

## البحث الرابع

## مستوى حالة القلق وسمته (دراسة على عينة من النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل).

أ.د. نظمي عودة أبو مصطفى\*

د. نجاح عواد السميري\*\*

### المخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرف مستوى حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل ، مع تعرف علاقة كل من حالة القلق وسمته لديهن، وتعرف الفروق المعنوية في حالة القلق وسمته لديهن ؛ تبعاً لمتغيرات: العمر، مرات الحمل، تاريخ الزواج، مرات الولادة القيصرية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) امرأة فلسطينية متزوجة حامل في محافظة غزة، تراوح أعمارهن ما بين (١٨ و ٤٠) سنة، واستخدم اختبار حالة القلق لاسيبلرجر، واختبار سمة القلق لاسيبلرجر، تعريب وتقنين: عبد الرقيب أحمد البحيري، كما استخدم لتحليل نتائج الدراسة الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، النسبة المئوية، معامل ارتباط بيرسون، اختبار (ت)، تحليل التباين الأحادي، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى فوق المتوسط في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات الحوامل، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط موجبة بين كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، كذلك أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق معنوية في اختبار كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغيرات الدراسة: العمر، مرات الحمل، تاريخ الزواج، مرات الولادة القيصرية.

\*كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

\*\*كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

## ١- المقدمة:

تتلاحق السنون، وتتابع الأحداث في إيقاع سريع في عالم متغير، فذاك اضطراب جديد، وهذا سلاح خطر فتاك، وهذه انقلابات، ثورات، حروب، زلازل، براكين، فيضانات، هذه الأحداث المتلاحقة تسهم في أن تشيع بيننا أنماطاً سلوكية جديدة، تفرض نفسها على الأفراد، بوصفها رد فعل طبيعي لهذه التغيرات السريعة، التي تزيد من الضغوط التي يتعرض لها الفرد، الذي يجد نفسه وجهاً لوجه أمام ضغوط غريبة عنه؛ لكن لا بد من التعامل معها، والتصدي لها، أو الاستسلام، ومن هنا تبدأ رحلة المشقة التي يقع الفرد فريسة لها، حيث يخرج منها قوياً صلباً، أو ضعيفاً مضطرباً، ويتطلب ذلك منه عند مواجهتها إرادة قوية، تخلق لديه نوعاً من التحدي، قد يحقق الفرد ذاته من خلاله، أو يزداد اضطراباً.

ومما لا شك فيه أن القلق يعد السمة الغالبة على القرن العشرين؛ نظراً لما يشهده من أحداث، وما تنتابه من تغيرات ما عهدها القرون السابقة، ولا شهدت أمثالها العصور السالفة، وعزز ذلك دراسة عبد المختار (١٩٩٨)، التي أوضحت أن القلق أضحي سمة العصر، وآفة جميع الأمراض التي تفتك بالفرد؛ "مما دفع بعض الباحثين إلى إطلاق اسم عصر القلق عليه" (السمادوني، ١٩٩٤، ١٩٩٩)، وقد شاعت هذه التسمية بعد أن وضع أودين Auden قصيدة شعرية تحمل عنوان القلق (عبد الخالق، حافظ، ١٩٨٨، ١٨١).

وإن الأفراد الذين لديهم سمة قلق عالية سيظهرون ارتفاعاً في حالة القلق أكثر من قرنائهم الذين لديهم سمة قلق منخفضة؛ وذلك لتأثرهم بالمواقف المشيرة كشيء خطر أو مهدد (البحيري، ١٩٨٤، ١٢) للظروف البيئية والتكوينية التي ينشأ فيها الفرد خلال فترة حياته (الغلبان، ١٩٩٦، ١٠).

في حين تتشابه حالة القلق والقلق وسمته في جوانب معينة، ومن الممكن تشبيههما بالطاقة الحركية - والطاقة الكامنة، إذ تشير حالة القلق - التي تشبه الطاقة الحركية إلى رد فعل واضح ملموس، أو إلى عملية تحدث في زمن معين، ومستوى محدد من الشدة، في حين تشير سمة القلق - التي تشبه الطاقة الكامنة - إلى الفروق الفردية في الإرجاع؛ وتعزى إلى الطاقة الكامنة الفردية في كمية الطاقة الحركية المرتبطة بشيء مادي محدد، وتتضمن سمة القلق فروقاً بين الناس في الميل إلى الاستجابة لمواقف عصبية ذات درجات مختلفة في حالة القلق (عبد الخالق، ١٩٩٣، ١٠-١١)، وفي قلق السمة يكون الفرد قلقاً باستمرار من دون تحديد لوقت، أو مثير، والفرد في قلق السمة يكون مهيباً لأن يخبر القلق في مناسبات، ومواقف عديدة، القلق وسمته سمة مفردة مركزية للكائن الحي، قائمة على الخبرات السابقة، تتكون بقوة في مرحلة الشباب والرشد (السباعي، وعبد الرحمن، ١٩٩١، ص ١٠٣).

وعزز ذلك دراسة عشري (٢٠٠٤) التي بينت أن البيئة حينما تكون مملوءة بعوامل المشقة، التهديد، الضغط، الحرمان، الإحباط، قلة الفرص، فهذا مدعاة لاستثارة القلق لدى الأفراد، الذي يؤثر في طموحاتهم، وآمالهم، وتوجهاتهم المستقبلية تأثيراً سلبياً، كما عزز ذلك الخليفي (١٩٩٨، ٧٨) التي أشار إلى أن الأزمات، تكون ذات وقع مؤثر في واقع الأفراد، إذ يعانون من أعراض القلق، والشعور بعدم الأمن،

والخوف من المستقبل، والإحساس بالغرابة.

كما أن الفرد يخبر العوامل المؤدية إلى القلق، منها: الضعف النفسي العام، الشعور بالتهديد الداخلي والخارجي لمكانة الفرد وأهدافه، التوتر النفسي الشديد، الأزمات، المتاعب، الخسائر الفادحة، الصدمات النفسية، الشعور بالذنب، الخوف من العقاب، توقعه، الشعور بالنقص، العجز (زهران، ١٩٩٤، ٣٩٨). وتواجه المرأة الفلسطينية يوماً بعد يوم من المواقف المقلقة، منها: القلق على طفلها المقبل، هل سيكون سليماً معافاً من الأمراض أو التشوهات؟ ولاسيما في ضوء الواقع الفلسطيني المرير من القصف، الاجتياح، هدم المنازل؛ مما قد يؤدي إلى الإصابة بالقلق؛ لذلك فهي ترى أن ابنها سوف يخيب ظنّها، ويزعج أيامها، وأنه من الطبيعي أن تخشى المجهول، بولادة طفل غير عادي.

وعضدت ذلك شقير (٢٠٠٥، ٥)، والتي أشارت إلى أن إصابة الفرد بأي صدمة، يؤدي إلى تزايد القلق لديه، يزيد من النظرة التشاؤمية للحاضر، المستقبل، والخوف من مواجهة الحياة المستقبلية مواجهة إيجابية وسوية.

كما أن أغلب النساء الفلسطينيات الحوامل يخبرن بسبب المعاناة الاقتصادية على المتابعة في العيادات اليومية، وفي هذه العيادات الأعداد كبيرة مع قلة عدد الأطباء، وعدم توافر الأدوية اللازمة؛ لذلك تعاني الحامل من سوء المعاملة، والانتظار ساعات، وسماع توبيخ عند دخولها إلى عيادة رعاية الحوامل؛ بدءاً من موظفة الاستقبال التي تكون مشغولة في الفطور، أو الحديث مع زميلة، وتصرخ بصوت عالٍ على المرأة الحامل التي أتت في موعدها، التي من حقها أن تعامل معاملة حسنة؛ لكن للأسف، تعامل معاملة لا تليق، مروراً بالمرضة التي أيضاً قد تسمعها كلمات قاسية، انتهاءً بالطبيب الذي يكون منهكاً من الأعداد الهائلة التي رآها من السيدات الحوامل، فهو ليس مستعداً لسماع أي شكوى، أو تدمر من المريضة، وفي دقائق ينتهي من الكشف عليها، حتى أحياناً من دون أن يتواصل معها بأي حوار أو كلمات، وإنما يكتفي بالكشف، والنظر إلى الملف الطبي؛ وإذا كانت الأم الحامل تعاني من أمراض عضوية فإن هذا يزيد من حالة القلق بعد الولادة، كما أن من العوامل التي تزيد من احتمال الإصابة بالقلق بعد الولادة الحمل غير المخطط له، أي إنه جاء عن طريق الخطأ، أو عن طريق عدم حضور فصول التوعية في أثناء الحمل، إضافة إلى الضغوط النفسية بعد الولادة؛ مما قد يؤدي إلى زيادة القلق.

وأثبتت دراسة سبيس وآخرين (Spies et al 2007) أن النساء الحوامل يعانين من: الكآبة، القلق، الخوف الاجتماعي، كما أثبتت دراسة كواليك وآخرين (Kowalyk et al 2008) أن النساء الحوامل واجهن قلقاً بدرجة أكبر من النساء غير الحوامل، وأن القلق لدى النساء الحوامل ارتبطت زيادته ببعض الصعوبات في أثناء فترة الحمل، كذلك أثبتت دراسة كارمليان، وآخرين (Karmaliani et al 2009) ودراسة مانزولي وآخرين (Manzoli et al 2009) أن المرأة الحامل واجهت تجربة القلق والكآبة في أثناء الحمل.

وتأسيساً على ما جاء أعلاه جاءت فكرة الدراسة الحالية؛ وذلك لكثرة استفسار عدد كبير من المتزوجات الحوامل اللواتي يترددن على الوحدة الإرشادية في الجامعة من عدم قدرتهن على توفير ما تحتاج إليه الأم من مستلزمات الحياة اليومية، كيف لا وهي تنتظر مولوداً جديداً في حاجة إلى تجهيزات ومتابعة لدى الطبيب الخاص، فهي لا تستطيع أن توفر كل ذلك، فتضطر إلى المتابعة في العيادات العامة التي تأخذ الكثير من وقتها وجهدها، فضلاً عن معاناتهن من الضغوط الحياتية؛ الحياة المفعمة بالقلق، الخوف، الحرمان، الوحدة، عدم الأمن، وعدم الاستقرار؛ بسبب ما تعانيه من الوضع غير المستقر في جل مجالات حياتها؛ وهذا كله أجمع جعلها في قلق دائم، بل تعيش في دوامة من القلق المستمر على كل شيء في حياتها ومستقبلها.

## ٢- مشكلة الدراسة:

تمحورت مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتية:

### ٢-١- ما مستوى حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؟

وقد انبثقت من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

- ١- ما علاقة حالة القلق بسمة القلق لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؟
- ٢- هل هناك فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير العمر: (أقل من ٢١ سنة، ٢٢ - ٣٠ سنة، ٣١ - ٤٠ سنة)؟
- ٣- هل هناك فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير مرات الحمل: (أول حمل فقط، حمل وأكثر)؟
- ٤- هل هناك فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير تاريخ الزواج: ( ١٩٩٥ م - ١٩٩٩ م، ٢٠٠٠ م - ٢٠٠٤ م، و ٢٠٠٥ م - ٢٠٠٩ م).
- ٥- هل هناك فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير مرات الولادة القيصرية: (ولادة واحدة فقط، ولادة وأكثر)؟

## ٣- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أهمية الموضوع الذي تناوله، وتمثل أهميتها النظرية والتطبيقية فيما يلي:  
فمن حيث الأهمية النظرية تلقى الدراسة الحالية الضوء على حالة القلق وسمته، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ مما يعزز الدراسات والأبحاث النفسية في علم نفس المرأة في المجتمع الفلسطيني، فعلى الرغم من إجراء العديد من الدراسات التي تناولت حالة القلق وسمته في بيئات عدة لم تجر دراسات تناولت متغيرات الدراسة الحالية في محافظة غزة (بيئة الدراسة الحالية)، ومن هنا جاءت الحاجة الماسة إلى إجراء المزيد من البحوث والدراسات التي تتناول متغيرات الدراسة الحالية؛ بهدف تعرف حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل في محافظة غزة.

أما من حيث الأهمية التطبيقية فتكمن أهمية الدراسة الحالية في إبراز اختبار كل من حالة القلق وسمته القلق، الأمر الذي يؤدي إلى مساعدة الباحثين الفلسطينيين على إعداد دراسات ميدانية تتناولها بالدراسة والبحث في محافظات الوطن، كما قد تسفر نتائج الدراسة الحالية عن نتائج يمكن أن توظف في ميدان علم نفس المرأة من قبل المختصين في: علم النفس، والصحة النفسية؛ لوضع برامج إرشادية للتخفيف منها، بما يكفل لها التوافق الشخصي، كما قد تسهم نتائج الدراسة في تبصير النساء الفلسطينيات بحالة القلق وسمته لديهن، وهذا قد يحول دون توافقهن الشخصي، الأمر الذي يؤدي إلى البحث عن حلول ناجحة ومناسبة في التغلب عليه.

#### ٤- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تعرف مستوى حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، مع تعرف علاقة كل من حالة القلق وسمته لديهن، وتعرف الفروق المعنوية في حالة القلق وسمته لديهن، تبعاً لمتغيرات: العمر، مرات الحمل، تاريخ الزواج، مرات الولادة القيصرية.

#### ٥- مصطلحات الدراسة:

##### ١- حالة القلق:

"حالة انفعالية وقتية وطارئة ومتغيرة، وهي تتميز بمشاعر ذاتية من التوتر، والتوجس، يدركها الفرد بوعي، يشعر بها عندما يدرك تهديداً في الموقف، تزول بزوال التغيرات التي تبعثه، تختلف في الشدة، تتذبذب من وقت لآخر، وتتغير بحسب المواقف، فتزداد في مواقف التهديد، وتنخفض في مواقف الطمأنينة" (أبومصطفى، ١٩٩٨، ٦٩).

أما التعريف الإجرائي لحالة القلق فيقصد به درجة حالة القلق التي تحصل عليها النساء موضع الدراسة في الاختبار المستخدم في الدراسة الحالية.

##### ٢- سمة القلق:

"حالة ثابتة نسبياً في الشخصية، لا تتأثر جوهرياً بالعوامل الموقفية، وتنشط بواسطة الضغوط الخارجية، التي تكون عادة مصحوبة بمواقف خطيرة مهددة، ويختلف مستواها من فرد إلى آخر وفقاً لما اكتسبه كل منهم في طفولته من خبرات سابقة تنمي فيه الاستعداد للقلق" (أبو مصطفى، ١٩٩٨، ٧٠).

أما التعريف الإجرائي لسمة القلق فيقصد به درجة سمة القلق التي تحصل عليها النساء موضع الدراسة في الاختبار المستخدم في الدراسة الحالية.

#### ٦- حدود الدراسة:

حددت الدراسة فيما يلي:

- ١- الموضوع الذي يتناول مستوى حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل.
- ٢- المنهج المتبع، هو المنهج الوصفي التحليلي الذي حاول الباحثان من خلاله تعرف مستوى حالة

القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، مع تعرف العلاقة بين كل من حالة القلق وسمته لديهن، وتعرف الفروق المعنوية في حالة القلق وسمته لديهن؛ تبعاً لمتغيرات: العمر، مرات الحمل، تاريخ الزواج، مرات الولادة القيصرية.

٣- العينة المكونة من (٢٠٠) امرأة فلسطينية متزوجة حامل، ممن يترددن على مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة غزة، وراوحت أعمارهن ما بين (١٨ و ٤٠) سنة.

٤- أدوات الدراسة، هما: اختبار حالة القلق لاسبيلبرجر Spielberg، واختبار سمة القلق لاسبيلبرجر، تعريب وتقنين: عبد الرقيب أحمد البحيري.

٥- التحليلات الإحصائية، هي: المتوسط الحسابي، النسبة المئوية، معامل ارتباط بيرسون، اختبار(ت)، تحليل التباين الأحادي.

## ٧- الدراسات السابقة:

### ٧-١- الدراسات الأجنبية:

قام الباحثان بمراجعة أدبيات الدراسة، وحصلا على مجموعة من الدراسات التي تناولت القلق، حالته وسمته لدى النساء الحوامل، وفيما يلي أحدثها:

- دراسة سبيس وآخرين Spies et al (2007): هدفت إلى تعرف الاضطرابات النفسية التي تتعرض لها النساء الحوامل في جنوب إفريقيا، وقد تكونت عينة الدراسة من ١٢٩ امرأة حاملاً في جنوب إفريقيا، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن أكثر من ثلثي العينة من النساء الحوامل يعانين من: الكآبة، القلق، الخوف الاجتماعي.

- دراسة كواليك وآخرين Kowalyk et al (2008): هدفت إلى تعرف العلاقة بين القلق والحمل، وتكونت الدراسة من عينة قوامها ٢٥٢ امرأة في الثلث الأخير من الحمل، و٤٥ امرأة غير حامل، وقد كشفت نتائج الدراسة أن النساء الحوامل واجهن قلقاً بدرجة أكبر من النساء غير الحوامل، كما بينت نتائج الدراسة أن القلق لدى النساء الحوامل ارتبطت زيادته ببعض التعقيدات والصعوبات في أثناء فترة الحمل.

- دراسة كيو وآخرين Qiao et al (2008): هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار القلق والكآبة لدى النساء الحوامل، وقد تكونت عينة الدراسة من ٥٢٧ امرأة حاملاً من الصين، وقد أسفرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار القلق والكآبة لدى النساء الحوامل كانت ٦.٨٪، كما أسفرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار القلق والكآبة كانت أعلى في المجموعة العمرية الأقل من ٢٠ سنة، أي إنه كلما زاد عمر المرأة الحامل قلت نسبة القلق والاكتئاب.

- دراسة بودكس وآخرين Bodecs et al (2009): هدفت إلى تعرف العلاقة بين الحمل وكل من: القلق والاكتئاب، وتكونت الدراسة من عينة قوامها ٣٠٧ نساء في المرحلة المبكرة من الحمل، وكشفت

نتائج الدراسة أن ١٧.٩٪ من النساء الحوامل أظهرن علامات اكتئاب ، وأن ١٠٪ منهن كان لديهن اكتئاب حاد، كما كشفت نتائج الدراسة أن ١٤.٦٪ منهن أظهرن علامات قلق، كذلك كشفت نتائج الدراسة أن ٤.٢٪ منهن كان لديهن قلق مشوب بالذنب الواضح.

- دراسة بيرسون وآخرين Pearson et al (2009): هدفت إلى تعرف الفرق بين الحمل المبكر والحمل المتأخر في الشعور بالقلق، وتكونت عينة الدراسة من ١٠١ امرأة حملت مبكراً، و٧٦ امرأة حملت متأخراً، وقد كشفت نتائج الدراسة أن النساء الحوامل المتأخر حملهن يواجهن حالات قلق وحزن واكتئاب أكثر من النساء المبكر حملهن.

- دراسة كارمليان وآخرين Karmaliani et al (2009): هدفت إلى تعرف الكآبة والقلق لدى النساء الحوامل في الدول النامية، وتكونت عينة الدراسة من ١٣٦٨ امرأة حاملاً من الباكستان، وقد أسفرت نتائج الدراسة أن ١٨٪ من النساء الحوامل كان لديهن اكتئاب وقلق؛ مما يدل على أن القلق والكآبة يحدثان عموماً في أثناء الحمل لدى النساء الباكستانيات الحوامل.

- دراسة فيرلي وآخرين Fairlie et al (2009): هدفت إلى تعرف الاضطرابات النفسية التي تتعرض لها النساء الحوامل، وتكونت عينة الدراسة من ١٤٣٦ امرأة حاملاً من الولايات المتحدة الأمريكية، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن ٩٪ من النساء الحوامل تعرضن للاكتئاب ، وأن ١٠٪ تعرضن للقلق.

- دراسة باركلي Barclay (2009): هدفت إلى معرفة تأثير سمة القلق لدى النساء الحوامل في النتائج السلبية للولادة، وقد قومت النتائج عند الولادة إلى ٧٦٣ ولادة لمفرد حي، ممن أمهاتهم لديهن مستويات من القلق في الثلث الأول والثاني والثالث من فترة الحمل، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الأمهات اللواتي سجلن مستويات عالية من القلق في أثناء الحمل في الثلث الثاني والثالث منه كان هناك احتمال كبير لولادة أطفال يعانون من وزن أقل، وقصر في الطول، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً بين قلق الحوامل في الربع الثالث من فترة الحمل وقصر مدة الحمل (عمر الحمل)، كذلك أظهرت نتائج الدراسة أن مستويات معتدلة من القلق لدى النساء الحوامل خلال الأشهر الثلاثة، إما الثلث الأول، أو الثاني، لم يؤثر تأثيراً كبيراً في نتائج الولادة.

- دراسة قيونق وآخرين Gunning et al (2010): هدفت إلى تقييم قلق الحالة والسمة لدى الأمهات في فترة الحمل، وشملت عينة الدراسة ٢١٥ من النساء الحوامل، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن التعليقات العفوية الصادرة عن الأمهات بشأن حملهن، والتي اتسمت بالإيجابية كانت من النساء الحوامل ممن لديهن مستويات منخفضة من القلق، كما أظهرت نتائج الدراسة أن النساء الحوامل اللواتي لديهن مستويات عالية من قلق الحالة والسمة ليس لديهن الرغبة في المشاركة في بحوث إضافية، وخلصت الدراسة إلى أن مقياس حالة القلق وسمته أظهر خبرات لدى النساء الحوامل.

اتضح من الدراسات السابقة أنها ألقت الضوء على الحياة النفسية للمرأة الحامل، وعلى ما تعانيه من عنف، كآبة، خوف اجتماعي، حزن في فترة الحمل.



كما أشارت إلى أن النساء الحوامل واجهن قلقاً بدرجة أكبر من النساء غير الحوامل، وأن نسبة انتشار القلق كانت أعلى في المجموعة العمرية الأقل من ٢٠ سنة، وأن النساء الحوامل المتأخر حملهن يواجهن حالات قلق، حزن، اكتئاب أكثر من النساء في الحمل المبكر.

والجدير ذكره أن جل الدراسات السابقة تناولت دراسة القلق بوجه عام لدى النساء الحوامل، ما عدا دراسة باركلي (Barclay, 2009)، ودراسة قيونق وآخرين (Gunning et al, 2010)، اللتين تناولتا حالة القلق وسمته لدى النساء الحوامل.

ونظراً لعدم وجود جهد ملحوظ لدى الباحثين يتناول دراسة متغيرات الدراسة الحالية حاول والباحثان دراسة حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الباكورة في البيئة الفلسطينية، وتستحق البحث والدراسة، ومن هنا جاءت أهميتها، فضلاً عن أنه لم تجر دراسة محلية تناولت متغيرات الدراسة الحالية.

## ٨ - فروض الدراسة:

نظراً لعدم وجود دراسات مباشرة تناولت متغيرات الدراسة الحالية قام الباحثان بصياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

### ٨-١- الفرض الرئيس للدراسة:

١- يزيد مستوى حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل على المستوى الافتراضي ٧٥٪.

### ٨-٢- فروض الدراسة الفرعية:

- ١- لا توجد علاقة بين حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل.
- ٢- لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير العمر: (أقل من ٢١ سنة، ٢٢ - ٣٠ سنة، ٣١ - ٤٠ سنة).
- ٣- لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير مرات الحمل: (أول حمل فقط، حمل متكرر).
- ٤- لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير تاريخ الزواج: (١٩٩٥م - ١٩٩٩م، ٢٠٠٠م - ٢٠٠٤م، ٢٠٠٥م - ٢٠٠٩م).
- ٥- لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير مرات الولادة القيصرية: (ولادة واحدة فقط، ولادة وأكثر).

## ٩- الطريقة والإجراءات:

عينة الدراسة:

المجتمع الأصلي للدراسة:

ضم المجتمع الأصلي للدراسة (٤٠٠) امرأة فلسطينية متزوجة حامل، ممن يترددن على مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة غزة، وذلك في الفترة ما بين غزة شهر حزيران يونيو - و أواخر شهر كانون الأول ديسمبر ٢٠٠٩، وراوحت أعمارهن ما بين (١٨ و ٤٠ سنة).

## ٩-٢- عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة (٢٠٠) امرأة فلسطينية متزوجة حامل، ممن يترددن على مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة غزة، اختيرهن بالطريقة العشوائية البسيطة (أبو مصطفى، ٢٠٠٥، ص ٨٦)، وذلك بواقع ٥٠٪ من أفراد المجتمع الأصلي للدراسة، وراوحت أعمارهن ما بين (١٨ و ٤٠) سنة. وفيما يلي الخصائص الإحصائية لعينة الدراسة:

### الجدول (١)

الخصائص الإحصائية لعينة الدراسة

| المتغيرات        | البيان          | العدد | النسبة |
|------------------|-----------------|-------|--------|
| العمر            | أقل من ٢١ سنة   | ٥٠    | ٪ ٢٥   |
|                  | ٢٢ - ٣٠ سنة     | ٧٠    | ٪ ٣٥   |
|                  | ٣١ - ٤٠ سنة     | ٨٠    | ٪ ٤٠   |
| مرات الحمل       | أول حمل فقط     | ١٠٤   | ٪ ٥٢   |
|                  | حمل وأكثر       | ٩٦    | ٪ ٤٨   |
| تاريخ الزواج     | ١٩٩٥م - ١٩٩٩م   | ٦٦    | ٪ ٣٣   |
|                  | ٢٠٠٠م - ٢٠٠٤م   | ٧٠    | ٪ ٣٥   |
|                  | ٢٠٠٥م - ٢٠٠٩م   | ٦٤    | ٪ ٣٢   |
| الولادة القيصرية | ولادة واحدة فقط | ١٥٥   | ٪ ٧٧.٥ |
|                  | ولادة وأكثر     | ٤٥    | ٪ ٢٢.٥ |

## ٩-٣- أداة الدراسة:

### ٩-٣-١- اختبار حالة القلق وسمته:

وضع الاختبار في الأصل اسبيلبرجر، وآخرون، وقام بترجمته وتعريبه عبد الرقيب أحمد البحيري، ويشمل اختبارين منفصلين يعتمدان على أسلوب التقدير الذاتي، وذلك لقياس مفهومين منفصلين للقلق، أطلق عليهما حالة القلق، وسمته القلق، وصمم هذا الاختبار لقياس القلق لدى البالغين الأسوياء منهم، والمرضى

المصابين بأمراض نفسية عصبية أو عضوية، أو الذين ستجرى لهم عمليات جراحية، إلى آخر المواقف التي تثير مشاعر القلق.

يتكون اختبار حالة القلق من عشرين عبارة؛ ولكن تتطلب تعليماته من المفحوصين الاستجابة عما يشعرون به في لحظة معينة من الوقت، ويتكون اختبار سمة القلق من عشرين عبارة أيضاً، يطلب فيها من الأفراد وصف ما يشعرون به بوجه عام.

وصمم اختبار حالة القلق وسمته ليطبق بطريقة فردية أو جماعية، وليس هناك وقت محدد له، ولكن تطبيقه على طلاب الكليات يتطلب ٦-٨ دقائق للانتهاء من كل اختبار سواء حالة القلق أم سمة القلق، وأقل من ١٥ دقيقة للانتهاء من الاختبارين معاً. أما الأفراد الأقل في المستوى التعليمي أو المضطربون انفعالياً فإن تطبيق الاختبار يتطلب ١٠ - ١٢ دقيقة لإنهاء أحد الاختبارين، في حين يحتاج تطبيق الاختبارين إلى ٢٠ دقيقة تقريباً.

وتتراوح قيمة الدرجات على الاختبار بين ٢٠ درجة حداً أدنى و ٨٠ درجة حداً أقصى لكل من اختبائي حالة القلق وسمته، تشير الدرجة ٦٠ - ٨٠ إلى ارتفاع في حالة القلق وسمته، وتشير الدرجة ٤٠ - ٥٩ إلى فوق المتوسط، والدرجة ٤٠ إلى أن حالة القلق وسمته متوسطة، والدرجة ٢١ - ٣٩ إلى أن حالة القلق وسمته أقل من المتوسط، والدرجة ٢٠ إلى حالة القلق وسمته عادية.

وأجرى للاختبار دراسات عدة لاختبار صلاحيته من الناحية السيكمومترية، فمن حيث الثبات كانت معاملات ثبات اختبار حالة القلق بين ٠.٤٣ و ٠.٨٣ لدى عينات من الذكور، وبين ٠.٢٠ و ٠.٧١ لدى عينات من الإناث، أما اختبار ثبات سمة القلق فكانت معاملات الثبات بين ٠.٤٣ و ٠.٨٦ لدى عينات من الذكور، وبين ٠.٣١ و ٠.٩١ لدى عينات من الإناث، راجح معامل ألفا كرونباخ بين ٠.٣٨ و ٠.٧٦ في اختبار حالة القلق بين ٠.٦٩ و ٠.٧١ في اختبار سمة القلق. وباستخدام طريقة التجزئة النصفية راجح معامل ثبات اختبار القلق بين ٠.٣٠ و ٠.٨٨ لدى عينات من الذكور، بين ٠.٣٠ و ٠.٩٠ لدى عينات من الإناث، أما اختبار سمة القلق فقد راجح معاملات الثبات بين ٠.٣٠ و ٠.٩٢ لدى عينات من الذكور، وبين ٠.٣٠ و ٠.٩٠ لدى عينات من الإناث.

أما صدق الاختبار فقد استخدمت عدة طرائق، هي: الارتباط بمحك خارجي، حيث حسبت معاملات الارتباط بين الاختبار ومقياس كاتل للقلق، وبعد العصائية من مقياس إيزيك للشخصية **EFI** الصورة (ب)، والتناسق الداخلي عن طريق حساب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية، وصدق اختبار حالة القلق وسمته.

وقد قام أبو مصطفى (١٩٩٨، ٨١-٨٢) بحساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة القياس، فطبق الاختبار على عينة قوامها ٤٥ طالبة من طالبات قسم التربية لاسيما السنة الأولى، ثم أعيد تطبيقه على العينة نفسها بفارق زمني قدره ثلاثة أسابيع، وحصل الباحث على معامل ثبات ٠.٨٥ لاختبار حالة القلق، و ٠.٨٠ لاختبار سمة القلق. كما استخدم لحساب ثبات الاختبار طريقة التجزئة النصفية، وجزئ

كل اختبار على حدة إلى جزأين بحيث يتكون الجزء الأول من الاختبار من البند الأول حتى البند العاشر، ويتكون الجزء الثاني من بقية الاختبار، وبعد ذلك حسب معامل ارتباط الجزأين لكل اختبار على حدة، فحصل الباحث على معامل ثبات ٠.٥٩ لاختبار حالة القلق، و ٠.٦٩ لاختبار سمة القلق، ثم قام الباحث بالاستعانة بمعادلة التنبؤ لسبيرمان - براون لمعرفة معامل ثبات الاختبار الكلي، فحصل على معاملات ثبات ٠.٧٤ لاختبار حالة القلق، و ٠.٨٢ لاختبار سمة القلق .

كما قام الباحث بحساب صدق للاختبار، وذلك بطريقة التناسق الداخلي - واستخدمت عينة الثبات- إذ عد الباحث الدرجة الكلية في اختبار حالة القلق وسمته نفسه محكاً للصدق، ثم قام بحساب ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للاختبار الذي تندرج تحته هذه العبارة، وذلك على عينة ثبات الاختبار، وراوحت معاملات الصدق بين ٠.٣١ و ٠.٧٠، وهي معاملات صدق جيدة.

## ١٠- نتائج الدراسة:

### ١٠-١- نتائج الفرض الرئيس للدراسة:

نص الفرض الرئيس للدراسة على أنه:

يزيد مستوى حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل على المستوى الافتراضي ٧٥٪.

وللتحقق من الفرض الرئيس للدراسة؛ قام الباحثان بتحديد درجة القطع التي يكون عندها مستوى حالة القلق وسمته مرتفعاً (٦٠) درجة، أي ما يمثل ٧٥ ٪ من الدرجة الكلية للمقياس وهي (٨٠)، والجدول التالي يوضح ذلك.

#### الجدول (٢)

المستوى الافتراضي والمستوى الفعلي والنسبة المئوية لكل من المستوى الافتراضي والفعلي لحالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل (ن = ٢٠٠) .

| البيان     | المستوى الافتراضي | النسبة المئوية للمستوى الافتراضي | المستوى الفعلي | النسبة المئوية للمستوى الفعلي | مستوى القلق |
|------------|-------------------|----------------------------------|----------------|-------------------------------|-------------|
| حالة القلق | ٦٠                | ٧٥ ٪                             | ٥٢.٣٨          | ٦٥.٤٥ ٪                       | فوق المتوسط |
| سمة القلق  | ٦٠                | ٧٥ ٪                             | ٥١.٨٥          | ٦٤.٨١ ٪                       | فوق المتوسط |

يتضح من الجدول السابق أن مستوى حالة القلق وسمته فوق المتوسط لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل.

عزا الباحثان ذلك إلى قلقهن على صحتهن؛ إذ يشعرن في فترة الحمل بالضعف الجسمي العام، مقارنة بفترة ما قبل الحمل، إضافة إلى قلقهن من عملية الولادة؛ لأن المرأة تخاف أن يحدث معها بعض المضاعفات في أثناء عملية الولادة، مثل: عسر الولادة، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع دقات القلب، كما أنها قد تقلق على صحتها نتيجة بعض الأخطاء الطبية، التي تحدث في أثناء عملية الولادة.

وعزز ذلك نتائج دراسة لاند وآخرين Lund et al (2009)، التي أوضحت أن النساء الحوامل واجهن ضغوطاً نفسية أثناء الحمل، كما عزز ذلك دراسة حسيني وآخرين Hosseini et al (2009)، التي بينت أن النساء الحوامل واجهن قلقاً واكتئاباً في أثناء الحمل.

كما عزا الباحثان ذلك إلى جنس الجنين، إذ إن المرأة الحامل تقلق كثيراً على جنس جنينها، فهي تتمنى أن تنجب ذكراً ولا سيما إذا كانت قد أنجبت قبل ذلك إنثاءً؛ لكون الآباء يفضلون الذكور على الإناث، وهذه ثقافة سائدة في المجتمعات العربية قاطبة.

وعضد ذلك الحديدي ومسعود (١٩٩٧، ١٠٧)، اللذان أشارا إلى أن من "أهم مظاهر الاهتمام التي تبدو على الوالدين في أثناء مرحلة انتظار المولود الجديد هي توقع جنس المولود، الخصائص، والصفات التي سيتمتع بها".

كما أن المرأة تقلق على صحة جنينها، فتحشى أن تنجب طفلاً معتماً صحياً، أو يعاني من حالة عوق، إذ إن ولادة جنين معوق تؤدي إلى الشعور بالنقص، وخلق حالة توتر نفسي لديها، ويعد القلق أهم أشكاله.

وعزز ذلك دراسة بوجايرتس وآخرين Bogaerts et al (2010)، التي أشارت إلى أن التوتر والقلق يزيدان لدى الأم؛ نتيجة لحرصها على نمو الجنين.

كذلك الأم - سواء كانت حاملاً أم وضعت طفلاً جديداً - دائمة التفكير في مستقبل ابنها، من حيث قدرتها على إعداد التجهيزات اللازمة للطفل في ضوء الواقع الاقتصادي الصعب الذي يعيشه الشعب الفلسطيني، إذ إن أغلب الآباء لا يستطيعون توفير المأكل والملبس المناسبين لأبنائهم، وفي ظل هذه الاستعدادات والالتزامات، قد يتسبب ذلك كله في مشكلة القلق لدى الأمهات .

وأثبتت دراسة عشري (٢٠٠٤) أن البيئة حينما تكون ممتلئة بعوامل: المشقة، التهديد، الضغط، الحرمان، الإحباط، قلة الفرص، تكون مدعاة لاستثارة القلق لدى الفرد .

وللبينة الاجتماعية دور كبير في قلق الأمهات، إذ إن غالبية من لهم علاقة أسرية واجتماعية يتدخلون في شؤون الأمهات الحوامل؛ وذلك من خلال الأسئلة الموجهة إليهن باستمرار عن: فترة الولادة، نوع الجنين، وتاريخ الولادة .

## ١٠-٢- نتائج الفروض الفرعية للدراسة:

### ١٠-٢-١- نتائج الفرض الفرعي الأول:

نص الفرض الفرعي الأول على أنه:

لا توجد علاقة بين حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل.

وللتحقق من الفرض الفرعي الأول قام الباحثان باستخدام معامل ارتباط بيرسون؛ لمعرفة العلاقة بين

كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل.

الجدول (٣)

معامل الارتباط بين حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل.

| البيان                    | الدرجة الكلية لسمة القلق |
|---------------------------|--------------------------|
| الدرجة الكلية لحالة القلق | ٠.٢٨ **                  |

حدود الدلالة الإحصائية عند مستوى ٠.٠١ لدرجة حرية (٢ - ٢٠٠) = ٠.١٨١.

يتضح من الجدول السابق: وجود علاقة ارتباط موجبة دالة بين كل من حالة، القلق وسمته، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل.

تختلف نتائج الدراسة الحالية عن نتائج دراسة الحسن (٢٠٠٣)، التي أثبتت وجود علاقة ارتباط سالبة مع حالة القلق لدى الأم في الشهر التاسع من الحمل، ومع سمة القلق في الشهر الثالث من الحمل. وما لا شك فيه أن في سمة القلق نجد الفرد قلقاً باستمرار، ومن دون تحديد لوقت أو مثير، وأن الفرد يكون مهياً، أو مستعداً بدرجة عالية لأن يخبر القلق في مواقف عديدة، وتحت كثير من الظروف (غريب، ١٩٩٨، ٣٥٦)، أي إن سمة القلق تمثل استعداداً سلوكياً مكتسباً في مراحل الطفولة المختلفة، ويظل نسبياً عند الأشخاص في مراحل العمر اللاحقة (حسن، ١٩٨٣، ٤٦).

ويؤيد ذلك ما توصلت إليه نتائج دراسة مرسي (١٩٨١)، التي أظهرت وجود ارتباط موجب بين الاستعداد للقلق والتعرض للخبرات المؤلمة في البيت، ونتائج دراسة الطحان (١٩٩١)، التي أبانت أن سلوك الفرد يتأثر بالمواقف التي يمر بها، وبالعلاقة مع الوالدين، وأن الآثار التي تحدث له خلال الطفولة المبكرة تستمر حتى مراحل عمرية لاحقة.

وإن من نافلة القول: إن تكوين المرأة البيولوجي والفيزيولوجي يجعل استعدادها الفطري للقلق ثابتاً نسبياً، إذ إن سمات الشخصية الرئيسة تتكون منذ الصغر، والقلق وسمته واحدة من هذه السمات، يستقر ويثبت مستواها إلى حد كبير في مرحلة الطفولة المتأخرة، ولا يتغير تغيراً ملحوظاً في مراحل الحياة التالية، إضافة إلى استعداد المرأة للاعتراف بالقلق على ضوء الدور الاجتماعي المستقبلي المتوقع منها، مثل: التفكير في مستقبل الحياة، الشعور بالدونية مقارنة بالرجل، التفكير الجاد في التعلم التدبر في أمر الزواج المستقبلي، الإحساس المفرط تجاه بعض المشكلات الأسرية المتنوعة.

وعزز ذلك نتائج دراسة الحسن (٢٠٠٣)، التي أثبتت أن هناك تغيرات وجدانية تطرأ على السيدة الحامل خلال مراحل حملها.

إضافة إلى أن الواقع الخارجي، وأحداثه لهما أثر عميق في نفس المرأة الفلسطينية، على خلق دافع معين نحو تصريف انفعالاتها المكبوتة، وعن الكيفية التي تؤثر فيها أحداث الواقع في البناء اللاشعوري للفرد، "فالأنثى هي الموطن الحقيقي للقلق، فحينما يشعر الإنسان بالخطر يهدده من جهات ثلاث، فإنه يبدأ تعلم الهرب كرد فعل منعكس، وهو يفعل ذلك بحسب شحنته النفسية من إدراك الشيء الذي يهدده، أو من العملية الخفية التي تجري في الهو، ثم تقوم بإطلاق هذه الشحنة النفسية في صورة قلق، ويبدأ رد الفعل الفطري هذا فيما بعد، وتخل محله شحنات نفسية وقائية" (أبو مصطفى، ١٩٩٨، ٨٧).

كما أن من خصائص المرأة الفلسطينية بوجه عام القهر الذي يعد دافعها النفسي، فحينما يأخذ في النمو والتطور، تبدأ بذور الأنا الأولى في التكوين خلال احتكاكها بالآخرين وبالواقع المعيش، فالأنا بحكم احتكاكها المستمر ومسؤولياتها عن الواقع تنمو بالواقع وتترعرع فيه، وتتشرب كل أحداث الواقع، وما يدور فيه، حتى تصبح الأنا هي مرآة الواقع الخارجي، وهي المسؤولة عن الواقع الداخلي، وتتأثر به، فالأنا هي البوتقة التي يلتقي فيها الداخل الخارج، وكل ما يحدث في الخارج له انعكاس في الداخل، ومن ثم يبدو أكثر وضوحاً في الأنا، ومقابل ذلك فإن كل ما يحدث في الداخل له انعكاس في الخارج، وهكذا تتلاقى حالة القلق مع سمة القلق لدى المرأة الفلسطينية، والذي ينجم لديها القلق عن ممارسة شتى أساليب القهر، والتعسف، من قبل الاحتلال بمختلف الأصناف، والألوان القهرية.

#### ١٠-٢-٢- نتائج الفرض الفرعي الثاني:

نص الفرض الفرعي الثاني على أنه:

لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير العمر: (أقل من ٢١ سنة، ٢٢ - ٣٠ سنة، ٣١ - ٤٠ سنة).

وللتحقق من الفرض الفرعي الثاني قام الباحثان باستخدام تحليل التباين الأحادي؛ لحساب الفروق بين متوسطات درجات اختبار كل من حالة القلق وسمة القلق، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير العمر.

#### الجدول (٤)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير العمر.

| م | البيان     | مصدر التباين   | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة |
|---|------------|----------------|----------------|-------------|----------------|----------|---------------|
| ١ | حالة القلق | بين المربعات   | ٦١.٨٣          | ٢           | ٣٠.٩١          | ١.٠٤     | ///           |
|   |            | داخل المجموعات | ٥٨٣٩.٥٣        | ١٩٧         | ٢٩.٦٤          |          |               |
|   |            | المجموع        | ٥٩٠١.٣٦        | ١٩٩         |                |          |               |
| ٢ | سمة القلق  | بين المربعات   | ٦.٥٤           | ٢           | ٣.٢٧           | ٠.٠٩     | ///           |
|   |            | داخل المجموعات | ٧٥٢٣.٠١        | ١٩٧         | ٣٨.١٩          |          |               |
|   |            | المجموع        | ٧٥٢٩.٥٦        | ١٩٩         |                |          |               |

/// = غير دالة إحصائياً حدود الدلالة الإحصائية لقيمة (ف) عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لدرجة حرية (٢ - ١٩٧) = ٣.٨٩.

يتضح من الجدول السابق: عدم وجود فروق معنوية في اختبار كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير العمر.

تختلف نتائج الدراسة الحالية عن نتائج دراسة كيو وآخرين (Qiao et al, 2008)، التي أثبتت أن نسبة انتشار القلق كانت أعلى في المجموعة العمرية الأقل من ٢٠ سنة.

وعزا الباحثان ذلك إلى تشابه ظروف الحياة المفعمة بشتى أنواع الضغوط الحياتية، ونوع القلق الذي تعيشه المرأة الفلسطينية الناجم عن المعاناة النفسية، والتي تتعرض فيها لمواقف القهر النفسي. وبما أن المرأة الفلسطينية بوجه عام تعرضت للعديد من المواقف الصعبة والضاغطة، وتعرضت لمواقف الإحباط المتعددة في شتى أبعاد حياتها، "وحاول الاحتلال غرس بيعة القهر في المجتمع الفلسطيني إمعاناً بتدمير البنية النفسية للإنسان قبل تدميره للبنية الاجتماعية، المادية للسكان، والوضع المتأزم الذي يعيشه المجتمع الفلسطيني في ظل السلطة الفلسطينية، حيث لم تنفس فيه الشخصية نسيم حريتها، بل عاشت مكبلة تحت نير الاحتلال، وأمام هذه الوضعية الصعبة والقاسية التي عايشها الإنسان الفلسطيني، خلقت لديه حالة غير مستقرة من فقدان الأمن النفسي، ودوام هذا الشعور؛ مما أدى إلى ظهور أشد حالات التوتر" (أبو هين، ١٩٩٧، ١٢٤ - ١٢٥).

وعضد ذلك الناصر (١٩٩٩، ٢٠٠)، الذي أشار إلى أن المجتمعات التي عانت ويلات الحروب، وعاشت خبرات الحرب عانت من مشكلات نفسية، تضاعفت مع مرور الوقت، وظهرت آثارها في سلوكيات غير سوية.

وهذا كله أجمع، يجعل المرأة تظل قلقه طوال فترة الحمل؛ بسبب الاضطرابات الهضمية، مثل: القيء، الغثيان، فقدان الشهية، والاضطرابات النفسية، مثل: تبدل المزاج، ضجر الزوج أحياناً من وضع زوجته النفسي، الصحي، الاجتماعي؛ مما يجعله يمنعها من المشاركة في المناسبات الاجتماعية المختلفة خوفاً على حملها من الإسقاط.

### ١٠-٢-٣- نتائج الفرض الفرعي الثالث:

نص الفرض الفرعي الثالث على أنه:

لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير مرات الحمل: (أول حمل فقط، حمل متكرر).

وللتحقق من الفرض الفرعي الثالث قام الباحثان باستخدام اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسطات درجات اختبار كل من حالة، القلق وسمته، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمرات الحمل.

#### الجدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لاختبار كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير مرات الحمل.

| البيان     | المتغير   | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة |
|------------|-----------|-------|-----------------|-------------------|----------|---------------|
| حالة القلق | أول حمل   | ١٠٤   | ٥٢٠٤٨           | ٥٠١٧              | ٠٠٢٦     | ///           |
|            | حمل متكرر | ٩٦    | ٥٢٠٢٨           | ٥٠٧٦              |          |               |
| سمة القلق  | أول حمل   | ١٠٤   | ٥١٠٥٦           | ٥٠٩٢              | ٠٠٦٦     | ///           |
|            | حمل متكرر | ٩٦    | ٥٢٠١٤           | ٦٠٤١              |          |               |



/// = غير دالة إحصائياً، حدود الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ ، لدرجة حرية (٢ - ٢٠٠) = ١.٩٦  
 يتضح من الجدول السابق: عدم وجود فروق معنوية في اختبار كل من حالة القلق وسمته، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير مرات الحمل.  
 تختلف نتائج الدراسة الحالية عن نتائج دراسة حسن (١٩٨٣)، التي أثبتت أن الحوامل للمرة الأولى أكثر قلقاً في الشهور الأخيرة للحمل من الحوامل أكثر من مرة.  
 كما تختلف نتائج الدراسة الحالية عن نتائج دراسة بيرسون وآخرين (Pearson et al ٢٠٠٩)، التي أثبتت أن النساء الحوامل المتأخر حملهن يواجهن حالات قلق، حزن، اكتئاب، أكثر من النساء في الحمل المبكر.

ومما لا شك فيه أن عدد مرات الحمل مرتبط بثقافة المجتمع، إذ إن المرأة تجد أن كيانها مرتبط بقدرتها الإنجابية، لذا تظل منزوعة من أية مخاطر قد تواجهها في أثناء الحمل حرصاً منها على الإنجاب، حتى لو تكررت لديها مرات الحمل، فالمجتمع الفلسطيني بعاداته وتقاليدته يشجع الإنجاب، وترى المرأة الفلسطينية أن استقرارها الأسري مرهون بقدرتها الإنجابية، وعدد أفراد أسرتها؛ مما يساعدها على الحفاظ على بيتها وزوجها؛ لذا تظل في خوف على حملها بغض النظر عن عدد مراته.

#### ١٠-٢-٤- نتائج الفرض الفرعي الرابع:

نص الفرض الفرعي الرابع على أنه:

لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير تاريخ الزواج: (١٩٩٥م-١٩٩٩م، ٢٠٠٠م-٢٠٠٤م، ٢٠٠٥م-٢٠٠٩م).  
 ولتحقق من الفرض الفرعي الرابع قام الباحثان باستخدام تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق بين متوسطات درجات اختبار كل من حالة القلق وسمته، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير تاريخ الزواج.

#### الجدول (٦)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير تاريخ الزواج.

| م | البيان     | مصدر التباين   | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة |
|---|------------|----------------|----------------|-------------|----------------|----------|---------------|
| ١ | حالة القلق | بين المربعات   | ١٦٢.١٥         | ٢           | ٨١.٠٨          | ٢.٧٨     | ///           |
|   |            | داخل المجموعات | ٥٧٣٩.٢٠        | ١٩٧         | ٢٢٩.١٣٩.٦٤     |          |               |
|   |            | المجموع        | ٥٩٠١.٣٦        | ١٩٩         |                |          |               |
| ٢ | سمة القلق  | بين المربعات   | ٨٠.٤٩          | ٢           | ٤٠.٢٥          | ١.٠٦     | ///           |
|   |            | داخل المجموعات | ٧٤٤٩.٠٧        | ١٩٧         | ٣٧.٨١          |          |               |
|   |            | المجموع        | ٧٥٢٩.٥٦        | ١٩٩         |                |          |               |

/// = غير دالة إحصائياً، حدود الدلالة الإحصائية لقيمة (ف) عند مستوى دلالة ٠.٠٥ ، لدرجة حرية (٢ - ١٩٧) = ٣.٨٩.

يتضح من الجدول السابق: عدم وجود فروق معنوية في اختبار كل من حالة القلق وسمته، لدى النساء

الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير تاريخ الزواج.

عزا الباحثان ذلك إلى استعداد المرأة الفلسطينية للقلق، إذ نجد أنها قلقة باستمرار، ومن دون تحديد لوقت أو مشير؛ لأنها تخبر القلق في مواقف عديدة، وتحت كثير من الظروف، ومنها الحمل، فضلاً عن أن تجربة الأمومة تجربة خطيرة تخوضها الأم منذ اليوم الأول للحمل، وهي خلال تسعة أشهر تسأل، تستفسر، تحاور الجدات، الأمهات، الأقارب، وتسألن عن خبرتهن في هذه التجربة؛ منهن من تحون التجربة، ومنهن من تجعل الولادة أسطورة مبالغاً في آلامها؛ مما يجعل الحامل تخاف، وتتحسب لعملية الولادة، ولاسيما في ضوء الحوادث التي تسمعها المرأة من حالات الوفيات في المستشفيات في أثناء عمليات الولادة، كذلك أخطاء بعض الأطباء التي قد تؤثر في رحم الأم؛ مما يمنعها من الإنجاب مرة أخرى، علاوة على الأخطاء التي قد تهدد صحة المرأة بقية حياتها؛ لذا يكون عند معظم الأزواج القلق بصورة كبيرة في فترة الحمل، وهناك خوف من الجهول، ومخاوف على صحة الجنين، وعلى ولادته بصورة طبيعية، إضافة إلى الآلام المصاحبة لعملية الولادة.

#### ١٠-٢-٥- نتائج الفرض الفرعي الخامس:

نص الفرض الفرعي الخامس على أنه:

لا توجد فروق معنوية في حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل، تبعاً لمتغير مرات الولادة القيصرية: (ولادة واحدة فقط، ولادة وأكثر).

وللتحقق من الفرض الفرعي الخامس قام الباحثان باستخدام اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسطات درجات اختبار كل من حالة القلق وسمته، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير الولادة القيصرية.

#### جدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لاختبار كل من حالة القلق وسمته لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير مرات الولادة القيصرية.

| البيان     | المتغير         | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة(ت) | مستوى الدلالة |
|------------|-----------------|-------|-----------------|-------------------|---------|---------------|
| حالة القلق | ولادة واحدة فقط | ١٥٥   | ٥٢.٤٣           | ٥.٢٠              | ٠.٢٦    | ///           |
|            | ولادة وأكثر     | ٤٥    | ٥٢.٢٢           | ٦.٢٨              |         |               |
| سممة القلق | ولادة واحدة فقط | ١٥٥   | ٥٢.٢٩           | ٥.٨١              | ٠.٦٦    | ///           |
|            | ولادة وأكثر     | ٤٥    | ٥٠.٢٧           | ٧.٠٦              |         |               |

/// = غير دالة إحصائياً، حدود الدلالة الإحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لدرجة حرية (٢٠٠ - ٢) = ١٩٩.

يتضح من الجدول السابق: عدم وجود فروق معنوية في اختبار كل من حالة القلق وسمته، لدى النساء الفلسطينيات المتزوجات الحوامل؛ تبعاً لمتغير مرات الولادة القيصرية.

وعزا الباحثان ذلك إلى أن الولادة القيصرية ولادة صعبة تحتاج إلى مستشفيات مجهزة بأحدث الأجهزة، وأمهر الأطباء، هذا كله ينقص المستشفيات في قطاع غزة، وذلك بسبب الحصار المفروض عليه؛ مما منع

دخول المعدات، والأجهزة الطبية، كما حال الحصار دون التحاق الأطباء بالدورات التدريبية المختلفة خارج الوطن؛ متابعة كل جديد في ميدان النساء والولادة؛ مما تسبب في تكرار حالات الوفيات في أثناء العمليات الجراحية المختلفة؛ حتى وصل الحد إلى أسهل العمليات الجراحية في هذا المجال؛ مما يسبب في المرأة الحامل هاجساً من حدوث ذلك لها في أثناء عملية الولادة.

وكذلك نقص التوعية لدى المرأة الحامل، ونقص الخبرة يضطرها إلى اللجوء إلى النساء الأخريات؛ لكي تستفسر منهن عن بعض الأشياء، فمنهن من تكون عملية ولادتها سهلة، وهن قلة، ومنهن - وهن الأغلب - من تكون ولادتها صعبة، فتبدأ بعرض أخطار ومشكلاتها الولادة، سواء التي عانت منها، أم التي سمعتها؛ مما يؤثر سلباً في المرأة الحامل؛ فتصبح قلقة على مستقبلها، ومستقبل جنينها.

### ١١- توصيات الدراسة:

يوصي الباحثان في ضوء نتائج الدراسة بما يأتي:

١- ابتعاد المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل عن المنبهات الداخلية والخارجية التي تثير حالة القلق لديها.  
٢- تصريف الانفعالات المكبوتة؛ وعن الكيفية، التي يؤثر فيها أحداث الواقع الشعوري لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل.

٣- تعزيز الثقة بالنفس لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل؛ وذلك من خلال إعطائها دورات نفسية تساعد على كيفية مواجهة المستقبل، والتعامل مع أحداثه .

٤- التقليل من ضغوط الحياة لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل؛ وذلك من خلال خلق بيئة نفسية آمنة لديها .

٥- الإسهام الفاعل في حث المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل على التواصل مع العيادات المتخصصة، للاطمئنان على وضعها الصحي، وسلامة جنينها.

### ١٢- دراسات مستقبلية:

نظراً لعدم وجود دراسات كافية في المكتبة الفلسطينية لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل؛ يبحث الباحثان الدارسين في مجال الاختصاص إجراء الدراسات الآتية:

- ١- معالم شخصية المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل .
- ٢- حالة القلق وسمته وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل.
- ٣- حالة القلق وسمته وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل.
- ٤- حالة القلق وسمته وعلاقتها بجودة الحياة لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل.
- ٥- حالة القلق وسمته وعلاقتها بالقلق الأخلاقي لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل.
- ٦- حالة القلق وسمته وعلاقتها بكفاية الذات لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل.
- ٧- فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من قلق الحمل لدى المرأة الفلسطينية المتزوجة الحامل.

## المراجع

### - المراجع العربية:

- إبراهيم، عبد الرقيب أحمد. (١٩٨٢). اختبار القلق الحالة - السمة للأطفال. القاهرة: دار المعارف.
- أبو مصطفى، نظمي عودة. (١٩٩٨). دراسة حالة القلق وسمته لدى الطالبات المقيمات والعائدات بكلية التربية الحكومية في محافظات غزة. مجلة البحوث والدراسات التربوية الفلسطينية، غزة، فلسطين، ديسمبر (٢)، ٦٤-٩٨.
- أبو مصطفى، نظمي عودة. (٢٠٠٥). محاضرات في الإحصاء التربوي والنفسى. (ط٢)، محافظة غزة: مطبعة المقداد.
- أبو هين، فضل. (١٩٩٧). الأطفال تحت الظروف الصعبة، دليل الآباء والمدرسين للتعامل مع الطفل في الظروف الصعبة. الهيئة الخيرية، غزة.
- البحري، عبد الرقيب أحمد. (١٩٨٤). اختبار حالة القلق وسمته للقلق للكبار، كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- الحديدي، منى ومسعود، وائل. (١٩٩٧). المعاق والأسرة والمجتمع. عمان، الأردن: منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- الحسن، زينب عبد الرحمن. (٢٠٠٣). الحالة الوجدانية للسيدة الحامل وعلاقتها ببعض الخبرات الأولية لدى طفلها بعد الولادة. رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم، السودان.
- الخليفي، إبراهيم. (١٩٩٨). الفروق بين المراهقين الكويتيين من ذوي المشكلات السلوكية والمراهقين من حيث خبرة الضغوط النفسية في مرحلة الطفولة أثناء العدوان العراقي. جامعة عين شمس، مجلة الإرشاد النفسي، (٨)، ٦٥-١١٨.
- الطحان، محمد خالد. (١٩٩١). دراسة العلاقة بين القلق عند الأبناء وكل من الاتجاهات الوالدية في التنشئة والمستوى الاجتماعي - الاقتصادي للأسرة. جامعة الإمارات العربية المتحدة، مجلة كلية التربية، (٦)٦.
- السباعي، زهير وعبد الرحيم، شيخ إدريس. (١٩٩١). القلق وكيف تتخلص منه. بيروت: دار القلم.
- السمادوني، سيد إبراهيم. (١٩٩٤). القلق المدرسي لدى عينة من طلبة المدارس المتوسطة بمدينة الرياض. مجلة التربية المعاصرة، مارس ١١ (٣١).
- الغلبان، حسن محمود. (١٩٩٦). العلاقة بين القيم الإسلامية وكل من سمة القلق والقلق الأخلاقي لدى طلبة جامعة اليرموك ومدى تأثرها بعدد من المتغيرات. رسالة ماجستير، كلية التربية والفنون، جامعة اليرموك.

- الناصر، فهد عبد الرحمن. (١٩٩٩). مظاهر السلوك العدواني لدى طلبة المدارس الثانوية في الكويت، *حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية*. جامعة الكويت، ٢٠، ١٤٦ - ٢٠٠.
- حسن، محمد بيومي على. (١٩٨٣). *القلق لدى الزوجة الحامل للمرة الأولى وعلاقتها بصحتها النفسية*. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- زهران، حامد عبد السلام. (١٩٩٤). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. القاهرة: عالم الكتب.
- شقير، زينب. (٢٠٠٥). *مقياس قلق المستقبل*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- عبد الخالق، أحمد محمد، وحافظ، أحمد خيرى. (١٩٨٨). حالة القلق وسمته لدى عينات من المملكة العربية السعودية. *مجلة العلوم الاجتماعية*، ١٦ (٣).
- عبد المختار، محمد خضر. (١٩٩٨). مظاهر الاغتراب لدى طلاب الجامعة في صعيد مصر: دراسة مقارنة. *الهيئة المصرية العامة للكتاب، مجلة علم النفس، القاهرة*، ١٢ (٤٦)، ١٤٤ - ١٥٨.
- عشري، محمود محي الدين. (٢٠٠٤). *قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية، دراسة عبر حضارية مقارنة بين طلاب بعض كليات التربية بمصر*. المؤتمر السنوي الحادي عشر للإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ١٣٩ - ١٧٨.
- غريب، عبد الفتاح غريب. (١٩٩٨). *علم الصحة النفسية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مرسي، كمال إبراهيم. (١٩٨١). *علاقة سمة القلق في المراهقة والرشد بإدراك الخبرات المؤلمة في الطفولة*. *مجلة كلية الآداب، جامعة الرياض*، ٨ (١٠).

### - المراجع الأجنبية:

- Barclay, L. (2009). Trait Anxiety in Pregnant Women Linked to Smaller Infant Size, *Paediatr Perinatal Epidemiol.* 23,557-566.
- Bodecs et al. (2009). Prevalence of depression and anxiety in early pregnancy on a population based Hungarian sample, *Orv Hetil*, 50, (41),1888-93 .
- Bogaerts A. et al. (2010). Anxiety and depression in obese pregnant women: a randomized controlled trial - preliminary results, 7<sup>th</sup> *World Congress on Stress*, in Leiden The Netherlands 25 to 27 August..
- Fairlie G, et al. (2009). High Pregnancy-Related Anxiety and Prenatal Depressive Symptoms as Predictors of Intention to Breastfeed and Breastfeeding Initiation, *PMID: 19563244*, PubMed.
- Karmaliani, R, et al. (2009). Prevalence of anxiety, depression and associated factors among pregnant women of Hyderabad, Pakistan,55, (5),414-24.
- Kowalyk, K et al. (2008). What impact does pregnancy have on anxiety about health?. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* Oct 29. Epub ahead of print,PMID: 19863458 ,PubMed - as supplied by publisher.
- Gunning et al. (2010). Assessing maternal anxiety in pregnancy with the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). issues of validity, location and participation. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28,(3)266-273.
- Hosseini, S. et al. (2009). Trait anxiety in pregnant women predicts offspring birth outcomes. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 23. 557-566doi: 10.1111/j.1365- 3016.2009.01065.
- Lund N, et al. (2009). Selective serotonin reuptake inhibitor exposure in utero and pregnancy outcomes. *Arch Pediatr Adolesc Med*,163, (10), 949-54.
- Manzoli P, et al. (2009). Violence and depressive symptoms during pregnancy: a primary care study in Brazil, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* Oct 25, Epub ahead of print, PMID: 19856140, PubMed.
- Pearson R, et al. (2009). Emotional sensitivity for motherhood: Late pregnancy is associated with enhanced accuracy to encode emotional faces, *Horm Behav*, 26. Epub ahead of print]PMID: 19786033, PubMed - as supplied by publisher.
- Qiao X, et al. (2008). The prevalence and related risk factors of anxiety and depression symptoms among, *Chinese pregnant women in Shanghai*, 49, (2),185-90.
- Spies G, et al. (2007). Validity of the Kessler 10 (K-10) in detecting DSM-IV defined mood and anxiety disorders among pregnant women, 12, (2),69-74 .