

Депресія в молодій матері

Kathleen A. Kendall-Tackett

From: LEAVEN, Vol. 32 No. 3, June-July 1996, pp. 35-37

Переклад Тетяни Яремко

Що може зробити лідер, якщо мати в депресії?

У багатьох культурах спосіб життя з немовлям ідеалізоване: мати виглядає привабливою і гарно відпочившою, сон дитини безтурботний, будинок бездоганно прибраний. У житті, багатьох з нас настане момент коли буде потрібно погодитися, що ця картинка далека від реальності. Чоловік і родина майже не підтримують тільки що родившу жінку. Дійсно, деякі культури зміщують всю увагу після народження від матері до дитини. Одна популярна книга по вихованню описує це як перетворення "з вагітної принцеси - у селянку, що народила,". Не дивно, що багато матерів, які звертаються до лідерів Ла Лече Ліги за підтримкою в годівлі грудьми, перебувають у пригніченому стані.

У деяких, напади депресії починаються незабаром після народження. В інших, депресія розвивається поступово в плині трьох-шести місяців після пологів. Мати може поділитися, що вона погано спить, що її не залишає почуття безнадійності, що «нормальне» життя ніколи не повернеться. Як Лідери, ми повинні знати, як відповісти і як допомогти в такій ситуації. Депресія може впливати не тільки на те, як жінка співвідносить себе до новонародженої дитини, але навіть на здатність годувати.

Обставини депресії

Становлення матір'ю - напружений час життя. Стрес після пологів з однієї сторони очевидний, але з іншого боку, на факт стресу пологів й адаптації до нової ролі матері часто не звертають уваги. Післяпологова депресія часто викликає здивування: "У неї є все що побажає. Звідки депресія?" Ігноруючи очевидний стрес становлення матерями, багато дослідників шукають внутрішні причини, начебто гормональних коливань, замість того, щоб розглянути події, які відбуваються в житті жінки.

Депресія – відповідна реакція в межах діапазону норми на стреси в житті.

Деякі жінки, з якими я розмовляла, повинні були вирішувати таку кількість проблем і переборювати такі труднощі, що я була б здивована, якби вони не були в депресії. Депресія поширена набагато більше, ніж ми звикли думати. Стан пригніченості негативно впливає й на матір, і на дитину.

Часто в депресії є помітні причини або група причин. Автори популярних статей часто пояснюють післяпологову депресію гормональними коливаннями або вказують на повну відсутність причини в цього стану. Однак, дослідникам поки що

не вдалося продемонструвати зв'язок між гормональними коливаннями й депресією. У дійсності, у жінок часто є цілком вагома причина пригніченості. Одна з опитаних мною жінок пояснила джерела своєї депресії гормональними коливаннями. Однак у ході нашої бесіди виявилось, що в неї були важкі пологи, родина й чоловік взагалі не надавали жодної підтримки, і до того ж, вона перебувала по 16 годин сама з постійно кричущою дитиною. Кожна із цих причин могла бути причиною її депресії. Комбінація всіх трьох - і депресія практично неминуча.

Чому матері впадають у депресію?

Широкий діапазон факторів був пов'язаний з післяпологовою депресією:

- втома,
- негативний досвід пологів,
- особливості дитини,
- очікування матері,
- почуття самооцінки й самоповаги,
- рівень соціальної підтримки.

Причина депресії в однієї жінки не обов'язково викличе депресію в іншій

Втома і мало сну. Мало сну - життєва реальність матерів немовлят. Можливо, недостача сну настільки поширена, що її вплив на емоційний стан матері часто не береться в розрахунок. На одних зі зборів ЛЛЛІ мама немовляти запитала, коли її дитина буде спати всю ніч. Кілька матерів, не чуючи розпачу в її голосі, відповіли, що їхні діти все ще просинаються по ночах. Можна не говорити, що від цих розповідей молодій мамі легше не стало.

Іноді мати вирішує перестати годувати грудьми через сильну втому. При роботі з матір'ю, дуже важливо звернути серйозну увагу на втому. Серед можливих варіантів вирішення проблеми - пошук способів виспатися, наприклад, організувати спільний сон; перевірка в лікаря на предмет гіпотеріоза, анемії або алергій; зміни в харчуванні матері.

Одне дослідження виявило зв'язок між депресією й кількістю споживаних складних вуглеводів. Складні вуглеводи, що знаходяться в харчових продуктах як хліб, макаронні вироби, рис і картопля, фактично викликають хімічні зміни в мозку. Більше високий рівень складних вуглеводів у раціоні людини пов'язаний із зменшенням рівня депресії.

Негативний досвід пологів. Наслідок досвіду пологів для емоційного стану жінки часто недооцінюється. Під час пологів, жінка надзвичайно емоційно вразлива. Події навколо пологів мають довготерміновий вплив у житті жінки. Одне дослідження виявило, що жінки могли точно згадати деталі своїх перших пологів через 20 років. Негативний досвід пологів впливає на відносини жінки до дитини, а

також на те як вона співвідносить себе до неї. Наприклад, важкі пологи можуть вплинути на рішення годувати грудьми й чи продовжувати годівля по виписці з пологового будинку. Жінки, що пережили важкі або неспокійні пологи, повинні мати можливість виговоритися. Дослідження Аффонса показало, що жінці важливо вирішити хвилюючі її аспекти пологів, щоб сконцентруватися на сьогоднішній й мати можливість доглядати за дитиною. Подавлений стан після травматичних пологів - нормально! Відкрите визнання цього факту може послужити гарну службу на шляху до зцілення багатьох матерів.

Особливості дитини. Дві великі категорії особливостей дітей безпосередньо пов'язані з післяпологовою депресією: темперамент і хвороба дитини. Особливе зацікавлення представляють діти з «важким» або «вимогливим» характером. Такі діти часто плачуть, насторожені до нововведень і нерегулярні (прим. редактора Поведінка дитини не є регулярна по режиму, яка зазвичай виробляється в багатьох дітей індивідуально). Деякі батьки можуть неправильно трактувати занепокоєння своєї дитини через проблеми з годівлею грудьми і цілком невиправдано замінити груди на суміш.

Одне дослідження виявило прямий причинний зв'язок між «важкими» дітьми й післяпологовою депресією в матерів. Автори висунули гіпотезу, що поведінка таких дітей знижує самооцінку матерів і викликає в них почуття безпорадності.

Інший фактор, пов'язаний з післяпологовою депресією - вплив дитячої хвороби, недоношеності та недієздатності на емоційний стан матері. Не дивно, що хвороба дитини безпосередньо пов'язана з післяпологовою депресією; чим серйозніше захворювання дитини, тим сильніша депресія в матері. Як й у ситуації з «важкою» дитиною, мати може відчувати повну відсутність контролю над ситуацією й безсилля допомогти дитині. Їй може здаватися, що інші можуть краще доглядати за її малям. Мати може відчувати надзвичайну тривогу за дитину, а також попередньо переживати щодо можливої втрати дитини.

Лідер може допомогти матері розібратися у своїх почуттях, відчути прихильність до дитини. Можливі варіанти підтримки включають підкреслення важливості матері для дитини, надання практичної допомоги зі зцідженням, зберіганням молока і годівлею грудьми. Мати може зробити для її дитини те, що не може ніхто інший. Швидше за все, матері потрібно буде почути ці слова.

Відсутність соціальної підтримки. Гарна соціальна підтримка знижує ймовірність подавленого стану в тільки що родившій жінки. Дослідження показали, що емоційна й практична підтримка партнером значно зменшує ризик післяпологової депресії серед жінок.

Родина жінки може бути істотним джерелом підтримки або джерелом розчарування й зневіри. Жінка, що виросла в неблагополучній родині, де були проблеми насильства, алкоголізму й т.п., може сумніватися в здатності виростити власних дітей. Їй може дуже хотітися звернутися по допомогу до своєї матері. Як

це не сумно, але звернувшись за підтримкою до членів неблагополучної родини, жінки, часто натикаються на ту ж стіну нерозуміння й відмови в підтримці й допомозі, з якої вони зіштовхувалися в дитинстві.

Підтримка собі подібними матерями дуже важлива. Антропологи Стерн і Крукмен помітили, що існує багато культур, у яких післяпологова депресія, навіть скороминуща, практично не існує. Контраст із західною культурою, де легкі форми післяпологової депресії настільки звичайні (50-80% молодих матерів), настільки сильний, що ми навіть не припускаємо можливості іншого сценарію.

Стерн і Крукмен проаналізували захисні елементи від післяпологової депресії в незахідних культурах. Зокрема, у культурах з низькою частотою виникнення депресії після пологів, замічене використання безлічі складних післяпологових ритуалів. Ці ритуали виконують кілька функцій:

- надають жінці час на відновлення після пологів,
- звільняють жінку від щоденної роботи,
- визнають статус жінки в ролі молодої матері.

Принаймні, в одній із цих культур, родичі й знайомі дарують матері подарунки. Особлива церемонія «виходу з будинку» улаштовується через кілька тижнів після пологів. Лідери й члени Ла Лече Ліги часто забезпечують підтримку в тих культурах, де практична допомога й схвалення молодих матерів відсутній.

Чим лідери можуть допомогти?

Якщо Ви підозрюєте, що мати відчуває почуття пригніченості, не бійтеся делікатно обговорити це з нею або запропонувати інформацію з бібліотеки групи. Сама мати може соромитися заговорити про депресію через існуючу стигму захворювання; соціальна ізоляція може погіршувати ситуацію. Незважаючи на те, що тисячі молодих матерів страждають післяпологовою депресією щорічно, мати може думати, що тільки вона одна зіштовхнулася із цією проблемою.

Обговоріть фактори що посилюють депресію. Багато матерів, з якими я говорила, не бачать зв'язку між деякими аспектами їхнього життя, наприклад не підтримуючого чоловіка або неспокійної дитини, і своїм станом. Поговоріть з матір'ю про факторів, які можуть бути пов'язані з її відчуттями, але дозвольте їй самій вирішити які з них відносяться до проблеми.

Поговоріть про важливість турботи про саму себе. Існує зв'язок між фізичним станом матері і її емоційним здоров'ям. Обговоріть з матір'ю важливість достатнього відпочинку й гарного харчування. Пошукайте разом способи досягнення цих цілей. Помірні фізичні вправи можуть поліпшити настрій. Наприклад, можна сполучити фізичне навантаження з турботою про дитину під час прогулянки на свіжому повітрі.

Допоможіть матері знайти віру в себе і у свою спроможність. Це те, що Ла Лече Ліга робить найкраще! Коли лідери ЛЛЛІ заохочують матерів довіряти своїм інстинктам, жінки здобувають віру в себе. Багато хто з них зауважують поліпшення в настрої та у світосприйманні в міру наростання впевненості у свою здатність виконувати роботу матері.

Усвідомте обмеження своєї ролі. Незважаючи на те, що Ви можете допомогти матерям у депресії, пам'ятайте, що деякі матері потребують професійної допомоги. У той час як Ви можете бути чуйними й корисними, Ви не замініте психотерапії і/або лікування, особливо коли мати подавлена до появи бажання або спроб самогубства. Направте до професіонала у вашій місцевості або до іншої організації - часто це є найнеобхіднішою допомогою. Я пропоную інформацію такого роду кожній матері, оскільки, часто важко визначити, наскільки серйозна ситуація.

Знайте, що лідери теж піддані депресії. Іноді неспокійна дитина «переповняє чашу» лідера незважаючи на те, що її старші діти були спокійними. Лідери можуть бути так зайняті турботою про дітей, чоловіків і групи, що вони забувають подбати про себе. Деякі лідери думають, що вони повинні бути "досконалі" або знати відповіді на всі питання. Коли вони стикаються із труднощами, такі лідери не можуть одержати допомогу, тому що їм соромно зізнатися у своїх проблемах. Лідери заслуговують ту ж саму турботу, що й матері в групі. Якщо Ви відчуваєте, що на Вас налягло занадто багато справ і подій, можливо, Вам потрібно зменшити свою діяльність, взяти відпустку, і/або знайти додаткову допомогу й підтримку.

Надання підтримки молодим матерям потребує наших зусиль. Піклуючись про жінку протягом якогось періоду, коли вона вразлива, ми допомагаємо їй виконувати роботу матері в міру її здатностей і можливостей.

«Здається неймовірним, що наша [Західна] культура, з її акцентом на освіту, залишила молодих людей повністю невідготовленими перед лицем практичної реальності батьківства. Можливо, батьківство стане найважливішою роботою в їхньому житті. Так, ті з нас, хто відчуває себе щасливими й упевненими в роботі виховання, можуть послужити майбутньому людства смиренно ділячись навичками й любов'ю до дітей і родини». Салле Веббер, дула

Причини післяпологової депресії

Фізіологічні фактори

- Біль
- Втома
- Негативний досвід пологів
-

Психо-соціологічні фактори

- Брак соціальної підтримки
- Психологічний настрій матері (оптимістичний - песимістичний)
- Низький соціально-економічний статус
- Походження з неблагополучної родини
- Почуття матері - почуття власного достоїнства, самооцінки, очікування від себе і дитини

Особливості дитини

- Важкий характер
- Недоношена, хвора або недієздатна дитина

Варіанти лікування післяпологової депресії

- Помірні фізичні навантаження
- Харчування багате складними вуглеводами
- Збільшення відпочинку
- Збільшення соціальної підтримки
- Психотерапія (наприклад, когнітивно-поведінкова терапія)
- Лікування антидепресантами

Організації, які працюють із молодими матерями

C/SEC (Cesarean/Support, Education, Concern) 22 Forest Rd. Framingham, MA 01701
(508) 877-8266

Depression After Delivery, National P.O. Box 1282 Morrisville, PA 19067 (215) 295-3994

Federation for Children with Special Needs 95 Berkeley St., Suite 104 Boston, MA 02116 (617) 482-2915

Parents Anonymous, National 520 S. Lafayette Park Pl., Suite 316 Los Angeles, CA 90057 (213) 388-6685 (800) 421-0353

Ресурси Ла Лече Ліги

Doyle, Denise. Postpartum Depression. LEAVEN Jul/Aug 1993, 53. THE BREASTFEEDING ANSWER BOOK, 1991, 204-207.

THE WOMANLY ART OF BREASTFEEDING, 1991, 13, 88-89.

Книги бібліотеки групи

Dunnewold, Ann and Diane G. Sanford, Postpartum survival guide. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc., 1994.

Sears, Martha and William. 25 things every new mother should know. Boston: Harvard Common Press, 1995.

Sears, William. The fussy baby. New York: Penguin, 1989.

Бібліографія

Affonso, D.D. "Missing pieces" a study of postpartum feelings. Birth Fam J, 4, 1977, 159-64.

Blumberg, N.L. Effects of neonatal risk, maternal attitude and cognitive style on early postpartum adjustment. J Abnormal Psychol, 89,1980,139-50.

Campbell, S.B., Cohn, J.F., Flanagan, C., Popper, S., Meyers, T. Course and correlates of postpartum depression during the transition to parenthood. Dev Psychopathol, 4, 1992, 29-47.

Cutrona, C.E., Troutman, B.R. Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depression. Child Dev, 57,1986,1507-18.

Kendall-Tackett, K.A., with Kantor, G.K. Postpartum depression: a comprehensive approach for nurses. Newbury Park, CA: Sage, 1983.

O'Hara, M.W. Social support, life events, and depression during pregnancy an