



به نام خداوند جان و خرد

سبب شناسی ترس از زایمان

دکتر نسرين غياثي

عضو هیات علمی گروه مامایی



ترس (Fear):

➤ واکنش فرد در برابر محرکهای تهدید آمیز، ترس نامیده می شود .

ترس (Fear):

➤ **ترس**، نگرانی از یک موضوع خاص و خطرناک است که شدت آن با واقعیت خطر متناسب است.

➤ ترس های معمولی و طبیعی وجودشان برای بقا ضروری است، تا افراد بتوانند عکس العمل های لازم را به موقع انجام دهند و از خودشان در مقابل خطرهای مختلف محافظت کنند.

➤ مقدار ترس در موقعیت های متفاوت و در افراد مختلف فرق می کند.

- **ترس واقعی**، یک واکنش هیجانی طبیعی به خطری واقعی و تهدیدی جانی و قریب الوقوع است که باعث برانگیختگی فوری دستگاه عصبی می گردد.
- بسیاری از نظریه پردازان (جان بی. واتسون و پل اکمن)، معتقدند که **ترس** یکی از چند احساس بنیادین و فطری بشر است (نظیر شادمانی و خشم).
- تنش عضلانی ، مشکلات هیجانی ، گریه و بی قراری ، خشم فرار و رفتارهای اجتنابی و احتیاطی از علایم ترس هنگام مواجهه با خطر واقعی هستند.

- ترس یک واکنش طبیعی بشر هنگام مواجهه با خطر است که **هدف محافظتی** دارد.
- هنگام مواجهه با خطر، دستگاه عصبی سمپاتیک با ترشح آدرنالین آمادگی «مبارزه یا فرار» را ایجاد می‌سازد.
- آدرنالین موجب افزایش ضربان قلب و جریان خون در عضلات بدن می‌شود و در نتیجه فرد می‌تواند در شرایط اضطراری بهتر عکس العمل نشان دهد. همچنین میزان قند خون نیز بالا می‌رود. در چنین شرایطی، جسم آماده عمل است.
- پس در موقعیت‌های خطرناک، ترس، طبیعی و حتی مفید است.

عناصر ترس

- عناصر شناختی (انتظار آسیب قریب الوقوع)
- عناصر بدنی (واکنش اضطراری بدن به خطر، به علاوه ی تغییرات موجود در ظاهر ما)
- عناصر هیجانی ذهنی (احساس های دلهره ، وحشت و وحشت زدگی)
- عناصر رفتاری (جنگ و گریز)

مولفه اضطراب

- اضطراب نیز همان چهار مولفه ترس را دارد ولی با یک تفاوت مهم:
مولفه شناختی ترس، انتظار **خطری واضح** و بخصوص است، در حالی که مولفه شناختی اضطراب، انتظار **خطری مبهم** است.

عکس العمل‌های رایج در برابر ترس

فریاد کشیدن:

- فریاد کشیدن عموماً در مردان و جیغ زدن در زنان، اولین عکس‌العمل در برابر عامل ترس است.
- جیغ کشیدن در جوامع انسانی نوعی درخواست کمک نیز محسوب می‌شود.
- انسان‌ها، میمون‌ها و پرندگان، از این واکنش بیشتر استفاده می‌کنند.

حمله آنی:

اگر به طور ناگهانی با عامل خطر ساز مواجه شوید، ممکن است بلافاصله به آن حمله ور شوید.

فرار کردن:

- سرعت و مهارت دویدن شما بهتر است، ایده بسیار خوبی است. همچنین وقتی قدرت کافی برای مقابله با مهاجم را نداشته باشید.
- اکثر موجودات، از این روش استفاده می کنند.

بیهوش شدن

- حالتی شبیه مردن است که باعث عدم تحریک غریزه کشتن، در مهاجم می شود.
- معمولاً حیوانات وحشی از خوردن حیوانی که قبلاً مرده است، خودداری می کنند.
- انسان ها، دوزیستان و گونه های خاصی از پرندگان این عکس العمل را دارند.

واژه های هراس، باک، بیم، محابا، رُعب، خوف و واهمه
مترادف واژه ترس هستند.

اما آیا ترس، همان هراس یا فوبیا است؟

باید بین ترس و هراس (phobia) تفاوت قائل شد.

زیرا فوبیا، یک ترس غیرطبیعی و شدید است.



زیرا هراس‌ها، ترس‌هایی هستند که به‌طور گسترده با خطرات واقعی آن موقعیت، تناسب ندارند.

در واقع هراس‌ها، ترس‌های بی‌موردی هستند که در نتیجه تداعی عصبی و ذهنی بوجود آمده‌اند.

❖ **در اختلالات فوبیک،** علی رغم آگاهی فرد به غیر منطقی و اغراق آمیز بودن آنها ،
باعث رفتارهای اجتنابی و در نهایت رنج و ناراحتی و **افت عملکرد** در فرد می شود.

➤ اختلال هراس یا فوبیا از کلمه یونانی phobos به معنای **ترس ناسالم** گرفته شده و نوعی اختلال اضطرابی محسوب می‌شود.

➤ **فوبیا** صرفاً ترس شدید نیست، بلکه یک ترس غیرمنطقی است. در واقع در برخی موارد، فرد هرگز در تماس با چیزی که از آن می‌ترسد، نبوده‌است.

➤ **شدت فوبیا** می‌تواند از خفیف (کمی آزاردهنده) تا شدید (ناتوان کننده) باشد.

➤ **افراد مبتلا به انواع فوبیا** معمولاً خود متوجه هستند که ترسشان غیرمنطقی است؛ اما قادر به کنترل آن نیستند.

➤ **اینگونه ترس ها** می‌توانند در روند کار، تحصیل و روابط فردی اختلال ایجاد کنند.

○ شیوع فوبیا:

○ ۶/۲٪ در صد جمعیت به چند نشانه فوبیک مبتلا هستند، و حدود ۱٪ دارای فوبی های شدید هستند.

○ فوبیا، شایع ترین اختلال روانشناختی در میان زنان و دومین اختلال شایع در میان مردان سنین بالای ۱۵ سال هستند.

انواع فوبیا:

- ❖ فوبیای حیوانات
- ❖ فوبیای محیط های طبیعی
- ❖ فوبیای خون، تزریق و جراحی
- ❖ فوبیای اعمال و فرایندها (فرد مبتلا از اعمال و فرایندهای مشخصی می ترسد).
- ❖ فوبیا های فرعی (ترس از مرگ-ترس از تنها بودن-ترس از تاریکی)
- ❖ سایر فوبیا ها (ترس از مسابقه-ترس از شکست-ترس از تعهد در رابطه)
- ❖ انواع فوبیا در بستر فرهنگ (سوسگ و عنکبوت)

□ بعضی از هراس‌ها در جنس خاصی یا در سن خاصی شایع‌تر اند،

□ مثلاً فوبی حیوانات در زنان شایع‌تر است و فوبی بیماری، در سنین میانسالی شایع‌تر است.

.

علت فوبیا

- علت واقعی این اختلال ناشناخته است.
- علت احتمالی آن عبارتست از یک واکنش یادگرفته شده (ساخته شده در ذهن) (مثلاً ناشی از تماس با فرد دیگری دارای **ترس مشابه**، یا داشتن تجربه یک ترس اولیه که همراه با یک شیئی یا موقعیت خاص بوده است).
- یکی از عللی که می‌تواند عامل ترس موهومی باشد، **تجربه ی در دوران** کودکی است. ترسی که در ضمیر ناهشیار شخص پنهان است.

ترس از زایمان

Fear of Childbirth

What are your Child birth Fear ?



- بارداری مرحله هویت شناسی زنانه است.
- زنان آن را مرحله ای می دانند که برآورده کننده نیاز بنیادی خودشیفتگی آنان است، چرا که آنها را با رشد انسان دیگری در وجودشان روبه رو می کند.
- اما این دوره جدید با فشار روانی، هیجانی و جسمی بسیاری همراه است که نیازمند تغییرات فیزیولوژیک و روانشناختی بسیار است.

زایمان نیز یکی از مهمترین بحران ها در زندگی زنان عنوان شده است که در آن دخالت
استرس های روانی، هیجانی و فیزیکی امری اجتناب ناپذیر است

و

به عنوان واقعه ای که دارای ابعاد روانی اجتماعی و احساسی عمیق است برای همیشه در ذهن
مادر باقی می ماند.

❖ **گرچه بارداری و زایمان** بخشی از روند تکاملی و طبیعی در زنان است، **اما واقعیت** این است که علیرغم پیشرفت هایی که در امر مراقبت و آموزش زنان در دوران بارداری در خصوص جنبه های فیزیولوژیک صورت گرفته است،

❖ **ابعاد روانشناختی** زنان باردار به ندرت مورد توجه قرار گرفته است.

سالانه بیش از ۱۵۰ میلیون زن در دنیا باردار می شوند

که برای تمامی این زنان، حاملگی

و زایمان واقعه خوشایندی نیست.

❖ ترس از زایمان، یک مشکل مهم در طی دوران بارداری و بعد از زایمان است.

❖ در حقیقت حدود ۸۰ درصد از زنان در دوران بارداری خود، ترس‌هایی را در

خصوص زایمان تجربه می‌کنند.

❖ تخمین زده می‌شود که از هر ۵ زن باردار، یک نفر دچار ترس از زایمان بوده

❖ و حدود ۶ تا ۱۳٪ از زنان باردار، ترس شدید و ناتوان کننده‌ای را تجربه می‌کنند.

▪ ترس از زایمان، یکی از مشکلات عمده تولد و دوران بعد از

زایمان است.

▪ چرا؟؟؟

■ در اغلب زنان، ترس از زایمان همراه با افزایش درد، زایمان طولانی و تجربه ناخوشایند زایمانی است.

■ زنانی که ترس نسبت به زایمان را تجربه می کنند، از نظر افزایش مداخلات جراحی و عواقب زایمانی بسیار آسیب پذیر هستند.

.

■ **مطالعات نشان می دهند که** ترس در دوران بارداری، با افزایش میزان سزارین همراه شده است.

■ نتایج مطالعات نشان می دهند زنانی که به دلیل ترس از زایمان تقاضای زایمان سزارین داشته:

- بیشتر در معرض خطر سقط بوده
- فاصله طولانی تری بین دو حاملگی داشته اند،
- مرحله دوم زایمان طولانی تری را تجربه کرده
- سابقه سزارین اورژانسی یا زایمان واژینال با وسایل کمکی را داشته اند.

■ طبق تحقیقات متعدد، سایر عوارض احتمالی ترس از زایمان شامل:

- الگوهای غیر طبیعی در ضربان قلب جنین
- نمره آپگار پایین
- افزایش مرگ و میر حوالی تولد
- تولد نوزاد با وزن کم به دنبال افزایش مقاومت شریان رحمی در اثر اضطراب مادر می باشد.

■ **ترس از زایمان**، موجب ایجاد حلقه معیوب انقباضات رحمی و مداخلات پزشکی می شود و همین مسأله خود باعث ایجاد ترس بیشتر شده و احتمال تجربه یک زایمان دشوار را افزایش می دهد.

■ **ترس از زایمان و احساس تنهایی** در دوران بارداری ، به عنوان فاکتورهای پیشگویی کننده درد در طی زایمان بوده و ممکن است خطر سزارین اورژانسی و میزان سزارین انتخابی را افزایش دهد .

❖ **نتایج مطالعات متعدد در ایران از جمله در رفسنجان** که بر روی ۲۵۲ زن باردار

انجام شده، نشان داد که مهمترین علت تمایل زنان به زایمان سزارین، ترس ناشی از زایمان طبیعی و عدم آگاهی از عوارض سزارین می باشد.

- مادری که در **لیبر استرس داشته** و یا مضطرب است، **هورمون کورتیزول** ترشح می کند که تاثیر مستقیم و زیان آوری بر تولید اکسی توسین دارد (هورمونی که نقش مهمی در کوتاه کردن فرآیند زایمان و رسیدن به مرحله زایمان فعال دارد).
- به دلیل **ترشح کورتیزول**، گردش خون به خارج از رحم هدایت می شود و از فشار ماهیچه های رحمی کاسته شده و در نتیجه روند زایمان آهسته یا متوقف می شود.
- **مادر ممکن است** وحشت زده یا عصبانی تمرکز خود را از دست بدهد، در نتیجه ممکن است به دلیل استرس و یا تروما، **زجر جنین** ایجاد شود و به اقدامات پزشکی نیاز پیدا کند.

❖ همچنین خون ریز های شدیدی پس از زایمان، در اضطراب ناشی از ترس،
❖ بسیار شایع تر است.

➤ **اضطراب و ترس مادر در دوره پریناتال**، می تواند جنین را در رحم تحت تأثیر قرار دهد.

➤ **حال نامساعد مادر در طولانی مدت**، می تواند کودک را حساس و مستعد اضطراب و اختلالات افسردگی در کودکی و سالخوردگی نماید .

➤ **همچنین مقادیر زیاد کورتیزول** در مایع آمنیوتیک، بر رشد مغز جنین تأثیرگذار است و بر روی مناطقی از مغز که مسئول مهارت‌های اجتماعی، زبانشناسی و حافظه می باشد، اثرات مخرب دارد.

❖ **حالت ذهنی ترس در یک زن**، به خصوص سطح اضطراب او در حین حاملگی،
زایمان و بعد از زایمان و نحوه سازگاری او با این شرایط، می تواند **در حالت روانی**
پس از زایمان او، کودک و کل خانواده تاثیر گذار باشد.

➤ **مرور مطالعات** حاکی از آن است که ترس از زایمان با **عوارض روانشناختی** نیز همراه است. به طوری که ترس از زایمان با افسردگی، اضطراب و اختلالات تغذیه ای ارتباط معنی دار دارد.

➤ همچنین بروز خلق منفی **پس از زایمان**، یکی دیگر از عوارض روحی است که منجر به مراجعه مادران به مشاور در این دوره می شود.

➤ **یکی دیگر از این مشکلات**، عدم پذیرش نوزاد یا تأخیر در برقراری ارتباط با او و خودداری از شیردادن به نوزاد است.

❖ **بنابراین کارکنان تیم بهداشتی - درمانی** باید از این اختلال آگاهی داشته و از

انجام اقدامات مناسب با توجه به شرایط زنان مطلع باشند.

چرا ترس از زایمان؟

ترس از زایمان به دلیل عوامل زیر:

۱- ترس مادر نسبت به فرآیند بارداری و زایمان:

- مانند نگرانی های جسمی و جنسی از زایمان
- ترس از کودک
- ترس از فرایند زایمان و یا عوارض زایمان
- ترس از تزریقات دردناک حین زایمان
- ترس از آسیب به نوزاد
- وجود ترس از بدو تولد
- و ترس از محیط بیمارستان

۲- عوامل روانشناختی و اجتماعی شامل:

- ترس از ناشناخته‌ها
- تمایل به بی‌دردی و عدم تحمل درد
- خصوصیات شخصیتی خود مادر
- زمینه‌های ژنتیکی که فرد را در مقابل تنش آسیب‌پذیر می‌کند.
- تجربه نامطلوب و تشویق دیگران
- نگرانی از عوارض نامطلوب برای مادر
- ارتباط نامناسب کادر درمانی

۲- عوامل روانشناختی و اجتماعی:

- احساس مرگ و تنهایی
- نگرانی در مورد سلامت نوزاد
- فقدان حمایت‌های اجتماعی کافی
- اضطراب و افسردگی
- خودکارآمدی کم (باوری که شخص به قابلیت‌های خود برای سازمان‌دهی و اجرای اقدامات لازم در موقعیت‌های پیش رو دارد-Self-Concept).
- عدم انتظار مثبت از زایمان
- خودکنترلی پایین (تسلط بر تمایلات و سلايق خود-Self-Control)
- باورهای منفی
- سطح آگاهی و نگرش

۳- علل مرتبط با مراقبت های زایمانی :

- (مانند بیهوشی اپیدورال،
- لیبر القا شده،
- سابقه استخراج خلا،
- سزارین اضطراری و یا تجربه زایمان اورژانسی
- دریافت مراقبت های قبل از زایمان
- دریافت خدمات از ماما یا متخصص
- بخیه خوردن حین زایمان
- درد زایمان
- مشاوره قبل از بارداری و نوع زایمان

۴- عوامل مربوط به تجارب گذشته مادر باردار

➤ مانند تجربه تولد منفی

➤ سوء استفاده جسمی یا ذهنی در دوران کودکی

۵- برخی مشخصات دموگرافیک :

- (مانند نخست زای بودن
- شغل
- فاصله ازدواج تا بارداری
- مدت زمان ازدواج
- سابقه بارداری
- تحصیلات
- سن مادر
- تغییرات فیزیولوژیکی مثل اختلاف خواب

نتایج مطالعه کیفی در شاهرود:

یکی از دلایل اصلی ترس از زایمان را، **ترس از درد زایمان نشان داد.**

➤ **از سایر علل:** ترس از زایمان به دلیل ناتوانی یا اختلال در روابط زناشویی و کاهش رضایتمندی جنسی همسر، اشاره شده.

➤ **سایر مطالعات** انجام شده نیز بیشترین ترس از زایمان طبیعی را به صدمات مامایی و ترس از سلامت نوزاد نسبت داده اند.

ترس اول: درد

به هر حال زایمان روندی دردناک است و نمی‌توان منکر این موضوع شد.

کاملاً واضح است که زایمان طبیعی با درد همراه است پس نباید این موضوع را کتمان کرد.

درس دوم: مسؤولیت

قدرت کافی ندارم، ضعیف هستم و فکر نمی‌کنم بتوانم زایمان طبیعی راحتی داشته باشم به همین دلیل ترجیح می‌دهم که سزارین کنم.

ترس سوم: اگر نتوانم...

اگر نتوانم به اندازه کافی تلاش کنم، اگر فرزندم نچرخد، اگر مشکل لگنی داشته باشم و...
این ترس، به خصوص برای کسانی که تا به حال زایمان نداشته‌اند، طبیعی است
اما در خانم‌هایی که برای دومین بار زایمان می‌کنند، این ترس فقط زمانی به وجود می‌آید که زایمان اول
شان زایمان سختی بوده باشد.

ترس چهارم: آسیب

فشار ناشی از زایمان طبیعی و عبور جنین از کانال زایمان، ممکن است به من آسیب برساند.

ترس پنجم: زایمان زودرس

ممکن است زمان زایمان زودتر از موعد فرارسد و کسی نباشد .

آمارها نشان می‌دهند دوسوم زنان قبل از زمان موعد زایمان به بیمارستان مراجعه

می‌کنند تا بستری شوند.

مطالعه ای در زنان سوئدی با خصوصیات اقتصادی و اجتماعی متفاوت، نشان داد که:

- تجارب قبلی افراد از زایمان
- وجود شخصیت ناپایدار از لحاظ خلقی
- اختلالات اضطرابی
- ارتباطات کمتر اجتماعی و وضعیت بالای اقتصادی اجتماعی
- مهمترین متغیرهای پیشگویی کننده جهت ترس از زایمان و تمایل بیشتر به زایمان بی درد و عمدتاً سزارین بود.

➤ **بعضی از مطالعات نشان می دهند** که زنان با روابط اجتماعی ضعیف و یا آنهایی که از همسر خود ناراضی هستند، ترس بیشتری از زایمان را تجربه می کنند.

➤ همچنین زنان بیکاری که با پدر فرزندشان زندگی نمی کنند، بیش تر از زنان شاغل و در یک رابطه پایدار، درباره حاملگی خود مضطرب شده و از زایمان واهمه دارند .

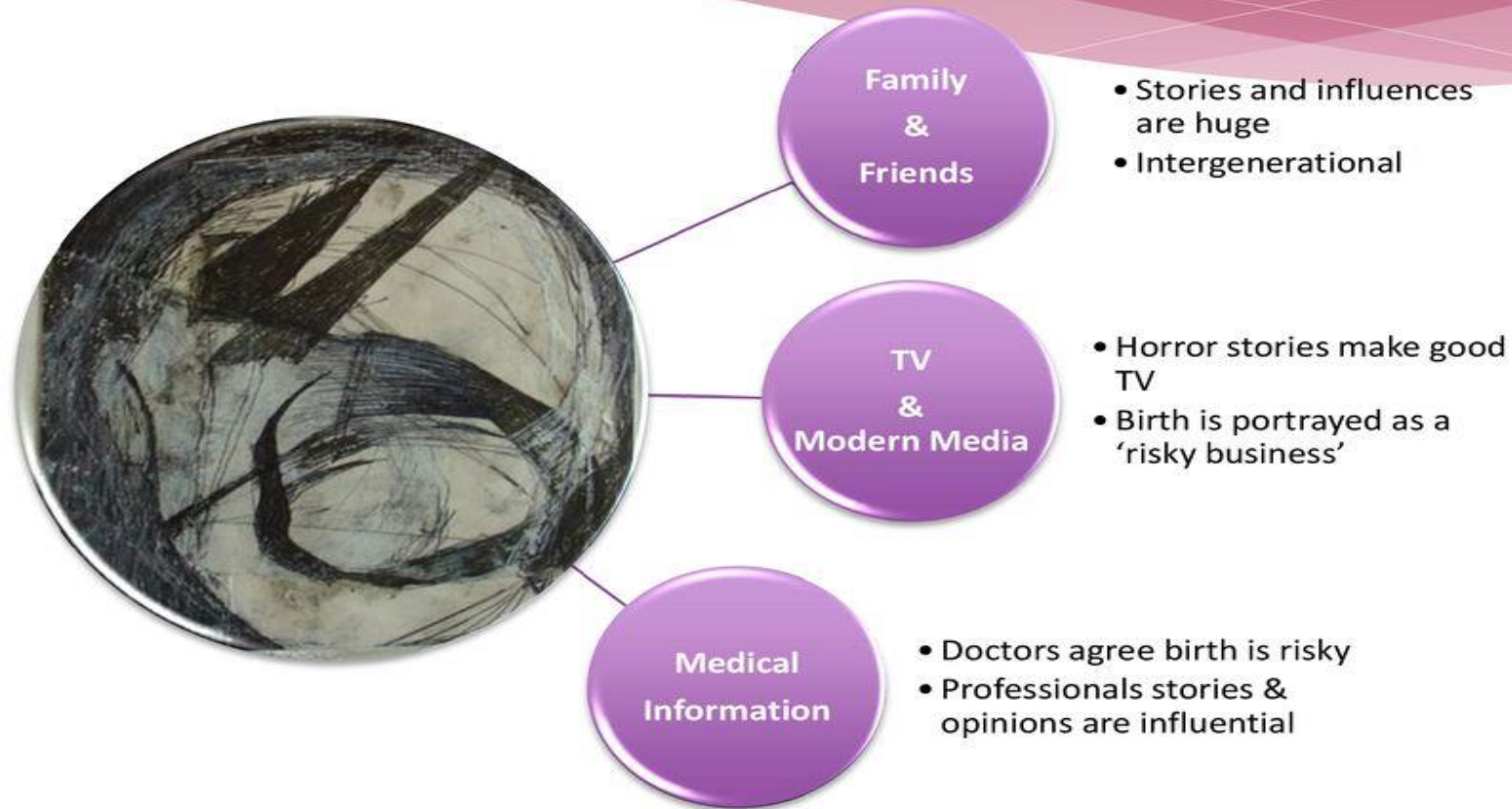
❖ با توجه به اینکه عوامل موثر بر ترس زایمان در جوامع و فرهنگهای مختلف متفاوت می باشد.

❖ شناخت این عوامل می تواند به منظور برنامه ریزی و ارائه خدمات دوران بارداری موثر بوده و

پرسنل مامائی را در ارتقای خدمات به مادر باردار یاری دهد.

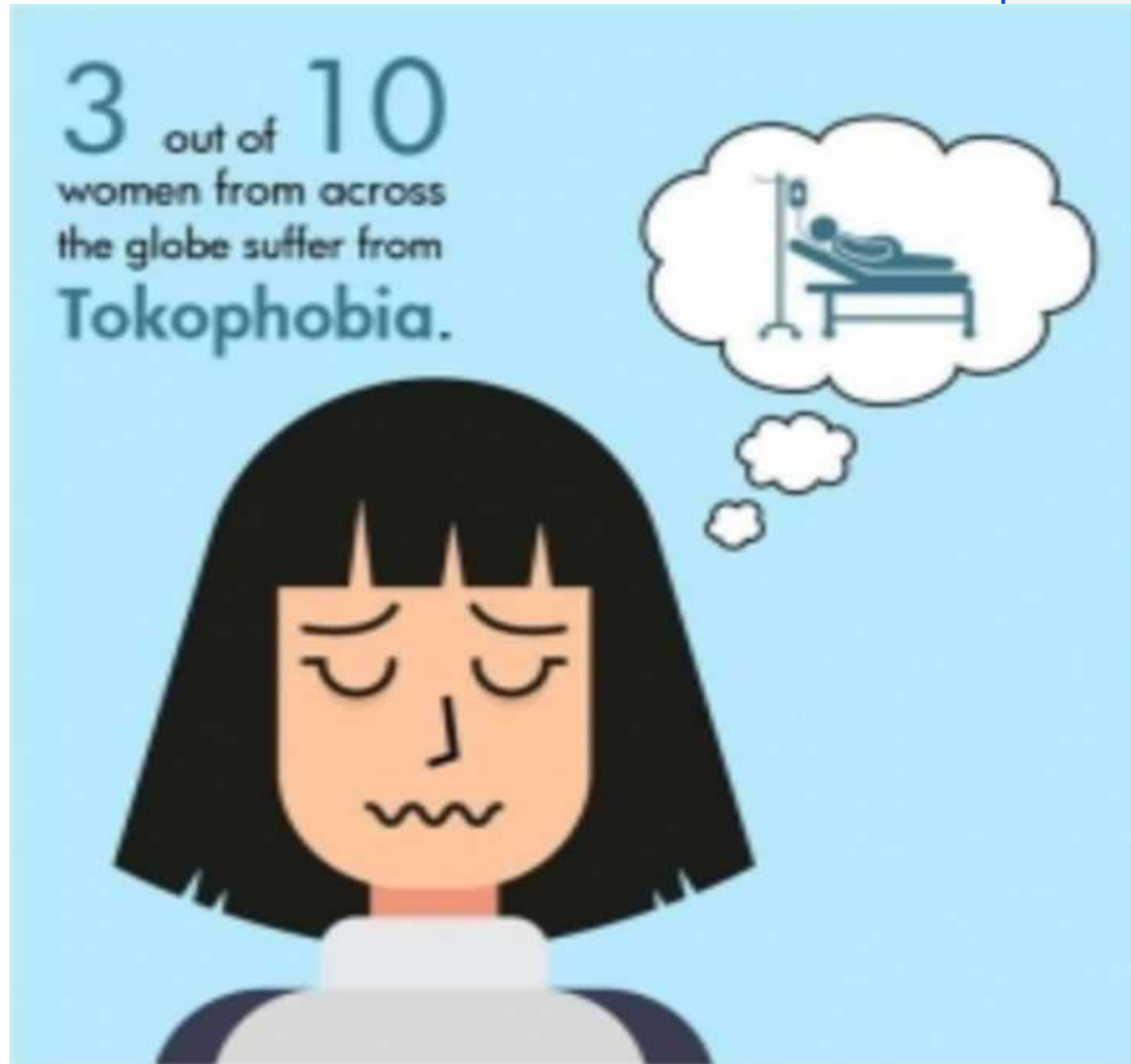
توکوفویا یا هراس از زایمان چیست؟

Birth Fear - Roots



توکوفوبیا (Technophobia)

یک کلمه یونانی بوده که از دو بخش «توکو» به معنای زایمان و
«فوبیا» به معنای ترس تشکیل شده است.



**Tokophobia: What It's
Like Living In Fear Of
Pregnancy & Childbirth**

wis.pr

سؤال اول: توکوفویا چیست؟

توکوفویا به عنوان یک اختلال روانپزشکی برای اولین بار در سال ۲۰۰۰ معرفی شد.

➤ به ترس نامعقول از بارداری و زایمان، «توکوفوبیا» (Technophobia) گفته می‌شود.

➤ زنان مبتلا به این مشکل از باردار شدن و زایمان کردن می‌هراسند؛ به همین دلیل تمایلی به بارداری ندارند.

➤ یکی از انواع فوبیا است که باعث می‌شود برخی از زنان باوجود میل به بچه‌دار شدن، از بارداری پرهیز کنند یا در صورت باردار شدن هم از ترس زایمان طبیعی به عمل سزارین روی بیاورند.

□ روانپزشک به نام Marce در اواخر قرن ۱۹ ، ترس از زایمان چنین توصیف می کند:

➤ اگر زنان، نخستین زایمان خود را تجربه می کنند، تصورات آنها از درد نامعلوم بوده و این تصورات آنها را مشوش می کند و اضطراب غیرقابل وصفی همه وجود آنها را در برمی گیرد ،

➤ اما اگر در حال حاضر مادر هستند، خاطرات زایمان پیشین و توقعات آنها از زایمان در پیش رو، آنها را وحشت زده می کند.

➤ اگر این اضطراب و یا ترس از مرگ در حین زایمان خیلی شدید باشد، فوبیایی به وجود می آید که به آن **توکوفوبیا (Tokophobia)** گفته می شود.

❖ **توکوفوبیا، در پزشکی، به عنوان یک حالت پاتولوژیک شناخته شده که با ترس و جلوگیری از فرزنددار شدن با وجود علاقه به داشتن فرزند، توصیف می شود.**

سه نوع توکوفویا شناسایی شده است :

- اولیه
- ثانویه
- همراه با افسردگی

Defining Tokophobia

- * It is a fear of death that is present or precedes pregnancy causing a range of avoidance factors. It can be evident from childhood and last throughout life.



May be described as:

- * Primary Tokophobia - nulliparous
- * Secondary Tokophobia - previous traumatic birth event.
- * Secondary to depressive illness in pregnancy.

توکوفوبیای اولیه:

- این ترس، پیش از بارداری به وجود می آید و ریشه در نوجوانی و جوانی فرد دارد
- روابط جنسی فرد طبیعی است، اما روشهای پیشگیری از بارداری بسیار سختگیرانه ای دارد.
- در بعضی از موارد، زن مبتلا، آنچنان از زایمان می ترسد که بارداری برنامه ریزی شده اش را هم ممکن است خاتمه دهد .

می توان برای توکوفوبیای اولیه، دو زیر مجموعه قرار داد:

- ۱ - زنانی که توکوفوبیا در آنها، قبل از بارداری ایجاد شده و مانع از بارداری در آنها می شود .
- ۲ - زنانی که در دوران بارداری به این فوبیا دچار می شوند.

در دسته اول، زنان از باردار شدن جلوگیری می کنند و روش های سخت پیشگیری از بارداری را استفاده می کنند و حتی مکن است با وجود علاقه شدید به داشتن فرزند تا آخر عمر اقدام به بارداری نکنند .

در دسته دوم، ممکن است زنان تا قبل از بارداری به این مسأله که زایمان آنها چگونه خواهد بود، فکر نکنند و به صورت کاملاً برنامه ریزی شده اقدام به بارداری کنند، **اما با نزدیک** شدن به تاریخ زایمان، نشانه های ترس و حملات پانیک در آنها بروز می کند .
در این موارد ممکن است مشکلات و عوارض دوران بارداری، این فوبیا را تشدید کند.

توکوفوبیای ثانویه:

اغلب پس از یک زایمان دشوار رخ می دهد، اما می تواند پس از یک زایمان معمولی، سقط فراموش شده، مرده زایی و یا ختم حاملگی نیز مشاهده شود .

توکوفوبیای ثانویه با اختلالات استرس پس از تروما ارتباط مستقیم دارد و در نتیجه این ترس پاتولوژیک، از بارداری جلوگیری می شود .
گاهی در مواردی که این ترس خیلی شدید بوده، ما دران به دلیل ناتوانی در زایمان، بارداری خود را خاتمه داده اند .

نتایج یافته های پژوهشی نشان می دهد که این ترس برای بعضی از زنان تا سالها باقی می ماند.

۳- توکوفوبیا همراه با افسردگی :

- در این حالت پیش از زایمان، افسردگی با توکوفوبیا ظاهر می شود .
- در چنین مواردی، ترس و جلوگیری از زایمان معمولاً با علایمی چون ناتوانی در به دنیا آوردن نوزاد و یا ترس از مرگ نمایان می شود .
- این نوع از توکوفوبیا، هم در زنان نخست زا و هم در زنان چندزا مشاهده می شود .
- بیمارانی که از توکوفوبیای افسردگی رنج می برند، افکار آزاردهنده ای در مورد مشکلات جنین در داخل شکم در دوران پیش از تولد او دارند و یا از ناتوانی در به دنیا آوردن فرزند می ترسند.

چرا تو کوفوبیا (Technophobia) ???

**مطالعات نشان می دهند که اتیولوژی
توکوفویا چند عاملی است.**

some factors that may contribute to its development of tokophobia can include:

- ❖ Fear for the life of the infant and/or a lack of trust in medical practitioners
- ❖ Fear of birth-related complications, such as preeclampsia and death⁴□
- ❖ Fear of pain
- ❖ Fear of the unknown, loss of control and privacy
- ❖ Having a history of anxiety, depression, or childhood sexual abuse
- ❖ Hearing traumatic birth stories from friends or on social media
- ❖ Hormonal changes that make it harder to manage anxiety
- ❖ Psychosocial factors like getting pregnant at a young age, being impoverished, or lack of social support
- ❖ Uncertainty over the labor and birth process

❖ ویژگی های خاص شخصیتی و عوامل اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی بر ترس و اضطراب دوران بارداری و ایجاد توکوفوبیا مؤثر هستند.

❖ چند خصیصه، زنان را مستعد ابتلا به توکوفویا می کند.

✓ سن کم، سطح پایین تحصیلات، شرایط اجتماعی-اقتصادی ضعیف، عزت نفس کم، کمبود اطلاعات درست درباره بارداری و زایمان، اتفاقات ناخواسته در زایمان پیشین و یا بیماری فرزند قبلی اشاره کرد.

✓ ترس از اپی زیاتومی و ترس از درد از عوامل خطر **تشدید کننده توکوفوبیا** معرفی شده است.

✓ اضطراب عمومی، افسردگی، اختلالات روانی، آسیب پذیری، نارضایتی از شریک جنسی و عدم حمایت از سوی مراکز اجتماعی، **همه از عوامل تأثیرگذار بر ترس از زایمان واژینال** و دیگر اضطراب های مربوط به دوران بارداری است.

➤ **توکوفوبیا** با افکار منفی درباره وضع حمل مرتبط است و می تواند از مادران به دختران منتقل شود.

➤ مشکلی که در اثر **یک حادثه تروماتیک** به وجود آمده و حل نشده، می تواند بر نسل بعدی تأثیرگذار باشد و فرزندان این نسل نیز می توانند این حالت روانی را به ارث ببرند.

- ممکن است سابقه آزار جنسی را در شرح حال خود ذکر کنند
- همچنین سوء ظن به کمبود یا نبود مساعدت های مامایی و پزشکی در زمان نیاز، با این اختلال ارتباط دارد.
- علائم رفتاری، احساسی و یا فیزیکی می تواند با بیخوابی، گریه، بیقراری و یا عصبی بودن بروز کند.
- توکوفوبیا با اختلالات رفتاری چون اختلال در غذا خوردن (به صورت بی اشتهایی عصبی یا پرخوری عصبی)، کاهش تمایلات جنسی و جلوگیری از بارداری و زایمان همراه است.

- یکی از دلایلی که عامل ترس پاتولوژیک از زایمان، **داستانهای ترسناک معروف** و یا دیدن فیلم زایمان طبیعی در زمان نامناسب و بدون هیچگونه توضیحی است .
- **داستانهایی** که دوستان و آشنایان درباره زایمانهای تروماتیک و یا ناموفق تعریف می کنند که مخصوصاً **تاثیر زیادی بر زنان نخست زا** دارد .
- این داستانها همواره **بخشی از فرهنگ** زنان بوده و از نسلی به نسل بعدی منتقل می شود.

➤ **سابقه سوء استفاده جنسی** نیز مؤثر بوده و حتی می تواند باعث ممانعت زنان از انجام آزمایشهای معمول مانند پاپ اسمیر و دیگر آزمایش های مامایی شود .

➤ **تجربه سوء استفاده جنسی یا فیزیکی** در دوران کودکی، زنان را مستعد ترس در حین زایمان طبیعی و یا سزارین اورژانسی می کند.

➤ تجربه تروماتیک از زایمانها ای قبلی، از دیگر عواملی است که می تواند با توکوفوبیا همراه شود.

➤ همچنین زنانی که افکار بدی در مورد ظاهر فیزیکی خود دارند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به توکوفوبیا هستند .

➤ به نظر میرسد که ناراضی بودن از وضعیت فیزیکی، بیشتر با ظاهر فرد مرتبط است. تا توانایی فیزیکی بدن برای انجام دادن کارها .

➤ عامل مهم دیگری که باید به آن توجه شود، ترس از درد است. آستانه درد

پایین و ترس از درد، از دلایل اصلی توکوفوبیا هستند.

➤ ترس از دست دادن کنترل بعد از درد غیرقابل تحمل، عاملی است که ترس از

زایمان را تشدید می کند.

Tokophobia Pathology

Primary

- * Usually manifests in adolescence and continues into adulthood
- * Own mother may have experienced a birth trauma
- * Has its roots in some element of psychological trauma
- * More than half of these women have been sexually abused or raped as a young child
- * Avoid relationships where the partner wants children
- * Sequelae such as anxiety states, vaginismus, endometriosis
- * Likely to have complex PTSD symptoms
- * May terminate pregnancy
- * Seek surgical contraception such as sterilisation or even hysterectomy

Secondary

- * Is the result of a previous birth trauma
- * May not be the mode of delivery that is the root cause
- * Not usually evident early after the event
- * Typically shows signs of emerging after the first 2 weeks
- * Distances herself from the place of birth
- * Flashbacks, nightmares, nausea all PTSD symptoms
- * Tearful even years after the event
- * Avoids subsequent pregnancies
- * Terminates pregnancy
- * Will use double contraceptive devices

سؤال سوم:
شیوع توکوفویا در زنان چقدر است؟

➤ تعداد زنانی که تا این اندازه ترس و اضطراب را تجربه کرده اند، به طور دقیق مشخص نیست .

➤ شیوع توکوفوبیا در کشورهای غربی **بالاتر از ۲۰٪ گزارش** شده است.

➤ **O'Connell و همکاران** به صورت اختصاصی شیوع توکوفوبیا در زنان باردار در

جهان را در مقاله مرور سیستماتیک و فراتحلیل خود پس از بررسی ۳۳ مطالعه از

۱۸ کشور جهان، **۱۴٪ تخمین** زده اند.

Prevalence

- * 20% of women admit fear of some element of childbirth
- * 6% of those women describe their fear as disabling
- * 13% of non-pregnant women describe their fear as severe enough to prevent pregnancy
- * Correlation between perinatal anxiety and fetal growth retardation



Hofberg, K; Ward, M.R; Fear of pregnancy and childbirth *Postgrad Med J* 2003;79:505–510

Teixeira JMA, Fisk NM, Glover V. Association between maternal anxiety in pregnancy and increased uterine artery resistance index: cohort based study. *BMJ* 1999;318:153–7

Watson JP, Elliott SA, Rugg AJ, *et al.* Psychiatric disorder in pregnancy and the first postnatal year 1984. *Br J Psychiatry* 1984;144:453–62..

سؤال چهارم :

علائم توکوفویا چیست؟

❖ یک تعریف کامل و اصولی درباره توکوفوبیا، باید شامل حداقل
چهار معیار و حداقل سه علامت از علایم زیر باشد:

معیارهای تشخیص عبارتند از :

- اضطراب شدید و نگرانی از زایمان که اغلب در سه ماهه سوم حاملگی افزایش می یابد،
- دشواری در کنترل این نگرانیها،
- تمرکز دشوار در محیط کار یا فعالیتهای خانوادگی

به علاوه حداقل سه مورد از علایم شامل:

➤ ترس از درد

➤ ترس از ناتوانی در به دنیا آوردن نوزاد

➤ کابوس

➤ جلوگیری از قرار گرفتن در شرایط ترسناک (به عنوان مثال جلوگیری از

بارداری، ختم حاملگی یا درخواست سزارین بدون دلیل پزشکی)

➤ ناآرامی یا ضعف شدید، در تشخیص توکوفوبیا مهم است.

➤ افسردگی مربوط به حاملگی و زایمان از دیگر علایمی است که در زنان مبتلا به توکوفوبیا مشاهده می شود .

➤ افسردگی و توکوفوبیا یک رابطه دوطرفه دارند که هر کدام دیگری را تقویت می کند .

➤ درجات بالای افسردگی و به دنبال آن توکوفوبیا در دوران بارداری باعث می شود که مادر به اعمالی چون سقط جنین یا ختم حاملگی اقدام کنند.

Characteristics of tokophobia

- * Sexual relationships can be normal
- * Avoids pregnancy related situations
- * Uses multiple forms of contraception
- * Terminates pregnancies
- * May request very specific pregnancy/birth choices for example...
 - * No VE
 - * Refuses USS/Screening/Blood
 - * CS
- * Birth alone at home
- * Have other psychological manifestations
- * Have relationship difficulties
- * Request sterilisation when nulliparous



سؤال پنجم :

راهکارهای کنترل و درمان توکوفویا چیست؟

- اگرچه برای درمان توکوفوبیا روش خاصی معرفی نشده است، اما بر نقش ماماها، پرستاران، روانپزشکان و جلسات مشاوره تیم روانپزشکی در جهت کاهش ترس از زایمان و کم کردن علائم و نشانه های توکوفوبیا تاکید شده است
- راهکارهایی که به منظور کاهش ترس از زایمان انجام یافته اند بیشتر راهبردهای روانشناسی و یا استفاده از هیپنوتیزم بوده است
- **تیم بهداشتی-درمانی** باید زمانی را برای **ارتباط با مادر** و بیان ترس های او اختصاص داده و برای کمک به او برای مقابله با ترس راهکارهای مناسب ارائه دهد.
- زنانی که مبتلا به **توکوفوبیای ثانویه هستند**، بهتر به درمان پاسخ می دهند.

➤ افراد با فکر کردن به تجربه های زایمان پیشین و صحبت درباره آنها، شناسایی شده و می توانند حمایت های لازم را دریافت کنند.

➤ تشویق زنان به فکر کردن درباره زایمان قبلی، به یاد آوردن آنچه که قبلاً اتفاق افتاده و اهمیت مداخلات و الزامات زایمان در پیش رو به بسیار کمک کننده است.

➤ گوش کردن به مادر و صحبت کردن با او درباره زایمان قبلی، به مادر و همسر (در صورت حضور)، اجازه می دهد تا احساسات خود را بیان کنند و لحظات ترسناک خود را بشناسند و خود را برای مقابله با آن ها مقاوم کنند.

❖ مشاوره های روان درمانی، جلسه های آرامسازی، حمایت های جسمی - روانی، حمایت توسط

ماما، بازدید از بخش زایمان، مشاوره های بحران محور، رفتار درمانی و برنامه مراقبت فردی با

حضور یک یا تعداد بیشتری از اعضای تیم مراقبتهای بهداشتی - درمانی مانند ماما، پزشک،

روانشناس، روانپرستار، درمانگر، مشاور و دیگر متخصصان بر کاهش ترس و اضطراب مادران

تاثیر گذار بوده و درخواست مادران را برای سزارین کاهش می دهد.

دستورالعمل های کنونی راهنمای بالینی:

National Institute for Health Care بیان می کند که در زنان باردار مبتلا

به توکوفوبیا مداخلاتی مانند درمان (Cognitive Behavior) شناختی - رفتاری

انجام گیرد.

❖ تحقیقات بیش تری برای درک چگونگی کمک به زنان مبتلا به توکوفوبیا لازم است.

■ یک دوره درمان دارویی با فلوکستین ۴۰ میلیگرم روزانه و کلونازپام ۰/۵ میلیگرم شبانه

همراه با مشاوره روانشناختی نیز از راهکارهای درمان توکوفوبیای همراه با افسردگی می

تواند باشد.

مردان هم به ترس از زایمان دچار شوند.

❖ محققان دریافته‌اند که این دسته از مردان به شدت دچار نگرانی بابت سلامت و ایمنی نوزاد و مادرش هستند.

❖ توکوفوبیا به واسطه نگرانی‌هایی درباره زایمان کردن، تصمیم‌گیری، مشکلات مالی، روش‌های درمانی پزشکی، دغدغه‌های سرپرستی و رسیدگی به نوزاد و... به وجود می‌آیند.

Research

- * Marce 1858 – spoke of this phenomenon in 18th century
- * Hofberg & Brockington Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth. *Br J Psychiatry* 2000;176:83–5.
- * Sjogren B. Reasons for anxiety about childbirth in 100 pregnant women. *J Psychsom Obstet Gynaecol* 1997;18:266–72.
- * Rachman S. The conditioning theory of fear acquisition: a critical examination. *Behav Res Ther* 1977;15:375–87.
- * Areskog B, Uddenberg N, Kjessler B. Experience of delivery in women with and without antenatal fear of childbirth. *Gynecol Obstet Invest* 1983;16:1–12.
- * Ryding EL. Investigation of 33 women who demanded a caesarean section for personal reasons. *Acta Obstetrica Gynecol Scand* 1993;72:280–5.
- * Wijma K, Wijma B. Changes in anxiety during pregnancy and after delivery. In: Wijma K, von Schoultz B, eds. *Reproductive life. Advances in research in psychosomatic obstetrics and gynaecology*. Parthenon Publishing Group, 1992: 81–8.

سپاس از توجه تان
موفق باشید

