

Laiku užduoti klausimai gali išgelbėti mamas



Pastaraisiais metais reikšmingus depresijos po gimdymo simptomus patiria apie 22–24 proc. moterų

Daug skaudžių istorijų mums parodė, kad būtina laiku pasirūpinti mamų psichikos sveikata. Pogimdyminės depresijos centro steigėja, psichikos sveikatos ambasadorių koordinatorė Nida Vildžiūnaitė sako, jog neseniai gimdžiusioms moterims labai reikalinga jų pačių savistaba, atidus artimųjų ir gydytojų žvilgsnis.

Ramutė ŠULČIENĖ

Depresija yra dažniausiai pasireiškiantis psichikos sveikatos sutrikimas nėštumo metu ar laikotarpiu po gimdymo. Šis sutrikimas pasaulyje paveikia apie 10–15 proc. besilaukiančių ar pagimdžiusių moterų. Remiantis Lietuvoje atlikta apklausa, „Mano gimdymas“, per pastaruosius trejus metus kasmet reikšmingus depresijos po gimdymo simptomus patiria apie 22–24 proc. pagimdžiusių moterų.

N. Vildžiūnaitė atkreipia dėmesį, kad tai nėra išskirtinai mamas kamuojantis sutrikimas: nustatyta, kad šio tipo depresiją patiria ir apie 4–10 proc. vyrų. „Iprastai depresijos požymiai vyrams sutampa su moterų, tik jie dar rečiau įsisąmonina sutrikimą ir dar vangiau ieško pagalbos. Jiems būdingiau depresinę nuotaiką, apatiją „pamiršti“ persidirbant, kai kurie krinta į priklausomybes nuo svaigalų. Vieno tyrimo metu buvo ištirta beveik 30 tūkst. porų iš 15 šalių.

Nustatyta, kad 3 iš 100 šeimų mama ir tėtis patyrė pogimdyminę depresiją tuo pačiu metu“, – dėsto pašnekovė.

Numoti ranka į prastą psichologinę būklę, esą tai tik laikinas etapas, labai klaidinga. Negydoma pogimdyminė depresija kenkia ne tik sergančiam žmogui, bet ir visos šeimos gerovei, taip pat kūdikio raidai.

Psichika prabyla per kūną

Psichiatriė Gabrielė Germanavičienė, Pogimdyminės depresijos centro kvalifikacijos tobulinimo lektorė, sako, kad šią depresiją kartais sudėtinga atpažinti, nes moterį (ar vyrą) gali kankinti bendro pobūdžio negalavimai. „Ligą gali lydėti nuovargis, energijos stoka, miego sutrikimai, negalėjimas susikaupti, ryškiai padidėjęs arba sumažėjęs apetitas, kūno skausmai ar svaigimas, kurie kai kada primena kurią nors fizinę ligą“, – galimus simptomus vardija specialistė.

Pogimdyminę depresiją taip pat gali liudyti ir tokie jausmai kaip nesidomėjimas kūdikiu, abejingumas jam, bevertiškumo, kaltės jausmai, dirglumas, nerimas. Jeigu panašūs negalavimai tęsiasi ilgiau nei dvi savaites, galima įtartai pogimdyminę depresiją. Ypač skubu pagalbos kreiptis tais atvejais, kai mamos galvoje pradeda sukintis mintys apie savęs arba kūdikio žalojimą, žudymą.

Pastebėta, kad dažniausiai depresija pasireiškia per pirmąsias 6 savaites po gimdymo, tačiau gali išstikti ir praėjus pusmečiui, retesniais atvejais – ir beveik metams po gimdymo. Beje, nors terminas „pogimdyminė depresija“ stereotipiškai siejamas su būseną po gimdymo, depresinės nuotaikos gali išstikti dar laukiantis.

Ranka į ranką su mama

Pasak G. Germanavičienės, depresijos priežastys gali būti įvairios. „Be abejo, staigūs hormonų pokyčiai yra viena reikšmingiausių priežasčių, bet pablogėjusią savijautą gali lemti ir kiti veiksniai. Pavyzdžiui, nesutarimai šeimoje, galbūt pasikeitusi šeimos sudėtis, nauji rūpesčiai, poros santykių pokyčiai gimus vaikeliiui. Taip pat nuovargis, dideli aplinkos ir sau pačiai keliai reikalavimai, palaikymo iš aplinkos trūkumas, socialinė izoliacija. Kai kurioms moterims pats gimdymas gali būti traumuojančias patyrimas, ir tai pablogina savijautą po gimdymo. Apskritai didesnė rizika patirti pogimdyminę depresiją yra toms moterims, kurios yra patyrusios psichikos sutrikimų jau iki gimdymo. Todėl labai svarbu moteriai rūpintis savo psichikos sveikata dar iki gimdymo: prieš pastojant ir nėštumo metu“, – sako psichiatriė.

G. Germanavičienė skatina artimuosius po gimdymo klausiti moters, kaip ji jaučiasi, kas jai kelia nerimą, kuo dažniau siūlyti pagalbą, leisti moteriai pailsėti.

„Pagalbos iš aplinkos trūkumas – vienas dažniausių depresiją provokuojančių veiksnių. Nėštumas ir ypač pirmieji mėnesiai po gimdymo moteriai yra ypatingo jautrumo ir svarbos laikotarpiai, kai ji gali pasijusti palikta viena su jai neįveikiamomis užduotimis, todėl artimieji turėtų stengtis suteikti mamai jausmą, kad ji ne viena. Tyrimai rodo, kad partnerio įsitraukimas dar nėštumo metu, pavyzdžiui, kursų lankymas kartu, domėjimasis vaiko priežiūra iki gimdymo, turi teigiamos įtakos mamos emocinei būklei pagimdžius“, – pabrėžia pašnekovė.

Reikšminga gimdymo patirtis

Pastebima, kad subjektyvi moters gimdymo patirtis taip pat yra reikšmingai susijusi su jos psichikos būkle pogimdyminiu laikotarpiu. Motinystę globojančių iniciatyvų sąjunga reguliariai vykdo apklausą „Mano gimdymas“. Jos metu apklausiami keli tūkstančiai neseniai Lietuvoje gimdžiusių moterų. Tyrimas rodo, kad moters, kurios savo gimdymo patirtį vertina kaip blogą ar net traumuojančią, žymiai dažniau susiduria su pogimdyminės depresijos ir potrauminio streso sutrikimo simptomais. Dėl to svarbu siekti, kad gimdymas būtų kuo palankesnis ne tik naujagimiui, bet ir pačiai gimdyvei. Viena dažniausių traumuojančių patirčių, kurias įvardija apie savo gimdymą pasakojusios moters, yra empatijos, bendravimo ir įsiklausymo į moters poreikius ir norus trūkumas.

Atvirai savo istorija dalijasi iniciatyvos „Žvelk giliau“ psichikos sveikatos ambasadorė Lina. Tai yra Sveikatos apsaugos ministerijos finansuojamas projektas, kurio dalyviai, dalydamiesi asmeninėmis patirtimis, stengiasi padėti kitiems atpažinti psichikos sveikatos sunkumus.

Linos dukrytė buvo labai laukta, net ir nėštumas ėjosi kaip iš vadovėlio, tačiau į pasaulį mergaitė pasibeldė netikėtai ir ne taip, kaip planavo mama. Likus kiek mažiau nei mėnesiui iki gimdymo, per eilį įspilankymą pas gydytoją Lina gavo nurodymą kuo greičiau lėkti į ligoninę: vaisiaus vandenių buvo kritiškai mažai. Atvykus į Santaros klini-

kas, jai teko skubiai apsispręsti, ar sutinka, kad būtų atlikta cezario operacija. Nesuprasdama tikrosios situacijos, kokios yra alternatyvos ir kaip elgtis būtų geriausia, Lina patyrė didžiulį nerimą. „Verčiau ne vieną valandą, negalėjau normaliai sakinio suregzti, net apsirengti po pirminės apžiūros negalėjau, drebėjo rankos, atrodė, kad neišlaikau rūbo. Deja, ištikus akivaizdžiai blogai emocinei būklei, manęs nenusiuntė skubiai pas specialistą, kad padėtų nurimti, nors buvo akivaizdu, kad man reikia pagalbos“, – sunkią patirtį prisimena Lina. Seselių komentarai, jog moteris atvyko nepasiruošusi, nepadėjo pasijusti geriau, o jokio savo, artimo žmogaus šalia nebuvo – galiojo griežtas karantinas, dėl kurio gimdyvės dažniausiai būdavo vienos. Cezario operacija praėjo sėkmingai, tačiau Linos emocinė būseną liko labai sudėtinga. Ji iki šiol graudinasi, jog dukrytės nepadavė iškart priglauti, trūko pagalbos, susidūrus su žindymo sunkumais. Grįžusi namo, jauna mama vis giliau leidosi į depresijos duobę, tapo sunku bendrauti su vaikučiu, jautėsi neverta būti jo mama. Galiausiai vyras įtikino kreiptis pagalbos, o kai nepadėjo vieno psichiatro pasiūlytas gydymo planas, pats užrašė ir nuvežė žmoną pas kitą specialistą. Šiandien Lina jaučiasi tvirčiau, tačiau iki šiol susiduria su padariniais, padidėjusiu jautrumu, kaltės jausmu, ir apgailestauja, jog jai itin jautriu metu neatsirado empatiško medicinos personalo – galbūt pradžia nebūtų buvusi tokia sunki.

Vargina skirtingi sunkumai

Kaip atkreipia dėmesį psichiatrė G. Germanavičienė, dažniau girdime apie pogimdyminę depresiją, tačiau šiuo jautriu laikotarpiu moterims gali kilti ir kitokių emocinių sunkumų ar sutrikimų. „Daugelis moterų per pirmąsias dvi savaites po gimdymo patiria nuotaikos svyravimus, kurie dažniausiai nesutrikdo kasdienio funkcionavimo ir greitai praeina. Angliškai jie vadinami „baby blues“, arba melancholija po gimdymo. Tai normaliam pogimdyminiam laikotarpiui būdingi nuotaikos sutrikimai, kurie praeina greičiau, jei moteris gauna artimųjų

pagalbą, emocinį palaikymą, galimybę išsimiegoti ir pasirūpinti kitais savo pačios poreikiais“, – dėsto specialistė.

Kai kurias pagimdžiusias moteris gali pradėti varginti intensyvus, nuolatinis nerimas ir baimė, trukdantys kasdinei veiklai. Ši būseną gali liudyti nerimo sutrikimą. Kur kas rečiau, maždaug iki 3 proc. pagimdžiusių moterų gali susidurti su potrauminio streso sutrikimu, kurį lemia trauminė gimdymo patirtis. Dar retesnis, bet itin sudėtingas psichikos sutrikimas yra pogimdyminė psychozė. Šią būseną įprastai pastebi artimieji ir aplinkiniai. Jos metu moteris pradeda labai keistai elgtis, gali imti matyti ar girdėti tai, ko realybėje nėra. Šiuo atveju dėl didelės rizikos pakenkti sau ar kūdikiui mama turi nedelsiant gauti specialistų pagalbą.

Pagalbos planas sau

Kaip sako N. Vildžiūnaitė, iniciatyvos „Žvelk giliau“ metu girdimos mamų istorijos rodo, kad kalbėti apie psichikos sveikatą motinystėje ir tėvystėje nėra lengva. „Pagalbos kreiptis ir ją priimti – tai tam tikras įgūdis, kurio mes visi stokojame, o ypač psichikos sveikatos srityje. Veikianti psichikos sveikatos stigma vis dar gąjį ir moterį gali lydėti klaidingos nuostatos, kad jos būseną yra normali, kad tokia būdinga motinystei, visoms moterims. Taip pat kyla gėdos jausmai, nes viešumoje mamos dažnai pašiepiamos, menkinamos, kaip blogos mamos, jei „nesusitvarko“ pačios. Dėl to jos bijo parodyti, kad jaučiasi nelaimingos motinystėje, nenori būti palaikytomis blogomis mamomis“, – apie visuomenės supratingumo trūkumą kalba pašnekovė.

Pogimdyminės depresijos centro steigėja skatina būsimas mamas rūpintis savo psichikos sveikata dar nėštumo metu ir neapleisti šios srities po gimdymo. „Duokite sau laiko, susidarykite sau tinkamą pagalbą, „komplektą“: numatykite artimuosius, į kuriuos galite kreiptis, aptarkite tai su jais, kad jaustumėtės saugi ir tikra. Stebėkite savo požiūrį, galbūt turite įsitikinimų, kurie trukdo pripažinti sunkumus, priimti pagalbą? Emociniai iššūkiai ir psichikos sunkumai motinys-

tėje aplanko daugelį. Bendraudamos su kitomis mamomis, galite pasidalyti savo patirtimi ir išgirsti, kad kitos mamos taip pat susiduria su panašiais sunkumais. Tai gali suteikti bendrystės jausmą, palengvinti įsitikinimų našta – jūs nesate viena iš nedaugelio, kuriai tai nutinka. Atminkite, kad pagalbos tikrai yra, ją siūlo įvairios organizacijos. Nemokamas psichikos specialisto konsultacijas galite gauti asmens sveikatos gydymo įstaigoje – tam nereikia siuntimo, Visuomenės sveikatos biuruose ir kitur“, – nelikti vienoms kviečia pašnekovė.

Stebės ir gydytojai

Planuojama, kad greitai metu bendru rūpesčiu mamų psichikos sveikata dalysis ir medikai, pakviesiantys mamas užpildyti specialų klausimyną apie emocinę sveikatą. 2024 m. liepos 1 d. įsigaliojo nauji Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymai, susiję su mamų psichikos sveikatos priežiūra. Būsimos mamos ir kūdikio susilaukusios moterys medicinos įstaigose bus informuojamos apie pogimdyminę depresiją ir klausama apie jų emocinę būklę. N. Vildžiūnaitė sako, kad ši svarbi naujovė dar tik žengia pirmuosius žingsnius Lietuvoje, tikimasi, kad pokyčiai įsibėgės ir taps visuotini.

„Iki šiol medikai iš esmės stebėjo tik moters ir kūdikio fizinės sveikatos rodiklius, o moterų psichikos sveikata nėštumo, gimdymo metu ir auginant kūdikį niekaip nebuvo stebima. Pagal naują tvarką, moterims šeimos gydytojo komanda, gydytojas akušeris ginekologas arba akušeris reguliariai pateiks užpildyti EPDS klausimyną. Tai yra Edinburgo pogimdyminės depresijos testas, padedantis atpažinti depresijos simptomus ir įvertinti riziką. Klausimynas pateikiamas pildyti 32 nėštumo savaitę ir gimus kūdikiui – 1, 2, 4 ir 6 mėnesių apsilankymo metu arba dažniau pagal poreikį ir galimybes. Matant, kad mamai gali būti reikalinga psichikos sveikatos specialisto pagalba, gydytojai informuos, kur galima ją gauti, padės užsiregistruoti arba net palydės iki specialisto. Ypač svarbu nepalikti moters vienos, jei pogimdyminės depresijos simptomai ryškūs. Taip pat turės

būti įteikiamas mūsų parengtas lankstinukas „Mamos emocinė sveikata“, kuriame yra informacija apie depresijos po gimdymo atpažinimą ir pagalbos galimybes“, – pamažu vykstančius pokyčius pristato pašnekovė.

Siūlomi mokymai

Medikų įtraukimas, atpažįstant pirmuosius pogimdyminės depresijos požymius, labai reikšmingas, tik ar mūsų šeimos gydytojai, ginekologai, slaugytojai šiam žingsniui pasiruošę? „Be abejo, nauja tvarka medikams reiškia papildomas minutes jų įtemptoje dienotvarkėje, – pripažįsta šeimos gydytoja ir Pogimdyminės depresijos centro mokymų koordinatore Julija Rutenbergė-Galumbauskienė. – Todėl labai svarbu pasirūpinti specialistų edukacija: kaip sukurti artimą ryšį su mama, išgirsti jos nuoširdų atsakymą, prakalbinti. Psichikos sveikatos sunkumai arba depresija po gimdymo gali būti paslėpti po susirūpinimu savo kūdikiu, nerimastingumu ar kaltinimais partneriui. Prižiūrinčiam personalui tenka svarbi užduotis atpažinti galimus emocinius sunkumus ir nukreipti pagalbos.“



Planuojama, kad greitai metu bendru rūpesčiu mamų psichikos sveikata dalysis ir medikai, pakviesiantys mamas užpildyti specialų klausimyną apie emocinę sveikatą

Šiuo metu vyksta pogimdyminės depresijos atpažinimo ir kelio pagalbos link algoritmo kūrimo procesas. Tikimasi, kad medikams iškylantys klausimai vargins rečiau, ir vis daugiau gydytojų prisijungs prie pagalbos mamoms. Naudinga žinoti, kad Pogimdyminės depresijos centre šiuo metu rengiami specialūs mokymai medikams, prižiūrintiems nėštumą ir moteris po gimdymo. Psichikos sveikatos specialistai kolegoms padės pagilinti žinias.