



heretohelp

Mental health and substance use
information you can trust



Canadian Mental
Health Association
British Columbia
Mental health for all

بیشتر بدانیم...

افسردگی پس از زایمان

info sheets 2013 www.heretohelp.bc.ca



شما به تازگی کودک خود را به دنیا آورده‌اید و تصور بر این است که شادترین لحظات زندگی خود را داشته باشید. همه انتظار دارند که شما مادری شاد و خندان باشید که با هر صدا و لبخند کودکش لذت جدیدی را تجربه کند ولی اگر این شادی به این آسانی به دست نیاید چه؟ اگر شما به سبب همه این مسئولیت‌های جدید احساس ترس و خستگی مفرط کنید چه اتفاقی می‌افتد؟ اگر به جای حس عشق و احترام نسبت به کودک خود، حس نفرت و ناتوانی داشته باشید چه؟ آیا این شما را به یک مادر وحشتناک تبدیل می‌کند؟ یک انسان وحشتناک؟ بی‌شک اینگونه نیست زیرا چیزی که شما تجربه می‌کنید افسردگی پس از زایمان نامیده می‌شود.

افسردگی پس از زایمان چیست؟

افسردگی پس از زایمان نوعی از افسردگی است که یک مادر در چند هفته، چند ماه و یا حتی یک سال بعد از تولد نوزادش تجربه می‌کند. ده تا شانزده درصد زنانی که افسردگی پس از زایمان دارند در طول دوران بارداری شروع به تجربه این حالت می‌کنند. اگر درمان نشود، این افسردگی می‌تواند ماه‌ها و حتی سال‌ها پس از زایمان نیز ادامه یابد. هر چه دوران افسردگی بدون درمان طولانی‌تر شود، احتمال بهبود فرد کمتر و احتمال خطر خودکشی افزایش می‌یابد. طبیعی است که بسیاری از مادران جدید بعد از تولد نوزاد خود اندکی احساس ناراحتی داشته باشند ولی اگر این حالات برای بیش از دو هفته ادامه یابد و بر توانایی شما در مراقبت از خود و کودک‌تان تأثیر بگذارد در این حالت دیگر شما به افسردگی پس از زایمان مبتلا شده‌اید.

♡♡ چطور می‌شه اگر به جای احساس عشق
به نوزادتان، احساس غیظ و بی‌کفایتی داشته
باشید؟ ♡♡

Translation and resources section provided by:



افسردگی پس از زایمان

این افسردگی چه کسی را تحت تاثیر قرار می‌دهد؟

افسردگی پس از زایمان از آنچه که شما فکر می‌کنید رایج‌تر است و بین ۸ تا ۲۱ درصد مادران را تحت تاثیر قرار می‌دهد. مادرانی که اولین زایمان را تجربه می‌کنند تنها کسانی نیستند که مبتلا می‌شوند. این افسردگی می‌تواند مادرانی را که قبلاً زایمان داشته‌اند و یا مادرانی را که فرزند خوانده دارند نیز تحت تاثیر قرار دهد. برخی مطالعات نشان می‌دهد که حتی شریک زندگی افراد نیز می‌تواند این افسردگی را تجربه کند. با اینکه افسردگی پس از زایمان تقریباً همه را تحت تاثیر قرار می‌دهد ولی فاکتورهایی وجود دارد که شما را در معرض خطر بالاتری قرار می‌دهد.

اضطراب پس از زایمان

با اینکه نگرانی و اضطراب اغلب به عنوان یکی از علائم و نشانه‌های افسردگی پس از زایمان در نظر گرفته می‌شود، بی‌نظمی‌های اضطراب که در طول بارداری یا بعد از آن اتفاق می‌افتد کلاً یک مجموعه متفاوت از بیماری به شمار می‌رود. زنان اغلب در آن واحد دچار اضطراب پس از زایمان و افسردگی بعد از آن می‌شوند. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که بارداری و روزهای اول پس از زایمان، دورانی در زندگی یک زن هستند که در آن وی بیشترین آسیب‌پذیری را در برابر پیدایش بی‌نظمی ناشی از اضطراب و نگرانی دارد. برای اطلاعات بیشتر درباره اضطراب بعد از زایمان به کتابچه‌ای که در بخش «از اینجا کجا بروم» در همین مقاله قرار دارد مراجعه کنید.

- تاریخچه مشکلات در زمینه اضطراب و خلق و خوی
- سابقه خانوادگی در زمینه افسردگی عمده و یا بیماری روانی
- تغییرات هورمونی
- کمبود خواب
- حوادث پر استرس جدید در زندگی از قبیل مرگ والدین یا نقل مکان به جای جدید
- انتظارات شما درباره خودتان یا انتظارات شریک زندگی‌تان از شما
- عدم دریافت حمایت از طرف خانواده و یا دوستان
- تجربه خشونت و یا سوءاستفاده
- نابرابری‌های اجتماعی از قبیل مسکن نامناسب و یا درآمد ناکافی
- انزوا
- مشکلات پزشکی شما و یا کودک‌تان

آیا من افسردگی پس از زایمان دارم؟

- شدیداً احساس ناراحتی و افسردگی می‌کنم
- بی‌هیچ دلیلی گریه می‌کنم
- احساس گناهکار بودن و یا بی‌ارزش و ناامید بودن دارم
- به خودکشی و یا افکار ترسناک دیگر فکر می‌کنم
- احساس ناتوان بودن می‌کنم و نسبت به کودکم و یا سایر اعضای خانواده حس نفرت دارم
- متوجه تغییراتی در خواب و اشتها می‌شده‌ام
- احساس بی‌قراری، غیر قابل کنترل بودن و یا بی‌انرژی بودن دارم
- در تمرکز کردن مشکل دارم
- از خانواده، دوستان و یا موقعیت‌های اجتماعی دوری می‌کنم

علاوه بر این برخی از زنان ممکن است نشانه‌هایی داشته باشند که جنبه فیزیکی قوی‌تری دارد از قبیل:

- احساس ضعف و یا سرخ شدن صورت
- بی‌هوس، نفخ و یا تهوع
- سرد درد و یا احساس سرسنگین بودن

در زنانی که دچار افسردگی پس از زایمان شده‌اند این احتمال وجود دارد که افکار ترسناکی درباره آسیب زدن به کودک‌شان داشته باشند، با اینکه این شاید چیزی است که اصلاً نخواهند آن را انجام دهند. با اینکه چیزهایی درباره زنانی که به نوزدان خود آسیب رسانده‌اند شنیده‌ایم ولی این امر بسیار نادر است. در مواردی که زنان به کودک‌شان خود آسیب می‌زنند این زنان به روان‌پریشی مبتلا شده‌اند. روان‌پریشی پس از زایمان (روان‌پریشی بعد از هفته‌ها و ماه‌های زایمان) تنها یک مادر از هر هزار مادر را تحت تاثیر قرار می‌دهد. حتی مادران مبتلا به افسردگی پس از زایمان نیز بسیار به ندرت به کودک‌شان خود آسیب می‌زنند.

استرس‌های دیگر نیز می‌توانند این خطرات را افزایش دهند از قبیل:

- **استرس هیجانی:** بعد از تولد نوزاد، زنان احتمالاً احساس کنند مسئولیت زیادی روی دوش دارند، به لحاظ فیزیکی و جنسی جذابیت کمتری دارند، به سبب تغییرات در سبک زندگی خود نگران شوند و یا اینکه به سبب فشارهای اجتماعی که در زمینه انجام کامل وظایف مادری وجود دارد احساس گناهکار بودن کنند.
- **استرس فیزیکی:** تغییرات فیزیکی معمول پس از زایمان عبارتند از تغییرات هورمونی، تغییرات در وزن، خستگی و احساس آزدگی و درد.
- عوامل استرس‌زا از قبیل تنش در ازدواج، از دست دادن شغل و یا نبود سیستم حمایتی نیز می‌تواند نقشی در این میان داشته باشد. با اینکه مادرانی که کودکی را به فرزند خواندگی قبول کرده‌اند و همچنین همسران و پدران نیز افسردگی پس از زایمان را تجربه می‌کنند، ولی باور بر این است که تغییرات هورمونی در طول دوره بارداری و بعد از زایمان به شکل‌گیری این افسردگی در برخی زنان کمک می‌کند.



۲۲ پس از زایمان، زنان ممکن است احساس غرق شدن زیر بار مسوولیت‌ها، جذابیت کمتر جسمی و جنسی، اضطراب از تغییرات روزمره زندگی، و احساس گناه بدلیل فشارهای اجتماعی برای 'مادر کامل' بودن داشته باشند. ۲۳

چه کار می‌توانیم بکنیم؟

با اینکه افسردگی پس از زایمان شاید یک مبارزه یا چالش پایان‌ناپذیر به نظر برسد ولی کارهایی هست که شما می‌توانید برای کمک به آن انجام دهید:

مشاوره: گروه درمانی، درمان انفرادی و یا مشاوره ازدواج و خانواده با یک متخصص صلاحیت‌دار می‌تواند به شما کمک کند خود را وارد مسیر اصلی زندگی کنید و بفهمید که تنها نیستند و تقصیر شما نیست.

• بسیاری از زنان احساس می‌کنند که از نوعی مشاوره به نام درمان شناختی-رفتاری سود می‌برند. در این نوع از درمان، شما از طریق همکاری با مشاور خود افکار، احساسات و یا رفتارهایی را که بهداشت روانی شما را تهدید می‌کنند تغییر می‌دهید.

• نوع دیگری از مشاوره نیز وجود دارد که درمان میان‌فردی نامیده می‌شود. در این روش، مشکلاتی که شما در زمینه برقراری رابطه با دیگران دارید شناسایی می‌شود، مشکلاتی که احتمالاً به افسردگی شما کمک کرده است.

درمان دارویی: برای برخی زنان در صورتی که افسردگی آن‌ها متوسط و یا جدی باشد استفاده از مسکن‌ها، آرامبخش‌ها و سایر داروهای مناسب دیگر مفید است. در صورت باردار بودن و یا شیر دادن به کودک، مطمئن باشید که با پزشک خود درباره خطرات و منافع مصرف دارو صحبت می‌کنید.

پدران و بقیه چگونه می‌توانند کمک کنند:

- همسر خود را تشویق کنید با شما درباره احساسات خود صحبت کند.
- به وی گوشزد کنید که وی تقصیری ندارد و مادر بدی نیست.
- به او بگویید که چه قدر برایتان مهم است.
- در وظایف خانه و فرزندداری به وی کمک کنید.
- پذیرای کمک از دوستان و خانواده خود باشید.
- اگر برای رابطه جنسی هنوز آمادگی ندارد، به لحاظ فیزیکی با وی مهربان باشید و صمیمیت خود را به شیوه‌های دیگری نشان دهید.
- از خودتان مراقبت کنید. اوقاتی را برای خود اختصاص دهید.
- (فارغ از کار کردن)، کسی را برای صحبت کردن پیدا کنید، پیگیری علایق خود را ادامه دهید و از نیازهای خود مطلع باشید.

چگونه می‌توانید به خود کمک کنید:

- تا جایی که می‌توانید به میزان ۸ ساعت خواب در شبانه روز نزدیک شوید.
- رژیم غذایی متعادلی در پیش بگیرید.
- نهایت تلاش خود را بکنید که ورزش کنید.
- ریلکسیشن انجام دهید حتی اگر این کار به مدت چند دقیقه در روز و شامل بالا بردن پاها و تنفس کردن در هوای پاک باشد.
- با خود و احساسات خود مهربان باشید.
- از خانواده و سایر عزیزان خود کمک بگیرید.
- اوقاتی را دور از کودک برای خودتان اختصاص دهید.
- خودتان را آموزش دهید.

از اینجا کجا بروم؟

اگر احساس می کنید خودتان و یا یکی از عزیزانتان دچار افسردگی بعد از زایمان شده است فوراً با پزشکتان صحبت کنید. آنها می توانند به شما کمک کنند درباره اینکه کدام یک از روشهای درمانی بالا برای شما مفید است تصمیم گیری کنید. علاوه بر صحبت با پزشک خانوادگیتان می توانید برای کسب اطلاعات بیشتر درباره افسردگی بعد از زایمان به منافع و سایت های زیر نیز مراجعه کنید.

برخی از منابعی که تنها به زبان انگلیسی در دسترس هستند عبارتند از:

برنامه بهداشت روانی در بیمارستان زنان بریتیش کلمبیا

برای دریافت اطلاعاتی درباره ویزیت متخصص افسردگی یا اضطراب بعد از زایمان با شماره 1-888-300-3088 داخلی 2025 (در بریتیش کلمبیا رایگان است) و یا شماره 604-875-2025 در ونکوور تماس بگیرید. همچنین می توانید به وبسایت (www.bcmhas.ca/ProgramsServices/ChildYouthMentalHealth/ProgramsServices/Reproductive+Mental+Health) نیز مراجعه کنید. پزشک شما باید شما را به این مرکز ارجاع دهد. برای دریافت فرم های مربوط به ارجاع بیمار، پزشکان شما باید با این شماره های بالا تماس بگیرند. این مرکز در کنار موضوعات مربوط به بارداری در موضوعات دیگر نیز می تواند کمک کنید از قبیل مشکلات بهداشت روانی زنان در دوره قبل از قاعدگی، یائسگی، دوره بعد از سقط جنین یا ناباروری.

مقابله با افسردگی در دوره بارداری: راهنمای مدیریت خویشتن مبتنی بر درمان رفتاری-ادراکی برای زنان

کتابچه ای که برنامه بهداشت روانی زنان در اختیار شما قرار می دهد به شما کمک می کند ابزارها و راهبردهایی را برای استفاده در دوره قبل و بعد از تولد نوزاد پیدا کنید. برای دانلود این کتابچه به آدرس زیر مراجعه کنید (www.heretohelp.bc.ca/workbook/coping-with-depression-in-pregnancy)

انجمن حمایت Pacific Post Partum

برای دریافت اطلاعاتی درباره گروه های حمایتی به آدرس زیر مراجعه کنید (www.postpartum.org). این مرکز در بریتیش کلمبیا برای زنان و خانواده ها، سرویس هایی را از طریق تلفن انجام می دهد. این مرکز از روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت ده صبح تا چهار بعد از ظهر و شنبه های از ساعت ۱۲ صبح تا چهار بعد از ظهر جوابگوی تماس ها است. برای اطلاعات بیشتر با شمار 1-855-255-7999 یا 604-255-7999 تماس بگیرید (در لاور مین لند).

انجمن بی نظمی های خلق و خوی در بریتیش کلمبیا

به وبسایت www.mdabc.net مراجعه و یا با شماره 604-873-0103 در لاور مین لند تماس بگیرید تا اطلاعاتی درباره بی نظمی های خلق و خوی دریافت کنید. شما همچنین اطلاعات بیشتری درباره گروه های حمایتی موجود در استان دریافت کنید.

خط بحران محلی

خط بحران فقط برای افرادی نیست که در بحران هستند. شما می توانید با تماس با این خط به اطلاعاتی درباره خدمات محلی دست یابید. همچنین اگر نیاز دارید با کسی صحبت کنید با این خط تماس بگیرید. اگر در شرایط دشواری هستید با 310-6789 بصورت بیست و چهار ساعته تماس بگیرید و بدون انتظار و بوق اشغال به یک خط بحران در بریتیش کلمبیا وصل شوید. (در زمان گرفتن این شماره شماره های 604، 778 و یا 250 رابه اول شماره ها اضافه نکنید). آندسته از متخصصین خطوط بحران که شما با شماره 310-6789 تماس میگیرید از طرف اعضای مرکز شرکای بریتیش کلمبیا در بحث اطلاعات مربوط به اعتیادها و بهداشت روانی «آموزشهای پیشرفته ای در زمینه خدمات و مسائل مربوط به بهداشت روانی دریافت کرده اند.

منابعی که به زبان های مختلف در دسترس است

برای یک هر یک از خدمات زیر اگر انگلیسی زبان اول شما نیست، نام زبان مورد ترجیح خود را بگویید تا به یک مترجم همزمان متصل شوید. بیش از یکصد زبان وجود دارد.

از طریق تماس با 811 و یا مراجعه به وبسایت www.healthlinkbc.ca اطلاعات رایگانی درباره مسائل غیراورژانسی بهداشتی مورد نیاز برای اعضای خانواده خود از قبیل مسائل مربوط به بهداشت روانی به دست آورید. از طریق 811 می‌توانید به یک پرستار دسترسی داشته باشید و درباره مسائلی که باعث نگرانی است صحبت کنید. همچنین می‌توانید با یک داروساز درباره سئوالات دارویی خود صحبت کنید.



This info sheet was written originally in English by the Canadian Mental Health Association's BC Division. Permission has been given for the info sheet to be translated by the trusted agencies listed on page 1; the quality of the translation is the sole responsibility of these listed agencies. The references for this fact sheet come from reputable government or academic sources and research studies. The English fact sheet was produced for HeretoHelp and the BC Partners for Mental Health and Addictions Information. The BC Partners are funded by the Provincial Health Services Authority. For more information, visit: www.heretohelp.bc.ca