

Rozpoznawanie depresji poporodowej

Powtórzmy jeszcze raz: przygnębienie po porodzie („*baby blues*”) dotyka ponad połowę kobiet, depresja poporodowa – około 10% kobiet po porodzie, psychoza poporodowa – 1–2 kobiet na tysiąc rodzących. W ostatnich latach w Polsce rodzi się około 370 tysięcy dzieci rocznie...

Nierozpoznanie depresji poporodowej może mieć wiele przyczyn:

- objawy zwykle pojawiają się kilka dni po porodzie, kiedy matka została wypisana ze szpitala,
- troska o kobietę dotyczy zwykle jej stanu fizycznego, a nie samopoczucia,
- matki same nie zgłaszają skarg, ponieważ mogą być nieświadome swojego stanu bądź obawiają się stygmatyzacji związanej z chorobą psychiczną, zwłaszcza w okresie, gdy powinny odczuwać „błogosławieństwo macierzyństwa”.

Wydaje się, że w atmosferze ogólnego „zamieszania” po powrocie ze szpitala kilkudniowe przygnębienie często przechodzi niezauważone.

Odpowiedzialność za dziecko przytłacza kobietę i powoduje, że nie jest ona w stanie się nim zająć: „*Bałam się i przez cały czas chciałam być z moją mamą, nieustannie potrzebowałam pomocy*”. Objawy depresji zauważa rodzina, ale często nie umie sobie z nimi poradzić.

Wystąpienie depresji poporodowej, nawet o znacznym nasileniu, może być niezauważone przez rodzinę. Matka (zwłaszcza jeśli w jej rodzinie występowały zaburzenia psychiczne) często ukrywa objawy, najczęściej z lęku i obwinia się za zaistniały stan rzeczy. Sądzi, że jest złą matką, gdyż nie umie cieszyć się dzieckiem. Obawia się też oceny innych, potępienia. Jeszcze trudniej przyznać się matce do depresji poporodowej, jeśli samotnie wychowuje dziecko bądź nie może liczyć na wsparcie w rodzinie.

Paulina

Właściwie dopiero po dwóch dniach zobaczyłam, że jestem w szpitalu psychiatrycznym. Jakoś inaczej się do mnie zwracano, o co innego pytano, wykazywano inny rodzaj troski. O tym, co się wydarzyło, przypominał mi bez przerwy ucisk gipsu, trudno mi było oddychać, bolało wszystko, przy każdym poruszeniu. Wolałam spać. Ale chyba przespałam już kilka dni. Podobno byłam na ortopedii przez tydzień, byłam operowana. Nie wiele pamiętam. Gdy nie śpię, zmuszam się do odtworzenia tych dni. Boję się. Mówią, że Agnieszka żyje i nic jej nie jest. Wierzę i nie wierzę. Przecież ją tak szczelnie opatuliłam poduszkami... To jeszcze pamiętam, chyba się przeżegnałam, a może nie, nie wiem... Podobno miałam szczęście, gdyż upadłam na samochód i krzaki pod domem. Tak mi opowiedział chyba tata. Alek chyba mnie nie odwiedza. Nie wiem, czy już tu był. Tata mówi, że razem z mamą zajmują się Agnieszką. Ile ona ma już? Chyba dwa miesiące skończy dwudziestego drugiego? Gdzie to wszystko jest? Tu jestem sama z postrzępioną pamięcią. Może dziś do mnie przyjdzie, a może się pogniewał... W końcu go oszukałam... Tak nie chciałam żyć, a teraz to nie wiem... Przecież i tak nie wychowam Agnieszki, ona jest taka moja i nie moja, jakby obca. Czasem aż bałam się jej i bałam się swoich myśli. Tak, teraz pamiętam, był lekarz, mówił, że jest psychiatrą. Długo rozmawiał, a ja mu mówiłam, że u mnie wszystko dobrze, tylko że nie śpię. Pytał, czy jem. Nie wiem, co mu odpowiedziałam. Pytał, czy chcę iść do szpitala. Ale ja nie chciałam. Ja tylko chciałam nie być. Strasznie się siebie wstydziłam. Przecież powinnam się cieszyć, wszyscy mi mówili, że Aga jest taka ładna i zdrowa. A mnie coraz bardziej nie było. Nawet nie umiałam przemyć szwu po cesarce. Tak, to było najgorsze, Aga mnie drażniła, gdy płakała i była głodna. Czułam się taka bezradna... Ale gdzie jest mój mąż?

Mąż: Żona jest osobą pogodną, uczuciową, dość pedantyczną, zamkniętą, szybko podejmuje decyzje, często mnie nawet nie pyta o zdanie. Przed ludźmi udaje otwartą, ale jest taka staroświecka, ten warkocz... W ciąży stała się jakaś niedostępna, zmienna, jakby trochę obca. Ale chodziła do pracy, na nic się nie skarżyła. Do czasu zatrucia

ciążowego. Wtedy widać było, że jest jej bardzo trudno, nogi ciągle ciężkie, obrzęknięte, ból głowy. Cieszyłem się nawet, że poród będzie przez cięcie. Po porodzie bardzo się zmieniła. Była ciągle smutna, osowiała. Myślałem, że to dlatego, że Aga musiała jeszcze zostać w szpitalu. Chodziliśmy do niej codziennie. Ale tuż przed odebraniem dziecka ze szpitala było z żoną gorzej. Stała się jeszcze smutniejsza, przerażona, że może coś dziecku złego zrobić z niewiedzy, bo nic nie umie. Mimo remontu, jaki zrobiliśmy pół roku temu, mówiła, że mieszkanie jest brudne. Nie chciała widzieć nikogo z rodziny. Nawet moich rodziców ani swojej mamy, która specjalnie przyjechała ze wsi. Izolowała się coraz bardziej. Pewnego dnia stwierdziła, że nie wstanie z łóżka. Wtedy moi rodzice wezwali znajomego psychiatrę. Po rozmowie z żoną lekarz poinformował, że powinniśmy się Pauliną opiekować, odciążać ją. A jeśli przez 2–3 dni nie będzie poprawy, to żeby zacząć podawać leki (zostawił receptę). Po jego wyjściu żona była jakaś spokojniejsza, zjadła z nami kolację, trochę się śmiała, zadzwoniła do siostry. Nie sądziłem, że w nocy robi to, co zrobiła. Może powinniśmy wcześniej poprosić lekarza, może było już za późno, może powinniśmy sami ją zawieźć do szpitala? Ile teraz wyrzutów. Nie przychodzę do żony często, bo ona dużo śpi, a ja całe dni zajmuję się Agusią.

Matka: Nigdy się nie spodziewałam, że córka targnie się na swoje życie i jeszcze życie dziecka... Zawsze była pogodna, zorganizowana, obowiązkowa, w domu i na studiach nigdy nie było z nią kłopotów. Ze swoim chłopakiem byli całe studia razem, 5 lat, ślub przyspieszyła ciąża. Tak, gdy przyjechałam do niej po porodzie, była smutna, ale myślałam, że to dlatego, że Agusia jeszcze była w szpitalu. Ale to trochę tak jakby nie miała instynktu macierzyńskiego... Potem zięć poprosił mnie, żebym przyjechała pomóc, bo on musiał iść do pracy. Tak,... nie było macierzyńskiej radości, trochę ją strofowałam. Teraz widzę, że przypominała mi swego ojca, gdy miał depresję. Leczył się wielokrotnie. Córka, mimo mojej pomocy, uskarżała się na nadmiar obowiązków, kiedyś powiedziała nawet, że po porodzie coś jej się w głowie zmieniło. Nie pamiętam, co jej powiedziałam. Nigdy nie rozmawiałam z zięciem o tym, chyba się i jego, i jego rodziców trochę jakbym wstydziła... i tego, że jego rodzice

poprosili psychiatrę... Mam straszny do siebie żal... To ja usłyszałam szum za oknem, było jeszcze bardzo wcześnie...

Aga ma dziś dwanaście lat.

Skale oceny depresji

O możliwości wystąpienia zaburzeń nastroju przed porodem i po porodzie powinni pamiętać lekarze rodzinni, położnicy i ginekolodzy przy każdej wizycie przyszłej lub młodej matki. Czasem wystarcza zwykle pytanie: „*Jak się pani czuje, jak pani sobie radzi?*” i wysłuchanie z uwagą odpowiedzi oraz umiejętność pokierowania w przypadku stwierdzonych problemów. Czas do uzyskania profesjonalnej pomocy powinien być jak najkrótszy.

Dla rodziny ważna jest informacja o możliwości wystąpienia zaburzeń depresyjnych i lękowych po porodzie i obowiązku zgłaszania ich lekarzowi. W niektórych krajach wprowadzono specjalne programy skierowane do kobiet i ich rodzin na temat zagrożeń i ryzyka zaburzeń psychicznych w okresie okołoporodowym. Stosuje się kilka kwestionariuszy przeznaczonych do rozpoznawania depresji po porodzie.

Kwestionariusz EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) służy do oceny samopoczucia w ostatnim tygodniu poprzedzającym badanie i składa się z 10 stwierdzeń, do których należy się odnieść. Każdej odpowiedzi („tak, przez większość czasu”; „tak, dość często”; „niezbyt często”; „nie, wcale nie”) przypisana jest określona liczba punktów (odpowiednio od 3 do 0). Maksymalna liczba punktów wynosi 30. Wynik powyżej 13 punktów wskazuje na depresję. Kwestionariusz zawiera następujące stwierdzenia:

1. Byłam zdolna do radości i dostrzegania radosnych stron życia.
2. Patrzyłam w przyszłość z nadzieją.
3. Obwinałam się niepotrzebnie, gdy coś mi się nie udawało.
4. Bez istotnej przyczyny odczuwałam lęk i niepokoiliam się.
5. Czulałam się przestraszona i wpadałam w panikę bez większych powodów.

6. Wydarzenia przerastały mnie.
7. Czułam się tak nieszczęśliwa, że nie mogłam spać w nocy.
8. Czułam się samotna i nieszczęśliwa.
9. Czułam się tak nieszczęśliwa, że płakałam.
10. Zdarzało się, że myślałam o zrobieniu sobie krzywdy.

Kwestionariusz EPDS został przetłumaczony na język polski i uważany jest za cenny test „przesiewowy”, którego wyniki wraz z oceną kliniczną mogą stanowić podstawę do rozpoznania depresji w okresie okołoporodowym.

Inny Kwestionariusz, CES-D (*Center of Epidemiological Studies – Depression Test*), także służy do oceny samopoczucia w ciągu ostatniego tygodnia przed badaniem i składa się z 20 stwierdzeń. Każdej odpowiedzi („opisana sytuacja trwała krócej niż jeden dzień”; „niewielkie nasilenie objawów przez 1–2 dni”; „czasem lub w nasileniu umiarkowanym przez 3–4 dni”, „opisana sytuacja trwała przez większość czasu”) przypisana jest określona liczba punktów (odpowiednio od 0 do 3). Według autorów kwestionariusza suma punktów powyżej 16 świadczy o depresji. Kwestionariusz zawiera następujące stwierdzenia:

1. Pewne rzeczy, które wcześniej nie sprawiały mi kłopotu, teraz sprawiają.
2. Nie mam chęci na jedzenie, mam słabszy apetyt.
3. Nie mogę się otrząsnąć ze smutku, mimo że rodzina i bliscy okazują mi pomoc.
4. Miałam poczucie, że jestem dobra jak inni.
5. Miałam kłopoty ze skoncentrowaniem się na tym, co robię.
6. Czułam się depresyjna.
7. Czułam, że wszystko, co robię, wymaga ode mnie wysiłku.
8. Czułam się pełna nadziei na przyszłość.
9. Myślałam, że moje życie jest porażką.

10. Byłam wylękniona.
11. Spałam niespokojnie.
12. Byłam szczęśliwa.
13. Rozmawiałam mniej niż zwykle.
14. Czułam się osamotniona.
15. Ludzie są nieprzyjaźni.
16. Cieszę się życiem.
17. Miałam okresy płaczliwości.
18. Czułam się smutna.
19. Czułam, że ludzie mnie nie lubią.
20. Nie radziłam sobie.

Jednym z bardziej znanych „testów depresji” jest Test Dziewięciu Pytań PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire – 9*). Na każde pytanie dotyczące samopoczucia w ciągu ostatnich dwóch tygodni można odpowiedzieć: „nigdy” – 0 punktów, „od czasu do czasu” – 1 punkt, „mniej więcej przez połowę tego czasu” – 2 punkty, „prawie codziennie” – 3 punkty. W sumie można uzyskać 27 punktów. Końcowy wynik poniżej 5 punktów ma świadczyć o braku depresji, 5–9 punktów – o łagodnej depresji, 10–14 punktów – o umiarkowanej depresji, 15–19 punktów – o umiarkowanie głębokiej depresji, 20–27 punktów – o głębokiej depresji. Kwestionariusz zawiera następujące stwierdzenia:

1. Małe zainteresowanie i brak przyjemności w wykonywaniu podejmowanych czynności.
2. Poczucie przygnębienia, obniżonego nastroju, braku nadziei.
3. Kłopoty z zasypianiem, senność lub nadmierna senność.
4. Poczucie zmęczenia i małej energii.
5. Brak apetytu albo przejadanie się.

6. Złe myśli na swój temat, poczucie nieudaczności, sprawienia zawodu sobie lub swojej rodzinie.
7. Trudności z koncentracją podczas takich zajęć, jak czytanie gazety czy oglądanie telewizji.
8. Spowolnienie w ruchach i mowie, dostrzegalne przez innych, lub rozbieganie i niepokój znacznie większe niż zwykle.
9. Poczucie, że lepiej byłoby nie żyć lub myśl, żeby zranić siebie w jakiś sposób.