



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
الرقم التسلسلي: 2025/

اكتئاب ما بعد الولادة وأثره على العلاقة أم طفل دراسة عبر الإنتاج الاسقاطي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في شعبة علم نفس
تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة :
شلابي عائشة

إعداد الطالبات:

- قطوش شيما
- مكى هالة
- مختاري بثينة

السنة الجامعية: 2025/2024

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

وَمَا أُوتِیْتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِیْلًا

سورة الإسراء الآية (85)

شكر وعرافان

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين

نتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى الله سبحانه وتعالى على توفيقه وعونه لإتمام هذا العمل

نتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى الاستاذة شلابي عائشة التي لم تدخر جهدًا في توجيهنا وإرشادنا وتقديم الدعم العلمي والمعنوي اللازمين لإنجاز هذه المذكرة. فلها منا كل الاحترام والتقدير على سعة صدرها وصبرها وتوجيهاتها القيمة التي كانت نبراسًا أضاء لنا الطريق

ولا يفوتنا أن نتوجه بالشكر الجزيل إلى كل أساتذتنا الكرام بكلية علم النفس الذين علمونا ونهلنا من علمهم طوال سنوات الدراسة، فلهم منا كل التحية والتقدير

والله ولي التوفيق

الإهداء

اهدي ثمرة جهدي الى:

الى الغالي الذي لم يأتي مثله في هذه الحياة الى الذي يحيا معي ويدخلني الى من جرع الكأس فارغا
ليستقيني قطرة حب الى من حصد الاشواك عن دبي ليمحمد لي طريق العلم الذي كلله الله بالهيبة

والوقار الى من احمده بكل افتخار..... والدي وابي العزيز حفظه الله

الى معنى الحب والحنان الى بسمة الحياة وسر الوجود والامان الى من كان دعاؤها سر النجاح ومساندتنا
سر التفوق او امك الله حبا وسندا وتاجا لي ليرين الله طريقي بك وبرضاك..... ملاكي الحبيبة امي

حفظها الله

الى اخوتي سندي و ضلعي الثابت وعائلتي وكل من كان عوننا في رحلتي كل من ساهم في دعاء او

كلمة جميلة

الحمد لله على حسن التمام والختام

شيماء_ هالة_ بثينة

ملخص نتائج الدراسة:

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى المرأة بعد الولادة وأثره على العلاقة أم طفل وقد استخدم الطالبات في هذه الدراسة المنهج الإكلينيكي وتم تطبيق أدوات مهمة في أدوات البحث العلمي تمثلت في مقياس بيك للاكتئاب: ويتكون المقياس من 21 محور وكل محور متدرج من 4 عبارات تعكس مدى شدة المقياس المقابلة العيادية النصف موجهة: وقد اتبعنا استراتيجية في تقويم المقابلة تقدم للحالة على شكل أسئلة مفتوحة كان الهدف منها:

- التعرف على كيف كانت استجابتها بعد الولادة ومعرفة تأثير الولادة على معاشها النفسي
- وكذا محاولة التعرف على التغيرات التي دخلت على حياتها النفسية والاجتماعية بعد الولادة وتأثيرها على علاقتها مع طفلها

- وكذلك محاولة التعرف على التغيرات التي دخلت على حياتها وعلى النشاطات التي تعودت على القيام بها
 - التعرف على إمكانية حاله استشارها للمستقبل بعد الدخول طفل الجديد على حياتها
- وتكونت حالات الدراسة من حالتين وهن نساء هناك حالة منهم حديثة ولادة والاخرى لديها مدة 5 سنوات منذ ولادتها

تتراوح أعمارهم بين 26 و36 سنة بمعدل ولادات من 1 إلى 2 ولادات وتوصلت نتائج الدراسة الى ان مستوى الاستجابة الاكتئابية لدى حالات الدراسة من مستوى اكتئاب متوسط الى مستوى شديد وذلك لاختلاف الحالات من حيث المستوى الثقافي والاقتصادي وعدد الولادات والدعم النفسي الاجتماعي واتجاهات الام نحو الحمل و الولادة ان كانت سلبية ام ايجابية حيث ظهرت بعض الأعراض الاستجابية الاكتئابية نتيجة حدوث تغيرات جسدية العاطفية والاجتماعية مما يسبب المرأة حديثة الولادة بمشاعر الحزن والبكاء والتوتر والشعور بالوحدة والضياع وحيث تراوحت هذه الأعراض لدى الحالات الدراسة بتطبيق مقياس اكتئاب من مستوى الاكتئاب متوسط إلى مستوى شديد

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، العلاقة ام طفل، مابعد الولادة :

Abstract of Projective Study:

aimed at the current study to identify the level of depression in a woman after birth and its impact on the relationship or a child. The students in this study used the clinical approach and important tools were applied in scientific research tools represented in the Beck measure of depression: the scale consists of 21 axis and each axis is from 4 phrases that reflect the severity of the semi -corresponding corresponding, the semi -directed corresponding: We have followed a strategy in the corresponding calendar provided to the case in the form of questions in the form of questions Open was aimed at: • Knowing how her response was after birth and knowing the effect of birth on her psychological pension • As well as trying to identify the changes that entered her psychological and social life after birth and her impact on her relationship with her child • As well as trying to identify the changes that entered her life and the activities that she used to do They are women. There is a case of them, a new birth, and the other has a period of 5 years since its birth, between the ages of 26 and 36 years, at a rate of births from 1 to 2 births. The results of the study concluded that the level of depressive response in the study cases from the level of average depression to a severe level, due to the different cases in terms of the cultural and economic level, the number of births, psychological social support, and the pain trends towards pregnancy and birth, whether negative or positive Some symptoms of depressive response appeared as a result of emotional and social physical changes, which insults newborn women with feelings of sadness, crying, tension, feeling unity and loss, and where these symptoms ranged in the study cases by applying a measure of depression from the average depression level to a severe level

Keywords: Depression, mother-child relationship, postpartum period

فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
	شكر و عرفان
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
1	مقدمة
3	الباب الاول: الدراسات النظرية
7_3	الفصل التمهيدي: الاطار العام لإشكالية البحث
5	الاشكالية
6	تساؤلات الدراسة
6	فرضيات الدراسة
6	اهداف الدراسة
6	اهمية لدراسة
7	المصطلحات الاجرائية
7	الدراسات السابقة
18_8	الفصل الاول: الإكتئاب
9	تمهيد
10	تعريف الاكتئاب
10	تصنيف الاكتئاب
13	اسباب الاكتئاب
14	اعراض الاكتئاب
15	النظريات المفسرة للاكتئاب
18	خلاصة
27_19	:اكتئاب ما بعد الولادة
20	تعريف اكتئاب ما بعد الولادة
21	النساء المعرضات للإصابة بالاكتئاب ما بعد الولادة

21	اسباب اكتئاب ما بعد الولادة
22	اعراض اكتئاب ما بعد الولادة
23	تشخيص اكتئاب ما بعد الولادة
24	استراتيجية لمواجهة اكتئاب ما بعد الولادة
24	علاج اكتئاب ما بعد الولادة
27	خلاصة
35_28	الفصل الثاني: العلاقة ام وطفل
29	تمهيد
30	تعريف الام
30	تعريف الامومة
31	الرغبة في الطفل
31	العلاقة ام طفل
32	مفهوم الصورة الامومية
32	الام ووظيفة المرأة
33	النظريات المفسرة للعلاقة ام طفل
35	خلاصة
36	الباب الثاني: الدراسات التطبيقية
41_37	الفصل الثالث: الاطار المنهجي
38	المنهج الدراسة
38	حالات الدراسة
39	معايير انتقاء مجموعة الدراسة
39	ادوات الدراسة
39	مقياس بيك للاكتئاب
41	المقابلة العيادية النصف موجهة
41	اختبار رسم العائلة

61_45	الفصل الرابع: عرض النتائج ومناقشتها
46	اولا عرض نتائج المقابلة مع الحالات
46	البيانات التشخيصية للحالة الاولى
49	تحليل المقابلة مع الحالة
50	عرض نتائج مقياس بيك للاكتئاب
51	تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب
51	البيانات التشخيصية للحالة الثانية
54	تحليل المقابلة مع الحالة
55	عرض نتائج مقياس بيك للاكتئاب
56	تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب
57	التحليل العام للحالتين
59	تحليل نتائج اختبار رسم العائلة
60	ثانيا :عرض و تحليل نتائج الفرضيات:
60	مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الاولى
60	مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية
61	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأساسية
	خاتمة
	قائمة المصادر والمراجع
	قائمة الملاحق

مقدمة

يعد اكتئاب ما بعد الولادة حالة تجد فيها الأم نفسها أسيرة لمشاعر الحزن والقلق والوحدة، بدلاً من الانغماس الكامل في سعادة الأمومة المنتظرة.

هذه الحالة ليست مجرد "حزن خفيف" يزول مع الوقت، بل هو حالة طبية حقيقية تؤثر بعمق على الأم وعلى تلك الرابطة المقدسة التي بدأت للتو في التشكل بينها وبين طفلها. فبينما تكون الأم مرهقة جسدياً وعاطفياً، هناك طفل يحتاج إلي الاهتمام و الرعاية التي تقدمها الأم.

إن تأثير اكتئاب ما بعد الولادة يتجاوز شعور الأم الداخلي، ليمتد ليشمل تفاعلها مع طفلها الرضيع. قد تجد الأم صعوبة في فهم إشارات طفلها، أو في الاستجابة لاحتياجاته العاطفية والجسدية بالشكل الذي تطمح إليه. وهذا بدوره قد يؤثر على نمو الطفل وتطوره، وعلى تلك العلاقة الفريدة التي تربطه بأمه.

تعتبر فترة ما بعد الولادة من المراحل التي قد تزيد من احتمالية إصابة المرأة بالاكتئاب. حيث تشعر غالبية النساء بنوع من الحزن النفسي، ويعزو الباحثون ذلك بشكل أساسي إلى التقلبات الهرمونية الحادة التي تحدث بعد الولادة. بينما يرى فريق آخر أن اكتئاب ما بعد الولادة يعكس التغيرات الجذرية التي تطرأ على حياة المرأة خلال فترة الحمل وما تلاها من مسؤوليات بعد ولادة الطفل. فعلى الرغم من فرحة الأم بمولدها الجديد، إلا أن اضطراب الهرمونات والتغيرات الجسدية المصاحبة للحمل، بالإضافة إلى الشعور المتزايد بمسؤولية رعاية الوليد والإحساس بتغير نمط الحياة بشكل عام، كلها عوامل تساهم في ظهور مشاعر مختلطة من الخوف والحزن والاكتئاب وغيرها. علاوة على ذلك، هناك عوامل أخرى تزيد من خطر إصابة النساء بالاكتئاب ما بعد الولادة مثل تسمم الحمل، وجود تاريخ عائلي للاضطرابات النفسية، أو نقص الدعم الأسري.

وللإحاطة أكثر بجوانب هذه الدراسة فقد تم تقسيم دراستنا إلى شقين أساسيين: الشق النظري يحوي أربعة فصول: الباب الأول: الدراسات النظرية

الفصل التمهيدي: خصص الإطار العام للدراسة بصياغة الإشكالية، الفرضيات الأهداف الأهمية، المفاهيم الإجرائية وأخيرا الدراسات السابقة.

الفصل الاول: خصص للخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة والتي تناولنا فيها اكتئاب، مفهوم أعراض أسباب النظريات المفسرة، علاج.

أما الفصل الثاني: فتمحور حول موضوع الاكتئاب ما بعد الولادة وتضمن ما يلي:

فتمحور حول موضوع الاكتئاب ما بعد الولادة وتضمن ما يلي

تعريف اكتئاب ما بعد الولادة، النساء المعرضات للإصابة بالاكتئاب ما بعد الولادة، أسباب اكتئاب ما بعد الولادة،

تشخيص اكتئاب ما بعد الولادة، علاج اكتئاب ما بعد الولادة

الفصل الثالث: تمحور حول موضوع الولادة والنفاس وتضمن ما يلي:

تعريف الأم، تعريف الأمومة، الرغبة في الطفل، الصورة الامومية مفهومها، الأم وظيفة المرأة، العلاقة أم طفل، النظريات
المفسرة للعلاقة أم طفل

الباب الثاني: الدراسات التطبيقية

الفصل الرابع: يتعمق بإجراءات الدراسة الميدانية تناولنا فيه منهج الدراسة
أدوات الدراسة، عينة الدراسة، الأساليب المستعملة.

الفصل الخامس والأخير فقد خصص لعرض النتائج وتحليلها ومناقشتها في ضوء الفرضيات

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. تحديد المصطلحات الإجرائية
6. الدراسات السابقة

الإشكالية:

تعد مرحلة ما بعد الولادة من المراحل الحرجة التي تمر بها الأم حيث تواجه تحديات نفسية جسدية واجتماعية وانفعالية خلال هذه المرحلة. ولعل اكتئاب ما بعد الولادة يعتبر من المشكلات الصحية البارزة خلال هذه المرحلة _ مرحلة ما بعد الولادة _ عند بعض الأمهات، والذي يؤثر بدوره على التفاعل الذي يحدث بين الأم وطفلها مسببا شرخا في تلك العلاقة، فقد تعاني الأم في بعض الأحيان من صعوبة في التعامل مع مولودها لعاملين أساسيين نفسي وجسمي و اجتماعي أو انفعالي، التغييرات الهرمونية التي تحدث خلال مرحلة الحمل والنفاس تساهم في ظهور العديد من الأعراض النفسية والجسدية للمرأة وقد أثبتت بعض الدراسات أن هذه التغييرات التي تحدث قبل الحمل وأثناءها لها علاقة بإصابتها باكتئاب ما بعد الولادة، و من بين العوامل الاجتماعية الممهدة له هي حياتها الاجتماعية ما قبل و أثناء الحمل ونوع العلاقات و التي تربطها بالمحيطين بها و درجة تأثرها بهم والرعاية التي تتلقاها من قبلهم . و يُعد اكتئاب ما بعد الولادة من الاضطرابات النفسية الشائعة التي تصيب النساء بعد الولادة، حيث يؤثر على ما يقارب 10-15% من الأمهات الجدد. يتميز هذا الاكتئاب بمشاعر الحزن العميق، الإرهاق، القلق، وعدم القدرة على الاستمتاع بالأمومة، مما يؤثر على صحة الأم وعلاقتها بمولدها. فالعلاقة بين الأم وطفلها تتشكل خلال لحظة الولادة وتعتمد بشكل كبير على تفاعل الأم مع طفلها عن طريق تقديم الحنان والتواصل البصري والاستجابة لاحتياجاته الجسدية والعاطفية، ولكن في حالة إصابة الأم باكتئاب ما بعد الولادة فإن قدرتها على التفاعل الإيجابي مع طفلها تتأثر سلبا مما يؤدي أحيانا إلى نوع من الصعوبة في التواصل مع مولودها وتقديم الرعاية اللازمة له وفقدان الاهتمام به، وهذا قد يؤثر على النمو النفسي والعاطفي للطفل وقد يتسبب في المدى البعيد ببعض المشكلات الانفعالية كعدم قدرته على التواصل مع الآخرين والقلق المفرط وحتى اضطرابات سلوكية.

وخلال هذه السنوات الأخيرة شهد العالم انتشارا واسعا لهذا الاضطراب بين أوساط الأمهات وكثير منهن لا ينتبهن له وهذا ما جعلنا نبحث في هذا الموضوع. وفي دراسة قامت بها الباحثة ليلي قوفي وفتيحة بن موقف حول التوظيف النفسي لدى الأمهات المصابات باكتئاب ما بعد الولادة تأثيره على التفاعل أم طفل لاحقا هدفت من خلال هذه الدراسة إلى معرفة إلى ضرورة التعرف على الضغوطات النفسية التي تتعرض لها الأمهات أثناء فترة الحمل وقد تلازمها طول فترة الحمل وبعد الولادة وقد تكونت العينة من 120 أما قسمت إلى 60 أما أثناء الحمل وستون أما بعد الولادة بمتوسط عمر 35 و 21 سنة واستخدمت كل من شبكة تقييم التفاعلات الأولية أم-طفل (Bobigny) و سلم اكتئاب ما بعد الولادة ل Edimbourg, وقد توصل نتائج بحثها إلى أنه يوجد علاقة بين التوظيف النفسي الهش للام ودرجة اكتئاب ما بعد الولادة حيث أن التوظيف النفسي الهاش الذي يفتقر إلى الموارد الداخلية في

مواجهة الصراعات و الواقع والتكيف معه يجعل الحالة النفسية للأم بعد الولادة غير متكيفة وتساهم في اكتئابها مما يؤثر لاحقاً على علاقتها برضيعها. (ليلي و فتيحة، 2021، صفحة 626)

وفي دراسة أخرى قام بها محمد الصباح جعلاب ويوسف بوزار بعنوان نوعية الحياة واكتئاب ما بعد الولادة لدى الأمهات العازبات هدفت إلى محاولة التعرف على نوعية الحياة لدى الأمهات العازبات وعلاقتها بظهور حالة الاكتئاب حيث تمت الدراسة بمصلحة الأسرة والتضامن الاجتماعي التابعة لمديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية الشلف باستخدام مقابلة العيادية وأسفرت على الاختلاف نوعية الحياة لدى الأمهات العازبات مما يؤدي إلى ظهور اكتئاب ما بعد الولادة كما أن الحياة السيئة تؤدي إلى ارتفاع حالة اكتئاب بعد الولادة. (صالح و يوسف، 2018، صفحة 103)

وانطلاقاً مما سبق نطرح التساؤل العام:

ما طبيعة العلاقة أم طفل لدى الأمهات المصابات باكتئاب ما بعد الولادة؟

التساؤلات الفرعية:

__ ما هو تأثير الاكتئاب بعد الولادة على علاقة أم طفل؟

__ هل تؤثر مدة الإصابة باكتئاب بعد الولادة على العلاقة أم طفل؟

فرضيات البحث:

الفرضية الأساسية:

- طبيعة العلاقة أم طفل لدى الأمهات المصابات باكتئاب ما بعد الولادة جيدة

الفرضيات الفرعية:

- لا يؤثر اكتئاب ما بعد الولادة على العلاقة أم الطفل

-تؤثر بالسلب مدة الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة على العلاقة أم طفل

أهداف الدراسة:

__ هدفت الدراسة إلى الإجابة عن التساؤل الذي يتلخص في التعرف على ما إذا كان اكتئاب بعد يؤثر على نوع

العلاقة أم طفل والتحقق من الفرضيات المطروح.

__ معرفة ما إذا كانت مدة الإصابة باكتئاب بعد الولادة تؤثر على العلاقة أم طفل.

__ معرفة ما إذا كان درجة اكتئاب ما بعد الولادة يختلف بين كل بين امرأة وأخرى.

أهمية الدراسة: تأخذ الدراسة أهميتها من أهمية دراسة الاكتئاب والتأثير على العلاقة أم الطفل خاصة مع الانتشار المخيف لهذه الظاهرة في المجتمع ومن أهمية دراسة الاكتئاب انه من أكثر اضطرابات نفسية شيوعا في العصر الحديث حيث أنه أصبح يطلق عليه اسم عصر الاكتئاب في ظل تزايد الضغوطات ومشاكل الحياة

المفاهيم الإجرائية:

1. العلاقة أم طفل:

تُعرف هذه العلاقة من خلال "نظرية التعلق" التي طورها عالم النفس جون بولي، والتي تشير إلى أن الأطفال يولدون بميول فطرية لتشكيل روابط عاطفية قوية مع مقدمي الرعاية الأساسيين، وغالبًا ما تكون الأم هي هذا الشخص.

2. الاكتئاب:

هو درجة الاكتئاب لدى الأمهات المكتئبات و الذي حددها في المقابلة وعلى مقياس بيك للاكتئاب.

3. اكتئاب ما بعد الولادة:

هو الاكتئاب الذي رصدناه بالدرجة على مقياس بيك للاكتئاب لدى الأمهات المصابات باكتئاب ما بعد الولادة.

الدراسات السابقة:

دراسة شلابي عائشة (2017) حول الصورة الامومية وصورة الجسد لدى أطفال مصابين بالصرع عبر الإنتاج الاسقاطي.

تكونت العينة البحثية الخاصة بموضع بحثها من ثلاث عينات عشوائية بشرط أن تتوفر فيها الشروط المناسبة لعنوان الدراسة، تمت هذه الدراسة في مؤسستين للتعليم الابتدائي و عيادة نفسية : مدرسة المجاهد بالخير بجمعة، مدرسة الشهيد بن يونس عيسى ، وعيادة الدكتور عمرون ومن خلال ومن خلال دراستها توصلت إلى النتائج التالية:

نوعية صور الامومية تسقط على صورة الجسد للطفل المصاب بالصرع سواء كانت جيدة أم سيئة فقط أظهرت لوحات الحالات الثلاث عدم القدرة على التقمصات الأنثوي مع انزلاقات إدراكية وعدم القدرة على الارصان للصورة الامومية من الناحية الدينامية وتصورات ذو نوعية رديئة غير مميزة ومعزولة... وبناء على نتائج بحثها فقط أظهرت أن نوعيه الصورة الامومية تسقط على صورة الجسد للطفل الصرعي سواء كانت جيدة أو سيئة والتي يستخدمها الطفل من خلال علاقته مع أمه المبكرة والانشغال الأمومي كالرغبة في الحمل وظروفه ومدى تكيف الأم مع هذه المرحلة والانشغال الأمومي وهذا من خلال تفاعلها معه في بناء العلاقة (أم-طفل).

(عائشة، 2018/2017، صفحة 133)

دراسة نور الدين حمر العين حول اكتئاب ما بعد الولادة الأسباب والعلاج دراسة حالة للأم حديثة الولادة 2021 في الدراسة التي تمت في مصلحة الأمومة والطفل المشفى محمد الصديق بن يحيى بولاية جيجل نهاية سنة 2019، كانت العينة البحثية الخاصة تتكون من: سيدات حديثات الولادة تم انتقائهن حسب ثلاث معايير : السن(35حتى40)، الوظيفة و المستوى التعليمي، مستخدما منهج دراسة حالة. وقد توصل إلى أن اكتئاب ما بعد الولادة قد يكون نتيجة لأحد هذه الأسباب:

— عدم الرغبة في الإنجاب وعدم الاستعداد له
— كثرة عدد الأبناء والخوف من عدم القدرة على رعايتهم قد يكون من ابرز الأسباب التي تؤدي إلى حدوث هذه الظاهرة

— جنس المولود قد يؤثر على الحالة النفسية للمرأة
كما تطرق في بحثه أيضا إلى بعض الحلول والأساليب العلاجية التي قد تساعد في شفاء الأم من حالة الاكتئاب و من بين الأساليب العلاجية التي ذكرها:

— المرافقة والعلاج النفسي: الذي تتلقاه الأم المصابة بالاكتئاب لدى الأخصائي النفسي يساهم في علاجها وتجاوزها لمرحلة الاكتئاب

— العلاج الدوائي: فالدواء الذي يصفه أطباء الأعصاب له دور في التقليل من حدة الاكتئاب
— الدعم النفسي: يشكل الدعم الذي تتلقاه من أسرتها ومساعدتها في رعاية الأبناء والاهتمام بالشؤون البيت أهم عامل في معالجة الوضع وتجاوز المرحلة بصعوبة لكن بنجاح . (نور الدين، 2021، صفحة 195/1998)
قامت كل من (ليلي قوفي و فتيحة بن موفق، 2021) بدراسة تأثير اكتئاب ما بعد الولادة على طبيعة التفاعل أم- طفل، بهدف تحديد طبيعة التفاعل أم- طفل لدى الأمهات المصابات باكتئاب ما بعد الولادة. وجاء الاهتمام بهذا الموضوع نظرا لما لهذه الحالة النفسية التي تعاني منها الأم من تأثير على تفاعلها مع وشبكة تقييم "Edimbourg"رضيعها استخدمت فيها المنهج العيادي بتطبيق سلم اكتئاب ما بعد الولادة ل" توصلت إلا أن هشاشة التوظيف النفسي وفقر الموارد الداخلية للأم "Bobignyالتفاعلات الأولية أم- طفل ل" يساهم في ظهور اكتئاب ما بعد الولادة الذي يؤثر بدوره على طبيعة التفاعل الأم التي تكون غير متكيفة لدى هذه الأمهات.

كما قامت (سحيري زينب، 2021)، بدراسة اكتئاب ما بعد الولادة وعلاقته بالتوافق الزوجي، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين اكتئاب ما بعد الولادة والتوافق الزوجي. ودراسة الفروق في اكتئاب ما بعد الولادة من خلال بعض المتغيرات التي لها علاقة مباشرة بالتوافق الزوجي كالمشاكل الزوجية أثناء الحمل وسند الزوج بعد الولادة والرغبة في الحمل. استعملت فيه مقياس التوافق الزوجي ومقياس اكتئاب ما بعد الولادة على عينة قوامها 143 أما بولاية الأغواط. وقد بينت النتائج وجود علاقة دالة سالبة بين اكتئاب ما بعد الولادة والتوافق

الزواجي . ووجود فروق في اكتئاب ما بعد الولادة حسب متغيري المشاكل الزوجية أثناء الحمل وسند الزوج بعد الولادة. في حين لم تتحقق الفرضية الأخيرة التي لم تبين أن هناك فروق في اكتئاب ما بعد الولادة حسب رغبة الأم في الحمل.

__دراسة قوئي وفتيحة بن موفق لسنة (2021):

بعنوان تأثير إكتئاب مابعد الولادة على طبيعة التفاعل أم طفل من مجلة دراسات في سيكولوجية الإنحراف ,هدفت هذه الدراسة إلى تحديد طبيعة التفاعل أم طفل لدى أمهات المصابات بإكتئاب مابعد الولادة وجاء الإهتمام بهذا الموضوع نظرا لهذه الحالة النفسية التي تعاني منها على تفاعلها مع رضيعها واعتمدت الدراسة على المنهج العيادي وأدوات القياس الأم من تأثير منها المقابلة العيادية مقياس إكتئاب وشبكة تقييم التفاعلات الأولية أم طفل وطبقت على عينة عشوائيا لحالتين وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج من بينها الإكتئاب ما بعد الولادة يؤثر على طبيعة التفاعل أم طفل التي تتميز بالإختلال والرفض وتاريخ المرأة وتوظيفها النفسي يأتي ليؤثر على معاش الحمل والولادة وما بعد الولادة ويستمر ليؤثر على علاقة الأم مع مولودها وتفاعلها معه وهذا الرضيع الذي يصبح راشدا مستقبلا.(فوقى 2021:626,629),

الفصل الأول

الاكتئاب

1. تمهيد
2. تعريف الاكتئاب
3. تصنيف الاكتئاب
4. اسباب الاكتئاب
5. أعراض الاكتئاب
6. النظريات المفسرة للاكتئاب

تمهيد:

يعد الاكتئاب من الأمراض العصبية الأكثر انتشارا في عصرنا حيث كل واحد منا عرضه للإصابة بهذا النوع من الأمراض إذا سمحت الظروف وكان للشخص استعداد لذلك والاكتئاب يرجع لصدمة نفسية حيث هذه الأخيرة تؤدي إلى تدهور نفسي وغيره من المشاكل النفسية والاجتماعية والاهم أنها تؤثر مباشرة على الشخص ويزداد حده وقوه إذا ما تعلق الأمر بفترات الحرجة في حياة الشخص خاصة في مراحل مبادئ الولادة لدى المرأة يعتبر الاكتئاب بعد الولادة اخطر من حالات الحزن والتعاسة لا تصيب الأم بينما استخط الأمهات المصابات بهذه الحالة الدائمة للبكاء يفرحنا مجددا بطفلهن يزداد الشعور بالقلق والحزن عند الأم مصابه باكتئاب ما بعد الولادة ربما لأنها كانت مكتئبة قبل الولادة الطفل واستمرت في ذلك بعد وضعها لمولودها بالنسبة إلى بعض النساء يظهر الاكتئاب ما بعد الولادة بدا سبيح حتى أشهر من الولادة الطفل بينما تكون هؤلاء من أمهات سعيدات لأطفالهن ما يصبن تدريجيا بالاكتئاب حتى يبلغون حافة الانهيار وفي هذا الفصل سنحاول تعريف الاكتئاب والنظريات مفسره له وتحديد اسبابه وأعراضه وبعد ذلك سنحاول تطرق لأهم الطرق العلاجية له ثم سنلقي على الضوء على اكتئاب ما بعد الولادة من خلال تعريفه وتحديد أعراضه وأسبابه وخيرا ستتطرق إلى طرق علاج

تعريف الاكتئاب:

○ لغة: اكتئاب يكتب ، اكتئابا ، فهو مكتب.

• اكتئاب الشخص : كتب ؛ اغتم وحزن وساءت حاله ، تغيرت نفسه من شدة الحزن والهم.
• اكتئاب [مفرد] : مصدر اكتاب . ٢ (طب) مرض نفسي يصاحبه اتجاه للعزلة وهبوط في الجسم وفي القدرات الذهنية ، وحالة نفسية أو عصبية تتسم بعدم القدرة على التركيز ، والأرق وشعور بالحزن الشديد واليأس " يعد الاكتئاب من أمراض العصر " .

• **الاكتئاب الزائد :** (نف) أحد الاضطرابات العصبية العاطفية التي تتصف بفقدان الاهتمام بأي شيء وضعف الشهية وقلة النوم أو كثرته والتعب وفقدان الرغبة الجنسية والإحساس بالضيق والوهن.

1-2 اصطلاحا: أثارت ظاهرة الاكتئاب وتعريفه اهتمام العديد من الباحثين ، (Eysenck (1972) فيرى أيزنك أن الاكتئاب مصطلح يتم استخدامه للإشارة إلى مركب من الأعراض : مكتئب، حالة من القنوط، وعدم الاستجابة، وفقدان الدافع، والكف النفسي والحركي، وأفكار اكتئابية نمطية واضطرابات جسمية محددة.

أما وولمان (Woliman (1973) فيعرف الاكتئاب بأنه شعور بالعجز ، واليأس ، والدونية ، والحزن ، ومع ذلك فإن هذه المشاعر تحدث أيضا للأفراد العاديين.

ويعرف بيك (Beck (1982) الاكتئاب بأنه اضطراب في التفكير نتيجة لنشاط النماذج المعرفية السالبة التي تؤدي إلى تكوين نظرة سلبية عن الذات والعالم والمستقبل.

ويذهب دريفر (Drever (1982) إلى أن الاكتئاب حالة الفعالية تنطوي على شعور بالنقص، واليأس، ويصاحب تلك الحالة انخفاض في النشاط النفسي الجسدي السيكوفيزيقي.

وعرفه كولز (Coles1982) (الاكتئاب أنه خبرة وجدانية ذاتية تتميز بأعراض الحزن والتشاؤم ، وفقدان لاهتمام ، واللامبالاة ، والشعور بالفشل ، وقلة الرضا ، والرغبة في إيذاء الذات ، والتردد ونقص القدرة على البت في الأمور ، والشعور بالإرهاق ، وفقدان الشهية ومشاعر الذنب ، واحتقار الذات ، وبطء الاستجابة وعدم القدرة على بذل أي جهد ، بينما يعرفه زهران (1997) بأنه حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة ، وتعبر عن شيء مفقود ، وان كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه.

ومن التعاريف السابقة للاكتئاب نستخلص أن الاكتئاب هو عبارة عن مجموعة من الأعراض الدافعية والجسمية المعرفية والوجدانية، والتي اختلف فيها الباحثين عن السبب الرئيسي في ظهور حالة الاكتئاب.

(فاطمة، 2022/2021، صفحة 17)

تصنيف الاكتئاب:

1 الاكتئاب المصحوب بسمات سوداوية Meinnehcic و يشخص وفقاً للتشخيص الرابع DSM – IV :

- شعور شديد بالذنب ليس له مبرر كاف.
- فقدان الشهية ونقصان الوزن الشديد.
- بطء حركي أو فرط حركي.
- الاستيقاظ في ساعات مبكرة من الصباح يزداد الاكتئاب سوءاً في الصباح وبصورة منتظمة.
- يزداد الاكتئاب سوءاً في الصباح وبصورة منتظمة.
- وجود علامة أو أكثر من العلامة التي تميز الوجدان المكتئب

• الاكتئاب المزمن **Depression Chronic**

- تستمر لمدة تزيد عن الستين على الأقل .
- أكثر حدوثاً لدى الذكور من المسنين .
- تصيب أكثر الأشخاص الذين يسيئون استخدام المخدرات أو الكحوليات .
- تكون الاستجابة للعلاج ضعيفة .
- تبلغ نسبته من 10 % إلى 15 % .

3 الاكتئاب الموسمي **Depression Scssonal**

- يصيب الأشخاص مع قصر ضوء النهار في فصلي الشتاء والخريف .
- هذا النوع من الاكتئاب في فصلي : الربيع والصيف.
- يتصف المصاب به بفرط النوم ، والإفراط في التهام الطعام ، والبطء النفسي .

4_ اكتئاب النفاس

- النساء اللاتي سبقن إصابتهن باضطراب وجداني أو اضطراب نفسي آخر في معظم الأحيان .
- تظهر نوبات الاكتئاب شديدة أثناء الأسبوع الرابع من الولادة .
- تشتمل أعراض هذا النوع من الاكتئاب بالعلامات الآتية : الأرق ، عدم الثبات الانفعالي ، شعوره بالإرهاك لأقل مجهود ، التفكير في الانتحار .
- تنتاب الأم معتقدات ضلالية تدور حول مقتل وليدها.
- قد تظهر خلال حالات النفاس : نوبات من الهوس ، ونوبات مختلطة ، واضطراب ذهاني مختصر.

• الاكتئاب اللائمطي السمات نصف بالآتي :

- زيادة الوزن - كثرة النوم .

- يصيب النساء أكثر من الرجال.

6 اكتئاب الطفولة ويتصف بالآتي :

- تنطبق عليه نفس علامات وأعراض اكتئاب الراشدين .

- قد يظهر بصورة مقنعة، ومن خلال قيام الطفل بالسلوكيات الآتية:

أ. هروب الطفل من المنزل .

ب . عدم الانتظام في الدراسة .

ج . معاناته من خواف (رهاب) مرضي من المدرسة .

د . سوء استخدام المواد المخدرة.

• الاكتئاب المزوج

- تبلغ نسبة المصابين بهذا المرض ما بين 10 إلى 15 %.

- يطلق على مرض اضطراب عسر المزاج الذين يصابون بالاكتئاب.

8 الحرف الكاذب .

- هذا المرض يصيب المسنين في العادة

- يحدث بصورة أكثر ما بين المرضى الذين سبق لهم الإصابة باضطراب وجداني .

- يطلق على حالات الاكتئاب التي تتبدى من خلال أعراض تشبه الحرف.

- تسبق ظهور هذا المرض معاناة الشخص من قصور معرفي.

- يستجيب الحرف الكاذب للعلاج من خلال محورين :

أ . الصدمات الكهربائية .

ب . مضادات الاكتئاب .

• فئة اكتئاب | يسبق تخصيصه

- يطلق على السمات الاكتئابية التي لا تنطبق عليها معايير اضطراب وجداني محدد مثل :

أ . اضطراب الاكتئاب الخفيف.

- ب . اضطراب الاكتئاب المختصر والمتكرر
ج . اضطراب سوء المزاج السابق على حدوث الدورة الشهرية.

(فاطمة، 2022/2021، صفحة 19)

أسباب الاكتئاب:

- هو اضطراب نفسي قد يظهر في أي مرحلة عمرية ؛ فقد بدأ في فترات الطفولة والمراهقة والشباب وفي الشيخوخة ؛ وقد يظهر مرتبطا بأحداث وتغيرات مؤلمة وضغوط عصبية شديدة ومختلفة . وقد ترتبط الأعراض بفترات خاصة مثل الحمل والولادة و ما بعدها ، وقبل وأثناء وبعد الدورة الشهرية وبعد انقطاع الطمث أو ما يطلق عليه سن اليأس . لذا فلا بد من بحث ومحاولة التوصل لأسبابه ومسبباته حتى نستطيع التعامل معه و تفادي عواقبه .
- هناك تغيرات بيولوجية وكيميائية تلعب دورا هاما في حدوث الاكتئاب واختلال في توازن بعض المواد الموجودة بالمخ بشكل طبيعي مثل مادة السيروتونين والنورابينفرين حيث يؤدي نقصها إلي ظهور الأعراض الاكتئابية ، وتعتمد بعض الأدوية الحديثة علي فكرة إعادة التوازن ومعالجة هذا الخلل .
- يعتبر السيروتونين من أهم الناقلات العصبية التي يؤدي نقصها وقتلتها إلى ظهور أعراض الاكتئاب وبالتالي فان الأدوية التي تساهم في رفع نسبة مادة السيروتونين ستؤدي إلي السيطرة علي تلك الأعراض الاكتئابية . وقد أصبحت هذه الأدوية التي تساهم في رفع نسبة مادة السيروتونين من أكثر الأدوية انتشارا في العالم حاليا لعلاج الكآبة وأقدمها بالقطع عقار البروزاك ومن أمثلتها سيروكسات والسيرام والعديد من الأدوية الأخرى التي اعتمدت علي هذه النظرية وأثبتت فاعليتها .
- التغيرات الهرمونية تلعب التغيرات الهرمونية دورا هاما ، فاضطراب وظائف الغدة الدرقية قد يؤدي إلي ظهور الأعراض الاكتئابية ، كما أن هذه التغيرات الهرمونية المصاحبة لفترات الحمل والولادة الدورة الشهرية وما بعد انقطاع الطمث تلعب دورا هاما و ترتبط بظهور الأعراض لدي المرأة وكما سبق وأوضحنا في فترات التغير في مستوي الهرمونات ، سواء مع الحمل وخلال فترة ما بعد الولادة وكذلك ما هو مصاحب لفترات الطمث أو انقطاعه .
- العوامل الوراثية كما أن الوراثة تلعب دورا هاما ، وقد يتضح ذلك من خلال مراجعة التاريخ المرضي العائلي . فان هذا الاضطراب يكثر بين من لديهم تاريخ لهذا المرض بين الأقارب ب والتو عائم أيضا بشكل. الشخصية الاكتئابية وهناك عوامل أخرى قد تزيد من خطر التعرض للاكتئاب منها عوامل شخصية معينة ، مثل طبيعة تكوين وسمات الشخصية الخاصة والتي تميل لجلد الذات والتشاؤم الشديد ومراجعة سلوكه وعقاب نفسه باستمرار لأنفه الأسباب ، والميل للحزن وسرعة الشعور بفقدان الأمل وعدم المقاومة ، بمعنى أن الشخص سهل الكسر والانكسار تحت

وطأة الضغوط وكرد فعل في مقابلها الأحداث المؤلمة وضغوط الحياة يدمي والحياة بصفة عامة مجموعة أو سلسلة من الأحداث المتتابعة التي نتعرض خلالها لمواقف بعضها يجلب لقلوبنا السعادة والبعض الآخر القلوب مثل فقد عزيز لديك أو التعرض لحادثة شديدة أو التعرض لاعتداء جنسي أو جسدي وبصفة خاصة في مرحلة الطفولة والمراهقة حيث تكون المشاعر مرهفة وخبرة الشخص بالحياة والناس لم تنضج بعد .

- والمشاكل الاجتماعية والعائلية ، والصعوبات المادية التي تواجهنا ، وفترات العسر وضعف القدرة علي الإنفاق سواء علي نفسه أو أسرته نتيجة لفقد وظيفة ، والبطالة ، والطلاق ، من المشاكل الاجتماعية المؤثرة والمؤلمة أيضا والتي تؤثر علي كيان الأسرة ويتأثر بها الرجل والمرأة والأبناء بصفة خاصة وتؤثر علي مستقبلهم ورؤيتهم للحياة .

- الأمراض العضوية والأدوية والمواد المخدرة تعاطي المخدرات مثل تعاطي الكحوليات وسوء استخدام العقاقير المنشطة مثل الأمفيتامين وغيرها من المواد التي تؤثر علي الحالة النفسية . ومن العوامل التي تزيد

من خطر الاكتئاب الإصابة بمرض عضوي وشعور المريض انه لا أمل في الشفاء والاستسلام لليأس . وهناك بعض الأدوية التي قد تؤدي إلي أعراض اكتئابية مثل بعض أدوية الضغط.

- العوامل التكوينية : هناك علاقة بين التكوين الجسدي ، وبين هذا المرض ، فيبدو أن أصحاب النمط المكتنز أو أصحاب البنية أكثر عرضة من غيرهم لردود الأفعال العاطفية التي قد تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض

- التربية الخاطئة : وما فيها من اكتفاء وحرمان وفقدان العطف أو الحنان أو التفرقة بين الأبناء في المعاملة أو التسلطة والإهمال أو الحرمان المادي والعاطفي والمعنوي كل ذلك يؤدي إلى صراعات شعورية أو لاشعورية تصل بصاحبها إلى الإحباط والعجز والقلق ، فيكون الاكتئاب وسيلة دفاعية عن الذات تجاه المخاطر.

(سهيلة، 2005، صفحة 226/227)

- أعراض الاكتئاب:

تتنوع أعراض الاكتئاب النفسية والجسدية المحتملة . في الواقع ، ما يعاني منه البعض من أعراض الاكتئاب يمكن أن يختلف اختلافاً كبيراً لدى آخرين .

-1 أعراض نفسية:

- تعكر المزاج

- فقدان الاهتمام بأمور تعودت أن تستمتع بها

- القلق
- فقدان القدرة على الإحساس
- تفكير ككثير مشكلات في التركيز والذاكرة
- التوهم
- الهلوسة
- أفكار انتحارية

- 2 الأعراض الجسدية:

- مشكلات في النوم - صعوبة في النوم والاستيقاظ باكراً أو الإفراط في النوم
- بطء ذهني وجسدي
- فقدان أو إفراط في الشهية
- زيادة الوزن أو انخفاضه
- فقدان الاهتمام بالعلاقة الجنسية
- تعب
- إمساك

- عدم انتظام الدورة الشهرية. (كوام، 2013، صفحة 6)

النظريات المفسرة للاكتئاب:

1 النظرية البيولوجية: والتي ترى أن الخبرات الانفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للدماغ ومن ثم فالمشاعر والأفكار والسلوك قد تغير تبعاً للتغيرات الكيميائية في الدماغ ويفترض الباحثون أنه في حالة الاكتئاب تكون المواد الكيميائية العصبية مثل السيروتونين والدوبامين ناقصة في الدماغ وهو ما يسبب الشعور بالاكتئاب.

2 النظرية الوجودية: يعرف الاكتئاب من المنظم الفينومولوجي بأنه تعبير عن اضطراب شرعية الوجود، وألام (الآخر) هي المانحة لشرعية الوجود، وبالتالي فإن فقدانها من أهم دواعي الاكتئاب سواء أكان الفقد خارجياً أم داخلياً، هذا الفقدان يدرك على أنه فقدان في كل شيء، وفقدان في المعنى، واضطراب للحياة، وقد تتوقف وتختلط المدركات ويحدث النكوص أو الانسحاب رغبة في إعادة إصلاح ما أتلغه الفقدان، شواذاً نجحت المحاولة الترميمية يكون الإنكار والتحرر

من الماضي بغية الوصول إلى وضع أفضل في الحاضر انطلاقاً إلى المستقبل، و إذا فشلت المناورات أو الدفاعات الإنكارية تزايدت حدة الانسحاب البيولوجي للطاقة الحيوية أيضاً.

3 نظرية تعلم العجز (سليجمان 1975) : وتتخلص في أن مواجهة الفرد لأحداث كرب ومشقة مستمرة ، تؤدي إلى اللامبالاة ، والانسحاب وعدم الاستجابة ، ومن ثم الإحساس باليأس والعجز وعدم الحيلة ، ثم ينبع من ذلك أعراض الاكتئاب الأخرى . وقد بنيت هذه النظرية على أساس نظرية التعلم في الحيوانات ، وما يحدث لها عند تعرضها لمنبهات كرب وشدة ومشقة.

4 التفسير التحليل الفرويدي للاكتئاب : حسب نظرية فرويد التي قسمت النفس إلى ثلاثة أجزاء : « الهو » ، « الأنا » ، « الأنا الأعلى » ، أن العلاقة بين هذه الأجزاء الثلاثة هي علاقة صراع بين الهو الذي يمثل الجانب الغريزي الحيواني وبين الأنا الأعلى الذي يمثل الضمير والرقابة الداخلية الأخلاقية ويأتي دور الذي يمثل الجزء العقلاني والواعي الذي يوجه الإنسان للتصرف السليم بما يتلاءم مع متطلبات الواقع ومقتضيات العالم الخارجي وبعبارة أخرى فإن الأنا يقوم بدور التوفيق بين صراع الهو الدنيا والأنا الأعلى . ففي حالة الاكتئاب تبدى عناصر أساسية هي: الإفراط في لوم الذات والإحساس بالذنب والتأنيب الذاتي، يمكن تفسيرها على ضوء الصراعات بين أجهزة النفس الثلاثة والتي يسيطر عليها وجود أنا أعلى متطرفة وشديدة الصرامة . ويقدم فرويد تفسيره من خلال بناء أنا أعلى متشددة في ضوء مفهومين هما: اللاشعور والخبرات الطفولية المبكرة، فالأمراض النفسية بعد تجاوز مراحل الطفولة ما هي إلا تكرار لاشعوري رمزي لاضطرابات حدثت خلال السنوات الست الأولى من العمر، وبعبارة أخرى فإن الصراعات الطفولية المبكرة تبقى مدفونة في اللاشعور وأن السلوك الظاهري للاضطراب النفسي في مراحل الحياة محكوم ومدفوع بهذه الدوافع الداخلية الدفينة في اللاشعور ، لذا فإن الهدف الرئيس من العلاج بالتحليل النفسي يكون بإزاحة الستار عن هذه الدوافع اللاشعورية المكبوتة.

فالإكتئاب إذن حسب نظرية التحليل النفسي ناجم عن نقص في إشباع رغبات طفولية مما بسبب كراهية وغضباً يتحولان إلى الداخل نحو الذات ، بسبب الصرامة في بناء الأنا الأعلى وعدم تمكن الفرد من التعبير عن هذه الكراهية والغضب ، وعندها يعتبر الفرد نفسه هو الجدير بالكراهية ويستحق العقاب بسبب تقصيره وعيوبه وهذا هو الاكتئاب .

5 النظرية السلوكية Theories Behavioral:

وصفت هذه النظريات الاكتئاب على أنه فقدان عملية التدعيم للسلوك حيث وصف " فيرستر " Ferster السلوك المرضي بأنه نتيجة مباشرة من خلال تفاعل الفرد مع بيئته ومحصلة تدعيمه لسيرته ، وقد اعتبر " فيرستر " أن وجود الاكتئاب يقل بالتدرج عن طريق التدعيم الإيجابي للسلوك ، كما أكد " لازاروس على أن الاكتئاب هو عدم كفاية المدعمات للسلوك ويتفق " لازاروس " مع " فيرستر " في اعتبار الاكتئاب انطفاء يتضح مع نقص التدعيم ويستنتج من خلال ضعف الأدوار التي يؤديها الفرد .
ففي دراسة تجريبية قام بها (ليونسون وآخرون 1979) لبحث العلاقة بين التدعيم والاكتئاب، باستخدام اختبار الشخصية المتعددة الأوجه (مقياس الاكتئاب) والمقابلة، والعوامل الاكتئابية في اختبار (جرنكر 1961) وجدوا مايلي:

1- ينخفض التدعيم الإيجابي من السلوك الإيجابي لدى المرضى المكتئبين .

2- يزيد معدل التدعيم الإيجابي وفقا للتحسن

(فاطمة، 2022/2021، صفحة 24)

الخلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى الاكتئاب الذي يعتبر من اضطرابات النفسية أكثر انتشارا وهو حالة مرضية تتميز بمظاهر مختلفة انفعالية ونفسية وبدنية ومعرفية حيث يؤثر على ذات الفرد وعلى سلوكه وشخصيته وخاصة وان سمحت الظروف بذلك ومن تلك الظروف مثلا نجد فترة ما بعد الولادة الوقت الأنسب لظهور الاستجابة الاكتئابية التي قد تصيب الأم حين يكون جسم المراه أكثر عرضه للإصابة بهذا الاضطراب والذي ينتشر في أواسط العديد من النساء في ألفطره التي ينبغي أن تكون النساء فرحه بقدوم مولود جديد في حياتها إلا أن تلك التغيرات التي تحدث خلال فترة النفاس تحول دون ذلك وتجعل المراه في صراع بينما تحسه بين ذلك المولود واتضح لنا من خلال ما سبق عن الاكتئاب من أخطاء الاضطرابات التي قد تسبب المراه بعد الولادة وذلك لارتباطه بكثير من السمات الشخصية السلبية كالعجز واليأس والانخفاض في تقدير الذات ونتيجة لتغيرات هرمونية السريعة التي تحدث بعد عدة ساعات من الولادة وقد يكون الاكتئاب بسيطاً ويستمر لفترات قد تطول وتقصر كما قد يكون شديداً على الأم أن تدرك خطورة هذا الاضطراب والاستفادة من العلاج متكامل ويعود اكتشاف مبكر التدخل السريع من انجح الوسائل الوقائية من خلال تحديد عوامل الخطورة

تمهيد

1. تعريف اكتئاب ما بعد الولادة
 2. النساء المعرضات لاكتئاب ما بعد الولادة
 3. أسباب اكتئاب ما بعد الولادة
 4. أعراض اكتئاب ما بعد الولادة
 5. تشخيص اكتئاب ما بعد الولادة
 6. استراتيجيات العلاج من اكتئاب ما بعد الولادة
 7. علاج اكتئاب ما بعد الولادة
- . خلاصة

تمهيد

فترة ما بعد الولادة، رغم كونها غنية بالفرحة والترقب، قد تكون محفوفة بتحديات نفسية كبيرة للعديد من الأمهات. فبينما يتبادر إلى الأذهان صورة الأم الجديدة المفعمة بالسعادة، تختبئ حقيقة أخرى لكثيرات: اكتئاب ما بعد الولادة (Postpartum Depression - PPD).

يُعدّ اكتئاب ما بعد الولادة اضطرابًا مزاجيًا خطيرًا وشائعًا يصيب النساء بعد ولادتهن. إنه يتجاوز مجرد "كآبة الأمومة" (Baby Blues) العابرة التي تصيب ما يصل إلى 80% من الأمهات وتزول تلقائيًا في غضون أسبوعين. على عكس كآبة الأمومة، يتميز اكتئاب ما بعد الولادة بأعراض أكثر حدة واستمرارية، تؤثر بشكل كبير على قدرة الأم على رعاية نفسها ومولودها، وتعميق استمتاعها بتجربة الأمومة. يمكن أن تبدأ أعراض اكتئاب ما بعد الولادة في أي وقت خلال السنة الأولى بعد الولادة، وتتراوح شدتها من الخفيفة إلى الشديدة. وغالبًا ما تشمل مشاعر الحزن العميق، القلق الشديد، التهيج، صعوبة النوم أو النوم المفرط، فقدان الاهتمام بالأنشطة الممتعة، والشعور بالذنب أو عدم الكفاءة. وفي بعض الحالات، قد تصل الأفكار إلى إيذاء النفس أو الطفل، مما يجعل التدخل الطبي أمرًا بالغ الأهمية. من المهم جدًا فهم أن اكتئاب ما بعد الولادة ليس علامة على ضعف الأم أو فشلها. إنه حالة طبية حقيقية تتطلب الدعم والتفهم والعلاج المناسب. الحديث عن هذا الموضوع بصراحة يساعد في كسر وصمة العار المحيطة به، ويشجع الأمهات على طلب المساعدة التي يحتاجنها ليستطعن تجاوز هذه المرحلة الصعبة والاستمتاع بكامل رحلة الأمومة.

اكتئاب ما بعد الولادة

تعريف اكتئاب ما بعد الولادة: تظهر أعراضه في الأسابيع الأولى بعد الولادة، وقد يكون الاكتئاب

شديدا وغالبا ما يستهان به. تتمثل أعراض الاكتئاب في الشعور بالحزن والبكاء المتكرر وفقدان الثقة بالنفس كما ينتاب الأم شعور بقلق كبير بشأن الرضيع (أو على العكس شعور باللامبالاة)، كما تشعر بأنها غير مؤهلة لتحمل مسؤولية الأم ومدنية في حق طفلها أو تتابها أفكار عدوانية تجاه الطفل) وتترافق بالأرق وفقدان للشهية. تستمر هذه الأعراض لأكثر من أسبوعين ويمكن أن تسوء تدريجيا لتؤدي إلى حالة من الإنهاك (جمال و دنيا، 2023، صفحة 145).

2 النساء المعرضات للإصابة باكتئاب ما بعد الولادة :

تكون بعض النساء أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب من غيرهن ، وهؤلاء هن :

– النساء اللاتي سبق لهن الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة

النساء المصابات أو اللاتي سبقت لهن الإصابة بالاكتئاب غير المتعلق بالأمومة .

– النساء اللاتي يوجد لديهن تاريخ عائلي للإصابة بالاكتئاب أو اكتئاب ما بعد الولادة .

– النساء اللاتي يعانين من اضطرابات شديدة قبل الدورة الشهرية .

– النساء اللاتي لديهن مشكلات زوجية ، أو اللاتي ليس لهن علاقات حميمة مع الأقارب والأصدقاء .

– المرور بمشكلات وصدمات أثناء فترة الحمل أو بعد الولادة مباشرة . صعوبة الولادة .

– الولادة المبكرة أو المتأخرة .

– فصل الأم عن الطفل لأسباب تتعلق بأي منها .

– صعوبات أو مشكلات تتعلق بالطفل ، مثل صعوبة في الرضاعة أو النوم بسبب بعض الأمراض أو التشوهات

الخلقية. (رياض، 2018، صفحة 71/70)

3 أسباب اكتئاب ما بعد الولادة: في حقيقة الأمر ، ليس هناك أسباب بعينها تؤدي لاكتئاب ما بعد الولادة ، ولكن

تم حصر بعض الأسباب

من أهمها :

1-3 الضغط النفسي والجسدي أثناء الحمل : هناك علاقة تنشأ بين الأم وبين ، الذي ينمو في

داخلها ، وبالتالي فقد يصبح الحمل تعبيراً عن الأمل والالتزام بين المرأة وزوجها ، لكن مما لا يدع مجالاً للشك أن كل حامل تقريبا تدرك أن هناك بعض المشكلات الصحية التي ترتبط أو تنشأ كنتيجة لعملية الحمل والولادة مثل : الغثيان ، التقيؤ ، تغير شكل الجسد ، دوالي الساقين ، حموضة المعدة الزائدة ، البواسير ، والشعر الزائد . كما أن الحمل يجد بشكل أو بآخر من حركة الحامل وحريتها ومن ثم فإن نمط حياة المرأة

يتغير ، وقد تحس بعض النسوة بالضيق أو بالمرارة لمثل هذه التغيرات . هذا على الرغم من أن كل هذه المشكلات ستبدو تافهة وغير مزعجة إذا ما قورنت بكم السعادة والفرحة المرتبطة بولادة طفل جديد يبعث في حياة الأسرة حبا وبهجة .

3- الضغط أثناء الولادة : من الممكن أن تكون عملية الولادة مثار ابتهاج وإثارة وحميمية ودهشة وصراحة وانطلاق ، وقد تكون مرتبطة ببعض الخوف والألم ، خاصة إذا تمت في مكان يفتقد إلى الدفء والحنان ، مما قد يدفع ببعض المشاعر غير الطيبة و إلى كبتها . المعروف أن الولادة تسبب ألما ما ، وهذا طبيعي كي لا يغضب بعض النسوة ، ثانيا قد تحس الحامل بمرارة للطريقة التي ولدت بها سواء كان ذلك بسبب سوء الظروف المحيطة ، أو لأسباب أخرى خاصة بعلاقات الأم مع الآخرين ، عموما في كل الأحوال فإن الضغط النفسي يتزايد نتيجة لعدم استشارة ذوي الرأي والحكمة أو المقربين نفسيا إلى الإنسان أو لعدم استشارة الأطباء المسؤولين في أي إجراء كان يحيط بعملية الولادة .

3-3 التغيرات الهرمونية: بعد الولادة تتغير معدلات هرمون البروجستيرون والإستروجين في جسم الأم بسرعة كبيرة ذلك التغيير السريع من شأنه أن يسبب للأُم اضطرابات مزاجية وتقلبات وحزن غير مبرر ، فهي لا تستطيع بعد التأقلم مع التغيرات الهرمونية التي تحدث لديها .

4-3 الضغط النفسي و الجسدي بعد الولادة: مهما كان نوع الولادة فلا بد أن تشعر الأم بالتعب والضعف الجسدي ، وتجهد صعوبة في دخول الحمام حتى و إن لم يلجأ الطبيب للغرز ، كما أنه من الطبيعي أن تدوم فترة النزف لبضعة أسابيع ، وهذا من شأنه أن يقلق الكثير من الأمهات الجدد وتدور في أذهانهم أفكار مفزعة ، فيعتقدن أن ولادتهن لم تتم بشكل صحيح أو أن الطبيب ليس ماهرا أو أن هناك مشكلة في التئام الجرح ، كما تقلق بعضهن لشدة النزف وتتخيل لو أن لديها مشكلة في تقلص الرحم ، فيؤدي كثرة القلق والتفكير والضغط النفسي مع الوهن الجسدي إلى الدخول في دائرة من الاكتئاب النفسي الحاد . قد تشعر بعض الأمهات بنقص الخبرة في التعامل مع مولودها الجديد ، فتلوم نفسها باستمرار ، وتشعر بالتقصير تجاهه وتتهم نفسها أنها ليست أما صالحة . وعلى عكس ما سبق قد تشعر الأم بأنها تخدم طفلها ليل نهار تؤدي واجباتها المنزلية في نفس الوقت ، في حين أنها هي التي في حاجة لمن يخدمها ، و في النهاية قد لا تجد مقابل سوى (فاطمة، 2022/2021، صفحة 33)

4 أعراض اكتئاب ما بعد الولادة :

حيث تظهر أعراض الاكتئاب لما بعد الولادة خلال الأشهر الثلاثة الأولى بعد الولادة ويشبه هذا الاكتئاب في أعراضه ومميزاته حالات الاكتئاب الأخرى التي لا علاقة لها بالحمل والولادة وتشمل أعراض هذه المشكلة ما يأتي:

- تردي الحالة المزاجية

- اللامبالاة اضطرابات في الشهية والنوم
- انفعالات زائدة
- التعب المحمول
- انعدام التقدير الذاتي والشعور بالذنب
- صعوبات في التركيز واتخاذ القرارات
- هبوط الحالة المزاجية
- اضطرابات في الانفعالات
- التملل
- الصداع
- أفكار سلبية تجاه المولود الجديد
- أفكار انتحارية في الحالات الشديدة.
- التوتر والقلق.
- ضعف التركيز.
- الغضب من الوليد وعدم تحمله.
- الإحساس بعدم التقبل من المحيطين.
- الانعزال وتجنب الاختلاط بالناس.
- مشكلات زوجية.
- انعدام الرغبة في الحياة وتمني الموت. (سهام، 24 ديسمبر 2024، صفحة 124)

5 تشخيص اكتئاب ما بعد الولادة:

إن رصد الاكتئاب مهماً من أجل علاجه . وطبقاً لدليل التشخيص الأمريكي المتعلق بالاكتئاب ، فإن وجود خمسة عوارض أو أكثر من العوارض المشار إليها أعلاه يدل إلى وجود الاكتئاب . ومن باب العلم فإن كثيراً من حالات اكتئاب المرأة لا تشخص لأسباب تعود إلى الطبيب أو إلى المريضة نفسها ، ولا بد هنا من التفريق بين الاكتئاب كمرض والحزن كعارض ، فنحن معشر البشر يمكن أن نتأثر وجدانياً ، ونحزن ، ونفقد الحماسة والاهتمام لبرهة من الزمن ، لكن الأمر لا يصل إلى درجة المرض الذي يحتاج إلى العلاج الطبي . صحيح أن الحزن والاكتئاب يتشابهان ظاهرياً ، لكن

الحزن يعتبر استجابة لحال طارئة ، وهو سرعان ما يرحل لتعود إلى حالتها الطبيعية وكأن شيئاً لم يحدث ، إلا أن الاكتئاب يكون أعنف وأطول مدة ، ويؤثر عادة في مختلف مناحي الحياة ، خصوصاً العلاقات الاجتماعية والعائلية. إن ظهرت على الأم أي من أعراض الاكتئاب المذكورة فعليها ألا تتردد في زيارة الطبيب النفسي أو حتى التحدث مع طبيب النساء حتى تتم معالجة الأمر قبل أن يخرج عن السيطرة . وحتى تتأكدي إن كنت حقاً تعانين من اكتئاب ما بعد الولادة أم أنها فقط أحزان عادية فيمكنك اللجوء لاختبار « إدنبرة » الذي يستخدمه الأطباء النفسيون لتشخيص حالات اكتئاب ما بعد الولادة و يتكون الاختبار من عشرة أسئلة مزودة باختيارات ويتم حساب مجموع النقاط في النهاية للتأكد من وجود الأعراض أو عدمها. (فاطمة، 2022/2021، صفحة 35)

إستراتيجية لمواجهة اكتئاب ما بعد الولادة:

1. قبول الدعم الحقيقي من الأسرة ، والأصدقاء .
 2. عدم الالتفات لمن يقلل من خطورة هذا الاكتئاب ، ويستهين به ؛ إذ يدفعوك إلى الشعور بالفشل بشكل مستمر ، وهنا تجنبهم هو الخطوة الأصح ، مهما كانت الروابط التي تجمع بينكم .
 3. بل التواصل مع أمهات واعيات ، وأيضاً أنجبوا قبل فترة ، ونجحوا في تحطيم هذا الاكتئاب ، فسيساعدنك على تحطيمه أيضاً بمشاركة تجاربهم الخاصة .
 4. تخصيص وقت للعناية بأي شيء يخصك ، ولو كانت نبتة خضراء على سبيل المثال .
 5. الاسترخاء قدر الإمكان .
- تجنب الكحوليات أو العقاقير المخدرة ، التي تسبب تقلب المزاج لدرجات سيئة ، ومتطرفة.

(فاطمة، 2022/2021، صفحة 37)

7 علاج اكتئاب ما بعد الولادة:

1-7 العلاجات الدوائية : إن من الأساسي جداً معرفة أن مضادات الاكتئاب ومخففات القلق والأدوية الأخرى لا تعمل إلا في وقف الدوامة ، فهي لا تمنح المرأة الشعور بالثقة ، والثقة تجذب الثقة . ولا تعالج هذه الأدوية سبب المرض ، ولهذا تعتبر المعالجة النفسية ضرورية جداً . أية أدوية نستخدم ؟

لما كان البحث الطبي في هذا المجال في تطور مستمر ، فقد مرت مضادات الاكتئاب عبر ثلاثة أجيال.(توصف اليوم ISRS مثبتات إعادة استخدام السيروتونين النوعية) ، فهي تصحح مجرى التفاعلات)الكيميائية في الدماغ . نتائجها بطيئة (يجب الانتظار في بعض الأحيان 3 أسابيع لالتماس تحسن ولكنها حاسمة. سواء كان استخدامها بمفردها ، أو مقترنة بمضادات اكتئاب أخرى ومخففات للقلق ، فإنها تؤثر تأثيراً مباشراً . إنها تسمح بتجاوز نوبات القلق وبالاسترخاء . لبعضها تأثير مهدئ ؛ وبعضها الآخر يمكن تناوله أثناء النهار وليس له تأثير منوم . الرضاعة غير مسموح بها على الإطلاق أثناء تناول العلاج ، قد يكون تأثيرها على بعض النساء مختلفاً فتزيد شعورهن بعدم الراحة . يمكن أن تسبب

مخففات القلق والمهدئات إدماناً عليها ، لذا يجب ألا توصف لأكثر من 3 شهور . إنها تعمل على إزالة الأعراض والقلق طبعاً ، ولكنها لا تشفي . لذا لا بد من اقترانها من بالمعالجة النفسية يمكن أن تسبب مخففات القلق والمهدئات إدماناً عليها ، لذا يجب ألا توصف لأكثر من 3 شهور . إنها تعمل على إزالة الأعراض والقلق طبعاً ، ولكنها لا تشفي . لذا لا بد من اقترانها بالمعالجة النفسية .

- كم من الوقت ؟ تختلف مدة العلاج من امرأة لأخرى ، ولكن ينصح غالباً باستمرار العلاج من 4 إلى 6 أشهر بعد اختفاء الأعراض . عدة محاولات علاجية أو استخدام عدة أدوية قد تكون ضرورية قبل إيجاد العلاج المناسب . إذا لم نلمس أي تحسن بعد علاج استمر من 3 إلى 4 أسابيع ، فيجب تغييره .

2-7 العلاجات النفسية:

1-2-7 العلاج السلوكي : الانخراط في نشاطات يستمتع فيها المريض وذلك بتشتيت تفكيره من الأفكار السلبية والتلقائية ، لذلك عليه أن يقوم بعمل جدول للنشاطات الممتعة ويسجل درجة الاستمتاع في كل منها ، والتي يسجل فيها درجات أعلى يكررها في الأسابيع القادمة . وعليه أن يجزي المهام الكبيرة إلى عدة مهام صغيرة يستطيع تحقيقها لتعطيه خبرات من النجاح المتدرج وتزيد من ثقته بنفسه .

5-2-7 العلاج المعرفي : تحديد الأفكار السلبية (التلقائية) يتعلم المريض تسجيل الأفكار السلبية التي تسبق المزاج المكتئب وربط هذه الأفكار بالأحداث الخارجية . ويقوم المريض بعمل سجل يومي يسجل فيه الأوقات التي يكون فيه المزاج مكتئب والأفكار المصاحبة وكيفية تصرفه في تلك المواقف ووضع أفكار تكون ايجابية تساعد في التغلب على المواقف التي تواجهه مستقبلاً وكانت تسبب له الاكتئاب .

3-7 العلاج بالاختلاج الكهربائي :

العلاج بالصدمات الكهربائية: (ECT Therapy Convulsive Electric) (هي عبارة عن تمرير تيار كهربائي صغير عبر الرأس، ولمدة عدة ثوان ومع مرور التيار الكهربائي تحدث نوبة مشابهة تماماً للنوبات الاختلاجية المشاهدة في داء الصرع العصبي والشيء الذي يفتقر عن النوبات الصرعية أن الصدمة الكهربائية تعطي عادة بعد أن يخدر المريض تخديراً عاماً، كما هو الحال في العمليات الجراحية المعتادة لأنه وجد أن معظم الأعراض الجانبية للصدمة الكهربائية تحدث بسبب الاختلاج دون التخدير العام كالكسور العظمية والخلوع المفصليّة إن الاستعمال الأكثر انتشاراً للصدمة الكهربائية هو في معالجة نوبات الاكتئاب الشديد ، وأحياناً تستعمل في حالات الهوس والفصام .

الإيطاليان سنة 1938 وعلاج الرجفة الكهربائية Bini and Cerletti ولقد بدأ هذا العلاج سيرليتي وبينيه عبارة عن وسيلة لإحداث رجفات وتشنجات وغيوبية صناعية بواسطة جهاز الصدمات الكهربائية . أي المقصود إحداث نوبة تشنجية شبه صرعية (كما يحدث في الصرع الأكبر) . وتم تعديل طريقة الاستخدام بإعطاء مرخي العضلات في عام 1957.

طريقة علاج الرجفة الكهربائية : تتخذ بعض الإجراءات التجهيزية الضرورية مثل إفراغ المثانة والمستقيم والتخلص من الأسنان الصناعية وفك الملابس ، ويوضع تحت المريض وسادات تمنع أي صدمات للعمود الفقري وتوضع كامامة مطاطية بين أسنانه . ويعطى حقنة مخدر . وتستخدم أنواع مختلفة من التيار الكهربائي ٧٠ . ١٣٠ فولت لمدة 0.1 – 0.5 ثانية مما يسمح بمرور ما يتراوح بين ٢٠٠ – 1600 مللي أمبير في المخ ، وذلك عن طريق أقطاب كهربائية مثبتة على قشرة الرأس فوق المناطق الأمامية والوسطى (المنطقة الجبهية الصدغية من الرأس) . وحيث أن التيار الكهربائي يسرى أسرع من سريان الإحساس في الأعصاب ، فإن المريض لا يشعر بألم . ويحدث تخدير سريع وارتخاء مؤقت للعضلات الإرادية الرئيسية وفقدان للوعي وتشنجات ظاهرة . ويستخدم الأوكسجين حتى يعود التنفس الطبيعي . ويسترد المريض وعيه في حدود ١٠ – ٢٠ دقيقة دون أن يعرف أي تفاصيل عن عملية العلاج ودون أن يتذكر أي شيء أكثر بعد العلاج ، ومن المعتاد تخفيف حدة الرجفة باستخدام بعض المهدئات قبل جلسة العلاج حيث يبدو العلاج مخيفاً بالنسبة للمريض .

سير علاج الرجفة الكهربائية : يعتمد تكرار الرجفات الكهربائية على شدة المرض . ويعطى العلاج عادة مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع ، على ألا تقل الفترة بين كل جلستين عن 48 ساعة ، وتحدد الاستجابة طول فترة العلاج . وفي الحالات الشديدة قد يستخدم العلاج مرتين في اليوم . وفي حالة صغار السن وكبار السن يجب ألا تزيد على مرة في الأسبوع . ويقل تكرار الصدمات مع تحسن المريض . وفي العادة يبلغ عدد الصدمات الكهربائية الكافية للعلاج من ١٠ . 8 . وقد يحتاج الأمر في بعض حالات

الاكتئاب الحاد إلى ٢٠ جلسة، وفي بعض حالات الفصام قد يحتاج الأمر إلى عدد من الجلسات قد يصل إلى 40 جلسة . وفي حالات الفصام المزمن تعطى الصدمات الكهربائية عادة مرة كل 10 – 14 يوماً . مفعول علاج الرجفة الكهربائية : يعتقد Cerletti أن العامل الشافي ليس الكهرباء بل النوبة التشنجية سيرليتي الصرعية الناتجة عنها . ولا شك أن تمرير التيار الكهربائي في رأس المريض يفقده وعيه ويحدث له تشنجات ظاهرة ويحدث تغيرات فسيولوجية كيميائية حيوية في نشرة المخ والمخ الأوسط والمهيد والنخاع المستطيل والغدة النخامية ويحدث أثراً مفيداً بزيادة تنبيه الجهاز العصبي الذاتي . ويضاف إلى ذلك تأثير سلوكي حيث تجعل الصدمات المريض يعرض عن عض سلوكياته المرضية .

موانع استعمال علاج الرجفة الكهربائية : لا يسمح باستعمال علاج الرجفة الكهربائية في الحالات الآتية:
الاضطرابات المخية الوعائية ، والاضطرابات القلبية الوعائية الحديثة ، والربو ، وهشاشة العظام وكسور العظام الحديثة ، والشهور الثلاثة الأخيرة من الحمل (فاطمة، 2022/2021، صفحة 37)

الخلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى اكتئاب ما بعد الولادة و الذي يعتبر من اضطرابات النفسية اكثر انتشارا في اوساط النساء اللواتي يلدن.

فهو استجابة انفعالية تصيب الام حين يكون جسم المرأة اكثر عرضه للاصابة بهذا الاضطراب مما يجعل الام تدخل في دوامة صراع بين قبول المولود و رفضه واتضح لنا من خلال ما سبق عن الاكتئاب من اخطر الاضطرابات التي قد تصيب المرأة بعد النفاس وذلك للارتباطه بكثير من السمات الشخصية السلبية كالعجز والياس والانخفاض في تقدير الذات ونتيجته لتغيرات هرمونية السريعة التي تحدث بعد عدة ساعات من الولادة وقد يكون الاكتئاب بسيطا ويستمر لفترات قد تطول وتقتصر كما قد يكون شديدا على الايام ان تدرك خطوره هذا الاضطراب والاستفاده من العلاج متكامل ويعود اكتشاف مبكر التدخل السريع من انجح الوسائل الوقائية من خلال تحديد عوامل الخطورة

الفصل الثاني

العلاقة أم وطفل

1. تمهيد
2. تعريف الام
3. تعريف الامومة
4. الرغبة في الطفل
5. الصورة الامومية
6. الام وظيفية المرأة
7. علاقة ام طفل
8. النظريات المفسرة للعلاقة ام طفل
9. خلاصة

تمهيد

تبدأ علاقة الأم بطفلها منذ المراحل المبكرة الأولى والتي تعود إلى المراحل الجنينية، ومدى رغبة الأم بطفلها ، تنشأ هذه العلاقة من خلال التبادلات الأيضية *Métabolis le* التي تمر عبر الحبل السري الرابط البيولوجي بين الأم وطفلها وكذلك يستقبل الجنين أحاسيس وتفاعلات الأم والتي يستجيب لها بحركاته، تستمر هذه العلاقة بعد الولادة وعبر مراحل النمو المختلفة، وذلك من خلال تلبية الأم لحاجات طفلها منها البيولوجية والنفسية ليكون من خلال تصوراتها على أمو وعلى عالمه الخارجي والداخلي، وهذا حسب نوعية الاعتناءات التي تقدمها الأم لطفلها هذه الأخيرة هي أساس في تكوين شخصية سوية قادرة على تجاوز كل الصعوبات في عالمه ومحيطه.

التعريف الاصطلاحي للأم:

الام هي علاقه بيولوجية ونفسية بين امرأة ومن تنجبهم وترعاهم من الابناء والسلوك الأمومي من أشكال الرعاية التي مؤمنها الام لولدها فالانثى في كل الاجناس تنتج عدد متغير من البويضات بحجم كبير محمول بالصغار وعليها ان تؤمن الحماية والغذاء داخل الرحم الجنين حيث يلي ذلك الارضاع

تعريف الأمومة: تعد الأمومة من اقوى الغرائز والدوافع الأولية التي توجد لدى كل امرأة عادية فهو حلم يوجد في خيالها قبل ان يتواجد في الحقيقة هذا ما نجده منذ طفولتها وكيف يتجسد ذلك في لعبها رمزي بالدمية ودور الام التي تحتله مما يكون لها دافع لأن تصبح ام مثالية في المستقبل

هذه الام التي تتميز بشخصيه متزنة تعرف خطتها من صوابها بشكل موضوعي حقيقي بعيدا عن المفاخرة هي تلك الام التي لا تسقط مشاكلها وغضبها على اطفالها بل تكون قادره على زرع المحبة والاطمئنان في قلوبهم والحرص على الاستقرار والامن داخل اسرتها

كما ان الأمومة ظاهرة فيزيولوجية تتضمن التكوين الجسمي بطبيعة فطرية عند كل انسان وحيوان حسب دولاسوج م (delassus. J. M) الأمومة ليست شعورا يصطحب الحمل والولادة وتربية الطفل ولكن تسلسل خاص للحب الذي يشترط ويحدد امنياتها فكل أم تلد من الطفل ومن الطفوله الماضية وكل طفل يلد من ام ناشئة ففي كل مرحلة من الطفوله كما انه في كل مرحله للأمومة الواحد يضيء الاخر يشرح ويبرر الاخر التمييز بينها صعب فهي تتماشى مع بعض كعاملين مرتبطين بعضهما البعض

الأمومة مصطلح يعود لأذهان جميع الناس تقريبا تصوراتهم عن مظاهر المشاعر والانفعالات مثل الدفء المحبة الحنان التحمل الصبر الاحساس بالمسؤولية الايثار ويرسم تلقائيا في مخيلتهم صوره رائعة تتلخص فيها كافة الاحساسات

وعرفها Guyomard الأمومة ليست فقط ام الطفل انما هي قصة رغبه شعورية ولا شعورية قصه تقمصات انه استدعاء لتاريخ بما يحمله من ذاكره وجروح وافراح وامنيات مستقبلية

فالأمومة تكسب المرأة احتراما وتقديرا في عالم الرجال ففي مجتمعاتنا يرتبط استقرار المرأة العائلي والاجتماعي وحث النفس بقدرتها على الانجاب

الأمومة مصطلح واسع بمعناه الوجداني والنفسي والبيولوجي الشعوري ولا شعوري والذي يحمل اسمى من الحب والحنان وعطف ورعاية من ام الى طفل عبر تاريخ كليهما

(كوثر، 2021/2020، صفحة 57)

الرغبة في الطفل:

تحدث فرويد (fraud.S) عن الرغبة في الطفل في الطفل لدى الفتاه والتي تعوض الرغبة في القضيب لكن ميلاني كلاين وهيلين دوتش سنة 1945 1987 اشارت الى ان الرغبة في الطفل ليست كتعويض بل هو رغبة انثويه في حد ذاتها وهي وسيله للتحكم في القلق وانقاذ الاحساس ان جسمها سليم والاطفال موجودين فيه سالمين يظهر شقين في رغبة في الطفل الشق الاول هي نرجسية تتعلق بالتمهي الشق الثاني حسب بلدوفسكي فهو مقابل الجنسيه المثليه في الرغبة في الطفل هي اعتراف بالام داخل الذات في الحمل هو تعبير عن امتداد للام والتفريق عنها في نفس الوقت فالطفلة في سلاله نساء اللواتي يعتمدن عليهن في الاستمرار وفي الوقت المناسب عليها ان ترجع لامها بين الحياه هذا الدين الذي يجسده في الطفل الذي ستلده ويخلد اثره على جسمها ويبعدها نهائيا عن الطفوله فالمرآه الحامل حسبها بلدوفيسكي 1997 تحول الى الحاله من الحساسيه الشفافيه النفسيه تتطلب المصالحه مع الام حتى تكون مرجعيه وسند امومي للانجاب وكف الاحقاد لا الشعوريه اعاده تنشيط للنرجسيه الطفوليه للوالدين وطموح الوالدين وطموحاتهم وامالهم حيث ترى فقد يتحولت متغير في الاقتصاد نرجس لانها من جهه هي منبع للاشباع من جهه اخرى الضربه لهذه النرجسيه لانه على الام ان تتخلى نهائيا عن كونها ال طفل الرائع الفريد (عائشة، 2018/2017، صفحة 87)

العلاقة ام _ طفل :

تبدا علاقه الطفل بأمه اولا وقد تؤدي هذه العلاقه الى اشباع لرغبته او اهمال لهذه الرغبات ولان الام هي المنبع الاول الذي يستقي منه الطفل قيمه وعاداته واتجاهاته فمنها يتعلم الطفل مفهوم الصواب والخطأ ويتعرف على الاساليب السلوكية المناسبة التي يجب ان يتبعها في مواقف الاجتماعيه المختلفه يرى **parson** ان علاقه الطفل بأمه هي موضوع حبه الاول واساس علاقته بالأخرين ويؤدي فقدان موضوع الحب الاول الى ضياع الفرص النمو النفسي والعاطفي للطفل حيث انه كلما كان التفاعل بينهما يشبه الحاجات الطفل كلما جاءت شخصيته سليمه واذا كان التفاعل بينهما ينقصه الحنان والحب تفككت شخصيته كما يقول **goser1996** ان الام في علاقتها بابنها هي اكبر عامل للتماسك شخصيته او اضطرابها فقد ركزت ميلاني كلاين على الصراعات التي تسبق الازمه الاودييه والتي تحدث فيها علاقه الام فقد حددت كلاين مرحلتين في السنه الاولى من العمر وهي:

المرحلة الاولى: المسماة (الموقف السادي الفمي) وفي هذه المرحلة يقيم الطفل الرضيع علاقات بموضوع جزئي وهو الثدي الام الذي تسقط عليه نزوات الليبيديه غريزة الحياه وعليه يوزع الثدي الام الى موضوع طيب وموضوع سيء فحين يكون الثدي مصدر اشباع الذي يصبح الثدي (طيب محبوب) ويوجه نسبه الحياه الى الخارج وحين لا يؤمن الثدي تلك الإشباعات ويكون محبطا يصبح الثدي (مكروه مضطهد)

بعد هذه المرحلة حوالي الشهر الرابع وحتى نهاية السنة الاولى يسمح تنظيم افضل لإدراكات الطفل ويدرك الام كشخص متميز عنهم ويقيم علاقات بأفراد اخرين

خلال السنوات ما قبل المدرسة تتغير طبيعة علاقه الطفل بالام حيث ينهي كل من الام والابن العلاقه المعتمدة على الاقتراب الجسدي التي كانت سائدة في مرحله المهدي والنسبة للأطفال هذه هي المرحلة فانهم قادرون على الاتصال من خلال الكلمات والاشارات والايماءات وبدلا من التعلق بالام بالتشبث العادي به كما يفعل الاطفال الصغار يغامر الطفل ما قبل المدرسة في سبيل ايجاد طرق جديدة للتعبير عن تعلقه بها وتعتبر العلاقه التي تحدث بين الطفل وامه من اولى العلاقات التي تتكون لأن الأم مصدر الإشباع الغذائي ومصدر امنه وراحته فهو يعتبرها خاصة خلال الشهور الاولى جزءا منه وليست ذات مستقلة عنه (اسماء، 2015/2014، صفحة 20)

الصورة الامومية:

مفهوم الصورة الامومية:

أ_ حسب سلامي N. Sillamy:

هي تمثيل داخلي شوهد سابقا او انتج من طرف الفكر بمعنى ان الطفل يكون صوره عن امه اما عن طريق المشاهدة والتفاعل المباشر معها هذا اذا كان للطفل خط التفاعل مع امه لفترة قصيره او طويل

حسب (spitz. Piaget):

هي صورة الأم التي يتمثلها الطفل لأمه من خلال العناية والنضج العصبي وتطور الادراك، يبدأ الطفل يدرك العالم الخارجي مع تكوين الموضوع المعرفي اللبدي (عائشة، 2018/2017، صفحة 41)

الأم وظيفه المرأة:

عندما يرضع الطفل يرى نفسه في وجه امه كإنعكاس وبتكرار هذه التجربة تأخذ معنى أكثر فأكثر وتدرجيا تمر من بعد رمزي الى احساس بالواقع ويتعلق الامر هنا بوظيفة الدعم التي يؤمنها انا الام لأننا الطفل ويسمى Winnicott هذه العلاقه بين الام والرضيع بعلاقة بالأننا اي العلاقه التي يقيمها الآننا مع نفسه وهذا يوافق مرحلة التقمص الاولى فبالنظر الى وجه الام بإمكان الطفل رؤيه وجهه الخاص ويقول هذا الصدد Green "انه انطلاق من هذه التجربة الإدراكية ينتقل الطفل من الاسقاط الى الادراك"

ويكون بذلك بداية لسيرورة انفصال "انا" و"لا انا" في حوالي الشهر الثالث او الرابع (بداية التمييز والادراك) وفي هذه السيرورة تنظم حسب ايقاع متغير تبعا لمحيط الطفل والذي يصل تدريجيا على تكوين فكره عن شخصيه الاملكن في بعض الحالات قد لا تعكس الام سوى حالتها النفسية الخاصة او صلابتها دفاعاتها قد لا تستجيب بتاتا مما جعل

طفل لا يتلقى في المقابل ما هو بصدر اعطائه فهو ليس لديه اي انعكاس عن ذاته وبالتالي يصبح من الغير ممكن التبادل مع العالم الخارجي وتضعه في القدرة الإبداعية الخاصة للطفل. (نوال، 2015/2016، صفحة 97)

النظريات المفسرة للعلاقة ام طفل

تعد العلاقة بين الام و طفلها ركيزة اساسية في نمو الطفل وتطوره وقد سعت نظريات عديدة لتفسير اليات هذه العلاقة و تأثيراتها العميقة على شخصية الطفل ومن هذه النظريات :

النظرية التحليلية :

تتركز النظرية على اهمية العلاقة ام طفل وتوظيف الوجداني ومدى العناية التي توليها الام لطفلها باستجابتها لحاجته تعطي للطفل شعور بالاطمئنان حيث تحت تأثير هذه العناية والنضج العصبي وتطور الادراك يبدأ الطفل يدرك العالم الخارجي ويكون تدريجيا موضوع المعرفي الليبيدي

الموضوع المعرفي له السمات ثابتة (شكله، وزنه، لونه) يجعله ثابتا لا يتغير لكن الموضوع الليبيدي لا يستثمر حسب سماته الموضوعية بل على اساس استفهامي وتعطى له صفات يمكنه اجتياها او اسقاطها او تملكها على اساس العلاقة الموضوع الليبيدي الاول تتكون مواضيع الداخلية كنماذج للعلاقات الاجتماعية فاذا فقد الموضوع او كان خلل في العلاقة يؤدي الى اختلال التوازن ومفهوم العلاقات التوظيف النفسي للطفل من طرف امه يعطى له احساس بالقيمة والتقدير والاستمرارية وهذا يؤدي الى تكوين ثقافته الذات

نظرية التعلق:

ان مفهوم التعلق وصفه Boulby سنة 1958 يعد سلسلة من الاعمال حول العلاقة ام طفل وهو يقول انها سيرورة فطرية من بين ميكانيزماتها نجد الصراخ التمسك، المعانقة،المص، الابتسامة التي تظهر كلها مبكره عند الرضيع هذا السلوك الفطري اساسي لتكوين العلاقة وفي دراسته على الامهات اطفال الصغار (M. Ainswirth) تقول ان الامهات تهتم بأطفالها اكثر مما تريد هي لأن الطفل يحتاج ويجبر ام على اهتمام به.

(كوثر، 2021/2020، صفحة 62)

نظرية الإثارة:

استعمل Ajuria guerra مصطلح الحرمان الحسي الحركي *désafférentation sensorelle* ويقول ما اسميته حسي هنا هو ما يأتي من الخارج ونظريا يساعد على تكوين الشخصية سواء بفاعليه في حد ذاتها او بواسطة المرض الاشباع الاحباط الذي يثيره في الفرد او التوظيف النفسي الذي يكونه

هناك فترة حرجة Phase sensible تحتاج فيها الاعضاء الى تجربه واثاره كي تنمو الوظيفة وتتضح الاوساط العصبية المكلفة بها فاذا تجاوزت هذه الفترة دون اثاره وتجربه تموت العصبونات هذا يعني ان الجهاز العصبي يحتاج الى مشيرات تأتي من عالم الخارجي كي يطورها واذا عان الطفل من الحرمان الحسي في صغره هذا يعني انه يستحيل انعكاس وتصليح هذه النقائص

ان نظريات الثلاثة نرى انها متكاملة لانها تتطرق الى جوانب يستغلها الطفل المتزامنة مع بعضها البعض الجانب الحسي الحركي الفكري ومعها تنشأ العلاقات وينشأ التعلق وبالتالي تكوين الشخصية فالعناية العمومية تمص كل الجوانب في نفس الوقت globale وان واحد ليس هناك وقت للوجدان ووقت للإشارة الحركية واخرى للذكاء العناية الشاملة تتعلق بأمه ويصبح حاجته الوجدانية والمعرفية ويكتسب الاطمئنان (كوثر، 2021/2020، صفحة 63)

الخلاصة:

بعد تطرقنا لعناصر هذا الفصل يبدو ان وجود حقيقته تترجم الحاجه الفطرية لعلاقه ام طفل وما ينتج عنها من اشباع عاطفي وهذا يرجع الى نوعيه الاهتمامات التي تقدمها الام الوجدانية منها والبيولوجية والتي تعود الى الرغبة الاولى في الطفل وحضورها وكيفيه حمله وتقديم الاشياء له ونوعيه بنوعيه الأمومة التي تقدمها الام لطفلها الاهتمامات الاخرى من خلال هذا يكون الطفل صوره لأمه هذه الصورة لا تتعلق بوجود الام فقط بل بما تقدمه من الرعاية وحب وحنان ايضا

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

منهج الدراسة

حالات الدراسة

معايير انتقاء مجموعة الدراسة

ادوات الدراسة

1. الدراسة الاستطلاعية: تعتبر الدراسة الاستطلاعية هي دراسة اولية للبحث العلمي والخطوة العامة في البحث يهدف البحث من خلالها الى استكشاف ظاهرة المراد دراستها في الواقع بغية التعمق والتقرب اكثر من الموضوع من خلال ضبط المصطلحات المتعلقة بالدراسة

•اهداف دراسة الاستطلاعية:

- _ التعرف على الميدان والاحتكاك بالعينة
- _ جمع المعلومات اللازمة حول متغيرات الدراسة
- _ تحديد الشروط الموضوعية لتصميم وتهيئة الشروط العلمية لإجراء الدراسة الأساسية
- _ اختيار ادوات الدراسة قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية

منهج الدراسة :

يجب على كل بحث ان يحدد نوع المنهج الذي يتبعه قبل الشروع في بحثه حتى يصل الى نتائج موضوعيه فلذا فطبيعة بحثنا تفرض علينا منهج خاص للوصول الى اثبات او نفي فرضيتنا لذلك اعتمدنا المنهج العيادي الذي يساعد على دراسة الظاهرة دراسة معتمده والكشف عن الشعور الفرد وسلوكياته ومواقف ما ويبحث في معنى مدلول هذا السلوك يعرف ايضا انه الانسب المستعمل في الدراسات معمقه حول دراسة الشخصية ويهدفه الى علاج وتشخيص من يعانون من مشكله السلوكية واضطرابات نفسيه والذي يعرف ايضا على انه منهج قائم على دراسة حل باعتباره طريق الأساسية لفهم الشامل للحالات الفردية والحصول على قدر كبير من البيانات عن المفحوص وهو تحليل اكثر عمقا للحالة للوصول الى رسم صورته اكلينيكيه عنه وقد تم اختيارنا لهذا المنهج لأنه ذو تصميم مبني لدراسة معينه قد تستمر لسنوات يتم فيها جمع كل معطيات التي تخص نفس الشخص من كل جوانب حياته

حالات الدراسة

تتكون مجموعة دراستنا من حالتين تعانين من اكتئاب ما بعد الولادة وتم اختيار الحالتين عن طريق العينة القصدية حيث قمنا باختيار مجموعة البحث بشكل قصدي على اساس تقرير وحكم الباحث بان الحالات التي يختارها تحقق غرض البحث و تستوفي شروط الاختيار كما وتم الاتفاق مع الحالتين ان تطبيق المقاييس و المقابلة النصف موجهة . سيكون بمقر اقامتهن وفي وقت مناسب لذلك

يوضح الجدول التالي خصائص الحالات محل الدراسة

الحالة	السن	الحالة الصحية	المستوى التعليمي	مرتبة المولود	جنس المولود
ش	36	مرض ارتفاع ضغط الدم و السكري	الخامسة ابتدائي	2	انثى

ن	26	لاتعاني من امراض مزمنة	ثالثة ثانوي	1	ذكر
---	----	---------------------------	-------------	---	-----

معايير انتقاء مجموعة البحث

في انتقاء مجموعة بحثنا اعتمدنا على الشروط التالية:

- أن تكون المرأة متزوجة و هذا حتى لا تتدخل عوامل اجتماعية و الثقافية التي يمكن ان تؤثر على نتائج الدراسة .
- لم نأخذ بعين الاعتبار المرحلة العمرية أو سن المرأة، ولا المستوى المعيني أو الاقتصاد
- ان يكون الطفل على قيد الحياة

ادوات الدراسة:

مقياس بيك للاكتئاب

تقديم المقياس: نشر اول مره من طرف الاكلينيكي ارون بيك سنه 1961 وكان بصورته الاصليه التي تتكون من 21 مجموعه من الاعراض حيث تتكون كل مجموعه من سلسله متدرجه من اربع عبارات تعكس مدى شدة الاضطرابات ولقد استخدمت الارقام التدرج من 10 الى ثلاثه وتم اختيارها بعد ملاحظات عيادية منظمه ومكثفه للمظاهر واضحه للاكتئاب

وصف المقياس: ظهرت الصيغه المختصره لقائمه بيك للاكتئاب في 1971 وهي 13 بند وقد استخرجت هذه الصيغه المختصره من عينات امريكيه وترجمت الى اللغة العربيه وظل الإكلينيكيين والباحثين غير واعين نسبيا بان هناك صيغتين حتى قارن بين الشير بين خصائص القياسيه لقائمه بيك للاكتئاب الاصليه والمعدله ووصفها بانها تقابلان مقابله لدى المرضى في مجال الطب النفسي وفي عام 1993 ظهرت الصيغه المعدله والتي تحتوي على 21 بند وكل مجموعه من اربع عبارات تقدر من 1_3 ويتراوح زمن التطبيق من 5 الى 10 دقائق تقريبا وتقيس الصيغه الاصليه حاله الاكتئاب وتتمثل محاور العبارات المتدرجة في المقياس فيما يلي:

*الحزن

*التشاؤم

*الاخفاقات في الماضي

*عدم الرضا

*الاحساس بالندم

*توقع العقاب

*الشعور السلبي تجاه الذات

*الافكار الانتحارية

*البكاء

*الضيق

*فقدان الاهتمام

*صعوبة اتخاذ القرارات

*الشكل والصورة

فقدان الطاقة

*تغيرات في النوم

*الاجهاد

*فقدان الشهية

*الوزن

*الصحة

*فقدان الاهتمام بالجنس

مميزات المقياس:

- هو مقياس عده خصيصا لقياس الاكتئاب وليس لقياس اضطراب اخر
- لا يتطلب مهارة كبيره من الفاحص
- يعتبر المقياس الاكثر اتصالا بالتعريف الاكلينيكي للاكتئاب
- يرتبط بالنظريه العلميه وهي النظريه العلميه المعرفيه
- سهوله الاجابه عليه من طرف المفحوصين
- يوفر درجات رقميه في قياس الاكتئاب
- يتوفر على ثبات وصدق كبير (هند، 2016/2015، صفحة 44/43)

المقابلة العيادية :

هي إحدى تقنيات المنهج العيادي الشائعة الاستعمال، تجرى المقابلة العيادية بين الباحث والمفحوصين وتعتبر أداة هامة لجمع المعلومات ، لأن الباحث في المقابلة يستطيع الحصول على معلومات ، كما يستطيع دراسة الانفعالات والمشاعر والتعبيرات النفسية للمفحوصين ، وذلك بهدف الحصول على معلومات وبيانات وآراء ضرورية للإجابة عن أسئلة أو لحل مشكلة الدراسة.

. **المقابلة النصف موجهة**: اخترنا في بحثنا هذا المقابلة النصف موجهة، لأن موضوع بحثنا يفرض علينا استخدام هذا النوع من القابلة من جهة ومن جهة أخرى هي تعطي للمفحوص نوع من الحرية في التعبير، إضافة إلى أننا نستطيع التحكم في سير المقابلة وتجنب الخروج عن الموضوع.

وتميز المقابلة النصف موجهة بعلاقتها الدينامية والتبادل اللفظي بين شخصين، والتي لها الكثير من الخصوصيات فهي عبارة عن حوار يتميز بنوع من الحرية، بحيث تساعد الباحث في تحديد الأشخاص محل الدراسة، كذلك تساعد في تحليل الموقف الذي سوف يدرسه الباحث مبدئياً بهدف التعرف على عناصره الأساسية وأنماطه وشكله العام وجوانب المشكلة فيه التي يراد أن يسأل عنها .

وقد اتبعنا إستراتيجية في تقويم المقابلة، تقدم للحالة على شكل أسئلة مفتوحة كان الهدف منها :
. التعرف على كيف كانت استجابتها بعد الولادة ومعرفة تأثير الولادة على معاشها النفسي.
. وكذا محاولة التعرف على التغيرات التي دخلت على حياتها النفسية والاجتماعية بعد الولادة.

. وكذلك محاولة التعرف على التغيرات التي أدخلت على حياتها وعلى النشاطات التي تعودت على القيام بها.
. التعرف على عن إمكانية الحالة استثمارها للمستقبل بعد دخول طفل جديد على حياتها.

(هند، 2016/2015، صفحة 41)

اختبار رسم العائلة:

اختبار رسم العائلة بطريقة " لويس كورمان " و " موريس بورو " : يدخل اختبار رسم العائلة ضمن الاختبارات الإسقاطية، والمعروفة بإختبارات " الورقة والقلم " فهو من اختبارات الرسم ذات الموضوع المحدد الذي يدور حول العائلة، كما يدخل ضمن الإختبارات اللفظية وغير اللفظية أي الأدائية، على اعتبار أن المفحوص سيقوم بإنجاز عمل وفق تعليمة معينة، كما أنه إختبار مقنن، إذ يحتوي على طرق للتطبيق والتحليل والتشخيص وحتى التنبؤ والمال، فهو إختبار يسهل تطبيقه بطريقة فردية أو جماعية حسب الهدف من البحث أو الدراسة، إذ تستخدم الأولى أي الطريقة الفردية في دراسة الحالات والتشخيص والمتابعة، وتستخدم الثانية في البحوث الأكاديمية، فقط يجب ضبط معايير التطبيق من قبل الباحث حتى تكون المادة التي يجمعها علمية خصوصا في التطبيقات الجماعية، كما أنه إختبار ذو إستخدام بسيط وعفوي يسهل الدخول إلى الأحاسيس التي خبرها الطفل أو المفحوص في علاقته بعائلته، وفي المكان الذي يفكر أن يحتله ضمنها .

1. **طريقة لويس كورمان** : رسم العائلة المتخيلة بعد لويس كورمان من مؤسسي إختبار رسم العائلة بطريقة

منهجية ومؤسسة، جعل منه لختباراً إسقاطياً لدراسة الشخصية، لأنه يركز على الكشف عن علاقات

الطفل العاطفية ومشاعره الحقيقية نحو عائلته ، والطريقة التي يعيش فيها العلاقات الأسرية الداخلية، والأسلوب الذي يوضع فيه نفسه بالنسبة لأخوته وأخواته ، وخصوصا بالنسبة لوالديه .
تعليمية الإختبار : (أرسم عائلة تتخيلها) أو (تخيل عائلة وارسمها) .
أدوات الإختبار : ورقة بيضاء من نوع 27/21 وقلم رصاص وأقلام ملونة إن وجدت ، لا تعطى الممحاة والمسطرة .

2. طريقة " موريس بورو " : رسم العائلة الحقيقية لا بد لنا أن ننو " ه بما قام به هذا الباحث بإعداد إختبار رسم العائلة ، متتبعا بذلك خطوات كل من " مينكوفسكا " مينكوفسكا " " Minkowska 1952 ، و " مرغستين " Morgensten 1937، فقد أشار أن الفضل يعود إلى هاتين الباحثتين الفكرة إستخدام الرسم كتقنية لفهم المشكلات العصبية عند الطفل، وللتدخل السريع لعلاج هؤلاء الأطفال ويذكر أن " مينكوفسكا " كانت تقيم رسوم هؤلاء من خلال رسمهم لذواتهم ، ورسمهم لبيوتهم و عائلاتهم ، حيث يعود لها الفضل في تأسيس إختبار رسم العائلة الحقيقية ، وهي التي ألهمته لتأسيس إختباره للعائلة الحقيقية .
بالإضافة إلى كون " بورو قد صب اهتماماته على القيمة الإسقاطية لرسم العائلة ، إذ يعتبر بأن هذه المنهجية تؤسس إختبارا إسقاطيا بكل ما يحمله المفهوم من معنى ، ذلك لأني سهل إسقاط الأجزاء الشعورية واللاشعورية للشخصية .
تعليمية الإختبار : أرسم عائلتك
أدوات الإختبار : ورقة بيضاء 27/21، غير مخططة وقلم رصاص ، أقلام ملونة .

الأسئلة التي يتم توجيهها للمفحوص عند الإنتهاء من الرسمين : كون لنا قصة حول هذه الأسرة التي رسمتها .
من هم هؤلاء الأشخاص ؟ ماذا يفعل كل فرد منهم ؟
. حدد لي جنس كل فرد من هؤلاء الأفراد وسنهم ؟
. من هو الشخص اللطيف في هذه الأسرة ؟ لماذا ؟
. من هو الفرد السعيد في الأسرة ؟ لماذا ؟

. من هو الشخص الحزين في هذه الأسرة ؟ لماذا ؟ ه في نظرك من هو الشخص الذي تحبه في هذه الأسرة ؟ لماذا ؟
عملية التصحيح والتحليل الإختبار رسم العائلة : تصحيح الرسم يتم على مستويات مختلفة

1 - المستوى الخطي : ويتم تحليله من خلال قوة الرسم ، ضعف الرسم ، سير الرسم ، رسم العائلة في قسم معين من الورقة .

2 - المستوى الشكلي : ويتم تحليله من خلال نجاح الرسم من عدمه، وحيوية الرسم عبر جانبيين مهمين وهما الجانب الحسي والجانب العلائقي داخل الرسم .

3 _مستوى المحتوى : من خلال المحاوره مع الطفل قد تظهر ميول معينة كالآتي

الميول العاطفية الإيجابية : تظهر في إظهار المحبة والإعجاب ببعض الأفراد المرسومين ، من خلال

كبر حجم الشخصية المفضلة ووجود كل التفاصيل وترابطها .

الميول العاطفية السلبية : تظهر مشاعر الرفض والكراهية اتجاه بعض الأفراد من خلال صغر حجم الشخص وعدم وجود التفاصيل اللازمة . الشطب إن كل من استعمل الشطب أو لم يستعمل له دلائل خاصة وهما عدم الثقة بالنفس ، والتردد ولوم الذات ..

التلطيخ والنظافة : الرسم النظيف دليل على الثقة بالنفس ، بينما الرسم غير النظيف أي الملطخ دليل على عدم الثقة بالنفس . إزاحة الأشخاص : إزاحة الأشخاص يعني الإحتقار والكراهة والعدوانية . (

الحذف : وفي الغالب يكون هذا النوع من الإستبعاد عن طريق الحذف مؤشراً ، وعرضاً لصراع مفتوح مع الشخص غير المرسوم فهو يمثل العدوان ، وإزاحة الخصم .

تقديم الاختبار : العائلة الحقيقية

- تعليمات الاختبار .
- الأمور و الجوانب التي يكشف عنها الاختبار .
- طريقة تحليل الاختبار من خلال :

- المستوى الخطي

- المستوى الشكلي

- مستوى المحتوى

- مؤشرات التقييم والتحقيق في هذا

- الاختبار العائلة الخيالية " تعليمتها تحليلها على المستويات الثلاث : الخطي ، الشكلي ، المحتوى

. **ظروف تطبيق الاختبار** : يسمح لنا التطبيق الفردي لاختبار رسم العائلة سواء العائلة المتخيلة أو الحقيقية بالتبع

الديناميكي لحيثيات الانجاز من ناحية ترتيب الشخصيات وغيرها ، من الناحية الأدائية ، ثم تحفيز التعبير عن أفكار

الطفل في الجانب اللفظي بفضل أسئلة التفصيلات و التماهيات ، ويكون التطبيق الفردي بالشكل التالي :

يجب أن يشعر المفحوص بالراحة وانه على طبيعته ولذلك فانه من الضروري إيجاد البيئة الملائمة حتى يعبر الشخص

عن نفسه بتلقائية يجب أثناء مواجهة أي مصاعب أو عراقيل كالرفض طمأنينة الطفل بصورة إيجابية بخصوص ما هو

بصدد تنفيذه او نفعه إذا ما أنتها من الرسم ، وهذا بتدعيم عامل

الثقة عنده وتحفيزه قدر المستطاع

ولأنه اختبار يرمي إلى الكشف عن سمات فردية للشخصية من خلال عملية الإسقاط فمن الضروري

بعد الانتهاء من الرسم من المهم جدا أن تفتح حوار مع الطفل ، لسماع حكايته و ملاحظاته .

الأمور التي يكشف عنها الاختبار :

مشاعر المفحوص الحقيقية تجاه أسرته وطريقة معاشته للعلاقات التي يحتلها في إطار العلاقة الأخوية والوالدية
معرفة تصور الطفل عن أسرته

الكشف عن استجابات الطفل العاطفية والسبب والطريقة التي يوظف فيها المفحوص أفراد أسرته أو عكس ذلك
القدرة على معرفة آليات الدفاع التي يستخدمها المفحوص لمواجهة الخطر الذي يحدده (غزالة ، موقع أكاديمية علم
النفس

تفسير الاختبار : تحاول هنا عرض الكيفية التي يمكن من خلالها فهم بعض الرموز التي قد يتضمنها الرسم ، غير أن
ذلك لا يمنع من المقابلة المعمقة التي تضيف الى المختص فهما أدق و مرجعا مهما للتفاصيل .

(سيد و سكينه، صفحة 94/91)

الفصل الرابع

عرض و مناقشة نتائج الدراسة

اولا / عرض نتائج المقابلات مع الحالتين :

1. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الاولى
2. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية

ثانيا / مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :

1. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الاولى
2. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية
3. النتائج في ضوء الفرضية الاساسية

اولا: عرض نتائج المقابلة مع الحالات :

البيانات الشخصية للحالة:

الحالة الأولى :

الاسم: ش

السن: 36

عدد الولادات: 2

جنس المولود: انثى

المستوى التعليمي: الخامسة ابتدائي

المستوى الاقتصادي: ضعيف

تاريخ المرضي: ارتفاع ضغط الدم و مرض السكري

الظروف المعيشية:

الحالة ش ربت منزل تعيش في اسرة صغيرة، وهي ام لطفلين تعيش مع زوجها وأمه، تزوجت الحالة في سن 22
علاقتها مع زوجها لم تكن جيدة كما انها علاقه مع امها كذلك لم تكن أفضل ما يكون، تعاني الحالة من الأمراض
المزمنة (مرض السكري وارتفاع ضغط الدم).

تحليل المقابلة مع الحالة الاولى:

من خلال تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة ظهر لدى الحالة بعض الحزن وكان ذلك بعد ولادتها لابنتها حيث
وجدناها جد منفعة وحزينة وقد كان هذا يظهر بشكل واضح من وجهها وايضا حسب قولها: " وليت ننفعل بزاف
على ما كانش نزعف وعلى ما كانش نبكي".

كما التمسنا ايضا من خلال المقابلة أن الحالة تعرضت لضغوطات شديدة من قبل الزوج فقد كان يغادر المنزل
ويتركها بمفردها فيه وذلك في قولها: " من ناحيه راجلي كرهته لخطراکش ما كانش من النوع اللي يتعاون معايا كان

يخلي كل شيء عليا ويروح يشايخ مع صحابو ". كما انها قالت انها تحملت الاعباء المادية لبناء المنزل في قولها: " اصعب فتره مرت عليا كي توالتت بنية تاع الدار وحدي والساس دالي بزاف جهد حتى نجيب دراهمو".

كما أن علاقتها مع أمها لم تكن أفضل حالا فقط قالت: "... وعلاقتي مع أمي كانت ماهيش مليحة خصوصا اني ندير بزاف حوايج باش نرضيها وهي ما تحبش ترضى عليا وثاني هي السبب الاول اني تزوجت براجل كيما هك" ونلاحظ أن الحالة استخدمت ميكانيزم الازاحة فهي تنقل مسؤولية اختيار زوجها الخاطيء الى والدتها بدلا من تحمل مسؤولية اختيارها أو الاعتراف به.

وتقول الحاله انها كثيره ما تمر في فترات تشعر فيها بالحزن والقلق وذلك في قولها: " ايه مرات كي نكون في حالة كمييه ما نحمل حتى واحد يدور بيا".

وهذا ما يدل على أن الحالة تستخدم استراتيجيه التجنب، فالاستجابة الاكتئابيه تحدث عندما يعاني الفرد كثيرا من الضغوطات في آن واحد ولا يجد لها منفسا.

كما ابدت الحاله أيضا بعض التخوف بشأن مسؤولية الرضيعه وقد تكرر ذلك في أكثر من سؤال فحسب قولها: " مسؤوليه كبيره منقدرش نتحملها وحدي " و" كنت خايفه من مسؤوليه البيبي ".

عرض نتائج مقياس بيك للاكتئاب مع الحاله الاولى:

نتائج تطبيق الاختبار:

المجموعات	النتائج المحصلة
01: الحزن	2 أشعر بالحزن طوال الوقت ولا استطيع ان اتخلص منه
02: التشاؤم	0 لست متشائما بالنسبة للمستقبل
03: الشعور بالفشل	3 لا أشعر بأني فاشل
04: فقدان المتعة	1 لا استمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه
05: الشعور بالذنب	2 اشعر بشعور عميق بالذنب في اغلب الاوقات
06: العقاب	3 اشعر انني اتلقى عقابا
07: شعور كره الذات	1 انا غير راضي عن نفسي
08: لوم الذات	2 لوم نفسي معظم الوقت عن اخطائي

0 اشعر بضيق من الحياة	09: الأفكار الانتحارية
3 لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى ولكن الان لا استطيع البكاء حتى لو رغبت في ذلك	10: البكاء
1 أتضايق والتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل	11: الانفعالات
1 اني اقل اهتمام بالآخرين مما اعتدت ان اكون	12: فقدان الاهتمام
1 لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة اكبر مما مضى	13: صعوبة اتخاذ القرارات
0 لا اشعر اني ابدو في حال اسوأ مما اعتدت ان اكون	14: انحطاط القيمة بالذات
3 لا استطيع ان اقوم بعمل اي شيء على الإطلاق	15: فقدان الطاقة
2 استيقظ قبل مواعده بساعة أو ساعتين واجد صعوبه في النوم مرة أخرى	16: تغيرات في النوم
3 انني اتعب لدرجة انني لا اقوم باي عمل	17: فقدان الطاقة
0 أن شهيتي للطعام أقل من المعتاد	18: تغيرات في الشهية
3 فقدت 6 كيلوغرامات من وزني	19: فقدان الوزن
3 اني مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية لدرجة اني لا استطيع ان افكر في اي شيء اخر	20: القلق بشأن الصحة
3 لقد فقدت اهتمام بالجنس تماما	21: فقدان الاهتمام بالجنس

تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب:

تم تطبيق الاختبار بعد 40 يوم من الولاده في منزل الحاله بعد حسب مجموع النقاط الاكتئاب لدى الحاله وجدنا انها تقدر ب 34 درجة وهي واقعة بين 24 36 وهذا يعني وجود اكتئاب شديد، خلال تطبيق الاختبار ابدت الحاله استعداد كبير الاجابة عن الاسئلة.

- سجلنا الدرجة (00) في 5 محاور: الشاؤم، الشعور بالفشل، الافكار الانتحاريه انحطاط القيمة بالذات، التغيرات الشهية.
- كما سجلنا الأسئلة ذات الدرجة (01) في 5 محاور: فقدان المتعة، كره الذات الانفعالات، فقدان الاهتمام بالآخرين، صعوبة اتخاذ القرارات.

- بالنسبة للعبارات ذات درجة (02) فقد سجلتها في 4 محاور: الحزن الشعور بالذنب لو بالذات التغيرات في النوم.
 - وقدرة أعلى درجة ب(03) وتم تسجيلها في 7 محاور: العقاب ، البكاء، فقدان الطاقة، فقدان الوزن، القلق بشأن الصحة، فقدان الاهتمام بالجنس.
- 2 / عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية:

الحالة الثانية:

الاسم: ن

السن: 26

عدد الولادات: 2

نوع الولادة: ولادة طبيعية

جنس المولود: ذكر

المستوى التعليمي: ثالثة ثانوي

المستوى الاقتصادي: جيد

تاريخ المرضي: لا يوجد

الظروف المعيشية:

الحالة ن ربت منزل تعيش في اسرة صغيرة، وهي ام لطفلين ذكر _انثى تعيش مع زوجها تزوجت الحالة في سن 19 علاقتها مع زوجها متوترة كما انها علاقتها مع امها كذلك كانت أفضل ما يكون، لا تعاني الحالة من الأمراض المزمنة

تحليل المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة مع الحالة وطرح الاسئلة تبين انها كانت تعاني من ضغط نفسي اثناء فترة الحمل، وكان هذا واضحا من خلال اجابتها عن اسئلة فترة الحمل، كما ان الضغط الذي كانت تعاني منه الحالة

حدث بسبب تدهور العلاقة الزوجية وعدم تلقي الزوجة الدعم الكافي من قبل الزوج، وقد ظهرت لديها ملامح السعادة والفرح لتخطيها فترة الحمل الصعبة حيث قالت: "مررت بفترة حمل صعبة لأنها كانت أول مرة" لذلك كانت فترة الولادة بالنسبة لها هي فترة راحة من الصعوبات الحمل وكان ذلك في قولها: "حسيت بوحده الراحة وفرحه كي شفت بني نسيت كامل تعب".

ما لاحظناه أيضا من خلال المقابلة العيادية أن الحالة كانت ترغب في مولودة انثى لكن عندما رزقت بمولود ذكر سبب لها هذا نوعا من الاحباط وذلك لقولها: "كنت حابه نجيب طفلة".

كما ان الحالة عانت من مشاعر القلق و الخوف بسبب ان ولادتها كانت من المقرر ان تكون قيصرية، وما لاحظناه ايضا ان الحالة لم تتلقى الدعم من محيطين بها وخاصة زوجها اثناء فترة الحمل، و قد اشارت أن علاقتها مع زوجها كانت متوترة وفيها بعض المشاكل وذلك ما شكل لها ضغط نفسي، كما ان الحال أصبحت تنفعل كثيرا بعد الولادة وذلك في قولها: "نعم انفعل خصوصا عند بكاء طفلي" أما بالنسبة لعلاقتها مع أسرتها صرحت أنها غير ثابتة فتارة تكون حسنة و تارتا اخرى سيئة: "في بعض الاحيان جيدة و احيانا صعبة" وقد اظهرت الحالة تباينا واضحا بين رغبتها في البقاء مع الطفل و تعلقها الشديد به حيث قالت: "مستحيل مجرد التفكير في هذا يقلقني" ورغبتها في قضاء الوقت بمفردها وشعورها بالانزعاج من قربه منها بشكل مبالغ فيه حين سئلت عما اذ كانت تجد صعوبة في الاستمتاع بوقتها: "لا لانه يحب التواجد معي في كل وقت".

أما فيما يخص نظرة الحالة للمستقبل فهي نظرة ايجابية تراها في تمنيها تربية أولادها تربية حسنة وجيدة وثقتها بالله في ذلك في قولها نشوف مستقبل في ولادي كي نكبرهم ونربيهم تربية جيدة ويكونوا مثال في التربية والاخلاق.

عرض نتائج مقياس بيك الإكتئاب مع الحالة الثانية:

نتائج تطبيق المقياس:

المجموعات	النتائج المحصلة
01: الحزن	0 لا اشعر بالحزن
02: التشاؤم	0 لست متشائما بالنسبة للمستقبل
03: الشعور بالفشل	3 لا أشعر بأني فاشل
04: فقدان المتعة	1 لا استمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه
05: الشعور بالذنب	1 اشعر بأنني قد اكون مذنبا

06:العقاب	1 اشعر بأني قد اتعرض للعقاب
07:شعور كره الذات	0 لا اشعر بعدم الرضا عن نفسي
08:لوم الذات	2 لوم نفسي معظم الوقت عن اخطائي
09:الأفكار الانتحارية	0 اشعر بضيق من الحياة
10:البكاء	3 لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى ولكن الان لا استطيع البكاء حتى لو رغبت في ذلك
11:الانفعالات	0 اتضايق واتوتر بسرعة من ذي قبل
12:فقدان الاهتمام	0 لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين
13:صعوبة اتخاذ القرارات	0 اتخذ القرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه
14:انحطاط القيمة بالذات	1 يقلقني ان ابدو اكبر سنا واقل حيوية
15:فقدان الطاقة	0 استطيع ان اقوم بعلمي كما تعودت
16:تغيرات في النوم	1 لا انام كالمعتاد
17:فقدان الطاقة	0 استطيع ان اقوم بعلمي كما تعودت
18:تغيرات في الشهية	0 ان شهيتي للطعام ليست اقل من المعتاد
19:فقدان الوزن	0 لم ينقص وزني في آونة الاخيرة

20:..القلق بشأن الصحة.	1 ابي مشغول جدا ببعض المشكلات البدنية مثل اوجاع واضطرابات المعدة
21: فقدان الاهتمام بالجنس	3 لقد فقدت الاهتمام بالجنس

تحليل نتائج مقياس بيك للاكتئاب :

تم تطبيق الاختبار بعد 5 سنوات من الولادة في منزل الحالة بعد حسب مجموع النقاط الاكتئاب لدى الحالة وجدنا انها تقدر ب 17 درجة وهي واقعة بين 12_19 هذا يعني وجود اكتئاب خفيف، خلال تطبيق الاختبار ابدت الحالة استعداد كبير الاجابة عن الاسئلة.

- سجلنا الدرجة (00) في 11 محور: الحزن، التشاؤم، الانفعالات، فقدان الاهتمام فقدان الطاقة، شعور كره الذات، الافكار الانتحارية، صعوبة اتخاذ القرارات، تغيرات في الشهية، فقدان الوزن،

- كما سجلنا الأسئلة ذات الدرجة (01) في 6 محاور: فقدان المتعة، الشعور بالذنب، العقاب، انحطاط قيمة بالذات، تغيرات في النوم، القلق بشأن الصحة
- بالنسبة للعبارات ذات درجة (02) فقد سجلناها في محور واحد: لوم الذات
- وقدرت أعلى درجة ب(03) وتم تسجيلها في 3 محاور : الشعور بالفشل، البكاء، فقدان الاهتمام بالجنس

التحليل العام لنتائج المقابلة مع الحالتين:

من خلال نتائج المقابلة اختبار اتضح أن الحالتين اشتركتا في مجموعة من الأعراض الحزن الكآبة واليأس وجهنا اضطرابات في النوم والشهية ويتضح أيضا من خلال نتائج الاختبار ان الحالتين اشتركتا في هذه العبارات:

- لست متشائما بالنسبة للمستقبل.
- لا أشعر بأني فاشل.
- لا استمتع بجواب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- الوم نفسي معظم الوقت على اخطائي.
- اشعر بضيق من الحياة.
- لقد كنت قادرا على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.
- اتضايق او اتوتر اكثر من ذي قبل.
- ان شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.
- كما ان الدرجات التي تحصلنا عليها تتراوح بين (17 / 34) هي درجة تدل على وجود نوعين من الاكتئاب «اكتئاب متوسط واكتئاب شديد» على مقياس بيك.

أيضا يُلاحظ أن التناقض الوجداني المصاحب للحالات بين رفض وقبول الأطفال في الآن ذاته، يدفع الأمهات إلى استدعاء تجاربهن المؤلمة السابقة بشكل متكرر. هذا الأمر يؤدي إلى فقدان الروابط العلائقية مع الآخرين، وخاصة مع الأبناء، حيث يجدن أنفسهن في حيرة بين محبة الأبناء ورفضهم بشكل غير واعٍ فيتولد لديهن شعور مستمر بالخوف والقلق الشديد على الذات وعلى الجنين. كما تنشأ لديهن أفكار سلبية، حيث يعتقدن أنهن فقدن جاذبيتهن وأنهن لم يعدن قادرات على التأثير على أزواجهن كما في السابق. كما أن الدعم الذي تتلقاهن الحالتين من أسرتهما و زوجيهما يعتبر سبب من الاسباب الذي يجعل الحالة تعاني من الضغوط النفسية اضافة الى ذلك فقد لاحظنا أن الحالتين أصيبتا ببعض الاحباط عند معرفت ان جنس الجنين عكس ما كانت تأمل أن يكون.

تحليل نتائج اختبار رسم العائلة:

بعد اجراء المقابلة مع والدة الحالة قمنا بتطبيق اختبار رسم العائلة على ابن الحالة وقد كانت النتائج كما يلي:

تقديم الحالة:

الاسم: "ر"

السن: 5 سنوات

المستوى المعيشي: جيد

المستوى الدراسي: التحضيري

الترتيب: الاول

عدد الاخوة: بنت واحدة

تتكون العائلة من أب وزوجته التي تعاني من اكتئاب مابعد الولادة واخت صغيره تبلغ "عامين" والحالة الذي يبلغ من العمر "ست سنوات"

الهدف من إجراء اختبار رسم العائلة هو الكشف عن الصراعات الداخلية للطفل بإسقاط رغباته المكبوتة ومخاوفه وحالته العاطفية من خلال ملاحظة الطفل أثناء رسمه لعائلتين الحقيقية والخيالية ويتم على ثلاث مستويات
المستوى الخطي:

رسم العائلة الحقيقية في زمن قدره 12 دقيقة بعد أن كانت التعليمية كالآتي ارسم لي عائلتك وكل أفرادها "ماما وبابا وبيان"

بعد الانتهاء من رسم العائلة الحقيقية التي كان عنوانها "انا وعائلتي سعيدين" طرحت عليه عدة أسئلة تكميلية للاختبار تمثلت في:

-من هو الشخص الذي تحبه في الصورة؟ ماما و عمي

-من هو الشخص اللطيف المحبوب في الصورة؟ اختي بيان

-من يبكي أكثر؟ ماما تحبني وبابا يحبني غير شويه وعمي يحبني بزاف

ورسم العائلة الخيالية او المتخيلة عند الانتهاء وذلك بعد ان طلبت منه ان يرسم لي عائله خياليه وكانت التعليمية

ارسم لي من تحب ومع من تحب أن تكون " حيث استغرق زمن قدره 9 دقائق وعنوانها ب "ماما نجها "

عند البدء بالرسم كانت الحاله سعيدة وهادئة يرسم بكل هدوء بدأ رسمه من اليمين الى اليسار وذلك دلالة على

الرغبة في الرجوع الى الماضي على انه فتره مريحه وبالتالي المال الى النكوص نحو الماضي

ابتدأ رسمه من اليمين وكانت أول شخصية رسمها هي أمه وهذا دلالة على انجذابه إليها وتأثره بها وبرفقتها أبيه ثم اخته

وقام برسم بيت وشجرة وشمس ثم أضاف رسم شخص آخر وهو عمه في اخر الصورة

تمركزه معظم الرسم في المنطقة الوسطى

-ومن خلال الرسم نلاحظ أن المستوى الخطي يسمح لنا بالكشف عن نوعية الخط في كلتا العائلتين حيث نلاحظ أنه رسم الخطوط بشكل واضح مما يدل على قوة الدافعية والانبساط والحيوية والخط المستمر يدل على النمو الحسي- الحركي عنده سليم اضافة الى قوة شخصية

- رسم الاذرع بدون ايدي مما يدل على أنه لا يعرف كيف يتصرف
- رسم العينين في شكل دائري واسع مما يدل على الاضطراب واحساسه انه مراقب ويميل الى الاستقرار الأسري
- انعدام رسم الرقبة دلالة على انعدام القدرة في التحكم في المشاعر
- استعمال الالوان مما يعني انه اعطى دلالة لرسمه حيث يدل "اللون الأحمر" على النشاط والمنافسه و يعكس شخصية حيوية متحمسه مما يرمز "اللون الاصفر" للايجابيه والحاجة الى الاهتمام وتلقي العناية ويشير "اللون الازرق" الى الهدوء وبحث عن الطمأنينة والحاجة إلى الأمام بينما "اللون الوردي" فهو يرمز للاحاساس

المستوى الشكلي:

-نلاحظ أن الرسم غير متقن وهذا دلالة على عدم النضج وتبين في أنه لم يرسم أجزاء من الجسم يدل على الكبت
-رسم أفراد أسرته مجتمعين مما يدل على أن لا احد منهم يمثل مصدر قلق له

- حذف رسمه ابيه واخته من العائله الخيالية مما دل على أن العلاقة العاطفية او الاحتكاك مع الشخص المنسي معدومه وكان الشخص غير موجود في مجاله العاطفي
- حذف رسمه نفسه من العائله الخيالية فهذا يعني أنه يجد صعوبة في التعبير على نفسه وهو مع الأشخاص القريبين منه
- أضاف شخص من غير الذين يعيش معهم داخل اسرته الا وهو عمه وهذا دليل على حبه ورغبته الشديدة في أن يكون ضمن العائله وهو دائما الحضور داخل البيت حتى أنه يعتبره ضمن عائلته

مستوى المحتوى:

ترتيب الأفراد بوضوح قد يشير الى أهمية الأسرة في حياة الفرد

- رسمه لوالدته اولا يدل على الرابطة العاطفية القوية بينهم
- رسم الأفراد مبتسمين وهذا رغبة في الاتصال

- بالإضافة إلى الأذرع المفتوحه وهو طالب للحب هو الحنان
- رسم البيت في كلا العائلتين باللونين الأحمر والوردي دلالة على الحيوية والاحساس
- رسم الزهور وما يدل على أنه الطفل حساس و ودود محب للدفع
- رسم الشمس مشرقه التي تشير إلى الخيال الخصب ورسمها في الاعلى الورقه دلالة على السلطة العليا
- رسم البيت أكبر من الشخصيات دلالة على انه ما يدركه الطفل

عرض وتحليل نتائج الفرضيات

مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه:

— لا يؤثر اكتئاب ما بعد الولادة على العلاقة أم طفل.

بعد تحليل المعطيات المتجمعة من خلال دراسة الحالة ، والتي شملت المقابلة النصف موجهة مع الأم "الحالة الثانية" وتحليل نتائج تطبيق مقياس بيك للاكتئاب "(17)درجة" ، وتحليل اختبار رسم العائلة للطفل توصلنا الى دعم هذه الفرضية.

وعليه، تُقبل الفرضية المذكورة.

يتضح ان(اكتئاب ما بعد الولادة لا يؤثر على العلاقة ام طفل) جليًا من خلال تحليل الحالة قيد الدراسة، حيث أشارت معطيات المقابلة إلى وجود صعوبات وتحديات تواجهها الأم في تفاعلها مع طفلها، لكن هذه الصعوبات لا يكون لها التأثير السلبي على العلاقة ام طفل و يمكن تفسير هذا التأثير في ضوء السياق الذي عاشته الأم خلال المراحل الثلاث الحاسمة (ما قبل الحمل، أثناء الحمل، وبعد الولادة). فالدعم الاجتماعي والنفسي الذي تتلقاه الأم في هذه الفترات يُعد عاملاً وقائيًا حاسمًا للحفاظ على صحتها النفسية

مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية

تنص الفرضية الجزئية الثانية على ان:

— تؤثر مدة الاصابة باكتئاب ما بعد الولادة على العلاقة ام طفل .

في الدراسة التي أجريت على الحالة ، لم نجد أي دليل يدعم الفرضية القائلة بأن مدة الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة يؤثر بشكل مباشر على جودة العلاقة بين الطفل و الموضوع . هذا يعني أن طول الفترة التي تعاني فيها الأم من أعراض الاكتئاب بعد الولادة لم يكن العامل الحاسم في تحديد مدى قوة أو ضعف العلاقة الناشئة مع طفلها

على الرغم من أن اكتئاب ما بعد الولادة يُعد تحديًا كبيرًا يمكن أن يؤثر على الأمهات بعدة طرق، إلا أن النتائج المستخلصة من هذه الدراسة تشير إلى أن عوامل أخرى قد تكون أكثر أهمية في تشكيل هذه العلاقة الحيوية. على سبيل المثال، قد يكون الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه الأم من الشريك، العائلة، والأصدقاء ذا تأثير أكبر.

تلعب المرونة الفردية للأم دورًا هامًا. بعض الأمهات قد يمتلكن قدرة أكبر على التكيف مع التحديات والضغوط، مما يمكنهن من الحفاظ على رابط عاطفي قوي مع أطفالهن على الرغم من معاناتهن من الاكتئاب لفترة أطول. هذا لا يعني التقليل من أهمية علاج الاكتئاب، بل يسلط الضوء على القدرة الفردية على الصمود والتكيف

النتائج في ضوء الفرضية الأساسية :

مناقشة نتائج هذه الفرضية التي تنص على انه "طبيعية العلاقة ام طفل لدى امهات المكتئبات ما بعد الولادة غير جيدة "وباتباع المنهج الاكلينيكي واستخدام كل من المقابلة العيادية النصف موجهة واختبار بيك للاكتئاب ما بعد الولادة وذلك بهدف الكشف من صحة الفرضية اذا كانت العلاقة غير جيدة بين الام المصابة باكتئاب ما بعد الولادة وطفلها نصل ومن خلال النتائج و بعد القيام بتحليل المقابلة مع النساء المكتئبات ورصد درجات اختبار بيك لكنتا الحالتين والاطلاع على تحليل اختبار رسم العائلة للطفل نجد ان اكتئاب ما بعد الولادة لا يؤثر على العلاقة ام طفل وبالتالي طبيعة العلاقة جيدة وعليه الفرضية محققة

خاتمة :

تطرقنا في بحثنا هذا الى موضوع الاكتئاب لدى المرأة بعد الولادة وتأثيره على الطفل حيث قمنا باختيار مدى صحة فرضية العامة ولتأكد من صحه فرضيتنا قمنا باختيار حالات البحث وطبقنا عليهم المقابله العياديه النصف موجهه ومقياس بك للاكتئاب اختبار رسم العائله ومن خلال هذه التقنيات توصلنا الى عدّه نتائج ممكننا التعرف من العلاقه

الكبيره الموجوده بين الولاده وظهور المشاعر الحزن والاكتئاب لدى المراه فالتغيرات الجسميه والهرمونييه والنفسيه للمراه بعد الولاده تساهم في ظهور مشاعر الحزن الشديد والبكاء وفقدان الطاقه وسرعه الاستثاره والانفعال فكل هذه الاعراض مظاهر الاستجابه الاكتئابيه لدى المراه بعد الولاده والتي تعكس اعراض نفسيه وسلوكيه تؤثر على حياه المراه والاسره والطفل ولقد تفاوتت درجه الاصابه بهذه الاستجابه الاكتئابيه في حاله الى اخرى تبعا لعدده عوامل تخصص بالذكر منها العامل الثقفي والاقتصادي ونمط الحياه وماده تقبل المراه لدورها الانثويه المعقداتها وحول الحمل والولاده وتقبلها لطفلها

ومن النتائج التي توصلنا اليها ايضا من خلال دراستنا ان الولاده حدث فيزيولوجي طبيعي يحدث في كل الكائنات الحيه التي تتكاثر بهذه الطريقه الا انه في المراه لا يحمل الكثير من الارتباطات والدلالات البيولوجيه والنفسيه والاجتماعيه التي تؤثر في استقبال المراه لهذا الحدث وتقبلها او رفضها وتفاعلها لجنينها سلبا او ايجابا حتى لحظه الولاده وفي اخير يمكننا ان نقول انه لا يمكن تعميم النتائج التي توصلنا اليها على كافه النساء اللاتي عايشن حدث الولاده بسبب ان مجموعه بحثنا الصغيره ومحدوده جدا وانما توصلنا اليه من خلال هذا البحث المتواضع يعتبر تدعيم لبحور السابقه التي درست هذا الجانب وترك المجال للبحوث الاخر التوسع فيها

قائمة المصادر والمراجع

- الشربجي رياض. (2018). موسوعة الام و الطفل. ط1.
- الميطري معصومة سهيلة. (2005). الصحة النفسية مفهومها و اضطراباتها. 1 . الكويت: مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع.
- بلبكاي جمال، و فراحته دنيا. (2023 ,1 21). اكتتاب ما بعد الولادة:العوامل و الاعراض و العلاج. القبس للدراسات النفسية و الاجتماعية ، 17.
- بلعزیز كوثر. (2021/2020). صورة الام لدى الطفل المسعف حسب اختبار رسم العائلة. مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي . وهران، الجزائر: جامعة احمد بن احمد.
- بوراس نوال. (2015/2016). الصورة الامومية لزوجة الاب لدى الطفل يتيم الام من خلال تطبيق اختبار القدم السوداء للويس كورمان دراسة ميدانية بابتدائية بمار بسكرة. مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي . الجزائر.
- جعلاب محمد صالح، و بوزار يوسف. (2018 ,9 28). نوعية الحياة و اكتتاب ما بعد الولادة لدى الامهات العازبات. العلوم النفسية و التربوية ، 1.
- حمر العين نور الدين. (2021 ,6 30). اكتتاب ما بعد الولادة الاسباب و العلاج [دراسة حالة لام حديثة الولادة]. بسكرة، الجزائر: جامعة خيضر بسكرة.
- راشد فياض سهام. (24 ديسمبر 2024). الامراض النفسية (المجلد دط). دار الكتاب الثقافي.
- شلابي عائشة. (2018/2017). الصورة الامومية و صورة الجسد لدى الاطفال المصابين بالصرع دراسة عبر الانتاج الاسقاطي. مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي . المسيلة، الجزائر: جامعة المسيلة.
- قصاب فاطمة. (2022/2021). الاكتتاب لدى المرأة ما بعد الولادة. مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي . البويرة، الجزائر: جامعة اكلي محمد اولحاج.
- قوفي ليلى، و بن موقف فتيحة. (2021 ,10 8). تأثير اكتتاب ما بعد الولادة على التفاعل ام طفل. دراسة في سيكولوجية الانحراف ، 2.
- محمد سيد، و احمد سكينه. (بلا تاريخ). الصحة النفسية لدى الاطفال ضحايا الطلاق من خلال اختبار رسم العائلة. مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماستر . وهران، الجزائر: جامعة احمد بن احمد.
- مقراني هند. (2016/2015). الاستجابة الاكثائية لدى امراة بعد الولادة من خلال تطبيق سلم بيك الثاني للاختبار. مذكرة مكلمة نيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي . بسكرة، الجزائر: جامعة محمد خيضر بسكرة.

• مكنزي كوام. (2013). الاكتئاب. المجلة العربية .

ميحي اسماء. (2015/2014). الصورة الامومية لدى ابناء الامهات العاملات دراسة اكلينيكية لثلاث حالات
بابتدائية 17 اكتوبر 1961. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماتر في علم النفس العيادي . بسكرة، الجزائر: جامعة العالية
بسكرة.

يوسف بوزار، و صالح جعلاب محمد. (2018 ,9 28). نوعية الحياة و اكتئاب ما بعد الولادة لدى الامهات
العاوبات . مجلة العلوم النفسية و التربوية .

قائمة الملاحق

مقياس

بيك للاكتساب

مقياس بيك للاكتئاب

إعداد د. أرون بيك

تعريف الاكتئاب:

حالة مزاجية هابطة، لا توقف سير حياة الفرد الطبيعية، لكنها تصعب الأمور على الفرد، وفي أصعب حالاته قد يدفع الاكتئاب الفرد إلى التفكير في إنهاء حياته.

نبذة عن المقياس:

ترجم هذا المقياس إلى العربية الدكتور عبدالستار ابراهيم، ويزود هذا المقياس المعالج بتقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب، يتكون المقياس من (٢١) سؤال، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها، والتي تمثل أعراضاً للاكتئاب، وتستخدم الأرقام من (٠ - ٣) لتوضيح مدى شدة الأعراض.

طريقة التطبيق والتصحيح:

- يطبق المقياس على الأشخاص البالغين (١٥) سنة فأكثر.
- يختار المفحوص إحدى البدائل الأنسب لوضعه الحالي، بوضع دائرة حوله.
- درجة كل سؤال هي رقم العبارة، التي اختارها المفحوص، فمثلاً إذا اختار المفحوص البديل رقم (٣) فإن درجته لهذا السؤال هي (٣) ... وهكذا.
- ملاحظة/ في السؤال (١٩) يُسأل المفحوص هل هو خاضع حالياً لبرنامج لتخسيس؟ فإذا كان الجواب نعم، يعطى صفراً، وإذا كان لا، يعطى الدرجة بحسب اختياره من البدائل، وتجمع الدرجة الكلية وتصنف وفقاً للجدول التالي:

لا يوجد اكتئاب	صفر - ٩
اكتئاب بسيط	١٠-١٥
اكتئاب متوسط	١٦-٢٣
اكتئاب شديد	٢٤-٢٦
اكتئاب شديد جداً	٢٧ فما فوق

مقياس (B.D.I)

الاسم: تاريخ الميلاد: يوم / شهر / سنة
المستوى التعليمي: تاريخ اليوم:
الحالة الاجتماعية: متزوج أعزب مطلق
المهنة: مستشفى/عيادة:
الدرجة:
التصنيف:

تعليمات

في هذه الكراسة إحدى وعشرون مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حده، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعا معيناً اختر عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (٠ أو ١ أو ٢ أو ٣).

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قراءة جيدة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد إنك أجبت على كل مجموعة.

أولاً/

- ٠ - لا أشعر بالحزن.
- ١ - أشعر بالحزن.
- ٢ - أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن أتخلص منه.
- ٣ - أنني حزين بدرجة لا أستطيع تحملها.

ثانياً/

- ٠ - لست متشائماً بالنسبة للمستقبل.
- ١ - أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
- ٢ - أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.
- ٣ - أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.

ثالثاً/

- ٠ - لا أشعر بأنني فاشل.
- ١ - أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
- ٢ - عندما انظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
- ٣ - أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.

رابعاً/

- ٠ - استمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
- ١ - لا استمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
- ٢ - لم أعد احصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.
- ٣ - لا استمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.

خامساً/

- ٠ - لا أشعر بالذنب.
- ١ - أشعر بأنني قد أكون مذنباً.
- ٢ - أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.
- ٣ - أشعر بالذنب بصفة عامة.

سادساً/

- ٠- لا أشعر بأنني أتلقى عقاباً.
- ١- أشعر بأنني قد أتعرض للعقاب.
- ٢- أتوقع أن أعاقب.
- ٣- أشعر بأنني أتلقى عقاباً.

سابعاً/

- ٠- لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
- ١- أنا غير راضي عن نفسي.
- ٢- أنا ممتعض من نفسي.
- ٣- أكره نفسي.

ثامناً/

- ٠- لا أشعر بأنني أسوأ من الآخرين.
- ١- أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
- ٢- ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
- ٣- ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.

تاسعاً/

- ٠- أشعر بضيق من الحياة.
- ١- ليس لي رغبة في الحياة.
- ٢- أصبحت أكره الحياة.
- ٣- أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.

عاشراً/

- ٠- لا أبكي أكثر من المعتاد.
- ١- أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
- ٢- أبكي طوال الوقت.
- ٣- لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.

الحادي عشر/

- ٠ - لست متوتراً أكثر من ذي قبل.
- ١ - أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
- ٢ - أشعر بالتوتر كل الوقت.
- ٣ - لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.

الثاني عشر/

- ٠ - لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
- ١ - إنني أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
- ٢ - لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
- ٣ - لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين.

الثالث عشر/

- ٠ - اتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
- ١ - لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.
- ٢ - أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.
- ٣ - لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.

الرابع عشر/

- ٠ - لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوأ عما اعتدت أن أكون.
- ١ - يقلقني أن أبدو أكبر سناً وأقل حيوية.
- ٢ - أشعر بأن هناك تغييرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية.
- ٣ - اعتقد أنني أبدو قبيحاً.

الخامس عشر/

- ٠ - أستطيع أن أقوم بعملي كما تعودت.
- ١ - أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.
- ٢ - إن علي أن اضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.
- ٣ - لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.

السادس عشر/

- ٠ - أستطيع أن أنام كالمعتاد.
- ١ - لا أنام كالمعتاد.
- ٢ - استيقظ قبل مواعي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.
- ٣ - استيقظ قبل بضعة ساعات من مواعي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.

السابع عشر/

- ٠ - لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.
- ١ - أتعب بسرعة عن المعتاد.
- ٢ - أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.
- ٣ - إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.

الثامن عشر/

- ٠ - إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.
- ١ - إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.
- ٢ - إن شهيتي للطعام أسوأ كثيراً الآن.
- ٣ - ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.

التاسع عشر/

- ٠ - لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة.
- ١ - فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني.
- ٢ - فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.
- ٣ - فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.

العشرون/

- ٠ - لست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق.
- ١ - أني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.
- ٢ - أني مشغول جداً ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.
- ٣ - أني مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.

الواحد والعشرون/

- ٠ - لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في اهتمامي الجنسية.
- ١ - أنني أقل اهتماماً بالجنس عن المعتاد.
- ٢ - لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيراً.
- ٣ - لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماماً.

اسئلة المقابلة :

الحالة الاولى:

المحور الاول: قبل الحمل

س: هل كنت ترغبين بالانجاب؟

ج: لالا مكنتش كنت حابة نأجلو (لم اكن ارغب كنت أريد تأجيله)

ج: ما هو الجنس الذي رغبت فيه؟

طفل (ولد)

س: هل مررت بفترات صعبة قبل الحمل؟

بزاف فترات صعاب عقبو عني بصح اصعب فترة مريت بيها كي توالتت بنية نتاع دارى وحدي و الساس دا منى

بزاف جهد حتى نجيب دراهم نتاعو .

ج: كيف كانت علاقتك مع أسرتك؟

من ناحية علاقتي مع راجلي كرهتو خطراکش مكانش من نوع لي يتعاون كان يخلي كل شي عليا ويروح يشايخ مع

صحابو و علاقتي مع أمي كانت مهيش مليحة خصوصا اني ندير بزاف حوايج باش نرضيها وهي مكانتش ترضى

عليا و ثاني هي سبب لي اني تزوجت براجل كيما هك.

المحور الثاني: أثناء الحمل

س: هل تغير ادراكك كل الحياة بعد وجود طفل فيها؟

ج: عدت حاسة بالقوة وانو عاد لحياتي هدف جديد لازم نركز عليه

س: كيف عرفت انك حامل؟ وكيف كانت ردت فعلك؟

ج: ظهرت علي الاعراض نتاع الوحم بعدها رحلت للطبيب اما ردت فعلي فكانت اقل من العادية يعني ما حزنت ما

فرحت

س: هل تلقيت الدعم من المحيطين بك؟

ج: متلقيتش

س: كيف كانت علاقتك النفسيه مع زوجك؟

ج: مهيش مليحة، في فترة الوحم كنت نشتهي حوايج بصح هو مكانش يجيهملي و معاملة نتاعو ليا مكانتش

مليحة هذا لي خلاني نفر من ناحيتو و نكرهو

المحور الثالث: بعد الولادة

س: كيف كانت استجابتك بعد الولادة؟

ج: كنت خايفة من مسؤولية البيبي

- س: هل أصبحت تنفعلين كثيرا بعد الولادة؟
- ج: ايه بزاف على مكانش نتقلق و كي نتقاق نتمنى انو ماما تكون جنبي باه تخفف عني .
- س: هل تمر عليك اوقات قلقة و حزينة؟
- ج: ايه مرات كي نكون في حالة كئيبة منحمل حتى واحد يدور بيا.
- س: ما هي التغيرات النفسية التي طرأت على حياتك بعد الولادة؟
- ج: وليت نتعب بزاف نفسيا خصوصا كيما قتلك نخم في احتياجات الطفل كيفاه نلبيها
- س: هل يساعدك زوجك وأقاربك بعد الولاده؟
- ج: كنت ندير كل شي وحدي ولا واحد عاوني حتى في فترة النفاس مكملتهاش و نضت لخدمتي
- س: هل تحبين البقاء وحدك؟
- ج: نحب نقعد مع ناس بصح مكانوش يجوني سما عقببت ذيك لفترة وحدي
- س: كيف تشعرين تجاه طفلك؟
- مسؤولية كبيرة منقدرش نتحملها وحدي.
- س: هل تجددين صعوبة في الاستمتاع بالوقت الذي تقضينه مع طفلك؟
- ج: في اغلب الاوقات ايه نلقى صعوبة.
- س: هل تشعرين بالرغبة في الابتعاد عن طفلك في بعض الأحيان؟
- ج: ساعات ايه
- الحالة الثانية:**

المحور الاول: قبل الحمل

- س: هل كنت ترغبين بالانجاب؟
- ج: نعم
- س: ما هو الجنس الذي رغبت فيه؟
- ج: اول مولود طفلة (حابة اول مولود تكون طفلة)
- س: هل مررت بفترات صعبة قبل الحمل؟
- ج: نعم مررت بفترات صعبة قبل الحمل واثناء الحمل
- س: كيف كانت علاقتك مع أسرتك؟
- ج: في بعض احيان صعبة و احيانا جيدة ومع اولادي خصوصا عند العناد والبكاء

المحور الثاني: أثناء الحمل

- س: هل تغير ادراكك كل الحياة بعد وجود طفل فيها؟

ج: نعم اصبحت لدي مسؤولية كبيرة
س: كيف عرفت انك حامل؟ وكيف كانت ردت فعلك؟
ج: تغيرت تفاصيل في جسمي وكانت ردت فعلي الفرح
س: هل تلقيت الدعم من المحيطين بك؟
ج: لا لم اتلقى

س: كيف كانت علاقتك النفسيه مع زوجك؟
ج: متوترة فيها بعض المشاكل
س: هل مررت بفترات صعبة اثناء الحمل؟
ج: نعم مررت بفترات صعبة اثناء الحمل ادى الى شعوري بالحزن

المحور الثالث: بعد الولادة

س: كيف كانت استجابتك بعد الولاده؟
ج: فرحة لا توصف
س: هل أصبحت تنفعلين كثيرا بعد الولاده؟
ج: نعم انفعل خصوصا عند بكاء الطفل كثيرا
س: هل تمر عليك اوقات قلقه و حزينة؟
ج: نعم احيانا تمر علي اوقات اصبحت فيها قلقة كثيرا
س: ما هي التغيرات النفسية التي طرأت على حياتك بعد الولاده؟
ج: كبر المسؤولية وولات عندي الخلعة
س: هل يساعدك زوجك وأقاربك بعد الولاده؟
ج: احيانا
س: هل تحبين البقاء وحدك؟
ج: احيانا
س: كيف تشعرين تجاه طفلك؟
ج: خوف من اني انقص من تربيته لا احب احد ان يلمسه بسوء منحش نخليه عند حتى واحد افرح عند تكلمه معي
س: هل تجدين صعوبة في الاستمتاع بالوقت الذي تقضينه مع طفلك؟
ج: لا لأنه يحب التواجد معي دائما
س: هل تشعرين بالرغبة في الابتعاد عن طفلك في بعض الأحيان؟

ج: مستحيل مجرد التفكير في هذا يقلقني

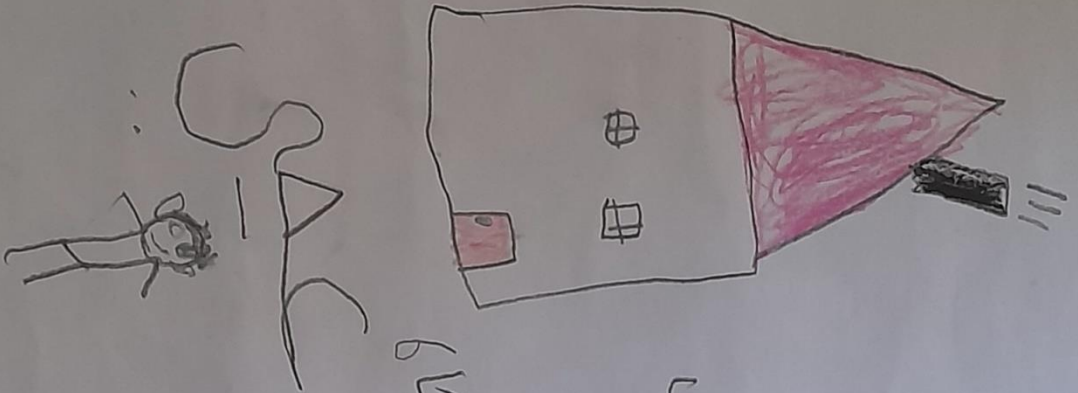
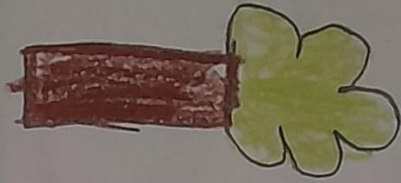
س: ماهي نظرتك للمستقبل وكيف ترين نفسك فيه؟

ج: نشوف المستقبل في ولادي كي نكبرهم ونريهم تربية حسنة ويكونوا مثال في تربية والاخلاق

اختبار رسم العائلة



اختبار رسم العائلة
الصفحة الأولى من اختبار الرسم
الذي يهدف إلى التعرف على
الأسرة من خلال الرسم
والكتابة



العائلة المحببة





كلية العلوم
الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2025/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه السيد(ة):
الصفة: طالب استاذ باحث باحث دائم
الحامل لبطاقة الوطنية رقم:
الصادرة بتاريخ:
المسجل (ة) بكلية:
تخصص:
والمكلف بإنجاز اعمال بحث مذكرة التخرج: ماستر مذكرة ماجستير اطروحة دكتوراه
الموسومة بـ:
.....
.....

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة
في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 16/10/2025
امضاء المعني (ة):



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2025/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه السيد(ة): حكيم هائلة
الصفة: طالب استاذ باحث باحث دائم
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 209955984
الصادرة بتاريخ: 1/02/2024 عن دائرة: بجاية
المسجل(ة) بكلية: علوم اجتماعية وإنسانية قسم: علم النفس
تخصص علم النفس الجباية تحت رقم التسجيل: 200333111
والمكلف بإنجاز اعمال بحث مذكرة التخرج: ماستر مذكرة ماجستير اطروحة دكتوراه
الموسومة بـ: التأثيرات الجاذبة للطلاب على الحلقه رقم 1
دراسة عيس بنو تاج الماسي

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة
في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 10/06/2025
امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2025/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه السيد(ة): جليلة شهاب
الصفة: طالب استاذ باحث باحث دائم
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 20.88.62.99.3
الصادرة بتاريخ: 13/02/2023 عن دائرة: بوهو
المسجل(ة) بكلية: علوم إجتماعية و إنسانية قسم: علم الاجتماع
تخصص: علم النفس الإجتماعي تحت رقم التسجيل: 2019.355.16.408
والمكلف بإنجاز اعمال بحث مذكرة التخرج: ماستر مذكرة ماجستير اطروحة دكتوراه
الموسومة بـ: التشابه الجانبي للملذبة أو تشابه على العلاقة أم قبل
من امسة عيسى الأتشي بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة
في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 10/06/2023
امضاء المعني (ة):

Gilvet

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.