

بهداشت روان دوران بارداری و وظائف همسر و جامعه

Dr. S.Seif ^{*(1)}

Mental Health During Pregnancy, Duties of Spouse and Society

Keywords: *Macrosystem, Microsystem, Mesosystem, Exosystem*

Abstract: *From the point of view of the system theory, a foetus has only one microsystem, which is its mother's uterus.*

To achieve the favourable conditions for a satisfactory microsystem, there are several essays and studies about spouse and social duties in relation to pregnant mothers.

All systems in which mothers are engaged for their foetus are exosystem as: emotional relations of one of the spouses, social network of friends, mothers, relatives, physical health in general and nutrition as key factors.

Religious beliefs, values, economic and social problems, and the medical system of a society are the macrosystem of a foetus which has been studied. Some recommendations about all systems are discussed.

قرار گرفته باشند که با یکدیگر در ارتباط بوده و برابر قواعد و مقررات اجتماعی عمل نمایند.

۳- مزوسیستم **Mezosystem**: مزوسیستم ارتباطات و همبستگی‌های بین میکروسیستم‌ها را نشان می‌دهد.

۴- اگزوسیستم **Exosystem**: اگزوسیستم عبارتست از میکروسیستم‌های سایر افراد در میکروسیستم یک فرد. به طوری که این فرد خارج از آن میکروسیستم‌ها قرار گرفته باشد.

بهداشت روان دوران بارداری و وظائف همسر و جامعه

دکتر سوسن سیف

دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه الزهرا (س)

کلیدواژه:

۱- ماکروسیستم **Macrosystem** یا کل جامعه - ماکروسیستم عبارت از فرهنگ یا فرهنگ گروهی است که در آن سیستم‌های کوچکتر نیز قرار دارند و یا نمونه‌های پشتیبانی ایدئولوژی جامعه می‌باشد.

۲- میکروسیستم **Microsystem**: شامل افرادی است در جامعه که اثرات متعامل بر یکدیگر داشته و در موقعیت‌هایی

1.Lecturer Al-Zahra University

چکیده مقاله:

از دیدگاه تئوری سیستم‌ها، جنین تنها یک میکروسیستم دارد و آن رحم مادر است. برای به وجود آمدن شرایط مساعد جهت یک میکروسیستم رضایت‌بخش، مقوله‌های بسیاری دست‌اندرکارند که در این مقاله به‌وظایف همسر و جامعه در ارتباط با مادران باردار توجه گردیده است. کلیه سیستم‌هایی که مادر با آنها در ارتباط است، برای جنین اگزوسیستم محسوب می‌شوند. در این مورد می‌توان بهداشت روان، ارتباط عاطفی شوهر با همسر باردار و بهداشت جسمانی را که در رأس آن تغذیه قرار دارد به عنوان مثال ذکر کرد. شبکه اجتماعی دوستان و بستگان مادر نیز اگزوسیستم جنین است. عقاید و ارزشهای مذهبی، مسئله اقتصادی و سیستم پزشکی جامعه ماکروسیستم جنین می‌باشند. در تمامی موضوع‌ها به پژوهشهای انجام شده اشاره شده است و پیشنهادهایی نیز مطرح گردیده‌اند.

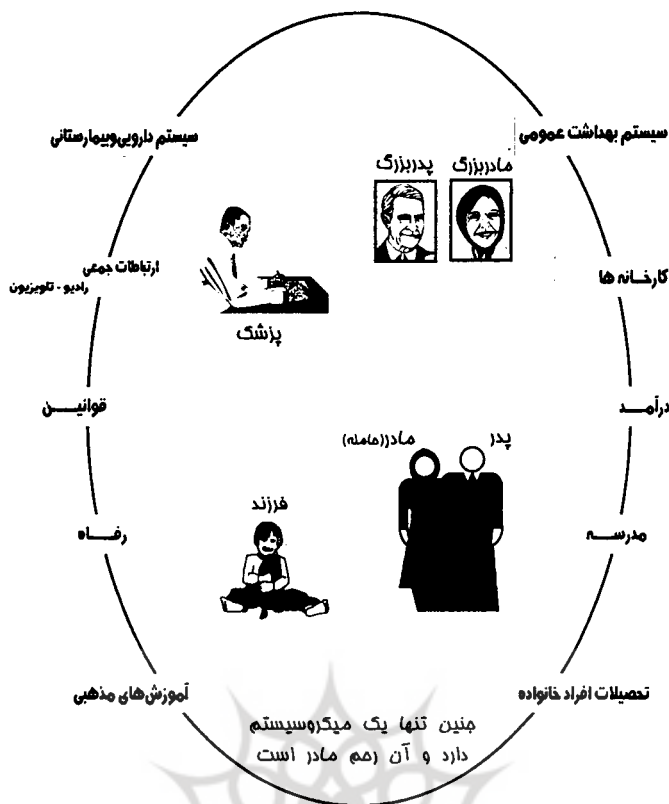
در این که دوران بارداری هر زنی دشوار است شکی نیست. مادرانی که این دوران را طی نموده‌اند اگر به خاطر عشق فرزند نبود از آن می‌گریختند. پس خداوند متعال در درون مادران عشق به فرزند را چنان والا قرار داده که مادران، سختی این دوران را به جان می‌خرند. در این زمان تغییرهای زیادی در دستگاه بدنی مادران به وقوع می‌پیوندد. بعضی از غده‌های مترشحه داخلی ترشح فراوان‌تر دارند و سوخت و ساز بدن بیشتر و سریعتر می‌شود. در این بحث به مناسبت تأثیر جامعه و خانواده بر بهداشت روانی مادران باردار از تئوری سیستم‌ها، بهره می‌جویم (۳).

از دیدگاه تئوری سیستم‌ها، جنین تنها یک میکروسیستم دارد و آن رحم مادر است. درحالی که مادر را سیستم‌های دیگر احاطه نموده است که چنانچه این سیستم‌ها در ارتباط تعامل و تقابل درست قرار نگیرند، مشکل‌هایی را به جسم و روان او وارد نموده و سپس از این طریق نارسایی‌ها در کودک دیده خواهند شد.

وضع جسمانی مادر، یک وضع فیزیکی است و برخلاف میکروسیستم خانواده که کودک در آن با پدر و مادر و خواهران و برادران در ارتباط می‌باشد و اثرات متقابلی بر یکدیگر دارند، جنین تا هنگامی که در شکم مادر زندگی می‌کند، هیچ‌گاه از این میکروسیستم خارج نمی‌شود و با محیط‌های دیگر در ارتباط نیست. جنین با میکروسیستم مادر سروکار دارد و تغذیه و مواد لازم جهت رشد خود را از غذایی که مادر صرف نموده استفاده می‌نماید. به صدای مادر، ضربان قلب و امعاء و احشای وی گوش می‌دهد. با حرکات مادر اونیاز در رحم حرکت می‌کند. نسبت به دیوارهای رحم احساس محدودیت نموده و در جایگاه حفاظتی که مادر باخون خود برای او ساخته، زندگی می‌نماید. جنین مواد زاید را به داخل مایع آمنیوتیکی (Aminotic) ریخته و توسط جفت و خون مادر به کلیه‌های مادر وارد می‌سازد.

مادر، حرکت جنین را احساس می‌نماید. هنگام حاملگی به موازات رشد جنین، بدن مادر نیز رشد می‌نماید، افکار و احساسات او نیز قسمتی از میکروسیستم است که به وسیله سلسله اعصاب و خون مادر روی جنین و بدن مادر اثر می‌گذارد.

اوضاع و احوال و اشخاصی که روی میکروسیستم مادر مؤثرند تشکیل یک اگزوسیستم برای جنین می‌دهند. پدر، خواهر و برادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ همگی قسمت مهمی از اگزوسیستم می‌باشند. ماکروسیستم از طریق سیستم‌های بهداشتی و دارویی، قوانین، رفاه اجتماعی، آموزش‌ها و مراقبت‌های قبل از تولد و سیستم‌های حرفه‌ای و شغلی روی جنین اثر می‌گذارند. شکل شماره ۱). اکولوژی جنین را مشخص می‌سازد (۶).



شکل شماره ۱- اکولوژی جنین. ارتباط جنین با میکروسیستم، اگزوسیستمها و ماکروسیستمهای آن
 قسمتهای اطراف دایره عبارتند از: ماکروسیستمهای مهم جنین، قسمتهای داخل دایره عبارتند از
 اگزوسیستمهای جنین

جدول زیر نمایانگر شرایط مؤثر بر میکروسیستم جنین

شرایط یک سیستم معمولی و کمتر رضایت بخش	شرایط به وجود آمدن یک میکروسیستم کاملاً رضایت بخش
اضطراب و نگرانی عاطفی	سبب مادر بین ۳۵ تا ۲۰ سال، تغذیه خوب و کافی در طول زندگی
کارهای سخت بدنی	برخورداری از سلامتی
گرمای زیاد و طاقت فرسا	داشتن ۳ تا ۴ فرزند
اشعه X	وضع اقتصادی اجتماعی متوسط بدو
استفاده از داروهای مخدر آرامبخش - نیکوتین	داشتن شیر کافی
استنشاق هوای آلوده	مراقبت قبل از تولد
بیماری عضوی	مدیجنت RH در صورت لزوم
	آزمایش روانی - عاطفی در خانه

تغذیه، مایع محافظ جنین و کنترل درجه حرارت بدن رادارا می باشند. کیفیت و کمیت تغذیه و همچنین نوع و کمیت هورمونها متفاوت می باشند. مایع آمنیوتیک و جفت از جنین در مقابل صدمات حمایت می نمایند ولی در مقابل خوردن و نوشیدن مواد مضر برای جنین نمی توانند مؤثر واقع شوند. مادر باید از خوردن غذاهای مضر، کشیدن سیگار و سایر داروها پرهیز نموده و از بیماریهایی که باعث عیب و نقص در جنین می شود پیش گیری نماید.

تغذیه مادر: مادری که شروع حاملگی را در شرایط خوب مناسب تغذیه شروع می نماید می تواند از ابتدا یک محیط سالم و رضایت بخش برای فرزند خود تهیه نماید.

بدن نوزاد از چه ساخته می شود؟ نیاز نوزاد در مرحله اول، مواد لازم مولد انرژی هستند. سپس املاح مختلف از اهمیت خاصی برخوردارند. جنین به مواد دارای کلسیم و آهن احتیاج دارد. آهن برای ساختمان خون نوزاد مورد نیاز است و بدون

میکروسیستم مادر

چه عواملی باعث بالا بردن کارایی میکروسیستم جنین می شود؟ می توان گفت میکروسیستم مادر تقریباً قابلیت تهیه و تنظیم هورمونها، پادزهرها (Antibody)، فراهم آوردن

آن هموگلوبین که هسته اولیه گلبولهای خون است ساخته نخواهد شد و نوزاد مجبور است از آهن ذخیره مادر مصرف کند و لذا مادر به تدریج کم خون می شود و مسلماً نوزاد نیز پس از تولد کم خون خواهد بود (۷).

برای این که مادر بتواند آهن مورد نیاز خود و نوزادش را تأمین کند باید روزانه مقدار لازم حبوبات مثل لوبیا- باقلا، عدس و یا سایر مواد آهن دار مانند جگر سیاه- گوشت و بالاخره میوه های آهن دار مانند سیب- انگور- خرما و امثال آن مصرف کند.

مواد دارای کلسیم اولین سنگ بنای ساختمان بدن نوزاد است. چه نوزاد برای تشکیلات استخوانی خود در دوران جنینی لااقل به ۴۰ تا ۵۰ گرم مواد کلسیم دار نیازمند است و مادر باید این مقدار کلسیم را به تدریج همراه غذای خود بخورد تا به مصرف استخوان بندی جنین برسد و در غیر این صورت، جنینی که برای تشکیلات استخوانی خود به مواد کلسیم دار احتیاج دارد سعی می کند از کلسیم موجود در بدن مادر استفاده کند. بنابراین به تدریج استخوان های مادر سست و شکننده می شود، دندان هایش کرم خورده و موهای سرش می ریزد (۴). مواد کلسیم دار را باید به صورت لبنیات و اقسام آن مثل شیر، پنیر و ماست و سرشیر و یا حبوبات مثل گندم و جو و یا میوه هایی مثل گلابی و سیب و امثال آن به مادر خورانید. مصرف ویتامین های مختلف در دوران بارداری از کارهای واجب است. در این مورد باید به ویتامین C و ویتامین K اشاره کرد.

مسئولیت و مراقبت از جسم زنان باردار در وهله اول با خانواده و تحت حمایت جامعه شکل می گیرد. همان گونه که در تصویر اکولوژی جنین ملاحظه کردید، تمام سیستم ها باید دست به دست هم داده و مادر را حمایت نمایند.

جامعه باید متوجه خانواده های کم درآمد باشد زیرا تحقیقات نشان می دهند که مرگ و میر نوزادان در خانواده هایی که از نظر اقتصادی ضعیف می باشند بسیار بالاتر است. بنابراین، خانواده که رکن اساسی آن همسر است و هم جامعه که در آن بهداشت عمومی، قوانین، آموزش و رفاه فراهم می شود، همگی مسئول مراقبت و مواظبت از مادر است. مثال های زیر توجه دولت ها و تحقیقات را در این زمینه نشان می دهند:

هنگامی که در کشور تایوان به مادران حامله پروتئین، انواع ویتامین و کالری از راه تغذیه اضافی داده شد، وزن نوزاد آنها حدود ۱۵۰ گرم افزایش یافت. وقتی به مادران حامله گواتمالائی در دوران حاملگی و چه در سه ماهه آخر ۲۰ هزار کالری اضافی داده شد، در ازای هر هزار کالری ۲۰ گرم به وزن نوزاد اضافه گردید. در ناحیه فقیر نشین شهر نیویورک، برنامه مکمل غذایی باعث بهبودی وضع مادران حامله گردید.

در موترال به مادرانی که تحت برنامه رفاهی بودند، مقدار معینی غذای اضافی یا غذای مکمل که به نسبت احتیاج بدنی آنها تعیین شده بود، زیر نظر مشاوران تغذیه داده شد. این تغذیه بر اساس احتیاجات زنان باردار برحسب سن، وزن بدن، فعالیت های بدنی، کمبود تغذیه و استرس های مادر تنظیم گردیده بود. استرس ها عبارت بودند از استفراغ های زیان آور، فاصله زمانی حاملگی کمتر از یکسال، سابقه جراحی، عدم موفقیت در ازدیاد وزن و نگرانی های شدید شخصی و خانوادگی. برای هر یک از استرس ها مقدار ۲۰۰ کالری و ۲۰ گرم پروتئین به رژیم غذایی آنها افزوده شد. مادرانی که تحت این رژیم بودند دارای نوزادانی شدند که وزن متوسط آنها ۳/۲۸۴ کیلوگرم یعنی ۲۷۶ گرم بیش از نوزادان بدون حمایت بود. در حقیقت برنامه رژیم غذایی توسط مراکز رفاهی، اختلاف وضع اقتصادی- اجتماعی را در مورد وزن نوزاد از بین برده بود. در کشورهای غربی، مراکز منطقه ای وجود دارند که این گونه خانواده ها را تحت پوشش قرار می دهند.

ارتباط عاطفی همسران

در مورد نقش استرس های عاطفی مادر روی جنین شک و تردید وجود ندارد. برحسب زمان و شدت نگرانی و عصبانیت مادر، امکان دارد تخمک لقاح یافته در رحم بمیرد، یا بدن به طور طبیعی رشد کند و یا اشکالهایی در امر تغذیه نوزاد به وجود آید. در یکی از شهرهای کانادا روی ۱۳۰۰ نفر کودک که در یک سال متولد شده بودند، در سن دبستانی همگی تحت بررسی قرار گرفتند. نتیجه بررسی ها نشان داد که استرس مادر در دوران بارداری، رشد بدن و رفتار کودکان را تحت تأثیر قرار داده است (۱).

گرچه میان سلسله اعصاب مادر و دستگاه عصبی جنین هیچ ارتباط مستقیمی وجود ندارد، با وجود این، حالات هیجانی و عاطفی مادر در پاسخ‌های جنین اثرات چشمگیر خواهد داشت.

حالات هیجانی مادر مانند خشم، ترس، اضطراب که در اثر محیط نامساعد خانواده و رابطه ناهماهنگ همسر به وجود می‌آید، سلسله اعصاب او را تحریک نموده، سبب آزاد شدن بعضی از مواد شیمیایی مانند استیل‌کولین (Acetylcholine) و آدرنالین (Adrenaline) در بدن مادر می‌شوند. تحت شرایط هیجانی، غده‌های داخلی، هورمون‌های مختلفی نیز ترشح می‌کنند. سوخت و ساز یاخته‌ها تغییر نموده، ترکیبات خون تغییر می‌کند و در نتیجه مواد شیمیایی جدید از جفت گذشته وارد بدن جنین می‌گردد و سبب تغییراتی در دستگاه گردش خون او خواهد شد.

سوتناگ که تحقیقات قابل ملاحظه‌ای در این زمینه دارد اظهار می‌دارد: این تغییرات برای جنین نامناسب می‌باشند. سوتناگ اعلام می‌دارد در حالت هیجانی مادر، حرکات بدنی جنین به شدت افزایش می‌یابد. اگر حالات غیر عادی مادر چند هفته ادامه داشته باشد در طول این زمان فعالیت غیر عادی جنین نیز همچنان ادامه خواهد داشت. در نتیجه فشارهای هیجانی که بر مادر وارد شده و برای زمانی طولانی ادامه دارند، اثرهای بسیار نامناسبی روی نوزاد برجای خواهند گذارد. گاه حالت غیر عادی عاطفی مادر سبب می‌شود نوزاد پس از تولد بدخلق بوده و به شدت گریه کند. البته احتمال دارد رابطه غیر دوستانه مادر با نوزاد (که در اثر ارتباط ناهماهنگ پدر است) نیز سبب این کیفیت گردد. اضطراب زیاد و تنش عمومی مادر در حین بارداری ممکن است دشواری در زایمان به وجود آورد. نتایج تحقیقات در این زمینه به طور کلی نشان می‌دهد حالت اضطراب و آشفتگی‌های عاطفی مادران در دوران بارداری در رشد مناسب جنین اثرات بد برجای می‌گذارند و سازگاری نوزاد را با محیط دشوار می‌سازند.

طرز تفکر مادر نسبت به جنین نیز درخور توجه است. زنی که از بارداری خودش ناراحت است (به طور طبیعی از ارتباط با همسر و اخلاق همسر) در مقام مقایسه با مادری که احساس مثبت در این مورد دارد، دستخوش ناراحتی و هیجان

بیشتری می‌گردد. بررسی نشان می‌دهد زنانی که نسبت به شوهرانشان احساس و علاقه مثبت دارند بیشتر از دیگران به جنین خودشان نیز علاقمند می‌شوند. تضادهای زناشویی در آشکار شدن احساس‌های منفی به جنین و به طور کلی نسبت به حاملگی مؤثر می‌باشند.

اگزوسیستم: کلیه سیستم‌هایی که مادر با آنها در ارتباط است برای جنین اگزوسیستم محسوب می‌شود. در بالا، ناخوشایندی از رفتار همسر تا حدودی گفته شد که همان اگزوسیستم است. بنابراین هر وضعیتی که مادر نسبت به آن متأثر است مانند افراد خانواده، همسایگان، و افراد فامیل درجه دوم و سوم و دوستان و شاید شغل او، میکروسیستم جنین نیز از آنها متأثر می‌گردد.

پدر به عنوان اگزوسیستم اساسی خانه مطرح می‌شود و مانند وضع زندگی خوب و مناسب در میکروسیستم مادر بسیار مهم است بنابراین شرایط و وضع خانه نیز روی جنین اثر می‌گذارد. شخصیت اصلی مؤثر بر اگزوسیستم خانه معمولاً پدر می‌باشد. چنانچه والدین دارای روابط صمیمانه و رضایت‌بخشی باشند، موردی پیش نخواهد آمد که مادر افسرده و نگران باشد. نیلزنیوتن (Niles Newton) می‌گوید: هنگامی که روند حاملگی با احساسات غنی و سرشار از محبت شروع گردد، مادر و جنین او این الگو را ادامه خواهند داد. بسیاری از الگوهای روانی و فیزیولوژیایی که در اثر ارتباط‌های بین پدر و مادر به وجود می‌آیند موجب استحکام رشته علائق بین والدین و کودک می‌گردد (۳).

یکی از وظیفه‌های مهم پدر این است که مادر را تشویق به مراقبت از خود و شرکت در کلاس‌هایی جهت آمادگی مادر نماید. شرکت پدر نیز در این قبیل کلاسها سودمند و مفید است. قابل ذکر است که این کلاسها در کشورهای مختلف واز جمله مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستائی کشور خودمان اجرا می‌گردند و باید محتوای آموزش آنها غنی و کامل گردند. در فرهنگ‌هایی مانند ایران یا کشورهای دیگر مانند غنا نقش پدر در وضع حمل مادر به‌عده اقوام دختر و پسر است. به‌رحال مادر چنانچه میکروسیستم خوبی برای جنین باشد بایستی به‌طریقی این کمک را دریافت دارد. باید مادر از طرف پدر از طریق فیزیکی نیز مورد حمایت

قرارگیرد. در مورد خانه‌داری، خرید و مسائل روزانه، نظافت خانه و وسایل زندگی، شوهر باید به همسر خود کمک کند. پشتیبانی و کمک‌های روانی از طرف همسر، طرح‌ریزی برای بچه‌داری - تحسین و تمجید از وضع ظاهری و بارداری و دل‌داری او هنگام افسردگی از وظایف یک همسر خوب است. (۵).

شبکه اجتماعی مادر

شبکه دوستان و بستگان مادر نیز قسمتی از اگزوسیستم جنین می‌باشند. این دسته از شبکه‌های اجتماعی در آرزوها و خواسته‌های مادر شرکت نموده و کمک می‌نمایند. مادر معمولاً از این شبکه بستگان خود، ارزشهای اجتماعی، عقاید و اطلاعات لازم را کسب می‌نماید. این قبیل دوستان از وضعیت بارداری، وضع حمل و مراقبت‌های قبل از تولد مربوط به خود بازگو کرده و مادر را در تهیه وسایل مورد نیاز نوزاد یاری می‌دهند. مادری که حامله است غالباً دارای روابط گرم و نزدیکی با مادر خویش می‌باشد. به طوری که احساس می‌نماید در کسب تجربیات شریک یکدیگرند.

اگزوسیستم شغلی

چنانچه مادر به شغل خود علاقه داشته و استرس بدنی نسبت به آن نداشته باشد، در این صورت احتمالاً کار او اثر کمی روی جنین دارد. مادر حامله به خصوص در سه ماهه اول و سه ماهه آخر نیاز به مراقبت ویژه از خود دارد.

ماکروسیستم جنین

ماکروسیستم‌هایی که مادر تحت تأثیر آنها قرار می‌گیرد عبارت است از: قوانین - عقاید - ارزشهای اجتماعی - عادت‌ها. در ماکروسیستم، سیستم پزشکی باید مورد توجه قرار گیرد و مسئله اقتصادی (فقر) مورد نظر باشد. چنانچه در وهله اول در این مقاله ملاحظه شد مسئله غذاهای مکمل و سایر تمهیدات می‌تواند از طرف جامعه، مادر باردار را حمایت نماید.

پیشنهادها

- لازم است بهداشت روان یا قابلیت سازگاری زنان باردار را با توجه به وسایل و امکانهائی که سلامت آنها را تضمین می‌نماید، بالا برد (از طریق رسانه‌های گروهی و آموزش).
- طرح غذای مکمل توسط مراکز بهداشت و درمان با توجه به وضع فیزیکی مادران توصیه می‌گردد.
- طرح آموزش همکاری و همیاری شوهران در دوران بارداری همسران توصیه می‌گردد.
- توجه مسئولین محترم وزارت کار در مورد سه ماهه اول و سه ماهه آخر دوران بارداری و حساسیت این دوران در شکل‌پذیری و سلامت جنین و نگاهی ویژه به آن را معطوف می‌دارد.

REFERENCES

1. Groom, G.L.: An experimental study of prenatal events influencing postnatal behavior in the human infant, 1977.
2. Harvad, Child Health Project Task Force, 1990.
3. Newton, N., and G. Modahl. Pregnancy, the closest human relationship. Human Nature 1978.
4. Rose, S.A. Nutritional needs during pregnancy, 1991.
5. Werner, E.E. Cross-cultural child development, 1979.
۶. دکتر سیروس عظیمی روانشناسی کودک، : تهران - دانشگاه الزهراء ۱۳۶۸
۷. دکتر سوسن سیف، روانشناسی رشد و همکاران تهران ۱۳۷۶.

شعار سازمان جهانی بهداشت:

حاملگی رخدادی ویژه است، سلامتی آن را تأمین کنید. (۱۹۹۸)