



صدراله معتقد و عصمت محقق شریفی
به ترتیب کارشناس سلامت روان و
کارشناس مسوول آموزش بهورزی دانشکده
علوم پزشکی بهبهان
افسانه فریدپاک کارشناس سلامت روان
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

اهداف آموزشی

- امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:
- افسردگی پس از زایمان را تعریف کنند.
- انواع افسردگی را بیان کنند.
- علل افسردگی پس از زایمان را شرح دهند.
- درمان افسردگی را توضیح دهند.
- راه های پیشگیری از افسردگی را بیان کنند.

ابرهایی که زندگی را غمناک می کند

آشنایی با «افسردگی پس از زایمان» Postnatal Depression

مقدمه

می کنند این وضعیت را تجربه می کنند. رقم واقعی ممکن است از این هم بیشتر باشد چرا که زنان زیادی از این وضعیت رنج می برند، اما نه تقاضای کمک می کنند و نه درباره احساساتشان با کسی صحبت می کنند. در بعضی موارد افسردگی پس از زایمان کوتاه مدت است، اما در موارد دیگر با درمان نشدن ممکن است ماهها یا حتی سالها به طول انجامد.

افسردگی پس از زایمان یکی از اختلال های روانشناختی است که تهدیدی بر امنیت و سلامت مادر، نوزاد و سایر افراد خانواده است و بی توجهی به این امر آن را جزو عوامل خطر برای سلامتی مادر و نوزاد قرار می دهد. افسردگی پس از زایمان یک مشکل خلقی و روانی جدی، شایع ولی قابل درمان، با تاثیرات گسترده بر مادر و خانواده است که بعضی از زنان پس از تولد نوزاد خود، آن را تجربه می کنند.

افسردگی پس از زایمان چیست؟

انواع افسردگی پس از زایمان
۱. **پژمردگی روانی:** در ۷۰ تا ۸۰ درصد زنانی که برای نخستین بار بچه دار می شوند، نوعی افسردگی خفیف موسوم به غم زایمان یا پژمردگی مشاهده می شود، که طبیعی است. این وضعیت شامل نشانه هایی مانند غم، اضطراب، اختلال های خواب، بدخلقی، گریه و درگیری شدید فکری است که معمولاً در اولین روزهای پس از زایمان آغاز می شود و به مدت ۷ تا ۱۰ روز ادامه

بچه دار شدن برای تمام زنان، حادثه ای شگرف، مهیج، ترس آور، لذت بخش و بهت آور است. آنها در روزهای اول پس از زایمان ممکن است از تغییرات مختلفی که در درون خود حس می کنند، گیج و میبهوت شوند. افسردگی پس از زایمان به نوعی افسردگی که در برخی موارد پس از وضع حمل، زنان را مبتلا می کند اطلاق می شود. این اختلال، بیشتر در یک ماهه نخست پس از وضع حمل آغاز می شود، اما حتی می تواند در هر زمانی از نخستین سال پس از زایمان، ظهورش به تعویق افتد، هم چنین ممکن است این اختلال بعد از سقط جنین و یا مرده زایی بروز کند. افسردگی پس از وضع حمل بسیار معمول است و چیزی بین ۱۰ تا ۱۵ زن از هر صد زنی که وضع حمل

یافته و بعد از دو هفته بهبود می‌یابد.

۲. **افسردگی پس از زایمان:** نوع شدیدتری از غم زایمان، افسردگی پس از زایمان نامیده می‌شود، که در ۵ تا ۲۵ درصد مادران مشاهده می‌شود. نشانه‌های آن شدیدتر است و در هر زمانی از نخستین سال پس از زایمان رخ می‌دهد.

خستگی مداوم، لذت نبردن از زندگی، احساس بی‌عاطفگی، دوری کردن از خانواده، نگران نبودن از وضع خود و بچه، نداشتن میل جنسی، احساس شدید شکست و نوسان‌های شدید خلقی، از نشانه‌های این افسردگی است.

۳. **فشارعصبی پس از ضربه روحی:** این اختلال روانی در پی تولد بچه رخ می‌دهد. نشانه‌های این مشکل شبیه افسردگی پس از زایمان است ولی با یک حادثه دلخراش در گذشته مرتبط است. به عبارت دیگر به دنبال وضع حمل، واقعه دلخراش فراموش شده در گذشته، مجدد ظاهر می‌شود. مشاوره روانی در کم شدن فشار عصبی و بهبودی کمک می‌کند.

۴. **جنون پس از زایمان:** در مواردی نادر، فرد ممکن است بعد از زایمان به نوع شدیدی از افسردگی بعد از زایمان که به آن جنون بعد از زایمان گفته می‌شود، دچار شود. او ممکن است اعمالی عجیب و غریب انجام دهد، چیزهایی ببیند و یا بشنود که وجود ندارند و یک خطر برای خود و نوزاد محسوب شود. این حالت یک حالت اورژانسی بوده؛ زیرا ممکن است به مرور بدتر شده و به خطری برای خود بیمار و یا دیگران بدل شود.

علل افسردگی پس از زایمان

علت واضحی برای افسردگی پس از زایمان وجود ندارد. احتمال دارد که عوامل فیزیکی، احساسی یا شیوه زندگی در بروز این حالت نقش ایفا کنند. تغییرات هورمونی (کاهش شدید هورمون استروژن و پروژسترون که در طی بارداری افزایش پیدا می‌کند)، تغییرات فیزیکی (مشکلات جسمی مانند درد بعد از عمل سزارین، استراحت ناکافی)، تغییرات عاطفی (کاهش اعتماد به نفس، احساس کاهش جذابیت، احساس کاهش کنترل بر زندگی، اضطراب، انتظار یا شک غیر واقعی در مورد مادر خوب بودن یا بچه خوب داشتن)، تغییرات اجتماعی (منزوی شدن)، وقایع پر تنش

زندگی (سقط جنین قبلی، از دست دادن مادر خود، مشکلات مالی، فقدان حمایت از سوی همسر، خانواده و دوستان، مشکلات شیردهی، خستگی زیاد از مراقبت از نوزاد جدید یا چند بچه، رویدادهای فشارزای اخیر از قبیل نقل مکان یا داغ‌دیدگی، تجربه قبلی افسردگی به ویژه افسردگی پس از زایمان، پریشانی یا ناامیدی در خلال یک تولد آسیب‌زا، مشکل یا خاتمه دادن به حاملگی قبلی) همه و همه از جمله عواملی محسوب می‌شوند که می‌توانند این بیماری را ایجاد کنند.

درمان

دارو درمانی: داروهای ضدافسردگی دوهفته طول می‌کشد تا اثر خود را بگذارد و در صورت لزوم قطع شیردهی نیز لازم است.

درمان‌های روانشناختی و مشاوره‌ای: یکی از روش‌های موثر است.

درمان‌های حمایتی: با حمایت خانواده و دوستان افسردگی خفیف بهبود می‌یابد و در نوع شدید بستری در بیمارستان لازم است.

راه‌های پیشگیری از افسردگی بعد از زایمان

مصرف میوه و سبزی و ماهی به دلیل داشتن امگا۳، ورزش که حدود ۳۰ دقیقه پیاده روی سریع بهترین اثر را دارد، صحبت کردن با سایر مادران که امکان استفاده از تجربیات و هم‌فکری دیگران رافراهم می‌کند. حمایت عاطفی و اطلاعاتی ماما قبل از زایمان، انجام زایمان طبیعی (چون سزارین ۲ برابر افسردگی پس از زایمان را بیشتر می‌کند). از راه‌های پیشگیری موثر هستند.

نتیجه‌گیری

ارایه حمایت از سوی همسر، خانواده، دوستان و ماما، افسردگی پس از زایمان را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد.

افسردگی پس از زایمان هم مثل انواع دیگر افسردگی، باعث ایجاد ابری از احساسات و افکار منفی در اطراف فرد، در مورد دیدگاه او نسبت به خود، اطرافیان، شرایط و آینده‌اش می‌شود که برای یک زن درآورد است، به خصوص در این زمان که زندگی شخص باید سرشار از شادی باشد.

دانستن این تغییرات و مداخله در مورد نیازهای خاص زن حامله باعث بهبود حاملگی برای مادر و نوزاد وی می‌شود. مداخله مؤثر در طی حاملگی و یزیت‌های دوران بارداری فرصت مناسبی برای تعیین زودرس نشانه‌ها است، که باید مورد توجه بهورزان و سایر کارکنان نظام سلامت قرار گیرد.

با درمان مناسب و حمایت بجا می‌توان این ابر ناامیدی را از بین برد. می‌توان به او کمک کرد تا دوباره شادی و نشاط و امید خود را به دست آورد.

۱. افسردگی کاپلان - ۲۰۱۲ چکیده روانپزشکی بالینی نصرت‌الله پورافکاری www.sid.ir
۲. مجله اصول بهداشت روانی سال ۱۳(۴) زمستان ۱۳۹۰
۳. مجله اصول بهداشت روانی سال ۱۱(۱) بهار ۱۳۹۱
۴. کتاب تدابیر درمانی افسردگی پس از زایمان ترجمه دکتر اکبر شفیعی