

حاملگی و زایمان از رویداد های مهیج و لذت بخش در زندگی زنان و از حساس ترین دوره های زندگی یک زن در نظر گرفته می شوند. حاملگی تجربه روحی مهمی است که سبب ایجاد تغییرات روانی زیادی در زن می شود. اهمیت بهداشت روانی در این دوران به اندازه های است که بسیاری از مسایل دوران بزرگسالی از شرایط نامناسب دوران جنینی و کودکی منشأ می گیرد و صدمات وارده بر جنین در دوران بارداری می تواند زمینه ساز بسیاری از اختلالات جسمی و روانی در سال های بعدی زندگی فرد باشد.

متأسفانه اکثر تلاش ها و آموزش هایی که تاکنون در زمینه بهداشت دوران بارداری صورت گرفته است، معطوف به حفظ و ارتقای بهداشت جسمی مادر و جنین بوده و کمتر به اصل بسیار مهم بهداشت روان دوران بارداری توجه شده است. دوره حاملگی و پس از آن با تغییرات فیزیولوژیک و روان شناختی بسیار مهمی همراه است که علیرغم احساس لذت مادر شدن گاهی با تغییرات روحی ناپایداری همراه می گردد. این تغییرات بر حسب ماه های بارداری از شدت و ضعف برخوردار است.

سه ماهه اول بارداری

سه ماهه اول بارداری، زمان قبول حاملگی است. در این دوره فشار هیجانی وجود دارد و بیشتر مواقع فکر زن بر عوارض حاملگی و تهدید سلامت خود و جنین متمرکز است و فرد به حمایت و تقویت اعتماد به نفس نیاز دارد. زنانی که برای اولین بار باردار شده اند، تحت فشار هیجانی بیشتری هستند و از سردرد، خستگی زودرس، نگرانی و اضطراب شکایت دارند. البته در افرادی که بچه دار شدن را یکی از جنبه های مهم و طبیعی زندگی خود می دانند، این عوامل شدت کمتری دارد.

سه ماهه دوم بارداری

حدود ماه چهارم حرکات جنین به وسیله مادر احساس می شود. این احساس، تجربه ای هیجان آور و لذت بخش برای اکثر زنان است. در این زمان مادر حاملگی را واقعا احساس می کند و با پذیرش حاملگی احساس های متناقض و منفی کاهش می یابد و تخیلات مناسب درباره نوزاد در او افزایش می یابد. اغلب این احساسات باعث خشنودی و تطابق بیشتر زن با استرس های دوران حاملگی می شود اما به دلیل پیشرفت حاملگی و بروز تغییرات هورمونی در این دوره نوسان های خلقی به صورت افسردگی و شادی ظاهر می شود.

سه ماهه سوم بارداری

در سه ماهه سوم بارداری با رشد بیشتر جنین حرکت و فعالیت زن باردار کند می شود. از طرفی فکر رسیدن زمان زایمان، زن باردار را دچار اضطراب می کند و مشکلات جسمی و اضطراب باعث کاهش خواب در ماه های آخر می شود. ترس از زایمان و مرگ در این دوران متداول است.

در دوران بارداری اغلب زنان نسبت به زایمان و نگهداری فرزند، به دنیا آوردن کودک ناهنجار و از اینکه نتوانند مادر خوبی باشند، ترس دارند. بدون حمایت کافی خانواده این ترس ها افزایش می یابد یا اعراق آمیز شده و منجر به افسردگی و اضطراب می گردند. بنابراین در این دوران آسیب های روانی و عدم وجود سیستم حمایتی مناسب، زمینه را برای ابتلای مادر به بسیاری از مشکلات روحی مانند افسردگی، اضطراب، ترس مرضی و اختلال وسواس فراهم می کند.

علایم افسردگی در دوران بارداری شامل خلق افسرده، از دست دادن علاقه یا لذت، یاس، پوچی و احساس بی ارزشی است. اضطراب نیز به صورت احساس دلشوره منتشر، ناخوشایند جلوه گر می گردد.

داشتن سابقه افسردگی یا اختلال روانی در زن باردار یا فامیل نزدیک، خشنود نبودن زن و شوهر و اطرافیان نسبت به داشتن طفل جدید، نداشتن احساس علاقه نسبت به همسر، ناپایداری ازدواج و مشکل با همسر، ناخواسته بودن حاملگی، حاملگی در سنین پایین، حاملگی نخست، فقر اقتصادی، سابقه حوادث ناگوار زندگی، نگرانی از میزان پذیرش جنسیت نوزاد توسط اطرافیان، ترس از بی کفایتی پدر اجرای وظیفه مادری، نگرانی از سقط شدن جنین و همچنین ترس از درد زایمان، مرگ و وجود نوزاد به عنوان رقیب در عشق شوهر از عوامل اضطراب زای این دوره اند. به طور قطع کاهش میزان درگیری های خانوادگی، کاهش تنش ها و فشارهای اقتصادی و افزایش محبت و حمایت عاطفی همسر و خانواده از زن باردار، همگی از عواملی هستند که می توانند زمینه شروع یا تشدید اختلالات و بیماری های روان پزشکی را در دوران بارداری کاهش دهند یا از بین ببرد تا این دوران به خوبی سپری شود.

برخی از وظایف شوهران جهت تامین بهداشت روانی همسر در دوران بارداری:

- ۱- با ناراحتی های دوران بارداری زن، مانند تهوع، کمردرد و غیره همدردی نماید.
- ۲- با زن در رفتن به مطب پزشک، طبق برنامه ای که پزشک تعیین می کند همراهی کند.
- ۳- در صورت خسته بودن زن، اصرار به پذیرایی از فامیل و دوستان نکند و به استراحت و آرامش زن توجه کافی نماید.
- ۴- با خوشرویی در مورد پیشرفت حاملگی و نوزادی که به دنیا خواهد آمد صحبت کند و سعی نماید نگرانی زن را برطرف کند.
- ۵- گاهی زن حامله ممکن است یکباره افسرده شود، حالت های روحی زن را در این گونه مواقع درک نماید.
- ۶- در هنگام زایمان حتما سعی کند در کنار همسرش حضور یابد.
- ۷- حمایت و توجه و محبت همسر در تمام دوران بارداری همراه زن باردار باشد.
- ۸- ایجاد احساس امنیت اقتصادی در همسر تا از بروز تنش و اضطراب در وی جلوگیری کند.

۹- زن و شوهر ساعتی از روز در مورد نامگذاری ، شیوه‌های تربیتی و تصمیماتی که برای آینده فرزند خود دارند با یکدیگر صحبت‌کنند.

۱۰- چند ماه قبل از زمان وضع حمل، زن و شوهر به همراه یکدیگر برای تهیه وسایل مورد نیاز نوزاد آینده، اقدام نمایند. وضعیت روانی مادر در دوران بارداری تأثیر بسیار زیادی در سلامت جسمی و روانی نوزاد دارد. جنین مادرانی که سطح بالایی از تنش، اضطراب و آشفتگی را در بارداری تجربه کرده اند به احتمال بالاتری دچار کم وزنی هنگام تولد، نارسایی و در سال‌های بعد اختلال بیش فعالی خواهند شد.

بهرتر است زنان در معرض خطر قبل از حامله شدن با پزشک مشورت کنند و در طول بارداری از نظر مشکلات روحی روانی تحت مراقبت قرار گیرند تا برای بارداری و زایمان آمادگی روانی لازم را داشته باشند و نقش مادری خود را با آرامش خاطر انجام دهد. پیش آگهی اکثر اختلالات روانی در این دوران نسبتاً خوب است و انتظار می‌رود که با تشخیص به موقع و درمان فوری و صحیح علایم، سریعاً بهبود یابند ولی در صورت تأخیر در درمان، بیماری مقاوم می‌شود و زمان طولانی‌تری را برای درمان نیاز خواهد داشت .

امید است با توجه به نقش بهداشت روان دوران بارداری در سلامت مادر و کودک، زمان بارداری دوران لذت بخش برای زن و شوهر و امن برای کودک و همچنین ارتقای بهداشت روان مادران و فرزندان آنها شود.

مریم منتظری

واحد سلامت مادران

مرکز بهداشت استآئین نامه ها و دستورات عملیها