

# بارداری ذهن آگاهانه

همراه با آموزش‌های صوتی و تصویری  
پرورش بهزیستی هیجانی  
و پیشگیری از افسردگی  
در دوران بارداری  
و پس از زایمان



# فهرست

۱۳	مقدمه مترجم.....
۱۵	پیشگفتار.....
۱۷	تشکر و قدردانی.....
۱۹	همسفری ما.....
۳۱	شروع کار.....
۴۳	فصل ۱: ذهن آگاهی با شروع هرروز آغاز می شود.....
۶۵	فصل ۲: بدن، ذهن و تنفس.....
۸۸	فصل ۳: ضرب آهنگ مادری.....
۱۱۴	فصل ۴: پذیرش سختی و عدم قطعیت.....
۱۴۸	فصل ۵: افکار با واقعیت برابر نیستند.....
۱۷۲	فصل ۶: چگونه می توانم به بهترین شکل ممکن از خودم مراقبت کنم؟.....
۱۹۸	فصل ۷: حلقه مراقبتی خود را گسترش دهید.....
۲۲۸	فصل ۸: نگاه به آینده.....
۲۵۲	منابع.....
۲۵۷	فهرست فایل های صوتی و فیلم ها.....
۲۵۸	واژه نامه انگلیسی به فارسی.....
۲۶۰	واژه نامه فارسی به انگلیسی.....
۲۶۲	معرفی نویسندگان.....

## هم‌سفری ما

سارا<sup>۱</sup> با افسردگی غریبه نبود. وقتی کودک بود، مادرش افسردگی دوره‌ای داشت و به‌تازگی متوجه شده بود که کوچک‌ترین خواهرش با افسردگی پس از زایمان دست‌به‌گریبان است. او می‌دید که افسردگی بر روزهای خواهرش سایه افکنده است، برای انجام دوباره فعالیت‌هایی که فکر می‌کند برایش لذت‌بخش هستند، سخت تلاش می‌کند؛ برای انجام کارهای روزمره‌ای که زمانی برایش عادی بود، اصلاً انگیزه ندارد و به توانایی‌اش برای خوب مادری کردن شک دارد و این موضوع او را از پا درآورده است. سارا حامی اصلی خواهرش بود، در مورد افسردگی به‌صورت آنلاین برایش اطلاعات کسب می‌کرد و اصرار می‌کرد که به قرار ملاقاتی که هر شش هفته یک‌بار با متخصص زنان و زایمان داشتند، بروند و از او کمک بگیرند. سارا افسردگی خودش را هم به یاد می‌آورد، او در دوره نوجوانی و بعدها بعد از شروع شغلی پرمسئولیت با برنامه‌ای غیرقابل‌پیش‌بینی به افسردگی مبتلا شده بود. او نمی‌خواست خواهرش هنگام مراقبت از خواهرزاده‌اش، افسردگی داشته باشد.

مدت کوتاهی پس از کمک به خواهرش، سارا متوجه شد که خودش باردار است، او سرشار از لذت و نگرانی شد. او همیشه دلش می‌خواست مادر شود و مدتی هم برای بارداری تلاش کرده بود. او لذت نوازش کردن نوزاد، لذت اولین لبخندها، رضایت از شیر دادن به نوزاد و مراقبت کردن از او را تصور می‌کرد. او در مورد مادری که می‌خواست باشد و شیوه فرزندپروری‌اش بسیار شور و هیجان داشت. در کنار این هیجان و تعهد، حس ترس و وحشت در درونش ریشه کرد. او می‌دانست احتمال ابتلا به افسردگی در دوره بارداری و پس از زایمان برای او بیشتر از زنانی است که پیشینه افسردگی شخصی یا خانوادگی ندارند. او با توجه به تجربه خودش در دوره کودکی می‌دانست که چقدر افسردگی مادران برای بچه‌ها سخت است. او این سختی را برای فرزند خودش نمی‌خواست. او با توجه به مشاهده وضعیت خواهرش، می‌دانست که چطور افسردگی برای مادران سخت و دشوار است. او این سختی را برای خودش نمی‌خواست. مادر شدن برای اولین بار، بدون بار سنگین افسردگی، به‌اندازه کافی سخت بود.

وقتی سارا در کلاس‌های زایمان ثبت‌نام کرد و تختخواب و کالسکه خرید، متوجه شد که در دنیای ما چقدر به آمادگی برای زایمان و نوزاد توجه می‌شود و چقدر کم به حمایت کردن از زن باردار و

---

۱. به‌جای نام‌هایی که در متن کتاب اصلی آمده است، از اسامی فارسی استفاده شده است (م)

مادران بی تجربه اهمیت داده می شود. اطرافیان سارا همیشه در مورد سلامتی اش در بارداری، برنامه اش برای زایمان، نظرش درباره نام بچه، برند پوشک و همه تصمیمات بزرگ و کوچکی که تازه والدها باید بگیرند، از او سؤال می پرسیدند. اما افراد کمی از او سؤالاتی درباره احساساتش می پرسیدند و به او می گفتند که برای عبور از فراز و نشیب های پس از زایمان باید چه کاری انجام دهد.

با توجه به همه تغییراتی که مادر شدن برای زندگی سارا داشت، او می دانست دوره بارداری تا تولد فرزند و فرزندپروری چالش برانگیز است. و اگر افسردگی یا آسیب پذیری در برابر افسردگی را به آن تجربه و چالش ها اضافه شود، اوضاع غیرقابل تحمل می شود. حتی همین حالا تجربه هیجان ناشی از تصور فرزندپروری و احساس عشق و مسئولیت به موجود کوچک جدید، به زندگی او استرس وارد کرده بود. سارا مصمم بود که اطلاعات و ابزار لازم برای حمایت از بهزیستی خودش را پیدا کند. او می دانست بخش مهمی از مادر شدنی که آرزویش را دارد این است که یاد بگیرد با آسیب پذیری اش نسبت به افسردگی و مشکلاتی مثل اضطراب و استرس که اغلب وجود دارند، مقابله کند.

این کتاب برای این نوشته شده است که به شما و دیگر مادرانی مثل سارا کمک کند تا بهزیستی خود را در طول این دوره مهم از زندگی تان حفظ کنید. این کتاب بر اساس برنامه های تأیید شده ذهن آگاهی و رفتاردرمانی شناختی که به هزاران نفر کمک کرده اند، نوشته شده است. این کتاب نوشته شده است تا به شما مهارت های پیشگیری از افسردگی، کاهش اضطراب و استرس را بیاموزد. می توانید از این مهارت ها در طول سفر بارداری، پس از زایمان و اوایل فرزندپروری (و در واقع برای باقی مانده زندگی خود) استفاده کنید.

## رویکرد درمانی این کتاب چیست؟

رویکرد درمانی ای که این مهارت ها را به زنان و مادران باردار می آموزد، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی<sup>1</sup> (MBCT) نامیده می شود و تمرکز کار ما سازگار کردن این رویکرد برای زنان در طول دوره بارداری، پس از زایمان و اوایل فرزندپروری بوده است. این کتاب شما را برای انجام مراحل این رویکرد درمانی؛ شامل هشت فصل و همه تمرین هایی که می توانید به طور روزمره انجام دهید، راهنمایی می کند. MBCT را زیندل سگال، مارک ویلیامز و جان تیزدل، تیمی از روان شناسان کانادا و انگلیس، ابداع کردند. MBCT ذهن آگاهی را با راهبردهای رفتاردرمانی شناختی ترکیب می کند و تمرکز ویژه آن بر مقابله ماهرانه با چالش های پیشگیری از افسردگی است. اگر در مورد رفتاردرمانی شناختی چیزی نشنیده اید یا درباره مطالب آن شک دارید باید به شما بگویم که رفتاردرمانی شناختی یکی از درمان هایی است که به خوبی بررسی شده است و شواهد نیرومندی از آن حمایت می کنند. این

---

1. Mindfulness-based cognitive therapy

درمان برای افسردگی و سایر مشکلات مفید است. این درمان به افراد می‌آموزد که چگونه روش فکر کردن و عمل کردن خود را تغییر دهند. این کار موجب بهبود مشکلاتی مانند افسردگی و اضطراب می‌شود. ذهن‌آگاهی چه چیزی به این درمان اضافه می‌کند؟ همان‌طور که سگال، ویلیامز و تیزدل در کتاب کار روش ذهن‌آگاهانه مطرح می‌کنند، «ذهن‌آگاهی یعنی توانایی آگاهی داشتن بی‌واسطه و همراه با مهربانی نسبت به آنچه انجام می‌دهید: توانایی مشاهده لحظه‌به‌لحظه آنچه در ذهن و بدنتان و دنیای بیرونی می‌گذرد.» (ص. ۵)

MBCT در بسیار از کشورها مورد بررسی قرار گرفته است و تحقیقات نزدیک به دو دهه نشان می‌دهند که هزاران زن و مرد از این برنامه سود برده‌اند. MBCT به آنها کمک کرده است تا شدت افسردگی خود را کاهش دهند، از عود افسردگی جلوگیری کنند، واکنش‌های هیجانی و شناختی خود را به رویدادهای استرس‌زا شناسایی کنند و با سلامت روان بیشتری زندگی کنند. در واقع یک مطالعه که داده‌های بسیاری از تحقیقات را استخراج کرده است (این روش تحقیقاتی روشی نیرومند برای بررسی اثربخشی است) نشان داد که MBCT به اندازه مصرف داروهای ضدافسردگی در پیشگیری از عود افسردگی مؤثر است.

## این رویکرد درمانی چگونه می‌تواند به زنان در دوره بارداری، پس از زایمان و اوایل فرزندپروری کمک کند؟

ما MBCT را به گونه‌ای تغییر داده‌ایم که ماهیت برنامه اصلی در آن حفظ شود اما تحت تأثیر ۱۰ سال کارمان با زنان در دوره بارداری، پس از زایمان و اوایل فرزندپروری تغییر یابد. در این ۱۰ سال تلاش کردیم که بفهمیم MBCT چگونه در طول این دوره مهم و چالش‌برانگیز مفید است. آنچه آموختیم به ما کمک کرد تا به روشی دست پیدا کنیم که از بارداری ذهن‌آگاهانه حمایت می‌کرد و کمک می‌کرد تا به عنوان یک مادر، سلامت روان خود را حفظ کنید.

سفر ما به این کتاب در سال ۲۰۰۴، در کنفرانسی واقع در فیلادلفیا در مؤسسه رفتاردرمانی شناختی بک آغاز شد. از هردوی ما دعوت شده بود که به عنوان پژوهشگران مؤسسه بک در برنامه‌ای یک‌ساله شرکت کنیم. شرکت در این برنامه، نویدبخش یادگیری‌های ارزشمندی در حوزه کمک به افراد مبتلا به افسردگی و مشکلات مرتبط با آن مانند اضطراب و افسردگی بود. هردوی ما می‌دانستیم، این برنامه امتیاز ویژه‌ای است که مسیر زندگی ما را تغییر خواهد داد.

### دو محقق، یک هدف

شریل، به‌عنوان استاد در گروه روان‌شناسی دانشگاه اموری در آتلانتا، مادران و نوزادان‌شان را در

آزمایشگاهش به مدت چند دهه بررسی کرده بود و به‌خوبی می‌دانست، چگونه افسردگی بر فرزندپروری مادر و تحول نوزادان‌شان اثر دارد. او در کار خود به نتایج جالبی دست‌یافت. برای مثال، مادرانی که میزان علائم افسردگی‌شان بالاست در شناسایی هیجان‌های مثبت نوزادان‌شان دقت کمتری دارند. این موضوع نشان می‌دهد که سوگیری منفی مرتبط با افسردگی به تجربه مادران از نوزادان‌شان تسری پیدا می‌کند. شریل، تا فرارسیدن زمان کنفرانس مؤسسه بک، عوامل مؤثر بر خطر افسردگی را در زنان دارای پیشینه افسردگی مشخص کرد.

علاقه سونا به MBCT با شیفتگی‌اش نسبت به مراقبه و توان بالقوه مراقبه در کمک به افسردگی آغاز شد. وقتی اولین مطالعه اصلی مرتبط با اثربخشی MBCT منتشر شد، سونا مجذوب این رویکرد درمانی شد. او در طول دوره تحصیلات تکمیلی‌اش در سیتل، با روان‌شناسی همکاری می‌کرد تا MBCT را به بزرگسالانی که پیشینه افسردگی داشتند، آموزش بدهد. یکی از شرکت‌کننده‌های به‌یادماندنی‌اش در یکی از گروه‌های تازه تشکیل‌شده، مادری بود که با شور و شغف توصیف می‌کرد چگونه با فرزند نوپایش در خانه تمرین‌ها را انجام می‌دهد. در پایان کلاس، او به سونا گفت این رویکرد به او کمک کرده است مهارت‌هایی را بیاموزد که حال او را برای سال‌های سال خوب نگه می‌دارد و به او کمک می‌کند تا همان‌طور که همیشه می‌خواست مادری کند. او درحالی‌که کلاس را ترک می‌کرد گفت: «چقدر دوست داشتم این چیزها را در زمان بارداری می‌دانستم؛ دانستن این چیزها به ما کمک می‌کرد که در ماه‌های اول پس از زایمان زیاد رنج نکشیم.»

این گفته در ذهن سونا حک شد و با علایق و تجربه شریل ترکیب شد و این‌گونه بذر رویکرد این کتاب جوانه زد. از نظر شریل، تمرکز بر کمک به زنان؛ خطر ابتلا به افسردگی را در زنانی که نسبت به آن آسیب‌پذیر هستند، کاهش می‌دهد و کمک به این زنان امری بدیهی است. از نظر سونا، پیدا کردن متخصصی که هم‌فکرش است و علاقه پرشوری مثل خودش دارد، خوش‌شانسی بزرگی است. وقتی فهمیدیم در مرحله انتقالی مهمی از تجربه‌های مادری خودمان هستیم (سونا دختر سه‌ساله‌اش را برای شرکت در کنفرانس ترک کرده بود و شریل به‌تازگی پسرش را به دانشکده فرستاده بود) به نظر رسید که این همکاری همان چیزی است که دنبالش بودیم.

بعد از ملاقات در مؤسسه بک، به همراه هم به مؤسسه ملی سلامت روان درخواست دادیم که مطالعه‌ای را در مورد متناسب سازی MBCT برای زنان باردار انجام دهیم و از این مؤسسه حمایت مالی دریافت کردیم. ما سال‌ها با زنان باردار کار کردیم تا MBCT را برای زنان باردار متناسب کنیم. هدف ما این بود که MBCT تا جای ممکن برای زنان در طول دوره بارداری و پس از زایمان، حمایت‌کننده باشد. ما دوره MBCT را در کلرادو و جورجیا گذرانیدیم و با هم‌فکری، کار با زنانی که در کلاس‌ها شرکت می‌کردند، کار با دانشجویان تحصیلات تکمیلی خود (این دانشجویان به‌اندازه

خودمان عاشق این کار شدند) و کار با همکارانمان؛ آن را آموختیم. ما از متخصصان دیگر این حوزه چیزهای زیادی آموختیم، از بین این افراد می‌توان به نانسی باردیک اشاره کرد. او تمرین‌های کار خودش را در مورد تولد فرزند و فرزندپروری با ما در میان گذاشت. بسیار خوش‌شانس بودیم که با شارون سالزبرگ، نویسنده‌ای پرفروش، کار کردیم. او معلم دوست‌داشتنی مراقبه ذهن آگاهانه و در حال حاضر دوست عزیز ماست. شارون راهنمایی همه تمرین‌هایی را که در تحقیق‌مان استفاده کرده بودیم، ضبط کرد و صدای او است که شما را در انجام تمرین‌های این کتاب هدایت می‌کند (برای اطلاعات بیشتر به فهرست فایل‌های صوتی و فیلم‌ها رجوع کنید).

در اولین مطالعه منتشرشده‌مان، ۴۹ زن باردار را ثبت‌نام کردیم و همه آنها در کلاس‌های MBCT شرکت کردند. MBCT در این کلاس‌ها، بر اساس تجربه و نیازهای دوره بارداری و پس از زایمان تغییر پیدا کرده بود. همه این زنان سابقه ابتلا به افسردگی داشتند و هیچ‌کدام از آنها هنگام ثبت‌نام افسردگی شدید نداشتند. متوجه شدیم که زنان کلاس‌ها را دوست داشتند و تمرین‌های خانگی را انجام می‌داند تا یادگیری‌شان تثبیت شود. همچنین علائم افسردگی زنان در طول زمان کاهش معناداری داشت. این کاهش مهم است زیرا حتی تجربه علائم خفیف افسردگی برای مادران و نوزادان در طول دوره بارداری و پس از زایمان دشوار است.

در مطالعه دوم‌مان، ۸۶ زن را ثبت‌نام کردیم؛ نیمی از آنان در کلاس‌های MBCT شرکت کردند. ما MBCT را با نیازهای زنان در طول دوره بارداری سازگار کردیم. نیمی دیگر از این شرکت‌کنندگان مراقبت‌های رایج سیستم مراقبتی پرمننت کیسر<sup>۱</sup> را دریافت کردند. فقط ۱۸ درصد از زنانی که در کلاس MBCT شرکت داشتند، در طول ۶ ماه پس از زایمان، عود افسردگی داشتند. درحالی‌که ۵۰ درصد از زنانی که مراقبت معمول را دریافت کردند در طول ۶ ماه پس از زایمان دچار افسردگی شدند. زنانی که دچار عود افسردگی نشدند مهارت و درس‌های همین کتاب را آموختند و تمرین کردند.

## آیا این کتاب برای من مناسب است؟

این کتاب برای شما مناسب است اگر:

- باردار هستید، زایمان کرده‌اید، یا در اوایل دوره مادری هستید و می‌خواهید از نظر سلامت روان و بهزیستی بهترین وضعیت ممکن را داشته باشید.
- نسبت به افسردگی آسیب‌پذیر هستید، در زمانی از زندگی‌تان افسرده بوده‌اید یا دیگر عوامل

---

1. Kaiser Permanente system این سیستم رایج ترین سیستم غیر دولتی مراقبت از سلامت در آمریکاست

خطر مرتبط با افسردگی را دارید (برای مشاهده عوامل خطر افسردگی در دوره بارداری، پس از زایمان و اوایل فرزندپروری به جدول همین صفحه مراجعه کنید).

- نگران اثرات خلق پایین، استرس یا اضطراب بر فرزندپروری و بهزیستی فرزندتان هستید.
- به دنبال راه‌هایی برای حفظ سلامت روان هستید که کمترین خطر را برای سلامت جسمانی شما و فرزندتان داشته باشد.

### عوامل خطر افسردگی در دوره بارداری،

#### پس از زایمان و اوایل فرزندپروری چه هستند؟

- سابقه افسردگی در فرد
- سابقه اضطراب در فرد
- سابقه افسردگی در خانواده
- رویدادهای استرس‌زای زندگی که به‌تازگی رخ داده‌اند
- حمایت اجتماعی کم
- استرس در رابطه زناشویی
- استرس‌های مالی
- عزت‌نفس پایین
- عوارض زایمان و وضع حمل
- استرس در مورد نوزادان

می‌توانید از این کتاب کار برای رفع علائم باقی‌مانده افسردگی خود استفاده کنید. البته این کتاب را به‌عنوان اولین راه مقابله با دوره حاد افسردگی پیشنهاد نمی‌کنیم (برای فهمیدن این اصطلاحات به جدول صفحه ۲۵ مراجعه کنید). حتی اگر از واژه «افسردگی» برای توصیف تجربه خود استفاده نمی‌کنید و از نظر خودتان در حال حاضر «سرگشته» یا «دچار استرس» هستید یا «اوقات بدی» را می‌گذرانید یا در گذشته این‌طور بوده‌اید، می‌توانید از این کتاب استفاده کنید. در بسیاری از زنان،



افسرده بودن، مضطرب بودن یا استرس داشتن ناشی از آسیب‌پذیری نسبت به خودانتقادگری است؛ این کتاب در این زمینه نیز به شما کمک می‌کند تا از خودتان به‌عنوان یک مادر در برابر انتقاد دیگران<sup>۱</sup> محافظت کنید.

### افسردگی حاد چیست؟

برای اینکه مشخص شود تغییرات در احساسات یک زن نشانهٔ افسردگی است یا خیر، متخصصان سلامت روان به علائم خاصی از افسردگی، فراوانی و مدت این علائم و میزانی که این علائم در عملکرد عادی فرد تداخل ایجاد می‌کنند، توجه می‌کنند. علائم شامل موارد زیر هستند:

- علاقه یا لذت کم برای انجام دادن کارها
- خلق پایین، افسرده یا ناامید
- مشکل در به خواب رفتن یا حفظ تداوم خواب یا پر خوابی
- احساس خستگی یا کم بودن انرژی
- کاهش اشتها یا پر خوری
- داشتن احساس بد نسبت به خود. برای مثال اینکه احساس کنید شکست‌خورده هستید یا موجب بدبختی خودتان یا خانواده‌تان شده‌اید
- مشکل در تمرکز کردن بر کارها، برای مثال خواندن روزنامه یا تماشای تلویزیون
- حرکت یا گفتار بسیار کند به طوری که دیگران متوجه این کندی بشوند. یا برعکس، بسیار ناآرام و بی‌قرار بودن به طوری که بیش‌ازحد معمول حرکت کنید.
- افکاری در مورد اینکه بهتر است بمیرید، یا افکاری در مورد آسیب زدن به خودتان

**افسردگی حاد**، یا «یک دوره افسردگی اساسی» عبارت است از یک دورهٔ زمانی دوهفته‌ای که در آن حداقل پنج مورد از این علائم (علائم بالا) در اغلب ساعات روز، تقریباً هرروز وجود داشته باشد و باعث شود که زن نتواند فعالیت‌های عادی روزانهٔ خود را انجام دهد. (از بین این

۱. اغلب، انتقاد دیگران می‌تواند باعث خودانتقادگری بشود (م).

علائم مورد اول یا دوم باید وجود داشته باشند). اگر این وضعیت را دارید، به شما توصیه می‌کنیم به متخصص سلامت روان مراجعه کنید تا در مورد گزینه‌های درمان شما را راهنمایی کند و در زمان دیگری به این کتاب رجوع کنید تا مهارت‌هایی را بیاموزید که به حفظ بهبود و سلامت روان‌تان در طول زمان کمک می‌کند.

آیا لازم است تا با مراقبه ذهن آگاهی یا رفتاردرمانی شناختی آشنا شوید تا بتوانید بیشتر از این کتاب بهره ببرید؟ خیر اصلاً. همان‌طور که قبلاً مطرح شد، MBCT به افراد کمک می‌کند تا رابطه خود را با افکار و هیجان‌های خود تغییر دهند؛ به همین خاطر نحوه پاسخ افراد به چالش‌ها، به‌ویژه چالش‌های بارداری و فرزندپروری، به‌گونه‌ای خواهد شد که کمتر به اضطراب و افسردگی منجر شود. شما با همه این اطلاعات در ۸ فصلی که در ادامه می‌آیند، آشنا می‌شوید.

شاید بیشتر از هرکسی، این کتاب برای شماست البته اگر می‌خواهید نقشی فعال در تعریف سلامت روان خود داشته باشید و می‌خواهید انتخاب کنید که چگونه در دوره بارداری و پس از زایمان، سلامت روان داشته باشید.

## این رویکرد چگونه به من کمک می‌کند؟

تکنیک‌های ذهن آگاهی و رفتاردرمانی شناختی همواره در دسترس هستند. این تکنیک‌ها نیازی به امکانات خاص یا زمانی اضافی ندارند. با توجه به اینکه زنان در دوره بارداری و پس از زایمان محدودیت زمانی دارند، می‌دانیم که محدودیت زمانی مهم است. در هر زمان می‌توانید توجه خود را به تجربه زمان حال معطوف کنید و این تغییر توجه به شما کمک می‌کند تا سلامت روان خود را حفظ کنید. این کار ساده است، اما نیاز به تمرین دارد. یادگیری مهارت‌های این رویکرد به شما کمک می‌کند از الگوهای قدیمی که موجب افسردگی، اضطراب و استرس می‌شدند؛ فاصله بگیرید و الگوهای جدیدی را به کار ببرید که موجب پرورش بهزیستی‌تان، رابطه‌تان با نوزاد و دیگر افراد مهم زندگی‌تان مانند همسر، دوستان یا دیگر فرزندان‌تان شود.

ما مطالب را در هشت فصل به شما ارائه می‌کنیم. هر کدام از این فصل‌ها به دو شیوه به شما آموزش می‌دهند: از طریق مطالعه و از طریق تمرین کردن. مطالعه کردن در مورد افسردگی، اضطراب، استرس و شیوه‌های حفظ سلامت روان اطلاعات مهمی به شما می‌دهد. به علت اینکه یادگیری از طریق مطالعه صرف امکان‌پذیر نیست، هر فصل از شما می‌خواهد از تجربه‌تان نیز بیاموزید. به همین خاطر فصل‌های این کتاب با دیگر کلاس‌های پیش و پس از زایمان متفاوت هستند. همان‌طور که یکی از مادران گفت: «من فکر می‌کردم این کلاس شبیه کلاس‌های دیگر دوره بارداری مانند کلاس