Послеродовые депрессии

Зачем с этим бороться?

- Частота – 10-15% (3% требуют лечения)
- Риски для ребенка: негативный фактор, влияющий на развитие ребенка, увеличивающий риск психических расстройств
- Фактор, осложняющий детско-родительские отношения
- Риск закрепления сценариев взаимодействия в семье
- Риски для матери: риск развития ДП

Формы протекания и симптомы

- Разочарование в материнстве
- Сильное **чувство вины** перед ребенком
- Стыд
- Понижение самооценки
- Тревога
- Замкнутый круг: беспокойная мать -беспокойный ребенок
- Пессимизм
- Неудовлетворенность, раздражительность
- Протест или зависимость
- Поглощенность своими телесными ощущениями : сердцебиение, головная боль, чувство паники, бессонница, нарушения аппетита, отсутствие сил
- Подавленное настроение, плаксивость
- Навязчивые действия и мысли
- Субъективное чувство печали и грусти;
- Чувство одиночества
- Нежелание матерей обращаться за помощью

Предрасполагающие факторы

- Возраст матери (до 20 и после 35)
- Особенности протекания родов
- Ранняя разлука с ребенком
- «Требовательный» ребенок
- Социальные факторы: отсутствие поддержки (в том числе супружеской), социально-экономические проблемы, алкоголизм и др…
- Этнические и демографические особенности
- Нарциссические особенности личности
- Газлайтинг

Причины

- ПД как обострение внутреннего предписания «не живи» (суицидальные процессы)
- ПД как результат предписания «не будь ребенком»
- ПД как результат подавления сильных отрицательных чувств и переживаний (гнева, испуга, беспомощности, ненависти, …)
- ПД как результат чувства вины (перед мужем, ребенком, врачами, родственниками…)
- ПД как результат комплекса неполноценности (вина перед собой)
- ПД как следствие психологической травмы (стресса)
- ПД как следствие смыслового разочарования (чувство ненужности, неважности, заменимости, обкрадывание опытом, чувства утраты …)

Послеродовая депрессия после КС

- **Причины:** сильнее при ЭКС, потеря безопасности, отсутствие контроля, «все прошло без моего участия», неуверенность в необходимости КС, страхи в ходе КС, главенство материнской роли в самооценке женщины, конфликт чувств к ребенку и переживаний опыта КС, ПС по типу конверсионного синдрома.
- **Посттравматическое расстройство:**
· навязчивые мысли и постоянное мысленное проигрывание ситуации;
· избегание мест и людей, активирующих воспоминание;
· снижение эмоциональной реакции;
· тревожность и повышенная возбудимость.
- **Что делать:** плакать, говорить об этом, послеродовое пеленание, массаж маме, децентрация на позицию ребенка и контакт, группы поддержки, ПТ.

Что можно сделать до родов для профилактики этого явления

- Материнство – как способ самореализации
- Повышение родительской компетенции
- Активная материнская позиция
- Развитие мотивационной и деятельной готовности к родам и ребенку
- СДС

Что можно сделать после родов для профилактики депрессии

- Делиться переживаниями с теми, кто может их принять (любыми)
- Не брать на себя ответственность за ребенка на 100%, делегировать ответственность
- Организовать себе помощь
- Уделять время себе
- Простроить иерархию дел с ребенком, сфокусироваться только на первых пунктах иерархии
- Занятия с ребенком
- Общение (мамы, клубы, интернет сообщества…)
- Осваивать способы общения с ребенком
- Находить способы поднятия своей материнской самооценки.

Виды психологической работы с ПД

- Поддержка своего внутреннего ребенка: выбор жить, признание своей собственной ценности.
- Высвобождение подавленных чувств
- «Раскаяние за вину»
- «Возвращение несправедливости»
- Восстановление утерянного смысла (меняем «за что?» на «для чего?»)
- Разрешить внутреннему ребенку быть счастливым
- Изменение непродуктивного стиля мышления
- Выход из позиции «жертвы»