

جلسه سوم: بهداشت روان (کلاس همسران)



بارداری یک حادثه فیزیولوژیک و برای زن و خانواده اش دوره ای منحصر به فرد و استثنایی و به عنوان یک دوران مهیج و لذت بخش در زندگی زنان در نظر گرفته شده است. در این زمان تغییرات شگرفی در خلق و خو و جسم مادر رخ می دهد. این تغییرات استرس های روانی جدیدی را در زندگی فرد ایجاد می کند و چنانچه تحت کنترل قرار گیرند شاید همیشه مضر نبوده و می توانند مادر باردار را در راه پذیرش تغییرات آماده تر کنند. تغییراتی خلقی و رفتارهای مرضی نشان دهنده نگرانی در پذیرش حاملگی است. فرسودگی جسمی و تنش هایی که بر جسم مادر باردار وارد می شود مشخص بوده و به راحتی قابل تشخیص، درمان و پیشگیری است ولی تنش هایی که بر روح و روان جنین در رحم مادر وارد می شود به راحتی قابل تشخیص نیست.

عدم اطلاع یا اطلاعات ناقص و غلط در خصوص بارداری و تغییرات آن می تواند بهداشت روان زن باردار را به مخاطره اندازد. آشفتگی های روانی باعث عدم توجه کافی مادر به بهداشت دوران بارداری و مراقبت های اولیه، تغییر عادت های غذایی، افزایش خطر زایمان زودرس، تولد نوزاد کم وزن و حتی سقط جنین می گردد و می تواند علائمی از قبیل خستگی، خواب آلودگی یا بی خوابی، اضطراب، افزایش ضربان قلب، فشار خون بالا، پرخوری یا بی اشتها، سردرد، سرگیجه، استفراغ های مکرر و کاهش مقاومت در برابر بیماری های عفونی و ... ایجاد کند. استرس در بدن زن باردار سطح بعضی از هورمونها را در خون بالا می برد که این هورمونها، خون رسانی به جنین را از طریق جفت مختل می کند و به جنین اکسیژن و مواد غذایی کافی نمی رسد و همچنین می تواند اثرات مضرش را به صورت غیرمستقیم اعمال کند و گاهی خطر جدی برای مادر و جنین در دوران

حاملگی ایجاد می کند. تغییر غلظت هورمونها مسئول ایجاد نوسانات خلقی و روحی است که در بارداری رخ می دهد.

بسیاری از مادران باردار نگران سلامت جنین هستند. بسیاری نگران این مسأله هستند که آیا از عهده زایمان بر می آیند یا خیر، جنسیت نوزاد، توانایی یا عدم توانایی در تربیت فرزند، مسائل مالی و نگرانیهای تأمین آن قبل و بعد از زایمان از نگرانی های موجود است که چنانچه حاملگی از نوع حاملگی های پرخطر باشد (حاملگی زیر ۱۸ سال، حاملگی بالای ۳۵ سال، حاملگی با داشتن کودک زیر ۳ سال، بارداری با وجود داشتن تعداد بیش از ۳ فرزند، حاملگی ناخواسته، حاملگی با سابقه بیماری خاص زمینه ای، ژنتیکی یا ارثی و ...). اثرات این نگرانی ها بر روی بدن چندین برابر خواهد شد، لذا بهداشت روان دوران بارداری از مسائلی است که امروزه بسیار مورد توجه است و نیاز به کمک و حمایت اطرافیان دارد.



واکنش های مادر نسبت به بارداری

در سه ماهه اول:

بلا تکلیفی: در هفته های اول، زن از بارداری خود مطمئن نیست و به دنبال نشانه ای از تغییرات بارداری در بدن خود است. واکنش زنان به این وضعیت متفاوت است.

تردید و دو دلی: تقریباً تمامی زنان هنگامی که از بارداری خود مطمئن می شوند، دچار تردید می شوند. برخی از آنها زمان بارداری را مناسب نمی دانند، برخی فکر می کنند آمادگی ندارند و یا نگران تغییراتی هستند که ممکن است در روابط آنها با همسر و فرزندان شان ایجاد شود.

توجه به خود: در سه ماهه اول توجه زن به خودش است. مادر می گوید "من باردارم" بجای اینکه بگوید "من بچه دار می شوم".

تغییرات جسمی و هورمونی ممکن است سبب تغییرات خلق و خو، بی ثباتی احساسی و هیجانات گذرا شود. عصبانیت، خواب آلودگی، خستگی شدید گریه بدون علت و تحریک پذیری از تظاهرات این تغییرات است.

سه ماهه دوم :

تغییرات جسمی : بزرگ شدن پستانها و رحم، افزایش وزن و از همه مهمتر حرکت جنین، به وجود جنین واقعیت می بخشد. مادر جنین را به صورت موجودی جدا ولی وابسته به خود احساس می کند. ممکن است مادر بگوید " من بچه دار می شوم".

توجه به جنین: در این زمان مادر حال عمومی بهتری دارد و به جنین بیشتر توجه می کند. مایل است در مورد تغذیه و نحوه رشد و نمو جنین بداند.

خور شیفتگی و درون گرایی : مادر به توانمندی خود در محافظت از جنین بسیار علاقه مند است که گاهی به صورت خود شیفتگی بروز می کند و به خوراک و پوشاک بیشتر از گذشته اهمیت می دهد.

سه ماهه سوم:

آسیب پذیری: مادر در این زمان و مشخصا ماه هفتم، احساس می کند آسیب پذیر است و ممکن است به بچه آسیب برسد یا از بین برود. به همین دلیل از حضور در محیط های شلوغ خودداری می کند .

آزایش وابستگی : اغلب مادران در هفته های آخر بارداری به همسر و خانواده احساس وابستگی بیشتری پیدا می کنند. ممکن است مرتبا با محل کار همسر خود تماس بگیرن تا از دسترس بودن وی مطمئن شوند. مادر می گوید "دارم مادر می شوم" .

نگرانی : معمولا مادر نگران است که اگر درد زایمان شروع شود ، چه باید بکند. برای کاهش نگرانی بهتر است مادر در مورد "همراه" خود هنگام زایمان ، فردی که در صورت نیاز باید از فرزند دیگرش مراقبت کن و سایر مسائل برنامه ریزی کند.

زوجین باید بدانند که این واکنش های روانی طبیعی است و بتدریج برطرف می شود.

همچنین ممکن است این تغییرات در بارداری اول و بارداری های بعدی متفاوت باشد.

در طی زایمان:

مادر با واقعیت بچه دار شدن که با ترس از آسیب و مرگ همراه است مواجه می شود. ممکن است انقباضات رحمی مادر در زمان ورود به بیمارستان در اثر واکنش ترس متوقف شود. با پیشرفت زایمان مادر ممکن است نداند که چه زمانی کمک بخواد و این مسئله نیز موجب استرس مادر شود. او همچنین ممکن است نگران کثیف کردن خود بوده و حس کند که شدیداً نگران ادامه زایمان است. مادر خود را به مدت متغیری نسبت به

کودک غریبه احساس می کند. او مدت ۹ ماه کودک خود را در ذهن خود پرورانده و ممکن است نتواند تصورات رویایی خود را با کودک واقعیت انطباق دهد.

پس از زایمان:

مادر ممکن است احساسات و ایده های از پیش تعیین شده متعددی درباره کودک خود داشته باشد. اگر روابط و مناسبات مادر با مادر خودش خوب بوده باشد در نقش جدید، با کشمکش های درونی کمی مواجه خواهد شد ولی اگر مادر احساس خشم یا نفرت نسبت به مادر خود داشته باشد فشارهای روانی زیادی را ممکن است تحمل کند. همچنین ممکن است دوره کوتاهی از افسردگی را تجربه کند که علت آن ممکن است کاهش استروژن سرم باشد و در اثر عدم انطباق انتظارات قبل از زایمان مادر با واقعیات پس از آن تشدید یابد.

راه کارهای ارتقاء سطح بهداشت روان در دوران بارداری :

- پذیرفتن بارداری به عنوان یک مرحله حساس در زندگی مشترک و داشتن اطلاعات لازم در خصوص تغییرات بارداری توسط زن و همسرش
- دریافت مراقبت قبل از باروری و مراقبت کامل در بارداری (به همراه تغذیه و استراحت کافی و ترک عادات غلط نظیر استعمال دخانیات و غیره)
- ایجاد محیطی امن و توأم با آرامش و آسایش روانی و جسمانی
- همدلی و هم دردی همسر با ناراحتی های بارداری و در صورت لزوم تماس با پزشک
- همکاری و مشارکت همسر در انجام کارهایی که به عهده زن بوده
- شناسایی علائم استرس و خطرات همراه با آن که مادر و کودک در معرض آن هستند.
- ۷- شرکت در کلاسهای آمادگی برای زایمان یا تمرینات قبل از تولد
- ۸- استفاده از تمرین های رها سازی ،یوگا ،قدم زدن ،آرام سازی عضلات.

توصیه به پدرها :

- از تغییرات جسمی و روحی همسرتان آگاه شوید.
- درباره روند بارداری، زایمان و بعد از زایمان مطالعه کنید.
- فشارهای عصبی و نگرانی همسرتان را کاهش دهید.
- در کارهای منزل به وی کمک کنید.
- سیگار نکشید . دود سیگار برای رشد کودک مضر است.
- برای زمان زایمان ، از قبل آمادگی داشته باشید.

چند توصیه برای آماده کردن فرزندان بزرگتر خانواده



در دوران بارداری

- فرزند خود را در یکی از ملاقاتهای دوران بارداری به همراه خود ببرید و بگذارید که به صدای قلب جنین گوش دهد و حرکت جنین را لمس کند.
- کودک را در تهیه ملزومات، وسایل و تزئین اتاق نوزاد شرکت دهید.
- اگر قرار است که تخت کودک به نوزاد جدید تعلق گیرد، حداقل ۲ ماه قبل از زایمان کود کرا به رختخواب جدیدش راهنمایی کنید.
- همراه کودک کتاب بخوانید و یا تلویزیون تماشا کنید.
- به سوالات کودک در مورد بچه جدید با صبر و حوصله پاسخ دهید.
- کودک را با خود به خانه دوستان یا آشنایان که شرایط مشابه شما دارند ببرید.

در زمان بستری در بیمارستان

- برای برقراری ارتباط بین کودک و نوزاد به زور متوسل نشوید و در این دیدار عشق و علاقه خود را به او تاکید کنید.
- کودک را راهنمایی کنید تا بدن نوزاد را لمس کند.
- از طرف خود، نوزاد و پدر به او هدیه دهید.

در خانه پس از ورود نوزاد

- بهتر است یکی از بستگان، همسر و یا دایه از کودک نگهداری کند.
- لازم است شما و همسرتان اوقاتی از روز را با کودک تنها باشید.
- همزمان با تغذیه نوزاد، کودک را در کنار خود قرار دهید و او را با بازی کردن یا خوردن نوشیدنی سرگرم کنید.
- کودک را برای انجام کارهایی که مناسب سن اوست تشویق و تحسین کنید، در این صورت کودک بودن بهتر از نوزاد بودن به نظر می رسد.

منبع: کتاب راهنمای آموزش کلاس آمادگی
برای زایمان (ویژه مادران و پدران)
نوشین جعفری و همکاران،