اكتئاب مابعد الولادة
وأثره على سلوكيات الأطفال الرُضَّع

الدكتورة / مني كامل عبدالله حمود
مدرس بقسم الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة حلوان

ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى لفت نظر المجتمع لاكتئاب ما بعد الولادة ، وبيان تأثيراته السلبية على النساء بشكل خاص ، وعلى الأطفال بشكل عام ، وذلك من خلال التعرف على درجة انتشار اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصر وعلاقتها ببعض المتغيرات ومن تحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة ، حيث تطلب موضوع الدراسة الحالية وصف المشكلة، وقد اختيرت عينة قصدية مكونة من (٥٠) امرأة من النساء اللواتي يسكن في منطقة حلوان ، وقد توصلت الدراسة الى أن أغلب عينة الدراسة لديهن أعراض اكتئابية خفيفة ، بنسبة مئوية بلغت (٣٦%) ، بينما لاتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين (عمر الأم – جنس المولود) وبين إكتئاب الأم الناتج عن الولادة

وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لعمر الام او نوع الطفل ، وقد أوصت الدراسة بضرورة إصدار نشرات دورية لتوعية المجتمع عامة ، والمرأة خاصة بكيفية التعامل مع ظروف الحمل والولادة والفترة التي تليها ، وإدراج موضوع المرأة في المناهج التعليمية بهدف تطوير وعي المجتمع لواقع المرأة ، والدور الأساس الذي تقوم به في بناء مجتمع سليم ، إجراء دراسات مماثلة بمتغيرات جديدة للوقوف على التطورات التي قد تحدث في مجال اكتئاب ما بعد الولادة ، وآثاره على الأم ووليدها .

الكلمات المفتاحية

اكتئاب مابعد الولادة – سلوكيات الاطفال – الاطفال الرضع

Study summary:

This study aimed to draw the attention of society to postpartum depression, and to indicate its negative effects on women in particular, and on children in general, by

identifying the degree of prevalence of postpartum depression among women in Egypt and its relationship to some variables. In order to achieve the objectives of the study, the researcher used the approach The descriptive analytical study in the study, where the subject of the current study required a description of the problem, and an intentional sample of (50) women who lived in the Helwan area was selected, and the study concluded that most of the study sample had mild depressive symptoms, with a percentage of (36%).), while there is no statistically significant relationship between (mother's age - baby gender) and mother's depression resulting from childbirth, and there are no statistically significant differences depending on the age of the mother or the type of the child. The conditions of pregnancy, childbirth and the period following it, and the inclusion of the issue of women in educational curricula with the aim of developing society's awareness of the reality of women, and the basic role they play in building a healthy society, conducting similar studies with new variables to To find out the developments that may occur in the field of postpartum depression, and its effects on the mother and her newborn.

key words

Postpartum depression - children's behavior - infants

المقدمة

تتعرض المرأة بحكم تكوينها البيولوجي إلى تغيرات فسيولوجية تؤدي إلى اضطرابات تؤثر في حالتها النفسية والعصبية ومن أهمها: حالة الحمل، وحالة الوضع، وحالة الرضاعة فهي في هذه المراحل التي تمر بها تكون أكثر إنفعالية ومزاجية مما يجعلها أكثر قابلية للإثارة وسهلة الاستجابة للمؤثرات الخارجية وبالتالي قد تندفع في ظروف معينة الى التفكير السلبي ، وشعور بالقنوط تعاني منه المراة ويستمر بعد ولادة طفلها لأكثر من أسبوعين كل هذه المشاعر قد تدفعها للشعور بالإكتئاب .

والإكتئاب هو حالة تشمل وتصيب الجسم كله فبإضافة إلى المزاج الحزين و التفكير السلبي وسلوك العزلة فهو يؤثر على الشهية والنوم والطباع وتغير النظرة للذات والآخرين ، فهو ليس حالة ضعف فقط يشعر بها الإنسان ولكن قد تؤثر في الشخصية ، وما وجدته الدراسات حول مدى إنتشار الإكتئاب هو أن الإكتئاب يوجد بنسبة كبيرة لدى المرأة أكثر منه عند الرجل وهذا لكون المرأة تمر في حياتها بالكثير من المواقف التي تسبب لها الإكتئاب (العنوسة ، العقم ، الطلاق ، سن اليأس) وليس هذا فقط فلقد تعدت إلى المرأة العاملة والمستقلة ماديا ، وهذا لأن المرأة تحمل نفسها أكثر من اللازم فعليها واجبات إتجاه الزوج والأولاد وكذلك القيام بالأعمال المنزلية وهذا لا يعني أن المرأة العاملة فقط التي تتأثر بمثل هاذه الإضطرابات ، لكن في حقيقة الحال المرأة بتكوينها الفيسيولوجي والنفسي وبطبيعة الأدوار التي تمارسها تكون أكثر عرضة للإصابة بالضغوط والإضطرابات النفسية خاصة في الفترات الحرجة التي تمر بها (الحمل والولادة وحتى النفاس) ، هذا يؤثر على المرأة حتى عند أداء مهامها الطبيعية المكلفة بها من حمل وولادة وتربية ورعاية .

فالنفاس هو المرحلة التي تأتي بعد الولادة من أجل إستعادة المرأة صحتها والتخلص من تعب الحمل والولادة ، فلابد من تقديم رعاية خاصة للمرأة وطفلها وهذا من شأنه أن يحسن من العلاقة بينها وبين وليدها والمحيطين بها ، إلا أن هذه الفترة قد تعود على المرأة بالعكس فبدل أن ترتاح سواء من الناحية الجسمية أو النفسية وهذا قد يرجع للعوامل التي مرت بها فى الحمل والولادة أو المحيطة بها بعد الولادة ، ومن هذه العوامل (أمراض الحمل أو ظروف ولادة جد سيئة) أو تجبر على القيام بواجبات كرعاية الطفل مثلا وهي لا تزال مجهدة حق الإجهاد خاصة إذا كانت حديثة الولادة ليس لها تجربة أو كانت ولادتها ولادة عسرة أو قيصرية وحتى معاملة المحيطين بها لها ، فهي تصبح أكثر حساسية لأي شيء و ويستمر بها الحال إلى الإنطواء والإنعزال . وحتى

البكاء ولا تفهم حالتها ، ويستمر بها الحال فتصاب بالإكتئاب ولا تلقي له بال ، فالكثير من النساء يمر بهن ولا ينتبهن به مما يؤثر علي علاقة الطفل بأمه حيث يتأثر سلوك الطفل .

بما ان الأم هي الوسيط الأول بين الطفل والعالم، وفي راحتها وتأقلمها مع العالم ومع الآخرين ومع نفسها، وفي ردّها الفوري على متطلبات طفلها وتجاوبها مع تصرفاته، راحة تلقائية له تخوّله التفاعل مع الناس واكتشاف محيطه بطريقة طبيعية، فيشعر بالأمان والطمأنينة، خلافاً للطفل ذات الأم الكئيبة التي تشعر بـ"غربة" عن عالمها وتعاني من قلقٍ داخلي، فتأمينها لحاجاته لا يأتي بطريقة بديهية ويكون متأخراً، ما يجعله أكثر خوفاً وأقل انفتاحاً.

بما أن علاقة الطفل بأمه منذ ولادته تشكّل أساس علاقته المستقبلية بالعالم من حوله وتؤثر في نموه في المجتمع، تظهر تداعيات اكتئاب والدته ما بعد الولادة في مشاركته الاجتماعية عندما يكبر، إذ بينت دراسة بريطانية منشورة في "مجلة علم نفس الطفل" و"طب النفس" أن أطفالاً بالغين من العمر ٥ سنوات سبق وعانت أمهاتهم من اكتئاب ما بعد الولادة، واجهوا مشكلاتٍ سلوكية في المنزل وفي المدرسة أكثر من غيرهم. كذلك أشار الموقع الطبي الأميركي Medscape إلى أن هناك دلائل على أن الأطفال الأكبر سناً قد يكونون أقل ذكاءً في حال إصابة الأم بالاكتئاب المذكور.

كل هذه المشكلات التى تعاني منها الأم مابعد الولاد وتأثر الطفل بما تعانيه الأم من إكتئاب مابعد الولادة هو مادفع الباحثةالى البحث فى هذا الموضوع .

مشكلة الدراسة :

على الرغم من تطور معرفة الأخصائيين النفسيين باضطراب اكتئاب ما بعد الولادة ، فأنه ما زالت كثير من الشعوب لا تعطي أهمية لهذا الاضطراب ، وبالتالي لا تشخص الأمهات حديثات الولادة المصابات به . كما أن الأمهات أنفسهن لا يدركن أنهن مصابات باكتئاب ما بعد الولادة ، ويتعاملن مع ما يحدق معهن من تغيرات على أنها مرحلة طبيعية تمر بها جميع الأمهات . وقد تبين أن هناك نسبة من النساء في العالم يعانين من اكتئاب ما بعد الولادة ، والنساء في مصر كغيرهن من النساء يصبن باكتئاب ما بعد الولادة ، ولم يتسن الوصول إلى إحصاءات شاملة عن مستوى اكتئاب ما بعد الولادة لدى المرأة فى مصر، من خلال مصادر موثوقة ومتخصصة . وبالتالي ، تحددت مشكلة الدراسة في الوقوف على مستوى اكتئاب ما بعد الولادة ، ومعرفة تأثيراته النفسية الإنفعالية ، والاجتماعية ، والجسدية ، والمعرفية لدى النساء فى مصر ، اللواتي تقل

أعمارهن عن (٤٨) عاما ، وأنجبن مرة واحدة على الأقل ، وذلك في محاولة الإجابة عن الأسئلة الآتية.

- ما درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصر ؟
- هل تختلف درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصرباختلاف عمر الأم ، وجنس المولود ، والمستوى التعليمي للام ؟
- هل توجد علاقة بين اكتئاب مابعد الولادة والتغير فى سلوك الطفل ؟
- ما هى السلوكيات التى تتاثر باكتئاب مابعد الولادة ؟

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى لفت نظر المجتمع لاكتئاب ما بعد الولادة ، وبيان تأثيراته السلبية على النساء بشكل خاص ، وعلى الأطفال بشكل عام ، وذلك من خلال :

- التعرف على درجة انتشار اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصر وعلاقتها ببعض المتغيرات .
- التعرف إلى الفروق في درجة اكتئاب ما بعد الولادة باختلاف عدد من المتغيرات ، هي : عمر الزوجة ، ومكان الإقامة ، والمستوى للزوج والزوجة ، وجنس المولود ، وترتيب المولود في الأسرة .
- إلي أي مدي يتأثر الطفل باكتئاب الأم

أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية هذه الدراسة في محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة والاكتئاب عند النساء ، من خلال عدد من الاعتبارات النظرية والتطبيقية .

أما من الناحية النظرية ، فتكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

١- أن هذه الدراسة هي الأولى من نوعها فى مصر على حد علم الباحث ، حيث لاتوجد دراسات تناولت هذا الموضوع بشكل مفصل .

٢- إثراء الجانب النظري من خلال الدراسة ، حيث تبين أن الأدب النظري باللغة العربية والمتعلق باكتئاب ما بعد الولادة محدود بدرجة كبيرة ، فاستدعى ذلك التوسع في الأدب النظري .

٣- ستتناول الدراسة متغيرات عديدة في الدراسة وعلاقتها باكتئاب ما بعد الولادة، وهذا يمثل أهمية للمرأة المصرية بشكل خاص لمساعدتها في تجنب المشكلة إذا ما تكررت الولادة.

أما من الناحية التطبيقية:

١- الاكتئاب واقع يمكن أن تتعرض له النساء في مجمتمعنا، مما يستدعي التعامل معه بجدية من حيث المعالجة الصحية السليمة.

٢- الاستفادة من نتائج هذه الدراسه فيف وضع خطط إرشادية علاجية لمساعدة هؤلاء النسوة اللواتي يعانين من اكتئاب ما بعد الولادة.

مصطلحات الدراسة :

الإكتئاب : Depression :

كما ورد تعريفه في منظمة الصحة العالمية (يشيري الاكتئاب إلي مجمموعة من الأعراض منها عدم القدرة على التركيز، وانخفاض تقدير الذات، والشعور بعدم الأهمية، والشعور بالذنب، ومشكلات في النوم، الشعور بالتعب، والإقدام على الإنتحار(WHO, 2012) .

اكتئاب ما بعد الولادة :

اكتئاب ما بعد الولادةDepression Postnatal : يعد اكتئاب مابعد الولادة نوعا من أنواع الاكتئاب التي تحدث بعد ولادة الطفل، ويمكن أن يبدأ الاكتئاب في أثناء الحمل، ولكن لا يطلق عليه اكتئاب ما بعد الولادة إلا إذا استمر بعد ولادة الطفل (Spinelli,2009)

ويعرف اكتئاب ما بعد الوالدةً إجرائيا من خلال الدرجة التي تحصلت عليها المفحوصة على مقياس الدراسة المستخدم الذي قنن ليناسب بيئتها وخصوصيتها.

الاضطرابات السلوكية :

- يري (Ross,1974:14) بأنها اضطراب سيكولوجي يتضح عندما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة واضحة عن السلوك السائد في المجتمع الذي ينتمي إليه، بحيث يتكرر هذا السلوك باستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء من بيئة الفرد نفسه.

- وعبر (سوين، ١٩٨٨: ٣٥٣) عنها بلفظ الاختلالات العصابية والتي عرفت بأنها اضطرابات انفعالية تستخدم فيها بعض الأعراض الثابتة للتغلب على القلق والصراعات، وتمثل في أساسها حيل دفاعية يعتمد الفرد عليها اعتماداً زائداً محاولة منه لتجنب صعوبات الحياة ومشاكلها بدلاً من مواجهتها والتعامل معها مباشرة، وقليلاً ما تعبر عن عجز تلك الحيل عن تناول ضغط الحياة.

وتعرف الاضطرابات السلوكية إجرائياً: وهي جملة من السلوكيات اللاتوافقية التي يسعى المقياس المستخدم في الدراسة الحالية للكشف عن شدتها لدى الأطفال عينة الدراسة وتشمل اضطراب السلوك، الاكتئاب، اضطراب التفكير، الانسحاب الانفعالي، النشاط الزائد، القلق، اضطرابات التواصل والكلام، اللازمات العصبية، والتي يتحدد مدى ظهورها وفقاً لتقديرات الملاحظين التي تسجل على مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال المستخدم في هذه الدراسة.

محددات الدراسة :

اقتصرت هذه الدراسة على الموضوع الذي تتناوله ، وهو اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء اللواتي أنجبن مرة واحدة على الأقل ، بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ، كما حددت درجة تعميم نتائج الدراسة بالعناصر الآتية:

- المحددات البشرية : اقتصرت الدراسة على اللواتي تقل أعمارهن عن (٤٨) عاماً وأنجبن مرة واحدة على الأقل في مصر، ومضى على إنجابهن فترة تتراوح بين أسبوعين إلى ستة أشهر .
- المحددات المكانية : لقد نفذت هذه الدراسة في محافظة القاهرة بالتحديد منطقة حلوان
- المحددات الزمانية : طبقت هذه الدراسة في العام٢٠٢٢.

الإطار النظري للدراسة:

سوف تتناول الباحثة في هذا الجزء الإطار النظري لكل من اكتئاب مابعد الولادة ، تأثير الأطفال الرضع باكتئاب الأم ؛ وفيما يلي تفصيل ذلك:

تعريف اكتئاب ما بعد الولادة :

ما زال هناك اختلاف ونقاش عن وضع اكتئاب ما بعد الولادة كتصنيف خاص مميز عن باقي الاضطرابات وعن باقي أنواع الاكتئاب . فيساند البعض من المؤلفين خصوصيته (وذلك بسبب الأعراض اللانمطية وندرة الأفكار الانتحارية) ، في حين يقف آخرون مثل Whiffen و

O'Hara ضد التفريق بينه وبين باقي أنواع الاكتئاب (بسبب تواتره وعدم تميز العوامل المؤدية إليه ، والأعراض التي تدخل من قبل في جداول محددة : كالمرحلة الاكتئابية العظمي أو اضطراب التكيف مع مزاج اكتئابي وسوابق الاكتئاب عند المرأة ، (L. Huct , 2005 , p3)) فيعتبر (1993) Wiffen أن بعض الاضطرابات الاكتئابية الحادثة في الثلاثي الأول بعد الولادة ، اضطراب في التوافق مرفوق باضطرابات اكتنابية وليست كنوبات اكتئابية عظمى أو صغرى مثلما اعتدنا تعريف اكتاب ما بعد الولادة . (N.Guedency & P.Jeammct , 2001 , p p51-52) ولذلك لا يمثل تصنيفا خاصا DSM4 و Cim10 .

أما (1995) Cooper & Muray فقد بحثا في خصوصية المدة والأثر الرجعي لاكتاب ما بعد الولادة ، وصعوبات الاستقصاء التشخيصي المتعلق بالتغيرات السيكولوجية والفيزيولوجية لاكتئاب ما بعد الولادة ، وكذلك الرقابة الذاتية الأمومية التي تصعب على الأم التعبير عن أحاسيسها ، مما برر فردية اكتئاب ما بعد الولادة . (A. Guedeney & J.F. Allihire , 2001 , p76).

ومن بين أهم التعاريف التي تناولت اكتئاب ما بعد الولادة تعريف نيكول كيدني التي تعرفه على أنه : " عبارة عن اضطرابات اكتئابية عظمي أو مرحلة اكتئابية دنيا (محكات DSM4 , RDC أو Cim10) تحدث من بداية الشهر الثاني بعد الولادة حتى نهاية العام الأول " (L.Huet , 2005 , p3)

أعراض اكتئاب ما بعد الولادة :

قد يكون التعرف على الأعراض من الناحية الإكلينيكية صعبا لتواجد مظاهر نمطية مرافقة لما بعد الولادة ، مثل صعوبة النوم والتعب وقلة الاهتمام ، ولكن بعض المظاهر الأخرى أكثر خصوصية يمكن أن تتواجد مما يسهل عملية التشخيص . ومنها قلق كبير خاصة حول صحة الرضيع وأمنه ، سهولة كبيرة للتهيج ، إحساس كبير بالذنب مرتبط بإدراك ذاتي عن عدم القدرة على القيام بدور الأمومة . إحساس بالتناقض الوجداني ، إحساس بالسلبية ، وقلة الاهتمام بالرضيع ، ميل للانسحاب وللعزلة الاجتماعية ، في بعض الحالات خشية وسواسية حول احتمال إيذاء الرضيع ، وقد تتطور إلى أفكار عن الموت والانتحار ، بالإضافة إلى خطر تواجد أعراض ذهانية ثانوية.(L. Gauthier , 2007 , p28) .

ومن أهم أعراض إكتئاب مابعد الولادة

١- الشعورية :

- استمرار تدني الحالة المزاجية . -إحساس بالحزن الشديد والاكتئاب . -التوتر والقلق .
- شدة الحساسية – الفشل واليأس ، والعجز – الإنهاك، والفراغ والحزن والبكاء.
- الشعور بالذنب والخجل ، التفاهة.- الارتباك والقلق والهلع . - الخوف على الرضيع .
- الغضب من الوليد وعدم تحمله.- الإحساس بعدم التقبل من المحيطين .
- فقدان الثقة بالنفس ، وخاصة فيما يتعلق بأمر العناية بالمولود والخوف من إيذائه .
- الإحساس المستمر بالتعب والإرهاق . - شدة الحساسية .
- والإحساس بعدم القدرة على إعطاء الطفل وأفراد الأسرة الآخرين ما ينبغي من حب ومودة .
- الإحساس بتبلد المشاعر واللامبالاة - إحساس الأم بأنها تريد إيذاء الطفل – تخوفها من أن تترك لوحدها مع الطفل لهذا السبب وأحاسيس بالذنب والشك والعجز واليأس والقلق.
- الخوف من الخلوة أو الخروج . -انعدام الرغبة في الحياة وتمني الموت .

٢- السلوكيات:

- عدم الاهتمام أو المتعة في الأنشطة المعتادة.- الأرق أو الإفراط في النوم ، والكوابيس.
- عدم تناول الطعام أو الإفراط فيه.- انخفاض الطاقة والدافع .
- الانسحاب من الاتصال الاجتماعي والانعزال وتجنب الاختلاط .
- سوء رعاية الرضيع والإحساس بعدم القدرة الجسدية للاستجابة لاحتياجات الرضيع ، تهيج ، عنف عادة موجه ضد الزوج أو بقية الأطفال.
- نقص الرغبة الجنسية . - مشكلات زوجية . -عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والمظهر
- ميل لكثرة البكاء.- عدم القدرة على التعامل مع المهام الروتينية .

٣- الأفكار :

- عدم القدرة على التفكير بوضوح واتخاذ القرارات - عدم القدرة على التركيز وضعف الذاكرة - الهروب من كل شيء - الخوف من التعرض للرفض من قبل الشريك .
- أفكار وسواسية عن أذى الشريك أو الطفل . - خشية وسواسية عن توهم الأمراض . - أفكار حول الانتحار تكون نادرة .

ويرى (Beck (1993 فى دراسة لاحقة أن فقدان التحكم هو أهم عرض في اكتئاب ما بعد الولادة . (J . Riordan , 2005 , pp476- 477) .

عوامل اكتئاب ما بعد الولادة :

١- **العوامل البيولوجية :** تحدث تغيرات هامة في الهرمونات أثناء الحمل والولادة وما بعد الولادة . فقد وجد أن الصعود التدريجي والهام للبروجسترون واللأستراديول والأستروجين (ألف مرة أعلى) ثم نزولها الحاد والمفاجئ مباشرة ساعات بعد الولادة من شأنه أن يؤثر في مزاج النفساء . وبرهنت بعض الدراسات أن النساء اللاتي لهن سوابق الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة هن أكثر حساسية لتغيرات هذه الهرمونات .

.(M. Bloch & al , 2000 , p928)

ولوحظ أن الستريودات المبيضية تؤثر في الجهاز العصبي ، وخاصة في الأغشية المستقبلة لل GABA وهو ناقل عصبي . مما يضع احتمالا أن تغيرا في نسبة الهرمونات يؤثر في البنى العصبية ، وبالتالي له علاقة بأعراض الاضطرابات النفسية . وقد لوحظ أن مستقبلات الاستروجين تتركز بكثرة في الجهاز اللمفاوي ، وهي مرتبطة بتقلب المزاج .

لقد وجد أنه بعد الولادة ٥ بالمائة من الأمهات تطورن حالة من اضطراب الغدة الدرقية . وتظهر بالتعب والمزاج السيئ وخفقان القلب وسهولة الاستثارة . وهي تتشابه مع الإحساس بالاكتئاب ، ولذلك لا يكون مرض الغدة مشخصا . وإذا كان بنقص الإفراز فإن معظم الحالات تحل بنفسها ويبقى التدخل والعلاج أساسيا في ٢٠ إلى ٢٥ بالمائة منها .

٢- العوامل المرضية النسائية والولادية :

قارنت العديد من الدراسات (Yallom & al (1979) Steiner (1986 بين مشاكل العادة الشهرية والاضطرابات المزاجية لما بعد الولادة . وذلك أن نفس اختلال الهرمونات يمس الاثنين . وبينت الدراسات منها دراسة ،(Playfair & Gowers,1999)أن النساء اللاتي لديهن مشاكل العادة الشهرية لديهم اضطراب المزاج بعد الولادة أكثر من الأخريات . وربطت أيضا مشاكل الولادة والحمل التي تعتبر كأحداث حياة مقلقة باضطرابات المزاج .(L. Murray & P. J. Copper , 1997a , p18)

وقد بينت دراسة أوهارا وآخرين (١٩٩٦) أن المشاكل الصحية بعد الولادة وصعوبة الولادة والولادة عن طريق القيصرية تعتبر عوامل ممرضة . ووجد بيت (١٩٩٩) أن سوابق انقطاع

الطمث كذلك لها صلة بخطر الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة . (M. Ferreri & AL , 2003 , p100)

٣- أحداث الحياة الضاغطة :

ارتبطت أحداث الحياة المقلقة كالحمل والولادة وأحداث الحياة السلبية مثل أمراض خطيرة في العائلة أو البطالة أو انعكاسات مادية سيئة أو تغير غير مرغوب فيه أو وفاة أحد الأقارب أو هجر الزوج والخشية من خطر الانتكاسة للأمهات اللاتي قد أصبن باكتئاب ما بعد الولادة والمشاكل الصحية للرضيع بقدرة وكفاءة الأم على الاهتمام بابنها وعلى إصابتها باضطرابات مزاجية بعد الولادة . (A. Dalfen , 2008 , p31)

٤- العلاقات الزوجية السيئة :

قد لا يوجد علاقة أقوى للأم أكثر من علاقتها بزوجها . والعديد من البحوث أظهرت أن هناك علاقات سيئة بين الزوجين وتباعدا بينهما بعد الولادة ، فى حين يشك في علاقة اكتئاب ما بعد الولادة بالمشاكل الزوجية في فترة الحمل . (Ibid , p19 - 20).

وفي بعض المجتمعات العربية الإسلامية ، نلاحظ أن هناك الكثير من الزوجات اللاتي تشك بخيانة أزواجهن أو إعادة الزواج فعليا بعد الولادة . بالإضافة إلى أن الكثير من الزوجات لا تتلقين مساعدة من أزواجهن في البيت أو رعاية الأطفال ، ومن شأن عدم الرضا الجنسي ، ونكوص الأب إلى مراحل أوديبية أو قبل أوديبية تجعل من بعض الآباء يحسون بالغيرة من عدم اهتمام الزوجات بهم أو تجاهلهم على حساب المولود الجديد مما يخلق مشاكل في علاقتهم . وقد تكون أحد عوامل الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة .

٥- الصراع بين الأم ووالديها :

ربط (١٩٨٤) Kumer & Robson العلاقة السيئة للأم مع أمها باكتئاب ما بعد الولادة . حيث وجد (١٩٩١) Gotlib & al أن الإدراك السلبي للرعاية الوالدية أثناء طفولة الأم مقاسة أثناء الحمل هي مؤشر خطرفي حين لم يجد 1980) Paykel & al) و (١٩٨٤) Watson & al أية علاقة بين الصراع الوالدي وفقدان الوالدين أو الانفصال عنهما أثناء الطفولة واكتئاب ما بعد الولادة على خلاف ما أقرته (D.Daws , 1999 , pp253-267)

٦- قلة السند الاجتماعي :

من شأن قلة السند الاجتماعي من طرف الزوج والعائلة والأصدقاء بعد الولادة (كالمساعدة في أعمال المنزل ومساندة وطمأنة الأم) أن يزيد من حدة الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة.

٧- اضطرابات نفسية شخصية أو عائلية :

لقد وجد أن السوابق الشخصية للإصابة بأعراض اكتئابية أو قلق أو سلوكيات عصابية أو اضطرابات نفسية تفرق بدلالة واضحة المكتئبات بعد الولادة عن غير المكتئبات بعد الولادة . وسجل (٢٠٠٥) Marks & al أن الأمهات اللاتي لديهن سوابق في بعض الاضطرابات مثل اضطراب ثنائي القطبية أو اضطراب فصامي أو نوبة اكتئاب عظمى ٥١ % منهن يخبرن اكتئابا ذهانيا أو غير ذهاني أو هوس في فترة ما بعد الولادة . وارتبطت كذلك بالاضطرابات النفسية للعائلة لكن في الدراسة التحليلية التجميعية لـ (O ' Hara & Swain ، 1996) وجد أن هناك ارتباطا قليلا ولا علاقة بين الاثنين .

٨- البنى والتركيبات النفس عقلية :

العديد من البنى المعرفية حسب النظريات السلوكية المعرفية للاكتئاب (١٩٧٧) Rehm (1978) Abramson & al اختبرت كمنبئة لاكتئاب ما بعد الولادة . ومنطق هذه الدراسات ينطلق من أن بعض الأنماط من الهشاشة النفسية مثل : أشكال من العزو المضطرب ، أو مواقف من مركز التحكم الذاتي ، أو بني معرفية غير ملائمة . تزيد من الإصابة بالاكتئاب في سياق أحداث الحياة الضاغطة (هنا مثلا أثر الولادة) .

٩- التفسير السيكودينامي :

تتعلق هذه العوامل خاصة بالولادة الأولى بوضع الأم الجديد ، ومن جهة أخرى يجب على الزوجين التأقلم مع وجود فرد ثالث في حياتهم . وتخبر الأم معاودة ظهور العصاب الطفلي وكذا الشفافية النفسية المرتبطة بالحمل التي تحبذ تنشيط وإعادة الصراعات القديمة إلى الوعي . وقد يكون التباعد بين الطفل المتخيل في الحمل والطفل الحقيقي صادما . فكل هذه الأحداث في الحمل والولادة تؤدي إلى هشاشة نفسية للأم مما يعطي لها استعدادا للاكتئاب . ويرى وينيكوت أن الاهتمام الزائد عن الحد (انشغال أمومي أساسي) يصبح مرضا . فيؤدي للعزلة والانشقاق والهروب . وقد يظهر بحدة أكبر كاضطراب شبه فصامي . وهو مؤسس على تقمص الرضيع وحالاته النفسية والفزيولوجية والاستجابة لها . وقد تسوء لتصبح تقمص زائد عن لحد لرضيع

متوهم أنه شديد الهشاشة . وتستعمل الأم إحدى الوسيلتين : الأولى معالجة وسواسية وكأن الطفل كائن يجب حراسته وإنقاذه خاصة في الليل . وهي ترهق نفسها في ذلك وتحس بالذنب . والثانية أن تترك مهمتها الأساسية كأم . وتدخل في حالة من القلق والتهيج الذي يحتضن نوعا من الميلانخوليا نادرا ما تؤدي إلى رغبة في الانتحار مع طفلها .

وهناك ميكانزم دفاعي آخر يتمثل في محاولة مكثفة لعدم التقمص بالرضيع . وذلك لخشية وقلق الأم من معايشة نكوصية لعجزها في الطفولة . وتتمثل في موقف اتهام وشكوى من الرضيع على أنه مستبد ويمنعها من الاهتمام بنفسها وأعمالها . وتصفه بالأناني وفي كثير من الأحيان بالعنيف . ويتزايد القلق عند الأم بزيادة الكره الذي تحسه نحو هذا الرضيع . وبذلك تسبب الإحساس بالضغينة والعجز المتصل بعدم التفهم التام للرضيع .

١٠ – عوامل متعلقة بالرضيع :

هناك عوامل عدة تتعلق بالرضيع نفسه منها : جنس الرضيع غير المرغوب فيه ، الرضع المصابون بالمغص أو المرض أو الإعاقة ، والخدج وكثرة الأطفال أو إنجاب التوائم دون وجود مساعدة ، وعدم القدرة على الإرضاع لأي من الأسباب قد يؤدي لإحساس بالإخفاق ، وعدم فرح المحيط بالمولود الجديد ، والوزن الضعيف للرضيع ، والرضيع المتهج والـي لـيس لديـه تحكـم حركـي (L.Gauthier , 2007 , p31)

- مزاج الرضيع والصعوبات أم – طفل (حيث أكدت دراسة (1971) Mayberry Dalton أن الأمهات اللاتي لديهن رضع يبكون ، أو لديهم مشاكل الإرجاع أكثر من المعتاد ، هم أشد عرضة للإصابة بالاكتئاب .) (J.Dayan , 1999 , p ٩٥) ومن العوامل الأخرى المؤدية لاكتئاب ما بعد الولادة :
- الحمل غير المخطط له ، العوامل الديموغرافية كالمستوى المعيشي الاجتماعي والاقتصادي وضعف الدخل ، ووضعية الأم العازبة لها علاقة قليلة لكن ذات دلالة . ومن جهة أخرى عمر الأم والمستوى الدراسي المتدني لها والوضعية الوالدية (أم لأول مرة) وكذا مدة العلاقة مع الشريك هي أمور يجب ألا تهمش .

وقد وجد أن الرغبة في الحمل المتعلقة بدوافع خارجية مثلا كهدية للزوج أو ملء فراغ ، وتعلق من النمط القلق نحو المحيط خاصة الزوج أو الأم ترتبط بأعراض اكتئابية ملحوظة .(31- , L Gauthier (Opcit , pp30

بالإضافة لحوادث الوفاة أحد المقربين أثناء الحمل . (P.Rousseau , 1999 , p31) وغياب التهيئة والتحضير النفسي للولادة و رفض الرضاعة . وحسب العديد من الدراسات التحليلية التجميعية السابقة الذكر هناك اتفاق في الدراسات على العوامل التالية : سوابق شخصية للاكتئاب واضطرابات عاطفية وقلق واكتئاب في وقت الحمل ، علاقات زوجية سيئة وغياب السند الاجتماعي ، أحداث الحياة الضاغطة ، الفقر ، صعوبات الولادة ، مشاكل خلال الحمل ، انعدام الاستقرار المهني ، السن (المراهقة والحمل المتأخر) ، غياب الرجوع إلى العمل بعد الولادة ، سوابق اعتداء جنسي في الطفولة . (L.Huet , 2005 , pp6-7) وبالتالي يعتبر اكتئاب ما بعد الولادة كظاهرة بيو نفسية اجتماعية

الدراسات السابقة

يمكن تقسيم الدراسات السابقة التي تم الرجوع اليها إلى محورين أساسيين لتوضيح علاقة الاضطرابات السلوكية للأطفال بالإكتئاب التى تعانى منه الأم بعد الولادة .

المحور الأول : الاضطرابات السلوكية للإطفال .

المحور الثاني : إكتئاب ما بعد الولادة .

المحور الأول : الدراسات المتعلقة الاضطرابات السلوكية للإطفال .

كشفت دراسة (Susan Morgan,s,Ryan Egan,Larissa Jane Kohlhoff 2020, Niec,) والتى كانت بعنوان "علاج الاضطرابات السلوكية بالتفاعل بين الوالدين والطفل من خلال تحسينات في سلوك الأبوة والأمومة، والتوافر العاطفي، وسلوك الطفل" هدفت هذه الدراسة الى اختبار التفاعل بين الوالدين والطفل مع الأطفال الصغار (PCIT-T) هو تدخل أبوي جديد قائم على التعلق مصمم لتلبية احتياجات الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٢٤ شهرًا الذين يقدمون سلوكيات صعبة. فحصت هذه الدراسة نتائج المرحلة الأولى من PCIT-T ، التفاعل الموجه للأطفال - الطفل الصغير (CDI-T) ، بعد العلاج بأربعة أشهر. كان المشاركون ٥٦ طفلاً صغيراً (Child Mage = 19.13 شهرًا) تمت إحالتهم لتلقي CDI-T خلال فترة ٨ أسابيع في عيادة علاج سلوك الطفل المجتمعية الأسترالية لعلاج سلوكيات الطفل الصعبة. أكمل المشاركون الاستبيانات وتدابير المراقبة في الأساس (الوقت ١) ، وبعد العلاج (الوقت ٢) ، والمتابعة لمدة ٤ أشهر (الوقت ٣). في كل من الوقت ٢ والوقت ٣ ، وتوصلت الدراسة الى أن هناك زيادات ذات دلالة إحصائية في مهارات الأبوة الإيجابية الملحوظة والتوافر العاطفي وانخفاض في سلوكيات الأبوة السلبية وعدم امتثال الطفل لتعليمات الأب ، كما اثبتت الدراسة أيضا أن هناك أيضًا تحسينات كبيرة في سلوكيات الطفل الخارجية

والاستيعابية التي أبلغ عنها الوالدان ، وتوتر الوالدين ، واكتئاب الأمهات ، وأنه كان هناك نمط من التحول بعيدًا عن عدم الأمان في المرفقات وعدم تنظيم المرفقات وأشارت النتائج إلى أن مرحلة CDI-T من PCIT-T هي تدخل واعد للأطفال الصغار الذين يعانون من مشاكل سلوكية. يجب إجراء دراسات مستقبلية لتقييم الفعالية في البيئات الأخرى ، باستخدام عينات أكبر واستخدام تصميمات مدعمه بكسير من الشواهد.

أما دراسة (NATASHA SLESNICK, AND AARON MURNAN,2018) والتى كانت بعنوان " فهم ضغوط الوالدين ومشاكل سلوك الأطفال بين الأمهات غير المنزليات والمسيئات للمواد المخدرة" هدفت هذه الدراسة الى اختبار نموذجًا للإجهاد الأبوي كوسيط بين أعراض اكتئاب الأم وتنظيم العاطفة ومشاكل سلوك الطفل باستخدام عينة من الأمهات المتشردات اللائي يتعاطون المخدرات. كان المشاركون (١١٩) أمهات بلا مأوى (تتراوح أعمارهن بين ١٨ و ٢٤ عامًا) وأطفالهن الصغار (الذين تتراوح أعمارهم بين ٠ و ٦ سنوات). ردت الأمهات على أسئلة حول أعراض الاكتئاب ، وتنظيم العاطفة ، وضغوط الأبوة والأمومة ، ومشاكل سلوك الطفل. أظهر تحليل المسارعدة نتائج كان أهمها ، أن أعراض اكتئاب الأمهات ارتبطت بشكل إيجابي بمشاكل سلوك الطفل من خلال زيادة الإجهاد الأبوي ، في حين أن إعادة التقييم المعرفي للأم كان مرتبطًا سلبًا بمشاكل سلوك الطفل من خلال انخفاض الضغط الأبوي. علاوة على ذلك ، كان القمع التعبيري الأمومي مرتبطًا سلبًا بمشاكل خارجية الطفل. كما دعمت الدراسة نظرية الإجهاد الأبوي وتسليط الضوء على ضغوط الأبوة والأمومة كآلية مرتبطة بمخاطر الصحة العقلية للأطفال المشردين. هذه الدراسة لها آثار مهمة على فهم عمليات الأبوة والأمومة الكامنة وراء مرونة الطفل في سياق التشرد وتعاطي الأم للمواد المخدرة .

كما أكدت دراسة (Letourneau, N., Duffett-Leger, L., & Salmani, M., 2017) والتى كانت بعنوان "دور دعم الأب في التطور السلوكي للأطفال المعرضين لاكتئاب ما بعد الولادة" هدفت هذه الدراسة فى البحث عن أهمية دور الأباء فى تعزيز ثقة الأطفال بأنفسهم ،قد تؤثر قدرة الآباء على تقديم الدعم الاجتماعي لأطفالهم المكتئبين وبالتالي يستطيع الأباء تعزيز نمو أطفالهم ونجاحهم من خلال مشاركتهم في اهتماماتهم ، والصحة ، وسنوات التعليم. فحصت هذه الدراسة التي شملت ٦٢٦ طفلاً وأسرهم تأثير خصائص الآباء على التطور السلوكي لأطفالهم ، عند تعرضهم لاكتئاب ما بعد الولادة ، مع مراعاة المتغيرات المشتركة المعروفة ، بما في ذلك جنس الطفل ، وتركيب الأسرة ،

وعدد الأطفال في الأسرة ، الدخل السنوي ، وعمل الأسرة. بالنسبة للنتائج السلوكية للقلق ، وفرط النشاط ، والعدوانية ، وأكدت الدراسة على مشاركة الآباء لأطفالهم خلال أول عامين من حياة الأطفال تنبأت بشكل كبير بتطورهم خلال السنوات العشر القادمة على وجه الخصوص ، وكان إنشغال الأباء عن أطفالهم في عطلة نهاية الأسبوع عامل خطر ، خاصة بالنسبة للفتيان كما أكدت الدراسة أن خصائص الآباء المتعلقة بقدرتهم وتوافرهم على تقديم الدعم الاجتماعي لشريكهم المكتئب تتنبأ بنجاح الأطفال في النمو.

دراسة (Barry, et a,2017) بعنوان أهمية النرجسية في توقع العدوان الاستباقي ورد الفعل لدى الأطفال الذين لديهم اضطراب في السلوك، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الافتتان بالنفس المرتبط بأمراض الشخصية وكل من العدوان ، ومشكلات التصرف ، واشتملت الدراسة على عينة قوامها (١٦٠) طفلاً من الأطفال العدوانيين ، تتراوح أعمارهم ما بين (٩ شهور-١٠ سنوات) ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال أظهروا سلوكاً عدوانياً تفاعلياً ومشكلات التصرف ، وأن الافتتان بالنفس ارتبط: بالعدوان السابق ، والعدوان التفاعلي ، ومشكلات التصرف.

دراسة(Jansen , et al) بعنوان "المشكلات السلوكية فيما يتعلق بالذكاء عند الأطفال المصابين بمتلازمة الحذف"،هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مستوى الذكاء والمشكلات السلوكية ، وتكونت عينة الدراسة من (٦٩) طفلاً يعانون من مشكلات صحية وخلقية ، و(٩٦) طفلاً عاديين لا يعانون من مشكلات صحية وخلقية ، وبينت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين يعانون من مشكلات صحية وخلقية أظهروا مشكلات سلوكية أكثر من قرنائهم العاديين ، كما بينت النتائج سلوكيات الأطفال الذين يعانون من: العزلة، والاكتئاب ، والسلوك الجانح ، والسلوك العدواني ، وشكاوى جسدية ، ومشكلات اجتماعية ، وكذلك عدم وجود علاقة ارتباط بين الذكاء ، والمشكلات السلوكية.

المحور الثاني : الدراسة المتعلقة بإكتئاب مابعد الولادة

أكدت دراسة DameeChoi 1, Kenji J.Tsuchiya1 & (NoriTakei1,2,2019) بعنوان " تأثير التفاعل من مستقبلات Oxytocin (OXTR) RS53576 النمط الوراثي والاكتئاب بعد الولادة الأم على مشاكل الطفل السلوكية " هدفت الدراسة الى معرفة تأثيرات تفاعل النمط الجيني لمستقبلات الأوكسيتوسين (rs53576) والعوامل البيئية على الصحة العقلية لدى الاطفال. ومع ذلك ، فإن النتائج مختلطة ، خاصة فيما يتعلق بنوع الأليل (أي ، A مقابل G) ، ولا يزال من دون إجابة ما إذا كان مثل هذا التفاعل يظهر في مرحلة مبكرة من

التطور. وبالتالي ، باستخدام عينة فريدة من مجموعات الولادة الطولية في اليابان (ن = ٥٦٨) ، قمنا بفحص ما إذا كان هناك تأثير للتفاعل بين النمط الجيني OXTR rs53576 والاكتئاب الأمومي بعد الولادة ، كمخاطر بيئية ، على المشكلات السلوكية عند الأطفال. تم التأكد من المشاكل السلوكية للأطفال (مشاكل الاستبطان والتخارج) باستخدام استبيان نقاط القوة والصعوبات عندما كان الأطفال بعمر ٦ سنوات. تم قياس اكتئاب ما بعد الولادة الأمومي باستخدام مقياس ادنبره للاكتئاب بعد الولادة عندما كان الأطفال في عمر شهرين و ١٠ أشهر. كشفت النتائج عن تأثير معنوي في التفاعل بين التركيب الوراثي OXTR rs53576 والاكتئاب بعد الولادة عند الأمهات على مشاكل التخارج عند الأطفال ذوي النمط الوراثي (AA β = 0.136، 95٪CI 0.032 إلى ٠.٢٤٠) ، ولكن ليس في أولئك الذين لديهم النمط الوراثي GG / GA. يشير هذا إلى أن تفاعل الأنماط الجينية الضعيفة (أي أليل OXTR rs53576) مع عبء بيئي (أي اكتئاب الأم بعد الولادة) قد يكون أحد العناصر المحتملة التي تهيئ الرضيع لتطوير مشاكل سلوكية في وقت مبكر من الحياة، كما يجب إيلاء اهتمام خاص للأطفال المعرضين لمخاطر بيئية مثل اكتئاب الأم بعد الولادة ، لتسهيل توفير الرعاية المناسبة.

دراسة :(Justine Slomian, Germain Honvo,(2019 بعنوان" عواقب اكتئاب ما بعد الولادة " مراجعة منهجية لنتائج الأمهات والرضع ، هدفت الدراسة الى تقييم حالة كل من الرضيع والأم وعواقب إكتئاب ما بعد الولادة غير المعالج ، وتم دراسة وتحليل الدراسات المنشورة بين ١ يناير ٢٠٠٥ و ١٧ أغسطس ٢٠١٦ ، باستخدام قواعد البيانات التالية: MEDLINE عبر Ovid و PsycINFO وسجل تجارب مجموعة كوكرين للحمل والولادة، واتبعت الدراسة الاساليب الاتية في البحث تم تضمين ما مجموعه ١٢٢ دراسة من أصل ٣٧١٢ مرجعًا تم استردادها من قواعد البيانات الببليوغرافية في هذه المراجعة المنهجية ، كما تم تجميع نتائج الدراسات في ثلاث فئات: (أ) العواقب الأمومية لاكتئاب ما بعد الولادة ، بما في ذلك الصحة الجسدية ، والصحة النفسية ، والعلاقة ، والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر. (ب) عواقب اكتئاب ما بعد الولادة عند الرضع ، بما في ذلك القياسات البشرية ، والصحة البدنية ، والنوم ، والنمو الحركي ، والمعرفي ، واللغوي ، والعاطفي ، والاجتماعي ، والسلوكي ؛ و (ج) التفاعلات بين الأم والطفل ، بما في ذلك الترابط والرضاعة الطبيعية ودور الأم ، وتوصلت الدراسة الى أن اكتئاب ما بعد الولادة يخلق بيئة لا تساعد على النمو الشخصي للأمهات أو

النمو الأمثل للطفل. لذلك يبدو من المهم اكتشاف ومعالجة الاكتئاب خلال فترة ما بعد الولادة في أقرب وقت ممكن لتجنب العواقب الضارة.

أكدت دراسة :(JohanOrmelbJudith L.Meijera et,al,2018) بعنوان " التنبأ باكتئاب ما بعد الولادة والمشاكل الصحية والعقلية للأبناء في مرحلة المراهقة بشكل مستقل عن علم النفس المرضي لحياة الوالدين" تهدف هذه الدراسة الى تحقيق فيما إذا كان الارتباط بين اضطراب الشخصية الاضطهادية والمشكلات العقلية للمراهقين قد تم تفسيره من خلال علم الأمراض النفسي لدى الوالدين وما إذا كان الارتباط يظهر خصوصية لمجال الاستيعاب أو مرتبط بعناصر خارجية ، تم تضمين اختبار (TRAILS). وتم تقييم كل من PPD والتاريخ الأبوي لعلم النفس المرضي من خلال تقرير الوالدين، تم تقييم علم النفس المرضي للمراهقين باستخدام مقاييس Achenbachscales (الوالد والمعلم والتقرير الذاتي). وتم استخدام الانحدار الخطي لفحص الارتباط بين PPD والصحة العقلية للمراهقين ، وتوصلت الدراسة الى وجود ارتباطاً ذو دلالة إحصائية بين مشاكل المراهقين الداخلية مع اضطراب اكتئاب ما بعد الولادة ، والذي ظل عند تعديله وفقًا لعلم النفس المرضي للوالدين مع عدم وجود ارتباط بالمشاكل الخارجية ووجود قيود على الحالات التى تعانى من اضطراب السلوك ترجع الى نقص الإبلاغ عن كل من PPD وعلم الأمراض النفسي الأبوي ، قد نشأ بسبب تقييمهم بأثر رجعي ، إذا ظهرت تأثيرات مرضية مثل الاكتئاب ، فإن العلاج المبكر للمرض النفسي قد يمنع امتداده في النسل ، كما أن كثيراً ما تعاني النساء من تغيرات مزاجية بعد الولادة ، وعندما تتفاقم هذه التغيرات ، قد يتطور اكتئاب ما بعد الولادة الى تأثيرات سلبية تتحول الى مشكلة صحية عامة كبيرة.

دراسة مُحَمَّد شاهين ، جيهان الياس (٢٠١٧) بعنوان"درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء الفلسطينيات في محافظة بيت حلم " هدفت الدراسة إلى التعرف إلى درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء اللواتي تقل أعمارهن عن (٤٨) عاماً ، وأنجبن مرة واحدة على الأقل ، ويسكن في محافظة بيت لحم . وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٩٠) إمرأة من نساء محافظة بيت لحم ببيئاتها المختلفة ، ومضى على إنجابهن فترة تتراوح بين أسبوعين إلى ستة أشهر . واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ، ومن خلال المقياس الذي بني لأغراض الدراسة . أظهرت نتائج الدراسةأن درجة الاكتتاب في فترة ما بعد الولادة لدى النساء في محافظة بيت لحم متوسطة ، بنسبة(٥٦,٦٪) ، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة اكتئاب ما بعد الولادة لديهن تبعا لمتغير عمر الأم ، أو لمتغير المستوى

التعليمي للزوج أو الزوجة ، أو لترتيب المولود الأخير ، أو جنسه ، أما بالنسبة لمكان السكان ، فقد تبين أن هناك فروقا دالة في درجة إكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في ، محافظة بيت لحم ، حيث تبين أن النساء في المدينة يعانين من الاكتئاب في فترة ما بعد الولادة أكثر ممن هن في القرية ، والنساء في القرية يعانين أكثر ممن هن في المخيم . وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل دور الأخصائيين النفسيين من خلال عقد دورات استشارية مسبقة للحمل والولادة لتهيئة المرأة لهذه المراحل ، وفهم التغيرات التي تطرأ على جسدها ، وحالتها النفسية والانفعالية.

دراسة (Ellen Waxler,McGinnis ,2016) بعنوان " المسارات المرضية المصاحبة لاكتئاب ما بعد الولادة واضطراب ما بعد الصدمة بين الأمهات اللائي لديهن تاريخ صدمة في مرحلة الطفولة" تم تحديد كل من اكتئاب ما بعد الولادة واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) كعوامل خطر فريدة لسوء أمراض الأمهات النفسية. ومع ذلك ، لا يُعرف سوى القليل عن العمليات الطولية للاكتئاب المتزامن واضطراب ما بعد الصدمة بين الأمهات اللائي يعانين من محنة في مرحلة الطفولة. تناولت الدراسة الحالية هذه الفجوة البحثية من خلال فحص اكتئاب ما بعد الولادة المتزامن ومسارات اضطراب ما بعد الصدمة بين الأمهات اللائي لديهن تاريخ صدمة في مرحلة الطفولة ، وقد بلغت عينة الدراسة ١٧٧ من الأمهات اللواتي لديهن تاريخ صدمة في مرحلة الطفولة عن أعراض الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة في ٤ و ٦ و ١٢ و ١٥ و ١٨ شهرًا بعد الولادة ، بالإضافة إلى العوامل الفردية (الخزي ، والإدراك بعد الصدمة ، والانفصال) والسياق (الدعم الاجتماعي ، وتجارب الطفولة وصدمات ما بعد الولادة).وتوصلت الدراسة الى تحديد نموزج خليط النمو (GMM) ثلاثة أنماط تغيير مرضية مشتركة: أظهرت المجموعة المرنة (٦٤٪) أدنى مستويات الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة التي ظلت مستقرة بمرور الوقت. أظهرت المجموعة الضعيفة (٢٣٪) مستويات عالية بشكل معتدل من الاكتئاب المرضي واضطراب ما بعد الصدمة. وأظهرت المجموعة ذات الخطورة العالية المزمنة (١٤٪) أعلى مستوى للاكتئاب المرضي واضطراب ما بعد الصدمة ، وأن هناك أسباب مشتركة قوية مسببة لاكتئاب ما بعد الولادة واضطراب ما بعد الصدمة بين الأمهات اللائي لديهن تاريخ صدمة في مرحلة الطفولة ، كما تؤكد على تأثيره على النسل مستقبلاً .

التعليق على الدراسات السابقة

- نلاحظ أنه لا توجد دراسات عربية تناولت إكتئاب مابعد الولادة وأثر ذلك الاكتئاب على سلوك الطفل

- وتناولت اغلب الدراسات الاجنبية الاكتئاب لدى الامهات الائى لديهم تاريخ مرضي مع الاكتئاب ذوي الفئة العمرية ما بين أقل من ٤٨ عاما .
- تلاحظ أن معظم الاطفال الذين يتأثرون باكتئاب امهاتهم يظهر لديهم فى مرحلة المراهقة .
- تؤكد معظم الدراسات على الأجنبية التي أجريت فى نطاق هذا البحث على دور الأب فى التقليل من حدة اكتئاب مابعد الولادة وتقويم سلوك الطفل .
- كما يلاحظ قلة الدراسات إذ أن جميعها قد أجريت في بيئات أجنبية مما يؤكد الحاجة إلى مثل هذه الدراسات في مصر على أطفال عاديين خاصة، لكن من المؤكد أنه أظهرت معظم الدراسات أهمية التعرف على خصائص نمو الأطفال وحاجاتهم قبل وضع أهداف البرنامج وأن يكون محتوى البرنامج نابعا من بيئة الطفل.

فروض الدراسة :

تسعي هذه الدراسة الى اختبار الفرد الرئيسئ وهو :

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين (عمر الأم – جنس المولود) وبين إكتئاب الأم الناتج عن الولادة عند مستوي الدلالة (α=0.05).
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إكتئاب الأم الناتج عن الولادة عند مستوي الدلالة (α=0.05) وبين الاضطرابات السلوكية للطفل .

منهج الدراسة :

وفقا لطبيعة الدراسة الحالية ، ومشكلة الدراسة ، وتساؤلاتها ، سوف تستخدم الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة ، حيث تطلب موضوع الدراسة الحالية وصف المشكلة ، وتفسيرها ، وتعريف النساء لأهمية هذه المشكلة لديهن ، إضافة إلى أن المنهج الوصفي يعتمد على دراسة الظاهرة ، كما توجد في الواقع ويقوم بوصفها وصفا دقيقا ، ويعبر عنها تعبيرا كميا ، حيث إن التعبير الكمي يعطينا وصفا رقميا يوضح واقع هذه الظاهرة أو حجمها .

مجتمع الدراسة :

سوف يشتمل مجتمع الدراسة على عينة من النساء اللواتي تقل أعمارهن عن (٤٨) عاماً في منطقة حلوان ، وسبق أن أنجبن مولوداً واحداً أوأكثر من مولود ، ومضى على إنجابهن فترة تتراوح بين أسبوعين إلى ستة أشهر.

ولأغراض جمع بيانات الدراسة ، وضمن خصوصية موضوع الدراسة وبيئتها ، وعدم توافر الإمكانات للوصول لأفراد مجتمع الدراسة كافة ضمن التعريف الإجرائي له ، فقد اختيرت عينة قصدية مكونة من (٥٠) امرأة من النساء اللواتي يسكن في منطقة حلوان حيث أنها مقر اقامة الباحثة ببيئاتها المتنوعة ، وممن مضى على إنجابهن لمولودهن الأخير فترة زمنية تتراوح بين أسبوعين إلى ستة أشهر مع مراعاة لمتغيرات الدراسة ضمن خصائص العينة . وسوف يتم التواصل مع أفراد العينة من خلال زيارة مراكز التطعيم في موقعين من منطقة حلوان ، مع مراعاة أن ينطبق على المفحوصات محددات مجتمع الدراسة وكانت خصائص مجتمع الدراسة كما هو موضح بالجدول.

الجدول رقم (١)خصائص عينة الدراسة

الرقم	خصائص العينة		العدد	النسبة
١	عمر الأم	أقل من ١٨	٢	%٤
		١٨ – ٢٨	١٥	%٣٠
		٢٩ – ٣٩	٢٠	%٤٠
		٤٠ فأكثر	١٣	%٢٦
٢	مستوى تعليم الأم	ثانوى أو أقل	١٠	%٢٠
		بكالريوس	٢٨	%٥٦
		دراسات عليا	١٢	%٢٤
٣	ترتيب المولود	الأول	٢٠	%٤٠
		الثانى	١٠	%٢٠
		الثالث فأكثر	٢٠	%٤٠
٤	نوع المولود	ذكر	١٨	%٣٦
		أنثي	٣٢	%٦٤
المجموع			٢٠٠	%١٠٠

أداة الدراسة :

سوف تعد الباحثة أداة الدراسة ، والمكونة من جزئين ؛ كي تمثل متغيرات الدراسة ، الجزء الأول فهو مقياس لاكتئاب ما بعد الولادة وأسبابه ، حيث يتم تطبيق كل من مقياس إدنبيرج " Edinburgh EPDS) " ،بعد مواءمته للبيئة المصري ، وذلك بسبب ندرة مقاييس اكتئاب مابعد الولادة ، وقامت الباحثة باضافة الفقرات التى تتناسب مع ظروف المرأة المصرية ، كما قامت الباحثة بتصميم مقياس لسلوك الطفل ومدى تأثرة لاكتئاب مابعد الولادة .

إجراءات الصدق لأداة الدراسة :

بعد بناء فقرات الاستبانة ، ولأغراض تعديل المقياس بما يتلاءم مع البيئة المصرية للكشف عن اكتئاب ما بعد الولادة لدى عينة من النساء اللواتي أعمارهن أقل من (٤٨) عاماً ، تم عرضه على السادة المحكمين من حملة درجة الدكتوراه في مجال الإرشاد النفسي ، والتربوي ، وعلم النفس ، ومناهج البحث العلمي في الجامعات المصرية ، والذين قاموا بالاطلاع على فقرات الأداة ، وتحديد مدى ملاءمتها لقياس ما وضعت لقياسه ، وانتمائها لمجالها ، وسلامة الصياغة اللغوية . وسوف تقوم الباحثة بعد مراجعة ورد المحكمين بعمل التعديلات على الفقرات بحسب درجة إجماعهم على كل فقرة .

إجراءات الثبات للأداة :

من أجل اختبار ثبات الأداة سوف يتم استخدام الطرق الآتية.

تطبيق اختبار معادلة كرونباخ ألفا ، ومعادلة جتسان ، ومعادلة التجزئة النصفية ، حيث تطبق المعادلات على العينة والتي سوف تتكون تتكون من (٥٠) مفردة هى مجتمع الدراسة.

جدول رقم (٢)

يبين معاملات ثبات المقياس

مقياس الثبات	عدد الفقرات	قيمة معامل الثبات
معامل كرونباخ الفا	٣٠	٠.٨٥٢
معامل التجزئة النصفية	٣٠	٠.٨٨٩

يتضح من الجدول(٢) أن معاملات ثبات مقياس اكتئاب ما بعد الولادة عالية، حيث بلغ معامل كرونباخ ألف(٠.٨٥٢) بينما معامل التجزئة النصفية قد بلغ (٠.٨٨٩) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها فى التطبيق النهائي للدراسة.

متغيرات الدراسة :

حددت نتائج الدراسة من خلال المتغيرات الآتية:

- المتغيرات المستقلة: عمر الأم (أقل من ١٨ ،من ١٨- ٢٨ ،من ٢٩-٣٩ ، أكثر من ٤٠)، والمستوى التعليمي للأم (ثانوي أو أقل، بكالوريوس ، دراسات عليا)، وترتيب المولود الأخير في الأسرة (الأول، الثاني، الثالث فأكثر) ، وجنس المولود(ذكر، أنثى).
- المتغيرات التابعة: سلوكيات الاطفال الرضع.

المعالجة الإحصائية :

سوف تستخدم الباحثة برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لفحص أسئلتها ، كما سوف تستخدم المتوسطات الحسابية ، والانحرافات المعيارية ، والنسب المئوية لتحديد درجة شيوع كل مجال من المجالات التي اشتملتها أداة الدراسة . ومن خلال استخدام اختبار " ت للمجموعات المنفصلة Independent T - test ، وتحليل التباين الأحادي One - Way ANO VA سوف تختبر الفروق بين المجموعات . أما اختبار شيفيه " Scheffe Test " ، فيتم من خلاله التعرف إلى اتجاه الفروق ودلالتها ، كي يتسنى التعليق والتفسير الشمولي على النتائج .

نتائج الدراسة

- السؤال الأول: ما درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصر ؟

استخرجت التكرارات والنسب المئوية لمعرفة مدى انتشار اكتئاب ما بعد الولادة لى النساء المصؤيات فى منطقة حلوان ، والجدول التالي يوضح ذلك :

الجدول التالي: الأعداد والنسب المئوية لنتائج مقياس إدنبرج لاكتئاب مابعد الولادة لدى النساء المصريات بمنطقة حلوان .

جدول رقم (٣)

يوضح النسب والتكرارات لأعراض الاكتئاب

أعراض الاكتئاب	التكرار	النسب المئوية
لايوجد أعراض للاكتئاب	١٠	%٢٠
اعراض اكتئاب خفيفة	١٨	%٣٦
اعراض اكتئاب متوسطة	١٥	%٣٠
اعراض اكتئاب شديدة	٧	%١٤

تظهر البيانات في الجدول السابق أن (١٠) من عينة الدراسة ليس لديهن أعراض اكتئابية ، بنسبة مئوية بلغت (٢٠ %) ، و (١٨) امرأة من النساء عينة الدراسة لديهن أعراض اكتئابية خفيفة ، بنسبة مئوية بلغت (٣٦%) ، و (١٥) امرأة من النساء عينة الدراسة لديهن أعراض اكتئابية متوسطة ، بنسبة مئوية بلغت (٣٠ %) ، و (٧) من النساء عينة الدراسة لديهن أعراض اكتئابية شديدة ، بنسبة مئوية بلغت (١٤ %) .

ويمكن تفسير هذه النتيجة أن لعديد من الأمهات الجدد يجدن أنفسهن مصابات بالحزن والغضب والانفعال، ويُصبن بنوبات بكاء بعد الولادة بوقت قصير. هذه المشاعر — التي تسمى أحيانًا الكآبة النفاسية — طبيعية وعادةً ما تهدأ في غضون أسبوع أو أسبوعين. ولكن قد تشير مشاعر الاكتئاب الأكثر خطورة أو الممتدة إلى اكتئاب ما بعد الولادة، خاصة إذا تضمنت العلامات والأعراض.

- السؤال الثاني : هل تختلف درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصرباختلاف عمر الأم ، وجنس المولود ، وترتيب المولود في العائلة ، والمستوى التعليمي للزوجة ؟

نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في درجة اكتئاب ما بعد الولادة عند النساء في منطقة حلوان تبعا لمتغيرا عمر الأم .

جدول رقم (٤)

نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في درجة اكتئاب ما بعد الوالدة لمتغير عمر الأم

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط الإنحراف	ف المحسوبة	مستوى الدلالة
درجة اكتئاب مابعد الولادة	بين المجموعات	٣.٢٥	٤	٠.٧٦	٢.٥٠	٠.٥٢
	داخل المجموعات	٩٤.٢٥	٢٦٥	٠.٢٣		
	المجموع					

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لاكتئاب ما بعد الولادة تبعا لمتغير عمر الأم قد بلغت (٠.٥٢) ، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة(٠.٠٥) . أي أننا نقبل بالفرضية الصفرية ، بمعنى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠.٠٥) في درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصر تبعاً لمتغير عمر الأم .

ويمكن تفسير عدم دلالة الفروق في اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصر باختلاف العمر من خلال النظر إلى طبيعة المجتمع المصري ، فعلى الرغم من أن المرأة صغيرة السن التي قد تكون تزوجت حديثاً ، تلقى اهتماماً وعناية أكثر من المرأة الأكبر سناً خاصة من قبل زوجها ، وعائلته أو عائلتها ، فإن هذا المجتمع يعطي أهمية وانتباها من قبل الأسرة والزوج خاصة للمرأة عند الولادة . كما أن الفئة العمرية التي تعاملت معها الدراسة (أدنى من ٤٨) ، هي فئة تكون المرأة خلالها تعتد بذاتها ، وتقلق على شكل جسدها بشكل كبير كونها ما زالت في مقتبل العمر نتيجة سيطرة المشاعر والاهتمام بالشكل والمظهر وحب الظهور أمام الناس بمظهر لائق وجميل ، فهن يخشين من تأثيرات الحمل والولادة والرضاعة على أجسادهن ، وما يترتب عليها من تغييرات غير مرغوبة لهن .

جدول رقم (٤)

نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في درجة اكتئاب ما بعد الولادة لمتغير نوع الطفل

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط الإنحراف	ف المحسوبة	مستوى الدلالة
درجة اكتئاب مابعد الولادة	بين المجموعات	٤.٠١	٨	٠.٧٨	٣.٥٦	٠.٦٨٩
	داخل المجموعات	٧٤.٢٣	٤٢٢	٠.٣٣		
	المجموع					

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على الدرجة الكلية لاكتئاب ما بعد الولادة تبعا لمتغير نوع الطفل قد بلغت (٠.٦٨٩) ، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة(٠.٠٥) . أي أننا نقبل بالفرضية الصفرية ، بمعنى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠.٠٥) في درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء في مصر تبعاً لمتغير نوع الطفل .

ويمكن تفسير نتيجة الجدول إلى عدم وجود تأثير المولود على حالة الاكتئاب المرأة بعد الولادة . إن عدم تأثير جنس المولود على الولادة قد يرجع إلى الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تمارسها النساء والتي تتمثل بحيلة الإنكار ، حيث إنه من الممكن أن تكون بعض النساء اللواتي خضعن لهذا الاختبار ، قد مررن بحالة اكتئاب ما بعد الولادة إلا أنهن أنكرن ذلك .

هنا يمكن اختبار الفرض القائل

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين (عمر الأم – جنس المولود) وبين إكتئاب الأم الناتج عن الولادة عند مستوي الدلالة (α=0.05).

يتبين من النتائج الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لعمر الام او نوع الطفل .

- السؤال الثالث : هل توجد علاقة بين اكتئاب مابعد الولادة والتغير فى سلوك الطفل ؟

جدول (٥)

معامل ارتباط بيرسون بين اكتئاب مابعد الولادة وسلوك الطفل

سلوكيات الطفل / أبعاد مقياس مابعد الولادة	سرعة الانفعال.	الانعزال	الحزن.	المعاناة من الملل في معظم الوقت.	الدرجة الكلية للمقياس
الانفعال والعصبية	٠.٤٧٩**	٠.٣٢٨**	٠.٤٢٧**	٠.٤٥٧**	٠.٣٨٧**
ضعف التركيز	٠.٤١٥**	٠.٤٠١**	٠.٣٩٥**	٠.٣٨٩**	٠.٣٩٥**
الشعور بالارهاق	٠.٥٢١**	٠.٣٩٨**	٠.٤١٧**	٠.٤٠٨**	٠.٤٢٦**
اضطراب الشهية	٠.٤٤١**	٠.٤٠٣**	٠.٣٨٤**	٠.٣٩٨**	٠.٤٢٧**
البكاء المستمر دون داعي	٠.٣٩٨**	٠.٤٧٩**	٠.٤١٧**	٠.٣٨٧**	٠.٣٨٧**
الأرق	٠.٤٧١**	٠.٣٨٢**	٠.٤٢٠**	٠.٣٩٦**	٠.٤٧٢**

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين درجات سرعة الانفعال لدى الطفل وبين الانفعال والعصبية لدى الام وايضاوجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ، اضطراب الشهية واالبكاء المستمر دون داعي والأرق ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين كلا من الانعزال لدى الاطفال وبين الانفعال والعصبية لدى الام وايضاوجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ، اضطراب الشهية واالبكاء المستمر دون داعي والأرق ، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين الحزن لدى الاطفال وبين الانفعال والعصبية لدى الام وايضاوجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ،

اضطراب الشهية واالبكاء المستمر دون داعي والأرق ، ووجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، بين المعاناة من الملل وبين الانفعال والعصبية لدى الام وايضاوجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ، اضطراب الشهية واالبكاء المستمر دون داعي والأرق.

يتضح من الجدول السابق صحة الفرض القائل : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إكتئاب الأم الناتج عن الولادة عند مستوي الدلالة (α=0.05) وبين الاضطرابات السلوكية للطفل .

- السؤال الرابع ما هى السلوكيات التى تتاثر باكتئاب مابعد الولادة ؟

جدول رقم (٦)

نتائج تحليل وصفى للتغير فى سلوكيات الطفل

أعراض الاكتئاب	التكرار	النسب المئوية
سرعة الانفعال.	٢٣	%٤٦
الانعزال	٣	%٦
الحزن.	١٥	%٣٠
المعاناة من الملل في معظم الوقت.	٥	%١٠
الشعور بالعجز أو الذنب.	٤	%٨

يتضح من الجدول السابق تأثير إكتئاب مابعد الولادة على سلوك الطفل فقد إحتل سرعة الانفعال المرتبة الأولى بنسبة بلغت (٤٦%) ، بينما الحزن احتل المرتبة الثانية بنسبة بلغت (٣٠%) ، وجاء فى المرتبة الثالثة المعاناة من الملل فى معظم الوقت بنسبة بلغت (١٠%) وجاء فى المرتبة الرابعة الشعور بالعجز أو الذنب بنسبة بلغت (٨%) ، وجاء فى المرتبة الخامسة والأخيرة الانعزال بنسبة بلغت (٦%)

ويمكن تفسير نتيجة الجدول إلى طبيعة الطفل متقلب المزاج أو حزين من حين لاخر، حيث يمكن توقع مثل هذه المشاعر بعد موت حيوانه الأليف أو الانتقال إلى مدينة جديدة، لكن إذا استمرت هذه المشاعر لأسابيع أو أشهر فإنها قد تشكل علامة على التعرض الى الاكتئاب.

النتائج العامة للدراسة :

- أن أغلب عينة الدراسة لديهن أعراض اكتئابية خفيفة ، بنسبة مئوية بلغت (٣٦%) .
- لاتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين (عمر الأم – جنس المولود) وبين إكتئاب الأم الناتج عن الولادة
- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لعمر الام او نوع الطفل .
- وجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين درجات سرعة الانفعال لدى الطفل وبين الانفعال والعصبية لدى الام.
- وجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ، اضطراب الشهية والبكاء المستمر دون داعي والأرق.
- وجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً بين كلا من الانعزال لدى الاطفال وبين الانفعال والعصبية لدى الام.
- وجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ، اضطراب الشهية والبكاء المستمر دون داعي والأرق.
- وجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً بين الحزن لدى الاطفال وبين الانفعال والعصبية لدى الام.
- وجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ، اضطراب الشهية والبكاء المستمر دون داعي والأرق .
- وجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائياً ، بين المعاناة من الملل وبين الانفعال والعصبية لدى الام.
- وجود علاقة موجبة لدى كلا من ضعف التركيز ، الشعور بالارهاق ، اضطراب الشهية واالبكاء المستمر دون داعي والأرق.

توصيات الدراسة :

من خلال نتائج الدراسة ، والمناقشة والتفسير الذي قدم لهذه النتائج ، فإن الباحثة توصي بالآتي :

- إصدار نشرات دورية لتوعية المجتمع عامة ، والمرأة خاصة بكيفية التعامل مع ظروف الحمل والولادة والفترة التي تليها ، وإدراج موضوع المرأة في المناهج التعليمية بهدف تطوير وعي المجتمع لواقع المرأة ، والدور الأساس الذي تقوم به في بناء مجتمع سليم .
- إجراء دراسات مماثلة بمتغيرات جديدة للوقوف على التطورات التي قد تحدث في مجال اكتئاب ما بعد الولادة ، وآثاره على الأم ووليدها .
- تفعيل دور الأخصائيين النفسيين من خلال عقد دورات استشارية مسبقة للحمل والولادة لتهيئة المرأة لهذه المراحل ، وفهم التغيرات التي تطرأ على جسدها ، وحالتها النفسية والانفعالية.
- تفعيل مجال الإرشاد الزواجي في المراكز الصحية ومراكز الطفولة والأمومة ، بحيث نقلل قدر كبير من العبء النفسي والجسدي الواقعين على المرأة نتيجة علاقات غير متكافئة بينها وبين زوجها .

مراجع الدراسة :

١- رتشاردم سوين، ترجمة : أحمد عبد العزيز سلامة (١٩٨٨ .) علم الأمراض النفسية والعقلية . ط ١ ،مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت .

٢- مُحَّد شاهين ، جيهان الياس (٢٠١٧) ،"درجة اكتئاب ما بعد الولادة لدى النساء الفلسطينيات في محافظة بيت حلم " مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية – المجلد الثالث – ع(١٠) –نيسان ٢٠١٦.

٣- أحمد عكاشة: الطب النفسي المعاصر ،المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٨٨.

٤- عبدالله عسكر: الإكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص، المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٩٨.

٥- موسى عبد الله عبد الحي : المدخل إلى علم النفس ، الطبعة الثانية، ١٩٩٥.

٦- إسماعيل عزت سيد إسماعيل : إكتئاب النفس و أعراضه و أنماطه و أسبابه و علاجه، وكالة المطبوعات، الكويت،٢٠٠٧.

٧- أحمد ، سهير كامل (٢٠٠٥) . دراسات في سيكولوجية المرأة ، الإسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب ، جمهورية مصر العربية.

٨- زينب سحيري ، (٢٠١١) . اضطرابات النوم عند الرضع وعلاقتها بخصائص وعادات النوم لديه وخصائص الأم واكتئاب ما بعد الولادة لديها . رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأغواط ، الجزائر.

٩- ساسي سفيان ، (٢٠٠٧) . دراسات عربية في علم الاجتماع الأسري حول المرأة ، المركز الوطني للتوثيق ، قاعدة المعطيات حول التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، الصادر بتاريخ ٢١ سبتمبر ٢٠٠٧ .

مراجع الدراسة باللغة الإنجليزية :

1- World Health Organization (WHO) (2012).A message from the Director General. Retrieved August 28, 2013, from http://www.who.int/whr/2012/ dg_message/en/index.html.

2- Ross,A.O. (1974) . Psychological Disorders of Children . A Behavioral Approach to Theory . Research and Therapy, McGrawHill Comp, New York.

3- Letourneau, N., Duffett-Leger, L., & Salmani, M. (2017). The role of paternal support in the behavioural development of children exposed to postpartum depression. The Canadian journal of nursing research= Revue canadienne de recherche en sciences infirmieres, 41(3), 86.

4- -Barry, et al (2017) : " The importance of narcissism in predicting proactive and reactive aggression in moderately to highly aggressive children, Aggressive behavior " , Vol . 33 , No . 3, pp 185- 197.

5- Jansen, et al (2017) : " Behavioral problems in relation to intelligence in children with 22q11.2 deletion syndrome :

a matched control study", American journal of medical genetics,Vol.143 (6), No.6, P.P.574-580.

6- Choi, D., Tsuchiya, K. J., & Takei, N. (2019). Interaction effect of oxytocin receptor (OXTR) rs53576 genotype and maternal postpartum depression on child behavioural problems. Scientific reports, 9(1), 1-8.

7- Wu, Q., Slesnick, N., & Murnan, A. (2018). UNDERSTANDING PARENTING STRESS AND CHILDREN'S BEHAVIOR PROBLEMS AMONG HOMELESS, SUBSTANCE-ABUSING MOTHERS. Infant mental health journal, 39(4), 423-431.

8- Kohlhoff, J., Morgan, S., Briggs, N., Egan, R., & Niec, L. (2020). Parent–Child Interaction Therapy with Toddlers in a community-based setting: Improvements in parenting behavior, emotional availability, child behavior, and attachment. Infant Mental Health Journal, 41(4), 543-562.

9- Verbeek, T., Bockting, C. L., van Pampus, M. G., Ormel, J., Meijer, J. L., Hartman, C. A., & Burger, H. (2018). Postpartum depression predicts offspring mental health problems in adolescence independently of parental lifetime psychopathology. Journal of affective disorders, 136(3), 948-954.

10- Choi, D., Tsuchiya, K. J., & Takei, N. (2019). Interaction effect of oxytocin receptor (OXTR) rs53576

genotype and maternal postpartum depression on child behavioural problems. Scientific reports, 9(1), 1-8.

11- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J. Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. Women's Health, 15, 1745506519844044.

12- Fox, Amy. (2016). Postpartum Depression and Birth Experiences, Unpublished dissertation, University of Saint Katherine, Ireland.

13- Gautier; L. (2007). Postnatal depression in mothers: more than just a baby blues. Psychology Quebec, 3(1): 28-31.

14- Grigoriadis S and Ravitz P (September, 2007):" An approach to interpersonal psychotherapy for postpartum depression, Focusing on interpersonal changes", Canadian Family Physician; 53(9): 1469–1475.