

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي

قسم: علم نفس وعلوم التربية



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

عنوان المذكرة

اكتئاب ما بعد الولادة

(دراسة عيادية لحالتين بولاية باتنة)

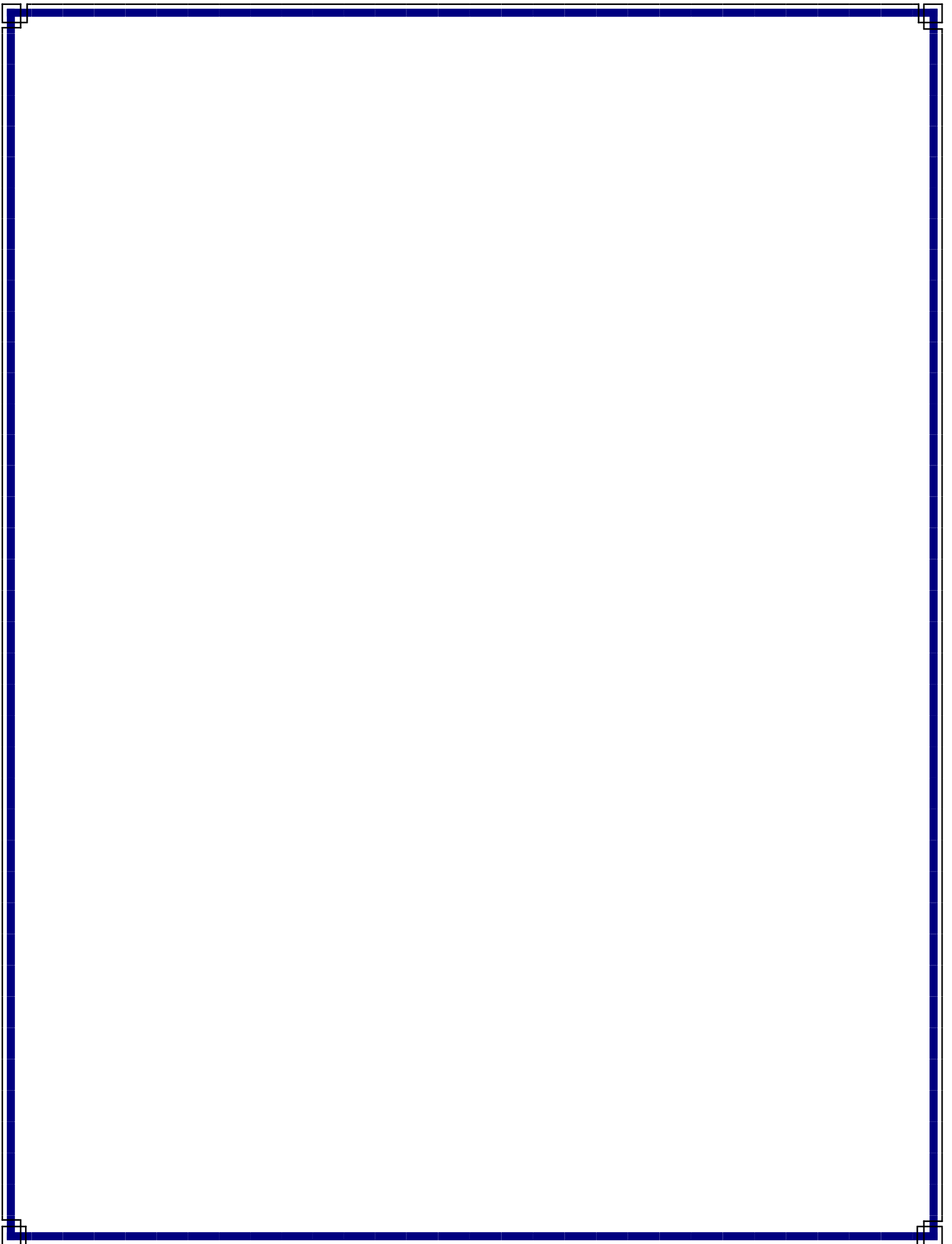
مذكرة مكتملة لمتطلبات نيل شهادة الليسانس في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

في 2022/06/08 تخصص : علم نفس عيادي

إشراف :
الدكتور اسماعيل بن خليفة

من إعداد الطالبة :
علي شيماء

السنة الجامعية: 2022/2021



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شُكْرٌ وَعِرْفَانٌ

اولا لك الحمد ربي على كثير فضلك وجميل عطائك وجود ، ومهما حمدنا فلن نستوفي حمدك
والصلاة والسلام على من لانبي بعده.

الى ذلك الحرف اللآمتناهي من الحب والرقّة والحنان ، الى التي بحنانها ارتويت وبدفئها احتمت وبنوها
اهتديت ولحقها ماوفيت ، الى التي كانت تتمنى رؤيتي وانا احقق هذا النجاح وشاء الله ان يأتي هذا اليوم
. اهدي هذا العمل الى أمي.

الى درعي الذي به احتميت ، وفي الحياة به اقتديت ، الذي شق لي بحر العلم والتعلم ، الى الذي
احترقت شموعه ليضيء لنا درب النجاح ، ركيزة عمري وصدر آماني وكبريائي وكرامتي . أبي اطال الله في
عمره .

الى من يذكرهم القلب قبل ان يكتب القلم ، الى من قاسموني حلو الحياة ومرها تحت السقف
الواحد .. اخوتي ادامهم الله لي.

الى قطي الذي سهر معي الليالي اثناء انجازي لهذه المذكرة .. ليس من اجلي وانما من اجل الاكل
ومصالحة الشخصية.

كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير الى الأستاذ المشرف الدكتور اسماعيل بن خليفة لتبنيه
لعملي هذا وتصويبه لخطئي ونصائحه القيمة في اتمام هذا العمل المتواضع الذي ارجو ان اكون قد
وفقت فيه وله خالص الشكر والتقدير.

الفهرس

الشكر والعرفان

- أ..... الفهرس
- ب..... ملخص الدراسة
- ج..... مقدمة

-الفصل التمهيدي : الاطار العام للدراسة

- 1 /1 الاشكالية.....
- 2..... 2/فرضيات الدراسة
- 2..... 3/ اهمية الدراسة
- 2..... 4/ اهداف الدراسة
- 2..... 5/ تحديد المفاهيم الاجرائية
- 3..... 6/ الدراسات السابقة
- 4..... 7/ التعليق على الدراسات السابقة

-الفصل الاول : الاكئاب

- 6..... تمهيد
- 6..... 1/ تعريف الاكئاب
- 6..... 2/ تصنيف الاكئاب
- 8..... 3/ اسباب الاكئاب
- 10..... 4/ اعراض الاكئاب
- 10..... 5/تشخيص الاكئاب
- 13..... 6/ علاج الاكئاب
- 14..... الخلاصة

الفصل الثاني : الولادة

- 16..... تمهيد

- 16.....1/ تعريف الولادة
16.....2/ مراحل الولادة
17.....3/ انواع الولادة

الفصل الثالث : اكتئاب ما بعد الولادة

- 20.....تمهيد
20.....1/ تعريف اكتئاب ما بعد الولادة
21.....2/ اعراض اكتئاب ما بعد الولادة
22.....3/ اسباب اكتئاب ما بعد الولادة
24.....4/ الوقاية من اكتئاب ما بعد الولادة
25.....5/ علاج الاكتئاب ما بعد الولادة
26.....خلاصة

-الفصل الرابع : منهجية واجراءات الدراسة

- 28.....1/ منهج الدراسة المتبع
28.....2/ أدوات الدراسة
29.....3/ حدود الدراسة

-الفصل الخامس : عرض النتائج ومناقشتها على ضوء الفرضيات

- 31.....اولا : عرض نتائج المقابلة مع الحالتين
31.....1/ عرض نتائج المقابلة مع الحالة الاولى
32.....2/ عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية
33.....3/ التحليل العام لنتائج المقابلة مع الحالتين
33.....ثانيا : مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
33.....1/ مناقشة نتائج الفرضية الاولى
34.....2/ مناقشة نتائج الفرضية الثانية
34.....3/ مناقشة الفرضية العامة
35.....-الخاتمة
36-38.....-قائمة المصادر والمراجع

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت المرأة تعاني من اكتئاب ما بعد الولادة وكعينة للدراسة أخذت نساء حديثات الولادة والعينة تكونت من امرأتين ؛ وقمت بجمع البيانات وفقا للادوات المناسبة لذلك ، حيث تمثلت في مقياس بيك للاكتئاب وأيضا المقابلة العيادية بالإضافة للملاحظة

وبعد الدراسة والتحليل تم التوصل إلى النتائج التالية :

أن الاكتئاب يعد عرضا مصاحبا لفترة ما بعد الولادة، وهذا بناء على تحليل المقابلة مع الحاليتين ونتائج اختبار الاكتئاب .

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، المرأة ، الولادة ، فترة ما بعد الولادة

Résumé de l'étude :

La présente étude vise à déterminer si une femme souffre de dépression post-partum Comme échantillon pour l'étude, nous avons pris des femmes nouveau-nées, et l'échantillon se composait de deux femmes ; Nous avons collecté les données Selon des outils adaptés pour cela, il a été représenté par l'échelle de dépression de Beck et aussi l'entretien clinique en ajoutant l'observation.

Après l'étude et l'analyse, les résultats suivants ont été obtenus : La dépression est un symptôme d'accompagnement de la période post-partum, sur la base de l'analyse de l'entretien avec Les deux cas et les résultats des tests de dépression.

Mots-clés : dépression, femmes, accouchement, , période post-partum.

المقدمة

مقدمة :

يعتبر الاكتئاب من المواضيع المثيرة والتي حظيت باهتمام كبير من طرف الباحثين والمختصين في علم النفس، كونه أصبح مرض العصر نظرا لانتشاره بصورة واسعة في مختلف المجتمعات و الثقافات وهو يختلف في انتشاره وشدته من مريض لآخر وحسب نوع الجنس، حيث تشير الاحصائيات لانتشاره عند النساء ثلاثة أضعاف الرجال ، حيث تختلف المرأة في تكوينها عن الرجل فشخصية المرأة وحياتها النفسية بها الكثير من اوجه الخصوصية ، يقال ان المرأة تملك بعض الصفات والقدرات البيولوجية والعاطفية بما يفوق ما لدى الرجل ، واذا انتقلنا الى مراحل حياة المرأة فاننا نجد انها تمر بمواقف انفعالية متعددة ولعل السبب في ذلك هو ما تتميز به المرأة من خصائص بيولوجية ونفسية في الدورة الشهرية والحمل والولادة والنفس .

(لطفى الشريبي ، 2001.ص69)

ففترة الولادة مثلا من الاسباب او الفترات التي تمر على المرأة وتكون مساهمة في حدوث الاكتئاب خلالها حيث تشعر اغلب النساء ببعض الكآبة النفسية ويعود السبب كما يعتقد الباحثون الى حصول تغيرات شديدة ناجمة عن تغيرات الهرمونات الانثوية ، بينما يعتقد البعض الاخر منهم ان اكتئاب ما بعد الولادة يعكس حقيقة ما لحق بحياة المرأة من تغيير خلال مرحلة الحمل وما مر بها بعد خروج الجنين من رحمها ، ويقولون انه بالرغم من سعادة المرأة بولادة طفلها الجديد الا ان اضطراب الهرمونات والتغيرات الجسدية التي حصلت خلال شهور الحمل وتعاضم احساس بالمسؤولية الجديدة الملقاة عليها في العناية بالمولود والشعور الداخلي بان حياتها اختلفت في جوانب شتى بقدم هذا الطفل ، وغيرها من الاحاسيس والتفاعلات النفسية والاجتماعية مع من حولها في محط الاسرة وخارجها . كلها عوامل تؤدي الى تغير او اختلال في الاحاسيس من مشاعر خوف واسى وكآبة وغيرها .

اضافة الى هذا فان اصابة النساء باكتئاب ما بعد الولادة يكون سبب عوامل اخرى كتسمم الحمل او وجود تاريخ مرضي في العائلة للاضطرابات النفسية او غياب الدعم من طرف العائلة

(محمد جاسم محمد ، 2001 ، ص8)

الاطار العام للدراسة

1/ الاشكالية.

2/ فرضيات الدراسة.

3/ اهمية الدراسة.

4/ اهداف الدراسة.

5/ تحديد المفاهيم الاجرائية.

6/ الدراسات السابقة.

7/ التعليق على الدراسات السابقة.

1/ الاشكالية :

ان الكون الذي نعيش فيه لا يستمر الا بفضل اثنين وهما الذكر والانثى ، ولا بد ان نعطي الاهمية الكبرى للمرأة لما لها من مسؤوليات والتي تتجلى في الحمل والولادة والتربية ، فالمرأة عنصر فعال ومهم في المجتمع لأدوارها العديدة فهي الام والاخت والزوجة والبنت والرفيقة في الحياة ، ودورها لا يقل اهمية عن دور الرجل .

فالمرأة تمر بالكثير من المواقف الصعبة ، وهذا ما يجعل منها اهلا للتصدي للمشكلات التي تواجهها نتيجة تجارب حياتها ، الا انها قد تصاب ببعض الاضطرابات في فترة الحمل واثناء وبعد الولادة مثلا ، فهما عاملان اساسيان لاصابة المرأة بالاضطراب سواء كان على المستوى الجسدي او النفسي ، فالحمل يحمل معه تغيرات هرمونية والتي تؤثر على نفسياتها ، اذن فهناك علاقة بين اصابة المرأة في فترة حملها باضطرابات نفسية وحتى بعد الولادة نتيجة ماتمر به في هاته المرحلة والظروف المحيطة ايضا ، والتي تعتبر مرحلة جد صعبة تتطلب الرعاية من الزوج بالدرجة الاولى و من الاهل وكذا الطاقم الطبي والنفسي ، لانه قد تظهر بعدها اضطرابات اكتئابية ان لم تتوفر هاته الرعاية . تعرف باسم اكتئاب مابعد الولادة والذي تعرفه نادية عوض بالقول انه : " هو حالة مرضية حيث انها تحدث لحوالي 50% من النساء بعد الولادة بأيام قليلة ، ويظهر كأنه امتداد لاضطراب مزاجي الذي يحدث بعد الولادة و احيانا بصورة واضحة منذ البداية بسبب شدة الاعراض التي تعاني منها المرأة المصابة وتستمر هذه الاعراض لفترات متفاوتة وقد تطول احيانا لتصل الى عدة شهور و احيانا الى سنة او اكثر اذا تركت المرأة بدون علاج "

بناء على ماسبق يمكن ان نطرح التساؤلات التالية :

- هل تعاني المرأة من اكتئاب مابعد الولادة ؟
- هل تعاني المرأة حديثة الولادة من الاكتئاب ؟
- هل تعاني المرأة من اكتئاب مابعد الولادة نتيجة لعملية قيصرية ؟

2 / فرضيات الدراسة :

1.2 / الفرضيات العامة :

✓ تعاني المرأة من اكتئاب مابعد الولادة.

2.2 / الفرضيات الفرعية :

✓ تعاني المرأة حديثة الولادة من اكتئاب مابعد الولادة.

✓ تعاني المرأة من اكتئاب مابعد الولادة نتيجة العملية القيصرية .

3 / اهمية الدراسة :

- تكمن في ابراز متغير الاكتئاب الذي يكون احد الاضطرابات التي تعاني منها المرأة بعد الولادة .
- إبراز المعاش النفسي للمرأة بعد الولادة حتى لا تتطور حالتها لتصبح مصابة باكتئاب مابعد الولادة بمعنى الكشف المبكر وتقديم المساعدة للمرأة

4 / اهداف الدراسة:

- * معرفة ما اذا كانت المرأة تعاني من الاكتئاب بعد ولادتها .
- * معرفة ما اذا كانت المرأة حديثة الولادة تعاني من الاكتئاب .
- * معرفة ما اذا كانت المرأة مصابة بالاكتئاب نتيجة لعملية قيصرية .

5 / تحديد المفاهيم الاجرائية :

1.5- الاكتئاب : الاكتئاب هو اضطراب المزاج الذي يسبب شعورًا متواصلًا بالحزن، وفقدان المتعة، والاهتمام بالأمر المعتادة، ونقص التركيز. وقد يكون مصحوبًا بالشعور بالذنب، وعدم الأهمية، ونقص تقدير الذات. ويؤثر المرض في المشاعر، والتفكير، والتصرفات.

5.2- الولادة : هي عملية خروج الجنين الناضج القابل للحياة خارج رحم الأنثى. وهي معروفة أيضًا باسم المخاض، أو أحداث الولادة، هو تتويج لفترة الحمل مع ولادة واحد أو أكثر من الأطفال حديثي الولادة من رحم الأم.

5.3- اكتئاب مابعد الولادة : والذي يشتمل في العادة على تقلبات في المزاج ونوبات من البكاء والقلق وصعوبة في النوم. تبدأ حالات الكآبة النفسانية خلال يومين أو ثلاثة بعد الولادة، وقد تستمر لمدة أسبوعين، ويصبح من الصعب على الام تقديم الرعاية اليومية اللازمة لطفلها او حتى لنفسها.

6 / الدراسات السابقة :

1.6- دراسة متعلقة بمتغير الاكتئاب من اعداد عديلة حسن طاهر تونسي 2002 :

في محاولة للكشف عن الفروق بين المطلقات وغير المطلقات في متوسط كل من القلق والاكتئاب، تم تطبيق مقياسي الطائف للقلق والاكتئاب (الدليم وآخرون، 1413، 1414) على عينة 180 من المطلقات وعينة ضابطة من 180 من غير المطلقات في مدينة مكة المكرمة. مستخدمة المنهج السببي المقارن. وقد شملت تساؤلات وفرضيات البحث 14 تساؤلاً موزعة على خمسة أبعاد هي الفروق العامة بين المطلقات وغير المطلقات، الفروق بين المطلقات تبعاً لمصدر الطلاق، البعد الزمني ومن ذلك عمر المطلقة عند الزواج والعمر الحالي والفترة بعد الطلاق، الظروف الاجتماعية والاقتصادية، الأمومة ورعاية الأبناء. وتحليل البيانات إحصائياً بتطبيق اختبارات وتحليل التباين احادي الاتجاه متبوعاً باختبار شيفيه تبعاً لعدد مجموعات المقارنة في كل فرضية انتهت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- تعاني مجموعة المطلقات من درجة أعلى ودالة إحصائياً من القلق والاكتئاب مقارنة بغير المطلقات.

2- عدم مشاركتها في القرار عامل من عوامل زيادة القلق والاكتئاب بدرجة دالة.

3- للعامل الزمني أهميته فالمتزوجات مبكراً، والمطلقات في سن مبكرة أكثر عرضة للقلق والاكتئاب بدرجة دالة إحصائياً، إلا أن اثر الطلاق يمكن أن يخف وبدلالة احصائية مع طول المدة بعد الطلاق.

4- الظروف الاجتماعية وعلى غير المتوقع كانت اقل أهمية، حيث تبين أن مكان الإقامة عنصر غير فاعل، في حين تبين أن للمهنة والدخل الخاص أهميتهما لأثرهما على استقلالية وإشباع حاجات المطلقة، إلا أن نتيجة مستوى التعليم كانت اقل أهمية.

5- العلاقة بالأبناء والمسئولية عنهم غاية في الأهمية فعدد الأبناء أو زيارتهم ليست ذات قيمة، إلا أن الحرمان منهم أياً كان عددهم يرتبط بدرجة أعلى من القلق والاكتئاب. ويدعم مثل هذا الافتراض بأهمية الأمومة ظهور فروق بين الأمهات تبعاً للصرف على الأبناء، إذ تبين أن الأمهات العائلات لأبنائهن اقل قلقاً واقل اكتئاباً، مما يعني أن مثل هذا الاستقرار ناتج عن معيشة الأبناء معهن.

وقد انتهت الدراسة اعتماداً على النتائج السابقة إلى تأكيد أهمية تبني المؤسسات الاجتماعية لبرامج توعوية وإرشادية يكون من مهامها تقديم الإرشاد الزواجي لحماية الأسرة من التفكك والوقاية من الطلاق، وأيضاً وضع البرامج الإرشادية للمطلقين والمطلقات والأبناء لمساعدتهم على تحقيق التكيف. كما أوصت الدراسة بإجراء المزيد من الدراسات عن اثر الطلاق على المطلق والمطلقة على المزيد من الإضطرابات النفسية والسلوكية

2.6- دراسة متعلقة بمتغير الولادة صالح اسماعيل عبد الله 2010:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على قلق الولادة وعلاقته بجودة الحياة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية بقطاع غزة . وتكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تناولت موضوعاً جديداً ، لم يدرس من قبل ، لا سيما في البيئة المحلية وفي أنها استهدفت شريحة الأمهات المقبلات على عملية الولادة، هذا وقد تم اختيار عينة الدراسة بصورة عشوائية لتمثل الأمهات اللاتي ترددن على قسم استقبال الولادة في كل من

مستشفى الهلال الإماراتي - رفح ومستشفى مبارك - خانيونس ، وذلك في الفترة الممتدة من 20 -10-2009 وحتى 30-10-2009 وبلغ عدد أفراد العينة 203 أمهات من اللاتي ترددن على قسم استقبال الولادة في هذه الفترة بغرض الولادة ووزع العدد كالآتي :

-مستشفى الهلال الإماراتي وبلغ عدد أفراد العينة كان 82 أم أي ما نسبته 40% تقريبا من أفراد العينة ، مستشفى مبارك بخانيونس وبلغ عدد أفراد العينة 121 أي ما نسبته 60% تقريبا من أفراد العينة وبلغ مجتمع الدراسة 1141 أم .

وكان نص السؤال الرئيس للدراسة " ما علاقة قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة بجودة الحياة ؟ وانبثق عن السؤال الرئيس أسئلة فرعية تعلقت بعلاقة قلق الولادة بمتغير العمر ، متغير عدد حالات الولادة ، متغير نوع الأسرة ، متغير المؤهل العلمي ، متغير عمل الأم، متغير مرض سكري الحمل ، لمتغير مرض ضغط الدم المرتفع أثناء الحمل ، معرفة مسبقة بجنس الجنين ؟

ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد أدوات الدراسة متمثلة في اختبار قلق الولادة وعلاقته بجودة الحياة ، ثم قام بتطبيقها على عينة الدراسة ، واستخدم الباحث عدة أساليب إحصائية في دراسته وهي :

1- اختبار Chi-Square

2- معامل الارتباط بيرسون

3- التكرارات والنسب المئوية

4- المتوسط الحسابي

5- اختبار T

6- اختبار One Way Anova

* وقد توصل الباحث إلى عدة نتائج كان أبرزها :

أن أكثر مستويات قلق الولادة كانت في الأسرة النووية ، وأن طبيعة الأسرة التي تعيش بها الأم كان له بالغ الأثر في الحالة النفسية للام لحظة الولادة ، وطبيعة حيث السكن كونه مستقلاً أو ضمن الأسرة الممتدة ولاحظنا انه في الأسرة النووية تفقد الأم الحامل جميع هذه الابعاد حيث يزيد مستوى القلق وقلة الدعم النفسي لها .

7 / التعليق على الدراسات السابقة :

اخترت في المذكرة دراستين سابقتين الاولى تحت عنوان دراسة متعلقة بمتغير الاكتئاب لدى المرأة المطلقة والغير مطلقة والثانية تحت عنوان قلق الولادة لدى الامهات ، بالنسبة للدراسة الاولى حاولت الباحثة الكشف عن الفروق بين المطلقات والغير مطلقات في درجة الاكتئاب في مدينة مكة المكرمة . مستخدمة في ذلك البحث السببي المقارن اما الدراسة الثانية فهدفت الى معرفة مستوى القلق اثناء عملية الولادة حيث استخدم الباحث الاساليب الاحصائية في دراسته

لذلك فان الدراسات السابقة التي تم تناولها تشابهت مع دراستنا في متغير الاكتئاب والمرأة ، اما الدراسة الثانية فتشابهت مع الولادة والمرأة .

الفصل الاول

الاكتئاب

تمهيد

1/ تعريف الاكتئاب

2/ تصنيف الاكتئاب

3/ اسباب الاكتئاب

4/ اعراض الاكتئاب

5/ تشخيص الاكتئاب

6/ علاج الاكتئاب

الخلاصة

تمهيد:

يعتبر الاكتئاب النفسي من أكثر الاضطرابات شيوعا في العصر الحديث لدرجة جعلت العلماء و خاصة علماء علم النفس و الاجتماع يعتبرون أن النصف الأخير من القرن العشرين هو عصر الاكتئاب ،انتشر هذا الاضطراب لدى كل الفئات العمرية. و منه فقد اكتسب الاكتئاب أهمية بالغة في العديد من الدراسات و هذا راجع لمدى تأثيره على مختلف جوانب الحياة النفسية و العاطفية و الجسدية و الانفعالية و الاجتماعية. فالإكتئاب يرتدي أثواب متعددة و يجيء في أنواع متباينة ،الشيء الذي سوف نحاول توضيحه في هذا الفصل.

1/ تعريف الاكتئاب:

من التعريفات القاموسية للاكتئاب التعريف الذي وضعه بتروفسكي و ياروشفنسكي (1996) حيث أوردا ما نصه في علم النفس يعرف الاكتئاب عامة بأنه حالة انفعالية تتسم بالاعتمادية و تتميز بمواقف انفعالية سلبية و تغير في مجال الدوافع و الانطباعات المعرفية، وبالسلوك السلبي عموما ، و يمر الشخص المصاب بالاكتئاب بانفعالات مؤلمة و حزن عميق و قلق و يأس و تقلل الحوافز و الدوافع و النشاط اللاإرادي إلى حد كبير، و تتميز حالة الاكتئاب بلوم النفس على حدوث كوارث متعددة في حياة الشخص ذاته و أقربائه ، و يصاحبه شعور المرء بالذنب بالنسبة للأحداث السابقة و لعجزه عن التعامل مع الواقع، و فقد الثقة و المستقبل.

(زيزي السيد ابراهيم، 2006، ص26)

ويعرفه أحمد عكاشة بأنه مرض يتضمن الأفكار السوداوية، التردد الشديد ، فقدان الشهية للطعام ، الشعور بالإثم ، التقليل من قيمة الذات ،عدم القدرة على اتخاذ القرار، المبالغة في الأمور التافهة، الأرق الشديد والشعور بأوهام مرضية والمعاناة من بعض الأفكار الانتحارية.

و يرى بوكلين أن الاكتئاب هو حالة مزاجية تتسم بالإحساس بعدم القيمة، الشعور بالكلية و الحزن و نفس النشاط و تتضمن الاضطرابات طيف من الاختلالات النفسية التي تختلف في التكرار و المدة و الشدة.

(أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص 25)

❖ الاكتئاب هو أحد الاضطرابات المزاجية يتسم بخمسة عناصر أساسية :

- 1- التقلب المزاجي الذي يشمل : الحزن ، الشعور بالوحدة و الذنب.
- 2- مفاهيم خاصة عن الذات تشمل : لوم الذات ، انخفاض تقدير الذات.
- 3- رغبات عدوانية و عقابية للذات تشمل: الرغبة في العزلة و الموت.
- 4- تغيرات جسمية تشمل :الأرق ، فقدان الشهية ، نقص الطاقة.
- 5- تغير في مستوى النشاط و يشمل: القصور و البطء.

(غزة نوال ، 2013/2014، ص35)

2/ تصنيف الاكتئاب

كما يمكن تصنيف أعراض الاكتئاب إلى أربع مجموعات.

- 1- مجموعة الأعراض الإكتئابية الرئيسية وتضم أربعة أعراض:

- المزاج الاكتئابي.
- فقدان المتعة "عدم القدرة على الاستمتاع".
- انخفاض الطاقة وتراجع الفعالية.
- فتور أو فقدان الاهتمام الحديث "بتأثير الاكتئاب".
- **2- مجموعة الأعراض الاكتئابية الثانوية وتضم :**
- الانشغال الدائم في التفكير بالمصائب والموت.
- الاكتئاب الصباحي.
- ضعف أو فقد احترام الذات.
- ضعف أو فقدان الثقة بالنفس.
- فقد الأمل بالمستقبل والشعور باليأس.
- أفكار خاطئة عائدة إلى الذات.
- الشعور المرضي بالخطأ.
- الاكتئاب عرضاً أولياً.

- **3- مجموعة الأعراض الإكتئابية الجسمية وتضم الأعراض التالية:**
- نقص أو فقدان النشاط الحركي "قد يصل إلى السبات" أو بالعكس.
- الانفعال والغضب الذي يتظاهر بتوتر حركي و اضطراب النوم وخاصة الاستيقاظ المبكر.
- نقص أو فقدان الرغبة الجنسية أي البرود الجنسي.
- اضطراب الشهية للطعام و ما ينتج عنه غالباً من نقص الوزن.
- **4- مجموعة الأعراض الاكتئابية الذهانية وتضم الأعراض التالية:**
- الضلالات الاكتئابية.
- الهلوس السمعية الاكتئابية.
- السبات الاكتئابي.

(يحياوي وردة، 2014/2019، ص 220)

تصنيف بيك Beck لمظاهر الاكتئاب:

المظاهر الانفعالية: تتضمن فقدان القدرة على الاستمتاع بمباهج الحياة، وضعف الثقة بالنفس.

المظاهر المعرفية: تتضمن سلبية مفهوم المريض لذاته، وتوجيه اللوم لنفسه ، وتضخيم المشكلات ، وانعدام القدرة على اتخاذ القرار، وضعف الإحساس بالقيمة الذاتية.

المظاهر الواقعية: وتتضمن ضعف القدرة على الانجاز، انعدام الميل للمثابرة و الطموح لتحقيق اهداف الحياة و متطلباتها ، و الشلل في الادارة ، و الرغبة في الهروب من الواقع، وتحبيذ فكرة الموت، وتزايد الميول الاتكالية.

المظاهر الجسمية: تتضمن الشعور السريع بالتعب والإرهاق، وفقدان الطاقة الجنسية، وكثرة نوبات العرق.

اعراض الاكتئاب قد تختلف من فرد إلى آخر فالبعض قد يتخذ لديهم الاكتئاب شكل أحاسيس

قاسية من اللوم وتأنيب الذات ، عند البعض الآخر مختلطا مع شكاوي جسمانية وأعراض بدنية ، ويعبر البعض الآخر عنه في شكل مشاعر اليأس والتشاؤم ، والملل السريع من الحياة والناس، وربما تجتمع كل هذه الأعراض في شخص واحد ، وقد تتنوع هذه لأعراض وتختلط مع غيرها من أعراض نفسية وجسمانية أخرى.

(أسامة فاروق مصطفى؛ 2011؛ ص 361)

الشخصية المكتئبة: لم ينجح تماما منظرها الشخصية في تحديد معالم الشخصية الاكتئابية أو شخصية المصاب بالجنون الدوري و على وجه العموم وجد أن مرضى الهوس يمتازون بالطموح و الانطلاق و الحيوية و الطاقة الاجتماعية و التحكم في الأسرار مع الوعي بالذات، و بالمثل مرضى الاكتئاب بهم بعض الملامح و بالإضافة إلى ذلك يميلون إلى الوسوسة و القلق و بخس الذات و الضمير الحي و التحكم الزائد. ويشعر مريض الجنون الدوري بصفة عامة بأنه من الخطر الاعتماد على الآخرين، ولذلك يهتم بخلق دور اجتماعي يسمح له بالتحكم في الناس الآخرين الذين سوف يعتمد عليهم، أما مرضى الاكتئاب خلافا لذلك يحاولون وضع الناس الآخرين في موقف يسمح لهم بتوجيه الاهتمام و الانتباه نحو المريض. ولقد افترض (ايزنك) وضع دهانات الاكتئاب الدوري في بعد الشخصية الانبساطية و الذهانية.

(بترس حافظ بترس: 2008؛ ص 257)

سمات الشخصية الإكتئابية:

إذا تناولنا سمات الشخصية الإكتئابية، نجد أن هناك اتفاقا بين علماء النظريات و الإكلينيكين على مدار 75 عاما - بأن الشخصية الإكتئابية تتسم بالتشاؤم ، إنكار الذات، الكآبة، الخضوع و لوم الذات. ويرى اكسيسال 1983 أنه وفقا للتصنيف الذي قدمه Schneider للشخصية الإكتئابية هناك سبع مجموعات من السمات تميز الشخصية هي:

- 1- هدوء ، انطواء ، والسلبية ، والتردد وعدم الحسم.
- 2- الحزن ، والتشاؤم ، وعدم القدرة على التمتع و الإمتاع.
- 3- نقد الذات ، ولوم الذات وتوبيخها و ازدراء الذات أو الحط من قدرها.
- 4- الشك ، والنقد الزائد، وصعوبة إرضائها كشخصية.
- 5- الضمير الحي ، والمسؤولية ، والتنظيم الذاتي.
- 6- النزعة أو الميل للقلق.
- 7- الانشغال بالأحداث السلبية، وعدم الكفاءة ، والنقائص الشخصية لدرجة المتعة المرضية.

(عادل عبد الله محمد 1999، ص 161)

3- اسباب الاكتئاب

يعتقد الخبراء أن بعض الأشخاص قد ولدوا و هم يمتلكون استعدادا لأن يصبحوا مكتئبين بسهولة . و هم يعتقدون أيضا أن الحزن و الأمراض و العوامل الأخرى يمكن أن تؤدي إلى عدم توازن النشاط الكيماوي للدماغ و تسبب الاكتئاب .

بعض الناس يصبحون مكتئبين بعد حدوث تغيير كبير في حياتهم مثل وفاة شخص يحبونه، طلاق

، فقدان العمل أو تبديل محل الإقامة .هذه التغييرات يمكن أن تصبح مجهدة و يمكن أن يمكن أن تؤثر على نفسية شخص ما بشكل كبير.

بعض عوامل الخطر المسببة للاكتئاب تشمل:

- وجود تاريخ بالإصابة بالاكتئاب في الأسرة.
- وفاة أو مرض شخص عزيز.
- ضغط عقلي ، جسدي مستمر في العمل.
- إساءة جسدية أو جنسية(اغتصاب) أو عاطفية.
- إساءة استعمال العقاقير و الكحول.
- مرض طبي مزمن مثل السكري أو السرطان أو التهاب المفاصل أو مرض القلب أو الإيدز أو الألم المزمن.
- أحداث الحياة الكبرى مثل تبديل محل الإقامة أو التخرج من الكلية أو تغيير العمل أو الزواج أو الطلاق أو إذا أصبح المرء والدا أو التقاعد.
- يمكن أن يحدث الاكتئاب أيضا بسبب حالات طبية أخرى ، مثل الجلطة أو النوبة القلبية أو السرطان أو مرض الأعصاب (مثل الزهايمر و مرض باركنسون) و التغييرات الهرمونية (مثل سن اليأس يمكن أن تسبب الاكتئاب) ،الأشخاص الذين يعانون من هذه الأمراض يجب أن يكونوا واعين بشكل خاص لأعراض الاكتئاب كما يجب أن يتحدثوا مع الأخصائيين الذين يقدمون لهم الرعاية الطبية إذا عانوا من أي منها.
- الفشل المفاجئ في بعض المواقف : مثل رسوب الطالب في الامتحان أو فشل شاب أو شابة في الحب أو الزواج ، أو عدم الحصول على الوظيفة بعد عناء الدراسة.
- الإحساس بالنبذ : اي بأن شخصيته غير مرغوبة كما يحدث عندما تزداد الهوة بين الآباء و الأبناء.
- التناقض بين الطموحات و أحلام الذات و بين الواقع.
- اختلال التركيب الكيماوي في مخ المريض : أي تختل نسب النواقل العصبية (النورابيفرين ، السيراتونين و الجابا) و من الطبيعي أن تختلف نسب النواقل العصبية في مخ الإنسان الطبيعي من وقت لآخر ، فهي تختلف في وقت الحزن و الكرب عن وقت الخوف، أو وقت الفرح و السرور ، لكن هذه الاختلافات تذبذبات دائمة في نسب النواقل العصبية الموجودة في المخ.
- الظروف البيئية المحيطة بالمريض مثل حالات وفاة الأعماء أو الشعور بالوحدة أو المعاناة من أمراض مزمنة ... ، فهذه تعتبر مجرد محفزات لحدوث حالة اكتئاب لدى المريض و ليست مسببات أساسية للمرض ، بدليل أنه بعد زوال هذه العوامل تزول حالة الاكتئاب للمريض.
- العامل الوراثي : وجد أن نسبة حدوث مرض الاكتئاب تزداد عند التوائم المتطابقة (التوأم التي تنتج من تلقيح حيوان منوي واحد لبويضة واحدة) و كذلك تبلغ نسبة الإصابة بين الأقارب من الدرجة الأولى حوالي 80 %.
- دراسة طبية ألمانية حديثة : علاقة قوية بين الفيروسات و البكتيريا و الاكتئاب حيث اكتشف طبيب في ألمانيا أن أسباب الإصابة بالاكتئاب لا ترجع إلى نوع التربية أو الظروف النفسية التي يمر بها الإنسان أو عوامل الجينات الوراثية فحسب ، و إنما أيضا لأسباب متعلقة بأنواع معينة من

البكتيريا و الفيروسات . كانت سيدة في ألمانيا تعتبر حالة ميؤوسا منها لمعاناتها الدائمة من الإرهاق و الاكتئاب لدرجة أقدمت فيها عدة مرات على الانتحار و فشلت جميع الأدوية المعروفة في علاجها . و جاءت الصدفة لتلعب دورها عندما أعطاها طبيبها المعالج كارل من جامعة " اولم " مضادا حيويا بعد أن أظهر تحليل الدم وجود أجساما مضادة ضد نوع من البكتيريا العقدية و بدايات التهابات عضوية . و جاء توقع الطبيب في محله حيث اكتشف أن المريضة تعاني منذ عامين من بكتيريا أدت إلى إصابتها بحالة اكتئاب و طرح بذلك نظرية جديدة تربط بين الأمراض النفسية و إصابة الجسم بالبكتيريا و الفيروسات.

4- اعراض الاكتئاب:

- 1- التشاؤم والحزن والشرود والشكوى والاستعداد للبقاء.
- 2- الشعور بانعدام الجدوى الذاتي والموضوعي ، فلا هو جدير بالحياة ولا الحياة جديرة بأن تعاش ، فنسمع منه كلام حول احتقاره لذاته وللآخرين و شعور بالذنب عن خطايا لم ترتكب ، ونجده يحمل هموم الدنيا على كاهله.
- 3- توهم المرض والمبالغة بالاهتمام بالصحة وعيادة الطبيب بشكل ملحوظ و في الوقت نفسه قد يهمل مظهره ونظافته.
- 4- أوهام حول مكانته الوضيعة و حول تفاهة حياته هو و أفراد أسرته.
- 5- بالنسبة للهلوسة فهي قليلة جدا بالنسبة للمكتئب وقد لا تكون هناك هلاوس غالبا ، ولكن محتوى تلك الهلوسة في أن يشتم رائحة كريهة يكون مصدرها جسده المتسخ أو أن يستمع إلى ادانته تتكرر باستمرار (أي أنها تتضمن كل ما يحط من قدره وتشعره بضعفه).
- 6- يتعرض المكتئب لاضطراب النوم وصعوبة في الاغفاء والانهاك الشديد؛ كما يتعرض لفقدان أو زيادة بالشهية ، ويغلب عليه الكسل غالبا وفي حالات أخرى يكون هائجا وكثير الحركة و الكلام.
- 7- تكون علاقات المكتئب الاجتماعية فقيرة ويتجه شيئا فشيئا تجاه العزلة.
- 8- تتأثر الطاقة الجنسية عند المكتئب الذكر ويتمثل ذلك في انخفاض للرغبة الجنسية، وقد ينقطع الطمث لدى الاناث.
- 9- يتعرض المكتئب في بعض الحالات لاضطراب في الذاكرة وتطاير الأفكار ما يؤثر احيانا على عمليات المعرفة الفكرية.

(ثائر عاشوراء 2018 ، ص103)

5- تشخيص الاكتئاب:

يعتمد الطبيب على المعايير الواردة في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية والذي يُرمز له اختصاراً (DSM-5) عند تشخيص الاكتئاب، وحتى يتم تشخيص الإصابة بالاكتئاب لابد من مُعاناة المصاب من خمسة أعراض تندرج تحت مجموعة من الأعراض المتعلقة بالاكتئاب لمدة أسبوعين متتالين على الأقل، وبشكل يومي تقريبا ، وأن يتضمن واحد من هذه الأعراض على الأقل المزاج المكتئب أو فقدان الاهتمام والمتعة ، وأن تتسبب هذه الأعراض بإعاقة قدرة الفرد على

ممارسة أنشطته اليومية، كما يلزم ألا تتفق الأعراض والعلامات الظاهرة على المصاب مع حالات صحية أو نفسية أخرى، و فيما يأتي بيان لهذه الأعراض:

- 1- المزاج المكتئب في أغلب ساعات اليوم، وبشكل يومي تقريبا.
- 2- ضعف الاهتمام أو فقدان الشعور بالمتعة تجاه ممارسة جميع الأنشطة تقريبا وخاصة الأنشطة التي كان الفرد يجد فيها المتعة في السابق.
- 3- المعاناة من اضطرابات النوم ، كالأرق أو فرط النوم بشكل يومي تقريبا.
- 4- الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة بشكل يومي تقريبا.
- 5- الشعور بعدم الأهمية أو فقدان القيمة الذاتية.
- 6- تناقص القدرة على التركيز أو التفكير.
- 7- التغير الواضح في وزن الجسم أو اضطراب الشهية.
- 8- التهيج (سهولة الاستثارة أو سرعة الغضب) أو التخلف الحركي النفسي.
- 9- التفكير المتكرر بالموت، والتفكير بالانتحار بشكل متكرر دون تخطيط أو بوضع خطة معينة للانتحار، أو محاولة الانتحار بشكل فعلي.

(ثائر عاشوراء 2018ء ص78)

التشخيص التفريقي :

كما لا بد من تمييز حالات الاكتئاب عن حالات الحزن العادية ، فإنه من الضروري تفريق الاكتئاب عن الأمراض النفسية الأخرى التي قد تبدي تشابها في المظاهر مع الاكتئاب مثل:

القلق النفسي العام:

يشترك القلق و الاكتئاب باضطرابات النوم و الطعام و الرغبة الجنسية ، كما يترافقان في ضعف التركيز و الضجر، إلا أن القلق النفسي يتميز بأعراض جسدية مختلفة ، و الخوف و الرهبة و عدم الاستقرار و التوتر. في حين يتميز الاكتئاب بأفكار سوداوية و اليأس و الحزن الشديد و الميل إلى الانتحار ، فبينما يخاف المريض بالقلق من الموت و المرض نرى أن المكتئب يتمناه . و من الشائع أن يخلط الناس بين هذين المرضين خصوصا أنه كثيرا ما يكون لدى المريض الاكتئاب بعض أعراض القلق ، و لدى مريض القلق بعض أعراض الاكتئاب ، و في بعض الحالات يصعب على الطبيب التفريق بينهما . فإن استعمال مضادات الاكتئاب المهدئة يكون أكثر حكمة من استعمال المهدئات التي قد تزيد من الاكتئاب إذا كان موجود .

(وليد سرحان و اخرون، 2001ء، ص51)

المخاوف المرضية:

في حالات المخاوف المزمنة و الشديدة قد يصل المريض إلى حالة من الاكتئاب الثانوي و الذي يبدو واضحا من تسلسل الأعراض و السيرة المرضية ، يظهر جليا أن الاكتئاب تطور ليأس المريض من خروجه من حالات المخاوف المختلفة ، كالخوف من الموت و الخوف الاجتماعي . و في حالات الاكتئاب قد تظهر بعض المخاوف الثانوية، و التي يكون من الواضح أن تطورها جاء بعد أن اشتدت درجة الاكتئاب فأصبح

المريض يخاف من الناس و الاجتماع بهم خشية أن يخونه تركيزه أو ذاكرته أو أن يلاحظ عليه الناس تلك التغيرات النفسية و السلوكية التي وصل إليها بفعل الاكتئاب ، و قد تشكو ربة البيت المكتئبة من أنها أصبحت تخاف من البقاء ، وحدها في البيت خصوصا في فترة الصباح ، و التي يكون فيها الاكتئاب في أشد درجاته.

(وليد سرحان و اخرون، 2001، ص51)

اضطراب الوسواس القهري:

في هذا المرض تكون الأعراض الرئيسية فكرة أو صورة رغم قناعة المريض بسخافتها ، إلا أنها تلح عليه و تقهره مثل أفكار الكفر و الجنس و الطهارة و النظافة ، و من الأمثلة الشائعة في هذا المرض هو تكرار غسل اليدين بصورة مبالغ فيها تصل إلى عشر مرات يوميا و الاستحمام بصورة مبالغ فيها كذلك ، و قد يصل المريض إلى درجة اليأس و الاستسلام و الاكتئاب الشديد .

و عندما تختلط أعراضه بأعراض الاكتئاب ، يستلزم التفريق بينهما لاختلاف أسلوب العلاج و تطور المرض ، و في حالات الاكتئاب قد تظهر بعض الأعراض الوسواسية إلا أنها تكون بسيطة و ثانوية مقارنة بالأعراض الإكتئابية ، و قد يكون هذا المثل واضحا في أصحاب الشخصية الوسواسية الذي يتميز اكتئابهم ببعض مظاهر الوسواس ، وهذا التفريق مهم مثلا في تجاوب المريض مع العلاج بالاختلاج الكهربائي، إذ أن حالات الاكتئاب الشديدة تتحسن مع هذا النوع من العلاج ولا يستجيب له الوسواس، في حين يتجاوب الوسواس مع العلاج السلوكي أكثر من الاكتئاب.

(وليد سرحان و اخرون، 2001، ص51)

الهستيريا (التحويلية و التفارقية):

إن مرض الهستيريا في كثير من حالاته لا يكون منفصلا نقيا ، بل مرتبطا بحالة نفسية أخرى كالقلق و الاكتئاب ، و خصوصا إذا حدثت أعراض الهستيريا للمرة الأولى في سن متقدمة و في الرجال تحديدا ، فالمعروف أن الهستيريا تحدث في الفتيات و تكون في شكل أعراض جسدية تحويلية كالشلل أو فقدان النطق أو العمى الهستيريا أو النوبات الهستيرية من الإغماء ، و قد تكون على شكل أعراض تفارقية عقلية كالشروود و تعدد الشخصية و فقدان الذاكرة ، والهستيريا أساسا هي حل لصراع نفسي داخلي يتم تحويله إلى هذه الأعراض ، مما يعطي مكسبا أوليا في تغيير مجرى الصراع ، و ثانويا في تعاطف الآخرين ، و يتسرع الأطباء أحيانا في تشخيص الهستيريا ، دون الخوض في تفاصيل أعراض الاضطرابات النفسية الأخرى و قد تكون أكثر خطورة ، فرجل في سن الخمسين يصل إلى قسم الطوارئ في نوبة هستيرية لا بد أن يقيم بشكل مستفيض نفسيا و عضويا قبل الجزم بتشخيصه.

الفصام العقلي:

رغم أن اعراض الفصام العقلي من هلاوس و أوهام تكون على الأغلب واضحة في معظم الحالات ، إلا أن هناك فئة من مرضى الفصام تظهر عليهم اضطرابات سلوكية متشابهة مع الاكتئاب ، مثل العزلة و قلة النوم و فقدان الوزن و ضعف التركيز ، مما يوحي بأن الحالة هي اكتئاب نفسي ، و لكن عندما تقيم الحالة العقلية تظهر الأوهام الإضطهادية و الهلاوس السمعية و غيرها ، مما يدفع بالشخص نحو الفصام العقلي . هناك إلتباس آخر يحدث في حالات الاكتئاب الذهاني و التي تتميز بوجود أوهام و هلاوس و لكنها تكون

متطابقة مع الأفكار الاكتئابية و المزاج الهابط “مما يجعل إمكانية التفريق بين الفصام العقلي و الاكتئاب الذهاني ممكنة.

(وليد سرحان و اخرون، 2001، ص51)

6-علاج الاكتئاب

العلاج الدوائي :

ذكر أن للأدوية فاعلية في علاج الاكتئاب وتعرف هاته الأدوية بمضادات الاكتئاب منها مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات مثل أميتريبتلين وهناك مجموعة أخرى تسمى DIBENZOPIN مثل دوكسبين وهناك أدوية أخرى لعلاج الاكتئاب المتأخر والهيأجي ومنها مابروتكين.

(الحجار محمدء 1989، ص 92)

العلاج النفسي:

يستخدم المعالجون النفسيون العديد من طرق العلاج النفسي لعلاج الاكتئاب. وتتراوح تلك الطرق من علاجات شمولية إلى علاجات قائمة على المشكلة وتختلف تلك الطرق تماما بشكل نمطي عن الطرق الشخصية التي يستخدمها الناس للخروج من المزاج السيء.

العلاج السلوكي:

يقوم المعالج باستخدام تقنيات تعديل السلوك السلبي عند المتعالج وتدريبه على بعض التقنيات السلوكية التي تساهم في تغيير وضعه الحالي ونظرة السوداوية ويعتبر الأمراض النفسية عادات خاطئة يتعلمها المريض كي يقلل من درجة القلق والتوتر ، ويهدف العلاج إلى إطفاء السلوك غير المرغوب فيه والعمل على بناء فعل شرطي أو سلوك آخر بديل عنه.

العلاج المعرفي:

يعمل على تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى المريض حيال نفسه ومجتمعه، واستبدال هذه المفاهيم بأخرى أكثر إيجابية ويعتمد العلاج المعرفي على إكساب المريض المعارف الإيجابية اللازمة وتوضيح مضار وعيوب المفاهيم الخاطئة حول ذاته ، مع جعله أكثر قوة في تحقيق ذاته وكما يرى ألبرت ليس ان العلاج يكمن في التعرف على الجانب غير العقلاني في التفكير ثم مهاجمة وتوضيح عدم عقلانية ذلك و إحلال الأفكار الصحيحة أي العقلانية مكانه.

(رجاء حسين إبراهيم العجوري ، 2007 ، ص60)

و تعد نتائج العلاج المعرفي ايجابية خاصة عندما يترافق مع استعمال الدواء الملائم وبعض التقنيات السلوكية أما في حالات الاكتئاب الحادة أو الشديدة يتم إضافة كلا من العلاج المعرفي والسلوكي لمنح التحسين ومنع الانتكاسة.

(وليد سرحان وأخرون 2001، ص117)

خلاصة :

من استعراض و مراجعة ما سبق في الفصل نستخلص أن الاكتئاب لم يعد ذلك الاضطراب الذي لا يمكن علاجه بل إن الوقاية أهم من العلاج وفي حال ما أصيب الفرد بهذا الاضطراب فيجب التكفل والتدخل العلاجي المبكر حتى نتجنب الوقوع في اضطرابات، أشد خطورة ويعد العلاج النفسي أفضل أنواع التدخلات إذ لا يوجد لديه تأثيرات جانبية كما أنه يعالج أسباب الاضطراب وليس أعراضه فحسب كما يفعل العلاج الدوائي، فالإكتئاب من الاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا و هو حالة مرضية تتميز بمظاهر مختلفة: انفعالية، نفسية، بدنية ومعرفية. أسبابه متعددة منها اجتماعية، بيولوجية و أخرى نفسية، أما بالنسبة لأعراضه يمكن لنا أن نصفها على النحو التالي:

وجدانية ، معرفية ، اجتماعية ، جسمية.

الفصل الثاني

الولادة

تمهيد

الولادة.

1 / تعريف الولادة.

2 / مراحل الولادة.

3 / أنواع الولادة.

تمهيد :

ان خلق الانسان لمن اكثر قدرات الله تعالى فهو يعلم ما في الارحام ويسير له طريقة خروجه للعالم ,
وعليه كلف الله المرأة بشرف الأمومة .

حيث يرى بعض علماء النفس مثلا ان لحظة الميلاد من اهم اللحظات في حياة الانسان وأن الولادة احد
اعظم التغيرات الفيزيولوجية التي تعرفها البشرية بل هي اعجاز الاهی .
وبهذا خصصت للولادة اهم العناصر الآتية :

- ❖ تعريف الولادة
- ❖ مراحل الولادة
- ❖ انواع الولادة

الولادة :

1/ تعريف الولادة :

هي حدث نفسي جسدي , يتمثل في خروج المولود و اغشيته من السائل الانثوي الى المهبل عبر ممر
ضيق يبا بعنق الرحم وينتهي بفتحة المهبل .

(قبسي نورية.2013.ص 21)

وهو خروج الجنين من رحم امه . بحث تكون اولا آلام الطلق التي تسببها التقلصات الرحمية التي تعمل
على تمدد وتوسع عنق الرحم , وظهور دم المهبل وتكون على شكل اغشية مخاطية ممزوجة بشعيرات
دموية رفيعة او سميكة . وثالثا انفجار الكيس المنيوسي واندفاع مافيه من سائل , وبعد ذلك خروج الجنين
والاغشية والسائل المنيوسي من الرحم

(مخالفة نريمان. 2015.ص 445)

ويكون ذلك عبر ثلاثة مراحل وهي :

2/ مراحل الولادة :

1.2/ المرحلة الاولى :

مرحلة توسع عنق الرحم , فلا تتم الولادة الطبيعية الا بتوسع عنق الرحم ; لأن الرحم أشبه بجرة فخار
مقفلة من تحتها والجنين بداخلها . ويحدث تمدد عنق الرحم نتيجة تقلصات وانكماشات متتالية في
عضلة الرحم , وهو مايسمى بالطلق , فهو يؤدي في فترة معينة من الزمن الى اتساع عنق الرحم تدريجيا ,
ويقاس الاطباء تمدد عنق الرحم بالاصابع او بالسنتيمترات . وعندما يتمدد عنق الرحم مقدار

خمسة اصابع او 10 سم . فهذا يعني ان عنق الرحم قد تمدد تممدا كاملا وان المرحلة الاولى من عملية الولادة قد انتهت .

2.2 / المرحلة الثانية :

مرحلة ولادة الجنين تبدأ في هذه المرحلة بعد ان يتم توسع عنق الرحم وينفجر الكيس الامنيوسي . وتنتهي بعد ذلك بولادة الجنين , وهذه المرحلة لاتتجاوز ساعة ونصف عند البكرية ونصف ساعة عند غيرها .

3.2 / المرحلة الثالثة :

مرحلة خروج المشيمة : وهي أقصر مراحل الولادة . فلا تستغرق أكثر من نصف ساعة. ويرافق خروج المشيمة ألم بسيط فتشعر المرأة لطلقة الرحم . وهي من علامات نزول المشيم ة. ويعمل الطبيب على استخراجها بالضغط على الرحم من فوق البطن او بواسطة سحب الحبل السري. ومن الافضل تركها حتى تنفصل وتخرج تلقائيا . وتنزل مع المشيمة كمية كبيرة من الدم تخرج عادة من الجيوب و البرك الدموية الموجودة بين المشيمة و الرحم و إذا زادت كمية الدم عن الحد الطبيعي و هو في حدود كوب واحد فإن الطبيب يلجأ إلى تنظيف جوف الرحم ، فيساعد هذا على تقلص الرحم و قطع الدم بسرعة و منع الشعور بالالم.

(منى بنت راجع بن عبد الرحمن الراجع . بدون سنة.ص 394.395)

3 / انواع الولادة :

الولادة هي الحدث الأكثر اثاره في حياة المرأة , وهناك عدة انواع من الولادات تتم بناء على ظروف الأم الحامل وجنينها وهي :

1 / الولادة الطبيعية :

ويتم فيها ولادة طفل طبيعي مكتمل النمو خلال مدة زمنية لاتتعدى 24 ساعة , وبدون اي تدخل جراحي و أدنى مضاعفات للأم او الوليد

بمعنى آخر تتم بعد اكتمال اشهر الحمل بصورة طبيعية دون اللجوء الى الجراحة وتتم بثلاث مراحل :

- 1- انفتاح عنق الرحم ونزول السائل الامنيوني في فترة تتراوح ما بين 4 الى 30 ساعة علما بأن الولادة المثالية غالبا تتم في 13 ساعة.
- 2- ضغط عضلات الرحم لدفع الجنين الى الخارج كاملا .
- 3- نزول وخروج المشيمة .

2 / الولادة العسرة :

وفي بعض الاحيان يكون من الصعب اكمال الولادة بشكل طبيعي وهنا يلجأ الطبيب للوسائل المساعدة لاتمام الولادة عن طريق شق الجزء الخارجة الاسفل من المهبل لخروج الطفل منها وهذا الشق يلتئم بعد اسبوع تقريبا وتعود انسجته قوية سليمة كما كانت تماما .

بحث تحدث عندما تطول فترة الولادة او عند استخدام الآلات في اتمامها مثل الجفت او آلات الشفط وقد تؤدي الى :

- 1- اتلاف خلايا المخ و اعاقه نموها والتسبب في الضعف العقلي لبعض الحالات .
- 2- امكانية حدوث بعض التشوهات الخلقة اذا طالت مدة الولادة بعد انفصال المشيمة .

3/ الولادة بالجفت :

ويتم فيها سحب الجنين عن طريق وضع الجفت حول رأسه , خاصة في حالات ضعف الطلق او ضيق الحوض

4/ الولادة الجراحية :

وفيها يلجأ الطبيب لاجراج الجنين عن طريق فتح بطن الحامي وتسمي بعملية القيصرية والتي تتم بشكل طائ اذا ماستحالت ولادة الطفل طبيعيا او قد يتم التخطيط لها مسبقا اذا ماكان الحمل يشكل خطورة على الام وجنينها . وتمم العملية القيصرية الطارئة عند وجود الاعراض التالية :

- 1- نزيف دموي مهبلي مفاجئ نتيجة انفصال المشيمة عن جدار الرحم بسبب ارتفاع شديد في ضغط الدم .
- 2- وجود المشيمة في اسفل جدار الرحم وقد تنفصل اثناء ولادة الجنين .
- 3- بروز الحبل السري من عنق الرحم وقد تنفصل اثناء الولادة .
- 4- بروز الحبل السري من عنق الرحم مما يسبب قلة الاكسجين والدم .
- 5- ارتفاع ضغط الدم الحاد وعدم التمكن من السيطرة عليه بالادوية .
- 6- طول فترة الولادة عن معجلها الطبيعي وفشل ادوية الطلق الصناعي .

(بدر ابراهيم الشيباني .2003.ص 96.94)

الفصل الثالث

اكتئاب ما بعد الولادة

تمهيد .

1/ تعريف اكتئاب ما بعد الولادة .

2/ أعراض اكتئاب ما بعد الولادة .

3/ أسباب ظهور اكتئاب ما بعد الولادة .

4/ الوقاية من اكتئاب ما بعد الولادة.

5/ علاج اكتئاب ما بعد الولادة .

خلاصة.

تمهيد :

تعاني معظم الأمهات الحديثات من «اكتئاب ما بعد الولادة» والذي يشتمل في العادة على تقلبات في المزاج ونوبات من البكاء والقلق وصعوبة في النوم . اكتئاب ما بعد الولادة هو شكل من أشكال الاكتئاب الذي يظهر بعد الولادة ، وبما أن الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية فهو يؤثر في تصرفات المرأة ، وعواطفها ، وصحتها البدنية ، و علاقتها بطفلها ، فقد تشعر المرأة بعدم وجود رابط عاطفي بينها وبين مولودها ولكن هذا لا يعني أنه علامة على عدم حبها لطفلها ، فهو في النهاية اضطراب نفسي يتسبب بحدوث مثل هذه التأثيرات وينعكس سلبا على حياتها اليومية وعادة ما تبدأ أعراضه بالظهور خلال بضعة أيام بعد الولادة ، ولكن قد يستغرق الأمر عدة لدى بعض النساء ، في هذا الفصل سيتم التطرق إلى تعريف الإكتئاب ما بعد الولادة واعراضه و أسبابه و اساليب الوقاية والعلاج وأهم النصائح التي يجب مراعاتها لتغلب على هذا الإضطراب

1/ تعريف الاكتئاب ما بعد الولادة :

يعد الاكتئاب ما بعد الولادة (بالانجليزية : Postpartum depression) أحد أنواع الاكتئاب الذي يظهر بعد الولادة ، و بما أن الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية فهو يؤثر في تصرفات المرأة ، وعواطفها ، وصحتها البدنية ، و علاقتها بطفلها ، فقد تشعر المرأة بعدم وجود رابط عاطفي بينها وبين مولودها ولكن هذا لا يعني أنه علامة على عدم حبها لطفلها ، فهو يعني في النهاية اضطراب نفسي يتسبب بحدوث مثل هذه التأثيرات وينعكس سلبا على حياتها اليومية ، وعادة ما تبدأ أعراضه بالظهور خلال بضعة أيام بعد الولادة ، ولكن قد يستغرق الامر عدة اشهر لدى بعض النساء ، و تتراوح اعراضه بين الخفيفة والشديدة ، ويستمر لأكثر من أسبوعين ، وفي هذا السياق يشار إلى أن اكتئاب ما بعد الولادة من الاضطرابات شائعة الحدوث لدى النساء.

Postpartum depression: is one of the type of depression that appears after childbirth . Since depression is a psychological decoder , it affects a woman's behavior , emotions , physical health , and her relationship with her child. A woman may feel that there is no emotional connection between her and her newborn , but this does not mean that it is a sign that she does not love her child . In the end it is a psychological disorder that causes such effects and negatively affects her daily life , and its symptoms usually begin to appear within a few days after birth , but may it takes several months in some women , and its symptoms range from mild to to sever , and lasts for more than two weeks , and in this context it is indicated that postpartum depression is a common discover in women

(Postpartum déprissions “ , www.womenshealth.gov,5-1-2020) “

.Retrieved 5-1-2020 . Edited

هو حالة مرضية حيث أنها تحدث في حوالي 50 بالمئة من النساء بعد الولادة وتبدأ بعد الولادة بأيام قلائل ، ويظهر كأنه امتداد للاضطراب المزاجي الذي يحدث بعد الولادة و أحيانا تكون الصورة واضحة منذ البداية بسبب شدة الأعراض التي تعاني منها المرأة المصابة ، وتستمر هذه الأعراض لفترات متفاوتة وقد تطول احيانا لتصل الى عدة شهور و أحيانا تصل الى سنة أو أكثر اذا تركت المرأة بدون علاج.

(نادية عوض ، 2001 ، ص45)

وقد يطول الاكتئاب مع تكرار حدوثه وتزداد شدته ، كما تكون المرأة عرضة لنوبات الاكتئاب في المستقبل وفي أوقات غير مرتبطة بالحمل والولادة وهناك حالات تحتاج فيها لدخول المستشفى للمتابعة الطبية والنفسية لمصلحة الأم والطفل.

(ضحى محمود بابلي ، 2003 ، ص67)

2/ اعراض الاكتئاب ما بعد الولادة :

تعاني المصابة بالاكتئاب بعض هذه الأعراض نذكر ما يأتي :

- الشعور بأنك أقل اهتماما بالأنشطة اليومية .
 - الشعور بالحزن والبكاء بانتظام
 - الشعور بالقلق والخوف
 - التعب وقلة الطاقة
 - نوبات الهلع
 - ألم لا يوجد له سبب
 - صعوبة النوم
 - إنخفاض مستوى التركيز
 - سلوك يتسم بالهوس
 - ضعف الشهية
 - فقدان الاهتمام بالجنس
 - الشعور بأنك أقل قدرة او غير قادرة على التعامل مع متطلبات الطفل والمنزل .
- تتضمن بعض الأعراض الجسدية التي قد تواجهك ما يلي :
- الصداع
 - الخدر
 - التنفس بسرعة كبيرة (فرط التنفس)

التصنيف الامريكي الرابع DSM4 للأعراض :

- 1) الصدمة من طرف المحيطين
- 2) عدم الرغبة الجنسية
- 3) نقص الثقة الاجتماعية
- 4) زيادة القلق في حالة بقاء النافس لوحدها
- 5) التفكير في الهرب من المنزل
- 6) الخوف من تغير نظرة زوجها لها

(scherreym , 2000 , p18)

التصنيف الامريكي الخامس DSM5 للأعراض :

أ - الأعراض على الأقل من اصل 9 لمدة اسبوعين على الأقل :

- 1) مزاج مكتئب
- 2) قلة الاهتمام والسرور
- 3) فقدات الشهية والوزم بنسبة 5 بالمئة على الاقل شهريا
- 4) الأرق او فرط النوم (نادر)
- 5) الهياج او التأخير على المستوى الحركي
- 6) التعب وفقدات الطاقة
- 7) الشعور بالذنب او عدم تقدير الذات
- 8) اضطراب التركيز
- 9) فكرة الموت و الانتحار

ب- تسبب هذه الأعراض ضيقا في الشخص او انخفاض في الأداء الاجتماعي أو في العمل

ج- هذه الأعراض لا علاقة لها باستعمال الأدوية او مادة او مشكلة طبية

د - الأعراض ليست نتيجة حزن

(5,2013-DSM)

3. اسباب ظهور الاكتئاب ما بعد الولادة :

لا يوجد سبب واحد وراء اصابة بعض الامهات الجدد باكتئاب ما بعد الولادة وعدم اصابة البعض الاخر به ، ولكن يعتقد ان عددا من الاسباب المرتبطة وعوامل الخطر تساهم في المشكلة .

1.التغيرات الهرمونية : الهرمونات تلعب دورا مهما في الاصابة به ، وبالحدوث عن الهرمونات فإنه من المعروف أن مستوى هرموني البروجيسترون (Progesterone) و الإستروجين (Estrogen) تكون في أعلى مستوياتها خلال الحمل ، لكنها تنخفض بسرعة كبيرة وتعود الى مستوياتها الطبيعية التي كانت عليها

قبل الحمل خلال أول 24 ساعة من الولادة ، فقد يؤدي هذا التغير المفاجئ تحفيز إصابتها باكتئاب ما بعد الولادة ، وفي هذا السياق يشار إلى ان انخفاض مستويات هرمونات الغدة الدرقية قد يساهم أيضا في تحفيز الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة ، كما يزداد خطر الإصابة به لدى النساء اللواتي يمتلكن تاريخا طبيا للإصابة ببعض المشاكل النفسية ، كالأرق والاكتئاب .

1. Hormonal changes: play important role in its infection , and speaking of hormones , it is know that the level of the hormones progesterone (Progesterone) and estrogen (Estrogen) are at their highest levels during pregnancy , but they decrease very quickly and return to their normal levels that were before pregnancy During the first 24 hours of childbirth , this context it is indicated that low levels of thyroid hormones may also contribute to stimulating postpartum depressions , and in third context , it is indicated that low levels of thyroid hormones may also developing it may increase in women who they have a medical history of some psychotically problems , such as insomnia and depression

(What is Postpartum Depression “www.everydayhealth.com/6-1-2020” .Retrieved 6-1-2020. Edited)

2.تغيرات فيزيائية : الولادة لها العديد من التغيرات الجسدية والعاطفية . قد تتعامل مع ألم جسدي ناتج عن الولادة أو صعوبة فقدان وزن الطفل ، مما يجعلك غير امن بشأن جاذبيتك الجسدية والجنسية . اجهاد . يمكن أن يكون لضغط و رعاية المولود الجديد أيضا خسائر فادحة . غالبا ما تحرم الأمهات الجدد من النوم . بالإضافة الى ذلك ، قد تشعرين بالإرهاق والقلق بشأن قدرتك على رعاية طفلك بشكل صحيح . قد تكون هذه التعديلات صعبة بشكل خاص إذا كنت أما لأول مرة ويجب ان تعتاد على هوية جديدة تماما

2. Physical changes: Birth has many physical and emotional changes. You may be dealing with physical pain from childbirth or difficulty losing the baby weight, making you insecure about your own physical and sexual attractiveness. stress. The stress of caring for a newborn baby can also take a heavy toll. New mothers are often sleep deprived. In addition, you may feel overwhelmed and anxious about your ability to care for your baby properly. These adjustments can be especially challenging if you are a first time mom and have to get used to a completely new identity.

Retrieved , (Postpartum depression “, www.mayoclinic.org/5-1-2020” .5-1-2020. Edited)

3.العوامل البيولوجية : كتسمم الحمل او تعاطي بعض الادوية ويسبق حدوث الاكتئاب أعراض مثل الارق وعدم الاستقرار ، سيولة المزاج ، وعدم القدر على التركيز ثم يبدأ بعد ذلك ظهور الأعراض الكتابية.

(محمد حسن غانم، 2006، ص50)

4.عوامل نفسية اجتماعية :

- اضطراب العلاقة مع الزوج وأسرته
- معاناة المرأة من اضطرابات نفسية لم يتم علاجها
- رفض الأم للحمل و بالتالي الطفل حيث لا ترغب أن تكون أما بسبب مشاكل نفسية أو لارتباطها بزوج لا ترتاح إليه ، أو بسبب قلقها من مسؤولية الحمل.
- ضغوط العمل ومسؤولياته .

(scherrly.p,2000,p17)

4.الوقاية من الاكتئاب ما بعد الولادة :

في البداية ، لا بد للمرأة التي أصيبت سابقا بالاكتئاب خلال اي مرحلة من مراحل حياتها ، او تناولت مضادات الاكتئاب إخبار الطبيب بذلك بمجرد التخطيط للحمل او بمجرد معرفتها حدوث الحمل ، لما لذلك من دور في بناء خطة الوقاية من الاصابة بالاكتئاب ما بعد الولادة ، حيث يمكن تقسيم هذه الخطة على النحو الآتي :

❖ **الوقاية خلال فترة الحمل :** حيث يراقب الطبيب المسؤول اي اعراض او علامات للاكتئاب قد تظهر على الحامل ، وقد يجرب الطبيب ايضا إستبيان خلال فترة الحمل وبعده لمتابعة الحالة عن قرب ، بحيث يمكن السيطرة على الاكتئاب في حالة اكتشافه بالعلاج النفسي من قبل الطبيب المختص او الانضمام لمجموعات الدعم المختلفة اذا كانت المرأة الحامل تعاني من اكتئاب خفيف ، وقد يلجأ الطبيب في بعض الاحيان الى وصف بعض مضادات الاكتئاب حتى خلال فترة الحمل اذا كان الأمر يستدعي ذلك

❖ **الوقاية بعد الولادة :** يفحص الطبيب عادة الأم بعد الولادة بوقت قصير للكشف عن وجود اية علامات أو اعراض للاكتئاب لدى المرأة ، اذ يساهم الكشف المبكر عن اصابتها بالاكتئاب في وضع الخطة العلاجية المناسبة والبدء به بشكل اسرع ، ومن الجدير بالذكر ان النساء اللواتي اصبن سابقا بالاكتئاب بعد الولادة قد يصف لهن الطبيب بعض الادوية المضادة للاكتئاب فورا بعد الولادة .

- تحتاج النساء أيضا الخروج من المنزل والمشي لمدة بسيطة عدة مرات في الاسبوع
- انظري الى عائلتك بتأمل وسعادة بدلا من أن تكرهي كل شيء
- انظري الى الوجه الجميل من الحياة وتجنبي النظر الى الجوانب الاخرى
- وقبل كل شيء تنصح المرأة بسماع آيات من الذكر الحكيم والتي تبعث الطمأنينة في النفس في فترة لا تستطيع المرأة فيها القراءة بنفسها او الصلاة

(مجلة الحصن النفسي، 2003، ص97)

7. علاج الاكتئاب ما بعد الولادة :

في الحقيقة ان اختيار الطبيب للعلاج المناسب لاكتئاب ما بعد الولادة و الوقت الذي تحتاجه المرأة للتعافي منه يعتمد على شدة اعراض الاكتئاب ، والاحتياجات الفردية ، والصحة العامة للمرأة ، وهنا يجدر التنويه الى ان تلقي العلاج المناسب يساهم بشكل كبير في تحسن الاعراض لدى المصابة ، في المقابل ان عدم تلقي العلاج يؤدي الى استمرار الاكتئاب لعدة اشهر او حتى سنوات وتجدر الاشارة الى ان الطبيب قد يلجأ لوصف اكثر من علاج في الوقت ذاته ، وبشكل عام يمكن بيان طرق علاج الاكتئاب ما بعد الولادة على النحو الآتي :

- **العلاج النفسي (Psychotherapy) :** والذي يتمثل بالتحدث مع الطبيب المختص وجها لوجه والتعاون معا لايجاد افضل الطرق للتعامل مع المشاعر الشخصية ، وحل المشاكل ، وتعلم التفاعل مع المواقف المختلفة بطرق ايجابية والتخطيط الواقعي للمستقبل
- **والعلاج النفسي التفاعلي (Interpersonal psychotherapy) :** والذي يمكن من خلاله فهم واستيعاب مشاكل العلاقات الشخصية وتجاوزها .
- **العلاج الدوائي :** عادة ما يعالج اكتئاب ما بعد الولادة باستخدام مضادات الاكتئاب (Antidepressants) وقد يصف الطبيب نوعا واحدا او اكثر من نوع معا ، وينبغي ذكر ان اغلب مضادات الاكتئاب امنة للاستخدام خلال فترة الرضاعة الطبيعية ، وتجدر الاشارة الى ضرورة عدم ايقاف استخدام مضادات الاكتئاب دون استشارة الطبيب ، اذ يمكن لذلك ان يزيد من اعراض الاكتئاب سواءا ، وكذلك من الضروري اخبار الطبيب في حال ظهور اية اعراض جانبية لهذه الادوية او في حال اثرت في القدرة على القيام بالانشطة اليومية
- **العلاج الهرموني :** في بعض الاحيان قد يلجأ الطبيب لوصف بدائل هرمون الاستروجين لعلاج اكتئاب ما بعد الولادة ، وغالبا ما يصفها الى جانب مضادات الاكتئاب .

خلاصة :

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى الاكتئاب الذي يعتبر من الاضطرابات النفسية الاكثر انتشارا وهو حالة مرضية تتميز بمظاهر مختلفة انفعالية ونفسية وبدنية ومعرفية حيث تؤثر على ذات الفرد وعلى سلوكه وشخصيته فقمنا بتعريفه ، وتصنيفاته و أسبابه و أعراضه ، كيفية تشخيصه ، والعلاج منه

كما تطرقنا الى الولادة حيث تعتبر من اهم الفترات الحرجة التي تمر بها المرأة في حياتها نظرا لأن الولادة ليست بالشيء السهل ، فهي فترة متعبة بالنسبة للمرأة فتعب الحمل والولادة كله يعود عليها حيث ذكرنا تعريف الولادة ومراحلها وانواعها ثم الى الاكتئاب في أواسط العديد من النساء بحيث يحفز ميلاد الطفل مشاعر قوية من الاثارة والمرح والخوف والقلق هذه التغيرات التي تجعل المرأة في صراع بين ما تحسه وبين ذلك المولود لكن يمكن علاج هذا الاضطراب بالعلاج المتكامل الشامل والذي يضم العلاجات السابقة مع تقديم احداها عن الآخر حسب الأولوية وحسب نوعية وحدة الحالة الاكتئابية ، وهذا للحصول على نتائج مرضية للشفاء حيث قمنا بتعريف اكتئاب ما بعد الولادة ، مع التطرق الى اعراضه ، اسبابه ، كما قدمنا أساليب الوقاية منه و الأساليب العلاجية.

الفصل الرابع

منهجية واجراءات الدراسة.

1/ منهج الدراسة المتبع.

2/ أدوات الدراسة.

3/ حدود الدراسة .

1- منهج الدراسة المتبع :

ولقد تم اختبار منهج دراسة حالة فهو المنهج المناسب لانه من الأدوات الرئيسية التي تعين الاخصائي النفسي على تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة .

(فكري لطيف متولي ، 2016.ص 25)

ويعرف باسم المنهج الاكلينيكي وهو عبارة عن تقرير شامل يعده الاخصائي ، ويحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية عن حالة العميل الشخصية والاسرية والاجتماعية والمهنية والصحية ، وعلاقة كل الجوانب بظروف مشكلة وصعوبات وضعه الشخصي.

(خالد غازي الدلبي ، 2017.ص 11)

2- ادوات الدراسة : ولقد تم الاعتماد على :

1.5/ المقياس : هو مقياس "بيك" للاكتئاب المختصر ويتكون هذا المقياس من 13 بند وعربه غريب عبد الفتاح غريب 1985.

(bellack : 1988.p 320)

2.5/ وصف المقياس :

يتكون المقياس من 13 بند وكل بند يحتوي على 4 احتمالات ، فعلى العميل ان يختار عبارة واحدة من المجموعة ونص التعليمية : يمكنك عزيزي القارئ معرفة ما اذا كنت تعاني من الاكتئاب او تميل للاصابة به ، وان تكتشف ايضا مظاهر الاكتئاب عندك وهذه مجموعة من العبارات تصف مشاعرك المختلفة ، اقرأ كل مجموعة على حدى واختر منها العبارة التي تناسب مشاعرك الان ضع علامة (x) أمام العبارة المختارة الرجاء قراءة كل المجموعة بأكملها قبل اختيار العبارة المناسبة .

(لطفى الشريبي ، 2012.ص 132)

ويتم وضع درجات مقابل كل اجابة في المجموعة حيث تكون الدرجات على النحو التالي تبعا للاجابة : 0/ب، 1/ج، 2/د، 3/د،

(لطفى الشريبي ، 2012.ص 137)

وتتراوح الدرجة الكلية من (0/39) وتشير الدرجة التي تتراوح ما بين (0/4) الى عدم وجود الاكتئاب ، أما الدرجة (5/7) يشير الى وجود اكتئاب معتدل ، وبين (8/15) الى اكتئاب متوسط، بينما تشير الدرجة التي تتراوح بين 16 فما فوق الى وجود اكتئاب شديد.

(غريب عبد الفتاح، 1988.ص 6)

3.5/دراسة سيكومترية لمقياس "بيك" للاكتئاب :

هدف البحث إلى التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لمقياس بيك (Beck) للاكتئاب لدى طلبة المرحلة الثانوية وبالتحديد السنة الثالثة في ولاية المسيلة، لهذا الغرض تمّ اختيار عينة قصديّة لهذا المقياس مقدارها (996) طالبًا وطالبة من السنة الثالثة الثانوية تراوحت أعمارهم ما بين (17 - 21 سنة) للعام الدراسي 2014/2015. وبعد تطبيق المقياس على أفراد العينة، توصل الطالب إلى النتائج الآتية:

- أن المقياس حقق مؤشرات صدق جيدة وكافية بطرق مختلفة: منها الصدق الظاهري بنسبة اتفاق تقدر بـ: (90%)، وأيضا صدق الاتساق الداخلي حيث تراوحت قيم مجموعات المقياس بالدرجة الكلية ما بين (0,279) و (0,605)، وأخيرا الصدق العاملي المتمثل في إجراء التحليل العاملي للبيانات التي بينت أن للمقياس درجات تشعب عالية (أكبر من 0,30) باستعمال أسلوب التحليل العاملي، حيث أعطت للمقياس دلالات صدق عاملي كاف.

- كما تمتع المقياس ذاته بدلالات ثبات مناسبة وعالية بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سييرمان- براون (Spearman – Brown)، جوتمان (Gutmann)، وقيمهما على التوالي (0,792؛ 0,784). وكذا الاتساق الداخلي للفقرات باستعمال معامل ألفا لكرونباخ (Cronbach Alpha) بقيمة قدرها (0,849)، وأيضا الثبات الحقيقي بحساب الجذر التربيعي لقيم الثبات السابقة وكانت على النحو الآتي: (0,921؛ 0,889؛ 0,885)، وأخيرا معامل الخطأ المعياري بقيمة (1,533).

- إضافة إلى ذلك تمّ اشتقاق واستخراج المعايير المئينية والتائية للمقياس على ضوء أداء الطلبة بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب.

(معوش عبد الحميد لبوز عبد الله ، 2015)

3.5/ المقابلة :

هي محادثة موجهة بين الباحث والشخص او الاشخاص بهدف الوصول الى المعلومات اللازمة للاستخدام في البحث العلمي ، وقد استخدمنا المقابلة لتحديد المعلومات حول الحالة ، وقد اخترنا بالتحديد المقابلة النصف الموجهة.

(رجاء وحيد دويدري ، 2000.ص 323)

4.5/الملاحظة :

وهي انتباه مقصود ومنظم ومضبوط للظواهرات او الحوادث او الامور بغية اكتشاف اسبابها وقوانينها

(رجاء وحيد دويدري ، 2000.ص 317)

3/ حدود الدراسة :

1.3 / الحدود الزمانية: من شهر 1 مارس الى 30 شهر افريل 2022.

2.3 / الحدود المكانية : مكان الدراسة في مدينة باتنة .

3.3 / الحدود البشرية : شملت 2 عينات من النساء.

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها على ضوء الفرضيات

اولا : عرض نتائج المقابلة مع الحالات

1/ عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى

2/ عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية

3/ التحليل العام لنتائج المقابلة مع الحالات

ثانيا : مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

1/ مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى

2/ مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية

3/ مناقشة الفرضية العامة

عرض نتائج المقابلة مع الحالات :

عرض نتائج المقابلة مع الحالة 1: ايمان

1/تقديم المقابلة للحالة 1 : وركزت المقابلة على محورين: الحمل والولادة .

أ- المحور الاول : الحمل

س1 : صباح الخير

ج1: صباح النور

س2 : عندك ولاد ؟

ج2 : نعم عند اثنين طفلة عمرها 3 سنين وطفل عمرو 8 اشهر

س3: كيفاش كان حملك ؟

ج3: كان عادي والتعب ناع الحمل او باين

ب- المحور الثاني : الولادة

س 1 :ولادتك كانت طبيعية ؟

ج1 :الطفلة ولدتها في الدار زيدتني ما وجدة ، والطفل بالعملية وبعد ماكنت رايحة نزيد نورمال حاولت بصح ماكانش، نسمع فالقابلة تقلهم طلعوها تزايد عملية رايحة تموت هي بالبيبي نتاعها وهما مطلعيني كي شغل واحد مصروع وأنا نبكي ونشهوq وبعد مادارولي قعدت 3 ايام وكانت علي الموراجي وأنا مانيش عارفة وروحت لدار وليت ندوخ وتغميت ولا طونسيون هبطتلي خلاص فرغت من الدم

2/ تحليل المقابلة للحالة الاولى :

من خلال المقابلة يتضح أن:

- الحالة تعاني من نوع من الذهول نتيجة للعملية القيصرية.
- الحزن اليأس وأن حالتها لن تتحسن.
- فقدان امل من التعافي.
- الانسحاب والانطواء والانعزال من الاقرب إليها.
- الشعور بالوحدة والدونية ونقص في تقدّر الذات .
- عدم الرضا والشعور بلذة الحياة.
- كآبة خيمت على نفسياتها والشعور بالذنب.
- الهبوط النفسي رافقه الهبوط الجسمي.

- فقدان الشهية .
- فقدان الرابط العلائقي .
- لا تتكلم كثيرا وكلامها متقطع وكأنها تبحث عن الكلمات التي تعبر أكثر وأدق عنها ما مرت به

3/ نتائج اختبار الاكتئاب للحالة 1 :

من نتائج الاختبار للحالة 1 يتضح أن الدرجة التي تحصلت عليها شديدة وهي 27 وهذا حسب المحك الذي وصفه BECK لاختبار الاكتئاب هو (39.17) وهناك عبارات من المقياس تؤكد على وجود اكتئاب لدى الحالة:

ليست لي شهية للأكل نهائيا .
أشعر بالذنب أو الاثم احيانا .
أنا مشمئزة من نفسي.

عرض نتائج المقابلة مع الحالة 2 : حياة

1 /تقديم المقابلة مع الحالة 2 : بحيث ركزت المقابلة على ثلاثة محاور:

أ- المحور الاول: الحمل .

س 1 :صباح الخير.

ج 1:صباح النور.

س 2 :هل عندك أولاد؟

ج 2 :نعم عندي فتاة.

س 3 :كيف كان حملك بها آنذاك؟

ج 3 :أنا نتوحم ومعالبلش ،وكنت ساكنة مع عجوزي وسلافاتي 2 وسلفي، وراجلي في فرنسا يجي شهر ويرجع وعجوزي واعرة تقولنا لي يخدم ياكل ولي ميخدمش مياكلش، وهكذا نخدم ونوح وزيد تقلي أنسجي.

ب- المحور الثاني: الولادة.

س 1 :هل والدتك كانت طبيعية ؟

ج:1 لو كان نقلك عجوزي مكرت فيا هيا قابلة تولد النساء وماحبتش تزيدني وليت روت السبيطار زيدت نورمال وراجلي ماكانش، وبعد مازيدت سقساوني واش إسماك واش رايحة تسمي الطفلة وزيد بشاوي

منعرفش بلي لازم الكارني ، وبعدها بداو لفراملة والنساء،قولو بلي هذي جابت طفلة معندهاش باباها، وبعدها قالولي هاتي لكارني قتلهم داه راجلي معاه لفرنسا مصدقونيش، وبعدها عيظت ليما وعمي جاو خرجوني بعد تقديم الوثائق.

س2: كيف كان شعورك عندما سمعت الممرضات يتحدثن عنك بالسوء؟

ج2: كرزت وزدت تقلقت وعيظت ليما قتلها لكان متخرجنيش اليوم من السبيطار نموت، وخرجتني فذيك لعشية داووني بيت عمي فالليل وخفت من راجلي يقولي كيفاش ، وليت روحت دار جدي وبعدها تعافرت ما مع جدي وليت الغدوة روحت لدار راجلي داني عمي وبابا وبعدها تعافر عمي مع راجل سلفتي، ايه صرات تقابيضة كبيرة وأنا خفت وخلعت وحسيت روحي ثما خلاص عدت حاكمة الطفلة ومتخبية مور الباب وقعدت يومين ثم وليت روحت لدار بابا بايته ثما رحمت ربي وللغدوة تعافرت ما مع بابا وضربها، وليت روحت عند دار خالي.

2/ تحليل المقابلة مع الحالة :

وبناء على المقابلة مع الحالة وإجابتها اتضح أنها تعاني من مشاعر الحزن واليأس والقنوط والخوف والقلق والعدوان الذي يصاحبه الانسحاب والانطواء من أقرب الناس إليها والبكاء المستمر بدون سبب وفقدان الشهية والارق والارهاق والتعب والاحساس بالذهان وأن لا أحد يفهم معاناتها ولم يقف إلى جانبها ، أي الاحساس بالوحدة والمشاعر السلبية وكذا الافكار السلبية تجاه الطفلة وعدم إرضاعها .الروح المعنوية المتدنية في هبوط مستمر ومنه أصبح الرابط العائلي مع زوجها ضعيف وذلك بطلب الطلاق، كما أنها استخدمت ميكانيزم الكبت سواء في الحمل أو فيما بعد، كل هذا يعد أعراض ومؤشرات لوجود الاكتئاب كخبرة مرافقة لما بعد الولادة وإن الظروف التي مرت بها المرأة في الحمل أو الولادة أو في فترة النفاس كلها تؤثر على نفسيته .

3 /نتائج إختبار الاكتئاب للحالة :

إن نتائج الاختبار توضح أن الدرجة المتحصل عليها شديدة وهي 31 وهذا بناء على المحك الذي وضعه BECK من هذا الاختبار هي (17-39) كما أن هناك أعراض لاكتئاب في عبارات الاختبار تعاني منها الحالة ، والشعور كذلك بنقص في تقدير الذات في عبارة ، كما أنها تعاني من تعب والاجهاد .

6/مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

1-مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الاولى: تنص الفرضية للجزئية الاولى على أنه:

"تعاني المرأة حديثة الولادة من اكتئاب ما بعد الولادة"

الفرضية محققة، وذلك من خلال ما توصلت إليه من نتائج عبر تحليل المقابلة مع النساء، والدرجات المتحصل عليها من اختبار الاكتئاب المختصر ل BECK وبذلك فإن الفرضية محققة وهو أن المرأة تعاني

فعلا من مشاعر الحزن والبؤس والانزعاج لأن الحمل والولادة هما تجربتان جديدتان عليها، ففترة الحمل تتميز بوجود قلق وتوتر وخوف مصاحب لها ومع ظروف الولادة ووجود مخلوق ينتظر منك تقديم الخدمة والرعاية عكس ما كانت تقدم لها، ومع الوضع الجديد عليها فقد كانت فتاة تتمتع بالحياة وليس عندها مسؤولية طفل رضيع فهي تشعر نحوه بالخوف وأنها لن تستطيع رعايته وهذا ما لاحظناه في تحليل الحالة 2.

2-مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية : تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه:

"تعاني المرأة من اكتئاب ما بعد الولادة نتيجة للولادة القيصرية"

الفرضية محققة، وذلك من خلال ما توصلت إليه من نتائج عبر تحليل المقابلة مع النساء

والدرجات المتحصل عليها من الاختبار الاكتئاب المختصر ل BECK وبهذا تكون الفرضية محققة وهو أن المرأة تعاني حقا من مشاعر الحزن واليأس والانزعاج ويرجع السبب لاستمرار المعاناة بعد الحمل والولادة القيصرية فلا تستطيع القيام حتى بالاعمال البسيطة ويلحق بها الضعف ويحدث لها صراع في كونها تستمر بشكل عادي وضعفها الذي يعيقها وهذا ما لاحظناه في تحليل الحالة 1.

3-مناقشة الفرضية العامة: تنص الفرضية العامة على أنه:

"تعاني المرأة من اكتئاب ما بعد الولادة"

ومن خلال ما توصلت إليه من نتائج تحليل المقابلة مع النساء، والدرجات المتحصل عليها من اختبار الاكتئاب المختصر ل BECK ، وهذا يؤكد أن المرأة تمر ما بعد الولادة من الاكتئاب وعليه بالفرضية محققة وهذا لديه علاقة بما تمر به في فترة حملها وولادتها وبذلك تصاب بالاكتئاب.

الختاتمة :

تطرقت في بحثي هذا إلى دراسة الاكتئاب لدى المرأة بعد الولادة ، ويتضح من خلال ماتم عرضه كل من الجانب النظري و الجانب التطبيقي بحيث توصلت إلى أن الاكتئاب انفعال مصاحب في هذه الفترة ، كما تبين ذلك في استجابات مجموعة الدراسة على مقياس الاكتئاب من خلال تحليل المقابلتين ، فالإكتئاب يعود ربما إلى مشاعر الحزن والشعور بعدم الرضا الناتجة عن ضغوط الحمل والولادة ، وإلى مشاعر الانزعاج و الانطواء المرتبطة بالتغيرات التي تحدث بعد الولادة ، إذ تعد المرأة العنصر الاساسي لاستمرار الحياة والنوع البشري وبالتالي فإن دراسة سيكولوجية المرأة في فترة الحمل و الولادة اصبحت امرا مهما بحكم خصوصية هاته التجربة وانعكاساتها على الناحية النفسية والعقلية والصحية والاجتماعة للمرأة .وعليه فقد توصلت في نهاية هذه الدراسة إلى أن الاكتئاب يكون لدى المرأة سواء كانت حديثة الولادة أو ولدت ولادة قيصرية ، ففي كل الاحوال تصاب المرأة باكتئاب ما بعد الولادة وان كان من طبيعة البحوث في العلوم الانسانية والاجتماعية ، وبالخصوص في علم النفس أنها تتسم بالتقريب والنسبية لأنها تدرس الانسان وهو موضوع متغير ومتشابك العوامل، وعليه لا يمكن تعميم النتائج المتحصل عليها على كل النساء الحوامل.

قائمة المراجع :

باللغة العربية :

1. إبراهيم عبد الستار : الإكتئاب إضطراب العصر ، فهمه وأساليب علاجه . عالم المعرفة ، الكويت ، 1998.
2. ابن منظور : لسان العرب : ترجمة أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ، دارالمعارف ، القاهرة ، 711 هـ.
3. أحمد محمد عبد الخالق : في سيكولوجية المرأة ، دار المعرفة ، الكويت ، 2006.
4. إسماعيل عزت سيد إسماعيل : إكتئاب النفس وأعراضه وأنماطه وأسبابه وعلاجه ، وكالة المطبوعات ، الكويت .
5. بدر إبراهيم الشيباني : سيكولوجية النمو (تطور النمو من الإخصاب حتى المراهقة) ، مركز المحفوظات والتراث والنائق ، الكويت ، 2003.
6. جابر عبد الحميد جابر وكفافي علاء الدين : معجم علم النفس والطب النفسي ، الجزء الثاني ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1982.
7. حافظ ونوزت : رعاية الأم والطفل ، الطبعة الأولى ، جامعة دمشق ، دمشق ، 2003.
8. حقي ألفت : الإضطراب النفسي ، مركز الإسكندرية للكتاب ، مصر ، 1999.
9. خالد الحسينات ، أكثر من 100 جواب للمرأة ، الطبعة الثالثة ، دار الإمام مالك ، الجزائر ، 2005.
10. رشاد عبد العزيز موسى : علم النفس المرضي ، مؤسسة المختار ، القاهرة ، 1993.
11. رشاد عبد العزيز : الإكتئاب النفسي في سيكولوجية الفروق بين الجنسين ، مؤسسة مختار ، القاهرة 0
12. السيد فائق عبد الفتاح : مظاهر الإكتئاب لدى الفتاة الجامعية دراسة لعلاقة مظاهر الإكتئاب ببعض متغيرات التنشئة الأسرية ، 1993.
13. صلاح الدين شروح : منهجية البحث العلمي للجامعيين ، دار العلوم ، الجزائر ، 2003.
14. طه عبد العظيم حسين : العلاج النفسي المعربي . مفاهيم وتطبيقات ، الطبعة الأولى ، دار الوفاء ، مصر ، 2007.
15. عادل صادق : الصحة النفسية للمرأة العربية ، دار حورس ، القاهرة ، 2005.
16. عايدة الرواجية : موسوعة عالم المرأة ، الطبعة الأولى ، دار أسامة ، عمان الأردن ، 2000.
17. عبد الرحمان محمد العيسوي : سيكولوجية الأمومة ومسؤولية الحمل ، الطبعة الأولى ، 1985.
18. عدنان السبعي : سيكولوجية الأمومة ومسؤولية الحمل ، الطبعة الأولى ، 1985.
19. عبد الحميد محمد الشاذلي : الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المعهد العالي للخدمة الإجتماعية، مصر، 1998
20. عزيز سمارة وآخرون : سيكولوجية الطفولة، الطبعة الثالثة، دار الفكر، عمان، 1999.

21. عسكر عبد الله : الإكتتاب النفسي بين النظرية والتشخيص، المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1988.
22. عفيفي عبد الحكيم: الإكتتاب والانتحار، الطبعة الأولى، الدار المصرية، لبنان، 1989 .
23. عكاشة أحمد: الطب النفسي المعاصر، المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1988.
24. فضة و آخرون: العناية التمريضية السريرية . أمراض النساء و التوليد، الطبعة الأولى، دار اليازوري، عمان، 2002.
25. فيصل عباس: التحليل : التحليل النفسي و الإتجاهات الفرويدية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، بيروت، 1996.
26. لطفي الشريبي : الدليل إلى فهم و علاج الإكتتاب، الطبعة الأولى، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية، مصر، 2012.
27. مجدي أحمد محمد عبد الله : علم النفس المرضي دراسة في الشخصية بين سواء و الإضطراب، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2000.
28. محمد الحجار: الطب السلوكي المعاصر، الطبعة الأولى دار الملايين ،بيروت، 1989.
29. محمد علي البار، خلق الأنسان بين الطب والدين، الطبعة الرابعة، دار السعودية، السعودية، 1983.
30. مديحة منصور سليم : سيكولوجية المرأة، مكتبة الثقافة السيكولوجية. بدون سنة.
31. مرفت عبد الناصر: هموم المرأة (تحليل شامل للمشاكل النفسية)، دار الكتاب اللبناني، بدون سنة.
32. ممدوح سلامة : التشويه المعرفي لدى المكتئبين و غير المكتئبين، مجلة علم النفس العدد 9 ،الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1989.
33. منى الصواف وآخرون: الصحة النفسية للمرأة العربية، دار طيبة، القاهرة، 2003.
34. موسى، رشاد علي عبد العزيز: دراسات في علم النفس المرضي، دار عالم المعرفة، القاهرة، 1993.
35. موسى عبد الله عبد الحي : المدخل إلى علم النفس ، الطبعة الثانية، 1992.
36. هارفي ديفيد : الحياة الجديدة . الحمل و الولادة.ت:إسماعيل كيوان، دار علاء، دمشق، 1999.
37. وليد سرحان و آخرون : الإكتتاب، الطبعة الأولى، دار مجدلاوي، عمان، 2001.
38. ياسين، عطوف محمود: أسس الطب النفسي الحديث ، الطبعة الأولى، منشورات ميسون الثقافية، بيروت، 1988.

المذكرات :

1. صالح إسماعيل عبد الله الهمص: قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظة الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين، 2010.
2. عديلة حسن طاهر تونسي: القلق والإكتتاب لدى عينة من المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، السعودية، 2002.
3. مخالفة نريمان: اكتتاب مابعد الولادة ، ولاية المسيلة. 2015.

4. معوش عبد الحميد : دراسة سيكومترية على عينة من طلبة الثالثة ثانوي، رسالة ماجستير – ولاية المسيلة-2015

باللغة الاجنبية :

1. BELLACK / HERSAN ,behavioral assesment , pregmon, pess newyork , 1988.
2. DECHERNY AND NOTHAN AND LAUREN : CURRENT OBSTETC &GYNECOLOGE DIAGNOSIS ET TRETMENT 9TH EDITION UNITED STATES AMIRICA , RANGE MEDICAL ,2003 .
3. DAVIISONcgnealejim : ambnormal psy .chology ,johan willy,newyork, 1986.
4. FOUNTAINE OCOTTRAUX , J GADOUR .R, clinique des Thérapies comportementales , pierre margade ,bruxelles , 1984.

المواقع الإلكترونية :

1. www.neahrnet.com/stories/er/16849 – pm 10 :00 ,15/2/2015.
2. رانيا مسعد يوسف: 2008 ،إكتتاب مابعد الولادة منتدى خالد 2015/2/15
3. سينج هاغا موقع غيت أرفاد التميمي : 2015/2/15 . Pm 10 : 00
4. نادية عوض: 2001 ،إسلام أون لاين، علوم التكنولوجيا ، الصحة ، الطب البديل.