



التعامل مع الاكتئاب

التعاملُ مع الطفل أمرٌ مُمكن، لكنَّ زوجةَ باكيةٍ هو أمرٌ يصعبُ التعاملُ معه.

كان الاكتئابُ موضوعاً مهماً آخر برز من خلال الإجابات عن الأسئلة وأثناء المقابلة عندما بلغ الأطفال الأسبوع السادس من العمر. في هذه المرحلة ذكرت بعضُ الأمهات أنهنَّ كُنَّ يعانين من صعوبةٍ كبيرةٍ في التعامل مع مشاعر الضجر واليأس والعجز. ركَّزنا في هذا الفصل على تجارب هؤلاء النساء.

لقد أردنا أن نفهم طبيعةَ المشكلات التي كُنَّ يعانين منها والعوامل التي يمكن ربطها بحالة الاكتئاب وأن نرى كيف تعاملت أولئك النساء مع الاكتئاب في نهاية الدراسة.

اكتئاب ما بعد الولادة

تشير الدراسات التي أُجريت على الأمهات الجديديات إلى أنَّ اكتئاب ما بعد الولادة ليس ظاهرة نادرة؛ في الحقيقة قد تُصاب

8% إلى 15% من النساء بهذه الحالة (أوهارا، 1997) على الرغم من أن اكتئاب ما بعد الولادة يُعرَّف بأنه حالة من المزاج المكتئب إلا أن هذه الحالة المزاجية تترافق عادةً مع أعراض أخرى كالتعب الشديد ومشاعر الذنب واضطرابات النوم والشهية. عادةً ما يحتاج تشخيصُ اكتئاب ما بعد الولادة إلى وجود هذه الأعراض مدة معقولة من الزمن وإلى أن يُؤثّر على أداء المرأة لوظائفها بشكلٍ فاعل (أوهارا، 1997).

هذه المعايير التشخيصية تبين طبيعة المشكلات المرافقة لاكتئاب ما بعد الولادة. عندما تعجز الأم الجديدة عن أداء وظائفها بشكلٍ فاعل فإن ذلك يؤثّر تأثيراً بالغاً على قدرتها على التلاؤم وعلى رعاية الطفل وعلى العلاقة بين الزوجين.

إضافةً إلى ذلك، يتعارض مفهوم الاكتئاب ما بعد الولادة مع النظرة الشائعة إلى الأمومة التي تركّز على المشاعر الإيجابية. في الحقيقة، كما بيّن الباحثون أنه يمكن لمشاعر الاكتئاب أن تكون مدمرة في هذه المرحلة بالتحديد من مراحل الحياة لأن المرأة وعائلتها يتوقعون أن تكون مرحلة مليئةً بالمرح والسعادة بدلاً من الحزن والإحباط.

ما الذي يسببُ شعور المرأة بالاكتئاب بعد الولادة؟ في محاولةٍ للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثون بتفحصٍ دور مجموعةٍ من العوامل بما في ذلك:

♥ العوامل التي لها علاقة بخلفية المرة (مثلاً، مستوى التعلّم، الموارد المالية).

- ♥ التجارب المبكرة التي مرّت بها المرأة في عائلتها (مثلاً، علاقة متوتّرة مع والدتها).
- ♥ صعوبات في التلاؤم الشخصي (مثلاً، اكتئاب سابق).
- ♥ عوامل حيويّة (وخصوصاً العوامل الهرمونية المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة).
- ♥ عوامل لها علاقة بالولادة (مضاعفات الولادة).
- ♥ عوامل لها علاقة بالطفل (وخصوصاً مزاج الطفل).
- ♥ جوانب العلاقة بين الزوجين (مثلاً، عدم الرضا عن العلاقة).
- ♥ نقص الدعم الاجتماعي (من الشريك والأصدقاء والعائلة).

إن الاستنتاج الرئيس الذي نستخلصه من هذا البحث هو أنّه لا يوجد عامل واحد يمكن ربطه بشكل واضح باكتئاب ما بعد الولادة. على أي حال، يبدو أنّ بعض العوامل أكثر أهميّة من غيرها. بشكل عام هناك القليل من الأدلّة التي تدعم دور خلفيّة المرأة والعوامل التي لها علاقة بالولادة في حدوث الاكتئاب كما أن الدراسات عن تجارب المرأة في علاقاتها مع أفراد أسرتها أعطت نتائج متباينة. بالمقابل، هناك أدلة لا بأس بها تدعم دور صعوبات التلاؤم الشخصي ومزاج الأطفال والأحداث المسيّبة للشدّة النفسية (خصوصاً تلك الأحداث التي كان لها دور مباشر على قدرة الأمّهات على رعاية الطفل كإصابة فردٍ من أفراد الأسرة غير معتمدٍ على نفسه بمرضٍ حاد).

وهناك أدلة أقوى تؤكد أهمية العوامل المتعلقة بالعلاقة مع الآخرين سواء مع الزوج أو خارج إطار الزواج: يكون احتمال

الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة أكبر عندما تتلقى الأم القليل من الدعم من زوجها وأصدقائها وأفراد عائلتها وعندما تتصف العلاقة الزوجية بالصراع وعدم الرضا (موراوي وكوبا، 1997؛ أوهارا، 1997) بما أن معظم هذه العوامل تم قياسها في دراستنا فقد تمكنا من تقدير علاقتها بالاكتئاب في هذه العينة من الأمهات الجديديات كما أننا كنا مهتمين بتقدير دور عدم الشعور بالأمان بسبب الارتباط، ذلك الدور الذي أهمل إلى حد كبير في الدراسات التي أُجريت حول اكتئاب ما بعد الولادة.

تحديد الأمهات المصابات بالاكتئاب

لتحديد الأمهات المصابات بالاكتئاب قمنا بتحديد الدرجات على مقياس الاكتئاب الذي تمت الإجابة عن الأسئلة المتعلقة به أثناء التقييم الثاني، كما لاحظنا عندما تحدثنا عن المقاييس في الفصل الثالث فإن التعليمات الموجودة في هذا المقياس تطلب من الأمهات الخاضعات للدراسة أن يصفن المشاعر والمخاوف التي انتابتهن في الأسبوع الماضي أي أن الأسئلة صممت لقياس الحالة الحالية للمزاج وليس المزاج الذي تتصف به الأم بشكل عام. لذلك من الممكن أن يكون هذا المقياس مفيداً جداً في اكتشاف التغيرات التي تطرأ على التلاؤم والتي يمكن ربطها بأحداث جديدة.

في الوقت نفسه، من المهم أن نشير إلى أن المقياس الذي استخدمناه (مقاييس الاكتئاب والقلق والتوتر DASS؛ لوفي بوندولوفي بوند، 1995) لم يكن مصمماً بشكل خاص لقياس

اكتتاب ما بعد الولادة وذلك لأننا أردنا تطبيق المقياس على كل من الرجال والنساء، وعلى كل من المجموعتين الانتقالية ومجموعة المقارنة وخلال مراحل الدراسة الثلاثة كلها (كجزء من دراسة منفصلة، تطوّعت بعض الأمهات الجديديات في العينة التي درسناها بإكمال مقياس آخر، مقياس إدمبورغ لاكتتاب ما بعد الولادة. من بين الأمهات الإحدى والأربعين اللواتي فعلن ذلك أظهرت خمسة منهن مستويات واضحة من اكتتاب ما بعد الولادة. على أي حال، لم نتمكن من الربط بين درجات هذا المقياس والدرجات التي حصلنا عليها في الدراسة الخاصة بنا لأننا أكدنا للأمهات أن المعلومات الناتجة عن الدراستين ستبقى منفصلة عن بعضها).

كما ناقشنا في الفصل الرابع، فإن النقاط الموجودة على مقياس الاكتتاب DASS تتعامل مع أعراض الشدة النفسية الحادة وكما هو متوقع في عينة طبيعية فإن الأزواج في دراستنا حصلوا بشكل عام على درجات منخفضة. إضافة إلى ذلك فإن مستويات الاكتتاب بشكل عام كانت متشابهة بين الآباء والأمهات وبين مجموعة الانتقال ومجموعة المقارنة وبين التقييمين الأول والثاني.

على أي حال تمكنا من تحديد مجموعة من الأمهات الجديديات اللواتي كنَّ يعانين من مشاعر الاكتتاب. لقد قام الباحثون الذين طوّروا مقياس DASS بنشر معلومات تمكن من تصنيف الناس إلى خمسة تصنيفات اعتماداً على درجاتهم على



مقياس الاكتئاب: طبيعي، اكتئاب خفيف، اكتئاب متوسط الشدة، اكتئاب شديد، اكتئاب شديد جداً. باستخدام هذه المعايير فإن 12 من الأمهات الجديديات حصلن على درجات تقع خارج المجال (الطبيعي). من بين هؤلاء الأمهات صنّفت سبع أمهات على أنهن مصابات باكتئاب خفيف وثلاث أمهات على أنهن مصابات باكتئاب متوسط الشدة واثنين من الأمهات على أنهن مصابات باكتئاب شديد جداً. (من المهم أن نلاحظ أن أفراد فريق البحث دُلّوا كل المشاركات في الدراسة على الموارد المناسبة للاستشارة وغيرها من أشكال الدعم وأن بعض الأمهات قد استخدمن هذه الموارد).

الاكتئاب والتقارير الصادرة عن الأمهات الجديديات

إحدى الطرق التي استخدمناها لدراسة تجارب هؤلاء الأمهات وهؤلاء النساء المكتئبات هو أننا قابلناهن بعد ستة أسابيع من ولادة أطفالهنّ لنرى كيف يصفن تجاربهن مع الأمومة الجديدة. هناك أربع نقاط مهمة برزت من خلال تلك المقابلات.

تعبير الأزواج عن مخاوفهم

أولاً، كانت هناك مستويات عالية من الاكتئاب في الحالات التي كان الأزواج يعبرون فيها عن مخاوفهم بشأن الحالة العاطفية لزوجاتهم وخصوصاً في حالة الأمهات المصابات باكتئاب شديد.

على سبيل المثال، في معظم الحالات التي كانت الأمهات فيها مصابات باكتئاب شديد كان الأزواج يقاطعون النقاش حول (أفضل

جانب من جوانب الأبوة) ويعبّرون عن مخاوفهم بشأن حالة زوجاتهم.

الزوج: ربما لا يكون هذا جواباً عن السؤال لكنني حسناً، لست قلقاً إلى حد كبير حول هذا الموضوع لأنني أعتقد أنني أستطيع التعامل معه ما يقلقني حقاً هو زوجتي والطريقة التي تتكيف بها مع قدوم الطفل الجديد وما إلى ذلك.

الزوجة: أنا لا أتكيف!

الزوج: أستطيع أن أتعامل مع طفل يبكي. هذا الأمر لا يقلقني كثيراً ربما أقلقني في البداية ولكنني اعتدت عليه الآن. من الممكن التعامل مع طفل يبكي ولكن وجود زوجة تبكي هو أمر أصعب بكثير. كذلك عبّر زوج آخر لإحدى الأمهات المصابات باكتئاب شديد عن مخاوفه بشأن قدرة زوجته على التكيف مع متطلبات الطفل الجديد:

أشعر بقلق أكبر حول زوجتي؛ حول صحتها والتغيرات الكبيرة في نمط الحياة. لقد كانت زوجتي تحتاج دائماً إلى قدر كافٍ من النوم ويقلقني أن أرى فترات نومها تتقطع بهذه الطريقة كل ذلك يسبب لي القلق، أريد أن أتأكد من قدرة زوجتي على القيام بواجباتها تجاه الطفل في كل يوم. لقد طرأت تغييرات حقيقية اضطرتُّ معها إلى أن أهتم بشؤون المنزل. إذن هذان هما الأمران الأساسان اللذان يسببان لي القلق الآن زوجتي وطفلي.



كما ذكرنا في بداية هذا الفصل فإن مخاوف الآباء هذه تُبرزُ المشكلات المعقدة التي يسببها اكتئاب ما بعد الولادة؛ فعندما تكون الأم هي المسؤولة الأساسية عن العناية بالطفل وتجد صعوبة في القيام بذلك بشكل فاعل ينعكس ذلك على كل أفراد العائلة.

صعوبات متعددة

النقطة الثانية التي برزت من خلال هذه المقابلات هو العدد الكبير من الصعوبات أو (أسوأ الأشياء التي لها علاقة بقدوم الطفل الجديد) التي ذكرتها الأمهات المكتئبات (كما لاحظنا في الفصل الثالث فإن معظم الأزواج ذكروا موضوعاً واحداً أو موضوعين عندما سُئِلوا عن أسوأ الأمور المتعلقة بقدوم الطفل الجديد).

في المقطع الذي ذكرناه قبل قليل لاحظنا كيف أن الأم التي كانت تعاني من اكتئاب شديد لاحظت أنها لم تكن (تتكيف). إضافة إلى ذلك ذكرت تلك الأم (الجوانب الخمسة الأسوأ) المتعلقة بقدوم الطفل الجديد وهي:

♥ قلة النوم (عدم الحصول على نوم كافٍ لا يمكنك أن تكون مستعداً لتقبل حقيقة أنك ستستيقظ كل عدة ساعات).

♥ الجهل بما يجب فعله لرعاية الطفل (معرفة كيفية التعامل معها؛ على سبيل المثال هي لا تنام إلا أوقاتاً قصيرة لا تتجاوز الخمس دقائق طوال اليوم وهناك من يقول إن هذا ليس كافياً لمولود جديد ولكن ما الذي يمكن أن أفعله حيال ذلك؟).

♥ تلقّي نصائح متناقضة (لقد تعبتُ كثيراً من النصائح المتناقضة التي يقدمها لي الناس يبدو أن علي أن أتخذ قراراً بنفسي).
 ♥ المقيّدات التي تطرأ على نمط الحياة (لقد اعتدنا على الذهاب إلى المطعم كلما سنحت لنا الفرصة؛ مرة في الأسبوع. وحتى الأشياء الصغيرة ككتابة رسالة إلى صديق لم أعد أستطع القيام بها).

المخاوف المتعلقة بمهام الزوج (عندما يكون الطفل مستيقظاً في النهار هذا هو الوقت المناسب للقيام بالأمر، لكنني أنفق معظم هذا الوقت في القيام بالأمر من أجل زوجتي).

كذلك تحدّثتُ إحدى الأمهات اللواتي كن مكتئبات بشدة وفقاً لمقياس الاكتئاب وذكّرتُ بصراحة (شعورها بالاكتئاب) وعلّقت قائلة إن تجربة إنجاب الطفل الأول كانت (صدمة كالجحيم) وقد عبّر زوجها عن شعور مشابه شعر به في الأسابيع القليلة الأولى (لقد اعتقدت أنه الجحيم حقاً). هذه الأم حدّدت أربع صعوبات كانت تراها من (أسوأ الأمور): الجهل بما يجب عليها فعله، الشعور (بالانفصال) عن الطفل، مقيّدات نمط الحياة، وقلة الدعم الاجتماعي.

إضافة إلى ذلك فيما يتعلق بالدعم العاطفي أثارت هذه الأم كلا الموضوعين اللذين يبدو أنهما يسببان الشعور بقلة الدعم من قبل الآخرين (انظر إلى الفصل السادس لمزيد من الشرح حول هذين الموضوعين). أي أنها، لم تكن متضايقة من غياب أفراد العائلة القريبين فقط (كنت أتمنى أن تكون أُمي بجانب ليلاً ونهاراً، أعتقد أنني أحتاج إلى دعم أكثر)، لكنها كانت متضايقة



أيضاً من وجود الأشخاص الذين كانوا يحاولون السيطرة عليها (الأشخاص الذين يريدون القيام بالأمر بدلاً عنك وما إلى ذلك).

إضافة إلى ذلك تحدثت تلك الأم المصابة باكتئاب شديد عن أمرين من (أسوأ الأمور) لم يتم ذكرهما في الفصل السادس لأنه لم يتم التطرق إليهما إلا قليلاً من قبل الأمهات المشاركات في الدراسة.

أولاً، تحدثت عن مشكلة تفاقم الخلاف بينها وبين زوجها (وجدنا أننا أصبحنا نتصارع أكثر من أي وقت آخر).

ثانياً، علّقت على الضغوط المالية المرافقة لقدم الطفل الجديد (يا إلهي، نحتاج إلى كثير من المال حتى لشراء الأشياء الصغيرة، إننا نستغرب كيف يستطيع الأشخاص الذين لم يخططوا لذلك أن يتدبروا أمرهم).

حدة المشكلات

النقطة الثالثة التي برزت من خلال تلك المقابلات هي أن الأمهات المكتئبات لم يتحدثن عن عدد كبير من الصعوبات وحسب بل كن يرين تلك الصعوبات مُتعبَةً إلى حد كبير.

على سبيل المثال عندما كانت الأمهات المكتئبات تشرح الصعوبة المتعلقة بالنوم تحدثت كيف كانت تُجبر طفلها على النوم وقالت (لقد أجبرته عدة مرات لقد كدتُ أفقد عقلي) كما ذكرت أنها كانت تتطلعُ أحياناً إلى مستقبل (نصبح فيه كلنا مجانين)

وأمهات أخريات في هذه المجموعة ذكرت العبارات الآتية: (لقد كان أمراً مريعاً إنه الشعور بالفزع) (مررتُ بكثير من الهلع) (لقد شعرتُ بالرعب) (لقد استهلكتني الأمر تماماً ولم يكن لدي القدرة على التحكم في أي شيء) هذه الأوصاف تظهر الشعور بالعجز الذي كانت تلك الأمهات يعانين منه وشدة خوفهن من ألا تسيّر الأمور على ما يرام. إحدى الأمهات كانت تقلق في كل مرة تسمع فيها بكاء طفلها (لقد سمعت الكثير من القصص عن أطفال أُصِبت بنوبات اختلاج لأنهم تعرضوا للحمى أو أُصيبوا بالمرض). بالطبع إحدى صفات الاكتئاب هي ميل الشخص المكتئب إلى توقُّع الأسوأ وإلى رؤية الأمور الطبيعية نسبياً على أنها كوارث محتملة.

دور قلة النوم

النقطة الأخيرة التي برزت من خلال هذه المقابلات هي الشكاوى الخاصة التي ذكرتها الأمهات المكتئبات والمتعلقة بقلة النوم فقد كان هذا هو الموضوع الذي اختلفت به الأمهات المكتئبات عن غيرهن من الأمهات. بعبارة أخرى لقد تحدثت الأمهات المكتئبات وغير المكتئبات بشكل متساو تقريباً عن مشكلات الجهل بما يجب فعله لرعاية الطفل والشعور بالقيود على نمط الحياة. (على الرغم من أن الأمهات المكتئبات بشدة ذكرنَ عدداً أكبر من هذه المشكلات) بالمقابل، على الرغم من أن العديد من الأزواج تحدثوا عن قلة النوم كواحدٍ من (أسوأ الأمور) إلا أن هذا الموضوع أُثير من قبل الأمهات المكتئبات بشكل أكثر من غيرهن من الأمهات

رأينا في الفصل السادس كيف أن قلة النوم غالباً ما كانت مصحوبة بسرعة الغضب وبالصعوبة في أداء الوظائف في المنزل والعمل بشكل فاعل لذلك ليس مفاجئاً أن تكون قلة النوم ومشاعر الإرهاق جزءاً من المشكلات التي ذكرتها الأمهات المكتئبات. على أي حال، من الصعوبة الخروج بنتائج حول أنماط (السبب والنتيجة) هنا. كما ذكرنا قبل قليل غالباً ما تؤدي قلة النوم إلى صعوبات في أداء الوظائف اليومية مما قد يسهم في توليد مشاعر الاكتئاب. في الوقت نفسه يمكن للاكتئاب أيضاً أن يزيد صعوبات النوم. في الحقيقة يمكن أن تنشأ دائرة معيبة يقوّي فيها كلٌّ من الاكتئاب وقلة النوم بعضهما بعضاً. إن مشكلة معرفة العلاقة بين السبب والنتيجة في موضوع الاكتئاب تَظَهَّرَ هنا بوضوح. على سبيل المثال لقد رأينا عدد الصعوبات التي تعاني منها بعض الأمهات الجديديات لكنه ليس من السهل أن نشرح لماذا كانت تلك الأمهات يعانين من هذه الصعوبات. لأوّل وهلة يبدو أن الأمهات اللواتي يواجهن عدداً أكبر من المشكلات في الأسابيع الأولى من قدوم الطفل الجديد هنَّ أكثر عُرضَةً للإصابة بالاكتئاب. على أي حال من الممكن أيضاً أن الشعور بالاكتئاب يدفع هؤلاء الأمهات إلى رؤية بعض الجوانب المتعلقة بالأمومة بشكل سلبي. بعبارة أخرى، يمكن أن ينجم الاكتئاب عن التجارب الصعبة ومن الممكن أيضاً أن يسبب هذا الاكتئاب رؤية تلك التجارب على أنها أكثر صعوبة: عندما نشعر بالاكتئاب فإنَّ المشكلات الصغيرة تبدو هائلة. في مقطع لاحق من هذا الفصل سوف نجيب عن السؤال المتعلق بأسباب الاكتئاب بمزيد من التفصيل.

اكتئاب ما بعد الولادة وامتعاض ما بعد الولادة

قبل أن نتجاوز المادة المتعلقة بالمقابلة من المهم أن نلاحظ أن الأمهات اللواتي كنَّ مكتئباتٍ بشدةٍ لم يَكُنَّ أولئك الأمهات اللواتي تحدثن عن شعورهنَّ بالتعاسة والأسى فقط. بعض الأمهات الأخريات وصفن مشاعر كهذه لكنهنَّ ذكرنَّ أن تلك المشاعر لم تدم مدةً طويلةً (لقد كنتُ حزينةً فعلاً في ليالي الأسبوع الأول عندما كنتُ عاجزةً عن تلبية حاجاته وعن تهدئته).

بالنسبة إلى هؤلاء الأمهات كانت مشاعر الاكتئاب المؤقتة تلك أمراً من الماضي يتحدثون عنه ويضحكون عليه:

لقد شعرتُ بشيءٍ من اكتئابٍ ما بعد الولادة مدةً يومين. لقد كان ذلك قبل عدة أسابيع ولكنني تجاوزته الآن (ضحك).

هذه التقارير التي تشير إلى نوبات عابرة من الحزن في الأيام الأولى من قدوم الطفل الجديد كانت شائعة نسبياً وهي مختلفة تماماً عن الاكتئاب المستمر والشامل الذي شعر به عددٌ قليلٌ من الأمهات. بعبارةٍ أخرى إذا قارناها باكتئاب ما بعد الولادة فإن الحالة المعروفة بامتعاض ما بعد الولادة هي أخفُّ وتدوم مدةً أقصر كما أنها أكثر شيوعاً (أوهارا، 1997).

نظراً للتنوع الكبير في الاستجابات العاطفية لقدوم الطفل الجديد فقد كُنَّا مهتمين بتحديد العوامل التي قد تفسر تعرض بعض الأمهات للاكتئاب الشديد أكثر من غيرهن.

ما العوامل التي تؤدي إلى الاكتئاب؟

من أجل فهم أفضل للعوامل التي تؤدي إلى الاكتئاب في الأسابيع الأولى من الأمومة راجعنا المعلومات التي حصلنا عليها من كل من الأسئلة والمقابلات.

تضمّنت مقاربتنا العامة للموضوع استخدام تقنية تُدعى التحليل التفريقي وهي تبحث عن المقاييس التي تفرّق بين مجموعات مختلفة من الناس. في هذه الحالة كنّا مهتمين بالمقارنة بين مجموعتين: الأولى مكوّنة من 12 أمّا ممن أُصنّ بالاكْتئاب بمعدل (أعلى من الطبيعي) والثانية مكوّنة من كلّ الأمّهات الأخريات. استخدمنا هذه التقنية للإجابة عن مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالأسباب المحتملة للاكتئاب.

التلاؤم النفسي

ركّز السؤال الأوّل على مستويات التلاؤم النفسي في بداية الدراسة. أردنا أن نرى فيما إذا كانت الأمّهات اللواتي أُصنّ باكتئاب ما بعد الولادة كُنّ يعانين من صعوبات في التلاؤم (اكتئاب أو حالات عاطفية سلبية أخرى). قبل ولادة الطفل. بعبارة أخرى، أردنا التأكيد فيما إذا كان الاكتئاب الذي أُصيب به هؤلاء الأمّهات هو ببساطة نتيجة لمشكلات مزمنة في التلاؤم موجودة عندهن.

للتأكد من هذا الاحتمال قارنّا بين الدرجات الأوّلية التي حصلت عليها المجموعتان من الأمّهات على مقياس (DASS لقياس الاكتئاب والقلق والشدة النفسية).

لم يكن هناك اختلافات بين درجات الأمهات المكتئبات وغير المكتئبات خلال الثلث الثاني من الحمل، مما يوحي بأن صعوبات التلاؤم عند الأمهات المكتئبات نشأت في وقت قريب. إضافةً إلى ذلك فإن مستويات الاكتئاب عندهن لم يكن من الممكن تفسيرها على أنها استجابة لصعوباتٍ مزمنةٍ في التلاؤم يعاني منها الأزواج لأن أزواج هؤلاء الأمهات لم يكونوا في بداية الدراسة مكتئبين أو قلقين أو مصابين بالشدّة النفسية أكثر من غيرهم.

من اللافت للنظر أننا عندما أجرينا تحليلاً مشابهاً على النساء في مجموعة المقارنة توصلنا إلى نتيجة مختلفة تماماً: فاللواتي كنّ مكتئباتٍ بشدّةٍ عند التقييم الثاني هنّ أولئك اللواتي كنّ مكتئباتٍ بشدّةٍ في بداية الدراسة. هذه النتيجة توحي بأنّ العوامل المرتبطة بحدوث الاكتئاب عند الزوجات مختلفة بين مجموعتي الانتقال والمقارنة. بشكلٍ خاص يميلُ الاكتئاب إلى أن يعكس وجود صعوبات سابقة في التلاؤم عند النساء في مجموعة المقارنة وليس عند الأمهات الجديديات إضافةً إلى ذلك أظهرت هذه الدراسة أن الاكتئاب عند الأمهات يرتبط بشكلٍ غير مباشر على الأقل بالتجارب المتعلقة بالولادة والأمومة.

الدعم الاجتماعي

ركّز سؤالنا الثاني على مستويات الدعم الاجتماعي الذي كان متوافراً للنساء. بناءً على دراسات سابقة كنّا نعتقد أنّ الأمهات المكتئبات قد يشعرن بتلقّي القليل من الدعم من قبل أزواجهن



وأصدقائهن وأفراد عائلاتهم. لكن الأمر لم يكن كذلك فقد ذكرت الأمهات المكتئبات وغير المكتئبات في بداية الدراسة أنهن يحصلن على مستويات متشابهة من الدعم الاجتماعي.

المشاعر المتعلقة بالحمل

سؤالنا الثالث كان حول شعور الأمهات المكتئبات أو أزواجهن بالتعاسة بسبب بعض الجوانب المتعلقة بالحمل. بعبارة أخرى، هل كان شعورهن بالاكتئاب مرتبطاً بكون الحمل صعباً أم بكونه أمراً لم يُخطط له؟

للإجابة عن هذا السؤال قارناً إجابات المجموعتين على مجموعة من الأسئلة التي تم طرحها خلال المقابلة الأولى: هل كان الحمل أمراً مخطئاً له أم لا؟ هل كان يتقدم بشكل طبيعي؟ كيف كان ردّة فعل الزوجين عندما علما بالحمل (أول مرة وفي وقت المقابلة). مرةً أخرى، لم يكن هناك اختلافات بين درجات المجموعتين.

العوامل المتعلقة بالولادة والرضيع

الاحتمال الرابع هو أن الأمهات المكتئبات قد عانين من ولادة صعبة أو من أطفال صعبا وأن الشدة العاطفية والنفسية هي التي سببت حالة التعاسة التي يعيشونها. للتأكد من هذا التفسير، قمنا في بداية الأمر بمقارنة إجابات الأمهات عن الأسئلة التي لها علاقة بهذا الموضوع والتي تم طرحها في المقابلة الثانية: عدد ساعات المخاض، إلى أي مدى تم استخدام المسكنات، إلى أي مدى

تمّ التدخّل جراحياً، هل سارَ المخاض كما هو متوقَّع وهل ولد الطفل قبل أوانه؟ مرةً أخرى، لم تبيّن هذه المقاييس وجودَ فروقٍ بين المجموعتين.

لكي نقيّم دور صفات الرضيع قارئاً الدرجات المتعلقة بمزاج الطفل التي حدّدتها الأمّهات المكتئبات والأمّهات غير المكتئبات وكذلك بين الدرجات التي حدّدها أزواج هؤلاء الأمّهات وذلك بعد ستة أسابيع من الولادة.

من اللافت للنظر أن الأمّهات المصابات بالاكتئاب صنّفن أطفالهن على أنهم أطفالٌ تصعب إدارتهم لكن أزواجهن لم يفعلوا ذلك على أي حال، كما لاحظنا في الفصل السابق، اتفق الأمّهات والآباء بشكل عام في تقييمهم لمزاج أطفالهم، إذن، يبدو أن تقييم الأمّهات المكتئبات لأطفالهن على أنهم صعب قد يكون، جزئياً على الأقل، نتيجة لمزاجهن السلبي. بعبارة أخرى إن رؤية الطفل على أنه صعب قد تكون نتيجة للاكتئاب وليست سبباً له. هناك تفسير آخر وهو أن هؤلاء الأطفال كان من الصعب جداً التعامل معهم وأن الآباء لم يكونوا مشاركين في رعاية الطفل بحيث لم يدركوا هذه الصعوبة.

على أي حال، فإن المعلومات المأخوذة من المذكرات اليومية (والتي سنتحدث عنها بالتفصيل في الفصل القادم) لم تؤيد هذا التفسير: لقد كان أزواج الأمّهات المكتئبات مشاركين في مهام رعاية الطفل والقيام بشؤون المنزل مثل بقية الآباء الجدد تماماً. باختصار، لا يمكننا أن نستنتج أن مزاج الطفل كان عاملاً مهماً في الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة.

العوامل المرتبطة بالعلاقة بين الزوجين

بعد أن وجدنا قليلاً من الأدلة التي تدعم كون وجود اكتئاب سابق أو نقص الدعم من الآخرين أو حدوث حمل غير مخطط له أو المرور بولادة صعبة أسباباً أساسية لاكتئاب ما بعد الولادة عدنا إلى دراسة دور العلاقة بين الزوجين. أي أننا تساءلنا فيما إذا كانت العلاقة الزوجية عند الأمهات المكتئبات أكثر تأزماً من العلاقة الزوجية عند الأمهات الأخريات.

بما أننا أردنا أن نحدد العوامل التي أسهمت في حدوث الاكتئاب خلال مرحلة الانتقال إلى الأمومة فقد كنا مهتمين بشكل خاص بدراسة مقاييس العلاقة التي تم تحديدها في بداية الدراسة (كما لاحظنا في النتائج المتعلقة بمزاج الطفل فإنه من الصعب الربط بين الاكتئاب والمتغيرات الأخرى إذا كانت هذه المتغيرات قد تم قياسها في الوقت نفسه تقريباً).

تقصينا هذا الموضوع بالمقارنة بين مجموعتي الأمهات فيما يتعلق بدرجات أزواجهن في المقاييس الأساسية للعلاقة الزوجية: الرضا عن الزواج بشكل عام، الجانبان المتعلقان بالشعور بالأمان الذي يحققه الارتباط (الانزعاج من القرب، القلق بسبب العلاقات) لقد اختلفت المجموعتان فقط في القلق بسبب العلاقات عند الزوجات. إن الزوجات اللواتي كن مكتئبات بعد ستة أسابيع من الولادة ذكرن شعوراً بالقلق بسبب العلاقة أكثر بكثير مما ذكرت بقية الزوجات في بداية الدراسة (كان معدل الدرجات 45.60

و36.34 على التوالي) بعبارة أخرى لقد كان لديهن ميل إلى القلق بشأن حب والتزام أزواجهن وبشأن قوة وثبات علاقاتهن الزوجية. من المهم أن نبقى في أذهاننا أن هؤلاء الزوجات لم يكنن مكتئبات بشكل خاص عند بداية الدراسة على الرغم من شعورهن بعدم الأمان فيما يتعلق بعلاقاتهن الزوجية.

الخلاصة: هذه النتائج توحى بأن القلق بسبب العلاقات إذا اقترن بتغير كبير كولادة الطفل الأول قد يهيء بعض النساء للإصابة بالاكتئاب. كما ذكرنا في الفصل الثاني إن تأثيرات عدم الشعور بالأمان قد تصبح أكثر وضوحاً عندما يواجه الناس ظروفًا صعبة (لاحظنا في الفصل السابع أن الشعور بالأمن الذي يحققه الارتباط يؤدي إلى أداء أفضل على الصعيد الشخصي وعلى صعيد العلاقة بين الزوجين بغض النظر عن كون الزوجين يواجهان ولادة الطفل الأول أو لا. على أي حال، كما تشير النتائج الحالية، فإن الشعور بعدم الأمن يؤدي إلى الاكتئاب فقط في سياق الانتقال إلى مرحلة الأمومة عند النساء اللواتي أظهرن تلامؤماً «طبيعياً» في بداية الدراسة).

سير الاكتئاب

نظراً للصعوبات التي تواجهها الأمهات المكتئبات فإن السؤال الأساس هو كيف كان أداء هؤلاء الأمهات وأزواجهن. وفقاً لدراسات سابقة فإن اكتئاب ما بعد الولادة غالباً ما يستمر عدة أشهر كما أن بعض النساء تستمر عندهن أعراض الاكتئاب على الرغم من أنها تكون أقل حدة مما كانت عليه بعد الولادة (أوهارا، 1997). بالطبع عندما تكون هذه الأعراض حادة أو طويلة الأمد

فإن طلب المساعدة من قبل الاختصاصيين يُعدّ أمراً مهماً وهناك العديد من طرق العلاج المتوافرة تتراوح ما بين العلاج بسماع الموسيقى والمسّاج إلى أشكال الاستشارة والعلاج الأكثر تقليدية (كوبروموري، 1997؛ فيلد، 1997).

لكي نعرف النتائج المتعلقة بالأمهات المكتئبات في دراستنا قمنا بدراسة الإجابات عن الأسئلة التي طُرحت عليهن عندما كان أطفالهن في الشهر السادس من العمر (هذه المعلومات التي حصلنا عليها من التقييم النهائي معروضة بشكل مفصل في الفصل 11) استخدمنا الطريقة نفسها التي استخدمناها سابقاً في المقارنة بين مجموعتي النساء المكتئبات والنساء غير المكتئبات وركّزنا هذه المرة على موضوعين أساسيين: التلاؤم النفسي ونوعية العلاقة.

نتائج التلاؤم

ركز سؤالنا الأول على مستويات التلاؤم النفسي. بعبارة أخرى، هل كانت تلك النساء يشعرن بالدرجة نفسها من الاكتئاب في نهاية الدراسة أم أن درجاتهن عادت إلى مستوياتها «الطبيعية» الأولية؟ وكيف تأثر أزواجهن بذلك الظرف؟ لسوء الحظ إن نتائج التلاؤم عند هؤلاء النساء وعند أزواجهن لم تكن جيدة. في التقييم النهائي استمر هؤلاء النساء في الشعور بالاكتئاب أكثر من الأمهات الأخريات. الأمر المهم أيضاً هو أن أزواجهن كانوا يشعرون بمستويات عالية من القلق (القلق العام وفق مقياس DASS) على الرغم من أنهم لم يكونوا يشعرون بذلك في بداية الدراسة أو

عندما كان الأطفال في الأسبوع السادس من العمر. هذه النتائج لخصت في الجزء العلوي من الجدول 1-8.

بالطبع أثناء تقييمنا لهذه النتائج يجب أن نتذكر أن الأطفال كانوا لا يزالون في الشهر السادس من العمر في نهاية الدراسة وأن مزيداً من المتابعة يجب القيام به لتقييم النتائج النهائية.

نتائج العلاقة

ركز سؤالنا الثاني على نتائج العلاقة بين الزوجين. بما أنه من المحتمل أن يكون الارتباط غير الآمن أحد أسباب الإصابة بالاكئاب عند الأمهات فقد أردنا أن نعرف فيما إذا كانت هذه العلاقات الزوجية قد أصبحت أكثر أماناً بعد قدوم الطفل الأول.

الجدول 1-8 نتائج التلاؤم والعلاقة (المرة الثالثة) عند أزواج الأمهات المكتئبات وغير المكتئبات		
المقياس	أزواج الأمهات المكتئبات	أزواج الأمهات غير المكتئبات
التلاؤم النفسي		
اكتئاب الزوجات	6.22	2.42
الشعور بالشدّة عند الزوجات	11.44	5.76
قلق الأزواج	2.89	0.87
العلاقات الزوجية	46.89	36.19
قلق الزوجات بسبب العلاقات	53.89	44.71
انزعاج الزوجات من القرب	44.44	35.03
قلق الأزواج من العلاقات		

مرة أخرى، لسوء الحظ، لم تكن نتائج هؤلاء الأزواج مشجعة.

في نهاية الدراسة استمرت الزوجات في هذه المجموعة بالشعور بمستويات عالية من الانزعاج من القرب، إضافة إلى ذلك كان أزواجهن يشعرون بمستويات عالية من القلق بسبب العلاقة على الرغم من أنهم لم يكونوا يشعرون بذلك في بداية الدراسة (انظر إلى الجزء السفلي من الجدول 8-1).

بعبارة أخرى كانت النساء يشعرن بمستويات أعلى من عدم الأمان في علاقاتهن الزوجية وكان الأزواج يشاركون زوجاتهم في المخاوف بشأن الحب والالتزام وثبات العلاقة على الرغم من أن هؤلاء الأزواج كانوا ما يزالون يشعرون بمستويات عالية نسبياً من الرضا عن العلاقة، وهو أمر مدهش حيث لم يؤثر ازدياد شعورهم بعدم الأمان على تقييمهم للعلاقة الزوجية.

الاكتئاب وعمليات العلاقة

إذا أخذنا هذه النتائج مجتمعة فإنها توحي بأن الاكتئاب الذي عانت منه بعض الأمهات الجديديات يمكن أن يفهم بأفضل شكل ممكن على أنه جزء من عملية مستمرة تؤثر بوضوح على كل من الأزواج والزوجات. بالنسبة للزوجات اللواتي اعتدن على القلق بشأن حب أزواجهن لهنَّ وقدرة علاقاتهن الزوجية على الصمود في وجه التحديات، فإن قدوم الطفل الأول يشكل مرحلة صعبة.

ليس من الصعوبة فهم هذه النتيجة، على الرابطة بين الزوجين أن تستوعب قدوم الطفل الجديد، والتغيرات في العلاقة التي تصاحب هذا الحدث قد تسبب تهديداً بالنسبة لأولئك الذين لا يتقنون بمشاعر الطرف الآخر.

لاحظنا في بداية هذا الفصل أن الأمهات المكتئبات يجدن العديد من جوانب الأمومة أمراً صعباً وغالباً ما يتوقعن الأسوأ وتجتاحن مشاعر الهلع والشعور بعدم السيطرة على الأمور.

بالنسبة للأزواج يبدو أنهم يشعرون بهشاشة الحالة العاطفية عند زوجاتهم وهم بشكل عام يتوقون إلى تقديم المساعدة لكنهم ليسوا في وضع أفضل من وضع زوجاتهم. في الاستشهاد الآتي يصف أحد الأزواج الشدة النفسية التي مرَّ بها أثناء محاولته التعامل مع متطلبات المنزل والعمل:

الزوج: هناك توقعات في العمل لها علاقة بمنصبي. بعض الناس في العمل - الأشخاص الكبار - كانوا يقولون لي «اترك العناية بالطفل لزوجتك» «أنت الشخص الذي يسعى إلى كسب الرزق» وما إلى ذلك. وهكذا كان الأمر - أقصد أنهم أكبر سناً وهذه هي الطريقة التي يفكرون بها إنهم لا يتفهمون ظرفي - لكنني لا أستطيع ترك زوجتي إذا كانت مضطربة.

الزوجة: شكراً؟

الزوج: دعني أكمل - أعني أنها إذا كانت مستيقظة طوال الليل وقضت اليوم التالي كله تتعامل مع الطفل فعلياً أن أساعدها في منتصف الليل. لكنني أقضي وقتاً صعباً في العمل لأنني لا أنال قسطاً وافراً من النوم وبالتالي لا أستطيع التركيز وإنجاز الكثير.

في حديثنا عن الشدة والتكيف (الفصل السابق) لاحظنا أنه في العلاقات الحميمة جداً، كالزواج مثلاً، يكون الشركاء معتمدين



على بعضهم إلى حد كبير. بعبارة أخرى، تؤثر أفكار كل شخص ومشاعره وتصرفاته بقوة على الشخص الآخر. بالطبع هذا الاعتماد المتبادل قد يقدم للشركاء نفعاً كبيراً إذ يتمكنون من المشاركة في خبراتهم ومن الاعتماد على بعضهم في تقديم الدعم والراحة والتفهم. في الوقت نفسه فإن هذا الأمر يعني أن الأفكار والمشاعر السلبية تصبح مشتركة أيضاً. في الحقيقة اعتماداً على الطريقة التي يُوصل الأزواج من خلالها مخاوفهم واستجاباتهم لمخاوف الطرف الآخر يمكن للسلبية أن تقوى إلى حد كبير. لقد حصل ذلك في حالة بعض هؤلاء الأمهات المكتئبات وأزواجهن؛ عندما كان الأطفال في الأسبوع السادس من العمر ذكرت الأمهات شعورهن بالشدة النفسية والقلق والانزعاج من الجوانب الأساسية لعلاقاتهن الزوجية (الحب والانسجام والحميمية) عند هذه المرحلة ذكر الأزواج أيضاً شعورهم بالقلق سواء مشاعر القلق العامة أو الشعور بعدم الأمن في علاقاتهم الزوجية. هذا النوع من الدائرة التي تؤثر فيها انفعالات أحد الشريكين على تلاؤم الشريك الآخر يمكن الاطلاع عليها في الفصل التالي حيث أوردنا التقارير التي جاءت في المذكرات اليومية التي ذكر فيها الأزواج والزوجات مشاعرهم عن أنفسهم وعن علاقاتهم الزوجية.

خلاصة

عددٌ من الأمهات الجديديات في هذه العيّنة كن يشعرن باكتئاب شديد في الأسابيع التي تلت الولادة. كانت مشاعر الاكتئاب هذه ثابتة من خلال المقابلات التي قمنا بها ومقاييس

الاكتئاب التي أجريناها. ذكرت هؤلاء الأمهات أنهن كن يجدن أن كثيراً من جوانب الأمومة صعبة ومسببة للشدة النفسية وكن يشعرن بالقلق من أن لا تجري الأمور على ما يرام. إن مشاعر الاكتئاب لم يكن لها علاقة بتلاؤم الأمهات السابق ولا بمشاعرهن إزاء الحمل ولا بمضاعفات الولادة. من جهة أخرى كانت الأمهات المكتئبات أكثر شعوراً بالقلق بشأن علاقاتهن الزوجية في بداية الدراسة مما يوحي بأن اجتماع الشعور بعدم الأمن مع الشدة النفسية التي تسببها الأمومة قد يثير مشاعر الاكتئاب. في نهاية الدراسة كانت تلك الأمهات ما زلن يشعرن بالاكتئاب وعدم الأمان وكان أزواجهن أيضاً يشعرن بعدم الأمان. مرة أخرى هذه النتائج توضح دوراً أساساً للشعور بالأمان عند الزوجين في مرحلة الانتقال إلى الأبوة أو الأمومة: عندما يشعر أحد الزوجين بعدم الأمان غالباً ما تحدث مضاعفات للزوج الآخر ولطبيعة العلاقة بين الزوجين.

