

افسردگی دوران بارداری

افسردگی دوران بارداری یا پس از وضع حمل، یکی از مشکلات رایج در میان زنان باردار است که متأسفانه در اغلب موارد تشخیص داده نمی‌شود. علائم افسردگی دوران بارداری و پس از وضع حمل، اندکی با علائم افسردگی معمولی متفاوت است اما بسیاری از علائم نیز بین افسردگی معمولی و افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان مشترک است که این علائم مشترک یکی از راه‌های شناسایی سریع و به موقع افسردگی دوران بارداری و پس از زایمان است.

افسردگی دوران بارداری گاه از همان روزهای ابتدایی بارداری آغاز می‌شود، اما گاهی هم از ماه سوم به بعد بروز می‌کند. افسردگی دوران بارداری با علائمی چون خستگی، بی‌خوابی، کمپلکس‌های روانی - احساسی به ویژه گریه کردن و زودرنجی آغاز شده و به تدریج علائم حادث‌تری بروز می‌کند که از این میان می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- تند مزاجی و تحریک پذیری، به عبارتی کاهش آستانه تحمل.
 - احساس غم، ناامیدی و غرق شدن و نابودی.
 - گریه کردن زیاد
 - کاهش شدید انرژی و انگیزه برای انجام امور
 - باولع خوردن یا بی‌اشتهایی شدید
 - خوابیدن بیش از حد یا بی‌خوابی
 - کاهش تمرکز، فراموشکاری و مشکل در بیاد آوردن مسائل و ناتوانی در تصمیم‌گیری
 - احساس بی‌ارزش بودن و گناهکار بودن
 - گوشه‌گیری و قطع ارتباط با دوستان
- سر درد، درد در قفسه سینه، تپش قلب، تنگی نفس و احساس خفگی و کلافگی این علائم ممکن است همزمان با هم و یا به تدریج بروز کنند. شدت و ضعف علائم بستگی به میزان افسردگی و برخورد اطرافیان به ویژه همسر دارد عوامل موثر بر بروز افسردگی دوران بارداری

دلایل متعددی برای بروز افسردگی در زنان باردار در دوران بارداری وجود دارد که از این عوامل می‌توان به تغییرات هورمونی، حوادث استرس‌زا و آزاردهنده در طول دوران بارداری چون مشکلات زندگی، مرگ عزیزان و ... اشاره کرد. اما از علل مهم ابتلا به افسردگی و یا به عبارتی علل محرک بروز افسردگی دوران بارداری می‌توان به این نکات اشاره کرد:

- سابقه افسردگی یا سوء استفاده جنسی
- سابقه بیماری عصبی یا افسردگی در میان بستگان، به ویژه بستگان درجه یک
- بی‌توجهی همسر و اطرافیان به زن باردار
- وحشت از تولد نوزاد
- مشکلات ازدواج به ویژه مشکلات عاطفی و اقتصادی
- سن پایین مادر
- ازدواج به اجبار والدین و بی‌علاقگی به همسر

استرس و تأثیر آن بر بارداری

استرس در دوران بارداری عوارض جبران ناپذیری برجا می‌گذارد. شایع‌ترین و مهم‌ترین استرس‌های گزارش شده توسط زنان باردار می‌تواند شامل: اضطراب و نگرانی در مورد سلامت جنین، مرگ یکی از نزدیکان، مشاجره و مشکل ارتباطی با همسر و خانواده‌اش، کاهش ناگهانی و قابل ملاحظه در درآمد خانواده، مسائل و مشکلات مربوط به شغل همسر باشد. مطالعات و بررسی‌های متعدد روی زنان باردار از نژادهای مختلف و در محیط‌های فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی متفاوت نشان دهنده این فرضیه است که سطح بالای استرس‌های روانی - اجتماعی در طول دوران بارداری خطر زایمان زودرس و در نتیجه تولد نوزاد با وزن کمتر از میزان طبیعی را افزایش می‌دهد.

مطالعات نشان می‌دهد میزان خطر زایمان زودرس در مادران تحت استرس ۱/۵ تا ۲ برابر بوده است. از آنجایی که وزن پایین نوزاد یک عامل خطر مهم در مرگ و میر و عوارض دوران نوزادی است و از طرفی مرگ و میر نوزادی شاخص مهم در ارزیابی وضعیت بهداشتی هر کشوری است، لذا تعیین عواملی که می‌تواند روی شاخص فوق تأثیرگذار باشد از اهمیت خاصی در سیستم بهداشتی برخوردار است. در نهایت می‌توان گفت زایمان زودرس علت اصلی ناتوانی و مرگ و میر در دوره نوزادی است.

در مطالعه‌ای که روی ۲ هزار و ۸۲۸ مادر انجام گرفته معلوم شده احساس ناراحتی در مورد بارداری شدن (ناشاد بودن از بارداری) و انکار حاملگی در طول بارداری توسط مادر (با جملاتی نظیر: مطمئن نبودم که بچه می‌خواهم، نمی‌خواستم مردم بدانند که من باردار هستم، نمی‌دانستم که حامله شدم، نمی‌خواستم به باردار بودنم فکر کنم) روی وزن هنگام تولد نوزاد اثر منفی دارد. در واقع مادرانی که نوزادان آنها وزن بسیار پایین داشتند (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) بیشتر ناراضی و ناراحتی را از بارداری شان داشته‌اند.

استرس زنان در اوایل بارداری طبیعی است: تحقیقات نشان می‌دهد با توجه به تغییرات و نوسانات هورمونی بدن در دوران بارداری تغییراتی در اخلاق و حالات احساسی مادران باردار رخ می‌دهد که امری طبیعی است. این تغییرات حدود ۲ ماه طول می‌کشد و پس از آن با هماهنگ شدن بدن با تغییرات هورمونی به طور خودکار رفتارها به حالت عادی باز می‌گردد. البته نمی‌توان شدت و میزان حساسیتها و تغییرات رفتاری و احساسی را پیش بینی کرد زیرا در این زمان هورمون‌های بدن افزایش یافته و واکنش‌های زنانه به این هورمون‌ها متفاوت است. بر اساس این گزارش مدت زمان تقریبی این وضعیت یعنی زمانی که بدن در حال هماهنگ کردن خود با این هورمون‌ها است حدود ۶ تا ۱۰ هفته طول می‌کشد. لازم به ذکر است به طور کلی مادران باردار در طول دوران بارداری از روحیه حساس‌تری برخوردار هستند اما شدت طبیعی آن در حدود ۱۰ هفته به طول می‌انجامد.

تأثیر استرس در مراحل مختلف بارداری

ماه‌های اول بارداری (سه ماهه اول) آسیب‌پذیری نسبت به استرس بیشتر است. زنان بارداری که در اوایل بارداری زلزله را تجربه می‌کنند نسبت به زنانی که در ماه‌های آخر بارداری هستند و در شرایط یکسانی قرار دارند عوارض بیشتری را نشان می‌دهند. همزمانی استرس با سایر عوامل خطر: وجود همزمان سایر عوامل خطر نظیر عفونت، کمبود ریزمغذی‌ها در مادر و ... موجب تشدید اثرات منفی استرس روی مادر و جنین می‌شود.

افسردگی پس از زایمان

افسردگی پس از زایمان به دلایل متعدد به ویژه تغییرات هورمونی بروز می کند. در دوران بارداری ترشح هورمون زنانه شامل استروژن و پروژسترون به طور چشمگیری افزایش می یابد، اما ۲۴ ساعت پس از تولد نوزاد، میزان ترشح این دو هورمون شدیداً کاهش می یابد و به میزان ترشح این دو هورمون قبل از بارداری باز می گردد.

پژوهش ها نشان می دهد این تغییر ناگهانی در میزان ترشح هورمون ها یکی از دلایل اصلی افسردگی پس از زایمان است. کاهش ترشح این دو هورمون تا پیش از اولین عادت ماهانه، پس از وضع حمل ادامه دارد. به این ترتیب روان شناسان معتقدند فاصله بین وضع حمل تا اولین عادت ماهیانه پس از زایمان، بحرانی ترین شرایط روانی - عاطفی زنان پس از وضع حمل بوده و احتمال ابتلا به افسردگی پس از زایمان در این دوره ۵ برابر است. ترشح هورمون های غده تیروئید نیز دستخوش تغییر می گردد و ترشح این هورمون نیز کاهش می یابد. کاهش میزان ترشح هورمون های غده تیروئید از دیگر علل ابتلا به افسردگی است که با ایجاد علائمی چون بی علاقهگی به هر چیز و هر کس، تحریک پذیری و تند مزاجی، احساس خستگی شدید، کاهش میزان تمرکز، بروز مشکلات خواب و افزایش وزن بدن مشخص می شود.

روان شناسان علل دیگر بروز افسردگی پس از زایمان را به این شرح می دانند:

" احساس خستگی، پریدن از خواب یا خواب منقطع که اغلب با کابوس همراه است

" احساس بیگانگی با نوزاد به جهت ترس از ناتوانی در نگهداری مناسب از نوزاد

" افسردگی به خاطر تغییر در شرایط کار و امور منزل

" هیجان ناشی از نگهداری و تربیت فرزند همپای رسیدگی به امور منزل و امور شخصی

" احساس بیهودگی و از دست دادن حس شخصیت و هویت، به عبارتی از دست دادن اعتماد به

نفس به دنبال ظهور این تفکر در ذهن ایجاد می شود که مادر می پندارد با تولد نوزاد هویت

خویش را گم کرده است

" از دست دادن اوقات فراغت و به دنبال آن برهم خوردن تعادل روانی

در شرایط حاد، ترس از کشتن یا مجروح کردن نوزاد یا خویشتن و بی علاقهگی و بی توجهی به

نوزاد نیز دیده می شود که اگر به سرعت چاره ای برای آن اندیشیده نشود به مرگ نوزاد و مادر

منتهی می شود

((شعار های بهداشت روان))

۱. بهداشت روان یعنی هماهنگ، خوشایند و موثر زندگی کردن
۲. بهترین سرمایه گذاری یعنی بیشترین زمان و هزینه برای تربیت
۳. زندگی سالم در گرو ارتباط موثر اعضای خانواده
۴. خانواده سالم و جامعه سالم، خود را بی نیاز از مشاوره نمی داند
۵. از دیروز بیاموز، برای امروز زندگی کن و امید به فردا داشته باش
۶. از زندگی خود لذت ببرید بدون اینکه آن را با زندگی دیگران مقایسه کنید
۷. فرزندانان را بخاطر آنچه هستند عزیز بدانید نه بخاطر آنچه میخواهید باشند
۸. کسانی که لبخند را می بخشند فقیر نمی شوند اما کسانی که دریافتش می کنند غنی می شوند
۹. کودکان آئینه تمام نمای رفتارهای والدین هستند
۱۰. مهارتهای زندگی یعنی پرورش توانائیهای انسان برای زندگی بهتر و مقابله با آسیب های اجتماعی
۱۱. هیچ چیز مثل خوش خلقی زندگی را شیرین نمی کند . امام حسن (ع)
۱۲. • خوش اخلاقی دوستی را پایدار می سازد . رسول اکرم (ص)
۱۳. • محبوب ترین عبادت نزد خداوند شاد کردن دل مؤمن است . امام محمدباقر(ع)
۱۴. • پیش از تصمیم گیری ، مشورت کن و پیش از عمل بیندیش . امام علی (ع)
۱۵. گوش دادن را بیاموز گاهی اوقات فرصت ها آهسته در می زنند
۱۶. همواره با گرمی گوش کنید ، با احترام رفتار کنید ، با احساسات همدلی کنید و با اطمینان عمل کنید
۱۷. در زندگی استوار باش و رفتارت با مردمان را نیک کن رسول اکرم (ص)
۱۸. به بچه ها با چهار میم می توان روحیه داد محبوبی ، محترمی ، مفیدی ، مطرحی
۱۹. ارتباط موثر رمز زندگی توام بانشاط است
۲۰. این خشم نیست که باعث می شود به شیوه ای خاص عمل کنیم بلکه این ما هستیم که وقتی عصبانی می شویم تصمیم می گیریم چه واکنشی نشان دهیم
۲۱. آرامش غنیمتی است ارزشمند و بی بهره بودن از آن زیانی است بزرگ رسول اکرم (ص)
۲۲. ارتباط موثر خونی است که در رگ حیات یک سازمان و محیط کار جریان دارد