Młoda matka w depresji

Data aktualizacji
2024-10-07

Od 10 do 22 procent kobiet po porodzie cierpi na depresję poporodową. Niestety co druga nie zwraca się o pomoc do specjalisty. Kobiety są pod silną presję społeczną, żeby być dobrymi matkami. Często słyszą, że macierzyństwo to największe szczęście, a ich problemy i wahania nastroju to tylko efekt działania hormonów, a wszystko minie, kiedy „maleństwo” przyjdzie na świat. Kiedy w mediach promowany jest idealny obraz młodej matki, uśmiechniętej i z nieskazitelną figurą tuż po porodzie, trudno się przyznać, że z trudem przeżywasz każdy dzień.

Tymczasem depresja poporodowa może wpłynąć na relacje kobiety z dzieckiem i na jego rozwój. Zakłóca również relacje kobiety z partnerem i rodziną. W skrajnych przypadkach może prowadzić do rozszerzonego samobójstwa.

Depresja poporodowa może pojawić się w ciągu kilkunastu dni po porodzie, a nawet w drugiej połowie pierwszego roku dziecka.

Żeby zwiększyć świadomość na temat depresji poporodowej Ministerstwo Zdrowia uruchomiło Program w zakresie edukacji i profilaktyki depresji poporodowej. Ma on lepiej przygotować lekarzy i pielęgniarki do udzielania pomocy pacjentkom, dotrzeć z informacją do kobiet, których ten problem może dotyczyć oraz zapewnić pomoc kobietom, które zakwalifikują się do programu.

Kto i gdzie może skorzystać z **Programu w zakresie edukacji i profilaktyki depresji poporodowej**

Baby blues trwa krótko

Przez cały okres ciąży kobieta jest pod silnym działaniem hormonów, które dbają o prawidłowy rozwój dziecka. Po porodzie nagle ich stężenie spada. Młoda matka musi się zmierzyć z nowymi obowiązkami, jest zmęczona i niewyspana. Zastanawia się, czy będzie dobrą matką, zwłaszcza jeśli to jej pierwsze dziecko. Przeżywa wiele niepokojów i obaw. Jeśli poród był trudny, nie tylko jej organizm, ale i jej psychika mocno to odczuwają. Tym silniej, jeśli brak jej wsparcia rodziny, partnera lub jeśli ciąża nie była planowana.

Baby blues, czyli poporodowy smutek pojawia się około trzeciego dnia po porodzie. Możesz być płaczliwa, podenerwowana, drażliwa. Mieć kłopoty ze snem, zaburzenia apetytu. Myślisz, że jesteś do niczego, że nie dasz rady, nie ufasz sobie jako matce, podważasz swoje macierzyńskie umiejętności. Możesz mieć kłopoty z koncentracją, być poddenerwowana i łatwo się złościć. Przez baby blues przechodzi 25-85 procent kobiet po porodzie.

> **Zły nastrój może potrwać około 10 dni. Jeśli nie mija, może się okazać, że masz depresję poporodową.**

Depresja zaburza relacje

Depresja poporodowa wymaga pomocy lekarza. Nie poradzisz sobie z nią sama, ale powinnaś wiedzieć,

że nie ma w tym żadnej Twojej winy. Nie czyni Cię to złą matką, nie znaczy też, że nie kochasz swojego dziecka. Po prostu zachorowałaś i potrzebujesz leczenia.

Ryzyko, że będziesz miała depresję poporodową jest większe, jeśli:

- miałaś depresję po poprzednim porodzie
- poprzednio straciłaś dziecko lub miałaś problemy z zajściem w ciążę
- miałaś depresję w trakcie ciąży lub w ogóle miałaś kiedyś depresję
- kobiety w Twojej rodzinie miały depresję poporodową
- Twoja sytuacja życiowa czy rodzinna nie jest stabilna, nie masz wsparcia
- obawiałaś się ciąży i porodu
- nie planowałaś dziecka lub jesteś bardzo młoda
- doświadczyłaś czegoś stresującego w trakcie ciąży lub masz za sobą trudne dzieciństwo, bez miłości i należytej opieki
- poród był ciężki i długotrwały lub dziecko urodziło się jako wcześniak
- zostałaś źle potraktowana przez personel medycznych w trakcie porodu i połogu
- chorujesz na chorobę afektywną dwubiegunową
- masz problemy z tarczycą, hormonami, zaburzenia poziomu cholesterolu
- baby blues się przedłuża
- pojawiła się łagodna mania po porodzie (nadmierna emocjonalność, euforia, nadpobudliwość, gadatliwość, potrzeba nadmiernej aktywności, sprawczości)
- dziecko ciągle płacze lub nie przybiera na wadze lub ma inne problemy zdrowotne

Powinnaś pójść po poradę do lekarza, jeśli:

- zły nastrój trwa powyżej kilkunastu dni
- czujesz smutek przez większość dnia i masz kiepski nastrój, ciągle i łatwo płaczesz
- jesteś podenerwowana i rozdrażniona
- nic Cię nie cieszy, nie potrafisz nawet się uśmiechnąć
- odczuwasz intensywne lęki, boisz się o zdrowie dziecka, boisz się zostawać z nim sama w domu, boisz się stale, że coś mu się stanie, boisz się nieustannie, że skrzywdzisz dziecko
- masz natrętne, negatywne myśli, uważasz siebie za kiepską matkę, uważasz, że nigdy sobie nie poradzisz z dzieckiem, winisz siebie o wszystko
- masz poczucie, że nikt nie jest w stanie Ci pomóc, że nigdy nie będzie dobrze, że znalazłaś się sytuacji bez wyjścia, w jakiejś pułapce życiowej
- nie masz ochoty zajmować się dzieckiem, jest Ci obojętne lub Cię denerwuje, obwiniasz siebie o to, że nie czujesz radości z macierzyństwa i miłości do dziecka
- trudno jest Ci podjąć najprostsze decyzje, np. czy wyjść dziś na spacer, jak ubrać dziecko
- nie masz na nic siły, nawet, by wstać z łóżka, umyć się, ubrać, chodzisz w poplamionym dresie męża lub starej koszuli nocnej
- nie masz apetytu lub wręcz „zajadasz" swój smutek
- masz trudności ze snem, nie wysypiasz się, nie możesz zasnąć, budzisz się nad ranem, ale nie w tym rytmie dobowym co dziecko
- czujesz się cały czas zmęczona i osłabiona
- silnie przeżywasz swoją rzekomą utratę atrakcyjności fizycznej, zmiany w Twoim ciele.

> **W depresji poporodowej może Ci się nawet zdarzyć, że będziesz miała halucynacje, że będziesz myślała o śmierci Twojej lub dziecka, że nie będziesz panowała nad swoim zachowaniem. Wtedy bezwzględnie potrzebna Ci jest natychmiast pomoc psychiatry.**

Bardzo ważne jest, żebyś miała pomoc bliskich, rodziny, kogoś, kto będzie przy Tobie, kto zajmie się przez jakiś czas dzieckiem, kto Cię wesprze.

Ważne, żeby bliscy obserwowali młodą matkę i okazywali jej zrozumienie, bo presja społeczna na to, by spełniać oczekiwania i być dobrą matką może być tak silna, że kobieta może ukrywać swoje problemy.

Depresja poporodowa wymaga leczenia. Stosuje się psychoterapię, psychoedukację, leki przeciwdepresyjne. Te ostatnie wymagają ścisłej kontroli lekarza. Jeśli młoda matka jeszcze karmi piersią, muszą być bardzo ostrożnie podawane. Psychoedukacja dostarcza umiejętności radzenia sobie z problemem, poprawia komunikację z bliskimi.

Rzadko, ale zdarzają się tak ciężkie przypadki depresji poporodowej, że potrzebne jest leczenie szpitalne.

Uwaga na psychozę

Jedna kobieta na tysiąc może po porodzie doświadczyć psychozy poporodowej. Dotyka to najczęściej tych kobiet, które mają chorobę dwubiegunową lub schizofrenię. Psychoza rozwija się gwałtownie. Poza objawami depresji poporodowej kobieta zaczyna mieć urojenia i omamy, słyszy głosy, nakazujące zabicie siebie lub dziecka, wydaje jej się, że dziecko jest demonem, że dziecko odwiedza diabeł. Zaburzenia świadomości wymagają leczenia szpitalnego z uwagi na zagrożenie życia matki dziecka.

Depresja po męsku

Młodzi ojcowie także mogą mieć depresję poporodową. Choruje na nią co dziesiąty, zazwyczaj ryzyko jest największe, gdy dziecko ma 3-6 miesięcy i kiedy partnerka ma depresję.

Depresja u mężczyzn może mieć podobne objawy co u kobiety, ale może też powodować:

- złość i kłócenie się z innymi
- nadużywanie alkoholu lub środków psychotropowych
- izolowanie się od rodziny i bliskich
- bóle głowy, problemy z trawieniem, bóle mięśni
- utratę zainteresowania pracą, hobby, seksem
- pracoholizm
- poczucie ciągłego zmęczenia
- zachowania przemocowe.

Edynburska Skala Depresji Poporodowej

To narzędzie do wykrywania ryzyka depresji. Odpowiadasz na szereg pytań, możesz to zrobić samodzielnie. Wysoki wynik nie świadczy, że masz depresję – warto jednak, żebyś skonsultowała ten wynik ze specjalistą. Możesz to również dać do wypełnienia Twojemu partnerowi.

Przy każdym zagadnieniu wybierz stwierdzenie, które jest najbliższe temu, jak się czułaś w ciągu ostatnich siedmiu dni. Ankietę znajdziesz np. na stronie placówki realizującej

program profilaktyki depresji poporodowej.

Źródło

„**Uśmiech mamy**” Program w zakresie edukacji i profilaktyki depresji poporodowej.