كـلـيـة الـعـلـوم الانـسـانـيـة والاجـتـماعـيـة

جـامـعـــة يـحـيـى فـارس – الـمـديـة –

قـسـم الـعـلـوم الاجـتـمـاعـيـة

جـودة الحـياة لـدى الـنساء المـصابـات بالحـمـل العـنقودي

مـذكـرة مـقدمـة لـنيـل شـهـادة مـاستر فـي عـلم الـنفس الـعيـادي

من إعداد الطالبتان :

- بوهدة إحسان
- بواهي شيماء

تحت إشراف :

أ.د.سميرة مرداس

السنة الجامعية : 2024/ 2025


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

قال تعالى (وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ) { لقمان: 12}

الحمد لله حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه الذي وفقنا لهذا العمل المتواضع ويسره لنا.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة الفاضلة **سميرة مرداس** على كل ما قدمته لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في اثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة.

كما نتوجه بجزيل الشكر إلى السادة الأساتذة المناقشين لتصفحهم على مضمون الدراسة.

دون أن ننسى تقدير وفضل كل الأساتذة الكرام المرافقين لنا في الطورين ليسانس والماستر.





الاهـــــــداء

الحمد الله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

{ وأخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين}

أرى مرحلتي الدراسية قد شارفت على الإنتهاء بالفعل، بعد تعب ومشقة دامت سنين في سبيل الحلم والعلم في طياتها أمنيات الليالي، وأصبح عناني اليوم للعين قرة، ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي وأرفع قبعتي بكل فخر، فاللهم لك الحمد قبل أن ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضا، لأنك وفقتني على إتمام هذا النجاح وتحقيق حلمي.

وبكل حب أهدي ثمرة نجاحي وتخرجي:

إلى الذي زين إسمي بأجمل الالقاب، من دعمني بلا حدود وأعطاني بلا مقابل إلى من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، داعمي الأول في مسيرتي وسندي وقوتي وملاذي بعد الله فخري وإعتزازي: **والـــــدي**

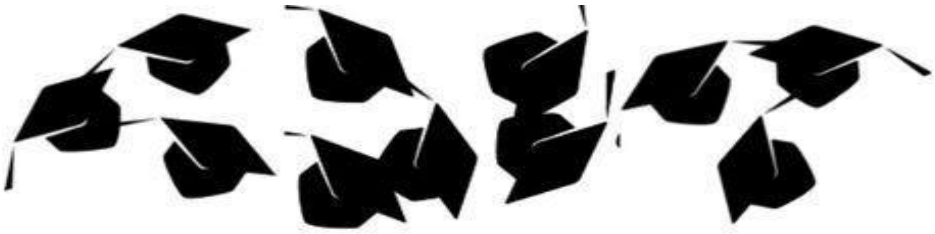
إلى من جعل الله الجنة تحت قدميها، وإحتضنني قلبها قبل يديها وسهلت لي الشدائد بدعائها: **والـــــدتـــــي**

إلى من بهم أكبر وعليهم أعتمد ومن بوجودهم أكتسب قوة ومحبة لا حدود لها ،وإلى من عرفت معهم معنى الحياة: **إخـــــوتـي**

وأحب أن اختم الإهداء إلى صاحبة الفضل العظيم صديقة الرحلة والنجاح إلى من وقفت بجانبي كلما أوشكت أن أتعثر: **شيـــــمـــــاء**

إلى كل من علمني حرفا طيلة مسيرتي التعليمية وأنار لي طريق العلم والمعرفة.

إحـــسـان.



" وأخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين "

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام لم تكن الرحلة قصيرة ولم يكن الوصول سهلا بفضل لله وتوفيقه قد وصلت وانتهت رحلة 18 سنة وها أنا اقف على عتبة تخرجي وأقطف ثمار تعبي فاللهم لك الحمد.

أهدي هذا النجاح لنفسي أولا رغم أنني سقطت وتعثرت إلى أنني لم أستسلم وواصلت ثم إلى كل من سعى معي في هذه المسيرة دمتم لي سندا.

إلى من مهد لي الطريق وسهر الليلي إلى من حملت اسمه بكل فخر إلى ضلعي الثابت وسندي بعد الله إلى أغلى من روحي، من كرس حياته من أجلنا إلى فخري وإعتزازي **أبي الغالي** حفظه الله ورعاه.

إلى من كانت الجنة تحت قدميها إلى أنستي في هاته الرحلة، نبع الحنان إلى من رافقتني بدعائها إلى من حرمت نفسها وأعطتني ومن نبع حنانها سقتني **أمي الغالية** دمتي لي سندا.

إلى رفيقة دربي وبئر أسراري أختي الغالية حفظك الله وأنار دربك، إلى إخوتي حفظهم الله.

إلى كل من شجعني وقدم يد العون من أساتذة وأصدقاء، إلى كل من شاءت أن تجمعني بهم حدائق الدراسة إلى رفيقتي في الرحلة إحسان وغاليتي رانية شكرا على كل ما قدمتموه من دعم ومساعدة.



شيماء...

❖ **ملخص الدراسة** :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي . حيث تكونت العينة من 9 حالات مصابات بالحمل العنقودي، اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي تم اختيار مجموعة البحث بطريقة قصدية، تم استخدام مقياس جودة الحياة لأمينة حرطاني مع دليل المقابلة نصف الموجهة .

أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

أن مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي متوسط.

يختلف مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي باختلاف تلقي الدعم والمساندة الاجتماعية.

كما تشعر النساء المصابات بالحمل العنقودي بالرضا عن الحياة.

الكلمات المفتاحية : جودة الحياة، الحمل العنقودي .

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
الشكر	
الإهداء	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول والأشكال	
مقدمة	أ
الجزء النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1-الإشكالية	02
2- فرضيات الدراسة	05
3-أهداف الدراسة	05
4-أهمية الدراسة	06
5- مفاهيم الدراسة	06
6-الدراسات السابقة	07
الفصل الثاني: جودة الحياة	
تمهيد	12
1-تاريخ تطور مفهوم جودة الحياة	13
2- تعريف جودة الحياة	13
3- اتجاهات المفسرة لجودة الحياة	14
4- محددات ومجالات جودة الحياة	17
5- مجالات وأبعاد جودة الحياة	18
6- مظاهر ومقومات جودة الحياة	23
7- قياس جودة الحياة	26

8- أدوات قياس جودة الحياة	28
9- كيفية تحقيق جودة الحياة	30
خلاصة الفصل	34
الفصل الثالث: الحمل العنقودي	
تمهيد	36
1-التطور التاريخي للحمل العنقودي	37
2-تعريفه	37
3-أنواعه	40
4-أعراضه	40
5-أسباب الحمل العنقودي	41
6-علاجه	42
7-الحمل العنقودي كصدمة نفسية عند المرأة	44
خلاصة الفصل	45
الجزء التطبيقي	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	
تمهيد	48
1-الدراسة الاستطلاعية	49
2-منهج الدراسة	49
3-اطار الدراسة	49
4-مجموعة الدراسة	50
5-أدوات الدراسة	51
6-مقياس جودة الحياة	51
7-الخصائص السيكو مترية لمقياس جودة الحياة	51
8-طريقة تصحيح استبيان جودة الحياة	53
خلاصة الفصل	54

الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشة الفرضيات	
تمهيد	56
1-عرض الحالات	57
2-تحليل عام للحالات	57
3-مناقشة الفرضيات	70
الإستنتاج العام	71
الخاتمة	74
الإقتراحات	74
قائمة المراجع	77
الملاحق	81

فهرس الجداول والأشكال

فهرس الجداول:

رقم	عنوان الجدول	صفحة
1	وصف مجموعة البحث	50
2	يوضح معاملات ألفا كرومباخ الأبعاد استبيان جودة الحياة	52

فهرس أشكال جودة الحياة :

الرقم	عنوان الشكل	صفحة
1	نموذج أبو سريع لتقدير وتفسير جودة الحياة	18
2	يوضح أبعاد الرئيسية لجودة الحياة	22
3	يمثل مقومات جودة الحياة	25
4	نموذج العوامل الستة لرايف ويكر	29

فهرس أشكال الحمل العنقودي:

الرقم	عنوان الشكل	صفحة
1	يوضح الحمل العنقودي	**38**
2	صور عن الحمل العنقودي	**39**
3	عملية فحص الحمل العنقودي بالموجات الصوتية	**42**


مقدمة

مقدمة:

قال تعالى بعد بسم الله الرحمان الرحيم **((وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ))** سورة لقمان اية14.

إن أعظم غريزة إنسانية هي غريزة الأمومة وأعظم احساس تشعر به المرأة هو أن تصبح أما، فإن الأمومة هي أقوى خاصية تميزت بها المرأة منذ وجودها وتعتبر تجربة فريدة لا تمثل مرحلة بيولوجية فقط بل تمثل كيانا نفسيا تتلخص فيه تجارب وذكريات ورغبات ومخاوف ومشاعر وأحاسيس، ويبدأ هذا الشعور منذ أن تكون صغيرة نجدها تعتني بدميتها وتحتضنها وتتقن حمايتها وتربيتها، وبعد أشهر من زواجها تتحرك عندها غريزة الأمومة، فتتمنى أن تصبح أما رغم علمها أنها سوف تتعب وقد تصاب ببعض الألم وبعض المشاكل حسب قول تعالى **((ووَصَّيْنَا الْإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا))** سورة الأحقاف الآية 14، وتشير هذه الآية إلى أن الأم تعاني أثناء حملها وتتعب وتقاسي من المكاره وقت حملها ثم مشقة الولادة إلى أن هذا لا يغير رغبتها في الحمل.

وأثناء فترة الحمل تصاب المرأة ببعض الأمراض والأخطار تؤثر بشكل سلبي على حياتها وعلى حياة الطفل، فنجد الحمل العنقودي الذي هو موضوعنا الأساسي وهو أحد مضاعفات الحمل النادرة قد يؤدي إلى الإصابة بالسرطان فكثير من النساء يجهلون هذا النوع من الحمل، وإن نسبة حدوثه تتفاوت حسب البيئة ونمط الحياة فإن إصابة المرأة وتعرضها لهذا المرض قد يسبب لها ضغوطات ومشاكل، كما يجعلها في قلق وحيرة دائمة حول حياتها مما يؤدي إلى انخفاض مستوى جودة الحياة عندها، فجودة الحياة تعني احساس الفرد بالسعادة والرضا والاستمتاع بالحياة، وبعد إصابتها قد ينخفض مستوى جودة الحياة عندها وهذا ما قد يجعلها غير راضية عن حياتها.

وفي دراستنا هذه حاولنا التطرق إلى دراسة الموضوع أكثر أهمية وحساسية لهذه الفئة المتمثلة في جودة حياة عند النساء المصابات بالحمل العنقودي.

وانطلاقا من هذا قمنا بوضع خطة منهجية للدراسة تحتوي على جانبين : الجانب النظري والجانب التطبيقي .

الجانب النظري الذي يشتمل على ثلاثة فصول : **فصل الإطار العام للدراسة وفصل جودة الحياة، فصل الحمل العنقودي.**

الفصل الأول: تمهيد، الإشكالية ، فرضيات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، المفاهيم الأساسية والدراسات السابقة، خلاصة.

الفصل الثاني : تمهيد، تاريخ تطور مصطلح جودة حياة، تعريف جودة الحياة، اتجاهات المفسرة لجودة الحياة، محددات ومجالات جودة الحياة ،مظاهر وأبعاد جودة الحياة، مقومات جودة الحياة، قياس جودة الحياة، أدوات قياس جودة الحياة، كيفية تحقيق جودة الحياة والخلاصة.

الفصل الثالث: تمهيد، التطور التاريخي للحمل العنقودي، تعريفه، أنواعه، أعراضه، أسباب الحمل العنقودي، علاجه، الحمل العنقودي كصدمة نفسية عند المرأة والخلاصة.

أما بالنسبة للجانب التطبيقي فيتضمن فصلين: **فصل الإجراءات المنهجية للبحث وفصل لعرض وتحليل الحالات.**

وفي الأخير تطرقنا إلى خاتمة وتوصيات والمقترحات، قائمة المصادر والمراجع ،الملاحق.

الجزء النظـري

الفصل الأول:

الإطار العام لد راسة

1- الإشكالية:

الحمل مرحلة هامة في حياة المرأة إذ يعبر عن أنوثتها ومكانتها الاجتماعية كامرأة وكأمّ، حيث تحمل رمزية الخصوبة والقدرة على الإنجاب ما يجعلها تعيش دور جديد وحساس، كما يعزز لديها تقدير الذات ولكن مراحل الحمل تعاش بتناقضات عديدة تمر بها الحامل من تغيرات هرمونية وفيزيولوجية تؤثر بدورها على الجانب النفسي وتجعلها متقلبة المزاج، تعيش فترة قلق وضغط أحيانا من لحظة الإخصاب إلى لحظة الولادة.

كما تعيش المرأة الحامل ظروف اجتماعية واقتصادية ونفسية، تؤثر بدورها في خلق بعض الضغوط النفسية للحامل وبالتالي تهدد صحتها النفسية والجسدية بشكل عام. **(بلبكاي، 2021، ص 29)**

إذن على الرغم من الاعتقاد الشائع أن الحمل هو وقت ممتع لمعظم النساء إلى أن بعض النساء يعانين من مجموعة مشاعر سلبية أثناء الحمل تؤدي إلى القلق والاكتئاب ترتبط هذه المشاعر حسب" **thapa** وزملائه (2020)" بعاملي خطر أساسين هما تضرر الصحة العامة للحامل و وجود مشاكل في تطور نفسي وجسدي ومعرفي لطفلها. **(خلوفي، 2021، ص390)**

ففي إطار الصحة العامة للحامل نجد بعض النساء في فترة الحمل يتعرضن لبعض المشاكل الصحية التي تحدث خلل في الحمل مثلا: الحمل العنقودي، الحمل الكاذب، حمل خارج الرحم.. وغيرها من المشاكل الصحية.

يعتبر الحمل العنقودي صدمة للمرأة الحامل ففي الوقت الذي كانت تتوقع فيه حملا عاديا تصدم بحمل مرضي غريب وقد تصل تعقيداته إلى سرطان، فتعيش حالة هلع وقلق وخوف من الموت وضغط نفسي كبير نتيجة نزع نسيج المشيمة.

فالحمل العنقودي هو خلل في تكوين المشيمة يحدث مباشرة بعد تلقيح البويضة بالحيوان المنوي وتصل تعقيداته في حالة عدم المتابعة الطبية حتى سرطان المشيمة. **(شريفي، 2020)**

يعتبر من حالات الحمل النادرة وسمي بالعنقودي لأنه يظهر داخل الرحم كعنقود من عنب كثير التفرعات، ويوجد بين حبيباته قطع من الدم المتجلط.

وهو حمل غير طبيعي ينتج بسبب خلل في عملية تلقيح الحيوان المنوي فيسبب انتفاخا في خلايا المشيمة ويعتبر نوع من الأورام الحميدة ولكنها قد تتحول إلى خلايا نشيطة " خبيثة " ويتم تشخيصه بواسطة الأشعة الصوتية وارتفاع شديد في هرمون الحمل(BHCG). **(داوود، 2014)**

و يسبب نزيفا بالإضافة إلى الغثيان لزيادة هرمون الحمل (BHCG) في الدم كما يحدث شحوب في الوجه والإرهاق نتيجة النزيف داخل الرحم ويجب إجراء عملية تنظيف الرحم من الداخل للتخلص من الحمل العنقودي.

وتختلف نسبة حدوثه باختلاف القارات وهو أكثر شيوعا في أسيا وخاصة بين النساء بعد سن" 35 سنة" وأقل في قارة إفريقيا وأمريكا وغير معروف الأسباب حتى الآن، لكن هناك بعض العوامل التي تساعد على حدوثه منها سن الأم أقل من "20سنة أو أكثر من 45سنة " أو حالة حمل متكرر. **(حسن، 2008، ص14)**

يتم العلاج المبدئي للحمل العنقودي عن طريق عملية التجريف المتعارف عليها، وعلى المرأة الامتناع عن الحمل لمدة من 6- 12شهرا أثناء فترة المتابعة. والتي يتطلب فيها متابعة هرمون الحمل (bhcg) بطريقة منتظمة ويمكن لنساء المصابات بالحمل العنقودي بعد عملية العلاج والمتابعة الحمل مرة أخرى بشكل طبيعي وسليم، واحتمالية الإصابة به مرة أخرى قليلة جدا وتصل نسبة الشفاء منه إلى 100% إذا شخصت في فترة مبكرة. **(داوود، 2014)**

تناولت **دراسة مولاي ملياني وبن مجاهد (2018)** الحمل العنقودي، تكونت العينة 101 حالة تم إدخالها إلى المستشفى وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة استشفاء الحالات بلغت"79,625" من سنة 2013 إلى غاية 2017.

تعيش النساء المصابات بالحمل العنقودي معاناة نفسية وجسمية تنعكس على جودة حياتهن، حيث تعد جودة الحياة من المفاهيم المرتبطة بالجانب الإيجابي للإنسان وله دور في تنمية مشاعر الرضا والسعادة وحب الحياة والإقبال عليها. **(بلقاسمي، 2023، ص6)**

تعبر جودة الحياة عن مدى إدراك الفرد أنه يعيش حياة جيدة من وجهة نظره وخالية من الأفكار اللاعقلانية والانفعالات السلبية والإحباطات والاضطرابات السلوكية يستمتع فيها بوجوده الانساني ويشعر بالرضا والسعادة والأمل ويستثمر قدراته وإمكاناته كافة بما يتيح له تحقيق ذاته.

تختلف وجهات النظر حول مفهوم جودة الحياة وفقا لذات الشخص أي لما يدركه الشخص وفقا لمتغيرات البيئة التي تحيط به، وكذلك الإمكانات المادية والمعنوية ويمكن أن نعتبره مفهوم نسبي يختلف من إنسان لأخر.**(نعيم، 2018، ص10)**

لقد حظي مفهوم جودة الحياة باهتمام كبير في كل المجالات الحياتية وحديثا في مجال علم النفس وتعددت استخداماته بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات مثل" جودة الحياة ، جودة الخدمات، جودة الزواج ،جودة آخر العمر"...الخ. **(بلقاسمي، 2023، ص8)**

نلاحظ من خلال التعاريف المختلفة عدم اتفاق الباحثين على وضع تعريف محدد له، وذلك لعدة أسباب منها حداثة المفهوم على مستوى التناول العلمي وهذا لا يرتبط بمجال محدد من مجالات الحياة ، بل هو موزع بين العلماء والباحثين بمختلف اختصاصات.

ونشير هنا إلى تعريف منظمة الصحة العالمية بوصفه أقرب التعريفات إلى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم، إذ ينظر إلى جودة الحياة بوصفها إدراك الفرد لوضعه في الحياة التي يعيشها ومدى تطابق وعدم

تطابق ذلك مع أهدافه توقعاته وقيمه واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية ومستوى استقلالية وعلاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة.**(عبيد، 2017، ص 355)**

واستنادا لما ذكرنا سابقا يمكننا طرح التساؤل العام التالي:

- ما مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي ؟

وقد تفرع منه التساؤلين التاليين:

1) هل يختلف مستوى جودة الحياة باختلاف تلقي المساندة الاجتماعية ؟

2) هل تشعر النساء المصابات بالحمل العنقودي بالرضا عن الحياة ؟

2-فرضيات الدراسة:

تتمثل الفرضية العامة للدراسة فيما يلي:

- مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي متوسط.

وينجر عنها الفرضيتين التاليتين:

- يختلف مستوى جودة الحياة باختلاف تلقي المساندة الاجتماعية.
- لا تشعر النساء المصابات بالحمل العنقودي بالرضا عن الحياة.

3- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

- الكشف عن مستويات جودة الحياة عند النساء المصابات بالحمل العنقودي.
- فتح مجال لمزيد من البحوث العلمية للاهتمام بهذه الفئة.
- تقديم بحث علمي.

- تبين أن الإصابة بمرض عضوي له تأثير على الحالة النفسية.

- تبين أن الحالة الصحية تؤثر على جودة الحياة.

4- أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء على فئة النساء المصابات بالحمل العنقودي.

- فتح مجال لإقامة مزيد من الدراسات حول الموضوع.

- كشف عن الصعوبات النفسية والأحداث التي يمكن أن تكون لها دلالات نفسية لدى المصابات بالحمل العنقودي.

- الاستفادة من الدراسة في إنشاء برامج علاجية وارشادية.

5- مفاهيم الدراسة

5-1-جودة الحياة :

- **تعريف الاصطلاحي** :عرفها **"العارف بالله الغندور"** بأنها الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية، الإحساس بحسن الحال واشباع الحاجات والرضا عن الحياة وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته وشعوره بالسعادة، وصولا إلى العيش في حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم المساندة في المجتمع". **(بلقاسمي ،2023، ص18)**
- **تعريف الإجرائي:**

هو الدرجة التي تحصلت عليها النساء المصابات بالحمل العنقودي في مقياس جودة الحياة.

5-2 الحمل العنقودي:

تعريف الاصطلاحي: هو خلل في تكوين المشيمة يحدث مباشرة بعد تلقيح البويضة بالحيوان المنوي وتصل تعقيداته في حالة عدم المتابعة الطبية الى سرطان المشيمة.**(moulay و medjahed،2018)**

- **تعريف الاجرائي:**

الحمل العنقودي هو حمل غير طبيعي ونادر، يتمثل في تضخم أنسجة المشيمة حيث لا يتكون جنين وقد يؤدي إلى حدوث سرطان ويتم علاجه عن طريق الشفط أو العلاج الكيميائي أو استئصال الرحم.

6- الدراسات السابقة:

6-1 الدراسات السابقة لجودة الحياة:

❖ **دراسة شيخي مريم (2014):** تحت عنوان طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة. هدفت الدراسة إلى كشف عن طبيعة العلاقة التي تربط جودة الحياة ومصادر استبيان طبيعة العمل عند الأستاذ الجامعي والتعرف على مستويات جودة الحياة المدركة عنده، كما هدفت إلى الكشف عن الفروق في مصادر طبيعة العمل وجودة الحياة بين أفراد العينة، تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية والسنوات الأقدمية. تم استخدام مقياس جودة الحياة حسب منظمة العالمية لصحة واستبيان طبيعة العمل، تكونت العينة من 100 أستاذ جامعي باختلاف الجنس ومن أربعة كليات أسفرت الدراسة عن النتائج التالية: توجد علاقة ارتباطية بين مصادر طبيعية العمل خاصة بالأستاذ الجامعي وجودة الحياة بمختلف مجالاتها.

❖ **دراسة نغم سليم جمال (2016)** تحت عنوان جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لدى طلبة مرحلة الثانوية.

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين جودة الحياة والحاجات الإرشادية لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية العامة بمحافظة سويداء وكذلك إلى التعرف على مستوى جودة الحياة والحاجات الإرشادية لدى العينة والتعرف على طبيعة العلاقة بين الحاجات الإرشادية وجودة الحياة.

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، شملت الدراسة 321 طالب بلغت نسبتهم 5 %من طلاب

المدارس الثانوية العامة. تم سحب العينة الطبقية بطريقة عشوائية ،و تمثلت أدوت الدراسة في استبانة جودة الحياة واستبانة الحاجات الإرشادية.

وقد أسفرت النتائج على أنه: توجد علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الحاجات الإرشادية لدى أفراد العينة.

- **دراسة أحمد السلامين (2018)** تحت عنوان جودة الحياة وعلاقتها بالطموح المستقبلي لدى عينة طلبة عرب النقب الدراسي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بمستوى الطموح المستقبلي لدى عينة من طلبة برنامج العيادي والمكثف في كلية التربية في جامعة الخليل.

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي في الدراسة وتطوير مقياسين لدراسة جودة الحياة ومقياس الطموح المستقبلي، وقد تم الاختيار العينة الطبقية عشوائيا من مجتمع الدراسة بلغت 507 طالب وطالبة.

قد أسفرت النتائج التالية إلى أن: هناك علاقة موجبة طردية بين جودة الحياة والطموح المستقبلي لدى طلبة البرنامجين.

كما أسفرت النتائج أن مستوى جودة الحياة لدى طلبة البرنامج المكثف أعلى منها لدى طلبة البرنامج العادي حيث بلغت الدرجة الكلية للمتوسط الحسابي لطلبة البرنامج المكثف.

- **دراسة بلقاسمي بوعبد الله (2023)** جودة الحياة النفسية والمدرسية لدى أساتذة المدرسة الابتدائية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة النفسية والمدرسية لدى أساتذة المدرسة الابتدائية ومدى اختلافهم باختلاف جنسهم ورتبهم، تم استخدام المنهج الوصفي الذي يعتمد دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع.

تكونت عينة الدراسة من 461 أستاذ وأستاذة قاموا بالإجابة على الأسئلة مقياس جودة الحياة النفسية واستبيان جودة الحياة المدرسية.

أسفرت النتائج الدراسة على أن: مستوى جودة الحياة النفسية لدى أستاذة المدرسة الابتدائية كان مرتفعا أما مستوى جودة الحياة المدرسية فقد كان متوسط.

كما توصلت الدراسة إلى ما يلي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى عينة الدراسة في مستوى جودة الحياة النفسية تعزى لمتغير جنسهم أو رتبهم.

- ✓ من خلال الدراسات التي تناولت جودة الحياة نجد أنها لم تعطي تعريف محددا وواضحا عن جودة الحياة والذي هو من أهم المفاهيم في علم النفس الإيجابي، نلاحظ اشتراك الدراسات في موضوع جودة الحياة ولكن الاختلاف في عينة الدراسة.

6-2 الدراسات السابقة للحمل العنقودي:

❖ **دراسة مولاي ملياني وبن مجاهد حياة (2018):** الحمل العنقودي.

هدفت الدراسة إلى معرفة عدد المرضى والكشف عن السمات الاجتماعية للحالات بشكل كبير، والكشف عن الجوانب السريرية والتطورية وتحديد المشاكل التي تنجم عن هذا المرض، تم استخدام المنهج الوصفي تكونت العينة من 101 حالة من عمر يتراوح ما بين 21 -35سنة.

أسفرت نتائج الدراسة على : أنه قد بلغ عدد حالات استشفاء 79,625حالة، 101 حالة تم ادخالها للمستشفى لمتابعة اصابتها بالحمل العنقودي.

❖ **دراسة ماجدة جغابة (2020):** علاج جماعي للحمل العنقودي. تهدف الدراسة إلى تقييم مساهمة هذا المركز في رعايتهم على مجموعات MTG المسجلة في المركز المرجعي في سهل متيجة. تم استخدام في الدراسة المنهج الوصفي، تكونت العينة من 300 حالة خلال سنوات تالية " 2017– 2019" في المركز المرجعي بسهل متيجة على مستوى قسم أمراض النساء.

أسفرت النتائج على: الحصول على ما يقارب 80%من القراءة النسيجية و98% من علاج الأمراض الأرومة الغاذية (TTG) وموت حالة واحدة من بين 300 حالة.

❖ **دراسة سميرة مرداس (2022):** الإنتاج الإسقاطي للمرأة المصابة بالحمل العنقودي.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الإنتاج الإسقاطي للمرأة المصابة بالحمل العنقودي.

وعينة الدراسة مكونة من 3 نساء خضعن للعلاج الكيميائي، تم استخدام المنهج العيادي في الدراسة واعتمدت في الكشف عن نتائجها باستعمال اختبار الروشاخ الإسقاطي.

وأسفرت النتائج على: ارتفاع المحددات الشكلية السلبية (F–) في البروتكولات التي تشير إلى تصدع نوعية العلاقة مع الواقع، كما ظهر القلق من خلال ارتفاع نسبته ورفض اللوحات، وظهر الاكتئاب من خلال ارتفاع نسبة محددات الشكلية والحساسية للوحات السوداء. إذ أظهرت المبحوثات الكف من خلال نقص عدد الإجابات والمواظبة على مواضيع التشريح المتعلقة بالرحم، مرض والنزيف.

- ✓ من خلال الدراسات التي تناولت الحمل العنقودي نجد أن هذا الموضوع جديد وليس فيه دراسات باللغة العربية والدراسات التي قمنا بالاطلاع عليها كانت معظمها باللغة الأجنبية وقد تم تناول فيها الجانب الطبي والفيزيولوجي بشكل أكبر، وأهملوا الجانب النفسي الذي يلعب دور كبير في القدرة على مقاومة المرض والتغلب عليه وتأثيره على الحالة النفسية للمريضة فيجب الاهتمام بالجانب النفسي لهذه الفئة.

الفصل الثاني:

جودة الحيـاة

تمهيد:

حظي مفهوم جودة الحياة باهتمام كبير في كل المجالات الحياتية، وحديثا في مجال علم النفس وتعددت استخداماته بصورة واسعة في السنوات الأخيرة في جميع المجالات مثل: جودة الحياة، جودة الخدمات، وجودة الزواج، فهو مفهوم حديثا وشائع إلى أنه يوجد اختلافات كثيرة في تفسيره وتعريفه واختلفت الآراء حول تعريف جودة الحياة فنجد العديد من التعريفات والتفسيرات وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

1-تاريخ تطور مصطلح جودة الحياة:

استخدام مصطلح جودة الحياة كان مقتصرا في بداية على الأبحاث العلمية المبنية على حياة المرضى واستمر توظيف هذا المصطلح في هذا المجال لفترة طويلة من الزمان، من الناحية التاريخية أول استخدام لمصطلح جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح وبالتالي تحقق حياة سعيدة في الأوقات المعاصرة. اقترحوا أعضاء من منظمة الصحة العالمية مفهوما ضمنيا لجودة الحياة وتوجه هذا المفهوم إلى الرعاية الصحية عندما تم تعريف الصحة " حالة صحية جيدة تشمل الجوانب الفيسيولوجية والعقلية الاجتماعية وليس بالضرورة غياب المرض أو المرضى " .

وبقي هذا المصطلح حتى عام 1978، حيث وسعت المصطلح وأوضحت أن للأفراد الحق في الرعاية النفسية وجودة الحياة كافية وذلك طبعا بالإضافة إلى الرعاية الفسيولوجية في عام 1975 بدأ استخدام مصطلح جودة الحياة وأصبح جزءا من المصطلحات الطبية المستخدمة. وبدأ استخدامه بصورة منهجية ومنتظمة في أوائل الثمانينات عندما تم استخدام هذا المصطلح مع مرضى الأورام، لما واجه الأطباء مشكلة بأن العلاج لبعض الأمراض ذو تكلفة دفع عالية وذلك بغرض زيادة المدى المتوقع لعمر لهؤلاء المرضى، وجودة الحياة قدمت مساهمة فعالة في الأبحاث المتعلقة بالعناية بالمرضى وتستخدم لتعكس مدى الاحترام المتزايد لأهمية كيفية شعور المريض ورضاه عن الخدمات الصحي بجانب النظرة التقليدية التي تتركز على نتائج المرضى. **(ساحسي، 2020، ص13)**

2-مفهوم جودة الحياة:

يعد مصطلح جودة الحياة من المفاهيم الحديثة التي لاقت اهتماما كبيرا في العلوم الطبيعة والإنسانية منها علم البيئة والصحة والطب النفسي والاقتصاد ونادرا ما يحظى مفهوم أخر بهذا الاهتمام الواسع في معطيات الواقع الذي نحياه مثلما حظي مفهوم جودة الحياة، وقد اختلفت تعريفات جودة الحياة فنجد:

تعريف المنظمة العالمية لصحة WHO : تعريف جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ،و مدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه توقعاته قيمه واهتماماته المتعلقة بصحته النفسية والجسدية ومستوى استقلالية واعتقاداته الشخصية وعلاقاته ببيئته بصفة عامة.

تعريف عبد المعطي: فيعرف جودة الحياة بأنها تعبير عن الإدراك الذاتي للفرد وتقيمه لنواحي المادية المتوافرة في حياته، ومدى أهمية كل جانب منها بالنسبة للفرد في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة ويظهر بوضوح في مستوى السعادة أو الشقاء الذي يكون عليه، ويؤثر بدوره على تعاملات الفرد وتفاعلاته اليومية. **(بلقاسمي، 2023، ص25)**

توضح منظمة اليونسكو: كما ورد عند المالكي (2011) أن جودة الحياة مفهوم يضم كل جوانب الحياة المختلفة كما يدركها الأفراد، وهو يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية والاشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد خلال تحقيقه لذاته. **(السلامين، 2018 ،ص14)**

كما يرى فرانكل (Frankl، 1990):إن معنى جودة الحياة هو الشيء الأساسي الذي يساعد الاتساق على البقاء حتى في أسوء الظروف كما يساعده على تجاوز ذاته والتوجه بإيجابية في الحياة والتوجه نحو المستقبل بتفاؤل من خلال اكتشافه للجوانب الإيجابية والقدرات والإمكانيات التي بداخله بدلا من تركيزه على الجوانب السلبية في شخصيته. **(السلامين ، 2018 ، ص13)**

و من خلال ما سبق نستنتج أن جودة الحياة هي الشعور بالفرد بالسعادة والرضا عن الحياة وتوفر لشروط المناسبة للعيش وجعل للحياة قيمة، والاستمتاع بالظروف المادية في البيئة واشباع الحاجيات والتفاؤل.

3-الإتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

3-1الإتجاه النفسي: يستند هذا الاتجاه إلى مفاهيم عديدة في تفسير جودة الحياة التي حازت على اهتمام كبير نظرا لأهميتها.

حيث اكتسبت دراسات جودة الحياة من المنظور النفسي أهمية كبيرة بسبب إدراك علماء الاقتصاد والاجتماع وصانعي القرار، لحقيقة لا تقاس بالأرقام وإنما هي في حقيقتها استجابات ومشاعر مفادها أن الزيادة في معدلات النمو الاقتصادي وارتفاع متوسط دخل الفرد وتحسن مستوى ما يقدم له من خدمات

ورفاهية، لا يؤدي بالضرورة إلى اشباع حاجاته المتنوعة وطموحاته الشخصية وكذلك تأكيد القيمة الإنسانية، فلكل فرد إدراك مختلف حول مدى اشباع حاجاته وتأكيد قيمته وهذا يعطي تأكيد على دور الإدراك الذاتي لدى الفرد في تحديده لجودة حياته وهو من المفاهيم التي يعتمدها هذا الاتجاه في تفسيره لجودة الحياة.

حيث يشير **عبد الله (2008)** إلى أن الإدراك يعتبر محددا رئيسيا لجودة الحياة إذا أن جودة الحياة هي تعبير عن الإدراك الذاتي للفرد، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها ومن ناحية أخرى يعتمد هذا الاتجاه على عدة مفاهيم نفسية أساسية منها: مفهوم القيم ومفهوم الإدراك الذاتي مفهوم الحاجات والطموح والتوقع إضافة إلى مفاهيم الرضا والتوافق والصحة النفسية.

أما مفهومه الثاني لهذا الاتجاه هو مفهوم الحاجات واشباعها الذي ذكره **عبد الله (2008)** ومن بين المفاهيم " إذا يعتبر اشباع الحاجات مكونا أساسيا لجودة لحياة، وتؤكده **غنيم** (2000) في نظرتها لجودة الحياة على أنها" البناء الكلي الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف الى اشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة بحيث يمكن قياس هذا الاشباع بمؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية".

وكلما انتقل الإنسان إلى مرحلة جديدة من النمو فرضت عليه متطلبات وحاجات جديدة لهذه المرحلة تلح على الإشباع ما يجعل الفرد يشعر بضرورة مواجهة متطلبات الحياة في المرحلة الجديدة، فيظهر الرضا في حالة اشباع وعدم الرضا في حالة عدم الإشباع كنتيجة لتوافر مستوى مناسب أو غير مناسب من جودة الحياة ويشمل هذا المفهوم من الناحية النفسية عدة أبعاد مثل: رضا الفرد عن حياته والشعور بالسعادة والصفاء الروحي والتفاؤل والثقة بالذات والحالة النفسية ومستوى الاستقلالية و المعتقدات الشخصية والعلاقات الاجتماعية وقبول الشخص لإمكاناته وقدراته.**(نغم،2016، ص16_18)**

3-2 الاتجاه الاجتماعي: يعرف أصحاب هذا الاتجاه أن " جودة الحياة " من منظور يركز على الأسرة والمجتمع وعلاقات الأفراد ومتطلبات الحضارية والسكان والدخل السكن والمتغيرات الاجتماعية الأخرى. فعلماء الاجتماع عندهم الاهتمام بدراسة جودة الحياة ويركزون على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل: معدلات المواليد ، ومعدلات الوفيات، ومعدل ضحايا الأمراض المختلفة ونوعية السكن ومستويات التعليمية لأفراد المجتمع إضافة الى مستوى الدخل....الخ **(السلامين ، 2018 ، ص17)**

وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع إلى أخر كما تختلف من جماعة إلى أخرى داخل المجتمع الواحد. **(السلامين،2018، ص 17)**

3-3الاتجاه الطبي: لقد بدأ الاهتمام بمفهوم جودة الحياة في المجال الطبي حيث لاحظ الأطباء العلاقة بين الحالة الصحية للفرد وجودة الحياة من خلال معايير الجودة في الرعاية الصحية وضرورة الاهتمام بقضايا الحياة لدى المرضى، حيث يدرك المريض جودة الحياة من خلال معايير الجودة في رعاية الحياة بصورة تختلف عن الأسوياء والعمل على تنمية شبكة العلاقات الاجتماعية لديهم من خلال تدخلات واستراتيجيات فعالة ويهدف هذا الاتجاه إلى تحسين نوعية حياة الأفراد الذين يعانون من أمراض مختلفة. **(السلامين، 2018،ص18)**

3-4 الاتجاه التكاملي: إن الاعتقاد بأن مفهوم جودة الحياة بدلالة الجوانب الموضوعية كما يعبر عنها بالمؤشرات الموضوعية مفهوم ضيق، كما أن الاعتقاد بأن مفهوم جودة الحياة بدلالة التقييم الذاتي كما يعبر عنها بالمؤشرات الذاتية لمفهوم قاصر، ومن ثم يرى أصحاب هذا الاتجاه أن مفهوم جودة الحياة يرتبط بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية على اعتبار أنها تعد أساسا لفهم حدود القياس الموضوعي لذا ترى **"لمالكي** " أن مفهوم جودة الحياة انتقل من كونه مرتبط بالرفاهية والتكامل للظروف المعيشية في حياة الإنسان إلى كونه مفهوما يعبر عن التكامل الحادث في حياة الإنسان المادي منها والمعنوي والذي يؤدي به إلى السعادة والرضا.

و يشير **أبو حلاوة (2010)** إلى أن جودة الحياة تعكس وعي الفرد بتحقيق التوازن بين جوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الإيجابي. فجودة الحياة تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر عنه بالسعادة والرضا عن الحياة كناتج لظروف معيشية لحياة الأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة حيث ترتبط جودة الحياة بالإدراك الذاتي لها كون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد لجوانب الموضوعية لحياة كالتعليم والعمل ومستوى المعيشي والعلاقات الاجتماعية من ناحية وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد من ناحية أخرى. **(بلقاسمي ،2023، ص31-32)**

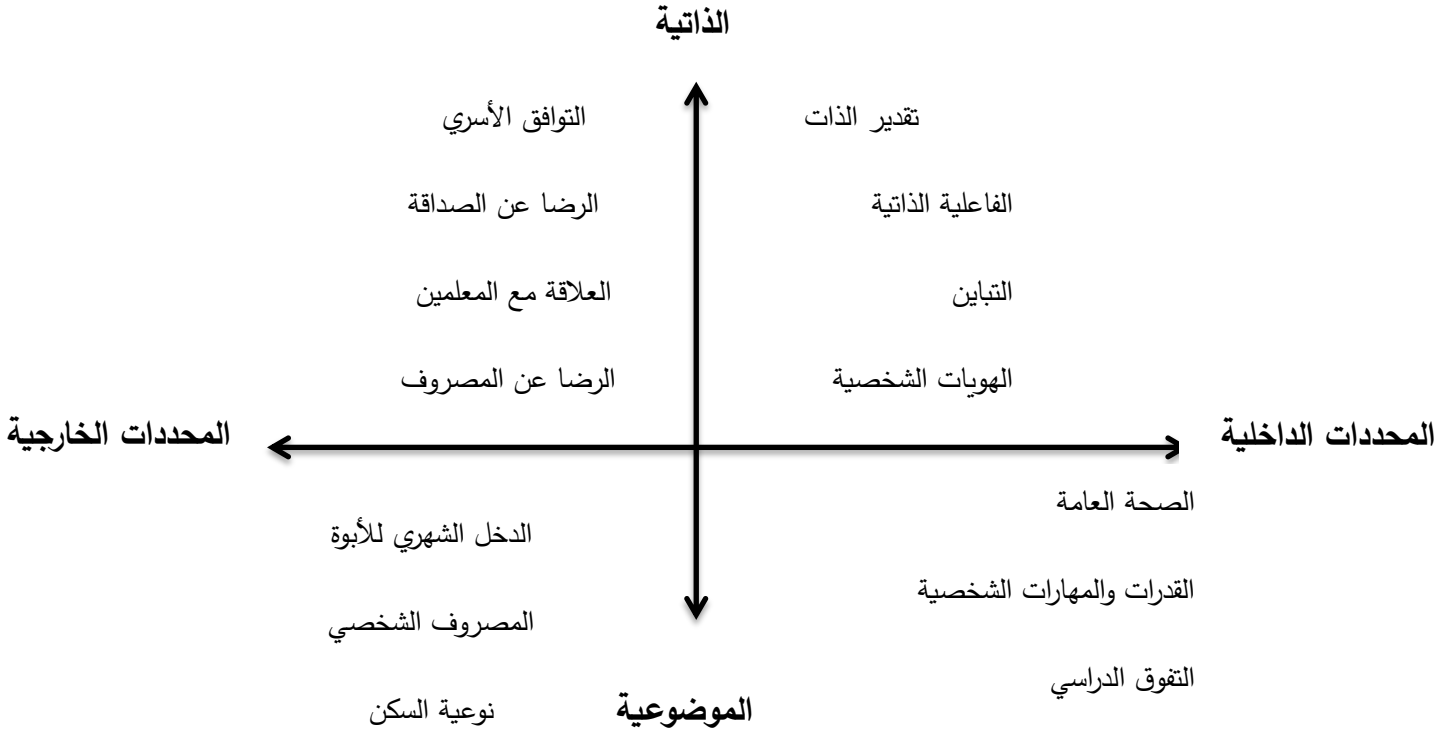
4- محددات جودة الحياة:

جودة الحياة من المفاهيم المعقدة نسبيا والمتداخلة مع الكثير من المفاهيم ذات الصلة لذلك فقد زخر الأدب النفسي بالعديد من التعريفات المتفقة أحيانا والمتباينة أحيانا أخرى، مما صعب وجود تعريف موحد وشامل يجمع في طياته معنى متفق عليه بين علماء النفس وترجع صعوبة تحديد مفهوم دقيق لجودة الحياة إلى ارتباطه بمجالات مختلفة ومتعددة من نواحي الحياة، فهو لا يرتبط بمجال واحد ولا ينتمي لعلم واحد مما جعل العلماء يرونه كل من منظوره ويعتبره مجالا من مجالات تخصصه وهو الأحق باستعماله ومن بين هذه العلوم علم النفس، علم الاجتماع ، العلوم الاقتصادية والبيئة، علم الأحياء والبيولوجيا والطب وفروعه المختلفة وغيرها من العلوم الانسانية والاجتماعية ويبقى علم النفس أكثر اهتماما بمجال جودة الحياة على اعتبار أنه من المفاهيم التي ظهرت مع علم النفس الإيجابي وقد وضع علماؤه المحددات الأساسية لجودة الحياة في الأبعاد:

أ- **البعد الذاتي: و**يشمل إدراكات الفرد بظروفه من خلال تقويم الجوانب النفسية، ويركز هذا التقويم على قياس الرفاهية النفسية والرضا والسعادة الشخصية كما يقيس أيضا المشاعر الإيجابية لدى الافراد وتوقعاتهم للحياة.

ب- البعد الموضوعي:

يركز على البيئة الخارجية وتتضمن الظروف الصحية والرفاهية الاجتماعية والعلاقات والظروف المعيشية والتعلم والأمن والسكن ووقت الفراغ والأنشطة. إن غالبية الباحثين يركزون على مؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة نظرا لكونه يتضمن مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل " أوضاع العمل ومستوى الدخل والمكانة الاجتماعية والاقتصادية، وحجم المساندة المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية "، ومع ذلك تظهر نتائج البحوث أن التركيز على النتائج الموضوعية لجودة الحياة لا يساهم إلى في جزء صغير من التباين في التقديرات الكلية لجودة الحياة. لم تقتصر أبحاث الكثيرين على ذكر أبعاد جودة الحياة بل تعدتها الى تفسير تلك الأبعاد والمتغيرات إلى مؤشرات جزئية تقيس الاستمتاع بالحياة ورفاهياتها، وقد أسس أبو سريع نموذجا لتقدير وتفسير جودة الحياة يعتمد على تصنيف المتغيرات المؤثرة في جودة الحياة وهي موزعة على بعدين متعامدين. **(بلقاسمي، 2023، ص26_27)**



الشكل(1):نموذج أبو سريع لتقدير وتفسير جودة الحياة.(شيخي مريم ،2014)

التعليق على الشكل:

الشكل رقم 1 يمثل نموذج مختصر يفسر جودة الحياة وهي موزعة على بعدين متعامدين التي تشمل: البعد الأفقي للمحددات الداخلية والخارجية والبعد العمودي للموضوعية والذاتية.

5- مجالات جودة الحياة:

- **المجال النفسي لجودة الحياة** : حسب " ماريلو بروشون شويتز" تضم جودة الحياة انفعالات الحالة العاطفية الإيجابية ، و بالنسبة للأخرين تضم أيضا غياب الوجدانات السلبية (حصر، اكتئاب) وهم بذلك يقتربون أكثر من مفهوم الصحة النفسية أو الراحة الذاتية كمفاهيم واسعة نوعا ما لأنها تضم تفعيلات معرفية كالرضا عن الحياة. أما الكفاءات والقدرات العصبية النفسية والمعرفية ونفس حركية، فيصنفها بعض الباحثين في البعد النفسي وآخرون ضمن بنود الصحة الجسمية والقدرات الوظيفية.

"ماريلوا بروشون شويتز" تقول: نضن أنه من الأكثر وضوحا تصنيف كل الاختلالات والاضطرابات المتعلقة بالتوظيف النفسي للفرد(ذاكرة، تركيب، تعب، اكتئاب)ضمن المجال النفسي في ارتباطه .

بالصحة والذي قد يتأثر بالحالة الصحية للفرد أو بالعلاجات التي يتلقاها بعض الباحثين، يضيف مفاهيم دينامية فاعلة كالنمو الشخصي تحديد وتحقيق الذات الإبداع ومعنى الحياة الأخلاقية والحياة الروحية وفهم العالم في حين يقترح أخرون وضع قيم للإنسان في بعد إضافي خاص.

أخيرا يقترح المختصون لضمان تقدير ذاتي جيد للبعد النفسي لجودة الحياة بإضافة وسائل تقدير مكملة كالاختبارات التي تقيس الفقدانات، أو الفعاليات المتعلقة بالقدرات العقلية بواسطة الملاحظ مثلا أو سلالم تقدير موضوعية من قبل ملاحظين أخرين لتقديم توضيحات وتفسيرات للأعراض أو المشكلات النفسية.

- **المجال الجسمي الفيزيولوجي لجودة الحياة:**

يضم هذا البعد عناصر عديدة للصحة أهمها الصحة الجسمية والوظيفية والكفاءات الوظيفية التي تنقسم بدورها إلى مكونات جد دقيقة، فالصحة الجسمية تضم الطاقة الحيوية (التعب، النوم، الراحة الالام، أعراض ،مختلف المؤشرات البيولوجية) في حين تتمثل القدرات الوظائفية" الوضعية الوظيفية وحركية الفرد والنشاطات اليومية" التي بإمكانه القيام بها ومدى استقلاله أو ارتباطه (حاجاته للمساعدة)، لذا يظهر أن فصل الاختلال النفسي عن الجسمي والاجتماعي في تداخلهم وتأثيراتهم المتبادلة افتراضي أو اصطناعي لتسهيل التداول لا غير.

علميا: تقدر العوامل الجسمية والكفاءات لوظائفه بطريقتين: موضوعية خارجية طبية مثلا فحوصا عياديه وأخرى ذاتية داخلية تسمح بالكشف عن التمثيلات الإدراكات والمعاش الذاتي للصحة من قبل الفرد ذاته، ذلك لأن تقديرات الصحة الأكثر استعمالا كمعايير هي عبارة عن معطيات عادية تجمع من الملفات الطبية للمرضى.**(عمران، 2009، ص64)**

- **المجال الاجتماعي لجودة الحياة.**

تشكل العلاقات والنشاطات الاجتماعية الميدان الثالث الهام لجودة الحياة،عموما تتعارض الحياة الاجتماعية مع الانعزال والانسحابية وهذا في جوانب عديدة: عائلة، الصداقة، مهنية ،مواطنة..الخ هذا الاعتبار من أن التوظيف الاجتماعي يفترض شبكة علاقات كافية كميا (الاندماج الاجتماعي الفعلي) وكيفيا (المساندة الاجتماعية) لتقدير وقياس الصحة اجتماعيا أي جانب الاجتماعي والمعرفة بالمشاركة

أو الاهتمام بالنشاطات الاجتماعية (عائلية، صداقة، تسلية، حياة مهنية، علاقات عاطفية، حياة مدنية) توجد سلالم عديدة NHP أو WHOQOL26 أو المائة (100) بند. **(عمران ،2009، ص65)**

6-الأبعاد الرئيسية لجودة الحياة:

6-1 جودة الحياة النفسية: تتمثل جودة الحياة من الناحية النفسية بالإحساس الإيجابي لدى الفرد بحسن الحال وارتفاع مستوى الرضا عن الذات والحياة بشكل عام، والمثابرة الدائمة لتحقيق أهدافه القيمة والتفرد والاستقلالية في تحديد أهدافه ومسار حياته واقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية كما ترتبط جودة الحياة النفسية بالشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والصحة النفسية والتوازن النفسي.ويشير كل من رايف وكايس (RYFF. KEYES) في نظريتهما حول حسن الحال والسعادة النفسية إلى وجود ستة أبعاد تلخص مفهوم حسن الحال لجودة الحياة النفسية هي:

6-1-1تقبل الذات:

أي أن يكون لدى الإنسان اعتبار إيجابي لذاته وصورة عميقة من تقدير الذات القائم على الوعي بالصفات الإيجابية والصفات السلبية، وهذا التقبل القوي لذات يعين على تقييم الذات والوعي بأوجه الفشل في الشخصية وجوانب النجاح والحب والحنان وتقبل عيوب الذات.

6-1-2 العلاقات الإيجابية مع الأخرين:

يتضمن هذا المكون جوانب القوة الإنسانية والملذات والمباهج التي من الالتصاق القريب مع الاخرين والعلاقات الحميمة العميقة والحب الدائم. وفي النهاية فإن غياب الخبرة السلبية أو الانفعال السلبي ليس هو الذي يحدد الخير والحياة الطبية، ولكن الذي يحدد الحياة الصحية هو كيف نتدبر التحديات والصعوبات ونوجهها.

6-1-3 الاستقلال:

و يشير إلى قدرة الفرد على أن يسلك حسب قناعاته ومعتقدات الشخصية حتى لو كانت ضد المتعقدات المقبولة والشائعة بين الناس، فهي تشير إلى القابلية والقدرة على وقوف الفرد بمفرده واعتماده على نفسه وإذا احتاج فإنه يعيش استقلال وقد يتضمن العيش باستقلالية كلا من الشجاعة والوحدة.

6-1-4 السيطرة والتحكم في البيئة:

و يشمل إدارة تحديات العالم المحيط بالفرد ويتطلب ذلك قدرات وكفاءات لخلق بيئات مناسبة لحاجات الفرد الشخصية والإبقاء عليها، ويمكن الوصول إلى هذه السيطرة من خلال الجهد والفعل الشخصي فهي رؤية إيجابية وليست سلبية لمعادلة (الفرد، البيئة).

6-1-5 الهدف من الحياة:

و يقصد به القدرة على إيجاد معنى واتجاه في خبرات الفرد والقدرة على الفعل والجهاد لتحقيق الأهداف في الحياة.

6-1-6 النمو الشخصي:

و يعني القدرة على التحقيق المستمر لموهبة الفرد وامكانياته وكذلك تنمية مصادر واستراتيجيات جديدة وتنمية القدرة على المواجهة مع الشدائد والمحن التي تتطلب من الفرد أن يبحث بعمق وبجدية ليجد مصادر قوته الداخلية، والقدرة الواضحة على البقاء بعدا لخسارة وتخطي المحن والنجاح والتوفيق والنمو في مواجهة العقبات.

6-2جودة الحياة الاجتماعية: تتكامل أبعاد جودة الحياة النفسية مع جودة الحياة الاجتماعية فعلى الرغم من حاجة الفرد للاستقلال وتقبل الذات والنمو الشخصي إلى أنه لا يمكنه تحقيق ذلك بمعزل عن المجتمع ينتمي إليه ويتقبله ويسانده ويحقق ذلك بمعزل عن المجتمع الذي ينتمي اليه ويتقبله ويسانده ويحقق له الأمن والسلامة.

حيث وضع **كايس** (KEYES (2000) نموذجا متعدد الأبعاد يحدد فيه جودة الحياة الاجتماعية ويشمل خمسة أبعاد وهي:

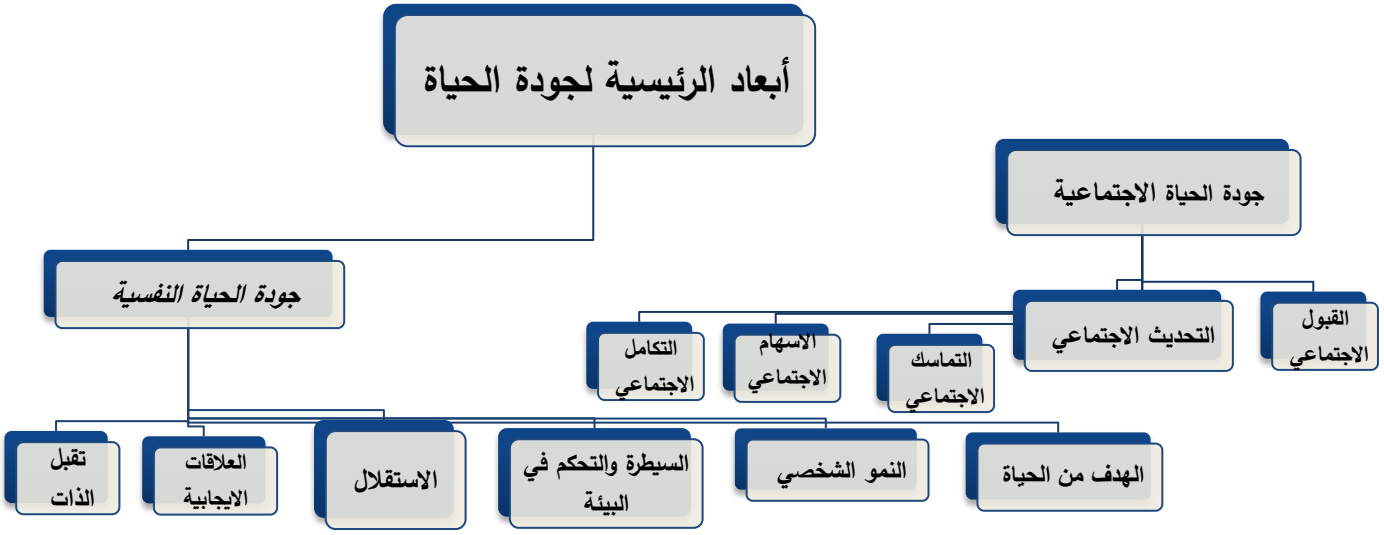
1 _ التكامل الاجتماعي: ويعني درجة إحساس الفرد بالانتماء.

2_ الاسهام الاجتماعي: ويعني إحساس الفرد بقيمته بالنسبة للمجتمع.

3_ التماسك الاجتماعي: ويعني معقولية ومعنى العالم الاجتماعي.

4_ التحديث الاجتماعي: يعني الإحساس بإمكانية النمو المستمر في المجتمع والمؤسسات الاجتماعية

5_ القبول الاجتماعي: ويعني درجة راحة الفرد وقبوله لناس لأخرين. **(نغم، 2016 ،ص20)**



الشكل (2) : يوضح أبعاد الرئيسية لجودة الحياة.(من إعداد الباحثتان)

- **التعليق على الشكل:**

يمثل الشكل رقم(2) أبعاد الرئيسية لجودة الحياة المقسمة إلى جزئيين: في الجزء الأول وجود ستة أبعاد تلخص مفهوم حسن الحال لجودة الحياة النفسية وتتمثل في: تقبل الذات، العلاقات الايجابية، الاستقلال،السيطرة والتحكم في البيئة ،النمو الشخصي وأخيرا الهدف من الحياة.

أما بالنسبة للجزء الثاني يمثل نموذج كايس متعدد أبعاد جودة الحياة الاجتماعية ويشمل: التكامل الاجتماعي، الاسهام الاجتماعي، التماسك الاجتماعي والتحديث الاجتماعي والقبول الاجتماعي.

7- مظاهر جودة الحياة:

إن لجودة الحياة بعدين موضوعي وذاتي، ولكل منهما مظاهر:

7-1نجد في البعد الموضوعي المظاهر التالية:

المظهر الأول: ويتمثل في العوامل المادية وهذه العوامل نسبية في التعبير عن جودة الحياة، فهي ترتبط بثقافة المجتمع ومستوى تحضره وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع الثقافة التي يعيشون فيها

والمعايير الثقافية والحضارية أو يوفرها المجتمع.

المظهر الثاني: هو اشباع الحاجات بمعنى أن جودة الحياة للأفراد تقاس بالدرجة التي يمكن عندها مقابلة حاجاتهم بمدى امكان اشباعها، فعندما يتمكن لأفراد من اشباع حاجاتهم فإن جودة حياتهم ترتفع.

أما المظهر الثالث: فهو القوى والمتضمنات الحياتية فإن حياة الفرد لكي تكون جيدة لابد من استعمال القدرات العقلية والإبداعية الكامنة لديه وينمي العلاقات الاجتماعية والعمل الهادف وهي من المؤشرات على جودة الحياة.

المظهر الرابع: هو الصحة والبناء الجسمي للفرد فهي تعكس قدرته البدنية وملامته الصحية.

2-7 أما البعد الذاتي لجودة الحياة فنجد:

- حسن الحال وهو مظهر عام لجودة الحياة.
- الرضا عن الحياة هو أحد الجوانب الذاتية لجودة الحياة لكون الفرد راضيا عن حياته يعني أن حياته تسير بشكل جيد وهو ينبع من اشباع الفرد لكل توقعاته واحتياجاته.
- معنى الحياة لأنه كلما شعرالفرد بإنجازاته وبمواجهة وقيمة وأهميته لدى الأخرين، أو غيابه يسبب نقصا أو افتقاد الأخرين كلما شعر بجودة الحياة التي يحييها.
- السعادة والشعور بالرضا والاشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات والشعور بالبهجة والاستمتاع واللذة والشعور، حينما يدرك الفرد قيمة ومتضمنات حياته مع استمتاعه بالصحة النفسية. **(معمرية، 2022، ص21).**

8-مقومات جودة الحياة

نستطيع أن نقول بأن جودة الحياة مصطلح نسبي يختلف من شخص لأخر حسب ما يراه من معايير تقييم حياته وتوجب عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة :

- الصحة العامة التي تعتبر فيها تأثير الصحة إلى جانب المرض.
- القدرة الإنسان واختياره لنمط الحياة وتأدية الأنشطة إلى القدرة على التنفيذ وأخذ القرارات.
- القدرة على التفكير وأخذ القرارات.
- التكاليف الاقتصادية والاجتماعية.
- المعتقدات الدينية والقيم الثقافية والحضارية ومعايير وأساسيات المعيشة والدخل.
- الرضا عن أساسيات المعيشة والخيارات البيئة وجودتها.

- تحليلات المجال الاجتماعي.
- المقارنة بين المناطق الحضارية والريفية.
- أنماط الحياة وارد التنوع فيها.
- الرفاهية.

حيث نقول أن البيئة الاجتماعية للفرد تكون السبب الأكبر وراء انخفاض جودة حياتهم بأبعادها المختلفة فالتوافق غيرالفعال والحزن الوجداني والعجز والقلق والغضب والمستويات المنخفضة لتفاعل واضطراب المزاج لها تأثيرات. قد تكون حادة على مستوى جودة حياة الأشخاص لأنها تؤثر على إدراك السعادة والعلاقات الاجتماعية والاستقلال وتقدير الذات وكمية الطاقة اللازمة لمواجهة مشكلات الحياة، أو من مشكلات النفسية ويتطلب الإحساس بجودة الحياة فهم الفرد لذاته وقدراته وسماته واستخدامها في إدراك جوانب الحياة المختلفة وهذه الخصائص الشخصية.

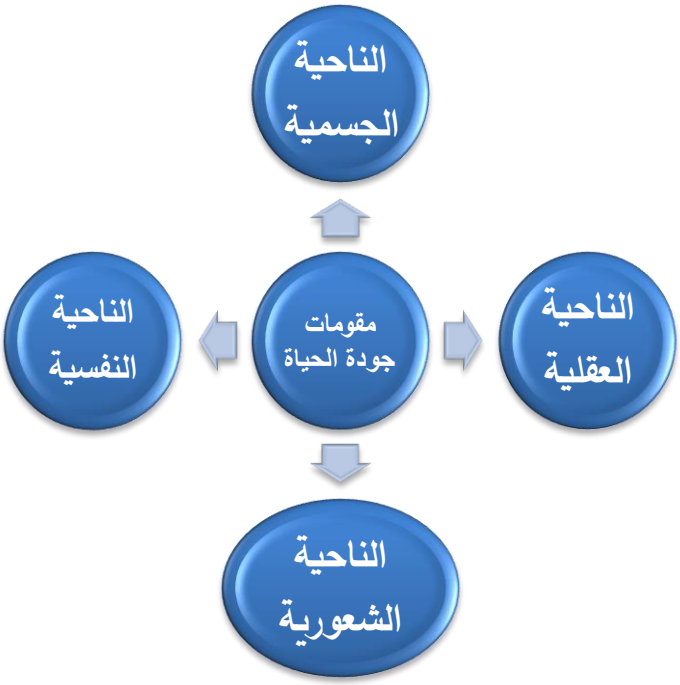
إذا تحدثنا عن مقومات جودة الحياة هناك نواحي أو عدة عوامل نجدها تتمثل في أربعة نواحي أساسية والتي تؤثر بشكل أو بأخر على صحة الإنسان، بل وعلى نموه كما أنها تؤثر تتفاعل مع بعضها البعض:

أ-الناحيةالجسمية

ب-الناحيةالشعورية.

ج-الناحيةالعقلية.

د- الناحية النفسية. (شيخي، 2014 ، ص105).



الشكل رقم (3): يمثل مقومات جودة الحياة. (من إعداد الباحثتان)

- **التعليق على الشكل:**

يمثل الشكل رقم (3) مقومات جودة الحياة والتي تشمل أربع نواحي : الناحية الجسمية، النفسية، العقلية والشعورية .

9- قياس جودة الحياة:

بدأ واضحا أن جودة الحياة مفهوم معقد يتشكل من تشابك وتداخل مجموعة من الميادين والأبعاد التي يصعب ضبطها أحيانا وتحديدها لكن متفق عليه بوضوح الآن. إن جودة الحياة المرتبطة الحالة الصحية هي مصطلح يستخدم لدلالة على أن التقدير يركز على عوامل متصلة مباشرة بالصحة، في حين تتضمن جودة الحياة عناصر أخرى من الحياة مما يعني اتساع مفهومها وشموليته. تقدر جودة الحياة عبر مقاييس وصفها بأنها ليست مؤشرا أو مقياس خطورة مرض ولا تقدير كفاءة جسمية أو عقلية ليست قائمة رصد "أ" ضبط أعراض وتصنيفها أو تحديد لقائمة أثار ثانوية أو وسيلة تقدير أعراض. **(عمران، 2006، ص 68)**

يتفقون الباحثون والمختصون في مجال جودة الحياة المرتبطة بالصحة بأن تقديراتهم تتم عبر تحليل إجابات أو استجابات أفراد على استبيانات مقننة وكل استبيان يتكون من مكونات أربع:

1_ مجموعة من الأسئلة تسمح بتعريف وتحديد مختلف حالات الصحة أسئلة تجمع في أبعاد أو مصطلحات يسلم أو يتقعد أنها مرتبطة بجودة الحياة كالحركة والحياة والعلاقات مع الاخرين.

2_ مجموعة قيم ذاتية مرتبطة بحالات ممكنة ، ويفترض أنها تعكس التدرج الضمني في علاقته بالصحة.

3_ وظيفة إعطاء قيمة ما لكل حالة ممكنة، مما يسمح بتقدير درجة أفراد أو حاصل يثبت العلاقات بين إجابات الأفراد على الأسئلة وتقدير مختلف المصطلحات المستفسر عنها.

4_ العنصر الأخير ويتمثل في الأدبيات المرجعية التي تسمح بفهم وتفسير دلالة التقديرات المتحصل عليها.

- **أنماط ووسائل التقدير المستخدمة يمكن تصنيفها كالتالي:**

1- مصادر الأسئلة: الأسئلة ونسق جمع الإجابات التي يمكن أن تأتي من مصادر مختلفة.

2- الخبراء: كالمختصين في القياس النفسي الذين أعدوا وسيلة القياس.

3- جماعة المرضى أو المفحوصين.

4- الأطباء العاملين والاجتماعيين وأخرين .

- **حسب طرق تقدير وحساب النتائج:** إذ يمكن حساب نتائج بكل بساطة بجمع قيم إجابات الأفراد عن كل سؤال وقد تكون القيمة مثلا مقدرة بواحد عن الجواب (بنعم) وصفر عن الإجابة ب (لا) أو حسب تفضيلات الأفراد موضوع الدراسة أو مجموعة من المجتمع الأصلي أو بطرق إحصائية بالرجوع إلى الجماعة.

- **حسب نمط القياس المتحصل عليه:** أين نجد نمطين من الوسائل:
  - الفهرسة التي تسمح بحساب نتيجة عامة وشمولية.
  - البروفيل أو الصفحة الذي يعطي نتيجة لكل بعد مدروس لجودة الحياة.(**عمران،2009، ص69)**
- **حسب العينة أو المجتمع المعني:**

القياسات العامة التي تقدرالحالة العامة للمفحوصين مهما كان مرضهم وهي قياسات نالت رضا وتشجيع مقرري الصحة العمومية، لأنها تسمح بالمقارنة بين جماعات المرض بأمراض مختلفة أما القياسات المتخصصة فهي قريبة لتقدير والحكم العيادي حساسة للتغيرات ولكن يعاب عليها عدم السماح بالمقارنات محدودية الاستخدام للأمراض معينة وعدم تقديرها لأثار منتظرة ومتوقعة.

أمام هذه الإشكالية يقترح المختصون حلا لضمان تقدير قريب من الدقة والموضوعية يتمثل في استخدام مقياسين معا، عام ومتخصص. **(عمران، 2009، ص 70)**

نظرا لعدم وجود معايير واضحة ومحددة لقياس مفهوم جودة الحياة لذا كان هناك حذر شديد لعمل قياس لجودة الحياة مع ضرورة هذا القياس.

وعند مناقشة مفهوم جودة الحياة من المهم أن نميز هذا المفهوم عن المفاهيم ذات علاقة ولكن تختلف من حيث المضمون مثل الصحة الجيدة والحالة الصحية والرضا عن الحياة والأمل ومن المهم تقييم العلاقة ما بين الثقافة وجودة الحياة، لأن إدراك جودة الحياة ذو ارتباط وثيق مع الثقافة والتي تختلف من مجتمع لأخر.

وهناك أمور أخرى لقياس جودة الحياة عن طريق الحصول على المعلومات الدقيقة عن حياة الشخص ومدى كفاءة وفعالية النظام الذي يحياه الإنسان مثل توزيع الدخل، توفر الوصول إلى الخدمات الصحية وغيرها. **(فواطمي، ص9)**

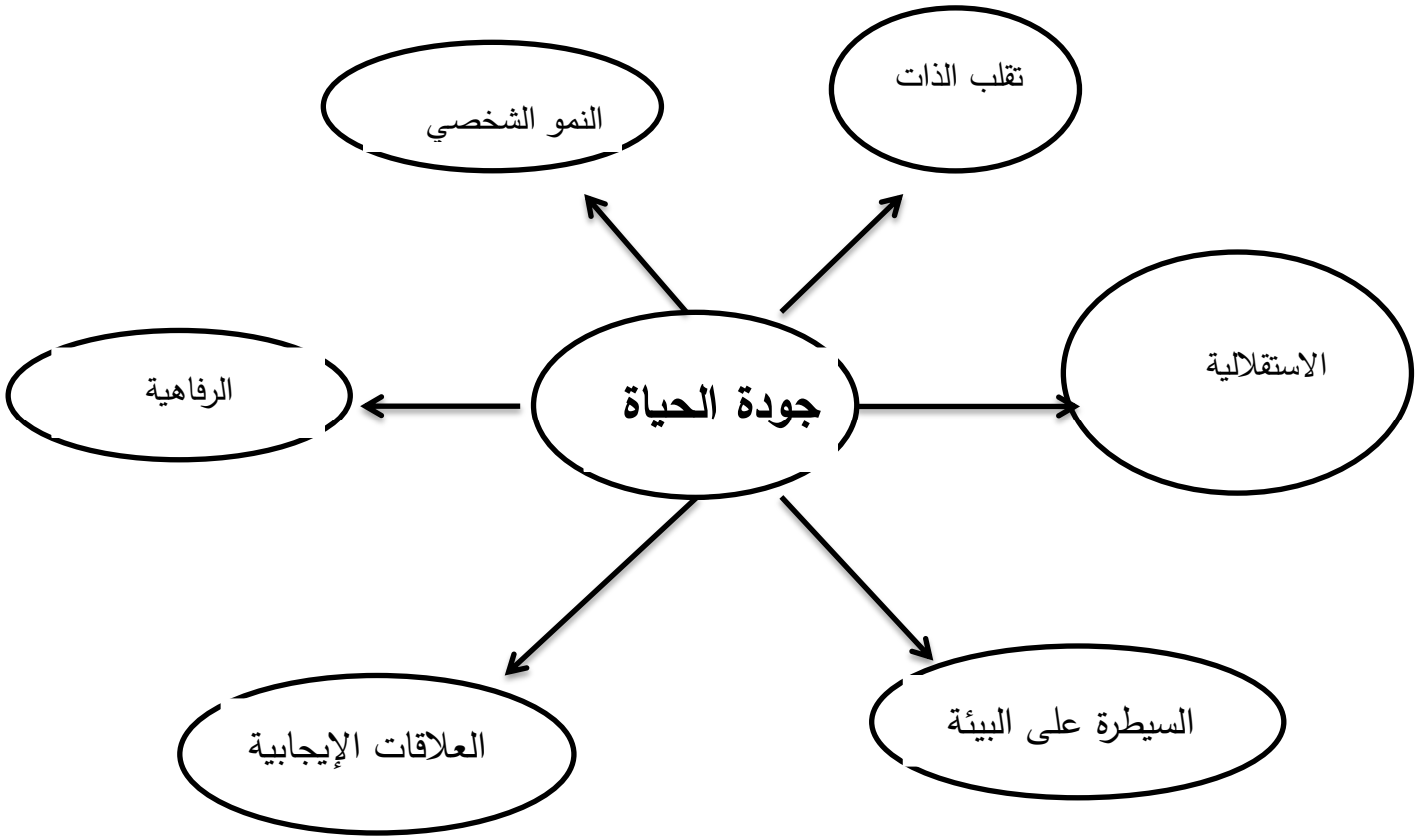
10-أدوات قياس جودة الحياة:

قسم **وكلاند** سنة (2000) أنواع قياس جودة الحياة إلى 3 أنواع هي عالمي و عام ، خاص.

10- 1 **القياس العالمي:** وتم تصميم أسلوبه العام من أجل قياس جودة الحياة بصورة متكاملة وشاملة هذا قد يكون سؤلا وحيدا يتم سؤاله للشخص لحساب مقياس جودة الحياة بصورة عامة له شكل قياس فلاناجان لجودة الذي يسأل الناس عن رضاهم 15 مجالا من مجالات الحياة.

10-2 **القياس العام:** له أمور مشتركة مع القياس العالمي وصمم من أجل مهام وظيفية في الرعاية الصحية ثم تحديده ليكون بصورة شاملة مثل: احتمالية تأثير المرض أو أعراض هذا المرض على حياة المرضى، ويطبق المقياس الخاص بمجموعة كبيرة من السكان والميزة الكبرى لهذا المقياس هي تغطية الشاملة وكذلك حقيقة أنه يسمح بعمل مقارنة مجموعات مختلفة من المرضى. أما عيون هذا المقياس فإنها لا تعطي عناوين ذات صلة بمرض معين.

10-3 **مقياس خاص بالمرضى:** تم تطويره لمراقبة ردة فعل للعلاج في حالات خاصة وهذه الخطوات محصورة لمشاكل حساسة للتغير وكذلك قلة التصور لديهم في الربط مع تعريف معنى جودة الحياة وضع " **رايف ويكر** " عالم النفس الإيجابي نموذج لجودة الحياة ويعرف باسم نموذج العوامل الستة.



الشكل رقم (4): نموذج العوامل الستة لرايف ويكر(شيخي،2014)

- **التعليق على الشكل:**

الشكل (4) يوضح نموذج العوامل الستة لجودة الحياة و الذي يشمل: الاستقلالية، تقبل الذات، السيطرة على البيئة، العلاقات الايجابية، الرفاهية والنمو الشخصي.

- **"كاختبار " مانشستر** للتقييم نوعية الحياة المختصر **(manchester short(mansa assessement of quality of life**:

وقد تم تطوير اختبار "مانشستر" للتقييم المختصر لنوعية الحياة ليكون بمثابة أداة مكثفة ومعدلة قليلا بغرض تقييم جودة الحياة بالتركيز على العامل الرضا عن الحياة بصفة عامة .

- **وفيما يلي عرض لبعض المقاييس التي يمكن أن تستخدم:**

- **مقياس جودة الحياة لفريتش(Frisch , 1992)** الحياة الهادفة تقلب الذات النمو الشخصي جودة الحياة الاستقلالية العلاقات الإيجابية السيطرة على البيئة الشكل رقم(4) نموذج العوامل الستة لجودة الحياة وهو يقيس الرضا عن الحياة(جودة الحياة) ويتضمن مقياس الجودة الذاتية 14 مجال للحياة مثل العمل والصحة،ووقت الفراغ، العلاقات مع الأصدقاء والأبناء، ومستوى المعيشة وفلسفة الحياة والعلاقات مع الأقارب والجيران والعمل...الخ. حيث يطالب من المفحوص تقدير الرضا في مجال معين وكذلك قيمة أو أهمية ذلك بالنسبة للسعادة العامة للفرد.

11- كيفية تحقيق جودة الحياة:

ترى **(مجدي ،2006 ،ص 71)** أنه كي يستطيع الإنسان الشعور بجودة الحياة الوصول إليها لابد أن تتضافر وتتوافر مجموعة من العوامل، تتمثل كالتالي:

11- 1تحقيق الفرد لذاته وتقديرها:

يعرف كلا من **عبد الحميد وكفافي** (1995): " مفهوم الذات على أنه فكرة الفرد وتقيمه لنفسه، بما تشمل عليه من قدرات وأهداف واستحقاق شخصي ".

و تذكر **فرغلي** (1994) " مفهوم الذات لدى الفرد يتكون من مجموعة من العوامل من أهمها: تحديد الدور والمراكز والمعايير الإجتماعية والتفاعل الاجتماعي واللغة والعلاقات الاجتماعية .ويرى الباحث أنه يجب على الفرد أن يدرك بأنه يمتلك الطاقات والقدرات وعليه أن يقدر ذاته ويحترمها وأن يقلل من قيمة

نفسه ويستسلم لها وعليه أن يعمل جاهدا على تحقيقها والإحساس بالرضا عن الذات ومن ثم شعوره بجودة الحياة. **(شيخي، 2014،ص98)**

11-2 اشباع الحاجات كمكون أساسي لجودة الحياة:

و يذكر **الغندور** (1999) أن البعض قد يرى أن لب موضوع جودة الحياة يكمن في دراسة " ماسلوا " عن الحاجات الإنسانية والنظرية الاقتصادية للمتطلبات الإنسانية، ومن المعلوم لدى أهل التخصص في علم النفس أن تصنيف " ماسلوا " الحاجات الإنسانية يشتمل على خمسة مستويات متدرجة حسب أولويتها وهي كالتالي:

- الحاجات الفسيولوجية.
- الحاجة للأمن.
- الحاجة للانتماء.
- الحاجة للمكانة الاجتماعية.
- الحاجة لتقدير الذات.**(شيخي، 2014، ص99)**

11-3 الوقوف على معنى إيجابي للحياة

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوما هاما جدا، ويعتبر **فارنكل** (Frankl, 1969) " الحياة يجب أن تكون لها معنى تحت كل الظروف وأن هذا المعنى في حالة دائمة من التغيير، إلا أنه يظل موجودا دائما ويرى فارنكل أن الإنسان يستطيع اكتشاف ذلك المعنى في حياته بثلاث طرق مختلفة " وهي كالتالي:

- ✓ عمل شيء جديد أو القيام بعمل ما.
- ✓ تجربة خبرات وقيم سامية مثل الخير والحق والجمال.
- ✓ الانتقاء بإنسان أخر في أوج تفرده الإنساني.

وقد حذف فارنكل ثلاث مصادر يستطيع من خلالها تحقيق معنى لحياته وهي كالتالي:

- **القيم الإبداعية: Values Créative**وتشمل كل ما يستطيع الفرد انجازه فقد يكون ذلك الانجاز عملا فنيا أو اكتشافا علميا وتتضمن كل ما يمكن أن يحصل عليه الإنسان.
- **القيم الخبراتية: Values Expériential**وتتضمن كل ما يمكن أن يحصل عليه الإنسان من خبرات حسية ومعنوية وخاص ما يمكن أن يحصل عليه من خلال الاستمتاع بالجمال أو محاولات البحث عن الحقيقة أو الدخول في علاقات إنسانية مشبعة كالحب أو الصداقة، وتتكون من الموقف الذي يتخذه الإنسان.
- **القيم الاتجاهية:Values Attitudinal** وتتكون من الموقف الذي يتخذه الإنسان إزاء معاناته التي لا يمكن أن يتجنبها كالقدر أو المرض أو الموت، فمعنى الحياة يمكن تحقيقه من خلال الاتجاه الذي يتخذه الإنسان حيال مواقف الألم والمعاناة التي لا يمكنه تجنبها في رحلته مع الحياة.**(شيخي ،2014،ص100)**
- **توافر الصلابة النفسية:**

ويعرفها **حمزة** (2002) " بأنها مجموعة متكاملة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية الاجتماعية وهي خصال تضم الالتزام والتحدي والتحكم والتي يراها الفرد على أنها خصال مهمة له تمكّنه من مجابهة المواقف الصعبة والتصدي لها، وكذلك المواقف المثير للمشقة النفسية والتي تمكنه من التعايش معها بنجاح. ويرى الباحث بأن للصلابة النفسية دورا مهماً في حياة الشخص المعاق والتي تزرع في داخله روح التحدي والصمود وتقوية عزيمته، كما أنها تعمل على إمداد الفرد بامتلاكه المقدرة على تحمل الواقع المؤلم الذي يعيشه.

- **التوجه نحو المستقبل:**

تشير **شقير** (2005) إلى أن قلق المستقبل يمثل أحد أنواع القلق والذي يشكل خطورة في حياة الفرد والذي يمثل خوف من مجهول ينجم عن خبرات ماضية وحاضرة أيضا يعيشها الفرد، والذي يجعله يشعر بعدم الأمن وتوقع الخطر ومن ثم شعوره بعدم الاستقرار، وقد تسبب له هذه الحالة شيئا من التشاؤم واليأس الذي قد يؤدي به في نهاية الأمر إلى اضطراب حقيقي وخطير كالاكتئاب والاضطرابات النفسية العصبية الخطير. وتشير أيضا إلى أن قلق المستقبل قد ينشأ عن أفكار خاطئة وغير عقلانية لدى الفرد تجعله يؤول الواقع من حوله وكذلك المواقف والأحداث والتفاعلات بشكل خاطئ مما يدفعه إلى حالة من الخوف والقلق الذي يفقده السيطرة على مشاعره وعلى أفكاره العقلانية ومن ثم عدم الأمن والاستقرار النفسي، وقد يتسبب هذا القلق في حالة من عدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على مواجهة المستقبل وكذلك

الخوف والذعر الشديد من المتغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل مصحوبا بالتوقعات السلبية لما يحمله هذا المستقبل ومن ثم الثورة النفسية التي تأخذ أشكالا مختلفة كالخوف من المجهول المستقبل .**(شيخي،2014،ص101)**

ويشير **حبيب** (2006) إلى وجود خطوات هامة يستطيع الفرد استخدامها من أجل الوصول إلى جودة الحياة وتتمثل في التالي:

- بناء الوعي بضرورة الحاجة إلى التحسين والتطوير.
- تحديد أهداف التحسين المستمر للأداء الرياضي والديني والجسمي .
- تنفيذ جوانب الجودة الحياتية.

ويلخص **حبيب** (2006) القول بأنه ينبغي أن يتبني الفرد منظور التحسين المستمر لجوانب شخصيته وأبعادها النفسية والعقلية والاجتماعية والثقافية والرياضية والدينية والجسمية كأسلوب حياة، مع تلبية احتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، واستمراريته في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية. **(شيخي، 2014، ص 102)**

خلاصة الفصل:

من خلال السرد النظري لكل ما يتعلق بجودة الحياة توصلنا إلى أن جودة الحياة هي درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته ،من خلال البعدين الرئيسين هما جودة الحياة النفسية وجودة الحياة الاجتماعية فجودة الحياة النفسية تشتمل على ستة نقاط (تقبل الذات ، العلاقات الايجابية ، الاستقلال،السيطرة والتحكم في البيئة ، النمو الشخصي ، الهدف من الحياة) أما جودة الحياة الاجتماعية تشمل (الاسهام الاجتماعي ، القبول الاجتماعي ، التكامل الاجتماعي ، التماسك الاجتماعي ، التحديث الاجتماعي).والتي ظهرت من خلال مختلف الدراسات التي تناولت جودة الحياة بعد أن تطرقنا في هذا الفصل لمفهوم جودة الحياة، مقومات جودة الحياة، أبعاد جودة الحياة...إلخ، نستنتج أن الضغوطات والمشاكل التي تواجه الفرد تؤثر على صحته النفسية لذا يجب عليه مواجهتها والتغلب عليها والقدرة على التكيف مع الظروف المحيط الخارجي والتطلع للمستقبل بنظرة تفاؤلية.

الفصـــل الثالث:

الحـمل العـــنقودي

تـــمهـــيد.

يعتبر الحمل العنقودي أو الرحى العدارية من الحالات النادرة غير طبيعية، وتوجد صعوبة في السيطرة عليه ومعالجته حيث يشكل خطر على صحة الأم وجودة حياتها. فيصيب الخلايا التي تشكل المشيمة عند النساء الحوامل فتفشل البويضة المخصبة أو الجنين في التطور ويظهر في شكل حويصلات أو حبات من العنب. ومن خلال هذا الفصل سنتطرق إلى التطور التاريخي للحمل العنقودي ، مفهوم الحمل العنقودي ، أنواع الحمل العنقودي ، أعراض الحمل العنقودي ، أسباب الحمل العنقودي ، تشخيص الحمل العنقودي ، علاج الحمل العنقودي ، الحمل العنقودي كصدمة عند المراة خلاصة .

1. التـــطور التـــــاريخي للحـــمـــل العنـقـودي:

- ✓ الحمل العنقودي هو مصطلح مأخوذ من كلمة لاتينية تنقسم إلى شقين:

أ) الشامة " **moles** " ومعناها كتلة **masse**".

ب) العدارية " **hydatide**" ومعناها كيس الماء "**sac hydrique** ".

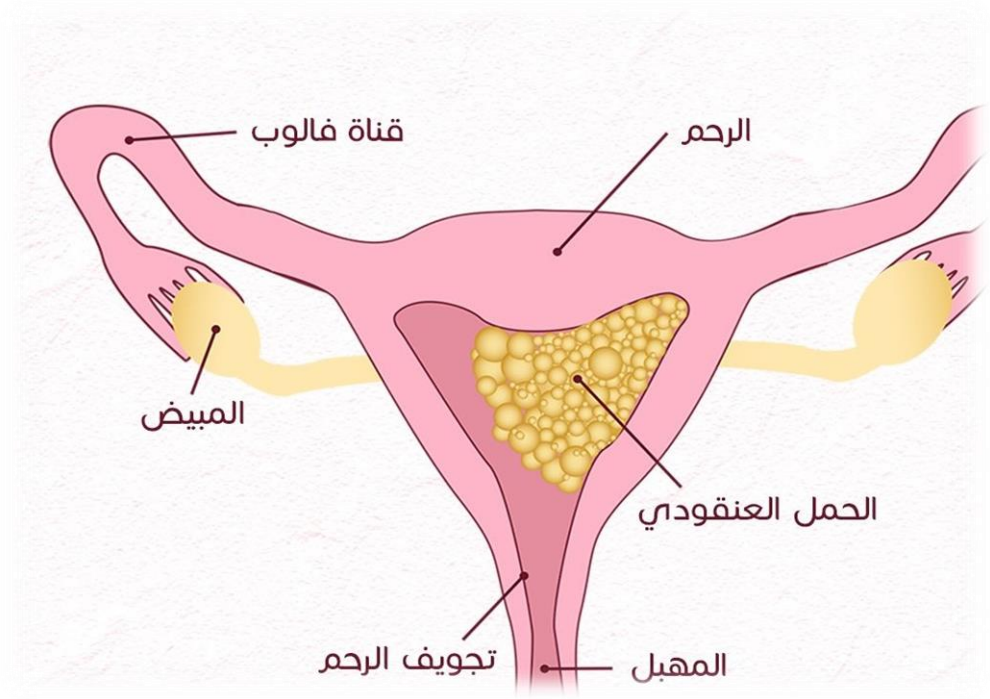
- ✓ أول من استعمل هذا المصطلح هو العالم **هيبوقراط**، حيث كان وجود الشامة في العصور الوسطى دليلا على حيوية الأب إذا كانت كل حويصله مرتبطة بالبويضة.
- ✓ وفي عام 1839 تم وصف الشامة الجزئية بواسطة" **كروفيلير** "، وفي عام 1977 حدد "**كاجي** " الأصل الأبوي للخلد المائي الكامل.
- ✓ بعد ذلك وصف " **هيرتيج** " سلسلة متصلة تبدأ من شامة جزئي إلى شامة كاملة وشامة الغازية ثم حدوث سرطان المشيمة.

2. تـــعريـــف الحـــمل العنـــقودي ' (Hydatidiform moles & molar pregenancy)

الحمل العنقودي له عدة مسميات كالحمل الرحوي، الخلد المائي، الرحى العدارية أو الرحى الحويصلية. حيث تنمو الأنسجة التي من المفترض أن تتحول إلى المشيمة لتصبح كتلة من الأكياس.

يعد الحمل العنقودي بأنه حملا غير طبيعيا نادر الحدوث، وهو ورم حميد (غير سرطاني) وقد يتطور إلى سرطان. في هذا الحمل لا ينمو الجنين، ويتكون الحمل العنقودي من الزغابات المشيمية المنتفخة والمملوءة بالسوائل، نجده عند النساء اللواتي يتراوح أعمارهم ما بين 20 سنة و40 سنة.

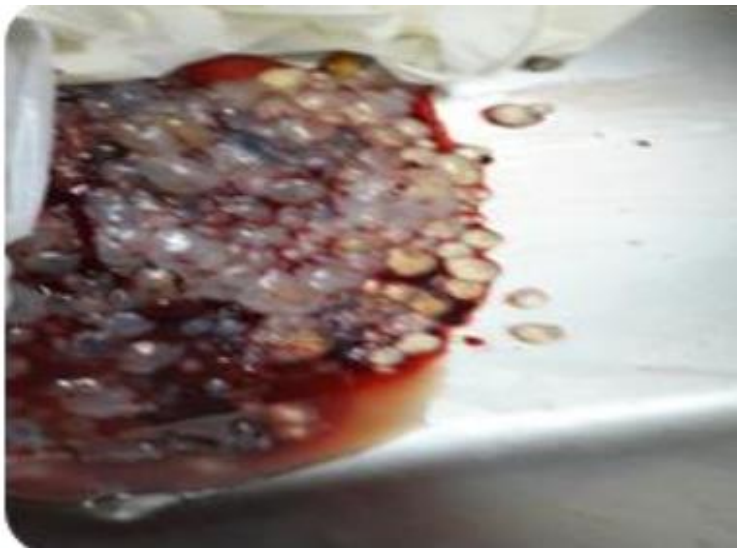
(Moulay & Ben medjehed , 2018)



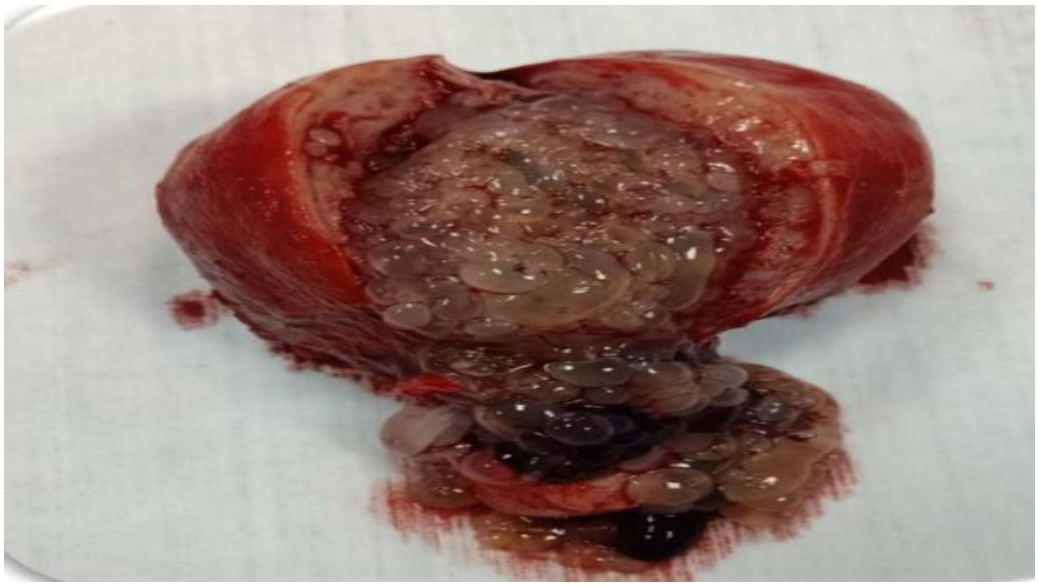
شكل (1) :يوضح الحمل العنقودي (الصفيان ، 2020)

- **التعليق على الشكل:**

يمثل الشكل رقم (1) الحمل العنقودي والذي يظهر في شكل حبيبات داخل الرحم .



صورة (1) :الحمل العنقودي



صورة (2) :الحمل العنقودي (جغابة ،2020،ص 195)

❖ **التعليق على الصورتين:**

تمثل الصورة (1) و(2) الحمل العنقودي يظهر داخل الرحم كعنقود من العنب كثير التفرعات ويوجد بين حبيباته قطع من الدم المتجلط.

3. أنــواع الحــمل العـــــنقودي:

3- 1: الحمل العنقودي الكامل (la mole hydatiforme complet):

تكون فيه الأنسجة الخاصة بالمشيمة غير طبيعية، إلى جانب أنها تكون متورمة وفي صورة كيس يحتوي على السوائل، وجدير بالذكر أن في هذا النوع من الحمل لا تتكون فيه أنسجة جنينية. تنتج المشيمة النامية هرموناً يسمى (HCG) وهو الهرمون الذي تفرزه المشيمة عادة في الحمل الطبيعي ولذلك يكون تحليل الحمل ايجابياً، لكن لا يظهر الجنين عند الفحص بالأشعة الصوتية للرحم.

يتطور هذا النوع عندما تكون البويضة غير طبيعية، ولا تحتوي على الحمض النووي يتم تخصيبها بواحد أو إثنين من الحيوانات المنوية.

النمط النووي ثنائي الصبغية، في 75 %الى 85% من النوع xx46، في حالات أخرى xy46، وهاتان مجموعتان من الكروموسومات ذات الأصل الأبوي. **(Djeraba ،2020)**

3- 2: الحمل العنقودي الجزئي (la moles hydatiforme partielle)

يتطور هذا النوع من الورم عندما يتم تخصيب البويضة بحيوانين منويين.

ثلاثي صيغة الصبغية " 69 xyy أو 69 xxy أو 69 xxx عبارة عن خليط من الأنسجة الجنينية وأنسجة الأرومة الغاذية .

في هذا النوع من الحمل العنقودي يكون لدينا جنين لكنه غير طبيعي ولا يمكنه البقاء على قيد الحياة وقد يتعرض إلى الإجهاض مبكرا في الحمل. أما المشيمة فتستمر بالنمو والانقسام وتفرز كميات كبيرة من هرمون الحمل (HCG) ولذلك تشتكي السيدة المصابة بالحمل العنقودي الجزئي من زيادة أعراض الوحم (الغثيان والقيء) ويكون حجم الرحم أكبر من المتوقع لعمر الحمل كذلك في هذا النوع أقل عرضة بالإصابة بالسرطان مقارنة بالخلد المائي الكامل.**(Moulay & Ben medjhed , 2018)**

4. أعـــراض الحـــمل العنـــقودي:

هناك بعض العلامات مستمرة حتى بعد 3أشهر ونصف تدل على الإصابة بالحمل العنقودي وسنذكر بعض الأعراض التي تظهر في هذا المرض:

- انقطاع الطمث (الدورة الشهرية).
- تشكّل أكياس شبيهة بحبات العنب ومملوءة بالسائل في المهبل.
- النزيف المهبلي هو العرض الأساسي الدال على الإصابة بالحمل العنقودي ويزداد تدريجيا ليتغير من اللون الأحمر إلى اللون الأسود.
- إفراز هرمون الحمل (Bhcg) بكمية كبيرة أكثر من الطبيعي.
- عند الفحص يكون الرحم كبيرا جدا بالنسبة للحمل.
- فقدان الشهية، الإمساك، قلة البول، فقر الدم، اضطرابات الغدة الدرقية وارتفاع ضغط الدم.
- ظهور تكيسات المبيض الثنائية.**(Moulay & Ben medjhed , 2018)**

5. أسبـــاب الحـمل العـنقودي:

وتتمثل عوامل الخطر المؤدية للإصابة للحمل العنقودي كما يلي:

أ **العمر:** يحدث الحمل العنقودي عند النساء الحوامل بعد سن الأربعين وقبل سن العشرين حتى عمر الزوج مهم جدا في حدوثه بسبب الانقسامات الخلوية.

ب **التاريخ الصحي:** إذا كان هناك حمل عنقودي سابقا أو لا يوجد.

ج **فصيلة الدم:** تشير بعض الدراسات إلى النساء اللواتي لديهن فصيلة دم معينة أكثر عرضة وهؤلاء النساء اللذين لديهم فصيلة دمهم A أو AB.

د **عامل العرق:** حسب الإحصائيات المدروسة وجدوا النساء الأسيويات هم أكثر عرضة للإصابة بالحمل العنقودي. **(Ghennou ,Ouaha brahmi , 2017)**

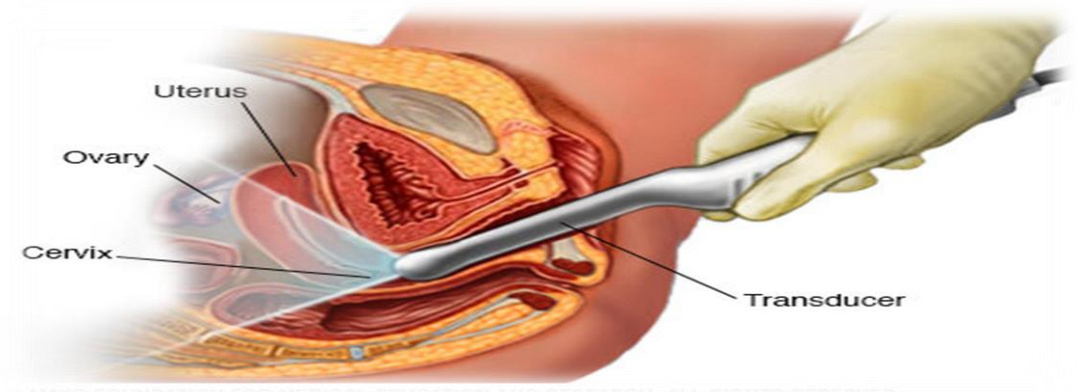
هـ **الاجهاض التلقائي.**

و **عوامل أخرى:** سن البلوغ، قرابة الدم، وسائل منع الحمل عن طريق الفم، التدخين، وهذه العوامل ليس لها تأثيربالدرجة الكبيرة مقارنة بالعوامل التي ذكرناها في الأول. **(DJERABA ,2020)**

6 – طـــرق تشـخـــيـــص الحـــمـل العنقـــودي:

6-1 طريـقـــة المـوجـــات فوق الصـــوتـيـــة: هي الفحص الأساسي الذي يظهر على الصور المميزة على شكل "رقاقات ثلجية " تملا تجويف الرحم بأكمله لا يمكن إثبات وجود للموجات فوق الصوتية للجنين تعتبر أكياس، فالتصوير الجيد والموجات فوق الصوتية يجعل من الممكن متابعة تطورها.

في بعض الأحيان تكتشف الموجات فوق الصوتية صورا للشامة قبل أي صورة أخرى للمظاهر السريرية، ومع ذلك فإن حالات الحمل العنقودي تتم بسرعة أو متقطع وبالتالي فإن مظهر الموجات فوق الصوتية هو مظهر الإجهاض الشائع.



الشكل (2): يوضح عملية الفحص بالموجات فوق الصوتية.(Mayo Clinic, 2023)

❖ **تعليق على الشكل:**

يمثل الشكل (2) عملية فحص بالموجات فوق الصوتية بجهاز يشبه العصا يطلق عليه الترجام ويلتقط هذا الجهاز صورا للرحم و المبيضين و قناتي فالوب.

6 – 2 طريقة فحص مستويات بيتا " Bhcg" :

تمثل جرعة هرمونات موجهة الغدد التناسلية المشيمية 'Bhcg' الفحص الحاسم للتمييز بين الخلد المائي والحمل الطبيعي ويمكنه فحصه من خلال الدم وكذلك البول تتراوح المستويات بين المئات (iu/ ml) وتزداد نسبيا مع زيادة عمر الحمل، ولكن في حالات الحمل العنقودي ترتفع مستويات "bhcg" بشكل كبير وتتجاوز 100000 وحدة دولية أو ملياليتر في حالات قليلة. **(Souma kodio, 2022)**

7 – علاج الحمل العنقودي:

بعدما يتم تشخيص أعراض الحمل العنقودي تأتي مرحلة العلاج للتخلص والشفاء منه. وهذا يتم وفق طرق أساسية المتمثلة فيما يلي:

- **الشفط الطبي:** عملية جد ناجح وأكثر شيوعا في علاج الحمل العنقودي، حيث يتم إزالة غالبية الأنسجة المشيمة عن طريق دوران بسيط للقنية، مما يسمح بالتفاف الرحم المصاحب وتحت التحكم بالموجات فوق الصوتية ويمكن أن تعود المرأة إلى بيتها في اليوم ذاته.

- **استئصال الرحم:** في حال استمرار وجود خلايا الحمل العنقودي يجب إزالتها باستئصال كلي للرحم. ويتم اجراؤه عن طريق البطن أو المهبل وفي حالة عدم السيطرة على الورم والنزيف الناتج عنه. وهذا بالنسبة للنساء اللواتي تقدمن في السن وليس لديهم رغبة في الإنجاب نجد أن عملية استئصال الرحم تقلل الحاجة إلى العلاج الكيميائي ويزيل خطر انتشار المرض في الجسم. **(Djeraba ,2020)**

- **العلاج الدوائي:** في الحالات التي يكون فيها النسيج المتكون نتيجة الحمل العنقودي كبيرا للغاية ولا يمكن شفطه بالطريقة المعتادة وتكون المرأة صغيرة في السن ولديها رغبة في الإنجاب نلجأ إلى

استخدام بعض أنواع الأدوية " كاميثوتركسيت " و" الاكتينوميسين د " التي تمنع من استمرار تكوين الحمل العنقودي.وبالتالي يخرج النسيج غير طبيعي عن طريق المهبل.

- **مرحلة ما بعد العلاج:** يحدث في بعض الأحيان أن يرتفع مستوى الهرمون بعد انخفاضه وهذا يعني أن بقايا الحمل العنقودي التي تُركت في الرحم عادت للنمو وتكاثرت مسببة ارتفاع الهرمون أو أن بعض الخلايا تكاثرت بشكل خبيث قبل عملية التنظيف وغزت الأنسجة المجاورة.

- يتم متابعة مستوى هرمون الحمل في الدم " Bhcg" لكي نتأكد من أنه تمت إزالة الأنسجة المشيمة وعودة مستوى هرمون الحمل إلى مستواه الطبيعي، تستمر متابعة الحالة لمدة 6 أشهر حتى سنة.
- يحدث أحيانا انتشار الخلايا العنقودية عن طريق الدم إلى بعض الأعضاء مثل الرئتين فلابد من إجراء أشعة سينية للصدر والرئتين كل شهر مدة عام وكل ثلاثة أشهر خلال السنة الثانية من أجل الكشف عن التفاعل المحتملة رئوية، وبالإضافة إلى فحوصات طبية أخرى.
- ينصح الطبيب خلال هذه الفترة بعدم الحمل لمدة سنة عن طريق استعمال وسائل منع الحمل، من أجل التأكد من عدم رجوع الإصابة بالحمل العنقودي.
- نسبة تكرار حدوث الحمل العنقودي في المستقبل هي حوالي 1% ولذلك يطلب الطبيب المعالج إجراء فحص بالأشعة الصوتية للسيدة الحامل منذ البداية للتأكد من سلامة الحمل.

(Mme Zara Sacko, 2022)

8- الحمل العنقودي كصدمة نفسية:

الصدمة النفسية هي حدث أو تجربة معاشه في حياة الفرد تؤدي خلال فترة وجيزة لزيادة كبيرة جدا من الإثارة تتحدد تبعا لشدتها وبالعجز الذي يجد الشخص نفسه فيه إذ أن مجابهتها أو محاولة خفض التوتر الناتج عنها بحلول سوية ومألوفة تؤول بالفشل.

تصنف الصدمات النفسية إلى عدة فئات منها التهديد من داخل الجسم وتضم هذه الفئة معايشة المريض لشعور إصابته بمرض يهدد حياته حتى لو لم يكن مصابا به فعلا.

يمكن أن تعاش تجربة الحمل العنقودي عند المرأة كصدمة للهوية الأنوثة، فلكل امرأة تمثيلات خاصة بها مرتبطة بالرحم فمع الإصابة بالحمل العنقودي الذي هو عبارة عن ورم أو سرطان تشعر المرأة بالتشوه وفقدان للوحدة الجسدية لاسيما إن تم استئصال الرحم. نتبنى هنا رأي هونر **(honore)** الذي يعلق على سرطان الثدي أن كل من الثدي والسرطان متناقضان فيما بينهما (من حيث المعنى) فالثدي مصدر

للحياة، بينما السرطان يسبب الموت أو على الأقل يسبب المرض، الخوف والمعاناة. فما قيل على الثدي ينطبق على الرحم الذي هو أساس ومصدر للحياة باعتباره حامي وحافظ للأجنة.

إن الشخصية الصدمية العصبية ليست شخصية مكونة أصلا مثل الشخصية القلقة ولا هي شخصية مكتسبة في الطفولة على غرار الشخصيات العصابية ولكنها مستحدثة ومتكونة بعد وطأة الصدمة، فأصبحت شخصية خائفة، جبانة، حائرة، تراجعية جبانة، منصبة على ذاتها. يتبين لنا أن الواقع الصدمي كواقع دخيل عندما ينفذ للواقع النفسي يحدث انفكاك التوازن فيزعزع وظائف الأنا الذي تلقى الصلابة الارتدادية فتضعف وظائفه وتتعطل.**(مرداس، 2022، ص 217)**

خلاصة الفصل.

الحمل العنقودي هو من المضاعفات النادرة للحمل. وهو الحمل الذي يشبه عنقود العنب لاحتوائه على فقاعات وأنسجة المشيمة فقط، فتظهر علامات تدل على الإصابة بالحمل العنقودي كالنزيف المهبلي وإفراز هرمون الحمل بنسبة أكبر من الطبيعي يكون الرحم كبيرا جدا بالنسبة للحمل. وهناك نوعين من الحمل العنقودي " الحمل العنقودي الكامل والحمل العنقودي الجزئي". في الحمل العنقودي الكامل تتضخم أنسجة المشيمة وتظهر مكوّنة أكياسًا مملوءة بالسوائل ولا يتكوّن جنين، أما في الحمل العنقودي الجزئي قد تحتوي المشيمة على نسيج منتظم وغير منتظم وقد يتشكل جنين لكنه عادةً لا يستطيع النجاة وعادةً ما يُجهض ذلك الجنين في الشهور الأولى من الحمل. هناك عدة أسباب تؤدي للإصابة والسبب متفق عليه هو عمر النساء المتقدم، أو من تكرر لها حمل عنقودي وبعض النساء عندهن قابلية جينية للحمل العنقودي ويتم تشخيصه عن طريق الموجات فوق الصوتية وفحص مستوى هرمون الحمل في الدم. غالبا علاجه بعملية استئصال الرحم خصوصا إذا كانت المرأة متقدمة في السن وليس لديها رغبة في الإنجاب لمرة أخرى وهناك طريقة شفطه من تجويف الرحم لأنه احتمال أن يصبح فيما بعد ورم سرطاني ينتشر في أنحاء الجسم ويحتاج إلى إبر كيمياوية " كالميثوتركست ". لذا يفضل تأجيل الحمل لمدة سنة من أجل التأكد من عدم الإصابة مرة ثانية بالحمل العنقودي.

الجزء التطبيقي

الفصل الرابع:

الإطار المنهجي للدراسة.

تمهيد

بعد تناولنا الجانب النظري في دراستنا سنهتم في هذا الفصل بعرض الإجراءات المنهجية للدراسة والتي تعتبر من أهم المراحل الأساسية أو الحجر الأساسي التي تخضع له الدراسة، حيث تكمن قيمة كل بحث علمي في التحكم السليم في الأساليب المنهجية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة فمن خلال هذا الفصل سنحاول تبيين المنهج وأدوات التي اعتمدناها في دراستنا.

1- الدراسة الاستطلاعية :

1-2 تعريفها : التجربة الاستطلاعية أو الدراسة الاستطلاعية.

وتسمى أيضا بالبحث الكشفي أو الصياغي و فيه يلجأ الباحث لإجراء دراسة أولية استطلاعية ، ويقوم الباحث في هذه الخطوة بتطبيقه على عينة صغيرة تختار بطريقة صحيحة وعدد ملائم لنفس المجتمع. **(سدير ، ص2)**

كما تعرف الدراسة الاستطلاعية : أنها الدراسات الأولية التي تجري قبل الدراسة الأساسية لأي بحث علمي، وهي دراسة مبدئية او مدخل للبحث النهائي التي تهدف إلى تهيئة الظروف والإمكانيات الضرورية لدراسة النهائية.

1-3أهداف الدراسة الاستطلاعية: تتمثل فيما يلي :

- التعرف على مجموعة البحث للدراسة وكيفية انتقائها على ضوء ملائمة موضوع الدراسة.
- جمع المعلومات الضرورية للدراسة.
- تساعد على الاختبار الأولى للفروض.
- الكشف عن صعوبات الدراسة .

- قمنا بزيارة المركز الاستشفائي الجامعي بالبليدة وحدة حسيبة بن بوعلي ، وفيه قمنا بالتوجه للقسم الخاص بالحمل في حالة خطورة وتعرفنا على النساء المصابات بالحمل العنقودي حيث تمت الدراسة ابتداء من 30 ديسمبر 2023 إلى غاية 15 جانفي 2024 .

ومن الصعوبات التي واجهتنا أثناء قيامنا للدراسة تتمثل فيما يلي :

- ✓ قلة المراجع باللغة العربية بالنسبة للحمل العنقودي .
- ✓ عدم وجود دراسات سابقة حول موضوع دراستنا كونه موضوع جديد .
- ✓ عدم قبول الطبيبة إجرائنا للدراسة بالمركز الجامعي الاستشفائي بالبليدة ، مع رفض تقديم أي مساعدة أو معلومة حول موضوع (الحمل العنقودي).
- ✓ عدم وجود مكتب خاص للأخصائي النفساني بالمركز الجامعي الاستشفائي بالبليدة من أجل مساعدة الباحثين في إجراء دراستهم عند دخول المستشفى.

2 – منهج الدراسة:

2-1 تعريفه: يقصد بالمنهج مجموعة القواعد التي يتم وضعها بقصد الحصول على الحقيقة في العلم، وهو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة بغرض الكشف عن الحقيقة. ومنه اعتمدنا في بحثنا على المنهج العيادي كونه يتناسب مع موضوع دراستنا(جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي).

2-2 نوعه: اعتمدنا في دراستنا هذه على دراسة حالة التي هي أسلوب أو منهج من مناهج علم النفس يهدف إلى التوصل للفروض الرئيسية التي تسهل على الأخصائي النفسي فهم حالة الفرد وعلاقته بمحيطه، كذلك القيام بالتشخيص ويعتبرها البعض أنها ليست سوى تقنية من التقنيات التي تتيح تحليلا لوضعه أو واقع ما، ويمكن فهمها بأنها الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي كل المعلومات والمعطيات والنتائج التي تخص الفرد.**(سلوم، 2022، ص78)**

3- إطار الدراسة:

3-1 الإطار المكاني: نظرا لطبيعة موضوع دراستنا اخترنا مستشفى حسيبة بن بوعلي البليدة قسم الولادة ، لأن هذا المستشفى خصص قسم للنساء المصابات بالحمل العنقودي.

3-2 الإطار الزماني: من 30 ديسمبر إلى غاية 15 جانفي.

4- مجموعة البحث: هي جزء من مجتمع الأصلي بمعنى تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع. أما مجموعة البحث التي اعتمدنها في دراستنا تم اختيارها بطريقة قصدية، حيث تكونت من **9 حالات** من النساء المصابات بالحمل العنقودي في دراسة المشكلة.

4-1 معايير انتقاء مجموعة البحث:

لكي ندرج أي فرد ضمن مجموعة بحثنا لابد أن تتوفر فيه الشروط التالية:

- أن تكون المرأة مصابة بالحمل العنقودي و هذا ما يثبته ملفها الطبي .
- أن لا تعاني المرأة المصابة بالحمل العنقودي من أي إصابة جسمية أو عقلية.
- أن تكون المرأة المصابة قامت بعملية الشفط.

- أن تكون المرأة المصابة تخضع للعلاج في المستشفى .

4-2 وصف مجموعة البحث:

جدول (1) يوضح وصف مجموعة البحث

الحالة	السن	تاريخ الحمل	نوع الحمل العنقودي	عدد الاطفال	مستوى التعليمي	مستوى الاقتصادي
أ	34سنة	6اكتوبر 2023	كامل	2 اطفال	3 ثانوي	متوسط
ب	25سنة	21جانفي 2023	كامل	2اطفال	4متوسط	متوسط
ج	40سنة	6اكتوبر 2023	كامل	4اطفال	4متوسط	جيد
ه	26سنة	28جانفي 2023	//////////	طفل	3ثانوي	جيد
د	41سنة	بعد 3 اشهر	جزئي	4اطفال	غير متعلمة	متوسط
ذ	38سنة	9ماي2023	جزئي	/////////	ابتدائي	ضعيف
ر	28سنة	9نوفمبر 2023	كامل	طفل واحد	ماستر 2 ادب عربي	متوسطة
س	38سنة	8اوت 2023	الجزئي	3اطفال	4متوسط	متوسط
ش	32سنة	10سبتمبر 2023	كامل	2اطفال	1متوسط	متوسط

- **التعليق على الجدول.**

يمثل الجدول(1) وصف لمجموعة البحث التي تناولناها أثناء دراستنا حيث تمثل البيانات الشخصية للحالات من حيث السن وتاريخ الحمل ونوع الحمل العنقودي، وكذلك عدد الأطفال والمستويين التعليمي والاقتصادي.

5- **أدوات الدراسة:**

5-1 مقابلة نصف الموجهة: اعتمدنا على دليل المقابلة التي تم تصميمه، تحديد الأسئلة وصياغتها وترتيبها وتوجيهها. وقد كان الهدف منها جمع المعلومات اللازمة من المفحوصات، وشملت عدة محاور:

- **المحور الأول:** معلومات عن الحالة.
- **المحور الثاني:** الصحة الجسمية.
- **المحور الثالث:** الجانب السيكولوجي.
- **المحور الرابع:** العلاقات الزواجية.
- **المحور الخامس:** العلاقات الاجتماعية.

5-2 مقياس جودة الحياة: هو استبيان أعدته الباحثة **"أمينة حرطاني" سنة 2016** في مذكرتها لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس الأسري، حيث كان موضوع دراستها " جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء ".

6-الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة : قامت الباحثة بإختبار صدق و ثبات القياس ببعض الطرق العلمية مثل :

6-1الصدق: اختارت الباحثة نوعين من أنواع قياس صدق الأداء وصدق المحكمين

و صدق الاتساق الداخلي.

6-1-1 صدق المحكمين:

يعبر صدق المحكمين عن أراء مجموعة من الأستاذة من جامعات خارج الوطن وأستاذة من جامعة وطنية، محيط تم عرض الاستبيان المكون من 62 فقرة على (17) أستاذ وأستاذة من داخل وخارج الوطن مختصين في علم النفس وعلوم التربية والقياس النفسي وباحث في مجال جودة الحياة، أما الأستاذة المحكمين من داخل الوطن فهم ينتمون إلى جامعة أبو بكر بلقايد (تلمسان) وجامعة الجيلالي اليابس (سيدي بلعباس) وجامعة الهواري بومدين (وهران) وبلغ عددهم (07) أساتذة، وبلغ عدد الأستاذة المحكمين من خارج الوطن(10) أستاذة ينتمون إلى جامعة سيدي محمد بن عبد الله (المغرب)، جامعة الخرطوم(السودان) وجامعتي: جازان والمالك عبد العزيز المملكة العربية (السعودية)، جامعة البصرة

(العراق) وكل من جامعة ألمانيا والمنصورة والزقازيق .

بحيث قام الباحث بتوزيع نسخة على الأستاذة وبتوزيع وارسال نسخة من الاستمارة الأولية على الأساتذة.

6-1-2 صدق الاتساق الداخلي: تم تقدير صدق استبيان جودة الحياة لدى الأمهات بطريقة الاتساق الداخلي بين كل فقرة والبعد الذي ينتمي إليه، وكذلك بين الأبعاد والدرجة الكلية للاستبيان وهذا باعتماد استجابة (50) أم على الأداة .

6-2 الثبات:

و لمزيد من الدقة والتأكد أكثر من صلاحية الأداة اعتمدت الطالبة الباحثة على معامل الثبات بطريقة التناسق الداخلي وطريقة التجزئة النصفية.

حساب الثبات عن طريق ألفا كرونباخ لقياس التناسق الداخلي للأداة بعد استبعاد الفقرات التي ثبت عدم توفرها على مستوى كاف من الصدق فكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم 02: يوضح معاملات ألفا كرومباخ للابعاد مقياس جودة الحياة.

البعد	قيمة معامل ألفا كرومباخ
الصحة الجسمية	0,79
العلاقات الأسرية	0.75
الشعور بالسعادة	0.76
الرضا عن الحياة	0.72
الدخل المادي	0.59
الصحة النفسية	0.78

الجدول رقم (2) الذي يمثل معاملات ألفا كرومباخ للأبعاد مقياس جودة الحياة لدى الأمهات. نجد تفاوت في قيم المعاملات كانت أعلى قيمة للصحة الجسمية0.79، تليها الصحة النفسية ب0.78، ثم الشعور بالسعادة ب 0.76، ثم العلاقات الأسرية ب 0.75، ثم الرضا عن الحياة ب0.72، وأخيرا الدخل المادي ب0.59.

6-3طريقة تصحيح استبيان جودة الحياة.

تحول استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات استبيان جودة الحياة وكان التصحيح كالتالي:

- الفقرة الموجبة: دائما (4)، أحيانا (3) ،نادرا (2)، أبدا (1).
- فقرة سالبة : دائما(1) ،أحيانا (2) ،نادرا (3) ، أبدا (4).
- وفي الأخير يتم جمع كل درجات الفقرات للحصول على الدرجة الكلية التي تعبر عن الدرجة العامة للمبحوثة حول جودة الحياة لديها، والتي يتراوح مداها ما بين 58 إلى 232 درجة وهي كالاتي:
- (58 – 116) درجة منخفضة.
- (116 – 174) درجة متوسطة.
- (174– 232) درجة مرتفعة.

خلاصة الفصل:

حاولنا في هذا الفصل توضيح أهم الأسس المنهجية التي تقوم عليها الدراسة والتي تعتبر همزة وصل لربط بين الجانب النظري والجانب التطبيقي وذلك من خلال التطرق إلى منهج المناسب والتعرف على الأدوات وتطبيقها على الحالات التسعة.

فالدراسة الاستطلاعية هي خطوة مهمة في البحث العلمي حيث تساعدنا في إختيار الحالات المناسبة ومعرفة خصائص العينة والظروف والإمكانيات التي تتوفر في مكان الدراسة . ثم انتقلنا الى إطار الدراسة الذي تم في مستشفى حسيبة بن بوعلي وتحديد مجموعة البحث و معايير إنتقائها، كما تطرقنا إلى دليل المقابلة، ومقياس جودة الحياة وخصائص سيكو مترية للمقياس وكيفية تصحيح الاستبيان الخاص بجودة الحياة .

الفصل الخامس:

عرض النتائج ومناقشة الفرضيات

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى تقديم الحلات التسعة حيث يتم عرض ثلاث حالات بصفة مفصلة والحالات الباقية أي الستة بصفة مختصرة، ثم المقابلة التي تم تطبيقها وتحليل النتائج المتحصل عليها. كذلك تطرقنا إلى مناقشة الفرضيات والاستنتاج العام لموضوع الدراسة.

1- عرض الحالات:

سنقدم نتائج المقابلة نصف الموجهة مع العلم أننا طبقنا المقياس أولا حتى نحاول أن نكون حياديين قدر الإمكان ولا نأثر في نتائج المقياس.

3-تقديم الحالة الاولى:

الحالة (ج) سيدة تبلغ من العمر 38 سنة، المستوى المعيشي ضعيف، ليس لديها أطفال، تاريخ الحمل في شهر ماي 2023.

1-2 تحليل نتائج المقابلة العيادية:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة وجدنا أنها تعاني من توتر وخوف حسب تصريحها **"راني نستنا غير ندخل لطبيبة مرانيش قادرة نصبر ".**

صرحت الحالة أنها لا تعاني من مشاكل صحية وأن حملها هذا مرغوب. كانت تعيش حياة هادئة وطبيعية حتى ظهور أعراض الحمل عليها وبعد اجرائها للفحوصات ظهر أن حملها هذا غير طبيعي حسب تصريح الطبيبة أنه حمل غير حقيقي وهو حمل عنقودي، فقد وجهنا لها سؤال " ما هو الحمل العنقودي " ؟ أدلت الحالة أنها لا تعرفه ولم تسمع بهذا المرض من قبل ظهرت عليها أعراض الحمل الغثيان القيئ التعب والإرهاق، صرحت الحالة بأنها شعرت بالخوف والقلق وبعد تلقيها خبر اصابتها بالحمل العنقودي حسب قولها**" تقلقت وليت نبكي وخفتت، حسييت بالخلعة "**، وبعد توجيهنا لها سؤال حول حياتها كيف كانت وكيف أصبحت؟ قالت **" نورمال كيما راكي نتي فرحانة ونورمال "** وبعد اصابتها تغيرت حياتها أصبحت كئيبة ومملة حسب تصريحها **" سامطة ميجينيش النوم منقعدش فالدار نروح لدرانا ونظل نبكي منخدمش الشغل، وكارهة "**، ذكرت الحالة أنها تعاني من عدة مشاكل وأن حياتها تغيرت بعد الزواج حسب قولها **" تبدلت بزاف سليبتار ومتزوجة ماشي كيف كيف نتي وأنا ماشي كيف كيف راكي هايلة نتي "**، أظهرت الحالة أنها غير متقبلة لوضعها الحالي حيث كانت كثيرة المقارنة ، تقارن نفسها بي وكلما وجهنا لها سؤال تقوم بإعادة طرحه عليا ، فقمنا بتوضيح لها أن هذه المقابلة من أجلها هي . تتلقى الحالة دعم ومساندة من طرف زوجها وأسرتها وبوجه الخصوص أمها **" يما تصلي قيام الليل على جالي "**، كما تعاني الحالة من خلافات مع عائلة زوجها " **دار راجلي وقيلا**

ستشفاوا فيا". ذكرت أن حياتها تغيرت بعد الإصابة **"راني حابة نموت خفت يولي كونسار** ". وترى أن حياتها لا معنى لها كانت ترتجف كثيرا ولا تقوى على السكوت تطرح الكثير من الأسئلة تدل على الخوف والقلق هذا ما التمسناه في قولها " **زعما نبرا من هذا المرض ؟ " هذا زعما ماشي كونسار ؟ " علا ش نتي تأمني الرجال ؟ زعما الطبيبة واش تقولي راني نستنا تشوف تعيرات؟"**

" الملاحظات التي تم جمعها من خلال المقابلة الحالة حزينة بسبب اصابتها ووجهها شاحب مصفر تتكلم بصوت منخفض ،ترتجف تتحرك كثيرا، تنظر إلى الخارج عند طرحها للأسئلة كانت عينها تلمع كثيرا كانت قلقة حتى تقابل الطبيبة من أجل نتائج التحاليل وفي الأخير أظهرت الحالة نوع من الرضا والتقبل حسب قولها **" حمد لله ، مرضنا حمد لله وبصحتنا حمد لله، مكاش إنسان ميمرضش ".**

1-3 نتائج المقياس:

من خلال تحليل نتائج المقياس تحصلنا على الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة (146) درجة، وهي تدخل ضمن المجموعة الثانية من جودة الحياة من (116 ـــ 174) درجة متوسطة، وبالتالي فمستوى جودة الحياة عند الحالة (ج) متوسط، وهذا ما ظهر خلال استجابات الحالة من البنود، فالحالة تعاني من ضغوطات نفسية ظهرت من خلال اجاباتها في البنود (6 ــ 18 ــ 24 ــ 29 ــ 52 ــ51).

1-4 ملخص الحالة الأولى:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة والحصول على نتائج مقياس جودة الحياة، تم استنتاج أن مستوى جودة الحياة عند الحالة متوسط، حيث تعاني الحالة من خوف مستمر حول حالتها الصحية والخوف من أن يتفاقم المرض ويصبح سرطان، كما تعاني من مشاكل وضغوطات من أهل زوجها، وتعيش حياة سيئة بسبب المستوى المعيشي، كما أنها لا تثق في زوجها، ورغم ما تعانيه الحالة من الصعوبات ومشاكل الى أنها تبدوا راضية ومتقبلة للإصابتها، وترى أنه قدر من الله سبحانه وتعالى وأن ما عليها سوى الصبر.

2-الحالة الثانية

2-1تقديم الحالة :

الحالة (د) سيدة تبلغ من العمر38 سنة، مستواها التعليمي 4 متوسط، ماكثة في البيت المستوى المعيشي متوسط، أم ل 3 أطفال ، نوع الحمل عنقودي جزئي، تاريخ الحمل 8 أوت 2023.

2-2 تحليل نتائج المقابلة العيادية:

صرحت الحالة أنها تعاني من مشاكل صحية سابقة ضيق التنفس كان حملا مرغوبا، ظهرت على الحالة أعراض الحمل العادي بعد الفحوصات تبين أنه حمل غير طبيعي وخطير حسب تصريح طبيبتها، قمنا بتوجيه السؤال للحالة: ما هو الحمل العنقودي ؟ صرحت أنها لم يكن لديها أي أفكار حول هذا المرض **" متعب , لازموا راحة نفسية، منتقلقوش بزاف "** ظهرت عليها الأعراض التالية غثيان، صداع قلة النوم تتناول الحالة مجموعة من الأدوية فراديل، تيفاك **" فالأول شربت دواء ممبعد درت كورتاج "** ذكرت الحالة بأنها تعبت كثيرا وشعرت بالقلق بعد تلقيها خبر اصابتها بالحمل العنقودي حسب قولها **" راح يولي هذاك المرض اذا طول "** هذا ما يفسر خوف وقلق الحالة من انتشار المرض كانت تظهر عليها علامات القلق كاحمرار الخدين وبريق في العينين دليل على رغبتها في البكاء، ذكرت أن حياتها كانت طبيعية حسب قولها **" حمد لله حياتي كانت الله يبارك "** وبعد الإصابة تغيرت **" حسيت بصدمة، حياتي تبدلت كامل فقدت الرغبة في كلش "** صرحت الحالة أنها كانت تريد هذا الجنين حسب تصريحها **" تمنيت يكون عندي طفلة وكي جاني هذا الحمل كرهت"** تتلقى الحالة دعم ومساندة من أفراد أسرتها وعلاقتها الزوجية جيدة **" تقلقوا عليا ويمدولي الدعم"** تحسنت حالتها بفضل الأشخاص المقربين منها كما لاحظنا أن كل كلام المفحوصة كان إيجابي لكن ملامحها عكس ذلك، كانت تتكلم كثيرا، كما أظهرت نوع من الرضا والتقبل حسب قولها **"اذا كتبلي ربي نبرا نبرا واذا كتبلي ربي نموت هنا نموت "** وهذا م ايفسر قوة الجانب الايماني لديها. ظهر الحمل العنقودي للمرة الثانية عند الحالة بعد قيامها بعملية الشفط في المرة الأولى **" جاني الحمل العنقودي لمرة لولة درت كورتاج وتنحا وعاود جاني هاذي المرة تحت الوالدة وقالولي لازم تنحيها وأنا حابه نزيد طفلة "** أظهرت الحالة نوع من التحسر واليأس، كما لاحظنا أنها شخصية محبوبة جدا من طرف الممرضات وهذا لحسن كلامها وتعبيرها عن ما تريد وأنها بشوشة رغم معانتها.

4-نتائج المقياس

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة تحصلنا على الدرجة الكلية للمقياس (202) درجة وهذا يدخل ضمن المجموعة الثالثة (174 ــ 232) درجة مرتفعة من جودة الحياة. وبالتالي فمستوى جودة الحياة عند الحالة (د) مرتفع، وهذا ما يظهر من خلال استجابات الحالة في البنود. فنجد الحالة متفائلة وراضية عن حياتها في البندين (49 ــ 16)، كما تعيش الحالة ظروف أسرية جيدة هذا ما جعل جودة الحياة عندها مرتفعة في البنود التالية (56 ــ57ــ 58 ــ 42 ــ48).

4-2 ملخص الحالة الثانية

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة والحصول على نتائج مقياس جودة الحياة، تم استنتاج أن مستوى جودة الحياة عند الحالة (د) مرتفع، وذلك نتيجة الدعم الذي تتلقاه الحالة من طرف أفراد أسرتها والأشخاص المحيطين بها وخاصة دعم الطبيبة لها كما نجدها شخصية جد متفائلة ومتقبلة لحالتها وراضية ومقتنعة أنه قضاء وقدر من الله ، الحالة رغم ما تواجه من ضغوطات وصعوبات إلى أنها تقدم الدعم والمساندة للحالات اللواتي معها في للغرفة كما وجدنا أن الابتسامة لا تفارقها رغم الصعوبات التي تمر بها، حيث ظهر الحمل العنقودي عندها للمرة الثانية إلى أنها متفائلة وترى أنها ستتعافى وتصبح أحسن بفضل الله.

5- الحالة الثالثة:

3-1 تقديم الحالة

الحالة (ب) تبلغ من العمر 25 سنة، مستواها التعليمي 4متوسط، ماكثة في البيت، المستوى المعيشي متوسط، متزوجة وأم لطفلين، لا تعاني الحالة من أي مشاكل صحية سابقة ،تاريخ الإصابة في جانفي 2023، نوع الحمل عنقودي كامل، ستقوم الحالة بإجراء الشفط في المستشفى.

3-2 تحليل نتائج المقابلة العيادية:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة لاحظنا عليها ملامح القلق والخوف والتوتر، من خلال طريقة كلامها وجلوسها بطريقة غير مرتاحة أثناء إجابتها على أسئلة المقابلة.

ظهرت على الحالة أعراض الحمل فظنت أنه حمل طبيعي وبعد إجراء الفحوصات تلقت الحالة خبر إصابتها بالحمل العنقودي، ويجب القيام بعملية الشفط حتى لا يتفاقم ويصبح ورم سرطاني.وصرحت لنا بأن ليس لديها معلومات عن هذا النوع الحمل العنقودي، وهذا ما جعلها تعيش حالة خوف وقلق على صحتها خصوصا الاجراءات الطبية الكثيرة حتى تتم عملية الشفط

ذكرت الحالة أن حياتها ونظرتها لنفسها تغيرت بعد إصابتها حسب قولها: **" كانت حياتي طبيعية نهتم بولادي وبزوجي عايشا الروتين اليومي، بصح بعد ما مرضت تبدل عليا كلش ديما خايفة من شيئ لي راح يصرالي مدام مقلعتوش منيش مهنيا وليت نشوف في حياتي غير معاناة "**، يظهر على الحالة مشاعر الحزن والقلق فيما يتعلق بصحتها ومصيرها.

خلال فترة الإصابة تلقت الحالة الدعم والاهتمام من أسرتها وزوجها، وهذا ما أكدته في كلامها **"عايلتي وقفت معايا ودعموني، مرض كيما هك يدعمو ويمدولي حتى الدراهم حمدالله علاقتي بهم لباس، حتى راجلي يعاملني معاملة مليحة كي راني هكا، وتان واقف معايا كي سمع بالخبر ولى غير يجري بيا ومتقلق عليا "**. ومن هنا نرى أهمية المساندة الاجتماعية التي هي مصدر هام من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الفرد، حيث يؤثر حجم المساندة ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة وأساليب التعامل معها وانعكاساتهما على صحته.

3-3 نتائج المقياس:

تحصلت الحالة (ب) في مقياس جودة الحياة على درجة **156** والتي هي ما بين (116 و174) أي درجة متوسطة ،ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن الحالة تعاني من قلق وخوف وتعب بسبب ما تعيشه جراء اصابتها بالحمل العنقودي، وهذا من خلال تجاوبها مع بنود الصحة النفسية متمثلة كالاتي (4،6،9،18،...) وبنود الصحة الجسمية (1،7،13،30) في مقياس جودة الحياة.

3-4 ملخص الحالة الثالثة :

بعد اجراء المقابلة مع الحالة وتطبيق مقياس جودة حياة، تبين أنها تتمتع بجودة حياة متوسطة. تتمتع الحالة بصحة نفسية معتدلة وبالقدر الكافي من التقبل رغم حالتها المرضية. كما هو معروف أن الصحة النفسية المتزنة هي من ثمرات جودة الحياة، حيث تعرف على أنها تقييم معرفي انفعالي للحياة

يشتمل على الحالة المزاجية للفرد وردود الأفعال الانفعالية اتجاه الأحداث لدى الفرد. **(ناصر الدين، ص5).**

كذلك نؤكد أن اهتمام الأسرة وتقديمها للدعم المادي والمعنوي ساهم في ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى الحالة. كما يظهر دور المساندة الاجتماعية في الوقاية من الأحداث الضاغطة لدى الفرد.

4-الحالة الرابعة :

الحالة تبلغ من العمر 40سنة، مستواها التعليمي 4 متوسط، متزوجة وأم ل4اطفال ،ماكثة في البيت مهنة الزوج موظف في البلدية، المستوى المعيشي جيد ،تمت المقابلة في المستشفى، لا تعاني الحالة من مشاكل صحية سابقة، أصيبت بالحمل العنقودي خلال شهر أكتوبر2023، نوع حمل العنقودي كامل وقامت بعملية الشفط في المستشفى.

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة، لاحظنا أنه يبدو عليها التوتر والخوف وعند تقديمنا لها المقياس ،تلقت الحالة الخبر اصابتها من طرف أخصائية النساء والتوليد التي توجهت الحالة إليها على أساس أنها حامل وكان ذلك بعد شهرين اكتشفت أنها مصابة بالحمل العنقودي، حيث لم تكن لديها أي فكرة أو معلومة عن الحمل العنقودي لأنه مرض نادر، وكانت ردة فعل الحالة أثناء سماع اصابتها بالحمل العنقودي بالبكاء والانهيار النفسي، إضافة الى ملاحظة الحالة للتغيرات التي حدثت على حياتها بعد الإصابة لأنه قبل الإصابة كانت لديها حياة طبيعية حسب قولها ،وفيما بعد أصبحت تعيش في معاناة نفسية وجسدية. أما فيما يخص نظرة الحالة عن حياتها فيها بعض من الأمل والرضا رغم صحتها المرضية ونستنتج أن الرضا عن الحياة هو عنصر مهم في تحقيق جودة الحياة. أما عن علاقة الحالة بزوجها والأسرة والأشخاص المقربين كالأصدقاء أو الأقارب فنجد علاقة طبيعية حسب قولها فيها دعم واهتمام وتشجيع، ويدل هذا على دور المساندة الاجتماعية التي تلعب دورا مهما في تجاوز أي أزمة قد تواجه الإنسان إضافة إلى أنها تسهم في تحقيق جودة حياة عالية.

4-1نتائج المقياس:

تحصّلت الحالة (ج) في مقياس جودة حياة على درجة "**198** " والتي هي ما بين (174و 232) أي درجة مرتفعة.

ومنه نجد أن الحالة رغم مرضها إلا أنها أبدت تجاوب في أبعاد المقياس، فظهرت الصحة النفسية من خلال تكرار اجابتها ل " احيانا" في البنود التالية (27 ،29، 4، 6،18)، كذلك ظهر لديها توافق أسري واجتماعي من خلال تجاوب الحالة لبنود العلاقات الاجتماعية، واستقلالية ذاتية من خلال اجابتها "دائما واحيانا " لبنود المقياس(3،5،10،11،17،22،23،25)، اضافة إلى أن ظهرت المصابة راضية عن الحياة من خلال استجاباتها لبنود الرضا عن الحياة في المقياس، وهذا ما ساهم في ارتفاع درجة جودة الحياة لدى الحالة.

4-2ملخص الحالة الرابعة:

تبين بعد تطبيق المقابلة ومقياس جودة الحياة أن الحالة تتمتع بجودة حياة مرتفعة. نتيجة الرضا عن الحياة والتحكم في الانفعال، تتمتع الحالة بجانب روحي الإيمان بأنه قضاء الله وقدره بدرجة كبيرة كذلك ثبات الجانب المادي وتحسن مستوى اقتصادي لديها، وتتلقى الحالة بدعم كبير من طرف أسرتها والمحيط الذي تعيش فيه، فيشكل هذا عاملا مهما في عدم انخفاض درجة جودة الحياة وتحقيق الاتزان النفسي والاستقرار لدى الحالة. ويدل هذا على دور المساندة الاجتماعية على أنها من الأساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من أسرته وأصدقائه والتي تتمثل في تقديم الرعاية والاهتمام والتوجيه والنصح والتشجيع في كافة مواقف الحياة، والتي تشبع حاجته المادية والروحية للقبول والحب والشعور بالأمان وتجعله يثق بنفسه ويدركها الفرد مما يزيد من كفاءته الاجتماعية.(**عبدالله، 2022، ص 914)**

نفسر شعور القلق والانهيار لدى الحالة نتيجة اصابتها بالحمل العنقودي، واعتقادها بأنه مرض خطير (سرطان) وبالإضافة إلى خوفها من العلاج الكيميائي.

5-الحالةالخامسة:

الحالة (أ) تبلغ من العمر 34سنة، مستواها التعليمي 3ثانوي، ماكثة في البيت، المستوى المعيشي متوسط، متزوجة وأم لطفلين. لا تعاني الحالة من مشاكل صحية، تاريخ الإصابة بالحمل العنقودي 6اكتوبر 2023، نوع الحمل عنقودي كامل، قامت بإجراء الشفط في المستشفى.

من خلال إجراء المقابلة وجدنا أن الحالة (أ) جد متعاونة معانا فهي التي قامت بتوجيهنا للحالات الأخرى ظنت الحالة نفسها حامل بسبب الأعراض التي ظهرت عليها الغثيان وفقدان الشهية، تلقت الحالة

خبر إصابتها بالحمل العنقودي من الطبيبة نساء والتوليد. صرحت أنها شعرت بالصدمة فورا تلقيها الخبر. لم تكن لدى الحالة معلومات عن الحمل العنقودي لعدم وجود اصابة به في العائلة. أظهرت الحالة اهتمامها وحرصها في متابعة حالتها الصحية، حيث تقوم بكل الاجراءات المطلوبة منها ورغبتها في الشفاء والرجوع لحياتها السابقة. ترى الحالة أنها تتلقى دعم واهتمام من زوجها وأسرتها. تعاني الحالة من مشاكل وضغوطات من عائلة زوجها وهذا ما أثر على راحتها النفسية أن أبعاد جودة الحياة تتكامل مع الجودة الاجتماعية، ومن هنا يمكن القول بأن للدعم الأسري أهمية إذ نجده يساعد في تخفيف القلق والقدرة على تجاوز المرض والشفاء منه.

5-1نتائج المقياس:

تحصّلت الحالة(أ) في مقياس جودة الحياة على درجة**151** والتي هي ما بين (116- 174) أي درجة متوسطة، تشعر الحالة بالرضا عن الحياة من خلال اجاباتها للبنود (49،38،16، 39،53) تتلقى الحالة دعم ومساندة ، وهذا ما ظهر في البنود التي تمثل بعد العلاقات الاجتماعية.

6-2ملخص الحالة الخامسة :

تتمتع الحالة (أ) بجودة حياة متوسطة وهذا ما استنتجناه من نتائج مقياس جودة الحياة، رغم اصابتها بالحمل العنقودي ومعرفتها بوجود خطورة على صحتها إلا أنها تشعر بالرضا عن الحياة وإيمانها بقضاء الله وقدره، المستوى المعيشي للحالة جيد وهذا ما ساعد في تلقيها العلاج، تتلقى الحالة اهتمام ودعم من طرف الزوج وأسرتها.

7-الحالة السادسة:

الحالة(ه) تبلغ من العمر 26سنة، مستواها التعليمي 3ثانوي ،متزوجة وأم لطفل، ماكثة في البيت المستوى المعيشي مستقر.

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة لاحظنا عليها التعب والارهاق بسبب إجراءها لعملية شفط قبل يوم من إجراء المقابلة معها، ورغم ذلك كانت جد متعاونة معنا ومتجاوبة عند تقديم لها أسئلة المقابلة. شعرت الحالة بحزن وتوتر كبير أثناء تلقيها خبر إصابتها بالحمل العنقودي فليس للحالة أي معلومات

عن هذا الحمل حيث أصيبت بطريقة مفاجئة وغير متوقعة، ترى حياتها صعبة وتغيرت كثيرا مقارنة بالسابق كانت تعيش حياة عادية. وبعد استيقاظ الحالة من العملية التي أجريت لها أصيبت بصدمة وهلع بسبب إخبارها بأنه تم استئصال رحمها، شعرت الحالة بقلق وخوف شديد إلى أن طمأنتها الطبيبة ووضحت لها ما حدث وأنها أصيبت بنزيف دموي ولم يستأصل رحمها وهذا ما جعلها تشعر بالراحة والاطمئنان قليلا. ترى الحالة أن علاقتها جيدة مع زوجها وأسرتها وأنهم يهتمون بها ويدعمونها. ومن هنا يتبين دور المساندة الاجتماعية وكل أشكال الدعم بتحسين استمرار الفرد، وإعطاء معنى للحياة لدى الفرد ومساعدته على تخطي ومواجهة الأزمات والتصدي لشعوره بالعجز.

6-2 نتائج المقياس:

تحصّلت الحالة (ه) في مقياس جودة حياة على **درجة 178** والتي هي ما بين (174و 232) أي درجة مرتفعة. يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال تجاوبها مع أبعاد المقياس، أظهرت الحالة رضاها عن الحياة التي كتبها الله لها نتيجة استجاباتها لبنود مقياس جودة الحياة (16، 38،49، 53،39).

وتتمتع الحالة باستقلالية ذاتية وذلك من خلال استجاباتها في بنود التي تم استنباطه من مقياس جودة الحياة (3،5،10،11،17،22،23،46)، كما نجد أن تعيش الحالة ظروف أسرية جيدة وهذا ما أدى الى ارتفاع مستوى جودة الحياة لديها من خلال بنود مثلوا في بعد العلاقات الاجتماعية (2،8،14، 20، 36، 42،48،56،57،58).

8-ملخص الحالة السادسة:

بعد إجراء المقابلة وتطبيق مقياس جودة الحياة تبين أن مستوى جودة الحياة مرتفع، حيث تتلقى الحالة دعم ومعنوي مادي من أفراد أسرتها كما تشعر بالرضا عن الحياة وتؤمن بالحياة التي كتبها الله لها وأنه قضاء وقدر، ويعد هذا عاملا أساسيا في ارتفاع مستوى جودة الحياة.

9-الحالة السابعة:

الحالة (د) تبلغ من العمر 41سنة، متزوجة وأم ل4اطفال (2إناث- 2ذكور)، ماكثة في البيت، مستواها التعليمي غير متعلمة، المستوى الاقتصادي متوسط. الحالة تعاني من مشاكل صحية متمثلة في إصابتها

بمرض مزمن ألا وهو ضغط الدم وتتناول أدويته، أصيبت الحالة (د) بمرض الحمل العنقودي قبل 3 أشهر، نوع الحمل عنقودي جزئي، قامت الحالة بإجراء عملية الشفط في المستشفى.من خلال ما جاء في المقابلة لاحظنا على الحالة الحزن والخوف حيث كانت جد متعاونة معانا ومتجاوبة مع أسئلة المقابلة. الحالة(د) ظهرت على الحالة أعراض الحمل، وبعد لإجرائها للفحوصات تلقت خبر اصابتها بالحمل العنقودي، وجهتها الطبيبة للمستشفى للقيام بعملية الشفط، شعرت الحالة بتوتر الحالة أثناء تلقيها الخبر اصابتها، وأصيبت بنوبة بكاء شديدة. حيث أن الحالة ليس لديها فكرة عن الحمل العنقودي، ولا يمكنها استخدام وسائل البحث لأن مستواها التعليمي سيئ، فإن المستوى التعليمي له تأثير على مكتسبات الأفراد من معارف ومعلومات . ولما وجهنا لها سؤال يخص حياتها قبل الإصابة وبعد الإصابة ترى الحالة أن حياتها قبل الإصابة بالحمل العنقودي كانت عادية وتستطيع القيام بأعمال المنزل، لكن بعد الإصابة أصبحت تعيش في قوقعة من الضغط والتفكير حول صحتها ،وهل يمكنها تجاوز هذه الإصابة وهل بإمكانها الانجاب مرة أخرى والعيش مع أولادها وزوجها كما في السابق. تنظر الحالة لزوجها كسند لها، وهذا يدل على أنها تستمد القوة منه.تتلقى الحالة دعم واهتمام من أسرتها، ومنه نستنتج بأن للدعم الأسري أهمية في التخفيف من معاناة المرض ومواصلتها للعلاج وانتظارها لنتيجة أحسن للشفاء وتخطي اصابتها.

7-1نتائج المقياس:

تحصلت الحالة (د) في مقياس جودة الحياة على درجة **157**والتي هي ما بين (116 و174) أي درجة متوسطة. يمكننا استنتاج بأن الحالة (د) تعاني من ضغوطات نفسية وكثرة التفكير على صحتها من خلال استجاباتها للبنود (29- 6-18- 24-27-37-40-43-50-51)، كذلك ظهرت لديها إرهاق وتعب، والآلام ومن خلال تجاوبها مع بعد الصحة الجسمية للبنود التالية (1-7-30-35-41-47-52).

7-2 ملخص الحالة السابعة:

من خلال تطبيق المقابلة نصف الموجهة ونتائج مقياس جودة الحياة، يظهر أن الحالة تعيش ضغط وقلق نتيجة إصابتها بالحمل العنقودي سبب لها معاناة نفسية وضغوطات ومخاوف حول حياتها الصحية.

الحالة تتمتع بجانب ايماني قوي مما يؤكد التمسك بالدين يدخل على الفرد السرور والراحة النفسية والسعادة (**علوان ،2007**). إضافة إلى ثبات الجانب المادي الذي ساهم في الاستقرار النفسي لديها.

و تتمتع الحالة بوجود شبكة علاقة اجتماعية قوية متمثلة في المساندة والدعم الاجتماعي من طرف الزوج والأسرة، وتعمل المساندة الاجتماعية على الحفاظ على الوحدة الكلية للصحة الجسمية والنفسية والعقلية، للوصول إلى تعزيز ودعم إحساس المتلقي بالراحة النفسية والاطمئنان في حياته ،والشعور بالسعادة وذلك من خلال اشباع حاجات الانتماء. (**فاضلي، 2011**)

10- الحالة الثامنة:

الحالة (ذ) تبلغ من العمر 28 سنة، المستوى التعليمي ماستر 2 تخصص للغة عربية، الوضعية الاقتصادية متوسطة، ماكثة في البيت أم لطفل، تاريخ الحمل 9 نوفمبر 2023.

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة لاحظنا عليها نوع من القلق والتوتر، لم تكن تعاني الحالة من مشاكل صحية سابقة كان حملا مرغوبا اكتشفت الحالة أنه حمل غير طبيعي يدعى بالحمل العنقودي وهو نوع من الحمل النادر، وبعد تلقيها الخبر الإصابة بالحمل العنقودي أصيبت بصدمة ودخلت في مرحلة إكتئاب، كانت الحالة تعيش حياة هادئة ومستقرة إلا أن أصيبت بالحمل العنقودي أصبحت تعيش في قلق وحيرة دائمة، تعاني حالة من العجز حيث لا تستطيع الحالة القيام بواجباتها. تتلقى الحالة دعم ومساندة من طرف زوجها وأسرتها، لاحظنا أن الحالة كثيرة الشرود وتلتزم الصمت وتتلقى الحالة العلاج في المستشفى.

8-1نتائج المقياس:

من خلال تحليل نتائج مقياس جودة الحياة، تحصلنا على الدرجة الكلية للحالة (159) درجة وهي تدخل ضمن المجموعة الثانية في مقياس جودة الحياة من (117 ــ 174) درجة متوسطة وبالتالي فمستوى جودة الحياة عند الحالة (ذ) متوسط. وهذا ما ظهر من خلال تجاوب الحالة مع بنود المقياس حيث الحالة تعاني من حالة توتر وقلق ذهني وهذا ما ظهر من بنود المقياس (29 ،6..) كما أن الحالة كثيرة التفكير حول صحتها ظهر من خلال إجابات البند رقم (50).

8-2ملخص الحالة الثامنة:

من خلال عرض وتحليل محتوى المقابلة وبعد تحصلنا على نتائج مقياس جودة الحياة تم استنتاج أن مستوى جودة الحياة عند الحالة متوسط، وأنها تشعر بالقلق والخوف والارتباك كما تعاني من العجز "غير قادرة على تحمل مسؤولية منزلها"، فكل تفكيرها أصبح مقتصر حول حالتها الصحية فالحالة من ضغوطات نفسية، فبعد أن كانت تعيش الحالة حياة هادئة ومستقرة تغيرت حياتها بعد الإصابة تحولت حياتها وأصبحت بلا هدف وأصبح هدفها الأساسي من هذه الحياة الشفاء فقط، كما أنها تتلقى دعم ومساندة من زوجها وأسرتها وهذا ما جعلها تواصل عملية العلاج.

11- الحالة التاسعة:

الحالة (ر) سيدة تبلغ من العمر 32 سنة، متزوجة ، مستواها التعليمي 1 متوسط ، الوضعية الاقتصادية متوسطة ، عدد الأطفال 02.

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة لاحظنا عليها أثار التعب والإرهاق، لا تعاني الحالة من مشاكل صحية سابقة ولا تتناول أي أدوية كانت تظن أنه حمل عادي، وبعد إجراء الفحوصات ظهر أنه حمل عنقودي، وأصيبت الحالة بصدمة وسيطرت عليها مشاعر الخوف والقلق بعد ظهور الحمل العنقودي. تتلقى الحالة دعم ومساندة من طرف زوجها وأسرتها والأقارب.

قامت الحالة بعملية الشفط مرتين، تخاف الحالة من ارتفاع هرمون الحمل وتعاني من التوتر والخوف كانت كثيرة الكلام وتحرك يديها تضع قناع واقي، لاحظنا بريق في عينيها اثناء الحديث وهذا ما يفسر تأثرها بهذا المرض.

9-1 نتائج المقياس:

من خلال تحليل نتائج المقياس تحصلنا على الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة (165) درجة وهي تدخل ضمن المجموعة الثانية (116 ــ 174) درجة متوسطة، وبالتالي فمستوى جودة الحياة عند الحالة (ر) متوسط، وهذا ما تم استنباطه من خلال البنود، فالحالة تعاني من خيبة أمل وعدم الارتياح وهذا ما ظهر من خلال البندين (37 ــ 51)، وخوف وقلق ظهر من خلال البندين (27 ــ 29).

9-2 ملخص الحالة التاسعة:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة والحصول على نتائج مقياس جودة الحياة، تم استنتاج أن مستوى جودة الحياة عند الحالة متوسط، كما أنها تعاني من خوف كبير حول حالتها الصحية وخاصة الخوف من ارتفاع هرمون الحمل، فالحالة كثيرة التفكير حول مصيرها إلى أنها تتمتع بنوع من الرضا والتقبل، كما أنها تؤمن أنه قضاء وقدر من الله سبحانه وتعالى، بالإضافة إلى تلقي الحالة دعم ومساندة من طرف زوجها وأسرتها ومن المريضات اللواتي معها في القسم، فترى الحالة أنها ليست الوحيدة التي تعاني من هذا المرض بل توجد الكثيرات هذا ما جعل نسبة الخوف تقل عندها.

2-1 مناقشة الفرضيات:

2-1-1 مناقشة الفرضية العامة:

- **نصت الفرضية العامة على أن: مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي متوسط .**

أكدت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي متوسط وهذا ما ظهر من خلال نتائج المقياس ، فوجدنا 6 حالات لديهن مستوى متوسط من جودة الحياة يتراوح ما بين (116- 174)درجة، نتيجة ما يمرون به من ظروف وضغوطات (قلق، توتر) جراء إصابتهن وخوفهن من ارتفاع هرمون الحمل (bhcg) وتفاقم المرض وإمكانية تحوله إلى ورم سرطاني والخوف من الوصول إلى مرحلة العلاج الكيميائي . بينما 3 حالات تحصلت على مستوى مرتفع من جودة الحياة يتراوح ما بين (174-232) درجة ، نتيجة تلقيهم الدعم والمساندة من أسرتهم هذا ما تم استنتاجه من خلال مقياس جودة الحياة الذي يحمل عدة جوانب تخص حياتهن ، منها الجانب الصحي الذي تم استنباطه من بنود السبعة (رقم 1،13،33....الخ) وأيضا حسب ما ظهر من بنود ثمانية عشر للجانب النفسي (رقم 4،6،29...الخ) .إذ يختلف مستوى جودة الحياة من حالة إلى أخرى حسب تقبلهن للمرض والظروف المحيطة بهم .

2-2-2 مناقشة الفرضيات الفرعية:

- **نصت الفرضية الفرعية الأولى على أنه: يختلف مستوى جودة الحياة باختلاف تلقي المساندة الاجتماعية.**

أكدت نتائج الدراسة على أنه يوجد اختلاف في مستوى جودة الحياة باختلاف تلقيهن للدعم والمساندة الاجتماعية من الناحيتين المادية والمعنوية . فنجد 3حالات ظهر لديهن مستوى جودة الحياة مرتفع (198،202،178) نتيجة الدعم والمساندة التي تلقوها من أفراد أسرهم و الأقارب . و6 حالات لديهن مستوى متوسط من جودة الحياة يتراوح (116-174) درجة، تتلقى الحالات دعم ومساندة لكنهم يعانين من الكلام السلبي من طرف المحيطين بهم حول هذا المرض وأنهم مصابون بالسرطان . فنستنتج أنه يختلف مستوى الجودة باختلاف تلقي الدعم والمساندة ، فكلما تلقوا النساء المصابات بالحمل العنقودي دعم ومساندة اجتماعية كلما ارتفعت بوادر الشفاء لديهن وارتفع مستوى جودة الحياة .

- **نصت الفرضية الفرعية الثانية على أنه: لا تشعر النساء المصابات بالحمل العنقودي بالرضا عن الحياة.**

يتضح من خلال نتائج الدراسة على أن" 9" الحالات يشعرن بالرضا عن الحياة وذلك من خلال نتائج المتحصل عليها من البنود الخاصة بالرضا عن الحياة التي تم استنباطها من مقياس جودة الحياة والبنود هي (16- 38- 49- 53- 39). حيث كانت استجابات الحالات موجبة (دائما) في بدائل المقياس. وهذا ما يفسر رضا وتقبل المصابات لمرضهن بسبب بوادر الشفاء التي ظهرت عليهن، وأنهن لم يصلن إلى مرحلة العلاج الكيميائي، وهذا ما جعل المصابات لديهن القدرة على مواجهة الضغوطات وتخطي المرض . وإضافة إلى تمتع الحالات بالجانب الروحي " الديني" هذا ما ساهم في رضاهن عن الحياة وتقبلهن للمرض واستمرارهن في المتابعة الطبية والتأكد على صحتهن.

الإستنتاج العام:

إن ما يمكن استخلاصه من النتائج المتحصل عليها من حالات دراستنا، بهدف التعرف على مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي.

إن مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي متوسط، وبالتالي تحققت الفرضية العامة جزئيا.

فرغم أن كل حالة تعيش في بيئة مختلفة وتمتلك فروقات فردية، إلا أن الحالات يتشاركون نفس المعاناة التي تتمثل في الإصابة بالحمل العنقودي، ومرورهن بنفس التجربة، ولديهن شعور مشترك (تعب خوف وقلق). وهذا ما جعل النساء المصابات بالحمل العنقودي يتحصلن على مستوى جودة الحياة متوسطة.

أما الفرضية الفرعية الأولى: يختلف مستوى جودة الحياة باختلاف تلقي المساندة الاجتماعية، قد تحققت الفرضية.

حيث وجدنا أن المساندة والدعم من طرف الزوج والأسرة والمحيطين، لها دورا كبيرا لدى المصابات في قدرتهن على تحمل معاناة المرض .لأن كلما كان هناك توافق اجتماعي وأسري كلما كانت لديهن نتيجة أحسن للشفاء وجودة حياة جيدة.

وبالنسبة للفرضية الفرعية الثانية: لا تشعر النساء المصابات بالحمل العنقودي بالرضا عن الحياة، ومن خلال نتائج الفرضية توصلنا إلى عدم تحققها.

ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن النساء المصابات بالحمل العنقودي يتقبلن المرض ويتكيفن معه نتيجة اهتمام الطبيبة بهن وشرح وتبسيطها للمرض دون تخويفهن، كذلك بسبب بوادر الشفاء التي ظهرت عليهن واهتمام ودعم ومواساة المصابات لبعضهن البعض وامتلاكهن لنسبة من الوعي وقناعتهن ورضاهم على الحياة التي كتبها الله لهن، وهذا ما جعل المصابات يشعرن بالرضا عن الحياة.

ومنه نقول أن جودة الحياة من المواضيع الحديثة التي لقت اهتماما لدى الباحثين. وتعتبر جودة الحياة على أنها انعكاس لصحة الفرد بما في ذلك الجانب الجسدي والنفسي والاجتماعي، ورضا المريض عن مستوى أدائه.

ومن خلال دراستنا هذه أردنا التعرف على مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي. حيث أظهرت النتائج أن مستوى جودة الحياة لديهن متوسطة. وذلك لتأثرهن بالمرض والخوف من الوصول إلى العلاج الكيميائي. إن للدعم والمساندة الاجتماعية أهمية بالغة على تحديد مستوى جودة الحياة لديهن.

وبالتالي نختم قولنا بأنه للوصول إلى مستوى مرتفع من جودة الحياة لابد من توفر ظروف مادية ومعنوية تساعد المصابات في التغلب على المرض ،مواصلتهن للعلاج إلى أن تتحسن صحتهن الجسدية والنفسية.

خـــاتـــمة

خاتمة

يعتبر الحمل العنقودي صدمة للمرأة الحامل ففحين تتوقع المرأة حملا طبيعيا تتصدم بحمل غير حقيقي وهو من الحالات النادرة للحمل، فكلمة عنقودي وحدها تثيرا تساؤلات فما بال الضغوطات والمشاكل التي تواجهها النساء المصابات بهذا النوع من الحمل، فتعيش المصابة فترة من الإجهاد الجسدي والنفسي والعاطفي الذي يمكن أن يكون لها تأثير على جودة حياتها. وأظهرت الدراسات بأن المشاكل التي تواجهها في هذه الفترة تؤدي إلى تغيير مستوى جودة الحياة لديها. وفي موضوعنا هذا تطرقنا إلى دراسة جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي في ولاية البليدة ، وذلك لتعرف على مستوى جودة الحياة لديهن ورضاهن عن الحياة، وقع بحثنا على هذه الفئة الحساسة التي تعاني في صمت وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي وتم اختيار مجموعة البحث بطريقة قصدية وهن النساء المصابات بالحمل العنقودي، قمنا بإجراء المقابلة نصف الموجهة واستخدمنا مقياس جودة الحياة.ومن خلال عملية البحث والدراسة وجدنا: أن مستوى جودة الحياة لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي متوسط، ويختلف مستوى جودة الحياة باختلاف تلقي المساندة الاجتماعية، وتشعر النساء المصابات بالحمل العنقودي بالرضا عن الحياة. انطلاقا من هذه الدراسة نتمنى أن يكون بحثنا هذا منطلق لدراسات جديدة نظرا لأهمية الموضوع لذا تقترح الباحثتان مايلي:

- ✓ تنظيم دورات إعلامية تحسسية للمريضات حول الحمل العنقودي، أعراضه وأسبابه.
- ✓ وضع برنامج تثقيفي محكم حول الحمل العنقودي.
- ✓ الاهتمام بالجانب النفسي للمريضات المصابات بالحمل العنقودي.
- ✓ وضع مواعيد دورية للمريضات عند الأخصائي النفسي من أجل تقديم الكفالة النفسية.
- ✓ فتح أقسام خاصة في مختلف المستشفيات لهذه الفئة.
- ✓ اقتراح برنامج علاجي جماعي للمصابات بالحمل العنقودي بشرط توفر خصائص مجموعة البحث.
- ✓ فتح المجال للمتربصات بإقامة دراستهم حول هذه الفئة.
- ✓ نقترح على الباحثين التوسع في هذا الموضوع لأنه في غاية الأهمية وكإقتراح متغيرات " قلق المستقبل، الضغط النفسي، الصدمة النفسية، الصحة النفسية" لدى النساء المصابات بالحمل العنقودي.

قائمة المراجع

قائـمة المصادر والمراجع.

1- ابراهيم نعيم محسن (2018)، **جودة الحياة لدى طلبة كلية التربية**، جزء مكمل لنيل شهادة البكالوريوس في العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة القادسية، العراق.

2- أحمد حسين السلامين (2018)، **جودة الحياة وعلاقتها بالطموح المستقبلي لدى عينة من طلبة عرب النقب** ،مذكرة ماجيستر في التوجيه، جامعة الخليل، فلسطين.

3- بو عبد الله بلقاسمي (2023)، **جودة الحياة النفسية والمدرسية لدى أستاذة المدرسة الابتدائية** ، رسالة دكتورة، عين تموشنت.

4- توفيق عبد الله سلوم(2022)، **دليل مناهج البحث في علم النفس**، كتاب تعليمي توجيهي، جامعة اللبنانية.

5- جمال بلبكاي، دنيا فراحته (2021)، الضغوط النفسية وسيكولوجية الحمل والولادة، **مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية**، المجلد 12، العدد 3، ص29- ص41.

6- جمال نغم سليم (2016)، **جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات الارشادية لدى طلبة مرحلة الثانوي**، رسالة ماجيستر، دمشق.

7- ساحسي حسناء، حنطاوي حليمة (2021)، **جودة الحياة لدى المراهق في مجال التكوين المهني**، دراسة ميدانية بمركز التكوين المهني بخدة عبد الله، أولاد براهيم ادرار، جامعة ادرار.

8- سامي الملحم(2000)، **القياس والتقييم في التربية**، دار النشر، ط1، عمان.

9- سدير محمد ، سميح صبيح ، **الاستطلاعات والتجربة الرئيسية تقرير يتقدم به الطالبان**،كلية التربية والعلوم الرياضية ، جامعة المستنصرية، العراق .

10- سميرة مرداس (2022)،الإنتاج الاسقاطي للمرأة المصابة بالحمل العنقودي – دراسة عياديه لثلاث حالات – **مجلة دفاتر المخبر**، المجلد 17، العدد 02، جامعة يحي فارس – الجزائر، ص 2010- ص226.

11- شريفي هناء، مهمل أسيا(2020)، **فعالية العلاج المعرفي السلوكي المعتمد على تقنية حل المشكل في الخفض من الضغط النفسي المدرك وقلق الموت لدى حالة مصابة بالحمل العنقودي**، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر2.

12- عائشة احمد سالم حسن(2008)، **الاحكام المتصلة بالحمل في الفقه الإسلامي**، المؤسسة الجامعية لنشر والتوزيع ، ط 1، بيروت لبنان.

13- عبيد عائشة (2017)، جودة الحياة وسبل تحقيقها في ظل علم النفس الايجابي، **مجلة تاريخ العلوم**، المجلد 3، العدد 6، جامعة عنابة – الجزائر، ص 352- ص362.

14- عبدالله مطلق ناصر (2022) ، جودة الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية، **مجلة كلية الآداب بقنا**، العدد 55، جامعة جنوب الوادي، الجزائر.

15- كهينة مخزم، سهام خلوفي وكهينة بن حامنة (2021)، المعاش النفسي للمرأة الحامل في ظل جائحة كورونا (covid-19)، **مجلة دراسات نفسية وتربوية**، المجلد 14، العدد2، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية (الجزائر). ص 389- ص397.

16- مريم شيخي (2014)، **طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة**، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر، جامعة أبو بكر القايد، تلمسان.

17- لخضر عمران (2009)، **الإصابة بداء السكري وعلاقتها بتدهور جودة الحياة لدى المصابين**، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر، جامعة لحاج لخضر، باتنة.

18- ناصر الدين أبو ابراهيم أبو حمادة(2019) ، جودة حياة نفسية كوسيط للعلاقة بين السعادة النفسية والقيمة الذاتية لدى عينة من شباب جامعي كلا جنسين، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية و النفسية** المجلد 14،العدد 27، جامعة الأمير سطام عبد العزيز ، سعودية. ص267_ ص 281.

المراجع باللغة الأجنبية:

1- Djeraba madjeda , (2020), **APPORT D'UN CENTRE DE REFERENCE DANS LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES TROPHOBLASTIQUES GESTATIONNELLES,** Alger ,UNIVERSITE BLIDA1 : FACULTE DE MEDECINE.

2-Ghennou, a., brahmi, y., & ouaha, s. (2017). **Grossesse Molaire**- Etude descriptive rétrospective au service de la Gynéco-Obstétrique à l'EHS mère-enfant de Tlemcen (À propos de 81 cas). Tlemcen – alger : Université Abou Bekr Blekaid

12- moulay, m. n., & medjahed, b. (2018). **Grossesse molaira**. Tlemcen

Alger : Université Abou Bekr Blekaid.

13- Souma KODIO,(2022) **, DIAGNOSTIC ECHOGRAPHIQUE DE LA GROSSESSE MOLAIRE AU CENTRE DE SANTE DE REFERENCE DE LA COMMUNE DU DISTRICT DE BAMAKO A PROPOS DE DEUX CAS ,** UNIVERSITE DES SCIENCES DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES, facultés DE MEDECINE ET D'ODONTO-STOMATOLOGIE , Bamako.

5-Zara SACKO(2022), **ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE ET ANATOMO-CLINIQUE DES MALADIES TROPHOBLASTIQUES AU CSREF DE LA COMMUNE III DU DISTRICT DE BAMAKO**, UNIVERSITE DES SCIENCES DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES, FACULTE DE MEDECINE ET D'ODONTO-STOMATOLOGIE.

- **مواقع الكترونية:**

- فاطمة العراقي ،(2024). **الحمل من الالف الى الياء**، شركة الكتاب للنشر والتوزيع الالكتروني" ktabINC"،58ص.

https ://books.google.dz/books/about/%D8%A7%D9%84%D8%AD%D9%85%D9%84_%D9%85%D9%86_%D8%A7%D9%84%D8%A3%D9%84%D9%81_%D8%A5%D9%84%D9%89_%D8%A7%D9%84%D9%8A.html?id=MRLqDAAAQBAJ&redir_esc=y

- محمد داوود،(2014)، **الحمل العنقودي "حالة من 1300 حمل طبيعي في المملكة"**، مؤسسة عكاظ للصحافة والنشر، جدة.

رابط الصفحة: https ://www.okaz.com.sa/article/940784

الملاحق

دليل مقابلة

أسئلة المقابلة.

المحور الأول: معلومات عن الحالة

1. السن:
2. المستوى التعليمي:
3. الحالة اجتماعية:
4. الوضعية المهنية:
5. الوضعية الاقتصادية:
6. تاريخ الحمل:
7. عدد الاطفال:
8. نوع الحمل العنقودي:

المحور الثاني: الصحة الجسمية (كيف هي حالتك قبل وبعد المرض)

1. هل تعانين من مشاكل صحية سابقة ؟ وماهي ؟
2. هل تتناولين أدوية ؟
3. ممن تلقيت خبر اصابتك بالحمل العنقودي ؟
4. ماذا تعرفين عن الحمل العنقودي ؟
5. ماهي الأعراض التي شعرت بها؟

المحور الثالث: الجانب السيكولوجي.

1. كيف كانت ردة فعلك عندما أعلمك الطبيب بالخبر ؟
2. بماذا شعرت ؟
3. كيف كانت حياتك قبل الاصابة ؟
4. بعد الإصابة كيف أصبحت ترين حياتك ؟

5. هل لاحظت تغير قبل وبعد المرض؟ وفي ماذا ؟
6. كيف اصبحت ترين حياتك ؟

المحور الرابع: العلاقة الزواجية.

1. كيف هي علاقتك مع زوجك قبل الاصابة ؟ وبعد الاصابة ؟
2. هل كان معك عندما أعلمك الطبيب بالخبر؟
3. هل تغيرت معاملته لك ؟
4. هل تتلقين الدعم منه؟

المحور الخامس: العلاقات الاجتماعية.

1. كيف هي علاقتك مع أسرتك قبل الاصابة ؟ وبعد الاصابة ؟
2. هل ترين أنهم يقدمون لك الدعم والاهتمام ؟
3. كيف هي علاقتك مع الأشخاص الأخرين ؟ هل تغيرت علاقتهم بك؟

مقياس جودة الحياة.

التعـــــلـــــــيمة:

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن نوعية حياتك، صحتك ومجالات متعددة منها، وامام كل عبارة اختيارات، المطلوب منك قراءة كل عبارة على حدة ثم وضع علامة (x) تحت الاختيار الذي يتفق معك ويلائمك.... أجب على كل العبارات لكي تساهم في مصداقية موضوعية البحث.

العبارات	دائما	احيانا	نادرا	ابدا
1- أشعر ببعض الألم في جسمي				
2- لا أثق في أحد من أفراد اسرتي				
3 -ليست لدي القدرة على اسعاد من حولي				
4 -اتمتع معظم الوقت براحة البال				
5- أنا راضية عن الدخل المادي				
6- أشعر بالعصبية				
7- أتناول الادوية				
8-أشعر بالتباعد بيني وبين ابنائي				
9 -الحياة ممتعة				
10- أنا من الناس الذين لاحظ لهم				
11 -ما أحصل عليه من المال لا يكفي احتياجاتي				
12 -أستطيع التحكم في انفعالاتي				
13 -تنتابني حالة من الغثيان				
14- أحصل على الدعم العاطفي من اسرتي				
15 -يجب ان احيا الحياة كما هي				
16 -أنا راضية عن حياتي				
17 -أنا راضية عن الطريقة التي اكسب بها المال				
18 -أشعر بالحزن				
19- لدي شعور بالحيوية والنشاط				
20- أجد صعوبة في التعامل مع ابنائي				

21- أشعر بانني محبوبة				
22 -تتوافق حياتي مع الأهداف الي سطرتها لنفسي				
23- التحكم في انفاق مالي				
24-لا أشعر بالأمن				
25- أنام جيدا				
26-أنا سعيد				
27- أخاف من المستقبل				
28 -قلة المال تمنعني شراء ما اريد				
29-أشعر بالقلق				
30- أعاني من ضعف في النظر				
31- أعاني من المشاكل الزوجية				
32- روحي المعنوية مرتفعة				
33- أنا غير راضية بما حققته في حياتي				
34- يمكنني كسب الكثير من المال				
35- أتعرض للإصابة ببعض من الامراض				
36- علاقتي بزميلاتي سيئة				
37- أعاني من اليأس وخيبة الامل				
38 - ظروف معيشتي افضل من أي وقت				
39- أمتلك من المال ما يكفيني ويسترني				
40- أشعر بالوحدة				
41- أعاني من الصداع				
42- اشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي				
43- أشعر بالحزن بدون سبب				
44-أتمتع بحرية كبيرة في مسكني				
45- فكرة الموت تقلقني				
46- لدي القدرة على التذكر				
47- أعاني من فقدان الشهية				
48 -أشعر باني قريبة من زوجي				
49 -أشعر بأن حياتي مليئة بالأمل				

50- تراودني أفكار غريبة				
51- أشعر بالتوتر وعدم الارتياح				
52 -أعاني من الإرهاق والتعب				
53- ظروف معيشتي جيدة				
54-أنا راضية على شكل جسمي				
55-أجد صعوبة في التركيز				
56-أنا راضية عن علاقتي بزوجي				
57- أشعر بالرضا عن علاقة اسرتي ببعضهم البعض				
58- يعتمد علي زوجي في حل المشكلات				