

۱۴۸۵۴۹۹

به نام خدا

دلبستگی‌های مادرانه

«نقش پدران در کاهش نگرانی‌های فرزندآوری
و افسردگی پس از زایمان مادران»

تألیف: دکتر پروین یونیدی

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج



۱۳۹۶

۲۲۳۵۱۳۱

سرشناسه	: بیوندی، پریسا، ۱۳۶۰ -
عنوان و نام پدیدآور	: دل‌بستگی‌های مادرانه: نقش پدران در کاهش نگرانی‌های فرزندان و افسردگی پس از زایمان مادران/
مشخصات نشر	: تهران: نشر
مشخصات ظاهری	: ۱۳۳ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۶۰۷۸-۶۷-۰
وضعیت فهرست نویسی	: قیفا
یادداشت	: کتابنامه: ص. [۱۰۹] - ۱۲۴.
عنوان دیگر	: نقش پدران در کاهش نگرانی‌های فرزندان و افسردگی پس از زایمان مادران.
موضوع	: افسردگی پس از زایمان
موضوع	: Postpartum depression
موضوع	: پدران -- روابط خانوادگی
موضوع	: Fathers -- Family relationships
موضوع	: مادر و کودک
موضوع	: Mother and child
موضوع	: ارتباط
موضوع	: Communication in marriage
موضوع	: بارداری - جنبه‌های روان‌شناسی
موضوع	: Pregnancy-- P
موضوع	: RGA۵۴/۰۹۵۰۲۰۹۵
رده بندی کنگره	:
رده بندی دیویی	: ۷۶۱.۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۲۳۵۹



نشر رایش

نشر رایش

تهران - نارمک

میدان ۴۱ - کوچه ولیعصر. شماره ۱۱۱۱

تلفن: ۹۱۲۸۳۹۲۴۷۲

نام کتاب: دل‌بستگی‌های مادرانه - نقش پدران در کاهش نگرانی‌های فرزندان و افسردگی

پس از زایمان مادران

تألیف: دکتر پریسا بیوندی

ناشر: نشر رایش

لیتوگرافی

سعیدی

چاپ‌بعثت

قیمت: ۱۵۰۰۰ تومان

چاپ اول: ۱۳۹۵

شمارگان: ۲۰۰ نسخه

شابک: 978-600-6078-67-0

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۱۳	فصل اول: دلبستگی چیست و چگونه شکل می گیرد
۱۵	مفهوم شناسی دلبستگی
۱۶	نظریه دلبستگی بالبی
۱۶	مفاهیم اصلی نظریه دلبستگی مدل های درون کاری
۱۷	سیستم های رفتار دلبستگی
۱۸	فعال کننده ها
۱۹	مراحل شکل گیری دلبستگی در نوزادان
۲۳	سبک دلبستگی
۲۴	سبک های دلبستگی و رضایت زناشویی
۳۱	دلبستگی مادر به نوزاد
۳۴	نوزاد نارس
۴۳	ابزار های سنجش
۴۷	فصل دوم: آنچه از افسردگی پس از زایمان باید بدانیم
۴۹	افسردگی پس از زایمان
۵۱	علائم بالینی
۵۳	تشخیص
۵۴	شیوع، همه گیرشناسی و پیش آگهی
۵۵	نشانه شناسی و سبب شناسی
۶۶	ابزار های سنجش
۶۹	فصل سوم: ویژگی های یک رابطه مبتنی بر رضایت زوجین از یکدیگر ...
۷۱	رضایت مندی زناشویی
۷۲	تعاریف رضایت زناشویی

۷۶.....	نظریه‌های مربوط به رضایت زناشویی
۷۶.....	نظریه ازدواج‌های بادوام
۷۸.....	نظریه تبادل اجتماعی
۷۹.....	نظریه بک
۸۰.....	عوامل موثر بر رضایت زناشویی
۸۲.....	دلبستگی
۸۳.....	آسیب‌پذیری، فشار روانی - انطباق
۸۳.....	شباهت در مهارت‌های اجتماعی و شناختی اجتماعی
۸۴.....	روند تحقیقات مربوط به رضایت زناشویی
۸۶.....	ابزارهای سنجش
۸۹.....	فصل چهارم: مستندات و پیش‌پیش‌بینی‌های انجام شده
۹۹.....	منابع فارسی
۱۰۴.....	منابع لاتین
۱۲۳.....	پیوست‌ها
۱۲۵.....	پیوست الف - پرسشنامه سبک‌های دلبستگی بزرگسالان هزن و شیور
۱۲۶.....	پیوست ب - پرسشنامه افسردگی پس از زایمان ادیسه
۱۲۷.....	پیوست ج - پرسشنامه رضایت‌مندی زناشویی انریچ
۱۳۲.....	پیوست د - برگه مشاهده رفتارهای دلبستگی مادر در طی شش ماهی اوانت

تبادل یکی از شگفت‌انگیزترین تجربه‌های طبیعی است، اما این پدیده است برای والدین که آن را تجربه می‌کند پیامدهای ناخوشایندی نیز داشته باشد. اگرچه فرایند در شش از وقایع لذت‌بخش و تکاملی زندگی زنان است، سبب شادمانی چشمگیر والدین می‌شود، ولی به دلیل تغییرات فیزیکی می‌تواند تنش‌ها و نگرش‌های را نیز به همراه داشته باشد (پیندل، ویزنر، هانوسا، ۲۰۰۴؛ استو و هوستتر، ۲۰۰۵؛ گریس، ۲۰۰۵). دلبستگی رابطه صمیمانه و پایا بین مادر و کودک است که برای هر دو رضایت‌بخش بوده و به عمل مادر و نوزاد را تسهیل می‌کند. پیوند^۲ همان رابطه عاطفی مادر و نوزاد است که به یک‌طرفه بوده و بلافاصله پس از زایمان شکل می‌گیرد. دلبستگی مادر بر اساسی بر تکامل کودک و ایفای نقش مادری دارد. این احساسات مادر از دوست داشتن و عشق ورزیدن به کودک، که در طول بارداری شکل می‌گیرد و پس از زایمان با تماس چشمی، بویایی و لمسی مادر و نوزاد ارتقا می‌یابد، تعیین شده این است که آیا شیرخوار مراقبتی دوستانه و مداوم را برای تکامل عاطفی و جسمی دریافت می‌کند یا خیر؟ (لیزابت^۴، ۲۰۰۳). مطالعات در این زمینه نشان می‌دهد زنانی که دلبستگی بالایی با نوزاد خود دارند اغلب نسبت به رفع نیازهای

1 Peindl, K. S.; Wisner, K. L. & Hanusa, B. H.

2 Stowe, Z. N & Hostetter, A. L.

3 bonding

4 Lizabeth, L. C.

آنان حساس‌ترند (سادوک و سادوک^۱، ۲۰۰۷). عوامل متعددی می‌تواند بر میزان دل‌بستگی مادر به نوزاد مؤثر باشد. پژوهش‌های متعدد نشان داده است که اختلال روانی مادر، میزان حمایت اجتماعی اطرافیان و میزان دل‌بستگی مادر با جنین در طی دوران بارداری می‌تواند بر این فرآیند اثرگذار باشد (ویرجینیا، نائسی^۲ و همکاران، ۱۹۹۱). علاوه بر این، برخی مطالعات، همبستگی مستقیم معناداری را بین سبک دل‌بستگی ایمن در مادر با دل‌بستگی مادر به نوزاد گزارش کرده‌اند (ریکس^۳، ۱۹۸۵).

یکی از مهمترین عوامل در ایجاد دل‌بستگی میان مادر و نوزاد^۴، مشاهده، لمس و شناختن واکنش‌های نوزاد است. پژوهش‌ها در زمینه دل‌بستگی مادر به نوزاد نشان داده است که جایی هر نوزاد از مادرش در زمان تولد، می‌تواند باعث تغییر رفتار و مراقبت‌های مادر شود. این تغییر رفتار ممکن است به سختی برگشت پذیر باشد.

دوره بعد از زایمان زمانی است که بیشترین خطر برای بروز اختلالات خلقی شامل اندوه، افسردگی و روان پریشی وجود دارد چرا که در این دوره زنان در معرض آسیب‌پذیری شدید جسمانی و عاطفی قرار دارند (گریب^۵، ۲۰۰۵). اختلالات روانی این دوران به سه دسته غم افسردگی و روان پریشی پس از زایمان تقسیم شده‌اند (کاکس، هولدن و ساگوینسکی^۶، ۲۰۰۵). غم پس از زایمان پیش درآمد افسردگی پس از زایمان است. افسردگی پس از زایمان^۷ اگرچه شدت

1 Sadock, B. J. & Sadock, V. A.

2 Virginia, L. C., Nancy, L.

3 Ricks, M. H.

4 mother- infant attachment

5 Grabe, M.

6 Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky

7 post – partum depression

کمتری از روان پریشی دارد ولی پایداری و ناتوان کننده تر از غم پس از زایمان است (ساتر، لوری، دالای، وردو و بورگه^۱، ۱۹۹۷).

اختلال روانی که در طی سه تا شش ماه اول پس از زایمان رخ می‌دهد به عنوان افسردگی پس از زایمان در نظر گرفته می‌شود. شیوع این اختلال در مطالعات مختلف بین ده تا چهل درصد گزارش شده است (تنگ، هسو، شین و پان و شن^۲، ۲۰۰۵). علایم افسردگی پس از زایمان شامل خلق افسرده، خواب، خواب، اضطراب، فقدان علاقه، احساس گناه، افکار خودکشی، یأس، ناامیدی، اشتیاق به کاهش میل جنسی و تحریک پذیری است. افسردگی پس از زایمان به کیفیت ارتباط مادر و کودک را تحت تاثیر قرار می‌دهد. ارتباط ضعیف بین مادر و کودک به کامل شناختی کودک آسیب می‌رساند و حتی ممکن است باعث کاهش قابل ملاحظه ای از بهره هوشی کودک شود (اینوارد^۳، ۲۰۰۵).

حاملگی و دوران پس از زایمان زمان‌هایی هستند که به قدر کافی برای بروز بیماری‌های روانی استرس زا می‌باشند، چنین بیماری‌هایی ممکن است عود و یا تشدید اختلال روانی قبلی و یا شروع یک اختلال جدید باشند. اختلالات خلقی مهمترین اختلالات روانی در دوره بعد از زایمان است (لودرمیلک و پری^۴، ۲۰۰۴). افسردگی پس از زایمان سندرمی بالینی است، که شدیدتر از اندوه پس از زایمان است و تاثیر بیشتری بر بروز مشکلات در خانواده دارد. این سندرم ترکیبی از ناخوشی‌های جسمی، روحی و تغییرات رفتاری است که بعضی از زنان پس از به دنیا آوردن فرزند تجربه می‌کنند (زنگنه، شمس علی، و مروامنش، رضایی و پرمهر، ۱۳۸۸). در مطالعات انجام شده میزان شیوع افسردگی پس از زایمان در سطح جهان ۱۰ تا ۲۰ درصد گزارش شده است (ترکان، ۱۳۸۳). در پژوهش‌های انجام شده در ایران نیز افسردگی پس از زایمان شیوع بالایی دارد، از جمله در پژوهش صالحی کسایی (۱۳۷۳) به طور متوسط شیوع این مشکل در ایران ۳۹

1 Sutter, A. L., Leory, V., Dallay, D., Verdoux, H., Bourgeois, M.

2 Teng, H. W., Hsu, C.S., Shin, S. M. Lu, M.L., Pan, J. J., &Shen, W. W.

3 Inward, L.

4 Lowdermilk, D.L., & Perry, S.E.

درصد و در پژوهش بهبودی (۱۳۸۰) ۲۷ درصد گزارش شده است. این اختلال در خلال یک ماهه نخست پس از زایمان آغاز می‌شود گرچه ظهور آن ممکن است تا ۶ ماه بعد از زایمان نیز به تعویق افتد. در دوران بارداری مقدار دو هورمون زنانه استروژن و پروژسترون در بدن افزایش یافته و در ۲۴ ساعته اول پس از زایمان مقدار آن به سرعت کاهش یافته و به طور معمول به میزان قبل از بارداری برمی‌گردد. پژوهشگران معتقدند تغییرات سریع در سطح هورمون‌ها ممکن است به افسردگی پس از زایمان منجر شود (گریب، ۲۰۰۵).

افسردگی پس از زایمان اگر درمان نشود می‌تواند اثرات نامطلوبی دست کم بر تکامل روانی، شناختی و اجتماعی فرزند داشته باشد، و سبب اختلال در ارتباط اولیه مادر شیرخوار (اویمین و سوداک^۱، ۲۰۰۳). افسردگی پس از زایمان می‌تواند با کاهش فعالیت در در و اختلال در روابط مادر، کودک و خانواده همراه باشد. ادامه اختلال و عدم تشخیص و درمان به موقع آن منجر به عدم سازگاری مادر با کودک، همسر، خانواده و در نتیجه عدم توانایی انجام وظایف مادری و همسری شود و در صورت تشدید حتی می‌تواند منجر به بروز مشکلات عمده در روابط زناشویی، خودکشی مادر یا حتی فرزندکشی شود (پترو، کوپر، مورای و دیویدسون^۲، ۲۰۰۲). در صورت عدم دره باز حدود ۲۵ درصد افراد به افسردگی دائمی مبتلا شده و یا به سوی روان‌پریشی پیش می‌روند (آدوویا، فاتوی، اولایودا و بیگبامی^۳، ۲۰۰۵).

این اختلال علاوه بر اثرات منفی که بر روابط مادر و کودک دارد، ارتباط با همسر را نیز مختل می‌کند و اغلب همسران زنان افسرده نیز دچار افسردگی می‌شوند و در صورتی که افسردگی پس از زایمان برطرف نشود، ممکن است به طلاق و جدایی منجر شود (بشر دوست، احمدی، زهرایی، یزدانی و فهامی، ۱۳۸۲). در یک مطالعه فراتحلیلی که توسط بک^۴ (۲۰۰۱) صورت گرفته است، ۱۳

1 Eucimen, Y. & Sudak, D.

2 Petrou, S. Cooper, P., Murray, L. Davidson, L. L.

3 Adewuya, A.O., Fatoye, F. O., Ola, B. A., Ijaodda, O. R., Lbigbami, S. M.

4 Beck C. T.

عامل پیش‌بین افسردگی پس از زایمان شامل سابقه افسردگی قبل از حاملگی، عزت‌نفس، استرس مراقبت از نوزاد، اضطراب والدین، استرس‌های زندگی، حاملگی برنامه‌ریزی‌نشده، حمایت اجتماعی ناچیز، پیشینه افسردگی، خلق‌وخوی نوزاد، وضعیت اجتماعی اقتصادی، ارتباط زناشویی و وضعیت زناشویی هستند.

از این رو به منظور به حداقل رساندن تأثیرات نامطلوب افسردگی پس از زایمان بر خانواده، پیشگیری و درمان به موقع آن ضروری به نظر می‌رسد (جورسون، آنجسیو، برگ، اگستروم، گانرویک و نوردین، ۲۰۰۲).

هدف از رابطه زناشویی از جمله متغیرهای پیش‌بین افسردگی پس از زایمان است. کیفیت زندگی مشترک زوجین، تحت تأثیر تولد فرزند قرار می‌گیرد، زیرا از این پس زن به تلاش جهت رسیدن به اهداف قبلی، تامین آینده فرزند نیز به طور جدی مد نظر قرار می‌گیرد. بنابراین همدلی، توجه و حمایت بیشتر شوهر جهت اطمینان بخش به همسر در ارتباط با نگرانی‌هایی که در این دوران دارد، بیشتر مورد توجه است (بک، ۲۰۰۱). بنابراین عامل دیگری که به هنگام تولد نوزاد، مورد تهدید قرار می‌گیرد، میزان رضایت زناشویی مادر است. رضایت زناشویی^۲ فرآیندی است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید. رضایت زناشویی شامل ۴ حیطه جاذبه (بدنی جنسی)، تفاهم، طرز تلقی و سرمایه‌گذاری است. رضایت از زندگی زناشویی بر روابط والدین و فرزندان اثر می‌گذارد. این ارتباط در سلامت فردی و روانی فرزندان، سلامت زوجین و سلامت خانواده نیز موثر است. همسرانی که از کیفیت ارتباط یا تفاهم زناشویی برخوردارند از وضعیت تندرستی بهتری نیز بهره‌مند هستند (مامون، کلاوارینو، جاسون، ویلیامز، اوکالاگام و بور، ۲۰۰۹).

1 Josefsson, A., Angesiio, L., Berg, G., Ekstrom, C. M., Gunnervik, C., Nordin, C.

2 marital satisfaction

3 Mamun, A. A., Clavarino, A. M., Najman, J. M., Williams, G. M., Ocallagham, M. J., Bor, W.

از این رو مؤلف به دلیل اهمیت نقش مادر در استحکام بنیان خانواده و تربیت فرزندان به عنوان آینده سازان این مرز و بوم ، قدم به تألیف این اثر بر مبنای پژوهشی که در این زمینه انجام داده ، گمارده است.

www.ketab.ir