



GARĪGĀS UN EMOCIONĀLĀS VESELĪBAS UZLABOŠANA, GATAVOJOTIES GRŪTNIECĪBAI

SATURS

MĒRĶI.....	2
1. EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS vispārējs apraksts	3
1.1. Konteksts. EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS apraksts/definīcija	3
1.2. Pierādītā EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS ietekme uz grūtniecību/māti/bērnu	3
1.3. Prenatālo garīgo traucējumu simptomātikas iemesli.....	4
2. Galvenie pētījumi par EMOCIONĀLO UN GARĪGO VESELĪBU. [FOTOGRĀFIJAS] 3-4 lapas	5
2.1. Secinājumi par vecāku kopējo perinatālo emocionālo un garīgo traucējumu noteicošajiem faktoriem un ietekmi uz bērnu veselību	5
2.2. Vecāku EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS pārbaudes instrumenti	6
3. PVO un citu organizāciju rekomendācijas. Uz pierādījumiem balstītu intervencu piemēri emocionālās un garīgās veselības veicināšanai.....	7
4. Kā uzvedība var mainīties – profesionāļu nozīme.....	9
5. Izglītība nākamajiem vecākiem/iedzīvotājiem par veselīgu dzīvesveidu attiecībā uz EMOCIONĀLO UN GARĪGO VESELĪBU un vispārīgi – izglītības programmu, sabiedrības un skolu nozīme. Informācijas izplatīšanas veidi.	10
6. Bibliogrāfija.....	16



MĒRĶI

Moduļa beigās dalībnieki varēs:

1. Atbalstīt un virzīt potenciālo vecāku emocionālo un garīgo veselību;
2. sniegt uz pierādījumiem balstītus, rentablus un uz cilvēktiesībām orientētus emocionālās un garīgās veselības atbalsta pakalpojumus sabiedrībai, lai savlaicīgi identificētu un risinātu potenciālo vecāku garīgās un emocionālās veselības traucējumus;
3. veidot vecāku psihosociālās labklājības veicināšanas, psihisko traucējumu profilakses un garīgās veselības veicināšanas stratēģijas pirms grūtniecības, grūtniecības laikā un pēc dzemdībām;
4. atbalstīt ģimenes veselības iniciatīvu programmu integrāciju ar dzimumu līdztiesības principiem un PVO taisnīguma un cilvēktiesību stratēģijām;
5. stiprināt informācijas sistēmas, pierādījumus un pētījumus, kas attiecas uz potenciālo vecāku emocionālo un garīgo veselību, sākot ar periodu pirms bērna ieņemšanas.



1. EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS vispārējs apraksts

1.1. Konteksts. EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS apraksts/definīcija

Iespējamā kļūšana par vecākiem nākamajai mātei un tēvam rada daudz jautājumu par viņu spēju dzemdēt un rūpēties par bērnu! "Kā es varu būt laba māte?" "Kā tikt galā ar vecāku izaicinājumiem?" "Kā nepieļaut manu vecāku kļūdas?" "Kā apvienot darba un ģimenes saistības?" Bērna ienākšana ģimenē lielākajai daļai vecāku ir priecīgs un ilgi gaidīts notikums, kas viņiem sagādā prieku un papildījumu. Tomēr ikdienas dzīves izaicinājumi un pirmsdzemdību periodā izjustā atbildība var palielināt nākamās mātes un nākamā tēva stresa līmeni.

Nākamajiem vecākiem pirms bērna ieņemšanas vajadzētu sagatavoties emocionāli un garīgi. Bērna pieteikšanās uzjunda visas atmiņas par noraidīšanu, šķiršanos, pamešanu un ciešanām, kas piedzīvotas bērnībā, t. i., visas neizdziedinātās traumas, kādas nākamie vecāki kādreiz ir piedzīvojuši.

Ir svarīgi, lai pirms bērna ieņemšanas notiktu paša pieredzes integrācijas process. Piedodot un pieņemot vispirms pašiem sevi un pēc tam savus vecākus, topošā māte un nākamais tēvs var pavērt ceļu empātiskām attiecībām savā starpā un ar savām atvasēm.

Pētījumi ir parādījuši, ka ikdienas dzīves stress un emocionālās problēmas, īpaši saistībā ar grūtniecību un dzemdībām, var ietekmēt daudzu potenciālo vecāku domāšanas stilu un uzvedību, tāpēc var kļūt grūti tikt galā ar daudzajiem bērnu aprūpes pienākumiem. Šīs domāšanas, uzvedības un problēmu pārvarēšanas grūtības dažreiz tiek diagnosticētas kā perinatāli psihiski traucējumi. Šādos apstākļos vecākiem rodas nomākts garstāvoklis, zūd interese un bauda un samazinās enerģijas līmenis, līdz ar to samazinās aktivitāte. Depresija tiek diagnosticēta, ja vecākiem šie simptomi ir lielāko daļu laika vismaz 2 nedēļas. Daudziem vecākiem ar depresiju ir arī trauksmes simptomi un medicīniski neizskaidrojami somatiski simptomi. Depresijas simptomu dēļ viņiem ir grūtības izpildīt parasto darbu, veikt mājas vai sabiedriskās aktivitātes. Valstīs ar augstiem ienākumiem 1 no 10 sievietēm rodas perinatālā depresija, turpretī jaunattīstības valstīs perinatālā depresija ir 1 no 5 sievietēm.

1.2. Pierādītā EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS ietekme uz grūtniecību/māti/bērnu

Kopš seniem laikiem ir zināms, ka mātes garīgās ciešanas grūtniecības laikā var ietekmēt bērna veselību. Daudzās tradīcijās grūtniecēm iesaka aplūkot skaistus attēlus, priecāties, piedzīvot pozitīvas emocijas, izrādīt mīlestību utt. Diemžēl daudzi no senču nodotajiem labajiem padomiem vairs netiek ņemti vērā, un nākamie vecāki tagad mazāk apzinās emocionālās harmonijas nozīmi pirms un pēc bērna ieņemšanas.

Visā pasaulē apmēram 10% grūtnieču un 13% sieviešu, kuras tikko dzemdējušas, piedzīvo garīgus traucējumus, galvenokārt depresiju. Jaunattīstības valstīs šis skaits ir vēl lielāks – 15,6% grūtnieču un 19,8% sieviešu pēc bērna piedzimšanas. Smagākos gadījumos mātes ciešanas var būt tik lielas, ka viņa pat var izdarīt pašnāvību. Turklāt šo simptomu skartās mātes nespēj pareizi rīkoties. Līdz ar to var tikt negatīvi ietekmēta arī bērna augšana un attīstība. Mātes garīgie traucējumi ir



ārstējami. Efektīvu palīdzību var sniegt pat labi apmācītas atbalsta personas, kuras nav veselības aprūpes speciālisti.

Itālijas pētījums par gandrīz 3600 bērniem (2019. gads, *Epidemioloģija un psihiatrija*) liecina, ka mātes garīgie traucējumi pirms grūtniecības un grūtniecības laikā (mātes trauksme, depresija un miega traucējumi) ir saistīti ar uzmanības deficīta/hiperaktivitātes traucējumu (ADHD) risku viņas pēcnācējiem.

2012. gadā veiktais pētījums parādīja, ka grūtnieces pakļaušana psiholoģiskam un bioloģiskam stresam rada veselības izmaiņas gan mātei, gan bērnam. Stresa iedarbība tika analizēta 20., 25., 31. un 36. grūtniecības nedēļā, un bērniem 3, 6, 12 un 24 mēnešu vecumā tika novērtēta viņu kognitīvā un neiromotorā attīstība, spēja reaģēt uz emocionālām prasībām un stresa līmenis. Kognitīvās funkcijas novērtējums pēc 2 gadu vecuma tika veikts ar testiem un smadzeņu attēliem, kas veikti arī vecumā no 5 līdz 8 gadiem.

Šī pētījuma rezultāti parādīja, ka mātes psiholoģiskais un bioloģiskais stress grūtniecības laikā, īpaši pirmajās grūtniecības nedēļās, bija saistīts ar vairākiem paaugstinātiem riskiem bērnam: aizkavēta augļa attīstība, grūtbības regulēt emocijas, traucēta kognitīvā darbība, samazināts smadzeņu apjoms daļās, kas saistītas ar mācīšanos un atmiņu (bērniem no 6 līdz 8 gadiem).

Ietekme konstatēta arī mātēm – endokrīno funkciju izjaukšana un palielināts stresa hormonu daudzums. Viņām bija paaugstināts pēcdzemdību depresijas risks, ietekmēta atmiņa un spēja pārvaldīt emocijas. Pētījuma secinājumi norāda, ka mātes psiholoģiskais un bioloģiskais stress grūtniecības laikā ilgstoši ietekmē gan nākamā pieaugušā psihoneiroloģisko attīstību, gan arī mātes un bērna attiecību mijiedarbību un kvalitāti.

Citi neseni pētījumi liecina, ka pirmsdzemdību laikā piedzīvotais mātes stress un trauksme palielina astmas un ekzēmas risku pēcnācējiem.

1.3. Prenatālo garīgo traucējumu simptomātikas iemesli

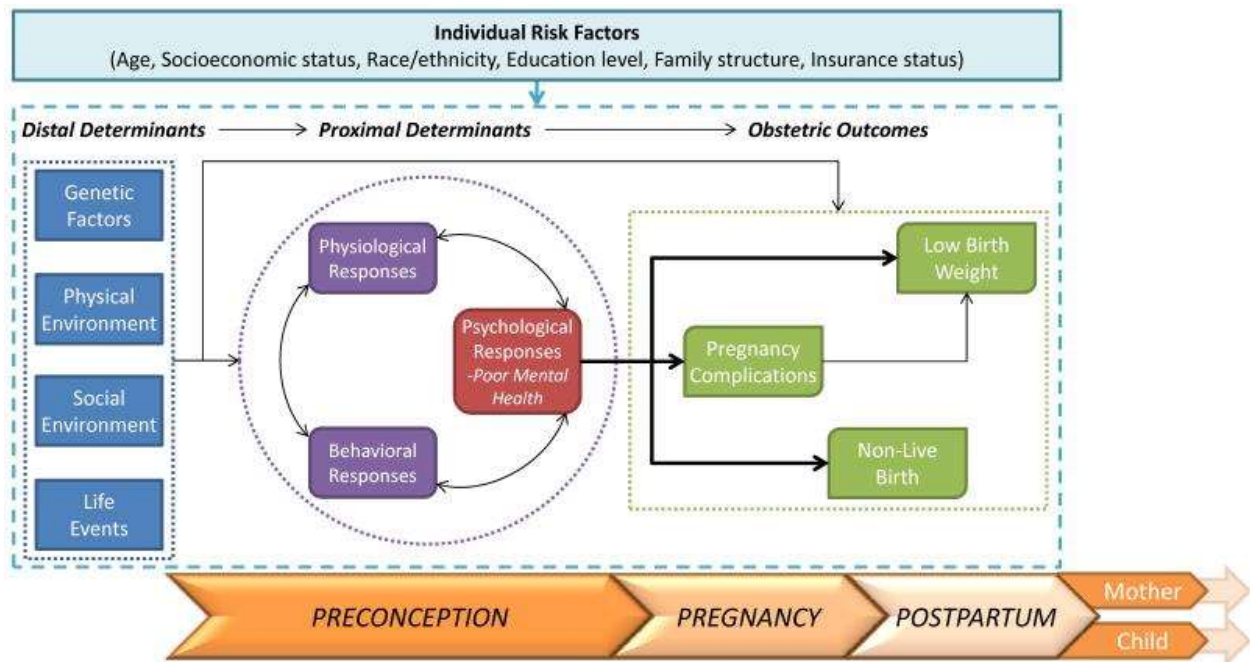
Senās tradīcijas uzsver psiholoģiskā līdzsvara nozīmi nākamajiem vecākiem pirms ieņemšanas. Ķīniešu tradīcijas, kas pirms daudziem gadsimtiem tika izveidotas Taodžiao - “augļa attīstīšanas/ pirmsdzemdību izglītības/ pirmsdzemdību ietekmes māksla” – noteica veselīgu mātes uzvedību, kas psiholoģiski un fiziski izpaudās pirms ieņemšanas un grūtniecības laikā. Mūsdienās uz pierādījumiem balstīti pētījumi rāda, ka nākamās mātes emocijas un psihiskais stāvoklis ietekmē nākamā bērna veselību. Tāpēc ir ļoti svarīgi, lai nākamās mātes tiktu apmācītas pārvaldīt savas emocijas jau pirms ieņemšanas. Negatīvas emocijas, piemēram, dusmas, bailes un panika, pasliktina augļa attīstību; ilgstoša depresija un trauksme var izraisīt nepietiekamu piedzimušā bērna svaru un ietekmēt augļa un nākamā bērna neiroloģisko attīstību. Nesen veiktais Austrālijas pētījums rāda, ka, ja nākamajiem tēviem un mātēm pirms bērna ieņemšanas pusaudžu un jauniešu vecumā ir bijuši bieži sastopami psihiski traucējumi (trauksme, viegla depresija), tas var ietekmēt grūtniecības ilgumu, izraisot priekšlaicīgas dzemdības. Šī pētījuma secinājumi uzsver garīgās veselības optimizācijas nozīmi pusaudža gados gan zēniem, gan meitenēm. Bieži sastopamo psihisko traucējumu rašanās un pastāvīgu izpausmju novēršana jaunībā palīdzēs ne tikai jauno pieaugušo, bet arī viņu nākamo bērnu veselībai, samazinot iespējamo šādu traucējumu attīstības risku.



2. Galvenie pētījumi par EMOCIONĀLO UN GARĪGO VESELĪBU. [FOTOGRAFĪJAS] 3-4 lapas

2.1. Secinājumi par vecāku kopējo perinatālo emocionālo un garīgo traucējumu noteicošajiem faktoriem un ietekmi uz bērnu veselību

Daži pētījumi rāda, ka garīgās veselības problēmas pirms ieņemšanas var saistīties ar priekšlaicīgām dzemdībām un grūtniecības zaudēšanu. Kādā veidā?



Nelabvēlīgu dzemdību rezultātu priekšnoteikumu konceptuāls attēls

No "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"

Šajā modelī ir analizēti daži netieši faktori, kas var būt pirms grūtniecības, tostarp ģenētiskā, fiziskā, sociālā vide un dzīves notikumi, kas var ietekmēt dzemdību rezultātus gan tieši, gan arī kā priekšnoteikumu faktori, tostarp ar uzvedību, fizioloģiju un garīgās uztveres veselību.

Šis pētījums tika veikts ASV laikā no 1996. līdz 2006. gadam, un tajā piedalījās 8152 grūtnieces. Tika ņemti vērā šādi rezultāti: grūtniecības sarežģījumi, nedzīvi dzimuši bērni un bērni ar nepietiekamu svaru pēc piedzimšanas.

Gandrīz visas sievietes ziņoja, ka viņām pirms bērna ieņemšanas bija trauksme vai depresija. Sievietēm, kuras pirms grūtniecības bija ziņojušas par sliktu garīgo veselību, grūtniecības problēmas bija iespējamākas par 40% biežāk, gandrīz 50% bija nedzīvi dzimušu bērnu risks, bet gandrīz divreiz biežāks bija risks, ka piedzims bērns ar nepietiekamu svaru. Šie atklājumi norāda uz to, cik svarīga ir efektīva aprūpe pirms bērna ieņemšanas, lai uzlabotu nākamās mātes un līdz ar to arī viņas bērna garīgo un emocionālo labsajūtu.



Ir daudzi pierādījumi, ka mātes pirmsdzemdību stress, tostarp depresija un trauksme, ir saistīts ar paaugstinātu uzvedības un emocionālo problēmu risku bērnam. Augļa attīstību ietekmē arī mātes un tēva atšķirīgie viedokļi par grūtniecību un bērnu. Tas parādās arī hipotēzē par iespējamo profilaktiskās iekļaušanās iespēju, optimizējot pirmsdzemdību garīgo veselību. Uz ārējo kontroli orientētas mātes bērni, visticamāk, iegūs sliktākus rezultātus testos par matemātisko un zinātnisko pamatjēdzienu izpratni, salīdzinot ar iekšēji kontrolētas mātes bērniem, un, kas ir svarīgi, tika atklāts, ka apmēram pusē gadījumu tas ir saistīts ar mātes uzvedības iezīmēm.

Programmas, kas ļauj mātēm kļūt vairāk orientētām uz iekšējām sajūtām, var arī palīdzēt tām izmantot uzvedību, kas ilgtermiņā veicina bērna izglītības sasniegumus. Kontroles lokuss (LOC) mēra indivīda gaidas un viņa spēju ietekmēt to, kas ar viņu notiek, pamatojoties uz viņa uzvedību. Tie, kuriem ir iekšējais kontroles lokuss, uzskata, ka viņu pašu uzvedība ietekmē to, kas ar viņiem notiek. Tie, kuriem ir ārējs kontroles lokuss, uzskata, ka tas, kas ar viņiem notiek, ir ārpus viņu kontroles (t.i., veiksmē, liktenis, nejaušība vai citas spēcīgas personas). Ir norādīts ka grūtniecei ar ārējo lokus kontroli ir sastopamas daudzas nelabvēlīgas parādības personiskajā un sociālajā dzīvē, kā arī viņas jaundzimušajam var būt veselības problēmas. Turklāt dzemdību laika prognozēšanā pastāv mijiedarbība starp grūtniecības trauksmi un miega ilgumu.

No otras puses, ir pozitīva saikne starp apzinātu uzmanību un garstāvokli, un tāpēc uz apzinātību balstītu kursu apgūšana ir potenciāli noderīga garstāvokļa uzlabošanai grūtniecības laikā.

2.2. Vecāku EMOCIONĀLĀS UN GARĪGĀS VESELĪBAS pārbaudes instrumenti

Nākamajiem vecākiem interesants viņu emocionālā un garīgā līdzsvara novērtējums varētu būt saskaņotības sajūtas (*Sense of Coherence, SOC*) pārbaude, lai uzzinātu, kā viņi vērtē dzīvi un kā viņi varētu izmantot savus resursus, lai pārvarētu pretestību un uzturētu un attīstītu savu veselību. **Saskaņotības sajūtas** (SOC) skalā ietilpst 29 lietas. Atbildes uz katru jautājumu tiek vērtētas septiņu punktu skalā (rādītāji no 1 līdz 7), un tiek aprēķināts kopējais rezultāts. Augstāks kopējais rādītājs norāda, ka indivīds ir vairāk spējīgs pielāgoties izpratnes, situācijas vai konflikta risināšanas spēju un apzinātības ziņā. Skala svārstās no 0 līdz 203 punktiem.

15 pētījumu pārskatā par grūtnieču SOC tika parādīts, ka sievietēm ar spēcīgu SOC ir pozitīvāka grūtniecības pieredze, tostarp labāka emocionālā veselība un veselīgāka uzvedība:

- grūtnieces ar spēcīgu SOC mazāk smēķēja un biežāk meklēja atbalstu nekā sievietes ar zemu SOC;
- sievietēm ar spēcīgu SOC retāk bija depresija, trauksme, stress un posttraumatiskā stresa traucējumi, un bija labāka emocionālā veselība;
- sievietēm ar spēcīgu SOC biežāk bija dzemdības bez komplikācijām un dzemdības mājās, biežāk bija dabiskas dzemdības un bija izteiktāka vēlme izvairīties no epidurālās anestēzijas dzemdībās nekā sievietēm ar zemu SOC.

Edinburgas pēcdzemdību depresijas skala (*Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS*) ir 10 lietu pašpārskata skala, kurā katra lieta ir vērtībā 0–3 atkarībā no katra simptoma smaguma vai ilguma.



Sieviešu vardarbības skrīninga rīks (*Women Abuse Screening Tool, WAST*). Sākotnējā WAST angļu valodas versija sastāv no 8 īsiem jautājumiem, un tā ir pašpārskata skala, kas sastāv no paziņojumiem, kuros aprakstīti vardarbības veidi (fiziska, seksuāla un emocionāla). Katram jautājumam ir trīs iespējamās atbildes, kas tiek iedalītas atkarībā no katra ļaunprātīgas izmantošanas veida smaguma vai ilguma.

Mātes pielāgošanās un mātes attieksmes (*Maternal Adjustment and Maternal Attitudes, MAMA*) ir sevis pārvaldīšanas skala 60 lietās, kas mēra galvenās psihosociālās dimensijas, kas saistītas ar maternitātes pieredzi. Zemāks rādītājs norāda uz pozitīvāku mātes attieksmi pret grūtniecību un bērnu un pozitīvu pēcdzemdību pielāgošanos. Skalai ir pirms un pēcdzemdību daļas.

3. PVO un citu organizāciju rekomendācijas. Uz pierādījumiem balstītu intervenču piemēri emocionālās un garīgās veselības veicināšanai

PVO ieteikumi aprūpei pirms bērna ieņemšanas koncentrējas uz dažādām sieviešu dzīves un veselības jomām:

- psihosociālo problēmu novērtēšana;
- izglītojošu un psihosociālu konsultāciju sniegšana pirms grūtniecības un grūtniecības laikā;
- konsultācijas par depresiju, tās ārstēšanu un kontrolēšanu sievietēm, kuras plāno grūtniecību, un citām sievietēm reproduktīvā vecumā;
- sabiedrības atbalsta tīklu stiprināšana un sieviešu iespēju veicināšana;
- izglītības piekļuves uzlabošana sievietēm reproduktīvā vecumā;
- reproduktīvā vecuma sieviešu ekonomiskās nedrošības mazināšana.

Papildus pakalpojumiem, kurus nākamie vecāki var apmeklēt, lai novērtētu savu veselību un saņemtu konsultācijas sava dzīvesveida uzlabošanai, arī viņi paši var rīkoties, lai uzlabotu savu garīgo un emocionālo veselību pirms bērna ieņemšanas.

7. FOTOGRAFĪJA

Zinātniskie pētījumi uzsver saikni starp emocijām, no vienas puses un hormonālo līdzsvaru, no otras puses. Tādējādi papildus klasiskajai grūtniecības sagatavošanai ar klasisko medicīnu, kas galvenokārt vērsta uz veselības parametru novērtēšanu un korekciju, ar alternatīvo medicīnu var veicināt ķermeņa enerģijas līdzsvaru, apvienojot dažādas pieejas, piemēram, augu terapiju, homeopātiju, akupunktūru, uztura un psiholoģiskās konsultācijas utt. Kad pāris domā par bērna ieņemšanu, ir ļoti svarīgi ņemt vērā ķermeņa un prāta saikni: ķermenis varētu būt gatavs grūtniecībai, taču neatrisinātas jūtas, uzskati un atmiņas var kavēt veiksmīgu ieņemšanu vai grūtniecību.

- Alise Domara, MD, Hārvardas Medicīnas skolas sieviešu veselības programmu direktore, saka: *“Mums jau ir norādes, ka stress un depresija veicina neauglību. Sievietes emocionāls satraukums izraisa olvadu spazmas, neregulāru ovulāciju un hormonālas nobīdes, kas var ietekmēt auglību. Turklāt dažādi pētījumi ārkārtēju stresu un emocionālu satraukumu saista ar spontāno abortu. Savukārt vīriešu stress ir saistīts ar ievērojamu spermatozoīdu skaita un kvalitātes kritumu.”*



- Cits auglības speciālists Niravi Peins saka: *“Emocionālā pieredze tiek bioķīmiski un elektriski pārnesta uz hipotalāmu, negatīvi ietekmējot hipofīzes produkciju, ietekmējot ovulāciju un spermatogēzi.”*

Karista Luminare Rozena, psiholoģiskās un garīgās koncepcijas konsultante, skaidro, ka tad, kad nākamā māte vēlas ieņemt bērnu, bet viņas zemapziņā ir pretrunīgas jūtas par bērna piedzimšanu neatrisinātu pagātnes atmiņu dēļ, apspiestajām emocijām ir bioķīmisks efekts, kas mulsina viņas hormonālo sistēmu. Rezultātā notiek bloķēšana, un sievietei ir grūtības ieņemt bērnu un kļūt par māti. Apzinoties pretrunīgās jūtas un domas par grūtniecību, varētu atrisināt auglības un grūtniecības problēmas.

Gan topošajai mātei, gan tēvam ir jāapzinās aspekti, kas rada vilcināšanos kļūt par vecākiem. Tādējādi viņi var ievērojami uzlabot grūtniecības un vecāku pieredzi, kad notiek bērna ieņemšana. Darbs ar ķermeņa un prāta līdzsvarošanu var uzlabot dziedināšanas procesu un labsajūtu. Personiskās izvēles attiecībā uz dzīvesveidu un perspektīvajām izmaiņām savstarpējās attiecībās, attieksmē pret ģimeni, vecāku lomu, seksualitāti, grūtniecību, dzemdībām un bērniem ir ļoti svarīgas, lai palielinātu bērna ieņemšanas un veselīgas grūtniecības iespējas.

Paturot prātā to, ka fizioloģiskie procesi un prāta stāvokļi ir savstarpēji saistīti, nākamie vecāki var vairāk koncentrēties uz savu garīgo un emocionālo dziedināšanu un labsajūtu.

Daži Karistas Luminares Rozenas padomi:

- *“Papildus parastajām pieejām izpētiet dabiskās auglības un grūtniecības iespēju priekšrocības un efektivitāti.*
- *Precizējiet un iemācieties atrisināt savas bažas par ieņemšanu un kļūšanu par vecākiem, tostarp arī bailes, pretrunīgas jūtas un visas veselības problēmas, kas jums rada stresu.*
- *Uzziniet, kā veidot saikni pirms ieņemšanas un pirms dzemdībām ar savu nākamo bērnu.*
- *Neauglīgajiem: neatkarīgi no tā, vai jūsu auglības problēmas ir fizioloģiskas vai psiholoģiskas, vai ir diagnosticētas kā “nezināmas izcelsmes”, vispusīga perspektīva var palielināt jūsu centiemu efektivitāti.*
- *Dziediniet sevi un dodiet sev vēl vienu iespēju, ja apaugļošanās nenotiek.*
- *Izveidojiet pakāpenisku personisku plānu, lai uzlabotu auglību pirms un pēc apaugļošanās.”*

Vēl viena ļoti svarīga pieeja ir vērsta uz mātes labklājību grūtniecības laikā. 2015. gadā tika izveidota programmu nākamajai mātei, izmantojot izglītojošas sesijas, kuras vecmātes vai citi veselības pedagoģijas speciālisti vadītu grūtnieču aprūpē.

Veselīgas domāšanas modulārā struktūra (PVO 2015)

Veselīgai domāšanai ir ievadseanss, kam seko pieci moduļi, kas aptver laika posmu no otrā vai trešā grūtniecības trimestra līdz zīdaiņa pirmajam dzīves gadam. Mātei paredzēto sesiju un aktivitāšu saturs tiek pielāgots atbilstoši zīdaiņa vecumam un attīstības pakāpei un mātes vajadzībām katrā posmā.

Katram modulim ir trīs sesijas, katra sesija aptver vienu no trim jomām, kas attiecas uz mātes un zīdaiņa veselību grūtniecības laikā un pēc dzemdībām – mātes personīgo labklājību, mātes un zīdaiņa attiecības, kā arī attiecības un atbalstu no nozīmīgiem tuviniekiem. Katrā sesijā ir iekļauti 3 veselīgas domāšanas soļi, lai palīdzētu mātei sarunāties par katru no šīm 3 jomām.



- *Mātes labklājība.* Nomāktas vai stresa pārņemtas mātes bieži ignorē savu personisko veselību, piemēram, uzturu un atpūtu. Bieži vien viņām nav enerģijas vai motivācijas meklēt atbilstošu veselības aprūpi sev vai saviem bērniem. Viņas nokļūst pasivitātes ciklā, kas vēl vairāk sabojā viņu veselību un pasliktina depresiju. Tas arī palielina risku, ka bērns piedzims ar nepietiekamu svaru un viņam būs citas veselības problēmas. Katrā modulī ir sesija, kas veltīta mātes personiskajai veselībai.
- *Mātes un zīdaiņa attiecības.* Mātes un zīdaiņa attiecības ietver pienācīgu reaģēšanu uz zīdaiņa emocionālajām vajadzībām, biežu fizisku mijiedarbību, acu kontakta izveidi, verbālu saziņu un stimulējošas fiziskas vides radīšanu bērnam, izmantojot rotaļlietas, attēlus un grāmatas. Tāpat arī barošanas uzvedība (gan krūts, gan pudele), piemēram, pareiza krūts gala ievietošana un noņemšana, pozitīva ietekme barošanas laikā un barojošu pārtikas produktu nodrošināšana, (pretstatā mierinošiem ēdieniem, piemēram, saldumiem) ir šīs mijiedarbības aspekts un sniedz nozīmīgu ieguldījumu zīdaiņu un mazu bērnu izaugsmei. Šo savstarpējo attiecību kvalitāte ir svarīga gan mātes, gan zīdaiņa optimālai veselībai. Katrā modulī ir sesija, lai risinātu mātes un bērna attiecības.
- *Attiecības ar cilvēkiem, kas atrodas ap māti un zīdaiņi.* Pētījumi rāda, ka mātei pieejamais sociālais tīkls vai atbalsta sistēma ir svarīga un ietekmē viņas garastāvokli, vispārējo veselību un aprūpes kvalitāti, ko viņa spēj nodrošināt zīdaiņim. Sociālo atbalstu var iedalīt intīmā un kopienas atbalstā. Intīmu atbalstu sniedz tiešās mājsaimniecības locekļi (vīrs, radnieki), savukārt kopienas atbalstu var saņemt no apkārtnes vai kopienas asociācijām vai pat veselības aprūpes darbiniekiem. Sociālās struktūras, piemēram, laulība, reliģiskās vai kultūras iestādes un sabiedriskie centri, varētu darboties kā atbalsta sistēmas. Stresa vai depresijas pārņemtām mātēm bieži ir grūti iesaistīties un uzturēt sociālos tīklus. Katrā modulī ir sesija, kas pievēršas mātes un zīdaiņa sociālajam atbalstam.

4. Kā uzvedība var mainīties – profesionāļu nozīme

Pieeja bērna ieņemšanas priekšnoteikumiem var mainīties, un veselības aprūpes speciālistu loma ir ļoti svarīga.

Principi, kas jāuzsver apmācības un uzraudzības laikā:

- *Nevajag izmantot tikai tīri medicīnisku aprūpes modeli.* Daudzi sabiedrības veselības darbinieki ir pieraduši strādāt ar fiziskām slimībām un ievēro medicīnisku pieeju, kad viņi veic procedūru (piemēram, veic vakcināciju vai izraksta zāles). Nepieciešama atšķirīga pieeja, kādu izmanto vairums primārās aprūpes centru – tāda, kas balstās uz sarunām par dzīvesveidu ar nākamajiem vecākiem, īpaši ar nākamo māti, nevis tablešu vai injekciju izrakstīšanu. Tāpēc ir ļoti svarīgi, lai gan vecmāte, gan ģimene atteiktos no tīri medicīniskā aprūpes modeļa.
- *Esiet sabiedrībā.* Vēlams nākamo māti aprūpēt sabiedrībā vai mājās, nevis veselības centrā. Kopienas vecmātēm grūtniecības laikā un pēc dzemdībām būtu regulāri jāapmeklē mātes mājās, mātes un ģimenes viņām parasti uzticas un ciena, tāpēc viņas ir vispiemērotākie cilvēki šāda veida intervencēm. Arī skolās un sabiedrībā izstrādātām bērnu un pusaudžu veselības izglītības un emocionālās vadības programmām jāklūst par spēcīgu instrumentu garīgā un emocionālā līdzsvara sasniegšanai.



- *Koncentrējieties uz nākamās mātes labklājību, nevis emocionāliem un garīgiem traucējumiem.* Daudzas sievietes un viņu ģimenes emocionālos un garīgos traucējumus neuzskata par problēmu, kurai nepieciešama intervence. Daži to var uztvert kā stigmatizāciju, tāpēc, runājot ar mātēm un ģimenēm, vajadzētu izvairīties no tādiem medicīniskiem terminiem kā “depresija” vai “slimība / traucējumi”. Sievietes un viņu ģimenes labāk uztver tādas ikdienas terminus kā “stress” un “grūtības”. Arī “mātes labklājība”, visticamāk, ir vispārēji saprotama.
- *Optimāla zīdaiņa attīstība var būt pagrieziena punkts, kad ģimenes var iesaistīties.* Ģimenes locekļi var nepieņemt daudzās lietās, bet zīdaiņu veselība parasti ir kopējas rūpes. Pamatojoties uz šīm rūpēm, nākamo vecāku, īpaši mātes, fizisko un psiholoģisko veselību var censties uzlabot bez lielas pretestības un stigmatas.
- *Stiprināt un aktivizēt.* Nākamie vecāki nedrīkst kļūt par pasīviem padomu saņēmējiem, bet viņiem aktīvi jāapmeklē un jāpraktizē programmas ieteiktās veselību veicinošās darbības. Praktiskās aktivitātes dos ģimenēm taustāmus mērķus, ko sasniegt, un atbalstošā veidā var uzraudzīt un mudināt mātes un ģimenes sasniegt šos mērķus.
- *Veiciniet ģimenes piedalīšanos.* Ir svarīgi ne tikai koncentrēties uz māti, bet arī iekļaut visus ģimenes locekļus. Veselību veicinošās aktivitātes ietver visu mājsaimniecību, un tās nevar praktizēt atsevišķi.
- *Integrēts un holistisks darbs.* Lielākajai daļai vecmāšu ir liela slodze, tāpēc šī intervence ir jāintegrē esošajā darbā, lai tā nevis būtu papildu slogs, bet gan atvieglotu viņu ikdienas aktivitātes. Īpaši pirms bērna ieņemšanas ir ļoti svarīgi, lai sabiedrības veselības darbinieki, psihologi, veselības un pirmsdzemdību pedagogi palīdzētu potenciālajiem vecākiem mainīt savu pieeju, ja nepieciešams, uz veselīgāku dzīvesveidu, pieņemot gudrākus lēmumus, lai likvidētu stresu, iegūtu emocionālu līdzsvaru un piešķirtu prieku savai dzīvei.

5. Izglītība nākamajiem vecākiem/iedzīvotājiem par veselīgu dzīvesveidu attiecībā uz EMOCIONĀLO UN GARĪGO VESELĪBU un vispārīgi – izglītības programmu, sabiedrības un skolu nozīme. Informācijas izplatīšanas veidi.

Neskatoties uz viņu profesionālo izcelsmi, pedagogiem, skolotājiem, veselības aprūpes darbiniekiem, psihologiem, medicīnas darbiniekiem, starpniekiem un sabiedrībai kopumā vajadzētu būt ļoti aktīvai, veicinot pirmsdzemdību izglītību un informējot pusaudžus, jauniešus un pārus par viņu dzīves nozīmi pirms bērna ieņemšanas un grūtniecības laikā.

Pētnieki no visas pasaules medicīnas, bioķīmijas, fizioloģijas, ģenētikas un psiholoģijas jomā ir atklājuši jaunas iezīmes prenatalajā dzīves periodā, sākot no ieņemšanas līdz dzimšanai, atzīstot šī perioda nozīmi nākamo pieaugušo cilvēku veselībā, psiholoģiskajā līdzsvarā un radošajā potenciālā.

Mātes asinis piegādā materiālus bērna sākotnējām ķermeņa daļām un nodrošina nepieciešamos elementus labai attīstībai. Viņas uztura kvalitāte, tāpat kā viņas prieks un iekšējais miers, ir ļoti svarīgi. Kad mēs jūtamies priecīgi, optimistiski un laimīgi, mēs savās asinīs iepludinām labsajūtas hormonus, piemēram, oksitocīnu un citus endorfinus, bet tad, kad jūtamies skumji, satraukti vai pesimistiski, mēs atbrīvojam stresa hormonus – kateholamīnu, adrenalīnu un to vielmaiņas produktus, kas grūtniecei iet caur placentu. Tas mazulim nodod tādu pašu psiholoģisko



noskaņojumu, izveidojot noslieci uz līdzīgām sajūtām nākotnē. Mātes skumjas un mokas ne tikai kavē bērna orgānu veidošanos, bet arī padara rūgtu amnija šķidrumu, un šī rūgtuma dēļ bērns dzer daudz mazāk nekā nepieciešams. Prieks, miers, mīlestība, cerība un optimisms rada ideālas izejvielas smadzeņu un nervu sistēmas veidošanai. Tā kā oksitocīns saldina amnija šķidrumu, bērns dzer optimālu daudzumu.

Māte nepārtraukti nodod savu enerģiju mazulim: viņas domas, emocijas un tas, kā viņa dzīvo, ar asiņu bioķīmiju tiek nodots tieši mazulim kā vērtīga informācija. Bērna šūnas un orgāni to visu fiksē un saglabā. Šīs atmiņas un šie tēli visa mūža garumā ietekmēs cilvēka prātu un raksturu.

Grūtnieces pesimistisko domu, nerimstoša stresa vai skumju fons noteiks to, ka viņas bērnam attīstīsies skumjš un pesimistisks temperaments, mazinot viņa vēlmi dzīvot un sazināties ar citiem. Pēc tam bieži var attīstīties agresivitāte, antisociāla uzvedība un pašiznīcināšanās tendences. No otras puses, ja topošā māte ir optimistiska, cerīga, mīloša, labsirdīga un dzīvo harmoniski, viņa veido vidi, kas bērnam rada optimistisku, priecīgu, altruistisku un radošu temperamentu. Viņš pēc tam attīstīs miermīlīgu, omulīgu un uzmundrinošu attieksmi, tādējādi izpaužot savus iekšējos talantus un brīnišķīgās spējas.

Dzemdē bērni dzird. Viņi dzird mātes balsi, apzinās visa veida skaņas, kas nāk no ķermeņa iekšpuses un ārpusē, piemēram, tēva balsi, un pat reagē uz mātes vēdera glāstīšanu. Daudzi pētījumi transpersonālās psiholoģijas jomā norāda uz šūnu apziņas esamību apaugļošanās laikā. Pirmās šūnas jau ir jutīgas pret mātes domām, jūtām un to, ko viņa saņem no savas vides. Dienu no dienas mazulis saņem mīlestību un jūtas laimīgs par to. Vienaldzība ir mazulim vistraģiskākā pieredze, kas aprūtinās bērniņu un pieaugušo vecumu.

Epigēnētika – zinātne par pieaugušo veselības un slimību cēloņiem, ko nosaka augļa stāvoklis – skaidro, kā grūtniece un arī viņas apkārtne ietekmē to, kāds būs viņas bērna DNS. Šī izpratne ir ārkārtīgi nozīmīga, jo norāda uz vecāku lielo ietekmi savu bērnu veidošanā. Tā kā ķermenis un prāts ir savstarpēji atkarīgi, mātes dzīve kļūst par augļa bioloģiju. Tādējādi, kad vecāki saviem bērniem sniedz pēc iespējas labākus apstākļus harmoniskai pirmsdzemdību attīstībai, viņi, tāpat kā ģenētiskie inženieri, ne tikai veicina mazuļu, bet arī nākamo pieaugušo veselību.

Tāpat kā dārznieks, katrs, stādot koku, pārliecinās, ka koks jau no paša sākuma labi iesakņojas, jo tad vēlāk tam būs daudz vieglāk augt un nest augļus. Tāda ir pirmsdzemdību izglītība: vērtīga izglītība katrai jaunai paaudzei.

Daudzas senas tradīcijas visā pasaulē, piemēram, Indijā, Ēģiptē un Grieķijā, to ir mācījušas. Grūtniecēm tika stāstīts par viņu atbildību un spēju veidot bērnu veselību un tikumus saviem bērniem.

Pitagors izsauca: *“Nav taisnīgi, ka tie, kuri mīl suņus, zirgus un putnus, dara visu iespējamo, lai viņu pēcnācēji būtu veseli, taču, runājot par viņu pašu pēcnācējiem, cilvēki neveic nekādus piesardzības pasākumus.”*

Saskaņā ar Platona teikto: *“Jaunajiem, īpaši grūtniecības laikā, ir jābūt uzmanīgiem, lai nedarītu neko veselībai kaitīgu, vardarbīgu vai netaisnu... jo tas tiek ierakstīts viņu bērnu ķermenī un dvēselē”* un *“Grūtniecēm nevajadzētu dzīvot kaislībās un skumjās, bet ar godu, prieku, mieru un labu humora izjūtu.”*



Aristotelis mācīja, ka *“grūtnieces prātam jābūt mierīgam, jo viņas bērni dzīvi uztver caur viņu, līdzīgi kā augi to absorbē caur zemi”*. Pārim šī izpratne par tik nozīmīgu kopīgu mērķi bagātina un padziļina viņu mīlestību. Tālāk minēti daži ļoti svarīgi mācību punkti, kas jāpopularizē potenciālajiem vecākiem, lai nodrošinātu holistisku veselību, tostarp emocionālo un garīgo veselību:

1. Jāapzinās ieņemšanas nozīme

“Katrā mākslā sākums ir ārkārtīgi svarīgs veselumam. Būvējot ēkas, vissvarīgākie ir pamati, jūrā nozīme ir kuģa korpusam... Tādējādi sabiedrībā veids, kā pāri apvienojas un kāds ir dzīves sākums, ir ļoti svarīgs viņu labklājībai.”

Ocelle no Lefkadas, Pitagora māceklis

Ilgi pirms bērna ieņemšanas topošajiem vecākiem jāizvēlas atstāt smēķēšanu, nelietot alkoholu, ēst veselīgi, pastaigāties dabā, dziļi elpojojot, un galvenokārt, uzturēt dziļu mīlestību vienam pret otru.

2. Devīnu mēnešu laikā topošie vecāki rada jaunu pasauli!

Pētījumi par epigenētiku un molekulāro bioloģiju parādīja, ka embrija attīstība ir atkarīga no dažādiem spēkiem gan dzemdē, gan ārpus tās. Mātes domas, emocijas, uzvedība un dažādi vides faktori labāk vai sliktāk ietekmē nākotnes cilvēka veidu un funkcionēšanu. Tika atklāts, ka garīgās un fiziskās izmaiņas var izraisīt smadzeņu funkciju epigenētiskas izmaiņas. “Cieņa pret dabu un cilvēkiem nevar pastāvēt bez cieņas pret bērnu dzemdē. Tāpēc nākamajiem vecākiem vajadzētu priecāties, justies sajūsminātiem, pateicīgiem un lepnēm: tas ir liels gods, radīt jaunu dzīvi uz zemes. Izdzīvojiet šīs gaidības kā svētkus, kuros jūsu bērns ir goda viesis! Citām nodarbēm, problēmām, ar kurām viņiem nākas saskarties, un grūtībām vajadzētu būt otrajā vietā pēc šī veidošanas un pedagogijas darba, kuru daba ir uzticējusi nākamajiem vecākiem!

3. Grūtniecības laikā nākamajai mātei vajadzētu atpūsties, labi dzīvot un ēst

Nākamo vecāku dzīvesveids, īpaši attiecībā uz nākamo māti, var ietekmēt nākamā bērna veselību. Pirms apaugļošanās nākamajām mātēm ieteicams lietot sabalansētu uzturu ar folijskābes pārtikas piedevu, pārtraukt alkohola lietošanu, atstāt smēķēšanu, saglabāt līdzsvarotu ķermeņa svaru (līdz 30 kg/m²), atvēlēt sev laiku atpūtai, pastaigām dabā, elpojojot tīru gaisu, un izvairīties no piesārņotas vides un pārmērīgas elektronisko ierīču lietošanas.

Nākamajiem tēviem, ja nepieciešams, arī dzīvē ir nepieciešami daži pielāgojumi: samazināt patērēto alkohola daudzumu, atstāt smēķēšanu un saglabāt vai sasniegt veselīgu ķermeņa svaru. Visas šīs izmaiņas viņu dzīvesveidā palielina iespēju ieņemt bērnu un uzlabo vispārējo veselību. Attiecībā uz uzturu vīriešiem ir nepieciešams selēns veselīgai spermai, cinks veselīgam testosterona līmenim un garo ķēžu omega-3 taukskābes (no treknām zivīm), lai stimulētu prostatas dziedzeru ražošanu, kas ir svarīgi arī veselīgai spermai.

Zīdainim ir garšas izjūta, un vēlāk viņam/viņai garšos tas, ko māte ēda grūtniecības laikā! Tāpēc ir vajadzīgi svaigi ēdieni, kas uzsūkuši labvēlīgos saules starus: daudz augļu un dārzeņu, pupas, graudaugi (pilngraudu kvieši, mieži, kvinoja, prosa, auzas, brūnie rīsi), auksti spiesta olīveļļa, rieksti un žāvēti augļi, 50% veselu kviešu graudu saldskābmaize, medus un neapstrādāti cukuri. Cik vien iespējams, ir svarīgi izvēlēties uzticamu un kvalitatīvu lauksaimniecības produkciju.



4. Dziļa elpošana

Neregulāra elpošana var izraisīt daudzas veselības problēmas. Ir zināms, ka dziļa elpošana ar vēderu var mazināt stresu, labāk piesātināt asinis ar skābekli, kā arī palīdzēt smadzenēm atpūsties un koncentrēties, dodot labumu visam ķermenim. Vēlāk, grūtniecības laikā, dziļa elpošana kļūs par ļoti svarīgu grūtniecības un dzemdību vadības instrumentu! “Elpa ir tilts, kas savieno dzīvi ar apziņu, kas apvieno jūsu ķermeni ar jūsu domām.” Ieteicama dziedāšana, staigāšana, dejošana, peldēšana un visas aktivitātes, kas palielina nākamās mātes plaušu tilpumu. Skaļa skaistu tekstu lasīšana un dzejoļu skaitīšana ir arī lieliska nodarbe, kas apvienojumā ar dziļu elpošanu atslābinās ķermeni un radīs prāta un dvēseles mieru.

5. Skaistums dzīves centrū

“Izglītības mērķis ir iemācīt mīlēt to, kas ir skaists.” Platons

Pārnesot uz mūsdienām, šie vārdi var ļoti palīdzēt topošajam vecākam! Tālāk minēti daži padomi viņiem:

“Centieties aizvērt savas iekšējās durvis tam, kas jums apkārt nav harmonisks, piemēram, tenkas, cinisms, vienaldzība, slikta ticība un visa veida sociālā vardarbība.

Mierīgi izstumiet no ikdienas negatīvās domas un jūtas.

Kad tādas rodas, pacietīgi uztveriet tās un sev saki, ka tās paies kā rīta migla vai mākoņi, kurus saule izklieš.

Lai veidotu prātā un garā skaistu bērnu, veiciniet priecīgas emocijas.

Iemācieties pārveidot mokas, bailes, skumjas, dusmas un bēdas.

Grūtniecības laikā bailes no nezināmā bieži rada trauksmi. Atrodiet patvērumu pašreizējā brīdī; piedāvājiet savu dzemdi augošajam mazulim kā maigu un siltu ligzdu.

Apbrīnojiet mākslas darbus, stāstus par labu un gudru cilvēku izcilajām īpašībām un ideāliem.”

6. Gaismas krāsas un to spēks

Kopš seniem laikiem saules gaisma, it īpaši agri no rīta, tika uzskatīta par vienu no spēcīgākajiem prāta un ķermeņa dziedinošajiem līdzekļiem. Pēdējie pētījumi parādīja, ka vasaras saule var veicināt sievietu auglību. Sievietu reproduktīvos ciklus ietekmē melatonīns, hormons, ko ražo epifīze. Melatonīna sekrēciju stimulē dabiskais diennakts ritms, kad ir pēc iespējas mazāka mākslīgās gaismas ietekme. Ir konstatēts, ka dabiskās gaismas iedarbība dienas laikā, īpaši no rīta, labvēlīgi ietekmē cilvēka garīgo stāvokli, miegu, auglību, imunitāti un fizisko sagatavotību. Ierīces, kas naktī rada zilu gaismu (mobilie tālruņi, datori, noteiktas spuldzes utt.), var pasliktināt šo procesu.

Vēl viena svarīga atslēga auglības palielināšanai gan sievietēm, gan vīriešiem ir D vitamīns. Ja viņiem ir pietiekams D vitamīna līmenis, sievietes var ražot lielāku daudzumu progesterona un estrogēna. Vīriešiem D vitamīns ietekmē testosteronu, iespaidojot vīrieša libido un veicinot spermas veidošanos. Tika konstatēts, ka vīriešu sperma vasaras mēnešos ir divreiz aktīvāka. Lai gan D vitamīnu var atrast pārtikā, galvenais veids, kā iegūt šo svarīgo vitamīnu, ir saules gaisma. Cilvēkiem, kuri daudz laika nepavada ārā, iegūt pietiekoši daudz D vitamīnu no saules gaismas var būt grūti.



Dažādām spektra daļām ir atšķirīga ietekme. D vitamīna sintēzei ir nepieciešama neredzamā ultravioletā gaisma, bet redzamā spektra daļa ietekmē ķermeņa ritmu un hormonu līmeni.

Šķiet, ka saules iedarbība, kas notiek, mātei saulējoties, var ietekmēt nākamo bērnu augumu.

Nākamajiem vecākiem ieteicams pastaigāties rīta saulē un atvērt savas mājas tās gaismai; jo tai piemīt antidepresīva un vitalizējoša iedarbība un tā veicina auglību. Saules gaisma, it īpaši pirmie gaismas stari saullēktā, var iedvesmot nākamās mātes vizualizēt savu nākamo bērnu labās īpašības un veselību.

7. Klausieties mūziku, dziediet, spēlējiet mūzikas instrumentu

Mūzika darbojas saskaņā ar matēriju. “Muzikālā izglītība sākas pirms dzimšanas,” skaidroja slavens vijolnieks Jehudi Menuhins (*Yehudi Menuhin*).

Alfrēds Tomatis viens no pirmajiem norādīja, ka auglis dzird mātes balsi jau astoņpadsmitajā grūtniecības nedēļā un ka ausij ir galvenā nozīme tā kognitīvajā attīstībā. Tad viņš konstatēja, ka intrauterīnā klausīšanās ir ļoti būtiska emocionālajai un afektīvajai attīstībai.

Vienā no saviem darbiem viņš rakstīja: “Lai palīdzētu grūtniecēm piedzīvot labāku grūtniecību, nekas cits nav labāks par mātes un bērna atrašanos “uz viena viņa!” Visi šodien ir vienisprātis, ka 9 dzemdē pavadīto mēnešu laikā bērnam ir ļoti intensīva psihiskā un maņu dzīve, viņš saglabā emocijas, kas viņu pavadīs visu mūžu. Jau 4,5 mēnešu vecumā auglis uztver skaņas, galvenokārt viņa mātes balsi, kurā atspoguļojas visas viņas emocijas. Tāpēc šie brīnišķīgie grūtniecības mirkļi ir svarīgi gan mātei, gan nedzimušajam bērnam. Tomatis arī teica: “Ja emocionālās attiecības starp māti un bērnu netiek realizētas dzemdē, tās var tikt aizkavētas un dažreiz pat nebūt vispār.” Prenatālās mūzikas terapijas sesijas rada mieru, taču tās ietekmē arī pašas dzemdības.

Vairāki pētījumi parādīja, ka maigas skaņas, piemēram, šūpuļdziesmas, nedzimušus bērnus nomierina, savukārt ļoti skaļi vai nepastāvīgi trokšņi, un pārāk liels troksnis var viņiem radīt stresu. UNICEF iesaka, lai mūzika būtu nozīmīga bērna izaugsmē, pat pirms dzimšanas. Bērna pakļaušana mūzikai stimulē visas bērna attīstības jomas, nodrošinot veselīgu augšanu.

8. Iedomājieties nākamo bērnu kā miera nesēju!

“Bērni ir miera, nevis kara sēklas!” Nākamajiem vecākiem ir lieliska iespēja palīdzēt savam nākamajam bērnam veidot savu likteni! Katra nākamo vecāku doma, nodoms vai darbība pirmsdzemdību periodā rada atbalsi turpmākajā bērna attīstībā. Apbrīnojot varoņu un izcilu cilvēku īpašības viņu iemīļotajos stāstos un leģendās, meklējot lieliskas rakstura iezīmes grāmatās, filmās un lugās, topošie vecāki projicēs to iemiesošanas nākamajā bērņā. Iztēles veidojošais spēks ir pārsteidzošs! Grūtnieces var izmantot šo spēku un ietekmēt augļa fizisko un psiholoģisko attīstību. Tēvus vajadzētu arī aicināt iedomāties, ko viņi vēlas savam bērnam.

9. Mīlestībai pret bērnu jā sākas no pirmsdzemdību perioda vai pat pirms tam

Franču neonatologs Žans Pjērs Reliers skaidro, ka “mīlestība pret topošo bērnu ir vislabākais stimulants smadzeņu sinapses radīšanai”.

Pētījumi ir parādījuši, ka pieķeršanās starp zīdaini un māti sākas ilgi pirms dzimšanas. Kad nākamā māte jūt, kā bērns aug un pārvietojas viņā, viņa ar vārdiem, dziesmām, domām, emocijām var izveidot ļoti īpašu saikni. Kopā ar tēvu viņi abi var dalīties mīlestībā, pieskaroties vēderam, sazinoties ar nākamo bērnu, nododot viņam/viņai savas domas un labestību, likt justies gaidītam.



Tēva loma ir ļoti svarīga bērna attīstības sagatavošanā. Ķīniešu sakāmvārds saka: “Lai tēvam domās un sirdī ir māte un bērns.”

Pētījumi liecina, ka agrīna piesaiste prenatālajā periodā veicina labu veselību grūtniecības laikā, atvieglo pielāgošanos vecāku lomai un varbūt pat kalpo kā aizsargfaktors pret perinatālo depresiju.

10. Dzimšana ir dzīves durvju atvēršana. Bērna sagaidīšana ar zīdīšanu

“Dzimšana bez vardarbības” bija priekšlikums, ko 1974. gadā uzsāka franču akušieris Frederiks Lebojers. Viņš norādīja, ka arī zīdaiņi ir jutīgi, tāpēc viņu pieredze dzemdībās palīdzētu veidot indivīdu, par kādu viņi kļūs. Ja bērns ir gaidīts un pret viņu izturas mierīgi un saudzīgi jau no paša jaundzimušā dzīves sākuma, attiecībām ar māti/vecākiem būs labāks sākums. Vecmātēm un ārstiem vajadzētu būt ļoti uzmanīgiem, saņemot jauno dzīvi, un piedāvāt bērnam tādus pašus nosacījumus, kādus jūs piedāvājat jaunam mīļotam viesim!

Attiecībā uz zīdīšanu specializētu pētījumu, kā arī miljardiem dzemdējošu māšu secinājumi no visas pasaules parāda, ka bērna veselību un inteliģenci uztur un nostiprina pilnvērtīga zīdīšana pirmajos 6 dzīves mēnešos. un papildinoša daudzveidīga barošana līdz 2 gadu vecumam. Mātes piens zīdaiņim ir vispilnīgākais ēdiens. Tas satur tieši pareizo tauku, ogļhidrātu, ūdens, olbaltumvielu un minerālvielu daudzumu, kas nepieciešams augšanai un attīstībai. Lielākā daļa bērnu mātes pienu sagremo labāk nekā jebkura cita veida pienu. Papildus šim uztura priekšrocībām zīdīšana palīdz veidot saikni starp māti un bērnu, kas turpināsies visu viņu dzīvi.

Pirmsdzemdību izglītība varētu veicināt gan bērna, gan mātes emocionālo un garīgo veselību. Profesionāļi (vecmātes, pirmsdzemdību pedagogi, sociālie darbinieki) var palīdzēt grūtniecēm/pāriem apzināties sevi un savas garīgās veselības nozīmi.

Šī ir trīs soļu programma, kas nākamajām mātēm var palīdzēt pārvaldīt emocijas un domāšanu.

1. solis

Mācīšanās identificēt neveselīgu domāšanu. Lai veicinātu pozitīvu domāšanu, ir svarīgi apzināties izplatītos neveselīgas domāšanas stilu veidus, kas pakāpeniski attīstās dzīves problēmu vai pieredzes rezultātā. Izmantojot rūpīgi izpētītas un kultūrai atbilstošas ilustrācijas, mātes tiek izglītotas par šādiem neveselīgiem domāšanas veidiem un mācās tos identificēt. Dažas no neveselīgajām domām varētu būt šķēršļi mātes un zīdaiņa labklājības sasniegšanai vairāk nekā personīgās domāšanas veids.

2. solis

Mācīšanās aizstāt neveselīgu domāšanu ar noderīgu domāšanu. Identificējot šādus neveselīgas domāšanas veidus, vecāki var pārbaudīt, kā viņi jūtas un kādas darbības viņi veic, šādi domājot. Atkal, izmantojot kultūrai piemērotas ilustrācijas un intervences, var palīdzēt vecākiem apšaubīt šādu domu pareizību un ieteikt alternatīvas domas, kas ir noderīgākas.

3. solis

Domāšanas praktizēšana un veselīga rīcība. Intervencē rekomendē aktivitātes, kas palīdzētu vecākiem praktizēt noderīgu domāšanu un noderīgāku uzvedību. Šo darbību veikšana ir būtiska programmas panākumu gūšanai. Mātes iegūst veselības izglītību un citus materiālus, kas pielāgoti viņu individuālajām vajadzībām un palīdz progresēt starp sesijām. Veselības kalendārs tiek izmantots, lai palīdzētu mātēm kontrolēt šīs aktivitātes sesiju starplaikos.



Redzot, cik grūti dažiem cilvēkiem reizēm pārvaldīt domas un emocijas pieaugušo dzīvē, kļūst skaidrs, ka nepieciešams pēc iespējas agrāk dzīvē iemācīties domāt un justies pozitīvi. Gatavošanās grūtniecībai ar pozitīvām emocijām un domāšanu radīs veselīgu un piepildītu dzīvi nākamajiem bērniem un ģimenēm.

6. Bibliogrāfija

- 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.

Saites:

- [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](#)

