

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -

Tasdawit Akli Muhend Ulhag - Tubirett -



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محمد أولحاج

- البويرة -

Faculté des Sciences Sociales et Humaines

كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

تخصص: علم النفس

قسم: علم النفس وعلوم التربية

العيادي

الإكتتاب لدى الزوجة متكررة الإجهاض

مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

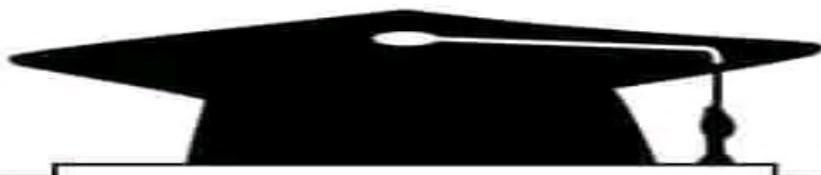
إشراف الأستاذة:

سيدر كميلة

من إعداد الطالبتين:

▪ بطراوي صارة نور الهدى

▪ زوان نهال



السنة الجامعية: 2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات ، الحمدُ للواحد الأحد و الفضل للذي خلق السموات بلا عمد ، و رزق الرزق و لم ينس أحد ، فالحمد لله الذي يسر لنا إتمام هذا العمل المتواضع لخدمة كل من يجمعنا بهم رابط العلم من قراء و طلبة .

إلى روح صديقتنا الغالية <عليش صبرينة> التي رحلت عنا في هذه الأيام الأخيرة من هذا العام الدراسي، رحمك الله يا فقيدتنا و أسكنك الله فسيح جناته و ألهم والديك الصبر والسلوان .

و بعدُ :

تحية شكر خاصة لجميع زملائنا و زميلاتنا في علم النفس العيادي و لجميع الأساتذة الكرام في قسم علم النفس و علوم التربية .

نخص بالشكر الجزيل و العرفان الدائم للأستاذة المُشرفة <سيدركميلة> ، التي كانت المؤطرة الجيدة و الأستاذة الصبورة ، و بذلت جميع الجهود معنا رغم التأخر الذي تعثرنا فيه منذ البداية ، كما لم تبخل عنا بالنصائح الهامة و الإرشادات ، حفظك الله يا أستاذتنا الفاضلة و شكرا .

و الشكر موصول لكل من ساعد في إنجاز هذه المذكرة لتظهر في هذا الشكل من قريب أو بعيد ، و كل من ساندنا نفسيا و معنويا على تجاوز هذه الظروف ، أو كان له الأثر في إتمام هذه المذكرة لكم منا كل الشكر و العرفان .

و أخصُّ بالذكر :

حبيباتي : م. أسماء ، أولمي نسرين ، شنوفي زينب ، شعبان سارة ، كيريش سلمى



إهداء

الحمد لله الذي ما انتهى دربٌ ولا تمَّ سعيٌ إلا بفضلِهِ وبعدُ:

أهدي نجاحي إلى روح جدي الغالية <فاطمة> رحمها الله، رَحَلتي عن الدنيا ولن ترحلي عن قلبي.

أهدي حصاد ما زرعتَه في تلك السنين التي مضت في سبيل العلم إلى والديّ العظيمين، إلى رفيقتي وحبّيبة دربي إلى صديقي و سبب وجودي في هذه الحياة أُمّي الغالية <مليكة> ، أُمّي المدرسة الأساسية في حياتي، أُمّي كعود المسك كلما احترق فاح شذاه ، فكل ما أنا عليه الآن وكل ما أريد أن أكون مدينة لكي به وبكل ما وصلت إليه من نجاحات فليحفظك الله لي.

إلى الرجل العظيم الذي رباني على المكسب الطيب والنهج الصالح، إلى الرفيق الذي كان يصحح جُلّ قراراتي الخاطئة والذي تعب لكي يطعمنا لقمة حلال أبي الذي كان أول من أراد رؤيتي بلباس التخرج حاملة شهادة استحقاقِي، أبي الذي يفرح ويفتخر بي دائما ويعتز بي ويإنجازاتي، أهديك يَأبتي هذا العمل الذي كتبتَه أنا ملي الصغيرة لَأتَحصَل به إن شاء الله على علامة جيدة لأبهج عينيك المتعبتين، أشكرك أبي لمساعدتك لي ماديا ومعنويا للوصول إلى ما أنا عليه الآن حفظك الله لي يا رَجُلِي الأول "أحمد".

للذي احتواني بكل حالاتي ورغم المسافات، إلى سيّد قلبي ورجُلِي الثاني "أمين" ،أهدي ثمرة نجاحي إليك يا سندي ومسندي الدائم في هذه الحياة، شكرا للقوة التي منحتني إياها و إلى الأمل الذي كنت تحبّه داخلي كلما انطفأت واستسلمت، بصمتك واضحة في مذكرتي وشكرا على كل شيء فعلته من أجلي.

للغاليين على قلبي لإخوتي الأشقياء : عبد الرحيم ، خولة ، محمد و الحبيبة مرام ، أتمنى لكم من أعماق قلبي النجاح والصحة و الهناء حفظكم الله.

لزميلتي التي شاركتني أيام الدراسة حلوها و مرّها وتحملت غضبي و صبرت عن حالاتي وقابلتني بصدر رحب وساعدتني كثيرا في أزماي رغم كل شيء شكرا لك <نهال>.

صارة بطراوي

إهداء

الحمد لله بنعمته تتم الصالحات

إلى رمز عزتي وقوتي وسر صمودي في العالم.....علمني بأن غدا لناظره أجمل أنه لا
مستحيل مع الله.....إليك والدي الحبيب _رشيد_

إلى ملاكي في الحياة وسر الوجود، إلى من كان دعاؤها سر نجاحي، وحنانها بلسم
جراحي، إلى نور قلبي، إلى نور حياتي.....أمي الحبيبة _عقيلة_

إلى من شاركني حلوة الحياة ومرها، إلى رفيق دربي، إلى من ساندني في إعداد هاته
المذكرة خطيي الحبيب، وفقك الله ورعاك _رابح_

إلى عائلة زوجي الكرام.

إلى إخوتي و أخواتي الذين شاركوني في أزمتي وينتظرون نجاحي إخوتي الأحباء _أيمن
،خالد،عبد المؤمن ،رؤية ، أسماء ،مروة_

إلى زميلتي التي تعبت معي من أجل هذه المذكرة، وصبرنا سويا وعملنا معا من اجل
النجاح _صارة_

إلى كل من ساندي من كل قريب وبعيد.



نهال زوان

فهرس المحتويات:

الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر وعران
	إهداء
	مقدمة
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
12	1. إشكالية الدراسة
14	2. فرضية الدراسة
14	3. أسباب إختيار الموضوع
14	4. أهمية الدراسة
15	5. أهداف الدراسة
15	6. تحديد المفاهيم
الجانب النظري	
الفصل الثاني: الإجهاض المتكرر Repetitive Abortion	
18	تمهيد
18	1. مفهوم الإجهاض
19	2. تعريف الإجهاض المتكرر
19	3. أسباب الإجهاض المتكرر
22	4. أنواع الإجهاضات
23	5. تشخيص الإجهاض المتكرر و الفحوصات اللازمة لمنع حدوثه
25	6. الحالة النفسية للمرأة المجهضة
26	خلاصة الدراسة
الفصل الثالث: الاكتئاب Depression	
28	تمهيد

28	1. لمحة تاريخية عن الاكتئاب
29	2. مفهوم الاكتئاب
31	3. أسباب الاكتئاب
33	4. أنواع الاكتئاب
36	5. أعراض الاكتئاب
38	6. النظريات المفسرة للاكتئاب
39	7. تشخيص الاكتئاب
40	8. الاكتئاب و الإجهاض
41	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	
44	تمهيد
44	1-الدراسة الاستطلاعية
45	2-الدراسة الأساسية
45	2_1_ المنهج المتبع
45	2-2-مجموعة الدراسة
46	2-3-أدوات الدراسة
49	خلاصة الفصل
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
51	عرض وتحليل ومناقشة النتائج
53	خاتمة
55	قائمة المراجع
58	قائمة الملاحق

مقدمة

مقدمة:

تعد الأسرة نواة المجتمع، حيث أن أساس تكوينها الزوجين، وبذلك تتشكل الشعوب القبائل، فالزواج هو شراكة حقيقية بين الرجل والمرأة في ظل هذه الحياة الصعبة، كما وأن له العديد من المزايا التي تعود على كلا الزوجين وخصوصا الزوجة ومن أهم هذه المزايا حلم الأمومة، فالمرأة ومنذ كانت طفلة تحلم بأن تكون أما، ولن يتحقق هذا الحلم إلا بالزواج الذي يحقق للمرأة الاستقرار النفسي والعاطفي ولتكوين أسرة جميلة، وإنجاب أولاد يملئون حياتها ولتستشعر شعور الأمومة.

بالطبع ستكون مرحلة الحمل أصعب مرحلة تمر بها المرأة حيث تواجه في طريق وضعها لحملها عدة مخاطر وصعوبات تهدد استمرارية وثبات حملها، ومن بين هذه المخاطر التي تحوم حولها خطر فقدانها لجنينها في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، يمكن أن يكون الإجهاض لمرة واحدة مؤلما للغاية، وقد يكون الأمر مدمرا إذا فشل الحمل التالي أيضا ثم الحمل الموالي والذي بعده وهذا ما يسمى بالإجهاض المتكرر.

من المحزن جدا أن تُسقط المرأة طفلا تلوا الآخر، فكل حمل جديد يجلب لها الأمل والقلق، وقد يكون من الصعب تحمل خسارة جديدة فإن تكرر هذا الأخير بشكل دائم سيجعل الزوجة تدخل في حالة حادة من الكآبة والحزن الشديدين على الجنين الذي ضاع وعلى حلم الأمومة الذي لم يتحقق.

يعد الاكتئاب من أكثر الآثار النفسية شيوعا، فدائما ما نسمع عن اكتئاب الحمل أو اكتئاب ما بعد الولادة، ولكن جميعهم لا يمكن مقارنته بهذا الاكتئاب الذي يعقب الإجهاض المتكرر، فتنغير هذه المرأة بعد الصدمة التي تعرضت لها جراء فقدانها لجنينها وتتعزل عن المجتمع وعن حياتها الزوجية وتفقد شغفها خصوصا بعلاقتها الحميمة مع شريك حياتها وتتملكها أفكار سلبية مع الشعور بقلّة الحيلة والعجز عن مواجهة مشاكل الحياة، وتدخل في دوامة عميقة من الصراعات النفسية مع مشاعر الحزن والوحدة والرفض من قبل الآخرين، وتحبس نفسها بعيدا عن زوجها وعن المحيطين بها من أقارب وأصدقاء، ولا تقوم بواجباتها كزوجة ولا بواجباتها المنزلية المتوجبة عنها.

وعليه فإن الحالة النفسية للمرأة بعد الإجهاض لا تتطلب المتابعة النفسية فحسب بل تتطلب المساندة من قبل العائلة ككل وتوحيد الدعم والتكفل بها.

وإدراكا لأهمية موضوع "الاكتئاب لدى الزوجة متكررة الإجهاض"، ارتأينا أن نبحث في هذا الموضوع لمعرفة هل للإجهاض المتكرر علاقة بظهور الاكتئاب لدى هذه الفئة الحساسة من النساء المجهضات، لأنه ليس من الممكن تحقيق ذلك إلا بالبحث عن المصادر المباشرة والحقيقية لظهور الإجهاض.

و لتحقيق ذلك قمنا بتقسيم البحث إلى جانبين: جانب نظري وجانب تطبيقي، إضافة إلى الفصل الخاص بالإطار العام للدراسة الذي تمت فيه طرح إشكالية الدراسة وصياغة الفرضية، وتليها أسباب اختيار الموضوع.

و أهمية الدراسة وأهدافها و التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة، دون نسيان الدراسات السابقة التي ذكرناها.

أما الجانب النظري فقد تم تقسيمه لفصلين اثنين، الفصل الأول الذي يتناول الإجهاض المتكرر ويحتوي على تمهيد وتعريف الإجهاض و يليه أسباب الإجهاض المتكرر وأسبابه وأنواعه وتشخيصه وكذا الفحوصات اللازمة لمنع حدوثه، كما وتطرقتنا فيه لعلاج الإجهاض المتكرر والحالة النفسية للمرأة المجهضة.

الفصل الثاني: تضمن هذا الفصل الحديث عن الاكتئاب بدءا بلمحة تاريخية عنه و يليها تعريفه، أسبابه، أنواعه، أعراضه، وكذا النظريات المفسرة له، تشخيصه، وأخيرا الاكتئاب و الإجهاض.

أما الجانب التطبيقي فيحتوي على فصلين : فصل يتعلق بمنهجية الدراسة والذي تطرقنا فيه إلى الدراسة الاستطلاعية وذكرنا الصعوبات التي واجهتنا جراء قيامنا بهذا البحث، كذلك الدراسة الأساسية بما فيها من المنهج المتبع لهذه الدراسة ومجموعة البحث وكذلك أدوات الدراسة، أما الفصل الآخر فيتضمن عرض وتحليل ومناقشة النتائج الذي لم نتطرق إليه بكل محتوياته و هذا راجع إلى جائحة كورونا وتجميد التربصات الميدانية التي كانت العائق الأساسي لنا في هذه الدراسة وخاتمة ثم قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- فرضية الدراسة

3- أسباب اختيار الموضوع

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- تحديد المفاهيم

1-الإشكالية:

الإجهاض تجربة مؤلمة تؤرق الأم وتسبب لها ألما جسديا ونفسيا حادا خاصة إذا كان بصفة متكررة، وهذا ما يجعلها تدخل في دوامة من الأحزان والشعور بالإحباط الشديد لعدم اكتمال فرحتها، فوفقا لعدد من الإحصائيات، فإن حوالي 3% من السيدات في الجزائر تصاب بما يعرف بالإجهاض المتكرر، وعادة ما يتم ذلك في الثلث الأول من الحمل، وباعتبار الحمل أهم مرحلة تمر بها الزوجة في حياتها فهذا يخلق لديها و لدى زوجها نوع من التردد والخوف ومشاكل في حياتهم اليومية بسبب إجهاض الزوجة، كما يؤدي إلى تدهور العلاقة الرابطة بينهما، فالإجهاض المتكرر لا يعني بالذات عدم القدرة على الإنجاب وإنما يشير إلى وجود مشكلة ما تعاني منها المرأة أثناء حدوث الإباضة أو التخصيب.

حيث تعد المرأة التي تكرر لديها الإجهاض أكثر معاناة من غيرها وأكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب، لما تنطوي عليه الحالة من إحباطات و حزن و فقدان للأمل، ومن المعروف أن الإجهاض المتكرر يحتل مكانة هامة في مجال الصحة، كما وأن لهذا الأخير التأثير الكبير على نفسية المرأة ومعاناتها، مما يجعلها تدخل في صراعات نفسية تؤدي بها لحد الاكتئاب، ويعرف الإجهاض المتكرر بأنه حدوث الإجهاض قبل الأسبوع العشرين من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر ويزداد حدوثه مع زيادة العمر.

(سمان وآخرون، 2020، ص.11)

كما وأن للإجهاض المتكرر أسباب تؤدي إلى حدوثه منها أسباب بيولوجية وهي تستحوذ على كل الاهتمام في الفحوص الطبية والعلاج وأبرزها أعراض الكلى المزمنة، أمراض القلب، أمراض الجهاز التنفسي، أمراض الإستقلاب وأهمها: البول السكري، أمراض الدم والأمراض الخبيثة، الأمراض الوراثية، الأمراض العقلية والنفسية ونذكر منها الاكتئاب.

بحيث يصيب الاكتئاب العديد من النساء نوات الإجهاض المتكرر فهو مرض شائع، وترتفع معدلات الإصابة بالاكتئاب لدى هذه الفئة من النساء .

تشير معطيات الدراسات الإكلينيكية لكتابات المتحدثين عن الاكتئاب إلى أنه مرض طبي نفسي قديم، يصاب به عدد غير قليل من الناس قد تصل نسبتهم إلى حوالي 5% من عموم أفراد

المجتمع، وهذا المرض له علاقة قوية (بالانتحار) ويأتي مصطلح الاكتئاب من كلمة (كئب) أي

بمعنى تغيرت نفسه وانكسرت من شدة الهم والحزن.

واتسع مصطلح الاكتئاب ليكون أكبر من ذلك فهو حالة اضطرابية لها عواقبها ولا بد من معالجتها عند الفرد المصاب، وهذه الحالة بمثابة استجابة لفقدان إنسان عزيز أو شيء مهم.

(مصطفى، 2011، ص.355)

الاكتئاب أحد أكثر المشكلات النفسية شيوعاً، معدل الانتشار ذي اثنا عشر شهراً للاكتئاب أحادي القطب هو 6,6% ومعدل الانتشار خلال فترة الحياة 16,2% . (إساجي، 2012، ص.163)

يعد الاكتئاب من الاضطرابات الانفعالية البالغة الخطورة، فهو انفعال مركب يتضمن الشعور بالحزن

و الكآبة و يترافق بانخفاض في مستوى النشاط والنزعة إلى إيذاء الذات . (الزغول، 2006، ص.162)

فالإجهاد المتكرر تجربة مؤلمة جداً ، فكثيراً ما تدخل المرأة في حالة من الاكتئاب تختلف مدتها وفقاً لطبيعة كل امرأة .. ويمكن أن تفسر حالات الاكتئاب جزئياً بسبب الاضطرابات الهرمونية التي يسببها الإجهاد.

ويختلف الأثر النفسي وفقاً لمدى حساسية كل امرأة، ومعتقداتها الدينية، ثقافتها، ومدى تقدم الحمل لدى توقعه، إنه أمل تحطم، خيبة و رجاء، أمومة وأبوثة في المحك، قلق على المستقبل.. كل هذه المشاعر تضرب المرأة بقوة. (عمرو، 2008)

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت تأثير الإجهاد المتكرر في ظهور الاكتئاب من بينها دراسة (2008) "Abeyasinghe" التي توصلت إلى زيادة الانتكاسة لدى المرأة المجهضة من إجهاد صحي عالي، ولأهمية ذلك قامت الباحثة بإجراء هذه الدراسة فقد أشارت إلى الانتكاسة الصحية التي تتعرض لها المرأة المجهضة دون التطرق إلى الانتكاسة النفسية.

و نجد أيضاً دراسة "فاطمة قاضي" (2012) تحت عنوان: مستويات الاكتئاب لدى المرأة التي يتكرر عندها الإجهاد، حيث تم الاعتماد على المنهج العيادي ودراسة الحالة من خلال مجموعة من المقابلات وكذلك الملاحظة الإكلينيكية واختبار "بيك للاكتئاب"، التي تم تطبيق نتائجها على حالات عانين من الإجهاد المتكرر، بحيث توصلت هذه الدراسة إلى تأثير الإجهاد المتكرر على نفسية هذه الفئة من النساء، و يظهر على الحالات أعراض القلق والتشاؤم والشعور بالنقص، ويعتبر هذا الأخير عامل أساسي يؤثر على الحياة النفسية للفرد.

وعليه فإن الحالة النفسية للمرأة بعد الإجهاض لا تتطلب المتابعة النفسية فحسب بل تتطلب المساعدة من قبل العائلة ككل و توفير الدعم والتكفل بها، ولا يمكن تحقيق ذلك إلا بالبحث الجاد عن المصادر المباشرة والحقيقية لظهور الاكتئاب .

ومن خلال الدراسات السابقة التي تم عرضها نسعى في هذه الدراسة الحالية للتعرف على تأثير الإجهاض المتكرر في ظهور الاكتئاب، وذلك من خلال صياغة التساؤل التالي:

- هل الإجهاض المتكرر يؤدي إلى إكتئاب؟

2-الفرضية:

-يؤدي الإجهاض المتكرر إلى إكتئاب.

3-أسباب اختيار الموضوع:

إن اختيار أي موضوع بحث في علم النفس العيادي يتم دوماً لأسباب تتوفر للباحث عند الانطلاق في اختيار موضوع للبحث فيه، وهذه الأسباب ذاتية علمية وعملية.

وعلى هذا الأساس فإن موضوع هذه الدراسة " الاكتئاب لدى المرأة متكررة الإجهاض" قد أتخبر من بين عدة مواضيع اجتماعية تخص المحيط الخاص بالمرأة والتي كانت تدور في أذهاننا عند اختيار موضوع لبحثنا، فهو موضوع اجتماعي قابل للدراسة، ولهذا فإن اختيارنا حول هذا الموضوع الذي كان من أكثرهم جاذبية وغرابة في وسطنا ولم يلق الاهتمام الكافي، وأدت بنا الميول إلى اختياره والتعمق في دراسته واستكشاف هذه الحالات والآثار النفسية الناجمة عنها.

4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة أنها موضوع حساس قد شاع مؤخراً ولم يلقى الكثير من الاهتمام الدراسي ويمكن أن تغيد كذلك العديد من الجهات أهمها: المهتمون بهذا المجال من طلبة البحث العلمي والدراسات العليا والعاملون في مجال الصحة الإنجابية والمجال النفسي والإرشادي.

لا تقدم هذه الدراسة صورة علمية للقائمين على معالجة الزوجات المجهضات لابتكار برنامج علاجي خاص.

5-أهداف الدراسة:

يهدف البحث للتعرف على تأثير الإجهاض المتكرر في ظهور الاكتئاب.

6-تحديد المفاهيم:

6-1-1-الاكتئاب:

6-1-1-1-التعريف الاصطلاحي للاكتئاب:

يعرف غريب عبد العظيم الطويل: الاكتئاب حالة من الألم النفسي مصحوب بالإحساس والذنب وانخفاض ملحوظ في تقدير النفسي ذاتها ونقص في النشاط العقلي والحركي و الحثري.

(زواوي،2012،ص.8)

6-1-2-التعريف الإجرائي للاكتئاب:

تعرفه الباحثين على أنه الدرجة التي يتحصل عليها المبحوثة في مقياس بيك للاكتئاب والتي تدل على وجود أغلب الأعراض العشرين التي يمسها المقياس والتي من ضمنها:

الحزن-التشاؤم-الإحساس بالفشل- الشعور العام بفقدان الاستمتاع- عدم الرضا- مشاعر الإثم- التصرف الخاطيء- القلق التشاؤمي- كراهية الذات- تخطي الذات- الميول الانتحارية- البكاء- فقدان الميل الاجتماعي- اضطراب النوم-انخفاض الشهية للطعام وغيرها من الأعراض.

6-2- الإجهاض المتكرر:

6-2-1-التعريف الاصطلاحي للإجهاض المتكرر:

هو حدوث الإجهاض قبل الأسبوع (20) من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر ويزيد حدوثه مع زيادة العمر. عن (ضريف،2017،ص.17)

6-2-2-الزوجة المتكررة الإجهاض:

يشير إلى مجموعة النساء اللواتي تعرضن للإجهاض المتكرر والمحدد من إجهاضين أو أكثر.

الجانب النظري

الفصل الثاني:

الإجهاض المتكرر

Repetitive Abortion

تمهيد

1- مفهوم الإجهاض

2- تعريف الإجهاض المتكرر

3- أسباب الإجهاض المتكرر

4- أنواع الإجهاضات

5- تشخيص الإجهاض المتكرر والفحوصات اللازمة لمنع حدوثه

6- الحالة النفسية للمرأة المجهضة

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد ظاهرة الإجهاض المتكرر أحد الأمراض التي تصيب النساء المتزوجات، حيث يحدث الإجهاض قبل الأسبوع 20 من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر، وهي مشكلة تترك أثرا نفسيا سيئا على حياة الزوجين، وبالتالي تعاني المرأة المجهضة من مجموعة تحديات وضغوطات نفسية. ونحن في هذا الفصل سنتطرق إلى أهم المفاهيم و التعريفات لمصطلح الإجهاض.

1- مفهوم الإجهاض:

هناك عدة تعاريف للإجهاض منها:

1-1- لغة:

كلمة إجهاض مصطلح مشتق من الفعل أجهض يجهض إجهاضا، ويقال أجهضت الناقة والمرأة ولدها "إجهاضا": أي أسقطته ناقص الخلق، فهي "جهيضة" و "مجهضة" بالهاء وقد تحذف. و"الجهاض" بالكسر اسم منه، وصاد الجارحة الصيد "فأجهضناه" عنه، أي نحيناه وغلبناه على ما صاد. (الفيومي، 1977، ص.113)

كما ويعرف الإجهاض في المعجم الوسيط بأنه: إلقاء أو إسقاط الجنين ناقص الخلقة قبل مدته، أو هو خروج الجنين من الرحم قبل الشهر الرابع. (حماد، 2012، ص.16)

1-2- إصطلاحا:

هو "طرْد مكونات رحم الحامل، في أي وقت، قبل نهاية تسعة أشهر".

عن (بوعلام، 2015، ص.288)

هو إلقاء الحمل مطلقا، سواء كان ناقص الخلقة أو ناقص المدة، مستبين الخلقة أم لا، نفخت فيه الروح أم لم تنفخ، قصدا أم بغير قصد أم تلقائيا، ويمكن تعريفه - بمعناه العام - بأنه إنهاء حالة الحمل قبل أوانه أي قبل موعد الولادة الطبيعي، أو إسقاط المرأة جنينها بفعالها أو بفعل غيرها، وبأي وسيلة كانت لكننا إذا أردنا تعريف الإجهاض بمعناه الخاص وهو: جناية الإجهاض فإنه يعني إنهاء حالة الحمل قبل الموعد الطبيعي للولادة، وعمدا وبلا ضرورة بأية وسيلة كانت، وفي غير الحالات التي أجازها الشرع الحنيف.

(ميهوب و غول، د. ت، ص.167).

تعريف المركز الوطني للإحصائيات الصحية: هو طرد و إسقاط الجنين من الرحم خلال النصف الأول من الحمل. عن (ضريف، 2017، ص.17)

2-تعريف الإجهاض المتكرر:

يعرف الإجهاض المتكرر بأنه حدوث الإسقاط قبل الأسبوع العشرين من الحمل ثلاث مرات متتالية أو أكثر، وهي مشكلة تعاني منها نسبة 3% من السيدات وتزداد مع زيادة العمر فوق 35عام، إن فرص استمرار الحمل تبلغ 80 % لمن تعرضت لإجهاض واحد ونقل النسبة إلى 70% لمن تعرضت لإجهاض ثلاث مرات متتالية وتعتبر النسبة أفضل بكثير لمن سبق لها الحمل واستمر عندها.

(جدوي، 2010، ص.27)

ومن خلال هذه التعريفات السابقة يمكن القول أن الإجهاض المتكرر يحدث عندما تتعرض المرأة مرتين أو أكثر لفقدان الحمل قبل الأسبوع العشرين من الحمل.

3- أسباب الإجهاض المتكرر:

تتلخص أسباب الإسقاط المتكرر فيما يلي:

هنالك أسباب متنوعة لحدوث الإجهاض المتكرر منها ماله علاقة بالوراثة أو بالشكل التشريحي للرحم أو بخلل بعض الهرمونات، أسباب مناعية، وهناك ما هو غير مفسر حدوثه حتى الوقت الحالي.

3-1-أسباب وراثية:

وتشكل حوالي 3 - 5 % من أسباب الإسقاط المتكرر، وهي عبارة عن:

- **خلل في بعض الكروموسومات** لدى أحد الزوجين أو كليهما، في هذه الحالة تجرى تحاليل للزوجين في محاولة لإيجاد الخلل الكروموسومي.
- **خلل تشريحي في الرحم:** ويشكل ما يقارب من 15 - 10 % من أسباب الإسقاط المتكرر و من أسباب هذا الخلل التشريحي:
- **خلل خلقي كالحاجز الرحمي:** ويتم تشخيص بعض الحالات عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبلية، وتكمن مشكلة الحاجز الرحمي بأنه يغير من الشكل التشريحي للرحم إضافة إلى احتوائه على شعيرات دموية أقل لا تكون كافية لتغذية الحمل ويتم العلاج غالبا بالتدخل الجراحي بواسطة المنظار الرحمي. (الإجهاض المتكرر، د.ت)

- **التصاقات داخل الرحم:** وقد تنتج عن التهابات رحمية شديدة، أو بعد عمليات التنظيفات أو بعد العمليات الجراحية الرحمية بشكل عام كعملية استئصال الألياف الرحمية.
- **الألياف الرحمية:** وتعتمد في تأثيرها على موقعها من الرحم وتتداخل مع انغراس الجنين في بطانة الرحم فوق الليف ويكون الحل بالتدخل الجراحي بواسطة المنظار الرحمي لبعض الحالات المختارة.
- **ارتخاء عنق الرحم** ويتسبب في إسقاطات الجزء الثاني من الحمل وليس الأولوي ممكن أن يفيد ربط عنق الرحم لبعض الحالات.

3-2-أسباب هرمونية:

وتشكل 10 - 15 % من أسباب الإسقاط المتكرر وقد يصاحب الحالات الآتية:

- **هرمون البروجسترون (Luteal phase insufficiency)** وفي هذه الحالات فقط يمكن اللجوء لعلاجات التثبيت المتعارف عليها كالحبوب أو التحاميل أو الإبر .
- **الحالات المصابة بمرض السكري** والخارجة عن السيطرة و غير المسيطر عليها عن طريق الدواء سواء العلاج الدوائي عن طريق الفم أو ابر الأنسولين، فعدم السيطرة على مرض السكري يرفع من احتماليات الإجهاض والتشوهات الخلقية للأجنة فعلى الطبيب المعالج إجراء الفحوصات الدورية منذ بداية الحمل للسيطرة على هذا الاضطراب.
- **مرض تكيس المبايض** والذي يصاحبه ارتفاع في هرمون LH و الذي أثبتت الدراسات دوره في مشاكل العقم والإسقاطات المتكررة، وفي هذه الحالات ينصح بإعطاء بعض العلاجات التي تساعد في نقص نسبة الهرمون قبل حدوث الحمل وخلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل.
- **إصابات جرثومية أو فيروسية :** بعض الإصابات قد تؤدي إلى الإجهاض، أما عن الإصابة بداء القطط Toxoplasmosis أو الحصبة الألمانية Rubella أو Listeriosis أو Herpes فجميعها لم يثبت دورها في الإسقاطات المتكررة والحالات التي تنتج عنها قليلة لدرجة أصبح معها فحص TORCH ذو منفعة محدودة جدا.
- **إصابة المهبل البكتيرية:** تسبب الإسقاط في الجزء الثاني من الحمل كما قد تسبب الولادة المبكرة والعلاج في هذه الحالة يتم بالمضادات الحيوية عند اللزوم. (الإجهاض المتكرر، د.ت)

3-3- أسباب بيئية ومنها:

- التعرض للإشعاع بكميات كبيرة
- العلاج الكيماوي للسرطان
- التعرض للصدمات الفيزيائية القوية جدا

3-4- أسباب تتعلق بجهاز المناعة:

حيث أن الجنين نصفه يأتي من الرجل فعلى جسم الأم أن يتفاعل بطريقة لتقبل ذلك الجزء الغريب من غير أن تهاجم الجنين أو ترفضه وهذا دور جهاز المناعة في جسم المرأة الذي يوقف هذا التفاعل. ووجود خلل في هذا النظام يؤدي إلى اعتبار الجنين جسما غريبا يجب مهاجمته ومحاربته لتكون النتيجة الإجهاض المتكرر، ومن الاضطرابات التي تصيب جهاز المناعة وتؤدي إلى خلل في مسار عمله:

- **أمراض جهاز المناعة** مثال Systemic Lupus Erythematosus الذئبة الحمراء وفي هذه الحالة يكون جسم السيدة أجسام مضادة ضد بعض خلاياه ومنها خلايا المشيمة، الأمر الذي يعيق هذه الخلايا عن أداء وظائفها و انسلاخها مما يؤدي إلى الإجهاض.
- **متلازمة مضاد الفسفوليبيد Antiphospholipid syndrome** ويصاحبه ارتفاع في بعض الأجسام المضادة وكذلك خلل في تجلط الدم وأحيانا أخرى نقص في الصفائح الدموية كل هذه الأمور تؤدي إلى حدوث تجلطات في خلايا المشيمة مما قد يسبب الإجهاض خلل في جهاز التجلط وهذه الحالة يصاحبها زيادة في محببات التجلط الطبيعية بأنواعها المختلفة فالخلل في هذه المواد قد يسبب حدوث تجلطات بمنطقة انغراس الجنين أو المشيمة ويحدث معه الاجهاضات المتكررة. (الإجهاض المتكرر، د.ت)

3-5- حالات الإجهاض الغير معروف السبب: أن قسم منها يكون خلل في الكروموسومات غير

مشخص وقسم خلل في جهاز المناعة غير مشخص وقد يظهر بالأبحاث مستقبلا أسباب أخرى. (الإجهاض المتكرر، د.ت)

لكن الإجهاض لا يقتصر فقط على الحقائق نحن نعلم انه بالنسبة للعديد من النساء و شركائهن يمكن أن تكون تجربة صغيرة ومزعجة للغاية ومؤلمة جدا على نفسيتهن خصوصا للمرأة فإذا كان من الممكن تحديد

السبب المحتمل لفقدان الحمل المتكرر فيجب توجيه العلاج وفقا لذلك ويشمل العلاج الدوائي والعلاج الجراحي للتشوهات التشريحية كما ذكرت وكذا العلاج النفسي للقضاء على القلق و التوتر والاكتئاب المصاحب للحاجة. (نفس المرجع السابق)

4- أنواع الإجهاض:

يقسم الإجهاض من الناحية الطبية الشرعية إلى نوعين:

أولاً-الإجهاض الطبيعي العفوي Spontaneous Abortion

ثانياً-الإجهاض المفتعل المستحث Induced Abortion

ويقسم الإجهاض المفتعل إلى قسمين :

-إجهاض علاجي therapeutic مشروع و مسموح به Legal.

-إجهاض جنائي Criminal غير مشروع وغير مسموح به illegal.

-الإجهاض الطبيعي:

يحدث عادة دون سبب ظاهر، وهو أكثر حدوثا في متكررات الحمل و الولادة .

-الإجهاض العلاجي:

تعريفه: هو إفراغ محتويات الرحم الحامل بالتدخل الجراحي بمعرفة طبيب أخصائي إنقاذاً لحياة الأم إذا تبين إن استمرار الحمل يؤدي إلى خطورة على حياتها، و لا يمكن قانونا إجراء هذا النوع من الإجهاض إلا بعد حصول المريضة على شهادة طبية من طبيبين أخصائيين في نوع مرضها يثبتان بها:

- تشخيص حالتها المرضية:
- مدى خطورة استمرار الحمل على حالتها الصحية
- ضرورة إنهاء هذا الحمل

و بناء على هذه الشهادة، وبموافقة كتابية من الزوج والزوجة، يقوم طبيب أخصائي في أمراض النساء والولادة بإجراء عملية الإجهاض تحت مخدر عام في إحدى المستشفيات التي يتوافر بها إمكانات إجراء مثل هذه العملية، مع الاحتفاظ بشهادة الأطباء الأخصائيين وإقرار الزوج والزوجة بالموافقة على إجراء العملية، إثبات العلاج بسجلات المرضى بالمستشفى، ولا يجوز إجراء مثل هذه العملية بمعرفة طبيب ممارس عام أو في عيادة خاصة.

(الجندي و آخرون، 2010، ص ص. 310-311-312)

تقسيم الإجهاض عند الأطباء:

وهي أقسام كثيرة وذلك يعود إلى مرحلة الحمل إضافة إلى الدافع لذلك، فقسم باعتبار المرحلة التي تم فيها والأسباب الطبية لوقوعه إلى:

- الإجهاض المهدد أو المنذر:

ومعناه حدوث نزيف في الرحم خلال مدة الحمل وبالذات في بدايته 20 أسبوع الأولى حيث يكون الجنين حيا إلا أن خطرا كبيرا يهدده بفعل التريف فيكون قابلا للسقوط.

- الإجهاض الحتمي:

ومعناه موت الجنين وفروجه بفعل انقباض الرحم.

- الإجهاض المفقود:

والمقصود به موت الجنين وبقائه داخل الرحم.

- الإجهاض المعتاد:

وهو الذي يحدث لوجود تشوهات بالرحم، أو أن عنق الرحم فاقد القدرة على بقاءه مغلقا.

-الإجهاض العفن:

وهو الناتج بعد حدوث التهابات في الرحم. (زوزو، 2015، ص ص. 11-12)

5- تشخيص الإجهاض المتكرر والفحوصات اللازمة لمنع حدوثه:

يهدف التشخيص إلى معرفة السبب الكامن وراء حدوث الإجهاض المتكرر، وعلاجه ومنع تكرار حدوثه، ويتم ذلك من خلال القيام بالفحوصات.

5-1- الفحوصات اللازمة لمنع حدوث الإجهاض المتكرر:

في حالة تعرض الزوجة للإجهاض المتكرر، هناك مجموعة من الفحوصات الضرورية التي يجب عليها إجراؤها قبل التفكير في الحمل مرة أخرى.

وأوضح الدكتور شريف باشا، رئيس مجلس إدارة مراكز صن رايز للخصوبة وأطفال الأنابيب، أن الفحص الأول هو تحاليل الجهاز المناعي، والتي تتمثل في تحليل الأجسام المضادة التي تهاجم الجنين، والأجسام المضادة التي تهاجم الصفائح الدموية وتتسبب في تجلطات الدم التي تمنع وصوله للجنين لتغذيته.

وأشار الدكتور شريف باشا، زميل الكلية الملكية لأمراض النساء والتوليد بإنجلترا، إلى أن الفحص الثاني هو تحاليل الهرمونات، حيث إن الإجهاض قد يكون نتيجة اضطراب بعض الهرمونات مثل الغدة الدرقية، موضحاً أنه بناء على نتائج هذه التحاليل يتم تحديد العلاج الأمثل للإجهاض، مشدداً على أنه لا يفضل أن تفكر الزوجة في تجربة الحمل مرة أخرى قبل إجراء هذه الفحوصات الهامة التي تحدد طبيعة المشكلة لتجنبها.

ولفت الدكتور شريف باشا، عضو الجمعية الأوروبية للتنازل وعلم الأجنة، إلى أن الإجهاض له أنواع مختلفة، هي (الإجهاض المهدد - الإجهاض الحتمي - الإجهاض غير المكتمل - الإجهاض المنسي - الإجهاض الكامل - الإجهاض المتكرر)، مشيراً إلى أن معظم حالات الإجهاض التي تحدث في الأشهر الثلاثة الأولى، تحدث نتيجة خلل في انقسام وتركيب الكروموسومات في الجنين.

وتابع الدكتور شريف باشا، "إلى جانب إمكانية خلل في انقسام وتركيب الكروموسومات في الجنين، هناك أسباب حتمية أخرى تتسبب في وقوع الإجهاض للحمل، وهي:

1- العدوى لبعض الأمراض مع التعرض للمخاطر البيئية وأماكن العمل، مثل: مستويات عالية من الإشعاع أو المواد السامة.

2- بعض المشاكل الهرمونية وتشوهات الرحم.

3- عنق الرحم غير كفاء "يبدأ عنق الرحم في الاتساع وفتح في وقت مبكر جداً في منتصف الحمل".

4- اضطرابات في الجهاز المناعي بما في ذلك الذئبة.

5- أمراض الكلى الشديدة وأمراض القلب الخلقية.

6- مرض السكري الذي لا نسيطر عليه بالحميات الغذائية.

7- أمراض الغدة الدرقية وعلاجات الإشعاع.

8- بعض الأدوية وسوء التغذية الحاد.

(باشا، 2018)

هذه الإجراءات والفحوصات يجب على المرأة الحامل القيام بها وعدم الاستهزاء والتهاون بها، فهي من أجل ضمان حمل ناجح و كامل بعيدا عن الإجهاض ومخاطره، مع الخضوع للراحة التامة وعدم التعرض لأي ضغط بدني أو عصبي .

6- الحالة النفسية للمرأة المجهضة:

تتمثل مخاطر الإجهاض على صحة الأم في عدة نواحي فعادة ما يؤدي الإجهاض السري إلى إزهاق أرواح الكثير من الأمهات خاصة إذا حدث في مكان معقم أو كانت الوسائل المستخدمة بدائية فيبقى لدى البعض منهن أخطار العاهات نتيجة استعمال الوسائل البدائية لإلقاء الحمل من تمارين عنيفة مضرّة أو تناول عقاقير وسموم فكثيرا ما تقضي على الأم قبل جنينها فكان للإجهاض آثار خطيرة ومضاعفات على الجنين وعلى صحة الأم و الإجهاض يسبب صدمة عصبية ونفسية عنيفة للأمهات لما فيه من عدوان على مشاعر الأمومة والأحاسيس الإنسانية عند انتزاع الجنين من بطن أمه.

(سمان و آخرون، 2019، ص18)

خلاصة الفصل :

يعتبر الإجهاض المتكرر من أكثر التجارب قسوة وألما في حياة المرأة ، ويكون مصحوبا بعدة تغييرات نفسية وعضوية كالتوتر والإجهاد والاكتئاب ..الخ، فالإجهاض الذي يحدث لعدة مرات قد يجعل المرأة تدخل في حالة حرجة نظرا لتعقيداته وصعوباته وما يخلفه الإجهاض من تأثيرات على نفسياتها وعلى المحيطين بها بدءا بشريك حياتها إلى الآخرين.

ولأن المرأة عرضة للإصابة بالاكتئاب أثناء فترة الحمل وحتى في فترة الإجهاض لكن بصورة أشد وذلك للتغيرات الهرمونية مما يؤدي إلى سوء الحالة النفسية للمرأة المجهضة، وهذا ما سنتناوله في فصل الاكتئاب التالي.

الفصل الثالث:

الاكتئاب Depression

تمهيد

1-لمحة تاريخية عن الاكتئاب

2-مفهوم الاكتئاب

3-أسباب الاكتئاب

4-أنواع الاكتئاب

5-أعراض الاكتئاب

6-النظريات المفسرة للاكتئاب

7-تشخيص الاكتئاب

8-الإكتئاب عند المرأة المجهضة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الاكتئاب من أبرز الاضطرابات الوجدانية الشائعة والأكثر انتشارا في الوقت الراهن، وهناك من يطلق عليه "مرض العصر" ويتسم هذا الاضطراب الوجداني بالحزن الشديد و اليأس بالإضافة الى مظاهر فيزيولوجية قد تظهر على الفرد المكتئب نتيجة عوامل متعددة مختلفة.

وقد يكون هذا الاضطراب إما نتيجة لمرض عضوي أو نفسي أو كعامل مصاحب لها وسنتناول في هذا الفصل مفهوم الاكتئاب أسبابه، أنواعه، أعراضه... الخ

1-لمحة تاريخية:

عرف مرض الاكتئاب منذ فجر التاريخ وذكرت أعراضه في كتابات المصريين القدماء و الإغريق والبابليين وعند العرب (ابن سينا) وفي ألوان الشخصيات المكتتبة التي وردت في مسرحيات شكسبير وأخيرا في قصص القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، وأما الأبحاث التي تناولت هذا الاضطراب فيعود عهدا إلى القرنين الماضيين .

ميز أبقراط في قديم الزمان ما لا يقل عن ستة أنواع عن مرض المايخوليا (الاكتئاب) غير أن الصورة الإكلينيكية التي أعطاها لبعض هذه الأنواع يمكن أن تنطبق في ضوء الطب العقلي الحديث على ذهان الاضطهاد وذهان الفصام و العصاب وفي القرن الأول الميلادي، وصف اريثاريوس هذا المرض غير أن بعض أوصافه إذ محصت لا تنطبق على مرض الاكتئاب كما هو معروف حاليا، واستمر الخلط حول طبيعته وأسبابه وعلاجه على مر العصور .

استخدام هذا المصطلح بوصف خبرة ذاتية وجدانية تسمى حالة مزاجية أو انفعالية والتي قد تكون عرضا دالا على اضطراب جسمي أو عقلي أو اجتماعي وجملة مركبة من أعراض معرفية ونزوعية (إرادية) وسلوكية وفيزيولوجية بالإضافة إلى الخبرة الوجدانية ،وقد أصبحت وجهة النظر الأخيرة هذه أكثر شيوعا وبخاصة في الطب النفسي كما إن مفهوم الاكتئاب فيما يبدو وقد انتشر في نطاق أبعد من انتشار مفهوم المرض ليصبح (اضطرابا في الشخصية).

(العبيدي، 2013، ص ص. 382-383)

2- مفهوم الإكتئاب:

2-1- لغة:

الكآبة في اللغة تعني سوء الحال و الانكسار و الحزن وتغير النفس من شدة الهم، واكتئاب اكتئابا؛ حزن واغتمم وانكسر، فهو كئيب والكآبة أيضا تغير النفس بالانكسار، من شدة الهم والحزن وهو كئيب مكتئب .

2-2- اصطلاحا:

وعلى مستوى الاصطلاحى أنه عبارة عن خبرة وجدانية ذاتية أعراضها الحزن و التشاؤم وفقدان الاهتمام و اللامبالاة، والشعور بالفشل وعدم الرضا والرغبة في إيذاء المرء لنفسه والتردد وعدم البث في الأمور والإرهاق وفقدان الشهية واحتقار الذات وبطء الاستجابة وعدم القدرة على بذل أي مجهود. وفي المؤلفات العربية يجمع الكتاب على أنه حالة من الانكسار والحزن والشعور بالتعاسة والضيق تنتج إثر تعرض الفرد لموقف حياتية ضاغطة يصاحب ذلك جملة من الأعراض النفسية والجسمية.

(علي، 2013، ص.24)

وهو قمة الشعور بالحزن حيث يشعر المكتئب باليأس الشديد، وهذا اليأس في مواجهة الأمل ، ويشعر بعدم السعادة ولديه شعور بالفتور، وغير قادر على اتخاذ قرار وان الاكتئاب جنورا في اللاشعور وان الشعور بالذنب ناتج عن حسابات قديمة وربما ازدواجية لا شعورية. (الفحل، 2016، ص.6)

-يمثل الاكتئاب حالة عصابية انفعالية تتسم بالحزن تنشأ لدى الفرد استجابة منه لمثيرات وأحداث بيئية صادمة وغير متوقعة أو غير مرغوب فيها، ويصاحب تلك الاستجابة بعض التغيرات الفسيولوجية.

(كحلة، د.ت، ص.72)

_الاكتئاب حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن ظروف المحزنة الأليمة ،وتعبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه.(زهران ،2005، ص.514).

_ و تعرفه المكتبة القومية الأمريكية للطب (معاهد الصحة القومية) الاكتئاب بأنه مرض طبي ممكن علاجه .إنه تعريف غامض نوعا ما، لكنه يحتوي على ثلاثة مكونات أساسية :

مرض: الاكتئاب مرض ذو أعراض خاصة و مميزة تحدث تغيرات في الطريقة التي تحس بها بذاتك ،أو بعالمك ،أو بحياتك ،ولتحديد أنه اكتئاب ،فإن تلك الأعراض لا بد أن تكون مستمرة لأسبوعين على الأقل.

طبي: الاكتئاب حقيقة، انه ليس اختلاف من وحي خياله، فهو يوجد ويؤلم ويؤثر على جسمك وعقلك ومشاعرك.

ممکن علاجه: من الممكن علاجه، حيث يمكن ترويضه عن طريق تغيرات في أسلوب الحياة، أو الادوية ، أو العلاج النفسي أو باجتماع تلك الأشياء. (بريس،2010،ص ص.13،12)

_ استخدم مصطلح الاكتئاب لوصف خبرة ،ذاتية وجدانية ،تسمى حالة مزاجية او انفعالا، والتي قد تكون عرضا دالا على اضطراب جسمي أو عقلي أو اجتماعي، وجملة مركبة من أعراض معرفية و إرادية وسلوكية وفيزيولوجية بالإضافة إلى الخبرة الوجدانية، وقد أصبحت وجهة النظر الأخيرة هذه أكثر شيوعا، وبخاصة في الطب النفسي ،كما أن مفهوم الاكتئاب فيما يبدو قد انتشر في نطاق أبعد من انتشار مفهوم المرض ليصبح اضطرابا وظيفيا في الشخصية . (كولز،2011،ص.217).

_ هو حالة من انكسار النفس و الكآبة والغم والهمل والنكد والشعور بالذنب والقلق .

وإن أبسط تعريف يمكن أن نسوقه وهو اقرب إلى الوصف منه إلى التعريف هو: الاكتئاب هو اضطراب عاطفي يتمظهر بأعراض نفسية وبدنية ،سريرية تعكس مزاج المريض ومعاناته وتتدخل في هذا الاضطراب عوامل بيئية وثقافية وبيوكيميائية .

(العبيدي ،2013،ص.383).

في الأخير نستنتج من خلال هذه التعريفات ان الاكتئاب اضطراب نفسي له أسباب واعراض مميزة والذي يكون نتيجة لخبرات مؤلمة في حياة الانسان المصاب بالاكتئاب.

3-أسباب الاكتئاب:

هناك أسباب عديدة للاكتئاب تؤثر بشكل واضح في شخصية الفرد، وهذا يتوقف على شخصية ومدى قدرته على التعامل مع ضغوطات الحياة و الأزمات، فأحداث الحياة المختلفة قد تؤدي بعض الأفراد إلى الاكتئاب .من هنا يمكننا تصنيف أسباب الاكتئاب وفقا ما يلي :

3-1-الاسباب البيئية:

كأحداث الدنيا ،فمثلا عندما يفقد الإنسان شيئا عزيزا عليه ،سواء كان إنسانا أ مالا أو مكانة اجتماعية، فإن هذا الإنسان يمر بمراحل معينة في رد الفعل لذلك الفقد وهي:

المرحلة الأولى: وهي مرحلة الإنكار وعدم التصديق، فلا يصدق بالذي حصل ،ويقول :أنا لا أصدق ما تقولون ،ولا أظن ذلك يحصل، اذهبوا وتأكدوا، و ذلك لكي يهون على نفسه المصيبة.

المرحلة الثانية: "تبدد الشعور " فلا يحسب بالحزن ولعلك قد لاحظت ذلك في بعض الناس عندما يموت له قريب فيشعر كأنه لم يحدث شيء فلا يحزن وهذه المرحلة لا تتعدى عادة أسبوعين.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة البكاء وضيق الصدر، وعدم الرغبة في أي شيء من الطعام أو الجنس أو غيره ،مع باقي أعراض الاكتئاب بشكل خفيف .

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة قبول الأمر والتسليم للواقع، والاستمرار في الحياة الدنيا. وهذه المراحل لا تزيد مدتها جميعا عن ستة أشهر ،فإذا جاء إنسان وقد فقد عزيزا عليه منذ سنة أو سنتين ،وكلما تذكره يبكي ويضطرب وتكون الحالة الشديدة جدا إلى درجة أنه يترك وظيفته وينعزل فيكون هذا اكتئابا.

(الخاطر، د. ت، ص ص.24،25)

3-2-الأسباب الوراثية: خلال العقود الثلاثة الماضية كانت هناك، دراسات مكثفة لدور العوامل الوراثية

في هذا المرض، وتبين بشكل قطعي أن هناك استعداد وراثيا يظهر بشكل واضح في بعض العائلات وخصوصا في حالات الاكتئاب الذهاني والاكتئاب الشديد، وقد شملت هذه الدراسات دراسة تكرار الحالة في نفس العائلة وفي التوائم المتشابهة وغير المتشابهة سواء من تمت تربيتهم في نفس البيئة أو في بيئتين مختلفتين .

(سرحان، 2008، ص.43).

3-3-العوامل الكيميائية:

-الأمينات الدفاعية:

يرى أكرين أن النتائج العلاجية المثمرة بالأدوية المضادة للاكتئاب وبالصدمة الكهربائية وغير تؤكد دور العوامل الكيميائية الحيوية في حدوث متلازمة الاكتئاب .

-الهرمونات الغدية الصحية:

نلاحظ اضطراب المزاج (العاطفة) في خلل وظيفة الجهاز الغدي ،الصحي، مثلا مرض ارسون متلازمة كوشتيك+ الازمة المخاطية وما إلى ذلك .

(العبيدي ،2013، ص. 384).

وهناك أسباب أخرى نذكر منها :

- التوتر الانفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث الفضائية.

- الصراعات اللاشعورية .

- الإحباط والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق .

- الخبرات الصادمة والتفسير الخاطيء غير الواقعي للخبرات.

- التربية الخاطئة.

- ضعف الأنا الأعلى واتهام الذات والشعور بالذنب الذي لا يغتفر بالنسبة لسلوك سابق ، والعنوسة، وسن القعود،وتدهور الكفاية الجنسية، والشيوخوخة.

- عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي وبين مفهوم الذات المثالي .

(زهران ،2005،ص.516) .

- عدم التكيف مع المحيط .

- أحوال مآدبة مشهورة .

- ظروف نفسية متراكمة مثل أزمت الحياة.

- الحوادث السلبية في الحياة .
- الأزمات المفاجئة كفقدان أحد الأحبة.
- الاضطرابات الأسرية .

(صندقلي، 2016، ص ص.101,100).

نستنتج من خلال هذه الأسباب أن للاكتئاب عدة أسباب أهمها الأسباب الوراثية والبيئية والكيميائية .

4-أنواع الاكتئاب:

من الطبيعي أن تشعر المرأة بالحزن واليأس أحيانا ولكن إذا استمرت هذه الحالة معظم الوقت مؤثرة على حياتك اليومية ، فمن المهم معرفة أنواع الاكتئاب المختلفة ومن هنا سنتطرق إليها :

4-1الاكتئاب الخفيف:

عند الإصابة بالاكتئاب الخفيف، يعاني المرء من تعكر المزاج ، من وقت إلى آخر .وعادة ما يبدأ المرض بعد حدث مرهق فيسيطر القلق على المريض ويصبح محبطا، في الحقيقة غالبا ما تكون تغيرات أسلوب الحياة كافية للإصابة بهذا النوع من الاكتئاب .

4-2-الاكتئاب المتوسط:

عندما يصاب المرء بالاكتئاب المتوسط يتعكر مزاجه في شكل دائم، وتظهر عليه بعض أعراض المرض الجسدي علما أن هذه الأعراض تختلف من شخص إلى آخر ، ولا تسبب التغيرات التي تطرأ على أسلوب الحياة وحدها هذا النوع من الاكتئاب ،وغالبا ما يحتاج المرء عند إصابته بالاكتئاب المتوسط إلى مساعدة طبية.

4-3-الاكتئاب الشديد:

يعتبر الاكتئاب الشديد مرضا يهدد حياة الإنسان ويترك على الجسم أعراضا شديدة ،لذلك يشعر المكتئب اكتئابا شديدا بأعراض جسدية وتراوده التوهيمات و الهلوسات، ولا بد أن يراجع المكتئب اكتئابا شديدا الطبيب بأسرع وقت ممكن تفاديا لخطر الإقدام على الانتحار .

(مكزي، 2013، ص ص.37,36) .

4-4-الاكتئاب الشرطي:

وهو اكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خبرة جارحة يعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة .

(زهران، 2005، ص.514).

4-5-الاكتئاب المزمن:

-تستمر لمدة تزيد عن السنتين على الأقل .

أ-كثير حدوثا لدى الذكور من المسلمين.

-تكون الاستجابة للعلاج ضعيفة.

-تبلغ النسبة من 10% إلى 15% .

(صندقلي، 2016، ص.359).

4-6-الاكتئاب المتكرر:

يستعمل الأطباء هذا المصطلح للحديث عن شخص مر بأكثر من مرحلة اكتئاب ،صحيح أنهم لا يزالون يستعملون الاكتئاب الخفيف و المتوسط والشديد، إلا أنهم تعودوا أن يرفقوهم بمصطلح المتكرر ،فعلى سبيل المثال عندما يشفى شخص معين من الاكتئاب المتوسط ليعاني بعد سنوات من الاكتئاب الخفيف يقول الأطباء أنه يعاني من الاكتئاب المتكرر الخفيف حاليا . (مكزي، 2013 ، ص.37) .

4-7-اكتئاب النفاس:

-يصيب النساء اللاتي سبقت إصابتهن باضطراب وجداني أو اضطراب نفسي آخر في معظم الأحيان.

-تظهر نوبات الاكتئاب شديدة أثناء الأسبوع الرابع من الولادة .

-قد تنتاب الأم معتقدات ضلالية تدور حول مقتل وليدها.

-قد تظهر خلال النفاس:نوبات من الهوس ،نوبات مختلطة، اضطراب ذهاني مختصر .

(صندقلي، 2016، ص.359).

4-8- اكتئاب سن القعود:

ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات اي عند سن القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد. ويشاهد فيه القلق والهم والتهيج و الهذاء و أفكار الوهم والتوتر العاطفي والاهتمام بالجسم، وقد يظهر تدريجيا أو فجأة وربما صحبته ميول انتحارية ويسمى أحيانا سوداء سن القعود. (زهران، 2013، ص.514).

4-9- الاكتئاب أثناء وبعد الولادة :**-الاكتئاب الذي يسبق الولادة :**

يحدث الاكتئاب لدى بعض النساء ولاسيما في أيام الحمل الأولى، وهو الوقت المصحوب بنشاط انفعالي وافر وغالبا ما يظهر اضطراب بدني ملحوظ، وقيء في الصباح سرعة الإثارة والإحساس العام بعدم الراحة، مع إحساس بان الصحة ليست على ما يرام، ويصاحب هذه الأعراض الإحساس بالاكتئاب .

-الاكتئاب المصاحب الولادة :

وأعراض الاكتئاب التي تظهر بعد الولادة تسمى الأربعة أيام الزرقاء، بالنسبة لفترة استمرارها وبعد الحادث السعيد من الطبيعي أن عددا كبيرا من النساء يغامرن إحساس الضيق وتبدل الشعور، والحزن الذي يصل إلى الدمع السخين وهذا يرجع إلى حد كبير إلى التغيرات البدنية والكيميائية التي تحدث في الجسم بعد الولادة . (فهيم، د.ت، ص ص.59، 61)

4-10-الاكتئاب العضوي:

يطلق الأطباء هذا الاسم على الاكتئاب الذي ينتج عن مرض جسدي أو عن دواء معين .

(مكنزي، 2013، ص.41).

من خلال هذه الأنواع نستنتج أن الأنواع تعتبر مرضا واحدا يتدرج في الشدة ويتنوع بتنوع العوامل والأسباب المؤدية له وتتشرك أنواع الاكتئاب في مجموعة من الأعراض.

5- أعراض الاكتئاب :

للاكتئاب في حقيقة الأمر له أعراض الاكتئاب وأخرى جسمية وأيضاً مزاجية ونفسية وشنشير إلى أهم الأعراض المميزة للاكتئاب :

حيث يصحو المريض من نومه وهو في حالة شديدة من الانقباض والضييق ويبدأ في التحسن التدريجي وسط النهار. (العبيدي، 2013، ص.385،386).

5-1- أعراض جسمية: وتتمثل في:

- انقباض الصدر والشعور بالضييق والوجه المقنع .
- فقدان الشهية ورفض الطعام ونقص الوزن والإمساك .
- الصداع و التعب وخمود الهمة والألم خاصة آلام الظهر.
- ضعف النشاط العام والتأخر النفسي الحركي، و الضعف الحركي والبطء، وتأخر زمن الرجوع.
- الرتابة الحركية واللازمات الحركية.
- توهم المرض والانشغال على الصحة الجسمية .

(زهرا، 2005، ص.516).

5-2- أعراض مزاجية:

وتعتبر تلك الأعراض بمثابة الشكل المحدد والأساسي للاضطرابات الوجدانية ،مثل حدوث مزاج حزين معظم اليوم ،تقريباً كل يوم لمدة أسبوعين على الأقل. (مصطفى، 2011، ص.358).

5-3- أعراض سلوكية:

تبدو عليه سمة الحزن عيناه مرهقتين ،تبدو عليه علامات الامتعاض واليأس ويسير مقوس الظهر لا يستطيع رفع عينيه، ويعتبر الانتحار من أكثر أعراض الاكتئاب خطورة وعادة يكون الانتحار مصاحباً لنوبة اكتئاب شديدة وقد يقتل المريض أفراد عائلته أو بعض منهم قبل أن يقدم على الانتحار لإنقاذهم من هذه الحياة المظلمة وليس يدافع عدواني . (العبيدي، 2013، ص.386).

5-4- أعراض معرفية:

ونشير إلى قدرة الأفراد على التركيز دائما واتخاذ القرار وكيفية تقويمهم لأنفسهم .

عن (مصطفى ،2011،ص.357).

5-5- أعراض نفسية :

- البؤس واليأس والأسى وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذي لا يتناسب مع سببه .

- انحراف المزاج وتقليله والانكفاء النرجسي على الذات .

- القلق والتوتر والأرق .

- عدم ضبط النفس وضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص ونقص الكفاية والشعور بعدم القيمة والتفاهة.

- فتور الانفعال والانطواء والانسحاب والوحدة والانعزال والصمت والسكون والشروذ حتى الذهول .

(زهران ،2005،ص.516)

-أعراض الاكتئاب وفقا للتشخيص الإحصائي الرابع :

- وجدان مكتئب طوال معظم ساعات اليوم .

- انخفاض ملحوظ في الاهتمامات والشعور باللذة في كافة الأنشطة أو معظمها في اغلب الأيام.

- انخفاض في الوزن بصورة كبيرة رغم إتباعه نظام رجين خاص، أو حدوث ازدياد في الوزن على أن يتجاوز

الزيادة بنسبة 5% من وزن الجسم في الشهر الواحد.

- الأرق وفرط النوم .

- البطء الحركي أو الإفراط الحركي يوميا وعلى وجه التقريب .

- سرعة الشعور بالإجهاد، وضعف النشاط اليومي.

- الشعور بالدونية، أو فرط الشعور بالذنب دون مبرر كاف .ضعف القدرة على التركيز والتفكير ، و وجود

صعوبات في اتخاذ القرارات اليومية .

- كثرة الأفكار المرتبطة بالموت وما بعده، ووجود أفكار انتحارية متكررة دون خطة محددة، أو محاولة

الانتحار أو التخطيط للانتحار .

(مصطفى ،2011، ص ص.357،358)

6- النظريات المفسرة للاكتئاب:

تعددت النظريات المفسرة لحدوث الاكتئاب بتعدد المذاهب والتوجهات النفسية المختلفة فمنها ما يركز على النظرية المعرفية ومنها ما يبحث في العوامل السيكودينامية ، ومنها ما يختص في المنظور السلوكي ومنهم ما يختصون في النظرية البيولوجية .
ومن هنا سنتطرق إلى النظريات والتي تتمثل في :

6-1- النظرية المعرفية:

تتمثل هذه النظرية عند بيك حيث قسم المفهوم الخاطئ الشخص المكتئب إلى مفهوم ثلاثي المعرفة:

- معرفة المريض أو منظوره لعالمه.

- معرفته لذاته.

- معرفته لمستقبله.

يتم ذلك كله بطريقة سلبية وعندما تزيد هذه المعرفة الثلاثية وتسد ، فان درجة الاكتئاب لدى المريض تصبح عالية ، وقد تؤدي به إلى الانتحار. كما أشار كل من "ميلجس وباولبي " إلى أن لليأس أهمية في الشعور بالاكتئاب حيث أن الأمل واليأس يؤديان بالمريض إلى تقييم قدرته على تحصيل أهدافه الأكيدة . هذا التقييم يعتمد على نجاحه الأولى في تحصيل أهدافه الخاصة، وبالمثل في تأثيرها على تحصيل أهدافه لوجه عام ، ويكون لدى المكتئب شعور باليأس حول مستقبله عندما يعتقد :

- أن مهاراته غير قادرة على أن توصله إلى أهدافه .

- انه فاشل لأنه لا يملك القدرة ويجب أن يعتمد على الآخرين .

- أن مجهوداته السابقة في هذا الوقت الطويل فشلت في تحقيق أهدافه .

ومع ذلك فإن مشاعر الاكتئاب تجعله غير قادر على تحقيق أهدافه وتبقى ذات أهمية ويصبح منشغلا

بها. (الفصل، 2016، ص.13)

6-2- النظرية السيكودينامية:

فقد ركزت على النظر إلى الاكتئاب على أنه غضب موجه داخليا نحو ذات في أعقاب فقدان حقيقي أو رمزي (غضب لاشعوري) غير أن مجموعة كبيرة من الدراسات أثبتت أن كمية العدوانية لدى حالات الاكتئاب ليست عالية في حين أن الاكتئاب يرتبط بالفشل بصورة اكبر من ارتباطه بالعدوان .

(كحلة، د.ت، ص.86)

6-3- النظرية السلوكية:

وصفت هذه النظرية للاكتئاب على أنه فقدان عملية التدعيم السلوك حيث وصف فيرستر السلوك المرضي بأنه نتيجة مباشرة من خلال تفاعل الفرد مع بيئته ومحصلة تدعيمه لسيرته، وقد اعتبر "فيرستر" أن وجود الاكتئاب يقل بالترج عن طريق التدعيم الايجابي للسلوك كما أكد، "لازاروس" على أن الاكتئاب هو عدم كفاية الدعامات للسلوك ويتفق لازاروس مع فيرستر في اعتبار الاكتئاب انطفاء يتضح مع نقص التدعيم ويستنتج من خلال ضعف الأدوار التي يؤديها الفرد.

(الفحل، 2016، ص.12)

6-4- النظرية البيولوجية:

فإنها تعزو الاكتئاب إلى خلل في كيمياء وبصفة خاصة المواد الخاصة بالتوصيل العصبي مثل النور بنفرين والسروريتين حيث يعملان على نقل السيال العصبي بين الأعصاب عبر الوصلات العصبية ويبدو أن هاتين المادتين وتركز في الجهاز العصبي الطرفي ويقترح سيكل كورت 1965 في نظريته الأولية أن النقص في النور بنفرين يقترن بالاكتئاب على حين أن زيادة هذه المادة يرتبط بالهوس. وفي حين رأى هولون و بيك إن النظريات البيولوجية لازالت تعتمد في جانب كبير منها على الدراسات الارتباطية وبذلك ليس من الواضح ما إذا كانت التغيرات في فسيولوجية المخ هي التي ينتج عنها اكتئاب أو أن الاكتئاب هو الذي ينتج عنه تغيرات في فسيولوجية المخ.

(كحلة، د.ت، ص.77)

بعدما تطرقنا إلى تفسير النظريات المفسرة للاكتئاب، والتي تخلص تفسيرها في النظرية المعرفية التي ترى أنه يعود للتشويهات المعرفية، ومنها ما يبحث في العوامل السيكودينامية ومنها ما يختص في النظرية السلوكية فهي نتاج العزيز الخاطيء ومنها ما يعود إلى النظرية البيولوجية التي ترى أنه نقص في الناقلات العصبية.

وبعد ذكرنا لتعريف الاكتئاب وتطرقنا إلى أسبابه و أنواعه و أعراضه ونظرياته والآن سوف نذهب

إلى تشخيص الاكتئاب .

7- تشخيص الاكتئاب:

إن تشخيص الاكتئاب كغيره من الأمراض النفسية يعتمد على ما يلي :

- الأعراض التي يشكو منها المريض وشدتها ومدتها ومحاولة الإحاطة بها وفهمها كما يرويها المريض أو ذوه ومرافقوه .

- قصة المرض كاملة منذ بداية وحتى لحظة وصول المريض إلى الطبيب وقد تكون القصة قصيرة مختصرة وقد تكون طويلة تتعدى العشرين عاما.
 - الأسئلة المختلفة التي يوجهها المختص أثناء المقابلة للبحث عن أعراض المرض الأخرى والأسئلة التي يقصد بها استعادة أمراض مشابهة .
 - التاريخ الشخصي للفرد من ولادته وحتى الآن طفولته ودراسته و عمله.
 - التاريخ العائلي للمريض فيما إذا كان هناك حالات نفسية في العائلة أو حالة مرضية عضوية.
- (سرحان، 2008، ص ص.47،48)

-محكات تشخيص الاكتئاب وفق دليل الإحصائي الخامس:

- توجد قصة أو أكثر من الأعراض التالية لنفس الأسبوعين التي تمثل تميزا عن الأداء الوظيفي.
 - مزاج منخفض معظم اليوم كل يوم تقريبا ويعبر عنه إما ذاتيا أو يلاحظ من قبل الآخرين .
 - انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها وذلك معظم اليوم في كل يوم تقريبا .
 - فقد وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام أو كسب الوزن -
 - أفكار متكررة عن الموت-
 - تسبب الأعراض انخفاضا في الأداء الاجتماعي أو الهمني أو مجالات الهامة الأخرى .
 - لا تعزى الأعراض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة أو حالة طبية أخرى.
- (بلحسيني، د. ت، ص.155)

8-الاكتئاب والإجهاض:

أوضحت بعض الدراسات أن الاكتئاب بعد الإجهاض المتكرر يستمر عند السيدات نحو 3 سنوات حتى بعد إنجاب طفل بحالة صحية جيدة.

حيث صرحت كاتبة البحث (إما روبرت سون بلاكمور) أستاذة مساعدة في الطب النفسي بجامعة روشيستر قائلة: يعتقد الأطباء والسيدات كذلك أنه بمجرد إنجاب طفل بصحة جيدة بعد فقدان الجنين لعدة مرات في مراحل سابقة سوف ينهي المشاكل والإحباط والقلق الذي عانت منه السيدات، إلا أن الأمر ليس كذلك ،فمن بين 13،333 سيدة حاملا فإن 21 %عانين الإجهاض عدة مرات، 108 منهن عانين من

إنجاب طفل ميت، حيث تبين أن جميع السيدات في هذه الدراسة عانين الاكتئاب أثناء الحمل وبعد الإجهاض. (ضريف، 2017، ص.37)

خلاصة الفصل:

في الأخير نستنتج أن المرأة تشعر بالاكتئاب عندما تفقد شخصا عزيزا، أو عندما يتخلى عنها الآخرون، أو عدم تحقيق أحلامها... الخ وهنا تكمن خطورة الاكتئاب عند استمراره وعندما يؤثر على قدرة الإنسان على التواصل مع الآخرين والاستمتاع بالحياة لذا فإن الاكتئاب يظل مرضا قابلا للعلاج والتكيف .

الجانِب التَطْبِيقِي

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

2-1- المنهج المتبع

2-2- مجموعة الدراسة

2-3- أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الجانب النظري من دراستنا الذي يركز على تحديد إشكالية الدراسة وما يتعلق بها من متغيرات، سنعرض الجانب التطبيقي الذي هو أهم شيء في البحوث العلمية إذ أنه الوسيلة الوحيدة التي تمكننا من التحقق و التأكد من معلوماتنا النظرية.

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية والتي تعتبر حلقة وصل بين الجانبين النظري والتطبيقي وذلك ابتداءا بالدراسة الاستطلاعية والهدف منها، كما وسنذكر المنهج الذي سنتبعه في إجراء هذه المذكرة و الأدوات المستعملة فيها لجمع البيانات وفي آخر الفصل سنستعرض ونحلل وناقش النتائج المتحصل عليها جراء هذه الدراسة الاستطلاعية أو الميدانية.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان من خلالها نتأكد من وجود عينة الدراسة وحسب عبد الرحمان عيسوي فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحيته والوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

(عيسوي، 1989، ص.118)

في بداية اختيارنا لعناوين المذكرة عرضنا على المشرفة عنوان: "القلق والاكتئاب لدى الزوجة متكررة الإجهاض" لكنها أشارت لنا بأن نختار عنصر أو متغير واحد ما بين القلق و الاكتئاب، ونصحتنا باختيار متغير الاكتئاب الذي يظهر غالبا في حالات الإجهاض المتكرر على أنه من بين الآثار النفسية جراء فقدانها لجنينها، فبعد أن وافقتنا الأستاذة على عنوان المذكرة كان بوجدنا الخروج إلى الميدان والنظر بعمق ودراسة هذه الفئة وبذلك نأخذ معلومات واقعية ميدانية، لكن شاءت الأقدار بأن يجمد التربص الميداني بسبب جائحة كورونا ومع ذلك فقد هممنا بحماس نحو عيادة ابن سينا المتواجدة بالقرب من جامعة البويرة وعيادة رشا، الذين استقبلونا استقبال جيد لكن لم نجد عندهم الإمكانيات اللازمة أو المعلومات التي تساعدنا في بناء أول مراحل المذكرة، فلم تكن تملك العيادتين أخصائيين نفسانيين التي توقعنا أن نسترشد منهم ولو بقليل.

ثم قصدنا عدة مستشفيات من بينها مستشفى " محمد بوضياف " الذي وجدنا فيه الترحيب الكامل من طرف الفريق الخاص بقسم التوليد من بينهم المشرف العام والأخصائي النفساني "الأستاذ براهيم" وقد أرشدتنا إحدى الطبيبات في القسم إلى الأستاذة الكريمة ولد محند لامية وذكرت لنا أنها قامت تقريبا بنفس المذكرة في الماجستير، بعد عودتنا استشرنا الأستاذة ولم تبخل علينا ببعض النصائح التي ساعدتها في مذكرتها، إلى جانب أننا بحثنا معمقا واطلعنا على أدبيات الدراسة والبحث العلمي على حد علمنا ولما استطعنا عليه، فقد واجهنا ندرة الأبحاث العلمية، المجالات، والكتب المتعلقة بالإجهاض المتكرر والمرأة، كما أننا لم نجد أي دراسات باللغة العربية لعينة الزوجات ذوات الإجهاض المتكرر، كما وانعدمت الإحصائيات على حد علمنا وبعدها بحثنا مطولا، وفي الكتب الأجنبية والمقالات اعتمدنا على ترجمة العديد منها، وألقينا نظرة على الدراسات السابقة وأخذنا منها فكرة عامة حول أسلوب العرض والمحتوى.

أما بالنسبة للحالات فلم يتسنى لنا الوصول إليها بسبب الظرف الحالية التي نعيشها.

2-الدراسة الأساسية:

2-1-المنهج المتبع:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج العيادي فهو الأنسب لموضوع الدراسة الذي يعالج تأثير الإجهاض المتكرر في ظهور الاكتئاب، يسمح هذا المنهج بالدراسة العيادية لمجموعة البحث ودراسة سلوك الفرد في إطاره الحقيقي.

ويعرف المنهج العيادي بأنه: "هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية عادية أم مرضية".

— يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي، وأدائه الحاضر بغية تشخيص الحالة أنيا مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلا، ثم انتقاء الطرق العلاجية المناسبة. (Fernandez, 2006)

2-2- مجموعة الدراسة:

قمنا باختيار مجموعة بحثنا بطريقة قصدية لحاليتين عشن الإجهاض المتكرر مرتين أو أكثر وقمنا باختيارهما وفق الشروط التالية:
_أن يتكرر لديها الإجهاض مرتين أو أكثر.

_ أن تكون مدة زواجها 5 سنوات أو أكثر.

أما الخصائص مجموعة البحث لا يمكننا ذكرها لأننا لم يتسنى لنا التعرف إلى الحالات.

2-3- أدوات الدراسة:

اشتملت أدوات الدراسة على أداتين وهي المقابلة نصف الموجهة واختبار بيك للاكتئاب لتحقيق أهدافهما وتتمثل في :

2-3-1- المقابلة نصف الموجهة:

وفيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع ويريد أن يستوضح من المبحوث. وفيها يدعى المستجوب للإجابة على نحو شامل بكلماته وأسلوبه الخاص على موضوع البحث، يقوم هذا الأخير بطرح سؤالاً توضيحياً على المبحوث حتى يتمكن المستجوب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع.

أي أن المقابلة تخصص لتعميق ميدان معين أو للتحقيق من تطور ميدان معروف مسبقاً.

(أبراش، 2009، ص ص. 268، 269)

ولإجراء المقابلة على شكل دليل قمنا بتحديد المحاور الرئيسية للمقابلة النصف الموجهة، بحيث كل محور يضم مجموعة من الأسئلة، وذلك لجمع أكبر معلومات حول المرأة المجهضة التي يتكرر معها الإجهاض وتتمثل المحاور فيما يلي:

المحور الأول: البيانات الشخصية

يهدف إلى جمع المعلومات حول الحالة.

المحور الثاني: العلاقات الاجتماعية

يهدف إلى علاقة الحالة بالمجتمع ككل مثل الزوج، العائلة..... الخ

المحور الثالث: الحالة النفسية أثناء الحمل للمرأة متكررة الإجهاض

القلق على الجنين، والخوف من ضياع حلم الأمومة خشية أن يحصل معها كما في المرة السابقة (فقد جنينها)

المحور الرابع: الحالة النفسية بعد كل إجهاض

بعد كل إجهاض يتحطم أملها وحلمها في الأمومة ويكون لديها قلق على المستقبل والشعور بالذنب، حيث تلوم نفسها على عدم محافظتها على جنينها، ويظهر لديها الشعور بالخسارة والفقدان، حيث يكون الإحساس عندها نفسه عند وفاة شخص عزيز عليها.

المحور الخامس: النظرة إلى المستقبل

يهدف إلى التعرف على نظرة المستقبل حيث تكون المرأة المجهضة خائفة من المستقبل والقلق منه لعدم تحقق حلم الأمومة معها.

و سترفق دليل إجراء المقابلة العيادية نصف موجهة في الملحق رقم 01-

2-3-2- اختبار بيك للاكتئاب:

هو عبارة عن مقياس وضعه الطبيب النفسي الأمريكي (أرون بيك) تحت إسم (بيك Beck)، ونشر لأول مرة عام 1961، و هو يزود الباحث أو المعالج بتقدير سريع و صادق لمستوى الاكتئاب لدى العميل.

ويتكون في صورته الكاملة من واحد وعشرون (21) مجموعة من الأعراض تتكون كل مجموعة من سلسلة متدرجة من أربع عبارات تعكس مدى شدة الاضطراب، ولقد استخدمت أرقام تتدرج من (0-3)، لتعكس مدى هذه الشدة، وتم اختيار هذه العبارات من خلال الملاحظات على أساس علاقتهما بالمظاهر الواضحة للاكتئاب.

لقد استند (بيك) في بناءه لهذا المقياس على دراسات عميقة خاصة باضطراب الاكتئاب من جهة، وعلى المقاييس المختلفة التي وضعت لقياسه من جهة أخرى، محاولا في ذلك أن يكون مقياس جيدا يعتمد على أسس نظرية علمية.

وقد ظهرت الأولى المعدلة عام 1979 ويرمز لها باختصار بالرمز BDI-IA، وتم ترجمة هذه النسخة إلى اللغة العربية في مصر عام 1981 ثم ظهرت الصورة الثانية للقائمة عام 1996 والتي يرمز لها بالرمز BDI-II وتم تعريبها كذلك في مصر عام 2000.

(ضريف، 2017، ص.43).

- طريقة التطبيق والتصحيح:

- يطبق المقياس على الأشخاص البالغين (15) سنة فأكثر .
- يختار المفحوص إحدى البدائل الأنسب لوضعه الحالي، يوضع دائرة حوله.
- درجة كل سؤال هي رقم العبارة، التي اختارها المفحوص .
- ملاحظة في السؤال (19) يسأل المفحوص هل هو خاضع حالياً لبرنامج لتخسيس، فإذا كان الجواب نعم يعطى صفراً وإذ كان لا يعطى الدرجة بحسب اختياره عن البدائل وتجمع الدرجة وتصنف وفق الجدول التالي:

لا يوجد اكتئاب	صفر - 9
اكتئاب بسيط	10 - 15
اكتئاب متوسط	16 - 23
اكتئاب شديد	24 - 36
اكتئاب شديد جدا	37 فما فوق

(الشهري والشريم، د.ت، ص.2)

- و إن بنود المقياس مرفقة في الملحق رقم 02.

خلاصة الفصل:

بعد تناولنا في هذا الفصل للدراسة الاستطلاعية و المنهج المتبع لهذه الدراسة، وهو المنهج العيادي والمناسب لموضوع بحثنا.

وأخذنا أدوات الدراسة التي شملت المقابلة النصف الموجهة، واختبار بيك للاكتئاب.

لكن لسوء الظروف الصحية الحالية "كورونا" لم نستطع الوصول والتطرق لعينة البحث.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

سنقوم في هذا الفصل بعرض وتحليل ومناقشة النتائج لكل حالة على حدى ولكن لسوء الحظ تم إلغاء الجانب الميداني من الإطار التطبيقي للمذكرة بسبب الظروف التي تعيشها البلاد "جائحة كورونا" وهذا ما أدى إلى إلغاء هذا الفصل.

خاتمة

خاتمة:

يعد الإجهاض المتكرر موضوع شديد الأهمية والحساسية، إلا أن الدراسات حوله قليلة جدا.

فسعينا لدراسة هذا الموضوع من ناحيته النفسية والآثار المترتبة عليه. وانبثقت الفكرة من التساؤل التالي :

هل الإجهاض المتكرر يؤدي إلى إكتئاب ؟

وعليه تمت صياغة الفرضية التالية التي تنص بأن الإجهاض المتكرر يؤدي إلى إكتئاب وللتحقق من هذه الفرضية سنعمد على المنهج العيادي وتطبيق المقابلة النصف موجهة واختبار بيك للاكتئاب على مجموعة البحث التي تتكون من حالتين أما بالنسبة لعرض وتحليل النتائج فلم نتمكن من ذلك نظرا لتجميد تربية الميدانية بسبب جائحة كورونا.

وفي الأخير نقترح مجموعة من المواضيع للدراسة من بينها :

-الاكتئاب لدى الزوجة متكررة الإجهاض (لأننا لم نقم بالجانب التطبيقي).

-القلق لدى الزوجة متكررة الإجهاض.

-طابع العلاقة بين الزوجين جزاء الإجهاض المتكرر.

قائمة المراجع

1-باللغة العربية:

- أبراش، إبراهيم.(2009).المنتج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية(ط.1). دار الشروق للنشر والتوزيع.1
- الإجهاض المتكرر،مركز ذرية الطبي <https://www.thuriah.com.sa/ar/health-view?détail=19&view>
- إساجي، هوفمان. (2012). العلاج المعرفي السلوكي المعاصر (ط.1). دار الفجر للنشر والتوزيع.
- باشا، شريف.(2018). ماهي الفحوصات اللازمة للزوجة حال الاجهاض المتكرر. -<https://www.youm7.com>
- بريس، كارين ك. (2010).الدليل الصحي الشامل لكل موضوعات الاكتئاب(د.ط). قسم التعريب والترجمة بمكتبة الشريقي.
- بلحسيني، وردة و الإمام، سعيدة. (د.ت). تشخيص الاكتئاب كيف نفهمه من منظور Dsm.5 [باحثة في الدكتوراه جامعة قاصدي مرباح،ورقلة،الجزائر]. <http://www.asjp.cerist.dz>
- بوعلام، عبد العالي. (2015). أحكام المرأة الحامل في الفقه المالكي[اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه جامعة وهران1- أحمد بن بلة].<https://theses.univ-oran1.dz>
- جدوي، محمد أمين.(2010).جريمة الاجهاض بين الشريعة والقانون[مذكرة لنيل شهادة الماجستير جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان،الجزائر].<http://dspace.univ-telemcen.dz>
- الجندي، إبراهيم واخرون.(2010).الطب الشرعي والسموميات لطلبة كليات الطب والعلوم الصحية(ط.2).أكاديمية إنتر ناشيونال.
- حماد، منيا سميح مصطفى. (2012).القلق وضغوط الحياة لدى الزوجة نوات الاجهاض المتكرر[استكمال لمتطلبات الحصول على الماجستير في الارشاد النفسي الجامعة الإسلامية غزة].<https://iugspace.iugaza.edu.ps>
- الخاطر، عبد الله. (د.ت).الحزن والاكتئاب(د.ط).المنتدى الاسلامي.
- الزغول، عماد عبد الرحمن. (2006). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال(ط.1). دار الشروق للنشر والتوزيع
- زهران، حامد عبد السلام. (2005).الصحة النفسية والعلاج النفسي(ط.4). عالم الكتب نشر-توزيع-الطباعة.
- زواوي، سليمان. (2012).القلق والاستجابة الاكتئابية لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن والخاضعين للهيمودياليز[مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر جامعة البويرة].<http://dspace.univ-bouira.dz>
- زوزو، فريدة. (2015).الاجهاض -دراسة فقهية مقاصدية-(د.ط). رابطة العلماء السوريين.<https://ketabpedia.com>
- سامح، محمد. (2021).علاج الاكتئاب عند المرأة والتخلص من الحزن والتعاسة نهائيا .مستشفى التعافي للطب النفسي ومعالجة الادمان.<https://altaafi.com>
- سرحان، وليد والخطيب، جمال والحباشنة، محمد. (2008).سلوكيات الاكتئاب (ط.1). دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.

- سمان، مسعودة وبن تومي، مريم وقادري، رزيقة.(2020).*الآثار النفسية المترتبة عن الإجهاض المتكرر لدى الامهات المتزوجات* [مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس جامعة محمد بوضياف بالمسيلة]. <http://dspace.univ-msila.dz>.
- الشربيني، لطفي. (2001).*الاكتئاب المرض والعلاج* (د.ط). منشأة المعارف .
- الشهري، ماجدة والشريم، نوف. (د.ت).*مقياس بيك للاكتئاب* (د.ط).
- صندقلي، ابراهيم هناء. (2016).*اضطراب أم مرض نفسي أسباب -عوارض -علاج* (ط.1). دار النهضة العربية.
- ضريف، وافية. (2017).*الاجهاض المتكرر وعلاقته بظهور الاكتئاب* [مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر جامعة ام بواقي] <http://bib.univ.oeb.dz>
- العبيدي، محمد جاسم. (2013).*علم النفس الإكلينيكي* (ط.3). دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- علي، رجب أحمد مصطفى. (2013).*مقياس الاكتئاب* (د.ط). مجلة القراءة والمعرفة.
- عمرو، لبيبة. (2008).*الاسباب والاعراض وطرق العلاج*: <https://www.algamal.net/articles/détails.aspx?id=3500>
- غول، سليمة وميهوب، علي. (2020).*جريمة الإجهاض الجنائي الذاتي للمرأة الحامل من السفاح دراسة قانونية تحليلية*. مجلة الباحث الاكاديمي، (04).
- الفحل، محمد نبيل. (2016).*مقياس الاكتئاب النفسي للمسنين* (د.ط). في الإرشاد النفسي .
- فهيم، كلير. (د.ت).*كيف تقاوم الاكتئاب والقلق النفسي* (د.ط). مكتبة الانجلو المثيرة.
- الفيومي، أحمد بن محمد بن علي المقري. (1977).*المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي*. دار المعارف.
- كحلة، ألفت. (د.ت).*العلاج المعرفي السلوكي والعلاج عن طريق التحكم الذاتي لمرضي الاكتئاب* (د.ط). إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- كولز، إم. (2011).*المدخل إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي*. (د.ط). دار المعرفة الجامعية طبع-نشر-توزيع.
- مصطفى، أسامة فاروق. (2011).*مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية* (ط.1). دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مكزي، كوان. (2013).*الاكتئاب* (ط.3). دار المؤلف.

2-باللغة الأجنبية:

- Fernandez,P. (2006).*La recherche en psychologie clinique, recherche en soins infirmiers* (N°84),41-51. <https://www.researchgate.net>

الملاحق

ملحق رقم 01:

دليل إجراء المقابلة العيادية نصف موجهة :

المحور الأول: البيانات الشخصية

- ما اسمك؟
- كم عمرك؟
- كم مر على زواجك؟
- كم عدد الأحمال السابقة؟
- كم عدد الإجهاضات التي مررت بها؟
- هل تسكنين وحدك أم مع أهل الزوج ؟
- هل لديك الرغبة في الحمل من جديد أم لا و لماذا ؟

المحور الثاني : العلاقات الاجتماعية

- هل زوجك يرغب في إنجاب الأطفال؟
- هل زوجك يدعمك عند إجهاضك ؟
- هل لديك أية مشاكل زوجية أو عائلية ؟
- هل أنت راضية عن أوضاعك المعيشية؟
- ما هي ردة فعل عائلتك اتجاهك بسبب الإجهاضات التي تعرضتي إليها ؟
- هل تنزعجين عندما يتحدثون عن الأولاد أمامك؟

المحور الثالث: الحالة النفسية أثناء الحمل

- ما هو إحساسك اتجاه هذا الحمل؟
- هل الزوج يساندك ؟
- هل تشعرين بالتحسن أثناء التكلم مع الآخرين؟
- هل تشعرين بالضغط في فترة الحمل؟
- هل تعانين من مرض ما ؟
- هل أزعجتك التغيرات الفيزيولوجية ؟
- هل أنت خائفة من أن تجهضي للمرة التالية ؟
- كيف مرت فترة حملك؟
- ماذا يعني الحمل بنسبة لكي؟

المحور الرابع: الحالة النفسية بعد الإجهاض

- ما هو إحساسك بعد الإجهاض للمرة الثانية؟
- بعد الإجهاض بماذا تفكرين؟
- هل زوجك يساندك؟
- هل لديك الشهية للطعام أم لا؟
- كيف هي علاقتك الجنسية مع الزوج؟
- ما هو إحساسك اتجاه نفسك مقارنة مع النساء الأخريات؟
- هل تفضلين الجلوس لوحده أم مع العائلة؟
- هل تخرجين مع زوجك أم تفضلين البقاء في البيت؟

المحور الخامس: النظرة إلى المستقبل

- ماذا يعني الحمل بالنسبة لك؟
- هل لديك مخاوف في المستقبل؟
- في رأيك هل سينجح الحمل؟
- ما هي طموحاتك في المستقبل؟
- هل تفكرين في أن تحملي من جديد؟
- في اعتقادك بعد الحمل تزول كل هذه التوترات؟

ملحق رقم 02:

مقياس Beck للاكتئاب

تعليمية المقياس:

في هذه الكراسة إحدى وعشرون مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حده، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعاً معيناً اختر عبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (0 أو 1 أو 2 أو 3).

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

01	الحزن	0- لا أشعر بالحزن. 1- أشعر بالحزن معظم الوقت. 2- أشعر بالحزن طوال الوقت. 3- أشعر بالحزن إلى درجة لا أستطيع تحمل ذلك.
02	التشاؤم	0- لم تضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي. 1- أشعر بضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي بطريقة أكثر مما تعودت. 2- أتوقع ألا تسير الأمور بشكل جيد بنسبة لي. 3- أشعر بأنه لا أمل لي في المستقبل وأنه سوف تزداد الأمور سوءاً.
03	الفشل السابق	0- لا أشعر بأنني شخص فاشل. 1- لقد فشلت أكثر مما ينبغي. 2- كلما نظرت إلى حياتي السابقة أرى الكثير من الفشل. 3- أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.

<p>0-استمتع بالحياة بنفس قدر استمتاعي بها من قبل. 1-لا استمتع بالحياة بنفس القدر الذي اعتدت عليه. 2-احصل على قدر قليل جدا من الاستمتاع بالحياة مما تعودت عليه من قبل. 3-لا استطيع الحصول على أي استمتاع بالحياة كما تعودت أن استمتع من قبل.</p>	<p>فقدان الاستمتاع إلى الحياة</p>	04
<p>0-لا اشعر بالذنب. 1-اشعر بالذنب عن العديد من الأشياء التي قمت بها, أو أشياء كان يجب أن أقوم بها ولم أقم بها. 2-اشعر بالذنب في معظم الأوقات. 3-اشعر بالذنب في كل الأوقات.</p>	<p>مشاعر الإثم (تأنيب الضمير)</p>	05
<p>0-لا اشعر بانني يمكن أن أتعرض للعقاب أو للأذى. 1-اشعر بانني يمكن أن أتعرض قليلا للعقاب أو للأذى. 2-اشعر بانني سوف أتعرض كثيرا للعقاب أو للأذى. 3-اشعر بانني سوف أتعرض دائما للعقاب أو للأذى.</p>	<p>الشعور بالتعرض للعقاب أو الأذى</p>	06
<p>0-شعوري حول نفسي عادي. 1-فقدت الثقة في نفسي. 2-أصبت بخيبة أمل في نفسي. 3-لا أحب نفسي.</p>	<p>عدم حب الذات</p>	07
<p>0-لا انقد ولا ألوم نفسي. 1-انقد وألوم نفسي اكثر مما تعودت. 2-انقد وألوم نفسي على كل أخطائي. 3-انقد وألوم نفسي على كل مما يحدث بسببي من أشياء سيئة.</p>	<p>نقد الذات ولومها</p>	08
<p>0-ليس لدي أي أفكار للانتحار. 1-لدي أي أفكار للانتحار و لكن لا يمكنني تنفيذها. 2-أريد أن انتحر. 3-قد انتحر لو سمحت لي الفرصة.</p>	<p>الأفكار أو الرغبات الانتحارية</p>	09

<p>0- لا أبكي أكثر مما تعودت. 1- أشعر بالرغبة بالبكاء. 2- أبكي أكثر مما تعودت. 3- أبكي بكثرة جدا.</p>	<p>البكاء</p>	<p>10</p>
<p>0- أشعر بالهيجان والإثارة بدرجة عادية. 1- أشعر بالهيجان و الإثارة أكثر مما تعودت. 2- أتهدج و أثور إلى درجة أنه من الصعب علي البقاء مستقرا. 3- أتهدج وأثور إلى درجة تدفعني إلى الحركة أو إلى فعل شيء ما.</p>	<p>الهيجان و الإثارة (عدم الاستقرار)</p>	<p>11</p>
<p>0- لم أفقد الاهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية. 1- أنا قليل الاهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية. 2- فقدت معظم اهتمامي بالآخرين وبكثير من الأمور الأخرى. 3- من الصعب علي أن اهتم بأي شيء.</p>	<p>فقدان الاهتمام أو الانسحاب الاجتماعي</p>	<p>12</p>
<p>0- أتخذ القرارات بنفس كفاءتي التي تعودت عليها. 1- أجد صعوبة في اتخاذ القرارات. 2- لدي صعوبة في اتخاذ القرارات أكثر بكثير مما تعودت عليه. 3- لا أستطيع اتخاذ القرارات.</p>	<p>التردد في اتخاذ القرارات</p>	<p>13</p>
<p>0- لا اشعر أنني عديم القيمة. 1- أنا لست ذا قيمة كما تعودت أنا كون. 2- اشعر أنني عديم القيمة بالمقارنة بالآخرين. 3- اشعر أنني عديم القيمة تماما.</p>	<p>فقدان الطاقة على العمل</p>	<p>14</p>
<p>0- لدي نفس القدر من الطاقة كما تعودت. 1- لدي قدر من الطاقة اقل مما تعودت. 2- ليس لدي طاقة كافية لعمل الكثير من الأشياء. 3- ليس لدي طاقة لعمل أي شيء.</p>	<p>انعدام القيمة</p>	<p>15</p>

<p>0- لم يحدث لي أي تغيير نضام نومي. 1-1- أنام أكثر مما تعودت إلى حد ما. 1-ب- أنام أقل مما تعودت إلى حد ما. 2-1- أنام أكثر مما تعودت بشكل كبير. 2-ب- أنام أقل مما تعودت بشكل كبير. 3-1- أنام معظم الوقت. 3-ب- استيقظ من نومي مبكرا ساعة أو ساعتين أو أكثر, و لا أستطيع أن أعود إلى النوم مرة أخرى.</p>	<p>تغيرات في نظام النوم</p>	<p>16</p>
<p>0- اغضب بدرجة عادية. 1- اغضب أكبر مما تعودت. 2- اغضب أكبر بكثير مما تعودت 3- أكون في حالة غضب طول الوقت.</p>	<p>القابلية للغضب او الانزعاج</p>	<p>17</p>
<p>0- لم يحدث لي أي تغيير شهيتي. 1-أ- شهيتي أقل مما تعودت إلى حد ما. 1-ب- شهيتي أكثر مما تعودت إلى حد ما. 2-أ- شهيتي أقل كثير مما تعودت. 2-ب- شهيتي أكبر كثير مما تعودت. 3-أ- ليست لدي شهية على الإطلاق. 3-ب- لدي رغبة قوية إلى الطعام طول الوقت.</p>	<p>تغيرات في الشهية</p>	<p>18</p>
<p>0- أستطيع التركيز بكفاءة كما تعودت. 1- لا أستطيع التركيز بنفس الكفاءة كما تعودت. 2- من الصعب علي أن أركز عقلي على أي شيء لمدة طويلة. 3- أجد نفسي غير قادر على التركيز على أي شيء.</p>	<p>صعوبة التركيز</p>	<p>19</p>

<p>0_ لست أكثر إرهاقا أو إجهادا مما تعودت. 1_ أصاب بالإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي تعودت عليها. 2_ يعوقني الإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي اعتدت عليها. 3_ أنا مرهق ومجهد جدا بحيث أجد صعوبة لعمل الأشياء التي اعتدت عليها.</p>	<p>الإرهاق أو الإجهاد</p>	<p>20</p>
<p>0- إن اهتمامي بالجنس عادي في هذه الأيام. 1- أنا اقل اهتماما بالجنس في هذه الأيام مما تعودت. 2- أنا اقل اهتماما بالجنس بدرجة كبيرة في هذه الأيام. 3- فقدت الاهتمام بالجنس تماما.</p>	<p>الاهتمام بالجنس</p>	<p>21</p>