

التكفل النفسي للحوامل في حالة خطر من خلال تطبيق العلاج المعرفي السلوكي

على حالة حامل مصابة بداء السكري

طالبة دكتوراه: بومصباح إيتسام

إشراف د: مهمل أسيا

الملخص:

تهدف هذه الدراسة الى توضيح الضغط النفسي الذي تعيشه المرأة الحامل في حالة خطر بصفة عامة والمرأة المصابة بداء السكري بصفة خاصة كما تبين كيف يمكن للعلاج المعرفي السلوكي أن يقلل من هذا الضغط ويحسن نفسية المريضة موضوع الدراسة من خلال استبدال اعتقاداتها المهددة بتشوه الجنين واصابتها المزمنة بداء السكري بعد الولادة عن طريق تطبيق اعادة البناء المعرفي والاسترخاء الجانب المراقبة الذاتية. تناولت هذه الدراسة حالة مريضة اصببت بداء السكري خلال فترة الحمل واستعمل المنهج شبه التجريبي والتصميم ذو المفحوص الواحد.

تبين من خلال القياس القبلي والقياس البعدي للضغط النفسي وتحليل محتوى المقابلات العيادية التشخيصية العلاجية والتقييمية بان التكفل النفسي المعتمد على العلاج المعرفي السلوكي ادى الى تحسين حالة المريضة المصابة بداء السكري.

الكلمات المفتاحية: الحامل في حالة خطر – التكفل النفسي من خلال تطبيق العلاج المعرفي السلوكي- حالة مصابة بداء السكري.

Résumé :

La présente étude vise la mise en évidence du stress psychologique vécu par la femme enceinte en état de danger de manière générale et la femme diabétique en particulier. Elle illustre aussi le rôle important de la thérapie cognitivo-comportementale dans la réduction du stress d'où l'amélioration d l'état psychologique de la malade qui représente le sujet de cette étude. Cette amélioration s'est effectué par le biais de la substitution des

الحمل هو حالة فسيولوجية خاصة بالمرأة مثل البلوغ والزواج يتمثل في اتحاد الحيوان المنوي بالبويضة وخروج محصول الحمل الذي يقع في جوف الرحم دوماً إلا في الحالات المرضية. (جوزيف عبود دبكة، 1984، ص 37).

وقد يترافق الحمل بتعقيدات صحية وأمراض مزمنة ويسمى الحمل في حالة خطر راجع للتهديد الحاصل من المرض العضوي على صحة الحامل والجنين كمرض السكري إما من الصنف I أو الصنف II وأمراض القلب أمراض الضغط الدموي، أمراض الكلى المصاحبة للحمل والأمراض التنفسية كالربو.

ولعل من أخطر الأمراض المزمنة المرافقة للحمل هو مرض السكري فالمرأة الحامل المصابة بمرض السكري معرضة لكثير من التعقيدات الصحية والنفسية التي تؤثر على صحتها النفسية الجسدية كما تؤثر على الجنين في حالة سوء المتابعة الصحية والجسدية فالسكري له مضاعفات على الأوعية القلبية والأوعية الدموية منها تصلب الأوعية الدموية وانسداد الشرايين المتوسطة والكبيرة في القلب والدماغ والأرجل كما يؤثر على الأعصاب بحيث يؤدي إلى اعتلال الأعصاب الطرفية ويؤثر على القدمين والكلى بحيث يؤدي إلى تضخم الأوعية الدموية في الكلى وإفراز البروتينات في البول وعدم ترشح الدم بصورة طبيعية يؤدي إلى ضعف وظائف الكلى والفشل الكلوي...

idées menaçantes sur la malformation du fœtus ainsi que son atteinte par le diabète à travers la restructuration cognitive, la relaxation et le contrôle de soi. Cette étude a prit le cas d'une femme enceinte diabétique et a adopté la méthode pré-expérimentale, protocoe à cas unique.

Les résultats ont montré une nette amélioration au post-test et à l'analyse qualitative ce qui prouve que cette thérapie est bien capable d'entraîner une amélioration de l'état psychologique de la malade sujet de l'étude et devrait etre appliquée sur un échantillon plus large.

Mots-clés: femme enceinte en état de danger - prise en charge psychologique par la thérapie cognitivo-comportementale-cas de femme enceinte diabétique.

بالإضافة الى هذه التعقيدات قد يؤثر داء السكري في مرحلة الحمل على العين اذ تصاب بإصابتها باختلالات على مستوى الشبكية وارتفاع ضغط العين وآلام شتى على مستوى العينين. (المرجع الوطني لتثقيف مرضى داء السكري، 2011ص67)

1-2 الحامل المصابة بداء السكري:

يعتبر داء السكري من أخطر الأمراض المزمنة المرافقة للحمل بحيث تكون المرأة الحامل المصابة بمرض السكري معرضة للكثير من التعقيدات الصحية والنفسية التي تؤثر على صحتها النفسية الجسدية وتؤثر على الجنين في حالة سوء المتابعة الصحية والجسدية فالسكري له مضاعفات على الأوعية القلبية والأوعية الدموية منها تصلب الأوعية الدموية وانسداد الشرايين المتوسطة والكبيرة في القلب والدماغ والأرجل.

وقد يؤثر على الأعصاب ويؤدي إلى اعتلال الأعصاب الطرفية، وكذلك هنالك نوع يتحكم في مختلف الأعضاء وإصابته تؤدي إلى ما يسمى باعتلال الأعصاب الذاتية. (مغازي، 1996، ص86).

وقد يؤثر على القدمين والكلية بحيث يؤدي مع مرور الزمن إلى مضاعفات على مستوى الكلية منها تضخم الأوعية الدموية في الكلية وإفراز البروتينات في البول وعدم ترشح الدم بصورة طبيعية يؤدي إلى ضعف وظائف الكلية والفشل الكلوي..

وقد تتضاعف التعقيدات الى حد الاجهاض وتمثل مصدر ضغط كبير تعيشه المرأة الحامل المصابة بداء السكري التي تنطبق عليها نتائج الدراسات كتلك التي قام بها يانس عام 1984 والتي اكدت على أثر الضغط النفسي على مستوى السكر في الدم. (عبد الرحمان محمد السيد، 2000).

بناء على هذه النتائج نطرح التساؤل التالي:

1-هل تعاني المرأة الحامل المصابة بداء السكري من ضغط نفسي مرتفع ؟

2-هل يمكن للتكفل النفسي من خلال تطبيق العلاج المعرفي السلوكي ان يقلل من الضغط النفسي لدى المرأة الحامل المصابة بداء السكري ؟

1 - تحديد المصطلحات :

1-1 تعريف الحمل في حالة خطر:

يتميز الحمل في حالة خطر بمجموعة من التعقيدات الصحية المصاحبة لفترة الحمل والراجعة لمرض عضوي أو تهديد ما على صحة الحامل أو الجنين ويشمل التصنيف، الحوامل المدمنين. الأمراض

وقد يؤثر كذلك على العين بإصابتها بشتى الاختلالات على مستوى الشبكية وارتفاع ضغط العين وآلام شتى على مستوى العينين حسب ما جاء في المرجع (المرجع الوطني لتثقيف مرضى داء السكري، 2011، ص 67).

1-4 الضغط النفسي المصاحب للحامل المصابة

بداء السكري:

تعاني الحامل المصابة بداء السكري من ضغط نفسي كبير ينتج عن التعليمات الطبية التي يجب ان تتبعها والتي تتمثل في قياس مستوى السكر الذاتي (Auto Surveillance Glycémique) قياس مستوى الهيموغلوبين الجلوكوزي كل ثلاثة أشهر تحليل بولية للبحث عن وجود تعفنات بولية القيام بفحص العيون القيام بفحص الكلى والاستشفاء في نهاية فترة الحمل في حالة عدم تحقق المستويات المرغوبة. تولد مجموع هذه الالتزامات لدى المرأة خوف شديد من العواقب الوخيمة التي تترتب عنها بمجرد تفكيرها في عدم امكانيتها اتباع التعليمات الطبية.

وتنطبق نتائج الدراسات التي اقيمت على المصابين بداء السكري على الحوامل اللواتي يعانين من داء السكري كدراسة إدوارد ياتس عام 1984 والتي هدفت معرفة أثر الضغط النفسي على مستوى السكر في الدم تكونت من 10 مصابين بالسكري تراوحت أعمارهم بين 24 و57 سنة

ومجموعة ضابطة من الأسوياء وكشفت النتائج ان نسبة السكر في الدم لدى المصابين بداء السكري كانت ضعف نسبة السكر لدى الأسوياء وهذا راجع للضغط النفسي الشديد الذي يعاني منه المصابين بداء السكري (عبد الرحمن محمد السيد، 2000).

1-5 التكفل النفسي للحامل المصابة بداء

السكري من خلال تطبيق العلاج المعرفي السلوكي:

تتمثل التقنيات المعرفية السلوكية في إطار الارشاد والعلاج للحوامل في حالة خطر في التربية النفسية بحيث

تضافرت جهود الباحثين النفسانيين للتحقق من فاعليتها اذ بينت دراسة هوبيشز وليشلا يتنزعان 2001 التي أجريت على عينة تضمنت 39 امرأة تركية و72 امرأة أسترالية مصابات بالسكر الحلمي بان التربية النفسية التي تتمثل في تزويد أفراد العينة بمعلومات هامة عن مرضى السكري وخصوصيته وكذلك ضرورة الحمية أظهرت تحسنا ملحوظا في التعامل مع السكر وانخفاض في مستويات الضغط النفسي لدى أفراد العينة. (هوبيشز وليشلا يتنز 2001).

ودراسة أخرى لـ قرونزعام 2005 عام كان الهدف منها تقييم تأثير العلاج النفسي على تطور الحمل على وقد أسفرت النتائج على أن العلاج المتمثل في القواعد الغذائية الصحية والمراقبة الذاتية لمستوى

السكر في الدم والانسولين سمحت هذه بخفض معدل المضاعفات الخطيرة بعد الولادة من 4% إلى 1% وانخفاض في مستويات القلق والاكتئاب بعد نهاية فترة العلاج لهذا فان التربية النفسية المستمرة تؤدي الى نتائج مرضية بعد العلاج.

(Landryc, 2016 ص 57).

الى جانب التربية النفسية نجد تقنية الاسترخاء وتقنية اعادة البناء المعرفي اللتان اثبتت فعاليتها في مجال العلاج المعرفي السلوكي للحوامل المصابة بداء السكري

2- دراسة حالة لحامل مصابة بسكري الحمل:

1- تقديم الحالة:

1-البيانات الشخصية و المعطيات البنيوية الممكنة:

-السيدة فلة تبلغ من العمر 30 سنة مرتبتها الرابعة بين خمسة إخوة وأخوات.

-الحالة المدنية: متزوجة منذ عام تقطن في الجزائر العاصمة.

-مستواها الدراسي: جامعية تخصص تسيير واقتصاد.

-الأب: متوفي قبل عام الأم مأكثة في البيت تعاني من داء السكري منذ 20 سنة.

2- تاريخ المرض:

دخلت السيدة فلة المستشفى بعد أن تم توجيهها من طرف طبيب النساء المختص والذي تقوم بالمتابعة الطبية لديه جاءت الى المستشفى وهي تعاني من اضطراب على مستوى سكر الدم وحملها قارب 23 أسبوع وقد بدى حسب الأطباء أن حجم الجنين أكبر من العادي وصرح الأطباء أنه محتمل أنها أصيبت بسكري الحمل وهنا بدأت أعراض القلق والحصر لدى المفحوصة باعتبارها لم تتحمل فكرة أنها مصابة بالسكري وأنه قد يتسبب بخطر لجنينها.

تم توجيه المفحوصة للمختصة النفسية لرفضها أخذ جرعة الأنسولين وعدم تقبلها فكرة الحمية وكونها مصابة بحمل سكري وطلبت حتي الخروج من المستشفى وذلك للهروب من الوضعية الضاغطة التي تعيشها وأصبحت تتنابها منذ الإعلان عن التشخيص نوبات من الهلع خاصة في الليل وفي الصباح قبل قيامها بقياس نسبة سكر الصباح بالإضافة الى إحساسها بالاختناق ليلا وهذا الشعور يتكرر كلما طالت مدة استشفائها بالإضافة الى الأفكار السوداوية حول المستقبل وحول حالتها الصحية و الخوف الشديد على جنينها ففكرة طفل معاق أو لديه تشوه بسبب السكري لا تفارق تفكيرها و هذا الخوف يظهر خاصة عند قياس نسبة السكر فتتسارع دقات القلب وتعرق وتشعر بالاختناق وضيق في التنفس وأحيانا نوبة الهلع تصل الى حد الإغماء فكان من الضروري التكفل النفسي السريع بالمريضة.

3-السوابق الشخصية :

ب-العوامل التاريخية المثبتة للمرض:

3-1 السوابق الطبية:

- عدم القيام بفحوصات قبل الحمل.

لم تكن تعان المريضة من أي مرض عضوي.

- عدم الوقاية من داء السكري.

3-2 السوابق الجراحية:

- وفاة الوالد الذي كانت المريضة متعلقة به.

تم استئصال الزائدة في سن العاشرة.

ج-العوامل المفجرة:

3-3 السوابق العائلية وأحداث الحياة:

تشخيص داء السكري خلال فترة الحمل.

4-2 الشبكة التزامنية (Grille synchronique) :

- لم نسجل أي مرض عقلي عند العائلة بينما سجلنا فقدان والد المريضة منذ سنة وقد أثر هذا على نفسياتها.

أ-التوقعات :

- اصابة بعض افراد العائلات بداء السكري.

3-4 السوابق العقلية:

- سوف أعاني من تعقيدات في المستقبل على مستوى، القلب، الكلى والعين.

لم تتناول أي دواء ولم تسجل عند المفحوصة أية متابعة نفسية.

- سوف اموت بسبب هذا المرض.

4- التحليل الوظيفي:

- سيتحول هذا الحمل الذي كان مصدر سعادة الى مأساة.

تم الاعتماد على شبكة سিকা (SECCA) الخاصة بكوترو (cottraux) عام 2001.

- سوف يموت الجنين او يدخل في غيبوبة.

- سوف يولد طفلا مشوها.

4-1 الشبكة التطورية (Grille diachronique):

ب-الوضعيات:

أ-المعطيات البنيوية الممكنة:

- التواجد بالمستشفى.

تتميز شخصية المريضة بالقلق، التهرب وتجنب الوضعيات الضاغطة التي تعيشها بالإضافة الى عدم التعبير عن مشاعرها.

- التواجد بمفردها بالبيت او بأي مكان.

ج- الانفعالات:

- الهلع والشعور بالضغط الى جانب الشعور بالخوف.

د -الاعتقادات:

- تضطرب أفكاره بمجرد التفكير في حملي ومرض السكري.

- أخشى من الانعكاسات على جنيني وعلى صحي.

- أخشى أن يصبح داء السكري مزمنًا بعد الحمل ويؤدي بي إلى الموت.

هـ - السلوكات:

- طلب الخروج من المستشفى.

- سلوكات الدعم من طرف الزوج والعائلة.

5 -القياس القبلي:

تم تطبيق استبيان إدراك الضغط النفسي للفين شتاين (levinstein) 1993 تم وضع الفرضية التشخيصية التي تنص على ان المريضة تعاني من ضغط نفسي مرتفع يقدر بدرجة 0,88 .

6-العلاج

تم تطبيق العلاج في تسع حصص بدء بالمقابلات العيادية لجمع البيانات الى غاية القيس البدي وتقييم فعالية العلاج.

تمثلت التقنيات العلاجية المعرفية السلوكية في إعادة البناء المعرفي تقنية الاسترخاء التربية العلاجية واخيرا

المراقبة الذاتية. سوف نقدم الجلسات العلاجية ومحتوى كل جلسة.

7 - الجلسات العلاجية:

من الجلسة الأولى الى الرابعة:

-التحليل الوظيفي

- تطبيق استبيان إدراك الضغط النفسي.

- شرح العلاج المعرفي السلوكي للمفحوصة والتقنيات التي سوف تستعمل في العلاج، إبرام العقد العلاجي، تحديد المدة والهدف لكل جلسة علاجية، التأكيد على ضرورة الالتزام في كل المسار العلاجي باعتبار هذا العلاج يتطلب التعاون بين المفحوص والفاحص.

من الجلسة الخامسة إلى السابعة:

-التربية العلاجية:

- شرح كل ما يتعلق بالحمل ومراحله ومرض السكري وتأثيراته على الحمل بمساعدة طبيب طب النساء والتوليد قام بشرح كل ما يتعلق بالحمل ومراحله ومرض السكري وتأثيراته على الحمل.

- تلقين المفحوصة تمارين الاسترخاء وذلك للتخفيف من نوبات الهلع التي كانت تصيب المفحوصة.

- مناقشة الاعتقادات التي تعاني منها المريضة والتي ووضحناها في التحليل الوظيفي وذلك بالحوار خاصة الاعتقاد

بأن السكري لن تشفى منه وهذا الحمل الذي كان مصدر سعادة سيتحول الى مأساة وقد يصل الى حتى خسارة جنينها أو إصابته بتشوه ما أو سيموت أن تشوهت إحدى أعضائه بسبب الاختلال الذي تعاني منه في نسب الجلوكوز.

- تلقين المريضة تمارين الاسترخاء وذلك للتخفيف من نوبات الهلع.

من الجلسة السابعة الى التاسعة:

-إعادة البناء المعرفي:

القياس البعدي:

إعادة مقياس إدراك الضغط النفسي والذي وصلت درجته الى 0,27.

8-مناقشة النتائج:

يظهر من خلال نتائج القياس القبلي والقياس البعدي للضغط المدرك من طرف المريضة بخصوص اصابتها بداء السكري خلال فترة الحمل بان حالتها قد تحسنت بحيث انخفضت درجة الضغط لديها كما تدعمت هذه النتائج بتصريحاتها بعد استبدال افكارها وتدريبها على الاسترخاء إلى جانب تدريبها على المراقبة الذاتية وهي نفس النتائج التي توصلت اليها دراسة هويشز وليشلا يتنز عام 2001 ودراسة ل قرونزعام عام 2005عام.

خاتمة:

يعتبر التكفل النفسي للمرأة الحامل في حلة خطر بواسطة تطبيق العلاج المعرفي السلوكي ضروري للغاية بحيث:

يمكن من تحسين الحالة النفسية للمرأة بفضل التقنيات المعرفية السلوكية التي أثبتت فعاليتها في الخفض من شدة الضغط النفسي الذي تعاني منه المريضة في الدراسة لهذا نجد ان مثل هذه الدراسة يجب أن تطبق على عينة واسعة.

الأفكار السلبية	الأفكار الإيجابية
- تضطرب أفكاري بمجرد التفكير في حملي ومرض السكري.	- لا فائدة من اضطراب الافكار فالأهم هو التفكير في وضعية المرض بطريقة مريحة.
- أخشى من الانعكاسات على جنيني وعلى صحي.	- لن تكون هناك اية انعكاسات مادمت تستفيدين من المتابعة الطبية.
- أخشى أن يصبح داء السكري مزمناً بعد الحمل ويؤدي بي الى الموت.	- حتى وان أصبح مزمناً لن يؤدي الى الموت لان الدراسات لم تسجل اية نسبة من الوفيات بشرط الالتزام بالحمية.

1- عبود دبكة. (1985). مرش الأمهات في

رعاية الأطفال. بيروت: دار النشر الشرق

العربي. الطبعة الاولى.

2- مرجع وطني. (2011). لتثقيف مرضى

السكري، وزارة الصحة السعودي..

3- مغازي. (1996). الأنسولين وعلاج السكر.

كتاب اليوم الطبي. القاهرة: مصر الطبعة

الثانية.

4- عبد الرحمان محمد السيد. (2000). دراسات

في علم النفس الصحة. مصر القاهرة. الطبعة

الاولى.

Landry C.M. (2016). Influence des croyances et des représentations du diabète sur l'observance du traitement chez des femmes enceinte. Etude comparative. Thèse de doctorat. France.