

بسم الله الرحمن الرحيم

استنزیس های دوران بارداری

13-08-1612:44:46 È.Ù

افسردگی پس از زایمان

مؤلفین :

لطیفه نظامی

دکتر مرتضی عزیزی

سرشناسه	نظامی، لطیفه، ۱۳۴۷ -
عنوان و نام پدیدآور	افسردگی پس از زایمان (استرس های دوران بارداری و سکن های مقابله ای) / مولفین: لطیفه نظامی، مرتضی عزیزی
مشخصات نشر	تبریز: انور کتاب، ۱۳۹۵
مشخصات ظاهری	۳۳ص
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۹۶۳۶۵-۳-۲
وضعیت فهرست نویسی	فیا
موضوع	افسردگی پس از زایمان
موضوع	Postpartum depression
موضوع	افسردگی -- حه های روانی
موضوع	Depression, Mental-- Psychosomatic aspects
موضوع	فشار روانی
موضوع	Stress (Psychology)
موضوع	بارداری
موضوع	Pregnancy
شناسه افزوده	مرتضی عزیزی
رده بندی کنگره	۵۲۴ (G)
رده بندی دیویی	۶۱۸/۷۶
شماره کتابخانه ملی	۴۲۵۷۷۶۵

13-08-1612:44:46 E.U

عنوان: استرس های دوران بارداری و افسردگی پس از زایمان	نویسنده: پ: اول: تبریز: ۱۳۹۵	قطع: وزیری / ۸۴ص
مولف: لطیفه نظامی / دکتر مرتضی عزیزی	شمارگان: ۱۰۰۰	شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۳۶۵-۳-۲
صفحه آرای: فرزین جهانگیری	قیمت: ۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال	چاپ و صحافی: فروش
انتشارات انور کتاب		
آدرس: تبریز / آبرسان / فلکه دانشگاه / مرکز تجاری بلور / هشت - پل / ۲ لاک ۲		
تلفن های تماس: ۰۹۱۴۸۳۱۴۶۷۶/۰۴۱-۳۳۲۵۱۸۴۱-۲		



طبق قانون حمایت از حقوق ناشران و مولفان هر شخص حقیقی و حقوقی که تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه ناشر و مولف، نشر یا عرضه یا تکثیر یا تجدید چاپ نماید مورد پیگیری جدی قانونی خواهد گرفت.

فهرست

صفحه	عنوان
۷	مقدمه
۱۰	افسردگی
۱۱	تاریخچه افسردگی
۱۱	تعریف اختلال افسردگی
۱۲	افسردگی چه کسی را تهدید می کند
۱۳	الگوهای نظری ریشه سبب شناسی افسردگی
۱۳	دیدگاه روانکاوی
۱۳	دیدگاه انسانگرایی
۱۴	دیدگاه شناختی
۱۵	دیدگاه رفتاری
۱۶	دیدگاه زیستی
۱۶	نظریه درآلودگی
۱۶	اختلال افسردگی باورآلود
۱۸	ویژگی های بالینی اختلال افسردگی بعد از زایمان
۲۰	تاریخچه اختلال افسردگی پس از زایمان
۲۱	همه گیرشناسی افسردگی بعد از زایمان
۲۱	سبب شناسی اختلال افسردگی بعد از زایمان
۲۲	دیدگاه زیستی
۲۲	دیدگاه روانی اجتماعی
۲۳	استرس
۲۴	تعریف لغوی استرس
۲۵	تعریف مفهومی استرس
۲۵	تاریخچه واژه استرس
۲۶	منابع اصلی استرس
۲۷	تأثیرهای استرس
۲۷	الگوهای نظری منابع استرس

۲۸	نظریه ها و الگوهای استرس
۲۸	نظریه روان تحلیل گری
۲۹	نظریه ضعف جسمانی
۲۹	نظریه تکوین و تعادل خودکار
۳۰	نظریه پردازش اطلاعات
۳۰	الگوی مذهبی
۳۰	الگوی فرهنگی اجتماعی
۳۱	الگوی روان تنی
۳۱	الگوی پاسخ فیزیولوژیک
۳۲	الگوی بیوشیمی
۳۳	الگوی ارزیابی شناختی
۳۳	استرس ادراک شده
۳۵	سیک های مقابله با استرس
۳۶	تعریف مفهوم مقابله
۳۷	عملکرد مقابله
۳۷	تنوع های منابع و فرآیندهای مقابله
۳۷	نظریه تکامل و سازگاری رفتاری
۳۸	نظریه فروپاشی هویت
۳۸	نظریه زیست شناختی
۳۹	نظریه روان تحلیل گری
۴۰	نظریه تحولی
۴۰	روش های مقابله معنوی
۴۱	شیوه های مقابله در مکتب اسلام
۴۲	رویکردهای طبقه بندی فرایند مقابله
۴۲	انواع مقابله و کارکردهای آن
۴۲	نظریه اندلر و یارکر
۴۳	نظریه موس و اسکافر
۴۴	نظریه لازاروس
۴۴	راهبردهای سازش یافته و سازش نیافته
۴۴	مقابله سازش یافته

۴۵	مقابله سازش نیافته
۴۶	کارکرد افراد در انواع مقابله
۴۶	تفاوت‌های فردی در مقابله با استرس
۴۷	تحول من
۴۷	کارآمدی
۴۷	خوش بینی
۴۸	احساس بیکار جگگی
۴۸	شناخت
۴۹	مکانیسم های غایب
۴۹	توانایی حل مسئله
۵۰	پژوهش های انجام یافته
۵۶	جمع بندی فصل قبل
۶۰	ابزارهای اندازه گیری
۶۱	پرسشنامه افسردگی بعد از زلزله ادینه وک: (EUS)
۶۱	پرسشنامه سبک های مقابله با استرس لایونز: CIS
۶۹	نتیجه گیری کلی
۷۰	محدودیت ها
۷۰	پیشنهادهای کاربردی
۷۱	پیشنهادهای پژوهشی
۷۲	منابع و مآخذ
۷۲	منابع فارسی
۷۵	منابع انگلیسی

13-08-1612:44:46 E.U

بارداری و دوره پس از آن، با تغییرات روان شناختی و فیزیولوژیک بسیار مهمی همراه هست که گاهی منجر به تغییراتی می گردد که این تغییرات می تواند باعث اختلال روانی گذشته و در جنبه هایی از خود فرد و روابط او با دیگران تاثیر داشته باشد (کاتاروزا^۱ ۲۰۱۴).

افسردگی بعد از زایمان از جمله اختلالات روانی شایع بعد از زایمان می باشد که بیش تر از ۱۴ درصد از مادران در ۳ ماه اول بعد از زایمان دچار می شوند (سیت^۲، سلتمن^۳ و ویستر^۴ ۲۰۱۱).

این مرحله از زندگی می تواند برای مادر، کودک و کل خانواده آسیب زا باشد. دوران پس از زایمان طبیعتاً یک دوره انتقال است و بسیاری از رویدادها تغییر می یابند. نقش ها، الگوها و ارتباطات باید تجدید گردند. این حال انتظار جامعه و فرهنگ این است که مادر شدن امری طبیعی است که اکثر مردم آن را سازگار می شوند (خمسه ۱۳۸۱).

تجربه استرس، اضطراب و افسردگی در طول حاملگی می تواند هم در مادر و هم در نوزاد عوارض جدی بجای بگذارد. بسیاری از عوامل خطر روانی می تواند عاملی برای افسردگی بعد از زایمان، و عوارض دیگری مانند نوزاد کم وزن و نارس باشد. (استانوا^۵، بوگوسیان^۶ و پریچارد^۷ ۲۰۱۵).

در سبب شناسی افسردگی بعد از زایمان دو نظریه زیستی و روانی اجتماعی مطرح شده است. رویدادهای استرس زای زندگی از عوامل روانی اجتماعی می باشد و بیانگر آن دسته از رویدادهای زندگی روزمره، چه جسمی و چه روانی هستند که به آسیب پذیری تهدید فعالیت های

^۱ - Cattaruzza

^۲ - Sit

^۳ - Seltman

^۴ - Wisner

^۵ - Staneva

^۶ - Bogossian

^۷ - Pritchard

زندگی عادی منجر می شوند. این رویدادها می توانند مثبت یا منفی باشند مانند تولد یک کودک یا بروز یک بیماری بوتو^۱ و همکاران^۲ (به نقل از مهرابی ۱۳۹۰).

از یک دیدگاه موقعیت ها به خودی خود استرس را نیستند بلکه استرس ناشی از عدم موازنه ای است که بین ادراک فرد از الزامات محیط پیرامونی و ارزشیابی وی از توانایی خویش در پاسخ دهی به آنها بوجود می آید. استورا^۳ (۱۹۹۹ به نقل از مهرابی ۱۳۹۰)

چگونگی ادراک فرد از استرس هم از ویژگی های موقعیت وهم از ویژگی های شخصیت تاثیر می پذیرد. بحث استرس و سازگاری با آن نیازمند تحلیل دقیق مفهوم مقابله می باشد (اندلر^۴ و پارک^۵ ۱۹۹۰).

مهارت های مقابله، طریقه منحصر به فرد برخورد با موقعیت ها هستند. این کوشش ها جهت حل مسئله توسط فرد زمان و انرژی را می گیرد که الزاماتی که او با آنها روبرو شده است بالاتر از آنچه باشند که تا بحال بوده و همچنین موجب کاهش منابع سازگاری وی را فراهم آورده باشد. لازاروس^۶ و فالکمن^۷ (۱۹۸۴ به نقل از مهرابی ۱۳۹۰).

شیوه های رویارویی با استرس ها یکی از منابع سبک های مقابله می باشد. مدار هیجانی مدار ویا اجتنابی باشد. مقابله متمرکز برمسئله، روی کنارآمدن یا موقعیت یا مشکل متمرکز است مثل بازسازی ماهیت چالش، ارزیابی مشکل، مقابله هیجانی براساس کنارآمدن با هیجان در ارتباط با موقعیت، بیش از اداره کردن خود موقعیت و مقابله اجتنابی به منظور اجتناب از رویارویی با مسئله یا تنش عاطفی صورت می گیرد. (اندلر و پارکر ۱۹۹۰)

۱-Buto

۲-Stura

۳-Endler

۴-Parker

۵- Lazarus

۶-Falkman

اختلال افسردگی یکی از شایع ترین اختلالات روانی، با شیوع ۲۵٪ - ۱۵٪ در طول عمر به

شمار می رود.

افسردگی نه تنها در بسیاری از پژوهش ها، رایج ترین اختلال روانی گزارش شده، بلکه شایع
از قدیمی ترین نشانگان روانی باشد که در متون پزشکی بدان پرداخته شده است (استینر
و یانکرز^{۱، ۲}، ۱۳۸۱).

امروزه افسردگی یک معضل عمومی برای زندگی بشر محسوب می گردد و تقریباً در همه
کشورها و فرهنگ ها دیده می شود. مطالعات مختلف نشان می دهد که زنان ۲ برابر بیشتر از
مردان افسرد می شوند. عوامل تنش زایی چون زایمان، عادت ماهیانه، درماندگی آموخته شده،
تفاوت های جسمانی، مهارت های ناکافی اجتماعی روانی و تفاوت فشارهای اجتماعی مردان و
زنان را در بروز آن خیل بی دانند (کاتاروز^۳، ۲۰۱۴).

حاملگی و دوره ی پس از زایمان با تغییرات روان شناختی و فیزیولوژیک بسیار مهمی همراه
است که گاهی منجر به تغییرات بزرگ و بروز اختلالات روانی می گردد. اختلالات روانی
پس از زایمان از جمله افسردگی پس از زایمان در صورت بروز مشکلاتی را برای مادر، نوزاد و
سایر افراد خانواده ایجاد می کند و عین این امر می تواند بر میزان کیفیت مادر و نوزاد
و سایر روابط خانوادگی تا ثیر گذاشته و حتی تهدیدی برای امنیت و سلامت مادر، نوزاد و
سایر فرزندان باشد (پرفتی^۴، کلارک^۵ و فیلمور^۶، ۱۳۸۴).

۱۳ درصد زنان افسردگی پس از زایمان را تجربه می کنند (پاتل^۷ و ویسشر^۸، ۲۰۱۱)

نقش استرس ها در دوران بارداری در پیش بینی افسردگی پس از زایمان توسط پژوهشگران
مطالعه شده و نتایج متفاوتی نشان داده است. این پژوهش ها بیشتر بر خدادی استرس زای
زندگی را مورد بررسی قرار داده و به استرس ادراک شده کمتر توجه داشته اند.

۱- Stiner

۲- Yankerz

۳- Perfety

۴- Clark

۵- Filmur

۶- Patel

افسردگی پس از زایمان

استرس ها باید در دو جنبه بررسی شوند ، استرس های تک فاز مثل حوادث مصیبت بار و استرس هایی که مزمن به حساب می آیند مانند استرس های والدینی ، استرس های ادراک شده و استرس ناشی از درد مزمن (کاتاروزا، ۲۰۱۴).

اضطراب ایجاد شده بدنبال رویارویی با هر استرس ، به ارزیابی فرد از مسئله و نیز منابعی که برای مقابله با آن در دسترس دارد بستگی دارد ، بکارگیری انواع شیوه های مقابله پیامدهای متفاوتی در سلامت جسمانی و روانی فرد دارد. (حق جو ، ۱۳۸۹)

نقش راهکارهای مقابله ای در همراهی بین شناخت و عواطف بوسیله لازاروس بطور وسیعی مورد مطالعه قرار گرفته است. (رنود^۱ ، دایسون^۲ و دراپا^۳ ۲۰۱۲)

در این فصل ابتدا سردگی و افسردگی بعد از زایمان بطور تفصیلی مورد بررسی قرار گرفته و به سبب شناسی و نشانه شناسی آنها پرداخته شده ، سپس استرس ادراک شده و شیوه های مقابله با استرس مورد توجه قرار گرفته و سپس به رابطه آنها با افسردگی بعد از زایمان اشاره شده و یافته های پژوهشی مرتبط به موضوع بررسی شده است.

13-08-1612:44:46 E.U. افسردگی

رایج ترین اختلال روانی که در عصر حاضر بشدت روبه افزایش است افسردگی می باشد. درصد زیادی از افراد جامعه، در شرایط زمانی خاص، به علت انواع تنش ها ، روابط میان فردی ناسالم و آسیب پذیر، انواع فقدان ها ، مشکلات و درگیری های خانوادگی یا زناشویی و بسیاری از مشکلات ناشی از دنیای صنعتی پیچیده معاصر ، ممکن است دچار افسردگی شوند. (انجمن پزشکی امریکا، ۱۳۸۱)

همه ما رفتار یک فرد سالم را هنگامی که وقوع فاجعه ای باعث گریه، ناراحتی، کم خوابی احساس بدبینی و بی اعتمادی او نسبت به آینده می شود، دیده ایم. افسردگی و غمگینی افراد عادی، به تدریج و با مرور زمان کاهش می یابد. اما افراد افسرده غالباً اوضاع و احوال خود را

۱- Renaud

۲- Dobson

۳- Drapeau