



تاثیر حالات مادر از نظر فیزیکی و روانی بر جنین

تاثیر مادر بر روی جنین

کودک وقتی که در شکم مادر است، تحت تاثیر حالات فیزیکی مادر، کاملا دگرگون می شود و حالات روانی مادر نیز تاثیری بر روی او خواهد گذاشت.

اما این تاثیر بر خلاف تصور، مستقیم نیست. به این معنا که اگر مادر زیاد غذا می خورد فرزند به خوردن زیاد غذا و یا کم، عادت نخواهد کرد.

اگر مادر خشمگین و یا غمگین است، خشم و غم بر خلاف تصور به کودک منتقل نمی شود.



روزی که مادری اصول فیزیکی و یا تغذیه و بهداشت را رعایت نمی کند، در رویان و یا جنین خود می تواند تغییراتی را موجب شود و این تغییرات مربوط به مراحل رشد فیزیکی و روانی کودک است.



به این معنا که اگر هم اکنون کبد یا کلیه ی کودکی در حال ساخته شدن است و دوره ی بحرانی ساخته شدن کبد و کلیه ی او است، اگر مادر از نظر فیزیکی و روانی مسئله و مشکلی داشته باشد، کبد و کلیه ی کودک می تواند دچار آسیب شود.

بنابراین در بزرگسالی شما با کودکی روبرو هستید که مشکل کبد یا کلیه دارد و ریشه ی آن، اشکال فیزیکی مادر در آن دوران و بحران و یا زمینه های روانی بوده است.

اگر مادری غمگین و یا خشمگین باشد، این غم و خشم را به فرزندش منتقل نمی کند.

اما اگر در مراحل از رشد است که قلب او در حال ساخته شدن است، قلبی که می تواند صدسال به درستی کار کند، ممکن است که ۱۰ یا ۲۰ سال توانایی خودش را از دست بدهد و مشکلات و مسائلی را به وجود بیاورد.



بنابراین در حالی که ارتباط کاملی با این حال فیزیکی و روانی مادر و رویان و جنین وجود دارد، و حتی بعداً در شیر مادر نیز نمایان می شود، اما کاملاً متفاوت است که ما این رابطه را مستقیم و خطی بدانیم.



فرض ما این باشد که چون من غمگین بوده‌ام و یا عزیزی را از دست داده‌ام، فرزند ی غمگین و یا افسرده به دنیا آورده‌ام، در صورتی که این غم و اندوه من نمی‌تواند به هیچ وجه تاثیری در افسردگی فرزند من، در آینده داشته باشد.

اما از آنجا که رشد مغز همیشه ادامه دارد نقش فوق‌العاده مهمی در زندگی فرزند ما ایفا می‌کند، به ویژه در پنج ماه اول، رشد مغز با افزایش سلول‌های مغزی به صورتی که هر دقیقه ۲۵۰۰۰۰ سلول مغزی رشد می‌کند.

به من و شما این هشدار را می‌دهد که قسمت اصلی و اساسی وجود عزیز ما همیشه در معرض خطر است، اما در صورتی که نکاتی را که از نظر فیزیکی و روانی مهم هستند، رعایت نکنیم.

کودکان نارس:

در مورد کودکان نارس یا کودکانی که قبل از به پایان رسیدن دوره ی ماندنشان در شکم مادر یعنی قبل از ۲۸۰ روز متولد می‌شوند، نکاتی را به عرض می‌رسانیم.

کودک باید مدت مشخصی در شکم مادر بماند تا به دنیا بیاید.

ولی اگر قرار باشد که همین دوره ی نه ماهه نیز به زیر ۷ ماه مخصوصاً ۶ ماه برسد، مسائل و مشکلاتی از نظر فیزیکی و روانی برای کودک به وجود می‌آید.

کودکانی که بعد از ۷ ماهگی متولد میشوند تقریباً تا پایان سال اول و یا دوم بیشتر عقب ماندگی و یا بیشتر عقب افتادگی را جبران می‌کنند.
بنابراین جایی برای نگرانی نیست.



اگر دو یا یک ماه یا هر چند هفته ای که زودتر متولد شدند، تحت نظر و کنترل پزشک متخصص باشند و با رعایت اصولی که توصیه می شود، پدر و مادر می توانند فرزندشان را به سلامت از این مرحله و دوران بگذرانند.

دلایلی که کودکان نارس متولد می شوند، عبارتند از:

اول: برخی اوقات به خود مادر مرتبط است، توصیه هایی برای چند هفته و یا چند ماه آخر حاملگی به او داده می شود که یکی از آنها، استراحت کامل و یا حرکت نکردن است.

بنابراین اگر این اصول رعایت نشود و یا نکات مورد توجه قرار نگیرد، فرزند می تواند زودتر متولد شود.

دوم: خود کودک است که در شرایط و وضعیتی قرار می گیرد که به ناچار به دنیا می آید و در نتیجه زودتر از موعد معین به تولد خودش دسترسی پیدا می کند.

آمار نشان می‌دهد که در جوامع و کشورهای مختلف بین ۵ درصد تا ۱۰ درصد کودکان زودتر از حد معین یا موعد مقرر به دنیا می‌آیند.

دلیل اصلی و اساسی خارج از کنترل مادر و خود جنین، کیسه ی آب است است که پاره میشود. بنابراین گرچه بلافاصله خطری کودک را تهدید نمی‌کند، اما تولد زودرس او را اجتناب ناپذیر می‌کند.



سوم: بیماری‌های خاص مادر است که پیدا میشود و پزشک معالج تشخیص می‌دهد که اگر جنین را هم چنان نگه دارد، این بیماری می‌تواند آسیب شدیدی به جنین بزند.

بنابراین پیشنهاد به تولد زودرس می‌شود که از طریق جراحی این کار صورت می‌گیرد.

چهارم: موردی که متاسفانه در کشورهای فقیر پیدا میشود، کمبود غذایی مادر است.

اگر مادر به اندازه ی کافی غذا استفاده نکند، این خطر وجود دارد.



چون به فرزند خودش غذای لازم را نمی دهد، در حقیقت طبیعت و یا کودک تصمیم می گیرد که غذایش را از بیرون برای خودش فراهم و تهیه کند و در نتیجه زودتر از حد معین به دنیا می آید و معلوم است که چنین بچه هایی معمولاً با آسیب های شدیدی همراه هستند.

پنجم: گرفتاری دیگر مشکلی است که برخی از اوقات جفت به وجود می آورد.

بنابراین گرچه مادر و نوزاد یا جنین هر دو راحت و آسوده هستند، اما اشکالات جفت سبب می شود که چاره ای جز تولد زود هنگام نباشد.

ششم: بالاخره بیماری زردی و یا یرقان است، که کودک می تواند در شکم مادر به آن مبتلا شود و چاره ای جز تولد زودرس نباشد.

عمل سزارین یا زایمان طبیعی

کودکانی که تولد زودرس دارند باید مورد مواظبت و مراقبت ویژه ای قرار بگیرند، در غیر این صورت می توانند آسیب ببینند.

زیرا تقریباً کودک قبل از ۹ ماهگی آمادگی زندگی، با وجود همه ی مواظبت ها و مراقبت ها از جانب اطرافیانش را نخواهد داشت.



به همین علت است اگر کودکی زودتر از موعد معین به دنیا نیاید ، ولی از نظر پزشکی یا حوادث و اتفاقاتی که اتفاق افتاده، تولد او اجتناب ناپذیر باشد، از طریق سزارین یا نوعی بیرون آوردن از شکم مادر، متولد می شود.

یک چنین کاری بدون تردید مانند هر جراحی دیگر، عیب و ایراد های عمومی و کلی و مسائل جزئی را خواهد داشت.

اول این که هیچ وقت، هیچ جراحی ای کار خوبی نخواهد بود بلکه فقط با درجات کم و زیاد بد بودن، روبرو خواهیم بود.

دوم این نوع جراحی با خودش استفاده از مواد بی حسی یا بیهوشی را دارد که هم بر روی مادر، برخی از اوقات برای همیشه و هم بر روی جنین می تواند اثری پایدار بگذارد.

بنابراین اگر دوران سزارین به طول بیانجامد و یا احتمالاً مقداری دارو وارد بدن کودک شود، داروی بی حسی و بیهوشی آسیبی را به یک چنین موجودی که خودش در معرض خطر می باشد، بیشتر وارد میکند.



ضمناً معمولاً مادری که درگیر سزارین میشود و کودکی که قسمتی از داروی بی حسی و بیهوشی را دریافت کرده است، تقریباً به مجرد تولد می خوابد.

وقتی کودک در حالت عادی و طبیعی به دنیا می آید، برای مدتی بیدار است و فرصت بسیار مغتنمی برای دو چیز به دست می آید.

یکی اینکه بتواند در آغوش مادر قرار بگیرد تا صدای قلب مادر را از بیرون بشنود. با بو و گرمای بدن مادر ارتباط برقرار کند.

دوم شیر اول را که حاوی هزاران هزار عاملی است که مصونیت کودک را در مقابل هزاران هزار بیماری در ۶ ماه اول فراهم می کند را در اختیار داشته باشد.

بنابراین کودک که از طریق سزارین متولد می شود و مادری که گرفتار این جراحی شده است، معمولاً فرصتی برای دادن شیر اول پیدا نمی کند.

در نتیجه کودک بعد از مدت کوتاهی به خواب میرود و این خواب بین ۶ تا ۱۲ ساعت طول می کشد. این فاصله ی ۶ تا ۱۲ ساعت خواب، برخی از اوقات ارتباطی که لازم و ضروری است را در آغاز به وجود نمی آورد.



بنابر این اشکال سزارین در این زمینه است.
البته نکته ی دیگری درباره ی سزارین این است که وقتی کودک در حالت طبیعی به دنیا می آید، مخصوصاً باید از ریه ی خودش و بعداً تنفسی که می کند بهره بگیرد.

بنابراین مراحل پایانی رشد ریه و قدرت و توانایی او در اثر تولد اتفاق می افتد و حال آن که وقتی به صورت سزارین متولد می شود، یک چنین امکان رشد و تحولی به وجود نمی آید.

مطالعات علمی نشان می دهد کودکانی که از طریق سزارین به دنیا آمده اند، دو درصد تا سه درصد احتمال ابتلا به مشکلات تنفسی مانند آلرژی، و یا بیماریهای تنفسی دیگر در آنان بیشتر است.

کودکی که از طریق سزارین متولد می شود، به دلیل این که درد و رنج این حرکت را نمی بیند و به خاطر این که درگیر این فعالیت کاملاً غیرعادی (که برخی آن را به عنوان فاجعه ی تولد می شناسند، نه حادثه ی تولد)



نمی‌شود، از نظر روانی و آسیب سیستم عصبی و مغزی با این فرض که بقیه ی چیزها در حالت عادی خودش باشد، بهتر خواهد بود.

به بیان دیگر، کودک که از طریق سزارین به دنیا آمده است، مشروط به اینکه آسیبی به سیستم عصبی او به دلایل دیگر وارد نشده باشد، از نوعی آرامش و سلامت روانی بهتری برخوردار است.

زیرا در دوران تولد کودک (زایمان طبیعی)، اگر پیچیدگی‌هایی پیدا شود، هوا به اندازه نرسد، اکسیژن به اندازه به مغز کودک نرسد، فشار او در شرایطی باشد که بدن او به نوعی دچار آسیب شود و حتی مخصوصا تولد فرزند اول که غالب اوقات احتیاج به دخالت های پزشکی است .

و یا شرایطی به وجود بیاید که مادر داروهایی را مصرف کند و یا کودک را با فرسب بیرون بکشند، همه ی این ها می تواند زمینه هایی را برای آسیب فراهم کند.





نکته:

نرسیدن اکسیژن به مغز کودک شاید بزرگترین عامل بعد از عامل ارثی، در (کمبود توجه و تمرکز) و در کمبود توجه و تمرکز همراه با فعالیت بسیار است.

یعنی مشکلی که بین ۲ درصد تا ۷ درصد بچه ها گرفتار آن هستند و یا تولد عادی و طبیعی می توانند دچار چنین آسیبی شوند.

بنابراین با یک مشکل اصلی و اساسی، فرزند من و شما برای تمام عمر به نوعی روبرو می شود.

همانطور که می دانیم کمبود توجه و تمرکز و کمبود توجه و تمرکز با فعالیت بیشتر (بیش فعالی)، هنوز تقریباً معالجه ای در موارد شدید ندارد و فقط از طریق دارو و یا پدیده ی دیگری مانند بیوفیدبک می تواند کنترل و یا اداره شود.

در نتیجه برای کسانی که با مشکلی هنگام تولد روبرو می شوند، شاید اگر دودلی به جهت استفاده از سزارین و یا تولد طبیعی باشد، بهتر آن است که حتماً تولد با سزارین را در این گونه موارد ترجیح بدهند، زیرا خطر و گرفتاری همچنان می تواند به وجود بیاید.

منبع: [دکتر هلاکویی](#)