



ΙΟ1 Εκπαιδευτικό Υλικό
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Πίνακας περιεχομένων

<u>Στόχοι</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>1.Γενική περιγραφή της ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ [ΦΩΤΟ] 1-2</u> <u>σελίδες</u>	3
<u>1.1. Περιεχόμενα.Περιγραφή/ορισμός της ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗΣ</u> <u>ΥΓΕΙΑΣ3</u>	
<u>1.2. Ο αντίκτυπος της ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ στην εγκυμοσύνη</u> <u>/στην υγεία της μητέρας/και του παιδιού</u>	4
<u>1.3. Η ρίζα της αρνητικής συμπεριφοράς – πώς αυτή γενικά ξεκινά [ΦΩΤΟ]</u>	5
<u>2. Κύριες έρευνες/ μελέτες σχετικά με την ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ.</u> <u>[ΦΩΤΟ] 3-4 σελίδες</u>	5
<u>2.1. Συμπεράσματα σχετικά με τις αρνητικές πτυχές των μελλοντικών γονέων που αφορούν</u> <u>τη ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ και τον αντίκτυπο στην υγεία των παιδιών5</u>	
<u>2.2. Συμπεράσματα σχετικά με τις καλές συμπεριφορές που αφορούν τη</u> <u>ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ και ο αντίκτυπος που έχει στην υγεία των</u> <u>παιδιών</u>	7
<u>4. Πώς η συμπεριφορά μπορεί να αλλάξει- Ο ρόλος των επαγγελματιών [ΦΩΤΟ] 1-2</u> <u>σελίδες</u> 12	
<u>5. Εκπαίδευση για μέλλοντες γονείς, για έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής σχετικά με την</u> <u>ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ και γενικότερα – Ο ρόλος των εκπαιδευτικών</u> <u>προγραμμάτων, ο ρόλος της κοινότητας,, των σχολείων. Πώς οι πληροφορίες μπορούν να</u> <u>διαδοθούν [ΦΩΤΟ] 3-4 σελίδες</u>	13
<u>6. Βιβλιογραφία</u>	21



ΣΤΟΧΟΙ

Στο τέλος της ενότητας, οι συμμετέχοντες θα είναι σε θέση :

1. Να ενισχύσουν την άμυνα τους, ώστε να λάβει ηγετικό ρόλο η συναισθηματική και νοητική υγεία των μελλοντικών γονέων.
2. Να παρέχουν υποστήριξη βάσει αποδεικτικών στοιχείων αποδοτικότητας, προσανατολισμένων στα ανθρώπινα δικαιώματα, στη συναισθηματική και νοητική υγεία και στις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας που παρέχει η κοινότητα για την έγκαιρη διάγνωση και διαχείριση των ψυχικών διαταραχών των υποψηφίων γονέων.
3. Να παρέχουν στρατηγικές για την προώθηση της ψυχοκοινωνικής ευημερίας, την πρόληψη των ψυχικών διαταραχών των γονέων πριν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό.
4. Να υποστηρίξουν με πρωτοβουλίες την ενσωμάτωση του προγράμματος με υγιή οικογενειακά πρότυπα, με στρατηγικές ευαισθητοποιημένες ως προς το φύλο, καθώς και στρατηγικές της ΠΟΥ για την ισότητα και τα ανθρώπινα δικαιώματα.
5. Να ενισχύσουν το σύστημα των πληροφοριών, των αποδεικτικών στοιχείων και της έρευνας που σχετίζονται με τη συναισθηματική και νοητική υγεία των μελλοντικών γονέων ξεκινώντας από την περίοδο πριν από τη σύλληψη.



1. Γενική περιγραφή της Συναισθηματικής και Νοητικής υγείας

1.1. Συμφραζόμενα, Περιγραφή / Ορισμός της ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η προοπτική της γονεϊκότητας στη μέλλουσα μητέρα και πατέρα φέρνει πολλές ερωτήσεις σχετικά με την ικανότητά τους να γεννήσουν και να φροντίσουν ένα παιδί “ Πώς θα είμαι καλή μητέρα;” “Πώς θα τα καταφέρω με τις γονεϊκές προκλήσεις;” “Πώς δεν θα επαναλάβω τα λάθη των γονιών μου;” “Πως θα διαχειριστώ τις επαγγελματικές με τις οικογενειακές δεσμεύσεις;”

Η άφιξη ενός παιδιού σε μια οικογένεια είναι για τους περισσότερους γονείς το πιο ευτυχές και πολυαναμενόμενο γεγονός, το οποίο φέρνει χαρά και ολοκλήρωση. Παρ’όλα αυτά, οι προκλήσεις της καθημερινότητας προσθέτουν μια επιπλέον ευθύνη στην προγεννητική περίοδο, η οποία μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα του στρες της μέλλουσας μητέρας και μέλλοντα πατέρα.

Είναι ιδανικό για τους μέλλοντες γονείς να προετοιμάσουν τους εαυτούς τους συναισθηματικά και νοητικά πριν από τη σύλληψη. Η εμφάνιση ενός παιδιού ανασύρει όλες τις μνήμες της απόρριψης, του διαχωρισμού, της εγκατάλειψης, της ταλαιπωρίας που έζησε κάποιος στην παιδική του ηλικία, με μια λέξη όλα τα αθεράπευτα τραύματα, που είχαν ποτέ βιώσει οι μέλλοντες γονείς.

Είναι σημαντικό πριν από τη σύλληψη ενός παιδιού να υπάρξει μια διαδικασία ολοκλήρωσης σχετικών εμπειριών. Με την συγχώρεση και την αποδοχή του εαυτού τους και στη συνέχεια την συγχώρεση των γονιών τους, η μέλλουσα μητέρα και ο μέλλοντας πατέρας μπορούν να ανοίξουν τον δρόμο για μια συναισθηματική σχέση μεταξύ των ίδιων και των απογόνων τους

Έρευνες έχουν δείξει ότι το άγχος της καθημερινής ζωής, οι συναισθηματικές προκλήσεις, ειδικά γύρω από την εγκυμοσύνη και τη γέννα, μπορούν να επηρεάσουν τον τρόπο σκέψης και την συμπεριφορά πολλών υποψήφιων γονέων, έτσι ώστε η αντιμετώπιση διαφόρων καθηκόντων της παιδικής φροντίδας να γίνεται δύσκολη. Αυτά τα προβλήματα της σκέψης, της συμπεριφοράς και της αντιμετώπισης μερικές φορές διαγιγνώσκονται ως περιγεννητικές διαταραχές. Σε τέτοιες περιπτώσεις, ο γονέας βιώνει καταθλιπτική διάθεση, απώλεια ενδιαφέροντος και απόλαυσης και μείωση της ενέργειας, οδηγώντας σε μειωμένη δραστηριότητα. Για να διαγνωστεί με κατάθλιψη, ο γονέας πρέπει να αντιμετωπίσει αυτά τα συμπτώματα τις περισσότερες φορές για τουλάχιστον 2 εβδομάδες. Πολλοί γονείς με κατάθλιψη επίσης υποφέρουν από συμπτώματα άγχους και σωματικά συμπτώματα ιατρικά ανεξήγητα. Έχουν δυσκολίες να φέρουν εις πέρας τη συνήθη εργασία τους, τις οικιακές ή κοινωνικές δραστηριότητες, λόγω των συμπτωμάτων της κατάθλιψης. Σε χώρες με υψηλό εισόδημα 1 στις 10 γυναίκες αναπτύσσουν προγεννητική κατάθλιψη, ενώ η 1 στις 5 γυναίκες στις αναπτυσσόμενες χώρες υποφέρουν από προγεννητική κατάθλιψη.



1.2. Ο αντίκτυπος της ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ στην εγκυμοσύνη/μητέρα/στην υγεία των παιδιών

Είναι ήδη γνωστό από την αρχαιότητα ότι η ψυχική οδύνη της μητέρας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να επηρεάσει την υγεία του παιδιού. Σε πολλές παραδόσεις συνιστάται στις μέλλουσες μητέρες να βλέπουν όμορφες εικόνες, να βιώνουν θετικά συναισθήματα, να δείχνουν αγάπη κλπ. Δυστυχώς, πολλές από τις καλές συμβουλές που πέρασαν από τους προγόνους δεν λαμβάνονται πλέον υπόψη και οι μελλοντικοί γονείς δεν γνωρίζουν πλέον τη σημασία της συναισθηματικής αρμονίας πριν και μετά τη σύλληψη ενός παιδιού. Περίπου το 10% των εγκύων παγκοσμίως και το 13% των γυναικών που μόλις γέννησαν βιώνουν μια ψυχική διαταραχή, κυρίως κατάθλιψη. Στις αναπτυσσόμενες χώρες αυτό το ποσοστό είναι ακόμα μεγαλύτερο, δηλ. 15,6% κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και 19,8% μετά τη γέννηση. Σε σοβαρότερες καταστάσεις η ταλαιπωρία των μητέρων μπορεί να είναι τόσο σοβαρή που μπορεί να οδηγήσει στην αυτοκτονία. Επιπλέον, οι πληγείσες μητέρες δεν μπορούν να λειτουργήσουν σωστά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αρνητική επιρροή στην ανάπτυξη των παιδιών. Οι μητρικές ψυχικές διαταραχές είναι θεραπεύσιμες. Αποτελεσματικές παρεμβάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν ακόμη και από καλά εκπαιδευμένους μη ειδικούς παράγοντες υγείας.

Μια ιταλική μελέτη σε σχεδόν 3600 παιδιά (2019, Επιδημιολογία και Ψυχιατρικές Επιστήμες) δείχνει ότι οι μητρικές ψυχικές διαταραχές πριν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (μητρικό άγχος, κατάθλιψη και διαταραχές του ύπνου) έχουν συσχετιστεί με την διαταραχή της έλλειψης προσοχής / υπερκινητικότητας (ADHD) στους απογόνους τους.

Μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 2012 έδειξε ότι η έκθεση της εγκύου στο ψυχολογικό και βιολογικό στρες προκαλεί αλλαγές στην υγεία τόσο της μητέρας όσο και του παιδιού. Η έκθεση στο άγχος αναλύθηκε στις 20, 25, 31 και 36 εβδομάδες της κύησης και τα παιδιά αξιολογήθηκαν σε ηλικία 3, 6, 12 και 24 μηνών ως προς την γνωστική και νευροκινητική ανάπτυξη και την ικανότητα να ανταποκρίνονται σε συναισθηματικές απαιτήσεις και το στρες. Η αξιολόγηση της γνωστικής λειτουργίας μετά την ηλικία των 2 ετών διεξήχθη με τεστ και τεχνικές απεικόνισης εγκεφάλου που πραγματοποιήθηκαν μεταξύ των ηλικιών 5 και 8 ετών.

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης έδειξαν ότι το ψυχολογικό και βιολογικό στρες της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ειδικά τις πρώτες εβδομάδες της κύησης, συσχετίστηκε με αρκετά αυξημένους κινδύνους για το παιδί: καθυστερημένη ανάπτυξη του εμβρύου, δυσκολίες στη ρύθμιση των συναισθημάτων, μειωμένη γνωστική απόδοση, μειωμένος όγκος του εγκεφάλου σε περιοχές που σχετίζονται με τη μάθηση και τη μνήμη (σε παιδιά 6-8 ετών).

Επιπτώσεις έχουν επίσης βρεθεί σε μητέρες διαταραχής της ενδοκρινικής λειτουργίας και αύξησης της ποσότητας των ορμονών του στρες. Διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο μεταγεννητικής κατάθλιψης επηρεάζοντας τη μνήμη και την ικανότητα διαχείρισης των συναισθημάτων. Τα συμπεράσματα της μελέτης δείχνουν ότι το ψυχολογικό και βιολογικό άγχος της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχει μακροπρόθεσμες επιπτώσεις τόσο στη



νεύρο-ψυχολογική ανάπτυξη του μελλοντικού ενηλίκου, αλλά και στις αλληλεπιδράσεις και την ποιότητα της σχέσης μητέρας-παιδιού.

Άλλες πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι το μητρικό άγχος και το άγχος που βιώνουν προγεννητικά αυξάνουν τον κίνδυνο άσθματος και εκζέματος στους απογόνους.

1.3. Η ρίζα της συμπτωματολογίας της προγεννητικής ψυχικής διαταραχής

Αρχαίες παραδόσεις υπογραμμίζουν τη σημασία που έχει για το μέλλον των γονέων η ψυχολογική ισορροπία πριν από τη σύλληψη. Οι κινεζικές παραδόσεις πρότειναν πριν από πολλούς αιώνες το Ταο Jiao: τέχνη της «εκπαίδευσης εμβρύων / προγεννητικής εκπαίδευσης / προγεννητικής επιρροής» μέσω μιας υγιούς μητρικής συμπεριφοράς που εκδηλώνεται ψυχολογικά και σωματικά πριν από τη σύλληψη και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Στις μέρες μας, η τεκμηριωμένη έρευνα δείχνει ότι τα συναισθήματα και η νοητική κατάσταση της μέλλουσας μητέρας επηρεάζουν την υγεία του μελλοντικού παιδιού, γι' αυτό είναι πολύ σημαντικό οι μέλλουσες μητέρες να εκπαιδεύονται για τη διαχείριση των συναισθημάτων τους ακόμη και πριν από τη σύλληψη. Αρνητικά συναισθήματα, όπως ο θυμός, ο φόβος, ο πανικός επηρεάζουν την ανάπτυξη του εμβρύου. Η παρατεταμένη κατάθλιψη και το άγχος θα μπορούσαν να προκαλέσουν χαμηλό βάρος γέννησης και να επηρεάσουν τη νευρολογική ανάπτυξη του εμβρύου και του μελλοντικού παιδιού. Πρόσφατη μελέτη σειράς (κοόρτης) στην Αυστραλία ([https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/piiS2589-5370\(20\)30308-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/piiS2589-5370(20)30308-4/fulltext)) δείχνει ότι οι κοινές ψυχικές διαταραχές (άγχος, ήπια κατάθλιψη) οι οποίες εμφανίστηκαν κατά τη διάρκεια της εφηβείας και κατά τη διάρκεια της ενηλικίωσης με επίμονο τρόπο τόσο για τους μελλοντικούς πατέρες όσο και για τις μέλλουσες μητέρες πριν από τη σύλληψη μπορούν να επηρεάσουν αργότερα τη διάρκεια της εγκυμοσύνης προκαλώντας πρόωρο τοκετό. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης υπογραμμίζουν τη σημασία της βελτιστοποίησης της ψυχικής υγείας στην εφηβεία τόσο για τα αγόρια όσο και για τα κορίτσια. Η πρόληψη της εμφάνισης και της επιμονής των κοινών ψυχικών διαταραχών σε νεαρή ηλικία θα αποφέρει οφέλη όχι μόνο για την ψυχική υγεία των νεαρών ενηλίκων, αλλά και για την υγεία των μελλοντικών παιδιών τους, ελαχιστοποιώντας τους πιθανούς κινδύνους για την ανάπτυξή τους.

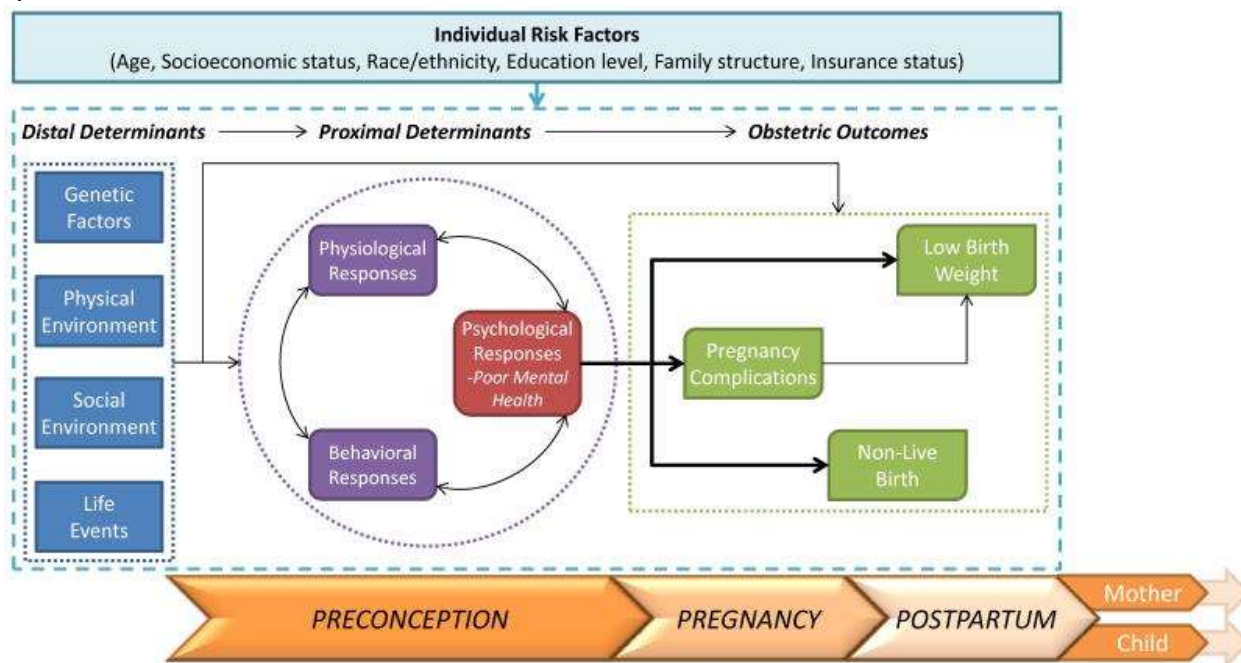
2. Κύριες έρευνες / μελέτες σχετικά με την ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ. [ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ] 3-4 σελίδες

2.1. Συμπεράσματα σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες των κοινών προγεννητικών συναισθηματικών και νοητικών διαταραχών στους γονείς και τον αντίκτυπο στην υγεία των παιδιών.

Ορισμένες μελέτες δείχνουν ότι τα προβλήματα νοητικής υγείας που υπάρχουν πριν από τη σύλληψη μπορεί να σχετίζονται με πρόωρο τοκετό ακόμα και με απώλεια παιδιού. Με ποιο



τρόπο;



Εννοιολογικό πλαίσιο των δυσμενών καθοριστικών παραγόντων των μαιευτικών αποτελεσμάτων πριν από τη σύλληψη.

Από Matern Child Health J. 2012 Oct; 16(7): 1525–1541: Whitney P. Witt, Lauren E. Wisk, Erika R. Cheng, John M. Hampton, and Erika W. Hagen, Preconception Mental Health Predicts Pregnancy Complications and Adverse Birth Outcomes: A National Population-Based Study

Σε αυτό το μοντέλο αναλύονται ορισμένοι εξωτερικοί παράγοντες που εμφανίζονται πριν την εγκυμοσύνη, όπως οι γενετικοί παράγοντες, το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον και τα συμβάντα της ζωής, τα οποία μπορούν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα, τόσο άμεσα όσο και έμμεσα, διαμέσου εγγύτερων στη σύλληψη παραγόντων όπως η συμπεριφορά, η φυσιολογία και η αντίληψη.

Αυτή η μελέτη πραγματοποιήθηκε στις U.S. κατά την περίοδο 1996-2006 και περιλαμβάνει 8152 έγκυες γυναίκες. Λήφθηκαν υπόψη τα ακόλουθα αποτελέσματα: επιπλοκές στην εγκυμοσύνη, μη ζώντα νεογνά non-live birth και παιδιά με χαμηλό βάρος

Σχεδόν όλες οι γυναίκες ανέφεραν μια ψυχική κατάσταση άγχους ή κατάθλιψης πριν τη σύλληψη. Οι γυναίκες που ανέφεραν κακή ψυχική υγεία πριν από την εγκυμοσύνη είχαν 40% περισσότερες πιθανότητες να έχουν επιπλοκές στην εγκυμοσύνη, σχεδόν 50% πιθανότερο να γεννήσουν ένα μη ζωντανό μωρό και σχεδόν διπλάσια πιθανότητα να γεννήσουν ένα παιδί χαμηλού βάρους. Αυτά τα ευρήματα επιστούν την προσοχή για μια αποτελεσματική φροντίδα πριν από τη σύλληψη με σκοπό την βελτίωση της ψυχικής και συναισθηματικής ευημερίας των μελλοντικών μητέρων και κατά συνέπεια των μωρών τους.



Υπάρχουν αυξημένες αποδείξεις ότι το μητρικό προγεννητικό άγχος, συμπεριλαμβανομένης της κατάθλιψης και του άγχους, σχετίζεται με

αυξημένο κίνδυνο της συμπεριφοράς και συναισθηματικών προβλημάτων στο παιδί (Glover, 2014). Ο εμβρυϊκός προγραμματισμός μπορεί να εξηγεί, τις διαφορές στη σχέση μεταξύ της μητρικής και πατρικής διάθεσης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και των αποτελεσμάτων στο παιδί. Υποστηρίζεται επίσης η υπόθεση μιας ενδεχόμενης ευκαιρίας για προληπτική παρέμβαση βελτιστοποιώντας την προγεννητική ψυχική υγεία (Carpon et al 2015). Τα παιδιά μιας παρένθετης εξωτερικά μητέρας είναι πιο πιθανό να έχουν χαμηλότερες επιδόσεις στα τεστ που αφορούν την κατανόηση των θεμελιωδών μαθηματικών και επιστημονικών εννοιών σε σύγκριση με τα παιδιά των φυσικών μητέρων τους και το σημαντικότερο είναι ότι διαπιστώθηκε ότι το ήμισυ αυτού του αποτελέσματος οφείλεται σε χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των μητέρων. Προγράμματα που επιτρέπουν στις μητέρες να είναι περισσότερο εσωτερικά προσανατολισμένες, μπορούν επίσης να τις βοηθήσουν να υιοθετούν συμπεριφορές με μακροπρόθεσμα οφέλη για εκπαιδευτικά επιτεύγματα του παιδιού τους (Golding et al 2019). Το Locus of control (LOC) μετρά την προσδοκία ενός ατόμου, σχετικά με την ικανότητά του να επηρεάζει αυτό που συμβαίνει σε εκείνον με βάση την συμπεριφορά του. Εκείνοι με εσωτερική LOC (ILOC) πιστεύουν ότι η συμπεριφορά τους επηρεάζει αυτό που τους συμβαίνει. Εκείνοι με εξωτερικό LOC (ELOC) αντιλαμβάνονται ότι αυτό που συμβαίνει σε αυτούς είναι πέρα από τον έλεγχό τους (δηλαδή καθορίζεται από την τύχη, την μοίρα ή τους παντοδύναμους άλλους). Έχει διατυπωθεί η άποψη ότι μια έγκυος μητέρα ELOC σχετίζεται με πολλά αρνητικά αποτελέσματα σε προσωπικό, κοινωνικό, ακαδημαϊκό επίπεδο καθώς και αρνητικά αποτελέσματα για την υγεία των νεογνών (Ples-Caven et al 2018). Επιπλέον, υπάρχει μια αλληλεπίδραση μεταξύ του άγχους στην εγκυμοσύνη και της διάρκειας του ύπνου καθώς και της πρόβλεψης του χρόνου της γέννας (Tomfohr-Madsen et al 2019).

Από την άλλη πλευρά, υπάρχει μια πολλά υποσχόμενη σχέση μεταξύ διάθεσης και ενσυνειδητότητας. Ως εκ τούτου η ολοκλήρωση μαθημάτων ενσυνείδησης, είναι ωφέλιμη για τη βελτίωση της διάθεσης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Krusche et al 2019).

2.2. Όργανα ελέγχου που αφορούν την ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ των γονέων

Για τους μέλλοντες γονείς, μια ενδιαφέρουσα αξιολόγηση της συναισθηματικής και νοητικής τους ισορροπίας θα μπορούσε να είναι η δοκιμή για το αίσθημα ενότητας (SOC), προκειμένου να ανακαλυφθεί πώς βλέπουν τη ζωή και πως μπορούν να χρησιμοποιήσουν τις πηγές τους για να ξεπεράσουν την αντίσταση, να διατηρήσουν και να αναπτύξουν την υγεία τους.

Αίσθηση Ενότητας (SOC) (Antonovsky et al 1993) Η κλίμακα SOC περιλαμβάνει 29 αντικείμενα. Οι απαντήσεις σε κάθε ερώτηση βαθμολογούνται σε κλίμακα επτά πόντων (βαθμολογία 1 έως 7) και υπολογίζεται η συνολική βαθμολογία. Μια υψηλότερη συνολική βαθμολογία δείχνει ότι το άτομο είναι πιο πιθανό να επιδείξει ικανότητες αντιμετώπισης όσον



αφορά την κατανόηση, τη δυνατότητα διαχείρισης και της νοημοσύνης. Η κλίμακα κυμαίνεται από 0 έως 203 βαθμούς.

Σε μια ανασκόπηση 15 μελετών σχετικά με την ΚΟΑ (SOC) εγκύων γυναικών (Αίσθηση Ενότητας και απόκτησης παιδιών από τους *Ferguson et al. published in INTERNATIONAL JOURNAL OF CHILDBIRTH Volume 4, Issue 3, 2014, © 2014 Springer Publishing Company, LLC www.springerpub.com*)

Αποδείχθηκε ότι η ένωση γυναικών με ισχυρό αίσθημα συλλογικότητας-ενότητας (του ανήκειν στην ομάδα, συνοχής) (SOC), βίωνε θετική εμπειρία εγκυμοσύνης, συμπεριλαμβανομένης και της συναισθηματικής υγείας και βελτιωμένων συμπεριφορών υγείας:

Έγκυες γυναίκες με δυνατό αίσθημα συλλογικότητας (SOC) ήταν λιγότερο πιθανό να καπνίζουν και πιο πιθανό να αναζητήσουν υποστήριξη σε σύγκριση με τις γυναίκες με χαμηλό αίσθημα συλλογικότητας (SOC).

Οι γυναίκες με ισχυρό το αίσθημα της συλλογικότητας (SOC) αντιμετωπίζουν λιγότερη κατάθλιψη, άγχος, στρες και διαταραχή μετατραυματικού στρες και έδειξαν αυξημένη συναισθηματική υγεία.

Οι γυναίκες με ισχυρό αίσθημα συλλογικότητας- ενότητας (SOC) ήταν πιο πιθανό να βιώσουν γέννα χωρίς επιπλοκές και γέννα στο σπίτι, προσδιορίζοντας τον φυσιολογικό τοκετό ως προτιμώμενη επιλογή γέννας στην εγκυμοσύνη, και προσδιορίζει την επιθυμία να αποφύγει την επισκληρίδιο αναισθησία σε σύγκριση με τις γυναίκες με χαμηλό αίσθημα συλλογικότητας (SOC).

Κλίμακα μεταγεννητικής κατάθλιψης του Εδιμβούργου (EPDS) (Cox et al 1987). EPDS, κλίμακα αυτοαναφοράς 10 στοιχείων, κάθε στοιχείο βαθμολογείται 0-3, ανάλογα με τη σοβαρότητα ή τη διάρκεια κάθε συμπτώματος **Εργαλείο Ανίχνευσης Κακοποίησης Γυναικών (WAST)** (Brown et al 2000). Η αρχική αγγλική έκδοση του WAST αποτελείται από 8 σύντομες ερωτήσεις και είναι μια κλίμακα αυτοαναφοράς που αποτελείται από δηλώσεις που περιγράφουν μορφές κακοποίησης (σωματικής, σεξουαλικής και συναισθηματικής). Κάθε ερώτηση έχει τρεις πιθανές απαντήσεις, βαθμολογημένες ανάλογα με τη σοβαρότητα ή τη διάρκεια κάθε μορφής κακοποίησης.

Μητρική Προσαρμογή και Μητρικές συμπεριφορές (MAMA) (Kumar et al 1984) Το MAMA είναι μια αυτοδιαχειριζόμενη κλίμακα 60 στοιχείων που έχει σχεδιαστεί για τη μέτρηση βασικών ψυχοκοινωνικών διαστάσεων που σχετίζονται με την εμπειρία μητρότητας. Η χαμηλότερη βαθμολογία δείχνει πιο θετικές μητρικές στάσεις απέναντι στην εγκυμοσύνη, το μωρό και θετική μεταγεννητική προσαρμογή. Η κλίμακα περιλαμβάνει ένα πριν και μετά τον τοκετό στοιχείο.



3. Συστάσεις του ΠΟΥ και άλλων οργανισμών. Παραδείγματα παρεμβάσεων με βάση αποδεικτικά στοιχεία για την προώθηση της συναισθηματικής και νοητικής υγείας.

Οι συστάσεις του ΠΟΥ (WHO) για την προκαταρκτική φροντίδα επικεντρώνονται σε διαφορετικές διαστάσεις της ζωής και της υγείας των γυναικών:

- Αξιολόγηση ψυχοκοινωνικών προβλημάτων
- Παροχή εκπαιδευτικής και ψυχοκοινωνικής συμβουλευτικής πριν και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
- Συμβουλευτική, θεραπεία και διαχείριση κατάθλιψης σε γυναίκες που σχεδιάζουν μια εγκυμοσύνη και άλλες γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία
- Ενίσχυση των δικτύων της κοινότητας και προώθηση της χειραφέτησης των γυναικών
- Βελτίωση της πρόσβασης στην εκπαίδευση για γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία
- Μείωση της οικονομικής ανασφάλειας των γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία

Πέρα από τις υπηρεσίες που οι μελλοντικοί γονείς μπορούν να παρακολουθήσουν για να αξιολογήσουν την υγεία τους και να λάβουν συμβουλές για να βελτιώσουν τον τρόπο ζωής τους, μπορούν και οι ίδιοι να κάνουν κάτι, για να βελτιώσουν την ψυχική και συναισθηματική τους υγεία πριν από τη σύλληψη του παιδιού τους.

Η επιστημονική έρευνα υπογραμμίζει τη σχέση μεταξύ των συναισθημάτων αφ' ενός και της ορμονικής ισορροπίας αφετέρου. Έτσι, πέρα από την κλασική προετοιμασία της εγκυμοσύνης με την κλασική ιατρική που εστιάζει κυρίως στην αξιολόγηση και τη διόρθωση των παραμέτρων υγείας, η εναλλακτική ιατρική μπορεί να συμβάλει επίσης στην ισορροπία των ενεργειών του σώματος, συνδυάζοντας διαφορετικές προσεγγίσεις όπως φυτοθεραπεία, ομοιοπαθητική, βελονισμός, διατροφικές και ψυχολογικές συμβουλές κ.λπ.. Όταν ένα ζευγάρι σκέπτεται να προχωρήσει στη σύλληψη ενός παιδιού, είναι πολύ σημαντικό να εξετάσουμε τη σύνδεση σώματος-νου: το σώμα θα μπορούσε να είναι προετοιμασμένο για την εγκυμοσύνη, αλλά άλυτα συναισθήματα, πεποιθήσεις και αναμνήσεις μπορεί να αποτρέψουν μια επιτυχημένη σύλληψη ή εγκυμοσύνη.

— Η Alice Domar, MD, Διευθύντρια Προγραμμάτων Γυναικών στην Ιατρική Σχολή του Χάρβαρντ δηλώνει: «Έχουμε ήδη στοιχεία ότι το άγχος και η κατάθλιψη συμβάλλουν στη στείριότητα. Από τη γυναικεία πλευρά, έχει αποδειχθεί ότι η συναισθηματική αναστάτωση προκαλεί σπασμούς των σαλπίγγων, ακανόνιστη ωορρηξία και ορμονικές αλλαγές, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν τη γονιμότητα. Επιπλέον, μια ποικιλία μελετών σε ανθρώπους έχουν συνδέσει το υπερβολικό άγχος και τη συναισθηματική αναστάτωση με την αποβολή. Από την ανδρική πλευρά, το στρες έχει συσχετιστεί με σημαντική πτώση του αριθμού και της ποιότητας του σπέρματος.»

— Ένας άλλος ειδικός στη γονιμότητα, ο Niravi Payne, M.S., δηλώνει: «Οι συναισθηματικά φορτισμένες εμπειρίες μεταδίδονται βιοχημικά και ηλεκτρικά στον υποθάλαμο, επηρεάζοντας τελικά αρνητικά την παραγωγή LH και FSH της υπόφυσης, επηρεάζοντας την ωορρηξία και τη σπερματογένεση»



Η Carista Luminare Rosen, ψυχική και πνευματική σύμβουλος για τη σύλληψη εξηγεί ότι όταν μια μελλοντική μητέρα θέλει να συλλάβει ένα παιδί, αλλά έχει υποσυνείδητα μια αμφιθυμία ως προς το να έχει ένα μωρό, λόγω ανεπίλυτων αναμνήσεων από το παρελθόν, τα καταπιεσμένα συναισθήματα έχουν βιοχημικό αποτέλεσμα που μπερδεύει το ορμονικό της σύστημα. Το αποτέλεσμα είναι η απόφραξη και η γυναίκα έχει δυσκολίες στο να συλλάβει ένα παιδί και να γίνει μητέρα. Αντιμετωπίζοντας συνειδητά τα αμφιλεγόμενα συναισθήματα και τις σκέψεις σχετικά με μια εγκυμοσύνη θα μπορούσαμε να λύσουμε τις προκλήσεις της γονιμότητας και της εγκυμοσύνης.

Για τη μελλοντική μητέρα και μελλοντικό πατέρα, η συνειδητοποίηση των πτυχών που καθορίζουν τον δισταγμό να γίνουν γονείς, μπορεί να ενισχύσει πολύ μια θετική εγκυμοσύνη και γονική εμπειρία όταν σύλληψη συμβεί. Μια εργασία για την ισορροπία σώματος-νου μπορεί να βελτιώσει τη διαδικασία της επούλωσης παλαιών πληγών και της ευεξίας. Οι προσωπικές επιλογές σχετικά με τον τρόπο ζωής και η αλλαγή της εσφαλμένης προοπτικής σχετικά με τη σχέση, την οικογένεια, τη γονική μέριμνα, τη σεξουαλικότητα, την εγκυμοσύνη, τη γέννηση, τα παιδιά είναι πολύ σημαντικές για την αύξηση της ικανότητας σύλληψης ενός παιδιού και βίωσης μιας υγιούς εγκυμοσύνης.

Λαμβάνοντας υπ' όψη ότι οι φυσιολογικές διαδικασίες και οι καταστάσεις του νου είναι αλληλένδετες, οι μελλοντικοί γονείς μπορούν να επικεντρωθούν περισσότερο στην ψυχική και συναισθηματική θεραπεία και ευεξία τους.

Ακολουθούν μερικές συμβουλές της Carista Luminare-Rosen:

- *«Εξερευνήστε τα πλεονεκτήματα και την αποτελεσματικότητα των φυσικών επιλογών γονιμότητας και εγκυμοσύνης, πέρα από τις συμβατικές προσεγγίσεις.*
- *• Διευκρινίστε και μάθετε να επιλύετε τις ανησυχίες σας σχετικά με τη σύλληψη και τη γονιμότητα - συμπεριλαμβανομένων φόβων, αμφιθυμιών και οποιασδήποτε πρόκλησης για την υγεία που σας αγχώνει.*
- *Μάθετε πώς να αντιμετωπίσετε τη σύλληψη και τον προγεννητικό δεσμό με το μελλοντικό σας παιδί.*
- *• Για όσους αντιμετωπίζουν προβλήματα υπογονιμότητας: εάν οι προκλήσεις γονιμότητας είναι φυσιολογικής ή ψυχολογικής φύσης ή έχουν διαγνωστεί ως «άγνωστης προέλευσης», μια ολιστική προοπτική μπορεί να αυξήσει την αποτελεσματικότητα των προσπαθειών σας.*
- *• Θεραπεύστε και ενδυναμώστε τον εαυτό σας εάν δεν συμβεί η σύλληψη.*
- *• Δημιουργήστε ένα προσωπικό βήμα προς βήμα σχέδιο για να βελτιώσετε την υγεία της γονιμότητάς σας, πριν και μετά τη σύλληψη.»*

Μια άλλη πολύ σημαντική προσέγγιση επικεντρώνεται στην ευημερία της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Το 2015 πρότεινε ένα πρόγραμμα για την μελλοντική μητέρα που θα γενικευτεί μέσω εκπαιδευτικών συνεδριών που πραγματοποιούνται από μαίες ή από άλλους ειδικούς, σε θέματα υγείας και φροντίδας των εγκύων..

Ολοκληρωμένη Ενότητα της Υγιούς Σκέψης (WHO 2015)



Η Υγιής Σκέψη έχει μια εισαγωγική συνεδρία, ακολουθούμενη από πέντε ενότητες που καλύπτουν την περίοδο από το δεύτερο ή τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης έως το πρώτο έτος της ζωής του βρέφους. Το περιεχόμενο των συνεδριών και των δραστηριοτήτων για τη μητέρα προσαρμόζεται ανάλογα με την ηλικία και το στάδιο ανάπτυξης του βρέφους και τις ανάγκες της μητέρας σε κάθε στάδιο.

Κάθε ενότητα έχει τρεις συνεδρίες, κάθε συνεδρία καλύπτει έναν από τους τρεις τομείς που σχετίζονται με την υγεία της μητέρας και του βρέφους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό: - την προσωπική ευημερία της μητέρας, τη σχέση μητέρας-βρέφους και τη σχέση και υποστήριξη από σημαντικούς άλλους. Κάθε συνεδρία ενσωματώνει τα 3 βήματα για **Σκέψη Υγιή**, ώστε να βοηθηθεί η μητέρα να διαπραγματευτεί κάθε μια από αυτές τις 3 περιοχές.

- **Ευημερία της μητέρας:** Οι μητέρες που έχουν κατάθλιψη ή είναι υπό πίεση συχνά αγνοούν την προσωπική τους υγεία, π.χ. τη διατροφή και την ανάπαυσή τους. Συχνά, δεν έχουν την ενέργεια ή το κίνητρο να αναζητήσουν κατάλληλη υγειονομική περίθαλψη για τον εαυτό τους ή τα παιδιά τους. Φυλακίστηκαν σε έναν κύκλο αδράνειας, ο οποίος βλάπτει περαιτέρω την υγεία τους και επιδεινώνει την κατάθλιψη. Αυξάνει επίσης τον κίνδυνο για χαμηλό βάρος του μωρού και άλλα προβλήματα υγείας του βρέφους. Κάθε ενότητα περιέχει μια συνεδρία που αφορά την προσωπική υγεία της μητέρας.

- **Σχέση μητέρας-βρέφους:** Σχέση μητέρας-βρέφους: περιλαμβάνει την κατάλληλη ανταπόκριση στις συναισθηματικές ανάγκες του βρέφους, τη συχνή σωματική αλληλεπίδραση, τη δημιουργία επαφής με τα μάτια, τη λεκτική επικοινωνία και τη δημιουργία ενός ενθαρρυντικού φυσικού περιβάλλοντος για το παιδί μέσα από τα παιχνίδια, τις εικόνες και τα βιβλία. Ομοίως, οι συμπεριφορές σίτισης (τόσο του μαστού όσο και του μπουκαλιού), όπως η κατάλληλη εισαγωγή και αφαίρεση των θηλών, επηρεάζουν θετικά κατά τη διάρκεια της σίτισης και την παροχή θρεπτικών τροφών. Αυτές οι θετικές τροφές, σε αντίθεση με το νοσταλγικό-ευχάριστο φαγητό, όπως τα γλυκά, αποτελούν επίσης πτυχές αυτής της αλληλεπίδρασης και συμβάλλουν σημαντικά στην ανάπτυξη του βρέφους και του μικρού παιδιού. Η ποιότητα αυτής της αμοιβαίας σχέσης είναι σημαντική για τη βέλτιστη υγεία τόσο της μητέρας όσο και του βρέφους. Κάθε ενότητα περιέχει μια συνεδρία, η οποία απευθύνεται στη σχέση μητέρας-βρέφους.

- **Η σχέση με τους κοντινούς ανθρώπους γύρω από τη μητέρα και το βρέφος:** Η έρευνα δείχνει ότι το κοινωνικό δίκτυο ή το σύστημα στήριξης που διαθέτει η μητέρα είναι σημαντικό γιατί καθορίζει τη διάθεση της, την γενική της υγεία και την ποιότητα της φροντίδας που μπορεί να προσφέρει στο βρέφος. Η κοινωνική στήριξη μπορεί να διαιρεθεί στη σχέση με τους οικείους και στην σχέση με την κοινότητα. Η οικεία στήριξη προέρχεται από τα μέλη του οίκου (σύζυγος, τα πεθερικά) ενώ η υποστήριξη της κοινότητας μπορεί να προέλθει από γείτονες ή ενώσεις κοινοτήτων ή ακόμα από εργαζόμενους στον τομέα της υγείας. Οι κοινωνικές δομές, όπως ο γάμος, τα θρησκευτικά ή τα πολιτιστικά ιδρύματα, και τα κοινοτικά κέντρα θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ως συστήματα στήριξης. Οι αγχωμένες ή καταθλιπτικές μητέρες δυσκολεύονται



συχνά να συμμετάσχουν και να διατηρήσουν κοινωνικά δίκτυα. Κάθε ενότητα περιέχει μια συνεδρία, για την αντιμετώπιση της κοινωνικής στήριξης της μητέρας και του βρέφους.

4. Πώς η συμπεριφορά μπορεί να αλλάξει - ο ρόλος των επαγγελματιών

Η προσέγγιση των προϋποθέσεων σύλληψης ενός παιδιού μπορεί να αλλάξει και ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας είναι πολύ σημαντικός. Οι αρχές που πρέπει να τονιστούν καθ' όλη τη διάρκεια της εκπαίδευσης και της εποπτείας είναι οι εξής:

- Απομακρυνθείτε από το αμιγές μοντέλο της ιατρικής περίθαλψης: Πολλοί εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έχουν συνηθίσει να εργάζονται με φυσικές συνθήκες και να ακολουθούν μια ιατρική προσέγγιση όπου εκτελούν μια διαδικασία (π.χ. χορήγηση εμβολίου ή συνταγογράφηση φαρμάκου). Απαιτείται γι' αυτό μια διαφορετική προσέγγιση από αυτήν που χρησιμοποιούν στα περισσότερα κέντρα πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Αυτή βασίζεται στο να γίνονται συζητήσεις σχετικά με τον τρόπο ζωής με τους μελλοντικούς γονείς, ιδίως με την μέλλουσα μητέρα, αντί να της χορηγούνται χάπια ή ενέσεις. Είναι επομένως ζωτικής σημασίας τόσο η μαία, όσο και η οικογένεια να απομακρυνθούν από το καθαρό ιατρικό μοντέλο φροντίδας.
- Με βάση την κοινότητα: Είναι προτιμότερο να 'συμπεριφέρεστε' στη μέλλουσα μητέρα στην κοινότητα ή στο σπίτι παρά στο κέντρο υγείας. Οι μαίες της κοινότητας πρέπει να βλέπουν τακτικά τις μητέρες στο σπίτι, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό, και συχνά να είναι αξιόπιστες και σεβαστές από τη μητέρα και την οικογένεια της.

Επομένως, είναι τα πιο κατάλληλα πρόσωπα για να προωθήσουν αυτόν τον τύπο της παρέμβασης. Επίσης, τα προγράμματα εκπαίδευσης της υγείας και συναισθηματικής διαχείρισης για παιδιά και εφήβους, που αναπτύχθηκαν σε σχολεία και κοινότητες, θα πρέπει να γίνουν ένα ισχυρό εργαλείο για την επίτευξη ψυχικής και συναισθηματικής ισορροπίας.

- Έμφαση στην ευημερία της μέλλουσας μητέρας, παρά την συναισθηματική και διανοητική διαταραχή: Πολλές γυναίκες και οι οικογένειες τους δεν βλέπουν την συναισθηματική και διανοητική διαταραχή ως πρόβλημα που χρειάζεται παρέμβαση. Κάποιοι θα το θεωρούσαν ως στιγματισμό. Είναι επομένως χρήσιμο να αποφεύγετε ιατρικούς όρους όπως «κατάθλιψη» ή «ασθένεια / διαταραχή» όταν μιλάτε σε μητέρες και οικογένειες. Οι γυναίκες και οι οικογένειές τους έχουν καλύτερες σχέσεις με τους όρους καθημερινότητας, όπως το άγχος και το βάρος. Επίσης, η «μητρική ευημερία» είναι πιθανό να γίνει κατανοητή παγκοσμίως
- **Η βέλτιστη ανάπτυξη του βρέφους μπορεί να παρέχει τον άξονα γύρω από τον οποίο μπορούν να συμμετέχουν οι οικογένειες: Τα μέλη της οικογένειας μπορεί να διαφωνούν για πολλά πράγματα, αλλά η υγεία των βρεφών είναι συνήθως μια κοινή ατζέντα. Στο πλαίσιο αυτής της ατζέντας, οι προσπάθειες για τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας των μελλοντικών γονέων, ιδίως της μητέρας, μπορούν να αντιμετωπιστούν χωρίς πολλή αντίσταση ή κώλυμα.**



- **Ενδυνάμωση και ενεργοποίηση:** Οι μέλλοντες γονείς δεν πρέπει να γίνουν παθητικοί αποδέκτες συμβουλών, αλλά να συμμετέχουν ενεργά στην αναζήτηση και την άσκηση δραστηριοτήτων, οι οποίες προάγουν την υγεία που προτείνει το πρόγραμμα. Οι πρακτικές δραστηριότητες θα δώσουν στις οικογένειες απτούς στόχους για επίτευξη, οι οποίοι μπορούν να παρακολουθούνται με έναν υποστηρικτικό τρόπο, με σκοπό να ενθαρρύνουν τις μητέρες και τις οικογένειές τους να επιτυγχάνουν τους στόχους.
- **Ενθαρρύνοντας την οικογενειακή συμμετοχή:** Είναι σημαντικό να μην εστιάζουμε μόνο στην μητέρα, αλλά και να συμπεριλάβουμε όλα τα μέλη της οικογένειας. Η προαγωγή των δραστηριοτήτων υγείας αφορούν ολόκληρο τον οίκο και δεν μπορούν να ασκηθούν μεμονωμένα:
- **Εργαστείτε με ολοκληρωμένο και ολιστικό τρόπο:** Οι περισσότερες μαίες έχουν μεγάλο φόρτο εργασίας. Αυτή η παρέμβαση πρέπει επομένως να ενσωματωθεί στην υπάρχουσα εργασία, έτσι ώστε αντί να είναι ένα επιπλέον βάρος να διευκολύνει τις καθημερινές τους δραστηριότητες. Γι' αυτό, ειδικά πριν από τη σύλληψη, είναι πολύ σημαντικό οι κοινοτικοί εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, οι ψυχολόγοι, οι εκπαιδευτικοί υγείας και προγεννητικής βοήθειας να βοηθήσουν τους υποψήφιους γονείς να αλλάξουν τις προσεγγίσεις τους - αν χρειαστεί - σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής, με σοφές αποφάσεις για την αποβολή του άγχους, ώστε να αποκτήσουν συναισθηματική ισορροπία και να φέρουν χαρά στη ζωή τους.

5. Εκπαίδευση για μελλοντικούς γονείς / πληθυσμό για έναν υγιεινό τρόπο ζωής σχετικά με την Συναισθηματική και Νοητική Υγεία και γενικά - ο ρόλος των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ο ρόλος της κοινότητας, των σχολείων. Πως μπορούν να διαδοθούν οι πληροφορίες.

Ανεξάρτητα από το επαγγελματικό τους υπόβαθρο, οι εκπαιδευτικοί, οι δάσκαλοι, οι εργαζόμενοι στην υγεία, οι ψυχολόγοι, το ιατρικό προσωπικό, οι διαμεσολαβητές της κοινότητας και το ευρύ κοινό πρέπει να είναι πολύ δραστήριοι στην προώθηση της προγεννητικής εκπαίδευσης και στην ενημέρωση των εφήβων, των νέων και των ζευγαριών για τη σημασία της διαβίωσής τους πριν από τη σύλληψη του παιδιού και κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Ερευνητές από όλο τον κόσμο, στους τομείς της ιατρικής, της βιοχημείας, της φυσιολογίας, της γενετικής και της ψυχολογίας έχουν ρίξει φως στην προγεννητική ζωή από τη σύλληψη έως τη γέννηση, και αναγνωρίζουν τη σημασία αυτής της περιόδου για την υγεία, την ψυχική ισορροπία και τη δημιουργία δυναμικών ενηλίκων του αύριο.

Το αίμα της μητέρας μεταφέρει τα υλικά για τις πρώτες δομές του παιδιού της και παρέχει τα απαραίτητα στοιχεία για μια καλή ανάπτυξη. Η ποιότητα της διατροφής της είναι λοιπόν υψίστης σημασίας, όπως και η χαρά και η εσωτερική της γαλήνη. Όταν αισθανόμαστε χαρά, αισιοδοξία και είμαστε χαρούμενοι απελευθερώνουμε στο αίμα μας μια έκκριση ορμονών ευεξίας, όπως η ωκυτοκίνη και άλλες ενδορφίνες. Όταν όμως αισθανόμαστε λυπημένοι, θυμωμένοι ή απαισιόδοξοι, απελευθερώνουμε ορμόνες του στρες - κατεχολαμίνες, αδρεναλίνη και ανάλογη μεταβολική έκκριση, που στην έγκυο μητέρα διασχίζει τον πλακούντα. Αυτό μεταφέρει την ίδια ψυχική διάθεση στο μωρό, δημιουργώντας αποτυπώματα και μια προδιάθεση



για παρόμοιες καταστάσεις του νου μελλοντικά. Η θλίψη και η αγωνία της μητέρας, όχι μόνο εμποδίζουν τον σχηματισμό των οργάνων του παιδιού, αλλά και καθιστούν το αμνιακό υγρό πικρό και λόγω αυτής της πικρίας το μωρό πίνει πολύ λιγότερο από το αναγκαίο. Τουναντίον η χαρά, η ειρήνη, η αγάπη, η ελπίδα και η αισιοδοξία δημιουργούν ιδανικές πρώτες ύλες για τον σχηματισμό του εγκεφάλου και του νευρικού συστήματος. Καθώς η ωκυτοκίνη γλυκαίνει το αμνιακό υγρό, το μωρό πίνει το βέλτιστο.

Η μητέρα μεταδίδει συνεχώς την ενέργειά της στο μωρό: οι σκέψεις της, τα συναισθήματα της και αυτό που ζει μεταφράζονται, μέσω της βιοχημείας του αίματος, απευθείας στο μωρό ως πολύτιμες πληροφορίες. Τα κύτταρα και τα όργανα του μωρού εντυπώνουν το κάθε τι. Αυτές οι αναμνήσεις, αυτά τα αποτυπώματα γίνονται προγράμματα και επηρεάζουν δια βίου τον νου και τον χαρακτήρα του ατόμου.

Ένα υπόβαθρο απαισιόδοξων σκέψεων, συνεχούς πίεσης ή θλίψης σε μια έγκυο μητέρα θα προδιαθέσει, το παιδί της να αναπτύξει μια θλιμμένη και απαισιόδοξη ιδιοσυγκρασία, μειώνοντας την επιθυμία του να ζήσει και να επικοινωνήσει με τους άλλους. Η επιθετικότητα, η αντικοινωνική συμπεριφορά και οι αυτοκαταστροφικές τάσεις συχνά αναπτύσσονται με τις παραπάνω αρνητικές σκέψεις. Από την άλλη πλευρά, όταν μια μέλλουσα μητέρα είναι αισιόδοξη, με ελπίδα, στοργική, καλή με χιούμορ και ζει μια αρμονική ζωή, δημιουργεί αποτυπώματα που μεταφέρουν μια αισιόδοξη, χαρούμενη, αλτρουιστική και δημιουργική ιδιοσυγκρασία στο παιδί της, που θα είναι σε θέση να αναπτύξει μια ειρηνική και φιλική στάση, επιτυγχάνοντας έτσι την έκφραση εσωτερικών θησαυρών και υπέροχων ικανοτήτων.

Στην μήτρα τα μωρά ακούουν. Ακούνε τη φωνή της μητέρας τους, αναγνωρίζουν κάθε είδους ήχους που προέρχονται από μέσα και έξω από το σώμα της, όπως η φωνή του πατέρα τους, και μάλιστα αντιδρούν στο χάδι στην κοιλιά της μητέρας. Μεγάλο μέρος της έρευνας στον τομέα της διαπροσωπικής ψυχολογίας αποδεικνύει την ύπαρξη μιας κυτταρικής συνείδησης κατά την γονιμοποίηση. Τα πρώτα κύτταρα είναι ήδη ευαίσθητα στις σκέψεις, στα συναισθήματα της μητέρας και σε ό,τι λαμβάνει από το περιβάλλον της. Μέρα με την ημέρα, το μωρό λαμβάνει αγάπη και αισθάνεται ευτυχισμένο γι' αυτό. Η αδιαφορία, ωστόσο, είναι η πιο τραγική εμπειρία για το μωρό, κάτι το οποίο θα κάνει πιο δύσκολη την παιδική του ηλικία και την ενηλικίωση.

Όπως επιβεβαιώνεται από την επιγενετική - την επιστήμη του πρώτου: εμβρυικού περιβάλλοντος για την υγεία και την ασθένεια των ενηλίκων - που εξηγεί πώς η έγκυος μητέρα και, κατ'επέκταση, ο σύντροφός της, πατέρας, επηρεάζουν, με τον τρόπο της ζωής τους, τον τρόπο έκφρασης του DNA του παιδιού τους. Αυτή η κατανόηση είναι εξαιρετικά σημαντική και συνεπάγεται έναν ισχυρό ρόλο των γονέων στη διαμόρφωση των παιδιών τους. Καθώς το σώμα και ο νους αλληλεξαρτώνται, αυτό που σκέπτεται, αισθάνεται και ζει η μητέρα γίνεται η βιολογία του εμβρύου. Έτσι, όταν οι γονείς προσφέρουν στα παιδιά τους τις καλύτερες δυνατές συνθήκες για την αρμονική προγεννητική τους ανάπτυξη, όχι μόνο συμβάλλουν - όπως οι μηχανικοί στην οικοδόμηση ενός σπιτιού- για την υγεία των μωρών τους, αλλά και για την υγεία των ενηλίκων στους οποίους τα μωρά θα εξελιχθούν. Όπως ένας κηπουρός, ένας αληθινός εκπαιδευτικός διασφαλίζει ότι το δέντρο θα ριζώσει καλά από την αρχή, γιατί αργότερα θα είναι



πολύ πιο εύκολο να αναπτυχθεί και να αποδώσει καρπούς. Αυτή είναι η Προγεννητική Αγωγή: μια πολύτιμη εκπαίδευση για κάθε νέα γενιά.

Πολλές αρχαίες παραδόσεις σε όλο τον κόσμο, είχαν εντάξει αυτή την πρώτη αγωγή του παιδιού στην διδασκαλία τους, όπως για παράδειγμα στην Ινδία, την Αίγυπτο και την Ελλάδα. Οι έγκυες γυναίκες συνειδητοποιούσαν την ευθύνη και την δύναμη που έχουν να υφάνουν υγεία και αρετές στα παιδιά τους.

Ο Πυθαγόρας αναφώνησε: «Δεν είναι δίκαιο όσοι άνθρωποι αγαπούν τους σκύλους, τα άλογα και τα πουλιά να κάνουν ό, τι μπορούν για να είναι υγιείς οι απόγονοί τους, αλλά όταν πρόκειται για τους δικούς τους απογόνους να μη λαμβάνουν καμία προφύλαξη».

Σύμφωνα με τον Πλάτωνα, «Οι νέοι, ειδικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, πρέπει να προσέχουν να μην κάνουν τίποτα επιζήμιο για την υγεία, βίαιο ή άδικο... γιατί αυτά καταγράφονται στο σώμα και την ψυχή των παιδιών τους» και «Οι έγκυες γυναίκες δεν πρέπει να ζουν με πάθος και θλίψη, αλλά με τιμή, χαρά, ηρεμία και καλή διάθεση».

Ο Αριστοτέλης δίδαξε ότι «Η διάνοια μιας εγκύου γυναίκας πρέπει να είναι ήρεμη, αφού τα παιδιά απορροφούν την ζωή μέσω της μητέρας, όπως τα φυτά την απορροφούν μέσω της γης» Για το ζευγάρι, αυτή η συνειδητοποίηση ενός τόσο σημαντική, διότι εμπλουτίζει και εμβαθύνει την αγάπη τους. Εδώ είναι μερικά πολύ σημαντικά σημεία μάθησης που πρέπει να προωθηθούν στους υποψήφιους γονείς, τα οποία θα παρέχουν στο μελλοντικό παιδί τους μια ολιστική υγεία, συμπεριλαμβανομένης της συναισθηματικής και διανοητικής υγείας:

1. Να είστε ενήμεροι για την σημασία της Σύλληψης

«Σε κάθε τέχνη, η αρχή είναι εξαιρετικά σημαντική για το σύνολο του έργου. Όταν κατασκευάζουμε κτίρια, τα θεμέλια είναι τα πιο σημαντικά, στο ναυτικό πεδίο, η σημασία βρίσκεται στο κύτος... Έτσι, στην κοινωνία, ο τρόπος που τα ζευγάρια ενώνονται καθώς και η αρχή της κοινής ζωής τους είναι πολύ σημαντικά για την ευημερία τους.»

Οκελλος ο Λευκανός, μαθητής του Πυθαγόρα

Πολύ πριν από τη σύλληψη ενός παιδιού, οι μελλοντικοί γονείς πρέπει να σταματήσουν το κάπνισμα, να μην πίνουν οινόπνευμα, να τρέφονται υγιεινά, να κάνουν περιπάτους στη φύση, ενώ αναπνέουν βαθιά και πάνω απ' όλα να καλλιεργούν ο ένας για τον άλλον μια βαθιά αγάπη.

2. Κατά την διάρκεια των εννέα μηνών... οι μελλοντικοί γονείς δημιουργούν έναν νέο κόσμο!

Μελέτες επιγενετικής και μοριακής βιολογίας έδειξαν ότι η ανάπτυξη του εμβρύου εξαρτάται από διαφορετικές δυνάμεις από μέσα και έξω από τη μήτρα. Οι σκέψεις, τα συναισθήματα, η συμπεριφορά της μητέρας, και διάφοροι περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν προς το καλύτερο ή προς το χειρότερο το σώμα και την λειτουργία του τού μελλοντικού ανθρώπου. Ανακαλύφθηκε ότι οι διανοητικές και ψυχικές καταστάσεις μπορούν να προκαλέσουν επιγενετικές αλλαγές στην λειτουργία του εγκεφάλου. “Ο Σεβασμός προς τη φύση και τα ανθρώπινα όντα δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς σεβασμό προς το παιδί που είναι στη μήτρα. Γι



Αυτό οι μελλοντικοί γονείς πρέπει να χαίρονται, να αισθάνονται ενθουσιασμένοι, ευγνώμονες και υπερήφανοι: είναι μεγάλη τιμή γι' αυτούς το να φέρνουν μια νέα ζωή στον κόσμο.

«Ζήστε αυτήν την προσδοκία ως μια γιορτή στην οποία το παιδί σας είναι επίτιμος καλεσμένος!» Οι άλλες ασχολίες τους, τα προβλήματα που πρέπει να αντιμετωπίσουν, οι δυσκολίες, μπαίνουν σε δεύτερη μοίρα σε σχέση με αυτό το διαμορφωτικό και παιδαγωγικό έργο που η φύση έχει εμπιστευτεί στους μελλοντικούς γονείς!

3. Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, η μελλοντική μητέρα πρέπει να ξεκουράζεται, να ζει και να τρέφεται σωστά

Ο τρόπος ζωής των μελλοντικών γονέων, ειδικά της μέλλουσας μητέρας μπορεί να επηρεάσει την υγεία του μελλοντικού παιδιού. Πριν από τη σύλληψη, συνιστάται στις μελλοντικές μητέρες να έχουν μια ισορροπημένη δίαιτα, με συμπληρώματα φολικού οξέος, να απέχουν από το ποτό, να μην καπνίζουν, να διατηρήσουν ένα ισορροπημένο σωματικό βάρος, να διαθέτουν για τον εαυτό τους χρόνο για χαλάρωση, περίπατο στην φύση, αναπνέοντας καθαρό αέρα, αποφεύγοντας το μολυσμένο περιβάλλον και την υπερβολική χρήση ηλεκτρονικών συσκευών.

Οι μελλοντικοί πατέρες πρέπει να αναπροσαρμόσουν τη ζωή τους σημαντικά αν χρειαστεί: μειώνοντας την πρόσληψη οινοπνεύματος, διακόπτοντας το κάπνισμα, διατηρώντας ένα υγιές σωματικό βάρος. Όλες αυτές οι αλλαγές στον τρόπο ζωής τους αυξάνουν τις πιθανότητες υγιούς σύλληψης και βελτιώνουν τη γενική υγεία του μελλοντικού παιδιού. Όσον αφορά τη διατροφή, οι άνδρες χρειάζονται σελήνιο για ένα υγιές σπέρμα, ψευδάργυρο για υγιή επίπεδα τεστοστερόνης και ωμέγα 3 λιπαρά οξέα (από λιπαρά ψάρια) για να διεγείρουν την παραγωγή προσταγλανδίνης, επίσης σημαντικά για υγιή σπέρμα.

Το μωρό έχει την αίσθηση της γεύσης και αργότερα θα του αρέσει αυτό που έτρωγε η μητέρα του κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης! Γι' αυτό, το φρέσκο φαγητό που έχει συγκεντρώσει ευεργετικές ακτίνες του ήλιου: άφθονα φρούτα και λαχανικά, όσπρια, δημητριακά (σιτάρι ολικής άλεσης, κριθάρι, κινόα, κεχρί, βρώμη, καστανό ρύζι), ελαιόλαδο ψυχρής έκθλιψης, ξηρούς καρπούς και αποξηραμένα φρούτα, 50% ψωμί ολικής αλέσεως, μέλι και μη μεταποιημένα σάκχαρα. Είναι σημαντικό να επιλέξετε όσο το δυνατόν περισσότερα τρόφιμα από τη βιολογική γεωργία.

4. Η έγκυος να αναπνέει βαθιά

Η ακανόνιστη αναπνοή μπορεί να προκαλέσει πολλά προβλήματα υγείας. Είναι γνωστό ότι η βαθιά αναπνοή από το διάφραγμα, μπορεί να μειώσει το άγχος, να οξυγονώσει καλύτερα το αίμα του εγκεφάλου, να βοηθήσει τον εγκέφαλο να χαλαρώσει και να εστιάσει ωφελώντας ολόκληρο το σώμα. Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, η βαθιά αναπνοή θα γίνει ένα πολύτιμο εργαλείο για την εγκυμοσύνη και τη διαχείριση της γέννησης! «Η αναπνοή είναι η γέφυρα που συνδέει τη ζωή με τη συνείδηση, η οποία ενώνει το σώμα με τις σκέψεις σας» Το τραγούδι, το περπάτημα, ο χορός, το κολύμπι και όλες οι αρμονικές δραστηριότητες αυξάνουν την χωρητικότητα των πνευμόνων της μέλλουσας μητέρας. Ανάγνωση δυνατά όμορφων κειμένων και απαγγελία ποιημάτων είναι επίσης για την μέλλουσα μητέρα εξαιρετικές



δραστηριότητες, οι οποίες, αν τις συνδυάζει με την βαθιά αναπνοή, θα χαλαρώσουν το σώμα της και θα φέρουν γαλήνη στον νου και στη ψυχή της.

5. Ομορφιά στην καρδιά της ζωής

«Ο σκοπός της εκπαίδευσης είναι να μας διδάξει να αγαπάμε ό, τι είναι όμορφο.» Πλάτων. Μεταφράζοντας και απαγγέλλοντας στις μέρες μας αυτές τις λέξεις, ο μέλλον γονιός μπορεί πολύ να βοηθηθεί!

Μερικές συμβουλές για τους μελλοντικούς γονιούς: *« Προσπαθήστε να κλείσετε τις εσωτερικές σας πόρτες σε ό,τι είναι δυσαρμονικό γύρω σας, όπως το κουτσομπολιό, ο κυνισμός, η αδιαφορία, η κακή πίστη και κάθε μορφής κοινωνική βία.*

Με ηρεμία, απορρίψτε τις αρνητικές σκέψεις και συναισθήματα που γεννιούνται από την καθημερινή ζωή. Πείτε στον εαυτό σας, ενώ με υπομονή αντιμετωπίζετε όλα αυτά, ότι όλα θα περάσουν σαν την πρωινή ομίχλη ή σαν τα σύννεφα που διαλύει ο ήλιος.

Για να σχηματιστεί ένα παιδί όμορφο στον νου και στο πνεύμα, καλλιεργήστε μέσα σας χαρούμενα συναισθήματα.

Μάθετε να μεταμορφώνετε την αγωνία, τον φόβο, τη θλίψη, τον θυμό και την λύπη σε θετικά συναισθήματα..

Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ο φόβος του αγνώστου είναι συνήθως πηγή άγχους. Βρείτε καταφύγιο στην παρούσα στιγμή, προσφέρετε τη μήτρα σας ως μια ζεστή και τρυφερή φωλιά στο μωρό που μεγαλώνει μέσα στην κοιλιά σας.

Θαυμάστε έργα τέχνης, ιστορίες για τις μεγάλες αρετές και τα ιδανικά καλών και σοφών ανθρώπων.

6. Τα χρώματα του ηλιακού φάσματος και η δύναμη τους

Από τα αρχαία χρόνια, το φως του ήλιου, ειδικά νωρίς το πρωί, θεωρήθηκε ένας από τους πιο ισχυρούς θεραπευτικούς παράγοντες για το σώμα και τον νου. Οι τελευταίες έρευνες έδειξαν ότι ο καλοκαιρινός ήλιος μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση της γονιμότητας των γυναικών. Ο αναπαραγωγικός κύκλος των γυναικών επηρεάζεται από την μελατονίνη, μια ορμόνη που παράγεται από την επίφυση του εγκεφάλου. Η έκκριση μελατονίνης διεγείρεται από έναν φυσικό κιρκάδιο ρυθμό, με όσο το δυνατόν λιγότερη επιρροή στο τεχνητό φως. Έχει διαπιστωθεί ότι η έκθεση στο φυσικό φως κατά τη διάρκεια της ημέρας, ειδικά το πρωί επηρεάζει ευεργετικά την ψυχική κατάσταση, τον ύπνο, την γονιμότητα, την ανταπόκριση ανοσίας και την φυσική κατάσταση του ανθρώπου. Οι συσκευές που παράγουν μπλε φως τη νύχτα (κινητά τηλέφωνα, υπολογιστές, συγκεκριμένοι λαμπτήρες κλπ) ενδέχεται να επηρεάσουν αυτή την διαδικασία, είναι προτιμότερο να τις ακινητοποιούμε πριν από τον ύπνο.



Άλλο ένα σημαντικό στοιχείο για την αύξηση της γονιμότητας τόσο στις γυναίκες όσο και στους άνδρες είναι η βιταμίνη D. Όταν οι γυναίκες έχουν επαρκή επίπεδα βιταμίνης D μπορούν να παραγάγουν μεγαλύτερες ποσότητες προγεστερόνης και οιστρογόνων. Στους άνδρες, η βιταμίνη D έχει επίδραση στην τεστοστερόνη που επηρεάζει την λίμπιντο ενός άνδρα και βοηθά στον σχηματισμό σπέρματος. Το σπέρμα των ανδρών έχει βρεθεί ότι είναι έως και διπλάσια ενεργό τους καλοκαιρινούς μήνες. Αν και η βιταμίνη D μπορεί να βρεθεί και στα τρόφιμα, ο κύριος τρόπος να την πάρει κανείς είναι μέσω του ηλιακού φωτός. Για εκείνους που δεν εκτίθενται για μεγάλο χρονικό διάστημα σε εξωτερικούς χώρους είναι πιο δύσκολο να συλλέξουν και να έχουν επαρκεία βιταμίνης D.

Διαφορετικά τμήματα του ηλιακού φάσματος έχουν διαφορετικά αποτελέσματα, ενώ το αόρατο υπεριώδες φως είναι απαραίτητο για τη σύνθεση της βιταμίνης D, το ορατό μέρος του φάσματος επηρεάζει τους ρυθμούς του σώματος και τα επίπεδα των ορμονών.

Για τα μελλοντικά παιδιά φαίνεται ότι η προγεννητική έκθεση στον ήλιο που λαμβάνει χώραν με την ηλιοθεραπεία που λαμβάνεται από τις μητέρες τους μπορεί να επηρεάσει το ύψος τους.

Συνιστάται στους μελλοντικούς γονείς να κάνουν περιπάτους την ώρα του πρωινού ήλιου, και να αφήσουν το φως του ήλιου να μπει στο σπίτι τους, καθώς διαθέτει αντικαταθλιπτικές και αναζωογονητικές ιδιότητες και ενισχύει την γονιμότητα. Το φως του ήλιου, ειδικά οι πρώτες ακτίνες του ήλιου, μπορεί να εμπνεύσει τις μελλοντικές μητέρες να απεικονίσουν τις υψηλές ποιότητες και την υγεία των μελλοντικών τους παιδιών.

7. **Ακούστε μουσική, τραγουδήστε, παίξτε ένα μουσικό όργανο**

Η μουσική δρα πάνω στην ύλη. «Η μουσική εκπαίδευση αρχίζει πριν από τη γέννηση», εξήγησε ο διάσημος βιολιστής Yehudi Menuhin.

Ο Alfred Tomatis, είναι ένας από τους πρώτους που επισημαίνει ότι το έμβρυο ακούει τη φωνή της μητέρας του ήδη από την αρχή της εγκυμοσύνης και ιδιαίτερα από την όγδοη εβδομάδα και ότι το αυτί παίζει σημαντικό ρόλο στην γνωστική του ανάπτυξη. Στη συνέχεια αποδεικνύει ότι η ενδομήτρια ακρόαση είναι ζωτικής σημασίας για την συναισθηματική του ανάπτυξη.

Έγραψε σε ένα από τα έργα του: « Για να βοηθήσουμε τις έγκυες γυναίκες να ζήσουν μια καλύτερη εγκυμοσύνη, δεν υπάρχει τίποτα καλύτερο από το να βάζουμε τη μητέρα και το παιδί στο ίδιο μήκος κύματος!» Όλοι συμφωνούν σήμερα ότι κατά τη διάρκεια των 9 μηνών στη μήτρα, το παιδί έχει μια πολύ έντονη ψυχική και αισθητηριακή ζωή, αποθηκεύει συναισθήματα που θα το ακολουθούν σε όλη του τη ζωή. Ήδη από την αρχή και ιδιαίτερα από τον 4ο και μισό μήνα το έμβρυο αντιλαμβάνεται πλήρως τους ήχους. Κυρίως τη φωνή της μητέρας του, φορτισμένη με όλα τα συναισθήματα της. Επομένως, αυτές είναι οι υπέροχες στιγμές της εγκυμοσύνης που είναι σημαντικές τόσο για την μητέρα όσο και για το αγέννητο παιδί. Ο Tomatis είπε επίσης: «Εάν η συναισθηματική σχέση μεταξύ μητέρας και παιδιού δεν πραγματοποιηθεί όσο είναι ακόμα στη μήτρα, η γλωσσική επικοινωνία του αργότερα θα καθυστερήσει να αναπτυχθεί ή και ακόμα μπορεί να μην υπάρχει.» Οι μουσικές ακροάσεις και



μουσικές θεραπευτικές συνεδρίες κατά την προγεννητική περίοδο επιτρέπουν την ηρεμία, αλλά ακόμα έχουν ευεργετική επίδραση στην ίδια τη γέννα.

Αρκετές μελέτες έδειξαν ότι οι απαλοί ήχοι, όπως τα νανουρίσματα, έχουν σχεδιαστεί για να καταπραΰνουν τα αγέννητα μωρά, ωστόσο τρομάζουν από πολύ δυνατούς και ακανόνιστους θορύβους, και ο υπερβολικός θόρυβος μπορεί να είναι αγχωτικός.

Η UNICEF συνιστά τη μουσική, η οποία παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη του παιδιού, ακόμα και πριν από τη γέννηση του. Η έκθεση του παιδιού στη μουσική πυροδοτεί όλους τους τομείς της ανάπτυξής του και του διασφαλίζει μια υγιή ανάπτυξη.

8. Φανταστείτε ότι το μελλοντικό σας παιδί σπέρνει παντού την ειρήνη!

«Τα παιδιά είναι οι σπόροι της ειρήνης και όχι του πολέμου!» Οι μελλοντικοί γονείς έχουν μια μεγάλη ευκαιρία να βοηθήσουν το μελλοντικό τους παιδί να διαμορφώσει θετικά τη μοίρα του! Κάθε σκέψη, πρόθεση ή δράση που έχουν οι μελλοντικοί γονείς κατά την προγεννητική περίοδο παράγουν μια ηχώ στη μελλοντική ανάπτυξη των παιδιών. Θαυμάζοντας οι μελλοντικοί γονείς τις ιδιότητες των ηρώων και των μεγάλων όντων στις ιστορίες και τους θρύλους που αγαπούν, ψάχνοντας για τα μεγάλα γνωρίσματα του χαρακτήρα τους, στα βιβλία τους, στις ταινίες, θα προβάλλουν στη φαντασία τους όλα αυτά τα παραπάνω γνωρίσματα, ώστε τα μελλοντικά παιδιά τους να τα ενσωματώσουν όλα εγγράφοντάς τα μέσα τους. Η διαμορφωτική δύναμη της φαντασίας είναι εκπληκτική! Οι έγκυες γυναίκες μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτή τη δύναμη και να επηρεάσουν την σωματική και ψυχική ανάπτυξη του εμβρύου τους. Οι πατέρες πρέπει επίσης να συμμετάσχουν, να κληθούν να φαντασθούν αυτό που θέλουν για το παιδί τους.

9. Η αγάπη για το παιδί πρέπει να ξεκινά από την προγεννητική περίοδο ή ακόμα και πιο πριν

Ο Γάλλος νεογνολόγος Jean-Pierre Relier εξηγεί ότι «Η αγάπη για τον απόγονο, για το παιδί που περιμένουν είναι το πιο κατάλληλο διεγερτικό για τη δημιουργία των συνάψεων του εγκεφάλου του».

Μελέτες έχουν αποδείξει ότι η σύνδεση μεταξύ βρέφους και μητέρας ξεκινά πολύ πριν από τη γέννηση. Μόλις η μελλοντική μητέρα νιώσει το παιδί να μεγαλώνει και να κινείται μέσα της, μπορεί να δημιουργήσει έναν πολύ ιδιαίτερο δεσμό μέσα από τα λόγια, τα τραγούδια, τις σκέψεις και τα συναισθήματά της. Μαζί με τον πατέρα, και οι δύο μπορούν να μοιραστούν την αγάπη τους χαϊδεύοντάς το πάνω από την κοιλιά, επικοινωνώντας με το μελλοντικό παιδί, μεταδίδοντας του/της τις προθέσεις τους και καλωσορίζοντάς το με καλοσύνη. Ο ρόλος του πατέρα είναι πολύ σημαντικός στην προετοιμασία της ανάπτυξης του παιδιού. Μια κινεζική παροιμία προτείνει: «Μακάρι ο πατέρας να έχει τη μητέρα και το παιδί στις σκέψεις του και στην καρδιά του».

Η έρευνα έχει αποδείξει ότι η προγεννητική τήρηση αυτών των συμβουλών ενθαρρύνει καλές πρακτικές υγείας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, διευκολύνει την προσαρμογή στο ρόλο



της μητρότητας και ίσως χρησιμεύει ακόμη και ως προστατευτικός παράγοντας κατά της περιγεννητικής κατάθλιψης.

10. Γέννηση - πώς να ανοίξετε την πόρτα στη ζωή. Καλωσορίζοντας το παιδί με τον θηλασμό.

Η «Γέννηση χωρίς βία» ήταν μια πρόταση που ξεκίνησε το 1974 από έναν Γάλλο μαιευτήρα, τον Frederic Leboyer. Τόνισε ότι τα μωρά έχουν ευαισθησίες, γι' αυτό και η εμπειρία τους κατά τον τοκετό θα μπορούσε να βοηθήσει στη διαμόρφωση του ατόμου που θα γίνει αργότερα. Εάν το παιδί είναι ευπρόσδεκτο και αντιμετωπίζεται με ηρεμία και ευγένεια από την αρχή της νεογέννητης ζωής του, η σχέση με τη μητέρα / τους γονείς του θα έχει ένα καλύτερο ξεκίνημα. Μαιές, γιατροί θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί όσον αφορά την υποδοχή της νέας ζωής, προσφέροντας στο παιδί τους ίδιους όρους που προσφέρουν σε έναν νέο επισκέπτη που αγαπούν!

Όσον αφορά τον θηλασμό, εξειδικευμένες μελέτες καθώς και ευρήματα από τα δισεκατομμύρια μητέρων σε όλο τον κόσμο που έφεραν παιδιά στον κόσμο, δείχνουν ότι η υγεία και η νοημοσύνη ενός παιδιού υποστηρίζεται και σταθεροποιείται με τον αποκλειστικό θηλασμό για τους πρώτους 6 μήνες της ζωής τους και συμπληρωματική / διαφοροποιημένη διατροφή μέχρι την ηλικία των 2 ετών. Το μητρικό γάλα είναι η πληρέστερη τροφή για το βρέφος. Περιέχει ακριβώς τη σωστή ποσότητα λίπους, υδατανθράκων, νερού, πρωτεϊνών και μετάλλων που απαιτούνται για την ανάπτυξη. Τα περισσότερα μωρά χωνεύουν το μητρικό γάλα καλύτερα από οποιαδήποτε άλλη μορφή γάλακτος. Πέρα από αυτά τα διατροφικά πλεονεκτήματα, ο θηλασμός βοηθά ουσιαστικά τον δεσμό μεταξύ της μητέρας και του παιδιού που θα συνεχιστεί σε όλη τη ζωή τους. Η προγεννητική αγωγή θα μπορούσε να συμβάλει στην προώθηση της συναισθηματικής και νοητικής υγείας τόσο για το παιδί όσο και για τη μητέρα. Οι επαγγελματίες (μαιές, προγεννητικοί εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί λειτουργοί) μπορούν να βοηθήσουν τις έγκυες γυναίκες, τα ζευγάρια γενικότερα να συνειδητοποιήσουν τη σημασία της αυτογνωσίας και της νοητικής υγείας.

Ορίστε ένα πρόγραμμα τριών βημάτων που μπορεί να βοηθήσει τις μελλοντικές μητέρες να διαχειριστούν το συναίσθημα και τη σκέψη τους:

Βήμα 1

Να μάθουν να εντοπίζουν τον ανθυγιεινό τρόπο σκέψης: Προκειμένου να προωθηθεί η θετική σκέψη, είναι σημαντικό να γνωρίζουν τις πιο κλασικές μορφές ανθυγιεινών τρόπων σκέψης που αναπτύσσονται σταδιακά, ως αποτέλεσμα των προβλημάτων της ζωής ή των εμπειριών τους. Χρησιμοποιώντας προσεκτικά έρευνες, οι μητέρες εκπαιδεύονται και μαθαίνουν να τα αναγνωρίζουν. Μερικές από τις ανθυγιεινές σκέψεις θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ως εμπόδια στην επίτευξη της μητρικής και της βρεφικής ευημερίας.

Βήμα 2



Να μάθουν να αντικαθιστούν τον ανθυγιεινό τρόπο σκέψης με χρήσιμες σκέψεις: Η αναγνώριση τέτοιων ανθυγιεινών τρόπων σκέψης επιτρέπει στους γονείς να εξετάσουν το πώς αισθάνονται και ποιες ενέργειες κάνουν όταν σκέπτονται με αυτόν τον τρόπο. Και πάλι, με την χρησιμοποίηση πολιτισμικά κατάλληλων εικόνων, η παρέμβαση βοηθά τους γονείς να αμφισβητήσουν την ακρίβεια τέτοιων ανθυγιεινών σκέψεων και να προτείνουν εναλλακτικές σκέψεις που είναι πιο χρήσιμες.

Βήμα 3

Εξασκώντας την υγιεινή σκέψη και δράση: Η παρέμβαση προτείνει στους γονείς δραστηριότητες για να βοηθήσουν στην εξάσκηση μιας πιο χρήσιμης σκέψης και πιο χρήσιμης συμπεριφοράς. Η πραγματοποίηση αυτών των δραστηριοτήτων είναι απαραίτητη για την επιτυχία του προγράμματος. Οι μητέρες δέχονται εκπαίδευση σε θέματα υγείας και άλλο υλικό προσαρμοσμένο στις ατομικές τους ανάγκες με σκοπό να βοηθηθούν να προχωρήσουν μεταξύ των συνεδριών. Η χρήση ενός Ημερολογίου Υγείας είναι απαραίτητη για να βοηθήσει τις μητέρες στην παρακολούθηση αυτών των δραστηριοτήτων μεταξύ των συνεδριών.

Βλέποντας πόσο δύσκολο είναι μερικές φορές για μερικούς ανθρώπους να διαχειριστούν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους στην ενήλικη ζωή, καθίσταται προφανής η ανάγκη να μάθουν όσο το δυνατόν νωρίτερα πώς να σκέπτονται και να νιώθουν θετικά. Η προετοιμασία μιας εγκυμοσύνης με θετικές σκέψεις και συναισθήματα, θα οδηγήσει σε μια υγιή και ικανοποιητική ζωή για το μέλλον των παιδιών και των οικογενειών αντίστοιχα.

6. Βιβλιογραφία

Affonso DD, De AK, Horowitz JA, Mayberry LJ. An international study exploring levels of postpartum depressive symptomatology. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000; 49, 207-216.

Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc Sci Med*. 1993;36:725–733.

Bolea-Alamañac, B., Davies, S.J.C., Evans, J. et al. Does maternal somatic anxiety in pregnancy predispose children to hyperactivity?. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 28, 1475–1486 (2019).

Brown JB, Lent B, Brett P, Sas G, Pederson L. Development of the woman abuse screening tool for use in family practice. *Fam Med*. 1996; 28:422–28.

Brown JB, Lent B, Schmidt G, Sas G. Application of the Woman Abuse Screening Tool (WAST) and WAST-Short in the family practice setting. *J Fam Pract*. 2000; 49:896-903.

Capron, Lauren E.; Glover, Vivette; Pearson, Rebecca M.; Evans, Jonathan; O'Connor, Thomas G.; Stein, Alan; Murphy, Susannah E.; Ramchandani, Paul G. Associations of maternal and paternal antenatal mood with offspring anxiety disorder at age 18 years. *Journal of Affective Disorders* Volume 187, 15 November 2015, Pages 20-26

Cox J, Holden M, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: development of 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*. 1987;150, 782–786.



Ekstrom A, Widstrom AM, Nissen E. Breastfeeding support from partners and grandmothers: perceptions of Swedish women. *Birth*. 2003;30(4):261—6.

Faisal-Cury A, Tedesco JJA, Kahhale S, Menezes PR, Zugaib M. Postpartum depression: in relation to life events and patterns of coping. *Arch Womens Ment Health* 2004; 7: 123-31 doi: 10.1007/s00737-003-0038-0 pmid: 15083347.

Golding J, Gregory S, Ellis G, Nunes T, Bryant P, Iles-Caven Y and Nowicki S (2019) Maternal Prenatal External Locus of Control and Reduced Mathematical and Science Abilities in Their Offspring: A Longitudinal Birth Cohort Study. *Front. Psychol.* 10:194.

Grigoriadis S, Graves L, Peer M, et al. Maternal Anxiety During Pregnancy and the Association With Adverse Perinatal Outcomes: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry*. 2018;79(5)

Ingram J, Johnson D, Greenwood R. Breastfeeding in Bristol: teaching good positioning, and support from fathers and families. *Midwifery* 2002;18(2):87—101.

Johnson M, Schmeid V, Lupton SJ, Austin MP, Matthey SM, Kemp L, Meade T, Yeo AE. Measuring perinatal mental health risk. *Arch Womens Ment Health*. 2012;15:375–386

Krusche, A., Crane, C. & Dymond, M. An investigation of dispositional mindfulness and mood during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth* 19, 273 (2019).

Kumar R, Robson KM, Smith A. Development of a self-administered questionnaire to measure maternal adjustment and maternal attitudes during pregnancy and after delivery. *Journal of Psychosomatic Research*. 1984; 28, 43–51.

Leung S, Leung C, Lam T. Outcome of a postnatal depression screening programme using the Edinburgh Postnatal Depression Scale: a randomized controlled trial. *J Pub Health*. 2010; 10:1093

M. Kingsbury, M. Weeks, N. MacKinnon, J. Evans, L. Mahedy, J. Dykxhoorn, et al. Stressful life events during pregnancy and offspring depression: evidence from a prospective cohort study. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 55 (2016), pp. 709-716

MacMillan HL, Wathen NC, Jamienson E, Boyle M, McNutt LA, Worster A, Lent B, Webb M. Approaches to Screening for Intimate Partner Violence in Health Care Settings. *JAMA*. 2006; Vol 296, No. 5

Pacey S. Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and Relationship Therapy*. 2004;Vol 19, No. 3, p.223-246

Rubertsson C, Wickberg B, Gustavsson P, Radestad I. Depressive symptoms in early pregnancy, two months and one year postpartum- prevalence and psychosocial risk factors in a national Swedish sample. *Arch Women Ment Health* 2005;8(2):97—104.



Tiwari A, Chan K, Fong D, Leung W, Brownridge D, Lam H, Wong B, Lam C, Chau F, Chan A, Cheung K, Ho P. The impact of psychological abuse by an intimate partner on the mental health of pregnant women. BJOG 2008;115:377–384.

Tomfohr-Madsen L, Cameron EE, Dunkel Schetter C, et al. Pregnancy anxiety and preterm birth: The moderating role of sleep. Health Psychol. 2019;38(11):1025-1035.

WHO 2015. THINKING HEALTHY. A manual for psychosocial management of perinatal depression

Ylles-Caven, J Golding, G Ellis, S Gregory, S Nowicki. Data relating to change in locus of control orientation of parents overtime (from pre-birth to 20 years later), participating in the Avon Longitudinal Study of Data in brief, 2018

Anna R. Brandon, Ph.D.,¹ Sandra Pitts, Ph.D.,¹ Wayne H. Denton, M.D., Ph.D.,¹ C. Allen Stringer, M.D.,² and H. M. Evans, A HISTORY OF THE THEORY OF PRENATAL ATTACHMENT. J Prenat Perinat Psychol Health. 2009 SUMMER; 23(4): 201–222.

Related links

- [Thinking healthy: a manual for psychological management of perinatal depression 2015](#)
- [Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: a systematic review](#)
- [Interventions for common perinatal mental disorders in women in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis](#)
- [mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings](#)
- [Literature review of risk factors and interventions on Postpartum Depression](#)
pdf, 1.19Mb
- [Improving maternal mental health](#)
pdf, 625kb
- [Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries; Report of the meeting held in Geneva, Switzerland, 30 January – 1 February](#)
pdf, 1.01Mb