

SAVIPAGALBA - „5 M METODAS“:

1. Mintys. Ar pastebiu savo mintis ir kiek jomis tikiu? Kaip kasdien rūpinuosi minčių švara? Apie ką galvodama jaučiuosi ramiau, darniau ir taikiau? Ar savo mintimis pasidalinu su partneriu, artimaisiais ar kitomis moterimis?

2. Miegas. Kaip suprantu miego vertę ir būtinumą savo psichinei ir fizinei sveikatai? Kaip ieškau būdų išsimiegoti, pailsėti ir atgauti jėgas?

3. Mankšta. Kaip padedu savo kūnui gyti ir stiprėti? Kaip keičiasi mano savijauta, pasirenkant man tinkamą fizinio aktyvumo formą?

4. Maistas. Ar mano mityba reguliari ir pilnavertė? Kokie mitybos įpročiai ir koks maistas man padeda jaustis sveikai, energingai ir gyvybingai? Ar geriu pakankamai vandens?

5. Malonumai. Kiek skiriu laiko tik sau? Ką veikdama jaučiuosi papildanti savo vidinius resursus? Kaip kasdieninis rutinos pajvairinimas veikia mano emocinę pusiausvyrą?

Besilaukiančiai ar jau vaikelį pagimdžiusiai mamai svarbu reguliariai atsigręžti į save ir klausiti: „O kaip aš šiandien jaučiuosi, ką išgyvenu, ką patiriu?“.

KITI PAGALBOS BŪDAI:

- bendrystės ir palaikymo grupės;
- psichologo, psichoterapeuto konsultacijos;
- psichiatro konsultacijos, medikamentinis gydymas.

KRIZINIO NĖŠTUMO CENTRE TEIKIAMA PAGALBA:

- individualios psichologo konsultacijos nėštumo metu ir po gimdymo;
- pirminės kitų specialistų (dulų, žindymo specialistų, neonatologo, genetiko, psichiatro ir kt.) konsultacijos;
- savitarpio paramos grupės sunkias emocijas išgyvenančioms besilaukiančioms bei pagimdžiusioms moterims;
- emocinė pagalba po netekčių (persileidimo, nėštumo nutraukimo, naujagimio netekties);
- kūdikio kraitelio suruošimas, materialinė parama.

NEDELSKIME PASIŪLYTI AR KREIPTIS PAGALBOS!

NEMOKAMOS KONSULTACIJOS VISOJE LIETUVOJE

TEL. 8 603 57912

WWW.KRIZINIONESTUMOCENTRAS.LT
PAGALBA@KRIZINIONESTUMOCENTRAS.LT



Projektas „Pogimdyminės depresijos prevencija stiprinant besilaukiančių ir neseniai pagimdžiusių moterų psichologinį atsparumą“ finansuojamas Visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšomis, kurį administruoja Sveikatos apsaugos ministerija.



MAMA, KAIP TU JAUTIESI?

PAGALBA NĖŠTUMO METU IR PO GIMDYMO



POGIMDYMINĖ MELANCHOLIJA

Ją išgyvena 60 - 80 proc. pagimdžiusių moterų. Ši motinos būseną nelaikoma liga, ji gali prasidėti vos kelios dienos po gimdymo ir paprastai tęsiasi iki 2 savaičių.

Pagrindiniai požymiai:

- nuotaikų kaita;
- liūdesys, verkimas;
- dirglumas, nerimas, jautrumas;
- pablogėjusi dėmesio koncentracija;
- apetito ir miego pokyčiai;
- nuovargis.

Dienos eigoje išgyvenamų emocijų ir pojūčių intensyvumas bei trukmė gali keistis, pajutus artimųjų dėmesį, supratimą ir palaikymą, atsiradus galimybei atsitraukti nuo kūdikio, davus sau laiko fiziškai ir psichologiškai sustiprėti. Ilgainiui moteris jaučiasi geriau, simptomai švelnėja, kol praeina savaimė - savijauta grįžta į įprastą būseną.

Kartais moterys pačios įtaria, jog kažkas ne taip, ir kelia sau klausimų:

„Kas su manimi vyksta?“

„Gal tai, ką jaučiu, dar ne depresija, o tik pervargimas nuo motinystės?“

„Ar normalu sulaukti labai laukto kūdikio ir juo nesidžiaugti?“

„Kodėl džiugias akimirkas užgožia liūdesys, tuštuma, ašaros?“

„Ar normalu laukti, kad kažkas ateis ir išgelbės mane nuo mano kūdikio?“

„Kartais noriu tiesiog pradingti su vaiku...“

„Ar tai praeis, ar čia jau liga?“ ir pan.

POGIMDYMINĖ DEPRESIJA

Ja suserga iki 19,2 proc. pagimdžiusių moterų (4 proc. vyrų), tačiau nemaža jų dalis gyvena kančioje, nes dėl sia ar visai nesikreipia pagalbos.

Šis psichikos sutrikimas dažniausiai išryškėja per pirmus mėnesius po gimdymo, kai požymiai be jokio pagerėjimo tęsiasi dvi savaites ir ilgiau, tačiau gali pasireikšti ir praėjus pusmečiui ar net iki 1 metų.

Pagrindiniai požymiai:

- intensyvus liūdesys, verkimas;
- baimingumas, nerimastingumas;
- greitas susierzinimas, pyktis;
- nevilties ir tuštumos jausmas;
- savęs kaltinimas („esu bloga mama“);
- socialinė izoliacija, vienišumas;
- didelis nuovargis, išsekimas;
- susiaurėję interesai, malonumo jausmo praradimas;
- sunkumas susikaupti, atsiminti, priimti sprendimus;
- sutrikęs miegas ir apetitas;
- sunkumai pajusti ryšį su kūdikiu, dingęs susidomėjimas juo („lyg būtų ne mano“);
- įkyrios ir baugios mintys apie savęs ar kūdikio sužalojimą, mirtį.

Depresiją po gimdymo gali lemti moters gyvenimo istorija, individualios savybės, ligos, tarpusavio santykiai, krizinis nėštumas, sunkus gimdymas, hormonų disbalansas, bet dėl to ji nėra „bloga mama“. Tiesiog jai šiuo metu ypač reikalingas artimųjų rūpestis bei savalaikė specialistų pagalba.

POGIMDYMINĖ PSICHOZĖ

Ji pasireiškia maždaug 1-2 moterims iš 1000 per pirmąsias 2 savaites po gimdymo.

Pagrindiniai požymiai:

- sutrikusi orientacija bei realybės suvokimas;
- nenuoseklumas, chaotiškumas, sumišimas;
- apatija, vangumas arba didelis psichomotorinis sujudinimas;
- dideli nuotaikų svyravimai;
- nemiga;
- kaltė;
- gilus nerimas;
- kūdikis tarsi neegzistuoja;
- pakitę pojūčiai: mato, girdi, užuodžia, jaučia tai, ko nėra (haliucinacijos);
- nelogiškos mintys, sutrikęs mąstymas (kliedesiai);
- įtarumas, priešiškus (paranoja);
- beviltiškumas, noras nebūti – negyventi.

Moteriai sunku suprasti, kad jai reikia pagalbos. Artimieji turi nedelsiant skambinti 112 arba kartu vykti į ligoninės priimamąjį. Po tikslios diagnozės moteriai teikiamas medikamentinis ar kitas gydymas ir stacionarinės paslaugos.

„Tylėjimas ir sunkumų slėpimas jų neišsprendžia“.