

DEPRESIA POSTNATALĂ

INSTRUCȚIUNI INFORMATIVE



CE ESTE DEPRESIA POSTNATALĂ?

Nașterea este un proces dificil și epuizant. Femeia trece prin multe schimbări hormonale, fizice, emoționale și psihologice de-a lungul sarcinii. Nașterea unui copil poate declanșa un amestec de emoții – de la bucurie și fericire, la teamă și anxietate. De asemenea, poate determina ceva la care să nu te aștepți – **o stare depresivă**.

În primele 3-4 zile după naștere, este firesc să ai schimbări bruște de dispoziție. Poate te simți tristă, nu te poți concentra, ai apetitul scăzut și nu te poți odihni deloc. Nu te speria, va trece. Această stare se numește „**tristețea de după naștere**” sau „**baby blues**”. Tristețea de după naștere este o etapă normală și va dispărea în 10 zile. Poți să îți ameliorezi starea printr-o alimentație sănătoasă, odihnă și suport moral din partea celor dragi.

Totuși, anumite mame vor experimenta o formă mai severă și de durată, cunoscută drept **depresia postnatală**.

Deși unele persoane prezintă un risc mai mare de a dezvolta depresia postnatală, orice femeie poate fi afectată, indiferent dacă este sau nu la prima sarcină sau dacă are un copil perfect sănătos.

Depresia postnatală afectează 20% dintre femeile din țările dezvoltate. Cifrele sunt bazate pe cazurile diagnosticate, dar, în realitate, este mult mai des întâlnită.

Depresia postnatală poate fi periculoasă atât pentru mamă, cât și pentru copil (prezintă risc de a dezvolta probleme de somn, de alimentație, plânge mai mult și poate avea întârzieri în dezvoltarea limbajului) și proaspătul tătic (prezintă risc de a dezvolta depresie pe viitor).

Depresia postnatală este o formă a depresiei și necesită tratament specializat. Starea depresivă se instalează de regulă în primele 6 luni după sarcină, dar sunt cazuri în care se manifestă din primele zile.

DEPRESIA POSTNATALĂ NU ESTE O SLABICIUNE A MAMEI, ESTE REZULTATUL MODIFICĂRILOR HORMONALE ȘI BRUȘTE CARE APAR DUPĂ NAȘTERE.

CUM SE MANIFESTĂ DEPRESIA POSTNATALĂ, DE CE APARE DEPRESIA POSTNATALĂ?

Cantitatea de hormoni feminini, precum estrogenul și progesteronul, scade foarte mult și produce starea depresivă. Cu cât ești mai sensibilă la fluctuațiile hormonale, cu atât există risc mai mare după naștere să dezvolți o depresie postnatală.

Depresia postnatală este mai probabil să apară și în prezența unor factori declanșatori precum:

- ▶ depresie postnatală la sarcina anterioară;
- ▶ existența unor episoade depresive în trecut;
- ▶ antecedente în familie;
- ▶ evenimente stresante în timpul sarcinii sau după naștere: pierderea unei persoane dragi, a locului de muncă, accidente, boli;
- ▶ prezența unui fon emoțional anxios, accentuat în timpul sarcinii: frica de a nu leza sănătatea copilului;
- ▶ stresul legat de îngrijirea unui nou-născut;
- ▶ pierderea sarcinii;
- ▶ existența unui copil cu probleme, născut prematur sau un copil nedorit;
- ▶ relație sau căsnicie dificilă sau stresantă;
- ▶ lipsa suportului psiho-emoțional din partea familiei și a prietenilor;
- ▶ dificultăți financiare;
- ▶ consumul de alcool și droguri.



SEMNE ȘI SIMPTOME ALE DEPRESIEI POSTNATALE

Depresia postnatală se manifestă prin pierderea interesului față de orice activitate, inclusiv legată de creșterea bebelușului, stare de oboseală accentuată, uneori combinată și cu insomnie, epuizare fizică și psihică, gânduri sumbre și lipsa speranței, tulburări ale apetitului care pot degenera în bulimie sau anorexie, dificultăți de concentrare, agitație excesivă sau, din contra - nepăsare și lentoare.

SIMPTOMELE DEPRESIEI POSTNATALE:

- ▶ mămica este mereu trista și nu poate fi scoasă din această stare;
- ▶ lipsa de energie și oboseală acută permanentă;
- ▶ scăderea interesului mămicii pentru tot ceea ce o înconjoară;
- ▶ tulburări ale somnului, cu insomnia noaptea și stări de somnolență pe perioada zilei;
- ▶ griji dusă până la extreme, teama de a nu se petrece lucruri fatale;
- ▶ incapacitatea de a forma o legătura emoțională cu bebelușul.

CARE SUNT FACTORII DE RISC AI DEPRESIEI POSTNATALE?

Factorii care cresc riscul dezvoltării depresiei postnatale includ:

- ▶ antecedentele de depresie fie în timpul sarcinii, fie înainte de aceasta;
- ▶ tulburarea bipolară;
- ▶ depresia postnatală după o naștere anterioară;
- ▶ istoric familial de depresie sau alte tulburări de dispoziție;
- ▶ bebelușul prezintă probleme de sănătate sau alte nevoi speciale;
- ▶ evenimente stresante în ultimul an (complicații ale sarcinii, boală, pierderea locului de muncă, etc.);
- ▶ nașterea prematură;
- ▶ copil cu greutate mică la naștere;
- ▶ sarcina multiplă;
- ▶ dificultăți de alăptare;

- ▶ conflicte cu partenerul;
- ▶ probleme financiare;
- ▶ sarcină neplanificată sau nedorită;
- ▶ abuz de alcool și alte substanțe;
- ▶ stil de viață nesănătos;
- ▶ nivel scăzut de hormoni tiroidieni;
- ▶ probleme cu o sarcină sau o naștere anterioară
- ▶ vârsta mai mică de 20 de ani.

TRATAMENTUL DEPRESIEI POSNATALE

Cel mai important aspect privind tratamentul depresiei postnatale este **conștientizarea** acestei probleme de către persoana afectată. Acesta este primul pas spre vindecare.

Tratamentul precoce al depresiei postpartum este important pentru mamă, copil și familie. Cu cât tratamentul începe mai timpuriu, recuperarea este mai rapidă, iar depresia va afecta mai puțin bebelușul. Bebelușii mamelor depresive pot fi mai puțin atașați de mamele lor, pot rămâne în urmă cu dezvoltarea comportamentului și a abilităților mintale.

Există 3 modalități de tratare:

- ▶ **Strategii de auto-ajutorare**
- ▶ **Suport psihologic**
- ▶ **Medicație**

Auto-ajutorarea presupune ca mămica să încerce anumite lucruri care să-i îmbunătățească starea:

- ▶ să vorbească deschis cu cei din familie, pentru a înțelege ce i se întâmplă și ce se poate face;
- ▶ să își facă puțin timp doar pentru ea și micile ei plăceri (ajutată de un alt membru al familiei, care va supraveghea bebelușul);
- ▶ să facă mișcare, aceasta având nenumărate beneficii;
- ▶ să mănânce sănătos și să evite alcoolul sau drogurile, acesta putând agrava semnificativ depresia.

De asemenea, mămica trebuie să lupte cu sentimentul de vinovăție și să conștientizeze că, depresia poate afecta pe oricine, și că este o normalitate să nu fi o „super-mamică”, precum nimeni nu este perfect, dar poate învăța pe parcurs.

Terapiile psihologice, de asemenea, sunt recomandate femeilor care se confruntă cu depresia postnatală. Doar medicul poate recomanda terapia potrivită. Două din cele mai recomandate terapii sunt cea cognitiv-comportamentală și cea interpersonală. O terapie eficientă presupune câteva săptămâni de consiliere.

Medicamentele antidepresive – se administrează de obicei cel puțin 6 luni, mai întâi pentru tratarea depresiei post-partum și apoi pentru prevenirea acutizărilor. Experții recomandă tratament antidepresiv pe termen lung pentru femeile care au avut trei sau mai multe episoade depresive în trecut.

Elementul esențial al episodului depresiv major îl constituie o perioadă de cel puțin **două săptămâni**, în cursul căreia exista, fie dispoziție depresiva, fie pierderea interesului sau a plăcerii pentru aproape toate activitățile. Persoana trebuie, de asemenea, să experimenteze cel puțin patru simptome suplimentare, care includ: modificări ale apetitului sau a greutății, a somnului, energie scăzută, sentimente de inutilitate sau de culpa, dificultate de gândire, concentrare sau probleme în luarea deciziilor, idei recurente de moarte, planuri sau tentative de suicid.

Simptomele trebuie să persiste în cea mai mare parte a zilei, aproape în fiecare zi, timp de cel puțin două săptămâni consecutive. Nu se recomandă automedicația, pentru că există riscuri majore. Totul se va face la recomandarea și sub observația medicului, și este imperios necesar ca tratamentul prescris să fie compatibil cu alăptarea, dacă bebelușul este alăptat.

MITURI DESPRE DEPRESIA POSTNATALĂ

Mitul 1. Depresia postnatală apare numai după naștere.

FALS. De fapt, de la 25 până la 50% dintre femei, depresia postnatală se manifestă încă din timpul sarcinii, în special, în ultimul trimestru cu simptome specifice:

- ▶ tristețe;
- ▶ iritabilitate;
- ▶ lipsa de speranță;
- ▶ plâns facil;
- ▶ anxietate.

Mitul 2. Depresia postnatală se caracterizează doar prin plâns facil, tristețe și lipsa motivației.

De cele mai multe ori depresia este însoțită de **iritabilitate** și **anxietate**, oboseală, irascibilitate, îngrijorări excesive și furie. O altă emoție des întâlnită este **detașarea**. Deseori, mama se simte inutilă și consideră că **nu este capabilă să aibă grijă de copil**.

Mitul 3. Depresia postnatală poate apărea din senin odată ce femeia dă naștere unui copil.

Pentru majoritatea femeilor, depresia postnatală apare în contextul experiențelor negative din prezent, dar, mai ales, din trecut, și nu din senin.

Mitul 4. Depresia postnatală este „un moft” și va trece de la sine în câteva zile.

Sub nicio formă, o depresie nu este „un moft”. Dacă simptomatologia persistă mai mult de două săptămâni și nimic din ceea ce faceți nu pare să ajute (odihna, mișcarea, suportul din partea familiei, alimentația sănătoasă), atunci cu siguranță este necesară o evaluare și o conduită terapeutică psiho-emoțională.

Mitul 5. Dacă am depresie, înseamnă că sunt slabă

Aceasta este o asumptie foarte des întâlnită și adânc înrădăcinată în rândul persoanelor care evită ori amână începerea unui demers psihoterapeutic. **Simplul fapt ca este o prezumție comună nu o face adevărată.**

CONCLUZII

Depresia postnatală nu este un moft, ci o tulburare care poate avea urmări grave, atât asupra femeii, cât și a bebelușului sau ai celorlalți membri ai familiei. Depresia trebuie recunoscută și tratată corespunzător, femeia având nevoie de sprijinul celor apropiați și al medicului specialist.





unicef 

pentru fiecare copil

Această publicație a fost editată cu suportul Reprezentanței UNICEF în Republica Moldova și publicată în cadrul proiectului "Improvement of maternal and newborn health to end preventable deaths in Moldova" (2023-2024). Conținutul, opiniile și modul de expunere în prezenta publicație nu reflectă neapărat punctul de vedere al finanțatorului.