



الدراسة

صُمِّمَتِ الدراسة التي نعرضها في هذا الكتاب لكي تعطينا صورة شاملة عن استجابات الأزواج لمرحلة الانتقال إلى الأبوة أو الأمومة. اعتماداً على مبادئ الارتباط وعلى بحثٍ سابقٍ عن إنجاب الطفل الأول فإن المجالات التي اخترناها للدراسة تتضمن الرضا عن العلاقة والارتباط والرعاية والحياة الجنسية والتلاؤم النفسي بشكلٍ عام وموارد التلاؤم مع الشدة النفسية وأنماط التلاؤم مع الشدة النفسية وتقسيم العمل المنزلي. كما سنصف بمزيدٍ من التفاصيل في الفصل القادم فلقد درسنا مجموعتين من الأزواج. مجموعة تحملِ الزوجة فيها لأول مرة (سميها مجموعة الانتقال) ومجموعة أخرى ذكرت أنها لا تخطط لإنجاب أطفالٍ في المستقبل القريب (سميها مجموعة المقارنة).

ملخص تصميم الدراسة

ذكرنا في الفصل الأول أهمية الدراسات الطولية التي تمكن الباحثين من دراسة الأزواج أثناء فترة الحمل وإنجاب الطفل الأول.

تتضمن الدراسة التي صممتها أزواجاً يقدمون كمّاً كبيراً من المعلومات في ثلاث مراحل: خلال الثلث الثاني من الحمل وبعد ستة أسابيع من إنجاب الطفل وعندما يبلغ الطفل الشهر السادس من عمره (تمّ تقييم الأزواج في مجموعة المقارنة في فترات زمنية مشابهة). بين مرحلتي التقييم الثانية والثالثة أكمل الأزواج تعبئة مذكّرات يومية مصممة بشكلٍ معينٍ يصفون فيها تفاصيل مشاركتهم في أعمال المنزل والمهام المتعلقة بالطفل مدة أربعة أيام. بمتابعة الأزواج طوال فترة الحمل والشهور الستة الأولى من عمر الطفل تمكّنا من رسم مخطط لطبيعة العلاقة بينهما وتحديد التغيّرات المرتبطة بهذا الحدث الكبير في حياتهما.

إحدى الخصائص الأساسية التي تميّز بها هذه الدراسة هي تنوع الطرق التي استخدمناها لتقييم تلاؤم الشريكين سواءً كأزواج أو كأفراد. لقد استخدمنا المقابلات والأسئلة والمذكّرات اليومية كطرق مختلفة يمكن أن يخبرنا الأزواج بواسطتها عن خبراتهم المتعلقة بعملية الانتقال.

تقييم تأثير إنجاز الولد الأول

في بقية هذا الفصل سوف نَصِفُ الطرق المتعدّدة التي استخدمناها لتقييم استجابات الأزواج لإنجاب الولد الأول. يمكن أن نجد مزيداً من التفاصيل عن هذه الطرق في الفصول الباقية أثناء تقديمنا لنتائج القياسات المختلفة التي قمنا بها.

مقابلات

في المرحلتين الأولى والثانية من عملية التقييم قابلنا الأزواج في مجموعة الانتقال وسألناهم عن خبراتهم المتعلقة بالحمل وإنجاب الطفل الأول. ساعدتنا هذه المقابلات في التعرف على الأزواج وإخبارهم بغاية الدراسة التي تقوم بها وتقدمها كما أنها أعطت الأزواج الفرصة للحديث عن استجاباتهم للحمل وعن أفكارهم ومشاعرهم المتعلقة بالولادة ويكونهم قد أصبحوا آباءً وأمهات لأول مرة. بتمكين الأزواج من التعبير عن استجاباتهم بكلماتهم الخاصة تمكنا من الحصول على وصف مفصل وحي عن تجاربهم المختلفة.

التسلسل الزمني والأحداث

3 أشهر	6 أسابيع	6 أسابيع	4-3 أشهر
ثاني مقابلة بعد الولادة (6 أشهر بعد الولادة)	معلومات المذكرات اليومية	أول مقابلة بعد الولادة (6 أسابيع بعد الولادة)	تقييم الثلث الثاني من الحمل
← (الولادة)	←	← (الولادة)	←
أسئلة أساسية	المهام المنزلية مهام رعاية الطفل*	المقابلة أسئلة أساسية موار: التلاؤم مع الشدة النفسية الشدة النفسية الناجمة عن كون الشخص قد أصبح أباً أو أمّاً لأول مرة*	القياسات المقابلة أسئلة أساسية موار: التلاؤم مع الشدة النفسية

الأسئلة الأساسية: الرضا عن العلاقة الزوجية، الارتباط، الرعاية، الحياة الجنسية، التلاؤم الشخصي.
* يتم إكمالها من قبل مجموعة الانتقال فقط.

الشكل 1-3 التسلسل الزمني لجلسات الاختبار

خلافاً للأسئلة وكتابة المذكرات فإنّ المقابلات تمكّن الزوجين من التفاعل مع بعضهما كزوجين ومن التعبير عن نقاط الاتفاق والاختلاف. إنّ محتويات المقابلات التي أُجريت أثناء التقييم الأول والثاني معروضة بالتفصيل في الفصلين الخامس والسادس. لكي نضمن حصول الأزواج في المجموعتين على القدر نفسه من التواصل مع أعضاء فريق البحث أجرينا مقابلات مع الأزواج في مجموعة المقارنة. تطرقت هذه المقابلات إلى موضوعات مهمة مثل الأحداث المهمة في العلاقة بين الزوجين وأفكارهما ومشاعرهما حول الإنجاب في المستقبل.

بما أن هذه الموضوعات ليست أساسية بالنسبة إلى مشروع البحث فإننا لن نعرض أيّ نتائج من المقابلات التي أجريناها مع الأزواج في مجموعة المقارنة.

الأسئلة

كوسيلة لجمع مزيدٍ من المعلومات طلبنا من الأزواج أن يجيبوا عن مجموعة من الأسئلة في كل مرحلةٍ من مراحل التقييم الأساسية الثلاث. إنّ هذه الأسئلة تغطّي مجموعة من الموضوعات المتعلقة بالتلاؤم سواءً على المستوى الفردي أو على مستوى العلاقة بين الزوجين (إنّ الأسئلة الأساسية التي تمتّ الإجابة عنها في كل المراحل الثلاث معروضة في الملحق أ. وهناك نماذج من كل الأسئلة معروضة ضمن جداول موجودة في هذا الفصل. هناك مقياسٌ آخر يطلّب من الأزواج أن يضعوا قائمةً بالأشخاص الذين اعتمدوا

عليهم في تلبية حاجتهم إلى الارتباط وهو معروض بالتفصيل في الفصل العاشر).

لقد طلبنا من الأزواج في كل مرة أن يجيبوا عن الأسئلة بشكل فردي دون أي نقاش مشترك بينهما سواءً حول الأسئلة أو أجوبتها. إن ذلك سمح للأزواج أن يحافظوا على خصوصياتهم وأن يكونوا أكثر انفتاحاً وصدقاً في أجوبتهم. كما مكّنا من الحصول على تقييمات مستقلة من كلٍّ من الأزواج والزوجات على حدة. صُمِّمَت الأسئلة بحيث تُعطي معلومات عن ثمانية جوانب مختلفة من التلاؤم سواءً على المستوى الفردي أو على مستوى العلاقة بين الزوجين.

تمَّ تقييم العلاقة الزوجية على ضوء الرضا عن العلاقة وأنظمة السلوك الثلاثة التي ناقشناها في الفصل الثاني (الارتباط والرعاية والحياة الجنسية). ركّزت مجموعات القياس الأربعة المتبقية على التلاؤم النفسي العام وموارد التلاؤم مع الشدة واستراتيجيات التلاؤم مع الشدة والكيفية التي تُقِيمُ بها الشدة النفسية.

لقد تطرّفنا إلى هذه المقاييس لأن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة - مثل أي مرحلة انتقالية - عادةً ما يسبب الشدة النفسية، لهذا السبب من المهم أن نأخذ بعين الاعتبار موضوعات الشدة النفسية والتلاؤم معها إضافة إلى التغيرات المحتملة على مستوى التلاؤم الشخصي.

الرضا عن العلاقة: ذكرنا في الفصل الثاني لماذا يُعتبر الرضا عن العلاقة موضوعاً مهماً: إن العلاقات المُرضية أكثر قابليةً

للاستمرار وهي تعزز الشعور العام بالسعادة. تمّ تقييم الرضا عن العلاقة الزوجية باستخدام أربعة مقاييس مستقاة من مقياس طوره سنايدر (1979): الشدة النفسية العامة (شعور الزوج الشخصي بالتعاسة والإحباط بسبب العلاقة).

التواصل العاطفي (الرضا عن مستوى الحب والتفهم الذي يبديه الزوج الآخر) التواصل لحل المشكلات (الرضا عن قدرة الزوج الآخر على التواصل حول الموضوعات المختلفة وحل الخلافات)، الوقت المشترك (الرضا عن نوعية وكمية الوقت الذي يقضيانه معاً في التسلية والاهتمامات المشتركة). يمكن ضم هذه المقاييس الأربعة إلى بعضها لإعطاء مقياس كُلي عن الرضا عن العلاقة بين الزوجين (انظر إلى الجدول 3-1 الحادي على بعض النماذج).

الشعور بالأمان الناجم عن الارتباط: كما ذكرنا في الفصل السابق هناك عاملان أساسيان لشعور الناس بالأمان في علاقاتهم الحميمة: الانزعاج من الاقتراب والقلق بسبب العلاقات. إنّ الانزعاج من الاقتراب، كما توحى العبارة، يقيس الميل إلى الشعور بالانزعاج عندما يكون هناك مستوى عالٍ من الحميمية.

الجدول 3-1 نماذج من النقاط المستخدمة في التقييم
الرضا عن العلاقة

- الشدة النفسية العامة
هناك صعوبات جدية تعترض علاقتنا الزوجية.
لقد كان زوجي محبطاً لي من عدة نواحٍ.
- التواصل العاطفي
هناك قدر كبير من الحب والتعاطف في علاقتنا الزوجية.
عندما أشعر بالحزن يعيد إليّ زوجي الشعور بالحب والسعادة.
- التواصل لحل المشكلات
إن زوجي يقدر وجهة نظري حتى عندما يكون غاضباً مني.
يبدو زوجي ملتزماً بتسوية الاختلافات بيننا.
- الوقت المشترك
يبدو زوجي سعيداً بمجرد وجوده معي.
يحب زوجي أن أشاركه أوقات المتعة.

إن الأشخاص الذين ينزعجون كثيراً من الاقتراب يجدون صعوبة في الثقة بشريكهم والاعتماد عليه وهم يفضلون بشكل عام أن يكونوا مستقلين تماماً ومعتدين على أنفسهم.

إن القلق بسبب العلاقات يعكس المخاوف من كون مشاعر الحب والالتزام التي يبديها الشريك عميقة ودائمة فعلاً إضافة إلى الخوف من الرفض أو الابتعاد. لقد قيّمنا هذين الجانبين من الشعور بالأمان الناجم عن الارتباط باستخدام أسئلة نمط الارتباط (فيني، نولر وهانرمان، 1994) (انظر إلى الجدول 3-2 الذي يضم نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم الارتباط والرعاية والحياة الجنسية).

الرعاية الزوجية: تمّ تقييم طرق الاستجابة لحاجات الزوج الآخر إلى الرعاية والدعم باستخدام مقياسين: الرعاية الاستجابية والرعاية القهرية (إن النقاط التي استخدمناها طُوِّرت من قبل كَيوس وشيفر 1994، لكن مقياس الرعاية الاستجابية جمع بين مقياسي الحساسية والقرب والتعاون). إن مقياس الرعاية الاستجابية يقيس قدرة الشخص على تمييز حاجة الزوج إلى المساعدة والدعم والاستعداد لتقديم التطمين والقرب الجسدي خلال فترات الحاجة تلك. أما مقياس الرعاية القهرية فهو يقيس الميل إلى المبالغة في الانخراط في حاجات ومشكلات الزوج الآخر وإلى تحمُّل الكثير من المسؤوليّة عن الموضوعات المتعلقة بالزوج الآخر.

لاحظنا في الفصل الثاني أن النمط الأمثل من أنماط الرعاية هو الاستجابة لحاجات الشخص الآخر دون المبالغة في الانخراط في هذه الحاجات وتحمُّل أعبائها.

الحياة الجنسية: فيما يتعلّق بالحياة الجنسية اهتمنا بدراسة مشاعر الزوجين تجاه علاقتهما الجنسية (أكثر من التركيز على تواتر القيام بتصرفات جنسية معينة). لهذا السبب ركّزنا على جانبيين أساسيين من جوانب الحياة الجنسية التواصل الجنسي والرغبة الجنسية (باستخدام نقاط طُوِّرت من قبل أبت وهولبرت 1992 وهودسون وهوريسون وكروسب عام 1981 وويلس وباوس 1984). يشير التواصل الجنسي إلى قدرة الشريكين على التواصل بشأن حاجاتهما ورغباتهما الجنسية وإلى مستوى الرضا عن هذه الجوانب من التواصل. ركّز مقياس الرغبة الجنسية على مستويات الدافع الجنسي ومدى الاهتمام الجنسي بالشريك الآخر والتفاعل الجنسي معه.

الجدول 3-2

نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم أنظمة السلوك الثلاثة

• الارتباط

الانزعاج من القرب

أشعر بالقلق من الأشخاص الذين يقتربون مني كثيراً.
أفضل أن أعتد على نفسي بدلاً من الاعتماد على الأشخاص الآخرين.

القلق بسبب العلاقة

أشعر بالقلق لأن الآخرين لا يهتمون بي بقدر اهتمامي بهم.
أتساءل لماذا يريد الناس إقامة علاقاتٍ معي.

• الرعاية

الرعاية الاستجابية

أنتبه كثيراً إلى الإشارات غير اللفظية التي يعبرُ بها شريكي عن حاجته إلى المساعدة والدعم.

عندما يبدو شريكي بحاجة إلى العناق، أكون سعيداً بمعاينته.

الرعاية القهرية

غالباً ما أنخرط كثيراً في مشكلات شريكي وحاجاته.
أحدث مشكلات بالتعامل مع الصعوبات التي يمرُّ بها شريكي وكأنها صعوباتي الشخصية.

• الحياة الجنسية

التواصل الجنسي

أخبر شريكي عندما أكون راضياً من الناحية الجنسية.
إن شريكي يخبرني من خلال الطريقة التي يلمسني بها فيما إذا كان يشعر بالرضا الجنسي.

الرغبة الجنسية

أتوق إلى ممارسة الجنس مع شريكي.
مجرد التفكير بممارسة الجنس مع شريكي يثيرني.

التلاؤم النفسي العام: كما لاحظنا سابقاً في هذا الفصل فإن الانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة يمكن أن يسبب الكثير من الشدة النفسية ومن ثمّ يمكن أن يحدث تغييرات في التلاؤم الشخصي (على سبيل المثال الصحة النفسية) وكذلك في العلاقة بين الزوجين. لقد تمّ تقييم التلاؤم الشخصي على ضوء ثلاث حالات عاطفية تُعتبر مؤشرات شائعة عن الصحة النفسية وهي: الاكتئاب والقلق والشدة النفسية. إن مقياس الاكتئاب يقيس أعراض المزاج المكتئب ومشاعر اليأس والإحباط وصعوبة الانخراط في نشاطات الحياة اليومية. ويركّز مقياس القلق على العلامات الفيزيائية للقلق كالرجفة والتنفس السريع وعلى التجربة الشخصية العامة المتعلقة بالقلق والهلع (بالمقابل فإنّ «القلق بسبب العلاقات» الذي تمّت مناقشته تحت عنوان الشعور بالأمان الناجم عن الارتباط يركّز بشكل خاص على القلق من الحب والفقْد والرفض). أما مقياس الشدة النفسية فيركّز على الميل إلى التوتر والهياج وفقدان الصبر وسهولة الاستثارة والصعوبة في الاسترخاء. إنّ هذه المؤشرات الثلاثة (التي طوّرها لوفيبوند ولوفيبوند عام 1995) تركّز على خبرات الشخص في الأسبوع الماضي لذلك تفيد هذه المقاييس في تحديد التغيُّرات التي طرأت على التلاؤم والتي يمكن ربطها بأحداث قريبة (انظر إلى الجدول 3-3 للاطلاع على نماذج من النقاط).

الجدول 3-3 نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم
التلاؤم الشخصي وموارد التلاؤم مع الشدة النفسية

• التلاؤم الشخصي

الاكتئاب

شعرتُ أنّ حياتي بلا معنى.
شعرتُ بالحزن والاكتئاب.

القلق

شعرتُ بالخوف بدون أيّ سبب يبرّر ذلك.
عانيتُ من الرجفة (في اليدين مثلاً).

موارد التلاؤم مع الشدة

تقدير الذات

الظروفُ المحيطةُ بي لا تضايقني عادة.
أنا محبوب من قبل الأشخاص الذين هم في عمري.

الدعم الاجتماعي

إن أفراد عائلتي يساعدونني عندما أحتاج إلى المساعدة.
يتعامل أصدقاؤني معي بجديّة عندما أكون قلقاً.

موارد التلاؤم مع الشدة النفسية:

باعتبار المتطلبات الكثيرة التي تقتضيها مرحلة إنجاب الطفل الأول فقد اهتمنا بمعرفة الموارد التي يمكن أن يعتمد عليها الأشخاص في مساعدتهم على التعامل مع المواقف الصعبة أو تلك التي تشكّل تحدياً. إن الموارد المساعدة في مثل تلك المواقف يمكن أن تكون (خصائص الأشخاص) أو خارجية (النواحي المتعلقة بالبيئة المادية والاجتماعية) ولقد اهتمنا بكلا النمطين من الموارد.

أولاً، قيّمنا تقدير الذات لأن الشعور بالكفاءة وأهميّة الذات يمكن أن يعمل كواقٍ ضد عواقب التعامل مع المواقف المسببة

للشدة. إن المقياس الذي استخدمناه (بيان كوبر سميث للتقدير الذاتي 1981) يقيم شعور الشخص بقيمته الشخصية إضافة إلى إدراكه لقيمة الأصدقاء وأفراد العائلة.

ثانياً، قيّمنا إدراك الأشخاص لمستوى الدعم الذي يتوقعون تلقيه من عدة أفرادٍ من الشبكة الاجتماعية الخاصة بهم.

بعبارةٍ أخرى اهتمنا بمعرفة مدى اعتقاد الأشخاص بأن الآخرين (الزوج، الأصدقاء، أفراد العائلة) سينصتون إلى مخاوفهم ويتفهمون نظرتهم إلى الأمور ويساعدونهم بعدة طرق. إن المقياس الذي استخدمناه تمّ تطويره في الأصل من أجل دراسة عن الدعم الاجتماعي خلال الحمل (بروتن، 1986) مع أن بالإمكان تطبيقه بشكل أعمّ.

استراتيجيات التلاؤم مع الشدة النفسية:

إن الدراسات عن الشدة النفسية والتلاؤم معها توحي بأن الناس يستخدمون ثلاث استراتيجيات أساسية للتلاؤم مع الظروف المسببة للشدة النفسية: التركيز على المشكلة والتركيز على العواطف وطلب الدعم الاجتماعي. إن التلاؤم عن طريق التركيز على المشكلة يشير إلى الاستراتيجيات التي تتعامل بشكل مباشر مع الطرف المسبب للشدة وتهدف إلى حل المشكلة المسببة للشدة. بالمقابل يشير التلاؤم عن طريق التركيز على العواطف إلى الاستراتيجيات التي تركّز أكثر على العواطف التي يسببها الطرف أكثر من تركيزها على الطرف نفسه. بعبارةٍ أخرى تهدف هذه

الاستراتيجيات إلى تقليل المشاعر السلبية كالغضب والقلق التي عادةً ما ترافق الشدة النفسية. تجمع الاستراتيجية الثالثة، طلب الدعم الاجتماعي، بين عناصر التلاؤم عن طريق التركيز على المشكلة والتلاؤم عن طريق التركيز على العواطف. أي أن الأشخاص هنا قد يلجؤون إلى الآخرين إما طلباً للنصيحة العملية والمساعدة أو للبحث بمشاعرهم تجاه الطرف الذي يمرون به. عندما يجيب الأشخاص على النقاط التي تقيّم استراتيجيات التلاؤم مع الشدة النفسية من المهم أن يضعوا طرفاً معيناً في أذهانهم، في النهاية نحن نميل إلى التعامل بشكل مختلف مع متطلبات الظروف المختلفة. بما أن تركيزنا الأساسي كان على إنجاب الطفل الأول فإن الأزواج في مجموعة الانتقال أجابوا عن نقاط التلاؤم مع الشدة النفسية باعتبار إنجاب الطفل الأول هو الطرف المسبب لهذه الشدة (اعتمدت النقاط على عمل فيتاليانو وروسو وكار ومايورو وبيكر 1985 ولكن تم تعديلها قليلاً لتكون مرتبطة بالانتقال إلى مرحلة الأبوة أو الأمومة انظر إلى الجدول 3-4 للاطلاع على نماذج من نقاط التقييم). أما الأزواج في مجموعة المقارنة فقد أجابوا على النقاط نفسها آخذين في الاعتبار آخر حدث مسبب للشدة النفسية مروا به.

الشدة النفسية الناجمة عن إنجاب الطفل الأول:

وأخيراً هناك مجموعتان من الأسئلة حول الشدة النفسية التي يسببها إنجاب الطفل الأول وجّهت إلى مجموعة الانتقال

فقط. أوّل مقياس من هذه المقاييس (اعتمد على أعمال بيتس وفريلاندر ولونسبيرى 1979) هو مقياس غير مباشر للشدة النفسية عند الوالدين يقيّم كَيْفِيَّة إدراكهما لمزاج طفلهما .

بعبارة أخرى حدّد الوالدان في هذا المقياس أو هياج طفلهما ومدى سهولة أو صعوبة رعايته وتهديته وطلبَ منهما أيضاً أن يحدداً مدى تغيُّر مزاج طفلهما وتواتر فترات الهياج التي يمرُّ بها .

الجدول 3-4 نماذج من النقاط المستخدمة في تقييم التلاؤم مع الشدة النفسية ومع الشدة الناجمة عن إنجاب الطفل الأوّل

استراتيجيات التلاؤم مع الشدة النفسية

التلاؤم عن طريق التركيز على المشكلة

خرجتُ بمجموعة حلول للمشكلة .

وضعتُ خطة والتزمتُ بها .

التلاؤم عن طريق التركيز على العواطف

تمنيتُ حدوث معجزة .

حاولتُ أن أنسى الأمر برُمَّته .

طلبُ الدعم الاجتماعي

تحدّثتُ إلى شخص ما عن مشاعري .

طلبتُ النصيحة من شخصٍ أحترمه والتزمتُ بها .

الشدة الناجمة عن إنجاب الطفل الأوّل

مزاج الطفل

إلى أيِّ حدِّ تجد تهديّة طفلك حينما يكون مزعجاً أمراً سهلاً؟

ما المزاج العام الذي يتمتّع به طفلك؟

التوتّر الناجم عن إنجاب الطفل الأوّل

إلى أيِّ حدِّ كان قدوم الطفل الأوّل مزعجاً بالنسبة لك؟

ما مدى الصعوبة التي عانيتَ منها أثناء تعويد طفلك على روتينٍ

معين؟

المقياس الثاني للشدة الناجمة عن إنجاب الطفل الأول كلن أكثر مباشرةً وتركيزاً وهو يقيّم المستوى الكلي للتوتر الذي يشعر به الوالدان بسبب قدوم الطفل الأول (تيري 1988). يسأل هذا المقياس الوالدين عن التوتر الذي تسببه لهم نواح معينة لها علاقة بالطفل الجديد (نقص النوم، مشكلات التغذية، نقص الاستقلالية) إضافة إلى ذلك سئل الوالدان عن مدى تغير الروتين الذي اعتادا عليه بسبب قدوم الطفل الجديد.

تسجيل المذكرات اليومية

طريقتنا الثالثة في جمع المعلومات تضمنت الطلب من الأزواج أن يكتبوا مذكراتهم اليومية المتعلقة بمشاركتهم في أعمال المنزل وفي مهام رعاية الطفل مدة أربعة أيام (يومان من ضمن الأسبوع ويومان من العطلة الأسبوعية) (بريسلاند وأنتيل 1987) لقد طورنا قائمة محددة من المهام وطلبنا من كل زوج أن يكتب وبشكل مستقل عن الزوج الآخر تقارير عن أداء المهام في كل يوم من الأيام الأربعة.

صممت المذكرات لكي تقيّم الوقت الذي يقضيه الزوجان في أداء هذه المهام وإلى أي حد يتشارك الزوجان في أدائها وما مدى رضاهما عن الجهود التي يبذلها الشريك الآخر.

طلب من الأزواج في مجموعة الانتقال أن يسجلوا ثماني مهام من أعمال المنزل (مثل الطبخ وجلي الصحن وتنظيف المنزل) وثماني مهام لها علاقة برعاية الطفل (مثل إطعام الطفل وتطهير الطفل والاهتمام به أثناء الليل). طلب من الأزواج في مجموعة

المقارنة أن يسجلوا المهام المتعلقة بأعمال المنزل فقط ولكن المذكرات اليومية تتشابه بين المجموعتين في جميع النواحي الأخرى (تمت مناقشة المذكرات بمزيد من التفاصيل في الفصل التاسع).

إن سبب استخدامنا للمذكرات في هذا الجزء من الدراسة هو أن المذكرات مفيدة بشكل خاص في الحصول على معلومات عن أحداث معينة تحدث بشكل متواتر نسبياً خلال فترة من الزمن.

بدلاً من التفكير بشكل عام بمهام أعمال المنزل وتخمين عدد المرات التي أنجزت فيها هذه المهام، طُلب من المشاركين أن يسجلوا كل مهمة وقت القيام بها أو مرة واحدة في اليوم على الأقل. هذا الإجراء غالباً ما يؤدي إلى معلومات أكثر دقة ومصداقية من المعلومات التي يعطيها التقييم الشامل الذي يتم بشكل راجع. كما مكنت هذه الدراسة من إجراء مقارنة مباشرة بين أنماط العمل في أيام الأسبوع وأنماط العمل في عطلة نهاية الأسبوع (حيث يكون الأزواج أكثر ووحوداً وقدرَةً على المساعدة).

خلاصة

هناك عدة مميزات تميّز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات التي أُجريت على الآباء والأمهات الذين ينجبون الطفل الأول. لقد صمّمنا هذه الدراسة حول مفهوم الارتباط عند الكبار لأن هذه المرحلة من الحياة تُعطينا فرصة فريدة لدراسة التغيرات في نظام الارتباط وأنظمة السلوك المرتبطة به كالرعاية والحياة الجنسية. إن مفهوم الارتباط عند الكبار يُعطينا قاعدة صلبة

للبحث العلمي ويوجّه تركيزنا إلى نواحٍ محدّدة من مرحلة الانتقال إلى الأبوة أو الأمومة ويساعدنا على اختيار المقاييس المناسبة.

هناك مجموعتان من الأزواج تمّت دراستهما، مجموعة الانتقال ومجموعة المقارنة وقد تمّت متابعة هاتين المجموعتين طوال عشرة شهور تقريباً. إنّ خصائص الدراسة هذه مكّنتنا من تحديد كل التغيّرات المتعلقة بتجربة إنجاب الطفل الأوّل. إن الطرق المختلفة التي استخدمناها لجمع المعلومات تكمل بعضها بعضاً وهي تعطينا أنواعاً مختلفة من المعلومات عن عملية التلاؤم مع إنجاب الطفل الأوّل.

لقد قيّمنا عدداً كبيراً من العوامل المتعلقة بهذه المرحلة الانتقالية مما يعطينا صورة عن كلّ من التلاؤم الشخصي والتغيّرات في العلاقة بين الزوجين.

وأخيراً فإن جمع المعلومات من كلّ من الأزواج والزوجات أعطانا وجهتي نظر مختلفتين عن تجربة إنجاب الطفل الأوّل وهو موضوع كان التركيز فيه على تجربة النساء فقط.

سنحاول في الفصول اللاحقة الإجابة عن عددٍ من الأسئلة المهمة حول تجربة إنجاب الطفل الأوّل من خلال مفهوم الارتباط. تتضمن هذه الأسئلة:

- ♥ كيف يتفاعل الزوجان مع بعضهما لتقرير الحمل الأوّل؟
- ♥ ما إيجابيات وسلبيات إنجاب الطفل الأوّل من وجهة نظر الأزواج؟

- ♥ كيف يتلاءم الزوجان مع الشدة النفسية التي يسببها قدوم طفل جديد إلى المنزل؟
- ♥ ما العوامل المرتبطة بالاكئاب ما بعد الولادة، وما تأثيراته على الزوجين.
- ♥ ما مدى انخراط الآباء الجدد في المساعدة في أعمال المنزل ورعاية الطفل؟
- ♥ هل يغير إنجاب الطفل الأول شبكة الارتباط عند الرجال والنساء؟
- ♥ لماذا تمرُّ مرحلة الانتقال هذه بسلام عند بعض الأزواج في حين يعاني آخرون للتلاؤم معها؟

