

1-2 مشكلة البحث:

من خلال متابعة الباحثة أثناء فترة كتابة رسالة الماجستير واطروحة الدكتوراه الخاصة بها كونها على الحوامل قبل و بعد الولادة لاحظت ان العديد من هولاء السيدات يعانين من حالة اكتئاب و ضغط نفسي ناتج عن اسباب عديدة منها الرغبة في الحمل او عدمها والعلاقات الزوجية و تهديداتها و الالهل والاقرارب و غيرها من الاسباب لذا ترى الباحثة ان وضع السيدات في الفترة ما بعد الولادة في منهج ارشادي علاجي يساعد المرأة على التخلص من هذه الحالة النفسية التي تمر بها العديد من النساء من تأثير الحمل.

1-3 اهداف البحث:

يهدف البحث الى:

- 1- اعداد منهج ارشادي علاجي حالة الاكتئاب للحوامل للفترة ما بعد الولادة.
- 2-الكشف عن المنهج الارشادي في حالة الاكتئاب لدى السيدات لفترة ما بعد الولادة للمجموعة التجريبية في الاختيارين العيلي البعدي.
- 3-الكشف عن الفروق الاحصائية في حالة الاكتئاب لدى السيدات لفترة ما بعد الولادة ولمجموعتي البحث التجريبية و الضابطة.

1-4 فروض البحث:

- 1- عدم وجود فروق احصائية في حالة الاكتئاب لدى سيدات المجموعتين في الاختبار القبلي.
- 2- وجود فروق ذات دلالة معنوية في درجة الاكتئاب لدى السيدات لفترة ما بعد الولادة بين الاختبارين القبلي والبعدي ولصالح المجموعة التجريبية.
- 3- وجود فروق احصائية في حالة الاكتئاب لدى السيدات لفترة ما بعد الولادة بين مجموعة البحث الضابطة و التجريبية في الاختبارين البعدين.

1-5 مجالات البحث:

- 1- المجال البشرأ: عدد من السيدات في محافظة اربيل.
- 2- المجال الزمني: 2010/9/30-8/7.
- 3- المجال المكاني: مستشفى الولادة اربيل.

2-الاطار النظري و البحوث المشابهة:

2-1-1-الاطار النظري:

2-1-1-1-الاكتئاب النفسي:

الاكتئاب النفسي هو احد أكثر الأمراض النفسية انتشاراً في الوقت الحالي و تؤكد الدراسات العلمية ارتفاع نسبة حدوثه في المستقبل، وهو المرض الذي يؤثر بطريقة سلبية على طريقة التفكير و التصرف، و يصاب بالاكتئاب الذكور و الإناث على حد سواء و الصغار و الكبار والاكتئاب هو مرض يصاب به الإنسان فيجعله يعاني من الأعراض الآتية:

- شعور بالإحباط والزهق والملل.
- عدم الاستمتاع بمباهج الحياة.
- الشعور بالذنب الدائم و الوصية الدائمة.
- القلق من أي مجهول.
- صعوبة التركيز و التفكير و اتخاذ القرارات.
- التفكير في إيذاء النفس او المحيطين كالانتحار أو القتل⁽¹⁾.

2-1-2- المرأة الحامل و الاكتئاب:

تمر المرأة بظروف متعددة في مجريات حياتها الطويلة واحد هذه الظروف هي عند شهورها بالحمل ، و مع كثرة التفكير و طرح الاسئلة المتعددة بينها و بين نفسها والشعور بالقلق الدائم قد يتولد لدى المرأة من نوع الاكتئاب لعدم وجود اجابات او وجود اجابات غير مرضية ، تمر المرأة بحالة من الاكتئاب و الذي يصفه البعض بأنه امر طبيعي و أنه لا يحتاج لعلاج او تدخل طبي نفسي من قبل المختصين لعلاج الاضطرابات النفسية والعقلية و قد اجريت دراسات في هذا المجال منها دراسة اجريت في جامعة ساكس النساء الحوامل و كذلك بعد الولادة و من خلال اجراء المقاييس الخاصة بالقلق اثناء فترة الحمل و بعد الولادة بشهر، أظهر مقياس القلق الذي استخدم بأن هناك ارتفاعاً لمستوى القلق عند النساء المشاركين في هذا البحث، وأن حالة القلق تختلف من امرأة لأخرى فاذا كانت المرة الاولى للحمل فانها لا تعرف كيف تعامل مع هذا الطفل مما يسبب عندها مشاعر قلق مرتفعة بعد الولادة ويولد نوعاً من الاكتئاب⁽²⁾.

2-1-3-الاكتئاب و الرياضية:

تتعرض المرأة خلال فترة الحمل و بعد الولادة الى حالات متكررة من القلق و تصاب سيدة من كل عشرة سيدات بالاكتئاب بعد الولادة وان حالات التفكير والقلق والحزن التي تتعرض لها خلال شهور الحمل

¹ medicalency. www.Feed.net .

² www.mhmtm: File/f

بسبب التغيرات الكبيرة التي تصيب حياتهن فيشعرن بالخوف والتوتر ومنهم ممن يشعرن بالرغبة بالانجاب يصبين بالاكنتاب منذ بداية شهور الحمل والتغيرات الهرمونية التي تصيب جسم السيدة مسؤولة عن هذا الاكنتاب وتشير المصادر الى وجود دروس في الرياضة خاصة تخلص النساء من الاكنتاب بسهولة، و المشاركة في دروس الحمل امر مفيد جسدياً و نفسياً في الوقت نفسه لان مشاركة غيرها من الحوامل في التجربة نفسها امر ممتع بالنسبة لها، وإن البرنامج الرياضي والذي يحتوى على تمارين منشطة للقلب والشرابين وتمارين تقوية عضلات الجسم وخصوصاً الساقين والذراعين وتمارين التوازن وبعض تمارين حوض السباحة التي بالامكان ممارستها من قبل الحامل ستساعد على التخلص من الاكنتاب⁽¹⁾، واكد باحث امريكي ان التمارين هي افضل من الادوية لعلاج الاكنتاب النفسي الذي يصيب الفرد، ووضح "جاسبر شمين" اخصائي الطب النفسي الامريكي الذي يطور نظاماً جديداً للعلاج النفسي الخاص بمكافحة الاكنتاب" انه يحاول من خلاله تجنب النتائج الجانبية للأدوية العادية التي تؤدي الى تبدلات في الوزن وانماط النوم، وذلك من خلال التركيز على التمارين الرياضية البدنية ، و اشارت الابحاث التي يجريها الى قدرة التمارين الرياضية على معالجة الاكنتاب يمكن ان يكون لها دور اساسي في عدم رجوعها مستقبلاً⁽²⁾.

3- إجراءات البحث :

3-1 منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمته مع طبيعة البحث.

3-2 مجتمع البحث وعينته:

اشتمل مجتمع البحث وعينته على النساء ذوات الولادات الطبيعية واللواتي وضعن حملهن في مستشفى الولادة في محافظة اربيل واللواتي تم اختيارهن بشكل عمدي وبأعمار تراوحت ما بين (20-30) سنة وكانت (40) سيدة ومن ذوات الولادات الأولية وترى الباحثة أن هذه العينة تم أيجاد تجانسها من خلال كونهن من ذوات الولادات الأولية بالإضافة إلى ظهور درجة الاكنتاب لديهم مرتفعة بعد أن تم توزيع مقياس Aaron (Beck) لقياس درجة الاكنتاب ومن ثم تقسيمهم إلى مجموعتين (20) سيدة للمجموعة الضابطة و (20) سيدة للمجموعة التجريبية وقد طبقت (4) سيدات للتجربة الاستطلاعية ليصبح العدد (44) سيدة .

¹ - Zeina Magazine – Health.

² www.mhmtm: File//f

3-3 وسائل وأدوات جمع البيانات :

3-3-1 الوسائل

- المصادر العربية والأجنبية
- الانترنت
- مقياس بيك للاكتئاب
- استمارة استبيان آراء الخبراء والمختصين *

3-3-2 أداة البحث :

تطلبت الدراسة استخدام أداة للبحث وهو مقياس بيك للاكتئاب⁽¹⁾، وهو مقياس لقياس درجة الاكتئاب في الشخصية قام بوضع هذا المقياس العالم والطبيب النفسي المعروف (Aaron Beak) بجامعة بنسلفانيا وهو من المساهمين في تطوير حركة العلاج السلوكي والمعرفي للاكتئاب وغيرها من الأمراض النفسية وقام بترجمة هذا المقياس إلى اللغة العربية ونشرة الدكتور عبد الستار إبراهيم كلية الطب جامعة الملك فيصل يتكون هذا المقياس من (21) مجموعة من الأسئلة وكل مجموعة تصنف احد الأعراض السريرية للاكتئاب ويطلب من الشخص أن يقرأ كل عبارة من كل مجموعة وان يقرر أي عبارة تنطبق عليه وتصنف حالته ومشاعره بوضع دائرة حول رقم العبارة التي يختارها وفي جانب كل خيار درجته وبعد جمع الدرجة نتائج جميع الفقرات ستظهر الدرجة الكلية فإذا كانت الدرجة (16) فما فوق فهذا معناه انك تعاني بالفعل من الاكتئاب أما إذا كانت (8) فما تحت فان درجة المعاناة قليلة أو لا تذكر .

3-5 التصميم التجريبي:

حددت مصادر البحث العلمي نماذج متعددة من التصميمات التجريبية والباحث يختار التصميم التجريبي الذي يلائم طبيعة الدراسة وأهدافها وشكل العينات وغيرها من متطلبات البحث وان اختيار التصميم المناسب يتوقف على أمور كثيرة منها الوقت اللازم لجمع البيانات والكلفة والمتغيرات التي يتعامل معها الباحث لاختيار صحة الفرضيات⁽²⁾.

1- ا د ناظم شاكر الوتار ، كلية التربية الرياضية ، جامعة الموصل .

2- ا م د عكلة سليمان الحوري ، كلية التربية الأساسية ، جامعة الموصل

3- ا م د نبراس محمد يونس ، كلية التربية للبنات ، جامعة الموصل .

¹ - [www.Al3ez.net / vb / show thread pm 2006 / 5 / 20](http://www.Al3ez.net/vb/showthread.php?p=2006520)

² عبد الحفيظ، (2000) *الإحصاء في المجالات التربوية والنفسية الرياضية* ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، مصر ، 112 .

وقد اعتمدت الباحثة المنهج التجريبي للمجموعات المتكافئة ذات الاختبارين القبلي والبعدي والذي يلائم بحثها، من خلال ادخال المتغير المستقل وهو المنهج الإرشادي العلاجي على المجموعة التجريبية وترك المجموعة الضابطة في ظروفها الاعتيادية .

3-6 الأسس العلمية للمقياس :

3-6-1 الصدق:

تم عرض المقياس على عدد من السادة الخبراء المختصين في مجال علم النفس الرياضي لإعطاء رأيهم في المقياس وفعلا ظهرت نسبة اتفاقهم على فقرات المقياس (84%)

3-6-2 الثبات

المقصود بالثبات هنا إعطاء النتائج نفسها في حالة تطبيق الاختبار في مرتين مختلفتين⁽¹⁾ (Cronbach's α) تمتد الباحثة طريقة إعادة الاختبار حيث تم تطبيق المقياس على عينة مؤلفة من (4) سيدات ثم أعيد عرض المقياس على نفس السيدات الأربعة بعد مرور (9) أيام وعند استخدام معامل الارتباط البسيط بيرسون على إجابات العينة للمرتين تبين أن معامل الثبات ظهر بدرجة (90%) وبهذا ترى الباحثة أن المقياس ثابت .

3-7 المنهج الإرشادي العلاجي

قبل البدء بالتطرق بحوثيات المنهج الإرشادي العلاجي يجب التطرق إلى أهداف المنهج وذلك من خلال تحديد عدد من الخطوات العمل بشكل خطة عمل لتحقيق وان الأهداف التي وضعتها الباحثة لمنهجها الإرشادي العلاجي أبعاد السيدات اللواتي يخضعن لهذا المنهج من حالة الاكتئاب والخوف والقلق من خلال إخضاعهم للعديد من البرامج اليومية ما يخص حياتهم اليومية من الساعات الأولى من النهار وحتى نهايته وكيفية استخدام التنفس واداء العديد من التمارين الرياضية سواء داخل غرفة النوم في البيت وبرمجة أوقات المشي. والتمارين الرياضية التي تهدف إلى تقوية العديد من العضلات وإعادة المرونة والرشاقة إلى جسم السيدة مما يحسسها بالاطمئنان والراحة النفسية وإعادة الثقة وتحقيق انجاز أفضل وقد تم عرض المنهج على السادة المختصين في مجال علم النفس الرياضي واللياقة البدنية وقد استغرق تطبيق المنهج الإرشادي (8 أسابيع) وبمعدل وحدتين في الأسبوع .

¹ علام ،Ö (2000) İleri düzeyde psikolojik danışmanlık ve rehberlik uygulamaları, 1. cilt, 148. sayfa, İstanbul, Türkiye.

3-8 التجربة الاستطلاعية:

- قامت الباحثة بإجراء التجربة الاستطلاعية على عينة مؤلفة من أربع سيدات بتاريخ 2010/8/5 تم فيها تطبيق مقياس الاكتئاب والتي هدفت الى:
- الكشف عن معوقات العمل.
 - حساب الوقت المستغرق للاجابة على المقياس.
 - التأكد من تحقيق الهدف الذي وضعته الباحثة.

3-9 الاختبار القبلي:

- قامت الباحثة بتوزيع استمارة مقياس الاكتئاب بتاريخ 2010/8/7 وبمساعدة فريق العمل المساعد * لشرح فقرات المقياس والإجابة عليها من قبل مجموعتي البحث .

3-10 تطبيق المنهج الإرشادي العلاجي :

- قامت الباحثة بتطبيق المنهج الإرشادي العلاجي في يوم الأحد الموافق 2010/8/8 في صالة العناية بعدة الولادة ولمدة (8) أسابيع بمعدل يومين في الأسبوع ولغاية يوم 2010/9/29 على المجموعة التجريبية أما الضابطة لم تخضع للمنهج الإرشادي .

3-11 الاختبار البعدي:

- قامت الباحثة بتوزيع استمارة مقياس الاكتئاب في يوم 2010/9/30 وتحت نفس ظروف الاختبار القبلي وبمساعدة فريق العمل المساعد في المكان المخصص لذلك .

3-12 الوسائل الإحصائية:

- استخدمت الباحثة الحقيبة الإحصائية spss للمعالجة الإحصائية الآتية:
- الوسط الحسابي.
 - الانحراف المعياري .
 - اختبار T- Test للعينات المرتبطة وغير المرتبطة .

4- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها:

د. محمد أحمد

د. محمد أحمد

- جرو حسين إسماعيل ، مساعد طبي .

4-1 نتائج الفروق للاكتئاب بين أفراد المجموعتين في الاختبار القبلي:

من اجل الوصول إلى تحقيق الفرضية الأولى للبحث وهي عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية في درجات الاكتئاب من أفراد المجموعتين في الاختبار القبلي وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T-test) للتعرف على الفروق في درجات الاكتئاب بين المجموعتين الضابطة والتجريبية الاختبار القبلي والجدول (1) يوضح ذلك .

جدول (1)

يبين دلالة الفروق لمجموعتي البحث في الاختبار القبلي لمقياس الاكتئاب

المتغير	المجموعة	الاختبار	- Ó	±	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الجدولية	ÉáîäÇ
الاكتئاب	التجريبية	القبلي	23.300	2.273	0.147	1.684	غير معنوي
	الضابطة	القبلي	23.400	2.015			

*معنوي عند نسبة خطأ 0.05، ودرجة حرية 38=2-40 قيمة t الجدولية = 1.684

نلاحظ من الجدول (1) نتائج الفروق في درجة الاكتئاب بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية للاختبار القبلي اذ بلغ الوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (23.300) وبانحراف معياري قدره (2.273) وكذلك الوسط الحسابي للمجموعة الضابطة البالغ (23.400) وبانحراف معياري مقداره (2.015) وقيمة (t) البالغة (0.147) في مقياس الاكتئاب وهي اصغر من قيمتها الجدولية عند نسبة خطأ 0.05، ودرجة حرية 38=2-40 قيمة (t) الجدولية والبالغة (1.684) ولما كانت القيمة المحسوبة اصغر من القيمة الجدولية فأنها تدل على عدم وجود فروق في درجة الاكتئاب بين أفراد المجموعتين للاختبار القبلي وهذه النتيجة تحقق صحة فرضية الأولى.

وتعزو الباحثة سبب عدم وجود الفروق بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية إلى عدم خضوع أي من المجموعتين إلى منهج أرشادي علاجي وان أفراد المجموعتين قد توزعت توزيعاً طبيعياً .

4-2 عرض نتائج الفروق لدرجة الاكتئاب للمجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي:

للتحقق من صحة الفرضية الثانية وهي وجود فروق ذات دلالة معنوية في درجة الاكتئاب لدى السيدات لفترة ما بعد الولادة بين الاختبارين القبلي والبعدي وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار (T-test) للتعرف على الفروقات الإحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة والجدول (2) يبين ذلك.

جدول (2)

يبين دلالة الفروق بين الاختبار القبلي والبعدى لمجموعتين البحث لمقياس الاكتئاب

المتغير	المجموعة	الاختبار	- Ó	±U	قيمة(t) المحسوبة	قيمة(t) الجدولية	ÉáΠíá
الاكتئاب	التجريبية	القبلي	23.300	2.273	19.472	1.729	معنوي
		بعدي	14.100	0.967			
	الضابطة	القبلي	23.400	2.015	1.677		غير معنوي
		بعدي	23.050	2.064			

*معنوي عند نسبة خطأ ؟ ٠,٠٥ ودرجة حرية (19) قيمة (t) الجدولية = 1.729

نلاحظ من الجدول (2) أن الوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (23.300) وبانحراف معياري قدرة (2.273) للاختبار القبلي وبوسط حسابي مقداره (14.100) وبانحراف معياري مقداره (0.967) وقيمة (t) المحسوبة في المقياس الاكتئاب قد بلغت (١٩,٤٧٢) وهي اكبر من قيمتها الجدولية عند نسبة خطأ ؟ ٠,٠٥ وأمام درجة حرية (19) البالغة (19.472) ولما كانت القيمة المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية فأنها تدل على أن هناك فروق ذات دلالة معنوية بين الاختبارين القبلي والبعدى ولصالح الاختبار البعدى وهذه النتيجة تحقق الفرضية الثانية وكذلك نلاحظ من الجدول (2) نفسه ان الوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (23.400) وبانحراف معياري (2.015) للاختبار القبلي ولوسط حسابي مقداره (23.500) وبانحراف معياري مقداره (2.064) وقيمة (t) المحسوبة في مقياس الاكتئاب قد بلغت (1.677) وهي اصغر قيمتها الجدولية عند نسبة خطأ؟ ٠,٠٥ وأمام درجة حرية (19) البالغة (1.729) ولما كانت القيمة المحسوبة اصغر من القيمة الجدولية مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الاختبارين القبلي والبعدى في مقياس درجة الاكتئاب لدى المجموعة الضابطة والتي لم تخضع لأي منهج أرشادي .

3-4 عرض نتائج الفروق لدرجة الاكتئاب للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدى .

للتحقق من صحة الفرضية الثالثة وهي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب لدى السيدات لفترة ما بعد الولادة بين مجموعتين البحث في الاختبارين البعدين وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار (T-test) للتعرف على الفروق في درجات الاكتئاب بين المجموعتين التجريبية والضابطة للاختبار البعدى والجدول (3)يبين ذلك .

جدول (3)

يبين دلالة الفروق لمجموعتي البحث في الاختبار البعدى لمقياس درجة الاكتئاب

المتغير	المجموعة	الاختبار	- Ó	Ú±	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الجدولية	ÉáΠíá
---------	----------	----------	-----	----	-------------------	-------------------	-------

	الجدولية	المحسوبة					
معنوي	1.684	17.557	0.967	14.100	البعدي	التجريبية	الاكتئاب
			2.064	50.23	البعدي	الضابطة	

* معنوية عند نسبة خطأ نسبة ٠,٠٥? ودرجة حرية (38) قيمة (t) الجدولية = 1.684

نلاحظ من الجدول (3) نتائج الفروق في درجة الاكتئاب بين أفراد عينة المجموعتين للاختبار البعدي إذ بلغ الوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (14.100) وبانحراف معياري قدره (0.967) وبلغ الوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (50.23) وبانحراف معياري قدره (2.064) وان قيمة (t) المحسوبة في مقياس درجة الاكتئاب بلغت (17.557) وهي اكبر من قيمة (t) الجدولية عند نسبة خطأ? ٠,٠٥ وأمام درجة حرية (38) والبالغة (1.684)

ولما كانت القيمة المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية فأنها تدل على أن هناك فروق في درجة الاكتئاب بين أفراد المجموعتين للاختبار ألبعدي ولصالح المجموعة التجريبية وهذه النتيجة تحقق فرضية البحث الثالثة .

4-4 مناقشة النتائج :

يتضح من الجدول (2) وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي وكذلك يبين الجدول (3) وجود فروق ذات دلالة معنوية للاختبارات البعدية بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) ولصالح المجموعة التجريبية ، وتعزو الباحثة هذه الفروق إلى أهمية وفاعلية المنهج الإرشادي العلاجي لحالة الاكتئاب المستخدم من قبل الباحثة وتطبيقه على المجموعة التجريبية حيث أن للمنهج الإرشادي النفسي دور كبير في مساعدة المستلم أو الخاضع للإرشاد على أن يتخذ لنفسه أهدافا واقعية تتفق مع قدراته واستعداداته ، إذ أنها تساعده على تفهم نفسه تفهما سليما وذلك بمعاونته على تقييم نفسه ومعرفة قدراته ونواحي الضعف والقوة لديه ومساعدته على استخدام أمكانية إلى أقصى حد ممكن، حيث يشير (جلال، 1984) نتيجة للمعلومات والأفكار الجديدة التي قدمها المرشد من خلال المنهج الإرشادي والتي ساعدت المرشد في إعادة تنظيم إدراكه وتفكيره عن طرق التخلص من أسباب المشكلة ليصل إلى درجة رضا لذاته وإدراكه لقدرات وإمكاناته وقبوله لذاته كما هي ⁽¹⁾ وتشير المصادر إلى أن نسبة كبيرة من السيدات تصاب بعد حوالي عشرة أيام من الولادة بنوع من الاكتئاب يطلق عليها (كآبه ما بعد الولادة) ويعمل ذلك بالهبوط المفاجئ لمستوى الهرمونات بعد الولادة حيث أن نسبة هرمون الاستروجين يرتفع خلال الحمل وهذا ما يفسر تحسين المزاج والشعور بالسعادة لدى السيدات الحوامل ، وقد يتطور الاكتئاب خلال الأشهر الثلاثة الأولى بعد الولادة وقد يستمر لمدة عام في بعض الحالات مما يحول الأمومة إلى تجربة حزينة تؤثر سلبا في العلاقة الزوجية ، وتضيف المصادر الى أن الرياضة تزيد من هرمون السعادة ويؤكد أطباء النسائية والولادة أن

¹ ÌíŰá? ÌíŰá? (1984): علم النفس الاجتماعي ، ط2 ، دار المعارف ، القاهرة، مصر، 176.

الرياضة تساعد على إفراز هرمون السعادة (الاندرفين) وبالتالي فهي علاج مفيد لحالات اكتئاب ما بعد الولادة (Post Natal) التي تصيب نسبة من الأمهات الجدد ومن أعراض اكتئاب ما بعد الولادة القلق، الحزن، الإرهاق، التوتر، الخوف، عدم انتظام النوم، ويشير الأطباء إلى أن هناك الكثير من الأبحاث التي تناولت الفوائد النفسية لممارسة التمارين الرياضية وتأثيرها .

5- الاستنتاجات والتوصيات

5-1 الاستنتاجات

من خلال النتائج التي حصلت عليها الباحثة تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

- 1- تعاني السيدات في محافظة اربيل من الاكتئاب بعد الولادة.
- 2- أن المنهج الإرشادي العلاجي لحالة الاكتئاب المطبق على أفراد عينة البحث التجريبية تأثير ايجابيا واضحا في تخفيف الاكتئاب بعد الولادة.
- 3- أظهرت النتائج فروقا معنوية بين السيدات التي خضعت للمنهج الإرشادي العلاجي والسيدات التي لم يخضعن للمنهج الإرشادي ولصالح السيدات التي لم يخضعن للمنهج الإرشادي .

5-2 التوصيات

- 1- إمكانية الاستفادة من المنهج الإرشادي العلاجي في مستشفى الولادة في محافظة اربيل وباقي المستشفيات .
- 2- ضرورة تواجد معالج طبي نفسي لمتابعة السيدات قبل وبعد فترة الولادة في مستشفيات الولادة .
- 3- إمكانية إجراء دراسة مماثلة لحالة الاكتئاب للسيدات قبل وبعد الولادة .

مقياس لقياس درجة الاكتئاب في الشخصية

يتكون هذا المقياس من مجموعة من الاسئلة، وكل مجموعه منها تصف احد الأعراض الرئيسية للاكتئاب، والمطلوب قراءة كل عبارته في كل مجموعة، وبجانب كل خيار نتيجته.

1: الحزن:

Ã. لا أشعر بالحزن.....(0)

È. الحزن والإنقباض يسيطران علي طوال الوقت وأعجز عن الفكك منهما.....(2)

À. أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة مؤلمه.....(2)

Ã. أشعر بالحزن والتعاسة لدرجه لا تحتمل....(3)

2: التشاؤم من المستقبل:

Ã. لا أشعر بالتشاؤم أو القلق على المستقبل....(0)

È. أشعر بالتشاؤم من المستقبل..... (1)

أ. لا يوجد ما اطلع إليه في المستقبل... (2)

آ. لا أستطيع أبداً ان اتخلص من متاعبي..... (2)

ل. أشعر باليأس من المستقبل وأن الأمور لن تتحسن.... (3)

3: الإحساس بالفشل:

Ã. لا أشعر بانني فاشله..... (0)

È. أشعر أن نصيبي من الفشل أكثر من العاديين..... (1)

أ. اشعر بأنني لم أحقق شيئاً له معنى أو أهميه..... (2)

آ. عندما أنظر إل حياتي ف السابق أجدها مليئه بالفشل..... (2)

ل. أشعر بأنني إنسان فاشل تماماً..... (3)

4: السخط وعدم الرضا:

Ã. اشعر بالرضا..... (0)

È. أشعر بالملل أغلب الوقت..... (1)

أ. لا استمتع بالأشياء كما كنت من قبل..... (2)

آ. لم أجد شيئاً يحقق لي المتعه أو الرضا..... (3)

ل. إنني غير راضيه وأشعر بالملل من أي شيء..... (3)

5: الإحساس بالندم أو الذنب:

Ã. لا يصيبني إحساس خاص بالذنب أو الندم ع اي شيء..... (0)

È. أشعر بأنني سيئه أو تافهة معظم الوقت..... (1)

أ. يصيبني إحساس شديد بالذنب و الندم..... (2)

آ. أشعر بأنني سيئه وتافهة في كل الأوقات تقريباً..... (2)

ل. أشعر بأنني تافهة وسيئه للغاية..... (3)

6: توقع العقاب:

Ã. لا أشعر بأن هناك عقاباً سيحدث بي..... (0)

È. أشعر بأن شيئاً سيئاً سيحدث أو سيحل بي..... (1)

أ. أشعر بأن عقاباً يقع علي بالفعل..... (2)

آ. استحق أن أعاقب..... (3)

ل. أشعر برغبه في العقاب..... (4)

7: كراهية النفس:

Ã. لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي.....(0)

È. يخيب أمني في نفسي.....(1)

À. لا أحب نفسي.....(1)

Ä. اشمئز من نفسي.....(2)

Ǻ. أكره نفسي.....(3)

8: إدانة الذات:

Ã. لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر.....(0)

È. انتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي أو أخطائي.....(1)

À. ألوم نفسي لما ارتكب من أخطاء.....(2)

Ä. ألوم نفسي على كل ما يحدث.....(3)

9: وجود افكار انتحاريه:

Ã. تراودني افكار للتخلص من نفسي.....(1)

È. تراودني افكار للتخلص من حياتي ولكني لا انفذها.....(1)

À. افضل ان اموت.....(2)

Ä. لدي خطط اكيدته للانتحار.....(3)

Ǻ. سأقتل نفسي في اي فرصه متاحه.....(3)

10: البكاء:

Ã. لا ابكي اكثر من المعتاد.....(0)

È. ابكي اكثر من المعتاد.....(1)

À. ابكي هذه الأيام طوال الوقت ولا استطيع ان اتوقف عن ذلك.....(2)

Ä. كنت قادره على البكاء ولكنني الآن اعجز عن البكاء حتى وان اردت.....(3)

11: الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي:

Ã. لست منزعة هذه الايام عن اي وقت مضى.....(0)

È. انزعج هذه الايام بسهولة.....(1)

À. اشعر بالانزعاج و الاستثارة دائما.....(2)

Ä. لا تثيرني الآن حتى الاشياء التي كانت تسبب ذلك.....(3)

12: الانسحاب الاجتماعي:

Ã. أم افتقد اهتمامي بالناس.....(0)

È. انا الآن اقل اهتماما بالآخرين عن السابق.....(1)

- أ. فقدت معظم اهتمامي واحساسي بوجود الآخرين.....(2)
آ. فقدت تماما اهتمامي بالآخرين.....(3)

13: التردد وعدم الحس:

- آ. قدرتي على اتخاذ القرارات بنفس الكفاءة التي كانت عليها من قبل.....(0)
È. أوجل اتخاذ القرارات اكثر من قبل.....(1)
أ. اعاني من صعوبة واضحة عند اتخاذ القرارات.....(2)
آ. اعجز تماما عن اتخاذ اي قرار(3)

14: تغير صورة الجسم والشكل:

- آ. اشعر بأن شكلي اسوأ من ذي قبل.....(1)
È. اشعر بوجود تغييرات دائمة في شكلي تجعلني ابدو منفردا واقل جاذبية.....(2)
أ. اشعر ان شكلي قبيح.....(3)

15: هبوط مستوى الكفاءة والعمل:

- آ. اعمل بنفس الكفاءة كما كنت من قبل.....(0)
È. احتاج الى مجهود خاص لكي ابدأ شيئا.....(1)
أ. لا اعمل بنفس الكفاءة التي كنت اعمل بها من قبل.....(1)
آ. ادفع نفسي بمشقة لكي اعمل اي شيء.....(2)
هـ اعجز عن اداء اي عمل ع الاطلاق.....(3)

16: اضطرابات النوم:

- آ. انام جيدا كما تعودت.....(0)
È. استيقظ مرهقة في الصباح اكثر من قبل.....(1)
أ. استيقظ من ٢،٣ ساعات مبكره عن ذي قبل واعجز عن استئناف يومي.....(2)
آ. استيقظ مبكره جدا ولا انام بعدها حتى وان ارتد ذلك.....(3)

17: التعب والقابلية للإرهاق :

- آ. لا اتعب بسرعه اكثر من المعتاد.....(0)
È. اشعر بالتعب والارهاق اسرع من قبل.....(1)
أ. اشعر بالتعب حتى وان لم افعل شيئا.....(2)
آ. اشعر بالتعب الشديد لدرجة العجز عن العمل اي شيء.....(3)

18: فقدان الشهية:

- آ. شهيتي للطعام ليست اسوأ من ذي قبل.....(0)
È. شهيتي ليست جيدة كالسابق.....(1)
أ. شهيتي اسوأ بكثير من السابق.....(2)

أ. لا اشعر بالرغبة ف الاكل بالمره.....(3)

19: تناقص الوزن:

Ã. وزني تقريبا ثابت.....(0)

È. فقدت اكثر من 3 كجم منوزني.....(1)

أ. فقدت اكثر من 6كجم من وزني.....(2)

Ã. فقدت اكثر من 10كجم من وزني.....(3)

20: الانشغال على الصحة:

Ã. لست مشغوله على صحتي اكثر من السابق.....(0)

È. اصبحت مشغوله على صحتي بسبب الامراض او اضطراب المعدة.....(1)

أ. انشغل بالتغيرات الصحيه لدرجه انني لا استطيع ان افكر في اي شيء آخر.....(2)

Ã. اصبحت مشغوله تماما بأموري الصحيه.....(3)

حساب الدرجات

إذا كانت 16 فما فوق:

فهذا معناه انك تعاني بالفعل من الاكتئاب.

وعليه يجب ان تتابعي بجرأة بعض الاساليب العلاجية او ان تقومي بمحاوله جاده لاستشارة طبيب نفسي او اخصائي اجتماعي.

إذا كانت 8 فما تحت:

تكون درجة معاناتك من هذه المشكلة ضعيفة او لاتذكر.

المصادر العربية والاجنبية

1. عبد الحفيظ ، اخلاص محمد و باهي ، مصطفى حسين (2000) :طرق البحث العلمي والتحليل

الاحصائي في المجالات التربوية والنفسية الرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، مصر .

2. سعيد ،جلال (1984): علم النفس الاجتماعي ، ط2 ،دار المعارف، الإسكندرية،مصر .

3. الجاف، حمه نجم و الحجار، صفاء الدين طه (2002):الطب الرياضي والتدريب ، مطبعة صلاح الدين،أربيل.

4. علام ،صلاح الدين محمود (2000)،المقياس والتقويم التربوي والنفسي اساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة،ط1،دار الفكر العربي ، القاهرة،مصر .

5. علاوي،محمد حسن (1967): علم التدريب الرياضي، دار المعارف،القاهرة.

6. Zeina Magazine – Health p.1of 3..

7. Zeina Magazine – Health p.1of 3..

8. medicalency. www.Feed.net .

9. [www. mhtml: File/f](http://www.mhtml:File/f) توقعات بعد الولادة .

10. Zeina Magazine – Health..

11. [www. mhtml: File/f](http://www.mhtml:File/f) توقعات بعد الولادة

12. www. Al3ez .net / vb / show thread pm 2006 /5 /20

الملاحق

نموذج لوحة تدريبية

الوحدة التدريبية الأولى

الفترة الصباحية

- المشي لمدة نصف ساعة لتنشيط الدورة الدموية .
- تمارين التوازن والذراعين لتصحيح وضعية الجسم.
- تمارين تقوية وشد عضلات البطن والظهر .

الفترة المسائية : تمارس في المنزل

- تمارين المرونة (العضلات): وتشمل مرونة الساقين وعضلات الجذع.
- تمارين لتدليك عضلات البطن والظهر .
- تمارين المرونة (المفاصل).
- تمارين التنفس العميق من البطن .

تمارين داخل المسبح وتطبق من اجل المساعدة في عملية الاسترخاء وتدليك العضلات وخاصة العضلات العاملة .

ملاحظة: في حالة توفر حمام (ساونا) يمكن استخدامها لاسترخاء العضلات مع مراعاة درجة الحرارة وفترة البقاء داخلها، كذلك اذ توفر حمام (الجاكوزي) يمكن ان يستخدم للاسترخاء وللتدليك في نفس الوقت.

ملاحظة: يمكن ان تتم عملية المشي بمرافقة الاصدقاء الى السوق او التنزه.

ملاحظة: باقي الوحدات التدريبية تطبق بنفس التسلسل مع مراعاة زيادة زمن العمل وعدد مرات تكرار التمرين وذلك لضمان حصول التكيف والفائدة المرجوة من التمارين.