

الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض لدى طالبات الجامعة

م.د. خالد أبو جاسم/ جامعة القادسية

مشكلة البحث

تعد اعراض الحيض لدى المرأة حدثاً هاماً في حياتها ، حيث تمر المرأة اثناء هذه الفترة في حالة ضيق او شكوى واعراض سواء اكانت قبل الحيض ام اثنائه او مابين دورتي الحيض، وقد بينت دراسات اجنبية (Donovan , 1967, P.1626) ان طول دورة الحيض يتراوح بين ٢٥ ، ٣٠ يوماً بمتوسط قدره ٢٨ يوماً بينما ظهر في دراسات اخرى (Moos , 1977, P-17) ان المتوسط = ٣٠.٣ + ٤.٧ يوماً ، واذا قمنا بفحص الاعراض او الضيق الذي يحدث اثناء دورة الحيض لدى المرأة فانما ندرس بذلك جانبا على درجة كبيرة من الاهمية ويستمر زمنا طويلا في حياة كل انثى ، يبدأ من سن البلوغ (م. ١٣.٤٣-١٠.٢) وحتى انقطاع فترة الحيض او ما تسمى بسن اليأس حوالي (٤٥- او ٥٠ عاما) ومن خلال ما تقدم نرى من خلال قيامنا بالتدريس بعض حالات الاضطراب في سلوك الطالبات اثناء هذه الفترة حيث بعض الاعراض تكون واضحة بصورة جلية على سلوك الطالبات اثناء الدوام الرسمي ومنها حالات التعب والشعور بالغثيان في بعض الاحيان والتذمر المستمر اثناء المحاضرة وهذا مادعانا الى دراسة هذه الظاهرة .

أهمية البحث :

ان الانثى تستطيع ان تصف اعراض دورة الحيض كما تحسها وتعايشها في اليوم الذي تحدث فيه ، ويعد الحيض وبخاصة اول دورة الحيض – حدثاً مهماً في مرحلة المراهقة وهو امر مهم بالنسبة للوالدين والاسرة فضلا عن الفتاة ذاتها ، كما يرتبط بعد ذلك بمسألة حيوية هي الانجاب ،بالاضافة الى علاقته بالصحة العامة للأسرة ، وان توقيت حدوث الحيض ، والنمط الذي تتخذه ، والسياق الذي يتم فيه البلوغ كلها امور هامة جدا بالنسبة للفتاة وبخاصة صغيرة السن ، ولقد اصبح من المفروض جيدا ان عديدا من الاناث يعانين من تقلبات المزاج فضلا عن اعراض محددة وسلوك معين يصاحبه مرحلة او اخرى من مراحل دورة الحيض وبخاصة ما قبل الحيض مباشرة . وقد وجدت الدراسات هناك علاقة بين اضطرابات الحيض والشخصية ، ويعني ذلك ان الاناث اللاتي يعانين من اعراض اكثر قبل الحيض يمكن ان يشغلن مراكز معينة على بعدي الشخصية والانبساط والعصابية (Coppen & kessel , 1963) وكذلك وجدت الدراسات علاقة معينة بين الالم والعصابية ، الى انه كلما زادت درجة العصابية التي حصلت عليها الفتاة ارتفع تقديرها لشدة احساسها بالالم قبل الحيض (Eysenck, 1973) حيث يرى ان الالم يرتبط ارتباطا سلبيا بالعصابية أي انه كلما زادت العصابية قل تحمل الالم والعكس ، اما الارتباط بين الالم والانبساط فهو غير جوهري ، كذلك كشفت الدراسة عن ارتباط جوهري سالب بين مرحلة التركيز والعصابية فكلما زادت درجة العصابية انخفض التركيز ، مع ملاحظة ان ذلك يحدث في موقف من المواقف التي يمكن ان تكون عصبية مثيرة للتأزم والاضطراب الا وهو الحيض (Mayer, et , at , 1960) .

حيث يرى كروس وزملاءه ، ان التحكم المركزي بالحيز يتم عن طريق كل من المهاد التحتي والغدة النخامية والهرمون المنبه للناس . ولاتخفي علاقة المهاد التحتي بالتحكم في السلوك الانفعالي ، ومع ذلك فان كيفية حدوث التغيرات النفسية المصاحبة للحيز - بشكل طبيعي ، كما اظهرت دراسات اخرى ، علاقة بين تغير السلوك العصائبة بانه ارتباط جوهري موجب ، والعصائبة هي قابلية الفرد لان يصبح عصائبا أي مضطربا نفسيا عند زيادة ضغط المواقف العصيبة عليه مما يمهّد للعصاب ، وهو اضطراب نفسي له مظهر سلوكية شتى (Mahmo, et , at , 1951) . وبيّنت دراسات اخرى ان هناك علاقة ذات ارتباط جوهري موجب بين الاعراض التي تحدث قبل الحيز والعصائبة ، فكلما ارتفعت العصائبة زاد عدد الاعراض التي تقرر الفتاة انها تعانتي منها قبل الحيز ، ومن هذه الاعراض (الدوار ، الدوخة) ، الاحساس بالاغماء ، والاحساس بعرق بارد ، والغثيان والقيء وسخونة الجسم . (Coppen&kessel, 1963) .

اهداف البحث :

- ١- الاضطرابات النفسية السلوكية المصاحبة لدورة الحيز لدى طالبات الجامعة .
- ٢- الفروق ذات دلالة احصائية بين الطالبات حسب متغيرات المرحلة (الثانية - الرابعة) والتخصص (علمي ، انساني)

حدود البحث :

يتحدد البحث الحالي بطالبات كلية التربية - جامعة القادسية (الدراسة الصباحية) للعام الدراسي ٢٠١٤-٢٠١٥ .

تعديد المصطلحات

اولا : الاضطرابات السلوكية : Behavioral Disorder .

وعرفها روس (Ross , 1980)

بانها سلوك مختلف ارشاد عن السلوك الاجتماعي وله مساس بالمعيار الاجتماعي للسلوك والذي يقع بصورة متكررة وشديدة ويحكم عليه الراشدون على انه لايناسب عمر الفاعل (Heoward & orlansky , 1980.P:2) .

- (يحيى ، ٢٠٠٢) بانها شكل من اشكال السلوك غير السوي الذي يصدر عند الفرد نتيجة وجود خلل في عملية التعلم ، وغالبا مايكون ذلك على شكل تعزيز سلوك غير التكيفي ، وعدم تعزيز السلوك التكيفي (يحيى ، ٢٠٠٠ ، ص ١٦٢) .

- (الداود ، ٢٠٠١) بانها " مجموعة من السلوكيات غير السوية التي يتصف بها بعض الطلبة والتي تتميزهم عن اقرانهم من حيث ابتعادها عن السلوك النمطي المقبول وعدم مسايرتها للمعايير والمفاهيم الاجتماعية السائدة ، ويمكن تحديدها من خلال حدة السلوك وتكراره (الداود ، ٢٠٠١ ، ص ١١)

Psychology Gisorder الاضطرابات النفسية :

عرفها :

- (ثيومن "2001") تغير داخلي او خارجي يؤدي الى استجابة انفعالية حادة ومستمرة . (Tumlin , 2001, P: 211)

- (جاك ، 2002) خبرة حسية انفعالية سلبية تسبب الالم وعدم الارتياح (Jake , 2002 , P:111)

- (المالح ، ٢٠٠٩) : نوع من الاضطراب النفسي للأفراد الذين يتعرضون الى حدث فني في حياتهم (المالح ، ٢٠٠٧ ، ص ٩) .

- (الحمداني ، ٢٠٠٨) : مجموعة من الاحاسيس التي تنعكس سلبيا على الفرد في المجالات النفسية والفلسجية والاجتماعية (الحمداني ، ٢٠٠٨ ، ص ٣٢) .

- **التعريف النظري** : هو تغير داخلي او خارجي يؤدي الى خبرة حسية انفعالية تسبب الالم وعدم الارتياح في المجالات النفسية والفلسجية والاجتماعية

- **التعريف الاجرائي** : هو الدرجة التي تحصل عليها المستجيبة على المقياس المعد لهذا الغرض

ثانيا : الحيض: دم تعتاده المرأة كل شهر مرة واحدة في الغالب وقد يكون اكثر من ذلك او اقل ، في الغالب في دم الحيض ان يكون اسود او احمر ، حارا عبيطا يخرج بدفق وحرقة ، واقله ثلاثة ايام ولو ملقعه ، واكثره عشرة ايام ، يعتبر في دم الحيض ان يكون بعد البلوغ وقبل سن اليأس وهو الستون ، فكل دم تراه الصبية قبل بلوغها تسع سنين هلالية لا يكون دم حيض ، وكذلك ماتراه المرأة بعد بلوغها الستين لاتكون له احكامه . (المسائل المنتخبة ، ٢٠١٣ ، ص ٢٨) .

الفصل الثاني- الإطار النظري : الدراسات السابقة

أولا : الاضطرابات النفسية والسلوكية

- مفهوم الاضطراب : Disorder يتضمن مصطلح الاضطرابات النفسية والسلوكية أنماط واسعة ومختلفة من السلوكيات التي تعد غير متكيفة او منحرفة او شاذة عما هو مألوف من الفرد الذي يقوم بها نسبه الى عمره وماهو متوقع منه في موقف معين ، لذلك فهي تمثل مشكلة اجتماعية خطيرة ، كما أنها المسؤول الأساسي عن عدد كبير من الحالات المرضية (كازدين ، ٢٠٠٠ ، ص ١١) .

هناك عدد من العوامل التي قد تسهم في نشوء الاضطرابات ، ومن هذه العوامل مايتعلق بالجانب البيولوجي ، اذ هناك علاقة بين جسم الفرد وسلوكه على الرغم من عدم وجود تأكيد قوي على تأثير العوامل البيولوجية مع الاصابة بالاضطرابات لاسيما البسيطة منها ، ولكن قد يظهر تأثير هذه العوامل بوضوح في حالات الاضطرابات النفسية والسلوكية الشديدة . (Hallahan & kanffman , 1982, P:30) .

وهناك عوامل اسرية لها تاثير فاعل في تكوين الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال، لان الاسرة تؤدي دورا كبيرا مهما في عملية التنشئة الاسرية للاطفال ، وتشكل السلوك لدى الابناء ومنها القيم السائدة في الاسرة ، وهذه مصادر الضغوط على الاسرة والمعاملات الغيبة في داخلها ، لذا فان اساليب التنشئة الاسرية للاطفال وتحديد اساليب تكوينهم فضلا عن طبيعة العلاقة بين الابناء والاباء والامهات ، وبينهما وبين الاطفال قد تؤدي الى حدوث اضطرابا سلوكي - ونفسي لدى الابناء عندما تكون هذه العلاقة مضطربة ومفككة (السرطاوي وسالم ، ١٩٨٧ ، ص ٧٦) .

النظريات التي فسرت الاضطرابات

(Behavioral Theory : النظرية السلوكية)

ترى النظرية السلوكية ان معظم السلوكيات متعلمة باستثناء الافعال الانعكاسية ، وعندما تحدث العلاقة الوظيفية بين البيئة واستجابة الفرد يحدث التعلم ، لذا فان السلوك المضطرب هو سلوك متعلم وتعارض النظرية السلوكية اطلاق تعميمات على الطفل بانه مريض او شاذ ، لان السلوك غير التوافقي لا يحدث بسبب العمليات البيولوجية (يحيى ، ٢٠٠٠ ، ص ٤٠) .

وترجع هذه النظرية الاضطرابات النفسية السلوكية الى مايتعلمه الفرد من استجابات الاخرين المحيطين به ، فالسلوك الاجتماعي يرجع الى عدم نجاح الطفل في تعلم السلوك الاجتماعي المرغوب او تعرضه لمواقف تتصف بالاحباط والصراع والتناقضات ، مما يؤدي الى ضعف قدرته على التمييز (Dollard&milller , 1972, P:109) .

وهناك بعض الافتراضات في النموذج السلوكي هي :

- ١- معظم السلوك متعلم
- ٢- يمكن استبدال السلوكيات غير المناسبة عن طريق التعزيز للسلوكيات المناسبة .
- ٣- يمكن التنبؤ بالسلوك وضبطه اذا تمت معرفة الخصائص البيئية المؤثرة فيه (Steven &Conoley , 1984.P:85) .

(Cognitive Theory : ثانيًا : النظريات المعرفية)

تعتبر النظرية المعرفية الاضطرابات النفسية والسلوكية من خلال التصور المعرفي للبناء الانفعالي للانسان وعلاقته بالعمليات العقلية ، لذا فان حدث خلل او اضطراب من ذلك التيار يؤثر في جوانب الشخصية الاخرى مثل العمليات المعرفية ، كالادراك والتذكر والتفكير فضلا عن المهارات (النفسحركية) ، كما ان الشخص المضطرب هو شخص يعاني من ضعف القدرة على اشباع حاجياته الانسانية الاساسية المتمثلة بالايثار والاحترام ، ويتسم بانكاره للواقع الذي يعيش فيه سواء كان الانكار جزئي او كلي (الجبوري ، ١٩٩٤ ، ص ٤٧) .

وينظر بياجيه (Piaget) الى الانسان نظرة ايكولوجية أي بوصفه جزء لايتجزء من البيئة فهو يتأثر بها ويؤثر فيها ، وان تفاعله مع البيئة يعتمد على المخططات (السيكما) التي تكونها بنى معرفية مورثة وهي تعمل بمثابة ادراكات توجهه للاتصال مع البيئة ، والتي تتأثر بخبرات الطفولة ، فاذا كانت هذه الخبرات سلبية تكون نظرة (السيكما) للذات والعالم والمستقبل سلبية ، مما تولد لديه استعداد للاصابة بالاضطرابات لاسيما عندما يواجه ضغوطا ، لان الضغوط يمكن ان تنشط المخطط السلبي لديه فتصبح منظومته المعرفية سلبية هي اكثر سيطرة عليه ، فتسمح بظهور اعراض الاضطرابات (الجبوري ، ١٩٩٤ ، ص ٤٩) .

ثانيا : المعنى اللغوي والديني للحيض : ورد في لسان العرب ان الحيض من (حاضت المرأة تحيض حيضا ومحیضا) والمحيض يكون اسماً ويكون مصدرا ، ويقال استحیضت المرأة أي استمر بها الدم فهي مستحاضة التي لايزق دم حیضها ، ولايسيل من المحيض ولكنه يسيل من عرق يقال له العازل (ابن منظور ، ١٩٨١ ، ص ٧٠) . اما كلمة طمث فقد ورد معناها في لسان العرب كما يلي (طمث ، طمئت المرأة طمئت طمئا، طمئت طمئت وهي طامت : حاضت والطامت الحائض (المصدر السابق ، ص ٧٠١) . وجاء في فقه النساء ان الدم الذي يخرج من فرج المرأة ثلاثة دماء فقط ، الاول : دم الفساد الخارج قبل التسع ، ودم اليائسه (سن اليؤس) ويقال عنه دم الاستحاضه ودم الفساد ، والثاني: دم الحيض، والثالث: دم النفاس " (محمد عطية خميس ، دت ، ص ٦١) .

ومايهما هو دم الحيض، وهو امر كتبه الله سبحانه وتعالى على بنات ادم يقوله في كتابه العزيز: "يسالونك عن المحيض قبل هو اذى فاعتزلوا النساء في المحيض، ولا تقربوهن حتى يطهرن فاتوهن من حيث امركم الله ، ان الله يحب التوابين ويحب المتطهرين" "سورة البقرة -٢٢٢". كما ورد ايضا في فقه النساء في الطهارة (ان المحيض: الحيض وقيل الحيض عبارة عن الزمان والمكان وعن حيض نفسه: أي ان المحيض هو زمن الحيض او مكان الحيض او الحيض نفسه واصل كلمة حيض من السيلان والانفجار ويقال حاض السيل وخاضت الشجرة أي سالت رخوبتها، ومنه الحيض لان الماء يحيض اليه أي يسيل

وشرعا: هو دم يخرج من قبل المرأة ، أي من اقصى رحمها ، حال صحتها من غير سبب ولاده او اقتضااض ، ووقته من بلوغ الانثى تسع سنين الى سن الياس (المرجع نفسه، ص ٦٥) ويمثل الحيض احد الفروق المهمة والجزرية بين الذكر والانثى ، فهو عبارة عن افراز دوري لدم ممزوج بالمخاط وخلايا بالية تساقطت من الغشاء المخاطي المبطن للرحم ، وسبب حدوث الحيض عند المرأة البالغة هو بعض التغيرات الدورية التي تطرأ على المبيض والرحم تحت تأثير هرمونات الغدة النخامية (محمد عثمان الخشت ، ١٩٨٥ ، ص ٤١) .

أقسام الحائض الحائض قسمان : ذات عادة وغير ذات عادة

وذات العادة ثلاثة أقسام :

١- وقتية عددية

٢- عددية

٣- وقتية فقط

وغير ذات العادة : مبتدئه ، ومضطربة ، وناسية العدد .

ذات العادة الوقتية والعديدية : هي المرأة التي ترى الدم مرتين متتاليتين من حيث الوقت والعدد من غير فاصل بينهما بحبضه مخالفة ، كان ترى الدم في شهر من اوله الى اليوم السابع وترى الدم في الشهر الثاني مثل الاول .

ذات العادة الوقتية فقط : هي التي ترى الدم مرتين متتاليتين متماثلتين من حيث الوقت والعدد كان ترى الدم في شهر من اوله الى اليوم السابع وترى الدم في الشهر الثاني من اوله الى اليوم السادس ، او من ثانيه الى اليوم السابع ، او ترى الدم في الشهر الاول من اليوم الثاني الى اليوم السادس ، وفي الشهر الثاني من اوله الى اليوم السابع . ذات العادة العديدية فقط ، هي التي ترى الدم مرتين متتاليتين متماثلين من حيث العدد والوقت، كما ترى الدم في الشهر من اوله الى اليوم السابع ، وفي الشهر الثاني من الحادي عشر الى السابع عشر مثلاً .

المبتدئه: هي التي ترى الدم لأول مرة

المضطربة: هي التي تكررت رؤيتها للدم ولكن ليس لها فعلاً عادة مستقره لا من حيث الوقت ولا من حيث العدد

الناسية : هي التي كانت لها عادة ونسيتها . (المسائل المنتخبة ، ٢٠١٣ ، ص ٣٠) .

المفهوم البيولوجي للحيض :

الحيض او الطمث : عملية بيولوجية بحته تدل على وصول الانثى الى طور الخصوبه ، وهي عملية تهدف الى اعادة التوازن الهرموني للجسم وتحديد الخلايا الانثوية ، حيث انه ان تدفق الدم يحدث عندما ينخفض مستوى الايسترجين المبيض ، وتصبح الخصوبه في حالة انعدام تام وبداية جديدة لتجديد البيئه للخصوبه لتنمو بويضه جديدة ، ويستغرق تدفق الدم من (١-٥) ايام وقد يزيد عن ذلك بقليل ويعد طبقاً جيداً، حيث تتراوح كمية الدم المفقود (٢٠-٢٠٠ مليلتر) . ويتصف دم الحيض بلونه الاحمر القرمزي والذي يتكون من دم ومخاط ، وله رائحه مميزة ، ويبلغ طول الدورة الشهرية من ٢١ الى ٢٨ يوماً ، وتعد دورة الحيض في هذه الحالة منتظمة ، وان زاد طولها عن هذا الحد كثيراً فانها تتسم بعدم الانتظام والشذوذ وتبدأ الدورة تقريبا في سن الثالثة عشر وبالتالي تصل الانثى الى سن البلوغ ، حيث تأتي الدورة متقطعة وعلى فترات طويلة لتنظم عند بداية التبويض ثم تتلاشى تدريجيا في مرحلة ما قبل سن الياس فتتقطع تماما في سن الياس ، وتعد دورة الحيض مقياس التغير لدى المرأة ، والذي يرسم لها الخط البياني الدال على المستوى

الصحي الذي تتمتع به ، فإذا كان الحيض منتظما او طبيعيا مع اعراضه ومدته وكميته كان ذلك دليلا على سلامة دمها واعضاءها (ابراهيم جدي ، ١٩٦٥ : ص ٥٢).

وتبعاً لذلك نوجز بعض البيانات عن الحيض كما يلي :

- يبدأ سن البلوغ وينتهي مع بداية سن الياس
- يميز الحيض فترة الخصوبة عن الانثى
- يعد الحيض بمثابة عملية هدم وبناء
- الحيض له خواص تميزه متعلقه بدوام الدم وكميته ولونه .
- تحدث في اثناء الحيض بعض التغيرات الهرمونية والجسمية والنفسية .
- تتراوح مدة نزول دم الحيض من (١-٥) ايام .
- يتراوح طول الدورة الطبيعية ما بين ٢١ الى ٢٨ يوماً .

مراحل الحيض كما تحددها المستويات الهرمونية

قامت معظم البحوث والدراسات التي اجريت في مجال الهرمونات المتصلة بالحيض ، وقامت بتحديد الايام التي تسود فيها الهرمونات وكانت كما يلي :

- ١- مرحلة الحيض الايام من ١ الى ٥
- ٢- المرحلة التجريبية الايام من ٦ الى ١٢
- ٣- مرحلة التبويض الايام من ١٣ - ١٥
- ٤- مرحلة تكوين الجسم الاصفر الايام من ١٦ الى ٢٣
- ٥- مرحلة ما قبل الحيض الايام من ٢٤ الى ٢٨ . (Asso , 1984. P:21)

وليس من اليسير ان نجزم جزماً تاماً ان تحديد هذه الايام دقيق تماماً ، فلا شك ان هناك اختلافات ولو طفيفاً مع تحديد ايام مراحل الدورة ، وينتج ذلك عن قصر فترة الحيض او طولها لدى بعض الاناث ، ولا يعني ذلك ان الدورة غير منتظمة ، فقد تقصر فترة دورة الحيض لدى بعض الاناث بعد واحد وعشرون يوماً في معظم المرات ، ويكون ذلك في حد ذاته انتظماً لها ، وقد تطول الى ثلاثين يوماً ، او تكون منتظمة في حدود ذلك .

الاضطراب المصاحبة لدورة الحيض

هناك عديد من الاضطرابات التي تصاحب الدورة الشهرية والتي يعاني منها كثير من النساء واكثر هذه الاضطرابات شيوعاً كما يلي :

عسر الطمث Dysmenorrhea ، وانقطاع الطمث Amenorrhea وزمانه ما قبل الحيض Prestrualsyndrome (، 1972 ، Newton P:564) .

أ- عسر الطمث : اشتق مصطلح عسر الطمث من اليونانية القديمة ، ويعني الصعوبة في تدفق الدم ويستخدم حتى يومنا هذا للإشارة الى دورة الحيض التي تتصف بالآلم ، ويعد عسر الطمث من أكثر الاعراض تعقيدا في مجال علم امراض النساء ، ويذكر بعض المختصين ان نصف السيدات يتعرضن لآلام الحيض او تعاني اكثر من ٥٠% منهن عسر الطمث الجوهري وذلك بعد سن البلوغ .

ويعتبر هذا النوع من الآلم من بين الاسباب الاساسية للتغيب عن المدرسة والعمل . (Fuchs , 1982 , P:199)

كما ذكرت (اسو) ان (دولتون Dolton) عرفت مرحلة عسر الطمث بانها الآلام التي تصاحب مرحلة الحيض ومنها حدوث نمطين من الآلام المصاحب للحيض هما :

١- الآلم التقلصي : Spasmodic

وهو يحدث في اول يوم من ايام الحيض تصاحبه الام تقلصيه في منطقة الحوض (Asso, 1989, P:40)

حيث تشعب الى اسفل البطن والعجز فيصاحبها اعراض جسمية ونفسية ومن بينها الغثيان والرغبة في القيء والاسهال والصداع والدوخة والعصبية والتعب . (Fuchs , 1982,P:201)

٢- الآلم الاحتقاني : Congestive

ويظهر هذا الآلم بوضوح قبل الحيض ، ويرجع عسر الطمث الى التهاب في الرحم ونمو انسجة شبيهة ببطانة الرحم في اماكن الحوض وفي الواقع فان كلا من الآلام التقلصية والاحتقانية ترجعان الى عدم التوازن في نسب الاسيتروجين والبروجستون . (Hsso , 1984 , P:40)

ب- انقطاع الطمث :

لايعتبر انقطاع الطمث مرضا في حد ذاته ، ولكنه عرض يمكن ان يحدث نتيجة عوامل مرضية كثيرة ، فقد تكون اولياً عندما لاتظهر علامات سن البلوغ او قد تكون ثانويا عندما تنقطع الدورة لدى سيدة تتمتع بدورة حيض منتظمة لمدة ثلاثة شهور متتالية على الاقل (Barnes , 1980, P:2) ويصنف انقطاع الطمث الى نوعين كما يلي :

اولا : الشكل الفيزيولوجي :

يحدث عند الوصول الى سن البلوغ ، حيث يتدفق الدم يليه انقطاع للطمث لفترة زمنية معينة حتى يتم التوازن المطلوب في هرمونات المبيض . كمتايحدث في كل الحالات الاتية . اثناء الحمل وبعد سن الياس واثاء مرحلة الرضاعة . وينتشر انقطاع الطمث لدى حوالي ٦٠% من السيدات ، بينما يكون لدى ٣٥% منهن دورات حيض منتظمة او نقص في تدفق الدم او غزارة فيه .

ثانيا : الشكل المرضي :

يعد انقطاع الطمث في هذا النوع عرضا لامراض معينة قد تكون وظيفية او عضوية زائفه او حقيقية ، اما الزائفه فيحدث منها تدفق منتظم للدم ، ولكنه يبقى في الرحم ولا يمكن رؤيته ، وغالبا ماينتج عن عيب خلقي (Congenital) لوجود غشاء بكاره اصم أي غشاء ليست فيه الفتحة الطبيعية لنزول النزف منها ، فيظل النزف محتقنا في المهبل وراء غشاء البكارة ، او قد يكون نتيجة لعملية كي في عنق الرحم Cerivical canterisation اما يتعلق بانقطاع الطمث الحقيقي فهذا مرجعه الى خلل وظيفي او عضوي في المبايض او الغدة الدرقية او النخامية (. Tappozada, 1980, P:200) .

ج- مرحلة ما قبل الحيض .

اتجه الاهتمام منذ مدة غير قصيرة . نحو دراسة التغيرات المصاحبة ما قبل الحيض ، وقد انعكس هذا الاهتمام من خلال تفهم التغيرات المصاحبة لمرحلة ما قبل الحيض من الناحيتين السوية والمرضية ، فانه لم يتم التوصل الى تعريف متفق عليه لهذه التغيرات ، مما ادى الى نتائج متضاربة بصدد اسباب التغيرات المصاحبة لمرحلة ما قبل الحيض وعلاجها ، ولك لوجود مجموعة الاعراض الجسمية والانفعالية التي تنتاب الانثى في مرحلة ما قبل الحيض (Clark&Cert , 1980 , PP:5-60)

كما اوردت بسرية بدوي واخرون ان فرانك (قد اورد حدوث عدد من الاعراض في مرحلة توتر ما قبل الحيض منها والصداع والادويما (الاستسقاء) التي تحدث بشكل واضح بخاصه في الوجه واليدين والقدمين يصاحبها نقص في ادرار البول وزيادة في الوزن (بسرية بدوي واخرون ، ١٩٨٩ ، ص ٦٠) . فقد اوضحت (دولتون) ان (توتر ما قبل الحيض : هو مجموعة من الاعراض النفسية التي يتكرر حدوثها في المرحلة ذاتها في كل دورة حيض) .

يعقبف هدوء وسكينة في كل الاليات النفسية لدى المرأة . ولم يختلف ذلك كثيرا عن تعريفها (لزملة ما قبل الحيض) على انها مجموعة من الاعراض التي تتكرر حدوثها في المرحلة ذاتها من كل دورة شهرية ، يعقبها تدفق للدم ، من شأنه ان يحرر الانثى من كل الاعراض التي تنتابها في هذه المرحلة . (Dalton , 1982,P:219) .

التغيرات العضوية والنفسية المصاحبة لمرحلة ما قبل الحيض

لعل زملة ما قبل الحيض هي الاضطراب الوحيد الذي يمكن ادراكه لا بالنوع فقط ولكن بالنمط الذي يسير عليه ، وبخاصة في توقيتها وعلاقتها بالحيض ، وتؤثر اعراض هذه المرحلة على مختلف اعضاء واجهزته ، ولكنها تتبع نمطا متسعا يبدأ قبل تدفق الدم بايام ثم ياتي بعد بدئه مباشرة ، وقد تحدث هذه الاعراض فجأة او تدريجيا من منتصف الدورة تقريبا ، وتصل الى ذورتها وقمتها في الايام التي تسبق تدفق الدم ومهما اختلفت الاعراض من سيدة الى اخرى فهناك حقيقة مؤكده وهي اختفاء هذه الاعراض بعد بدء الحيض بيوم او يومين . ويمكن تقسيم هذه الاعراض الباعراض جسمية واخرى نفسية .

١- الاعراض الجسمية : ومن اكثرها شيوعا

- الصداع
- اوجاع الظهر
- الام اسفل البطن والمفاصل بصفه عامة
- تورم الثدي
- تورم في البطن
- شعور عام بالانتفاخ
- زيادة في الوزن
- اضطرابات جلدية
- حساسية شديدة للبرد وللعدوى الميكروبية البسيطة

وتنشأ معظم هذه الاعراض نتيجة خلل في توازن الماء بالجسم اذ يحتجز الجسم كمية الماء بدلا من التخلص منها بواسطة الكليتين (elprk & cert, 1980 , P:7). وقد افترضت " بل وكريسين وفينابلس، ١٩٧٠ " ان احتفاظ الجسم بالماء اثناء مرحلة ما قبل الحيض يرجع الى التغيرات المزاجية التي تنتاب الانثى في هذه المرحلة (Asso, 1984 , P:36).

في حين افترض اخرون ان احتفاظ الجسم بالماء يرجع الى زيادة نشاط كل من الرنين (Renin) بروتين يوجد في الكلية ، والدوستير (Aldosterone) (هرمون كظري) (Brunce & Kussell , 1962 , P:267).

في حين اشارت (دالتون) الى ان الخلل في مستوى هرمون البروجسترون من شأنه ان يساعد على احتفاظ الجسم بالماء ، بينما لم يجد (فودا) Voda ارتباط بين مستوى هرمون البروجسترون واي من التغيرات الجسمية او البيولوجية (Asso, 1984, P:36).

واما فيما يتعلق بعرض الصداع فيعزوه بعض الباحثين الى ارتفاع في مستوى كل من الايستروجين والبروجسترون وذلك في اليوم السادس والعشرين ، وان الصداع مرتبط ببعض الاحداث الفيزيولوجية مع الاعصاب والمتعلقة بمرحلة ما قبل الحيض (Asso, 1980, P:42).

وتشيع معظم هذه الاعراض الجسمية لدى معظم النساء ، ولكن هناك اعراض اخرى تؤدي الى الام شديدة اثناء مرحلة ما قبل الحيض ، الا انها ترجع الى عيب خلقي كداء البطانة الرحمية (Endometriosis) حيث يحدث تجمع شاذ لوضع خلايا بطانة الرحم في الحوض ، والتي تستجيب بدورها الى التغيرات الحادثة في المستويات الهرمونية قرب مرحلة الحيض فتحدث الاما شديدة في مرحلة ما قبل الحيض (Tappozada & Tappozada, 1978, P:220).

ثانيا : الاعراض النفسية

غالبا ماتسبب الاعراض النفسية والعقلية التي تحدث قبل مرحلة الحيض ضيقا اشد بالمقارنة الى ماتسببه الاعراض الجسمية وتشمل الاعراض النفسية على مايلي :

- التوتر
- القلق
- التغيرات المفاجئة في المزاج
- الاكتئاب
- القابلية للاستشارة
- ضعف التركيز
- النسيان
- الميل الى البكاء
- الرغبة الملحة في النوم .

واكثر هذه الاعراض وضوحا هو تغير المزاج والذي يمكن ان يبلغ درجة من الحدة كافية لان تجعل السيدة التي تعاني منه لانتفرد بهذه الصفة وحدها ، بل يشاركها فيها المقربون اليها ، وقد يجتمع كل من التوتر والقابلية للاستشارة (وكذلك الاكتئاب احيانا)ينتج منها حالة عدوان ، فجد الاستشارة تتفاقم دون ادنى سبب ، وقد يعبر عنها لفظيا او جسميا ، ويعقب ذلك مباشرة شعور بالذنب ثم رغبة في البكاء ويصاحب الاضطرابات النفسية اثناء مرحلة ما قبل الحيض الرغبة الملحة بالنوم ويعزي ذلك الى عوامل نفسية بحتة اكثر منها عوامل عضوية ، وربما كانت الآثار الجسمية المتمثلة في حاجة الانتفاخ مسئولة عن هذا الاضطراب كما تنخفض الرغبة الجنسية ، وربما يرجع ذلك الى التغيرات الجسمية الطارئة والشعور بالاكتئاب وهي العوامل المخففة للرغبة الجنسية من ثم نرى تظافر نوعين من الاعراض الجسمية والنفسية ، وكلاهما مسؤول بدرجة كبيرة عن التغيرات التي تصاحب مرحلة ما قبل الحيض ، وقد يكون كل عرض مسئول عن عرض اخر في بعض الاحيان كانتفاخ الجسم واحتفاظ الجسم بالماء ، والاكتئاب والاستشارة ، والتوتر والرغبة العدوانية ، اذ تعد هذه الفترة فترة نمويه لدى كل انثى ، وقد لاتدرك بعضهن هذه الاعراض فيعبر عنها كما يشعرون بها دون معرفة السبب ، ولكن بعضهن الاخر (وبخاصة اللاتي يدركن ويعين هذه الاعراض) يتمكن من كبح جماح انفسهن

ربما اننا نتعرض لنوع من الاضطرابات المهمة لدورة الحيض – الا وهو اضطراب ما قبل الحيض فيتعين الان غفل ذكر مصطلح وصول الضيق المرتبط بالحيض (Pistress paramentstrual of Premenstral) (Jahanshani , 1982 , P:92) . (Daltonn , 1982 , P: 219) .

ويعرف مصطلح الضيق المرتبط بالحيض بانه تعتبر في الحالة المزاجية او في الاعراض المصاحبة لدورة الحيض ، قمع اضطراب يمكن ان يصيب جميع الاجهزة الجسمية والنفسية في مرحلتين ما قبل الحيض واثناه ، ويمكن القول بان مصطلح الضيق في مرحلة الحيض (مصطلح اسهل اذيتضمن المشاعر السلبية التي يمكن ان تحدث في أي وقت من اوقات الدورة وبخاصة مرحلة ما قبل الحيض ذلك لان تفاهم الاعراض (لاسيما قبل تدفق الدم) يسبب الضيق في

مرحلة ما قبل الحيض ، فالسيدة التي تعاني من الاكتئاب عبر دورة الحيض من المحتمل ان تزيد درجة المشاعر السلبية لديها ، والتي قد تصل بها الى مستوى الانتحار اثناء ما قبل الحيض .

ان الانثى التي تعاني من القلق تكون عصبية في معظم الاوقات ، ولكن قلقها غالبا يتزايد اثناء مرحلة ما قبل الحيض ، كما ان الصداق الذي ينتاب بعض الاناث بصورة متقطعة عبر الدورة الشهرية تزداد حدته اثناء مرحلة ما قبل الحيض ، وهذا مثالا لتعبير ان عن الضيق المرتبط بالحيض والذي يخص مرحلة ما قبل الحيض ، ويندرج تحت الضيق المرتبط بالحيض ايضا عسر الطمث التقلصي والذي يمكن ان تميزه من اعراض ما قبل الحيض تتخلص منها الانثى عند تدفق الدم ، في حين ياتي عسر الطمث في شكل مفاجيء في اليوم الاول من الحيض (Asso, 1980 , P:42) .

بعض الدراسات المتعلقة بالشخصية والحالة المرضية المصاحبة للحيض

حظى جمال الشخصية باهتمام كبير من الباحثين ، حيث درست الشخصية في علاقتها بعدد من المحاولات والمتغيرات ، ومن بين هذه المجالات التي اهتم الباحثون بدراستها منذ اكثر من خمسين . جمال الحيض ، فدرست العلاقة بين مختلف عوامل الشخصية والاعراض المصاحبة لدورة الحيض . لكن جاءت نتائج هذه الدراسات متباينة متقاربة ، ولم تحسم بعد هذه العلاقة حتى وقتنا هذا . ونعرض هنا العلاقة بين الحيض والشخصية بابعادها المختلفة ، كالعصبية والانبساطية والقلق والاكتئاب والبانوراما وزمله العواطف السلبية .

أ- العلاقة بين دورة الحيض والعصبية

اجريت العديد من الدراسات للكشف عن العلاقة بين دورة الحيض والعصبية ، وهناك عدم اتساق بين نتائج الدراسات الى حد ما . فقد اجرى (ريز Riss) ، ١٩٥٣ . دراسة بهذا الصدد اسفرت عن وجود علاقة بين زملة ما قبل الحيض والشخصية ، وذلك من خلال دراسة عينة تضم سيدات سويات ، واخرى من المرضى في المجال الطبي النفسي ، فظهر ان هذه الاعراض تشتد لدى السيدات العصائيات بالمقارنة بالسيدات السويات . وكشفت الدراسة عن علاقة بين شدة توتر ما قبل الحيض والميل الى العصبية ، وبالرغم من ذلك فان هناك سيدات كن يعانين من توتر ما قبل الحيض ولكن لسن عصائيات ، وقد اسفرت النتائج العلاجية عن عدم وجود علاقة بين العصبية وتوتر ما قبل الحيض (Riss, 1953 , P:1014) .

كما اجرى (ليفيت ولوجين) دراسة في الموضوع ذاته حيث طبق مقياس مسح المزاج (كتلفورد وزيرمان -Zimmerman) (Guilford) (GZTS) وقائمة ادوردز (Temperment Survey) للشخصية على عينة من طالبات الجامعة ، وكشفت دراستهما عن وجود ارتباط جوهري بين كل قائمة (ادوردز) للشخصية ومقياس الاتزان الانفعالي من قائمة مسح المزاج (الجيليفورزيرمان) وكل من : مرحلة ما قبل الحيض وعسر الطمث وانقطاع الطمث وكثافة تدفق الدم والالم المصاحب لمرحلة التبويض ، هذا فضلا عن ارتباط اعراض الحيض بالعصبية ، كما تم قياسها بمقياس الاتزان الانفعالي من قائمة المزاج (Levitt&lubin , 1987 , P.P: 267.270) .

كما اسفرت الدراسة الوحيدة التي اجريت على عينات مصرية عن وجود ارتباط موجب بين العصبانية – كما تقاس بقائمة ايزنك للشخصية وكل منزلة الالم وزملة تغيير السلوك ، وزملة الاوجاع الاتوتومية ، وزملة احتفاظ الجسم بالماء ، وزملة العاطفة السلبية ، وزملة التنية ، والضبط ، في حين ارتبطت زملة التركيز ارتباطا سلبيا بالعصبانية (يسرية بدوي ، وناهد علي واحمد عبد الخالق ومحمد جعفر ، 1983، P:65-69) .

ب- علاقة القلق بالحيز

لم يسبق ان عرف قلق الحيز من قبل بوصفه اصطلاحاً فنياً ، وان اكثر الحديث والجدال حول مفهوم القلق ، وقد تشعبت الاراء حوله ، متضمناً مجالات وتخصصات عدة فالقلق انفعال شائع يتصف بالدوام والاستمرارية والعمومية ، ويرتبط كثير من الاحيان باصلاخ ، وقد يصحح عاملاً معوقاً كـ بعض العمليات العقلية ، هذا فضلاً عن زيادته لمعدل العصبانية (احمد عبد الخالق ، 1987 ، ص ٢٧) .

ويجدر بنا هنا ان نفرق بين نوعين من القلق السوي والعصابي ، فالقلق العصابي يكون موضوعياً خارجياً او ذاتياً داخلياً بحيث يعزي الى موقف محدد ، ويعد استجابة سوية لمواقف طبيعية تسبب القلق ويسمى في هذه الحالة القلق السوي ، في حين ان القلق العصابي خوف مزمن من اشياء او اشخاص لا مبرر للخوف منها بصورة طبيعية مع توافر اعراض نفسية وجسمية شتى . ويمكننا افتراض ان قلق الحيز المرتفع نوع من انواع القلق العصابي غير السوي (قلق الحيز) هو احساس بالكدر والهم ويصاحبه توتر يتنابالانثى اثناء فترتي ما قبل الحيز واثناه .

وهناك دراسة تبين العلاقة بين دورة الحيز والقلق ، وكشفت نتائج عديدة من الدراسات عن علاقة بين القلق واضطرابات الحيز ، ومن اكثر هذه الدراسات اهمية دراسة (اوراتق واخرين) حيث اسفرت نتائج دراستهم عن ارتفاع مستوى حالة القلق الى السيدات الحائضات وانخفاضها لدى السيدات غير الحائضات ، هذا فضلاً عن وجود ارتباط جوهري بين حالة القلق وسمة القلق لدى عينة الدراسة ، وقد اتضحت الفروق في حالة القلق بين مجموعة الحائضات وغير الحائضات بشكل مباشر في وصف الاعراض لدى كل من المجموعتين . هذا فضلاً عن ارتفاع مستوى حاسة القلق اثناء مرحلة ما قبل الحيز . وفسر الباحثون هذه النتائج بان مستوى حالة القلق اثناء مرحلة ما قبل الحيز يكشف عن : اضطرابات وظيفية في الشخص وفي الوقت ذاته قد يرجع حالة القلق الى التغيرات البدنية كالانتفاخ وحساسية المعدة (Awaritefe et al. 1980, P.P:245-250) .

ج- مخاوف الحيز

قبل ان نتطرق لمصطلح الخوف من الحيز نتعرض لمفهوم الخوف السوي ، والخوف المرضي فالخوف السوي نوع من الانفعال الفطري المشترك بين جميع الكائنات الحية العضوية ، اما الخوف المرضي فهو احد الاضطرابات العصبانية التي يختلف عنها في كونه خوفاً غير منطقي ولا يتناسب مع واقعية الانفعال تجاه هذا المثير ، وتختلف استجابة الفرد اما بالصراع او الفرار او التجمد ، ويكون ذلك مصاحباً لعدد من التغيرات وبخاصة الكيمياء الحيوية . (عبد العزيز القصوي ، 1981 ، ص ٢١٦) .

(خوف الحيض) هو خوف شاذ من اقتراب حدوث اعراض الحيض وبخاصة (ةمرحلة ما قبل الحيض) لما تسببه من زملة الام ، وضيق واكتئاب ، وعدم سرور ، ويتكرر هذا الخوف من الحيض بصورة دورية (شهرية تقريبا) ويمكن ان نطلق عليه الخوف الدوري من الحيض .

٤- الاكتئاب

قد يكون الاكتئاب عاملا مباشرا في انتحار الانثى اثناء مرحلة ما قبل الحيض بوجه خاص ، وقد حدث تميز منذ مدة غير قصيرة في نظرية الشخصية وعلم النفس المهني بين السمة والحالة ، ويمكن معالجة الاكتئاب من حيث هو سمة او حالة ، ولاسيما ان اعراض دورة الحيض تحدث في فترة زمنية معينة ، يمكن ان تصيب الانثى في بعض مراحل حالة الاكتئاب ، هذا فضلا عن افتراضنا زيادة الاحساس بالمعاناة من اعراض دورة الحيض لدى الانثى اللاتي تزداد لديهن سمة الاكتئاب .

لوحظت زيادة اعراض الاكتئاب في مرحلة ما قبل الحيض ، ومن ثم خضعت العلاقة بين هذه المرحلة وكل من : الاكتئاب والعاطفة السلبية لدراسات عديدة . ومع ذلك فقد تضاربت نتائج البحوث ، فقد اسفرت بعض الدراسات عن ارتفاع مستوى الاكتئاب في مرحلة ما قبل الحيض وانخفاضها في مرحلة ما بين الحيضين (Beumont , 1975, P:175) .

في حين لم تكشف دراسات اخرى أي تغيير في الحالة الاكتئابية في مرحلة ما قبل الحيض وترفع (اسو Asso) هذا التضارب في النتائج المتعلقة بالاكتئاب الى ان الاخير يقاس اثناء دورة الحيض بالاستخبارات التي صممت لتحديد مستوى الاكتئاب الاكلينيكي وغالبا ماتكون مثل هذه المقاييس مؤشرات غير حاسمة في تحديد نوع الاكتئاب الذي يمكن ان يكون له علاقة بدورة الحيض فاكتئاب دورة الحيض في الواقع يسبب له الملامح ذاتها التي تخص الاكتئاب الاكلينيكي (Asso , 1984, P:61) .

هـ - علاقة دورة الحيض بزملة العاطفة السلبية

تتضمن زملة العاطفة السلبية Negative affect مجموعة من الاعراض اهمها : البكاء والشعور بالوحدة وسهولة الاستشارة ، وتقلب المزاج ، والاكتئاب والتوتر وفي الواقع فشلت عديد من الدراسات في التوصل الى ارتباط بين العاطفة والسلبية ومراحل الحيض وبخاصة مرحلة ما قبل الحيض باعتبارهما قمة الاضطراب (Beumout , Richards & Gelder, 1975.P:15) . فلم تسفر دراسة الاخير عن ارتفاع زملة العاطفة السلبية لدى مجموعة من السيدات اللاتي استاصلن الرحم (Hysterectomy) مع الاحتفاظ بالمبيض وذلك اثناء مرحلة ما قبل الحيض (Asso, 1984, P:6) . فيما اظهرت دراسة (بارلي) ان الانثى تتأهبها حالة من الاسترخاء الانفعالي وانخفاض في المشاعر السلبية في مرحلة ما قبل الحيض (Parlee, 1974,P.P:235-239) . وقد وجدت (بيج) في دراسة اخرى ارتفاع القلق والاكتئاب (باعتبارهما من الاعراض الاساسية ضمن زملة العاطفة السلبية ، في مرحلة اثناء الحيض ، وذلك لدى السيدات اللاتي يعانين من تدفق الدم اكثر ، اما انخفاض القلق فيوجد لدى السيدات اللاتي يتمتعن بتدفق دم متوسط او بسيط (Paige . 1971,P.P:532-536) . وقد وجد كل من (دورزي) (وروزي)

ارتفاع المشاعر الايجابية اثناء مرحلة التبويض وزيادة الشعور بالسعادة ، وزيادة الطاقة ، والابتهاج والنشاط (Rossi & Rossi , 1977, P.P : 301-307).

الاضطرابات السلوكية المصاحبة لدورة الحيض

اهتم عدد من الباحثين بدراسة الاضطرابات السلوكية المصاحبة لدورة الحيض وبخاصة (؛ دولتون) التي اهتمت بدراسة الدورة في علاقتها بالجريمة (Asso, 1980). وازداد الاهتمام حديثا بهذه الاضطرابات وبخاصة تلك المتعلقة منها بالمشروع في الانتحار ام الانتحار في حد ذاته (هذا فضلا عن السلوك المضاد للمجتمع) (Antisocials) الذي يتضمن العدالة ، الحرية ، والاغتصاب وذلك لارتفاع نسبتها وعدم توافر سبب بيئي مهم يمكن ان يسببها ، لذا نعرض الاضطرابات السلوكية هما : الميل الى الانتحار والسلوك المضاد للمجتمع . ولقد تضاربت نتائج الدراسات في هذا المجال فمنها مالة ارتفاع فسيتركها (أي الميل الى الانتحار والسلوك المضاد للمجتمع) في مرحلتي ما قبل الحيض واثاءه وسوف نعرض الدراستين بالشكل الاتي :

اولا : دراسات اكدت علاقة الانتحار بالحيض

في دراسة تم فيها تشريح جثث (Necropsy) عينة مكونة من (٢٦) سيدة عقب انتحارهن ، تبين ان (٢٣) سيدة (أي ٨٨.٤٦ % منهن) كن في مرحلة الحيض كما ظهر ان حوادث الطيران التي وقعت دون اسباب فنية أي لاسباب انتحارية كانت من قبل سيدات كن يقدن الطائرات وهن في مرحلة الحيض (Asso , 1984, P:67).

ناحية اخرى اوردت (اسو) ان برينشيل ، وفلويد (Britchnel & Floyd) وجد ان محاولة الانتحار تزداد في مرحلة ما قبل الحيض ولا تصلا الى المستوى المرتفع في مرحلة اثناء الحيض .

ويتناقض ذلك مع ماقرره احد الباحثين في علم الامراض في كينيا من ان حوالي (٢٢) سيدة قدمن انفسهن قرايين ، وعند تشريحهن عقب الوفاة تبين ان ٨٦.٣٦ % منهن كانا في مرحلة الحيض . وقد تتبع كل من (وتزل وماكين) Wetzel & Mclure عام ١٩٧٢ العلاقة بين الانتحار ودورة الحيض منذ عام ١٩٠٠ ، حيث ظهر ان الميل الى الانتحار يزداد في مرحلتي : ما قبل الحيض واثاءه ، وعلى الرغم من اتفاق معظم الدراسات على تزايد نسبة الانتحار في مرحلة اثناء الحيض فان هناك بعض الدراسات التي كان لها اهميتها في المجال وظالعة هذا الاجماع . كدراسة (ماكينون ، وماكينوس) وطومسون (Mackinnon Thomson) التي توصلت الى ان مرحلة ما قبل الحيض ، ومرحلة تكوين الجسم الاصفر من اخطر المراحل التي تجعل الانثى اكثر اقدا على الانتحار .

في حين توصلت كل من (وتزل وماكلين ، ودينس) الى نتيجة مؤداها ان السيدات اللاتي يدركن حالات الضيق التي تربط خصوصا بمرحلة ما قبل الحيض ، ويعبر عن مشاعر الضيق هذه بالحديث عنها ، يملن الى الانتحار ولكن بحالة اقل من السيدات اللاتي يدركن هذا الضيق . ونتيجة لذلك نتيجة السيدات اللاتي

يدركن حالات الضيق الى مراكز الوقاية من الانتحار. (Wetzel , Mclure &Reicn , 1971 , P:525) .

ثانيا : علاقة دورة الحيض بالسلوك الاجرامي

اذا كانت الاعراض المصاحبة لدورة الحيض مسؤولة في بعض الاحيان عن الميل الى الانتحار ، فانها قد تكون مسؤولة ايضا عن السلوك الاجرامي ومن هذا المنطلق وجد كثير من الباحثين اهتمامه نحو دراسة العلاقة بين دورة الحيض والسلوك الانحرافي . وقد اجمعت نتائج معظم الدراسات في هذا الصدد على زيادة نسبة السلوك الاجرامي والاجرام في مرحلتي :ماقبل الحيض واثناؤه اكثر من بقية ايام الدورة .

فقد أجرى (مورتون) Morton دراسة على مجموعة من السيدات داخل السجن ، ووجد ان ٦٢% من جرائم العنف التي اقترفتها حدثت فيالاسبوع الذي تقع فيه مرحلة ما قبل الحيض ، وذلك بالمقارنة الى ٢% من جرائم العنف التي حدثت في اسبوع مرحلة الحيض ، في حين قامت (دلتون) Dalton بدراسة (١٥٦) سيدة من السجينات تبين ان ٤٩% منهن قد ارتكبن جرائمهن في الايام الاربعة الاولى قبل الحيض ، أي في الايامالاربعة الاولى اثناء مرحلة الحيض (Brush, 1984,P:50) .

كما اوردت (اسو) ان اوريان ، ودلتون Orban & Dalton قد وجد ان ٤٤% من بين خمسين سيدة اتهمن بجرائم العنف قد ارتكبن جرائمهن اثناء مرحلة ما قبل الحيض،وقد بينا انخفاض هذه لجرائم اثناء مرحلة ما قبل التبويض ، ومابعد التبويض في اليوم ١٣ الى ١٥ ، كما كشفت احد تقارير (ليدرير) Ledrer عن زيادة في نسبة الولع بالسرقة في مرحلة ما قبل الحيض وقد اظهرت دالتون في احد التقارير الاكلينيكية ان زيادة معدل اغتصاب الاطفال يحتاج الى مزيد من التحقيق المنتظم وذلك قبل مرحلة الحيض واثناؤها ، للوصول الى براهين ودلائل اكثر موضوعية (Asso , 1980, P:16) .

الفصل الثالث- منهجية البحث واجراءاته

اولا: منهج البحث : اتبع الباحث المنهج الوصفي

ثانيا : مجتمع البحث :يتحدد مجتمع البحث بطلبة جامعة القادسية / كلية التربية للعام الدراسي ٢٠١٤-٢٠١٥ من الدراسة الصباحية و البالغ عددهم (٧١١) طالب وطالبة والجدول رقم (١) يوضح ذلك .

جدول (١) يوضح مجمع البحث للمراحل الدراسية الاولى والثانية لطلبة كلية التربية

المجموع	المرحلة الثانية		المرحلة الاولى		الاقسام العلمية
	اناث		اناث		
٨٥	٤٥		٤٠		اللغة الانكليزية
١١٥	٦٥		٥٠		اللغة العربية
٩٥	٤٠		٥٥		التاريخ
٥٥	٢٥		٣٠		علوم القران
٩٠	٥٥		٣٥		العلوم التربوية
٦٤	٢٤		٣٠		علوم الحياة
٦٧	٣٥		٣٢		الكيمياء
٦٥	٤٠		٢٥		الفيزياء

الرياضيات	٢٥	٣٠	٥٥
المجموع	٣٥٢	٣٥٩	٧١١

ثانيا : عينة البحث : تم اختيار العينة بشكل عشوائي من طالبات المرحلة الاولى والثالثة من قسمي العلوم التربوية والفيزياء فكانت عدد افراد العينة (٢٠٠) طالبة موزعين على القسمين والجدول (٢) يوضح ذلك .

جدول (٢) يوضح عدد افراد عينة البحث

القسم	عدد افراد العينة المرحلة الاولى	عدد افراد الاعينة المرحلة الثالثة	المجموع
الفيزياء	٦٠	٤٠	١٠٠
العلوم التربوية	٥٥	٤٥	١٠٠
المجموع	١١٥	٨٥	٢٠٠

رابعا : اداة البحث : لغرض الوصول لتحقيق اهداف البحث الى الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض لدى طالبات الجامعة . تبني الباحث مقياس (موس) المعرب (١٩٧٧) كاداة البحث وقد استخرج الباحث الخصائص السيكومترية كالاتي :

أ- الصدق الظاهري : يعد الصدق من الخصائص العلمية المهمة التي يجب مراعاتها في بناء المقياس النفسية والمقياس الصادق : هو المقياس الذي حقق الوظيفة التي وضع من اجلها بشكل جديد وبذلك تم عرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في مجال الامراض النسائية والعلوم التربوية النفسية الملحق (٢) حيث اخذ رأي (١٢) خبيراً ونسبة اتقان (٨٠%) فاكثرت لقبول الفقرة واستبيانها في المقياس حيث اصبح عدد فقرات المقياس (٤٧) فقرة وكانت البدائل لا يحدث ابدا ، يحدث نادرا ، يحدث قليلا ، يحدث بدرجة متوسطة ، يحدث بشدة ، شديد جدا (وحد) .

ب- الثبات : يقصد به الاتساق في النتائج وفي اداء الافراد ولأجل التحقق من ثبات قياس الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض قام الباحث باستعمال طريقة اعادة الاختبار ، حيث تم التطبيق الاول على عينة من الطالبات بلغت (٣٥) طالبة وبفارق مدة اسبوعين تم اعادة تطبيقه على نفس العينة وباستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الاول والثاني بلغ معدل الثبات (٠.٧٥) .

الوسائل الاحصائية لغرض معالجة البيانات التي تم الحصول عليها فقد استخدم الباحث الوسائل الاحصائية الاتية :

- ١- معامل ارتباط بيرسون لإيجاد معامل الثبات
- ٢- الوسط الحسابي والانحراف المعياري
- ٣- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين طالبات المرحلة الاولى والثالثة على مقياس العلوم النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض والعلاقة بينهما ..

الفصل الرابع- النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرض النتائج وتحليلها وفقا لما وضع من اهداف

الهدف الاول : التعرف على الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض الشهرية لدى طالبات الجامعة العينة ككل والجدول (١) يوضح ذلك

جدول (١) نتائج تحليل المقارنات بين فرق متوسطي درجات الطلبة في مقياس الاضطرابات النفسية والسلوكية باستخدام الاختبار الثاني عند مستوى دلالة ٥% ولعموم الطلبة

المجموعة	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة تاء		مستوى الدلالة (٠.٠٥)
			جدولية	محسوبة	
عموم الطالبات	١٦٤.٧١٥	١١.٣٥	١.٩٨	٤١.٧٨٩	دالة
المجتمع	١٤١				

يتبين من الجدول اعلاه ان قيمة تاء المحسوبة البالغة (٤١.٧٨٩) اكبر من قيمة تاء الجدولية البالغة (١.٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٩) وهذا يعني ان هناك فرقا ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات عموم الطالبات والمتوسط الفرضي في مقياس الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض لدى طالبات الجامعة وهذا يدل على ان الاضطرابات لها تأثير كبير على الحالة النفسية والسلوكية لدى الطالبات .

الهدف الثاني : الفروق في مستوى الدلالة ما قبل دورة الحيض وما بعد دورة الحيض والجدول (٢) يوضح ذلك

جدول (٢) نتائج تحليل المقارنات بين فرق متوسطي درجات الطلبة في مقياس الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض باستخدام الاختبار الثاني عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في الفترات القبلية والبعدي للمقياس .

المجموعة	المتوسطات	الانحراف المعياري	قيمة تاء		مستوى الدلالة (٠.٠٥)
			جدولية	محسوبة	
الفترات القبلية	٨٧.٦٥٨	٨.٩٢١	١.٩٨	١٥.٨٩	دالة
الفترات البعدي	٧٧.٠٥٧	٩.٨٩٦			

يتبين من الجدول اعلاه ان قيمة تاء المحسوبة البالغة (١٥.٨٩) اكبر من قيمة تاء الجدولية البالغة (١.٩٨) عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) وهذا عني ان هناك فرقا ذو دلالة احصائية بين متوسطي درجات الطالبات تبعا لتطبيق مقياس الاضطرابات النفسية والسلوكية في فتراته القبلية والبعدي .

التوصيات

بناء على مظهر من نتائج يوصي الباحث بالاتي

- ١- تعد اعراض الحيض اكثر الاضطرابات الغدية شيوعا ، حيث تؤثر بشكل مباشر على حياة الطالبة اليومية ، لذا يجب ان يهتم المربون والتربيون في حالة الطالبة في هذه الفترة ، وهذا يتطلب ايضا من المختصين اعطاء هذا الموضوع اهمية كبرى في تأثير الهرمونات والاثار التي تعكسها على حياة الطالبة في فترة الحيض قبلها واثناؤها .
- ٢- يجب ان يراعي الاباء والامهات الحالة النفسية والسلوكية التي تصدر عن الفتيات اثناء هذه الفترة حيث تتصرف الطالبة او البنت ببعض السلوكيات التي تكون غير معهودة فيها سابقا .
- ٣- يجب ان يتم العناية الصحية بالطالبة اثناء وقبل فترة الحيض لما لهذا الموضوع من اهمية قصوى .

المقترحات

استكمالاً لاهداف البحث يقترح الباحث اجراء دراسات الاتية :

- ١- اجراء دراسة مماثلة تقارن بين طالبات الريف والمدينة .
- ٢- اجراء دراسة عن دورة الحيض وعلاقتها ببعض ابعاد الشخصية (الانبساط والانطواء) .
- ٣- اجراء دراسة مماثلة عن اعراض دورة الحيض لدى طالبات المرحلة الاعدادية .

المصادر

- ابراهيم صبري ، ١٩٦٢ ، تعليق على الحياة الجنسية بدون دار نشر .
- ابن منظور ، ١٩٨١ ، لسان العرب ، القاهرة ، دار المعارف ، المجلدات (١ و ٦) .
- احمد عبد الخالق ، ١٩٨٧ ، قلق الموت ، الكويت ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب ، عالم المعرفة .
- احمد عبد الخالق ومايسه النبال وعبد الفتاح دويدار ، ١٩٨٩ ، انتشار عسر الطمث وعلاقته ببعض ابعاد الشخصية لدى طالبات المدارس الثانوية من الريف والحضر ، مجلة كلية الاداب ، جامعة الاسكندرية .
- الان كازيدين ، ٢٠٠٠ ، الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين ، ترجمة عادل عبد الله محمد ، ترجمة دار الرشاد ، القاهرة .
- خليل ميخائيل معوض ، ١٩٨٣ ، سايكولوجية النمو الطفولة والمراهقة ، الاسكندرية ، دار الفكر الجامعي .
- زيدان الرسطاوي وسالم كمال ، ١٩٨٧ ، المعاقون اكاديميا وسلوكيا ، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع ، الرياض .
- السيد علي الحسيني ، ٢٠١٦ ، المسائل المنتخبة ، جزأين ، ط١ ، مكتبة فذك .
- عبد العزيز القوصي ، ١٩٨١ ، اسس الصحة النفسية ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ط٩ .
- علاء عادل الداود ، ٢٠٠١ ، بناء مقياس الاضطرابات السلوكية لاطفال الصفوف الاولى مرحلة التعليم الاساسي الاردن ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية التربية ، ابن رشد .
- علي محمود جابر ، ١٩٩٤ ، الرهاب التحولي لدى طلبة الجامعة ، قياسه وانتشاره ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية الاداب .
- محمد عطية خميس ، د. ت ، فقه النساء في الطهارة ، القاهرة ، دار الاعتصام .
- يسرية بدوي ، ناهد كامل واحمد عبد الخالق ومحمد جعفر ، ١٩٨٣ ، انتشار اعراض الحيض الحيض وعسر الطمث لدى عينة من تلميذات المدارس الثانوية ، الاسكندرية ، دار المعارف .
- Asso , D.(1984) . the red menstrual cycle . London : Johawiley and sons .
- Awaritefe , A , Awaritefe , M, lid , D, Diejomroh, F. moeog . M Atom , C , & Edie , J .(1980) . Personality and menstruation psychos mastic Medicine 42, .
- Bandnra A . Ross .D & Ross S , A (1961) Transmissiom of aggression thrangh imitation of aggressive .ells Journal of A, normal and social psychology 6-5.
- Barnes , J.(1980) Lecture notes on gynecology . oxford : Black well scientific publications 4th ed .
- Be umont , J.V. Richards , DH , & Qelder , M.Q (1975) .Astudy of minor psychiatric and psychical symptoms during the menstrual cycle . British Journal of psychiatry , 125.
- Brncn , M . (1984) . understanding premenstrual tension London . pan Book .
- Claark , J , & cert , N .V .(1980) –pre – menstrual tension London . Lonsdowne press .
- Dalton , K .(1982) . premenstrual temsion : An overview. Jn: R. C Friedman (Ed) , Behavior and the menstrual cycle .New York .
- Dollard & Miller , N . Personality and psychotherapy Nw York , Me craw Hill co. 1972.

- Fuchs F. (1982) Dysmenorhes and dyspareuria , In : R.C Friedman (Ed) , Behaviour the menstrual cycle . New York : marcel Dekker .
- Hallaahan . A & kuaffman , J , (1982) Exceptional children int . rodution , special Education , London , A camic . Press.
- Jahanshahi , M , (1982) An investigation of the subjective and behaviourd aspects of menstrual pain N.A .
- Newton , J (1972) . secondary amenorrhea , oilgomenenonrhrey and anovular menstrual cycle . British Journal of Hospital Medicine , Journal , I , 1014 – 1016 .
- Steven . J & . condole: J (1984) childhood behavior disordes and emotional disturbance : an introduction to teach tronbled children Englwood cliffs : prenticall .
- Wezel , R .D , Mclure , J.N , & Reich , T .(1971) Permenstrnal symptoms in self – referalsta asuicide Preveention service . British Journal of Psycniarty , 119, 525 -526.

ملحق (١) مقياس الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة لدورة الحيض

عزيمتي الطالبة :

فيما يلي مجموعة من الاعراض التي قد تتعرض لها بعض الاناث خلال الدورة الشهرية وهناك خمسة بدائل للاجابة المطلوب منك وضع الرقم الذي يصف حالتك بدقة في مرحلتي ما قبل الحيض وبعد الحيض .

علما انه ليس هناك اجابة صحيحة واخرى خاطئة والبدائل هي : ١- لا يحدث ابدا ، ٢- يحدث نادرا ، ٣- يحدث احيانا ، ٤- يحدث غالبا ، ٥- يحدث دائما

ت	الفقرات	لا يحدث ابدا	يحدث نادرا	يحدث احيانا	يحدث غالبا	يحدث دائما
١-	تصلب العضلات					
٢-	زيادة الوزن					
٣-	الدوخة والاحساس بالاغماء					
٤-	الشعور بالوحدة					
٥-	الصداع					
٦-	اضطرابات جلدية					
٧-	الاحساس بعرق بارد					
٨-	القلق					
٩-	تقلب المزاج					
١٠-	تشنج العضلات					
١١-	الآلام في الثديين					
١٢-	الغثيان او القيء					
١٣-	البكاء					
١٤-	الآلام في الظهر					
١٥-	انتفاخ في البطن والصدر					
١٦-	سخونة الجسم					
١٧-	سهولة الاستثارة					
١٨-	حالات توتر					
١٩-	التعب او الارهاق					
٢٠-	الاكتئاب (الشعور بالحزن)					
٢١-	الآلام عامة في الجسم					
٢٢-	الاضطرابات والقلق					
٢٣-	انخفاض القدرة على الاداء الدراسي والعمل					
٢٤-	الارق (قلة النوم)					
٢٥-	الارتباك					
٢٦-	الشعور بالاختناق					
٢٧-	النسيان					
٢٨-	ملازمة الفراش او النوم بالنهار					
٢٩-	الاهتمام بالترتيب والنظام					
٣٠-	الآلام في الصدر					
٣١-	اظهار الحنان والعطف					
٣٢-	انخفاض القدرة في الحكم على الاشياء					
٣٣-	البقاء في المنزل بدل الذهاب الى الجامعة					

٣٤-	الاثارة				
٣٥-	طنين او صفير في الاذن				
٣٦-	صعوبة في التركيز				
٣٧-	تجنب النشاط الاجتماعي				
٣٨-	الشعور بالرضا عن النفس				
٣٩-	سرعة ضربات القلب				
٤٠-	تشئت الانتباه				
٤١-	تناقص الكفاءة				
٤٢-	دفعات من الطاقة او النشاط				
٤٣-	تخدير او وخز والالام في الايدي والارجل				
٤٤-	الحوادث كجرح الاصبع او كسر الاطباق				
٤٥-	اضطراب البصر او الرؤية المحدودة				
٤٦-	انخفاض تناسق الحركات				
٤٧-	زيادة الشهية للطعام				