

پروتکل آموزش مبتنی بر فضای مجازی

دانستنی های لازم پس از سقط جنین ، آنچه مادران باید پس از سقط جنین ناهنجار بدانند؟

تعریف آموزش مبتنی بر فضای مجازی:

آموزش الکترونیکی به مجموعه وسیعی از نرم افزارهای کاربردی و شیوه های آموزش مبتنی بر فناوری اطلاعات اعم از رایانه، دیسک فشرده، شبکه، اینترنت و غیره گفته می شود که امکان آموزش و یادگیری را برای هر فرد در هر زمینه، در هر زمان و مکان به صورت مادام العمر فراهم میسازد (Delavar and ghorbani 2012). رسانه های اجتماعی^۱ گروهی از برنامه های کاربردی آنلاین هستند که برای ایجاد و تبادل محتوای تولید شده توسط کاربران تعریف شده اند (Hamm, Chisholm et al. 2013). پشتیبانی به رهبری یک مشاور آموزش صورت می گیرد.

اهداف آموزش مبتنی بر فضای مجازی :

هدف برنامه آموزشی حاضر، دادن اطلاعات در خصوص سقط جنین ناهنجار (علل، شیوع، عود، پیامدها و درمان)، ارائه تکنیک های تنفس دیافراگمی و آرام سازی عضلانی پیش رونده، آموزش مدیریت استرس، سوگ، ارائه اطلاعات در مورد تاب آوری و ویژگی افراد تاب آور و راه های ایجاد آن، ارائه اطلاعات در مورد سازگاری اجتماعی و راه های ایجاد آن، دادن اطلاعات در مورد آمادگی جهت بارداری مجدد پس از سقط جنین ناهنجار و سلامت زنان می باشد.

مزایا و موانع آموزش مجازی:

مزایای این برنامه مداخله ای آموزشی، ارائه اطلاعات و تکنیک های کاربردی در جهت کاهش مشکلات ایجاد شده از زمان سقط جنین ناهنجار توسط بیمار و نیز پیامدهای ناشی از آن به منظور کاهش استرس، افزایش آگاهی و ارتقاء سطح تاب آوری و سازگاری اجتماعی جهت انطباق بهتر با شرایط موجود می شود.

یکی از موانع انجام این برنامه، مشکل بعضی از افراد با اشتراک گذاری احساسات شخصی خود در فضای مجازی است که پژوهشگر به منظور برطرف نمودن این مشکل بر ایجاد حس اعتماد در جلسه کسب رضایت نامه آگاهانه تاکید کرده است.

¹ Social media

فهرست رویکرد برنامه آموزشی:

هفته اول:

بخش	موضوعات	فرمت ارسال
یک	<ul style="list-style-type: none"> - خوش آمد گویی و تکمیل پیش آزمون - بیان اهداف و سرفصل عناوین آموزشی - اطلاعات پزشکی در مورد سقط و عوارض جسمی حاصل از آن - زمان شروع رابطه جنسی - پرسیدن سوال از نگرانیها و ابهامات بیماران و رفع آن ها تا حد ممکن 	<ul style="list-style-type: none"> - پرسشنامه الکترونیکی - متن، تصاویر مرتبط و عکس نوشته
دوم	<ul style="list-style-type: none"> - تخلیه هیجانی (موقعیت احساسی و هیجانی خود را در این لحظه بیان کنید). - آموزش مهارت خود آگاهی - آموزش روش های صحیح تخلیه هیجانی - ارزیابی خطاهای شناختی 	<ul style="list-style-type: none"> متن، تصاویر مرتبط و عکس نوشته
سوم	<ul style="list-style-type: none"> - آموزش مهارت ریلکسیشن همراه با موسیقی - آموزش تکنیک تنفس دیافراگمی و تمرین آن - روش های کنترل اضطراب و استرس 	<ul style="list-style-type: none"> متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته، صدا و فیلم

هفته دوم

بخش	موضوعات	فرمت ارسال
یک	<ul style="list-style-type: none"> - بررسی تکلیف خانگی و مرور هفته قبل - تعریف سوگ و مراحل آن - راهکارهای اجتماعی مقابله با سوگ 	متن، تصاویر مرتبط و عکس نوشته
دوم	<ul style="list-style-type: none"> - تعریف سازگاری اجتماعی - آموزش راهکارهای بهبود سازگاری اجتماعی: ✓ آموزش مهارت حل مساله 	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته
سوم	<ul style="list-style-type: none"> - ادامه راهکارهای بهبود سازگاری اجتماعی: ✓ آموزش مهارت کنترل خشم ✓ آموزش مهارت جرات ورزی 	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته

هفته سوم

بخش	موضوعات	فرمت ارسال
یک	تعریف تاب آوری	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته
دوم	<p>ویژگی افراد تاب آور:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ پذیرش آگاهانه ➤ پذیرش موانع ➤ منابع کنترل درونی ➤ حل مسئله ➤ روابط اجتماعی محکم ➤ عدم خود ارزیابی 	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته

	➤ درخواست کمک به موقع	
متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته	چهار ویژگی اصلی افراد تاب آور از منظر روانشناسی : ۱- احساس ارزشمندی ۲- مهارت در حل مساله ۳- کفایت اجتماعی ۴- خوش بینی و همدلی	سوم

هفته چهارم

بخش	موضوعات	فرمت ارسال
یک	-آموزش راهکارهای ایجاد تاب آوری: ۱-در زندگی خود معنا و هدف داشته باشید. ۲-ارتباطات خود را توسعه دهید. ۳- نسبت به تغییرات انعطاف پذیر باشید. ۴- مراقب تغذیه و سلامتی خود باشید.	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته
دوم	- ادامه آموزش راهکارهای ایجاد تاب آوری: ۵-مهارت های سالم برای مقابله با مشکلات را بیاموزید. (آموزش مهارت مقابله ای هیجان مدار و مساله مدار)	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته
سوم	- ادامه ارائه راهکارهای ایجاد تاب آوری : ۶-خوشبین باشید. ۷-دلبستگی های مثبت ایجاد کنید. ۸-معنویت را در خود تقویت کنید. - جمع بندی آموزش تاب آوری و مرور	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته، فیلم

هفته پنجم

بخش	موضوعات	فرمت ارسال
یک	<ul style="list-style-type: none"> - تعریف و بررسی علل ناهنجاری در جنین و سقط آن - شیوع ناهنجاری جنین و احتمال عود آن - راه های جلوگیری از بروز ناهنجاری در جنین 	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته
دوم	<ul style="list-style-type: none"> - راه های تشخیص ناهنجاری جنین ➤ غربالگری سه ماهه اول ➤ غربالگری سه ماهه دوم ➤ سل فری دی ان ای ➤ آمنیوسنتز ➤ نمونه برداری از پرزهای جنینی (CVS) 	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته، فیلم
سوم	<ul style="list-style-type: none"> - مشاوره انتخاب روش پیشگیری از بارداری 	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته، فیلم

هفته ششم

بخش	موضوعات	فرمت ارسال
یک	<ul style="list-style-type: none"> - آمادگی های لازم جهت بارداری مجدد - مرور مطالب قبلی 	متن، تصاویر مرتبط، عکس نوشته
دوم	<ul style="list-style-type: none"> - پاسخ گویی به سوالات 	چت کردن فعال

پرسشنامه الکترونیکی	- اجرای پس آزمون و اتمام برنامه آموزشی	سوم
---------------------	--	-----

▪ افراد شرکت کننده:

افراد واجد شرایط مشارکت در برنامه آموزشی :

- داشتن مجوز سقط جنین ناهنجار
- سواد خواندن و نوشتن
- نداشتن سابقه بیماری روانی شناخته شده
- عدم مصرف داروهای روانپزشکی
- عدم وجود حادثه ای که باعث غم، اضطراب و افسردگی شود مثل فوت نزدیکان و... در ۲ ماه اخیر
- نداشتن سابقه نازایی
- داشتن تلفن همراه هوشمند.

▪ حجم نمونه:

۵۰ نفر

▪ برنامه جلسات آموزشی:

این برنامه از ۶ هفته تشکیل می گردد و هر هفته شامل ۳ بخش آموزشی است که در سه روز هفته ارسال می شود و با در نظر گرفتن شرایط بیماران زمان جلسات تعیین و مداخله صورت می گیرد.

▪ پیگیری جلسات:

بیماران ۶ هفته پس از اتمام برنامه مداخله ای پیگیری می شوند.

▪ وسایل مورد نیاز:

- گوشی تلفن هوشمند
- بسته اینترنت همراه

▪ قوانین اجرایی:

- محرمانه نگه داشتن اطلاعات جلسات
- نمایش برنامه جلسات
- انجام تکالیف خانگی
- مشارکت کامل فرد شرکت کننده و ارائه بازخورد

▪ کناره گیری:

در این برنامه مداخله ای به کناره گیری و عدم ادامه شرکت در جلسات افراد هم رسیدگی میشود، خصوصا پس از جلسه اول؛ با توجه به درخواست بیماران. در مورد علت خارج شدن از برنامه صحبت می شود تا نتایج به نفع بیمار به پایان برسد.

▪ آموزش به اعضای گروه:

در این برنامه حمایتی اعضای گروه متشکل از یک متخصص مامایی و آموزش پزشکی، یک متخصص روانشناسی و یک دانشجوی ارشد مشاوره در مامایی (در نقش تسهیل گر) می باشد. اجرای جلسات توسط تسهیل گر صورت می گیرد.

هفته اول (بخش یک)

موضوع: احوال پرسی و خوشامد گویی و تکمیل پیش آزمون- بیان اهداف و سرفصل عناوین آموزشی- دادن اطلاعات پزشکی در مورد سقط، عوارض و مراقبتهای پس از آن- زمان شروع رابطه جنسی- پرسیدن سوال از نگرانیها و ابهامات بیماران و رفع آن ها تا حد ممکن.

خوش آمد گویی:

با سلام خدمت شما شرکت کننده محترم ضمن عرض احترام و ابراز همدردی بابت رویداد اخیر که با آن مواجهه شدید، از شما خواستارم دقایقی از وقت گراهای خود را در شش هفته آینده صرف خواندن و شنیدن مطالب آموزشی که برایتان فراهم فرستاد نمایم شاید تسکینی باشد بر روح و جسم خسته تان.

در ابتدا به جهت صحیح بودن نتایج ارزشیابی علمی و تاثیر آن بر آیندگان، از شما خواهش مندم که به سوالات سه پرسشنامه زیر به صورت دقیق و بر حسب شرایط فعلی تان پاسخ دهید سپس برنامه آموزشی برایتان ارسال خواهد شد، با سپاس

❖ (ارسال پرسشنامه های الکترونیکی اطلاعات دموگرافیک و مامایی، پرسشنامه تاب آوری و پرسشنامه

سازگاری اجتماعی)

نقش و وظایف ماما:

ماما با رفتار صمیمانه، حمایت کننده و توضیح اقدامات درمانی می تواند زانو را در یک موقعیت مناسب قرار دهد. حمایت و آگاهی دادن به مادر سبب برنامه ریزی بهتر و کنار آمدن با موقعیت های پر استرس می شود. هدف این آموزش ضرورتا این نیست که تمام نگرانی و مشکلات شما از بین برود بلکه می خواهیم تحمل این مشکل برایتان بیشتر شود و بتوانید به ایفای نقش های خود در اجتماع پردازید. هدف نهایی دوره آشنا کردن شما با شیوه های جدید تاب آوردن مشکل و سازگاری اجتماعی با آن می باشد.

اهداف آموزش:

- افزایش اطلاعات و بالابردن آگاهی
- کمک به تصمیم گیری
- ایجاد و افزایش اعتماد به نفس
- کاهش اشتباه و شایعه پذیری
- درک احساس شخصی
- شناخت مشکل و حل آن
- شناخت فرد از توانایی خود و توانمند ساختن وی
- شناخت باورهای غلط و اصلاح آن، تشویق باورهای درست

کل دوره به شش هفته تقسیم شده است که در هر هفته سه روز برای شما مطالب مختلف ارسال می شود. و سرفصل عناوین آموزشی ارسالی به شرح زیر می باشد.

خلاصه سرفصل عناوین آموزشی

- ۱- اطلاعات پزشکی در مورد سقط و عوارض و مراقبت های لازم بعد از آن را دریافت میکنید.
- ۲- زمان شروع رابطه جنسی و نگرانی های مربوط به بارداری آینده را خواهید دانست.
- ۳- به سوالات، ابهامات و نگرانی های شما پاسخ داده میشود.
- ۴- فرصت تخلیه هیجانی خود را خواهید داشت و راه های صحیح تخلیه هیجانی را می آموزید.
- ۵- مهارت ریلکس کردن با موسیقی و تنفس دیافراگمی و تن آرامی را خواهید آموخت.
- ۶- روش های کنترل اضطراب و استرس را به شما می گوئیم.
- ۷- در مورد سوگ (فقدان از دست دادن جنینتان) و راه کارهای مقابله با آن اطلاعات کسب می کنید.
- ۸- با سازگاری اجتماعی و راه کارهای سازگاری اجتماعی در مقابل سوگ آشنا میشوید.
- ۹- با مفهوم تاب آوری و ویژگی افراد تاب آور آشنا می شوید.
- ۱۰- در مورد راه های عملی ایجاد تاب آوری در خودتان توانمند می شوید.
- ۱۱- مهارت های سالم برای مقابله با مشکلات را می آموزید، همچون مهارت مقابله هیجان مدار و مهارت حل مساله)
- ۱۲- در مورد علل ناهنجاری در جنین، شیوع و احتمال عود آن، و راه های جلوگیری از بروز ناهنجاری در جنین آموزش می بینید.
- ۱۳- در مورد روش های غربالگری و تشخیص ناهنجاری در جنین اطلاعات به روز و کاملی دریافت میکنید و به سوالاتتان در این خصوص پاسخ داده می شود.
- ۱۴- انواع روش های پیشگیری از بارداری، معایب و مزایای هر کدام برایتان شرح داده میشود تا خود یک روش دلخواه را انتخاب کنید.
- ۱۵- با انواع خطاهای شناختی همچون برچسب زدن، پیش گویی، فاجعه سازی و غیره آشنا خواهید شد.
- ۱۶- در انتها خلاصه مطالب برایتان ارسال می شود و به سوالات شما در هر بخش پاسخ داده میشود و در پایان شش هفته آموزش و شش هفته پس از اتمام آن مجدد دو پرسشنامه تاب آوری و سازگاری اجتماعی را در صورت امکان به جهت بررسی تحقیقاتی تاثیر آموزشمان تکمیل می نمایید.

با تشکر

تعریف سقط:

پایان دادن عمدی به حاملگی بنا به ضرورت پزشکی، سقط درمانی یا سقط قانونی نامیده می شود. منظور از واژه سقط، پایان یافتن حاملگی (چه به صورت خود به خودی چه به صورت عمدی) قبل از رسیدن جنین به تکامل کافی برای ادامه حیات و یا پایان یافتن حاملگی قبل از هفته ۲۰ و یا در وزن کمتر از ۵۰۰ گرم هنگام تولد است. در مجموع سقط ها را می توان به سه دسته ی شایع: سقط

خود به خودی یا عادت، سقط جنایی یا غیر قانونی و سقط درمانی تقسیم بندی کرد. در کشور ما طبق آخرین مصوبه مجلس شورای اسلامی ۱۳۸۴ زمانی مجوز سقط درمانی صادر می شود که ادامه حاملگی باعث به خطر افتادن جان مادر شود و یا نقص ژنتیکی جنین باعث حرج مادر گردد؛ این عمل، قبل از ولوج روح (قبل از چهارماهگی از زمان لقاح) صورت می گیرد.

عوارض و مراقبت های بعد از سقط جنین

عوارض جانبی طبیعی پس از سقط شامل موارد زیر می شود:

- گرفتگی شکمی
- خون ریزی روشن واژنی
- حالت تهوع و استفراغ
- درد در ناحیه سینه
- کوفتگی

اگرچه سقط جنین (پزشکی و جراحی) معمولا به عنوان سقط های بی خطر شناخته می شوند، اما گاهی می توانند عوارض جدی ای ایجاد کنند:

خون ریزی پس از سقط

بسیاری از زنان خون ریزی پس از سقط را تجربه می کنند. در این بازه زمانی، ممکن است شاهد لکه های خونی روشن یا تیره باشید. همچنین وجود لخته های خون نیز در این دوران طبیعی است، به شرطی که هر دو ساعت، شاهد لخته های بزرگ (به اندازه توپ گلف) نباشید. خون ریزی شدید و مداوم به این معناست که در یک ساعت، دو یا چند نوار بهداشتی عوض کنید و یا به مدت ۱۲ ساعت یا بیشتر، از خون ریزی شدیدی رنج ببرید. این موضوع ممکن است نشانه ای از عارضه باشد، خصوصا اگر رنگ خون، طی گذشت ۲۴ ساعت از سقط، به جای قرمز تیره، قرمز روشن باشد و با تیر کشیدن و درد مزمن همراه باشد. رنگ پریدگی، پوست سرد و مرطوب، سرگیجه و افزایش ضربان قلب نیز علائم از دست دادن خون زیاد هستند. اگر چنین نشانه هایی را در خودتان سراغ دارید، اهمال نکنید. با اورژانس تماس بگیرید یا به سرعت خودتان را به مرکز درمانی برسانید.

عفونت

یکی از شایع ترین عوارض ها، عفونت است. ۳ درصد از زنان پس از سقط دچار عفونت می شوند. عفونت می تواند ناشی از سقط ناقص و یا قرار گرفتن واژن در معرض باکتری ها مانند داشتن رابطه جنسی پس از سقط باشد. شما می توانید خطر ابتلا به عفونت را با به تعویق انداختن رابطه جنسی و یا استفاده از نوار بهداشتی به جای تامپون، کاهش دهید.

علائم عفونت: ترشحات بسیار بدبوی واژنی، تب (بالای ۳۸ درجه) لرز و درد شدید لگنی.

عفونت های درمان نشده می توانند باعث بروز التهاب در لگن شوند، بنابراین بلافاصله پس از رویت این علائم، با پزشک تان تماس بگیرید. عفونت ناشی از سقط جنین بسیار خطرناک است، اما به راحتی با آنتی بیوتیک (داکسی سایکلین و مترونیدازول) درمان می شود و جای نگرانی نیست.

سندرم آشرمن

سندرم آشرمن یکی دیگر از عوارض سقط جنین است. این سندرم که «چسبندگی داخل رحمی» نیز نامیده می شود، بسیار نادر است و معمولاً به دلیل دیلاتاسیون و کورتاژ (D&C) یا عفونت اتفاق می افتد. در سندرم آشرمن، بافت اسکار یا زخم (که به چسبندگی موسوم است) در داخل رحم تشکیل می شود. اگر این چسبندگی ها در رحم باقی بمانند، ممکن است در آینده با مشکل باروری یا سقط جنین مجدد مواجه شوید.

معمول ترین نشانه های این سندرم، قاعدگی نامنظم است. با مشاهده ی قطع قاعدگی یا طولانی شدن فاصله ی دو قاعدگی پس از سقط جنین به پزشک مراجعه کنید. پزشک برای تشخیص این سندرم، ابتدا از شما می خواهد آزمایش هیستروسکوپی انجام بدهید. در صورتی که پاسخ آن مثبت باشد، چسبندگی را با جراحی از رحم خارج می کند. خبر خوب اینکه پس از جراحی می توانید باز هم باردار شوید.

افسردگی

احساس غم و اندوه پس از سقط جنین کاملاً طبیعی است؛ اما گاهی زنان این احساس زودگذر را با افسردگی اشتباه می گیرند و آن را درمان نمی کنند. اگر افسردگی را درمان نکنید، تمام جسم و روح تان را درگیر خواهد کرد. بنابراین به نشانه های زیر توجه کنید و اگر می بینید که به مدت طولانی ادامه یافته اند یا زندگی تان را مختل کرده اند، به پزشک مراجعه کنید:

- بی علاقتی به امور روزانه یا سرگرمی ها
- احساس خستگی تمام وقت
- کاهش یا افزایش غیرعادی وزن
- خوابیدن بیش از حد، کم خوابی یا بد خوابی
- عدم تمرکز کافی و مشکل داشتن در تصمیم گیری
- فکر کردن به خودکشی یا مرگ

✓ افسردگی یک بیماری جدی است و نباید درمان آن را پشت گوش بیندازید. حتی اگر اطمینان ندارید که این نشانه ها در شما وجود دارد یا خیر، باز هم به پزشک مراجعه کنید. یک مشاور حرفه ای یا روان پزشک می تواند به سلامتی روح و جسم تان کمک کند و شما را به زندگی عادی تان برگرداند.

اضطراب و استرس پس از سانحه

یکی دیگر از عوارض سقط جنین اضطراب است. برخی تحقیقات نشان می دهند اضطراب و استرس پس از سقط جنین، شایع تر از افسردگی است و اگر آنها را درمان نکنید در شما ریشه می دوانند.

بیماری استرس پس از سانحه (post-traumatic stress disorder) از دیگر عوارض سقط جنین است. این بیماری که به اختصار PTSD نامیده می‌شود، نوعی اختلال ذهنی است که پس از یک اتفاق بسیار بد و استرس‌زا در انسان شکل می‌گیرد و تا مدت‌ها در او باقی می‌ماند. استرس و اضطراب و بیماری استرس پس از سانحه، هر سه از مشکلات جدی هستند و باید آنها را درمان کنید. به مشاور یا پزشک مراجعه کنید، آنها می‌توانند راهکارهایی به شما ارائه بدهند که با کمک آنها مشکلات روحی را از خودتان دور کنید. پس از درمان این عوارض می‌توانید بار دیگر بچه‌دار شوید.

سایر عوارض نادرى که ممکن است یک زن پس از سقط جنین تجربه کند شامل موارد زیر می‌شود:

- سقط جنین ناقص یا ناموفق: به این معنا که جنین همچنان در حال ادامه دادن رشد خود است و یا از رحم به طور کامل تخلیه نشده است. این امر می‌تواند عوارض جدی پزشکی مثل عفونت ایجاد کند.
- سوراخ شدن رحم: که از عمل کورتاژ ممکن است ایجاد شود و دارای علائم درد شدید در ناحیه شکم، خون ریزی و تب است.

خلاصه و جمع بندی نکات:

بنابراین اگر هر یک از علائم زیر را تجربه کردید، به دنبال مراقبت‌های پزشکی باشید:

- ✓ تب (بالای ۳۸ درجه سانتی‌گراد)
- ✓ خون ریزی شدید (همانطور که در بالا به آن پرداختیم)
- ✓ ترشحات بسیار بدبوی واژنی
- ✓ لرز
- ✓ درد شدید شکم

برای کاهش عوارض جانبی و افزایش آسایش تان پس از سقط، راهکارهای زیر را جدی بگیرید:

- استفاده از پدهای گرم کننده، که می‌توانند گرفتگی را تسکین دهند.
- تامین آب بدن به خصوص اگر استفراغ یا اسهال داشته اید.
- دو روز استراحت کنید.
- غذاهای سالم و حاوی مواد مغذی بخورید.
- قرص‌هایی که پزشک تجویز کرده است را مصرف کنید.
- تا دو هفته ورزش نکنید.
- تا دو هفته شنا نکنید و در وان حمام نکنید.
- تا دو هفته وسایل سنگین جابجا نکنید
- داروهایی مانند ایبوپروفن را مصرف کنید تا گرفتگی و درد را کاهش دهید.
- قرص مولتی ویتامین و آهن خود را تا سه ماه پس از سقط نیز مصرف کنید.
- شکم خود را در محل گرفتگی ماساژ دهید.

- از سینه بند تنگ برای تسکین حساسیت پستان استفاده کنید.
- به یک حامی نیازمندید. برخی زنان به دلیل تغییرات هورمونی شدید در این دوره، دچار تغییرات حسی می شوند.

نزدیکی پس از سقط جنین

بعد از سقط، دو هفته برای رابطه جنسی صبر کنید. این کار احتمال عفونت را کم می کند و یکی از مهم ترین مراقبت هایی است که باید پس از سقط جدی بگیرید. اگر پس از سقط، رابطه جنسی بدون مراقبت داشتید، با پزشک و یا مرکز بهداشت تماس بگیرید و در رابطه با اقداماتی که می توانید برای پیشگیری از بارداری انجام دهید، بپرسید. اگر درد ناگهانی شدیدی در حین رابطه جنسی تجربه کردید، برای مشاوره با پزشکتان تماس بگیرید. با شروع نزدیکی شما می توانید تقریباً بلافاصله پس از سقط، باردار شوید، تخمک گذاری ممکن است حتی پس از هشت روز از سر گرفته شود اما زمان متوسط آن سه هفته است (Leveno, Spong et al. 2018)، بنابراین باید از روش های پیشگیری بارداری استفاده کنید.

✓ **توجه:** اگر گروه خونی شما منفی است، و گروه خونی جنین سقط شده مثبت است یا گروه خونی آن را نمی دانید حتماً تا ۷۲ ساعت پس از سقط آمپول **روگام** تزریق کنید! این آمپول از عوارض ناسازگاری گروه خونی و سقط در جنین بعدی جلوگیری می کند..

بهبود وضعیت روحی شما پس از سقط جنین

از دست دادن جنین طی بارداری واقعه ای تلخ و غم انگیز است. بسیاری از زوجها پس از سقط جنین احساس ناراحتی می کنند. این حس کاملاً طبیعی است، بنابراین به خودتان برای بهبودی زمان بدهید. خانواده و دوستان در این شرایط می خواهند به شما آرامش بدهند، اما در واکنش مناسب به این رویداد با مشکل مواجه هستند. در صورت امکان به آنها بگویید که به پشتیبانی و حمایتشان نیاز دارید و روی کمکشان حساب کرده اید. سقط جنین می تواند چالش فیزیکی و احساسی زیادی برای شما و همسران ایجاد کند. در طول این مدت، فشار و استرس زیادی را تحمل خواهید کرد. برخی از افراد نیز خود یا همسرشان را مقصر سقط جنین می دانند. هرچند بعید به نظر می رسد هر یک از آنها مبادرت به انجام کاری کرده باشد که منجر به سقط جنین شود یا از انجام اقدامی برای جلوگیری از آن دریغ کرده باشد. به خاطر داشته باشید که شما هنوز این شانس را دارید که در آینده نوزاد سالمی به دنیا آورید.

❖ **شرکت کننده محترم اگر در مورد موارد عنوان شده یا مسایلی که در این خصوص برایتان ایجاد شده سوالی دارید می توانید مطرح کنید در اسرع وقت به آنها پاسخ داده خواهد شد.**

منابع مورد استفاده در این بخش شامل ۱- کتاب بارداری زایمان و لیامز ۲۰۱۸ نوشته دکتر قاضی جهانی انتشارات گلبان، کتاب بیماری های زنان برک و نواک ۲۰۱۶، پرتکل کشوری مراقبتهای مامایی ۱۳۹۵، کتاب ORDER زنان، زایمان و مامایی تألیف حجت اله اکبرزاده پاشا انتشارات گلبان می باشد)

هفته اول (بخش دوم)

موضوع: - تخلیه هیجانی (موقعیت احساسی و هیجانی خود را در این لحظه بیان کنید). - آموزش مهارت خود آگاهی و روش های صحیح تخلیه هیجانی و ارزیابی خطاهای شناختی

تخلیه هیجانی (موقعیت احساسی و هیجانی خود را در این لحظه بیان کنید)

به این منظور به نظر میرسد بهتر است در ابتدا هیجانات خود را شناسایی کنیم. لازم است بدانیم که ذهن به سه دسته ذهن هیجانی، ذهن خردمند، ذهن سلیم تقسیم می شود :

❖ **ذهن هیجانی** همان هیجانات مثبت و منفی هستند که همواره احساسات ما را تحت تاثیر خود قرار داده و ما را دچار پریشانی و غمگینی میکند. که اگر تحت تاثیر این احساس تصمیمی گرفته شود، نتایج مطلوبی حاصل نمی شود. آنچه در مورد خود آگاهی خواهیم آموخت میتواند مانع خوبی برای جلوگیری از این نوع تصمیم گیری باشد.

❖ **ذهن خردمند** تصویر برجسته ای از زندگی ما را ملاحظه می کند و یادآور می شود که در صورتی که بخواهیم مطابق انگیزه های تخریب گر ناشی از هیجان عمل کنیم از چه عواقب و نتایجی رنج خواهیم برد. به منظور تقویت این مهارت کفایت پاسخ احساسات هیجانی خود را با فکر منطقی روی یک کاغذ بدهیم. اینگونه که در پاسخ به : "نمیتونم از پس اوضاع بر بیام، ایندفعه با هر دفعه فرق داره" بگوییم: الان آنقدر پیشونم که نمیتونم درست فکر کنم، باید اول خودمو جمع و جور کنم تا بعدا بتونم تصمیم بگیرم _ خودم بهم ریخته تر از اونی هستم که بخوام تصمیم درستی بگیرم، بهتره از کسی کمک بگیرم...

❖ **ذهن سلیم** بررسی میکند که چه پیش آمدی در ذهن هیجانی در حال رخ دادن است و ذهن منطقی در رابطه با موقعیت و نگرانی ها چه باید بگوید. استفاده از ذهن سلیم یک مهارت است و به کار بستن آن نیازمند تمرین است. ما چگونه تمرین استفاده از ذهن سلیم در ۶ گام را برای شما توضیح میدهیم:

گام اول: محتوی ذهن هیجانی را مشاهده و توصیف کنید. (با تمرین نوشتن روی کاغذ)

گام دوم: آنچه را ذهن منطقی می گوید یادداشت کنید.

گام سوم: پیشنهادات ذهن سلیم را یادداشت کنید.

گام چهارم: درمورد نحوه رویارویی با موقعیت به صلاح خود تصمیم بگیرید.

گام پنجم: یک نقشه برای حل مشکل طراحی کنید.

گام ششم: طبق برنامه ریزی و نقشه تهیه شده عمل کنید و پیش بروید(رابرت ۱۳۹۱).

آموزش مهارت خود آگاهی

خود آگاهی: از خود پرسید من کیستم؟ پاسخ خود را یادداشت کنید؟

یکی از مهمترین عواملی که به ما کمک می کند زندگی خوب و موفق داشته باشیم ، این است که خود را بشناسیم، احساس خوبی در مورد خودمان داشته باشیم و از کسی که هستیم، شاد و راضی باشیم. خودآگاهی یعنی آگاهی یافتن و شناخت اجزایی همچون خصوصیات ظاهری، احساسات، افکار و باورها، ارزش ها، اهداف، گفتگوهای درونی و نقاط قوت و ضعف خود است.

فواید خود آگاهی

خودآگاهی به ما کمک می کند:

- احساسات خود را شناسایی کنیم ،از آنها آگاه شده و این احساسات را کنترل کنیم.
- از نقاط ضعف و نقاط قوت خود آگاه شویم و با تکیه بر نقاط قوت ،نقاط ضعف خود را کاهش دهیم.
- از نیازهای خود آگاه شویم و از مسیرهای سالم به رفع نیازهای خود بپردازیم. با شناخت نیازها خود می توانیم راه و روش بهتری برای مقابله با نیازهای خود بیابیم.
- اهداف واقع بینانه ای برای زندگی خودتعیین کنیم . به این ترتیب از دنبال کردن اهداف بسیارایده آل ، تخیلی و کمال گرایانه دوری گزینیم.
- بتوانیم از ملاک های ارزشمندی آگاه شده و ارزش خود را در زندگی بیابیم. به این ترتیب ، از دنبال کردن ارزش های کاذب خودداری نموده وبا رضایت و آرامش بیشتری زندگی کنیم.

مولفه های خود آگاهی:

- (۱) شناخت احساسات
- (۲) شناخت نقاط قوت و ضعف خود
- (۳) عزت نفس

شناسایی و کنترل احساسات

یکی از اجزای مهم مهارت خودآگاهی «شناخت احساسات» است. از عوامل مهمی که به شما کمک می کند زندگی خوب و موفق داشته باشید این است که خود را بشناسید، احساس خوبی در مورد خود داشته باشید و از کسی که هستید، شاد و راضی باشید. بنابراین بهتر است با احساساتتان آشنا شده و بتوانید به موقع آنها را در خود تشخیص داده و کنترل کنید. برای دستیابی به این موضوع بهتر است فعالیت های زیر را انجام دهید:

۱- در طول روز احساسات و حالات هیجانی خود را پایش کنید.

منظور از پایش زیر نظر گرفتن است. برای این کار در طول روز گاه گاه از خود پرسید: آیا حالم خوب است یا نه؟

۲- به احساسات و حالات هیجانی خود برچسب مناسب بزنید.

۳- در صورتی که احساس و هیجان منفی شدیدی تجربه می‌کنید به طور موقت کار خود را کنار بگذارید و به بررسی احساس خود بپردازید.

۴- بررسی کنید که از کی دچار این احساسات یا هیجان‌ها شده اید؟

۵- برای کاهش هیجان خود می‌توانید از مهارت مقابله استفاده کنید. (مثل پرت کردن حواس، تنفس عمیق، دوش گرفتن، پیاده روی، ورزش، صحبت با دیگری و ...)

از جدول زیر استفاده کنید و یادداشت کنید که اخیراً کدام یک از احساسات را بیشتر تجربه کرده‌اید؟ سپس مشخص کنید در زندگی شخصی شما چه شرایطی باعث این احساسات می‌شود؟

احساسات خوشایند:

شادی	راحتی	سر حالی	خوشی
افتخار	آسودگی	شعف	مباهات
طراوت	سرزندگی	شادمانی	رضایت

احساسات ناخوشایند:

خشم	وحشت	عذاب وجدان	حسادت	هراس
غم	افسردگی	حسرت	کینه	دلشوره
اضطراب	سوغ	تاسف	آزردگی	وحشت
ترس	خجالت	غضب	خصومت	سراسیمگی

فکر می‌کنید کسی که احساس خوبی نسبت به خود دارد چه ویژگی‌هایی دارد؟ تعدادی از ویژگی‌های چنین فردی به شرح ذیل است:

- خصوصیات مثبت، توانایی‌ها و استعدادها را می‌شناسد و به آن‌ها افتخار می‌کند.
- خصوصیات منفی و نقاط ضعف خود را می‌شناسد، می‌پذیرد و سعی می‌کند آن‌ها را اصلاح نماید.
- موفقیتها و شکستهای خود را می‌شناسد و می‌پذیرد.
- به خود و دیگران احترام می‌گذارد.
- برای رسیدن به اهداف خود تلاش می‌کند.

شما چه احساسی در مورد خود دارید؟ آیا از کسی که هستید، شاد و راضی هستید و احساس خوبی در مورد خود دارید؟ (پاسخ خود را یادداشت کنید؟)

آیا تا بحال شده فکر کنید دیگران از شما بهتر هستند و دوست داشته باشید ای کاش جای آنها بودید؟
 برخی اوقات افرادی که به ما نزدیک هستند بیش از خود ما راجع به نکات قوت و آنچه که ما را منحصر به فرد می‌سازد می‌دانند.
 بنابراین برای پی بردن به خصوصیات مثبت خود بهتر است فعالیت زیر را انجام دهید:

✓ در جدول زیر در خانه مرکزی نام خود را در فضای خالی بنویسید.

خودم	یکی از والدین	برادر یا خواهر
یک بزرگسال	نام خود را بنویسید	یک استاد
یک هم اتاقی	یک همکلاسی پسر	یک همکلاسی دختر

- ✓ در خانه «خودم» سه خصوصیات را که در مورد خود می پسندید یادداشت نمایند.
- ✓ از گروههای زیر (حداقل چهار نفر را بیابید که شما را به خوبی می شناسد)، بخواهید سه خصوصیت را که شما می پسندید نام ببرند. سپس پاسخهای آنها را در خانههای مربوط بنویسید. حالا ببینید:
- ✓ از پی بردن به اینکه افراد چه خصوصیتی را در شما می پسندند چه احساسی پیدا می کنید؟
- ✓ آیا به نکات قوتی در خود پی برده اید که از آن اطلاع نداشتید؟
- ✓ آیا موردی وجود داشت که هیچ کس به نقطه قوتی که خود آن را مهم می پندارید اشاره ای نکرده باشد و شما از آن احساس ناامیدی کرده باشید؟
- ✓ چگونه می توان دیگران را از این نقطه قوت آگاه ساخت؟
- ✓ آیا موردی وجود داشت که در آن بیش از یک نفر به یک خصوصیت مثبت شما اشاره کرده باشد؟
- ✓ و در نهایت به این سوال پاسخ دهید کسی که احساس خوبی نسبت به خود دارد در مورد خود چطور فکر می کند و چگونه رفتار می کند.

علاوه بر شناخت خصوصیات مثبت، شناخت نقاط ضعف خود نیز در آگاهی ما نقش مؤثری ایفا می کند. شناخت نقاط منفی خود، پذیرش آنها و تلاش برای اصلاح آنها نیز می تواند احساس خوبی در ما بوجود آورد. همه ما ممکن است یکسری خصوصیات منفی داشته باشیم و یا در انجام بعضی از کارها ضعیف باشیم. اگر به جای اینکه به خاطر این نقاط ضعف خود را سرزنش کنیم و یا خود

را آدم بد و بی‌استعدادی بدانیم سعی کنیم آن‌ها را تغییر داده و یا اصلاح کنیم، آن وقت این نقاط ضعف تبدیل به خصوصیات مثبت و نقاط قوت می‌شود و احساس خیلی خوبی نسبت به خود پیدا می‌کنیم، آنگاه از کسی که هستیم شاد و راضی می‌شویم. در جدول زیر ۳ مورد از خصوصیات منفی و یا کارهایی که در آن‌ها ضعیف هستید، بنویسید. سپس اضافه کنید که چطور می‌توانید آن‌ها را تغییر دهید و یا اصلاح کنید و اگر چنین کاری انجام دهید چه احساسی در مورد خود پیدا خواهید کرد.

نقاط ضعف من	نحوه اصلاح آن	نوع احساس پس از اصلاح
.....

عزت نفس:

از اجزای مهم دیگر خودآگاهی «عزت نفس» یا اعتماد به نفس می‌باشد. عزت نفس کلید اصلی بهداشت روان است. عزت نفس منوط به میزان احترام و ارزشی است که فرد برای خود قائل است. چنانچه قضاوت ما نسبت به ارزشهایی که داریم مثبت باشد دارای عزت نفس مثبت و چنانچه قضاوت ما منفی باشد دارای عزت نفس ضعیفی هستیم. برای بالا بردن عزت نفس خود سعی کنید.

- ✓ روابط اجتماعی خود را گسترش دهید و با دوستان زیادی ارتباط برقرار کنید.
- ✓ با خانواده خود ارتباط گرم و مستمر داشته باشید.
- ✓ اهداف کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت را به گونه‌ای طراحی کنید که بتوانید به آنها دسترسی پیدا کنید.
- ✓ نقاط ضعف خود را بعد از شناسایی برطرف کنید و به شناسایی نقاط قوت خود بپردازید.
- ✓ هرگز خود را با دیگران مقایسه نکنید چون این ارزیابی منطقی نخواهد بود.
- ✓ خویشتن پذیر باشید. یعنی، احساس غرور نمائید.
- ✓ مثبت فکر کنید و همیشه سعی کنید نیمه پرلیوان را ببینید.
- ✓ افرادی را بیابید که بتوانید از آنها چیزی بیاموزید.
- ✓ اتفاقات ناخوشایند زندگی خود را بپذیرید.
- ✓ بر عادات ناپسند خود غلبه نمایید.
- ✓ از هیچ چیز نترسید، چون ترس از موانع اعتماد به نفس است.
- ✓ خود را به دیگران وابسته نکنید و حتی المقدور به دیگران کمک کنید.
- ✓ همه را ببخشید. روح خود را آزاد کنید، نفرت را به دل راه ندهید.

(منبع مورد استفاده برای آموزش مهارت خود آگاهی: پرتکل مهارت خود آگاهی ویژه معلمان/ مولف: ربابه نوری/
انتشارات طلوع دانش ۱۳۸۳)

آموزش روش های صحیح تخلیه هیجانی

در اولین گام من باید منشا هیجانات خودم را بشناسم، استفاده از مهارت خود آگاهی که به آن پرداختیم شما را در این امر یاری می کند

در صورت وقوع فقدان، هر یک از ما ممکن است احساس کنیم که کنترل ما بر روی زندگی مان دچار لغزش شده است. این احساس از دست دادن کنترل هنگامی بدتر می شود که فقدان در فرآیندهای فیزیولوژیکی مانند زایمان که بسیاری از مردم آن را با موفقیت و بدون مشکل پشت سر می گذارند روی دهد. از طرف دیگر فشار و تنگنا می تواند نیرویی برانگیزاننده باشد به طوری که وقتی احساس اضطراب و فوریت می کنیم یا وقتی خواسته هایی داریم و برای آن تلاش می کنیم این فشار را حس می کنیم. شرایط فشار و تنگنا اگر خوب کنترل و هدایت شوند باعث بروز بهترینها در افراد می شود. یکی از عمده اشکالاتی که در سبک دیدگاه افراد میتواند باعث تحمل فشارهای روانی در افراد شود **خطاهای شناختی** است که شایع ترین آنها را با یکدیگر مرور میکنیم:

- ۱- ذهن خوانی: الان همه فکر میکنند من یک بازنده ام.
- ۲- پیش گویی: دیگه نمی تونیم به روزهای خوب فکر کنیم.
- ۳- فاجعه سازی: این بدترین اتفاق زندگیم خواهد بود.
- ۴- برچسب زدن: من مادری لیاقتی بودم یا من لیاقت مادر شدن را نداشتم.
- ۵- دست کم گرفتن جنبه های مثبت خود: از پس این یه کار هم بر نیومدم (درحالیکه در خیلی امور موفقیت های خوبی را کسب کرده).
- ۶- فیلتر منفی: نگاه دیگران از این به بعد نسبت به من خراب میشه.
- ۷- تعمیم افراطی: من تو هیچ کاری نمیتونم موفق بشم ، من آدم بد شانسیم ام.
- ۸- تفکر دوقطبی: دیگه کسی من رو نمیپذیره ، همه منو کنار می گذارند ، فقط وقت تلف کردم.
- ۹- بایدها: ایندفعه باید موفق بشم ، ایندفعه باید خیلی خوب و بدون نقص عمل کنم.
- ۱۰- شخصی سازی: همش تقصیر من بود که این اتفاق افتاد(نسب، فتوحی 2015 et al).

هیجانات باید به شکل صحیحی تخلیه شوند در غیر اینصورت ساکن ماندن آنها باعث بروز رفتارهایی مثل خشونت و پرخاشگری در فرد می شود. داشتن تحرک و انجام فعالیت های بدنی باعث می شود انرژی فرد مصرف شده و به آرامش برسد. خندیدن سبب افزایش ترشح اندورفین شده و تسکین دهنده درد و افزایش دهنده حس شادی است. در ضمن تاثیر مثبتی بر سلامت قلب، ریه، ماهیچه ها و سیستم ایمنی بدن دارد. بیست ثانیه خندیدن به اندازه ۳ دقیقه ورزش ایروبیک به بدن شما اکسیژن می رساند.

• راه‌های تخلیه هیجان و کسب آرامش

۱. ریلکس کردن تک‌تک اعضای بدن (روش جاکوبسن که در ادامه به آن می‌پردازیم)
۲. مشت کوبیدن: می‌توانید بالش را بردارید و روی پاهای خود بگذارید و سپس تا می‌توانید به روی آن بکوبید. به این شکل نیز به‌طور کامل از خشم، تخلیه می‌شوید.
۳. تکنیک فریاد زدن: الف) باز می‌توانید یا بالشی را بردارید و جلوی دهان خود بگذارید و تا جایی که می‌توانید درون آن فریاد بزنید تا به‌طور کامل از خشم تخلیه شوید. ب) به کوه یا دشت بروید و در آن‌جا، تا می‌توانید فریاد بزنید.
۴. ماساژ دادن شقیقه‌ها: می‌توانید شقیقه‌های خود را با کمی روغن "اسطوخدوس" بسیار ملایم و نرم و به شکل دایره‌ای به مدت ۵ دقیقه ماساژ دهید. این کار برای رفع سردردها و فشارهای درون سر و به خصوص سردردهای میگرنی، بسیار مفید است.
۵. خنک کردن بدن و خون: دوش گرفتن، وضو گرفتن، غسل کردن، شست‌وشوی دست و صورت و یا نوشیدن آب خنک می‌تواند علاوه بر متعادل کردن انرژی در بدن، به میزان زیادی باعث خنک شدن بدن و خون گردد که خود در کاهش خشم، بسیار مفید است.
۶. نوشتن آنچه که باعث خشم شده است و سوزاندن آن یا پاره کردن و دور انداختن آن نیز معجزه می‌کند.
۷. سرگرم کردن خود: از آن‌جایی که ذهن، نمی‌تواند دو کار را هم‌زمان انجام دهد، پس ما می‌توانیم، با سرگرم کردن خود، خود را از فکرها و منفی دور ساخته و میزان خشم را از بین ببریم و یا دست کم کاهش دهیم. انجام اموری مانند:
 - نواختن و یا گوش دادن به یک ساز و موسیقی ملایم مورد علاقه - انجام یک کار هنری مورد علاقه مانند نقاشی، خطاطی، خیاطی و...
 - تماشای طلوع و غروب خورشید - رفتن به طبیعت، نگاه کردن به یک شاخه گل و انرژی گرفتن از طبیعت .
۸. کمی صبر کردن و کشیدن چند نفس عمیق: جدا کردن خود از آن محیط و فاصله گرفتن تا کم‌کم آرام گیرید؛ ولی قبل از آن، اعلام کنید که "هر گاه عصبانی باشم، از آن محیط فاصله می‌گیرم تا آرام شوم" و گرنه طرف مقابل، این کار را نوعی توهین به حساب آورده و بیشتر عصبانی می‌گردد .
۹. تکنیک شمردن و بعد بروز خشم: به خود بگویید: "من خشم خود را بیرون خواهم ریخت، ولی اول باید از یک تا صد بشمارم" و بعد شروع به شمردن کنید. تا پایان شمارش، خشم شما فرونشسته است.
۱۰. تکنیک آئینه: در آئینه نگاه کنید و یا در خیال خود؛ بعد هر چه قدر خواستید به کسی که از دست او عصبانی هستید، بدوبیراه بگویید و یا دلیل‌های عصبانیت خود را برایش مطرح کنید. این تکنیک نیز بسیار آرام کننده است.
۱۱. دیدن عصبانیت خود به شکل آگاهانه و ریشه یابی کردن آن و سپس برخورد با آن به شکل منطقی: بهتر است بنشینید و کمی فکر کنید و ببینید که این عصبانیت از کجا آمده است؟ از چه کسی؟ برای چه مدتی است که شروع شده است؟ سپس از روش

مذاکره استفاده کنید؛ یعنی در زمانی که هنوز خیلی عصبانی نشده‌اید و یا زمانی که عصبانیتتان فروکش کرده است؛ در شرایطی مناسب و محیطی آرام به بیان احساس‌ها و فکرهای خود با کلام و منطق درست بپردازید. در این روش: محیط باید به‌طور کامل آرام و دور از تشنج باشد. هر دو طرف باید آرام گرفته باشند. بهتر است با جمله‌هایی مانند "من هم اشتباه کرده‌ام و می‌خواهم اوضاع را بهتر کنم"، شروع کنید.

و بعد به بیان احساس خود که عصبانیت یا رنجیدگی است به این شکل بپردازید: "من از این کار یا حرف تو عصبانی یا رنجیده شده‌ام"، ولی هرگز نمی‌گوییم که: "من از دست تو عصبانی هستم یا رنجیده‌ام". ما انسان‌ها همیشه از رفتار و کردار یا گفتار کسی عصبانی می‌شویم، ولی ماهیت کار یا نوع رفتار او را به خود او تعمیم می‌دهیم و نمی‌توانیم با خود او ارتباط خوبی برقرار کنیم. حال آن‌که فقط کار یا رفتار او غلط و بد است و او خودش آدم بدی نیست.

۱۲. ابراز علاقه کردن به کسانی که دوست‌شان داریم: همان‌گونه که گفته شد، ما نمی‌توانیم دو احساس متضاد را در آن واحد در خود داشته باشیم. بنابراین اگر به‌طور عمد تلاش کنیم تا احساس مهر را در خود بیدار کنیم، دیگر جایی برای احساس کینه و یا خشم باقی نمی‌ماند (یاری، شیوا 2018 et al).

هفته اول (بخش سوم)

موضوع: آموزش مهارت ریلکسیشن همراه با موسیقی - آموزش تکنیک تنفس دیافراگمی و تمرین آن - روش‌های کنترل اضطراب و استرس

آموزش مهارت ریلکسیشن (آرام سازی) همراه با موسیقی

هنگام عصبانیت یا استرس به علت ترشح بعضی هورمون‌ها عضلات منقبض می‌شوند و احساس کوفتگی و کسل بودن به فرد می‌دهند با انجام تمرین انبساط عضلانی گرفتگی و انقباض را آزاد می‌کنیم. اما خیلی وقت‌ها خودمان متوجه نمی‌شویم که عضلات ما گرفته و منقبض شدند و اگر این حالت انقباض باقی بماند باعث بیماری‌های مختلف می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده است که در حین خواندن درس، دانش‌آموزانی که دارای تمرکز بیشتری هستند عضلات پاها و بدنشان در حالت ریلکس بیشتری می‌باشد. افرادی که تمرین ریلکسیشن را انجام می‌دهند خواب عمیق‌تری دارند و کمتر کابوس می‌بینند و این تمرین‌ها فشارخون را کاهش می‌دهد.

اگر افراد در روز ۲ تا ۳ بار به انجام تمرینات تن آرامی جاکوبسن بپردازند، بعد از ۳ تا ۴ هفته تأثیر آن را احساس می‌کنند و اگر ۲ تا ۳ جلسه در هفته انجام بدهد ۶ تا ۸ هفته طول می‌کشد تا اثر آن را احساس کند.

این روش در سه حالت ایستاده، نشسته و یا خوابیده با چشمان بسته (با چشمان باز هم می‌توان اجرا کرد اما بهتر است چشم‌بسته باشد) و هرروزه انجام می‌شود.

توضیح روش آرام سازی:

در این روش، عضلات تقریباً به مدت ۵ ثانیه منقبض و سپس به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه به آرامی رها (منبسط) می‌شوند.

عضلات به ترتیب شامل: دست - شانه‌ها - گردن - سر و اجزای صورت - سینه و تنفس - کمر - شکم - پا

به هنگام انقباض و انبساط عضلات نکات زیر را باید رعایت کرد:

۱. تنفس به هنگام انقباض و انبساط عضلات به صورت معمولی انجام می‌گیرد و نفس به هیچ‌وجه نگاه داشته نمی‌شود.
۲. در حین انقباض و انبساط عضلات سعی می‌کنیم که تفاوت این ۲ عمل را خوب حس کنیم. البته اگر این احساس در ابتدا به ما دست ندهد پس از مدتی خود این تفاوت را حس خواهیم کرد.
۳. در موقع انبساط عضلانی، حواس خود را بر روی عضلات متمرکز کرده، بدن را تحت تاثیر گذاشته و عضلات را به تدریج بیشتر رها می‌کنیم.
۴. تمرین برای هر گروه عضلانی دو تا سه بار تکرار می‌شود به مدت ۲۰ دقیقه و با پیشرفت می‌توان مدت آن را افزایش داد.
۵. بهتر است تمرین با گوش دادن با یک موسیقی آرامش‌بخش همراه باشد (جاکوبسن ۲۰۰۹).

آموزش تکنیک تنفس دیافراگمی

تکنیک تنفس دیافراگمی که یک روش آرام سازی آسان می‌باشد و اگر درست انجام پذیرد می‌تواند شما را آرام کند. ابتدا یک دست خود را روی سینه و دست دیگرتان را روی شکم بگذارید. با چهار شماره نفس را از راه بینی بگیرید، سه شماره مکث کنید و با ۵ یا ۶ شماره آن را به آرامی از دهان نیمه باز بیرون دهید. توجه داشته باشید که هنگام تنفس این شکم است که بالا و پایین می‌رود نه سینه. این تکنیک را می‌توانید روزی چند بار انجام دهید."

نحوه اجرای تکنیک آرام سازی به همراه تنفس دیافراگمی (به صورت پخش صدا)

" دست راستتان را مشت کنید به طوری که در ناحیه مشت و بازو احساس تنش کنید... دست چپتان را مشت کنید، به طوری که در ناحیه مشت و بازو، احساس تنش کنید... دستتان را از آرنج در عضله دو سر انقباض ایجاد کنید. سپس به آرامی به حالت اول برگردید. ابروهایتان را بالا ببرید و در پیشانی تان چین ایجاد کنید... سپس به آرامی به حالت عادی برگردانید... ابروهایتان را جمع کنید(حالت اخم)... و سپس به آرامی شل کنید... پلک‌ها را روی هم فشار دهید و به آرامی به حالت عادی برگردانید... دندان‌هایتان را روی هم فشار دهید به طوری فک احساس تنیدگی کنید، سپس آن را به حالت عادی برگردانید... زبانتان را محکم به قسمت بالای دهان بچسبانید، در حالی که لب‌هایتان بسته است به تنش موجود در ناحیه ی گردن توجه کنید. سپس زبان تان را به حالت عادی برگردانید. لب‌ها را محکم روی هم فشار دهید و سپس به آرامی شل و رها سازید... تا جایی که می‌توانید گردن تان را به عقب فشار

دهید (روی قسمت پشتی صندلی) و سپس به آرامی به حالت عادی برگردانید... چانه تان را به ناحیه ی سینه بچسبانید و فشار دهید... شانه های تان را در جهت گوش ها بالا ببرید (تا جایی که می توانید سپس به آرامی به حالت اول برگردانید. مجددا آرام و عمیق نفس بکشید، به شکم تان فشار نیاورید... نفس عمیق بکشید، ریه های تان را کاملا از هوا پر کنید و چند ثانیه نگه دارید و بعد به آرامی نفستان را بیرون دهید... عضلات شکم را منقبض کنید شکم را تو ببرید) و بعد به آرامی به حالت اول برگردانید. در ناحیه کمر قوس ایجاد کنید و به آرامی به حالت اول برگردانید... پاهایتان را بکشید و پاشنه تان را روی زمین فشار دهید و ناحیه ی باسن و عضلات پشت ساق پا را منقبض کنید. سپس به آرامی به حالت عادی برگردید. کف پا و انگشتان پا را به سمت بالا خم کنید و در عضلات ساق پا انقباض ایجاد کنید... سپس به آرامی به حالت اول برگردانید... انگشتان پا را به سمت داخل پا خم کنید و در عضلات پا انقباض ایجاد کنید و سپس به آرامی به حالت اول برگردانید... چند نفس آرام و عمیق بکشید. اکنون مجددا از فرق سر تا نوک پایتان را وارسی کنید و هر عضله ای که منقبض است را آرام کنید. تنفس دیافراگمی را فراموش نکنید. خوب، حالا سعی کنید میزان آرمیدگی خود را در مقیاسی از ۰ تا ۱۰۰ درجه بندی کنید و به من بگویید چه نمره ای به خودتان می دهید. پس از انجام دادن تمرین به آرامی به پهلو برگردید، از ۱ تا ۵ بشمارند و از جای خود بلند شوید".

روش های کنترل اضطراب و استرس

۱. برقراری روابط اجتماعی بر کاهش استرس تاثیر می گذارد. گروهی دوست پیدا کنید و در مورد مشکلات زندگی با آنها صحبت کرده و نظراتشان را جویا شوید. البته در انتخاب دوست باید محتاط باشید. افراد خوش خلق، خوش ذات و شاد را انتخاب کنید.
۲. برنامه های روزانه را یادداشت کنید در دفتری در مورد مسایل روزانه کاری، اهداف شخصی و احساسی خود یادداشت بردارید.
۳. تمام مسایلی که سبب بروز استرس در شما می شوند را یادداشت کرده و با نگاهی به آنها سعی کنید رفتارهای شخصی خود را اصلاح کرده و برای رسیدن به اهداف برنامه ریزی کنید.
۴. همیشه وسایلتان را در محلی مرتب نگهداری کنید. این محل باید در دسترس باشد تا شما را بی جهت کلافه نکند. هر روز پنج دقیقه برای مرتب کردن این محل وقت بگذارید و از مدارکی که دارید فهرستی تهیه کنید. هر چند وقت یک بار هم به فهرست نگاهی بیندازید و آن را به روز کنید. هر چند وقت یک بار مجلات قدیمی و وسایلی که به آن نیاز ندارید، دور بریزید. در یک محیط مرتب خیلی راحت می توانید وسایل مورد نیاز خود را بیابید. در ضمن محیط های مرتب حس راحتی و لذت به انسان می دهند.
۵. فیلم کمدی، کارتون یا نمایش ببینید و حتی بی جهت بخندید.
۶. تکنیک ریلکسیشن را به عنوان تمرین و برنامه ای روزانه در نظر بگیرید.
۷. یک برنامه ورزشی منظم به صورت روزانه برای خود داشته باشید. به عنوان مثال هر روز یک ساعت پیاده روی منظم داشته باشید.

۸. گلدانی را در منزل تهیه کنید ، به آن رسیدگی کنید و هر روز شاهد رشد آن باشید(ربیعی نژاد and فتحی ۲۰۱۳, Abdollahi, 2016).

تکلیف خانگی:

✓ تمرین تکنیک آرام سازی عضلانی پیشرونده

✓ مرور استرس ها و بحث پیرامون آن و یافتن پاسخ به آن در منزل

✓ تمرین تکنیک های آموزش داده شده

آیا از نظر شما مورد مهمی بوده که به موارد مطرح شده در جلسه امروز اضافه شود؟ تجربه خود را از اولین جلسه برنامه آموزشی بیان کنید. از کدام بخش لذت بردید؟ آیا برنامه برای شما مفید بوده است؟

- در جلسه بعد به ارائه اطلاعات پیرامون سوگ و سازگاری اجتماعی و راهکارهای سازگاری اجتماعی در مقابل سوگ می پردازیم. منتظر حضور فعال شما در جلسه بعد هستیم.

هفته دوم (بخش یک)

موضوع: بررسی تکلیف خانگی و مرور هفته قبل- تعریف سوگ و توضیح مراحل سوگ - تعریف سازگاری اجتماعی و راهکارهای سازگاری اجتماعی در مقابل سوگ، آموزش مهارت حل مساله، کنترل خشم و جرات ورزی.

"حضور شما را در دومین جلسه برنامه آموزشی خوش آمد می گویم. و از اینکه در جلسه دیگر حضور داریم تا به راهکارهای ارتقا سلامتی تان پردازیم بسیار خرسند هستیم. به شما تبریک می گویم که به سلامتی خود توجه داشته و برای خواندن مطالب وقت گذاشتید تا به هدف خود که افزایش آگاهی به جهت ارتقا سلامتی خودتان است برسید. ما در این جلسه درباره سوگ و راههای مقابله با آن، تعریف سازگاری اجتماعی و راهکارهای سازگاری اجتماعی، صحبت خواهیم کرد. ما شما را تشویق به حضور در ۴ هفته دیگر می کنیم زیرا موضوعات با هم مرتبط هستند."

مروری بر جلسه قبل و بررسی تکالیف خانگی

استخراج باز خورد اعضای گروه در مورد جلسه اول، بررسی تکالیف خانگی و در صورت عدم انجام تکالیف، موانعی را که سبب عدم انجام تکالیف در منزل شده بررسی می‌شود.

تعریف سوگ

سوگ مجموعه ای از احساسات، افکار و رفتارهایی است که در فرد هنگام مواجهه با فقدان یا تهدید به فقدان حاصل می‌شود. سوگ نوعی از افسردگی است که به شکل ماتم زدگی یا داغ دیدگی پس از مرگ یک عزیز یا بروز یک واقعه عاطفی ناگوار با علائمی از قبیل آه کشیدن، گرفتگی گلو، گریه کردن و یا احساس گناه بروز می‌کند. (آکیسکال ۱۹۸۱، به نقل از آزاد، ۱۳۸۴)

مهمترین مراحل سوگ عبارتند از: (گلدن ۱۹۹۹ میلادی، ترجمه حسینیان، ۱۳۹۰ شمسی):

- **ضربه** – که بر اثر فوت ناگهانی یا شوک ناشی از فقدان حاصل می‌شود.
 - **انکار** – یعنی باور نکردن اتفاق پیش آمده
 - پیدایش نشانه های جسمانی، عاطفی و روانی
 - **افسردگی**، ناامیدی و احساس بی ارزشی
 - احساس گناه به خاطر انجام ندادن برخی امور برای متوفی
 - خشم از این که چرا برای ما؟
 - آرمان سازی و ویژگی های مثبت متوفی
 - واقع بینی که به کنار آمدن با غم و اندوه می انجامد
 - پذیرش فقدان متوفی
 - سازگاری مجدد و بازگشت به زندگی عادی و روزمره.
- عبور از مراحل سوگ و عزاداری برای عزیزان از دست رفته، معمولاً چهار تا شش ماه به طول می انجامد.

پیشگیری از بروز اختلال سوگ

برای هر کسی تجربه سوگ با غم و اندوه همراه است. ناراحتی در مقابل مرگ و ترک عزیزان فرآیند بهنجار و طبیعی است که اگر از حد طبیعی خارج شود، سبب اختلال می‌شود. با رعایت نکات زیر می‌توان از میزان اندوه کاست و از ابتلا به اختلال سوگ پایدار و پیچیده و دیگر اختلالات ناشی از فقدان پیشگیری کرد:

عزاداری کردن: شرکت در مراسم خاکسپاری و عزاداری ضمن تخلیه هیجانی، از تنها ماندن فرد داغ دیده جلوگیری می‌کند و باعث آرامش درونی او می‌شود.

صحبت کردن با نزدیکان: سرکوب کردن هیجان‌ها، یکی از مهم‌ترین ریشه‌های مشکلات روانی پس از سوگ است. افرادی که در بیان احساساتشان ناتوان هستند، بیشتر در معرض بیماری روانی پس از سوگ قرار می‌گیرند.

فاصله گرفتن از موقعیتهای تنش‌زا: بی‌توجهی یا دلسوزی نامتناسب و درک نکردن شرایط فرد سوگوار توسط اطرافیان باعث ایجاد تنش برای فرد سوگوار می‌شود.

کنترل افکار منفی: برای خودداری از تداوم حس گناه و سرزنش خود و کنترل افکار منفی می‌توان از کمک متخصص مشاور بهره برد.

تجربه موقعیتهایی با لذتهای کوچک: یادآوری و پذیرش اینکه زندگی ادامه دارد و با آزار خود و دریغ کردن شادی‌های زندگی هیچ چیز تغییر نمی‌کند. دیدار دوستان و شرکت در مهمانی‌های خانوادگی، سفر، تغذیه و خواب خوب و رابطه جنسی، همگی می‌تواند به گذار از مرحله افسردگی به پذیرش، یاری‌رسان باشند.

بازگشتن به زندگی روزمره: از سرگرفتن شغل و تحصیل و فعالیت‌های سازنده، پس از دوره سوگواری. مانع غرق شدن در افکار ویرانگر می‌شوند. فعالیت‌های مکمل دیگری مانند شرکت در برنامه‌های خیریه، می‌تواند در ایجاد احساس مثبت نسبت به خود و دنیا و بازگشت به زندگی عادی یاری‌رسان باشد.

کمک گرفتن از مشاور: لازم نیست پیش از آنکه سوگ تبدیل به بیماری شود، مشاوره با روانشناس و استفاده از راهنمایی‌های او می‌تواند در تسریع روند درمان موثر باشد. بکارگیری اصول و فنون مشاوره به افراد مصیبت دیده، می‌تواند به رفع ناراحتی و غم در یک چارچوب زمانی معقول و سازگاری فرد با محیط و برگشت به زندگی طبیعی و عادی شود.

شرکت در جلسات گروهی: تشکیل جلسات گروه‌درمانی برای به اشتراک‌گذاری تجربیات و ایجاد حس همدردی بین افراد می‌تواند در بهبود وضعیت روانی افراد موثر باشد (Ysefpoor, Ahi et al. 2015).

راهکارهای سازگاری اجتماعی در مقابل سوگ

از شما می‌خواهیم مطالبی که در ادامه به آنها خواهیم پرداخت را به اطلاع افراد نزدیکان مثل همسر، مادر، مادر شوهر و... برسانید تا در این راه شمارا یاری کنند.

- برون‌ریزی احساسات را تشویق کنید. به فرد سوگوار اجازه دهید در مورد عزیزان خود صحبت کند. یادآوری خاطرات مثبت مفید است.
- از گفتن عباراتی مانند «گریه نکن» به فرد عزادار خودداری کنید.
- گروهی از افراد که فرد متوفی را می‌شناسند در حضور شخص سوگوار درباره متوفی صحبت کنند.
- ملاقات‌های کوتاه مدت و متعدد بهتر از ملاقات‌های طولانی مدت و کم است.

- احساسات و عواطف خود را به هر طریقی که می‌توانید ابراز کنید و درباره فرد از دست رفته با دیگران صحبت کنید و غم سنگین خود را بیرون بریزید. اگر دوست دارید می‌توانید احساسات خود را بنویسید و مطالبی که می‌خواستید به فرد از دست رفته بگویید و هیچ‌گاه فرصت آن را نیافتید به روی کاغذ بیاورید.
- چیزی به یاد او درست کنید و اگر با او علائق مشترکی داشتید آن کارها را پی بگیرید.
- به سلامت جسمی خود اهمیت دهید. خواب و استراحت کافی، تغذیه مناسب و ورزش روزانه خود را جدی بگیرید. از روی آوردن به الکل و مواد مخدر جدا خودداری کنید چون فقط باعث طولانی‌تر شدن این مرحله می‌شود. حتی از مصرف داروهای ضد افسردگی حتی امکان پرهیز کنید. رویارویی مستقیم با این درد بیشتر از فراموش کردن آن از طریق پناه بردن به این گونه مواد کارایی دارد.
- به هیچ‌کس حتی خودتان اجازه ندهید برای عواطف و احساسات شما تعیین تکلیف کند. بپذیرید که می‌توانید از فرد از دست رفته عصبانی باشید، می‌توانید بر سر زمین و زمان فریاد بزنید و می‌توانید هر قدر که نیاز دارید گریه کنید. هیچ‌کس نمی‌تواند به شما بگوید "دیگر بس است!" همچنین خندیدن نیز گناه نیست. هیچ‌کس حق ندارد به شما بگوید این کار "بد" است!
- به یاد داشته باشید که بهبود آثار عاطفی نیاز به زمان بسیار دارد و انتظار نداشته باشید که به سرعت به وضعیت سابق برگردید (Ysefpoor, Ahi et al. 2015).

هفته دوم بخش دو

موضوع: تعریف سازگاری اجتماعی، عوامل فردی و اجتماعی تاثیر گذار بر سازگاری اجتماعی، آموزش راهکارهای سازگاری اجتماعی (آموزش مهارت حل مساله)

تعریف سازگاری اجتماعی

عصر حاضر عصری است که از پیچیدگی‌های مضاعفی نسبت به گذشته برخوردار است. از این رو سازگاری انسان بیش از پیش مطرح است. روانشناسان سازگاری فرد را در برابر محیط مورد توجه قرار داده‌اند و ویژگی‌هایی از شخصیت را بهنجار تلقی کرده‌اند که به فرد کمک می‌کنند تا خود را با جهان پیرامون خویش سازگار سازد، یعنی با دیگران در صلح و صفا زندگی کند و جایگاهی برای خود به دست آورد. (هیلگارد ۱۳۷۰) در این میان سازگاری اجتماعی انعکاسی از تعامل فرد با دیگران، رضایت از نقش‌های خود و نحوه عملکرد در نقش‌هاست که به احتمال زیاد تحت تاثیر شخصیت قبلی، فرهنگ و انتظارات خانواده قرار دارد. (ویزمن ۱۹۷۵) سازگاری اجتماعی به وضعیتی گفته می‌شود که افراد و گروه‌ها رفتار خود را به تدریج و از روی عمد یا غیر عمد تعدیل می‌کنند تا با فرهنگ موجود سازگاری نمایند مانند رعایت آداب، عرف و تقلید. به عبارت دیگر سازگاری اجتماعی واکنش‌هایی است که شخص برای رعایت محیط اجتماعی از خود نشان می‌دهد و آنها را اساس رفتار خود قرار می‌دهد. در واقع سازگاری اجتماعی مکانیسمی است که بر اساس آن فرد توانایی تعلق به گروهی پیدا می‌کند (اکسفورد به نقل از یزدخواستی، ۱۳۸۵) (رضایی قزآنی ۱۳۹۶).

— عوامل فردی تاثیر گذار بر میزان سازگاری اجتماعی افراد: هوش هیجانی، نوع خودگویی، خود پنداره و هویت، نوع افکار و برداشت نسبت به دیگران و سبک مقابله با استرس آن ها اشاره کرد. مطالعات نشان داده است که افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند در سازگاری با دیگران موفق تر عمل می کنند، برعکس افرادی که در کنار آمدن با قانون مشکل دارند نسبت به افراد عادی هوش هیجانی پایین تری برخوردارند (خدایاری فر، ۱۳۸۵).

— عوامل اجتماعی تاثیر گذار بر سازگاری اجتماعی: می توان به حمایت اجتماعی، آموزش مهارت های زندگی و فعالیت های گروهی به ویژه ورزش های دسته جمعی اشاره کرد؛ مطالعات زیادی نشان داده اند که بین سازگاری و حمایت اجتماعی رابطه مستقیم و مثبت معناداری وجود دارد. یعنی هر چه حمایت اجتماعی بیشتر باشد افراد آن اجتماع از سازگاری بالاتری برخوردار خواهند بود. حمایت اجتماعی به مراقبت، محبت، عزت، تسلی و کمکی اطلاق می شود که سایر افراد یا گروه ها به فرد عرضه می کنند (عبداللهی ۱۳۸۸)

در اینجا به آموزش چند مهارت اجتماعی (حل مساله، کنترل خشم، و جرات ورزی) می پردازیم که می تواند موجب سازگاری اجتماعی بهتر شما شود.

راهکارهای ایجاد سازگاری اجتماعی:

آموزش مهارت حل مساله:

اهداف رفتاری در آموزش حل مساله:

- مراحل حل یک مسئله را به طور ساده توضیح دهند.
- یاد بگیرند تا در مورد یک مسئله تفکر کنند.
- بتوانند مشکلات خود را حل کنند و برای آن ها راه حل ارائه دهند.
- برای حل مشکلات خود به نوعی خودکارآمدی دست یابند.

شرح:

اکنون نوبت به آموزش یکی از مهمترین عناصر خودکارآمدی یعنی توانایی حل مسئله می رسد.

به منظور شروع آموزش درخواست می شود تا معانی ای را که مفهوم حل مسئله در ذهنتان متبادر می کند را یادداشت کنید.

سپس مسئله ای که اخیراً درگیر آن هستید عنوان کنید و به این ترتیب مرحله اول حل مسئله که تعریف دقیق مشکل است انجام می شود.

سپس با استفاده از مفهوم بارش افکار خواسته می شود تا هر تعداد راه حل که برای مشکل مطرح شده به ذهن می رسد را بیان و یادداشت کنند. به این ترتیب مرحله دوم که ارائه راه حل است نیز به اتمام می رسد.

در مرحله بعد خواسته می شود تا تک تک راه حل های پیشنهادی را از نظر سود و زیان بررسی نمایید و راه حل های پیشنهادی را ارزیابی کنید. به این ترتیب مرحله سوم نیز به پایان می رسد.

در فرآیند حل مسئله ارائه راه حل کافی نیست. بلکه باید راه حل های ارائه شده به عمل تبدیل شوند. بهترین راه حل که کمترین زیان و بیشترین سود را دارد انتخاب و عملی شود و در صورتی که راه حل پیشنهادی مناسب نباشد می توان مراحل حل مسئله را تکرار کرد. در پایان نیز مراحل حل مسئله مرور و خلاصه بندی می شود (بیک و پردی ۱۳۹۵).

هفته دوم بخش سه

موضوع: ادامه راهکارهای ایجاد سازگاری اجتماعی (آموزش مهارت کنترل خشم و جرات ورزی)

ادامه راهکارهای ایجاد سازگاری اجتماعی:

مهارت کنترل خشم

- پشت ترافیک گیر کرده/ید، گرما هم بیداد میکند. کلافه هستید!
- قادر نیستید با همسرتان دو کالم آرام صحبت کنید، فوراً بگو و مگو شروع میشود!
- همواره با ارباب رجوع اداره درگیر شده و قادر به کنترل خشمستان نیستید!

بایستی مهارت کنترل خشم را یاد بگیرید!

خشم چیست؟

یک احساس طبیعی درونی که همه افراد به نوعی آن را تجربه میکنند. هر وضعیتی که ما را ناکام کند باعث ایجاد احساس خشم میشود.

چرا خشمگین میشویم؟

- به چیزی که میخواهیم نمیرسیم، یا مورد حمله قرار میگیریم، یا حس میکنیم که تحقیر شده ایم.
- بعضی موقعیتهای نیز حالت خشم را در ما ایجاد میکند مثل ترافیک، باز نشدن قفل توسط کلید.
- گاهی از دست خودمان خشمگین می شویم مثل وقتی که در حد انتظارمان ظاهر نشده یا در کارمان اهمال کرده ایم.

➤ گاهی شرایط سبب بروز خشم می‌گردد مثل گرسنگی شدید، نور زیاد، سر و صدای بیش از حد، سرما یا گرمای شدید.

➤ خشم ممکن است در درون ذهن ما و ناشی از افکار ما باشد. یا تفسیر بد ما از اوضاع، خشم را تولید کند.

عوارض عدم کنترل خشم چیست؟

هنگام بروز عصبانیت، تمرکز و ادراک بسیار محدود شده و همه توجه و فکر ما به موضوعی که از آن خشمگین شده‌ایم متوجه می‌شود. پردازش اطلاعات مختل و امکان تفکر سازنده، ارزیابی صحیح و استدلال کارآمد بسیار ضعیف می‌گردد. این وضعیت باعث عدم تناسب رفتار ما با مشکل می‌شود. تکرار این عمل سبب رنجیدگی اطرافیان و مختل شدن ارتباط ما با آنها می‌گردد. همچنین کنترل نکردن خشم و فوران آن بصورت پرخاشگری سبب کاهش حافظه، توجه و تمرکز نسبت به موقعیت و رفتار اطرافیان می‌گردد و کارایی ما را ضعیف می‌کند. از طرفی خشمگین شدن‌های متوالی در درازمدت زمینه ساز بروز اختلالات قلبی – عروقی شده و می‌تواند موجب سکته قلبی یا مغزی شود.

نشانه‌های بروز خشم چیست؟

بدن هنگام بروز خشم حالت برانگیختگی و آماده باش پیدا می‌کند.

- افزایش ضربان قلب
- تغییرات رنگ چهره (سرخ شدن یا رنگپریدگی)
- انقباض عضلات بدن
- سرد شدن و لرزش بدن
- گشاد شدن مردمک چشم
- احساس تیر کشیدن در نقطه‌هایی از بدن
- افزایش سرعت تنفس
- عرق کردن
- بیحسی و کرختی
- داغ شدن یا یخ کردن
- لرزش صدا

این علائم در افراد مختلف متفاوت است و توالی‌های خاصی دارد.

نکته: هر فرد برای اینکه خشم خود را کنترل کند الزم است ابتدا الگوی برانگیختگی خود را شناسایی کند و ببیند که نشانه‌های خشم (جسمی-روانی) به چه ترتیبی در او شروع می‌شود و ادامه می‌یابد و آخرین نشانه‌ای که پس از آن خشم در حد غیرقابل کنترل فوران می‌کند کدام است.

روشهای ابراز خشم در افراد مختلف چگونه است؟

۱. رفتار منفعالنه: احساس خشم را در خود فرو میبرد و چیزی نمیگوید. آن را پنهان میکند و با توسل به اهمالکاری، دلیلتراشی، اظهار ناتوانی و فراموشکاری یا انجام ندادن خواسته فرد مقابل بروز می کند.

✓ این روش درست نیست، زیرا موجب میشود عقده‌های متراکم در درون شما شکل گیرد و حقوقتان پایمال گردد.

۲. رفتار پرخاشگرانه: احساسات فرد بدون کنترل، از طریق توهین، طعنه، برچسب زدن، تحقیر، درگیریهای فیزیکی، صدمه زدن و رفتار خصمانه بروز میکند.

✓ این روش درست نیست و باعث پایمال شدن حقوق دیگران میشود.

۳. رفتار قاطعانه: به معنی ابراز و توصیف احساسات، افکار و نظرات خود است، یعنی بدون اینکه حقی از شما سلب گردد بر اعتقادات خود پایداری می کنید. بدون اضطراب، احساسات و انتقادات خود را بیان می کنید و در عین حال حق دیگران را نیز محترم می شمارید.

چگونه خشم خود را مدیریت کنیم؟

- تشخیص دهید که عصبانی هستید. خشم یک احساس طبیعی است آن را انکار نکنید و از آن نترسید.
- نقش خود را در بروز مشکل بطور منصفانه بررسی کنید و آن را بپذیرید.
- خشم و پرخاشگری با هم فرق دارند. شما بدون پرخاشگری هم میتوانید خشم خود را ابراز کنید.
- در مورد ابراز یا عدم ابراز خشمتان تصمیم گیری کنید. بهتر است قصد فرد مقابل را از رفتارش متوجه شوید سپس قضاوت کنید.
- خشمهای جزئی و ناکامی‌های کوچک را در خود نگاه ندارید. چون تراکم آنها در درون به احساسات پیچیده مبدل و ممکن است منفجر شود.
- سعی کنید قصد و علت رفتار طرف مقابل را بفهمید. آیا مغرضانه بود یا بی‌غرض این کار از او سرزده است.
- احساسات خود را با کلمات من، مال من توصیف کنید نه تو، مثال بجای اینکه بگوئید "هیچ وقت نگاه نمیکنی کجا داری میری" بگویید "به من تنه زدی و پروندهها ریخت روی زمین"
- دقت کنید پیام کالمی و غیرکالمی شما هماهنگ باشد. اگر عصبانی هستید حالت چهره و ژست شما آن را نشان دهد.
- پس از بیان احساس خود نسبت به او، منتظر توضیح او بمانید. واقعا به حرفهای او گوش دهید.
- از او بخواهید که جهت حل مشکل یا عدم تکرار آن در آینده راه حلهایی پیشنهاد کند.
- هدف شما مذاکره است نه منازعه. شما نمیخواهید فقط خشمتان را بر سر او خالی کنید.
- احساس خود را پس از مدیریت خشم ملاحظه کنید. آیا از اینکه کار را بجای باریک نکشانیده‌اید، خوشحال نیستید!؟

چگونه بر خشم خود غلبه کرده و آنرا به آرامش تبدیل کنیم؟

برای کنترل خشم یک قانون کلی وجود دارد و آن این است که بین عاملی که ایجاد خشم کرده و عکس العملی که میخواهیم نشان دهیم، یک وقفه یا فاصله ایجاد کنیم. این وقفه کمک میکند تا آرامش نسبی پیدا کرده و بتوانیم تصمیم صحیح بگیریم.

- وضعیت خود را تغییر دهید.
- موسیقی گوش کنید.
- به پیادهروی بروید و ورزش کنید.
- تلویزیون نگاه کنید.
- خشم و استرس از خود دور کنید.
- محیط را ترک کنید.
- نفس عمیق بکشید تا شماره ۴ شمرده و سپس آنرا به آرامی از دهان خارج کنید.
- کتاب مورد علاقهتان را بخوانید.
- دوچرخه سواری کنید.
- یک لیوان آب سرد بنوشید.
- افکار و احساسات خود را روی کاغذ بنویسید و با صدای بلند برای خود بخوانید.
- همه عصبانیت خود را در تنهایی بصورت کلامی ابراز کنید. یعنی هر آنچه را در دل دارید به زبان بیاورید.
- افکار خشم برانگیز را متوقف کنید. هرگاه متوجه این افکار شدید با صدای بلند یا در ذهن خود فریاد بزنید "بس کن، کافی است"
- بهتر است فکر خود را متوجه مسائل دیگری کنید. به تصاویر زیبا در درون ذهنتان فکر کنید.
- می توانید از یک شخص دیگر کمک بگیرید. مثال با او قرار بگذارید که هرگاه افکار خشم برانگیز خود را با او در میان میگذارید بگوید بس کن.
- از تکنیک خود آرام سازی (Relaxation) استفاده کنید.
- شوخ طبعی بسیار کمک کننده است. گاهی با شوخ طبعی میتوان به دیگران کمک کرد تا بر خشم خود فائق آیند.

مهارت جرأت مندی

به مثالهای زیر توجه کنید:

- مدت طولانی است که در صف بانک ایستاده‌اید، شخصی خودخواه قصد دارد با زرنگی نوبت شما را نادیده بگیرد، شما چه میکنید؟
- یک کتری برقی خریده‌اید و وقتی می‌بینید درست کار نمی‌کند آنرا برای تعویض به فروشگاه برمی‌گردانید، فروشنده قبول نمی‌کند، چه می‌کنید؟

▪ در جمعی دوستانه به شما سیگار یا مواد تعارف می‌کنند شما اهل این برنامه نیستید، چه می‌کنید؟
شما احساس ناراحتی و ظلم میکنید، چه عکسالعملی از شما سرمیزند؟

واکنش اول – رفتار پر خاشگرا نه: عصبانی میشوید! توهین آمیز برخورد میکنید! چپ‌چپ نگاه می‌کنید!

یا

واکنش دوم – رفتار منفعالانه: احتیاط می‌کنید! مهم نیست! به دردسرش نمی‌ارزد! ممکن است دعوا شود! نباستی بخاطر اینکار طوفان بپا کرد!

یا

واکنش سوم – رفتار جراتمندانانه: مودبانه، محکم و بدون عصبانیت مشکل را بیان و خواسته‌تان را اظهار میکنید! در مورد حقتان توضیح می‌دهید و احساسات خود را بیان می‌کنید!

کدامیک از این سه رفتار را برمی‌گزینید؟ یقیناً رفتار "جراتمندانانه"

جرات مندی (مهارت نه! گفتن)

پس رفتار جراتمندانانه مهارت‌تیبست که در آن ابراز مقاصد و اهداف شخصی بدون احساس اضطراب و بدون ضایع کردن حق دیگران صورت می‌پذیرد.

مهارت جرات مندانه چه کمکی به فرد می‌کند؟

- میتواند به تقاضاهای دیگران «نه» بگوید
- میتواند در مورد احساسات و دلیل کارهای شخصیش به دیگران توضیح ندهد
- میتواند در برابر تقاضاهای بیش از حد دیگران ایستادگی کند
- میتواند از دیگران بخواهد که هنگام صحبت به نظراتش گوش دهند
- میتواند تغییر عقیده دهد
- میتواند از دیگران بخواهد که کاری را برایش انجام دهند
- میتواند زمانی که نیاز دارد تنها بماند
- میتواند در روابط بین فردی مورد احترام قرار گیرد
- میتواند اشتباه کرده و مسئولیت آن اشتباه را به عهده بگیرد
- میتواند برای زندگی خود تصمیم بگیرد
- میتواند از دیگران سوال کرده یا کمک بخواهد
- میتواند خودش را دوست داشته باشد.

چرا بعضی افراد نمیتوانند رفتار جراتمندانه داشته باشند؟

- ✓ ترس از دست دادن روابط یا آسیب زدن به رابطه با فرد مقابل
- ✓ احساس گناه در مورد نه گفتن و رنجیدن یا ناراحت شدن دیگران
- ✓ اعتقاد به اینکه اگر از قبول درخواست دیگران امتناع کند آدم بد و خودخواهی می شود
- ✓ احساس مهم و باارزش بودن در مواقعی که درخواستی از شما می شود.

انواع رفتارهای جرات مندانه

- بیان احساسات مثبت و منفی
 - قبول نکردن و مقاومت در برابر خواسته های نابجای دیگران
 - ابراز نظرات شخصی
- توصیه هایی برای « نه گفتن » و امتناع ورزیدن از انجام خواسته نامعقول دیگران:

۱. مطمئن شوید که چه میخواهید. آیا میخواهید بگوئید بله یا خیر
۲. اگر مطمئن نیستید که چه چیزی از شما خواسته شده توضیح بیشتری بخواهید.
۳. تا جایی که میتوانید پاسخ کوتاهی داده و از دادن توضیحات طولانی و آوردن دلیل زیاد خودداری کنید.
۴. از عباراتی با ضمیر من استفاده کنید و به جای سرزنش یا محکوم کردن دیگری به مطرح کردن موضوع بپردازید. مثال: به جای گفتن "تو همه اش حرف مرا قطع میکنی" بگوئید "من دوست دارم حرفم را تا آخر بگویم".
۵. به جای عباراتی مانند "فکر نمیکنم بتوانم ..." از کلمه "نه" استفاده کنید.
۶. به جای قضاوت کردن، مواردی را که وجود دارد مطرح کنید.
۷. درخواست خود را بصورت واضح و مستقیم بیان کنید.
۸. سعی کنید حرکات غیرکالمی تان با پیامی که میدهید همخوانی داشته باشد.
۹. به جای گفتن نمی توانم بگوئید این کار را نخواهم کرد.
۱۰. گاهی مجبورید امتناع خود را از انجام آن کار، چند بار تکرار کنید.
۱۱. اگر علیرغم اینکه چند بار نه گفتید فرد مقابل به اصرار خود ادامه داد، سکوت کرده یا موضوع صحبت را تغییر دهید.

۱۲. افراد منفعل گاهی حتی وقتی با چیزی مخالف هستند، برای آرام نگه داشتن شرایط، تظاهر به موافقت می کنند. برای مثال لبخند میزنند، سرشان را تکان میدهند، یا به دقت گوش میکنند. در حالیکه الزم است بطور مستقیم یا غیرمستقیم مخالفت خود را نشان دهند.

۱۳. لزومی ندارد که احساس گناه کنید. شما رسالت ندارید به هر قیمتی که شده تمام مشکلات دیگران را حل کرده یا همه را خوشحال کنید.

۱۴. اگر حتما می خواهید به فرد مقابل کمک کنید، میتوانید پیشنهاد خود را به او بگویید

۱۵. باید در نظر داشت که رفتار جراتمندان همیشه ضرورتاً فرد را در رسیدن به اهداف خود موفق نمی سازد به یاد داشته باشیم که دیگران نیز حق دارند جراتمندان عمل کنند. یعنی با خواسته های ما مخالفت کنند، احساسات و عقاید خود را بیان کنند یا در برابر پایمال شدن حقوق خود اعتراض نمایند.

جرات مندی افزاینده

در صورتی که رفتار جراتمندان خاصی، فرد را به هدف خود نرساند، میتوان شدت آن رفتار را افزایش داد. افزایش شدت رفتار جراتمندان شامل استفاده از جملات متفاوت و تغییر رفتارهای غیرکالمی میباشد.

مثال: دوستی به شما سیگار تعارف کرده و اصرار دارد که تعارف او را قبول کنید، به ترتیب از جملات زیر استفاده می کنید:

* متشکرم من سیگار نمیکشم.

** نه من سیگار نمیکشم

*** من سیگار دوست ندارم ، اصرار نکن

**** اصرار تو مرا ناراحت میکند.

***** اگر بیشتر اصرار کنی مجبورم اینجا را ترک کنم.

✓ همراه جملات فوق رفتارهای غیرکالمی را نیز باید تغییر داد. برای مثال تن صدا محکم تر شده یا تماس چشمی به صورت

مستقیم تری صورت گیرد.

منبع مورد استفاده در این بخش پرتکل آموزش مهارت کنترل خشم و جرات ورزی تالیف دکتر زهره جعفری (روانپزشک) و محمد تقی کرخی (روانشناس) دانشگاه علوم پزشکی قم واحد بهداشت روان می باشد.

هفته سوم (بخش یک)

موضوع: تعریف تاب آوری

منابع این بخش برگرفته از کتاب سرمایه روان شناختی سازمان. تحولی در مزیت رقابتی سرمایه انسانی. اثر لوتانز، ف.، اوولویو، ب. ج. و یوسف، ک. ام. (۲۰۰۷). ترجمه عبدالرسول جمشیدیان و محمد فر (۱۳۹۲)

تعریف تاب آوری:

آیا در هنگام طوفان، درختان را دیده اید، آنگاه که به خود می پیچند و خم می شوند برف ها به روی شاخه هایشان سنگینی می کند تا آنجا که شاخه هایشان در مقابل زمین سر تعظیم فرودمی آورند اما به ندرت می شکنند و به محض فروکش کردن طوفان و آب شدن برف ها بتدریج استوارتر از گذشته برمی خیزند.

آیا فردی را سراغ دارید که با وجود رشد در یک محیط نه چندان مناسب (مثلا در خانواده های آشفته، مدارس شلوغ و کم امکانات، جوامعی با میزان بیکاری بالا و فرصت های شغلی اندک و ...) به موفقیت های بزرگی در زندگی خود دست یافته باشد؟ یا برعکس، افرادی که با وجود در اختیار داشتن امکانات مناسب و برخورداری از شرایط ایده آل، موفقیت های کمی را در زندگی تجربه کرده اند؟

احتمالا تا به حال این سؤال به ذهنتان رسیده که چرا برخی افراد در برخورد با عوامل استرس زا انعطاف پذیری خاصی دارند و خم به ابرو نمی آورند ولی بعضی های دیگر برای مقابله با چنین عواملی مشکل دارند؟ و این که ویژگی های این افراد آموختنی است یا ارثی؟

برای آشنایی بیشتر شما با این ویژگی اخلاقی به تعریف تاب آوری می پردازیم:

در سال های اخیر روان شناسی مثبت گرا مورد توجه روان شناسان قرار گرفته که به جای پرداختن به ناپهنجاری ها و اختلال ها، بر توجه بیشتر به توانمندی ها و استعداد های انسان تأکید دارد. این رویکرد مثبت گرا هدف نهایی خود را شناسایی شیوه هایی میداند که بهزیستی و شادکامی انسان را به دنبال دارد. در این میان تاب آوری جایگاه ویژه ای در حوزه های روان شناسی رشد و تحول و روان شناسی خانواده یافته است.

تاب آوری ظرفیتی برای مقاومت در برابر استرس و اتفاق است. روانشناسان همیشه سعی کرده اند که این قابلیت انسان را برای سازگاری و غلبه بر خطر و سختی ها افزایش دهند. افراد و جوامع میتوانند حتی پس از مصیبت های ویرانگر به بازسازی زندگی خود بپردازند. تاب آور بودن به این معنا نیست که از این طریق بتوانید زندگی بدون تجربه استرس و درد داشته باشید بلکه تاب آوری به معنای توانایی مقابله با شرایط دشوار و پاسخ انعطاف پذیر به فشارهای زندگی روزانه است. تاب آوری، استرس را محدود نمی کند، مشکلات زندگی را پاک نمی کند، بلکه به افراد قدرت می دهد تا با مشکلات پیش رومقابله سالم داشته باشند، بر سختی ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند (Bonanno 2004).

تاب آوری نه تنها افزایش قدرت تحمل و سازگاری فرد در برخورد با مشکل، بلکه مهم تر از آن حفظ سلامت روانی و حتی ارتقای آن است. تاب آوری افراد را توانمند می سازد تا با دشواری ها و ناملازمات زندگی و شغلی رو به رو شوند، بدون اینکه آسیب ببینند و حتی از این موقعیت ها برای شکوفایی و رشد شخصیت خود استفاده کنند. برخی افراد به طور طبیعی دارای این ویژگی هستند، اما خبر خوب این است که این ویژگی در انحصار عده ای معدود نیست و به نظرم تخصصان، سایر افراد نیز قادرند تاب آوری را بیاموزند و آن را ارتقاء دهند (Block and Block 2006).

✓ تاب آوری آموختنی است.

تاب آوری در هر سن و در هر سطحی رخ می دهد و سازه ای شناختی و قابل آموزش است یعنی تاب آوری پدیده ای ذاتی نیست. بلکه از طریق تمرین، آموزش، یادگیری و تجربه حاصل می شود. پس اگر فکر می کنید تاب آوری کمی دارید، می توانید آن را تقویت کنید و مهارت های خود را برای تاب آور شدن پرورش دهید (Rahimian Boogar and Asgharnejad Farid 2008).

تاب آوری قابل یادگیری است حال کمی خودتان و اطرافیان را ارزیابی کنید و ببینید در مواجهه با مسائل و مشکلات چگونه عمل می کنید؟

آیا از نتیجه عملکردتان احساس رضایت می کنید؟

تکلیف خانگی: به نظر شما افراد تاب آور چه ویژگی هایی دارند؟ لطفا پاسخ خود را یادداشت کنید.

آیا به نظر شما چیز مهمی است که به موارد مطرح شده در جلسه امروز اضافه شود؟ تجربه شما در دومین هفته از برنامه حمایتی چه طور بوده است؟ کدام بخش برای شما لذت بخش و مفید بوده است؟

در جلسه بعدی درباره ویژگی افراد تاب آور صحبت می کنیم منتظر حضور شما در جلسه بعد هستیم.

هفته سوم (بخش دو)

موضوع: ویژگی افراد تاب آور

ویژگی افراد تاب آور:

➤ آگاهانه و هشیار عمل می کنند

افراد تاب آور ، نسبت به موقعیت، آگاه و هشیارند، احساسات و هیجان های خود رامی شناسند، بنابراین از علت این احساسات نیز باخبرند و هیجان های خود را به شیوه سالم مدیریت می کنند. از سوی دیگر احساسات و رفتارهای اطرافیانشان را نیز درک می کنند، و در نتیجه بر خود، محیط و اطرافیانشان تأثیر مثبتی می گذارند.

➤ می پذیرند که، موانع بخشی از زندگی هر انسان است

یکی دیگر از ویژگی های افراد تاب آور این است که می دانند زندگی پراز چالش است. آنها می دانند که ما نمی توانیم از بسیاری مشکلات اجتناب کنیم، ولی میتوانیم در برابر آنها باز و منعطف باشیم و اشتیاق خود را برای سازگار شدن باتغییرات حفظ کنیم.

➤ دارای منبع کنترل درونی هستند

افراد تاب آور، خود را مسئول شرایط خویش می دانند و برای هر مشکل، شکست و مسئله، منابع بیرونی را سرزنش نمی کنند. آنها سهم خود را در امور زندگی، همراه با مسئولیت، پذیرفته اند و بر این باورند که هر عملی که انجام می دهند برزندگیشان بازتاب می یابد. البته واضح است که برخی عوامل از کنترل خارج است نظیربلاای طبیعی. این افراد، در ضمن تشخیص علت مسائل، قادرند با پیدا کردن راه حل مؤثرتر موقعیت و آینده خود تأثیرمثبت بگذارند.

➤ از مهارت های حل مسئله برخوردارند

وقتی بحران پدیدار می شود، افراد تاب آور قادرند با استفاده از فنون حل مسئله، به راه حل های امن و مطمئن برسند. در حالی که سایر افراد در این موقعیت های سخت دچار استرس زیاد می شوند و نمی توانند راه حل مناسب و مفیدی انتخاب کنند .

➤ ارتباطات محکم اجتماعی دارند

افراد تاب آور شبکه حمایتی و عاطفی محکمی دارند . چنین ارتباطاتی به آنها کمک می کند، درباره نگرانی ها و چالش های خود با کسی صحبت کنند، از مشورت، همدلی و همراهی آنها بهره مند شوند، راه حل های جدید را کشف کنند و در مجموع از لحاظ روانی احساس قدرت و آرامش کنند .

➤ خود را فردی قربانی ارزیابی نمی کنند

افراد تاب آور خود را قربانی و ناتوان تصور نمی کنند. وقتی با یک بحران دست به گریبان اند ، همواره خود را فردی نجات یافته تصور می کنند و معتقدند که می توانند بر شرایط فائق آیند.

➤ قادرند متناسب با موقعیت ، درخواست کمک کنند

چنان که گفته شد منابع حمایتی یکی از اجزای مهم تاب آوری است .بنابراین افراد تاب آور هر زمان که ضرورت ایجاد کند، از این منابع درخواست کمک می کنند. منابع حمایتی تخصصی شامل روانشناسان و مشاوران متخصص ،کتا بهای خودیاری، مطالعه زندگی نامه های افراد مهم و دیگر منابع حمایتی شامل دوستان، افراد خانواده ، همسایه ها و مانند آن است (Ong, Edwards et al. 2006).

هفته سوم(بخش سه)

موضوع: چهار ویژگی اصلی افراد تاب آور از دیدگاه روانشناسی

چهار ویژگی اصلی افراد تاب آور از دیدگاه روانشناسی

۱-احساس ارزشمندی:

پذیرفتن خود به عنوان فردی ارزشمند و احترام قائل شدن برای خود و توانایی های خود.

بی قید و شرط دوست داشتن و سعی در شناخت نقاط مثبت خود وپرورش دادن آنها و از طرف دیگر شناخت نقاط ضعف خود و کتمان نکردن آنها. علاوه برآن سعی می کنند که این نارسایی ها را با واقع بینی بر طرف کرده و در غیر این صورت با این ویژگی ها کنار می آیند.

۲- مهارت در حل مساله

افراد تاب آور ذهنیتی تحلیلی انتقادی نسبت به توانایی های خود و شرایط موجود دارند، در مقابل شرایط مختلف انعطاف پذیر می باشند و توانایی شگفت انگیزی درباره پیدا کردن راه حل های مختلف درباره یک موقعیت یا مسئله خاص دارند.

همچنین توانایی ویژه ای در تجزیه و تحلیل واقع بینانه مشکلات شخصی و پیدا کردن راه حل های فوری و راهبردهای دراز مدت برای حل و فصل مشکلاتی که به آسانی و سریع حل نمی شوند را دارا هستند.

۳- کفایت اجتماعی

این دسته از افراد مهارت های ارتباط با دیگران را خیلی خوب آموخته اند. آنها می توانند در شرایط سخت هم شوخ طبعی خودشان را حفظ کنند، می توانند با دیگران صمیمی شوند و در مواقع بحرانی از حمایت اجتماعی دیگران بهره ببرند؛ ضمن اینکه این گونه آدم ها می توانند سنگ صبور خوبی باشند، وقتی برایشان حرف می زنید خوب گوش می دهند و خودشان را جای شما می گذارند.

در ضمن آنها طیف وسیعی از مهارت ها و راهبردهای اجتماعی شامل مهارت های گفتگو، آمادگی برای گوش دادن به دیگران و احترام گذاشتن به احساسات و عقاید دیگران که در تعاملات اجتماعی بسیار مهم است را دارا هستند. افراد تاب آور شبکه حمایتی و عاطفی محکمی دارند. چنین ارتباطاتی به آنها کمک می کند، درباره نگرانی ها و چالش های خود با کسی صحبت کنند، از مشورت، همدلی و همراهی آنها بهره مند شوند، راه حل های جدید را کشف کنند و در مجموع از لحاظ روانی احساس قدرت و آرامش کنند.

۴- خوش بینی و همدلی:

خوش بینی: اعتقاد راسخ به اینکه آینده می تواند بهتر باشد، احساس امید و هدفمندی و باور به اینکه می توانند زندگی و آینده خود را کنترل کنند و موانع احتمالی نمی تواند آنها را متوقف سازد.

همدلی: تاب آورها دارای توانایی برقراری رابطه توام با احترام متقابل با دیگران هستند که موجب به هم پیوستگی اجتماعی یعنی احساس تعلق به افراد، گروه ها و نهادهای اجتماعی می شود (حبیبی، حمدالله 2015 et al).

هفته چهارم (بخش یک)

موضوع: چگونه تاب آور شویم؟ (راهکارهای ایجاد تاب آوری)

ممکن است بپرسید در تاب آوری فرد دقیقا چه کاری انجام می دهد؟

می توان گفت فرد تاب آور، نحوه ی استدلال و نگرش متفاوتی در مواجهه با شرایط ناگوار اتخاذ می کند؛ به جای فاجعه ساختن از مشکل و گرفتار شدن در تبعات آن به خود و توانایی هایش توجه بیشتری می کند. مثلا چنین شخصی ممکن است یک موقعیت

پرمخاطره را یک فرصت در نظر بگیرد نه یک تهدید و در دشواری ها به جای اضطراب موفقیت را تجربه کند. بنابراین تاب آوری موجب سازگاری مناسب در مواجهه با مشکلات می شود و این چیزی بیش از اجتناب ساده از پیامدهای منفی است.

تاب آوری باعث می شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی استفاده کنند و از این چالش ها و آزمون ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره گیرند و از آنها سربلند بیرون آیند.

راهکارهای عملی ایجاد تاب آوری (منبع این بخش بر گرفته از کتاب سرمایه روانشناختی لوتانز و همکاران می باشد) (Luthans 2007).

پژوهش ها نشان می دهد عزت نفس نقش مهمی در کنار آمدن با استرس های زندگی دارد. چنانچه به توانمندی های خود باور داشته باشید، در مقابله با مشکلات بسیار مؤثرتر عمل می کنید.

۱- در زندگی خود معنا و هدف داشته باشید:

افرادی که در زندگی هدف مشخصی ندارند و معنای مهمی برای زندگی خود نیافته اند، با هر سختی و مشکلی، از هم می پاشند و انگیزه خود را از دست می دهند.

۲- ارتباطات خود را توسعه دهید:

داشتن روابط عاطفی و اجتماعی محکم عامل بسیار مهمی در سلامت روان انسان به شمار می رود و هنگام بروز بحران های زندگی پشتیبانی بسیار مفیدی محسوب می شود. بنابراین روابط دوستانه و خانوادگی خود را تقویت کنید.

✓ تمرین خانگی: حداقل با یک عضو از خانواده یا دوستانتان روابطتان را بهبود دهید و آن را شرح دهید.

۳- نسبت به تغییرات انعطاف پذیر باشید:

زندگی یعنی تغییر، اگر نسبت به تغییرات زندگی منعطف نباشید همواره در بیم و هراس باقی می مانید و توانایی مواجه شدن با آن را از دست می دهید.

۴- مراقب تغذیه و سلامتی خود باشید

از قدیم گفته اند عقل سالم در بدن سالم است. پس برای آنکه بهتر بیندیشید مراقب جسم خودتان باشید، تغذیه سالم، ورزش و سبک زندگی سالم را سرلوحه خود قرار دهید.

✓ تمرین خانگی: از امروز به مدت یک ربع سه روز در هفته ورزش سبک (مثل پیاده روی، ورزش هوازی، یوگا) انجام دهید و هر هفته زمان آن را افزایش دهید.

هفته چهارم (بخش دو)

موضوع: ادامه راهکارهای ایجاد تاب آوری (تعریف مقابله، آموزش مهارت مقابله ای هیجان مدار)

ادامه راهکارهای ایجاد تاب آوری:

۵-مهارت های سالم برای مقابله با مشکلات را بیاموزید.

اگر مقابله های مسئله مدار و هیجان مدار سالم را بیاموزید به هنگام مواجهه با مشکلات زندگی، مخزن غنی و پرمحتوایی از راهکارهای مفید دارید که بر حسب اوضاع می توانید از آنها استفاده کنید.

مقابله:

" مقابله عبارت است از تلاش فرد برای اداره یک موقعیت استرس زا، افراد به شیوه های مختلفی با موقعیت های استرس زا مقابله می کنند. مقابله مؤثر با مشکلات زندگی نشانه ای از توانمندی و بلوغ روانی است، اما همه مردم این توانایی را ندارند. افراد به شیوه های مختلفی با مشکلات مقابله می کنند. برخی از این شیوه ها مؤثر و کارآمد و برخی دیگر ناکارآمد و زیان بار است. چگونگی مقابله با مشکلات و رویداد های استرس زا به دو دسته مقابله هیجان مدار و مقابله مسئله مدار طبقه بندی می شود. "

مهارت مقابله ای هیجان مدار:

" در مقابله هیجان مدار شما در مواجهه با مشکلات، واکنش های هیجانی نشان می دهید. مانند: گریستن، خوابیدن، درد و دل کردن و ... این روش ها ممکن است موقتاً شما را آرام کند، اما به حل مشکل منتهی نمی شود، مگر آنکه شما پس از تخلیه هیجانی به فکر حل مشکل بيفتید و راه حل هایی را جست و جو کنید. مقابله هیجان مدار به دو دسته مقابله سالم ولی غیر مؤثر و مقابله ناسالم و زیان بار طبقه بندی می شود.

در مقابله هیجان مدار سالم، شما به جای حل مشکل در صدد تخلیه هیجان های منفی می باشید و این کار را با درد و دل کردن، گریستن و در خود فرو رفتن انجام می دهید و در رویارویی با مشکلات ناراحت، خشمگین و مضطرب می شوید. این ها نشانه های هیجانی بروز مشکل است. افرادی که شیوه مقابله ای آنها هیجان مدار است، به جای توجه به مشکل یا مسئله به نشانه های هیجانی توجه می کنند و در صدد کاهش نشانه های هیجانی (مانند خشم، اضطراب و ناراحتی هستند بدون اینکه به عامل زیر بنایی یعنی مسئله ای که باعث شده است مشکل ایجاد شود، توجه کنند. این روش موقتاً باعث می شود فرد آرامش یابد اما مشکل را حل نمی کند.

در مقابله هیجان مدار ناسالم و زیانبار افراد روش های ناسالمی مانند پرخوری، سوء مصرف الکل و مواد، خودزنی، مصرف سیگار، پرخاشگری و غیره را برای مقابله به کار می گیرند. این روش ها نه تنها به حل مشکل منتهی نمی شود، بلکه مشکلات بیشتری را ایجاد می کند.

راهبرد های ابراز هیجان ها

• شیوه های ناسالم ابراز هیجانی:

فرونشانی و برون ریزی دو روش ناسالم ابراز هیجانی است.

✓ **فرونشانی:** در فرونشانی افراد هیجانان خود را بروز نمی دهند. ترس از طردشدن، تأیید طلبی، عزت نفس پایین و فقدان مهارتهای ارتباطی از دلایل مهم فرونشانی هیجانی است. همدلی بی اندازه سبب می شود بیماران از ترس رنجاندن دیگران از ابراز هیجان های خود خودداری کنند. فرونشانی هیجان ها به ویژه هیجان های منفی با مشکلات جسمی مانند فشار خون بالا، سکتة مغزی، مشکلات کلیوی و غیره در ارتباط است. افسردگی و اضطراب پیامدهای روانی فرونشانی هیجان ها است.

✓ **برون ریزی هیجان ها:** در برون ریزی هیجانی فرد احساسات خود را به صورت کلامی مانند فریاد زدن و بیان کلمات توهین آمیز یا به صورت غیر کلامی مانند رفتار پرخاشگرانه و کتک کاری ابراز می کند.

• **شیوه های سالم ابراز هیجانی:** برای تخلیه و ابراز هیجان ها به شیوه های سالم روش های موثری وجود دارد که عبارت است از:

- نگارش
- گفت و گو
- فعالیت بدنی
- ابراز کلامی هیجان
- حل مسئله

نگارش هیجان ها: یکی از راه های سالم و مؤثر در ابراز هیجان ها نگارش آن است. از فرد خواسته می شود رویدادها، افکار، تجارب و احساسات خود را بر روی کاغذ آورد. سپس تسهیل گر تأکید می کند که شما در ابراز هیجان ها آزاد می باشید و اطمینان داشته باشید که کسی نوشته های شما را نمی خواند و به همین دلیل در صورت تمایل می توانید نوشته های خود را پاره کنید. اصلا اهمیتی ندارد که در نوشتن غلط نگارشی و یا املائی وجود داشته باشد، این مهم است که تمام آنچه را که به ذهنتان می رسد و در قلب خود احساس می کنید را بنویسید و این کار را ۱ تا ۲ بار در هفته انجام دهید. تنها با نگارش یا برون ریزی هیجان ها می توانید از فشارهای روانی و همین طور جسمانی خود بکاهید.

گفت وگو: گفت و گو با درمانگر و درد و دل کردن با یک دوست نیز می تواند به تخلیه هیجانی کمک کند. شما می توانید با روانشناس و مشاور و اعضای خانواده و دوستان نزدیک خود درد و دل کنید و احساسات خود را بیرون بریزید.

فعالیت بدنی: فعالیت های بدنی مانند ورزش، کار در منزل یا مزرعه همگی می تواند به تخلیه هیجانات کمک کند.

ابراز کلامی هیجان: این روش از دیگر روش ها سودمند تر است. در ابراز کلامی احساسات:

✓ عبارت من احساس می کنم را به کار گیرید.

- «من آزرده ام.»

- «احساس خشم می کنم.»

✓ از ضمیر اول شخص مفرد برای ابراز احساسات بهره گیرید.

- «خشمگین هستم.»

- «غمگین هستم.»

✓ ابراز احساس را با توصیف رفتار فرد مقابل همراه کنید.

- «عصبانی ام چون به من توجه نمی کنی.»

✓ ابراز احساس را با بیان انتظار همراه کنید.

- «ناراحت شدم، زیرا به من توجه نکردی، انتظار دارم وقتی حالم خوب نیست به من توجه کنی و در کنارم

باشی.»

حل مسئله: حل مسئله مهارتی است برای حل مسائل و مشکلات. در موارد بسیاری با حل مشکلاتی که برانگیزاننده غم، اضطراب و خشم است از فراوانی هیجان ها کاسته می شود. "وقتی بحران پدیدار می شود، افراد تاب آور قادرند با استفاده از فنون حل مسئله، به راه حل های امن و مطمئن دست یابند. در حالی که سایر افراد در این موقعیت های سخت دچار استرس زیاد شده و نمی توانند راه حل مناسب و مفید را انتخاب کنند. مهارت حل مساله که قبلا آموزش داده ایم را مرور کنید.

○ تکلیف خانگی:

یک رویداد استرس زا که موجب برانگیخته شدن هیجان های شما شده است را نام برده و احساسات خود را درباره آن رویداد بنویسید.

هفته چهارم بخش سه

موضوع: ادامه راهکارهای ایجاد تاب آوری، جمع بندی و مرور آموزش تاب آوری

۶-خوشبین باشید

نگاه واقع بینانه توأم با مثبت اندیشی سبب می شود درک مناسبی از مسئله داشته باشید و به شیوه ای متناسب عمل کنید.

✓ تمرین: یک مورد از خوش بینی اخیر خود را یادداشت کنید.

۷-دلبستگی های مثبت ایجاد کنید.

مشارکت در یک یا چند فعالیت سرگرم کننده سالم، عضویت در گروههای مذهبی، حضور در باشگاه ورزشی، کلاسهای هنری و انجمن های علمی و مانند آن موجب می شود به هنگام وجود مشکل آرامش خود را بازیابید.

۸-معنویت را در خود تقویت کنید.

افرادی که ایمان قوی دارند و در مشکلات و سختی ها ضمن تلاش و تعقل به خداوند توکل می کنند، آرامش و امنیت وصف ناپذیری را تجربه می کنند.

جمع بندی آموزش تاب آوری

تاب آوری به معنای توانایی مقابله با شرایط دشوار و پاسخ انعطاف پذیر به فشارهای زندگی روزانه است. تاب آوری، استرس را محدود نمی کند، مشکلات زندگی را پاک نمی کند، بلکه به افراد قدرت می دهد تا با مشکلات پیش رو مقابله سالم داشته باشند، بر سختی ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند. برخی افراد به طور طبیعی دارای این ویژگی هستند، اما خبر خوب این است که این ویژگی در انحصار عده ای محدود نیست و به نظر متخصصان، سایر افراد نیز قادرند تاب آوری را بیاموزند و آن را ارتقاء دهند. تاب آوری توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت آمیز با شرایط استرس زا و چالش برانگیز است.

عواملی که به انعطاف پذیری کمک میکنند عبارتند از - روابط نزدیک با خانواده و دوستان نظر مثبت درباره خود و اعتماد به توانایی ها و نقاط قوت خود -توانایی مدیریت هیجانات قوی وتکناشی -مهارت های بهتر حس مسائل و ارتباط خوب -طالب کمک واستفاده از منابع (-خود را به عنوان یک انسان منعطف دیدن (نه به عنوان یک قربانی - (مقابله با استرس از راه سالم و اجتناب از راهبردهای مقابله ای مضرمانند اعتیاد به مصرف مواد -کمک به دیگران -یافتن معنایی مثبت در زندگی خود با وجود وقایع دشوار و مشکلات.

بنابراین در تبیین تاب آوری به این نکات توجه کنیم:

✓ تاب آوری روندی پویا است.

✓ تاب آوری وابسته به اوضاع است. یعنی یک رفتار سازگارانه در یک موقعیت، ممکن است در موقعیت های دیگرناسازگار باشد.

- ✓ تاب آوری محصول تعامل ویژگی های شخصیتی با عوامل محیطی است.
- ✓ تاب آوری در شرایط پر مخاطره دشوارتر می شود.
- ✓ تاب آوری قابل یادگیری است و پدیده‌ای ذاتی نیست. بلکه از طریق تمرین، آموزش، یادگیری و تجربه حاصل می شود. پس اگر فکر می کنید تاب آوری کمی دارید، می توانید آن را تقویت کنید و مهارت های خود را برای تاب آور شدن پرورش دهید(محمدی ۲۰۱۵).

هفته پنجم (بخش یک)

موضوع:

- تعریف و بررسی علل ناهنجاری در جنین و سقط آن
- شیوع ناهنجاری جنین و احتمال عود آن
- راه های جلوگیری از بروز ناهنجاری در جنین

سوالمهایی که ممکن است در ذهن شما ایجاد شود و در این مبحث به آنها پاسخ داده می شود؟

- نقص مادرزادی چیست؟
- علت نواقص مادرزادی چیست؟
- شیوع و وضعیت بیماری در ایران چگونه است؟
- قبل و یا در دوره بارداری چه اقداماتی قابل انجام است تا خطر تولد نوزادی با نواقص مادرزادی کاهش یابد؟
- چرا من باید با پزشک خود قبل از بارداری ملاقات کنم؟
- چه عواملی خطر داشتن نوزادی با نقص مادرزادی را افزایش می دهد؟
- چرا مصرف مولتی ویتامین قبل و در حین بارداری اهمیت دارد؟
- چه اطلاعاتی لازم است تا من درباره مصرف داروها در دوره ی بارداری بدانم؟
- چگونه چاقی بر بارداری من موثر است؟
- چرا گفت و گو با پزشک در رابطه با عوارض مصرف یک داروی خاص قبل از باردار شدن اهمیت دارد؟

- چرا مهم است که مادر در دوره ی بارداری الکل مصرف نکند؟
- چطور می تواند مواد مخدر بارداری من را تحت تاثیر قرار دهد؟
- چه عفونت هایی باید نگران کننده باشند و چه طور می توان خطر ابتلا به آن ها را در دوره بارداری کاهش داد؟
- چه احتیاطاتی قابل اتخاذ است تا بتوان عوامل خطرزای نقص مادرزادی را کاهش داد؟

نقص مادرزادی چیست؟

نقص مادرزادی عارضه ایست که در هنگام تولد وجود دارد و ظاهر یا عملکرد بدن نوزاد و یا هر دو را تحت تاثیر قرار می دهد. برخی از نواقص مادرزادی نظیر پای کوتاه و کج یا انگشت های اضافی دست و پا می توانند بلافاصله پس از تولد نوزاد رویت شوند. تست های اختصاصی ممکن است برای کشف نواقص دیگری نظیر نواقص قلبی و یا ناشنوایی نیاز باشد. برخی از نواقص مادرزادی تا سال ها بعد بروز نمی کنند.

علت های نواقص مادرزادی چیست؟

برخی نواقص مادرزادی توسط ژن هایی رخ می دهند که از والدین به نوزاد قابل انتقال هستند (۲۵- ۲۰٪). تعداد کمی از نواقص مادر زادی به علت قرار گیری در معرض برخی داروهای خاص (۱٪)، مواد شیمیایی و عفونت ها (۳-۵٪) در دوره ی بارداری ایجاد می شوند. علت بسیاری از نقص های مادرزادی ناشناخته است (۶۵- ۷۰٪). در حال حاضر ، در نتیجه پژوهش های آزمایشگاهی روی حیوانات آزمایشگاهی ، اطلاعات فراوانی از تاثیر عوامل مختلف محیطی در وقوع ناهنجاریهای مادر زادی به دست آمده است، اما هنوز اطلاعات جامعی در این زمینه در جمعیت های انسانی وجود ندارد با این وجود از نظر عوامل موثر ، ناهنجاری های مادر زادی را به سه دسته تقسیم می کنند.

- ۱- عوامل ژنتیکی: حداقل یک سوم از ناهنجاری های مادر زادی با علت شناخته، منشاء ژنتیکی دارند. در این زمینه اختلالات کروموزومی ، بخش قابل توجهی از ناهنجاری های مادر زادی را تشکیل می دهند.
- ۲- عوامل محیطی: مواجهه مادر با دود سیگار، الکل ، گازهای بیهوشی، جیوه، ویروس سرخچه، پرتوها و برخی از داروها از عوامل ایجاد کننده ناهنجاری های مادر زادی هستند. بالا بودن سن مادر (بالای ۳۵ سال) در هنگام تولد نوزاد، برخی اختلالات تغذیه ای مانند کمبود اسید فولیک، آهن و بالا بودن مصرف ویتامین A، ابتلای مادر به دیابت و چاقی نیز از عوامل موثر محیطی در وقوع ناهنجاریهای مادر زادی شناخته شده اند.
- ۳- عوامل توأم ژنتیکی و محیطی: این موضوع به این معنی است که اغلب ناهنجاریهای مادر زادی ماهیت چند فاکتوری دارند. با وجود این ، در حال حاضر امکان تفکیک نقش هر کدام از عوامل وجود ندارد.

شیوع و وضعیت بیماری در ایران چگونه است؟

میزان شیوع این ناهنجاری‌های آشکار در ایران و جهان متفاوت است که ممکن است ناشی از تفاوت‌های جغرافیایی، نژادی، اجتماعی و اقتصادی باشد. تقریباً ۲۰ درصد مرگ و میر کودکان زیر یک سال مربوط به ناهنجاری‌های مادرزادی در بدو تولد است، و به طور کلی بین ۳ تا ۵ درصد نوزادان نقص قابل تشخیصی در ابتدای تولد دارند. در حال حاضر نقایص مادرزادی هنگام تولد مهم‌ترین علت مرگ و میر نوزادان به خصوص در جوامع توسعه یافته و علت سوم مرگ و میر و ناتوانی در کودکان کشورهای در حال توسعه است. از هر سه کودک بستری در هر کدام از بخش‌های بیمارستانی، یک مورد به علت ناهنجاری‌ها و اختلالات ژنتیکی است.

این ناهنجاری‌ها در ۳-۵٪ نوزادان در بدو تولد قابل تشخیص است. میزان شیوع ناهنجاری‌های مادرزادی برابر ۱/۹ در هر صد تولد بوده است. ناهنجاری‌های دستگاه تناسلی ادراری و کلیه، ناهنجاری‌های سیستم عصبی و ناهنجاری‌های دست‌ها و پاها مجموعاً حدود ۷۰ درصد از کل موارد را به خود اختصاص داده‌اند. بالاترین میزان شیوع مربوط به ناهنجاری سیستم عصبی با ۴۰ درصد در هر ۱۰ هزار تولد در مقابل، شیوع ناهنجاری‌های مادرزادی عضلانی-اسکلتی، گوارشی، کروموزومی (اختلال در شکل و یا تعداد کروموزومها)، چشم و گوش هر کدام کمتر از ۱۰ درصد در هر ۱۰ هزار تولد زنده است (موسوی، نازیلا 2018 et al).

قبل و یا در دوره بارداری چه اقداماتی قابل انجام است تا خطر تولد نوزادی با نواقص مادرزادی کاهش یابد؟

اغلب نواقص مادرزادی قابل جلوگیری نیستند، چون علت آنها ناشناخته است ولی خطر تعدادی از آنها، ممکن است با در نظر گرفتن مراحل زیر:

- قبل از باردار شدن با پزشک خود ملاقات کنید
- عوامل خطر را شناسایی کنید
- قبل و در دوره بارداری مولتی ویتامین مصرف کنید
- وزن خود را محدوده‌ی سالم حفظ کنید
- از داروها عاقلانه استفاده کنید
- عوارض دارویی را قبل از بارداری در نظر بگیرید
- از الکل و داروهای غیر مجاز استفاده نکنید
- از عفونت جلوگیری کنید
- از عوامل مضر شناخته شده پرهیز کنید (سرب، جیوه)

چرا من باید با پزشک خود قبل از بارداری ملاقات کنم؟

تعیین جدول زمانی برای ملاقات با پزشک قبل از بارداری، فکر خوبی است. در این جلسات توصیه‌هایی در مورد رژیم غذایی و ورزش از پزشک خود دریافت میکنید و میتوانید درباره‌ی عامل افزایش دهنده‌ی خطر نقص مادرزادی بحث نمایید. اگر شما یک مشکل بزرگ پزشکی داشته باشید، همچنین میتوانید در مورد هر گونه درمان مورد نیاز در قبل و دوره بارداری صحبت کنید.

چه عوامل خطر داشتن نوزادی با نقص مادرزادی را افزایش میدهد؟

با شرایط زیر شما ممکن است در معرض افزایش خطر تولد نوزادی با نقص مادر زادی قرار داشته باشید:

- سن بالای شما در زمان بارداری.
- سابقه فردی یا خانوادگی نواقص مادر زادی داشته باشید.
- یک فرزند با نقص مادر زادی داشته باشید.
- از داروهای خاصی قبل از بارداری استفاده کرده باشید.
- دارای یک عارضه پزشکی نظیر دیابت یا چاقی باشید.
- از مواد و یا داروهای مخدر یا الکل در دوره بارداری استفاده کرده باشید.

اگر هریک از این فاکتورهای خطر را داشته باشید، پزشک شما ممکن است تست های تخصصی و یا مراحل دیگری را پیشنهاد کند تا به کاهش خطر کمک کند. برای مثال اگر دارای سابقه فردی و یا فامیلی از یک نقص ژنتیکی باشید آزمایشات و مشاوره ژنتیک ممکن است به شما پیشنهاد گردد.

چرا مصرف مولتی ویتامین قبل و در حین بارداری اهمیت دارد؟

مکمل های ویتامین پیش از تولد دارای مقادیر پیشنهادی از ویتامین ها و موادی نظیر ویتامین A , C , D اسید فولیک و آهن است که شما در دوره بارداری نیاز خواهید داشت. مصرف روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک حداقل یک ماه قبل از بارداری و در دوره بارداری به جلوگیری از اختلالات مهم مادرزادی در مغز و نخاع نوزاد نظیر نواقص لوله ی عصبی کمک می کند. اغلب ترکیبات مکمل مولتی ویتامین قبل از تولد دارای ۶۰۰-۸۰۰ میکروگرم اسید فولیک است.

چه اطلاعاتی لازم است درباره ی مصرف داروها در دوران بارداری بدانم؟

تعداد کمی از داروها با نقص های مادرزادی ارتباط دارند. شما باید به هرکسی که دارو را برای شما تجویز می کند، در مورد بارداری یا احتمال آن اطلاع دهید که شامل پزشکانی هستند که شما را برای مسائل غیر بارداری ویزیت می کنند مانند روانپزشک و دندانپزشک. همچنین، با پزشک خود در ارتباط با مصرف هرگونه داروی بدون نسخه نظیر مسکن ها، ضد یبوست، داروهای ضد حساسیت و سرما خوردگی، ویتامین ها، داروهای گیاهی و داروهای پوستی مشورت کنید.

چگونه چاقی بر بارداری من تاثیر می گذارد؟

زنان چاق (زنانی که دارای شاخص توده بدنی (BMI) ۳۰ یا بالاتر هستند) نسبت به زنان دارای وزن طبیعی در زمان بارداری در معرض خطر بیشتری برای تولد نوزادانی با نواقص مادرزادی هستند. رایج ترین نواقص مادرزادی مرتبط با چاقی نواقص لوله عصبی، اختلالات قلبی، و کام شکاف دار است. اگر شما قصد باردای دارید، بهترین راه برای جلوگیری از مسائل ناشی از چاقی، رسیدن به وزن طبیعی قبل از باردار شدن است.

چرا گفتگو با پزشک در رابطه با عوارض مصرف یک داروی خاص قبل از باردار شدن اهمیت دارد؟

برخی عارضه‌ها بالینی نظیر دیابت، فشار خون بالا، اختلالات صرع ممکن است خطر تولدی با نواقص مادرزادی را افزایش دهد. اگر شما دارای یک عارضه بالینی هستید با پزشک خود در ارتباط با هر گونه تغییر مورد نیاز هر گونه رژیم غذایی دارو یا دیگر موضوعاتی صحبت کنید که بیماری را قبل از بارداری شما کنترل کند.

چرا مهم است که مادر در دوره بارداری الکل مصرف نکند؟

مصرف الکل در دوره بارداری یک علت مهم در ایجاد نواقص مادرزادی است. این اثرات ممکن است شامل ناتوانی‌های فیزیکی، رفتاری و یادگیری باشد که گاهی تا آخر عمر ادامه می‌یابد. یکی از شدیدترین اثرات مصرف الکل در دوران بارداری سندروم جنین الکی است که دارای نواقص عمده (بدشکلی‌های صورت) بسته به میزان مصرف الکل در بارداری می‌باشد. نواقص مادرزادی ناشی از الکل با ترک الکل صد در صد قابل پیشگیری است.

یک داروی مخدر چطور می‌تواند بارداری من را تحت تاثیر قرار دهد؟

استفاده از مواد مخدر (نظیر هروئین، کوکائین، متامفتامین و ماری‌جوآنا) و تجویز داروهای مورد استفاده با اهداف غیر دارویی (نظیر اکسی‌کدون) می‌تواند به نوزاد آسیب بزند. برخی از این داروها منجر به مشکلات رشد در کودک می‌گردد برخی دیگر ممکن است باعث مشکلات یادگیری، رفتاری و احساسی بلند مدت شود. بسیاری از داروها، خطر تولد زودرس و برخی مشکلات شدید دیگر را افزایش می‌دهند. شما باید در دوره ی بارداری از مصرف تمام این داروها خودداری کنید.

چه عفونت‌هایی باید نگران‌کننده باشند و چطور می‌توان خطر ابتلا به آنها را در دوره ی بارداری کاهش داد؟

برخی عفونت‌ها می‌توانند خطر نواقص و مشکلات دیگر مادرزادی را در دوره ی بارداری برای شما و نوزاد در حال رشد افزایش دهند:

❖ **سرخجه** یک عفونت ویروسی است معمولاً باعث بروز دانه‌های پوستی و اندکی تب می‌شوند. ابتلا به سرخجه در دوره ی بارداری می‌تواند باعث سقط جنین، ناشنوایی، عقب‌افتادگی ذهنی، نواقص قلبی و نابینایی در نوزاد گردد. بر علیه سرخجه واکسن وجود دارد ولی برای زنان باردار توصیه نمی‌گردد. اگر شما تا به حال به بیماری مبتلا نشده‌اید یا واکسن تزریق نکرده‌اید باید بر علیه سرخجه واکسینه شوید و سه ماه برای باردار شدن صبر کنید.

❖ **توکسوپلاسموز** بیماری است که توسط یک انگل ساکن در خاک ایجاد می‌گردد. شما ممکن است با خوردن گوشت خام و غیر پخته یا سبزیجات شسته نشده یا تماس با فضولات حیوانی به خصوص گربه‌ها آلوده گردید. اگر برای اولین بار در دوره ی بارداری مبتلا شوید، ممکن است بیماری به نوزاد منتقل گردد. توکسوپلاسموز می‌تواند باعث نواقص مادرزادی نظیر ناشنوایی مشکلات بینایی و ناتوانی ذهنی شود. اطمینان حاصل کنید که گوشت کاملاً پخته شده مصرف می‌گردد و هنگام باغبانی یا شست و شویی سبزیجات از دستکش استفاده کنید. برای نگه‌داری گربه از جعبه استفاده نمایید که کس

دیگری آن را تمیز می کند. اگر شما خودتان مجبور هستید جعبه را تمیز کنید از دستکش استفاده نموده و دستتان را بعداً به خوبی بشویید.

❖ بیماری های **مقاربتی** می تواند باعث نواقص مادرزادی شدیدی گردند. درمان یک بیماری مقاربتی ترجیحاً قبل از حاملگی ممکن است از آسیب به جنین ممانعت نموده و یا خطر آن را کاهش دهد.

❖ **سایتو مگالوویروس** یک عفونت ویروسی رایج است. اغلب عفونت سایتو مگالوویروس باعث هیچ مشکل مهمی نمی گردد. اگر در هنگام بارداری برای اولین بار الوده شده‌اید این می تواند جنین را الوده کند. در برخی موارد عفونت می تواند باعث ناتوانی ذهنی، ناشنوایی، و مشکلات بینایی گردد. CMV می تواند از طریق تماس با ادرار کودکان آلوده یا دیگر مایعات بدن آنها منتقل گردد. زنان بارداری که با کودکان کار می کنند نظیر کارمندان مراقبت سلامت کودکان، باید برای جلوگیری از عفونت از دستکش هنگام تعویض پوشاک نوزاد استفاده کنند. شستشوی مداوم دستان نیز توصیه می گردد.

چه اقدامات احتیاطی می تواند قرار گیری در معرض خطر نقص مادرزادی را کاهش دهد؟

اقدامات احتیاطی زیر برای تمام زنان باردار توصیه می گردد:

- ✓ قرار گیری در معرض جیوه را با خودداری از خوردن کوسه، اره ماهی، شاه ماهی، ماهی خال دار یا ماهی قرمز، خوردن ماهی تن سفید را به ۱۷۰ گرم در هفته کاهش دهید. ماهی از غذاهای مفید با مواد غذایی ضروری برای زنان باردار و نوزاد در حال رشد است. حداقل دو وعده در هفته از ماهی سالم استفاده کنید .
- ✓ از قرار گیری در معرض سرب جلوگیری نمایید. سرب می تواند در لوازم آرایشی، رنگ های قدیمی، مواد ساختمانی و بعضی جواهرات و ظروف وجود داشته باشد.
- ✓ از خوردن مغادیر بالای ویتامین آ خودداری کنید. سطوح بالای این ویتامین با نقص های شدید مادرزادی همراه است. داروهای مولتی ویتامین نباید دارای بیش از ۵۰۰۰ واحد بین المللی ویتامین آ باشند.

جمع بندی:

با طراحی مداخلات درست و انجام اقدامات کنترل و پیشگیری می توان از بروز ناهنجاری های مادر زادی به میزان بالایی جلوگیری نمود از جمله:

- ۱- کاهش وزن قبل از بارداری
- ۲- واکسیناسیون سرخچه به خصوص برای سنین باروری
- ۳- تا حد امکان از ابتلا به هرگونه بیماری عفونی در دوره بارداری جلوگیری شود.
- ۴- از انجام رادیو گرافی غیر ضروری برای زنان حامله پرهیز شود
- ۵- داروهای غیر ضروری ، مصرف الکل و سیگار کشیدن به خصوص در دوران حاملگی ممنوع است.

- ۶- از مواجهه با مواد شیمیایی در دوره بارداری و سه ماه قبل آن پرهیز شود.
- ۷- در خانواده های دارای کودک ناهنجار قبل از بارداری مشاوره ژنتیک انجام شود.
- ۸- مصرف اسید فولیک از سه ماه قبل از بارداری با توجه به نقش آن در پیشگیری از بروز مشکلات طناب عصبی.

هفته پنجم (بخش دوم)

موضوع: راه های غربالگری و تشخیص ناهنجاری در جنین (غربالگری سه ماهه اول و دوم، CFFDNA، آمنیوسنتز و CVS)

۱- غربالگری ها:

آزمایشات غربالگری شانس یا احتمال این که جنین یکی از چند بیماری مشخص را داشته باشد را نشان می دهد. در واقع این آزمایش به طور یقین نمی تواند مشخص نماید آیا نوزاد مشکل دارد یا نه؟ بلکه احتمال خطر را مشخص می نماید. اگر نتیجه تست مثبت باشد، این بدین معنی است که احتمال وجود نقص بالاتر از دیگران است. به همین خاطر پزشک ممکن است برای خانم باردار آزمایشات تشخیصی انجام دهد تا از بابت سالم بودن جنین مطمئن شود.

اگر نتیجه تست غربالگری منفی شود، این بدین معنی است که احتمال وجود نقص در جنین آنقدر پایین است که احتیاج به پیگیری ندارد. اما تضمینی وجود ندارد که نوزاد طبیعی باشد.

✓ مزیت آزمایشات غربالگری این است که هیچ گونه خطر سقط را به همراه ندارد و صدمه ای به جنین نمی رساند.

غربالگری ناهنجاری جنین در سه ماهه اول بارداری:

غربالگری سه ماهه اول بارداری یک تست ترکیبی شامل آزمایش خون مادر و سونوگرافی NT است. زمان انجام غربالگری سه ماهه اول، شروع هفته ۱۱ تا پایان هفته ۱۳ بارداری است. این روش از یک آزمایش خون (که طی آن دو ماده PAPP-A و $Free\ HCG^2$ در خون مادر اندازه گیری می شود) و یک سونوگرافی تشکیل شده است. در سونوگرافی NT، تجمع مایع پشت گردن جنین اندازه گیری می شود. در واقع افزایش در این قسمت ممکن است علامتی برای بروز سندرم داون و یا تریزومی ۱۸ باشد. مجموع نتایج سونوگرافی NT، آزمایش خون مادر و سن مادر با یکدیگر تفسیر شده و احتمال خطر به دست می آید که بر اساس آن برای قدم بعدی تصمیم گیری می شود.

بر اساس نتایج غربالگری سه ماهه اول، خانم های باردار به سه دسته خطر بالا، خطر متوسط و خطر پایین تقسیم می شوند. آن هایی که خطر پایین دارند، احتیاج به انجام تست غربالگری یا تشخیصی دیگری ندارند. زنانی که دارای خطر متوسط باشند، کاندید

²Human Chorionic Gonadotropin

انجام آزمایشات غربالگری مرحله دوم هستند. زنان با خطر بالا برای انجام تست های تشخیصی³CVS(نمونه برداری از جفت) و یا آمنیوسنتز فرستاده می شوند.

غربالگری ناهنجاری جنین در سه ماهه دوم بارداری:

غربالگری سه ماهه دوم بارداری شامل آزمایش خون مادر می باشد. در این غربالگری که کوآد مارکر نامیده می شود برای غربالگری سندرم داون، تریزومی ۱۸ و ۱۳ و نقص لوله عصبی (NTD⁴) انجام می شود. این تست در هفته ۱۵ تا ۱۷ بارداری انجام می شود. اگر نتایج نشان دهنده خطر پایین باشد، احتمال وقوع ناهنجاری های مورد بررسی کم است. زنان با خطر بالا برای انجام تست های تشخیصی فرستاده می شوند.

غربالگری سایر ناهنجاری ها:

سونوگرافی تخصصی آنومالی در هفته ۱۶ تا ۱۸ بارداری برای غربالگری ناهنجاری های اصلی (تمام اعضای اصلی بدن جنین شامل مغز، قلب، کلیه، ستون فقرات، چشم، گوش، اندام ها و ...) انجام می شود.

NIPT⁵ یا CFFDNA⁶ چیست و چه زنانی باید انجام دهند؟

NIPT یا تست غربالگری غیر تهاجمی که به آن Cell Free Fetal DNA نیز می گویند، یک تست غربالگری پیش از تولد برای اختلالات کروموزومی شایع (مثل تریزومی ۲۱، ۱۸ و ۱۳) و تعیین جنسیت از هفته ۱۰ حاملگی می باشد. تست NIPT جدیدترین روش بررسی سلامت جنین است، این تست برای زنانی که در سن بالا باردار میشوند ضروری است. بخش هایی از DNA جنین که منشا آن سلول های تروفوبلاست جفت بوده وارد گردش خون مادر می شود و از هفته ۷ بارداری تا ۲ ساعت بعد از زایمان قابل رویت است. در NIPT خون مادر را برای یافتن DNA آزاد جنین بررسی می کنند. این تست برای شناسایی برخی اختلالات ژنتیکی در جنین به کار می رود که به شرح زیر است:

➤ تعیین اختلالات کروموزومی نظیر سندرم داون (تریزومی ۲۱)، سندرم ادوارد (تریزومی ۱۸) و سندرم پاتو (تریزومی ۱۳).

³ Chorionic villus sampling

⁴Neural tube defect

⁵Non Invasive Prenatal Test

⁶Cell Free Fetal DNA

➤ تعیین جنسیت در مواردی که احتمال وراثت اختلالات ژنتیکی مرتبط با کروموزوم X و یا Y وجود دارد، از جمله: سندرم X شکننده، دیستروفی عضلانی دوشن، هموفیلی، آنمی داسی شکل در جنین از طریق این تست قابل شناسایی است.

➤ تعیین جنسیت در بیماریهایی که وابسته به کروموزوم های جنسی نیستند ولی جنسیت نقش مهمی در بروز یک سری از علائم مهم دارد، نیز اهمیت پیدا می کند. مثال معروف آن هیپرپلازی مادرزادی آدرنال می باشد که طی آن به دلیل مهار مسیر تولید کورتیکواستروئیدها، مسیر تولید هورمون های آندروژن افزایش یافته و اگر جنین دختر باشد باعث مردانه شدن اندام تناسلی خارجی جنین می گردد. در این موارد باید از هفته ۷ بارداری درمان با دکزامتازون را برای جنین های دختر شروع کرد و مانع از ترشح آندروژن ها شد.

تست NIPT چگونه انجام می شود؟

این آزمایش نیز نوعی غربالگری محسوب می شود. این بدان معناست که نتیجه این آزمایش جنبه تشخیصی نداشته و فقط احتمال بروز اختلالات ژنتیکی را به ما نشان می دهد تا در صورت نیاز آزمایشات مداخله ای دیگر انجام شود. نمونه گیری خون برای انجام آزمایش درست مانند انجام یک آزمایش خون ساده است. نمونه ای از خون مادر توسط یک سرنگ گرفته شده و در آزمایشگاه برای یافتن DNA آزاد جنین (CFFDNA) مورد ارزیابی قرار می گیرد.

تست NIPT برای چه کسانی ضروری است؟

طبق توصیه مشترک انجمن متخصصین زنان و زایمان آمریکا و انجمن طب مادر و جنین در سال ۲۰۱۵ و انجمن بین المللی غربالگری دوران بارداری در سال ۲۰۱۴ این تست را می توان به گروه های ذیل پیشنهاد نمود:

- زنان ۳۵ سال یا بالاتر
- وجود یک تست غربالگری مثبت (مانند تست های غربالگری سه ماهه اول، دوم).
- وجود یافته های در سونوگرافی که نشان دهنده افزایش ریسک اختلالات کروموزومی است.
- وجود سابقه قبلی جنین و یا فرزند مبتلا به تریزومی های شایع
- وجود سابقه خانوادگی ابتلا به تریزومی ۲۱، ۱۸ و ۱۳
- عدم انجام تست های روتین غربالگری تا ۲۲ هفتگی به هر دلیل و یا وجود یک یافته سونوگرافیک غیرطبیعی از هفته ۲۲ به بعد

بهترین گروه برای انجام این تست گروه های با خطر بینابین در پروتکل های غربالگری سه ماهه اول و دوم می باشند. در گروه های پرخطر هم در موارد ذیل می توان بعنوان یک پیش تست قبل از انجام تست های تشخیصی از این تست استفاده نمود:

- ✓ زنانی که ترس زیادی از نمونه گیری تست های تشخیصی مثل آمنیوسنتز و یا CVS دارند،
- ✓ زنانی که زیر بار ریسک سقط تست های تشخیصی نمی روند،
- ✓ زنانی که سابقه سقط مکرر (سه و یا بیشتر از سه سقط زیر ۲۰ هفتگی و یا وزن جنین زیر ۵۰۰ گرم) دارند،
- ✓ زنانیکه سابقه پارگی کیسه آب دارند،
- ✓ زنانی که دارای جنین طلایی (جنینی که بعد از چندین سال ناباروری، والدین با سن بالا و یا حاصل از حاملگی IVF تشکیل شده اند) هستند.

شرایط انجام تست

- حداقل سن بارداری ۱۰ هفته
- بارداری تک قلوبی (در بارداری دو قلوبی و بیشتر به علت پایین بودن قدرت تشخیص این تست انجام نمی گیرد)
- بارداری ناشی از IVF و یا رحم اجاره ای
- کشت سلولی در آمنیوسنتز به هر دلیلی موفقیت آمیز نباشد (نمونه آلوده به خون مادر باشد و یا سن بارداری بیشتر از ۲۰ هفته باشد)

توجه: در زنان باردار مبتلا به کانسر و یا زنان دارای سابقه دریافت خون طی ۱۲ ماه گذشته، و زنان دارای بارداری دو قلوبی و بیشتر(به دلیل کاهش صحت اطلاعات) این تست توصیه نمی شود.

تفسیر تست NIPT

نتایج به سه صورت کم خطر، پرخطر و بدون نتیجه گزارش می شود:

کم خطر: نشانه آن است که به احتمال بیش از ۹۹ درصد جنین از نظر اختلالات کروموزوم های ۲۱، ۱۸ و ۱۳ در محدوده کم خطر می باشد.

پر خطر: نشانه آن است که به احتمال بیش از ۹۹ درصد جنین از نظر اختلالات کروموزوم های ۲۱، ۱۸ و ۱۳ در محدوده پرخطر بوده و برای تایید جواب باید یک تست تشخیصی تهاجمی نظیر آمنیوسنتز انجام شود.

بدون نتیجه: در موارد خیلی نادر، به دلیل ناکافی بودن میزان CFFDNA در خون مادر (ناشی از وزن بالای مادر و یا سن پایین جنین) تست جواب نداده و نیاز به خونگیری مجدد است.

مزایای تست NIPT

- مثبت کاذب کمتر: احتمال مثبت کاذب این تست زیر یک درصد برای تریزومی های ۲۱، ۱۸ و ۱۳ است.
- قدرت تشخیص بالاتر: بدلیل تفکیک DNA آزاد موجود در گردش خون مادری با منشاء جنینی (CFFDNA) از DNA آزاد با منشاء مادری (CFMDNA) که در این روش انجام می گیرد، قدرت تشخیص به بالای ۹۹ درصد برای اختلالات کروموزوم های ۲۱، ۱۸ و ۱۳ می رسد.

- صحت بالای تعیین جنسیت: قدرت تشخیص جنسیت در این روش بالای ۹۷٪ است که نسبت به بسیاری از تست های مشابه خود بالاتر است.
- عدم وجود احتمال سقط جنین: بر خلاف روش های تشخیصی تهاجمی، به دلیل آنکه این تست فقط بر روی خون مادر انجام می شود، ریسکی برای ایجاد سقط جنین ندارد.
- عدم تاثیر پذیری از بارداری های قبلی: از آنجائیکه نیمه عمر cffDNA کمتر از ۲ ساعت است بنابراین بارداری های قبلی اختلالی در نتیجه تست ایجاد نمی کند.
- تشخیص زود هنگام: این تست از هفته ۱۰ بارداری قابل انجام است.
- جوابدهی سریع: جواب بین ۳ تا ۷ روز کاری بعد از نمونه گیری آماده می شود.
- بهترین پروتکل غربالگری بعد از هفته ۲۲ بارداری است.

۲- آزمایشات تشخیصی:

این تست ها می توانند وجود نقص جنین را به طور یقین نشان دهند و در واقع تست های تشخیصی، نتیجه آزمایشات غربالگری را رد و یا تأیید می کنند. استفاده از آزمایشات تشخیصی از قبیل آمنیوسنتز خطر سقط جنین (یک درصد) را به همراه دارد به همین دلیل این گونه روش های تهاجمی با وجود دقیق بودنشان به همه زنان باردار پیشنهاد نمی شود. آزمایشات تشخیصی موقعی پیشنهاد می شود که خطر بالای سندرم داون در تست غربالگری گزارش شود. اگر نتایج غربالگری سه ماهه اول یا دوم نشان دهنده خطر بالا باشد آزمایشات تشخیصی زیر انجام می شود.

الف) نمونه برداری از جفت (CVS^۷):

در این روش مقادیر کم سلول های جنین از روی جفت به وسیله ابزار مخصوصی از راه دهانه رحم گرفته می شود. این کار گاهی با استفاده از سرنگ و از طریق دیواره شکم و تحت مراقبت با استفاده از سونوگرافی انجام پذیرفته سپس بر روی سلول های به دست آمده آزمایش صورت می گیرد. این تست در سه ماهه اول و از هفته ۱۰ نهایتاً تا هفته ۱۳ قابل انجام است.

ب) آمنیوسنتز:

در این تست مقدار کمی از مایع آمنیوتیک که حاوی تعداد سلول جنینی است، به وسیله سرنگ و با مراقبت از طریق سونوگرافی گرفته می شود. این تست در هفته های ۱۵ تا ۲۰ بارداری انجام می شود (دامغانیان and علی مرادی ۱۳۹۱).

منابع مورد استفاده در این بخش کتاب بارداری زایمان ویلیامز ۲۰۱۸، و کتاب پایش سلامت جنین تالیف مریم دامغانیان و زینب علی مرادی انتشارات گلبان سال ۱۳۹۱ می باشد.

⁷ Chorionic villus sampling

هفته پنجم (بخش سه)

موضوع: احکام دینی سقط جنین و مزایای فرزند آوری - مشاوره انتخاب روش پیشگیری از بارداری

(در این بخش به دلیل سیاست های سلامت باروری و فرزند آوری، تسهیل گر ابتدا در مورد مزایای فرزند آوری توضیحاتی می دهد سپس روش های پیشگیری از بارداری را آموزش خواهد داد.)

احکام سقط جنین

سقط جنین در هر کشوری قوانین مخصوص به خود را دارد و در ایران نیز قوانین و محدودیت های ویژه ای برای آن در شرع و قانون در نظر گرفته شده است. سقط جنین در هر سنی به علت ناقص الخلقه بودن آن و یا مشکلاتی که در زندگی با آن مواجه می شود، جایز نمی باشد ولی اگر تشخیص بیماری در جنین قطعی است و داشتن و نگهداشتن چنین فرزندی موجب حرج مادر است، در این صورت جایز است قبل از دمیده شدن روح، جنین را سقط کنند ولی بنا بر احتیاط، دیه آن باید پرداخت شود (نظر بسیاری از مراجع تقلید از جمله آیت الله خامنه ای).

نکته: قبل از دمیده شدن روح یعنی قبل از ۱۹ هفته و ۶ روز از اولین روز آخرین قاعدگی می باشد.

فرزند آوری

با توجه به سیاست های کشوری در خصوص فرزند آوری به توضیح مزایای فرزند آوری می پردازیم:

مزایای فرزند آوری شامل سه بخش است که به توضیح هر یک می پردازیم:

✓ آثار و فواید جسمانی

✓ آثار و فواید روحی - روان شناختی

✓ آثار و فواید خانوادگی

۱- آثار و فواید جسمانی:

خانواده هایی که صاحب فرزند هستند، بیش از خانواده های بدون فرزند از زندگی لذت می برند و احساس خوشبختی بیشتری می کنند. نتایج تحقیقات پژوهشگران دانشگاه بریگهام یانگ آمریکا بر ۲۰۰ هزار خانواده از ۸۶ کشور جهان در بین سال های ۱۹۸۱ تا ۲۰۰۵ نشان می دهد که داشتن فرزند، موجب کاهش فشار خون والدین، افزایش تمایل به یادگیری، استفاده بیشتر از قدرت تعقل، افزایش اعتماد به نفس، امکان بهتر درک زیبایی ها، افزایش دقت در کارهای جزئی و افزایش شادی والدین می گردد.

یکی از مهم ترین عوامل ازدیاد شور و نشاط در زندگی مشترک، تولد فرزند در خانواده است؛ پیامبر گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله و سلم) در تعبیری جالب می فرماید: «فرزند صالح، گلی از گل های بهشت است.»

۲- آثار و فواید روحی - روان‌شناختی

۱. احساس دوست داشتن و دوست داشته شدن ✓

یکی از نیازهای نوزاد، مورد توجه دیگران بودن است. در مقابل، والدین نیز نیاز دارند از کسی حمایت کنند و او را دوست داشته باشند. لذا کارکرد نیازهای مذکور به گونه‌ای است که والدین و فرزند مکمل یکدیگر هستند و حاصل آن رضایت خاطر است که نصیب آنها می‌شود. این احساس رضایت موجب انس بیشتر با کسی می‌شود که در تأمین خواسته‌های درونی سهمی دارد و نقش ایفا می‌کند و در نتیجه با گسترش خانواده پس از تولد فرزندان، ظرفیت‌های انس و الفت در زندگی افزایش می‌یابد.

۲. عامل نشاط و سلامت روانی والدین ✓

ویل دورانت می‌گوید: «ملاحظه کنید که زناشویی بدون فرزند پزمرده است و چگونه پس از آوردن فرزند شکفته می‌شود» (دورانت ۱۹۹۶). کودکان از زمان تولد و گاه از همان زمان که داخل رحم مادر هستند، موجب شادی و هیجان در خانواده می‌شوند. آنها با افزایش نشاط در روابط همسران، سلامتی و بهداشت روانی آنها را نیز تأمین می‌کنند. همان‌گونه که تولد کودک موجب شادی پدر و مادر است، نگاه به چهره او و کارهای کودکانه‌اش نیز نشاط و سلامت روانی والدین را به همراه دارد. پژوهشی که Cowan انجام داد، نشاط و شادمانی حاصل از تولد فرزند در خانواده را تأیید می‌کند. گذراندن وقت با کودک و بازی با او یکی از بهترین لحظاتی است که می‌تواند به پدر و مادر انرژی و نشاط ببخشد (Cowan, Cowan et al. 1985).

۳. امید به آینده ✓

با ورود اولین فرزند به کانون خانواده و شعاع گرمابخش او، دایره امیدها و آرمان‌های والدین افزایش می‌یابد. همچنان که فرزند در مقابل چشمان والدین می‌بالد و شکوفا می‌شود، بذرهاى امید نیز در دل پدر و مادر جوانه می‌زند و آرزوهای نوین، منشأ حرکت و تلاش آنها برای تداوم حیات می‌گردد؛ چرا که فرزندانى که صحیح تربیت می‌شوند، غیر از اینکه خود آنان مسیر سعادت را در زندگی طی می‌کنند و باعث افتخار پدر و مادر می‌گردند، در زندگی آینده والدین نیز نقش مؤثری دارند و از آنان حمایت می‌کنند. چنین فرزندانى در سال‌های پیری و سالمندی پدر و مادر، از آنان دستگیری می‌نمایند.

۴. رشد شخصیت ✓

وجود تجربه فرزندپروری، مجموعه کاملی از ارزش‌ها را به ساختار شخصیت والدین اضافه می‌کند. سازمان روانی انسان با پذیرفتن نقش پدر و مادری به کمال می‌رسد. معمولاً این‌گونه تصور می‌شود که تغییرات عمده سازمان شخصیت در طول نوجوانی روی می‌دهد؛ اما یافته‌ها نشان می‌دهد که تغییرات بسیار شخصی نه در طول نوجوانی، بلکه در انتهای آن رخ می‌دهد؛ یعنی زمانی که بیشتر مردم در نهایت دچار تغییرات نقش می‌شوند و به اشتغال و ایفای نقش والدینی مشغول می‌شوند (McCrae and Costa 2003).

۵. حس مفید بودن و ارزشمندی ✓

تولد فرزندان در خانواده، احساس مفید و مؤثر بودن را برای پدر و مادر به ارمغان می‌آورد. امام سجاد (علیه السلام) می‌فرماید: «باید بدانی که او (فرزند) از تو و ثمره وجود توست»^۸. داشتن ثمره نیکو، عامل دلگرمی والدین است و احساس مفید بودن و ارزشمندی را در آنان تقویت می‌کند.

۳- آثار و فواید خانوادگی

۱. استحکام خانواده ✓

والدین به لحاظ ایجاد شبکه ارتباطی جدید پس از تولد فرزند، جاذبه‌ها، دل مشغولی‌ها و سرگرمی‌های تازه‌ای را تجربه می‌کنند که مرکز ثقل آن فرزند است و مشاهده ناتوانی‌های نوزاد، حس مسئولیت و شفقت را در والدین برمی‌انگیزد تا با کمک یکدیگر، همه توان خویش را برای حمایت از او به کار گیرند.

۲. پویایی خانواده ✓

یکی از عوامل پایداری زندگی، داشتن تنوع مناسب است و در مقابل آن یکنواختی، موجب ملال، سرخوردگی و تضعیف مناسبات بین اعضای خانواده می‌گردد. تولد فرزند جدید، فرصتی برای تنوع بخشیدن به زندگی و رهایی از دل‌تنگی است. همان‌گونه که مشاهده رویش گل‌ها و گیاهان، حس حرکت و بالندگی را در آدمی بیدار می‌کند، تماشای صحنه‌های دلپذیر رشد کودکان، والدین را به وجد می‌آورد و موجب پویایی و انگیزش آنان می‌شود.

۳. گسترش تعاملات و ارتباطات ✓

شاید آمدن فرزند به جمع خانواده در ابتدا باعث شود زن و شوهر در رفتن به برخی محافل دچار محدودیت شوند؛ اما همین تازه وارد باعث می‌شود دوستان خانوادگی جدیدی پیدا کنند. همچنین وجود کودک، توجه دیگران به خانواده او را نیز در پی خواهد داشت و در نتیجه از حمایت اجتماعی بیشتری بهره‌مند خواهند شد که همین امر در افزایش سلامت خانواده مؤثر است. هافمن تحقیقی بر خانواده‌های دارای فرزند انجام داد و چنین نتیجه گرفت که فرزند بر فرآیند اجتماعی شدن و جامعه‌پذیری والدین تأثیر می‌گذارد؛ موارد زیر از نتایج پژوهش اوست:

- کودکان به پدر و مادر اعتبار بخشیده، آنان را از تنهایی نجات می‌دهند.
- کودکان با حضور خود، وضعیت بزرگسالان، به خصوص زنان را تأیید می‌کنند و به آنان هویت اجتماعی می‌بخشند.
- آنها والدین خود را از طریق فعالیت‌هایشان در مدرسه و مراکز تفریحی سالم و محیط همسایگی با جامعه پیوند می‌دهند.
- کودکان با توجه به اصول اجتماعی شدن، شایستگی و صلاحیت والدین را افزایش می‌دهند و آنان را به مرز خودکفایی می‌رسانند.
- چون والدین بیش از افراد بی‌فرزند دارای تأیید اجتماعی هستند، کودکان علاوه بر کسب شخصیت، بر اعمال نفوذ والدین نیز می‌افزایند.

۸. صحیفه سجاده، دعای ۲۵. ۸

✓ بنابراین فرزندآوری یک جنبه کلیدی برای اجتماعی شدن اکثریت مردم در همه فرهنگ‌ها است (Hoffman and Manis 1979).

(منابع مبحث فرزند آوری برگرفته از: کتاب جمعی از نویسندگان؛ (۱۳۹۴)، دانش خانواده و جمعیت، قم: دفتر نشر معارف، چاپ بیست و سوم)

ولی همان گونه که قبلاً ذکر شد لازم است شما به مدت کوتاهی پس از سقط از باردار شدن خودداری کنید تا مجدداً شرایط روحی و جسمی مناسب را بیابید.

چگونه میتوان از بارداری جلوگیری کرد؟

کدام راه برای شما مناسب است؟

- ✓ با استفاده از این آموزش‌ها شما میتوانید شیوه ای را انتخاب کنید که برای شما و همسرتان متناسب تر است.
- ✓ ضروری است شما در این زمینه با یک پزشک و یا یک ماما مشورت نمایید. چرا که شاید برخی از شیوه‌های پیشگیری از حاملگی برای شما مناسب نباشند و جز موارد منع مصرف مطلق یا نسبی یک روش پیشگیری از بارداری باشید.

انواع تقسیم‌بندی:

- هورمونی - غیر هورمونی
- موقت - دائم

توجه:

- هیچیک از روش‌های پیشگیری از بارداری موجود از کارائی و اثربخشی صد درصد برخوردار نیست.
- روش ایده آلی برای توصیه به کلیه زوجین و در همه شرایط وجود ندارد.

روش انتخابی و ایده آل برای هر زوج روشی است که:

- متقاضی خود آن را انتخاب کرده باشد.
- قادر به استفاده صحیح از آن باشد.
- از نظر پزشکی نیز یک روش مناسب، موثر و مطمئن باشد.

انواع روش‌های هورمونی پیشگیری از بارداری:

- ❖ قرصهای ترکیبی
- ❖ قرصهای پروژسترونی (دوران شیردهی)
- ❖ آمپولهای تزریقی (آمپولهای ترکیبی یا آمپولهای پروژسترونی)

قرص‌های ترکیبی پیشگیری از بارداری

یکی از روشهای جلوگیری از بارداری، مصرف قرص های ترکیبی (حاوی استروژن و پروژسترون) است که به دوشکل یک مرحله ای (LD) و سه مرحله ای (تری فازیک) موجود می باشد. مصرف این قرص ها هرروزه می باشد.

مکانیزم عمل

- جلوگیری از تخمک گذاری
- تاثیر بر اندومتر
- ایجاد اشکال در ورود اسپرم به رحم بدلیل افزایش ضخامت موکوس سرویکس
- جلوگیری از لقاح با تاثیر بر حرکات لوله های رحم

اثر بخشی قرص های ترکیبی در صورت مصرف صحیح، ۹۸ درصد است

❖ مزیتها:

- اثربخشی بالا
- برگشت سریع باروری پس از قطع
- منظم شدن، کاهش درد و خونریزی قاعدگی (کاهش سندرم پیش از قاعدگی یا PMS) و کم خونی به دنبال قاعدگی
- احتمال کاهش بروز کیست های تخمدانی
- احتمال کاستن از بروز بیماریهای خوش خیم پستان
- کاهش بروز بیماریهای التهابی لگن (PID)
- کاهش بروز سرطانهای رحم و تخمدان
- احتمال کاهش بروز اندومتريوز
- احتمال کاهش آرتريت روماتويد
- افزایش تراکم استخوان ها
- کاهش بروز حاملگی خارج از رحم (EP)

❖ عیبها

- مناسب نبودن برای افراد فراموشکار
- نیازه تهیه بسته جدید در هر دوره قاعدگی
- پیشگیری نکردن از بیماری های منتقله از راه تماس جنسی
- مناسب نبودن برای مادران شیرده در ۶ ماه اول بعد از زایمان

❖ عوارض شایع

عارضه های شایع معمولاً در ماه های اول مصرف بروز نموده و در عرض ۲-۳ ماه کاهش یافته و یا از بین میرود. این عارضه ها و چگونگی برخورد با آنها به شرح زیر است.

- افزایش وزن
- لکه بینی و خونریزی بین قاعدگی ها
- حساسیت پستان ها
- سردرد های خفیف
- تهوع

در استفاده از این قرص ها مواردی منع مصرف مطلق همچون حاملگی، سابقه سرطان پستان، بیماری کبدی، فشارخون بالا و... می باشند و مواردی منع مصرف نسبی همچون بیماری کیسه صفرا، بیماری دریچه قلبی بدون عارضه، میگرن، افسردگی شدید و... لذا ضروری است ابتدا با ماما یا پزشک خود مشورت کنید سپس شروع به استفاده نمایید.

زمان شروع استفاده از قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری:

وضیعت متقاضی از نظر زمان شروع:

دوران قاعدگی : مصرف این قرصها باید در پنج روز اول قاعدگی (روز اول تا پنجم) آغاز گردد. برای اطمینان بیشتر بهتر است که مصرف آن از روز اول خونریزی قاعدگی شروع شود.

غیر از دوران قاعدگی : استفاده از قرص های ترکیبی پیشگیری از بارداری را ، در هر زمان که اطمینان از باردار نبودن وجود داشته باشد میتوان آغاز کرد . باید توجه داشت تا ایجاد تاثیر پیشگیری از بارداری قرص ترکیبی ، باید هفت روز از کاندوم استفاده شود.

پس از سقط : مصرف این قرص ها را می توان در پنج روز اول بلا فاصله بعد از سقط آغاز نمود.

❖ نحوه مصرف

قرص در ساعت خاصی از شبانه روز تا پایان بسته ۲۱ عددی خورده می شود. باید فرد استفاده کننده از قرص را به این امر تشویق کرد که برای پرهیز از فراموشی مصرف قرص ، آن را هر روزه در ساعت معینی میل کند و یا آنرا با یک کار مداوم هر روزه مانند مسواک زدن ، نماز خواندن و... هماهنگ کند . مصرف بسته بعدی پس از یک فاصله هفت روزه آغاز خواهد شد

فراموشی مصرف قرص LD و تری فازیک:

یک قرص و به یاد آوردن تا زمان مصرف قرص بعدی : مصرف قرص فراموش شده به محض به یاد آوردن

دو قرص : مصرف دو قرص فراموش شده در دو شب متوالی و ادامه مصرف قرصها و استفاده از کاندوم تا یک هفته

بیش از دو قرص:

- ادامه مصرف بقیه قرصها (روزی یک عدد)
- استفاده از روش کمکی دیگر تا یک هفته
- شروع بسته بعدی بلافاصله پس از اتمام بسته فعلی (بدون فاصله هفت روزه)

✓ همچنین در صورت داشتن تماس جنسی در این فاصله زمانی وعدم استفاده از کاندوم ، استفاده از روش اورژانس از بارداری توصیه می شود.

تذکرات حین مصرف

شک به حاملگی بامصرف هم زمان قرص وجودداشته باشد، باید بلافاصله مصرف آن قطع و تا اطمینان یافتن ازوضعیت حاملگی، از کاندوم استفاده شود.

لکه بینی بین قاعدگیها در عرض ۲-۳ ماه کاهش یافته و یا برطرف میگردد.

آمنوره ناشی از مصرف قرص: در صورت سابقه یک دوره آمنوره با مصرف صحیح قرص، و قاعده نشدن در فاصله هفت روزه بین مصرف دو بسته، می توان بسته بعدی را پس از پایان فاصله هفت روزه آغاز نمود. اگر آمنوره بامصرف نادرست قرص هم زمان گردد، آزمایش بارداری (B-hcG) انجام می شود.

استفراغ به فاصله ۲-۱ ساعت بعد از خوردن قرص یک قرص: یک قرص از بسته دیگر خورده میشود (اگر قرص تری فایزیک باشد باید از همان رنگ و از یک بسته جدید قرص مربوطه دوباره خورده شود)

❖ هشدارها:

عوارض جدی به دنبال مصرف قرص نادرست،ولی هر کدام از علامت های زیر(که نشان دهنده یک مشکل جدی است) بروز کرد فوراً به بیمارستان مراجعه کنید:

- درد شدید در قسمت بالای شکم،
- درد قفسه سینه و یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی،
- تورم یا درد شدید در یک پا،
- مشکلات چشمی(از دست دادن یک طرفه قدرت بینایی یا کم شدن میدان دید)،
- سردرد غیر معمول(سردرد شدید و یا ضربانی و یا سردرد در یک طرف سر و سردرد با علائم اولیه مانند : تاری دید یا سفید شدن قسمتی از دید ، دوره های از دست دادن بینایی ، احساس سنگینی ، سختی در صحبت کردن و علائم یک طرفه مانند ضعف).

آمپول های تزریقی برای پیشگیری از بارداری :

انواع: یک ماهه که ترکیبی از استروژن و پروژسترون است، و سه ماهه که فقط حاوی دوز بالای پروژسترون می باشد.

آمپول های ترکیبی یا یک ماهه:

ترکیبی از استروژن و پروژسترون

فواصل تزریق :یک ماهه

مکانیزم عمل: جلوگیری از تخمک گذاری، تاثیر بر مخاط رحم، افزایش ضخامت ترشحات سرویکس

اثربخشی: ۹۹/۸٪

مزایا:

اثربخشی بالا، استفاده آسان و آسانی قطع استفاده، برگشت نسبتاً سریع باروری پس از قطع، کاهش خونریزی قاعدگی - بهبود درد قاعدگی، مناسب برای افراد با سابقه حاملگی خارج رحمی (EP)، بی تاثیر بودن روی میل جنسی، مناسب برای افرادی که با استفاده هر روزه یک روش مشکل دارند، کم بودن عوارض ناشی از استروژن، کم بودن عوارض افزایش وزن و خونریزی نامنظم، کم نشدن اثربخشی در موارد اسهال و استفراغ، تأثیر کم بر سیستم انعقادی، قابل استفاده همزمان با آنتی بیوتیک ها (بجز ریفامپین و گریزوفلووین)

معایب:

عدم پیشگیری از بیماری های مقاربتی، عدم امکان قطع روش یا تغییر آن پس از تزریق آمپول تا از بین رفتن اثر آن (اتمام دوره)، مناسب نبودن برای دوران شیردهی تا شش ماهگی

زمان شروع و نحوه مصرف :

- در دوران قاعدگی: اولین تزریق (شروع استفاده از روش)، در یکی از ۵ روز اول دوره قاعدگی انجام می شود.
- غیر از دوران قاعدگی: استفاده از آمپول های ترکیبی پیشگیری از بارداری را در هر زمان که اطمینان از باردار نبودن وجود داشته باشد می توان آغاز کرد. باید توجه داشت تا ایجاد تاثیر پیشگیری از بارداری اولین آمپول، باید هفت روز از کاندوم استفاده شود.
- پس از زایمان: اگر مادر پس از زایمان به فرزند خود شیر ندهد، می تواند مصرف این روش را در فاصله روزهای ۲۸-۲۱ پس از زایمان آغاز کند. اگر مادر پس از زایمان به فرزند خود شیر دهد منع مصرف مطلق تا شش ماهگی و منع مصرف نسبی از شش ماهگی تا پایان دوران شیردهی دارد.
- پس از سقط: مصرف این آمپول را می توان در ۵ روز اول بلافاصله پس از سقط سه ماهه اول یا دوم شروع کرد. در این موارد نیازی به استفاده از روش پشتیبان نیست. اگر شروع استفاده از آمپول در فاصله بیش از ۵ روز از سقط سه ماهه اول یا دوم باشد باید تا شروع اثر آمپول تا ۷ روز از کاندوم به عنوان روش پشتیبان استفاده گردد.

عوارض

سردرد و سرگیجه - افزایش وزن خفیف - حساسیت سینه ها - آکنه - افزایش بروز افسردگی - کاهش HDL و کم شدن نسبت HDL به LDL، کم شدن مقدار و تعداد روزهای خونریزی قاعدگی

عوارض ناشایع: قطع خونریزی قاعدگی بیشتر از سه ماه - خونریزی نامنظم رحمی

هشدارها

درد شدید بالای شکم، درد قفسه سینه یا تنگی نفس یا سرفه با خلط خونی، تورم یا درد شدید در یک پا، مشکلات چشمی، سردرد غیر معمول، سردرد با علائم اولیه

آمپول دیومدروکسی پروژسترون استات (DMPA) (سه ماهه)

اثر بخشی: بیش از 99.7% در سال اول استفاده

مکانیزم اثر: جلوگیری از تخمک گذاری، افزایش غلظت ترشحات سرویکس، مهار لانه گزینی جنین

مزایا:

اثر بخشی بالا، آسانی استفاده، مناسب برای افرادی که با استفاده هر روزه از یک روش مشکل دارند، کاهش ابتلا به: سرطان های آندومتر و تخمدان، بیماری التهابی لگن (PID)، کم خونی، فیبروم رحم، اندومتریوز، حاملگی نابجا (EP)، کاندیدیازیس واژن، سندرم قبل از قاعدگی (PMS)، درد زمان قاعدگی و درد حین تخمک گذاری، مناسب برای بیماران دیابتی و تیرویدی، قابل استفاده از سن ۱۶ سالگی، قابل استفاده در شیردهی، تداخل نداشتن با تماس جنسی، عدم نیاز به قطع مصرف قبل از اعمال بزرگ جراحی، مناسب برای بیماران تشنجی، نداشتن عوارض استروژنی

معایب:

تاخیر در بازگشت باروری، عدم پیشگیری از STI مانند ایدز و ...، احتمال افزایش وزن، اختلالات خونریزی قاعدگی: آمنوره- لکه بینی و خونریزی نامرتب، احتمال بروز تغییرات خلقی

عوارض شایع

- اختلالات قاعدگی
- افزایش وزن

➤ حساس شدن پستان ها

عوارض ناشایع:

➤ تغییر خلق (بی خوابی و افسردگی)

➤ سردرد و گیجی

➤ نفخ شکم

➤ کاهش میل جنسی

➤ تاخیر در بازگشت باروری

➤ شک به وجود سرطان پستان

➤ حساسیت

زمان شروع

در زمان قاعدگی: اولین تزریق (شروع استفاده از روش) در یکی از پنج روز اول قاعدگی انجام و تا یک هفته نیز از یک روش کمکی مانند کاندوم استفاده می شود

پس از زایمان: اولین تزریق DMPA تا ۳ هفته پس از آن امکان پذیر بوده و نیازی به برگشت قاعدگی نیست .

پس از سقط: استفاده از آن تا ۵ روز بعد از سقط سه ماهه اول یا دوم امکان پذیر است.

چگونگی استفاده:

✓ یک آمپول ۱۵۰ میلی گرمی DMPA هر ۳ ماه یکبار تزریق می گردد. در محدوده فاصله زمانی ۲ هفته زودتر و یا ۲ هفته دیرتر از موعد مقرر باید مراجعه نمایید .

✓ تزریق DMPA عضلانی (بالای عضله بازو یا باسن) و عمیق (با استفاده از سرسوزن بلند) است. محل تزریق نباید ماساژ داده شود.

هشدارها

➤ خونریزی شدید

➤ افزایش فشار خون

➤ سردرد شدید همراه با تاری دید

➤ زردی چشم یا پوست

➤ تأخیر قاعدگی

➤ خونریزی طولانی

بارداری پس از آمپول سه ماهه

برای بارداری برنامه ریزی شده، ممکن است ۱۰ ماه و یا بیشتر طول بکشد، زیرا بازگشت باروری به حالت عادی زمان می برد.

روش های غیر هورمونی یا مانع پیشگیری از بارداری :

روش های مانع، از رسیدن اسپرم به تخمک جلوگیری می کنند و آن ها شامل موارد زیر هستند:

کاندوم مردانه، کاندوم زنانه، دیافراگم و کلاهک

در اینجا فقط به توضیح کاندوم مردانه میپردازیم زیرا بقیه موارد در کشور ما رایج نبوده و در دسترس همگان نیست.

کاندوم برای پیشگیری طبیعی از بارداری :

کاندوم زنانه و مردانه تنها انواع وسایل جلوگیری از بارداری هستند که در برابر عفونت های منتقله از راه جنسی مثل ایدز نیز از فرد محافظت می کنند. به گفته مراکز کنترل و پیش گیری از بیماری ها، زمانی که به درستی استفاده شود، کاندوم مردانه بیش از ۹۷ درصد در برابر بارداری موثر است.

استفاده صحیح از کاندوم مردانه:

کاندوم یک وسیله پیشگیری از بارداری از جنس لاتکس است. این وسیله در اندازه، طرح و رنگ های مختلف در دسترس می باشد.

مکانیسم عمل:

جلوگیری از ریختن مایع منی به داخل واژن و ممانعت از رسیدن اسپرم به تخمک.

مزیت ها:

- جلوگیری از انتقال بیماری های منتقله از راه تماس جنسی (AIDS/HIV/STIs)
- کاهش خطر بروز سرطان دهانه رحم،
- قابل استفاده در هر گروه سنی،
- کمک به جلوگیری از انزال زودرس،
- آسانی استفاده و نداشتن عوارض موضعی و عمومی،
- نداشتن آثار هورمونی،
- قابل استفاده بلافاصله پس از زایمان،
- نداشتن اثر بر شیردهی.

عیب ها:

- ایجاد حساسیت به کاندوم (در بعضی از کاربرها)،
- کاهش لذت جنسی به دلیل کاهش حس لمس،
- لزوم استفاده پس از نعوظ ،
- احتمال خارج شدن یا پاره شدن آن.

موارد منع مصرف کاندوم:

حساسیت به لاتکس (و سایر مواد استفاده شده در کاندوم) و بروز خارش یا لکه های پوستی در هرکدام از زوجین به دنبال استفاده از کاندوم.

نکته های قابل توجه در مصرف کاندوم:

۱. در هر بار نزدیکی باید از یک کاندوم جدید استفاده شود.
۲. کاندوم باید پیش از مصرف مشاهده و از سالم بودن آن اطمینان حاصل شود.
۳. کاندوم باید در حالت نعوظ و قبل از انجام نزدیکی به روی آلت کشیده شود.
۴. لازم است بلافاصله پس از انزال برای خروج کاندوم اقدام شود. برای اینکار، در حالیکه هنوز نعوظ وجود دارد، با گرفتن حلقه بالای کاندوم نسبت به خارج نمودن آن اقدام خواهد شد.
۵. با توجه به اینکه مالیدن لوبریکانتها ی روغنی (وازلین، روغن های نباتی و گیاهی و....) احتمال آسیب به کاندوم و پاره شدن آن را افزایش خواهد داد، لازم است که از استفاده از این گونه مواد خودداری گردد (با توجه به افزایش احتمال پاره شدن کاندوم در صورت استفاده همسر فرد از کرم های طبی، باید مصرف این کرم ها به پس از تماس جنسی موکول گردد). برای مثال، در استفاده از کاندوم لاتکس تنها می توان با روان کننده مبتنی بر آب مورد استفاده قرار گیرد.
۶. حین استفاده باید مواظب بود که کاندوم با ناخن، انگشت یا اتگشتر سوراخ نشود.
۷. باید توجه نمود که کاندوم پس از انزال در داخل واژن باقی نماند.
۸. نباید از کاندوم های شکننده، تاریخ گذشته، تغییر شکل و تغییر رنگ داده و یا کاندومی که بسته بندی داخلی آن صدمه دیده است، استفاده کرد.

آی یو دی

آی یو دی انواع مختلف دارد ما به بررسی آی یو دی مسی که در مراکز بهداشت و داروخانه ها موجود است می پردازیم. این نوع آی یو-دی یک وسیله کوچک حاوی مس است که در داخل رحم کار گذاشته شده و تا ده سال از بارداری پیش گیری می کند.

مکانیزم عمل:

- ایجاد التهاب در حفره رحم
- اختلال در حرکات لوله های رحمی
- تغییر در موکوس دهانه رحم

اثربخشی: ۹۹/۸٪

مزایا:

- اثربخشی بالا
- برگشت باروری بلافاصله پس از خروج
- مدت اثر طولانی
- نیاز نداشتن به یادآوری روزانه
- عدم تاثیر بر شیردهی
- نداشتن آثار و عوارض هورمونی
- قابل استفاده تا دوران یائسگی
- عدم تداخل با تماس جنسی
- تداخل نداشتن با مصرف داروها

معایب:

- امکان خروج خود به خود
- عدم پیشگیری از انتقال بیماریهای منتقله از راه تماس جنسی
- لزوم معاینه دوره‌ای
- لزوم کارگذاری و خروج توسط پزشک یا ماما

عوارض شایع و نحوه برخورد با آنها:

➤ **افزایش خونریزی و درد زمان قاعدگی:** این مشکل طی ۳-۲ ماه پس از گذاردن IUD رفع خواهد شد. در صورت نیاز، درمان با داروهایی مانند ایندومتاسین، مفنمیک اسید (روزانه ۳ بار و در هر بار ۲ کپسول ۲۵۰ میلی گرمی بمدت ۵ روز)، ... و آهن آغاز می شود. اگر مشکل خونریزی و درد زمان قاعدگی با این درمان برطرف نگردد، علت آن بررسی و در صورت نیاز باید IUD را خارج نمود.

➤ **خونریزی نامنظم و لکه بینی بین قاعدگی ها:** این مشکل در عرض ۳-۲ ماه برطرف خواهد شد. اگر مشکل پس از گذشت ۳-۲ ماه ادامه یافت، به متخصص زنان مراجعه کنید.

➤ **افزایش ترشحات واژینال:** (ترشحات عفونی عمدتاً بدبو، همراه با سوزش و خارش بوده و رنگ آن با ترشحات غیرعفونی تفاوت دارد) در صورت ترشحات غیر طبیعی با مراجعه به پزشک یا ماما درمان بر اساس نوع عفونت شروع می شود.

عوارض غیرشایع: بیماریهای التهابی لگن، سوراخ شدن رحم هنگام جایگذاری (مراجعه به متخصص زنان)

زمان شروع مصرف :

- **هنگام قاعدگی:** در پنج روز اول قاعدگی
- **پس از زایمان طبیعی یا سزارین:** پس از ۶ هفته

➤ **پس از سقط یا کورتاژ:** در سقط زیر ۱۲ هفته و به شرط عفونی نبودن آن می توان در ۵ روز اول پس از سقط آی یو دی گذاری انجام شود. در صورت سقط بالای ۱۲ هفته این کار باید با ۶ هفته تاخیر و پس از بررسی های لازم توسط متخصص انجام شود.

➤ **در مادران شیرده:** پس از ۶ هفته از زایمان و اطمینان از باردار نبودن با آزمایش بارداری منفی

مراجعات پیگیری:

مراجعه هایی که به منظور کنترل انجام می شوند:

➤ یک ماه پس از کارگذاری (پس از پایان خونریزی قاعدگی)

➤ هر شش ماه یک بار در دوره پاکی برای بررسی نخ

✓ اندازه گیری هموگلوبین خون یک بار یک ماه پس از گذاشتن آی یو دی و یک بار دیگر سه ماه پس از گذاشتن آی یو دی به منظور بررسی کم خونی انجام خواهد.

مراجعه پس از پایان مدت اثربخشی: برای خروج IUD و در صورت نیاز جای گذاری IUD جدید.

پیشگیری طبیعی از بارداری با روش منقطع:

یکی از متداول ترین روش ها برای پیشگیری از بارداری روش منقطع است که در آن مرد آلت تناسلی خود را از واژن خارج نموده و دور از دستگاه تناسلی خارجی زن و بیرون از واژن مایع انزال را می ریزد. ۷۵ تا ۸۰ درصد این روش برای جلوگیری از بارداری موفق است اما میزان موفقیت آن به کنترل مایع انزال توسط مرد بستگی دارد ، بهتر است تا زمانی که مرد از استفاده درست این روش اطمینان نیافته از یک روش پیشگیری دیگر استفاده کند.

روش پیشگیری اورژانس از بارداری

توضیح روش: روش پیشگیری اورژانس از بارداری روشی است که خانم ها با استفاده از آن می توانند در صورت استفاده نکردن از روش های مطمئن پیشگیری از بارداری و یا هرموردی که احتمال بارداری ناخواسته پس از تماس جنسی را داشته باشد، تا ۱۲۰ ساعت از بارداری پیشگیری کنند. بدلیل درصد بالاتر شکست این روش و مداوم نبودن مصرف آن در مقایسه با سایر روش های مطمئن، فقط باید در موارد مشخص از آن استفاده کرد.

مکانیسم عمل:

➤ پیشگیری از تخمک گذاری

➤ تاخیر در تخمک گذاری

- اختلال در نفوذ اسپرم
- اختلال در حرکت لوله ها
- اختلال در لقاح

اثر بخشی:

اثربخشی روش اورژانس پیشگیری از بارداری با قرص های لوونورجسترل حدود ۹۹٪ و با استفاده از قرصهای ترکیبی، حدود ۹۷٪. اثربخشی این روش با فاصله زمانی تماس جنسی تا آغاز استفاده از روش ارتباط قابل توجهی دارد. هر چقدر فاصله زمانی تماس جنسی تا آغاز استفاده از روش کوتاه تر باشد، اثربخشی آن بیشتر خواهد بود.

عارضه ها و چگونگی برخورد با آن ها:

۱. تهوع و استفراغ حین مصرف: بهتر است قبل و ۴-۶ ساعت پس از مصرف هر دوز قرص اورژانسی از یک داروی ضد تهوع مانند دیمن هیدرینات یا دیفن هیدرامین استفاده شود. قرص دیمن هیدرینات ۵۰-۲۵ میلی گرم ۳-۴ بار در روز که مصرف دوز اول آن نیم ساعت قبل از خوردن قرص اورژانس و دوزهای بعدی (در صورت نیاز) با فاصله های ۶ ساعته پس از آن است، در کاهش شدت تهوع و استفراغ موثر است.

۲. اختلال قاعدگی: ممکن است که قاعدگی بعدی چند روز زودتر یا دیرتر آغاز شود، طول مدت آن تغییر یافته و تغییر در مقدار خونریزی ایجاد شود. این مورد بی خطر بوده فقط در صورت تاخیر قاعدگی بیش از ۷ روز جهت انجام تست بارداری مراجعه کنید.

۳. سردرد و سرگیجه.

افرادی که می توانند از این روش استفاده کنند:

✓ دقت در این نکته بسیار مهم است که این روش نباید مورد استفاده دائم قرار گیرد و لازم است که کاربرد آن در صورت وجود تماس جنسی محافظت نشده، به موارد خاص زیر محدود گردد:

- استفاده نکردن از روش های پیشگیری
- تجاوز
- وجود شرایط نشان دهنده استفاده نادرست یا شکست کنتراسپتیو همراه با داشتن تماس جنسی مانند:

۱. پارگی کاندوم

۲. خارج شدن کاندوم

۳. فراموشی خوردن قرص ترکیبی برای سه نوبت

۴. فراموشی خوردن قرص شیردهی به مدت بیش از سه ساعت

۵. تاخیر بیش از دو هفته در تزریق آمپول سه ماهه

۶. تاخیر بیش از سه روز در تزریق آمپولهای یک ماهه

۷. استفاده نادرست از روش طبیعی

۸. خروج IUD در زمانی بجز دوران قاعدگی

۹. استفاده از روش طبیعی یا منقطع با شک به تماس جنسی که می تواند منجر به بارداری گردد.

زمان شروع و چگونگی استفاده از قرص اورژانسی:

اگر بیش از ۷۲ ساعت از زمان نزدیکی مشکوک نگذشته باشد، داوطلب می تواند با کاربرد یکی از روش های زیر از حاملگی ناخواسته جلوگیری کند:

- قرص لوونورجسترل، دو عدد یک جا در اولین فرصت،
- قرص LD، ۴ عدد در اولین فرصت و چهار عدد ۱۲ ساعت بعد،
- قرص تری فازیک، ۴ عدد قرص سفید در اولین فرصت و چهار عدد قرص سفید ۱۲ ساعت بعد (قرص های مرحله سوم).

تذکراتی حین مصرف:

۱. باید قرص ها در اولین فاصله زمانی ممکن پس از تماس جنسی محافظت نشده خورده شود تا بهترین اثربخشی را ایجاد نماید.
۲. بهتر است که قرص ها باشکم خالی خورده نشود.
۳. در صورت استفراغ تا دو ساعت پس از استفاده از روش، خوردن مجدد قرص ها ضروری است.
۴. حداکثر دفعات مجاز استفاده از این روش در هر سیکل قاعدگی یک بار است. مجاز بودن مصرف یکبار از این روش در هر دوره قاعدگی دلیلی بر تایید مصرف آن در هر دوره قاعدگی به عنوان روش پیش گیری از بارداری نیست.
۵. اثربخشی این روش با استفاده از فنی تویین و ریفامپین کاهش می یابد. در صورت استفاده همزمان از این داروها باید مصرف قرص لوونورجسترل به میزان ۱۰۰٪ (در هر دوز دوعدد) افزایش یابد.
۶. حاملگی هم زمان با روش: با توجه تراژون نبودن این روش برای جنین، در صورت وقوع حاملگی، نیازی به ختم آن نخواهد بود.

واژکتومی

واژکتومی روشی است که زوجها می توانند برای جلوگیری از بارداری آن را انتخاب کنند. در این روش، با یک جراحی کوچک مسیر واژدفران را که وظیفه آن عبور اسپرم از بیضه است، مسدود می شود و از رسیدن اسپرم به تخمک جلوگیری می شود. در این روش

این امکان برای مردها وجود دارد که همانند خانمها برای باز کردن لوله های خود عمل جراحی انجام دهند . بعد از انجام عمل بازگشت وازکتومی شانس بارداری زوجها ۹۹ درصد نسبت به زمانیکه عمل وازکتومی انجام شده بود افزایش می یابد. هرچند احتمال بارداری پس از وازکتومی کم است اما امکان آن هنوز وجود دارد.

بستن لوله های رحمی در زنان

از روش های قطعی جلوگیری از بارداری بستن لوله های رحمی که به عقیم سازی زنان نیز معروف است، یک روش دائمی پیشگیری از بارداری برای خانم هاست. این روش شامل بستن لوله های فالوپ برای جلوگیری از بارورشدن تخمک های زن و وقوع بارداری است. این روش تقریبا ۱۰۰ درصد مؤثر است. معایب این روش این است که انجام آن همراه با جراحی و بیهوشی است و به عنوان یک جراحی، معایبی مانند: واکنش به داروی مسکن، آسیب به مثانه یا روده و درد لگن بعد از جراحی را دارد . برگشت عقیم سازی زنان مانند وازکتومی مردان، پرهزینه است و تضمینی برای موفقیت آن وجود ندارد.

در این بخش تسهیل گر به سوالات احتمالی شرکت کنندگان جواب خواهد داد.

آیا پیشگیری از بارداری باعث ناباروری می شود ؟

خیر، اگر این چنین بود باید تمام مردم دنیا به خصوص ساکنان کشورهای پیشرفته که اجازه نمی دهند خیلی سریع باردار شوند همگی باید نازایی داشته باشند البته اگر خانمی علایمی دال بر اختلال های هورمونی و تخمک گذاری دارد نباید برای مدت طولانی جلوگیری کند و باید سریع تر برای بارداری اقدام کند .

اینکه مصرف طولانی مدت قرص های ضدبارداری ناباروری می آورد؟

اثبات شده نیست ولی توصیه می شود همه خانم ها بعد از ۲-۲.۵ سال مصرف قرص جلوگیری، چند ماه به سیستم هورمونی خود استراحت دهند تا به روال عادی برگردد و از روش های دیگری جز دارو مثل کاندوم یا آی یودی برای پیشگیری استفاده کنند.

(منابع مورد استفاده در این بخش: کتاب بارداری زایمان ولیامز ۲۰۱۸ انتشارات گلبن فصل روش های پیشگیری از بارداری و دستورالعمل کشوری باروری سالم سال ۱۳۸۷ تالیف دکتر بهرام دلاور و دکتر محمد اسلامی و همکاران می باشد)

هفته ششم (بخش یک)

آمادگی های لازم جهت بارداری مجدد بعد از سقط جنین

نگرانی بابت وقوع دوباره سقط جنین در بارداری بعدی امری قابل درک است، در هر صورت، برای بارداری بعدی شاید مجبور شوید کمی صبور باشید و منتظر بمانید. در هر یک از شرایط سقط با کمک دارو یا روش های درمانی و جراحی پس از چهار تا شش هفته، چرخه عادت ماهانه شما دوباره شروع خواهد شد (Leveno, Spong et al. 2018). برخی متخصصان معتقدند که پس از این عادت ماهانه می توانید برای بارداری مجدد اقدام کنید، اما گروهی دیگر توصیه می کنند که یک دوره دیگر از عادت ماهانه را نیز طی کنید. بنابراین زمان بیشتری برای بهبودی جسمی و روحی نیاز خواهید داشت. در این مدت باید از روش های جلوگیری از بارداری استفاده کنید، زیرا ممکن است شما دو هفته پس از سقط جنین، تخمک گذاری کنید و امکان بارداری مجدد وجود داشته باشد.

✓ در این بین فرصت دارید که آزمایش ژنتیک (کاریوتایپ) خود و همسران را انجام دهید تا احتمال حذف های کروموزومی و دیگر موارد رد شود، این آزمایش یک آزمایش خون ساده است و نیاز به ناشتایی نیز ندارد.

✓ مصرف قرص فولیک اسید را از سه ماه قبل شروع کنید.

✓ شوهر شما باید از به جهت تقویت اسپرم ها از سه ماه قبل از بارداری مجدد قرص اسید فولیک، زینک و روی را طبق تجویز پزشک مصرف کند زیرا اسپرم ۷۲ روز قبل از هر نزدیکی تولید شده و در کیسه اسپرم بر ذخیره می شود.

✓ اگر در یک سال گذشته آزمایش چکاب قبل از بارداری را داده اید نیاز به تکرار مجدد ندارد در غیر این صورت باید از پزشکتان بخواهید آزمایش قند ناشتا، تیروئید، خون و اوره و کراتین خون را برایتان درخواست دهد (پرتکل کشوری مراقبت های قبل از بارداری).

هفته ششم بخش دو

موضوع: جمع بندی و مرور مطالب و پاسخ گویی به سوالات:

مطالب جلسات گذشته به صورت مختصر عنوان شده و به انجام تکنیک ها و مهارت های آموزش داده شده تأکید می شود.

تسهیل گر نظرات افراد را از این جلسه میبرد:

آیا به نظر شما چیز مهمی است که به موارد مطرح شده در جلسه امروز، اضافه شود؟ تجربه تان در جلسات برنامه آموزشی چطور بوده است؟ از کدام بخش آن لذت بردید؟ آیا برایتان مفید بوده است؟

هفته ششم بخش سه

موضوع: اجرای پس آزمون و اتمام برنامه آموزشی

در آخرین بخش به جهت صحیح بودن نتایج ارزشیابی علمی و تاثیر آن بر آیندگان، از شما خواهش مندم که به سوالات دو پرسشنامه زیر به صورت دقیق و بر حسب شرایط فعلی تان پاسخ دهید، پاسخ های شما بدون ذکر نام و نشان شما بوده و کاملا محرمانه می باشد و لازم به ذکر است مجددا پس از شش هفته به جهت بررسی دقیق تاثیر آموزش پرسشنامه ها برایتان ارسال می شود و در صورت امکان ساعتی از وقت گرانبهایتان را صرف پاسخ دادن به آن نمایید ، با تشکر از مشارکت شما

❖ ارسال پرسشنامه های الکترونیکی تاب آوری و پرسشنامه سازگاری اجتماعی

پایان