

## دور المؤثرات البصرية (تلفاز) في تخفيف آلام المخاض

الدكتور أحمد عبد الرحمن \*

الدكتور عصام الدالي \*\*

ختام لبنان \*\*\*

(قبل للنشر في 2004/9/14)

### □ الملخص □

أجريت الدراسة في مشفى الأسد الجامعي في اللاذقية في قسم التوليد وأمراض النساء في الفترة الواقعة بين 2003/1/1 و 2004/6/1. وتضمنت مائة ماخض تم وضعهن في غرفة مجهزة بتلفاز (أفلام عربية اجتماعية) لدراسة دور المؤثر البصري في تخفيف آلام المخاض عندهن.

تم تقييم شدة الألم من خلال مقياسين للألم هما: المقياس الشفهي البسيط والمقياس السلوكي بالدراسة تبين:

- 1- للتلفاز (بوصفه مؤثرا بصريا) دور هام في تخفيف آلام المخاض وذلك بغض النظر عن العمر والحالة الولادية للماخض.
- 2- كان تأثير التلفاز في تخفيف آلام المخاض عند الخروسات أكبر منه عند الولودات وعديدات الولادة.
- 3- كان تأثير التلفاز في تخفيف آلام المخاض عند الفئات العمرية الصغيرة >18 سنة أكبر منه عند الفئات العمرية الأكبر سنا.

\*أستاذ في قسم التوليد وأمراض النساء - كلية الطب - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا.

\*\*أستاذ في قسم التوليد وأمراض النساء - كلية الطب - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا .

\*\*\*طالبة دراسات عليا في قسم التوليد وأمراض النساء - كلية الطب - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا .

## The Role of Visuals Effect (TV) in Minimizing Labor Pain

Dr Ahmad Abd Alrahman\*  
Dr Issam Aldali\*\*  
Khitam Laban \*\*\*

(Accepted 14/9/2004)

### □ ABSTRACT □

The Research was Conducted in AL\_ASSAD university Hospital, Lattakia, in Obstetrics and Gynecology department between 1/1/2003 and 1/6/2004, and included (100) pregnant woman in labor, put in a room with T.V (social Arab film), to study the role of (T.V) in minimizing the labor pain.

The pain was evaluated by two standards: simple verbal and behavioral standard.

By study:

- 1- T.V has an important role in minimizing labor pain regardless of the age or multi parity.
- 2- T.V has more effects in minimizing labor pain in prim gravidas than multiparities.
- 3- T.V has more effect in minimizing labor pain in small age categories ( $\leq 18$  years) than the older ones.

---

\*Professor - Department Of Obstetric And Gynecology-Faculty Of Medicine-Tishreen University-Lattakia-Syria.

\*\* Professor - Department Of Obstetric And Gynecology-Faculty Of Medicine-Tishreen University-Lattakia-Syria.

\*\*\*Postgraduate Student - Department Of Obstetric And Gynecology-Faculty Of Medicine-Tishreen University-Lattakia-Syria.

## مقدمة:

المخاض حدث غريزي لكنه يتطلب جهداً قد يكون شاقاً ومتعباً، فتقلصات الرحم ومرور الجنين عبر القناة التناسلية، وانضغاط الأعصاب والأنسجة تؤدي جميعها إلى درجات مختلفة من الألم وذلك باختلاف ادوار المخاض وباختلاف النساء ومدى تحملهن للألم. [2]

وإنّ الجهل بآلية الولادة وغريزة المخاض وغياب الدعم النفسي الإيجابي يشتركان في التأثير في الجهاز العصبي للمرأة فيؤديان متى ظهر المخاض إلى حصول التشنج العضلي واشتداد مقاومة النسج، فتصبح التقلصات مؤلمة ويزيد الألم من شدة الجزع فيشتد معه التشنج وهكذا ندخل في دائرة معيبة. [1]

ولذلك كانت المحاولات لتخفيف آلام المخاض متعددة ومتكررة منذ أبعد العصور وحتى الآن. استعملت في سبيل ذلك الطرق الدوائية للتخفيف من حدة هذه الآلام (كالمهدئات ومضادات التشنج ومضادات الألم والأدوية الإنشاقية مثل NITROS).

ولما كانت كل أنواع المخدرات والمسكنات المستعملة في أثناء المخاض لا تخلو من أثر سيء ولو بشكل بسيط في الماخض أو في الجنين فقد فُكر في تخفيف آلام المخاض دون اللجوء إلى الأدوية، وأخذت هذه الفكرة بالانتشار بعد أبحاث DICK READ في إنكلترا و BAVLOV في روسيا. [6]

وإذا ما عدنا إلى مخطط تقلصات الرحم تذكرنا أن هذه التقلصات لا تصبح مؤلمة إلاً فوق خط معين هو عتبة الشعور بالألم، هذه العتبة تختلف انخفاضاً أو ارتفاعاً باختلاف المواقض وذلك تبعاً لنوعين من العوامل:

- 1- عوامل سلبية : تتعلق بخوف المرأة واضطرابها وقلقها وهي تخفض عتبة الشعور بالألم.
- 2- عوامل ايجابية : تتعلق بفعالية المرأة الإرادية المركزة في مراقبة شعورها حكماً وعاطفياً وهي ترفع عتبة الشعور بالألم. [5]

والغاية من البحث هنا هي محاولة رفع عتبة شعور الماخض بالألم وذلك بتقوية العوامل الإيجابية تلك من خلال صرف الماخض عن كل ما يذكرها بعملية الولادة والخوف من آلام الولادة التي طالما سمعت عنها أو شاهدها عند قريبة أو صديقة، وتحويل انتباهها بإشغالها بموضوع آخر مما يؤمن لها استرخاءً جيداً يسمح بولادة سهلة قليلة الألم. [4]

## مبررات البحث:

الحاجة إلى طرق لتخفيف آلام المخاض بدون استخدام أدوية أو استخدام كميات أقل من الأدوية.

## هدف البحث:

التوصل لرفع عتبة الشعور بالألم عند الماخض بإبعاد تفكيرها في موضوع الولادة من خلال المؤثرات المحيطة /بصرية " تلفاز"/.

## طريقة البحث:

مجموعة مؤلفة من 100 ماخض توضع في غرفة فيها تلفاز فيه برامج ترفيهية (أفلام عربية اجتماعية)

لدراسة دور المؤثر البصري (التلفاز) في تخفيف آلام المخاض حيث يتم تقييم شدة الألم من خلال مقياسين للألم هما: المقياس الشفهي البسيط والمقياس السلوكي

أولاً: المقياس الشفهي البسيط ويتضمن خمس درجات لتقدير شدة الألم:

- I- لا يوجد ألم
- II- ألم خفيف
- III- ألم متوسط
- IV- ألم شديد
- V- ألم شديد جدا

ثانياً: المقياس السلوكي ويتضمن خمس درجات أيضاً:

- I- لا يوجد شكوى حتى عند الاستجواب
- II- يوجد شكوى فقط عند الاستجواب
- III- يوجد شكوى تلقائية لكنها قليلة التكرار
- IV- يوجد شكوى بشكل كبير لكنها قادرة على التحدث بمواضيع أخرى
- V- تشكو بشكل دائم. [3]

## عينة الدراسة:

مجموعة مؤلفة من 100 ماخض راجعن قسم التوليد وأمراض النساء في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية بين 1/6/2004-1/1/2003.

## مواد البحث:

- . تلفاز عدد 2.
- . فيديو عدد 1.
- . أشرطة فيديو.

## كافة البحث التقديرية:

45000 ليرة سورية.

## النتائج والمناقشة:

شملت الدراسة 100 ماخض راجعن القسم خلال الفترة بين 1/6/2004 – 1/1/2003 حيث تم وضعهن في غرفة مجهزة بتلفاز مع دراسة دور المؤثرات البصرية في تخفيف ألم المخاض عندهن ويبين الجدول رقم 1 و2 هذا الدور

جدول رقم (1): يبين دور التلفاز في تخفيف آلام المخاض حسب المقياس الشفهي البسيط

الدرجة	قبل التجربة		بعد التجربة	
	عدد المواضع	النسبة المئوية	عدد المواضع	النسبة المئوية
I	--	%0	1	%1
II	13	%13	52	%52
III	39	%39	38	%38
IV	41	%41	9	%9
V	7	%7	--	%0
المجموع	100	%100	100	%100

نلاحظ من الجدول السابق أن الدرجة IV وهي درجة شديدة من الألم قد ضمت أعلى نسبة من المواضع 41% قبل تطبيق المؤثر البصري أما بعد تطبيق المؤثر البصري فإن الدرجة II وهي درجة خفيفة من الألم هي التي ضمن النسبة الأكبر 52%.

جدول رقم (2): يبين دور التلفاز في تخفيف آلام المخاض حسب المقياس السلوكي

الدرجة	قبل التجربة		بعد التجربة	
	عدد المواضع	النسبة المئوية	عدد المواضع	النسبة المئوية
I	--	%0	2	%2
II	14	%14	68	%68
III	42	%42	25	%25
IV	35	%35	5	%5
V	8	%8	--	%0
المجموع	100	%100	100	%100

نلاحظ من الجدول السابق أن الدرجة III وهي درجة متوسطة من الألم قد ضمت أعلى نسبة من المواضع 42% قبل تطبيق المؤثر البصري، بينما ضمت الدرجة II وهي درجة خفيفة من الألم - النسبة الأعلى من المواضع 68% بعد تطبيق المؤثر البصري.

جدول رقم (3): يبين دور التلفاز في تخفيف آلام المخاض عند الخروسات حسب المقياس الشفهي البسيط

الدرجة	قبل التجربة		بعد التجربة	
	عدد المواضع	النسبة المئوية	عدد المواضع	النسبة المئوية
I	--	%0	--	%0
II	3	%6	21	%42
III	15	%30	20	%40
IV	25	%50	9	%18
V	7	%14	--	%0
المجموع	50	%100	50	%100

نلاحظ من الجدول السابق أن الدرجة IV ضمت النسبة الأعلى من المواضع 50% قبل تطبيق المؤثر، بينما الدرجة II ضمت النسبة الأعلى من المواضع 42% بعد تطبيق المؤثر البصري، حيث كان الانزياح بمقدار درجتين.

وقد حصلنا على ذات النتيجة لدى الخروسات حسب المقياس السلوكي.

وقد طبقت التجربة على الولودات وعديدات الولادة فكان الانزياح عندهن بمقدار درجة واحدة من الدرجة III **B** II، وهذا يدل على أن للتلفاز -كمؤثر بصري- دور أكبر في تخفيف آلام المخاض عند الخروسات منه عند الولودات وعديدات الولادة.

جدول رقم (4): يبين دور المؤثرات البصرية (التلفاز) في تخفيف آلام المخاض حسب الفئات العمرية (المقياس الشفهي البسيط)

قبل التجربة												الفئة العمرية
المجموع		V		IV		III		II		I		
نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	
%100	6	%66.6	4	%33.3	2	%0	--	%0	--	%0	--	<=18 سنة
%100	67	%4.4	3	%64.1	43	%26.8	18	%4.4	3	%0	--	19-35 سنة
%100	27	%0	--	%14.8	4	%74.7	20	%11.1	3	%0	--	>35 سنة
بعد التجربة												الفئة العمرية
المجموع		V		IV		III		II		I		
نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	
%100	6	%0	--	%0	--	%33.3	2	%50	3	%16.6	1	<=18 سنة
%100	67	%0	--	%4.4	3	%14.9	10	%58.2	39	%7.4	5	19-35 سنة
%100	27	%0	--	%3.7	1	%14.8	4	%74.7	20	%7.4	2	>35 سنة

نلاحظ من الجدول السابق أن الدور الأكبر للمؤثر البصري (تلفاز) كان على الفئة العمرية <=18 سنة حيث حدث الانزياح بمقدار 3 درجات من V **B** II حسب المقياس الشفهي البسيط بينما كان الانزياح بمقدار درجتين من IV **B** II في الفئات العمرية من 19-35 و >35 سنة.

## المراجع:

.....

- 1- دهمان أحمد، السريريّات في فنّ التوليد، الجزء الثاني، 1993.
- 2- Arias F, Practical guide to high-risk pregnancy and Delivery, 2<sup>nd</sup> Ed, 1996.
- 3- Dehen H, Dord G, Neuro-pharmacologie clinique 2000.
- 4- Neville FH, George JM, Essentials of Obstetrics and Gynecology, 3<sup>rd</sup> Ed, 1998.
- 5- [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov), Easing labor pain without medication.
- 6- Zila R, Blanche C, Christiane G, Enseignement de l'Accouchement sans douleur, 1998.