

Poporodna depresija

Rojstvo otroka je za večino staršev eden najpomembnejših trenutkov v življenju. Občutki sreče, hvaležnosti in ljubezni so pogosto v ospredju, a pri mnogih materah se pojavijo občutki žalosti, tesnobe in izčrpanosti. Kadar ti občutki postanejo intenzivni in ovirajo vsakdanje delovanje, govorimo o **poporodni depresiji (PPD)**.

Veliko žensk po porodu občuti rahlo žalost, razdražljivost, jokavost in nihanja razpoloženja, kar imenujemo "baby blues". Ti občutki običajno trajajo nekaj dni do dveh tednov in ne zahtevajo zdravljenja. Razlika s poporodno depresijo, je v tem, da PPD traja več mesecev ali celo dlje, če ni zdravljena. V Sloveniji statistike kažejo, da se poporodna depresija pojavi pri **1 do 2 ženskah od 10**, kar pomeni na leto kar **1.800 do 3.600 žensk**.

Simptomi se razlikujejo po intenzivnosti in obliki. Med najpogostejše spadajo: dolgotrajna žalost, občutek praznine, brezupa, izguba interesa za otroka, težave z navezanostjo, pretirana skrb ali popolna brezbriznost glede otroka, močna utrujenost, brezvoljnost, izčrpanost, motnje spanja in apetita, napadi panike, anksioznost ali razdražljivost, misli o pobegu, samopoškodovanju ali v redkih primerih celo škodovanju otroka.

Poporodna depresija ne vpliva le na mater, ampak tudi na otrokov čustveni in kognitivni razvoj. Otrok, ki ne prejme dovolj čustvene odzivnosti in topline, je lahko bolj razdražljiv, ima težave s spanjem ali hranjenjem. Kasneje se lahko razvijejo tudi težave v navezanosti in socialnem vedenju. Prav tako se poslabšajo odnosi s partnerjem, družino in prijatelji.

Vzroki in dejavniki tveganja

Vzroki za poporodno depresijo so kompleksni in vključujejo:

- hormonske spremembe po porodu (nenaden padec estrogena in progesterona),
- fizično izčrpanost zaradi poroda in pomanjkanja spanja,
- psihološke dejavnike, kot so nizka samopodoba ali perfekcionizem,
- socialne okoliščine, npr. pomanjkanje podpore partnerja ali družine,
- pretekle težave z duševnim zdravjem (depresija, anksioznost).

Pomembno je poudariti, da poporodna depresija **ni znak šibkosti**, temveč bolezensko stanje, ki se lahko razvije pri vsakomur. Če se simptomi pojavijo in vztrajajo več kot 2 tedna, je pomembno poiskati pomoč – pri osebnem zdravniku, ginekologu ali psihologu. Zdravljenje lahko vključuje:

- psihoterapijo; individualno ali skupinsko,
- kognitivno/vedenjsko terapijo (CBT); zelo učinkovita pri obvladovanju negativnih misli,
- antidepresive; varni za večino žensk, tudi pri dojenju,

- podporne skupine; pogovor s svetovalci ali drugimi materami.

Preprečevanje in ozaveščanje

Ozaveščanje o poporodni depresiji zmanjšuje stigmo in omogoča zgodnejše prepoznavanje težav. Koristno je, da se bodoče matere že v nosečnosti seznani z možnimi čustvenimi spremembami po porodu in da imajo dostop do informacij o podpornih virih – tako zdravstvenih kot skupnostnih.

Poporodna depresija ni znak šibkosti. Je resna, a ozdravljiva duševna motnja. Najpomembneje je, da ženske ali njihovi bližnji prepoznajo znake in poiščejo pomoč. S pravim pristopom lahko večina mater uspešno okreva in ponovno najde veselje v materinstvu.



POPORODNA DEPRESIJA

- OBČUTKI NESPOSOBNOSTI,
- OBČUTEK KRIVDE,
- DOLGOTRAJNA ŽALOST,
- PRETIRANA SKRB ZA OTROKA ALI POPOLNA BREZBRIŽNOST,
- MOČNA UTRUJENOST, MOTNJE SPANJA IN APETITA

...

Tjaša Štampalija, dipl.m.s.

Zdravstveni dom Novo mesto

Zdravstveno vzgojni center Novo mesto