

Posodobljena izdaja, 2017

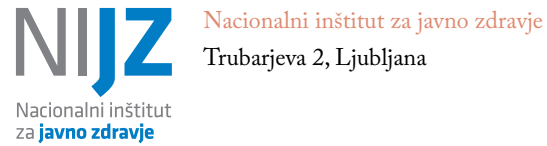
dr. Zalka Drglin

# *Ljuba, v srcu*

Ko se materinstvu pridružita  
depresija in tesnoba, radost pa odide



Izdal in založil



Vsebina je nastala tudi v okviru raziskovalnega programa  
*Metabolni in prirojeni dejavniki reproduktivnega zdravja, porod,*  
ki ga je sofinancirala  
Agencija za raziskovalno dejavnost Slovenije.

2017

2. izdaja

Elektronski vir

Spletni naslov <http://www.nijz.si>

Oblikovanje [Eda Pavletič](#)

Lektoriranje [Mateja Dermelj](#)

Fotografije [Shutterstock](#)

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili  
v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI-ID=291115264](#)

ISBN 978-961-7002-37-9 (pdf)

Priročnik je namenjen informiranju in ne more nadomestiti  
osebne posveta pri ustreznem strokovnjaku. Če menite,  
da potrebujete strokovno pomoč, se obrnite na osebnega  
zdravnika, svetovalca ali psihoterapevta. V priročniku lahko  
najdete telefonske številke, spletne strani in naslove, ki vam  
bodo pri tem v pomoč.

*Delo s hvaležnostjo posvečam svoji mami Rozki,  
moji prvi učiteljici materinstva.*

V besedilu so tudi navedbe iz pisem na javno dostopnem forumu Obporodne stiske, [www.med.over.net](http://www.med.over.net), in delci mojih odgovorov. Da bi zaščitila anonimnost uporabnic, sem določene podatke spremenila. Nekatere navedbe sem jezikovno prilagodila.

*Hvala vodstvu med.over.neta, da mi je dovolilo objavo, in hvala za posluh do žensk v ranljivem obdobju.*

*Še posebej se zahvaljujem Barbari Žgavec za pogum in prispevek v dodatku.*

dr. Zalka Drglin

## *Ljima, v srcu*

Ko se materinstvu pridružita  
depresija in tesnoba, radost pa odide

*Kažipot skozi obporodne stiske*

<b>Zima v srcu</b> <i>Predgovor</i>	9
<b>Materinstvo</b> <i>Uvodne besede</i>	12
<b>Obporodne stiske</b>	20
• Duševne težave v nosečnosti	20
• Duševne težave po porodu	23
• Poporodna otožnost	25
• Poporodna depresija in tesnoba	27
• Posttravmatski stresni sindrom po porodu	29
• Poporodna psihoza	30
<b>Za ženske, ki trpite zaradi obporodne stiske</b>	36
• Na poti k okrevanju	38
• Kaj lahko storite, da bi preprečili ali ublažili obporodne stiske?	40
• Antidepresivi, nosečnost in dojenje	43
• Nega žensk, ki trpijo zaradi obporodnih stisk, in skrb zanje	51
<b>Za partnerja/-ico</b>	78
<b>Za starejše otroke</b>	86
<b>Za družino in prijatelje</b>	90
<b>Za vse, ki prihajate v stik z ženskami v obporodnih stiskah</b>	99
<b>Za zdravstvene strokovnjake</b>	104
• Presejanje pred zanositvijo in med nosečnostjo	107
• Komunikacija in medkulturne razlike	107

• Jezik	108
• Testi presejanja	108
Pred nosečnostjo in v nosečnosti	109
• Opozorilni znaki	109
Po porodu	113
• Opozorilni znaki	113
<b>Ob smrti otroka</b> <i>Dodatek</i>	119
<b>Kažipot pomoči</b>	124
• Mreža pomoči, podpore, svetovanja, zdravljenja	124
• Viri pomoči, podpore, svetovanja, zdravljenja	125
<b>Literatura</b>	133



# Zima v srcu

## Predgovor

Dolgo sem iskala besede, ki bi vas popeljale na temno stran materinstva, vam dale čutiti, kakšna je nezmožnost radosti, značilna za depresijo. Tiste, ki ste jo izkusile ali skozi potujete danes, veste, da takrat srce oklepa leden objem in da ne čutite utripa življenja. Zima je letni čas mirovanja, dremeža, obrnjenosti vase, vendar se enkrat zanesljivo prevesi v pomlad, takrat, ko se narava po dolgi zmrzali spet zbudi k življenju, ko se povrnejo moči in ko na novo okušamo, vonjamo, gledamo in mislimo; ko spet polnokrvno odplešemo skozi življenje.

Med dolgoletnim teoretičnim in praktičnim svetovalnim delom na področju obporodnih stisk sem zbrala številne znanstvene in strokovne prispevke in publikacije, ki temeljijo na različnih predpostavkah o vzrokih in naravi obporodnih stisk. Ker sem prepričana, da mora biti znanje na voljo čim širšemu krogu ljudi, sem literaturo uporabljala kot vir informacij, kot izhodišče za priredbo slovenskega besedila, kot model in navdih. Deli besedila temeljijo na različnih priročnikih, še posebej na posameznih poglavjih dela *Onstran otožnosti*.<sup>1</sup> K temu sem dodala še številne zgodbe žensk, vprašanja žensk ali njihovih svojcev in svoje odgovore na spletni strani med.over.net, forum Obpo-

<sup>1</sup> *Beyond the Blues*

rodne stiske, zapiske s svetovanj, izpovedi s srečanj ter različne prispevke s spletnih strani. Priročnik je pisan kot prešita odeja: gre za skupek prispevkov številnih posameznic, ki prek pisane besede z nami delijo svojo pot v zimo in iz nje, in za rezultat dela različnih strokovnjakov in strokovnjakinj, ki se posvečajo temu področju.

Naj spregovorim še o nečem ključnem: **Nekega septembrskega dne me je poiskala nasmejana mlada ženska in mi rekla: »Rešili ste mi življenje. Ko sem bila najbolj na dnu, so me vaše besede držale pokonci.«** Ko je tako stala pred mano z bleščočimi se očmi, sem bila vesela zanjo, kot sem vsakič znova vesela vseh, ki iz depresije in tesnobe na različne načine iščejo poti k bolj radostnemu življenju. Nujen pa je popravek: rešila se je sama, ker se je odločila in stopila na pot proti okrevanju, izoblikovala je rešitve, ki jih je tudi uresničevala. Pri tem je poiskala pomoč, informacije, spodbude, jih pretehtala in sprejela tisto, kar je potrebovala, da bi bilo njeno življenje in življenje njene družine polno in radostno.

Navodilo za uporabo tega priročnika je silno podobno navodilu za pomladanski vitaminski koktajl: po potrebi in okusu si iz najljubših sadežev in zelenjave iztisnite živobarven napitek, ki bo podprl vaš imunski sistem, vas odžejal, pobožal vaše brbončice in tako prispeval k dobremu počutju na vseh ravneh. Tako tudi strani v nadaljevanju uživajte toliko, kolikor jih potrebujete, in takrat, ko vam bo to ustrezalo.

dr. Zalka Drglin



# Materinstvo

## Uvodne besede

Nosečnost, porod in materinstvo v najzgodnejšem obdobju otrokovega življenja so del pomembnega življenjskega prehoda, ko se ženska sooča s telesnimi in duševnimi izzivi. Številne ženske potrjujejo, da je vstop v materinstvo resnično velika prelomnica. Biti noseča, roditi otroka in postati mama, odločiti se za materinstvo in ga živeti tukaj in zdaj – to so delci izjemno vznemirljivega in zahtevnega življenjskega cikla, ki ga prav ta hip izkušajo številne ženske. To pomeni prevzeti odgovornosti in naloge, za katere ni preprostih navodil, nanje smo različno pripravljene, ob tem pa živimo v najrazličnejših okoliščinah, zato so tudi naši odzivi zelo pestri. Osrečujoče, navdušujoče, pozitivno doživetje? Pogosto je res tako. Prav nič nenavadno pa ni, če se ženska ob spoznanju, da pričakuje otroka, sooči tudi z žalostjo, strahovi in dvomi, tesnobo, nemiro, jokavostjo ali jezo in če se taki občutki pojavljajo tudi v nadaljevanju nosečnosti in po rojstvu otroka. Zavedati se moramo, da je rojstvo otroka povezano z največjimi spremembami v življenju ženske. Med drugimi se spremenijo njeno telo, zdravstveno stanje, biokemično ravnovesje, samopodoba, socialna vloga, razmerja v partnerstvu in družini, njena neodvisnost, spolnost, potek kariere, ekonomski sta-

tus. Težave v duševnem zdravju je treba umestiti v to zapleteno strukturo sprememb. Ne rodimo se kot matere, mame postanemo postopno, materinstva se spontano učimo že od takrat, ko smo bile dojenčki, in ko se nam rodijo otroci, se to zahtevno šolanje nadaljuje še naprej, tokrat v prepletu z njimi in našimi bližnjimi, ko se izpopolnjujemo z izobraževanjem, učenjem na podlagi opazovanja drugih, prek nasvetov in s pomočjo naših bližnjih, včasih pa tudi različnih strokovnjakov.

Knjižica bo osvetlila nekatere pogostejše vrste stisk, ki se lahko pojavijo med nosečnostjo in po porodu. Pokazala bo, na katere znake morate biti pozorni, da bi ocenili, ali spremembe presegajo pričakovano. Pomembno je vedeti, da nekatere ženske ne čutijo težav, da so nekatere stiske zgolj prehodne, v nekaterih primerih pa gre za večje spremembe razpoloženja in počutja ali dalj časa trajajoče težave. Ponudila vam bom sezname obvezne in neobvezne »zimске opreme«, da boste vedeli, kaj lahko naredite, da bi se s temi občutki soočili. Usmerila vas bom k iskanju rešitev, da bi imeli pri roki prave informacije, če bi postalo res hudo.

## Materinstvo je čudovita, a zapletena igra

Materinstvo nikakor ni igra, ki jo igramo sami, poteka v določenih okoliščinah, ki nam ga bodisi olajšajo ali otežijo.

## Posameznik/-ica

Razumen človek ne pričakuje starševstva brez težav in miselnih izzivov; vemo namreč, da je povezano z odpovedmi, trudom, napori in izjemno čustveno vpletenostjo. Nismo pa vsi idealno opre-

mljeni za starševstvo, včasih smo daleč od tega, da bi poznali prave poti za njegovo uresničevanje. V starševstvo vstopamo z veliko duševne prtljage, ki jo prinašamo s seboj iz svoje družine in iz življenjskih izkušenj, z vzorci in odločitvami, sanjami in vizijami. V tej opremi so odlično delujoči mehanizmi in uporabne zadeve, pa tudi take, ki so popolnoma neustrezne in bi sodile na odpad. Zaradi osebnostnih lastnosti je za nekatere ženske soočenje z odgovornostmi nosečnosti in materinstva znak za alarm – v takih primerih je potrebna sprememba na individualni ravni.

### Partnerstvo

Morda je bila nosečnost dolgo pričakovana in načrtovana ali pa je nenadejana; morda ženska postaja mati v osrečujočem partnerskem razmerju, mogoče pa dvomi o skupni poti, ki z materinstvom morda postaja veliko bolj resnična, ali pa se je odločila za samostojno materinstvo. Danes osnovne potrebe po podpori pogosto zadovoljujemo v ožji družini. Vsaka ženska, ki postaja mati, potrebuje druge odrasle ljudi, ki ji stojijo ob strani na tem potovanju, potrebuje partnerja in/ali druge naklonjene in ljubeče osebe.

Pred rojstvom otroka si kar težko predstavljamo, kako zelo lahko tri in pol kilograme težko bitjece spremeni družinska razmerja – partnerski odnos je v tem času na preizkušnji. Od obeh odraslih to obdobje zahteva določeno zrelost in pripravljenost na prilagajanje ter odrekanja. Če se pojavijo težave v odnosu med partnerjema, jih ni pametno potiskati na stran, zaslužijo si pozornost in ustrezno razreševanje, ko so še obvladljive; vlaganje v kakovostno partnerstvo pomeni vložek z bogatimi obrestmi, ki plemenitijo družinsko življenje.

*Nekateri očetje niso zares pripravljeni na novo življenje z dojenčkom in se umikajo v delo, študij, računalniške igrice ali družbo prijateljev, kot je potožila neka mama:*

*Saj čez dan mi pomaga, če mu rečem, da malo tamalega v naročje vzame, vseeno se mi zdi, da mi ne pomaga dosti, vedno ima izgovore, vedno so drugi krivi. Noče mu zamenjati plenice, ker pravi, da ne zna, stekleničko z mlekom že pripravi, a za vse ga moram prosit, občutek imam, da mu je otrok bolj v breme kot v veselje, vem, da bi šel on raje igrice na računalnik igrat. Kadar mu omenim kak problem in kaj me moti, se vedno izgovarja na druge in njegove ideje za rešitev situacije so bolj ali manj v oblakih.*  
/www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/2

V nekaterih družinah se očetje dejavno vključujejo v praktično skrb za otročička vse od prvih minut po rojstvu. Edino, česar oče zaradi svoje narave ne more početi, je dojenje otroka, pa še glede tega obstajajo zanimive študije o moških, ki so sposobni dojiti. Nobenega biološkega razloga ni, zaradi katerega bi bili očetje manj sposobni skrbeti za dojenčka kakor matere. Očetje ali drugi ljubeči odrasli lahko otroka okopajo, uspavajo, se družijo z njim, mu pojejo, ga zibajo, se igrajo z njim in ga hranijo po steklenički. Res je, teh opravil se je treba naučiti, tudi matere niso izjema. Nekateri smo v začetku hudo nerodni, z vajo pa postajamo vedno boljši in boljši. Nekateri uživamo, ko se kopamo skupaj z dojenčkom, uspavanju otročička pa bi se najrajši izognili, spet drugi uživamo v meditativnih sprehodih z otročičkom v ruti skozi gozd, drugi pa bi raje tekli z otrokom v vozičku, namenjenem za taka veselja. Skušajte najti ustrezno razmerje med željami in potrebami; naj opravila, ki so nezaželena na obeh straneh, ne čakajo zgolj na mamo. Ženska rodi otroka, to pa še ne pomeni, da mora zanj poskrbeti edino ona. To je stvar medsebojnega



usklajevanja in dogovarjanja med staršema, ki sta se odločila, da bosta v svojo sredo povabila otroka.

### Telesna čilost

Med nosečnostjo, med porodom in po njem je vse veliko lažje, če nam zdravje ne nagaja in če smo telesno dobro pripravljene. Nekatere duševne težave so lahko povezane z nepravilnim delovanjem ščitnice, slabokrvnostjo in podobnim, prav tako pa lahko težave z zdravjem vplivajo na zanositev, potek nosečnosti, porod in poporodno obdobje. Če sumite, da je z vašim zdravjem kaj narobe, obiščite svojega izbranega zdravnika.

### Bližnji, prijatelji/-ce, sorodniki/-ce

Danes ob sebi ponavadi nimamo širokega kroga bližnjih oseb in prav rado se zgodi, da je mama z dojenčkom večji del dneva osamljena in prepuščena sama sebi. Ljudje so pogosto zelo zaposleni in hitijo od opravka do opravka, kar je v nasprotju z ritmi dojenčkov in majhnih otrok, saj jih pogosto ne moremo umestiti v predvidljive urnike. Številne praktične ovire še vedno preprečujejo enakovredno udeležbo odraslih, ki skrbijo za dojenčke, v javnem življenju. Za mame z majhnimi otročki to nikakor niso idealne razmere.

### Zaposlitev

Usklajevanje materinstva z drugimi življenjskimi nalogami ni bilo nikoli prav lahko. Zakonodaja na zaposlitvenem področju še posebej ščiti nosečnico in žensko, ki doji, v nekaterih vidikih je očetovstvo in materinstvo še posebej izpostavljeno kot tisto, ki mora biti deležno posebne zaščite. Za

uresničevanje teh pravic pa si je v nekaterih primerih treba še zelo prizadevati. Težave z zaposlitvijo in kršitve pravic so lahko povezane s stiskami nosečnic in mater.

### Zdravstveni sistem

V sedanjem zdravstvenem sistemu za žensko med nosečnostjo, porodom in v obdobju po njem skrbijo številni različni strokovnjaki od izbranega ginekologa, osebja v porodnišnici do patronažnih medicinskih sester. Za vzpostavljanje zaupnega odnosa bi bila v nosečnosti, med porodom in po njem primernejša neprekinjena skrb enega zdravstvenega strokovnjaka, kar dokazano prispeva k dobremu počutju ženske, pomaga pri preprečevanju in/ali zgodnjem prepoznavanju stisk in pri učinkovitejšem okrevanju. Informiranost o obporodnih stiskah med zdravstvenimi strokovnjaki se je izboljšala, še vedno pa se zgodi, da boste naleteli na ljudi, ki s tega področja nimajo dovolj znanja, da bi vas razumeli in vam pomagali. V takem primeru iščite naprej, dokler ne boste dobili ustrezne pomoči.

### Družba

Živimo v dinamični družbi, ki posredno in neposredno oblikuje razmere za materinstvo, ga olajšuje ali otežuje, omogoča določene izbire, druge pa preprečuje.

Pri številnih dejavnikih, ki vplivajo na to, kako bo posameznica doživljala materinstvo in kako ga bo živela, je pomembno, da se vprašamo: Na kaj lahko vplivam tukaj in zdaj? Kaj lahko spremenim? Na kaj nimam popolnoma nobenega vpliva? Za kaj imam dovolj moči, volje in poguma? Nekatera

prizadevanja za spremembe so dolgoročna in terjajo veliko časa ter združitev moči odločnih ljudi. Morda imamo težave v partnerskem odnosu in jih bomo morali skupaj razrešiti. Nekatere spremembe pa so odvisne zgolj od nas samih.

Ko ugotovimo, s katere vrste težavo imamo opravka in kje so viri moči, se laže lotevamo postopnega spreminjanja sebe in okoliščin, da bi bili bolj po meri svojega materinstva in svoje vizije družinskega življenja.

Pomembno je, da vsaka ženska, ki postaja mati, ve za duševne stiske v nosečnosti in po porodu, prav tako pa je pomembno, da zanje vedo tudi njeni bližnji. Zgodi se, da partner, prijateljica ali starši prvi opazijo, da posameznica trpi. Morda pa bo na možnost, da gre za duševno stisko prvi pomislil zdravstveni strokovnjak, ko bo iskal vzroke za tegobe, o katerih toži mama z dojenčkom.

V poglavju, ki sledi, bomo поблиže spoznali različne obporodne stiske; tako bomo bolje razumeli dogajanje, iskanje ustrezne pomoči pa bo nekoliko lažje.



# Obporodne stiske

Spregovorila bom nekaj besed o različnih duševnih težavah, ki se lahko pojavijo v nosečnosti in v letu po porodu.

## Duševne težave v nosečnosti

Ko smo noseče, navadno čutimo veliko odgovornost in skrb zase in za razvijajočega se otroka. Potreba po daljšem počitku in spanju je v začetku nosečnosti kar pogosta, ker se naše telo in duh skušata kar najbolje prilagoditi novemu dogajanju – v telesu raste novo bitje, morda težko pričakovano in dolgo načrtovano. Ob zanositvi in v času nosečnosti se že na ravni fizioloških procesov dogajajo izjemne stvari, kar zahteva določen čas in naklonjene okoliščine. Tudi na drugih ravneh je sprejetje nosečnosti kar velik projekt. Skušajmo živeti zdravo, kar vključuje različne vidike našega življenja, in vpeljimo ustrezne spremembe. Načeloma velja, da je v nosečnosti dobrodošla previdnost: izogibati se je treba nekaterim vrstam hrane (na hitro ponovimo: surovemu mesu, mehkim sirom; zelenjavo in sadje, ki ju uživamo sveža, je treba dobro umiti); v službi, na poti in doma se izogibamo snovem in okoliščinam, ki bi lahko ogrozile naše zdravje ali zdravje razvijajočega se otroka, torej skrbimo za kemijsko in prometno

varnost, ne čistimo več mačjega stranišča in tako dalje. Upoštevamo navodilo, da se je treba o jemanju zdravil posvetovati z zdravnikom. In še marsikaj bi se našlo. Pomembno je, da nas pri skrbi za naše in otrokovo zdravje podpira izbrani zdravstveni strokovnjak, s katerim smo vzpostavili zaupen odnos. V nekaterih primerih morda potrebujemo skrb različnih zdravstvenih strokovnjakov.

*Nekatere ženske ugotovijo, da so noseče, in ne vedo, kako naprej:*

*(...) nepričakovano sem se znašla v situaciji, iz katere ne znam. Dejstvo je, da sem ostala sama v petem tednu nosečnosti. Nisem prepričana, da sem pripravljena na otroka, nisem prepričana, če je prav, da rodim otroka brez družine, brez partnerja. Strah me je biti sama v mesecih nosečnosti ... Kar se tiče moje družine in prijateljev ter službe imam vso podporo, vendar se venomer sprašujem, če delam prav ... Največ, kar čutim, je velik strah – strah, da ne delam prav, strah, da ne bom zmogla (...)*  
/www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2008<sup>3</sup>

*Pojavijo se lahko nenadejani zapleti, povezanimi z zdravjem, ki vplivajo na nosečnico zaradi nepredvidljivih zaključkov, kot lahko razumemo iz naslednjega zapisa:*

*Odločila sem se, da bom tudi jaz z nekom delila svojo stisko. Na pregledu nuhalne svetline so mi izračunali povečano tveganje za kromosomsko napako, sedaj čakam na izvide biopsije horionskih resic. To obdobje je vedno bolj kot nočna mora. Ne upam si niti razmišljati o otroku. Želela sem si ga, delala toliko načrtov (...) Vem, da so šli ljudje v življenju skozi hujše stvari. Vendar pa moja paranoja iz dneva v dan bolj raste. Mislim, da sem depresivna. Vem, da ne zmorem biti več objektivna, in se nekako utapljam v lastnem svetu črnih misli. Misli, ki so neločljivo prepletene s smrtjo. Otroka pa si niti ne upam imeti rada. Vsakič, ko pozvoni telefon, mi zastane srce (čakam slabo novico). /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2006<sup>4</sup>*

<sup>3</sup> Anjuska, 25. 3. 2008.

<sup>4</sup> Kamenček, 20. 10. 2006.

*V nosečnosti se poleg veselja in radostnega pričakovanja pojavljajo tudi drugi občutki in razpoloženja; žalost, tesnoba in skrb niso nič presenetljivega. Nekatere ženske prvič v življenju doživijo panični napad ali se prvič soočijo z obsesivno kompulzivnim vedenjem, kot kaže naslednji primer:*

*Noseča sem devet tednov – načrtovana, zelo zaželena prva nosečnost. Stara sem trideset let. Od trenutka, ko sem naredila test, se je v meni začelo dogajati nekaj čudnega. Neznosen strah, da bom s svojimi dejanji otroku povzročila kaj hudega. Če se česa dotaknem, me je strah okužb, posodo, iz katere jem, si pomijem tridesetkrat, ker me je strah ostankov detergenta, ko si umivam glavo, me je strah, da bi mi šampon prišel v usta, ličil ne uporabljam, da ne bi prišle sestavine do otroka. Skratka tisoč problemov, ki verjetno to sploh niso. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2008/5*

Previdnostni ukrepi, ki jih v nosečnosti še posebej poudarjamo zaradi skrbi za zdravje ženske in otroka, lahko dobijo značaj prisile. Če opazite, da vaša dejanja presegajo razumno mejo in to morda opazajo tudi vaši bližnji, je čas, da poiščete pomoč. Poiščite najboljšo pomoč, kar jo lahko najdete, da bi zmanjšali svoje trpljenje.

Nosečnice se lahko srečajo z depresivnostjo ali tesnobo, ki v nekaterih primerih zahtevata ukrepanje. Črne misli, ki kar vztrajajo, in nenehna nagnjenost k joku so znak, da potrebujete nekaj podpore in pomoči pri razreševanju duševnih konfliktov. Pri nekaterih ženskah je bila depresija navzoča že pred nosečnostjo, pri drugih pa se prvič pojavi v nosečnosti. Ocenjujemo, da zaradi depresije trpi 10 – 15 % nosečnic.

*Znaki duševnih težav v nosečnosti (pojavi se lahko zgolj nekateri izmed njih; pomembno je, koliko časa so navzoči in kako intenzivni so):*

- *utrujeni ste, pa ne morete spati (ker ste zaskrbljeni ali tesnobni);*

- *spremenjen tek (nimate teka, prenajedanje);*
- *strahovi (npr. pred odprtim prostorom);*
- *jokavost (pogosteje kot ponavadi);*
- *pretirani občutki osamljenosti in zapuščenosti;*
- *obsesivno kompulzivno vedenje (npr. pretirano umivanje rok);*
- *razdražljivost in nemir;*
- *občutki krivde;*
- *občutki nesposobnosti;*
- *stvari in dejavnosti, ki so vas prej zanimale, vas nikakor ne zanimajo več.*

Poiščite ustrezno babiško, zdravniško ali psihoterapevtsko pomoč, morda pa tudi kombinacijo naštetega. Zdravstveni strokovnjaki bodo v pogovoru ocenili, kako hude so težave, in se skupaj z vami odločili za najustreznejšo pomoč ali zdravljenje v obliki svetovanja, psihoterapije ali zdravlil. Premislite, kaj potrebujete. Pomaga vsakodnevna skrb zase, podpora bližnjih v obliki pogovorov, skupnih dejavnosti in razvedrila. Morda se lahko pridružite skupini, kjer se pod strokovnim vodstvom srečujejo ženske s podobnimi težavami, morda pa lahko sami ustanovite skupino za samopomoč.

## Duševne težave po porodu

Končno v naročju ujčkate težko pričakovanega dojenčka. Nedavno tega ste se vrnili iz porodnišnice in obišče vas prijateljica z enoletno deklico, vsa nasmejana, vitka in urejena vas stisne k sebi in vam čestita. Vaše počutje pa je daleč od sreče in zadovoljstva, komaj zadržujete solze, in ko odide, se sesedete kot kupček nesreče in potoka solza kar ne morete ustaviti. Kaj se dogaja z vami? Morda gre za poporodno depresijo. **Ne obupajte – za vsako stisko obstaja rešitev.**

*Pred kratkim sem rodila svojega drugega otroka, nasploh sem bila zelo pozitivno usmerjena ter sem se dosti pripravljala na prihod novega dojenčka. Imam zelo razumevajočega partnerja, ki mi je v veliko pomoč; vseeno sem po prihodu iz porodnišnice zapadla v otožnost brez razloga, strah me je novorojenčkovega joka, ker se bojim, da ga ne bom znala pomiriti, strah me je, da bi zaradi svoje nerazložljive potrtosti in pretirane skrbi za dojenčka zapostavljala starejšega otroka in še in še (...)*

*Nenehno mi gre na jok, solz ne morem zadrževati in vsaka malenkost me vrže iz tira, počutim se skrajno utesnjeno. V bistvu same sebe ne razumem, ker smo se vsi tako zelo veselili otročka. Kot da to nisem jaz. Težko je, ker ne razumem, zakaj je tako, in sploh ne dojemam, kaj me je zagrabilo. Enostavno se mi zdi, da izgubljam tla pod nogami, kontrolo nad dogajanjem in življenjem, čutim popolno nemoč. Ne znam si pomagati. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2005/6*

Morda ste hudo žalostni in kar naprej jokate? Ste izčrpani, se počutite, kot bi vas nekaj povozilo, ne morete vstati iz postelje, ker ste čisto brez energije, misel na dan, ki je pred vami, pa vas povsem potlači? Vas mučijo hude sanje, težko zaspate, se zbudite zgodaj zjutraj in ne morete zaspiti nazaj? Čutite cmok tesnobe v grlu, se vam zdi, da vas duši in stiska v prsih? Se sprašujete, ali boste kdaj taki kot prej? Vas ob pogledu na mame z dojenčki, ki so vse po vrsti videti srečnejše od vas, preplavi črn obup? Niste edini in niste sami.

Ne obtožujte se, prav tako pa svojih težav ne omalovažujete. Ne skrivajte se pod prisiljenim nasmeškom, ne izgublajte se v vrtincu črnih misli, ki se sukajo okoli občutka, da ste popolnoma nesposobni za materinstvo. Pomembno je, da se s svojim počutjem soočite, in prvi korak k boljšemu razpoloženju je, da si svoje težave priznate.

Prepričani ste lahko, da vaši neprijetni občutki in temne misli ne bodo trajali večno, tudi vas čakajo jasni dnevi. Ko je človek najbolj na dnu, težko verjamem, da je tam zunaj pod soncem prostor tudi zanj. Pa je vendarle res, to nam potrjujejo pričevanja številnih žensk, ki so izkusile temno plat materinstva.

*Neko jutro sem se zbudila in nenadoma ni bilo tiste lepljive megle, ki mi je prepredala prsi, barve so bile ostre in jasne in moje telo polno življenja. Sinko je nekaj začebljaj in ko sem se zazrla v njegove oči, me je prvič po porodu preplaval val ljubezni.*

Ponavadi govorimo o štirih oblikah sprememb razpoloženja po porodu. Pomembno je vedeti, da lahko vsaka čuti malo drugače in da so mogoči različno sestavljeni občutki. Vedeti morate, da ni nujno, da se pojavijo vsi naštetni znaki.

## Poporodna otožnost

### Pogostost

Pri osmih od desetih žensk se po porodu pojavi poporodna otožnost.

### Vzrok

Otožnost pripisujejo nenadnim hormonskim spremembam po porodu. Nekateri jo povezujejo z odzivom na naporno obdobje prevzemanja materinskih nalog in s prihodom iz bolnišnice domov.

### Čas

Ponavadi se pojavi tretji, četrti in peti dan po porodu, traja morda nekaj ur do nekaj dni, morda dva tedna.

### Znaki

Značilne so nenadne spremembe razpoloženja, hitro planete v jok, tesnobni ste, razdražljivi, ranljivi, imate težave s spanjem, tek se zmanjša, lahko ste pretirano dejavni ali čisto brez energije.

### Ukrepanje

- Počutje se izboljša samo od sebe po približno dveh tednih. Kadar traja dlje, lahko otožnost dobi značilnosti poporodne depresije, zato je pomembno, da je ne zanemarjamo.
- Pomaga skrb zase – nekdo drug naj prevzame skrb za novorojenčka, vi pa se na primer okopajte, privoščite si skok do frizerja ali branje dobre knjige, ogled gledališke ali filmske predstave ali sproščujoč popoldanski spanec.
- V vsakem primeru je dobro, da kot mama novorojenčka dobro skrbite zase in da vam pri tem priskočijo na pomoč tudi naklonjeni in skrbni odrasli. Veliko lahko pripomore poporodna doula.<sup>7</sup> Recept temelji na preprostem sklepanju: če naj ženska dobro skrbi za novorojenčka, naj drugi dobro skrbijo zanjo na tistih področjih, kjer ona ne (z)more.
- Povejte, kaj potrebujete: morda čas, da brez naglice pojedete hranljiv obrok, sproščujočo uro počitka, mirno okolje. To je priložnost, da se utrdi nova, pravičnejša delitev dela v družini, če ni bila v veljavi že od prej.
- Pomembno je, da ste razbremenjeni gospodinjskih del in skrbi za druge otroke. Morda potrebujete možnost, da se za nekaj trenutkov odmaknete od novorojenčka in se posvetite čemu drugemu. Nekatere ženske pa tega nočejo narediti; zato iskreno prisluhnite svojim potrebam in hotenjem. Morda potrebujete nekoga, ki bo poskrbel za to, da dobronamerni obiskovalci ne bodo postali vsiljivci. Na marsikatero žensko blagodejno vpliva sprememba okolja, skok od doma, kratek sprehod po parku. Morda potrebujete nekoga, ki bo brez obtoževanja prisluhnil vašim občutkom, vam namenil spodbudno besedo, dober konkreten nasvet.

<sup>7</sup> Doula (v Sloveniji se uveljavlja preprosta izgovorjava »dula«) je ženska, ki ima že nekaj izkušenj z materinstvom; ponavadi je posebej usposobljena, da ženski med porodom in v obdobju po njem pomaga, jo neguje in jo podpira pri skrbi zase in za otroka, ne posega pa na strokovna področja babic in zdravnikov.

- Poporodne otožnosti ne štejemo med bolezni. Zdravljenje z zdravili ni potrebno.

## Poporodna depresija in tesnoba

### Pogostost

Po porodu najmanj ena ali dve ženski od desetih postaneta depresivni in/ali tesnobni. Ocenjujemo, da v Sloveniji vsako leto zaradi hujše depresivnosti in/ali tesnobe trpi od 2.000 do 4.000 žensk po porodu.

### Čas

Pojavita se štiri do šest tednov po porodu, lahko tudi precej pozneje. Trajata lahko od treh do šest mesecev, včasih pa še veliko dlje.

### Vzrok

Pravih vzrokov ne poznamo dovolj. Po vsej verjetnosti gre za medsebojno učinkovanje različnih dejavnikov, kot so hormonske spremembe, osebne značilnosti, naučeni odzivi na stresne okoliščine, kemična neravnovesja v telesu, nove, včasih nepredvidljive zahteve materinstva in družinske ter družbene razmere, v katerih ženska postane mati. O poporodni depresiji in tesnobi pogosto govorimo kot o bolezni ali motnji, ki je povezana s spremenjenimi biokemičnimi procesi v možganih.

### Znaki

Vsak od nas kdaj doživlja občutke ali misli, ki jih bom opisala. Ko je več spodaj naštetih znakov prisotnih večino dneva in to traja vsaj dva tedna, tedaj posumimo, da gre za depresijo. Poiščimo pomoč; diagnozo bo postavil zdravnik. Če so znaki zelo intenzivni, je smiselno poiskati pomoč tudi prej.

## Depresija:

Preveva vas nemoč, žalost, obup ali nimate volje do življenja. Ne spomnite se, kdaj ste se zadnjič nasmejali.

Slabo se počutite. Ste čisto brez energije. Ne morete vstati iz postelje, vsako opravilo vam predstavlja hud napor. Imate občutke krivde. Ne uživate v stvareh, ki jih imate ponavadi radi.

Veliko jokate (vse od jokavosti do nenadzorovanega ihtenja); potrti ste, brez zadovoljstva ob vsakdanjih dejavnostih; obupani ste. Počutite se čisto osamljene. Težko se osredotočite. Pozabljate bolj kot ponavadi, počasi razmišljate, ste zelo neodločni. Občutek imate, da niste dovolj dobri, da ste nesposobni, da ne zmorete več. Pojavljajo se občutki manjvrednosti, hudi občutki krivde. Ne zanima vas, kaj se dogaja okoli vas. Otrok vas ne zanima ali pa ste, nasprotno, preveč zaskrbljeni zanj. Zelo ste utrujeni in brez energije, nemirni ste, niste zbrani, zdi se vam, da boste znoreli. Slabo spite ali se zelo zgodaj zbudite, neodvisno od otrokovega ritma spanja; muči vas huda nespečnost. Spolnost vas ne zanima. Nimate teka ali pa se, nasprotno, vaš tek zelo poveča; hitro pridobivate telesno težo ali pa ta močno upade.

## Tesnoba:

Mučni vas tesnoba. Nekatere ženske izkušajo napade panike. Nekatere doživljajo izjemno neprijetne telesne občutke, kot so na primer mravljičenje v rokah in nogah, oteženo dihanje, pospešen in/ali nereden utrip srca, ki pa jim skrben zdravniški pregled ne najde vzroka.

Lahko se pojavijo vsiljive, bizarne ali tuje misli ali podoče. Zalotite se pri preišljanju, da bi poškodovali otroka ali sebe, kar se le redko res zgodi.

O ukrepanju bomo govorili v naslednjih poglavjih.

## Posttravmatski stresni sindrom po porodu<sup>8</sup>

*Ženska, ki je trpela zaradi porodne travme, je občutke, ki jih je doživljala med porodom, opisala takole:*

*Tako je bilo intenzivno, počutila sem se kot kos lesa. Zame je bilo grozljivo. Bilo je grozljivo! In počutim se kot posiljena.<sup>9</sup>*

*Druga, ki je doživela nujen carski rez, je napisala:*

*Ne vem, če se je že kateri od vas dogajalo, kar se je zgodilo meni. Drugi porod je bil popolnoma drugačen, kot sem pričakovala, saj sem prvič rodila brez posebnosti. Skratka, imela sem carski rez, ker sva bila z otrokom oba v smrtni nevarnosti. Otroku se je že ustavljalo srce, jaz pa sem imela hudo notranjo krvavitev. Pa se je k sreči vse dobro končalo! Sedaj, pol leta po porodu, pa še vedno ne morem verjeti, da se mi je to dogajalo. Kar naprej premelevam in razmišljam. Zakaj? Kako? Kje sem naredila napako? Kaj bi bilo, če ne bi imela tako dobre ekipe pri porodu? Skratka, preganja me in ne morem preko tega. Vsi mi pravijo, da to ni pomembno. Da je pomembno to, da sva oba živa in zdrava (...) Saj jaz vse to vem, a mi ne da miru. Kaj naj naredim, da bom prebolela? Bo s časom minilo?*

*Pa še nekaj. Tiste, ki ste prvič rodile normalno, pa drugič s carskim rezom: Ali tudi vam manjka tista doba iztisa? Jaz še sedaj čutim napetost. Kot da nisem končala nekega dela. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2005/<sup>10</sup>*

## Pogostost

Ocene o posttravmatskem sindromu po porodu, včasih imenovanem tudi porodna travma, so precej neenotne, predpostavlja se, da bi lahko govorili o petih odstotkih žensk, ki po porodu doživijo posttravmatski sindrom. Ta je tudi napovedni dejavnik poporodne depresije.

## Čas

Težave se lahko pojavijo takoj po porodu ali pa šele nekaj mesecev po njem; če ženska ne dobi ustre-

<sup>8</sup> O posttravmatskem sindromu v nadaljevanju ne bomo podrobneje govorili, ker tako kot nekatere druge duševne težave zasluži poseben priložnik.

<sup>9</sup> Navedba iz pogovora z NK za raziskavo Porodnišnice za današnji čas. Razvoj kakovosti obporodne skrbi – žensko osredičena perspektiva. Objavljeno z dovoljenjem intervjuvanke.

<sup>10</sup> Bibi, 24. 8. 2005.

zne pomoči, so lahko dolgotrajne in bistveno zanamujejo zgodnje obdobje materinstva.

### Znaki

Za posttravmatski stresni sindrom po porodu so značilni podoživljanje posameznih delov poroda, nočne more, tesnoba, hud strah, pretirana skrb zase ali/in za otroka, pretirana podredljivost in občutek hude ranljivosti, nemoč, groza, panični napadi, napadi joka, jeza, čustvena neobčutljivost, občutek izgube, pomanjkanje zaupanja vase in v materinske sposobnosti, težave pri povezovanju z otrokom. Težave so lahko povezane s travmatičnimi dogodki iz življenju ženske pred porodom, ki jih ta obudi, in/ali s porodom, ki ga ženska doživlja kot travmatičnega, na primer zato, ker je bilo ogroženo njeno in/ali otrokovo življenje ali zaradi subjektivno ali objektivno ogrožajočih postopkov, posegov in odnosov; deloma je vzrok iatrogen (posledica odnosa in ravnanja zdravstvenih strokovnjakov).

### Ukrepanje

Posameznica potrebuje prepoznanje težave, čustveno podporo, večkratni pogovor o travmatični izkušnji, pogosto potrebuje svetovanje in/ali psihoterapijo, redkeje zdravila; koristna je udeležba v skupini s strokovnim vodstvom.

## Poporodna psihoza

### Pogostost

Poporodna psihoza je redka – pojavi se pri 0,1 % žensk po porodu, nekateri strokovnjaki ocenjujejo, da je nekaj pogostejša, morda v 0,2 %. Ocenjujemo, da v Sloveniji to hudo stisko izkusi od dvajset do štirideset žensk na leto.

### Čas

Ponavadi se pojavi med tretjim in štirinajstim dnevom po porodu, lahko pa tudi pozneje. Je bolj nenadna in očitna kot poporodna depresija.

### Znaki

Značilni so izguba stika z resničnostjo (neskladnost mišljenja in vedenja z resničnostjo, posameznica lahko vidi, sliši ali čuti stvari, ki ne obstajajo, ima privide ali preganjavico), nerazumljiva in zmedena govorica, pretirano dobro razpoloženje, vznemirljenost, pretirano nezaupanje in neutemeljen strah zase ali za otroka.

### Ukrepanje

Poporodna psihoza je bolezen in zahteva takojšnje zdravljenje. Nujno poiščite zdravniško pomoč. Zdravljenje je učinkovito.

Delitev, ki smo jo prikazali, je seveda nepopolna, v njej nismo osvetlili nekaterih vrst težav, kot so na primer obsesivno kompulzivne motnje ali hud strah pred porodom, težav pri ustvarjanju vezi med mamo in otrokom ali težav, ki jih lahko doživljajo ženske, ki okrevajo po spolni zlorabi.

Tudi pri odločanju za materinstvo se ženske lahko soočajo z duševnimi stiskami, povezanimi s subjektivnimi in objektivnimi dejavniki, ki tako odločitev bodisi podpirajo bodisi jo otežujejo ali pa celo onemogočajo. Posebno pozornost bi si v prihodnje zaslužile še specifične duševne težave nekaterih žensk (in moških), ki ne morejo zanositi brez medicinske pomoči.

*V tej knjižici bomo največ govorili o depresiji in tesnobi. Dejavniki tveganja za depresijo in tesnobo v nosečnosti in po porodu so med drugim naslednji:*



- določeni biološki dejavniki, prirojena nagnjenost (npr. duševne težave pred zanositvijo, depresija v prejšnji nosečnosti ali po porodu, predmenstrualni sindrom; genetska predispozicija);
- prisotnost depresije v družini;
- osebnostne lastnosti (prevladujoči načini soočanja s težavami ali izzivi);
- zgodnje neprijetne izkušnje in izgube (npr. izguba staršev v otroštvu),
- travmatičen dogodek v preteklosti (npr. spolna zloraba).

*Določeni življenjski dogodki (tako imenovani sprožilni dejavniki) so za posameznico bolj ali manj obremenjujoči, kajti njihov vpliv je odvisen od subjektivne zaznave in presoje, kaj je pomembno in kaj ne. Med izrazite **sprožilne dejavnike** obporodnih stisk sodijo:*

- zdravstvene težave matere pred nosečnostjo, med nosečnostjo, po rojstvu;
- zdravstvene težave otroka;
- nesoglasja med partnerjema;
- finančne težave;
- težave z zaposlitvijo in težave na delovnem mestu;
- nenačrtovana in/ali nezaželena nosečnost;
- izguba ljubljene osebe (smrt, razveza, ločitev).

Tudi nekateri dogodki, ki so načeloma pozitivni, lahko v določenem trenutku predstavljajo (pre)velik stres, na primer selitev, poroka, zagovor magisterija, še posebej, če se zvrstijo v kratkem času.

***Vzdrževalni dejavniki** vzdržujejo depresijo in preprečujejo okrevanje.*

Mednje sodijo na primer osamljenost ženske z dojenčkom, ki se lahko zaradi depresivnosti še poglobi, ker posameznica ne odhaja v družbo in se zapira med štiri stene, hudi občutki krivde in dvom v lastne materinske sposobnosti, preutruje-

nosti zaradi obremenjenosti z nego otroka in/ali usklajevanja potreb v družini z več otroki, pomanjkanje spanca.

Za vsako posameznico, ki trpi zaradi depresije, je značilen specifičen preplet dejavnikov, zato so tudi poti zdravljenja, okrevanja in sprememb na bolje različne.



# Za ženske, ki trpite zaradi obporodne stiske

Draga nosečnica, draga mama, v prejšnjem poglavju ste se seznanili z nekaterimi pogostejšimi oblikami stisk v obporodnem času. Morda sodite v skupino žensk, ki se ne bo srečala z nobeno od njih. Nika- kor ni moj namen, da bi v vas vzbujala nepotrebno skrb ali strah, ampak informirati in tako pomagati pri zgodnjem prepoznavanju napovedujočih se težav in pri iskanju poti iz njih. Zavedajte se, da smo vsi ranljivi in da popolne odpornosti ni. Ne glede na to, kako izobraženi ste, kakšen je vaš ekonomski položaj, v kateri kulturi živite, katere veroizpovedi ste in kakšni ste kot oseba – ko posameznica zano- si, obstaja statistično ugotovljena možnost, da se znajde v obporodni stiski.

*Ženske, ki v času nosečnosti ali po porodu trpijo zaradi različnih stisk, svoje težave različno opisujejo. Navedla bom nekaj primerov.*

- Še dolgo po porodu ni bilo tako, kot sem pričakovala – nobenih občutkov ginjenosti ali vsaj veselja. Hčerka se mi je zdela tuja, nobene navezanosti nisem čutila. Zanj sem skrbela kot avtomat.
- Sem pol leta po porodu drugega otroka. Moram pri- znati, da imam poporodno depresijo, vendar si ne upam poiskati strokovne pomoči, saj se bojim, da bi me vsi imeli

za »norico«. (...) Ponoči ne spim, če zaspim, se mi ne- prestano sanja, kako nekaj rešujem, imam črne misli o samopoškodovanju, hočem stran, vendar ne morem. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/<sup>11</sup>

- Zbudila sem se navsezgodaj, še vedno neprespana, in pomislila na to, da se bo mali kmalu zbudil in zahte- val vso pozornost zase. Preplaval me je nemir in nato črn obup. Kot bi te zagrinjala voda, ti se skušaš rešiti, nekdo pa te vleče na dno.
- Moja punčka je jokala in jokala, z ničmer je nisem mogla potolažiti. Začutila sem silovit bes, kar udarila bi jo. Naj že utihne! Hkrati sem se počutila krivo – saj sem popolnoma nemoogoča mama. Zakaj mi ni nihče povedal, kako hudo je lahko po porodu?
- Še nikoli se ni nihče počutil tako slabo kot jaz.
- Sama sem. Nihče me ne razume.
- Čista zguba sem – odpovedala sem kot ženska, kot mati, kot partnerka.
- Nikoli ne bom taka kot prej. Moj stari jaz je izginil.
- Z odločitvijo za otroka sem naredila grozno napako.
- Izgubljam se.

Vsaka izmed nas se lahko kdaj slabo počuti, je žalostna ali osamljena, vsaka se lahko kdaj sreča s po- misleki o preteklih odločitvah. Ko govorimo o de- presiji ali tesnobi, govorimo o dalj časa trajajočih občutkih, mislih ali telesnih znakih, ki bistveno mo- tijo vsakodnevno življenje.

Nekatere ženske trpijo zaradi več različnih znakov, druge zaradi nekaterih izmed njih. Pri resnejših sti- skah so negativni občutki, čustva in misli pogostejši in navzoči dalj časa, lahko so zelo intenzivni in močno zaznamujejo posameznico in njen vsakdan.

<sup>11</sup> Anamaja, 23. 2. 2007.

## Na poti k okrevanju

Izbire poti proti okrevanju so odvisne od razlogov za vaše trpljenje, resnosti težav in njihovega trajanja ter od vaše presoje, kaj bi vam najbolj učinkovito pomagalo. Strokovno pomoč je nujno poiskati pri psihozah in hudih depresijah, še posebej če so prisotne samomorilne težnje (kar je pri obporodnih duševnih stiskah redko).

Izbirate lahko med različnimi metodami, pogosto je priporočljivo uporabiti več pristopov.

### Svetovanje

Če je v času nosečnosti ali po porodu vaše razpoloženje dalj časa slabo, je pomembno, da najdete pomoč. V nekaterih primerih zadostuje svetovanje v različnih oblikah, prek telefona, spletnih strani in forumov ter prek osebnih srečanj. Pogosto se je smiselno odločiti za cikel svetovalnih srečanj.

### Psihoterapija

Kadar gre za blago ali srednje težko obliko depresije, je učinkovita psihoterapevtska obravnava. V Sloveniji delujejo psihoterapevti in psihoterapevke različnih usmeritev. Če vam prva izbira ne ustreza, poiščite drugo. Psihoterapija dokazano zdravi, obenem pa uporabnico nauči prepoznavati napovedujočo se stisko in ukrepati, še preden bi se ta morda ponovila. Raziskave so pokazale, da sta pri srednje hudi obliki depresije enako učinkoviti obe metodi, psihoterapija in zdravljenje z zdravili. Če se odločite za zdravljenje z zdravili, bodo ob tem dobrodošle spremembe življenjskih vzorcev in spremembe v čustvovanju, razmišljanju ter odzivanju, pri čemer učinkovito pomaga psihoterapija.

Kje in kako najdete dobre psihoterapevte? Poiščite sezname psihoterapevtov, preverite pri znancih in

prijateljih, poizvedujete na spletnih straneh, na prvem pogovoru pri psihoterapevtu se prepričajte, da je kompetenten za področje obporodnih stisk ter da je ustrezno izobražen in usposobljen za svoje delo.

### Zdravljenje z zdravili

Pri zdravljenju hujših oblik depresije in tesnobe je smiselno poseči po zdravilih. Najboljše rezultate prinese kombinirano zdravljenje s psihoterapijo in anti-depresivi. V vsakem primeru je nujno aktivno sodelovanje ženske, ki trpi. Zdravila predpisujejo le zdravniki po skrbnem posvetu in v sodelovanju z vami.

### Bolnišnično zdravljenje

Pri najhujših oblikah depresije ali v primeru nevarnosti samomora je potrebno zdravljenje v bolnišnici. V Sloveniji trenutno nimamo oddelkov, kjer bi bilo mogoče zdraviti matere, ob tem pa bi v bolnišnico ob skrbi ustreznega zdravstvenega osebja sprejeli tudi njihove dojenčke.

### Udeležba na različnih skupinah

Samopodporne skupine, skupine s strokovnim vodstvom ali terapevtske skupine so primerne, če vaša stiska ni prehuda, ali pa kot dopolnilna oblika pomoči. Morda bi vam v določenem obdobju okrevanja dobro dela izbrana skupina nosečnic ali mater oziroma staršev z dojenčki. Lahko jo organizirajo nevladne organizacije, zdravstveni ali socialni delavci ali pa jo zasnujete sami. Potrebujete organizacijsko žilico in ustrezen prostor, v toplejšem vremenu je dobrodošla bližina parka ali igrišča. Taka skupina je lahko izjemno dragocena priložnost za pogovor o tem, kar vas vznemirja ali skrbi, omogoča medsebojno izmenjavo praktičnih izkušenj, v njej se lahko razbremenite in morda se lahko tam spletejo tudi dolgoletna prijateljstva.

## Kaj lahko storite, da bi preprečili ali ublažili obporodne stiske?

### Pred nosečnostjo in v nosečnosti

Odločitev za materinstvo je ena pomembnejših v vašem življenju; dobro je, če ugotovite, kaj boste potrebovali vi in vaša družina, da bi se na to pot podali z zavestjo, da ste na to veliko prelo-mnico pripravljene, da se boste zmogli soočiti z različnimi ovirami in da vam bodo v radostih in morebitnih težavah stali ob strani vaši bližnji. Če ste kdaj trpeli zaradi duševnih stisk ali se zdravite zaradi kake duševne bolezni, se o zanositvi in skrbi v nosečnosti posvetujete z zdravnikom. Poskrbite za kakovostno življenje na različnih ravneh, premislite o svojem načinu življenja in uravnavanju dela, študija, prostega časa; družite se z ljudmi, s katerimi delite veselje do življenja, razmišljajte o starševstvu, pogovarjajte se z bližnjimi o njihovih izkušnjah in se učite.

### Med porodom

Če je med porodom ob vas oseba, ki ji zaupate, to pomaga pri zmanjševanju stresa in skrbi ter lahko prispeva k zmanjševanju možnosti za poporodno depresijo. Raziskave so pokazale, da je za porodnico med porodom zelo dobrodejna neprekinjena navzočnost ustrezno izobražene in usposobljene babice. Idealno bi bilo, da bi babica za vas skrbeli že v nosečnosti in da bi vas obiskovala tudi po porodu. Tako bi se med vama vzpostavilo medsebojno zaupanje in poznavanje, kar bistveno olajša porodno in poporodno skrb in nego ter dokazano prispeva k zadovoljstvu s porodnim doživetjem in zmanjšuje pogostost duševnih težav v prvih mesecih materinstva.

Doule je v slovenskem prostoru precejšnja novost. Gre za posebej izobražene in usposobljene ženske,

ki se z nosečnico srečajo v nosečnosti in ji pomagajo med porodom, tako da skrbijo za kar najboljše počutje porodnice in za dosledno upoštevanje njenih potreb in želja. Doule ponavadi spremljajo mamo tudi v poporodnem obdobju, ko se spoprijema z materinskimi nalogami. Več informacij o doulah poiščite pri nevladnih organizacijah.<sup>12</sup>

Vaš spremljevalec ali spremljevalka je lahko tudi razumevajoča prijateljica, čuteč partner, vaš oče ali mama, sestra ali brat in podobno.

### Po rojstvu otroka

Po porodu lahko veliko novih nalog in opravil, ki jih niste vajeni, pri katerih se počutite negotove in brez izkušenj, vpliva na vaše razpoloženje. Morda ste izčrpani, morda se težko soočate s telesnimi spremembami in novim načinom življenja. Ne poizkušajte vsega narediti sami – uporabite vso pomoč, ki vam je na voljo. Organizirajte drugačne delitve dela. Ugotovite, kaj potrebujete, in poskrbite zase. Spite, kadarkoli morete, da nadomestite pomanjkanje spanca. Skupaj s svojim zdravnikom izključite možnost, da bi bili slabokrvni, in preverite delovanje ščitnice. Kakovostna prehrana v rednih obrokih, ki vsebujejo dovolj vitaminov in mineralov, lahko pripomore k boljšemu počutju. Poskrbite za redno rekreacijo, meditirajte, sproščajte se, naj vas prijateljica zmasira, sedite na kolo in se odpeljite na svež zrak.

Babice, socialne delavke ali patronažne medicinske sestre vam lahko svetujejo in vas podpirajo. Nekatere imajo veliko izkušenj in bodo lahko skupaj z vami iskale poti iz težav. Lahko vam pomagajo razumeti čustveni tobogan, po katerem se morda vozite. Za večino žensk je zelo pomembno, da spregovorijo o svojih občutkih. Družite se z dru-

<sup>12</sup> Združenje Naravni začetki:  
[www.mamazofa.org](http://www.mamazofa.org).

gimi materami. Morda boste v pogovorih z njimi ugotovili, da imajo podobne občutke kot vi.

#### Usmerjenost v otroka

Novorojenček je ob rojstvu popolnoma odvisen od skrbnih in ljubečih odraslih, in zaradi zapletenih mehanizmov, ki se še posebej učinkovito sprožijo v nosečnosti in ob njegovem rojstvu, smo kot mame in očetje vpeti v presunljiv krog ljubezni in odvisnosti, ki pa je močno občutljiv in zapleten. Imeti otroka je lahko silno lepo, so pa tudi trenutki, ko se nam zdi, da ne zmoremo več. Pomembno je, da takrat prepoznamo svoj notranji glas, ki nas opozarja na naše lastne potrebe in omejene vire moči in energije, ki jih moramo upoštevati, da bi lahko dobro skrbeli za drugega. In tega bi radi naučili tudi svoje otroke – je čas, namenjen drugim, biti pa mora tudi čas, namenjen nam samim.

*(...) žal ne uspem izbrskati časa niti za to, da bi poklicala kako številko za pomoč. Ravno včeraj sem možu rekla, da bo šel od hiše ali otrok ali jaz, ker po devetih mesecih ne zdržim več peklenskega tempa in imam v glavi samo še črne misli. Zaradi otrokove zahtevnosti moje življenje ni več podobno ničemur, pravzaprav sem tudi sama zgolj kot rastlina, vegetiram in popolnoma vse počnem samo zaradi njega. Kam je izginilo moje življenje, ne vem, vem pa, da ga hočem nazaj, pa naj stane kar hoče. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/<sup>13</sup>*

*Nekatere ženske skrb za otroka tako zaposluje, da popolnoma pozabijo nase in na svoje potrebe; k temu lahko prispevajo tudi otrokova bolezen ali posebne potrebe ali posebne življenjske okoliščine, kot je pomanjkanje finančnih sredstev in podobno. Začne se morda z izčrpanostjo, jezo nase, na otroka in na ves svet, nadaljuje z depresivnostjo. In sporočila so zelo jasna – svoje življenje hočem nazaj, ne morem samo dati. Nujno*

<sup>13</sup> Atteya, 14. 6. 2007.

*je torej znova uravnovežiti življenje: ne le zaradi otroka, ne le zaradi partnerja, zaradi sebe in zaradi vseh skupaj. To ne bo enako življenje, kot je bilo pred rojstvom vašega otroka. Vstopate v obdobje, ko boste začeli intenzivno raziskovati, kako si želite oblikovati svoje življenje, katero mesto boste zavzeli vi kot posameznica, katero vaš otrok, vaša družina, vaša zaposlitev, vaš študij. To je velik izziv; kajti premisliti morate namreč, kaj potrebujete in kako to uskladiti z resničnimi razmerami, v katerih živite. Izkušnje učijo: ko posameznica začuti, da je čas za spremembo (in včasih mora biti res hudo, da se odloči za to), potrebuje podporo in razumevanje bližnjih, vztrajnost, včasih pa dobro dene tudi podpora zunanjih oseb. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/<sup>14</sup>*

#### Antidepresivi, nosečnost in dojenje

Nekatere zdravila koristijo tako pri depresiji kot pri tesnobi. Zdravila za zdravljenje depresije in tesnobe lahko predpiše le zdravnik. Obrnite se na svojega izbranega osebnega zdravnika, ki bo predlagal ustrezno izbiro metod zdravljenja in zdravil, lahko pa vam bo predlagal obisk pri specialistu psihiatrije. Ta bo po natančnem pogovoru z vami predlagal ustrezen izbor metod zdravljenja in zdravil. Seveda je nujno, da zdravnika opozorite na morebitno novo nosečnost ali na to, da dojite.

Če ste že kdaj jemali antidepresivna zdravila, je pomemben podatek, katera so bila in kako ste bili zadovoljni z njihovim učinkom.

Ne tako davno nazaj so med nosečnostjo in dojenjem odsvetovali zdravljenje z antidepresivi. Objavljenih je nekaj študij in nekateri zdravniki zdaj v nekaterih primerih svetujejo jemanje zdravil v nosečnosti, vendar strokovnjaki glede tega niso povsem enotni. Pri opravljenih študijah niso ugo-

<sup>14</sup> Z. Drglin, 15. 5. 2007.

tovili nobenega povečanega tveganja za splav ali prirojenih okvar, tudi v prvem trimesečju ne. Prav tako ni bilo več mrtvorojenosti, vpliva na porodno težo ali vpliva na porodni termin. Depresija v nosečnosti pomeni večje tveganje za poporodno depresijo. Če jemljete zdravila v času nosečnosti in po porodu, se to tveganje zmanjša.

Vsaka odločitev za zdravljenje z antidepressivi v nosečnosti ali v času dojenja mora biti povezana s temeljitim posvetom z zdravnikom in vašim premislekom o prednostih in slabostih posameznih odločitev. Pretehtajte tveganja in prednosti zdravil zase in za (bodočega) otroka v primerih, da depresije ne zdravite z zdravili, in v primerih, da jemljete zdravila.

Glede na težave, s katerimi se posameznica srečuje, bo zdravnik po posvetu z vami predlagal, katero zdravilo bi bilo smiselno jemati, kako in koliko časa. Natančno naj vas seznanijo z jemanjem zdravila, njegovimi prednostmi in morebitnimi stranskimi učinki ter tveganji, s predvidenim časovnim okvirom pričakovanega jemanja zdravila in njegovega opuščanja. Nikar ne zmanjšujte ali ne povečujte odmerkov zdravila brez posveta z zdravnikom, prav tako se posvetujte z njim, preden boste prenehali jemati zdravilo.

Če dojdete, se prepričajte, da ste prav razumeli navodila o načinu jemanja zdravila, da bi zmanjšali tveganja za otroka. Pri vseh posvetih z zdravnikom vas sme spremljati partner ali druga bližnja oseba. Tako si boste zagotovili dobro obveščenost in si po tehtnem premisleku olajšali odločitev za vrsto zdravljenja. Če ima vaš zdravnik strog pogled na jemanje zdravil v nosečnosti in med dojenjem, vi pa čutite, da

brez njih ne bo šlo, ali če se vam zdi, da ne uvidi vaše celotne problematike, poiščite drugo mnenje.

*Pri zdravljenju hude depresije in tesnobe velikokrat izberemo zdravila, zato smo nanizali nekaj pogostih vprašanj, povezanih z njimi.*

*Bojim se, da me bodo zdravila spremenila, da to ne bom več jaz.*

*Depresija in tesnoba vas spremenita – ljudje, ki so drugače pretežno dobro razpoloženi in odgovorni, lahko postanejo razdražljivi, izčrpani, zaskrbljeni, otožni in ne morejo delovati tako, kot bi si želeli. Ko bodo zdravila začela učinkovati, se bo vaš občutek zase povrnil. Ob tem je zelo priporočljivo, da ste tudi sami pripravljeni kaj spremeniti, pri čemer vam bo pomagala psihoterapija. Tako vam bo kombinirano zdravljenje pomagalo, da boste spet »stari vi«, okrepljeni in pripravljeni na nove življenjske izzive.*

*Kako dolgo bom morala jemati zdravila?*

*Dolžina zdravljenja ni vedno enaka, najbolje je, da se o tem pogovorite z zdravnikom. Če depresije ali tesnobe doživljate prvič, ponavadi dobite odmerek, ki vam bo omogočil, da boste spet »stari vi«, nato pa boste zdravila jemali še nekaj časa, lahko tudi več mesecev do enega leta. Nekateri delijo jemanje zdravil na tri obdobja: akutno fazo zdravljenja, nadaljevalno fazo in vzdrževalno fazo; o odmerkih v posameznih fazah in o opuščanju zdravil se pogovorite z zdravnikom.*

*Če ste v preteklosti že imeli težave z depresijo ali tesnobo, vam bo morda zdravnik svetoval daljše zdravljenje. Pomembno je, da zdravljenje traja dovolj dolgo, da bi preprečili poslabšanje ali ponovitev težav.*

*Okrevanje po depresiji ni kratko in ponavadi poteka v valovih. Če pogledate svoje počutje v razmiku enega tedna, lahko rečete, da je boljše, medtem pa najbrž doživite nekaj dobrih dni in kakega slabega. Ko se zdravje izboljšuje,*

je vedno več dobrih dni in vedno manj slabih. Nikar ne mislite, da ste spet na začetku, ko doživljate tisti slabi dan. Ne, to je značilnost okrevanja po taki bolezni. Popolno okrevanje traja več mesecev, odvisno je od tega, kaj je depresijo sprožilo, kakšne so vaše obremenitve in kakšen je vaš priučen način odzivanja. Če nikoli prej niste bili depresivni in je povod za vaše počutje zunanji dejavnik, je drugače, kot če je vaš vzorec odzivanja na stresne situacije depresiven in ga pogosto uporabljate. Poleg zdravljenja je vedno dobro uporabiti svetovanje ali katero od psihoterapij, da spremenite neustrezne vzorce in da se naučite preprečevati ali omiliti duševne stiske.

*Zelo me skrbi, da bom od antidepresivov postala odvisna. Tudi pri daljšem jemanju antidepresivi ne povzročajo odvisnosti.*

*Kakšne stranske učinke lahko pričakujem?*

*Nekateri ne občutijo nobenih stranskih učinkov. Če se stranski učinki pojavijo, so ponavadi mili in začasni, trajajo manj kot teden dni, med njimi pa so na primer prebavne težave, kot so slabost, driska, siljenje na bruhanje, pa utrujenost, tresavica. Nekateri občutijo manjše spolno poželenje, kar lahko traja do konca zdravljenja. Če občutite resnejše ali hujše stranske učinke, ki po tednu dni ne minejo, se obrnite na svojega zdravnika. Nekateri ženske preizkusijo več antidepresivov in s pomočjo zdravnika najdejo tistega, ki jim najbolj koristi. Da bi zmanjšali možnost za pojav stranskih učinkov, je dobro začeti z majhnim odmerkom in ga počasi povečevati, dokler ne dosežete vašega terapevtskega odmerka.*

*Katero zdravilo je pravo zame?*

*Za zdravljenje depresije in tesnobe je na voljo več antidepresivov. Zdravilo vam bo predlagal zdravnik, odvisno od vaših težav in nekaterih okoliščin. Če ste noseči ali če dojite, naj bo izbira skrbno pretehtana – izbrati je torej treba*

*zdravilo, za katero predpostavljamo, da bo čim manj vplivalo na otročička. Če ste že kdaj jemali zdravilo, ki vam je koristilo, bo to najbrž prva izbira. Najpomembnejši kazalnik je izboljšanje vašega počutja.*

*Kdaj se bom počutila bolje? Kako bom vedela, da zdravilo deluje?*

*Po nekaj dneh rednega jemanja se ublažijo nekateri simptomi, večina novjših antidepresivov začne polno učinkovati v dveh do treh tednih, nekateri starejši pa začnejo delovati v štirih do šestih tednih. Uporabnice antidepresivov so takole opisale svoje počutje, potem ko je zdravilo začelo delovati.*

- *Ne jokam več neprestano.*
- *Opažam, da me pospešeno bitje srca ne prestraši več, pa tudi mine veliko hitreje.*
- *Bolj sem potrpežljiva, ne vzrojam več takoj.*
- *Zjutraj v kopalnici spet pojem.*
- *Moj partner je opazil, da sem bolj vesela.*
- *Bolj sem motivirana, spet se mi ljubi oditi na sprehod.*
- *Spet sem dejavna.*
- *Bolj uživam v družbi z otrokom.*
- *Ne delam si več toliko skrbi – malenkosti ostanejo malenkosti.*

*Ne bo zdravilo postalo bergla?*

*Zakaj zdravila ne bi imeli za nujen začasni pripomoček, ki ga boste uporabljali, dokler ga boste potrebovali. Če bi si zlomili nogo, ne bi pomišljali – uporabili bi bergle, da bi si z njimi pomagali, dokler se kost ne zaceli. Zdravila obnovijo kemične procese v možganih, da so spet taki kot ponavadi, in vam omogočijo, da živite svoje življenje. Ko vam bo dobro, boste zdravila prenehali jemati.*

*Rada bi došla in nočem jemati nečesa, kar bi škodilo mojemu otroku. Ali lahko jemljem antidepresive, če dojam? S podobnimi vprašanji se srečuje veliko žensk. Na voljo je veliko informacij o prednostih dojenja za dojenčka in*



mater. Nedavno je veljalo, naj ženske, ki se odločijo za jemanje antidepresivov, prenehajo dojit. Danes se ta navodila spreminjajo. Res je, večina zdravil prehaja v materino mleko. Pomembno pa je, v kakšnih koncentracijah se pojavljajo in kakšen je njihov učinek na otročka. Antidepresive vam predpiše zdravnik, pri tem pa je nujno, da se z vami pogovori. Povejte, da dojite in da bi radi dojili še naprej, jasno poudarite, koliko vam dojenje pomeni. Tako boste skupaj z zdravnikom izbrali ustrezen antidepresiv.

Nekateri antidepresivi niso združljivi z dojenjem, pri drugih pa je tveganje za otroka izjemno majhno. Strokovnjaki, ki so se posvetili raziskovanju varnosti antidepresivov v času dojenja, pravijo, da je mogoče dojeti in hkrati jemati antidepresive. Ko so preiskovali kri dojenčkov, so v njej našli zelo malo ostankov presnovkov zdravil. Dojenčki, ki so jih matere dojile, medtem ko so se zdravile z antidepresivi, so bili prav tako zdravi kot drugi dojenčki. Medtem ko boste jemali antidepresive, boste po zdravnikovem navodilu otroka skrbno opazovali.

Če veste, da bi vas zelo skrbelo za otroka, če bi dojili in jemali antidepresive, je morda bolje, da ga počasi odstavljate, kakor da bi se odrekli zdravilom. Iz podatkov raziskav bi lahko sklenili, da je pri hudi depresiji pomembneje, da se mati ustrezno zdravi, kot da še naprej doji in se odreče zdravilom.

Sprašujte toliko časa, dokler ne boste zadovoljni z informacijo. Z vami naj gre na posvet tudi bližnja oseba, ki vam je lahko v oporo. Končno odločitev o vrsti zdravljenja in morebitni prekinitvi dojenja boste sprejeli vi.

V nekaterih primerih je tesnoba pri materi povezana z dojenjem. Ta bo verjetno izginila, ko bodo zdravila začela delovati. Pretehtajte tudi to možnost, preden se odločite za prekinitve dojenja.

Zapomnite si, da je najboljšo darilo za vašega otroka zadovoljna in zdrava mama.

*Sem noseča in depresivna. Se bom tako počutila celo nosečnost?*

Okoli 15–20 % nosečnic izkusi depresijo različnih stopenj. Za vas in za otroka je pomembno, da dobite ustrezno pomoč ali zdravljenje. Raziskovalci raziskujejo morebitne škodljive učinke depresije in tesnobe na plod in hkrati proučujejo, kako zdravila učinkujejo na razvijajočega se otroka. Če ste depresivni ali tesnobni, morda ne morete jesti ali spati tako, kot bi bilo dobro za vas in za otroka. Če ste v nosečnosti depresivni, bo svetovanje zadostovalo pri milejših oblikah, pri srednje hudi depresiji bo potrebna psihoterapija, v nekaterih primerih, kadar gre za hudo depresijo, pa je priporočljivo zdravljenje z ustreznimi zdravili skupaj s psihoterapijo. Vedno pa so nujni vaše sodelovanje in premišljene spremembe v načinu življenja. Med nosečnostjo velja, da zdravila uživajte le, če so resnično potrebna. Več antidepresivov predpisujejo z opozorilom, da jih med nosečnostjo in dojenjem ne smemo uporabljati. Vendar je nekaj preizkušenih antidepresivov, ki jih zdravniki svetujejo tudi med nosečnostjo. Potrebujete dober posvet z zdravnikom.

*Sramujem se jemanja zdravil in obiskovanja psihoterapevta. Če potrebujem zdravila in psihoterapijo, mar to ne pomeni, da sem šibka in nesposobna?*

Žal so v naši kulturi tisti, ki jemljejo antidepresive, ponekod še vedno stigmatizirani. Ta stigma temelji na neznanju, kajti s tem predpostavljamo, da je mogoče nadzirati kemične procese v možganih. Če bi imeli sladkorno bolezen ali težave s ščitnico, ne bi pričakovali (in tega vam ne bi nihče svetoval), da bi morali pač prepričati samo sebe in proizvesti več insulina ali več ščitničnih hormonov. To, da si priskrbite ustrezno pomoč in zdravljenje, je znak modrosti, ne šibkosti.

Jemanje zdravil je vaša osebna izbira. Ni treba, da s tem seznanite druge; če bi to radi ohranili v zasebnosti, še ne pomeni, da se jemanja zdravil sramujete.

Pogosto se zgodi, da so ženske pozitivno presenečene, ko svoje bližnje seznanijo z dejstvom, da jemljejo zdravila – tudi marsikdo drug jemlje podobna zdravila ali pozna koga, ki to počne. Če boste začeli jemati zdravila ali če se boste odločili, da tega ne boste storili, najдите ljudi, ki bodo podpirali vašo izbiro poti proti dobremu počutju.

Počutim se osramočeno in krivo, ker sem tri mesece po rojstvu zbolela za poporodno depresijo, dva tedna sem se zdravila v bolnišnici, zdaj pa še vedno jemljem antidepressive. Zakaj sem zbolela ravno jaz? Sem kot poraženka.

K pojavu depresije prispevajo nagnjenost posameznice (tako imenovane bio-psiho-socialne značilnosti) in različne obremenitve, ki v nekem trenutku povzročijo, da naši mehanizmi, s katerimi si ponavadi pomagamo, ne delujejo. Morda je to preprosteje razumeti, če pomislimo na okužbo z virusom gripe. Če smo v dobri telesni kondiciji, če imamo dovolj sredstev, časa in volje, da skrbimo za redno in kakovostno prehrano, dovolj počitka in če smo nasploh v dobri koži, imajo virusi gripe bolj malo možnosti, da nas položijo v posteljo. Obremenitev ni velika, mi pa smo pri močeh. Medicinski sestri, ki je v času epidemije gripe vsak dan v stiku z virusi, vse to ne bo pomagalo in bo zbolela. Obremenitev je bila prevelika. Za nekoga, ki ima oslabil imunski sistem, je za to, da zboli, dovolj že kratkotrajen stik s prenašalcem virusov.

Če človek zboli za gripo, si tega ne očita. Poskrbi zase, bližnji mu pomagajo, počiva in veliko pije, jemlje zdravila za lajšanje simptomov, in ko mu je bolje, počasi prevzema naloge, ki jih je opravljal pred boleznijo. In tako morate razumeti tudi svojo depresijo: preobremenjeni ste bili in morda izčrpani, tako se je zgodilo, da ste zboleli. Ali bi imeli občutke krivde, če bi vam zdrsnilo na mokrih tleh in bi prišlo do zapletenega zloma noge, pa bi morali za nekaj časa v bolnišnico? Morda bi rekli: »Šment, pa ravno zdaj, ko imamo dojenčka!« ali kaj podobnega. Morda bi vam bilo hudo pri srcu. Ampak da bi si to očitati?

Ne, boleznin nesreče se dogajajo. In vi ste poskrbeli, da ste dobili ustrezno pomoč in zdravljenje. Ali nekomu, ki jemlje zdravila za oslabele srce, rečete poraženec? Zanesljivo ne. Sprejeti pomoč, kadar jo kdo potrebuje, je znak poguma. Soočiti se s svojo boleznijo in jo iz dneva v dan premagovati, je znak moči in zrelosti. Prav je, da še naprej vztrajate pri skrbi za svoje zdravje. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/<sup>15</sup>

### Nega žensk, ki trpijo zaradi obporodnih stisk, in skrb zanje

Z vami se bom sprehodila skozi okoliščine, v katerih živite, da bi vam pomagala najti vire, iz katerih lahko črpate moč za zdravljenje in okrevanje.

Vsak dan si vzemite pol ure zase, če je mogoče, eno uro. Takrat počnite tisto, kar vas res veseli (s tem ne mislim na gospodinjska opravila, razen če ob njih izjemno uživajte), ali pa ne počnite ničesar, torej počivajte. Če vam ni do druženja z drugimi, se boste morda dobro počutili sami s seboj, napisali kako stran v dnevniku ali obrnili nekaj listov v dobri knjigi.

Verjemite, da se bo vaše počutje popravilo, in pri tem bo pomagal načrt, kaj sončnega si boste vsak dan privoščili – morda boste poklicali dobro prijateljico, s katero se že dolgo niste videli, morda bo to topla kopel s svečami, medtem ko bo nekdo drug skrbel za otroka, morda polurni sprehod z ljubo osebo. Včasih vam načrta ne bo uspelo uresničiti. Vztrajajte, razumite ga kot trening – vedno se nam ne ljubi v telovadnico, a po vadbi se počutimo dobro in tudi telo nam je hvaležno.

## Vaja za krepitev

Če ste se znašli v težavah, vam bo koristilo nekaj preprostih misli, ki so utemeljene na številnih izkušnjah in znanju o obporodnih stiskah. Natančno si jih preberite. Izberite si misel ali dve. Poiščite pisala in izberite barvo, ki jo imate radi. Prepišite misel na listič in ga vložite v denarnico. S šminko jo napišite na ogledalo v kopalnici. Napišite jo na kartonček, okrasite jo, natisnite si jo, priložite fotografijo, ki vam je všeč, in jo obesite na vidno mesto. Požvižgajte se na morebitne začudene poglede obiskovalcev. Morda boste izoblikovali svoj lastni izrek, ki vam je pisan na kožo.

### Nekaj predlogov:

»Opomogla si bom.«

*Izkušnje številnih žensk učijo, da poti iz stiske obstajajo in da so učinkovite. Ob ustrezni pomoči si boste hitreje opomogli. Zelo verjetno pa bo trajalo nekaj tednov ali celo mesecev, da bo spet vse v redu z vami. Začnite danes.*

»Nisem edina in nisem sama.«

*Dejstvo je, da ena od petih žensk po porodu doživi poporodno stisko, hujšo kot je poporodna otožnost. Niste sami na svetu, okoli vas so ljudje, ki so vam pripravljeni priskočiti na pomoč. Poiščite tiste, ki vam bodo znali prisluhniti, vas podpreti in vam pomagati.*

»To ni moja krivda.«

*Zavedajte se, da svoje stiske niste ustvarili sami, k njemu nastanku prispevajo različni dejavniki in na nekatere izmed njih nimamo nikakršnega vpliva. Odgovorni ste za odločitve tukaj in zdaj.*

»Dobra mama sem.«

*Četudi ste morda v bolnišnici, zagotovo nekdo dobro skrbi za vašega otročička. Dejstvo, da ste se odločili poskrbeti za izboljšanje svojega počutja in življenja svoje družine,*

*dokazuje, da ste dobra mati. In še nekaj: super mama ne obstaja. Obstajajo pa dobre mame, ki se zavedajo meja svojih moči in znajo zaprositi za pomoč, kadar okoliščine presegajo njihove zmožnosti.*

»Zame je izjemno pomembno, da skrbim zase.«

*Res je izjemno pomembno, da poskrbite zase, saj se bo vaše počutje tako izboljšalo in lahko boste živeli družinsko življenje, kakršno si želite.*

»Delujem tako dobro, kot zmorem.«

*Ne glede na to, koliko trenutno zmorete, napredujete, čeprav so koraki morda videti majhni. Vsak napredek je pomemben, vztrajajte in se učite biti zadovoljni z majhnimi zmagami. Te peljejo k veliki zmagi.*

»Čudovita ženska sem.«

*Številne med nami imajo zelo stroga merila o tem, kakšne bi morale biti kot ženske, kot matere, kot partnerke. Naučite se ljubiti sebe tako, kot ste.*

Depresivno mišljenje je zvita past – morda vam bo preprečevalo, da bi verjeli navedenim trditvam. Pomembno je, da jih pogosto ponovite; temu so namenjeni tudi lističi, kamor si jih boste napisali. Ko si boste malo opomogli, bo ta vaja veliko lažja. Vztrajajte.

### Posvečajte se tudi sebi

## Vaja

### Pisanje dnevnika

*Za nekatere ženske je dobrodošlo pisanje dnevnika. Kupite si zvezek z lepimi platnicami, shranjujte ga na mestu, kjer ni nevarnosti, da bi vanj kukali nepovabljeni pogledi. Vanj zapisujte svoje doživljanje in misli, svoje strahove in upanja, sanje in dnevne dogodke. Redno pisanje dnevnika*

predstavlja čas, ki ga posvetite sebi. Ob tem se soočate s svojimi občutki in doživljanji, in ko berete zapise, nanje pogledate z drugačnega zornega kota.

Morda vam taka oblika ustreza, morda ne. Pisanje dnevnika omogoča, da spremljate svoje okrevanje, in vam pomaga pri ubesedovanju tega, kar doživljate. Če se boste odločili za psihoterapijo, bodo vaši zapiski lahko v posebno pomoč.

In še nekaj: nekatere posameznice so se odločile in svoje zapise o poti skozi poporodno stisko objavile v knjigah. Če trpite in se zdi, kot da ste edini na svetu, ki izkuša kaj takega, vam je tovrstno branje lahko v podporo in navdih. Zgodbe drugih lahko v vas obudijo pogum, ki je nekje na poti zaspal, ali vam odkrivajo načine reševanja težav, na katere prej niste pomislili.

*Opozorilo: Tistim, ki imajo težave z vsiljivimi mislimi, ali tistim, ki so tesnobne, bodo bolj koristile druge metode. Usmerite se proč od branja o težavah drugih.*

Za nas, ki se srečujemo z ženskami v stiskah, so posamezne zgodbe izjemnega pomena, ker tako poglobljamo razumevanje in laže podpiramo, pomagamo in zdravimo.

## Vaja

### Pisanje pisma

Morda ne veste, kaj bi storili v trenutkih, ko vas preplavlja huda žalost, ko ste čisto obupani ali tesnobni. Predlagam, da sedete in napišite pismo. To ni sporočilo, ki ga boste komu poslali. Če verujete, ga napišite Bogu. Če ne, ga napišite osebi, ki vam veliko pomeni. Lahko ga napišete sami sebi. Zapišite, kako vam je, da ste jezni ali obupani, da se počutite izdane in opeharjene. Potožite se. Bodite

popolnoma iskreni, izrazite tudi čustva, ki si jih težko priznate in zaradi katerih se morda obsojate. Ko pismo končate, ga zložite in zaprite v ovojnico. Odložite ga na varno mesto. Tako. Bolje se boste počutili.

## Skrb za gospodinjstvo

Nobenih bioloških razlogov ni za delitev gospodinj-skega dela med spoloma, kljub temu pa bomo še vedno našli neutemeljena prepričanja o gospodinj-skih opravilih, ki naj bi jih ženske opravljale »po naravi«. Zgodi se, da ženske ob skrbi za dojenčka prevzamejo tudi večino opravil v gospodinjstvu, četudi so prej obveznosti delile s partnerjem.

**Če trpite zaradi depresije, je pomembno upoštevati nekaj ključnih pravil:**

- Poenostavite življenje.
- Ne vztrajajte v popolnosti, naj imajo ljudje prednost pred stvarmi.
- Premislite, s kom deliti gospodinj-ska opravila. Pogovorite se s partnerjem in starejšimi otroki, če jih imate, naj vsak prevzame svoj del obveznosti. Poiščite zunanjo pomoč. Morda bi se vam bogato obrestovalo, če vsaj za nekaj časa ali za nekaj opravil najamete gospodinj-sko pomočnico.

Pomoč ima različne oblike, vse od plačanih storitev, družjenja, varstva starejšega otroka ali dojenčka, do tega, da nekdo opravi nujne opravke v uradu na mesto vas.

## Podporne osebe

Ljudje vas lahko podpirajo na različne načine. Podpora je bodisi praktična, tako lahko počistijo, skuhamo, poskrbijo za otroka, vas pospremiijo k zdravniku ali na sprehod. Čustvena podpora po-

meni, da nekdo sedi z vami in vas posluša, vas ob-  
jame, se pogovarja z vami in vas spodbuja. Kadar  
smo v stiski, pogosto ne opazimo tistih, ki bi nam  
lahko pomagali ali nas podprli.

Pomembno je, da že v nosečnosti negujete stike z  
bližnjimi, utrjujete prijateljske in sorodniške vezi –  
prijateljska roka v stiski je vredna zlata. Če ste se  
pravkar preselili, navezujte znanstva v novem oko-  
lju. Morda srečujete drugo nosečnico ali mlado  
družino, morda v istem nadstropju stanuje prij-  
eten starejši par brez otrok, ki bi bil vesel prijaznega  
pomenka.

Če imate dobro in razumevajočo prijateljico, si  
morda lahko z njo dopisujete prek elektronske  
pošte. Seveda lahko pišete na različne podporne  
forume (klepetalnice), ki jih najdete na svetovnem  
spletu (glejte Kažipot pomoči). Morda se boste  
odločili in pisali svoj blog.

## Vaja

### Gugam se v mreži

*Predlagam, da naredite naslednjo vajo. Deluje po princi-  
pu možganskega viharja. Naredili boste seznam ljudi, ki  
jih lahko v nekem trenutku zaprosite za podporo ali pa  
to v vašem imenu lahko naredi kdo drug. Vzemite papir  
in svinčnik in napišite vse osebe, ki vam pridejo na misel,  
ne glede na to, kakšne vrste podporo lahko pričakujete od  
njih. Ti ljudje sestavljajo mrežo podpore, v kateri se boste  
počutili bolje.*

Navedla bom nekaj primerov podpornih oseb:

- partner ali partnerica,
- ožja in razširjena družina,
- doula,
- sosede in sosedi,
- sodelavke in sodelavci,
- znanke in znanci,

- sošolke in sošolci,
- članice in člani različnih združenj in skupnosti,
- varuška,
- različni strokovnjaki, vključno z babicami, pa-  
tronažnimi medicinskimi sestrami, svetovalkami  
za dojenje, zdravniki,
- svetovalci in svetovalke različnih telefonskih sve-  
tovanj,
- svetovalci in sodelujoči v medmrežnih klepetal-  
nicah in forumih (če trpite zaradi obsesivne mo-  
tnje, tega ne priporočam),
- člani in članice skupin za podporo pri poporo-  
dnih stiskah.

Morda se vam bo vaja zdela prenaporna. Naredite  
jo ob pomoči bližnje osebe, ki vas lahko spomni,  
koga bi lahko vključili v seznam. Lahko se je lotite  
po korakih. Vaš cilj je seznam, ki ga boste imeli  
pri roki, ko boste načrtovali svoje življenje ali ko  
boste potrebovali različne oblike podpore. Zato  
naj vključuje tudi telefonske številke in elektron-  
ske naslove.

Nekateri ljudje zaradi različnih prepričanj ali pre-  
teklih odločitev težko prosijo za pomoč: morda  
imajo občutek, da je niso vredni, ali pa se jim zdi,  
da bi morali vse opraviti sami. To je še posebej  
značilno za tiste matere, ki jih po rojstvu otro-  
ka vodi napačno prepričanje, da je gospodinjska  
pomoč ali pomoč pri materinskih opravilih dokaz  
njihove nesposobnosti. Res pa je ravno nasprotno:  
s tem, da poiščete ustrezno pomoč, dokazujete, da  
imate uvid v trenutni položaj. Če sami ne zmorete  
vsega, je znak zrelosti, da opravila in delo razdelite  
med druge.

Morda vam bo pri odločitvi za pomoč v gospo-  
dinjstvu, pri starševskih nalogah in za podporo pri  
vašem okrevanju pomagala naslednja primerjava.

Predstavljajte si, da je vaša prijateljica pred mesecem dni rodila, pa je padla in si zlomila nogo. Zlom je zapleten in zato mora teden dni preležati v bolnišnici, po vrnitvi domov pa mora še precej časa ležati v postelji. Morda ji bo v začetku malo hudo, ker bo za njenega dojenčka ta čas skrbel nekdo drug, ne bo pa se bojevala z občutki krivde. Njen partner in drugi bližnji bodo večino opravil naredili brez njenega sodelovanja. Ko se bo njena noga zacelila, bo nekaj časa bolj previdna in bo pazila, da je ne bo preobremenjevala. Ne bo kar takoj prevzela odgovornosti za vsakdanja opravila.

Ni vam treba imeti občutkov krivde, če trpite zaradi stiske po porodu in potrebujete pomoč. **Pozdravili se boste in popolnoma okrevali.** Potem boste premislili in prevzeli razumno mero dolžnosti.

**In še nekaj:** v prihodnosti boste ob kaki drugi priložnosti zagotovo tudi vi pomagali komu v stiski. In takrat boste na osnovi svojih izkušenj vedeli, kako blagodejno je pomoč prejemati in kako blagodejno jo je dajati.

#### Vloga podpornih oseb

Če vas podporna oseba vpraša: »Kako lahko pomagam?«, premislite, kaj potrebujete, in predlagajte zelo konkretno dejanje ali besede. Morda ne veste, kaj bi to bilo; dobro je tudi, če rečete zgolj: »Ne vem, kaj ta trenutek potrebujem, vem samo, da se počutim grozno.« Ne predpostavljajte, da drugi vedo, kako se počutite ali kaj mislite. Radi bi vam pomagali, ne vedo pa vedno, s katerimi besedami in dejanji. Najverjetneje je, da boste dobili, kar potrebujete, če boste izrekli jasno prošnjo ali pričakovanje.

Svojemu partnerju, družini ali prijateljem dajte konkretne napotke in jasna navodila, da vam bodo v kar največjo pomoč. V trenutku, ko ste tesnobni, ne bo ravno dobrodošlo, če vam bo kdo sicer dobronamerno dejal: »Samo pomiri in sprosti se.« Morda bo v tistem trenutku to za vas popolnoma nemogoče. Zato skušajte predlagati, kaj naj vaši bližnji v posameznih primerih rečejo ali naredijo:

- Žal mi je, da trpiš.
- Skupaj bomo to prebrodili.
- Tukaj sem, da ti pomagam in da sem ti v oporo.
- To bo minilo.
- V takem trenutku potrebujem samo objem.

Nekateri imajo pomisleke glede rabe navodil, zdi se jim, da bodo s tem v odnosu izgubili spontanost in iskrenost. Navodila nikakor ne vodijo proč od resnične ljubezni. Ljudem, ki skrbijo za vas in vas imajo radi, boste s pomočjo preprostih navodil omogočili, da vam bodo na učinkovite načine zagotovili, kar potrebujete. Človeku, ki bi vam rad pomagal, je v veliko olajšanje, če ve, kaj naj reče ali naredi, da vam bo zares v pomoč.

Za vsako odraslo osebo je velikega pomena družba drugih odraslih; to velja tudi za matere, ki so pogosto zelo osamljene prav v času, ko bi to najmanj hotele. Aktivno iščite družbo in bodite pripravljeni na to, da je treba zdaj, ko imate otroka, razviti precejšnje organizacijske sposobnosti. Če tega sami ne zmorete, prosite za pomoč svoje bližnje. Poslušajte svoje srce in iščite skupine ljudi, ki imajo podoben pogled na svet kakor vi ali s katerimi bi radi sodelovali pri uresničevanju ciljev.

## Prehrana

Ženske s poporodno depresijo in tesnobo pogosto hrepenijo po ogljikohidratnih živilih, zlasti sladkarijah. Priporočljivo je, da ohranjate enakomerno raven sladkorja v krvi, tako da redno, na primer vsakič, ko hranite otroka, tudi vi pojedete nekaj grizljajev hranljivega in polnovrednega živila. Izogibajte se izdelkom iz sladkorja, bele moke iz različnih žit (belemu kruhu, testeninam iz bele moke, pecivu iz omenjenih sestavin) ter belemu rižu. Po njihovem zaužitju se raven sladkorja v krvi hitro poviša, temu pa sledi nagel padec, kar lahko pripomore k občutku, da ste brez energije. Omenjena živila zamenjajte z izdelki iz polnovredne moke, uporabljajte rjavi riž ter druga živila z nizkim glikemičnim indeksom, ki počasi dvigajo raven sladkorja v krvi, na primer piro, proso, ajdovo kašo, kvinojo. Tvrstna prehrana vam bo pomagala pri uravnovešanju razpoloženja.

Razumljivo, da je redno prehranjevanje težko, kadar nimate teka. Jejte, kolikor zmorete. **Če imate težave s hranjenjem, poizkusite piti hranljive napitke.** Težave s tekom so pri poporodni depresiji in tesnobi precej pogoste. Obrnite se na svojega zdravnika ali drugo podporno osebo.

Podporno osebo lahko prosite, da vam hladilnik napolni s hrano, kot so jogurti, skuta, narezan sir, trdo kuhana jajca, očiščena in narezana zelenjava in sadje. Za prigrizek imejte pripravljene rezine polnovrednega kruha, oreščke, suho sadje in semena.<sup>16</sup> Če vam kdo ponudi, da vam prinese že pripravljeno hrano, je to zelo dobrodošlo, lahko pa tudi sami prosite za že pripravljene obroke. Morda imate možnost naročiti kakovostne obroke v kaki ustanovi (na primer v bližnjem domu za ostarele), da vam jih pripeljejo na dom.

<sup>16</sup> Za vaše dobro in dobro planeta se je smiselno usmeriti k živilom, za katera veste, da so bila pridelana na čim bolj nesporen način; podobno naj velja za njihovo skladiščenje, prevoz in prodajo.

- Ne pozabite na pitje, pomanjkanje tekočine lahko poveča tesnobo.
- Pri težavah s tesnobo se izogibajte napitkom s kofeinom (kava, pravi čaj, kola ipd.).
- Izogibajte se alkoholnim pijačam. Ne zlorablajte alkohola.
- Pri jemanju določenih zdravil alkohola ne smete uživati.

Nekatere vrste hrane vsebujejo snovi, ki podpirajo dobro razpoloženje. Morda si lahko pomagate s temno čokolado ali kakavom, bananami, brazilskimi oreščki, nekateri prisegajo na pekoče feferone.

Nasploh uživajte hrano, bogato z železom, vitaminom C in vitamini skupine B, bodite pozorni na živila z mikrohranili, za katera domnevamo, da pomagajo pri uravnovešanju razpoloženja; to so selen, magnezij in cink (glejte sezname). Uživajte kakovostne maščobe (vsebujejo jih nekatere ribe, med njimi pogosto omenjajo lososa in tuno, ribje olje, kakovostna rastlinska olja, na primer oljčno in laneno, oreščki, semena, na primer laneno seme) in se izogibajte nasičenim maščobam, ki so predvsem v živilih živalskega izvora (mastno meso in mesni izdelki, svinjska mast, polnomastno mleko in mlečni izdelki). Nekateri omenjajo tudi spodbudno delovanje začimb, kot je na primer muškadni orešček.

### Viri železa:

rdeče meso, jetra, tunina, zelenolistna zelenjava, žita, stročnice, npr. soja; tofu, jajčni rumenjaki, semena, npr. sezam, mak; suho sadje, kot so slive, marelice; kakav

**Viri vitaminov B:**

banane, mleko in mlečni izdelki, listnata zelenjava, korenje, stročnice, rumenjaki, kvas, ribe, pustino meso in drobovina, polnovredna žita, žitni kalčki, avokado, dateljni, fige, marelice, suhe slive, oreščki

**Viri vitamina C:**

citrusi, kivi, jagodičevje, paprika, brokoli, ohrovt, paradižnik, zelena solata, šipek, češnje

**Viri selena:**

jajca, žitarice, brazilski oreščki, por, čebula, česen, brokoli, zelje, pomaranče, sončnična semena, polnovredni riž

**Viri cinka:**

rdeče meso, drobovina, tunina, sir, soja, otrobi, polnovredni riž, bučnice, grah

**Viri magnezija:**

listnata zelenjava, krompir v lupini, polnovredni riž, soja, jagodičevje, banane, gobe, stročnice, oreščki, orehi, polnovredne žitarice, eksotično sadje, avokado

Nekatere ženske ugotavljajo, da jim pri ohranjanju razpoloženja pomagajo zdravilna zelišča ali prehranska dopolnila. Povprašajte za nasvet v lekarni in/ali pri svojem zdravniku; če ste noseči, če dojite ali če jemljete antidepresive, ne pozabite tega omeniti farmacevtki ali farmacevtu. Obstajajo tudi nekatere druge učinkovine, za katere domnevajo, da bi lahko pripomogle k boljšemu razpoloženju, in ki nimajo statusa zdravila, so torej prehranski dodatki.<sup>17</sup> O njihovem uživanju se posvetujete s strokovnjakom.

<sup>17</sup> V literaturi omenjajo med drugim npr. aminokislino triptofan.

*Pri izbiri in uporabi zdravilnih zelišč in zdravilnih pripravkov, ki jih vsebujejo, naj vam svetuje izkušen strokovnjak; pri odločanju zanje je pomembno, da poveste, ali ste morda noseči in ali dojite.*

Nekatere izmed njih je mogoče kupiti v prosti prodaji v obliki čajev, eteričnih olj in podobno, drugi so na voljo le v lekarni obliki tablet, tinktur, tablet z odmerjenimi učinkovinami.

**Morda bi vam pomagalo katero od naštetih zdravilnih zelišč**

baldrijan – *Valeriana officinalis*

šentjanževka – *Hypericum perforatum*

hmelj – *Humulus lupulus*

melisa – *Melissa officinalis*

ginko – *Ginko biloba*

sivka – *Lavandula officinalis*

**Spanje**

Nočni počitek je za vas še posebej pomemben, kajti spanje je ključno za telesno in duševno okrevanje. Nekateri strokovnjaki ocenjujejo, da za zaključen cikel spanja potrebujemo pet ur nepretrganega spanca. Naj se sliši še tako nemogoče: skušajte si zagotoviti dovolj neprekinjenega spanca.

Ker vaš dojenček potrebuje tudi nočno hranjenje, naj ga ponoči nahrani kdo drug, pri tem pa lahko uporabi vaše mleko, ki ste ga izbrizgali in ustrezno shranili, ali pa naj pripravi prilagojeno mleko.

Ena od možnosti je, da se s partnerjem dogovorite o razpolovitvi noči, morda pa vam ustreza, da ste »na klic« na primer vsako drugo noč. Ko ste vi na vrsti za počitek, spite proč od otroka, če je mogoče, v drugi sobi. Nekatero ženske uporabljajo ušesne čepke ali tiho glasbo, ki prekrije otrokove



glasove. Ko pa je za počitek na vrsti vaš partner, lahko on uporablja podobne tehnike. Če partnerja ni doma, si naredite seznam podpornih oseb, ki bi lahko prevzele nočno skrb za otroka.

Zapomnite si, da je vaša prva naloga, da poskrbite zase. Če ni mogoče uskladiti skrbi za dojenčka za vsako noč, bo pomagalo tudi nekaj noči na teden. Če lahko spíte čez dan, uporabite to možnost, vendar se morate zavedati, da dremež čez dan ne more nadomestiti nočnega spanja.

Če ne morete spati, ko drugi spijo, si morda lahko pomagate z nekaterimi živili, zelišči ali poiščete pomoč zdravnika, da bi se morda odločili za jemanje zdravil. Včasih je nekaj noči, prespanih s pomočjo zdravil, odrešujoča rešitev, ki vam omogoča dober začetek okrevanja.

### Rekreacija in sproščanje

Že zgolj nekaj minut telesne dejavnosti na dan vam lahko pomaga k boljšemu počutju. Včasih se boste morali k dejavnosti malce prisiliti. Ugotovite, do česa imate najmanj odpora, in pomislite, kaj ste ponavadi radi počeli. Usmerite se, na primer, v hojo, ples ali kolesarjenje. Morda se vam na začetku že misel na sprehod okoli stanovanjskega bloka ali hiše zdi pretežka naloga. Občutek telesne nesposobnosti in nepripravljenosti na telesno dejavnost je del depresivnosti. To se bo postopoma spremenilo. Če drugače radi plešete, si zavrtite spodbudno glasbo in zaplešite sami, z dojenčkom ali brez njega. Lahko plešete skupaj s partnerjem ali z ljudmi, ki so vam v oporo. Povejte, da je to del vaše načrtovane telesne dejavnosti. Ko se bo vaše počutje izboljševalo, se vam bodo te naloge zdele vedno lažje. Če veste, da se po telesni dejavnosti počutite bolje, hkrati pa vam je težko začeti, se do-

govorite s podporno osebo, da vas bo spodbujala in se z вами rekreirala.

### Telovadba popravi razpoloženje in izboljša kemijska ravnovesja v možganih.

#### Nekaj predlogov za rekreacijo in sproščanje:

- *avtogeni trening*
- *meditacija*
- *kopel z dodatkom vašega najljubšega eteričnega olja*
- *taj čí*
- *masaža*
- *ples – sami, s partnerjem, dojenčkom, malčkom, drugimi ženskami*
- *sprehod v naravi z otrokom, sprehodite se lahko tudi sami ali v družbi z drugimi odraslimi*
- *poskoki na trampolinu*
- *kratek kolesarski izlet do bližnje reke*

Če ste nespečni ali če trpite zaradi hudega pomanjkanja spanja, se ne lotite intenzivne telesne vadbe. To bi vašo nespečnost lahko celo poslabšalo. Počakajte, da boste vsaj nekaj tednov dobro spali, preden se boste vključili v katero od zahtevnejših telesnih vadb. Če še okrevate po porodu ali če dojdite, temu ustrezno prilagodite svojo telesno dejavnost; o morebitnih zdravstvenih vprašanjih se posvetujte z babico, patronažno medicinsko sestro ali zdravnikom.

### Počitek

Počitek je nujen. Nikar ne verjemite, da starši, ki resnično ljubijo svoje otroke, ne potrebujejo počitka in časa zase. To zanesljivo ne drži. Nekatere ženske se počutijo slabo že zgolj ob misli, da bi si privoščile predah ali počitek. Bojijo se, da bi lju-

dje mislili, da so sebične in da svojih otrok nimajo dovolj rade. Nekatero se obtožujejo za vsak trenutek počitka. V resnici vse dobre matere počivajo – to je način, kako ostajajo dobre matere.

V naši družbi je še vedno predvsem mama tista, ki prevzema nego in skrb za dojenčka. Kdor pa je nenehno pozoren na potrebe drugega in pri tem dalj časa pozablja nase, tvega, da bo to neravnovesje načelo njegovo zdravje. Kadar matere pozabljajo na svoje osnovne potrebe, se zgodi, da v nekem trenutku preprosto ne zmorejo več. Včasih je težko priznati, da ne zmoremo doseči ideala popolne matere, četudi se morda zavedamo, da je nerealen.

*Tudi sama že razmišljam v smeri, da me je dohitela poporodna depresija. Imam hčerkico, ki je stara osemnajst mesecev. Že od njenega rojstva dalje ni bilo zame nikoli zares nekega mirnega obdobja. Prej je bil problem spanje, bila sem že kronično nenaspana, bolela me je glava, bila sem občutljiva za vse okrog sebe. Pri vsakem glavobolu so me obdajale hude misli, da imam tumor, da bom umrla, kaj bo moja hčerka brez mene in podobno. Rada imam moža in hčerko, mož je večinoma odsoten od doma, dopoldan je v službi, popoldan gradi hišo, tako da sem večino popoldnevov sama s hčerko, proti večeru pride mama za kakšno uro, da jo pelje na sprehod. V tem času si ali umijem lase ali pa postorim kaj po stanovanju. Vse, kar delam, pa delam po nekem zaporedju. Pri tem vedno mislim, če ne bo tako, se bo nekaj zgodilo. V zadnjih štirinajstih dneh se mi je zgodilo, da mi je v trenutku začelo biti srce, kot bi mi hotelo preskočiti, zajela me je vrtoglavica in imela sem občutek, da bom zdaj zdaj omedlela in umrla. Zaradi tega sem že dvakrat iskala pomoč pri zdravniku, kjer so mi opravili EKG in izmerili pritisk. Vse je bilo v redu. Pri drugem obisku*

*(bilo je v dežurni ambulanti) sem dobila injekcijo apaurina in tablete za pomiritev. Mama mi sicer stalno govori, naj gledam na življenje bolj optimistično, z veselo plati, in naj ne bom tako črnogleda. Vem, da mi želi najboljše, da se lahko vedno zanesem nanjo tudi kar se tiče varstva, čeprav je zaposlena, ampak to je močnejše od mene in te misli se mi pač prikrajdejo nehote. Ne vem, mogoče mi manjka malo več prostega časa, malo izletov, zabav. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske/<sup>18</sup>*

Priporočam, da redno načrtujete čas, ki ga boste posvetili sebi in zadovoljevanju svojih potreb – za začetek najmanj dva- do trikrat na teden za najmanj eno uro, potem pa počasi povečujte pogostost in dolžino. Pri vseh drugih zaposlitvah je polurni odmor zagotovljen z zakonom, pri materinstvu bi si zaslužili celo veliko več prostega časa. Če ne boste redno polnili svojih srčnih baterij, boste uporabljali tisto energijo, ki jo imate v rezervi. To pa dolgoročno ne bo koristilo ne vam ne vaši družini. Kot je mama iz zgornje zgodbe ugotovila že sama, bi številnim materam dobro delo več prostega časa za tiste dejavnosti, ki njihova življenja obarvajo z odtenki strasti in zanosa, pa naj bo to ples, plezanje ali obisk gledališke predstave, pisanje ali grafično oblikovanje.

## Vaja

### **Kaj me srčno veseli?**

*Vzemite list in napišite pet dejavnosti, ki so vas veselile, preden so se pojavile duševne težave. Ukvarjanje s psom? Slikanje? Nekaj tretjega? Katero od teh dejavnosti bi obudili k življenju? Izberite si eno in skupaj s podporno osebo naredite načrt, kako bi se je spet lotili. Morda se boste v začetku morali celo malce prisiliti k dejavnostim, ki so vam včasih predstavljale vir zadovoljstva in veselja. Vztrajajte, kmalu boste začutili kanec veselja, zadovoljstva*

in sproščenosti. Počasi se bodo ti občutki okrepili, postali bodo pogostejši in tako se boste lažje lotili svoje priljubljene dejavnosti.

### Vas prav nič na svetu ne veseli?

Predstavljajte si, da ste spet stari pet let in da imate na voljo čarobno paličico, ki vam bo uresničila željo. Kaj si želite početi? Bi se radi naučili česa novega, na primer rolanja? Se vam prvi hip ne utrne nobena misel? Vztrajajte. Se spomnite, kako ste si želeli, da bi ...? Morda je zdaj pravi čas, da svoje sanje uresničite. Potrpežljivo začnite s prvim korakom.

### Pojdite zdoma, v družbo, v naravo, skratka, pojdite ven

Če smo depresivni ali tesnobni, se nam lahko dozdeva, da nas štiri stene dušijo. Svet se zdi temnejši in manjši. Verjetno se bomo tako čustveno kot tudi telesno zapirali – morda bomo prekrizali roke, se zgrbili vase, pogled pa usmerili navzdol. Da bi se temu uprli, pojdite od doma, pogledjte v nebo, stojte pokonci, roke položite ob telo, dihalite. Morda niti ne boste šli od doma, pojdite pa iz hiše ali stanovanja, in to najmanj enkrat na dan, pa čeprav boste v svoji jutranji halji zgolj stali pred vrati in globoko dihali. Če imate balkon, teraso ali vrt, jih uporabite za to, da prisluhnete zvokom narave, zavonjate svežo zemljo ali občutite deževne kaplje na obrazu.

Če je le mogoče, vsak dan nekaj časa preživite na soncu, seveda pa se izogibajte uram, ko so sončni žarki lahko nevarni. Če še ne zmorete sprehodov, sedite na sonce, globoko dihalite, pogledjte okoli sebe, opazujte spremembe v naravi, otroke pri igri ali ljudi, ki hodijo mimo. Sončni žarki so preizkušeno zdravilo proti depresiji.

### Skrb za otroka

Da bi lahko dobro skrbeli za dojenčka, potrebujemo čas, ustrezne okoliščine, znanje, pomoč, podporo, vire energije. V naši družbi so tiste, ki prevzamejo levji delež pri negi novorojenčkov in dojenčkov, še vedno matere, čeprav se partnerji vedno pogosteje dejavno vključujejo v skrb zanje. Če ste depresivni ali tesnobni, morda ne zmorete skrb za otročička ali vas ta pretirano obremenjuje.

*Še posebej zahtevno je usklajevanje potreb različnih otrok. Poglejmo, kako je svojo stisko opisala mama dvoletnika in dojenčka:*

*Ko sem rodila drugega otroka, sem ga po malem krivila, da se ne morem več toliko ukvarjati s starejšim kot prej, ne morem ga iti iskat v vrtec s kolesom (...) Zdaj pa mi gre na živce starejši. Star je dve leti. Moram reči, da je priden, ima seveda svoje muhe, bratca ima zelo rad. Težava je v meni. Kar naprej mu nekaj »najedam«, če ne naredi takoj, ko mu rečem, me popade bes. Kar zdrobila bi ga. Včasih se bojim, da mu ne bi česa naredila. Zavedam se, kaj počnem, in si rečem, da tega pa ne bom več, ampak je kmalu spet isto. Sram me je, ker tako delam z lastnim otrokom, ki ga imam nadvse rada. Bojim se, da me ne bo več imel rad, da mi bo kaj zameril, saj mogoče vidi, da se ima drugje lepše – nihče mu ne teži.*

*Pri splošnem zdravniku sem dobila napotnico za psihiatra, ker sumi na poporodno depresijo. Kje naj dobim dobrega psihiatra, da bi mi čim prej pomagal? /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2005/<sup>19</sup>*

*Kaj torej storiti, ko imate občutek, da ste kot mama nemogoči? Če vam je splošni zdravnik dal napotnico za psihiatra, bi bil prav on lahko dober vir informacij, kam poklicati oziroma kje ga poiskati. Morda je še najbolje, da pokličete nazaj v ambulanto, kjer vam bodo dali ustrezne naslove in številke. Če nam boste zaupali, od kod ste, vam bo morda katera od forumovk,*

<sup>19</sup> Morje, 29. 9. 2005.

ki je z vašega konca, napisala, s kom ima dobre izkušnje. Vsekakor je dobro, da poleg tega, da obiščete psihiatra, poskrbite za to, da dobite podporo in pomoč tudi v svojem ožjem okolju. Včasih je zelo težko uskladiti svoje občutke in ravnanje. Skrbite za dvoletnika in dojenčka. Matere vemo, da je včasih pred nami skoraj nemogoča naloga, ko skušamo uskladiti potrebe dveh ali več otrok. Pri tem nase pogosto kar pozabimo. Morda se lahko pogovorite s partnerjem, da vas bo vsaj za nekaj časa razbremenil. V vas se zdaj bojujejo jeza, bes, utrujenost, naveličanost in ljubezen do otrok. Morda bi si privoščili kako popoldne brez otrok, če je le mogoče, pa še celo dalj, da obnovite svojo ljubezen, da spet poženete korenine, da premislite, kako si organizirati življenje, da vas vaši občutki ne bodo pripeljali na rob sprejemljivega. Vsak dan potrebujete čas za počitek in sprostitev kot protiutež življenjskim obremenitvam. Morda bi vam dobro delo svetovanje, kjer bi se pogovorili o svojih težavah in poiskali varne poti za izražanje negativnih čustev in kjer bi premislili, kako ravnati v stresnih okoliščinah. Tudi tule nam lahko še kaj napišete. In saj veste, vedno lahko pokličete tudi na telefon za obporodne stiske, in to še preden vam prekipi in se vse vsuje na vašega malčka. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2005/<sup>20</sup>

- Zavedajte se, da niste edini, ki zna dobro skrbeti za otroka, čeprav se bodo načini, kako drugi skrbijo zanj, morda razlikovali od vaših. Ko boste to misel res sprejeli, boste skrb za otroka veliko lažje prepustili drugim. Partner ali partnerica, drugi družinski člani, prijateljice in prijatelji naj imajo možnost, da z dojenčkom zgradijo svojevrsten stik. Take izkušnje so zanj pomembne. Navezava poteka veliko lažje, če vas ni v bližini. S tem pridobijo vsi.
- Če se zelo slabo počutite, če ste tako depresivni ali utrujeni, da ne morete od doma, pojdite v drug prostor. Če ste razdražljivi, bo morda koristilo

20 Z. Drglin, 29. 9. 2005.

zmanjševanje dražljajev iz okolja, uporabite ušesne čepke ali slušalke. Če ste bolj depresivni kot telesnobi, vam bo pomagala dodatna osvetljava v stanovanju – odgrnite zavese, prižgite dodatne luči.

- Morda lahko oseba, ki vam pomaga in vas podpira, z dojenčkom odide od doma, da boste imeli čas samo zase.
- Morda bo kdo drug za nekaj časa vsaj delno ali celoti prevzel skrb za vašega dojenčka, odvisno od vašega počutja. Podporna oseba je lahko z vami, ko vašega partnerja ni poleg – to je lahko družinski član, doula, varuška, prijateljica ali prijatelj ali kdorkoli drug, ki mu zaupate. Zelo počasi stopnjujte svoje sodelovanje pri skrbi za otroka, medtem pa naj vam podporna oseba dela družbo.
- Četudi se boste morda v začetku tega procesa počutili kot robot in bodo vaši gibi brez veselja, bo občutek, da opravljate materinska opravila, za vas bržkone dober. Vaše sposobnosti in samozavest se bodo izboljšali, in počasi boste v tem tudi uživali.

Če trpite zaradi tesnobe ali obsesivne kompulzivne motnje, bo dobrodošli še nekaj nasvetov:

Izogibajte se kofeinu in vzdržujte nizko raven sladkorja v krvi (poglejte razdelek o prehrani). Za številne ženske, ki so tesnobne ali imajo obsesivno kompulzivno motnjo, lahko določene informacije predstavljajo dodatno gorivo za skrbi in vsiljive misli. Ne spremljajte poročil na televiziji, ne berite novic ali črne kronike v časopisu. Če opazite, da branje določenih knjig, revij, informacij na medmrežju pogloblja vašo tesnobo, takoj prenehajte s tem. Če greste v kino, izbirajte komedije. Odločite se za dejavnosti, ki vas pomirjajo, izogibajte se tistim, ki vašo tesnobo povečujejo. To je zelo pomembno.

Če se vam dogaja, da so vsakdanji prizori, zvoki in dnevne dejavnosti za vas preveč, je pomembno, da svojo okolico, kolikor je le mogoče, prilagodite. S seboj ravnajte v rokavicah. Spomnite se, da ste v procesu okrevanja. Ne pritiskajte nase. Zastavite si realne cilje za posamezen dan in za posamezen teden. Če se vam zdi, da bi bila udeležba na načrtovanem družinskem dogodku preveč, četudi ste včasih v njem uživali, pretehtajte, kaj je dobro za vas. Prosite za podporo pri odločitvi. Včasih boste za določeno dejavnost potrebovali nekaj spodbude, ni pa primerno, da greste prek svojih zmoglosti. Ko si boste malo opomogli, boste zmogli več.

Kadar so ženske po porodu zelo tesnobne, so lahko preobčutljive za številne dražljaje – vizualne, slušne, tipalne.

V takem primeru vam bo morda ustrezalo, da osvetljava v stanovanju pritajate. Postanete lahko bolj občutljivi na dotik – oblačilo vas lahko drgne, povzroča srbečico ali kaj podobnega. Bodite potrpežljivi s seboj in poskrbite za udobje. Uporabljajte ušesne čepke ali slušalke, da bi ublažili nepotrebne zvoke ali hrup, zagotovite pa si, da boste še vedno slišali, kar morate slišati.

### Dojiti ali ne dojiti

Ko svojega novorojenčka prvič pristavite k prsim, je to zagotovo posebno doživetje; s tem se začne intenzivno obdobje učenja te izjemne materinske dejavnosti, za katero boste morda potrebovali nekaj podpore, nasvetov, praktične pomoči in zaupanje vase. Odločitev za dojenje je ponavadi za mamo in za dojenčka najboljša, kar potrjujejo številne raziskave o njegovih kratkoročnih in dolgoročnih učinkih. Vendar pa imata tako dojenje kot hranjenje otroka s prilagojenim mlekom svoje prednosti in slabosti.

Premislite o svojem položaju in v mislih preigrajte različne možnosti:

- Ali si nadvse želite dojeti in trenutki, ko svojega otročička dojite, predstavljajo ene redkih svetlih trenutkov v vašem dnevu?

*Naredite vse, kar je v vaši moči, da bi lahko dojili še naprej. Postavite dojenje na prvo mesto v skrbi za otroka in gospodinjstvo. Naj vse drugo počaka. Dobro skrbite zase, veliko počivajte, jejte dobro hrano, dovolj pijte.*

*Manca tri dni ni počela drugega kot dojila. Z dojenčico sta se crkljali v postelji, njena sestra pa je kuhala, peljala starejšo hčerkico v park in odgovarjala na telefonske klice, predvsem pa ji je pomagala pri pristavljanju zahtevne dojenčice. Manca je pozneje povedala, da ji je bilo sprva zelo težko, ker je bila prepričana, da bi morala sama vstati in poskrbeti za gospodinjstvo in se igrati s starejšo hčerkico. A dojenje je tretji dan odlično steklo in vsem je bilo toplo pri srcu. Med Manco in njeno sestro so se vezi še okrepile.*

- Ali dojenje v vas vzbuja neznosne telesne občutke ali se takrat pojavljajo vsiljive misli? Vas nenehno ponavljajoče se in dolgotrajno dojenje popolnoma izčrpava?

*Morda bi vam ustrezalo, da bi otroka dojili, dodatno pa bi si mleko izčrpali; tako lahko na primer podporna oseba hrani vašega dojenčka z vašim mlekom, vi pa imate čas za sprostitev in krepitev moči ali za nekajurni neprekinjen spanec. Nekatero žensko otroka podojijo, ob tem pa dodajajo prilagojeno mleko. Nekatero matere popolnoma prenehajo dojiti.*

Kaj mislite o navedenih možnostih? Kaj čutite ob premisleku o različnih strategijah hranjenja otroka? Če vam odločitev, povezana z načinom hranje-

nja otročička, povzročča težave, poiščite pomoč. Nekaterim koristi iskren pogovor s svetovalko za dojenje ali drugo podporno osebo.

Vsaka od teh odločitev lahko predstavlja odgovorno izbiro za dobrobit vaše družine. Ne dovolite si, da bi vas zajeli občutki krivde.

### **Napačna prepričanja o dojenju in ustvarjanju vezi med dojenčkom in materjo**

*Tako hudo mi je, ker ne dojim, zdi se mi, da sem zaradi tega kot mama popolnoma odpovedala.*

*V naši družbi so matere pod izjemnim pritiskom, naj izključno dojijo, ne glede na telesne ali čustvene ovire. Nekaterim ženskam občutki med dojenjem pomagajo preživljati tesnobo in depresijo. Druge dojenje doživljajo kot neznosno nalogo. Način hranjenja dojenčka nikakor ni merilo vaše ljubezni in ne dokazuje, kakšna mama ste. V resnici ni ene same dobre poti pri hranjenju vašega otročička. Dober je način, ki ustreza vam in vašemu otroku. Ni recepta, ki bi ustrezal vsem.*

*Pripravljeni bodite na neprijetna in neprimerna vprašanja in komentarje o tem, kako hranite svojega otroka. To se lahko zgodi kjerkoli – ko ste kje zunaj, pri obisku pediatra, v skupini mater ali na družinskem izletu. Če vas posameznik ali posameznica obsoja zaradi vašega načrta ali vaših odločitev, ne glede na to, ali je laik ali strokovnjak, se spomnite, da ste svojo odločitev skrbno premislili, da bi bila kar najboljša za vas in za vašo družino. Vprašanja ali komentarje lahko ignorirate ali spremenite ton pogovora. Lahko rečete: »To se vas ne tiče,« ali: »Ne morem dojiti. Sem hudo bolna,« ali: »Odločila sem se, da ne bom dojila,« ali: »Po navodilih zdravnika ne dojim.«*

*Zapomnite se: pravico imate, da se zaščitite pred pripombami, četudi so dobronamerne. Ni se vam treba opravičevati. Kot pravijo: Dobre mame poskrbijo, da njihovi otroci niso lačni. Pika.*

*Rekli so mi, da se otrok ne bo navezal name, če ne bom dojila.*

*Če bi to držalo, cele generacije otrok iz časov, ko dojenje ni bilo v ospredju zdravstvenih nasvetov in so številne matere otroke hranile pretežno prek stekleničk, ne bi bile navezane na svoje matere. Celo nasprotno, primeri kažejo, da se nekatere ženske in otroci laže navežejo, ko se matere odločijo prekiniti z dojenjem, ki je bilo zanje mučno. Ženskam, ki ob dojenju doživljajo tesnobo ali bolečine, hranjenje po steklenički omogoča, da skupaj z otrokom uživajo bližino, same pa so sproščene. Nobenega pravila ni, kako morate biti oblečeni, ko hranite otroka – če želite, lahko otroka po steklenički hranite tako, da ga privijete h golim prsim.*

*Groza me je tega, da bi otrok čutil mojo depresivnost ali tesnobo.*

*Otrok ne zna brati vaših misli. Vaše depresivne misli in tesnobni občutki, ki vas morda preplavljajo, ne bodo škodovali otroku ali vajinemu odnosu.*

*Depresivnost ali tesnoba pa lahko vpliva na vaše vedenje do otroka in na to, kako se odzivata na njegove potrebe, zato je zelo priporočljivo, da poiščete podporo in pomoč. Kadar ženska trpi zaradi hude depresije in se ne zdravi, lahko to dolgoročno vpliva na otrokov razvoj in na povezavo med materjo in otrokom. Z dejavnim pristopom k reševanju težave boste koristili sebi, otroku in celotni družini. Zaslužite si kar najboljšo podporo, pomoč in zdravljenje.*

*Prebrala sem, kako pomembno je, da se navezovanje med materjo in otrokom zgodi takoj po rojstvu, sicer bo otrok vse življenje trpel zaradi nenavezanosti. Jaz pa hčerke nisem želela dobiti v naročje takoj potem, ko sem jo rodila. V naročju jo je ujčkal mož. Nenehno premlevam o tem, kakšne bodo posledice.*

*Če bi bilo to res, se med starši in posvojenimi otroki ne bi ustvarjale vezi. Okoliščine takoj po rojstvu res olajšujejo*

*navezavo med materjo in otrokom in če lahko v tem času uživate z otrokom v naročju, je to dragoceno. Vendar to ne pomeni, da bi vas morale skrbeti, ali boste z otrokom navezani, če ga takoj po rojstvu niste mogli držati v naročju ali se ga dotakniti. Navezovanje je proces vzpostavljanja bližine in medsebojnega zaupanja, ki se razvija skozi leta skupnega življenja, nege in skrbi za otroka.*

*Četudi vam depresivnost ali tesnoba ta hip morda hudo otežuje skrb za dojenčka, ni nikoli prepozno. Ko se boste bolje počutili, boste več časa lahko sproščeno uživali bližino svojega otroka in skrbeli zanj. Tako boste skupaj zgradili prav poseben odnos.*



## Za partnerja/-ico

V tem delu bi rada podprla vas, partnerja,<sup>21</sup> ne glede na to, ali ste poročeni ali ne. Prej ko se boste vključili v proces okrevanja in večja kot bo vaša udeležba, več koristi bosta imela oba – skupaj in vsak posebej – in prej boste kot družina zaživelj polno življenje. Bolj kot boste razumeli, kaj doživlja vaša partnerka, bolj ji bo vaša podpora ustrezala. To pa lahko pospeši njeno okrevanje. Dobrodošlo bi bilo, da preberete predhodni poglavji, če ju še niste, da bi se poučili o duševnih stiskah, ki jih morda doživlja vaša partnerka, ali da bi svoje znanje osvežili.

Prehod v očetovstvo je pogosto stresno obdobje, polno zelo pozitivnih občutkov, povezano pa je tudi z velikimi življenjskimi spremembami, novimi nalogami in odgovornostmi. Če podpirate partnerko, ki trpi zaradi depresije in/ali tesnobe, je to obdobje toliko zahtevnejše. Tudi očetje imajo lahko težave z depresijo. Nikar ne pozabite nase in skušajte upoštevati ukrepe, ki pomagajo preprečevati duševne težave. Če hočemo dajati podporo, moramo biti tudi sami pri močeh. Ne skušajte vsega storiti sami. Tudi vi potrebujete podporno mrežo.

<sup>21</sup> V besedilu uporabljam moško obliko zgolj zaradi tekočega branja; mišljene so tako partnerice kot partnerji.

Naštela bom nekaj pogostih pomislekov in vprašanj, v odgovorih pa vam ponujam osvetlitev problematike, da boste dogajanje lažje razumeli.

*Hudo mi je, ker moja žena tako trpi, in pogosto se počutim povsem nemočnega. Morda se ne bi smela odločiti za otroka. Ob trpljenju naših bližnjih so občutki nemoči pogosti, zdi se nam, da bi morali kaj storiti. Niste povzročili njene bolezni in ne morete ji je odvzeti. Poporodna depresija in tesnoba sta biokemični motnji, vzroki pa so kompleksni. Nikogar ne moremo kriviti za to. Številni partnerji imajo občutek, da ne znajo ali ne morejo rešiti problema. Žena ne potrebuje vas, da bi njen problem odstranili. Ne gre za stroj, ki je pokvarjen in ga je treba popraviti, to je problem drugačne vrste. Od sebe ne morete pričakovati, da jo boste ozdravili z ljubeznijo ali pozornostjo. Nikar ne predlagajte rokohitskih rešitev. Potrebuje vas, da jo poslušate, ji stojite ob strani in jo podpirate. Duševno stisko lahko sprožijo različni dejavniki, med njimi je tudi rojstvo otroka. Dvom o preteklih odločitvah je del procesa sprejemanja realnosti, pri tem pa skušajte svojo energijo usmeriti v sedanjost; načrtno iščite pozitivne vidike. Po okrevanju bo njeno doživljanje materinstva veliko bolj pozitivno.*

*Včasih imam občutek, da se moja partnerka samo pretvarja, da se ne počuti dobro; morda pa so jo doma razvadili in se zdaj ne zna soočiti z odgovornostjo.*

*Pomembno je, da veste: ženske s poporodno depresijo se ne pretvarjajo, da se ne počutijo dobro. Ne gre za pomanjkanje samodiscipline, razvajenost ali šibkost, ženske se ne smilijo samim sebi in ne igrajo, da se jim ne bi bilo treba soočiti z materinstvom.*

*Ne razumem, zakaj ves ta cirkus okoli depresije. Zakaj se preprosto ne vzame v roke?*

*Iz depresije ni mogoče kar izskočiti. Ne gre za to, da bi se morala ženska »vzeti v roke«, »se sestaviti« in »misliti*



na otroka«, pa ne bo več depresivna. Ne recite ji: »Splezaj iz tega.« To bi je lahko okrepilo občutek nesposobnosti. Če bi lahko, bi to že naredila. Svojega počutja ne bi privoščila nikomur. Za depresivnost je značilno prav pomanjkanje volje do življenja in uživanja v njem. To je del problema.

Moja zaposlitev je zelo zahtevna, ko pa se vrnem domov, je vse narobe. Žena je v solzah, poskrbeti moram za otroka, čaka me še kup opravil. Čisto sem izčrpan. Bojim se, da ne bom dolgo zmogel.

Res je, vaša vloga je zelo naporna. Poiščite podporo, ki jo potrebujete, da bi svoji partnerki lahko dobro pomagali in ji stali ob strani. Lahko se zgodi, da med depresijo svoje partnerke ali po njej tudi partner postane depresiven. To lahko preprečite tako, da dobro skrbite zase in da poiščete podporo pri prijateljih, svojcih in strokovnjakih. Zagotovite si odmore med skrbjo za družino in zaposlitvijo. Pomembne so redna rekreacija, sprostitev in druge dejavnosti, ki zmanjšujejo stres – tako lahko ostanete čvrsta opora za partnerko. Zagotovite ji podporo za čas, ko vas ni poleg, da ne boste v skrbeh.

Zdi se mi, da me po krivici obtožuje in se spravlja name. Ne jemljite tega osebno. Pri depresiji ali tesnobi je razdražljivost pogosta. Ne dovolite pa, da postanete njena boksarska vreča ali odvod za tesnobo. To ni dobro za nikogar. Če vas obtožuje ali če vam dela krivico, se bo po tem počutila krivo. Če imate občutek, da vas po krivici napada, ji to mirno povejte. Ne spuščajte se v dolgotrajna in brezplodna razglabljanja.

Predstavljal sem si, da bo zdaj, ko je doma z otrokom, gospodinjstvo bolj urejeno.

Zmanjšajte pričakovanja. Od ženske je po porodu, četudi ni depresivna, nerealno pričakovati, da bo skuhala kosilo in pospravila stanovanje. Nekatere ženske imajo do

sebe izjemno velika pričakovanja, ki so povsem nedosegljiva. Morda se bo počutila krivo, da jih ne dosega. Morda jo bo skrbelo, da bo razočarala druge. Spomnite jo, da je skrb za otroka in gospodinjstvo vajina skupna naloga, ne le njena – sodelujte pri opravilih ali organizirajte zunanjo plačano pomoč ali pomoč prostovoljcev, če je na voljo. Iz te težke preizkušnje lahko vajina zveza zraste močnejša, kot je bila kdaj prej, lahko se okrepijo tudi druge družinske vezi.

Kot razumem, je pri poporodnih depresijah pomembno zagotoviti nekaj ur neprekinjenega nočnega spanja. Kako naj to uresničiva, če pa otročiček potrebuje hranjenje tudi ponoči?

Res je, nekateri poudarjajo, da ženska s poporodno depresijo potrebuje okvirno pet ur neprekinjenega spanja na noč, da bi tako sklenila celoten spalni cikel. Ker si želite, da bo vaši partnerici bolje, je pomembno, da skupaj premislita, kako bi ji omogočili nočno spanje. Morda ste lahko vi tisti, ki bo za otroka skrbel polovico noči, ne da bi jo zbujali. Veliko očetov je povedalo, da so razvili poseben občutek bližine z dojenčkom prav zato, ker so ponoči skrbeli zanj. Če zaradi drugih dolžnosti ponoči ne morete skrbeti za otroka, priskrbite nekoga, ki vas bo lahko nadomestil. Začasna varuška je lahko zlata vredna.

Če bi bil jaz na njenem mestu, bi šel vsak dan za eno uro na košarko in ne bi kar naprej premleval enih in istih stvari. To so koraki, ki bi morda pomagali vam, njej bodo pomagale drugačne rešitve. Podpirajte jo pri iskanju rešitev, ki ustrezajo njej. Vsekakor pa je pomembno, da skrbite za lastno zdravje in da v svoje življenje tudi vi vključujete dejavnosti, ki vas radostijo.

Skušam ji biti v oporo, ampak res ne vem, kaj naj naredim in kaj naj rečem.

Pomembno je, da ste z njo – navzočnost in zagotavljanje podpore sta pogosto največ, kar lahko naredite. Vprašajte

jo, katere besede bi rada slišala za spodbudo, in jih pogosto izrecite. Nekaj vam jih tudi predlagam:

- Preživeli bomo.
- S čim te lahko pocrklijam?
- Kako se danes počutiš? Poslušam te.
- Tu sem, da ti stojim ob strani.
- Če je kaj, s čimer ti lahko pomagam, mi povej. (Na primer skrbeti za otroka, pripraviti kopel zanjo, poskrbeti za prijetno glasbo.)
- Žal mi je, da trpiš. Res mora biti hudo.
- Zelo te ljubim. Zelo te imam rad.
- Otroek je navezan nate. Otroek te ima zelo rad.
- To počutje je le začasno, kmalu ti bo bolje. Pri tem ti bom pomagal, kolikor zmorem.
- Spet boš taka kot prej. (Ko ji gre bolje, poudarite, kje je napredovala, kot na primer to, da se spet smeje, da je manj vzkipljiva, da gre ven s prijatelji in prijateljicami.)
- Dobro ti gre. (Povejte, kaj ji gre dobro od rok.)
- Krasna mama si. (Povejte ji, zakaj je tako: čudovito se nasmeješ otroku.)
- To ni tvoja krivda. Če bi bil bolan jaz, ti ne bi krivila mene.

Zdi se mi, da je še bolj obupana, če ji rečem, naj misli na to, da je lahko srečna, ker imava zdravega otroka.

Ženska, ki trpi zaradi depresije, se ponavadi zelo dobro zaveda, zaradi česa bi bila lahko srečna in zadovoljna. Eden od razlogov, da se počuti krivo, je ravno ta, da je kljub temu depresivna. Občutki krivde jo lahko vlečejo na dno.

Ne razumem, zakaj se preprosto ne sprosti in ne uživa? Saj ji nič ne manjka.

Pri ženskah, ki so tesnobne, lahko nasvet, naj se sprostijo, sproži nasproten odziv. Že tako so lahko polne tesnobe, pri tem pa se pogosto ne morejo sprostiti, kljub temu da

preizkušajo načine, ki so v preteklosti delovali. Tesnoba je povezana s hormoni, ki sprožijo fiziološke reakcije, kot so na primer pospešen srčni utrip, mravljinčenje v rokah in nogah, tresavica, spremembe vida, kratka sapa, napetost mišic. To ni nekaj, kar bi lahko samo odmislili in poslali proč. Različne tehnike sproščanja bodo uporabne, ko se bo stanje nekoliko izboljšalo. Takrat bodo predstavljale eno od uporabnih možnosti za vsakodnevno skrb zase, zato si lahko priskrbite literaturo in pripomočke in se naučite znanj, ki nam v življenju pridejo prav. Ko bo ženska malce okrevala, se lahko sproščata skupaj ali pa na primer obiskujeta tečaj, namenjen učenju določene sprostitvene tehnike.

Morda bi morala zgolj začeti bolj pozitivno razmišljati.

Bilo bi čudovito, če bi bilo okrevanje tako preprosto. Prav narava te boleznj preprečuje pozitivno mišljenje. Predstavljajte si, da nosite zamegljene in temne leče, ki popačijo sliko in ki filtrirajo informacije iz okolja tako, da do vas prispeje le negativne stvari. Depresija preprečuje, da bi posameznica izkusila svetlejšo, zabavno ali vesele vidike življenja, onemogoča ji, da bi uživala v življenju.

### **Res je bilo hudo. Izpoved očeta, ki je s svojo partnerko doživljal obdobje poporodne depresije**

Vračate se z naporega dela in upate, da se boste končno lahko spočili. Ko odprete vrata, se vaše sanje o umirjenem domu v hipu porušijo. Vaša žena v razvlečeni trenerki, na kateri je sled izbruhanega mleka, je na robu solza, otroček joka, stanovanje je razmetano. Bojite se vprašati, kako se počuti, kajti odgovor že poznate: »Tega ne zdržim več! Grozna in nesposobna mama sem. Rada bi svoje življenje nazaj.« Otroka vzamete v naročje, čeprav ste še vedno oblečeni v službeno obleko, in se sprašujete, zakaj je vaša žena tako nesrečna, zakaj je starševstvo ne osrečuje, kot osrečuje vas, in predvsem, ali bo tega sploh kdaj konec.

*Niste edini. Take prizore sem doživljal po rojstvu prvega otroka. Kar nekaj tednov je trajalo, da sva si priznala, da imava resen problem, da gre pri njej za depresijo in da sva poiskala pomoč, in kar nekaj mesecev, preden si je moja žena opomogla. Danes živimo srečno družinsko življenje, kakršno sva si oba želela. Svojo ženo zdaj drugače razumem, in zdi se mi, da je najino partnerstvo skozi intenzivno dogajanje po porodu dozorelo. Na poti iz depresije pa bodite potrpežljivi in strpni. Verjemite, nekoč bo bolje.*

---



## Za starejše otroke

Po rojstvu otroka se v družini zgodijo velike spremembe.<sup>22</sup> Četudi jih večji otroci pričakujejo, pa niso pripravljeni na spremembe pri materi. Tudi tisti, ki so premajhni, da bi razumeli, kaj je depresija, bodo opazili, da se mama vede drugače kot prej. Otroci vidijo, da veliko joka, opazijo, da se razburi zaradi malenkosti. Morda so presenečeni, ker zelo pozno vstaja, razočarani, da nima moči, da bi jih peljala v park, ali začuden, ker se zadnje čase le malo smeje ali pa sploh ne; rečejo, da to ni mama, ki jo poznajo.

Otroci potrebujejo jasno in iskreno pojasnilo o tem, kar se dogaja. Ključno je, da se z njimi odkrito pogovorimo. Če je le mogoče, naj bo mama tista, ki spregovori o težavi. Partner ali drugi odrasli lahko pri tem pomagajo.

V nadaljevanju bomo navedli nekaj pomembnih napotkov za to, kako se z otroki pogovarjati o dogajanju v družini, kadar mama trpi zaradi poporodne depresije ali tesnobe.

<sup>22</sup> Besedilo je namenjeno odraslim, da bi pomagali otrokom matere, ki v nosečnosti ali po porodu doživlja duševno stisko.

### Oporne točke za pogovor z otroki o poporodni depresiji in tesnobi

- *Celo odrasli ne razumejo vedno, o čem govorimo, če uporabljamo besedi »depresija« ali »tesnoba«. Uporabite raje bolj opisne besede, kot so »žalostna«, »utrujena«, »otožna«, »zaskrbljena«, »izčrpana«, »bolna«.*
- *Če boste uporabljali izraz »bolezen«, zagotovite otrokom, da ni nalezljiva in da je ne povzročajo mikrobi. Mama se bolezni ni od nikogar nalezla in otroci se ne morejo okužiti z njo.*
- *Povejte otrokom, da mama dobiva ustrezen pomoč, da se zdravi, da obiskuje zdravnika ali svetovalca, da jemlje zdravila in da ji bo kmalu bolje. V svojih obljubah bodite realistični. Povejte jim, da bodo, dokler se ne bo pozdravila, morda še prišla obdobja, ko bo slabše, in obdobja, ko bo bolje.*
- *Prositate otroke za predloge, kako bi lahko pomagali materi. Morda bi lahko zanjo narisali risbo ali ji na mizi pustili kako prijazno obvestilo, morda lahko pomagajo pri kateri od nalog, ki jih pri svojih letih zmorejo opraviti. Pazite, da se ne bodo na kakršenkoli način čutili odgovorne za njeno bolezen ali za njeno zdravljenje in okrevanje.*
- *Povejte resnico. Otroci vedo, da mama ni taka, kot jo poznajo. Ne recite jim, da je z mamo vse v redu, če to ni res. Tudi mama naj bo odkrita. Če je očitno, da je žalostna, naj to pove. Če skrivamo žalost, na primer tako, da rečemo: »To so solze sreče«, sporočamo, da nekatera čustva niso dovoljena in da jih je treba prikrivati. Z odkritim pogovorom o občutkih razvijamo čustveno inteligentnost – otroke učimo, kako naj svoje občutke in čustva prepoznajo in ustrezno izražajo. To jim ne bo škodovalo, celo nasprotno, lahko jim bo služilo kot model za vedenje v prihodnosti. Ko poiščemo pomoč zase, tudi otroke učimo, da lahko nekaj naredimo, kadar pride do težav.*

*Z otrokom govorimo primerno njegovim sposobnostim razumevanja. Sledi primer pogovora z otrokom.*

*Morda si opazil, da zadnje čase veliko jokam in da se hitro razjezim. Nekaj v mojem telesu ne deluje dobro in to vpliva na moje občutke in na to, kako se vedem. Hočem, da veš, da te imam zelo rada, in tudi dojenčka imam zelo rada. Rada bi ti povedala, da za moje počutje nisi kriv ne ti ne kdo drug. Zelo dobro skrbim zase in dobila sem pomoč, da mi bo čim prej bolje. Dokler ne bom čisto zdrava, bom najbrž imela dobre in slabe dneve. Gre mi vedno bolje. Zelo težko čakam na čas, ko bova spet skupaj šla na igrišče. Zelo te imam rada.*



# Za družino in prijatelje

Odzivi sorodnikov/sorodnic ter prijateljev/prijateljic lahko bistveno olajšajo ali otežijo okrevanje ženske, ki trpi zaradi poporodne depresije ali tesnobe.

Zgodi se, da depresivna mati čuti preveč ovir, da bi svojemu partnerju povedala o neprijetnih občutkih, ali pa se boji kritike in nerazumevanja. Morda bo najprej spregovorila s katerim od sorodnikov ali prijateljev. Tudi po tem, ko je morda že govorila s svojim partnerjem, je zelo pomembno, da dobi ustrezno podporo in pomoč svojih staršev, tasta in tašče, babic in dedkov, bratov in sester, skratka, drugih sorodnikov ter prijateljev in prijateljic. Skupaj lahko ustvarijo dobro okolje za njeno okrevanje.

*Ko postanemo matere, si pogosto želimo, da bi naše materinstvo potrdila naša lastna mati, tudi če nismo depresivne. Za nekatere ženske je lahko nerazumevanje in pomanjkanje empatije pri lastni materi vir nelagodja in težav, kot lahko vidimo v naslednjem opisu:*

*Rodila sem pred enim tednom, dokaj lahek porod, prvi otročiček. Po porodu sem se počutila dobro, sicer utrujena. Obiski sorodnikov v porodnišnici so me precej obremenjevali, zato sem prosila, če se lahko malo umirijo. Vse*

*lepo in prav, če ne bi dobesedno »navalili« takoj, ko sva s sončkom prišla domov. Ko sem utrujena, neprespana, sonček lačen in za previt – rekla možu, če lahko uredi, da gredo moji starši domov, da se uredimo in da greva z malim počivat, je prišlo do zamere moje mame. Nihče ji ni nič grdega rekel, ona pa zdaj pravi, da ji ne pustimo pestovati njenega vnuka (imela je priložnost ves čas obiska, pa ga ni, nasprotno, to je želela, ko smo jo prosili, če lahko odidejo). Ne vem, kako sama vidi zadevo, ker od takrat ne govori več z mano. Meni je grozno hudo, ker se mi ne oglašja na telefon. Saj ni treba, da bi mi hodila domov pomagat, potrebujem vsaj pogovor. Kak nasvet glede novorojenčka z njene strani bi mi več kot prav prišel. Počutim se krivo, pa čeprav sem si z vsem srcem zadnjič želela samo miru, ker so bili tu odločno predolgo in ker jih je bilo preveč. Njeno pestovanje malega bi neizogibno precej podaljšalo obisk, kar pa zame ni bilo sprejemljivo. Od takrat sem čisto na koncu z živci, zadnje dni samo jokam, da imam čisto otečene oči, nimam apetita in se obtožujem, zakaj sva prosila za odhod. Raje bi še malo potrpela in bi bil mir. Tako pa ... Meni je tako nepopisno težko, sploh ne najdem besed, da dober teden po porodu moja mama ne govori z mano. Jaz bom samo sebe požrla, glavo mi bo razneslo. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/<sup>23</sup>*

Če mati ženske po porodu ni več živa ali če je njuno razmerje problematično, je še posebej pomembna kaka druga ženska, ki bi jo simbolno nadomestila. Ker so depresivne matere bolj ranljive, pogosto potrebujejo več potrditve iz okolice, in tu imajo ključno vlogo druge odrasle ženske. Ženske, ki so pravkar postale matere, so ponavadi bolj občutljive na kritiko, matere s poporodnimi duševnimi stiskami pa še bolj. Zato jih pogosto pohvalite, izogibajte se negativnim komentarjem, še posebej tistim, ki so povezani z njihovim starševstvom.

<sup>23</sup> Pika, 12. 3. 2007.

Predstavili bomo nekaj pogostih vprašanj in v odgovorih osvetlili nekatere pomembne vidike vloge, ki jo imajo družina in prijatelji ženske, ki doživlja poporodno depresijo in/ali tesnobo.

*Kako lahko svoji sestri pomagam pri premagovanju depresije? Zdi se mi, da se vse odvija tako počasi.*

*Vedite, da svoje sestre ne morete ozdraviti, lahko pa ji pri okrevanju pomagate. Morda ste že nestrpni in težko čakate na izboljšanje, vendar poporodne depresije ni mogoče zdraviti kot nekatere druge bolezni. Potek te bolezni, tudi če uporabljamo zdravila, je drugačen kot na primer pri okužbi. Čisto mogoče je, da bo vaša sestra naredila dva koraka naprej in se bo počutila bolje, nato pa se bo njeno razpoloženje poslabšalo, kot bi zdrsnila korak nazaj. V takem trenutku bo morda obupana, kajti prav njena depresija ji preprečuje verjeti, da bo nekoč zares ozdravela. Morda bo celo rekla, da sploh ni bilo nobenega izboljšanja.*

*Pomembno je, da jo spomnite, kako je vsak zdrs le začasen, povejte ji, ko opazite, da se njeno razpoloženje izboljšuje, in ji večkrat recite, da bo kmalu spet kot nekoč. Padec ni nazadovanje, je pričakovani del procesa. Spomnite jo na to, da se stvari odvijajo v pravo smer in da je to najpomembneje.*

*S snaho imava drugače odličen odnos, odkar pa je zbolela za depresijo, se z mano ne pogovarja. Naj se čisto umaknem?*

*Vaša vloga je lahko izjemno dragocena. Ženske, ki trpijo zaradi poporodne depresije, se pogosto počutijo nesposobne najti ustrezne besede, da bi sporočile, kako se počutijo. Snaho je dobro spodbujati, da z vami deli svoje občutke, nespametno pa bi bilo to zahtevati. Naj ve, da ste pripravljeni poslušati, ne da bi jo obsojali.*

*Verjemite, da se bo odprla, ko bo za to pripravljena in ko bo imela občutek, da boste to, kar bo povedala, jemali re-*

*sno in spoštljivo. Podpirate jo že zgolj s tiho navzočnostjo, ki ji je lahko v pomoč, četudi ne more govoriti ali če se odloči, da ne bo govorila.*

*Moja hčerka je pred pol leta postala mama, jaz pa dedek. Ne najdem se dobro, kajti zdravi se zaradi poporodne depresije – odkrito rečeno, prej si sploh nisem predstavljal, kako hudo je lahko ženski po rojstvu otroka. Včasih je čisto objokana, potem pa se spet smeji. Rad jo imam, ampak čisto zares ne vem, kako naj se vedem. In skrbi me za vnučka.*

*Kot oče ji stojte ob strani tu in zdaj. Ko vaša hčerka okreva, težko verjame, da bo dobro razpoloženje trajnejše. Nikoli ne ve, kdaj se bo njeno kemično ravnovesje spremenilo in njeno razpoloženje poslabšalo. Nekatere ženske pa doživljajo tudi hitre spremembe razpoloženja. Morda se bo branila deliti dobro razpoloženje z vami zaradi strahu, da boste mislili, da vaša podpora ni več potrebna. V resnici se bo dobro počutje vrnilo in zdrsi bodo vse redkejši. Ta proces zahteva nekaj tednov ali celo mesecev. Povejte ji, da veste, da se bo njeno razpoloženje spreminjalo, in zagotovite ji, da vaša podpora ne bo kar izginila. Otročiček potrebuje skrb ljubečih in naklonjenih odraslih, brez tega se ne bi dobro razvijal. Nekatere ženske, ki trpijo zaradi poporodne depresije in/ali tesnobe, potrebujejo pomoč pri skrbi za otroka. V določenih primerih skrb za nekaj časa v celoti prevzamejo drugi. Nekatere imajo težave pri ustvarjanju vezi z otrokom in prepoznavanjem njegovih potreb, druge ne. Vprašajte jo, kako ji lahko pomagate pri negi otroka, peljite ga na sprehod, ukvarjate se z njim, pestujte ga. Poleg matere so v življenju otroka pomembni še drugi ljudje, in zdaj imate priložnost, da z njim vzpostavite čisto poseben odnos. Tako boste vsi bogatejši. Ko bo vaša hčerka nekoliko okrevala, bo tudi njeno materinstvo bolj spontano in pri tem bo samozavestnejša in bolj igriva.*

*Prijateljica je pred mesecem in pol rodila zdravega otročička. Ko sva nekajkrat govorili po telefonu, je bil njen*

glas čisto drugačen kot ponavadi, utrujen in prav nič vesel, zdelo se mi je, da komaj premaguje jok. Govorila je o tem, kako je materinski vsakdan drugačen od pričakovanj. Ko sem jo obiskala, pa ni bila videti depresivna, bila je lepo urejena in naličena.

*Naj vas zunanost ne zavede. Poporodna depresija je pogosto prikrita. Nekatere ženske navzven delujejo normalno. Morda so videti zelo urejene, naličene so, morda se celo smehljajo, pa so hkrati zelo depresivne. Ne moremo natanko vedeti, kako se ljudje počutijo in kaj premišljajo, če jih o tem ne povprašamo. Zgodi se, da ženska, ki se zelo slabo počuti, to kompenzira z nasprotnim vedenjem. Če vas za prijateljico skrbi, je ključno, da jo ob primernih priložnosti vprašate, kako se počuti. Lahko ji ponudite svojo pomoč, če bi jo v prihodnosti morda potrebovala. Povejte ji, kaj ste opazili in o čem razmišljate. Lahko ji ponudite pisne informacije, ji izročite zloženko ali ji podarite priročnik.*

*Če torej slišite koga reči: »Saj vendar ni videti depresivna,« ga poučite, da lahko videz vara, da torej ne smemo prehitro sklepati, za kaj gre.*

*Svoji prijateljici s poporodno depresijo skušam biti v oporo, ampak res ne vem, kaj naj storim in kaj naj rečem.*

*Pomembno je, da ste z njo — navzočnost in zagotavljanje podpore sta pogosto največ, kar lahko naredite. Vprašajte jo, katere besede bi rada slišala za spodbudo, in jih pogosto izrecite. Nekaj vam jih v nadaljevanju tudi predlagam.*

Besede za prijateljico ali sorodnico, ki trpi zaradi poporodne stiske:

- Tukaj sem, da ti pomagam. Na voljo sem ti.
- Zelo te imam rada. Zelo si mi pri srcu.
- Žal mi je, da trpiš. To mora biti res hudo.
- Dobro ti gre. (Bodite čimbolj natančni in opišite, na katerih področjih.)
- Dobra mama si. (Ponazorite s primerom, na primer:

»Odlično znaš uspavati punčko.«) Za depresijo je značilna črnogledost, zato pazite, da ne dosežete nasprotnega učinka, bodite realni.

- Si krasna sestra, teta, hči, prijateljica . . . (Bodite čimbolj natančni, na primer: »S teboj rada hodim na sprehode, ker tako dobro opazuješ in me opozarjaš na čudovite stvari.«)
- Bolje ti bo, zagotovo ti bo bolje.
- Hočeš, da peljem otroka na sprehod? (Ustrezno spremenite predlagano pomoč.)
- Tudi sama sem šla skozi to. (To smete reči le, če imate res izkušnjo s poporodno depresijo. Ne zamenjajte depresije s poporodno otožnostjo, ki mine v nekaj dneh.)

*Svakinja je v nedeljo rodila zdravega fantka, sicer s carskim rezom, oba sta o. k. Včeraj je povedala, da ima depresijo, da ves čas samo joka in joka in joka. V porodnišnici je danes štirinajsti dan, ker je bila že en teden pred porodom v bolnici zaradi pritiska. Doma ima že enega fanta, ki hodi v prvi razred in je bil bolan prav ta čas, ko je bila ona v bolnici, tako da sta se videla samo dvakrat. Danes jo grem pogledat, pa ne vem, kako naj se obnašam, kaj naj ji rečem. Ne vem, kako naj ji pomagam, da ji bo lažje!? Prvi sine je drugače v redu, se kar se da ukvarjamo z njim, tako da je glede tega ne bi smelo skrbeti. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/<sup>24</sup>*

*Dragoceno in pomembno je, da svoji svakinji stojite ob strani. Najbolje bo, da jo vprašate, kako se počuti. Dajte ji možnost, da o svojem počutju govori. Položite ji na srce, da taki občutki ne trajajo večno in da obstajajo poti za izboljšanje počutja.*

*Vprašajte jo tudi, kaj potrebuje in kako ji lahko pomagate. Morda si želi le objem ali vašo tiho navzočnost. Pri vsem tem seveda potrebujeta določeno zasebnost — izkoristite ustrezen trenutek. Morda jo kaj posebnega skrbi ali ji kaj predstavlja hudo težavo, pa ji lahko zagotovite, da boste za to poskrbeli — pri tem mislim na njenega prvega otroka, lahko pa jo teži tudi kaj drugega.*



*Sledi nekaj namigov, kaj še lahko storite. V nekaterih porodnišnicah lahko poiščete pomoč zanjo (seveda z njenim privoljenjem) pri psihologinjah ali drugih svetovalkah. Vsekakor potrebuje razumevanje, podporo in konkretno pomoč. Pogovorite se z njo, od koga pričakuje pomoč: od zdravstvenega osebja, partnerja, staršev, vas. Če hoče, lahko pokliče na telefon za pomoč pri obporodnih stiskah mamaZOFA. Ne bi pa bilo primerno, da bi ji govorili, naj se raje veseli otroka, kot da pretaka solze, ali pa naj se zbere in neha jokati. V najboljšem primeru se bo njeno počutje izboljšalo samo od sebe, ko si bo telesno opomogla. Če pa se vam bo zdelo, da je njeno stanje še kar naprej slabo ali da se slabša, lahko vi pokličete na naš telefon, da vam bomo pomagali naprej. /www.med.over.net, forum Obporodne stiske, 2007/<sup>25</sup>*

Naštela bom nekaj predlogov za praktično podporo ženski s poporodno depresijo in tesnobo. Seznam seveda še zdaleč ni popoln, dopolnite ga po svoji presoji in po pogovoru s posameznico, ki ji je pomoč namenjena.

- Skuhajte kosilo ali večerjo za vso družino.
- Pomagajte ji oblikovati podporno mrežo za čas, ko potrebuje intenzivno pomoč.
- Poskrbite za dojenčka ali druge otroke, da si bo lahko oddahnila in poskrbela zase.
- Operite perilo.
- Pomijte posodo.
- Samo zanjo pripravite okusen in hranljiv obrok.
- Sedite z njo in jo poslušajte.
- Pospravite stanovanje.
- Pojdite z njo na sprehod.
- Pojdite po nakupih.
- Napišite ji pismo, prijazno elektronsko sporočilo, pokličite jo po telefonu.
- Prevezmite nočno skrb za otroka, da se bo lahko naspala.

Preverite, katero od pomoči bi najbolj potrebovala. Predlagajte ji, kaj bi lahko naredili, prisluhnite njenemu odgovoru in njenim potrebam. Nekatere ženske težko sprejmejo kakršnokoli pomoč v gospodinjstvu in/ali pri skrbi za otroke zaradi napačnega prepričanja, da je to dokaz njihove nesposobnosti in šibkosti. Ne bodite vsiljivi, pač pa vztrajni. Nekaterim ženskam veliko pomeni, če jim rečete: »Prijateljice si med seboj pomagamo. Če bi sama potrebovala pomoč, bi mi jo ti z veseljem ponudila in jaz bi jo sprejela. Vzemi, kar potrebuješ. Rada te imam in si želim, da boš kmalu spet taka kot prej.«

# Za vse, ki prihajate v stik z ženskami v obporodnih stiskah

V vsakdanjem življenju srečamo tudi posameznice, ki trpijo zaradi različnih oblik poporodnih stisk. Morda se z njimi seznanimo v parku, se zapletemo v pogovor pred vrsto pred blagajno ali skupaj sedimo v čakalnici pri pediatru. Ponudila vam bom nekaj predlogov glede vaše vloge, ki jo lahko imate pri ustvarjanju lepše prihodnosti za vse, tudi za matere z duševnimi stiskami.

*Kaj naj rečem ženski, ki spregovori o svojih občutkih, mislih in slabem počutju v nosečnosti ali po porodu?*

*Včasih je dovolj, da žensko pozorno in naklonjeno poslušamo, da jo skušamo razumeti in je ne obsojamo zaradi njenih občutkov. Morda ste prvi, ki si je vzel čas in jo zares posluša. Včasih se bojimo, da bi morali predlagati konkretne rešitve – zavedajte se, da posameznica za začetek potrebuje prepoznanje težav in usmeritev. Povejte sogovornici, kar veste o poporodnih stiskah. Usmerite jo k iskanju podpore in pomoči. Morda pa se že zdravi zaradi depresije ali tesnobe; podprite jo.*

## **Kaj reči ženski z obporodno stisko:**

- Ti občutki so precej pogosti. Morda doživljate katero od duševnih stisk v nosečnosti ali poporodnih stisk.
- To je ozdravljivo.
- Če boste poiskali pomoč, podporo ali zdravljenje, se boste zagotovo bolje počutili.

- *Imam informacije, ki vam lahko pomagajo. (Usmerite jo po pomoč in podporo, vire najdete na koncu te knjižice.)*

### **Česa naj ne rečem ženski, ki doživlja poporodno depresijo ali tesnobo?**

*To je pomembno vprašanje. Obstaja nekaj stavkov, ki nikakor niso primerni. Naštela jih bom in pojasnila, v čem so problematični.*

- *Dajte, nasmehnite se. Bodite vendar veseli. Zberite se, vse je v glavi.*

*Žal pri depresiji in tesnobi taki nasveti ne delujejo, posameznica potrebuje zdravljenje z zdravili in/ali psihoterapijo. Če posameznica ne dobi ustreznega zdravljenja, tvega kronično bolezen ali ponoven pojav bolezni.*

- *Ne razumem, kaj je tu tako hudega.*

*Posledica depresivnega razpoloženja je, da ženska posamezno težavo ali nalogo doživlja kot (pre)veliko. Vsega ji je preveč.*

- *Samo pogledajte, kako srečni ste lahko! Kakšno srečo imate v resnici!*

*Posameznica dobro ve, o čem govorite. Počuti se krivo, da je kljub naklonjenim okoliščinam ali zdravemu otroku depresivna ali da doživlja tesnobo.*

- *Potrebujete le pošten spanec.*

*Spanje je zelo pomembno, a pri depresiji še ne zagotavlja dobrega počutja.*

- *Potrebujete le nekaj časa, ki ga boste preživeli proč od otroka.*

*Odmori so zelo pomembni, vendar ponavadi niso dovolj, da bi se ženska dobro počutila.*

- *Tudi sama sem šla skozi to.*

*Ne zmanjšujte njene težave s tem, da rečete, da ste tudi vi izkusili poporodno depresijo, razen če to ni res. Izkušnje žensk, ki so okrevale po poporodni depresiji, so lahko izje-*

*mno dragocene za tisto, ki trenutno doživlja stisko. Nikar pa ne zamenjajte njenih težav s poporodno otožnostjo.*

- *Saj bo bolje, malo je pa le treba potrpeti.*

*V resnici ne poznate globine njenih težav, morda je na robu obupa. Njenega počutja ne bi smeli omalovaževati. Pomembno ji je sporočiti, da so duševne stiske ozdravljive, da bo zagotovo okrevala, da pa sta za to potrebna čas in ustrezno zdravljenje.*

- *Ženske imajo otroke že stoletja.*

*Res je, in določen odstotek žensk je bil depresiven že pred sto leti.*

*Na kaj moram biti pozoren pri svetovanju ženski, ki doživlja duševno stisko v nosečnosti ali po porodu?*

*Pomembno je, da se zavedamo, da nekateri nasveti ali usmeritve za žensko s poporodno depresijo niso vedno koristni. Za ustrezen nasvet bi morali dobro poznati njene življenjske okoliščine ter vire moči v njej in okolju.*

- *Pridružite se skupini mater z dojenčki.*

*Odrasli ljudje potrebujemo družbo drugih odraslih. Materam po porodu pogosto manjka odrasle družbe in zato so skupine mater z dojenčki dobrodošla oblika druženja in podpore. Če je posameznica zbolela za depresijo ali je tesnoba, je treba skupino skrbno izbrati. Pomembno je, da je voditeljica skupine dovolj občutljiva in se zna ustrezno odzivati. Ženska, ki trpi zaradi depresije ali tesnobe v nosečnosti ali po porodu, se počuti drugačna od ostalih, pogosto ima občutek, da je manj sposobna kot druge mame. Zgodi se lahko, da se ob druženju z drugimi ženskami, ki nimajo večjih težav z materinstvom, počuti še slabše. Za nekatere ženske z obporodnimi stiskami je idealno, če se pridružijo skupini, ki je oblikovana posebej za te težave. Nekatere matere bodo sodelovale v obeh skupinah – v eni se bodo družile in pogovarjale o »normalnih« materinskih zadevah, v drugi pa se bodo lahko bolj odprto posvečale težavnejšim vidikom materinstva in svoji stiski.*

- *S partnerjem si privoščita počitnice.*

*Sprememba okolja lahko dobro dene, vendar se moramo zavedati, da bosta depresivnost in/ali tesnoba potovali skupaj z žensko. Ženska, ki trpi zaradi depresije, se lahko še dodatno počuti krivo zaradi denarja in časa, ki sta potrebna za počitnice, prav tako je lahko zanjo problematična ločitev od otroka, če bi ga pustila v varstvu pri drugih. Če se po počitnicah ne počuti bolje, se lahko sooča s hudimi občutki krivde.*

- *Pošteno telovadite.*

*Rekreacije je del okrevanja, v življenje matere pa jo je treba vpeljevati previdno. Številne matere se počutijo preobremenjene. Nekatere izmed njih imajo komaj toliko moči, da vstanejo iz postelje ali da pomijejo stekleničko, kaj šele, da bi same telovadile ali se celo vključile v katero od oblik organizirane telesne vadbe. Če ženski, ki je kronično neprespana, svetujemo telesno vadbo, lahko ta celo povzroči nespečnost. Endorfini delujejo zgolj začasno. Sama vadba ne bo ozdravila njene depresije. Če je sposobna oditi od doma in se sprehoditi, jo pri tem spodbujate. Dokler to ni mogoče, je organizirana telesna vadba previsok cilj. Začeti je treba z majhnimi koraki.*

- *Naredite kaj dobrega zase.*

*To je dober nasvet pri blagih duševnih stiskah. Pomembno je, da ženska skrbi zase, vendar to ne bo dovolj za ozdravitev, če gre za srednje težko ali težko depresijo in/ali tesnobo. V takem primeru nasvet, naj dobro poskrbi zase, deluje le kot del veliko večjega načrta zdravljenja, ne more pa biti hitra ali celo edina rešitev.*

- *Spite, ko spi otrok.*

*Tudi ženska, ki ni depresivna, ima lahko težave s spanjem čez dan. Ženska, ki je zelo tesnoba, podnevi morda sploh ne bo mogla zaspati. Zelo pomembno je, da spi ponoči nepretrgano vsaj en cikel spanja.*

Morda tega sicer nikoli ne boste zares vedeli, a vaše tople in spodbudne besede lahko posameznici spremenijo življenje.



# Za zdravstvene strokovnjake

Ko ženska v stiski išče pomoč v zdravstvenem sistemu, prihaja v stik tako s telefonistko in osebo v sprejemnici kot z zdravstvenimi strokovnjaki, zato je zelo pomembno, da vsi zaposleni poznajo temeljne informacije. Besedilo je namenjeno medicinskih sestram, družinskim zdravnikom, pediatrom, ginekologom-porodničarjem, babicam, svetovalkam za dojenje in vodjem izobraževanj za bodoče starše.

V rutini vsakdanjega delovnega dne in med številnimi obveznostmi se zgodi, da zdravstveni strokovnjaki spregledajo potrebe nosečnic in mater z dojenčki, med katerimi so lahko tudi take v duševni stiski.

*Punčka je bila stara osem dni, ko sem dobila vnetje na dojki. Imela sem visoko vročino, hude bolečine in sploh je bilo zelo hudo, saj sem bila ravno po porodu in zato zelo občutljiva, kot je pač vsaka ženska po porodu. Preden sem odšla v zdravstveni dom (ki je od nas oddaljen skoraj pol ure vožnje), sem poklicala tja in povedala za težavo in medicinska sestra na drugi strani mi je zagotovila, da ne bom čakala med množico čakajočih pacientov, saj je zadeva vsekakor bolj nujna. Tako natovorim punčko v avto in se odpeljem v zdravstveni dom. Prideva v čakalnico, kjer se tare ljudi. Potrkam na vrata in sestra vzame*

*kartico in reče, naj samo trenutek počakam. Med tem časom pride druga sestra, ki nadomesti tisto, ki je vzela mojo kartico. Naprej vzame nekaj pacientov, mene niti pogleda ne. Ko sem se počutila že tako slabo, da niti stati nisem mogla (čakalnica je bila polna in nihče se ni spomnil, da bi mi odstopil sedež), sem potrkala na vrata. Sestra odpre in osorno vpraša, kaj je. Povem, da imam visoko vročino, da se zelo slabo počutim ... Še preden povem do konca, me osorno prekine in pravi, da so tukaj v čakalnici vsi bolni, pa morajo ravno tako čakati in zaloputne vrata. Mala se začne dreti in nikakor mi je ne uspe utišati, zato potrkam še enkrat in zahtevam svojo zdravstveno kartico nazaj. Bila sem objokana in vsa iz sebe, sestra mi brez besed vrne kartico in zapre vrata. Ker sama nisem bila sposobna več voziti, pokličem moža v službo in ga prosim, naj pride po naju. Odpelje naju na urgenco, kjer me vzamejo preko vrste in mora je končno končana. Toliko o tem, kako naj bi podpirali doječč matere. (...) Ob misli na prestano mi je še vedno zelo hudo. /www.med.over.net., Forum Obporodne stiske, 2007/<sup>26</sup>*

V poglavje sem vključila vprašanja in odgovore o znakih obporodnih duševnih stisk in pomoči.

Dejstvo, da kot zdravstveni strokovnjak berete to knjigo, kaže, da ste skrbni in zvedavi. Vaše vodstvo skozi občutljivo obdobje zgodnjega materinstva in nasveti v zvezi z njim bodo bistveno vplivali na duševno in telesno zdravje ženske, ki trpi zaradi obporodne stiske. Pomembno je, da ne podcenjujete ali precenjujete simptomov.

Kot **medicinska sestra** ali **babica** oziroma **ginekolog/-inja** v ginekološki ambulanti imate z nosečnico pogoste stike, najverjetneje žensko poznate že dalj časa. Kot izbrani osebni zdravnik svojo pacientko najbrž dobro poznate, seznanjeni ste z njeno

<sup>26</sup> Katarina, 15. 2. 2007.

anamnezo. Kot izbrani **pediater** ste v pogostem stiku z dojenčkovo materjo. Vsi našeti bi zaradi boljšega poznavanja posameznice lahko bili v večjo pomoč pri ocenjevanju tveganja za obporodne stiske. Posameznico lahko pravilno usmerite. Če v nosečnosti ali po porodu nastopijo težave, je vaša ambulanta lahko dobro zatočišče. Koristile vam bodo usmeritve in seznam ustanov, kamor posameznico s težavami lahko napotite.

Ključna je tudi vloga vas, **zdravstveni strokovnjaki v porodnišnici, patronažne medicinske sestre, svetovalke za dojenje, vodje šol za bodoče starše in priprav na porod**: morda posameznice niste utegnili dovolj dobro spoznati, zato bodite zelo pozorni pri vzpostavljanju stika in komunikaciji.

Pomembno je vedeti, da opozorilni znaki stisk zaradi različnih razlogov niso vedno očitni ali vidni. Sram, krivda, strah pred obsojanjem so razlogi, da ženske svoje občutke prikrivajo. Morda bodo navzven predstavile bolj »socialno sprejemljive« tegobe, kot so utrujenost, glavobol, težave v partnerstvu ali zahtevnost dojenčka. Ne predpostavljajte, da ženska, ki se smehlja ali je urejena, ni v poporodni stiski. Poporodna depresija je lahko skrita bolezen. Četudi obstajajo dejavniki tveganja, ki pomagajo napovedovati večje možnosti za pojav poporodne depresije, ne obstaja specifičen »tip« osebe, ki zbolijo za to boleznijo.

Vaš namen je, da ponudite informacije in žensko usmerite ter podprete pri iskanju pomoči, podpore ali zdravljenja. Tako ji boste zagotovili kakovostno skrb. Zgodi se, da ste prvi, s katerim bo ženska odkrito in brez predsodkov spregovorila o obporodnih stiskah.

## Presejanje pred zanositvijo in med nosečnostjo

Da bi se pri srečanju z žensko, ki je ogrožena ali v stiski, izognili nerealističnim pričakovanjem, je pomembno, da je vaša vloga zelo jasna in da preverite, ali razumeta drug drugega.

Prvi pogoj za uspešno delo je vzpostavitev dobrega stika. Poskrbeti morate za okoliščine, ki zagotavljajo zaupnost in omogočajo iskrenost. Pri postavljanju vprašanj, ki bi lahko odprla Pandorino skrinjico, bodite zelo pazljivi. Če bo posameznica dobila občutek, da jo obtožujete slabega materinstva, ji ne boste mogli pomagati, ker bo ogrožena in se bo začela braniti.

## Komunikacija in medkulturne razlike

Ko zbirate informacije oziroma ko jemljete anamnezo, ne pozabite, da so socialni in kulturni dejavniki ter raven pismenosti zelo pomembni. Vsi, ki se srečujejo z ženskami z obporodnimi stiskami in jih podpirajo, morajo biti dobro seznanjeni s posebno neverbalno komunikacijo v določeni kulturi. Tako na primer kimanje v določeni kulturi pomeni razumevanje, drugje pa označuje podrejanje avtoriteti. Dojemanje stresa, kaj je vir stresa, načini soočanja z njim – vse to se med kulturami razlikuje in vpliva na to, kako se ženske odzivajo na priporočila, katere vrste zdravljenja uporabiti ali katerim se izogniti. Nekateri uveljavljeni načini pomoči in zdravljenja v določenih kulturah niso sprejemljivi ali pa v njih uporabljajo načine, ki so tuji vam.

Kljub ocenam, da je pojavnost obporodnih stisk v svetu precej izenačena, so odzivi nanje od kulture do kulture različni. Tam, kjer predstavljajo sramoto, so ženske veliko manj pripravljene govoriti o svojih težavah in bodo potrebovale več podpore.

## Jezik

Način izražanja, ki ga uporabljate v pogovoru, naj bo odvisen od uporabnice. Ne predpostavljajte, da bo posameznica zato, ker je izobražena, bolj razumela svoj položaj kot ženska z nižjo izobrazbo. Nekatere imajo predsodke ali napačne predstave o depresiji in tesnobi. Izogibajte se temu, da bi si ženske same postavljale diagnozo, torej ne vprašajte »Mislite, da imate poporodno depresijo?« Tako vprašanje je smiselno pri dobro obveščenih posameznicah z določeno osebno strukturo.

Postavljajte bolj neposredna vprašanja o počutju, čustvih, mislih in vedenju, ki bodo čim bolj razjasnila njene morebitne težave.

Pomembno je, da so vaša sporočila jasna in nedvoumna.

Recite:

- *Ti občutki niso redki.*
- *To je ozdravljivo.*
- *Bolje vam bo.*
- *Imam informacije, ki vam bodo pomagale.*
- *Lahko vas usmerim po pomoč in podporo različnih vrst (svetovanje, psihoterapija ali zdravila).*

## Testi presejanja

Obstajata dva standardizirana presejalna testa za ugotavljanje povečane verjetnosti za poporodno depresijo: *Presejalni vprašalnik za poporodno depresijo*<sup>27</sup> in *Edinburški vprašalnik*<sup>28</sup> – slednji je preveden tudi v slovenščino. Za ocenjevanje tveganja v času pred zanositvijo in med nosečnostjo je uporaben *Vprašalnik za ocenjevanje tveganja pred nosečnostjo in med njo*.<sup>29</sup>

<sup>27</sup> Postpartum Depression Screening Scale.

<sup>28</sup> Edinburgh Postnatal Depression Scale.

<sup>29</sup> Prepregnancy and Pregnancy Risk Assessment.

*Edinburški vprašalnik* lahko uporabimo v nosečnosti ali po porodu in je namenjen odkrivanju žensk s povečanim tveganjem za poporodno depresijo. Leta 1987 ga je v Angliji razvil John Cox s sodelavci. Sestavljen je iz desetih vprašanj. Vprašalnik je mogoče uporabiti tudi za samoocenjevanje, kar bi predstavljalo korak k žensko osrediščeni obporodni skrbi. Presejalni vprašalnik za poporodno depresijo je razvil Cheryl Beck. Namenjen je presejanju za poporodno depresijo in tesnobo, obstaja pa v krajši in daljši različici. Simptomi vključujejo motnje hranjenja in spanja; tesnobo, negotovost; čustveno neuravnovešenost, miselno zmedo, izgubo »sebe«; občutke krivde in sramu, samomorilne misli.

## Pred nosečnostjo in v nosečnosti

### Opozorilni znaki

Kot zdravstveni strokovnjak bodite pozorni na našete znake, ki bi lahko kazali na to, da ima posameznica duševne težave. Zavedajte se, da so nekateri od njih morda utemeljeni v dejanskih okoliščinah, zato svoje domneve vedno preverite. Skrbno raziščite okoliščine, da bi lažje ocenili, kakšni so vzroki posameznih pojavov. Ne sklepajte prehitro. Znaki nikakor niso dovolj za postavitve diagnoze. Veliko žensk, še posebej tistih, ki so matere prvič, je negotovih glede svoje materinske vloge in otrokovega zdravja. Živimo v družbi, v kateri so negativni občutki do otroka ali negativni občutki, povezani z materinstvom, še precej tabuizirani. Nekatere ženske imajo zato hude občutke krivde.

Ne moralizirajte, vaša naloga je prepoznati znake morebitne stiske in posameznici ponuditi informacije, podporo in usmeritev k pomoči ali zdravljenju.

Opozorilni znaki duševne stiske pred nosečnostjo ali med njo

#### Posameznica

- ne pride na dogovorjeno srečanje ali na pregled;
- je pretirano zaskrbljena za svoje zdravje ali zdravje bodočega otroka;
- je videti nenavadno utrujena ali izčrpana;
- joka;
- želi, da jo na pregledih spremlja bližnja oseba;
- izrazito pridobiva ali izgublja težo;
- podoživlja prizore, doživlja strah in nočne more, povezane s travmami, ki jih je preživela;
- ima telesne težave, vzroka pa ni mogoče najti;
- je v skrbeh, da ne bo dobra mati.

Priporočljiva vprašanja pred načrtovano nosečnostjo ali v nosečnosti, ki jih lahko uporabite v svetovalnem pogovoru

To so vprašanja, povezana z osebno in družinsko zgodovino duševnih motenj, preteklimi porodnimi stiskami in večjimi spremembami počutja pred menstruacijo. Četudi so vaše svetovanke izkusile stiske, morda ne bodo uporabile izraza depresija, ker nekaterim niso nikoli formalno postavili diagnoze. Ne sprašujte zgolj po morebitnih diagnozah. Pomembno je, da jih vprašate tudi o znakih stisk in počutju.

*Naštela bom nekaj vprašanj in razložila, v katerih primerih so ustrezna in kaj vam posamezen odgovor narekuje.*

*Ste bili kdaj depresivni, izrazito tesnobni, ste trpeli zaradi napadov panike, obsesivno kompulzivnih motenj, bipolarnih motenj, psihoze ali motenj hranjenja?*

*Ženske, ki na tako vprašanje odgovorijo pritrdilno, je treba informirati o večjem tveganju za pojav poporodne*

*stiske. Morda jih je treba usmeriti k psihoterapevtu, ki se jim bo še posebej posvetil. Zelo priporočljivo je oblikovati načrt, ki naj bi zmanjšal tveganje za ponoven pojav psihičnih težav. Če so pri posameznici diagnosticirali bipolarno motnjo, hudo depresijo ali psihozo, jo je dobro usmeriti k psihiatru, da bi se dogovorila za morebitno spremljanje med nosečnostjo in po porodu.*

*Ali redno jemljete zdravila na recept ali iz proste prodaje ali zeliščne pripravke?*

*Ženske, ki si z zdravili ali zelišči pomagajo pri nespečnosti, tesnobi, hudi žalosti ali drugih simptomih, ki bi lahko kazali na težave z razpoloženjem, morda potrebujejo usmeritev k svetovanju in morebiti k psihoterapevtu.*

*Če je ženska že kdaj rodila: Ste pri prejšnjem otroku trpeli zaradi poporodne stiske?*

*Pri ženskah, ki na to vprašanje odgovorijo pritrdilno, je tveganje za ponovno poporodno stisko veliko. Dobro bi bilo, da jih usmerimo k svetovalcu ali psihoterapevtu, da bi oblikovali načrt za preprečevanje ali omilitev njihove ponovitve.*

*Ste kdaj jemali antidepressive, stabilizatorje razpoloženja, psihiatrična zdravila?*

*Zavedajte se, da uporabljamo različne izraze za posamezne skupine zdravil. Morda bo posameznica vedela le ime zdravila. Seznanite se z zdravili, ki jih pogosto uporabljajo za zdravljenje duševnih motenj in bolezni. Če je ženska kdaj jemala omenjena zdravila, jo seznanite s tveganjem za pojav poporodnih stisk. Med nosečnostjo in po porodu je dobrodošlo skrbno spremljanje.*

*Žensko, ki jemlje psihiatrična zdravila in načrtuje nosečnost ali je že noseča, napotite k psihiatru, da ji bo svetoval, ali naj jemanje zdravil nadaljuje ali ne. Povežite se z njim in vzpostavite dobro sodelovanje, pri tem pa naj bo ženska vedno v središču informiranja in odločanja.*



*Ste imeli hude predmenstrualne spremembe razpoloženja (predmenstrualni sindrom)?*

*Po potrebi opišite znake. V skupino s povečanim tveganjem za težave z duševnim zdravjem med nosečnostjo in po porodu sodijo tudi ženske, pri katerih je razpoloženje tesno povezano s hormonskimi spremembami, kajti ti dve obdobji zaznamujejo prav te. Informirajte jih o tveganju, priporočljivo je skrbno spremljanje med nosečnostjo in po porodu.*

*Ste bili v preteklosti duševno bolni ali je bil duševno bolan kdo iz vaše družine?*

*Če je bila posameznica duševno bolna, če je imela duševno bolezen ali je taka bolezen v družini, jo informirajte o tveganju; priporočljivo je skrbno spremljanje med nosečnostjo in po porodu.*

*Ste zlorabljali kake prepovedane substance? Je kdo v vaši družini zlorabljal prepovedane substance? Kadite?*

*Ženske, ki na to vprašanje odgovorijo pritrdilno, morajo soditi med bolj ranljive za duševne stiske. Predlagajte načine za opuščanje kajenja ter učenje učinkovitih metod za spoprijemanje s stresnimi okoliščinami.*

**V pogovor z nosečnico vključite še naslednja vprašanja:**

- *Kako se počutite – telesno in duševno?*
- *Imate ustrezno čustveno podporo? Kako je s podporo vaših bližnjih?*
- *Ste doživeli travmo, povezano s porodom (ali drug travmatičen dogodek, kot je na primer spolna zloraba)?*
- *Doživljate katerega od (stresnih) življenjskih dogodkov, kot so selitev, sprememba zaposlitve, smrt bližnjih, finančne težave?*
- *Imate težave z zdravjem? Kako je z zdravjem bodočega otroka?*
- *Ste imeli težave s ščitnico vi ali kdo iz vaše družine?*

## Po porodu

### Opozorilni znaki

Kot zdravstveni strokovnjak bodite pozorni na naslednje znake, ki bi lahko kazali na to, da ima posameznica psihične težave. Zavedajte se, da so nekateri od teh znakov morda utemeljeni v dejanskih okoliščinah, zato svoje domneve vedno preverite. Skrbno raziščite okoliščine, da boste lažje ocenili vzroke posameznih pojavov. Ne sklepajte prehitro, posamezni znaki nikakor niso dovolj za postavitve diagnoze. Veliko žensk, še posebej tistih, ki so matere prvič, je negotovih glede svoje materinske vloge in otrokovega zdravlja. Ne moralizirajte. Zavedati se moramo, da gre za našo subjektivno oceno in presojo »normalnosti«.

### Opozorilni znaki pri poporodnih stiskah

Naštela bom pogoste znake duševnih stisk po porodu.

#### Posameznica

- ne pride na dogovorjeno srečanje ali na pregled ali je ni doma ob dogovorjenem času;
- je pretirano zaskrbljena za svoje zdravje ali zdravje otroka;
- je videti nenavadno utrujena ali izčrpana;
- želi, da jo na pregledih spremlja podporni oseba;
- izrazito pridobiva ali izgublja težo;
- ima telesne težave, vzroka pa ni mogoče najti;
- ima težave s pomanjkanjem mleka (lahko gre tudi za težave s ščitnico);
- se izogiba vprašanjem o tem, kako se počuti;
- joka;
- noče pestovati otroka ali kaže nenavadno nelagodje, ko drži otroka v naročju ali se nenavadno odziva nanj;

- ne dovoli drugim skrbeti za otroka;
- je pretirano zaskrbljena za otroka kljub zagotovitvi, da je vse v redu;
- kaže veliko neprilagodljivost ali pretirano natančnost glede otrokove nege (npr. glede otrokovega urnika hranjenja ali spanja);
- je pretirano zaskrbljena glede svojega ali otrokovega videza;
- izjavlja, da je otrok ne mara ali da ni dobra mati;
- toži o pomanjkanju partnerjeve podpore;
- podoživlja prizore, doživlja strah in nočne more, povezane s travmami, ki jih je preživela.

Nekateri znaki duševnih stisk so lahko podobni znakom pri drugih zdravstvenih težavah, zato je pomembno, da ne sklepamo prehitro in da pri posameznici s skrbnimi pregledi in preiskavami te možnosti izključimo. Morda je potrebno napotilo k določenim specialistom. Za ilustracijo pogledjmo naslednji primer:

*Včeraj zvečer mi je srce spet začelo močno razbijati, hudo sem se ustrašila, kajti pulz je narasel in v prsih me je tiščalo. Mož me je peljal na urgenco, že drugič ta teden. Naredili so podrobne preiskave in mi zagotovili, da je moje srce popolnoma zdravo in naj poiščem pomoč pri psihiatru. Ampak mene še vedno skrbi, da me bo kap, in kar naprej se opazujem in prisluškujem, kaj se dogaja v mojih prsih. Jutri grem še na pregled delovanja ščitnice, kar mi je svetoval moj zdravnik.<sup>30</sup>*

**Opozorilni znaki pri dojenčku, ki kažejo, da mati morda doživlja poporodno duševno stisko:**

- pretirana izguba ali pridobitev teže;
- zapoznel kognitivni ali jezikovni razvoj;
- zmanjšana odzivnost na mamo;
- težave pri dojenju.

Priporočljiva vprašanja po porodu, ki jih lahko uporabite v svetovalnem pogovoru

Če ženska med nosečnostjo ni bila na presejanju, ji zastavite prilagojena vprašanja, s katerimi boste ocenili tveganje pred nosečnostjo in med njo.

*Kako se počutite? Pri tem vzdržujte dober očesni stik.*

*Kakšne občutke imate v zvezi s svojim materinstvom?*

*Ženske, ki imajo občutek, da so slabe matere, ali ki izjavljajo, da niso rade mame, so lahko depresivne. To pa ni edini razlog.*

*Vas kaj posebej skrbi?*

*Kako je z vašim spanjem? Kako spi dojenček (uporabite njegovo ali njeno ime)? Lahko spite, ko spi otrok?*

*Zanima vas, koliko mati spi in ali se zbudi naspana. Ocenjujemo, da je za popoln cikel spanja potrebnih najmanj pet ur neprekinjenega spanca. Nespečnost je lahko znak duševnih stisk. Velja pa tudi obratno – dolgotrajno pomanjkanje spanja lahko vodi k duševnim težavam.*

*Kdo vstaja ponoči, da poskrbi za dojenčka (uporabite njegovo ali njeno ime)?*

*Vas nadlegujejo nenavadne ali strašljive in grozljive misli?*

*Če žensko nadlegujejo bizarne ali grozljive misli, morda potrebuje pomoč psihoterapevta ali psihiatra. Nekateri misli kažejo na obsesivno kompulzivno motnjo, nekatere na psihozo.*

*Dobivate ustrezno čustveno in praktično podporo?*

*Dober podporni sistem družine in prijateljev je lahko ključen.*

*Si s partnerjem delita odgovornosti v gospodinjstvu in starševstvu?*

*Četudi se je ženska odločila, da bo ona tista, ki bo večinoma skrbela za otroka, jo spomnite, da to niso zgolj njene naloge.*

*Imate občutek, da ste taki kot vedno (ponavadi)?*

*Ženske z obporodnimi stiskami pogosto tožijo, da niso take kot prej.*

*Kako je z vašim tekom (apetitom)? Kaj in kako pogosto jeste ali pijete?*

*Pomembna sprememba apetita je lahko opozorilni znak.*

*Če doji: Kako poteka dojenje?*

*Težave s pomanjkanjem mleka so lahko povezane s tesnobo ali s težavami pri delovanju ščitnice.*

*Če uporablja prilagojeno mleko: Kdaj in kako ste odstavili otroka?*

*Nenadna odstavev je lahko povezana s poporodno stisko.*

*Kdaj ste imeli zadnjo menstruacijo?*

*Prva menstruacija po porodu je lahko povezana s pojavom poporodne stiske.*

*Ste slabše volje kot ponavadi – ste jokavi, razdražljivi, zaskrbljeni?*

*Lahko gre za znake poporodne stiske.*

*Imate vi ali vaš dojenček kake zdravstvene težave?*

*Zdravstvene težave ženske in/ali otroka lahko povečajo tveganje za poporodno stisko.*

*Kaj čutite do dojenčka?*

*Nasprotujoča si čustva in jeza morda kažejo na poporodno depresijo, ni pa nujno.*

Prisluhnite odgovorom, presodite, kaj vam povedo, in v svetovalnem pogovoru pojasnite svoje domneve. Predlagajte poti za reševanje, ponudite pisne informacije in usmeritve ter bodite na voljo za dodatna pojasnila. Poimenovanje težav, informacije, kam po pomoč, podporo in zdravljenje, ter zagotovilo, da so številne ženske uspešno prebrodile podobne težave, so dragocena sporočila ženski v duševni stiski, pa tudi njenim bližnjim.

*Ne pozabite: kot zdravstvenemu strokovnjaku so vam vrata v življenje nastajajoče družine široko odprta. Ženski, ki se sooča s hudo žalostjo, mučnimi dvomi, strahom, krivdo in tesnobo, boste z znanjem, občutljivostjo in naklonjenostjo pokazali pot naprej. S tem bo postal naš skupni svet vsaj za odtenek svetlejši.*

## Ob smrti otroka

Dodatek

*31 To je besedilo, ki sem ga v iskanju notranjega miru ob izgubi dveh otročičkov našla na ameriškem forumu Fundacije TTTS. Z njim sem res našla kanček miru in besed za občutke. Hkrati pa sem z odzivi prijateljev in družine na odposlane misli dobila potrditev, da se ljudje sami odločajo, kako se bodo odzvali, in da ne morem pričakovati samo odzivov, kakršne si želim. Sama sem zadovoljna, da sem svojim bližnjim dala vedeti, kaj čutim, čeprav so njihovi odzivi na lestvici vse od zelo odobravaljivih in sprejemajočih do nadaljujoče se prezrtosti. Rada bi še dodala, da moški ob izgubah svojih otročičkov čutijo enako. Verjamem, da zapisane stvari občutijo starši tako ob izgubi enega kot tudi več otročičkov ne glede na njihovo starost. Besedilo prevedla in priredila Barbara Žgavec.*

Izguba in žalovanje sta del vsakega starševstva. Matere in očetje se soočajo z velikimi spremembami v življenju, z odpovedjo starim vzorcem, pričakovanjem, sanjam, navadam in s sprejemanjem novih.

Še vedno se zgodi, da se nosečnost ne konča z rojstvom zdravega otroka; nekateri otroci se rodijo hudo bolni ali z življenjem nezdržljivimi okvarami, zaradi različnih razlogov lahko med nosečnostjo, porodom ali kmalu po njem umrejo. Smrt otroka je velik tabu. V naši kulturi sodi med najhujše dogodke. Starši, ki preživljajo tako težko izgubo, potrebujejo občutljivo, naklonjeno in skrbno podporo svojcev in zdravstvenih strokovnjakov. V tem dodatku bomo zgolj nakazali smer, v katero jo je treba razvijati, zaslužila pa bi si samostojno publikacijo.

**Nekaj, kar lahko pošlješ svojim prijateljem in družinskim članom, da jim poveš, kaj čutiš ob izgubi otročičkov<sup>31</sup>**

- Želim si, da te ne bi bilo strah omenjati mojega otroka. Kljub temu da ga nikoli nisi videl/-a, si zasluzi tvoje pripoznanje.

- Želim si, da ne bi mislil/-a, da me prizadeneš, če jokam, ko govoriva o mojem otroku. Potrebujem možnost, da se s teboj pogovarjam o otroku in da ob tem morda jokam.
- Želim si, da bi o mojem otroku lahko govoril/-a več kot le enkrat samkrat. Če bi govoril/-a večkrat, bi bila to zame potrditev, da nisi pozabil/-a nanj, da ti ni vseeno in da razumeš.
- Želim si, da si ne bi mislil/-a, da nočem govoriti o svojem otročku. Svojega otroka imam rada in potrebujem pogovor o njem.
- Želim si, da bi mi lahko rekel/-la, da ti je žal, da je moj otroček umrl, in da misliš name. To bi mi povedalo, da ti ni vseeno.
- Želim si, da ne bi mislil/-a, da je vse, kar se je zgodilo, zame le velik, grd spomin. Spomin na mojega otroka, ljubezen, ki jo čutim do njega, sanje, ki sem jih imela, in spomini, ki sem jih ustvarila zanj, so zelo prijetni. Seveda so vmes tudi grdi spomini, vendar, prosim, razumi, da niso vsi taki.
- Želim si, da se ne bi pretvarjal/-a, da moj otrok ni nikoli obstajal. Oba/-e veva, da je otrok rasel in se razvijal v meni, v mojem trebuščku.
- Želim si, da me ne bi obsojal/-a, ker se ne obnašam tako, kot misliš, da bi se morala. Žalovanje je zelo osebna stvar; zelo smo si različni in različno se soočamo s stvarmi, ki se nam dogajajo.
- Želim si, da si ne bi mislil/-a, da sem »čez«, če imam dober dan, ali da sem nerazumna, ker imam slab dan, ti pa misliš, da bi morala že preboleti.

Nobenega pravila ni glede tega, kako bi se morala vesti.

- Želim si, da se me ne bi izogibal/-a. Nisem kužna, če sem izgubila svojega otroka. Če se me izogibaš, sem zmedena, počutim se osamljeno in krivo.
- Želim si, da ne bi pričakoval/-a, da bom nehala žalovati v nekaj tednih, mesecih ali letih. Najbrž bo sčasoma laže, vendar nikoli ne bom pozabila.
- Želim si, da si ne bi mislil/-a, da moj otrok ni bil resničen in da je bil le kri, skupek celic ali zarodek. Moj otrok je imel življenje. Moj otrok je imel dušo, srce, trebušček, nogice, rokice in obrazek. Videla sem obraz svojega otroka. Pestovala sem ga, imela sem ga rada. Moj otrok je resničen – in bil je živ.
- Predvideni datum poroda, materinski dan, praznovanja, dan, ko se je moj otrok rodil, in dan, ko sem ga izgubila, so zame pomembni, a žalostni dnevi. Želim si, da bi mi ob teh dneh lahko izrazil/-a podporo.
- Želim si, da bi razumel/-a, da me je izguba mojega otroka spremenila. Nisem več enak človek, kot sem bila pred izgubo, in nikoli več ne bom. Če boš čakal/-a, da spet postanem »normalna«, boš najbrž razočaran/-a. Sem drugačen človek, z novimi mislimi, sanjami, prepričanji in vrednotami. Prosim, potrudi se in me spoznaj tako, kakršna sem zdaj – morda ti bom še vedno všeč.
- Želim si, da mi ne bi rekel/-la, da bom imela druge otroke. Želim si otroka, ki sem ga izgubi-

la, in noben drug otrok ga ne more nadomestiti. Otroci niso nadomestljivi.

- Želim si, da ne bi bil/-a v zadregi ali nesproščen/-a, kadar govoriš o mojem otroku ali kadar si poleg mene. Če si tak/-a, to opazim. Ni pošteno, da mi vzbujáš nelagodje le zato, ker se ti počutiš tako.
- Želim si, da si ne bi mislil/-a, da je bolje, da nisi preveč v stiku z mano, češ da imam tako in tako prijatelje in družino. Težava je v tem, da vsakdo misli tako, in velikokrat se počutim osamljeno.
- Želim si, da bi razumel/-a, da mi je ob nosečnicah neprijetno. Ljubosumna sem.
- Želim si, da ne bi rekel/-la, da mi je mati narava na tak način sporočila, da je bilo nekaj narobe z mojim otrokom. Moj otrok je bil popoln ne glede na to, kaj pravi mati narava.
- Želim si, da bi razumel/-a, kaj govoriš s tem, ko mi rečeš, da bo naslednjič vse v redu. Toda kako veš, da bo vse v redu? Kaj boš rekel/-la, če se mi zgodi še enkrat?<sup>32</sup>



## Kažipot pomoči

### Mreža pomoči, podpore, svetovanja, zdravljenja

**Medsebojna pomoč** (forumi, druženje, samopomočne skupine)

**Svetovalka** (informiranje, svetovanje, usmeritev, podpora: forumi na medmrežju, telefonsko svetovanje, svetovanje prek e-pošte, podporne skupine s strokovnim vodstvom, svetovalna srečanja)

**Babica in patronažna medicinska sestra** (informiranje, svetovanje, usmeritev, podpora)

**Klinični psiholog** (diagnostika, svetovanje, psihoterapija) (s koncesijo ali samoplačniško)

**Osebni izbrani zdravnik** (ali zdravnik, ki nadomešča)

- Diagnostika
- Posvet
- Zdravljenje
- In/ali ⇒ napotilo ⇒ **psihiater** (diagnostika, posvet, psihoterapija, zdravila)
- In/ali ⇒ napotilo ⇒ **klinični psiholog** (diagnostika, posvet, psihoterapija)

### Ginekolog

- Posvet in/ali
  - ⇒ napotilo ⇒ **psihiater**
  - ⇒ napotilo ⇒ **klinični psiholog**

### Psihiater

(koncesija ali samoplačniško)

### Psihiatrična hitra pomoč

### Dežurna psihiatrična služba

### Hospitalizacija (bolnišnično zdravljenje)

## Viri pomoči, podpore, svetovanja, zdravljenja za nosečnice in mlade mamice v duševni stiski

V duševni stiski se obrnite na svojega izbranega osebnega zdravnika družinske medicine ali ginekologa. Po potrebi vas bo napotil k specialistu (kliničnemu psihologu ali psihiatru) ali na druge oblike pomoči.

### Pomoč babice ali patronažne medicinske sestre

O svojih težavah spregovorite, ko vas obišče babica ali patronažna medicinska sestra. Za nujne dodatne obiske lahko zdravnik napiše napotnico.

### Zdravniška pomoč

Obiščite svojega izbranega osebnega zdravnika (ali zdravnika, ki ga nadomešča) ali pa o težavah spregovorite na obisku v ginekološki ambulanti. Če je stiska huda, se obrnite na dežurnega splošnega zdravnika v zdravstvenem domu ali poiščite nujno zdravniško pomoč.

**Klinični psihologi in psihiatri** delujejo v okviru zdravstvenih domov, psihiatričnih bolnišnic in kot zasebni izvajalci s koncesijo ali brez nje.

Pomoč kliničnega psihologa dobite po napotilu zdravnika v psiholoških ambulantah v zdravstvenih domovih, samostojnih psiholoških ambulantah (s koncesijo ali samoplačniško) in v nekaterih bolnišnicah, tudi v nekaterih porodnišnicah.

### Psihoterapija

Izbirate lahko med psihoterapevti različnih modalitet – med nekaterimi posebej usposobljenimi psihologi, psihiatri in drugimi certificiranimi psihoterapevti. Nekaterne informacije o psihoterapevtih in njihovem delu najdete na različnih spletnih straneh posameznikov ali ambulant, pa tudi organizacij za podporo, npr. na [www.nebojse.si](http://www.nebojse.si).

### Psihiatrična pomoč

Psihiatrično pomoč dobite po napotilu osebnega zdravnika v psihiatričnih ambulantah v zdravstvenih domovih, samostojnih psihiatričnih ambulantah (s koncesijo ali samoplačniško), na Polikliniki in v ambulantah v psihiatričnih bolnišnicah.

### Kadar je stiska zelo huda in vaš osebni zdravnik ni dosegljiv, so na voljo:

- **dežurni zdravnik**
- **splošna nujna medicinska pomoč – urgencia**
- **dežurna psihiatrična služba**  
Zagotavlja neprekinjeno 24-urno pomoč, ki jo pokličemo, ko redne ambulantne službe ne delajo (pozno popoldan ali ponoči ob delavnikih, ob sobotah, nedeljah in praznikih).

Na voljo je:

- v psihiatričnih bolnišnicah
- na Psihiatrični kliniki Ljubljana  
Klinični oddelek za mentalno zdravje (KOMZ)  
Enota za krizne intervencije (EKI)  
Grablovičeva 44b, Ljubljana  
Vsak dan od 16.00 do 8.00  
*telefonska številka: 01 587 49 00,*  
navadno napoti ambulantni  
ali dežurni psihiater

- **reševalna služba** *telefonska številka: 112*

- **psihiatrična hitra pomoč**

Med drugim jo zagotavljajo:

Center za izvenbolnišnično psihiatrijo  
Urgentna psihiatrična ambulanta  
Poliklinika, Njogoševa 4, 1000 Ljubljana  
*telefonska številka: 01 4750 670*

- **sprejem v bolnišnico**  
navadno napoti ambulantni  
ali dežurni psihiater  
Psihiatrična klinika Ljubljana  
Studenec 48, Ljubljana - Polje  
Dežurni oddelek  
*telefonska številka: 01 587 21 00*

Univerzitetni klinični center Maribor  
Ob železnici 30, Maribor  
Oddelek za psihiatrijo  
*telefonska številka: 02 321 11 33*

Psihiatrična bolnišnica Begunje  
Begunje 55, Begunje na Gorenjskem  
*telefonska številka: 04 533 44 00*

Psihiatrična bolnišnica Idrija  
Pot sv. Antona 49, Idrija  
*telefonska številka: 05 373 44 00*

Psihiatrična bolnišnica Ormož  
Ptujška cesta 33, Ormož  
*telefonska številka: 02 741 51 00*

Psihiatrična bolnišnica Vojnik  
Celjska cesta 37, Vojnik  
*telefonska številka: 03 780 01 00*

### Telefoni in/ali e-svetovanje za pomoč v stiski

Pokličete lahko za pogovor, podporo, svetovanje, za podatke o ustreznih oblikah pomoči

- **Klic v duševni stiski**  
*telefonska številka: 01 520 99 00*  
(vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj)



- **Združenje Naravni začetki, Združenje za informiranje, svobodno izbiro in podporo na področju nosečnosti, poroda in starševstva**

telefonska številka: 030 321 355

Klic je brezplačen.

Pišete lahko na e-naslov: [info@mamazofa.org](mailto:info@mamazofa.org).

Spletna stran: <http://www.mamazofa.org/>

- **Zaupna telefona Samarijan in Sopotnik**

telefonska številka: 116 123

(24 ur/na dan, vsak dan)

Klic je brezplačen.

- **Društvo SOS telefon za ženske in otroke žrtve nasilja**

telefonska številka: 080 11 55

(ponedeljek – petek med 12. in 22. uro;  
sobota, nedelja in prazniki med 18. in 22. uro)

- **DAM, Društvo za pomoč osebam z depresijo in anksioznimi motnjami**

Spletna stran: <http://www.nebojse.si>

## Viri pomoči, podpore, svetovanja, zdravljenja za nosečnice in mlade mamice v duševni stiski

Izvajalci so razdeljeni po območnih enotah Zavoda za zdravstveno zavarovanje. Seznam je bil posodobljen v marcu 2017.

### CELJE Z OKOLICO

ZD Radeče Dispanzer za mentalno zdravje Ulica OF 8, 1433 Radeče	Tanja Novak, univ. dipl. psih. <a href="mailto:zd.radece@siol.net">zd.radece@siol.net</a>	03 568 0208
Psihiatrična bolnišnica Vojnik Celjska cesta 37, 3212 Vojnik	Tomi Voušek, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:tomi.vousek@pb-vojniki.si">tomi.vousek@pb-vojniki.si</a>	03 780 2160
Psihiatrična bolnišnica Vojnik Celjska cesta 37, 3212 Vojnik	Nuša Leskovšek Pečak, spec. klin. psih. <a href="mailto:nusa.leskovsek@pb-vojniki.si">nusa.leskovsek@pb-vojniki.si</a>	03 780 0195
Psihiatrična bolnišnica Vojnik Celjska cesta 37, 3212 Vojnik	Nataša Garantini, spec. klin. psih. <a href="mailto:natasa.garantini@pb-vojniki.si">natasa.garantini@pb-vojniki.si</a>	03 780 0232

### KOPER Z OKOLICO

Zdravstveni zavod Furlan Koper Pristaniška 47, 6000 Koper	Mirjana Furlan, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:zdravstveni.zavod.furlan@gmail.com">zdravstveni.zavod.furlan@gmail.com</a>	031 387 333
ZD Sežana Dispanzer za mentalno zdravje Partizanska 24, 6210 Sežana	Polona Furlan, univ. dipl. psih. <a href="mailto:polona.furlan@zd-sezana.si">polona.furlan@zd-sezana.si</a>	05 731 1417
Bolnišnica Sežana Cankarjeva ulica 4, 6210 Sežana	Eva Švagelj dr. med., spec. psih. <a href="mailto:eva.svagelj@bsezana.si">eva.svagelj@bsezana.si</a>	05 707 4000
ZD Postojna, Psihiatrična ambulanta PB Idrija v Postojni Prečna ulica 4, 6230 Postojna (vstop skozi ZD Postojna, Prečna ulica 2)	Anica Gorjanc Vitez, dr. med., spec. psih.	041 466 519

### KRANJ Z OKOLICO

Zdravstveni dom Kranj Dispanzer za mentalno zdravje Gospodsvetska ulica 10, 4000 Kranj	Staša Kušar, spec. klin. psih. <a href="mailto:stasa.kusar@gmail.com">stasa.kusar@gmail.com</a>	04 208 2245
Zdravstveni dom Jesenice Dispanzer za mentalno zdravje Cesta M. Tita 78, 4270 Jesenice	Marjeta Horvat Fajdiga <a href="mailto:dmz@zd-jesenice.si">dmz@zd-jesenice.si</a>	04 586 8147

## KRŠKO Z OKOLICO

Zdravstveni dom Krško Cesta krških žrtev 132, 8270 Krško	Alenka Kunej, spec. klin. psih. <a href="mailto:alenka.kunej@zd-krsko.si">alenka.kunej@zd-krsko.si</a>	07 488 0200
Zdravstveni dom Brežice Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice	Jasmina Patkovič Colarič, dr. med., spec. psih.	07 499 1467
Zdravstveni dom Brežice Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice	Katja Kostevc Urek, univ. dipl. psih. <a href="mailto:katja.kostevc-urek@zd-brevice.si">katja.kostevc-urek@zd-brevice.si</a>	07 499 1461

## LJUBLJANA Z OKOLICO

Ginekološka klinika Ljubljana Šlajmerjeva 3 in Zaloška 7, 1000 Ljubljana	doc. dr. Vislava Globevnik Velikonja, spec. klin. psih. <a href="mailto:vislava.velikonja@guest.arnes.si">vislava.velikonja@guest.arnes.si</a>	01 522 6168
Center za izvenbolnišnično psihiatrijo Njegoševa 4, 1000 Ljubljana	asist. dr. Tea Terzić, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:info@psih-klinika.si">info@psih-klinika.si</a>	01 4750 670 (8h – 12h)
Psihiatrična bolnišnica Idrija Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija	Branka Režun, spec. klin. psih. <a href="mailto:branka.rezun@pb-idrija.si">branka.rezun@pb-idrija.si</a>	05 373 4464
Psihoterapija Fiket* Tržaška cesta 133, 1000 Ljubljana <i>* Storitve so samoplačniške</i>	Daniela Fiket, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:daniela@psihoterapija-fiket.si">daniela@psihoterapija-fiket.si</a>	070 544 096
Zdravstveni zavod Furlan Ljubljana* Poljanski nasip 8, 1000 Ljubljana <i>* Storitve so samoplačniške</i>	Mirjana Furlan, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:info@zavodfurlan.si">info@zavodfurlan.si</a>	040 210 205
ZD Trbovlje Rudarska cesta 12, 1420 Trbovlje	Psihiatrična ambulanta, dr. med., spec. psih.	03 562 4134 03 562 4234
Psihiatrična ordinacija Rudnik Rudnik II/4, 1000 Ljubljana	mag. Marjeta Blinc Pesek, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:info@psihiatricnaordinacija.net">info@psihiatricnaordinacija.net</a>	01 428 8406
Zavod Objem* Kamnjarjeva 23, 1291 Škofljica <i>* Storitve so samoplačniške</i>	mag. Radmila Pavlovič Blatnik, univ. dipl. psih. <a href="mailto:info@objem.org">info@objem.org</a>	051 245 013

## MARIBOR Z OKOLICO

Klinika za ginekologijo in perinatologijo Maribor Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor	Arijana Steblovnik, spec. klin. psih. <a href="mailto:arijana.steblovnik@ukc-mb.si">arijana.steblovnik@ukc-mb.si</a>	02 321 2650
Psihiatrična bolnišnica Ormož Ptujška cesta 33, 2270 Ormož	Milena Srpak, spec. klin. psih. in psihoterapevtka <a href="mailto:pbo.milenasrpak@siol.net">pbo.milenasrpak@siol.net</a>	02 741 5107

Zdravstveni dom Slovenska Bistrica Partizanska ulica 30, 2310 Slovenska Bistrica	Irena Tič Frešer, spec. klin. psih. <a href="mailto:tic.freser.irena@zd-sb.si">tic.freser.irena@zd-sb.si</a>	02 843 2753
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor Sodna ulica 13, 2000 Maribor	Daniela Mrzlekar Svetel, spec. klin. psih. in psihoterapevtka	02 228 6239
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor Sodna ulica 13, 2000 Maribor	Samo Pastirk, spec. klin. psih.	02 228 6239
Vaše zdravje Kopitarjeva ulica 2, 2000 Maribor	mag. Miloš Židanik, dr. med., spec. psih. in psihoterapevt <a href="mailto:milos.zidanik@vasezdravje.si">milos.zidanik@vasezdravje.si</a>	02 235 5500

## MURSKA SOBOTA Z OKOLICO

Zdravstveni dom Gornja Radgona Partizanska cesta 40, 9250 Gornja Radgona	Renata Kerčmar, spec. klin. psih. <a href="mailto:psiholog@zd-gr.si">psiholog@zd-gr.si</a>	02 564 8634
ZD Ljutomer, Dispanzer za psihiatrijo Cesta I. slovenskega tabora 2, 9240 Ljutomer	Katarina Čeranič Ninič, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:katarina.ceranicninic@ukc-mb.si">katarina.ceranicninic@ukc-mb.si</a>	02 585 1416
ZD Murska Sobota Dispanzer za mentalno zdravje Grajska ulica 24, 9000 Murska Sobota	mag. Renata Kos Berlak, spec. klin. psih. <a href="mailto:dMZ.narocanje@zd-ms.si">dMZ.narocanje@zd-ms.si</a>	02 534 1337
ZD Murska Sobota Skupnostna psihiatrična obravnava Grajska ulica 24, 9000 Murska Sobota	Biljana Stojcheska, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:sPO@zd-ms.s">sPO@zd-ms.s</a>	030 641 500 02 534 1391

## NOVA GORICA Z OKOLICO

Zdravstveni dom Ajdovščina Tovarniška cesta 3, 5270 Ajdovščina	Daniela Fiket, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:psihiatricna-amb@zd-ajdovscina.si">psihiatricna-amb@zd-ajdovscina.si</a>	05 369 3160
ZD Osnovno varstvo Nova Gorica Gradnikove brigade 7, 5000 Nova Gorica	mag. Katja Kodelja, spec. klin. psih. <a href="mailto:katja.kodelja@zd-go.si">katja.kodelja@zd-go.si</a>	05 338 3309
ZD Tolmin, Psihohigienski dispanzer Prešernova ulica 6a, 5220 Tolmin	Špela Šorlidr. med., spec. psih. <a href="mailto:psihater@zd-tolmin.si">psihater@zd-tolmin.si</a>	051 626 612
Zavod za klinično psihologijo Izola Ulica oktobrske revolucije 11, 6310 Izola	Maja Smrdu, spec. klin. psih. <a href="mailto:klin-psih@siol.net">klin-psih@siol.net</a>	031 891 891

## NOVO MESTO Z OKOLICO

Splošna bolnišnica Novo mesto Šmihelska cesta 1, 8000 Novo mesto	Mateja Sever, spec. klin. psih. <a href="mailto:mateja.sever@sb-nm.si">mateja.sever@sb-nm.si</a>	07 391 6327
Klinično psihološka ordinacija Irena Brudar, Novo mesto Šmihelska cesta 20, 8000 Novo mesto	Irena Brudar, spec. klin. psih. <a href="mailto:brudar.irena@gmail.com">brudar.irena@gmail.com</a>	07 332 5809
ZD Črnomelj, Dispanzer za mentalno zdravje Delavska pot 4, 8340 Črnomelj	dr. Tanja Ravnjak, univ. dipl. psih. <a href="mailto:psiholog@zd-crnomelj.si">psiholog@zd-crnomelj.si</a>	07 620 5747
ZD Novo mesto, Dispanzer za mentalno zdravje Kandijska cesta 4, 8000 Novo mesto	mag. Jožica Možina, spec. klin. psih. <a href="mailto:jozica.mozina@zd-nm.si">jozica.mozina@zd-nm.si</a>	07 391 6733
ZD Novo mesto Skupnostna psihiatrična obravnava Kandijska cesta 4, 8000 Novo mesto	dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:info@zd-nm.si">info@zd-nm.si</a>	07 391 6700
ZD Trebnje Goliev trg 3, 8210 Trebnje	dr. Vesna Švab, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:info@zd-tr.si">info@zd-tr.si</a>	07 348 1784

## RAVNE NA KOROŠKEM Z OKOLICO

Zdravstveni dom Velenje Psihološka in psihiatrična ambulanta Vodnikova cesta 1, 3320 Velenje	Maša Naraločnik Sinur, spec. klin. psih. <a href="mailto:masa.naralocnik@zd-velenje.si">masa.naralocnik@zd-velenje.si</a>	03 899 5636
Zdravstveni dom Velenje Psihološka in psihiatrična ambulanta Vodnikova cesta 1, 3320 Velenje	Danica Dražnik, spec. klin. psih. <a href="mailto:danica.draznik@zd-velenje.si">danica.draznik@zd-velenje.si</a>	03 899 5568
ZD Ravne na Koroškem Ob Suhi 11, 2390 Ravne na Koroškem	Ana Pori, univ. dipl. psih. <a href="mailto:anka.pori@zd-ravne.si">anka.pori@zd-ravne.si</a>	02 870 5298
ZD Ravne na Koroškem, Psihohigienski dispanzer Ob Suhi 11, 2390 Ravne na Koroškem	Nina Konečnik Gruber, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:nkonecnik@zd-ravne.si">nkonecnik@zd-ravne.si</a>	02 870 5302
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec Gospodsvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec	Cita Burnik, spec. klin. psih. <a href="mailto:felicita.burnik@sb-sg.si">felicita.burnik@sb-sg.si</a>	02 882 3470
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec Gospodsvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec	Linda Orešnik, dr. med., spec. psih. <a href="mailto:linda.oresnik@sb-sg.si">linda.oresnik@sb-sg.si</a>	02 882 3675

Aiken, C., *Surviving Post-Natal Depression: At Home No One Hears You Scream*, Jessica Kingsley Publishers, London 2000.

Ažman, R., *Depra*, 2. ponatis, Celjska Mohorjeva družba, Celje 2008.

Bennett, Sh. S., *Beyond the Blues: A Guide to Understanding and Treating Postnatal Depression*, Moodswing Press, San Jose 2003.

Bennett, Sh., S., *Postpartum Depression for Dummies*, Wiley Publishing, Indianapolis 2007.

Dernovšek, Z. M., Gorenc, M., Jeriček, H., *Ko te strese stres: Kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*, Inštitut za varovanje zdravja, Ljubljana 2007.

Dernovšek, Z. M., Gorenc, M., Jeriček, H., Tavčar, R., *Stres, tesnoba in depresija pri bolnikih z rakom*, Inštitut za varovanje zdravja, Ljubljana 2007.

Drglin, Z., *Angeli z mokrimi perutmi ne letijo. Poporodne duševne stiske*, prenovljena izdaja, Inštitut za varovanje zdravja, Ljubljana 2008.  
Tudi na [www.ivz.si](http://www.ivz.si).

Erzar, T., *Duševne motnje: Psihopatologija v zakonski in družinski terapiji*, Celjska Mohorjeva družba, Celje 2007.

Felc, Z., *O dojenju: Odgovori na pogosta vprašanja*, Celjska Mohorjeva družba, Celje 2008.

Gaskin, I. M., *Modrost rojevanja*, Sanje, Ljubljana 2008.

Katz Rothman, B., (ed.), *Encyclopedia of Childbearing*, Oryx Press, Phoenix 1993.

Klaus, M., Kennell, J., Klaus, Ph., *The Doula Book*, Perseus Publishing, Cambridge 2002.

Kleiman, K. R., Raskin, V. D., *This Isn't What I Expected: Overcoming Postpartum Depression*, Bantam Books, New York 1994.

Kleiman, K., *The Postpartum Husband: Practical Solutions for Living with Postpartum Depression*, Xlibris Corporation, Klei 2001.

Kushner Resnick, S., *Sleepless Days: One Woman's Journey Through Postpartum Depression*, Griffin, New York 2001.

MacLaverly, B., *Okrasni toni*, Cankarjeva založba, Ljubljana 2002.

Mauthner, N., *The Darkest Days of My Live*, Harvard University Press, Cambridge, London 2002.

Milivojević, Z., *Emocije*, Psihopolis, Novi Sad 2008.

Moore, J., Wilkie, M., Osmond, M., *Behind the Smile: My Journey Out of Postpartum Depression*, Warner Books, New York 2001.

Placksin, S., *Mothering the New Mother*, Newmarket Press, New York 1994.

Poulin, S., *The Mother-to-Mother Postpartum Depression Support Book*, Penguin, New York 2006.

Rebolj, K., *Panična motnja - Tris*, Ravnovesje, Medvode 2008. Knjiga, film in multimedijski pripomoček.

Ringel, E., *Beg ne pomaga*, Mohorjeva založba, Celovec 2004.

Sebastian, L., *Overcoming Postpartum Depression and Anxiety*, Addicus Books, Omaha 1998.

Shaw, F., *Out of Me: The Story of a Postnatal Breakdown*, Virago Press, London 2001.

Shields, B., *Down Came the Rain: A Mother's Story of Postnatal Depression*, Penguin, London, New York 2007.

Taylor, V., *Rock-a-by Baby: Feminism, Self-Help, and Postpartum Depression*, Routledge, New York, London 1996.

Wagner, M., *Moj porodni načrt*, Sanje, Ljubljana 2008.



Depresijo in druge motnje razpoloženja v obporodnem obdobju v našem prostoru še vedno premalo poznamo, jih slabo razumemo in tako laiki kot tudi zdravstveni delavci jih pogosto premalo resno obravnavajo. Veliko žensk trpi zaradi duševnih stisk po porodu, ki pa pogosto žal niso prepoznane, in posledično ženska ne dobi ustrezne pomoči. Nezdravljena poporodna depresija lahko traja tudi leto in več in negativno vpliva na otrokov razvoj, na odnos med materjo in otrokom ter na dinamiko celotne družine. Zato je knjiga *Zima v srcu* avtorice dr. Zalke Drglin dragocen in osvežujoč prispevek k ozaveščanju in informiranju o najpogostejših obporodnih duševnih stiskah ženske, strokovno in hkrati poljudno spregovori o težavah, o »obvezni zimski opremi« za samopomoč ter pove, kdaj je potrebno poiskati strokovno pomoč in kje jo dobiti. Obogatena je tudi s poglavji za partnerje, družinske člane in prijatelje in ne nazadnje za zdravstvene strokovnjake, ter vsem na prijazen in prijeten način ponudi koristne nasvete v zvezi s tem, kako ženski, ki trpi zaradi motenj razpoloženja, pomagati. Knjiga je plod avtoričinega raziskovalnega in strokovnega dela na tem področju ter njenega ustvarjalnega prizadevanja za informiranje javnosti in nadgradnja knjižice Angeli z mokrimi perutmi ne letijo. Onstran smehljava: poporodne duševne stiske, ki jo je dobila že marsikatera ženska v naših porodnišnicah.

*dr. Vislava Globevnik Velikonja, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., Ginekološka klinika*

*Zima v srcu* je eden redkih priročnikov, če ne celo edini, ki je namenjen področju stisk in težav ob porodu. Posebej ga bodo vesele mamice, ki ob porodu ali po njem namesto »toplega poletja v srcu čutijo mraz in zimo«, dobrodošel pa bo tudi za člane družine, prijatelje sorodnike in strokovnjake, ki se lahko naučijo nekaj konkretnih načinov, kako mamici v stiski pomagati. Priročnik je napisan bralcu prijazno, odlikujejo ga številne življenjske zgodbe, pogosta vprašanja in odgovori, dragocene pa so tudi vaje, s katerimi si lahko mamice pomagajo. Pomemben del knjižice je namenjen tudi temu, kako preprečiti nastanek obporodnih stisk. Prepričana sem, da bo priročnik, ki je na Slovenskem še kako potreben, ogrel marsikatero srce in pomagal iz njega pregnati zimo in tako prispeval k temu, da bodo naše mame in otroci lahko bolj veseli in zadovoljni.

*dr. Helena Jeriček Klanšček, raziskovalka, Inštitut za varovanje zdravja*

Knjižica *Zima v srcu* nas popelje skozi pomembne teme, ki se pojavljajo, ko se ženska znajde v obporodni stiski. To so pogoste, vendar velikokrat še vedno neprepoznane motnje. Dogaja se, da so občutki sramu in predsodki v zvezi s poporodno depresijo tako močni, da depresivna mati tega ne pove nikomur in trpi sama.

Poglobljen in praktičen pogled na to široko temo nam lahko olajša marsikatero konkretno dilemo in prepreči trpljenje, ki je še vedno vse prepogosto skrito med domačimi štirimi stenami. Poseben čar dajejo delu berljivost in konkretni praktični nasveti za ženske in njihove najbližje. Ob prebiranju se zavemo pomembnosti sodelovanja svojcev in različnih strokovnjakov, ki obravnavajo ženske v obporodnem obdobju.

S pravočasnim zdravljenjem je mogoče bistveno zmanjšati trpljenje in negativne ali celo tragične posledice poporodnih duševnih motenj, ki vplivajo na vso družino, posebno pa na zdrav razvoj otroka.

Besedilo, ki je pred vami, je praktično, berljivo, natančno, obravnava bistvene teme – z eno besedo odlično!

Knjižica bo našla svoje mesto na policah marsikaterega doma, pa tudi splošnih in specialističnih ordinacij in bo lahko študijsko gradivo za strokovnjake različnih vej medicine. Čestitam avtorici!

*mag. Marjeta Blinc Pesek, dr. med., spec. psih.*

Avtorica v knjižici celovito prikaže občutja in psihične težave, ki jih ženske v različnih življenjskih okoliščinah doživljajo med nosečnostjo, porodom in po njem, obenem pa navaja njihove konkretne izkušnje. Celovito, toplo in optimistično razkriva obporodne stiske, ki so v naši družbi še vedno precejšen tabu. Ženske, njihove svojce in strokovnjake natančno vodi h konkretni podpori in dejavnostim ter jih seznani s tem, kje lahko poiščejo pomoč. Srčno upam, da ženske ne bodo več trpele čisto same in da bodo pomoč poiskale čimprej. Upam tudi, da bodo delovale preventivno, se med seboj povezovale in uporabljale podporo, ki jim je na voljo. V Sloveniji potrebujemo razvoj širše mreže pomoči za ženske in družine v nastajanju, hkrati pa potrebujemo tudi poglobljeno zavedanje o ranljivosti in pomembnosti starševske vloge v družbi.

*mag. Radmila Pavlovič, univ. dipl. psih., voditeljica programov pri Združenju Naravni začetki, svetovalka in soustvarjalnica programa mamaZOFA*

*Zima v srcu* razkriva pokrajino v snegu, prepreženo z gazmi, ki vodijo od depresije in tesnobe k zadovoljstvu in kompetentnemu materinstvu. Kot izvrsten kažipot zagotavlja orientacijo po obporodnih stiskah in načinih njihovega reševanja; je odlična prva pomoč za nosečnice, matere, partnerje, družino in zdravstvene strokovnjake.

*Zoran Milivojević*, dr. med., psihoterapevt in supervizor, transakcijska analiza

Knjiga je dragocen in osvežujoč prispevek k ozaveščanju in informiranju o najpogostejših obporodnih duševnih stiskah ženske, strokovno in hkrati poljudno spregovori o težavah, o »obvezni zimski opremi« za samopomoč ter pove, kdaj je potrebno poiskati strokovno pomoč in kje jo dobiti.

*dr. Vislava Globevnik Velikonja*, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., Ginekološka klinika

Prepričana sem, da bo priročnik, ki je na Slovenskem še kako potreben, ogrel marsikatero srce in pomagal iz njega pregnati zimo in tako prispeval k temu, da bodo naše mame in otroci lahko bolj veseli in zadovoljni.

*dr. Helena Jeriček Klanšček*, raziskovalka, Inštitut za varovanje zdravja

Besedilo, ki je pred vami, je praktično, berljivo, natančno, obravnava bistvene teme – z eno besedo odlično!

Knjižica bo našla svoje mesto na policah marsikaterega doma, pa tudi splošnih in specialističnih ordinacij in bo lahko študijsko gradivo za strokovnjake različnih vej medicine. Čestitam avtorici!

*mag. Marjeta Blinc Pesek*, dr. med., spec. psih.

Avtorica v knjižici celovito prikaže občutja in psihične težave, ki jih ženske v različnih življenjskih okoliščinah doživljajo med nosečnostjo, porodom in po njem, obenem pa navaja njihove konkretne izkušnje. Celovito, toplo in optimistično razkriva obporodne stiske, ki so v naši družbi še vedno precejšen tabu. Ženske, njihove svojce in strokovnjake natančno vodi h konkretni podpori in dejavnostim ter jih seznani s tem, kje lahko poiščejo pomoč.

*mag. Radmila Pavlovič*, univ. dipl. psih., voditeljica programov pri Združenju Naravni začetki, svetovalka in soustvarjalka programa mamaZOFA