

افسردگی چیست؟

افسردگی عبارت است از احساس غم، دلسردی و ناامیدی که به مدت حداقل ۲ هفته در اغلب روزها و اغلب ساعات روز وجود داشته باشد. بسته به شدت آن، شما ممکن است برای مراقبت از خود و نوزاد خود با مشکل مواجه شوید. ممکن است کارهای ساده و آسان برای شما سخت و دشوار به نظر آیند. گاهی اوقات یک دلیل آشکار برای افسردگی پس از زایمان وجود دارد، اما نه همیشه. شما ممکن است احساس پریشانی و یا حتی احساس گناه کنید زیرا که شما انتظار دارید از داشتن نوزاد احساس خوشحالی کنید. با این حال، افسردگی پس از زایمان می تواند برای هر کسی اتفاق افتد و این تقصیر شما نیست.

خلق افسرده و بی‌علاقگی یا بی‌لذتی علائم کلیدی افسردگی است.

علائم افسردگی: احساس اندوه، ناامیدی، غمگینی یا بی‌ارزشی، کمبود انرژی، کاهش عزت نفس، دشواری در تمرکز، از دست دادن لذت، بدبینی و گریه.

این بیماران گاه از اینکه نمی‌توانند گریه کنند، شکایت می‌کنند. در عین حال برخی بیماران از افسردگی خود خبر ندارند ولو اینکه از خانواده، دوستان و فعالیت‌هایی که در گذشته مورد علاقه‌شان بوده، کناره گرفته باشند. همه‌ی افراد در طول عمر خود، افسردگی را تجربه می‌کنند. این احساس که معمولاً به دنبال یکسری ناکامی‌ها ایجاد می‌شود، در شرایط طبیعی پس از چند ساعت یا چند روز از بین می‌رود، اما هرگاه حالت افسردگی ادامه پیدا کند و در سلامتی فرد تأثیر معنی‌داری بگذارد، در آن صورت باید درمان شوند.

اهمیت افسردگی در زنان:

زنان و دختران بالای ۱۵ سال نسبت به پسران و مردان هم‌سال خود بیشتر به اختلالات روانی نظیر افسردگی و اضطراب مبتلا هستند. اختلالات خلقی در دوره پس از زایمان معمول است و زنان در کشورهای مختلف جهان در معرض خطر بالای ایجاد تغییرات روانی در سال اول بعد از زایمان قرار دارند. افسردگی و اضطراب در زنان بر احساس خوب بودن و توانایی مراقبت از خود و نیز بر زندگی خانوادگی تأثیر می‌گذارد. همچنین با وجود افسردگی در مادران، حساسیت آنها در واکنش نسبت به رفتارهای نوزادان و کودکان آن‌ها کاهش یافته و در نهایت باعث تکامل عاطفی، ادراکی و

اجتماعی ضعیف کودکان و نوزادان آن‌ها نسبت به فرزندان مادران غیرافسرده می‌شود.

انواع اختلالات خلقی پس از زایمان:

غم پس از زایمان: ۸۰-۵۰ درصد زنان در دوره پس از زایمان غم پس از زایمان یا غم مادری را تجربه می‌کنند. این حالت یک اختلال گذرا بوده و در ده روز اول پس از زایمان ایجاد می‌شود. به مدت چند روز تا دو هفته طول می‌کشد.

علائم آن: خلق ناپایدار، زودرنجی، گریه، بی‌قراری، ضعف، اضطراب و علائم خفیف و خود محدودشونده. نیاز به درمان خاصی ندارد، این علائم به علت نوسانات هورمونی اتفاق می‌افتد و اغلب زنانی که دچار غم مادری می‌شوند سابقه‌ای از اختلالات خلقی را ذکر نمی‌کنند و در نتیجه باعث علائم شدیدتر نمی‌گردند.

افسردگی پس از زایمان:

افسردگی پس از زایمان یک اختلال شایع است که اثرات ناگواری بر مادر، کودک و خانواده می‌گذارد و می‌تواند در هر زمان ما بین دو هفته تا یک‌سال بعد از زایمان اتفاق بیافتد. اثرات فوری این اختلال شامل: ناتوانی مادر در انجام مراقبت و نوزاد خود می‌باشد. اثرات بعدی و بلند مدت آن: افسردگی دائم در زن، مشکلات و کشمکش‌های زناشویی و گاهی طلاق، اختلال در روابط کودک و اختلال در جنبه‌های گوناگون رشد و تکامل کودک می‌باشد. افسردگی مزمن مادر، باعث افزایش خطر مشکلات رفتاری و روانی در کودکان می‌شود و باعث کاهش شروع شیردهی یا تداوم شیردهی می‌شود. حدود یک سوم از زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان شروع علائمشان در طول دوران بارداری است و این علائم پس از زایمان هم ادامه خواهد داشت.

عوامل خطر مرتبط با افسردگی پس از زایمان شامل:

افسردگی یا اضطراب در دوران حاملگی، سابقه خانوادگی افسردگی، سابقه قبلی افسردگی، وجود حوادث استرس‌زای زندگی مانند: طلاق، از دست دادن شغل و مرگ فرد مورد علاقه یا یکی از خویشاوندان، نبود حمایت اجتماعی، ویژگی‌های شخصی خود مادر، اعتماد به نفس کم مادر، مشکلات ارتباطی مانند: تنش‌های مربوط به ازدواج، شرایط اجتماعی- اقتصادی ضعیف، مشکلات مامایی مربوط به حاملگی یا در طول زایمان.

برای تشخیص افسردگی پس از زایمان باید حداقل ۵ تا از علائم زیر به مدت بیش از دو هفته وجود داشته باشد و به طور کلی هر علامتی که بیش از ۲ هفته طول بکشد به عنوان افسردگی پس از زایمان در نظر گرفته می‌شود.

علائم افسردگی پس از زایمان شامل: بی‌خوابی، کاهش انرژی، از دست دادن تمرکز، اضطراب، نوسانات خلقی و گریه، از دست دادن حس لذت، احساس افسردگی در اغلب اوقات (تقریباً هر روز)، کاهش حس خشنودی و لذت در فعالیت‌های روزانه، تغییر در اشتها (افزایش یا کاهش اشتها)، اختلال خواب (بی‌خوابی یا خواب‌زدگی)، تأخیر روانی حرکتی یا بی‌قراری تقریباً روزانه، احساس شدید گناه یا بی‌ارزشی.

در صورت عدم تشخیص و درمان تعدادی از این افراد به موارد شدیدتر به نام سایکوز پس از زایمان دچار می‌شوند، همچنین بر توانایی مادران در سازش با نقش جدید و استرس‌زا تأثیر خواهد گذاشت. این علائم نسبت به غم مادری طولانی‌تر و شدیدتر هستند.

بنابراین چنانچه علائم بالا را داشتید قبل از بروز موارد شدیدتر باید فوراً دنبال درمان باشید.

انواع روشهای درمانی افسردگی پس از زایمان:

هرگز برای کمک خواستن دیر نیست. شما می‌توانید بهتر شوید، حتی اگر شما برای مدت طولانی دچار افسرده‌گی شده‌اید. کمکی که شما نیاز دارید بستگی به شدت بیماری شما دارد. افسردگی پس از زایمان خفیف را می‌توان با افزایش حمایت از طرف خانواده و دوستان درمان کرد. درمان‌های دیگر شامل:

۱- انواع روان‌درمانی

۲- دارو درمانی

۳- طب مکمل و جایگزین درمان افسردگی (استفاده از مکمل‌هایی از قبیل اسید چرب امگا ۳، آهن، کلسیم، ویتامین B12، ویتامین B6،



افسردگی پس از زایمان



تهیه کننده:

رقیه درگاهی، سرپرستار بخش مادران

عضو کار گروه سلامت روان

ویرایش: اصغری خانونی

سوپروایزر آموزش سلامت

گروه هدف: مادران پس از زایمان

زمستان ۱۴۰۰

منابع:

- 1) Payen, J. L., J. Maguire. 2019. Pathophysiological Mechanisms Implicated in Postpartum Depression. *Front Neuroendocrinol.* 52: 165-180
- 2) Brummelte, S., A.M. Galea. Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care. 2016. *Horm Behav.* 77: 153-66
- 3) Stewart, D.E., S. N. Vigod. 2019. Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics. *Annu Rev Med.* 70: 183-196
- 4) Edalati-Fard, F., M. Mirghafourvand., S. C. Mohammad-Alizadeh., A. Farshbaf-Khalili., Y. Javadzadeh., H. Asgharian. Effects of zinc and magnesium supplements on postpartum depression and anxiety: A randomized controlled clinical trial. 2017. *Women Health.* 57: 1115-1128
- 5) Sparling, M. T., N. Henschke., R.C. Nesbitt., S. Gabrysch. The role of diet and nutritional supplementation in perinatal depression: a systematic review. 2017. *Maternal & child nutrition.* 13: 10

جهت رویت مطالب آموزش به بیمار و دسترسی به سامانه پاسخگویی به سوالات بیمار پس از ترخیص به آدرس زیر، منوی آموزش به بیمار مراجعه کنید:
<https://alzahrahosp.tbzmed.ac.ir>

فولات، ویتامین D ، مکمل روی و سلنیوم در کاهش حالات افسردگی مؤثر شناخته شده‌اند.

۴- درمان با امواج الکتریکی (درمانی است که توسط آن امواج الکتریکی از مغز عبور داده می‌شود).

۵-هورمون درمانی (کاهش هورمون‌های استروژن و پروژسترون که در هنگام زایمان و دوره پس از آن رخ می‌دهد، زنان را مستعد شروع افسردگی پس از زایمان می‌کند).

برای پیشگیری از ابتلا به موارد شدیدتر افسردگی، وجود یکسری عوارض دارو درمانی و نیز به دلیل اینکه مشاوره‌های روانشناسی در پیشگیری و ایجاد انواع افسردگی نقش به‌سزایی دارند، لذا شما مادر گرامی در صورت احساس نیاز و یا وجود هریک از علائم افسردگی باید به موقع به مشاوره روانشناسی مراجعه کنید.

در مرکز آموزشی درمانی الزهرا مشاوره روانشناسی توسط روانشناسان مرکز برای کمک به شما مادر گرامی انجام می‌گیرد. در صورت احساس نیاز می‌توانید از پرستار خود در این زمینه راهنمایی بگیرید.