



COMUNICAT DE PRESĂ

Săptămâna conștientizării depresiei post-partum Bucuria de a fi mamă este unică, nu lăsa depresia post-partum să o întunece!

25 septembrie-1 octombrie 2024

Depresia post-partum reprezintă o tulburare afectivă cu un impact semnificativ nu doar asupra mamei, ci și a copilului și a familiei în ansamblu. În România a fost instituită „Săptămâna conștientizării depresiei post-partum”, începând cu anul 2024, care va fi marcată în fiecare an cu o săptămână înainte de data de 1 octombrie, când se celebrează Ziua Europeană pentru Combaterea Depresiei. Acest program are ca scop prevenirea, identificarea și gestionarea tulburărilor de sănătate mintală perinatală/postnatală, prin organizarea unor ample campanii de educare a populației și de promovare a metodelor de bune practici pentru creșterea gradului de conștientizare, dar și pentru determinarea comunităților de a-și construi propriile strategii de susținere.

Depresia post-partum (PPD) este un cumul de modificări fizice, emoționale și comportamentale care au loc la unele femei, după naștere. PPD este o formă de depresie care debutează la două până la opt săptămâni după naștere, dar se poate manifesta până la un an după nașterea copilului.

Diagnosticul depresiei post-partum se bazează nu numai pe perioada de timp dintre naștere și debut, ci și pe severitatea depresiei. Factorii de risc care pot contribui la apariția acestei boli sunt de natură psihosocială, biologică și genetică, traumele din copilărie și trăsăturile de personalitate ale mamei jucând, de asemenea, un rol important în apariția simptomatologiei depresive. Diagnosticul depresiei post-partum presupune necesitatea identificării persoanelor aflate la risc prin screening, redirecționarea cazurilor spre serviciile de specialitate psihiatrică, alături de monitorizarea evoluției și a tratamentului. Evoluția depresiei post-partum poate varia în funcție de factorii biopsihosociali implicați în etiopatogeneza acesteia. Modificările comportamentale apărute la copilul mamei diagnosticate cu depresie post-partum pun bazele unui ciclu vicios, acesta fiind predispus la a dezvolta aceeași patologie.

Sloganul activității de informare este: „Bucuria de a fi mamă este unică, nu lăsa depresia post-partum să o întunece!”

Scopul activității de informare este creșterea nivelului de informare și conștientizare a gravidelor și mamelor, privind problematica depresiei post-partum.

La nivel județean se vor organiza evenimente de informare despre problematica depresiei post-partum și de conștientizare a necesității realizării unui management adecvat al acesteia.

Ministerul Sănătății asigură finanțarea și coordonarea organizării activității de informare.

Informații relevante referitoare la problematica depresiei post-partum, la nivel mondial:

- Aproximativ 1 din 10 femei va dezvolta o depresie mai severă și de durată mai lungă după naștere;
- Aproximativ 1 din 1000 de femei dezvoltă o afecțiune mai gravă numită psihoză post-partum;
- 1 din 10 proaspeți tați suferă de depresie în timpul anului în care se naște copilul lor;
- Metaanaliza *Cartografierea prevalenței globale a depresiei în rândul femeilor postpartum, 2021* a arătat că 17,22% din populația feminină la nivel mondial suferă de depresie postpartum;
- Prevalența depresiei postpartum a fost de 34% în timpul pandemiei de COVID-19;
- Un studiu realizat în România în perioada martie-aprilie 2020 și august-septembrie 2021 a arătat o prevalență a depresiei postpartum de 18,8%;
- 1 din 3-5 femei însărcinate sau noi mame din țările în curs de dezvoltare prezintă o problemă mintală asociată sarcinii sau nașterii, în timp ce în țările dezvoltate acest lucru se rezumă la 1 din 10 femei;



- Se estimează că aproape 50% dintre mamele cu depresie post-partum nu sunt diagnosticate de un profesionist din domeniul sănătății;
- Unele studii susțin că depresia post-partum poate atinge punctul maxim de risc la 4 ani după naștere, ceea ce face necesară monitorizarea îndelungată a mamelor.

Care sunt simptomele depresiei postpartum?

Simptomele depresiei post-partum sunt similare cu simptomele depresiei. Acestea includ:

- Femeia se simte tristă;
- Nu se bucură de lucruri care în mod normal îi fac plăcere;
- Oboseală sau pierderea energiei;
- Slabă concentrare sau scăderea atenției;
- Stima de sine și încredere în sine scăzute;
- Somn perturbat, chiar și atunci când copilul doarme;
- Modificări ale apetitului;
- Detașare de copil sau partener și chiar gânduri de a-și face rău, sau de a-și răni copilul sau partenerul;

Recunoașterea semnelor și simptomelor de depresie post-partum ar trebui să fie un semnal pentru cei apropiați că este nevoie să se adreseze unui cadru medical pentru a primi ajutorul de care este nevoie.

Cum se poate interveni?

Psihoeducația pentru a dezvolta strategii de coping pozitive, a gestiona stresul și a construi rețele de susținere poate fi de ajutor în protejarea împotriva depresiei post-partum. Aceasta implică învățarea și înțelegerea sănătății mintale și bunăstării. Este important ca femeia să aibă un sistem de asistență acasă pentru a-și îngriji sănătatea mintală, implicarea partenerului, a prietenilor și familiei fiind esențiale.

Pentru femeile aflate la risc, cum ar fi antecedente personale sau familiale de depresie, venituri mici, violență în relația cu partenerul, o sarcină nedorită sau evenimente de viață stresante curente, există o serie de intervenții de consiliere - cum ar fi terapia cognitiv-comportamentală și terapia interpersonală – care s-au dovedit a fi eficiente în prevenirea depresiei post-partum sau perinatale.

Depresia post-partum are un impact negativ important asupra calității vieții și a sănătății în general, de regulă pentru întreaga familie, cu consecințe pe termen mediu spre lung. De cele mai multe ori, atât capacitatea de autoîngrijire a mamei, cât și cea de îngrijire a nou-născutului sunt parțial afectate, acest aspect având un efect negativ asupra dezvoltării psihosomatice a copilului.

Importanța prevenției prin screening și asigurarea unui bun suport psihosocial ajută la scăderea incidenței depresiei post-partum și la o scădere a costurilor aferente tratamentului depresiei. Datorită adresabilității noilor mame către medicii de familie, rolul acestora este unul realmente important atât în identificarea depresiei post-partum, cât și în prevenția acesteia prin urmărirea evoluției sarcinii și monitorizarea ulterioară a mamei și a copilului. Atitudinea terapeutică ideală ar trebui să fie una individualizată, în detrimentul urmării unui tipar strict medicamentos, o abordare integrată biopsihosocială fiind modalitatea optimă de a preveni sau de a trata această patologie asociată sarcinii.



Institutul
Național de
Sănătate Publică



Ministerul
Sănătății

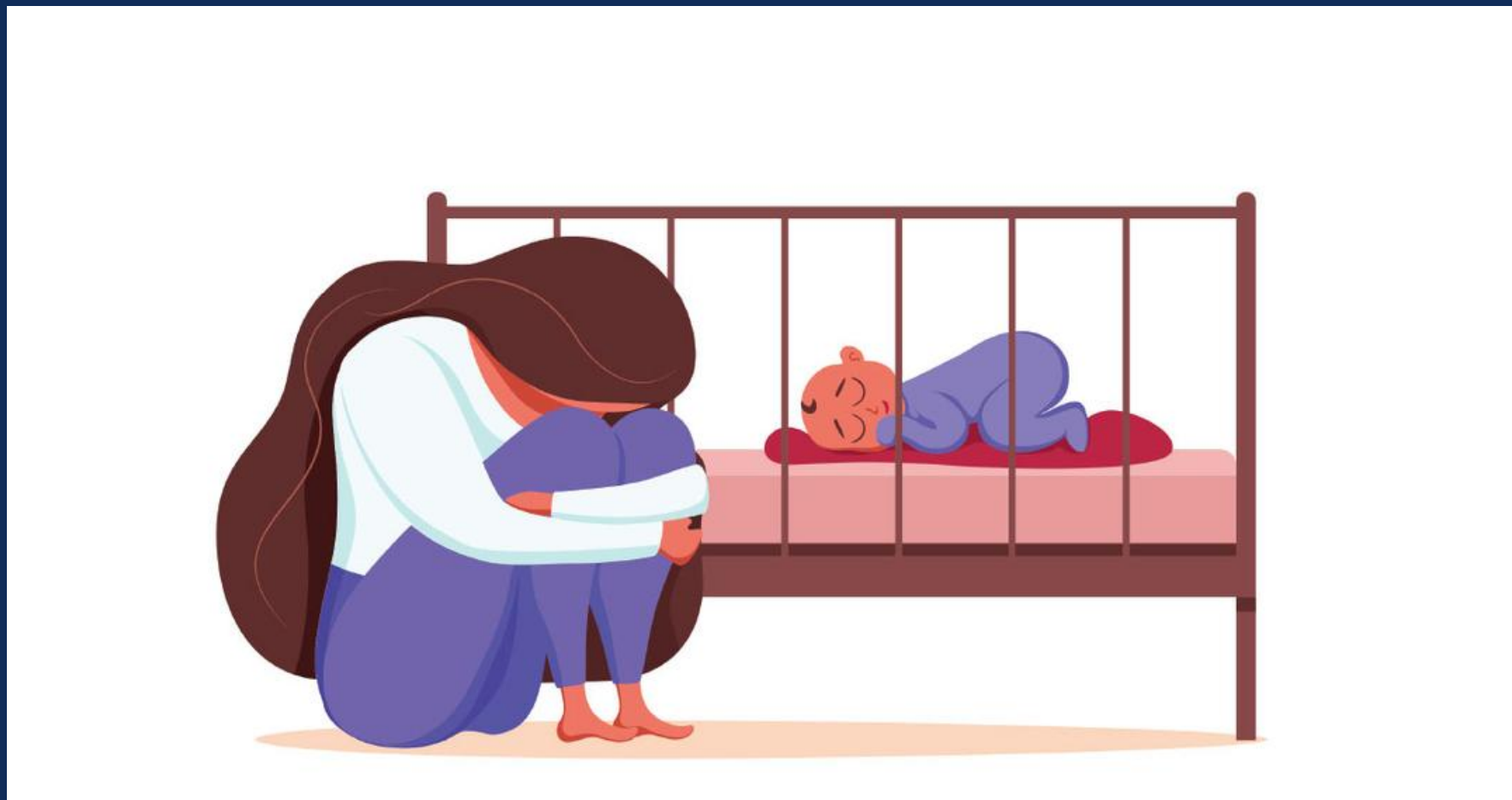
SĂPTĂMÂNA CONȘTIENȚIZĂRII DEPRESIEI POSTPARTUM

25 SEPTEMBRIE – 1 OCTOMBRIE



Ce este depresia postpartum?

Nașterea unui copil poate declanșa o varietate de emoții puternice, de la entuziasm și bucurie la frică și anxietate. Dar poate duce și la ceva la care s-ar putea să nu vă așteptați – **depresie**.



Depresia postpartum (PPD) este o combinație complexă de modificări fizice, emoționale și comportamentale care au loc la unele femei, după naștere.

Simptomele sunt diverse și variază de la simptome ușoare (baby blues) la severe (psihoza postpartum).

Simptomele depresiei postpartum apar la câteva săptămâni după naștere, pot varia ca intensitate și durată și pot afecta activitatea cotidiană a proaspetei mame.

CARE SUNT SEMNELE ȘI SIMPTOMELE DEPRESIEI POSTPARTUM?

- Dispoziție depresivă
- Plâns ușor tot timpul, adesea fără motiv
- Lipsa de interes față de copil
- Izolare față de familie și prieteni
- Lipsa poftei de mâncare sau apetit ridicat
- Insomnie sau nevoia de a dormi prea mult
- Oboseală copleșitoare, lipsa energiei
- Pierderea plăcerii pentru orice activitate
- Nervozitate, furie intensă
- Sentimente de inutilitate, deznădejde și neputință
- Atacuri de panică
- Probleme de concentrare sau de luare a deciziilor
- Gânduri de a vă răni pe dumneavoastră sau pe copilul dumneavoastră
- Gânduri de moarte sau sinucidere



CE PUTEȚI FACE DACĂ RECUNOAȘTEȚI SIMPTOMELE DEPRESIEI POSTPARTUM?

- Faceți exerciții fizice sau plimbări!
- Urmați o dietă potrivită, evitați consumul de alcool, tutun și cofeină!
- Implicați-vă partenerul în activitățile care presupun îngrijirea copilului!
- Păstrați legătura cu familia și prietenii și nu vă izolați!
- Limitați numărul vizitatorilor acasă!
- Dormiți sau odihniți-vă atunci când copilul doarme!
- Alăturați-vă grupurilor de sprijin! Astfel de grupuri le permit mamelor să discute despre preocupări similare și să învețe mai multe despre sănătatea mintală maternă. Împărtășirea experiențelor cu alte persoane care înțeleg prin ce treceți vă poate oferi o ușurare emoțională, dar și sfaturi practice.
- Dacă simptomele persistă sau se agravează, cereți ajutorul specialiștilor din domeniul sănătății în care aveți încredere (medici de familie, psihologi, medici psihiatri). Puteți beneficia de trimitere către servicii de sănătate mintală gratuite (ședințe gratuite de consiliere psihologică).
- În cazul depresiei postpartum severe, poate fi necesar un tratament farmacologic.

Nu uitați, a cere ajutor este un semn de putere iar, cu îndrumarea și tratamentul potrivit, vă puteți îmbunătăți starea de bine, indiferent de provocările existente.



SĂPTĂMÂNA CONȘTIENTIZĂRII DEPRESIEI POSTPARTUM

SĂPTĂMÂNA CONȘTIENȚIZĂRII DEPRESIEI POSTPARTUM

25 SEPTEMBRIE - 1 OCTOMBRIE

Ai grijă!

Cu cât vorbești mai devreme cu cineva despre gândurile și sentimentele tale – un prieten, o rudă, un medic sau o moașă, cu atât mai repede poți obține ajutorul de care ai nevoie.

Nu uita!

A cere ajutor este un semn de putere iar, cu îndrumarea și tratamentul potrivit, îți poți îmbunătăți starea de bine, indiferent de provocările existente!

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății – pentru distribuție gratuită



Ministerul
Sănătății



Institutul
Național de
Sănătate Publică

Semne ale depresiei postpartum la care să fii atentă



1

Plâns în exces

Dacă plânsul tinde să dureze perioade lungi, fără a avea vreo explicație, sentimente de neputință, deznădejde.

2

Probleme de somn

Nu poți să dormi, nici atunci când doarme copilul, sau dormi prea mult

3

Detașare față de copil

Te întrebi de ce nu poți simți bucuria la care te așteptai înainte de a naște, poți să ai gânduri să te rănești sau de a-ți răni copilul, chiar dacă acest lucru nu înseamnă că o vei face.

4

Probleme de concentrare

Scăderea atenției, probleme de memorie sau de luare a deciziilor

5

Schimbări ale dispoziției

Schimbări neexplicate de dispoziție

6

Probleme de alimentație

Lipsa poftei de mâncare sau din contră, apetit ridicat



- Aproximativ 1 din 10 femei va dezvolta o depresie mai severă și de durată mai lungă după naștere;
- Aproximativ 1 din 1000 de femei dezvoltă o afecțiune mai gravă numită psihoză post-partum;
- Se estimează că aproape 50% dintre mamele cu depresie post-partum nu sunt diagnosticate de un profesionist din domeniul sănătății;
- Aproximativ 80% dintre femeile cu depresie post-partum se recuperează complet;

- Copiii mamelor depresive au un risc de 3 ori mai mare de a dezvolta probleme emoționale și de 10 ori mai mare de a avea o relație disfuncțională cu mama.
- Aceste dificultăți psihologice, emoționale și comportamentale pot continua până la vârsta de 4-8 ani, copiii necesitând frecvent servicii medicale.

DEPRESIA POST-PARTUM ESTE O PATOLOGIE PSIHIATRICĂ IMPORTANTĂ, CU IMPACT NEGATIV NU DOAR ASUPRA MAMEI, CI ȘI A COPILULUI ȘI A FAMILIEI ÎN ANSAMBLU.

SĂPTĂMÂNA CONȘTIENTIZĂRII DEPRESIEI POST-PARTUM

BUCURIA DE A FI MAMĂ ESTE UNICĂ, NU LĂSA DEPRESIA POST-PARTUM SĂ O ÎNTUNECE!

CARE SUNT SIMPTOMELE DEPRESIEI POSTPARTUM?

- Femeia se simte tristă;
- Nu se bucură de lucruri care în mod normal îi fac plăcere;
- Oboseală sau pierderea energiei;
- Slabă concentrare sau scăderea atenției;
- Stima de sine și încredere în sine scăzute;
- Somn perturbat, chiar și atunci când copilul doarme;
- Modificări ale apetitului;
- Detașare de copil sau partener și chiar gânduri de a-și face rău, sau de a-și răni copilul sau partenerul; poate fi foarte înspăimântător să ai gânduri de a-ți răni copilul, dar asta nu înseamnă că de fapt îl vei răni.



În România prevalența depresiei postpartum este de 18,8%.

**DACĂ ÎȚI FACI GRIJI
SĂ FII O MAMĂ BUNĂ,
ÎNSEAMNĂ CĂ EȘTI DEJA UNA!**

CE PUTEM FACE?

- Psihoeducația pentru a dezvolta strategii de coping pozitive, a gestiona stresul și a construi rețele de susținere poate fi de ajutor în protejarea împotriva depresiei postpartum. Este important ca femeia să aibă un sistem de asistență acasă pentru a-și îngriji sănătatea mintală, implicarea partenerului, a prietenilor și familiei fiind esențiale.
- Pentru femeile aflate la risc, cum ar fi antecedente personale sau familiale de depresie, venituri mici, violență în relația cu partenerul, o sarcină nedorită sau evenimente de viață stresante curente, există o serie de intervenții de consiliere - cum ar fi terapia cognitiv-comportamentală și terapia interpersonală – care s-au dovedit a fi eficiente în prevenirea depresiei postpartum sau perinatale.
- Cu cât vorbești mai devreme cu cineva despre gândurile și sentimentele tale – un prieten, o rudă, un medic sau o moașă, cu atât mai repede poți obține ajutorul de care ai nevoie.

NU EȘTI SINGURĂ! EȘTI VĂZUTĂ! EȘTI CREZUTĂ! EȘTI ÎNȚELEASĂ!

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății – pentru distribuție gratuită