

# ترس و نقش تجارب زایمانی در انتخاب نوع زایمان و دل بستگی مادر به جنین

دکتر صدیقه پاک سرشت  
استاد

( ارتقاء سلامت زنان )  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان

[paksersht@yahoo.com](mailto:paksersht@yahoo.com)

▶ داشتن بارداری هدفمند یک شاخص مهم در بالا بردن سلامتی مادر و نوزاد است

▶ بارداری و زایمان تجارب پر شعفی برای زنان محسوب می شود

▶ بارداری با شعف و ارضای خاطر و از سویی با نگرانی هایی در ارتباط با پذیرش باروری و تغییر در نقش های خانوادگی و اجتماعی همراه است

▶ بارداری و زایمان یک حادثه بزرگ در زندگی زنان می باشد و ترس از زایمان از مهم ترین علل عدم انتخاب شیوه زایمان طبیعی است

# تعریف ترس و فیزیوپاتولوژی آن

- ▶ ترس از زایمان یک پدیده ذهنی، اجتماعی و فیزیولوژیکی مهم در میان زنان و همچنین خانواده آنها است، که می تواند در انتخاب زایمان سزارین موثر باشد
- ▶ ترس از زایمان به عنوان حالتی توصیف می شود که در آن زنان باردار علائم استرس و اضطراب را به میزانی که باعث ایجاد اختلال در عملکرد و رفاه روزانه آنها می شود، تجربه می نمایند.
- ▶ "ترس بالینی از زایمان" (Clinical Fear of Childbirth)، ترسی ناتوان کننده است که عملکرد شغلی، خانوادگی و همچنین فعالیت ها و روابط اجتماعی زن باردار را مختل می نماید.

# فیزیوپاتولوژی (ادامه)

- ▶ در مواجهه با ترس، اگر علت اصلی آن برطرف نشود، مکانیسم دفاعی بدن علیه آن فعال خواهد شد؛
- ▶ سیستم عصبی سمپاتیک شروع به فعالیت می‌نماید و باعث آزاد شدن هورمون‌های استرس و فعال شدن مکانیسم‌های مختلف انقباض عروق خواهد شد.
- ▶ ترس و اضطراب در حین لیبر ترشح هورمون‌های استرس از جمله کاتکول‌آمین‌ها (آدرنالین و نورآدرنالین) و کورتیزول را افزایش می‌دهد. ترشح بیش از حد کورتیزول در نتیجه‌ی وجود ترس، فشار و اضطراب طولانی‌مدت، بر ترشح اکسی‌توسین در بدن مادر تاثیر گذاشته و منجر به شروع لیبر می‌شود

# ترس شدید "توکوفوبیا"

- ▶ گاهی ترس شدید و غیرمنطقی از زایمان می‌تواند منجر به پرهیز از بارداری و زایمان واژینال شود. این نوع ترس، اختلالی روانشناختی و ترسی پاتولوژیک از زایمان است .
- ▶ ترس شدید را "توکوفوبیا" Tokophobia می‌نامند. ممکن است اولیه یا ثانویه باشد .
- ▶ توکوفوبیای اولیه، ترس از زایمان از پیش از اولین بارداری وجود دارد و زنان نولی‌پار را درگیر می‌نماید.
- ▶ در برخی از زنان، ترس و پرهیز از زایمان، پس از تجربه انجام زایمان ایجاد می‌شود که توکوفوبیای ثانویه نام دارد. این نوع ترس معمولاً پس از تجربه یک زایمان "تروماتیک" رخ می‌دهد، اما ممکن است پس از زایمان طبیعی بدون مشکل نیز اتفاق افتد

# شیوع ترس

- ▶ شیوع ترس از زایمان حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد و شیوع ترس شدید از زایمان حدود ۴-۱۴ درصد
- ▶ این میزان در کشورهای غربی تقریباً در ۱۰ درصد از زنان باردار
- ▶ ترس از زایمان در زنان باردار ایرانی حدود ۲۰-۵ درصد (یک فرد از هر ۵ زن باردار،)
- ▶ **(در مطالعاتی در ایران ۵۹% و ۸۰/۸% گزارش شده است)**
- ▶ به طور تقریبی طی ۳ ماهه‌ی آخر بارداری ۳۳ درصد از زنان اضطراب و ترس از زایمان را گزارش کرده‌اند که حدود ۱۴-۱۱ درصد از آن، ترس شدید بوده است
- ▶ سالانه ۱۵۰ میلیون زن در دنیا باردار می‌شوند که برای تمامی این زنان، حاملگی و زایمان یک موقعیت خاص است و اگر به خوبی مدیریت نشود، تبدیل به یک بحران می‌شود. یکی از این مواردی که عدم مدیریت صحیح آن می‌تواند به بحران منجر شود، ترس از زایمان است

▶ ترس از زایمان در زنان نخست زا با زنان چند زا متفاوت است.  
زنان نخست زا، سطح بالاتری از ترس زایمان را تجربه می نمایند  
(علت : نداشتن تجربه قبلی)

▶ افراد با درد شدید زایمان درجات بیشتری از درد را در طی  
لیبر تجربه می کنند  
بنابر این،

▶ چون اکثراً ترس در افراد نخست زا دیده می شود رایج هندگان  
مراقبت بهداشتی باید توجه بیشتری به این افراد داشته باشند.

# علل اصلی ترس از زایمان

▶ ترس عمومی ناشناخته

▶ ترس از درد زایمان،

▶ ترس از خطر آسیب پرینه در طی زایمان طبیعی،

▶ توانایی زایمان

▶ ترس از دست دادن کنترل

▶ خودکارآمدی پایین و نگرانی از ابتلا به اختلالات جنسی پس از زایمان،

▶ ترس از مرگ هنگام زایمان یا مرگ نوزاد،

▶ ترس از تنها بودن و بی‌اعتمادی به کارکنان بیمارستان ( کفایت حمایت  
ارایه دهندگان مراقبت )

( حتی می‌تواند زنان را از سنین کودکی تا کهنسالی تحت تاثیر قرار دهد )

# ویژگیهای تأثیر گذار شخصیتی و روانی مادر

- ▶ اضطراب
- ▶ منفی نگر بودن
- ▶ سن مادر
- ▶ خشونت جنسی
- ▶ نا رضایتی از شریک جنسی
- ▶ مشاهده یا شنیدن تجربیات دیگران

# پی امد ترس از زایمان

- ▶ بنابر این،
- ▶ هیپوکسی ناشی از کاهش جریان خون عضلات لگن در پاسخ به افزایش کاتکول آمین ها و کورتیزول سرم بدنبال ترس، می تواند منجر به افزایش درد در مادر شود.
- ▶ مدت زمان زایمان طولانی تر می شود، ( سبب خستگی مادر و جنین )
- ▶ افزایش روزهای بستری
- ▶ افزایش موربیدتی مادری
- ▶ در فرآیند تولید و ترشح شیر اثر می گذارد. (باعث تاخیر در شیردهی و کاهش تعداد دفعات شیردهی )
- ▶ زنانی که در دوران بارداری ترس زیادی را تجربه می کنند، بعد از زایمان در معرض خطر عدم تعادل هیجانی قرار می گیرند و افسرده می شوند.

# اختلالات جسمی و روانی ترس از زایمان در دوران بارداری برای مادر باردار

## ▶ **اختلالات جسمی:**

- ▶ بروز فشار خون بالا،
- ▶ پره اکلامپسی
- ▶ زایمان زودرس
- ▶ کم خونی ، عفونت،
- ▶ افزایش احتمال لزوم کاربرد مداخلات مامایی از جمله سزارین اورژانسی

## ▶ **اختلالات روانی:**

- ▶ بصورت کابوس های شبانه،
- ▶ بروز افکار مزاحم و مرور ذهنی ناخودآگاه اتفاقات هنگام زایمان و تجربه مجدد ترس در هنگام زایمان بعدی
- ▶ افسردگی و اضطراب، ترس از زایمان، خلق منفی و...
- ▶ افسردگی پس از زایمان
- ▶ حتی اختلالات تغذیه ای

# پیامدهای منفی ترس از زایمان بر جنین

**حالات عاطفی و ترس مادر از زایمان می تواند اثرات زیان باری بر جنین داشته باشد**

- ▶ الگوهای غیرطبیعی در ضربان قلب،
- ▶ نمره آپگار پایین،
- ▶ افزایش مرگ و میر حوالی تولد
- ▶ وزن کم هنگام تولد
- ▶ حرکات جنین شدیدتر شده و نوزاد زودتر از موعد متولد شده ( یا سقط جنین ) شود.
- ▶ عارضه کم خونی، بیش فعالی، تحریک پذیری و بد غذایی در چنین کودکانی بیشتر است.
- ▶ سطوح بالای ترس و اضطراب مادر، می تواند فزون کنشی و عاطفه منفی، تحریک پذیری، گریه بیشتر و وضعیت ناپایدارتر در نوزاد و کاهش رشد ذهنی کودک در سن دو سالگی را به دنبال داشته باشد.

# علل تمایل زنان به زایمان سزارین

- ▶ ترس از زایمان طبیعی و درد شدید ناشی از آن نه تنها پی آمد منفی بلکه به تنهایی در سزارین انتخابی توسط مادر نقش دارد ( علل شایع )
- ▶ عدم آگاهی از عوارض سزارین
- ▶ ( با افزایش دانش و اطلاعات از روش زایمان بدون درد، ترس از زایمان کاهش می یابد

# امار سزارین

- ▶ افزایش سزارین در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه
- ▶ میزان ایده آل سزارین انجمن بین المللی (International Healthcare Community) و سازمان جهانی بهداشت ۱۰-۱۵٪
- ▶ هر چند سزارین برای نجات جان مادر و نوزاد (هنگام ضرورت)، ولی با کاهش مرگ مادر و نوزاد همراه نیست
- ▶ امار سزارین : در دنیا ۱۰-۲۰٪
- ▶ در ایران : ۵۰-۶۰٪، گاهی ۷۰-۱۰۰٪
- ▶ در گیلان : در ۱۳۹۳ : ۷۷٪ در ۱۳۹۶ : ۵۲-۶۶٪

# راهکارها وزارت بهداشت و درمان در کاهش میزان سزارین

- ▶ حمایت دریافتی از مراقبان بهداشتی
- ▶ آگاهی از تجارب زایمان
- ▶ آموزش مادر در کلاسهای آمادگی زایمان
- ▶ رایگان نمودن زایمان طبیعی
- ▶ اجرای تحول سلامت
- ▶ اجرای اصول دهگانه بیمارستانهای دوستدار کودک

# سایر راهکارها

- ▶ مداخلات دارویی مانند اپی دورال
- ▶ مداخلات غیر دارویی مانند درمان شناختی-رفتاری به صورت حضوری و از طریق اینترنت
- ▶ آموزش روانی
- ▶ مشاوره در مورد ترس از زایمان توسط ماماها
- ▶ کلاسهای آمادگی زایمان
- ▶ یوگا و تکنیکهای آرام بخشی جهت کنترل ترس از زایمان
- ▶ بیان داستانها و سناریوی زایمان و تجربیات افراد

سناریو ها یا داستان های زایمان، روایت هایی هستند که تجربیات زنان در امر زایمان را از زبان خودشان توصیف می کنند. (تجربیات مادران مانند بارداری، آمادگی برای زایمان، تجربه لایبر و زایمان )

- ▶ خانم های بار دار با رسانه های اجتماعی به جهت بدست آوردن اطلاعات درمورد بارداری و تجربه های زایمانی از افراد دیگر یا مادران با تجربه استفاده می کنند
- ▶ استفاده از شیوه های آموزشی نوین ، تاثیر گذار و در دسترس ( تلفن هوشمند) می تواند به کاهش ترس مادران از زایمان طبیعی استفاده شود

# ترس بر دل بستگی مادر به جنین

- ▶ زنانی که در دوران بارداری ترس زیادی را تجربه می‌کنند، بعد از زایمان در معرض خطر عدم تعادل هیجانی قرار می‌گیرند و افسرده می‌شوند. حالات عاطفی و ترس مادر از زایمان می‌تواند اثرات زیان‌باری بر جنین داشته باشد
- ▶ بر روابط میان مادر و نوزاد اثر منفی بگذارد، که این اثر منفی به ویژه در اوایل دوران بعد از زایمان نمود پیدا خواهد کرد (گاه‌ها ۸۴٪ افسردگی پس از بلوغ)

# دل بستگی مادر به جنین

- ▶ تعریف:
- ▶ دل بستگی مادر جنین و شیرخوار پدیده ای منحصر به فرد و یکی از زیباترین نوع ارتباطات است
- ▶ پدیده دل بستگی و ارتباط عاطفی بین مادر و جنین
- ▶ در طول بارداری شکل می گیرد و افزایش می یابد . ایجاد پیوندی بین مادر و جنین و شیرخوار یک فرایند حساس حتی در دوران پس از زایمان است .
- ▶ ارتباط عاطفی بین مادر و جنین
- ▶ روابط اجتماعی هم از طریق پاسخ به نیازهای زیست شناختی و روان شناختی مادر و کودک پدید می آید

# شکل گیری دل بستگی مادر به جنین

- ▶ برنامه ریزی برای بارداری،
- ▶ پذیرفتن بارداری،
- ▶ احساس حرکات جنین،
- ▶ شناختن جنین به عنوان یک فرد واحد،
- ▶ تولد نوزاد و مشاهده و لمس نوزاد ( تماس چشمی و پوستی پیوند قویتری )

# عوامل تاثیر گذار در دل بستگی مادر به جنین

▶ چنانچه مادر تجربه قبلی ناخوشایند نسبت به بارداری یا از بارداری فعلی نتیجه رضایت بخشی نداشته باشد در ایجاد و روند دل بستگی تاثیر دارد .

▶ دل بستگی مادر و شیرخوار بر سلامت روانی، اجتماعی و عاطفی شیرخوار موثر است. تجربه این ارتباط گرم، صمیمی و مداوم با مادر نه تنها منجر به ارتقای سلامت روانی شیرخوار می شود، بلکه سبب افزایش اعتماد به نفس و حس مراقبت از شیرخوار در مادر نیز می شود.

▶ مادرانی که دل بستگی بالاتری دارند، تعاملشان با شیر خوار نیز بیشتر شده، که خود می تواند تاثیر زیادی بر تعامل هیجانی، شناختی و اجتماعی نوزاد دارد ، رشد صفات شخصیتی مانند کنجکاوی، قابلیت اجتماعی، همکاری، استقلال و سطح بالاتر عزت نفس در شیرخوار ، حتی اساس سبک دل بستگی فردی در بزرگسالی را پایه ریزی می کند ( یعنی سلامت جامعه)

## ادامه

- ▶ یکی از مهم ترین فواید شکل گیری دلبستگی مابین مادر و شیرخوار، تاثیر مثبت این پدیده بر روی ساختار مغز است.
- ▶ مغز در دوسال اول زندگی قابل سازگاری است و نیمکره ی راست مغز تا سه سالگی غالب است. نیمکره ی راست، نه تنها در پردازش اطلاعات عاطفی- اجتماعی نقش دارد، بلکه در کنترل عملکرد های حیاتی نیز موثر است. تکامل نیمکره ی راست، وابسته به دلبستگی ایمن شیرخوار و مراقبت دهنده ی اولیه است. ارتباط اولیه می تواند، تاثیر مثبت یا منفی در ساختار مغز داشته باشد. بنابراین بر تکامل روانی شیرخوار تاثیرگذار است. اما اگر دلبستگی ایمن نباشد، سیستم لیمبیک مغزی فعال نمی شود و منجر به اضطراب و سایر اختلالات رفتاری می شود.

# فقدان دلبستگی بین مادر - جنین و شیرخوار،

▶ نبود دلبستگی بین مادر و شیرخوار، منجر به بروز پیامدهای فردی و اجتماعی می شود:

- ▶ پرخاشگری،
- ▶ عقب افتادگی هوشی،
- ▶ افسردگی،
- ▶ اضطراب،
- ▶ استعمال سیگار و الکل
- ▶ عملکرد ضعیف در شرایط تنش دار
- ▶ عدم سازگاری اجتماعی،
- ▶ عملکرد اجتماعی ضعیف تر،
- ▶ تمایلات قوی تر نسبت به فرار از مدرسه،
- ▶ توانایی کم تر در شکل دهی روابط بلند مدت،
- ▶ بروز رفتارهای خشونت آمیز نسبت به دیگران و بزهکاری

# عوامل تاثیر گذار در دل بستگی مادر به جنین

- ▶ تولد دیررس،
- ▶ مشکلات جسمانی،
- ▶ بی قراری،
- ▶ تغذیه با شیر مادر،
- ▶ وزن زمان تولد،
- ▶ وزن فعلی شیرخوار،
- ▶ جنسیت شیرخوار،
- ▶ زمان شروع تغذیه از سینه مادر

# عوامل مادری تاثیر گذار در دل بستگی مادر به جنین

- ▶ شبکه حمایت اجتماعی،
- ▶ بیماری جسمانی،
- ▶ اضطراب پس از زایمان،
- ▶ مشکلات روانی مادر،
- ▶ نوع زایمان اخیر،
- ▶ آمادگی برای بارداری، و آماده نبودن برای نگره داری فرزند
- ▶ سن بارداری هنگام زایمان،
- ▶ طول مدت بستری،
- ▶ سن، شغل، تحصیلات مادر،
- ▶ سابقه سقط، سابقه تولد نوزاد مرده،
- ▶ تمایل به بارداری اخیر
- ▶ شرایط تاهل
- ▶ افسردگی پس از زایمان، (مادر افسرده تعامل اجتماعی کمتری دارد)
- ▶ حمایت اجتماعی

# پیشگیری و نتیجه گیری

- ▶ اگر برای حل مشکل ترس از زایمان اقدامی صورت نگیرد، این اختلال نه تنها می تواند بر اولین بارداری فرد تاثیرگذار باشد بلکه می تواند در بارداری های بعدی مادر نیز با پیامدهای منفی همراه باشد
- ▶ ارتباط اولیه می تواند، تاثیر مثبت یا منفی در ساختار مغز و به عنوان یک تجربه تاثیر طولانی مدت داشته باشد.
- ▶ چون اکثرا ترس در افراد نخست را دیده می شود رایج هندگان مراقبت بهداشتی باید توجه بیشتر به این افراد داشته باشند.
- ▶ وزارت بهداشت در اجرای راهکارها بطور جد همراهی و نظارت داشته باشد



