

تأثير تقنية بينسون للاسترخاء على درجة الغثيان والإقياء بين النساء الحوامل البكرات

** ثراء أبوسكينة

* د. عفاف نظام

(الإيداع: 25 حزيران 2024 ، القبول : 16 كانون الأول 2024)

الملخص:

يعاني ثلاثة أرباع النساء الحوامل من الإقياء والغثيان، وبالرغم من أنه مشكلة غير مهددة للحياة، إلا أنه قد يكون مرهقاً لكل من النساء الحوامل وعائلاتهم، ويمكن أن يكون له انعكاس سلبي على إحساسهن بالعافية، وعلى جودة حياتهن اليومية مما يمنعهن من الاستمتاع بخصوصية مرحلة الحمل. كان الهدف من الدراسة الحالية هو تقييم تأثير تقنية بينسون للاسترخاء على درجة الغثيان والإقياء بين النساء الحوامل البكرات.

تم إجراء دراسة شبه تجريبية على عينة قصدية شملت 60 حاملاً بكرية من مراجعات العيادة النسائية الخارجية في مشفى الولادة والأطفال، والمركز الصحي في المشروع الثامن في مدينة اللاذقية، تم جمع البيانات في الفترة الممتدة بين 28-8-2023 لغاية 25-2-2024 باستخدام استمارة البيانات الديموغرافية والصحية و المقياس الكمي الفريد المعدل لإقياء 24 ساعة من الحمل.

أظهرت نتائج الدراسة أن درجة الغثيان والإقياء بعد تطبيق تقنية بينسون للاسترخاء أصبحت لدى النسبة الأعلى من النساء الحوامل في المجموعة التجريبية خفيفة 66.7% ، بالمقابل كانت متوسطة لدى حوالي ثلاثة أرباع النساء الحوامل البكرات في المجموعة الضابطة 73.3% ، والفروق بين المجموعتين ذات دلالة إحصائية مهمة جداً. تقلل تقنية الاسترخاء بينسون درجة الغثيان والإقياء لدى الحوامل البكرات من الدرجة المتوسطة الى الدرجة الخفيفة بالتالي يوصى بدمجها في تدبير الغثيان والإقياء أثناء الحمل في المراكز الصحية والعيادات النسائية في مشافي الولادة.

الكلمات المفتاحية: تقنية بينسون، تقنية الاسترخاء، الغثيان، الإقياء، النساء الحوامل البكرات.

* أستاذ مساعد - قسم تمريض الأمومة وصحة المرأة - كلية التمريض - جامعة تشرين .

** طالبة دراسات عليا - قسم تمريض الأمومة وصحة المرأة - كلية تمريض - جامعة تشرين .

Effect of Relaxation Benson Technique on Nausea and Vomiting Degree among Primigravida

* Dr. Afaf Nezam

** Tharaa Abo Sakina

(Received: 25 June 2024 , Accepted:16 December 2024)

Abstract:

Introduction– Three-quarters of pregnant women suffer from nausea and vomiting, and although it is a non-life-threatening problem, it can be stressful for both pregnant women and their families, and it can have a negative impact on their sense of well-being and the quality of their daily life, preventing them from enjoying the privacy of pregnancy.

The aim– of the current study was to assess the effect of Benson's relaxation technique on nausea and vomiting among primigravida pregnant women.

Research material and methods: A quasi-experimental study was conducted on a purposive sample of 60 primiparous pregnant women from the outpatient gynecology clinic at the Maternity and Children's Hospital and the health center in the eighth project in Lattakia city. Data were collected during the period from 28-8-2023 to 25-2-2024 using the demographic and health data form and Modified 24-hour Pregnancy– Unique Quantification of Emesis (PUQE) Questionnaire

Results– The results of the study showed that the degree of nausea and vomiting among Primigravida after applying the Benson relaxation technique became mild in the highest percentage of pregnant women in the experimental group 66.7%, in contrast, it was moderate in about three-quarters of pregnant women in the control group 73.3%, and the differences between the two groups were statistically significant.

Conclusion and recommendations: The Benson relaxation technique decreased nausea and vomiting in Primigravida pregnant women from moderate to mild degree; therefore, it is recommended to integrate it into the management of nausea and vomiting during pregnancy in health centers and women's clinics in maternity hospitals

Keywords– Benson technique, relaxation technique, nausea, vomiting, primiparous pregnant women.

المقدمة:

يعتبر الحمل الفترة الأكثر أهمية في حياة المرأة، والتي تتميز بسرعة التغيرات الفسيولوجية، النفسية، الاستقلابية، التشريحية والاجتماعية خلال فترة قصيرة نسبياً تكون تالية لتأثير مستوى الهرمونات المتزايدة وإعادة التكيف مع أعراض الحمل.^[1,2]

يؤدي الارتفاع المتزايد بهرمونات الحمل لمجموعة من الأعراض، مثل الغثيان، الإقياء، الحرقنة المعديّة، والإمساك.... وغيرها الكثير من الأعراض التي تظهر بشكل طبيعي عند معظم السيدات النساء الحوامل، وتسبب مضايقتهم وعدم استمتاعهم بهذه الفترة الخاصة. يؤدي التأخر في تشخيص وعلاج أسباب هذه الأعراض إلى خفض جودة الحياة عند النساء الحوامل واحتمال تعرضهن لمشاكل صحية أكبر مع أجنتهن.^{3]}

يعاني 74% من النساء الحوامل من الإقياء والغثيان، وما يقرب من 50% منهن يعانين من الإقياء وحده، على الرغم من أن ذلك لا يعتبر مشكلة مهددة للحياة، إلا أنه قد يكون مرهقاً لهن، ويمكن أن يكون له انعكاس سلبي على إحساسهن بالصحة، وعلى جودة حياتهن اليومية مما يمنعهن من الاستمتاع بخصوصية مرحلة الحمل.^[4]

يبدأ الإقياء أثناء الحمل عادة في الأسبوع السادس إلى السابع، ويبلغ ذروته في الأسبوع التاسع، ويختفي في معظم الحالات خلال الأسبوع الثاني عشر إلى الرابع عشر. تستمر الأعراض لدى حوالي 20% من النساء الحوامل حتى انتهاء الأسبوع العشرين. ويمكن تصنيفه إلى درجات (خفيفة أو متوسطة أو شديدة)، تتظاهر الأعراض في معظم الحالات على شكل غثيان وإقياء وتجنب رائحة الطعام. تتعدد العوامل المسببة للغثيان والإقياء أثناء الحمل، منها عوامل هرمونية، ونفسية واجتماعية، كما يكثر حصوله في حالات الحمل غير المرغوب فيه، على الرغم من أن هذه العوامل ليست السبب الرئيسي له لكنها فعالة في زيادة شدته.^[5]

تظل الآلية الدقيقة للغثيان مجهولة السبب، ومع ذلك؛ يعتقد أن هرمون البروجسترون يؤدي لاسترخاء العضلات الملساء لمعصرة الفؤاد ومعصرات الأمعاء، مع تباطؤ الحركة المعوية وتأخير إفراغ المعدة، في حين قد يعتبر أن الغثيان مرتبط بمرحلة النمو الجنيني وارتفاع مستوى هرمون موجهة الغدد التناسلية المشيمية البشري Human Chorionic Gonadotropin (HCG).^[6]

تتنوع أساليب وطرق علاج الغثيان والإقياء المرتبط بالحمل، كالاكتفاء على العلاج المحافظ مثل تغييرات في النظام الغذائي/ نمط الحياة، والعلاجات الداعمة كبديل للسوائل ومضادات للإقياء، والعلاجات التكميلية مثل الوخز بالإبر، العلاج بالتدليك، العلاج بالموسيقى واليوغا، واستخدام تقنيات تشتيت الانتباه، وتقنيات الاسترخاء المتعددة وأهمها تقنية استرخاء بينسون.^[7]

تبين في نتائج دراسة (Fateme et al., 2019)، (Jadidi et al., 2021) أن لتقنية بينسون للاسترخاء تأثير إيجابي على إنقاص معدل الغثيان والإقياء لدى السيدات في المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة،^[8,9] ، وتتراوح شدة الإقياء من خفيفة إلى متوسطة إلى شديدة جداً، والتي تؤدي بشدتها القصوى إلى انخفاض ضغط الدم، فقدان الوزن، صغر حجم الجنين بالنسبة للعمر الحملي، ويعتبر هذا من أشكال النقيض الحملي المرضي الذي يتطلب العلاج في المستشفى.^[10]

تعد تقنية بينسون للاسترخاء Benson's Relaxation Technique (BRT)، التي طوّرها الدكتور هيربرت بينسون في عام 1970 مرغوبة أكثر من غيرها بسبب سهولة تعلمها والتدريب عليها، وهي إحدى طرق التركيز على الحواس التي تؤثر على نطاق واسع من الأعراض النفسية والجسدية كالقلق والاكتئاب والمزاج و الثقة بالنفس وتقليل التوتر والألم، كما تتحملها النساء الحوامل اللواتي يعانين من الغثيان والإقياء بشكل أفضل من غيرها من تقنيات الاسترخاء عن طريق تقليل نشاط الجهاز العصبي.^[11]

تعتبر تقنية استرخاء بينسون تقنية غير باضعة للجسم، تقلل من حاجة المرضى لاستخدام الأدوية المضادة للإقياء، وليس لها آثار جانبية، كما أنها توفر تكلفة الاستشفاء. وعند تطبيقها يطلب من الشخص الاستلقاء واتباع تعليمات استرخاء العضلات من الساقين إلى الرأس مع إغماض العينين، وهذا ما يجعل موجات الدماغ تتباطأ، ثم يقل معدل ضربات القلب، ينخفض ضغط الدم ويقل نشاط الجهاز الودي، فيبدأ الشخص بالشعور بالاسترخاء ويتبع التعليمات بانصياع ليتم السيطرة بعدها على شعور التوتر الذي يؤدي للغثيان والإقياء خلال الثلث الأول من الحمل.^[10,11]

مشكلة البحث وأهميته

تأتي مبررات البحث من أن الإقياء يحدث لدى نسبة عالية من النساء الحوامل تتراوح بين (60-80) % من الخروسات و بين (40-60) % من الولادات، وهو أشيع الأعراض عند (40-90) % من النساء الحوامل.^[1,2,4] يؤثر سلباً على جودة الحياة الشخصية والاجتماعية لدى الحامل، وقد يمنعها من تناول الأغذية الصحية بكميات مناسبة لها ولجنينها، مما ينعكس سلباً على صحتها فيسبب لها فقر الدم، ونقص في المناعة. بالإضافة للتغيرات النفسية والتأثيرات الاجتماعية، كما يؤثر سلباً على الجنين الذي يقل لديه الإمداد الغذائي اللازم لنموه بشكل صحي، مما يزيد من خطورة التشوهات الجنينية، والإجهاض، وصغر حجمه بالنسبة للعمر الحولي، والخداجة، ونقص الوزن عند الولادة. كل ذلك يضاعف الحاجة للاستشفاء في المشفى لكل من الأم وجنينها، يضاف لذلك، وتأتي أهمية البحث من أنه من الأبحاث القليلة على مستوى سورية التي تتناول تأثير الاسترخاء على تقليل الغثيان والإقياء عند النساء الحوامل البكرات، بالتالي يمكن للنتائج التي يحققها أن تقيد في مجال الممارسة السريرية الخاصة بالنساء الحوامل.

هدف البحث

يهدف البحث الحالي الى تقييم تأثير تقنية بينسون للاسترخاء على درجة الغثيان والإقياء بين النساء الحوامل البكرات.

السؤال البحثي:

ما تأثير تطبيق تقنية بينسون للاسترخاء على درجة الغثيان والإقياء بين النساء الحوامل البكرات؟

الفرضية البحثية:

ستخفّض شدة الغثيان والإقياء عند النساء الحوامل البكرات اللواتي سيُطبقن تقنية بينسون للاسترخاء مقارنة بالنساء الحوامل اللواتي لم يُطبقن التقنية.

التعريف المفاهيمي

تقنية بينسون للاسترخاء:

آلية حماية فطرية طبيعية تسمح للمريض بتخفيف التأثيرات الضارة من الغثيان والإقياء من خلال التغيرات التي تقلل من معدل ضربات القلب، تقلل التمثيل الغذائي، وتقلل معدل التنفس، وفي هذا طريقة إعادة الجسم إلى توازن أكثر صحة، مع توفر بيئة هادئة، وعنصر ما للتركيز عليه، وموقف سلبي "دعه يحدث"، وضعية مريحة.^[12]

مواد وطرائق البحث

التصميم: دراسة شبه تجريبية بسبب غياب العشوائية.

مجتمع البحث: النساء الحوامل البكرات المراجعات لمشفى الولادة والأطفال والمركز الصحي الثامن في محافظة اللاذقية (مركز الشهيد حسن زوان)

عينة البحث: تم اختيار عينة قصدية شملت 60 حامل بكرية من النساء الحوامل اللواتي لديهن أعراض الغثيان والإقياء، وعمر الحمل بين (4-9) أسابيع. تم تقسيم النساء الحوامل عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية في كل منهما 30 سيدة.

حدود البحث: - الحدود المكانية: العيادة النسائية الخارجية في مشفى التوليد والأطفال، والمركز الصحي في المشروع الثامن في مدينة اللاذقية.

- **الحدود الزمانية:** استغرقت الدراسة 6 أشهر من تاريخ 28-8-2023 لغاية 25-2-2024

أداة البحث: تم استخدام أداتين:

الأداة الأولى: استمارة البيانات الديموغرافية وعمر الحمل لعينة الدراسة: تضمنت (العمر، المستوى التعليمي، العمل، مكان الإقامة، عمر الحمل).

الأداة الثانية: المقياس الكمي الفريد المعدل لإقياء 24 ساعة من الحمل: طوره (Ebrahimi et al, 2009) [13]، يستخدم لتقييم و تصنيف شدة غثيان وإقياء الحمل، حيث تصنف النساء الحوامل إلى ثلاث مجموعات حسب شدة الأعراض لديهن: (العدد الكلي لعدد ساعات الغثيان ، العدد الكلي لنوبات التهوع (المرحلة الأولى من الإقياء) ، والعدد الكلي لنوبات الإقياء خلال الـ 24 ساعة الماضية). كل بند يأخذ رقم يتراوح بين (1 و 5)، يتم جمع القيم لتحديد درجة المقياس الكلي والتي تتراوح بين (3 و 15) نقطة.

- إذا كان مجموع النقاط بين (3 و 6) تعتبر شدة الغثيان والإقياء خفيفة.

- إذا كان مجموع النقاط بين (7 و 12) تعتبر شدة الغثيان والإقياء متوسطة.

- إذا كان مجموع النقاط ≤ 13 تعتبر شدة الغثيان والإقياء شديدة.

طرائق البحث

1- تم أخذ الموافقات الرسمية من جامعة تشرين ومديرية الصحة لتطبيق الدراسة في مشفى التوليد والأطفال والمركز الصحي الثامن في اللاذقية.

2- تم تطوير الأداة الأولى للدراسة وتمت ترجمة الأداة الثانية وعرضهما على لجنة من الخبراء في كلية التمريض والطب للتأكد من صدق المحتوى.

3- تم إجراء دراسة استرشادية (Pilot Study) على 6 حوامل من مجتمع الدراسة للتأكد من وضوح الأدوات وإمكانية تطبيقها وتم استبعادهن من عينة الدراسة.

4- تم حساب قيمة ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات أداة الدراسة الثانية وبلغ (0.70) وهي قيمة تجعل الأداة صالحة لتحقيق هدف الدراسة.

5- تم اختيار عينة قصدية شملت 60 حامل بطريقة الاعتيان غير العشوائي حيث قصداً تم السؤال عن الحوامل البكرات اللواتي لديهن غثيان وإقياء وتم الحصول على موافقة كل حامل بعد شرح هدف البحث والفائدة منه والتأكيد على حقهن في رفض المشاركة في البحث أو الانسحاب منه.

6- **جمع البيانات:** قامت النساء الحوامل بملء استمارات الاستبيان الأولى والثانية خلال اللقاء الأول. وتم تقسيمهن بشكل عشوائي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بحيث كانت كل حامل في المجموعة التجريبية يقابلها وجود حامل في المجموعة الضابطة، تم تدريب الحوامل في المجموعة التجريبية حول كيفية تطبيق تقنية بينسون للاسترخاء وفق التالي:

- بعد اختيار غرفة هادئة في المشفى أو المركز الصحي: واتبعت الخطوات التالية

- اتخاذ الحامل وضعية مريحة.

- إغماض العينين بهدوء.

- إرخاء جميع عضلات الجسم تدريجياً من أصابع القدم إلى الرأس ومحاولة إبقاء العضلات مسترخية
 - الاستنشاق من الأنف، والانتباه للتنفس، والزفير ببطء من خلال الفم. أثناء الزفير، تقول الحامل كلمة "واحد" أو أي كلمة نمطية أخرى مع التنفس بشكل طبيعي ومريح.
 - تكرار هذا التمرين من 15 إلى 20 دقيقة مع الحفاظ على استرخاء جميع العضلات.
 - أخيراً، فتح العينين بهدوء والبقاء بنفس الوضعية لعدة دقائق.
 - تمت ترجمة خطوات تقنية بينسون للاسترخاء وطُبعت بشكل بروشورات وأعطيت للحوامل من أجل استمرار تطبيقها منزلياً مرتين يومياً خلال الأسابيع الأربعة اللاحقة.
 - تم التواصل مع النساء الحوامل في المجموعتين التجريبية والضابطة من خلال مجموعات تواصل اجتماعي خاصة بالدراسة من أجل التأكد من استمرار تطبيق النساء الحوامل لتقنية الاسترخاء ومن أجل متابعة وضع الحوامل في المجموعة الضابطة، تم بعد أربعة أسابيع إعادة تقييم درجة الغثيان والاقيااء للحوامل في المجموعتين باستخدام الأداة الثانية.
- 7- التحليل الإحصائي: تم تفريغ البيانات وترتيبها وتبويبها وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:
- التكرار (N) والنسبة المئوية (%) والمتوسط الحسابي (M) والانحراف المعياري (SD)
 - اختبار كاي سكوير (Chi square x2) واختبار فيشر (Exact fisher test) لمقارنة الفروق في النسب المئوية ومعنوية الفروق في البيانات الديموغرافية وعمر الحمل بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. ولمقارنة معنوية الفروق في النسب المئوية في درجة الغثيان والاقيااء بين المجموعتين بعد تطبيق تقنية الاسترخاء على المجموعة التجريبية
 - ألفا كرونباخ لتحري ثبات أداة الدراسة الثانية.
 - اختبار ت لعينتين مرتبطتين (Paired sample t test) لمقارنة متوسط الغثيان والاقيااء قبل وبعد تطبيق تقنية استرخاء بينسون ضمن نفس المجموعة.
 - اختبار ت لعينتين مستقلتين (independent samples t test) لمقارنة متوسط الغثيان والاقيااء قبل وبعد تطبيق تقنية استرخاء بينسون بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.
 - الفروق عند عتبة الدلالة ($p \leq 0.05$) اعتبرت مهمة إحصائياً وأشار لها بالرمز (*)، وعند عتبة الدلالة ($p \leq 0.01$) value اعتبرت مهمة جداً إحصائياً وأشار لها بالرمز (**).

النتائج والمناقشة

أولاً: النتائج:

الجدول (1): مقارنة توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديموغرافية وعمر الحمل

X ² /p	مج الضابطة		مج التجريبية		فئات المتغير	المتغير
	%	N	%	N		
1.368 0.505	16.7	5	13.3	4	18-23	العمر بالسنوات
	63.3	19	53.4	16	24-29	
	20.0	6	33.3	10	30-35	
0.795 0.397	53.3	16	60.0	18	تعمل	العمل
	46.7	14	40.0	12	لا تعمل	
2.754 0.252	36.7	11	36.7	11	تعليم أساسي	المستوى التعليمي
	46.7	14	30.0	9	ثانوي	
	16.6	5	33.3	10	جامعي	
0.074 0.964	40.0	12	36.7	11	ريف	مكان الإقامة
	53.3	16	56.6	17	مدينة	
	6.7	2	6.7	2	ضواحي	
1.000 0.619	23.3	7	23.3	7	التدخين	العادات
	76.7	23	76.7	23	لا يوجد	
0.071 0.970	63.3	19	60	18	من 4-6	عمر الحمل بالأسابيع
	36.7	11	40	12	من 7-9	

يبين جدول 1 مقارنة توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للبيانات الديموغرافية وعمر الحمل، ويبين أن (53.3% من النساء الحوامل في المجموعة التجريبية مقابل 63.3% في المجموعة الضابطة) من الفئة العمرية (24-29) سنة، ولدى (60% من النساء الحوامل في المجموعة التجريبية مقابل 53.3% في المجموعة الضابطة) عملاً مأجوراً، كما أن النسبة الأعلى من النساء الحوامل في المجموعة التجريبية 36% من حملة شهادة التعليم الأساسي، بينما 46.7% من النساء الحوامل في المجموعة الضابطة من حملة شهادة التعليم الثانوي. يقيم أكثر من نصف النساء الحوامل في المجموعة التجريبية والضابطة في المدينة 56.6% مقابل 53.3% على التوالي.

بالنسبة للعادات، ليس لدى النسبة الأعلى من النساء الحوامل في المجموعتين عادات مثل التدخين أو الكحول بنسبة 76.7% لكلٍ منهما.

فيما يخص عمر الحمل، كان بين (4-6) أسابيع للحوامل في المجموعتين (60% للمجموعة التجريبية مقابل 63.3% للمجموعة الضابطة).

مقابل 63.3% للمجموعة يظهر الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة فيما يتعلق بالبيانات الديموغرافية، مما يدل على أن عينة الدراسة متجانسة.

جدول (2): مقارنة درجة الغثيان والاقياء بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق تقنية استرخاء بينسون							
التقييم	درجة الغثيان والاقياء	مج التجريبية		مج الضابطة		X ² /p	
		%	N	%	N		
القبلي	6-3 خفيف	0	0.0	1	3.3	1.902 0.386	
	12-7 متوسط	23	76.7	25	83.4		
	13 ≤ شديد	7	23.3	4	13.3		
	متوسط ± انحراف معياري		2.200±10.70		2.113±10.53		
البعدي	6-3 خفيف	20	66.7	5	16.7	16.500 0.000**	
	12-7 متوسط	10	33.3	22	73.3		
	13 ≤ شديد	0	0.0	3	10.0		
	متوسط ± انحراف معياري		0.430±2.23		2.897± 9.23		
	T/p value		8.745/0.000**		2.009/0.054		

** : مستوى الدلالة الإحصائية ($p \leq 0.01$) * : مستوى الدلالة الإحصائية ($p \leq 0.05$)

يظهر جدول 2 مقارنة درجة الغثيان والاقياء بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق تقنية استرخاء بينسون. ويبين خلال التقييم القبلي أن درجة الغثيان والاقياء متوسطة لدى النسبة الأعلى من أفراد العينة (76.7% التجريبية مقابل 83.4% الضابطة) دون وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة بين أفراد المجموعتين ($X^2=1.902, p=0.386$). أما خلال التقييم البعدي أصبحت درجة الغثيان والاقياء لدى النسبة الأعلى من أفراد المجموعة التجريبية 66.7% خفيفة، بينما لدى 73.3% من أفراد المجموعة الضابطة درجة الغثيان والاقياء متوسطة والفروق بين المجموعتين أصبحت ذات دلالة إحصائية مهمة جداً ($X^2=16.500, p=0.000$).

كذلك يبين الجدول أن درجة الغثيان والاقياء خلال التقييم القبلي لأفراد المجموعة التجريبية (2.113 ± 10.53) وأصبح خلال التقييم البعدي (0.430 ± 2.23) والفروق بين التقييمين القبلي والبعدي ضمن نفس المجموعة ذو دلالة إحصائية مهمة جداً ($t=8.745, p=0.000$).

بالنسبة للمجموعة الضابطة بلغ متوسط درجة الغثيان والاقياء خلال التقييم القبلي (2.200 ± 10.70) وأصبح خلال التقييم البعدي (2.897 ± 9.23) دون وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة بين التقييمين القبلي والبعدي ضمن نفس المجموعة ($t=2.009, p=0.054$).

يظهر جدول 3 الفروق في درجة الغثيان والاقياء تبعاً للعمر والمستوى التعليمي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة خلال التقييم البعدي، ويبين بالنسبة للفئة العمرية (18-23 سنة) وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في درجة الغثيان والاقياء بين أفراد المجموعتين حيث (100% في المجموعة التجريبية لديهم درجة غثيان واقياء خفيفة و 100% في المجموعة الضابطة لديهم درجة الغثيان والاقياء متوسطة) ($X^2=0.008, p=0.008$). 11111111

جدول (3): الفروق في درجة الغثيان والاقياء تبعاً للعمر والمستوى التعليمي بين المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التقييم البعدي							
P	x2	الضابطة		التجريبية		المجموعة	
		%	العدد	%	العدد	الدرجة	العمر بالسنة
0.008**	0.008	0	0	100	4	خفيفة	18-23
		100	5	0	0	متوسطة	
0.025 *	7.368	21.1	4	62.5	10	خفيفة	24-29
		63.1	12	37.5	6	متوسطة	
		15.8	3	0	0	شديدة	
0.121	0.145	16.7	1	60	6	خفيفة	30-35
		83.3	5	40	4	متوسطة	
		المستوى التعليمي					
0.061	5.596	18.2	2	63.6	7	خفيفة	تعليم أساسي
		63.6	7	36.4	4	متوسطة	
		18.2	2	0	0	شديدة	
0.017*	0.023	14.3	2	66.7	6	خفيفة	ثانوي
		85.7	12	33.3	3	متوسطة	
0.116	4.313	20.0	1	70.0	7	خفيفة	جامعي
		60.0	3	30	3	متوسطة	
		20.0	1	0	0	شديدة	

بالنسبة للفئة العمرية (24-29) سنة، يبين الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة في درجة الغثيان والاقياء بين أفراد المجموعتين حيث (62.5% في المجموعة التجريبية لديهم درجة غثيان واقياء خفيفة و63.1% في المجموعة الضابطة لديهم درجة الغثيان والاقياء متوسطة) ($X^2=7.368, p=0.025$).

بالنسبة للمستوى التعليمي، يبين الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة في درجة الغثيان والاقياء بين أفراد المجموعتين من حملة شهادة التعليم الثانوي (66.7% في المجموعة التجريبية لديهم درجة غثيان واقياء خفيفة و85.7% في المجموعة الضابطة لديهم درجة الغثيان والاقياء متوسطة) ($X^2=0.023, p=0.017$). ولم يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين من حملة شهادة التعليم الأساسي والجامعي حيث مستوى الدلالة الإحصائية ($P>0.05$)، ($X^2=5.596, p=0.061$)، ($X^2=4.313, p=0.116$) على التوالي.

** : مستوى الدلالة الإحصائية ($p \leq 0.01$)

يظهر جدول 4 الفروق في درجة الغثيان والاقياء تبعاً لعمر الحمل بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة خلال التقييم البعدي، ويبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في درجة الغثيان والاقياء بين أفراد المجموعتين ممن عمر الحمل لديهن أقل من 10 أسبوع حيث (77.8% في المجموعة التجريبية لديهن

درجة غثيان واقياء خفيفة بينما 75% في المجموعة الضابطة لديهن درجة الغثيان والاقياء متوسطة) $(X^2=18.314, p=0.000)$.

لم يبين الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الغثيان والاقياء بين أفراد المجموعتين ممن عمر الحمل لديهن بين (10 أسابيع وأقل من 20 أسبوعاً) حيث مستوى الدلالة الإحصائية $(P>0.05)$ $(X^2=0.415, p=0.305)$.

جدول (4): الفروق في درجة الغثيان والاقياء تبعاً لعمر الحمل بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة خلال التقييم البعدي							
العمر الحولي	الدرجة	التجريبية		الضابطة		X^2	P
		العدد	%	العدد	%		
أقل من 10 أسابيع	خفيفة	14	77.8	2	10	18.314	0.000**
	متوسطة	4	22.2	15	75		
	شديدة	0	0	3	15		
10-أقل من 20 أسبوع	خفيفة	6	50	3	30	0.415	0.305
	متوسطة	6	50	7	70		

ثانياً: المناقشة:

الحمل هو التجربة الأكثر متعة وإجهاداً في حياة المرأة والتي تحتاج إلى اهتمام فريد وخاص من لحظة الحمل إلى النفاس (Mohammed, et al., 2022; Panuccio et al., 2022) [14,15] من هنا هدفت الدراسة الى تقييم تأثير الاسترخاء على درجة الغثيان والاقياء لدى النساء الحوامل الخروسات بهدف تخفيف حدة هذه الأعراض بالتالي تحسين نوعية حياتهن خلال مرحلة الحمل.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق ذات دلالة إحصائية مهمة في درجة الغثيان والاقياء بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق تقنية الاسترخاء بينسون مما يدل على أنها حققت نتائج إيجابية عند تطبيقها على النساء الحوامل الخروسات، ويمكن أن تُعزى هذه النتائج إلى تأثير تقنية الاسترخاء بينسون في تقليل توتر العضلات والإجهاد والقلق المرتبط بوجود الغثيان والاقياء، مما يخلق حالة من الهدوء والاسترخاء.

تتوافق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Shakiba et al., 2019) [16] التي هدفت إلى تقييم "تأثير التدخل النفسي التعليمي القائم على أساليب الاسترخاء والتخيل الموجه على الغثيان والاقياء لدى النساء الحوامل"، وأظهرت أن له تأثيراً إيجابياً وهاماً في تقليل شدة الاقياء الحولي و دراسة (Mohammed et al, 2022) [14] التي هدفت الى تقييم "تأثير تمرين استرخاء العضلات التدريجي على الغثيان في الثلث الأول من الحمل لدى الخروسات"، وأظهرت "أن هناك انخفاضاً معنوياً إحصائياً في شدة الغثيان وتكرار حدوثه في مجموعة استرخاء العضلات التدريجي مقارنة بالمجموعة الضابطة".

كذلك تتوافق مع نتائج دراسة (Fateme et al., 2019) [7] لتحديد "تأثير تقنية استرخاء عضلات بينسون على شدة الغثيان أثناء الحمل"، وأظهرت أن "هناك انخفاضاً كبيراً في شدة الغثيان بين مجموعة الدراسة مقارنة بمجموعة التحكم"

واتفق مع (Jadidi et al., 2022) [8] الذين درسوا "تأثير تدريب استرخاء بينسون على شدة الغثيان والقيء لدى النساء الحوامل، وذكروا أن شدة الغثيان والقيء كانت أقل بكثير في مجموعة التدخل من مجموعة التحكم وبفروق ذات دلالة إحصائية ($P < 0.001$). علاوة على ذلك، خلص (Soliman et al., 2023) [17] في بحثهم حول "تأثير تقنيات استرخاء بينسون على الغثيان والقيء بين النساء الحوامل في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل"، إلى أن تطبيق تقنية استرخاء بينسون يقلل بشكل كبير من الغثيان والقيء أثناء الحمل.

وتتوافق مع نتيجة دراسة (Hashem et al., 2024) [18] التجريبية في مصر والتي هدفت إلى تحديد فعالية تقنيات الاسترخاء جاكوبسون وبينسون على شدة الغثيان والقيء أثناء الحمل. طبقت الدراسة على 100 حامل خروس في العيادات الخارجية بمستشفيات جامعة طنطا ومستشفى المنشاوي العام وثلاثة مراكز لصحة الأم والطفل في مدينة طنطا، وأظهرت النتائج انخفاض شدة الغثيان والقيء بشكل ملحوظ من معتدلة بين (80% و 78% على التوالي) من النساء الحوامل المدروسات في كل من مجموعتي جاكوبسون وبينسون قبل التدخلات إلى خفيفة بين (54% و 52% على التوالي) بعد أسبوع واحد من التدخل.

كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود فروق مهمة في درجة الغثيان والقيء بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة تبعاً للعمر خصوصاً بين أفراد الفئة العمرية (18-23 سنة) والفئة العمرية (24-29 سنة)، وفروقاً وفق المستوى التعليمي بين المجموعتين حيث اختلفت درجة الغثيان والقيء لدى حملة الشهادة الثانوية من المجموعتين، وفروقاً بين المجموعتين ممن عمر الحمل لديهن أقل من 10 أسابيع، قد تعزى هذه النتائج إلى قدرة النساء الحوامل الأصغر سناً على الاستيعاب و تقبل المعلومات الجديدة بشكل أسرع ورغبتهم بتجربة تقنيات حديثة.

لا تتوافق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Fateme et al., 2019) [7] التي أظهرت عدم وجود علاقة بين شدة الغثيان وعمر الحامل وعمر الحمل وعدد مرات الانجاب وعدد العمليات القيصرية والمستوى التعليمي والعمل.

الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات:

- درجة الغثيان والقيء متوسطة لدى النسبة الأعلى من أفراد العينة قبل تطبيق تقنية الاسترخاء لبينسون.
- انخفضت درجة الغثيان والقيء لدى النسبة الأعلى من أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق تقنية الاسترخاء لبينسون مقارنة بالحوامل في المجموعة الضابطة التي بقيت الدرجة متوسطة لدى النسبة الأعلى منهن.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية مهمة جداً في درجة الغثيان والقيء لدى النساء الحوامل في المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء لبينسون.
- توجد علاقة بين درجة الغثيان والقيء وعمر الحامل والمستوى التعليمي وعمر الحمل.
- ثانياً: محددات الدراسة: واجه الباحث صعوبة في تأمين مكان مناسب لإجراء الاسترخاء في المركز الصحي في بعض الأيام بسبب وجود حملات للقاح الوطني أدت لحدوث حالة من الازدحام.

ثالثاً: التوصيات والمقترحات:

- دمج تقنية الاسترخاء بينسون في تدبير الغثيان والقيء أثناء الحمل في المراكز الصحية والعيادات النسائية في مشافي التوليد.
- اعتماد تقنية الاسترخاء بينسون في تدبير الغثيان والقيء أثناء الحمل كطريقة بسيطة وآمنة وغير دوائية في المراكز الصحية.
- توزيع المنشورات التعليمية لجميع النساء الحوامل في جميع قطاعات الرعاية الصحية قبل الولادة لتعزيز معرفتهن ومهارتهن حول فوائد وخطوات تقنيات الاسترخاء لبينسون للحد من الغثيان والقيء أثناء الحمل.

- توفير برنامج تدريبي أثناء الخدمة بشكل دوري ومنتظم لمرضات الأمومة فيما يتعلق بتطبيقات الاسترخاء لبيسون لتثقيف النساء الحوامل حول الغثيان والاقياء المرتبط بالحمل.

المراجع:

1. Davis , E & Narayan A. (2021). *Pregnancy as a period of risk, adaptation, and resilience for mothers and infants*. NIH, 32(5): 1625–1639.
2. World Health Organization 2017 Integrated Management Of Pregnancy And Childbirth, Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A guide for midwives and doctors, , Available at URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255760/9789241565493-eng.pdf?sequence=1>.
3. Samarakoon ; S, Mohamed; F, Wijerathna; K, Kisokanth; G. (2020). *Knowledge and Practices Regarding Self-Management of Minor Ailments among Pregnant Mothers*, Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret, Journal of Maternal and Child Health, 05(03): 303–312.
4. Herralia, H. (2014). *Nausea and Vomiting of Pregnancy*. American Academy of Family Physicians. 89(12):965–970
5. Australla, V. (2020). Guideline Nausea and Vomiting – Pregnancy. The women's the royal women's hospital. Available at: [URL:https://thewomens.r.worldssl.net/images/uploads/downloadable-records/clinical-guidelines/nausea-and-vomiting-pregnancy_280720.pdf](https://thewomens.r.worldssl.net/images/uploads/downloadable-records/clinical-guidelines/nausea-and-vomiting-pregnancy_280720.pdf).
6. Body, C., & Christie, J. A. (2016). *Gastrointestinal Diseases in Pregnancy: Nausea, Vomiting, Hyperemesis Gravidarum, Gastroesophageal Reflux Disease, Constipation, and Diarrhea*. Gastroenterology clinics of North America, 45(2), 267–283. <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2016.02.005>
7. Shayan, A. Jadidi, Z. Kazemi, F. & Aghababaei, S. (2021). *The effect of Benson relaxation training on the severity of nausea and vomiting in pregnant women*. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility, 24 (8), 75– 83.
8. Fateme, B., Fatemeh, M. K., Vahid, M., Arezou, N. J., Manizhe, N., & Zahra, M. (2019). *The effect of Benson's muscle relaxation technique on severity of pregnancy nausea*. Electronic Journal of General Medicine, 16 (2), 2516–3507. DOI: <https://doi.org/10.29333/ejgm/93480> .
9. Jadidi, Z., Kazemi, F., Shayan, A., & Aghababaei, S. (2021). *The effect of Benson relaxation training on the severity of nausea and vomiting in pregnant women*. The

- Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility, 24(8), 75–83. DOI:10.22038/IJOGI.2021.19070.
10. Mahmoudirad Ahmoudirad, GH. Hosseini, M. Nasirizade, M. Biabani, F. (2017). *The Effects of Benson's Relaxation Response on Fatigue During Pregnancy: A Two-Group Randomized Controlled Field Trial*. Modern Care Journal: 14 (3).
 11. Arezou, N. J., Fatene, B., Fatemeh, M. K., Vahid, M., Manizhe, N., & Zahra, M. (2019). *The effect of Benson's muscle relaxation technique on severity of pregnancy nausea*. Electronic Journal of General Medicine, 16 (2).
 12. Benson, H. The Relaxation Response. Harvard University. Available at URL: <https://www.brighamandwomensfaulkner.org/assets/Faulkner/headache-center/documents/relaxation-response.pdf>.
 13. Ebrahimi N, Maltepe C, Bournissen F, Koren G. (2009) .*Nausea and Vomiting of Pregnancy: Using the 24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale*. J Obstet Gynaecol Can. 2009;31(9):803–7.
 14. Panuccio, F., Berardi, A., Marquez, M. A., Messina, M. P., Valente, D., Tofani, M., & Galeoto, G. (2022). *Development of the pregnancy and motherhood evaluation questionnaire (PMEQ) for evaluating and measuring the impact of physical disability on pregnancy and the management of motherhood: a pilot study*. Disability and Rehabilitation, 44(8), 1474–80. DOI:10.1080/09638288. 2020.1802520.
 15. Mohammed, S., Zaki A ,Mohammed Farahat, F., & Youssef Abd-Ella, N. (2022). *Effect of muscle relaxation exercise on the first trimester nausea among primigravida women*. Egyptian Journal of Health Care, 13(4), 938–50. DOI:10.21608/EJHC.2022.266511.
 16. Shakiba, M., Parsi, H., Shikhi, Z.P., Navidian, A. (2019). *The effect of psycho-education intervention based on relaxation methods and guided imagery on nausea and vomiting of pregnant women*, *Journal of Family and Reproductive Health*, 13(1), 47–55. DOI: <https://doi.org/10.18502/jfrh.v13i1.1612>
 17. Soliman, A., Hassan, A., Abd El Menem, S., & Gaafar, H. (2023) *Effect of Benson relaxation techniques on nausea and vomiting among primigravida women in the first trimester of pregnancy*. Journal of Nursing Science – Benha University, 4(2), 69–82. DOI:10.21608/JNSBU.2023.306051
- Hashem S M, Abo-Hatab T A, El-Nagar A E. (2024). *Effectiveness of Jacobson's and Benson's Relaxation Techniques on Severity of Nausea and Vomiting during Pregnancy*.