفرد غير قادر على تحقيق التوافق في الواقع بسبب تأزم حالته الصحية والنفسية والجسدية، التي قد تدفع به للقيام بالعملية الجراحية والتي لها تأثيرات وانعكاسات جانبية على الصحة النفسية (صبحي عمران شلش ، 1984 ، ص112).

إن المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية يمكن أن تعيش حالة من التوتر الذي يحد من سعادتها وراحة بالها، الذي يخلق نوع من الضغوط النفسية، ويؤدي الى الانعزالية عن الحياة والبعد عن الواقع يجعلها تسبح في عالم الخيال، كما أنه يظهر في شكل حالات من الإثارة على شكل غضب أو قلق وهذا ما أشار اليه سيلبي **Selye** على أن الضغط يمثل ردود فعل عضوية و نفسية محدثة للإضرابات المتعددة في العضوية (محمد قاسم عبد الله ، 2001 ، ص 150).

كما يرى شافير على أن الضغوط اثاره العقل والجسد ردا على مطلب مفروض عليهما (طه ع ع ع حسين ، 2006 ص22).

ونجد المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية تزدهم بذهنها الكثير من الأفكار ما اذا كان الاستئصال جزئي أم كلي، والآثار التي تنتج عن اجراء هذه العملية و مدى نجاحها، و الآثار المترتبة كأن تقضي بقية حياتها خاضعة للمراقبة العلاجية، ومن هنا يمكن طرح التساؤل التالي: هل تعاني المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية من الضغط النفسي؟.

ثانيا: فرضية الدراسة:

تعاني المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية من ضغط نفسي مرتفع.

ثالثا: دوافع اختيار الموضوع :

إن دوافع اختيار الطالبة لموضوع الضغط النفسي لدى المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية تتمثل في:

- 3- معرفة الظروف النفسية التي تعيشها المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية.
- 4- التعرف على نساء أجرين العملية الجراحية، و لم تنتهي متاعب الإصابة بالمرض.
- 5- التعرف على ما إذا كانت المرأة المصابة بالغدة الدرقية تعاني من الضغط النفسي.

رابعا: أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية هذه الدراسة في التعرف على جانب من جوانب الحالة النفسية، التي تتعرض لها المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية.
- الإلمام بالمعلومات تفيد في ابراز معاناة المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية .

- محاولة الاطلاع على الظاهرة وربطها بأسبابها .

خامسا: أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة إلى التعرف على طبيعة مرض الغدة الدرقية لدى المرأة.
- التعرف على طبيعة الضغوط النفسية لدى المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية.

سادسا: التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

1. تعريف الضغط النفسي اجرائيا :

هي الدرجات التي تبين درجة الضغط النفسي لدى المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية وهذا حسب مقياس "فيستاين". كذلك حسب مضامين المقابلات.

2. تعريف جراحة الغدة الدرقية اجرائيا:

هي جراحة تخصصية يقوم بها أطباء مختصون، وتتم هذه العملية على مستوى الرقبة.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد

أولاً: تعريف الضغط النفسي.

ثانياً: أنواع الضغوط النفسية

ثالثاً: أسباب الضغوط النفسية

رابعاً: أعراض الضغط النفسي

خامساً: الضغوط النفسية لدى المرأة

سادساً: نظريات الضغط النفسي

خلاصة

تمهيد:

تعد الضغوط النفسية من الظواهر الشائعة في حياتنا، والتي تؤدي إذا استمرت لفترة طويلة إلى إعاقة الإنسان عن تكيفه، واختلال سلوكه، والتي تسبب في ظهور المشكلات النفسية، والاجتماعية وفي هذا الفصل سنطرق إلى أهم المفاهيم المتعلقة بالضغط النفسي، أنواعه، والأسباب التي أدت إلى الضغوط وأهم أعراضه، والنظريات المفسرة للضغط النفسي.

أولاً: تعريف الضغط النفسي:

1. تعريف الضغط لغة:

يعرف الضغط في اللغة أنه: المشقة أو الإنعصاب، ويشير إلى إجهاد أو ضغط أو قوة تمارس ضغطها على الأجسام، والضغط بالفتح هي الاضطراب والضيق والقهر، والضغطة بالضم وتعني الزحمة، والضيق والإكراه على الشيء، ويقال اللهم إرفع عنا الضغطة (عمر مصطفى محمد، 208، ص 27).

ويعرف الضغط في اللغة الفرنسية أنه: الاختناق، والضيق والشعور بالظلم، وقد

اشتق من لفظ فرنسي قديم **pestresse**.

كما يعرف في اللغة الإنجليزية أنه: **stres** وتعني التناقض، أما لفظه **pistress** في الإنجليزية فتعني الشيء الغير المرغوب فيه او الغير المحبب (حمدي علي الفرماوي ، رضا عبد الله، ص20-21).

2. تعريف الضغط النفسي إصطلاحا:

عرفه سيلبي (selye) بأنه: عبارة عن مجموعة من الأعراض فنتزامن مع التعرض بموقف ضاغط، وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغير في الاسرة ، فقدان العمل أو الرحيل، والتي تضع الفرد تحت الضغط النفسي (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص20).

عرفه لازاروس (Lazarus) بأنه:.. حصيلة محصلة تقييم الفرد بمصادره الذاتية على مدى كفايتها لتلبية احتياجاته ومتطلبات البيئة الحياتية، ويحدث عندما تفوق مطالب الحياة مصادر الفرد التكيفية وتقديره المعرفي للأمور.

عرفه جولدنسون (Goldenson) بأنه: حالة من الشدة النفسية، والتي تتطلب من الفرد التكيف معها.

عرفه شان (Chan) بأنه: عبارة عن مثيرات أو مواقف تقوم بالتأثير على المصادر التكيفية وبذلك يصبح الحدث ضاغطا إذا قام الفرد بإدراكه على أنه ضاغط (علي سميران وعبد الكريم عبد الله، 2014، ص16-17).

عرفه جوردن بأنه: استجابات النفسية والانفعالية والفيزيولوجية للجسم اتجاه اي مطلب يتم ادراكه على انه تهديد لرفاهية الفرد وسعادته (ط ع ع.حسين، سلامة ع ع حسين، 2006، ص 20-21).

ثانياً: أنواع الضغوط النفسية:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبني عليه بقية الضغوط الأخرى، و يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل: الضغوط والإجتماعية، ضغوط العمل، ضغوط الاقتصادية، والضغوط الأسرية، الضغوط الدراسية، الضغوط العاطفية.

إن القاسم المشترك الذي يجمع كل الضغوط هو الجانب النفسي، ففي الضغوط الناجمة عن ارهاق العمل ومتاعبه الصناعة، أولى نتائجه الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والملل اللذين يؤديان الى القلق النفسي حسب شدة أو ضعف الضغط الواقع على الفرد، وأثار تلك النتائج على التكيف في العمل و الإنتاج، و من أمثلة أنواع الضغوط وهي ما يلي :

-الضغوط الانفعالية والنفسية: مثل القلق الاكتئاب المخاوف المرضية.

- الضغوط الأسرية: مثل الصراعات الأسرية، الطلاق، الانفصال.

-ضغوطات العمل: كالصراعات، مع الرؤساء، ضغوط الانتقال كالسفر و الهجرة.

هناك أنواع أخرى من الضغوط النفسية:

الضغط النفسي الإيجابي: وهو عبارة عن التغيرات و التحديات التي تغير نمو الفرد و تطوره (كالتفكير مثلا)، هذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعد على زيادة الثقة بالنفس (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 24-25).

ويرى **كيلي (killy)** أن الضغوط الايجابية تمنح الفرد واقعا قويا للعمل، و تحافظ على تركيزه وتمنحه الإحساس بالثقة و التفاؤل بالمستقبل (وفاء مسعود، 2010، ص47). ومثال عن هذه الأحداث الإيجابية قد تسبب في ظهور الضغط لدى الفرد، فالترقية مثلا كحدث ايجابي يرفع من المكانة الاجتماعية للفرد ويزيد من دخله، ولكن نظرا لما تتطلبه الترقية من بذل الجهد وتحمل المسؤولية بشكل اكبر فهي تشكل ضغطا على الفرد (ط ع ع حسين، ع ع حسين، 2006، ص، 33).

الضغط النفسي السلبي:

هو عبارة عن الضغوطات التي التي يواجهها الفرد في العائلة او العمل، و تؤثر هذه الضغوطات سلبا على الحالة الجسدية و النفسية ، و تؤدي الى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصراع ، آلام المعدة، الظهر التشنجات العضلية و عسر الهضم..... الخ (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 25).

ثالثاً: أسباب الضغوط النفسية:

1. الأسباب الخارجية للضغوط:

- الصراعات العائلية كالانفصال، كثرة المجادلات، الأولاد، و الطلاق.
- انخفاض الدخل وارتفاع معدلات البطالة، و ارتفاع معدلات الجريمة.
- ضغوطات الاجتماعية التي تنقسم بدورها حسب تعدد العلاقات الاجتماعية ذاتها، فالفرد إن كان متزوجاً أو غير المتزوجين، عدد الأطفال، كذلك الوضع البيئي والأسري العام والخاص الذي يعيش في ظله الفرد، وهذه المتغيرات تكون ضمن العامل الاجتماعي، فهي تترك ردود أفعال معينة على شكل ضغوط نفسية لدى الفرد، ومن الضغوط الاجتماعية العزلة و الحفلات ، وخبرات الإساءة الجسمية الجنسية وإهمال الأطفال والانحرافات السلوكية.

- الضغوط الصحية أو الفيزيولوجية، مثل التغيرات الفيزيولوجية و الكيماوية التي تحدث في الجسم ومهاجمته للجراثيم واختلاف النظام الغذائي.

- الضغوط الانفعالية و النفسية، مثل القلق والاكتئاب، والمخاوف المرضية.

2. الأسباب الداخلية للضغوط:

- الطموح المبالغ فيه.
- سبيل المثال الإسهال، واضطراب الهضم، وآلام البطن والقيء.

- كثرة الجدل والإعتراض على الأشياء تبدو في الظروف العادية الأعضاء الحيوية والتهيؤ النفسي (استعداد لقبول المرض)، ضعف المقاومة الداخلية.
- تسبب العلاقات الغير متوازنة بين الأفراد أو مع بعضهم البعض أو بين الأفراد ومجتمعاتهم، والتي تؤدي فيما بعد الى مجموعة من المظاهر المتعددة من الضغط النفسي إلى مجموعة من النتائج السلبية التي تصيب الفرد و المجتمع (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 30-31).

- الأسباب الأخرى هناك عوامل مرتبطة بالحالة الصحية للفرد مثل الاصابة بأمراض أو الإعاقات المختلفة أو التعرض لعمل جراحي ما أو حالات الحمل و الولادة.
- عوامل مرتبطة بالبيئة المادية التي يعيش فيها الفرد كالحرارة ، الضوضاء ،الجوانب المناخية المختلفة وكذا الطبيعة العمرانية و نمط المعيشة(ساعد شفيق، 2010، ص57).

رابعاً: أعراض الضغط النفسي:

- مشكلات النوم غير المعتادة، كالأستيقاظ في الليل، وعدم القدرة على النوم ثانية بسهولة، بالإضافة الى الصراخ والكوابيس أثناء النوم.
- مص الإصبع المفرط، قضم الأظافر، اضطرابات الكلام.
- العصبية، عدم الهدوء والإفراط في الحركة، صعوبة التركيز والتذكر.
- ثورات الغضب، العدوانية غير المضبوطة والتي قد توجه إلى الناس أو الأشياء.
- الانسحاب والضجر، وعدم الرغبة في أي عمل.

- انخفاض المستوى التحصيلي، وحصول الطفل على درجات متدنية لم يعتد الحصول عليها بالحالة العادية.
- حالات مرضية محددة ترتبط بالضغوط النفسية على مقبولة.
- الحاجة المستمرة إلى التوقف عن العمل.
- فقدان السيطرة على الامور والمتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على التحمل.
- ضعف القدرة على إصدار القرارات (بهاء الدين، 2008، ص34).
- وهناك أعراض خاصة بالعلاقات الشخصية كعدم الثقة غير المبررة بالآخرين، نسيان المواعيد أو إلغائها، لوم الآخرين.
- التفاعل مع الآخرين بشكل آلي أي عدم الاهتمام .
- وسواس مرض أو توهم المرض(علي عسكري، 2009 ، ص46).

خامسا: الضغوط النفسية لدى النساء:

أصبحت المرأة تشارك أسرتها في تحمل المسؤولية، ويقع عليها أيضا عبء الحياة من خلال معاشتها مع أسرتها إذا كانت غير متزوجة او غير متزوجة، فهي تتحمل أكثر بمشاركة الزوج طموحاته إضافة إلى زيادة مصادر الضغوط الناتجة عن الواجبات المنزلية وتربية الأولاد وتوفير الراحة للعائلة في الأوضاع الاعتيادية أو في حالة الأزمات.

وإذا كانت ردود الأفعال لدى الرجال تتضح بحالات الكآبة الطارئة والتحدث بصوت مسموع ، وعند المرأة تظهر على شكل أعراض جسمية مثل إنقطاع الطمث

وارتباك العادة الشهرية، والتوترات التي تعتلج مرحلة ما قبل الحيض والصداع، الإكتئاب وظهور ظاهرة المصاحبة لإضطرابات فقدان الشهية، أو الشراهة، فالنساء معرضات لصفقتين من الضغوط :

- ضغوط تتعلق بهويتهم البيولوجية.

- ضغوط تتعلق بالممارسة الأسرية.

1. من الناحية البيولوجية:

تشنجات وأعراض كسرعة التأثر أو الغضب أو اختلال في ساعات النوم، و حالة الصداع المستمر ماهي إلا نتاج لتلك الضغوط، التي ما عادت تقوى على تحملها وبالتالي تضعف لديها المقاومة الجسدية وتكون عرضة للأمراض.

2. الضغوط الناتجة عن الدور الأسري:

التشبث بما أمكن من تماسك الأسرة في مثل هذه الظروف التي تمر بها والانتقالات المستمرة في السكن وفي الإحساس بعدم الاستقرار للعائلة، تشكل بحد ذاته ضغط كبير على رب الأسرة وهو يشكل لدى المرأة الجزء الأكبر من الضغوط ، حيث تمتص مخاوف الرجل من خلال إضفاء الأمان على أفراد الأسرة وهي تشارك بشكل عال في الحفاظ على قوة الأسرة في مواجهة ضغوط الحياة بأشكالها الاقتصادية والمالية والضغوط الناتجة عن عدم وضوح الرؤية للمستقبل والبحث الدائم عن الاستقرار(صالح محمد علي ابو

جاد، 2004، ص 89-90).

سادسا: النظريات المفسرة للضغط النفسي:

1. نظرية سبيلبرجر Spielberg:

تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية للفهم الضغط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على اساس التمييز بين القلق كسمة، و القلق كحالة، ويشير إلي أن القلق شقين: **سمة القلق العصابي او المزمن**، وهو إستعداد طبيعي او اتجاه سلوكي يجعل يعتمد بصورة أساسية على الخبرات الماضية، و**قلق الحالة** هو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة و على هذا الأساس يربط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

وفي الاطار المرجعي للنظرية إهتم سبيلبرجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويتميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويفسر العلاقة بينهما وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (إنكار، كبت، إسقاط)، وتستدعي سلوك التجنب، ويميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عليه انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل شكل ما من الضغوط (فاروق السيد عثمان 2001، ص 99).

2. نظرية موري Murray :

يعتبر موري أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك في البيئة (هول و ليندزي 1978)، ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أو الشخص تيسر أو تعوق الجهود الفرد للوصول إلى هدف معين، وتميز موري بين نوعين من الضغوط هما :

أ. **ضغط بيتا Beta stress** : ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والاشخاص كما يدركها الفرد.

ب. **ضغط ألفا Alpha stress** : ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي ويوضح موري أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ، ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة ، ويطلق على هذا مفهوم متكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشئة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا) فاروق سيد عثمان ، 2001، ص 100).

3. نظرية التقدير المعرفي:

قدم لازاروس Lazarus وقد نشأت هذه النظرية نتيجة الإهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد ، حيث أن تقدير التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط ، وبذلك يستطيع الفرد

تفسير الموقف ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها، العوامل الشخصية والعوامل الخاصة بالبيئة الاجتماعية و العوامل المتصلة بالموقف نفسه وتعرف ، وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

أ. المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة ان بعض الاحداث هي في حد ذاتها شئ بسبب الضغوط

ب. المرحلة الثانية: وهي التي تحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 100-101).

4. نظرية هانز سيللي :

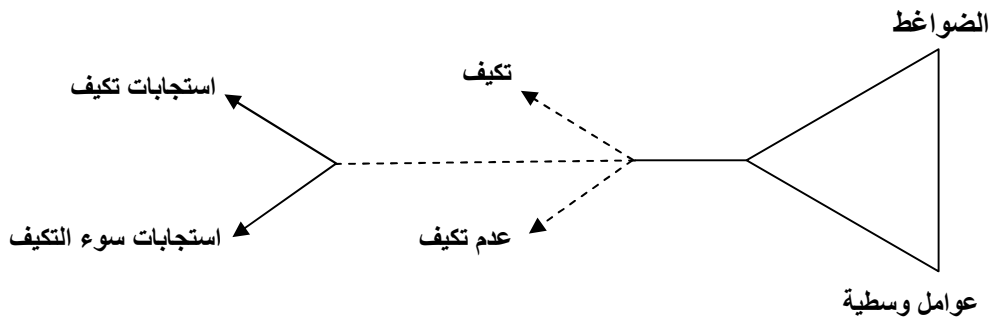
وتتطلق هذه النظرية من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل، وهو استجابة عامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على اساس استجابة للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة وأنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي ويعتبر سيللي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية الضاغطة عالمية وهدفها هو المحافظة للضاغطة على الكيان والحياة.

حدد سيللي ثلاث مراحل تمثل عنده مراحل التكيف العام و هي:

أ. المقاومة :وتحدث هذه المرحلة حيث يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف ، عندها تختفي التغيرات واستجابات اخرى تدل على التكيف.

ب. الفزع: وفيه يظهر تغيرات و استجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ، ونتيجه لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ، وعندما يكون الضاغط شديدا فإن مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.

ج. الاجهاد : وهي المرحلة المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت أو اذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف وقد أوضح كل من ليفين و اوسكونتس وقد وضع رسما توضيحيا لنظريته:



شكل: حدوث الضغوط النفسية وفقا لنظرية هانز سيللي

(هارون توفيق الرشيدى، 1999، ص49)

خلاصة:

تطرقنا في فصلنا هذا الى الضغط النفسي ، وتبين أنه كل مطلب أو حاجة يدركها الفرد و تثقل كاهله، خصوصا مع صعوبة التعامل معها أو الاستجابة لها بوجود مانع جسمي ، نفسي أو مادي، وتطرقنا أيضا الى أسباب المساعدة لحدوث الضغط .

الفصل الثالث: جراحة الغدة الدرقية

تمهيد.

أولاً: تعريف الغدة الدرقية والتركيب التشريحي لها.

ثانياً: هرمونات الغدة الدرقية.

ثالثاً: أمراض الغدة الدرقية.

رابعاً: جراحة الغدة الدرقية.

خامساً: أنواع جراحة الغدة الدرقية و مضاعفاتها.

خلاصة.

تمهيد:

الغدد الصماء هي مجموعة الغدد التي تنتشر في أماكن متفرقة من الجسم إلا أنها تشكل وحدة تكاملية ومن بين الغدد الصماء الغدة الدرقية، والتي تعد بمثابة محطة توليد الطاقة فعندما يحدث أي اضطراب في وظيفة الغدة الدرقية يحدث خلل في بعض وظائف الجسم.

أولاً: تعريف الغدة الدرقية والتركيب التشريحي لها:

1. تعريف الغدة الدرقية:

هي عبارة عن فصين يقعان على جانبي القصبة الهوائية وملتصقة بها لدرجة أنها تتحرك معها وهي هامة في عملية النمو وتنظيم عملية الايض بواسطة هرمون وتفرزه وتخضع الغدة الدرقية لهرمون منشط الغدة الدرقية الذي تفرزه الغدة النخامية (اديب محمد الخالدي، 2015 ص 119).

تتكون الغدة الدرقية من جزأين متواجدين على جانبي القصبة الهوائية في أسفل العنق مرتبطين ببعضهما بغشاء رقيق وهي من أكبر الغدد حجماً ولها القدرة على سحب اليود وتخزينه وأهم الهرمونات التي تفرزها الثايركسين، ثنائي اليود الثايرونين وثلاثي اليود الثايرونين (خليل ابراهيم البياتي، 2002، ص 119).

توجد الغدة الدرقية في مقدمة الجزء الأسفل من الرقبة أمام الحلقات الغضروفية للقصبة الهوائية وتعتبر أكبر الغدد الصماء في الجسم تزن بين 20 و 30g كما تعد من أكثر الغدد الصماء تأثيرا على النمو والسلوك ويلاحظ ازدياد حجمها في فترات البلوغ والحمل وكذا العادة الشهرية (نصر الدين جابر، 2015، ص108).

2. التركيب التشريحي للغدة الدرقية:

تعتبر الغدة الدرقية من الغدد الصماء الهامة في الجسم نظرا لوظيفتها الحيوية وتخضع إفرازاتها مباشرة لتنظيم كل من الجسم تحت السريري (TRH) والفص الأمامي للنخامية (TSH)، فيما يسمى بالعلاقة المحورية ما بين الجسم تحت السريري والنخامية الدرقية والتي تنظم افراز هرموني الدرقية الرئيسيين الثايروكسين T_4 Thyroxine. والثايرونين T_3 Triido Thyronine .

تتواجد الغدة الدرقية في الحيوانات الفقارية على جانبي القصبة الهوائية حيث تنشأ من أرضية البلعوم، تتزود الغدة الدرقية بالتغذية الدموية على حسب نشاطها بالإضافة إلى إتصالها المباشر بالأعصاب الودية، كما تتكون من خلايا متخصصة تسمى بالحوصلات محاطة بطبقة من الخلايا الطلائية ممثلة بسائل بروتيني (Colloid)، بالإضافة إلى الانسجة الدرقية المتخصصة في إفراز هرمونات الغدة الدرقية وتحتوي أيضا على أنسجة أخرى تسمى بخلايا تفرز هرمون (الكالسيتونين Calcitonine. CT) وكذلك الغدة جار الدرقية التي تفرز هرمون جار الدرقية (احمد المجذوب الفماطي ،ب،س،ص128).

ثانيا : هرمونات الغدة الدرقية:

تفرز هذه الغدة مجموعة من الهرمونات وفيما يلي توصيف لهذه الهرمونات وما تتركه من اضطرابات سواء كانت جسمية او نفسية او انفعالية على الانسان

1. هرمون الثيروكسين (T₄) :

يعد هذا الهرمون مهم جدا لنمو الجسمي والنفسي بشكل طبيعي لأنه يدخل وظيفة كل الخلايا من ناحية تأثيره على نشاط الفرد لأنه المسؤول على عملية التمثيل الغذائي في كل خلية اي عمليات الايض

2. هرمون ثايروكالتونين:

إن هذا الهرمون مسؤول عن امتصاص العظام للكالسيوم مما يعطيها نوعيتها الصلبة وبالتالي فإنه يمنع يمنع تحلل الكالسيوم في العظام ويصيبها بالهشاشة والتكسر.

أيضا الغدة الدرقية مسؤول عن إفراز عدة هرمونات تعمل معا من أجل المحافظة على مستوى معين من الأيض وتزويد الجسم بالطاقة لأداء وظائفه فضلا عن الحفاظ على مستوى معين من السوائل داخل الجسم بالتعاون مع الغدة النخامية (علي حمداوي،

إخلاص احمد الجاني،2005،ص94-95).

3. هرمون ثراي ايدوثيرونين (T_3):

تحتوي هذه الهرمونات على عنصر اليود الذي يعتمد على الغذاء كمصدر أساسي له ، ويستقر معظم اليود المأخوذ من الغذاء في الغدة الدرقية ، ويدخل في تصنيع هرموناتها بحيث يحوي الجسم الحي على ميكانيكيات عدة تعمل على امتصاص اليود واختزله وتخزينه في الغدة الدرقية .

ولهذه الهرمونات (T_3) و (T_4) تأثيرات على بعض العمليات التالية:

أ. **التأثير على الايض الكربوهيدرات:** وتزيد هرمونات الغدة الدرقية من مستوى الجلوكوز في الدم مع انها تزيد من اكسدة الجلوكوز في الانسجة ، زيادة امتصاص الجلوكوز وزيادة تحويل الجليكوجين الى الجلوكوز يفوق زيادة هذه الاكسدة.

ب. **التأثير على ايض الدهون :** وتزيد هذه الهرمونات من تكسير الدهون مما يؤدي إلى زيادة تكوين الأجسام الكيتونية ، وتساعد هرمونات الغدة الدرقية ، كذلك على أكسدة الكولسترول إلى الحموض المرارية في الكبد مما يؤدي الى نقصان مستوى الكولسترول في الدم .

كما أن هرمون (TSH) هرمونا محفزا لنشاط الغدة الدرقية ففي حال زيادة في افراز هرمون (TSH) يؤدي إلى حدوث خلل في افراز الغدة الدرقية لهرمون الثايروكسين بنوعية (T_3 ، T_4)، كما أن إرتفاع معدل هرمون (TSH) من الغدة النخامية يدل على أن

الغدة الدرقية لا تقوم بواجبها في افراز هرمون الثايروكسين بشكل طبيعي
(thyroid.tabebak.com).

ثالثا: الأمراض المصاحبة للاختلالات الوظيفية للغدة الدرقية:

1. مرض انخفاض هرمون الغدة الدرقية Hypothyroidisme :

هذه حالة مرضية يكون فيها مستوى هرمون الغدة الدرقية في الدم أقل المستوى الطبيعي وتعتبر هذه الحالة من أكثر أمراض الغدة الدرقية شيوعا بين الاطفال المصابون بمتلازمة "داون" ، قد يحدث إنخفاض هرمون الغدة الدرقية منذ الولادة ، وهذا النوع "خلقي " ينتج عن إنخفاض مستوى هرمون الغدة الدرقية نتيجة لتشكل الغدة الدرقية بطريقة غير سليمة الجنين(علي حمداوي ،اخلاص احمد الجنابي، 2005، ص96).

كما أن قصور النشاط الدرقي يصيب النساء أكثر من الرجال بخمس مرات ويزيد معدل حدوثه، ومن أعراض قصور الغدة الدرقية:

- التعب والشعور بالخمول والإعياء وقلة التركيز العقلي.
- عدم الرغبة في الجو الدافئ .
- الامساك والآم العضلية والإحساس بالإرهاق والتعب .
- جفاف الجلد وتقشره أو انتفاخه وتغير لونه الباهت أو الاصفرار .
- الآم المفاصل وبحة في الصوت .

- عدم انتظام الدورة الشهرية عند النساء .
- الرغبة الملحوظة في النوم وجفاف الشعر و انتفاخ الوجه (أحمد عكاشة، ب، س، ص489).

2. مرض زيادة هرمون الغدة الدرقية Hyperthyroidisme :

وهو زيادة في إفراز هرموني الغدة ولها سببان رئيسيان وهما : حدوث أورام أو تكيسات هذه الحالة أقل شيوعا من حالة انخفاض هرمون الغدة الدرقية ، والسبب هو هجوم الأجسام المضادة، ولكن في هذه الحالة تؤدي هذه الأجسام المضادة مع جهاز المناعة إلى جعل الغدة الدرقية تفرز هرمون الغدة الدرقية بشكل عالي جدا (ويسمى مرض جريف).

كما أن فرط النشاط الدرقي حالة تؤدي الى انتاج الكميات الزائدة من الهرمونات الدرقية في الجسم ، فهذه الكميات تكون أكثر مما يجب وتجعل المعدل الأيضي لجميع أعضاء الجسم زائدا، وهكذا فإن الغدة الدرقية زائد النشاط تجعل كل شئ في الجسم نشاطه زائد .

ومن أعراض زيادة إفراز هرمون الغدة الدرقية :

- ارتفاع ضغط الدم.
- زيادة في ضربات القلب والعصبية.
- التعب والشعور بالإرهاق الشديد .
- إرتعاش اليدين وزيادة التعرق.

- ضعف التركيز و الانتباه والشعور بالحرارة.
- تزايد في الشهية للطعام مع نقصان الوزن.
- الإسهال.
- في كثير من الأحيان يلاحظ تضخم الغدة الدرقية بشكل ملحوظ و جحوظ العينين(علي حمداوي ، احمد الجنابي 2005،ص97).

عادة ما يكون تضخم الغدة حميدا وليس نتاجا لورم سرطاني، قد يرافق التضخم حالة فرط نشاط الغدة أو الانخفاض في النشاط (www.startismes.com).

رابعا : جراحة الغدة الدرقية:

هي عملية جراحية يقوم بها المختصون لإستئصال الغدة الدرقية إما بشكل كامل أو جزئي، وتتم بجرح صغير في الرقبة وبأحدث التقنيات ، تتم باستخدام المجهر وجهاز مراقبة أعصاب الحبال الصوتية تساعد هذه المراقبة للعصب، ويجانب استخدام تقنية جراحية رقيقة بأدوات دقيقة على تفادي شلل الحبال الصوتية.

وهناك بعض الإجراءات التي يجب عملها قبل الجراحة ،وهي عمل الفحوصات الاشعة المقطعية أو الموجات فوق الصوتية ، أحيانا يطلب من الطبيب عمل خزعة من الغدة للتأكد من وجود ورم سرطاني أم لا ، كما في بعض الحالات يحتاج المريض لأخذ جرعات من العلاج الإشعاعي باليود لمدة اسبوع أو اسبوعين قبل الجراحة ، و يوصي الطبيب بإيقاف بعض الادوية التي من الممكن أن تسبب النزيف بعد العملية وذلك قبل

اسبوع ومنها الاسبرين، أما بعد الجراحة يحتاج المريض إلى البقاء في المستشفى لمدة يوم أو ثلاثة ايام وربما أكثر حسب تقييم الطبيب له ، ولكن الحالات التي تبقى عادة يتم استئصال الغدة بالكامل منها وذلك لمراقبة نسبة الكالسيوم بالدم ، بعد عدة أيام من الجراحة يستطيع المريض تناول الطعام بشكل طبيعي ، لكن في الأيام الأولى يفضل تناول الأطعمة السائلة والطرية (<https://www.attibbi.com>).

خامسا:انواع جراحة الغدة الدرقية ومضاعفاتها:

1.استئصال الجزئي للغدة الدرقية:

ويكون في حالة فرط النشاط في الغدة الدرقية ناتج عن جزء محدد ويمكن معه المحافظة على نشاط الغدة طبيعي بعد العملية ويحدد الجزء النشط الذي يرغب في استئصاله عن طريق المسح الذري .

2.الاستئصال الكلي للغدة الدرقية:

هو العلاج الامثل للأورام الخبيثة ، ويتطلب خبرة كبيرة ومهارة ، و هو ممتاز في يد الخبراء ومعظم الجراحين ، ومعظم الخبراء لا يفضلوه يكون لعدم خبرتهم وزيادة نسبة مضاعفات الجراحة معهم.

3. إستئصال شبه الكلي للغدة الدرقية او عملية هارتي -دائل:

وهي العلاج الأمثل في حالة حاجة مريض فرط نشاط الغدة للجراحة وتتخلص في استئصال فص بالكامل أو الجزء الاوسط، وترك حوالي 4 غرام من ناحية واحدة، في حالة ما إذا كان المريض يحتاج عملية أخرى في الغدة لأي سبب تكون في ناحية واحدة بدون تعريض الحبال الصوتية في الناحيتين للخطر.

4. تجريف الرقبة من العقد اللمفاوية :

هذه العملية عادة ما تكون مصاحبة لإستئصال الغدة الدرقية كاملة أو بعدها، والغرض منها هو إزالة العقد اللمفاوية التي يمكن ان يكون للورم الخبيث قد لحق بها ، إذ أن العقد اللمفاوية هي المحطة الأولى التي يمر بها الورم الخبيث في حال انتشاره خارج الغدة الدرقية .

لكل عملية جراحية مضاعفات محتملة حيث تشمل مضاعفات لإستئصال الغدة الدرقية :
النزيف، انسداد مجرى الهواء بسبب النزف، الاصابة دائمة أو ضعف الصوت، انخفاض في مستوى الكالسيوم (www.tadawoo.com).

خلاصة:

من خلال تناولنا في هذا الفصل ، عرفنا أن الغدة الدرقية من أكبر الغدد الصماء حجماً وأن أي خلل فيها يعرض صاحبها إلى عدة أمراض جسدية ونفسية ، و هي المرض الأكثر شيوعاً بين النساء .

كما أن إفرازات الغدة سواء كان بالزيادة أو النقصان لها آثار سلبية على جسم الإنسان ، مما يجعله معرض لتناول الأدوية أو القيام بالعملية الجراحية و استئصالها إما استئصال الجزئي أو الكلي.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد :

أولاً: الدراسة الإستطلاعية

ثانياً: منهج الدراسة

ثالثاً: حدود الدراسة

رابعاً: أدوات الدراسة

خامساً: عينة الدراسة

خلاصة

تمهيد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب الميداني الذي يعد أهم نقطة في طرح مشكلة معينة والرغبة في البحث عنها ودراستها ، فهو يتطلب إتباع خطوات منهجية معينة، وهذا ما سيتم عرضه في هذا الفصل وذلك انطلاقا من الدراسة الإستطلاعية ،المنهج المتبع ، و حدود الدراسة وعينة الدراسة.

أولا: الدراسة الاستطلاعية:

للدراسة الاستطلاعية أهمية كبيرة في مساعدة الباحث، حيث ان الغرض منها القيام ببحث في الميدان، كما يساعد أيضا في التحقق من الإختبارات المستخدمة وسلامة العينة و أسلوب إختيارها وجمع اكبر قدر ممكن من المعلومات حول الموضوع، إضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة الأصلية مما يمكن من حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة(رجاء محمود ، 2006 ، ص 92).

وبعد إمامنا بأهم الجوانب المتعلقة بالقسم النظري ، بدأنا في القسم الميداني فقمنا بتحديد مكان الدراسة الذي يتمثل في مصحة عقبة ابن نافع بسكرة، الهدف الرئيسي من الدراسة الإستطلاعية هو إختيارنا للحالات من أجل إجراء معهم مقابلة عيادية و تطبيق مقياس ادراك الصغط النفسي .

ثانيا : منهج الدراسة :

نظرا لأهمية المنهج في البحث أو الدراسة فلا يمكن الإستغناء عنه تبعا لطبيعة المشكلة المدروسة، والأهداف المسطرة ومستوى المعلومات المتوصل إليها نفرض على الباحث تحديد منهج معين لتطبيقه للوصول إلى نتائج دقيقة من هذا المنطلق اخترنا المنهج العيادي .

فالمنهج العيادي هو الذي يستخدم في تشخيص وعلاج الأفراد، الذين يكابدون اضطرابات أو انحرافات حسية أو خلقية، أو يعانون من مشكلات توافقية شخصية أو اجتماعية أو مهنية " (حسن مصطفى عبد المعطى، 1998، ص 141) .

ثالثا : حدود الدراسة :

الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة في مصحة عقبة ابن نافع

الحدود الزمانية: طبقت حالات الدراسة في الفترة الممتدة بين نهاية شهر أبريل و بداية

شهر ماي و بالتحديد يوم: 01-05-2017.

رابعاً : أدوات الدراسة :

1. المقابلة نصف الموجهة :

تعريف المقابلة : هي الطريقة التي نلجأ اليها عادة للحكم على شخصيات الأفراد حكماً سريعاً شاملاً عن طريق التحدث معهم و مقابلتهم بشكل مباشر (سهير كامل احمد ، 2001، ص33).

ولقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المقابلة العيادية نصف الموجهة، لأنها تسمح بجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات، وتعطي الفرصة والحرية للتعبير عن المشاعر والأحاسيس لكن الحرية تكون في ضوء الهدف المسطر الذي يخدم موضوع البحث.

2. مقياس ادراك الضغط النفسي:

1-2 وصف المقياس:

أعد هذا الإختبار من طرف الباحث ليفيستاين "Lavenstein" سنة 1993 بهدف قياس مؤشر الضغط، و يتكون هذا الإختبار من 30 عبارة تميز منها بنود مباشرة و بنود غير مباشرة

البنود المباشرة: تمثل 22 عبارة وتتمثل في عبارات رقم (2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 17، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 20، 30).

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف ، و مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

البنود الغير مباشرة : وتشمل 8 عبارات المتمثلة في العبارات رقم (1، 7، 13، 10، 17، 21، 25، 29). تدل على وجود ادراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض و على مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

2-2 كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعلية للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل التعلية:

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (×) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، و ذلك خلال سنة أو سنتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك، واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة: هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من العبارات الاختبار و هي بالترتيب : تقريبا ابدأ، أحياناً، كثيراً، عادة .

2-3 كيفية تصحيح المقياس :

إن كيفية تصحيح المقياس و تقطيع عبارات الاختبار تتم بالتدرج فيها من (1) الى (4) نقاط، وهذه التدرجات تتغير حسب البنود، و تنقط البنود المباشرة من (1) الى

(4) من اليمين الى اليسار (تقريبا ابدأ) إلى (عادة) أما البنود الغير مباشرة فتتقط من

(4) إلى (1) من اليمين إلى اليسار

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

جدول رقم(1): يمثل كيفية تنقيط اختبار ادراك الضغط النفسي "لفستين"

		البنود الاختبارات
بنود غير مباشرة	بنود مباشرة	
4 نقاط	نقطة	- تقريبا ابدأ
3 نقاط	نقطتان	- احيانا
نقطتان	3 نقاط	- كثيرا
نقطة	4 نقاط	- عادة

2-4 الأساليب الإحصائية الخاصة بالمقياس:

إن أي بحث يتطلب اللجوء إلى العديد من التقنيات الإحصائية تمكن الباحث من

ترجمة السلوكيات إلى الأرقام و تعالج بصورة موضوعيه وييمثل القانون الإحصائي

لاختبار "ليفستين فيمايلي " :

يتم الحصول علي النقاط الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في المقياس من البنود المباشرة والغير مباشرة ، ثم نحسب مؤشر ادراك الضغط بتطبيق المعادلة السابقة الذكر.

تتراوح درجة مؤشر ادراك الضغط النفسي بين (0) إلى أدنى مستوى من الضغط الى (1) و يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط (حكيمة ايت حمودة ، 2005).

2-5 الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ. ثبات المقياس: تم قياس التوافق الداخلي للمقياس باستعمال معامل "الفا" فظهر تماسك قوي ب(0.90) كما أظهر قياس ثبات الاختبار باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر ب (8) أيام وجد معامل ثبات مرتفع يقدر ب (0.82)، وبشير "ليفستاين" وآخرون سنة 1993 بأن هذا الاختبار أداة ثمينة واضافية لوسائل البحوث النفسية الحديثة.

ب. صدق المقياس : لقد تم التحقق من صدق الاستبيان باستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة استبيان ادراك الضغط مع المقاييس الأخرى للضغط، فظهر وجود إرتباط قوي مع سمة القلق يقدر ب(0.73) بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب 0.56 مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف يقدر ب(0.35) مع مقياس قلق الحالة (ايت حمودة حكيمة، 2006، ص 225).

6.2- الخصائص الاحصائية للترجمة العربية:

في إطار دراسة الباحثة "ايت حمودة حكيمة" في اطار دراستها لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، قامت بدراسة صدق إختبار إدراك الضغط بطريقة الصدق الظاهري فنجد بعد ترجمة المقياس ، عرضت الصورة الأولية له على (10) من قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا بجامعة "باجي مختار بعنابه" وطلب منهم قراءة العبارات بتفحص، و ذلك لتحديد مدى التكافؤ بين البنود في اللغتين الانجليزية و العربية ومناسبتها لمقياس ادراك الضغط النفسي، و اقتراح أي تعديل في صياغة أي عبارة و تعديل وترجمة بعض بنود المقياس و ترتب على صدق المحكمين وتعديل صياغة بعض عبارات تلخص المقياس ثم حسابه بطريقة تطبيق و اعادة تطبيق الاختبار ، وقد تم التأكد من صدقه وثباته (ايت حمودة حكيمة، 2007 ص225).

خامسا: عينة الدراسة:

تتكون مجموعة البحث من حالتين مقبلتين على عملية جراحة الغدة الدرقية في مصحة عقبة ابن نافع ، وقد تم اختيار مجموعة البحث وفقا لمعايير وهي:

- أن تكون العينة من جنس انثى.
- أن تكون مصابة بمرض الغدة الدرقية .
- أن تكون مقبلة على العملية الجراحية لاستئصال الجزئي أو الكلي للغدة.

1. خصائص حالات الدراسة:

سيتم فيما يلي تقديم وصف حالات الدراسة و خصائصها كما هو موضح في الجدول

جدول رقم(2): يوضح خصائص حالات الدراسة:

العمر	الحالة المدنية	المرض	نوع الاصابة	مدة الاصابة
58	متزوجة	الغدة الدرقية	كيسات في الغدة الدرقية	حوالي عام
57	متزوجة	الغدة الدرقية	فرط للنشاط	18 شهر

يتضح من خلال الجدول أن حالات الدراسة تتكون من حالتين مصابتين بالغدة

الدرقية، تتراوح أعمارهما بين 57 سنة و 58 سنة، و هما متواجدات في مصحة عقبة ابن

نافع لإقبلاهما على العملية الجراحية، و تختلف نوع الاصابة بالغدة الدرقية.

خلاصة:

بعد التطرق إلى الاجراءات المنهجية المعتمد عليها في البحث ومختلف الأدوات

المستعملة سوف يتم في الفصل الموالي عرض المعلومات المختلفة التي تحصلنا عليها

من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة و تطبيق مقياس ادراك الضغط لفستين عرض

نتائج الاختبار و من ثم تحليلها و مناقشتها للوصول إلى نتيجة علمية تؤكد صدق

الفرضية من عدمها، و هكذا نتمكن من الاجابة على الاشكالية.

الفصل الخامس: عرض النتائج و تحليلها.

تمهيد

اولا: تقديم الحالات .

1. عرض الحالة الاولى وتحليلها.

2. عرض الحالة الثانية و تحليلها .

ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات .

تمهيد:

بعد تحديد مجال الدراسة في جانبها الميداني ، يليها بعد ذلك مرحلة الشروع في تطبيق ما تم تحديده من الأدوات المعتمد عليها في اجراء المقابلات و توزيع الاختبار على مجموعة البحث ، حيث يضم هذا الفصل من الدراسة عرض و تفسير النتائج المتوصل اليها من تطبيق تلك الأدوات.

أولاً: تقديم الحالات:

1. تقديم الحالة الاولى (س):

الاسم : سليمة

العمر: 58

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المستوى التعليمي: أولى ابتدائي

المستوى الاقتصادي: ضعيف

نوع المرض: كيسات على مستوى الغدة الدرقية

2-1 ملخص المقابلة:

الحالة (س) تبلغ من العمر 58 سنة ، متزوجة وماكثة بالبيت ، أم ل 9 أولاد 5 بنات و 4 ذكور، تسكن مع زوجها وأولادها الثلاثة غير المتزوجين ، و ابنها وزوجته ، لم تكمل دراستها توقفت في السنة الأولى ابتدائي، حالتها الاقتصادية ضعيفة كون زوجها لا يعمل لأنه مريض بالأعصاب و الصرع

الحالة تعاني من كيسات على مستوى الغدة الدرقية ، حيث كانت تشعر بآلام في الصدر و صعوبة التنفس منذ عام ، حيث قامت بعدة فحوصات و تحاليل عند مختلف الأطباء وكان التشخيص يختلف من طبيب لآخر ، حتى توجهت إلى مصحة عقبة ابن نافع و بعد إجراء التحاليل تبين أنها كيسات في الغدة الدرقية ، وهي الآن مقبلة على

العملية الجراحية لإستئصال الكلي للغدة الدرقية ، بالإضافة إلى أنها تعاني من مرض ضغط الدم ، و قد أجريت لها عملية جراحية منذ أكثر من 18 سنة بسبب كيسات في الرئة ، كما أن أخ الحالة و بنت أختها يعانون من تضخم في الغدة الدرقية لكن اخاها رفض العلاج.

1-3 تحليل العام للمقابلة:

كما ورد في المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة ، وبعد تشخيص المرض تبين أنها ستجري عملية جراحية و بعد إخبارها بذلك أثر عليها من الناحية النفسية وتجسد ذلك في فقدان الشهية و القلق الدائم و يبرز ذلك من خلال تصريحها : " ملي قالولي العملية، نفسي تسدت" كما أنها تعاني من آلام جسمية كالآم في الرأس والصدر و ضيق التنفس و صعوبات الأكل حيث قالت : " عندي السطرة في راسي ... تحت وذنيا... ستره هنا في دغدوغتي ... منقدرش نبلع " لذلك فالحالة تعيش نوع من التوتر و عدم الإستقرار ، فهي لم تتقبل الوضعية التي وصلت إليها بسبب العملية الجراحية و ضغط الدم وهذا ما ظهر في قولها: " كرهت من لمرض و كرهت من الدوا نتاع كل يوم".

كما أن الحالة منزعجة من تصرفات زوجها معها و معاملته السيئة لها طوال السنين التي عاشتها معه هذا ما ورد في قولها : "راجلي دمو يغلي ... ديت عمري كل في العياط نتاعو ... ميخلينيش نهدر... كي ناقشو ولا نزيد معاه الهدرة يضربني ... كلمتو هي لي تمشي" وما نلاحظ في تصريح الحالة أنها حملت في مضمونها عبارات

الأسى و الحزن العميق أثر معرفة زوجها أنها ستجري عملية جراحية على الغدة الدرقية بعدما أجرت عملية أخرى على مستوى الرئة إذ قالت: " راجلي كي سمع ندير العملية قالي انت ديما بمشاكلك و مراضك" هذه العبارة احدث لها تغير من الناحية النفسية ، كما أضافت قائلة: "قالي راجلي انا معنديش باش نداويك" بالإضافة إلى التعبيرات السلوكية التي رافقت تصريحها بالبكاء.

أما علاقتها بأولادها علاقة يتخللها حب و حنان و تأمل لهم مستقبل زاهر فهي فخورة بهم فهم سندها في الحياة حيث قالت و هي مبتسمة : " ولادي يتهللو فيا حتى كي نمرض يقومو بيا ... يعاونوني . " كما أن الحالة ليس لديها الوقت الكافي حتى تريح نفسها و هذا من خلال مسؤولياتها التي تتحملها اتجاه عائلتها و أولادها مما يولد لديها ضغوط شديدة من خلال: التعب، الارهاق، التعرق.

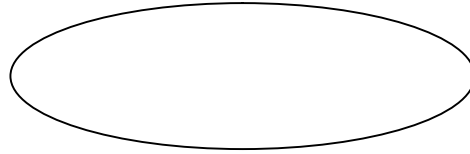
فالحالة إجتماعية ترفض البقاء لوحدها فهي تفضل الجو العائلي و الحفلات و المناسبات فهي تتضايق من العزلة ، هذا ما صرحت به في المقابلة النصف موجهه :
"تحب نقعد مع الغاشي نضحك نقصر كي تخرج مرت ولدي نفظ " ،

إن المريضة تعاني من الخوف وعدم الإرتياح والوسواس ، وخاصة وهي مقبلة على العملية الجراحية ويتجلى ذلك في قولها : "خفت متنجش العملية كان يدخلوني البلوك تطلعي لاطونسيون ميفيقوش بيا نموت منيش مرتاحة" كما أوضحت أن العملية الجراحية أثرت فيها أصبحت تشعر بعدم القدرة على التحمل و تعبت من مرضها هذا ما

بدا واضحا في قولها: "ساعات نولي منقدرش نصبر من القلقة و الغمة لي تحكمني" و تفكيرها منشغل بمستقبل صحتها حيث سألتني: " قوليلي ياك نرتاح ميصرالي والو" . وهذا دليل على الضغط النفسي المرتفع لديها.

4-1 تحليل نتائج المقياس:

بعد تطبيق مقياس ادراك الضغط لـ ليفستين " على الحالة ، وذلك لمعرفة درجة ادراك الضغط النفسي عندها من خلال إجابات المفحوصة على البنود قمنا بحساب مؤشر ادراك الضغط بجمع نقاط الخام على البنود المباشرة والغير مباشرة تحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي 87 وهكذا قمنا بحساب مؤشر ادراك الضغط النفسي الذي قدر بـ:



وهذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط النفسي ، و تبين هذا من خلال إجابتها على البنود المباشرة بالقبول مثل البند (3) أنها سريعة الغضب و ضيق الحال و البند (6) حيث تجد نفسها في مواقف صراعية ، والبند(14) إحساسها بالتوتر الذي ملكها منذ إصابتها بالغدة الدرقية والبند (22) بخوفها من المستقبل ومن مستقبل صحتها وذلك بدرجات (3،3، 3،4) على التوالي ، وعلى البنود الغير مباشرة بالرفض مثل الاجابة على البند (1) بعدم الشعور بالراحة ، والبند (10) انها لا تشعر بالهدوء ،كما أن

الحالة ليس لديها الوقت الكافي لنفسها بالإجابة على البند غير مباشر رقم (29) بالرفض بدرجات على التوالي (4، 3، 4) و تدل على درجات مرتفعة وهذا راجع إلى خضوعها لإجراء العملية الجراحية على مستوى الغدة الدرقية واستئصالها الكلي للغدة الدرقية .

1-5 تحليل العام للحالة :

من خلال كل النتائج المتحصل عليها في المقابلة العيادية نصف موجهة ونتائج مقياس ادراك الضغط النفسي، إتضح أن الحالة تعيش ضغط نفسي مترفع الذي قدر ب : (0.63) ، و ذلك ناتج عن إقبالها على العملية الجراحية و تخوفها من النتائج المترتبة عنها خاصة أنها مصابة بضغط الدم هذا ما ذهب اليه فيصل خير الزراد "أن إجراء العمليات الجراحية يولد لدى الفرد حالة من الرعب و الخوف خاصة إذا كانت العملية خطرة على حياة الانسان وهذا ما يؤدي إلى اضطراب الفرد لتوقعه وقوع خطر بعد إجراء العملية خاصة إذا كانت العملية تشوه ملامح الإنسان " (الزراد، 2000، ص487) هذا ما أثار خوف الحالة من بقاء تشوه الجرح في الرقبة بعد إجراء العملية، وفي المقابلة صرحت الحالة أنها تعاني من تضايقات زوجها لها هذا ما سبب لها ضغوط و سرعة الغضب والبكاء والآم في الرأس، فالمرأة حين تتعرض للضغوط الناتجة عن دورها البيولوجي و ما يرافقه من تشنجات و اعراض كسرعة التأثر أو الغضب أو حالات الصداع المستمر ماهي إلا نتاج لتلك الضغوط التي ما عادت تقوى على تحملها (نايل عبد العزيز، احمد عبد اللطيف ،2009، ص91). وان الحالة ترفض العزلة حتى لا تتذكر المشاكل التي تواجهها مع زوجها ما يشير إلى أن الحالة تتعرض لضغوط

الخارجية فيرى فرويد : " إن الانا يتعرض لضغوط قوية من مصادر تتمثل في الضغوط الخارجية و ضغوط مع الضمير " (مفتاح محمد عبد العزيز ،2010،ص، 229).

كما أن المقياس أظهر ضغط مرتفع لدى الحالة التي أبدت اشكال مرضية أخرى كالتوتر و الخوف والقلق وعدم الشعور بالإرتياح والراحة هذا ما اشار اليه ماندليير **Mandler** حين قال: " الظروف المرتبطة بالضغط و بالتوتر وبالشدة الناتجة عن المتطلبات أو المتغيرات التي تستلزم نوعا من اعادة توافق الفرد وما ينتج عن ذلك من آثار جسدية و نفسية " (عبد المجيد عبد العزيز، 2008، ص 18). رغم هذا إلا أن الحالة شخصية متفائلة و متمسكة بالأمل في الشفاء خاصة انها تتلقى الدعم و المساندة من طرف أولادها و أهلها و أقاربها .

2. تقديم الحالة

الاسم: نسيمة

العمر : 57 سنة

الحالة الاجتماعية: متزوجة

المستوى الاقتصادي: متوسط

المستوي الدراسي : البكالوريا

نوع المرض نشاط الغدة الدرقية

2-2 ملخص المقابلة:

الحالة تبلغ من العمر 57 سنة، وهي أم لـ 3 أولاد ذكور، و ماکثة بالبيت، مستواها الدراسي ثلاثة ثانوي وهي مقبله على اجتياز شهادة البكالوريا مع إبنها الاكبر تشجيعا له وتحفيزه للحصول على البكالوريا ، تعيش في بيت منفرد ، مستواها الإقتصادي متوسط كون زوجها يعمل في الحماية المدنية .

أصيبت الحالة بمرض الغدة الدرقية من حوالي 18 شهرا بعدما أحست بالتعب وعدم القدرة على النوم والإرهاق وزيادة ضربات القلب وانتفاخ في الوجه و السعال الشديد خاصة عند شمها لرائحة الفلفل لم تعلم بمرضها حتى تراكمت عليها الأعراض و شعورها بألم في الصدر وضيق التنفس بعدها توجهت إلى الطبيب ، وبعد الفحوصات الطبية اكتشفت أنها مصابة بمرض الغدة الدرقية في وهي الآن تتبع العلاج الذي وصفه الطبيب الى حين موعد إجراء العملية باستئصالها الجزئي للغدة الدرقية، بالإضافة الى هذا فإن الحالة مصابة بضغط الدم .

2-3 تحليل المقابلة :

من خلال نتائج المقابلة نصف موجهة تبين أن الحالة تبدو عليها ملامح الحزن والخوف ، وما إن بدأنا معها المقابلة حتى بدأت تسرد عن حياتها و عن مرضها التي لم تتوقع أن تصاب به ولم تتوقع أن تجري العملية بعدما كانت تعيش حياة طبيعية وذلك من

خلال قولها : " هذه أول مرة يجيني المرض ، أول مرة ندير العملية " ، و بدأت تحكي عن معاناتها من هذا المرض و إحساسها بالألم والتعب و عدم القدرة على النوم وهذا ما صرحت به حين قالت : " نحس بالضيق... كارهة... مضبوقة... نعيًا نرقد في الليل... تضربلي السطرة حتى في راسي"

كما أن الحالة لم تكن مقتنعة بإجراء الجراحة واستئصالها الجزئي للغدة حيث قالت: " انا منحبش ندير العملية بصح راجلي وولادي أصرو عليا "، وقد كانت جد متخوفة ومتوترة من خلال طريقة كلامها و تصرفاتها ،وتشعر بالقلق من إجراء هذه العملية و الآثار المترتبة عنها وذلك خلال قولها : " نخاف متنجحش العملية و خايفة من الجرح ... نحس الدنيا ضاقت عليا كي نتفكر العملية "، إلا أن افراد أسرته يدعمونها و يساندونها خاصة زوجها الذي يعطيها كل الثقة والتشجيع حيث قالت لنا و هي مبتسمة : " راجلي يطلعي المورال و يخيللي الثقة في روعي". بالرغم من أولاد الحالة كلهم ذكور إلا أنهم يساعدونها و يهتمون بها و يبرز ذلك في قولها: " ولادي معاونيني في الدار يخدمو معايا شغل الدار" فمن خلال كلام الحالة فهي تتمنى لو كانت لديها بنت لأنها تري أن وجود البنت يقلل من تعبها الجسدي، و الشعور بالطمأنينة و الراحة حيث قالت : "كلش عليا تعبت ، كان غير جات عندي طفلة ...الطفلة حينية تحس بيا ...بصح الحمد لله"

و أضافت الحالة وهي تبكي : " خائفة لا يكون مرضي صعب و منرتاحش". وهذا أثر فيها كثيرا حيث فقدت تركيزها الدائم في المرض، وتنسى خاصة عندما تقوم بالأعمال المنزلية حيث قالت : "نسى وين الحوايج نكون نحوس على حاجة هي قدامي بصح منشوفهاش"، فالحالة تشعر أنها دائما في عجلة من أمرها فقد صرحت لنا و هي تضحك: " انا ديما مزروبة" و ليس لديها الوقت الكافي لترتاح من المسؤولية التي تتحملها اتجاه زوجها وأولادها بالرغم من المرض كونها تريد لهم الحصول على نتائج دراسية ممتازة وقالت : "ولدي نهار لي يدير الامتحان تلقايني انا متوترة كثر منو ... نكمل القضية نتاع الدار نرجع نقري ولدي متعيني "

الحالة تحب العزلة و الوحدة و الهدوء، فهي تكره زيارة الاقارب و الجيران إلا في المناسبات الضرورية هكذا صرحت حين قالت : " نكره الحس و الفوضى ... نكره نروح لعراس ... كي يجو سلافاتي نقلق من الحس نحب الدار و نحب الكالم" لأن الاحتكاك بالآخرين بالنسبة لها مصدر ازعاج ،

بالرغم من أنها مقبلة على العملية الجراحية إلا انها متمسكة بالأمل في الشفاء و تسليمها الامر لله ورضاها بالقدر حين قالت: " مكتوب ربي والحمد لله".

2-4 تحليل نتائج الاختبار:

بعد تطبيق مقياس ادراك الضغط لـ" ليفستين " على الحالة ،وذلك لمعرفة درجة ادراك الضغط النفسي عندها من خلال اجابات المفحوصة على البنود قمنا بحساب مؤشر

ادراك الضغط بجمع نقاط الخام على البنود المباشرة والغير مباشرة تحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي 91 وهكذا قمنا بحساب مؤشر ادراك الضغط النفسي الذي قدر:

وهذه الدرجة تدل على مستوى ضغط مرتفع حيث قدرت درجتها بـ: 0.67 واتضح ذلك خلال إجابتها على البنود المباشرة بالقبول مثل البند (2) بأنها تشعر بوجود متطلبات لديها وذلك بدرجة (3)، و انها سريعة الغضب وضيق الخلق وقد اتضح هذا من خلال البند (3)، بدرجة (3) وتدل على درجة مرتفعة ، كما انها تجد نفسها في مواقف صراعية، و شعورها بالتعب يظهر ذلك من خلال الاجابة على البندين (6، 8) بدرجات (3،4) على التوالي، وقد تحصلت على اعلى درجة في البنود رقم (12، 15) بدرجات (4،4) فهي تشعر بالإحباط ، و تشعر أن مشاكلها ستتراكم ، كذلك اجابت على البنود رقم (18،22،28) بالقبول حيث ان لديها عدة مخاوف، و خوفها من المستقبل كما انها تشعر بعبء المسؤولية بدرجات (3،3،3) على التوالي، و اجابتها على البنود الغير مباشرة بالرفض في اختبار "ليفستاين" مثل البند (1، 10، 13، 29) وهذا ما توضحه بعدم الشعور بالراحة و الهدوء، والنقص من حيويتها ، اذ لا تجد الوقت الكافي لنفسها و ذلك بدرجات (4،4،4،4).

2-5 التحليل العام :

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس إدراك الضغط النفسي لـ " لفستين " و نتائج المقابلة العيادية توصلنا إلى أن الحالة تعاني من ضغط نفسي مرتفع وذلك بسبب الغدة الدرقية و إقبالها على العملية الجراحية ، إذ انها تعاني من صداع في الراس وضيق التنفس ومن جراء هذه الآلام واجهت بعض الصعوبات في النوم، خاصة بعد أن علمت أنها ستجرى لها عملية جراحية ، هذا ما زادها من ألامها وأصبحت الحالة تجد صعوبة في الاكل ، هذا ما ذهب اليه **فيصل خير الدين زراد: إن المريض الذي يعاني من أعراض عضوية قبل اجراء العملية فإن ذلك يدخل في نفسه الاحساس بالضعف الجسمي مما يؤدي إلى تصرفات عدوانية (فيصل خير الدين زراد،200،ص265).**

كما تبين لنا أن مرض الحالة أثر سلبا على الناحية الاجتماعية، فهي تحب الوحدة والعزلة و تتضايق من الضوضاء، مما أدى الى تدهور علاقتها مع الآخر بن، وفي هذا السياق نجد لازاروس و فولكان يريان: " ان للضغط النفسي علاقة محددة بين الفرد وبيئته يقيمها بأنها ترهق وتفق امكانياته و تشكل خطرا على رفاهيته" (هارون الرشيد،1999، ص60).

كما أن مقياس الضغط أظهر ضغط نفسي مرتفع، لدى الحالة نتيجة المرض الذي تعاني منه و المسؤوليات التي تقوم بها اتجاه أولادها و زوجها، أثر عليها من الناحية النفسية خاصة أنها ستقوم بإجراء العملية، و سبب لها التوتر و القلق عائلتها وصحتها، وفي هذا

الصدد أشار فرويد الى أن حالة التوتر وكأن الانسان لا يعيش إلا حياة مليئة بالمتناقضات التي تتسبب عن البيئة الضاغطة و الإنسان دائم التوتر (كامل عويضة، 1996، ص88)

كذلك مرضها سبب لها تغيرات على مستوى الحالة المزاجية إذ أصبحت تشعر بخوف على مستقبل عائلتها و زوجها، و ذلك ناتج عن عدم قدرتها على تحمل و كبت ما تعانيه من صراعات داخلية، هذا ما أوضحه مقياس ادراك الضغط، حيث أشار فرويد في هذا الصدد: " أن الكبت والعدوان واللاشعور عوامل أساسية تدفع الى الشعور بالضغط " (مفتاح محمد عبد العزيز، 2010ص220).

ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

لإختبار صحة الفرضية العامة طبقنا مقياس ادراك الضغط النفسي ليفستين على الحالتين، و من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة تبين لنا أن الحالات لديها ضغط نفسي قبل إجراء العملية على مستوى الغدة الدرقية لكن بدرجات مختلفة حسب نوع المرض الذي ظهر على الحالات ،وجدنا إن الفرضية العامة التي مفادها : تعاني المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية من الضغط النفسي المرتفع، قد تحققت.

و هذا واضح عند الحالة الأولى (س) ودرجة الضغط (0.63)، والحالة الثانية

(ن) درجة الضغط (0.67)، وبالتالي نجد الحالة الأولى (س) تعيش ضغط نفسي

مرتفع قدر ب: (0.63) وذلك راجع الى الأم الذي تعيشه بسبب اضطراب الغدة الدرقية و إقبالها على العملية الجراحية و الظروف المعيشية المزمنة و معاملة السيئة من طرف زوجها ، كما أن الحالة الثانية (ن) فقد تحصلت على ضغط نفسي مرتفع قدر ب0.67 بالرغم من تلقيها الدعم من طرف زوجها و أولادها، فالضغط عندها مرتبط بعوامل أخرى، فهي متخوفة من العملية الجراحية و الآثار المترتبة عليها، حيث أثبتت الدراسات التي أجريت حول التغيرات التي تطرأ على الإفراز الهرموني، أن هذا الأمر يضطرب عند تعرض الجسم للضغط.

و بينت التجارب أن النشاط الزائد للغدة الدرقية عادة ما ينجم عنه في زيادة الضغط العصبي، كما أن هذا الأخير يؤدي إلى تضخم الغدة الدرقية عادة زيادة إفرازها مما يؤدي من شدة التوتر النفسي و حدته (سمير شيخاني،2003، ص 193) وتؤكد بعض الدراسات مثل الدراسة التي قام بها اندلر والتي أوضحت أن مستوى الضغط المرتفع يؤدي الى نتائج سلبية متعددة منها الفشل في الداء و صعوبات في العلاقات البينشخصية و عمليات معرفية غير فعالة(طه عبد العظيم سلامة عبد العظيم ،2006).

و تشير نتائج الدراسات المختلفة إلى الحدث الذي يتم تقييمه على أنه ضاغط يرتبط بظهور اضطرابات نفسية لدي الفرد.

كذلك توصلت دراسة سمير ابو عزالة 1999 إلى أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤدي إلى الإضطراب النفسي للمرأة، فارتفاع مستوى الضغوط النفسية يؤثر سلبا على الصحة النفسية و الجسمية (عبير بنت محمد الصبان ،2003،ص121).

و في الأخير ومن خلال ما سبق نستنتج أن الفرضية العامة قد تحققت مع حالتني الدراسة أي أن المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية تعاني من الضغط النفسي المرتفع.

خاتمة:

ان المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية، تعيش حالة من الضغوطات النفسية والصراعات الداخلية و ذلك خوفا من إقبالها على الجراحة، وما ينجم عنها من أخطار، لذا نجد لديها حالة من الخوف والقلق و هذا ما يدخل نفسياتها الإحساس بالضعف و هذا ما يؤثر على حالتها العضوية و النفسية .

وهدفت دراستنا إلى معرفة ما إذا كانت المرأة المقبلة على جراحة الغدة الدرقية تعاني من الضغط النفسي المرتفع و لاختبار صحة الفرضية ، بعد تناول الجانب النظري و جميع المعطيات في الجانب التطبيقي، وقد اعتمدنا على في ذلك على الأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة و مقياس "ليفستين" و اختارت الطالبة بذلك حالتين تم عرضهما و تحليلهما، حيث اختلفت كل حالة عن الأخرى بدرجة الضغط المرتفع لديها حسب نوع المرض الذي أصاب الغدة و على حسب الظروف البيئية التي تعيشها.

لذا نجد هذه الفئة تحتاج الى رعاية و اهتمام من قبل المختصين في هذا المجال ، و ذلك بتهدئة روع المريضة و مخاوفها و زيادة استبصارها بما سيجري لها و من ثم الاستعداد لإجراء العملية دون ضغط مرتفع.

و في الأخير تبقى النتائج التي توصلنا اليها نسبية وهذا ما يفتح الأفق لتناول دراسات جديدة في هذا المجال و من جوانب مختلفة.

قائمة المراجع

1. أحمد المجدوب الفطامي، ب.س : **الغدد الصماء و هرموناتها**، ب.ط، دار الكتاب الجديد المتحدة، بيروت.
2. أحمد عكاشة، ب.س: **الطب النفسي المعاصر**، ب.ط ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
3. أحمد نايل العزيز، أحمد عبد اللطيف أبو اسعد، 2009: **التعامل مع الضغوط النفسية**، ط1، دار الشروق للنشر و التوزيع، رام الله.
4. أديب محمد الخالدي، 2015م: **المرجع في علم النفس الفيزيولوجي**، ط1، دار الميسرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان.
5. تامر حسين علي السмирان، وعبد الكريم عبد الله المساعد، 2014م: **سيكولوجية الضغوط النفسية و أساليب التعامل معها**، ط1، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان.
6. حسين علي فايد، 2005م: **المشكلات النفسية الإجتماعية**، ط1، القاهرة.
7. حسين مصطفى عبد المعطى، 1992م: **علم النفس الاكلينيكي**، ب.ط ، دار قباء للنشر، القاهرة.
8. حكيمة ايت حمودة 2005م: **دور سمات واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية و الجسدية**، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
9. حمدي علي الفرماوي، رضا عبد الله ، 2009م: **الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة**، ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان.
10. ساعد شفيق، 2010م: **مصادر الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين**، رسالة ماجستر غير منشورة، جامعة بسكرة، الجزائر.
11. سمير شيخاني، 2003م: **الضغط النفسي**، ط1، دار الفكر العربي، بيروت.

12. سهير كامل أحمد، 2001م: الصحة النفسية للأطفال، ب.ط، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية.
13. صالح محمد علي أبو جاد، م2004: دور علم النفس التطوري، الطفولة والمراهقة، ط1، دار الميسرة للنشر و التوزيع، عمان
14. صبحي عمران شلش، 1984م: علم وظائف أعضاء الحيوان العام، ط1، معهد العلوم الحيوية ، جامعة عنابة، قسنطسنة، الجزائر.
15. طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006م: استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
16. علي احمد وادي، إخلاص أحمد الجنابي، 2005م: أساسيات علم النفس الفيزيولوجي، ط1، دار جرير للنشر والتوزيع عمان.
17. عمر مصطفى محمد النعاس، 2008م: الضغوط المهنية و علاقتها بالصحة النفسية، ط1، جامعة 7 أكتوبر ، القاهرة.
18. فاروق السيد عثمان، 2001م: القلق و إدارة الضغوط المهنية، ط1 ، دار الفكر العربي، القاهرة.
19. فيصل محمد الزراد، 2000م: الأمراض النفسية - جسدية أمراض العصر، ط1، دار الكتب الجامعية، بيروت
20. كامل محمد عويضة، 1996م: الصحة في منظور علم النفس، ط1، دار الكتب الجامعية، بيروت .
21. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008م: الضغوط النفسية و مشكلاته و أثره على الصحة، ط1، دار الصفاء لنشر و التوزيع، عمان.
22. محمد أحمد النابلسي، 2000م: معجم النفسي الدوائي، ب.ط، دار و مكتبة الهلال، بيروت.

23. محمد قاسم عبد الله، 2001: مدخل إلى الصحة النفسية، ط1، دار الفكر للطباعة و النشر، عمان.

24. مفتاح محمد عبد العزيز، 2010م: مقدمة في علم النفس الصحة، ط1، دار وائل للنشر و التوزيع عمان.

25. نصر الدين جابر، 2015م: دروس في علم النفس الفيزيولوجي، ط1، دار علي بن زيد بن زيد للطباعة و النشر ، بسكرة، الجزائر.

26. هارون توفيق الرشيد، 1999م: الضغوط النفسية، ب. ط، مكتبة الأنجمصرية، القاهرة.

27. وفاء مسعود، 2010م: مصادر الضغط المهني واستراتيجيات المواجهة لدى الاستاذ الجامعي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بسكرة، الجزائر.

28. www.tadawoo.com

29. thyroid.tabebak.com.

30. www.Startismes.com

31. <https://www.attibbi.com>

الملاحق

ملحق رقم 1

أولاً: كما ورد مع الحالة الأولى:

س1 : صباح الخير

ج: اصباح الخير

س 2: عندك القواطر؟

ج2: والله راني نعاني منهم.

س3: كيفاش بدالك المرض؟

ج3: انا من قبل مريضة درك وليت نحس صدري يوجع فيا عندي وحد العامين هكاك

كي نبلع نحس قرجومتي تسطر عليا ودرك عني سطرة في صدري ودغدوغي

س4: رحنت لطبيب في العامين هاذو؟

ج4: ديما نروح عند الطبة و واحد بيعثني عند واحد وكل طبيب كيفاه يقولي

س5: واش قالولك بالضبط؟

ج5: كاين طبيب قالي كشما هزيتي حاجة ثقيلة خاطر دغدوغي وصدري يوجعني واحد

قالي عندك عروق مبوشيين مفهموليش

س6: كيفاه قالولك الغدة؟

ج6: جيت هنا لمصحة عقبة بن نافع كي دارولي التحاليل و الراديو عرف الطبيب بالي

عندي الغدة

س7: ويكتا قالك الطبيب باللي غدة؟

ج7: عندي واحد السمانة وقالى لازم نحوهالك

س8: واش هو الدوا لي دارهولك الطبيب قبل العملية؟

ج8: ممدلي حتى دوا قالى ديراكت راح نحيلك القواطر

س9: تقدرى تتنفسى ولا عندك صعوبات؟

ج9: نتنفس عادى بالصح منقدرش نبلع وتجينى السطرة فى القراجم.

س10: عندك الاسهال او الامساك؟

ج10: كى ناكل الفلفل تحكمنى لاديارى.

س11: عندك التوتر؟

ج11: متوترة وكى نصلى تلقاينى نهدر فى حوايج اخرين ويولو يديا يترعدوا ونولى تحس روجى نتقلق.

س12: عندك السطرة فى راسك؟

ج12: عندي السطرة فى راسى وسطرة تحت وذنبا.

س13: علاقتك مع الاسرة نتاعك؟

ج13: ولادى ملاح معايا ويتهللو فياحتى كى نمرض يقيموا بيا بالصح راجلى دمو يغلى يقلق.

س14: كيفاه دمو يغلى؟

ج14: هو لاقال جيبيلي حاجة ولا ديريلي حاجة لازم نوض ثم ثم كان نطول دقيقة يبدا يعيط ويكفر

س15: كيفاه يولي يعيط؟

ج15: يقولي ربك نوضي اني نحكي معاك ولا ربك علاه طولتي ديت عمري كل من العياط (حتى عرف باللي عليا المرض قالي نتي ديما بمشاكلك وامراضك)

س16: يديرلك هكا كي تكونو وحدكم؟

ج16: كي نكونو وحدنا ولا معا الضياف ديما بيخصني ويقلي ربك يعيط عليا قدام دارهم و ولادي.

س17: وانت واش ديرلي كي يعيط عليك ؟

ج17: بكري نسكت هو لي دارلي الغدة من القلقة ديما تغيضني كي ديرلي هكا قدام الناس منو هو مرضت.

س18: بالصح عادي يعيط عليك؟

ج18: هو عندو لعصاب وهو مريض ولادي يموت عليهم ميقولهم حتى كلمة بالضح انا يفرغ غشو فيا ونسكت وكي ناقشو يضرني

س19: تحسي روحك مضبوقة؟

ج19: نتقلق بزاف وراجلي دارلي القلقة نهار كل وهو بعدي يقلقني نحس بالضيق كرهت كرهت من المرض وكرهت من الدواء كل يوم.

س20: عندك التشويش في الذهن؟

ج21: كيفاه يعني.

س22: يعني تحسي كلش مخط عليك في راسك؟

ج22: بزاف لدرجة تجيني الزف في وذنيا وتجيني السطرة في وذنيا.

س23: تحبي تقعدي وحدك؟

ج23: لا نحب القعدة مع الغاشي نقصر نضحك كي تخرج مرت ولدي نفظ.

س24: عندك صعوبات في حل المشاكل؟

ج24: هيه خاصة مع راجلي كي نتقابض معاه بسيف باش يرجعلي خاطر هو من النوع ميخلينيش نهذرو وكلمتو هي اللي تمشي.

س25: عندك مخاوف من العملية ؟

ج25: ايه شوية انا جريت عملية من الرية نحيت كيس من الرية بالصح مالي قالولي على العملية الشهية راحتلي ونفسي تسدت.

س26: ويكت نحيتها؟

ج26: عندي 18 سنة.

س27: واش هما المخاوف لي خايفة منهم؟

ج27: نخاف متجحش العملية وخفت كان دخلت تطلعلي لا طونسيون مايفيقوش بيا نموت منيش مرتاحة ندير بزاف حسابات.

س28: واش شعورك ونتي راح ديري العملية؟

ج28: (هي ضحكت) شعور منقولكش قلبي يخبط ويديا يترعذو بالصح انا عندي ثقة في ربي والحمد لله .

س29: واش هي نوع العملية لي ديريهما؟

ج29: معلبايش قالي الطبيب عندك ولسيس فيها راح نحولك الغدة وانا منعرفش.

س30: عندك مخاوف من بعد العملية كيفاه راح تعيشي؟

ج30: شوية قاتلي الطيبة كي ديري ارجعيلي خايفة منبراش وخايفة من الجرح يبقالى مرة

كبيرة.

ملحق رقم (2)

ثانيا: المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية :

س1: صباح الخير

ج1: صباح الخير

س2: بواش مريضة؟

ج2: عندي لقواتر

س3: وقتاه جاك المرض؟

ج3: بدالي ذرك عندي 18 شهر.

س4: كيفاش اكتشفت المرض؟

ج4: واحد النهار قلينا الفلفل في الدار واقعتلي حساسية نتاع الفلفل بدات تحرق فيا،

وبديت نسعل ووجهي بدا يتنفخ اومبعد رحى للطبيب دارلي ليزاناليز قالي راهم لقواتر.

س5: لقواتر هو المرض الأول لي جاك ولا عندك امراض اخرى؟

ج5: هذي اول مرة يجيني المرض واول مرة راح ندير العملية وبعد لقواتر ولات عندي

لاتنسيو وركاب يوجعوا فيا.

س6: بواش حسيتي كي مرضتي بلقواتر؟

ج6: نحس روجي ديما قالقة وكارهة ، ومضيقوة ونحس عندي لعصاب هذه الجهة كل
تسطر عليا..

س7: تقدري تتحكمي في القلقة؟

ج7: لالا خاصة مع لولاد كي يديرو المشاكل ولعياط نحب غير نبقي وحدي ونحب
الكالم

س8: عندك صعوبات في التنفس؟

ج8: ساعات في الليل نعيان نرقد خاطر نعيان نتنفس ونوض نبقي ندورفي الدار ولا نخرج
للبالكون.

س9: عندك سطرة في صدرك؟

ج9: هيه نحس بالضيق في صدري ونتنفس بالسيف كي الشغل واحد يخنق فيا.

س10: عندك صعوبات في الماكلة؟

ج10: هيه اي حاجة ناكلها ، بصح الفلفل ايهيجهالي وتوليلي كي لاسيد في صدري

س11: في الليل تجيك صعوبة في النوم؟

ج11: كي تتوضلي السطرة في قراجمي نبقي غير ندور في الدار خاطر السطرة قاوية
تضربلي في راسي.

س12: تحسي بالتعب ؟

ج12: كلش عليا في الدار تعبت...كان غير جات عندي طفلة تعاوني في شغل الدار.
الطفلة حنينة تحس بيا ، بصح الحمد لله ولادي مطهيين فيا .

س13: تحبي تقعدني وحدك؟

ج13: بصراحة نكره الفوضى والحس والعراس والبلايص لي فيها الغاشي ومنحبش نخرج
ثاني نحب الدار ونحب الكالم.

س14: يجو أهل راجلك عندك؟

ج14: يجوني بصح كي يكثر لولاد نتاع سلافاتي نفلق من الحس نولي نضرب لولاد
حتى بيالهم منحبش يجوني حتى سلفتي زعفت وحلفت ماتزيد تجي

س15: عندك التشويش في الذهن؟

ج15: نخم بزاف على العملية وخايفة منها كي نبدي نخم بزاف راسي يوجعني كل
مخلط عليا في راسي،بصح لازم تكون عندي القوة علجال ولادي وراجلي

س16: تحسي بلي ماتقديش تركزي في حاجة؟

ج16: أنا نفكر ونخم غير نكون نطيب لغدا ننسى وين حطيت لحوايج تكون قدامي

منشوفهاش

س17: عندك الثقة في روحك؟

ح17: حتى لو كان ما عنديش الثقة راجل يديما يساندني ويعطيني الثقة في روعي بلي راح

نبرا ونرجع كيما قبل

س18: عندك صعوبات في حل المشاكل؟

ح18: على حساب المشكل بصح عموما تعرفي لمراتحل المشاكل بسياسة وأنا من النوع

اللي يبعد على المشاكل بقدر الامكان حمد الله علاقتي مع الكل مليحة

س19: كيفاه تحسي روحك ونت راح ديربي العملية؟

ح19: كي نتفكرها تحكمني الخلعة بصح ربي كاين معايا بصح ربي كاين معايا حمد الله

كيما جات تجي.

س20: عندك مخاوف من هذه العملية؟

ح20: خايفة بزاف من هذه العملية ونخاف كان متجشش العملية وخايفة من

الجرح،خايفة لا يكون مرضي واعر ومنرتاحش

س21: هذي أول مرة ديربي عملية؟

ح21: هذه أول مرة ندير فيها العملية بصح أنا ماحبيبتش نديرها وراجلي وولادي اصرو

عليا، وقالولي لازم ديربيها ولا توليلك حاجة أخرى

س22: واش هي نوع العملية لي راح ديريهها؟

ج22: قالي طبيب راح نحيلك نص الغدة مهوش راح ينحيهالي كل

س23: واش هو العلاج لي كنتي تبغي فيه قبل ما يقولك نديرلك العملية؟

ج23: كان يعطيني في واحد الدواء كل 3 شهور يزيدلي ولا ينقصلي على حساب نشاط

الغدة نتاعي

س24: كي ماتشربيش الدواء واش يصراللك؟

ج24: نتنفخ بزاف ونحس بالضيق ونحس روجي مخنوقة

س25: نتي واثقة راح تنجح العملية؟

ج25: ساعات تعود عندي الثقة وساعات نفقد هذه الثقة بصح راجلي يطلعلي المورال

ويخليلي الثقة في روجي.

ملحق رقم (3)

مقياس إدراك الضغط

التعليمية

في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (*) في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين اجب بسرعة دون أن تترجع نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على مسار حياتك خلال هذه المدة .

الوضعية الضاغطة	تقريباً أبداً	أحياناً نا	كثيراً	عادة
1. تشعر بالراحة				
2. تشعر بوجود متطلبات لديك				
3. أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق.				
4. لديك أشياء كثيرة للقيام بها .				
5. تشعر بالوحدة.				
6. تجد نفسك في موقف صراعي.				
7. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلاً.				
8. تشعر بالتعب.				

				9. تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.
				10. تشعر بالهدوء.
				11. لديك عدة قرارات لاتخاذها.
				12. تشعر بالإحباط.
				13. أنت مليء بالحيوية .
				14. تشعر بالتوتر.
				15. تبدو مشاكلك أنها ستتراكم.
				16. تشعر بأنك في عجلة من أمرك.
				17. تشعر بالأمن والحماية.
				18. لديك عدة مخاوف
				19. أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين.
				20. تشعر بفقدان العزيمة.
				21. تمتع نفسك.
				22. أنت تخاف من المستقبل.
				23. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها.
				24. تشعر بأنك وضع انتقاد الحكم.
				25. أنت شخص خال من الهموم.

				26. تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري.
				27. لديك صعوبة الارتخاء.
				28. تشعر بعبء المسؤولية
				29. لديك الوقت الكافي لنفسك .
				30. تشعر أنك تحت ضغط مميت.
				31. المجموع
				32. المجموع العام