

Pogimdyminė depresija: rekomendacijos dėl vertinimo anketų naudojimo simptomams atpažinti

Nėštumo metu ir po gimdymo moters organizme vyksta ne tik dideli fiziniai pokyčiai, bet ir reikšmingi psichologiniai procesai. Moteris tampa motina, sprendžiami nauji šio gyvenimo laikotarpio uždaviniai, tarsi persvarstoma moters tapatybė, kuriamos naujos vidinės reprezentacijos apie save, kitus, prierašumą ir rūpinimąsi vaiku. Nėštumo metu gali paaštrėti psichologinės problemos ir atsirasti psichologinio palaikymo poreikis, šiuo laikotarpiu moterys tampa jautresnės ir pažeidžiamesnės.

Daugiau nei pusė moterų po gimdymo patiria vadinamąjį motinystės liūdesį, kuris paprastai praeina per dvi savaites. Tačiau maždaug 10–20 proc. moterų po gimdymo pasireiškia pogimdyminė depresija, kurios simptomus svarbu pastebėti ir laiku nukreipti moterį kreiptis pagalbos. Užsitęsusi prislėgta nuotaika, energijos stoka, sumažėjęs dėmesys aplinkai, kaltės jausmas, beviltiškumas, verksmingumas, jau pagimdžius jaučiama baimė pakenkti kūdikiui ar jį sužeisti rodo depresijos požymius. Pogimdyminė depresija gali pasireikšti tiek pirmosiomis paromis po gimdymo, tiek per pirmuosius kūdikio gyvenimo metus. Taip pat dažnai depresijos simptomai pasireiškia jau nėštumo metu. Tačiau dažnai šie simptomai lieka nepastebėti.

Depresija nėštumo metu ir po gimdymo verčia kentėti ne tik pačią moterį. Šis laikotarpis išskirtinis tuo, kad moters savijauta turi įtakos ir vaiko raidai. Tyrimai rodo, kad motinos depresija, nerimas, stresas nėštumo metu didina vaiko emocinių, elgesio problemų, kognityvinės raidos problemų riziką. Motinos pogimdyminė depresija sunkina ir vaiko prierašumo formavimąsi bei jo kokybę. Tad nepastebėta ir negydoma depresija nėštumo metu ir po gimdymo turi neigiamų pasekmių pačios moters, jos vaiko ir visos šeimos gerovei.

Todėl labai svarbu, jog pačios moterys, jų artimieji, sveikatos priežiūros specialistai laiku atkreiptų dėmesį į depresijos simptomų pasireiškimą, kad šie simptomai būtų įvertinti ir moterys gautų reikiamą pagalbą. Atpažinti depresijos simptomus pasitelkus depresijos vertinimo klausimynus, o paskui nukreipti moteris pas psichikos sveikatos specialistus rekomenduoja tiek Pasaulio sveikatos organizacija, tiek Nacionalinis sveikatos ir priežiūros meistriskumo institutas Jungtinėje Karalystėje.

PSO išleistose motinos ir naujagimio priežiūros rekomendacijose siekiant teigiamos pogimdyminės patirties rekomenduojamas pogimdyminės depresijos ir nerimo atrankinis vertinimas naudojant nedidelius klausimynus, pateikiamus užpildyti moterims nėštumo metu ir po gimdymo. Labai panašias rekomendacijas pateikia Jungtinės Karalystės Nacionalinis sveikatos ir priežiūros meistriskumo institutas. Šio instituto parengtose Psichikos sveikatos iki ir po gimimo klinikinio valdymo ir paslaugų teikimo gairėse rekomenduojama pasidomėti moterų savijauta ir pagal atsakymus nuspręsti, ar pateikti pildyti klausimynus. Pirmojo nėščios moters sveikatos priežiūros vizito metu ir po gimdymo, taip pat visų tolesnių vizitų per pirmuosius vaiko gyvenimo metus sveikatos priežiūros specialistams siūloma užduoti klausimų apie moters emocinę savijautą. Pvz., siekiant atpažinti depresiją pirmiausia siūloma užduoti moterims tokius klausimus: *Ar per pastarąjį mėnesį jus dažnai kamavo prislėgta, depresiška, nevilties nuotaika?; Ar per pastarąjį mėnesį jus dažnai kamavo menkas susidomėjimas ir mėgavimasis ką nors veikiant?* Jei moteris atsako teigiamai bent į vieną klausimą arba jei yra kitų klinikinių susirūpinimų moters būkle

keliančių požymių, rekomenduojama naudoti tam skirtus klausimynus kaip dalį išsamaus įvertinimo. Surinkus didesnę balų sumą pildant anketą arba pastebėjus kitų susirūpinimą keliančių psichikos sveikatos simptomų rekomenduojama nukreipti moterį pas psichikos sveikatos specialistą.

Abiejose minėtuose leidiniuose, siekiant pogimdyminės depresijos prevencijos ir pagalbos, rekomenduojama rinktis vieną iš šių klausimynų: Edinburgo pogimdyminės depresijos skalę (EPDS) arba Paciento sveikatos klausimyną (PHQ-9).

Edinburgo depresijos skalė sukurta Cox ir bendraautorių (1987). Nuo to laiko skalė buvo išversta į daugelį kalbų, dažnai taikyta ir tebetaikoma moksliniuose tyrimuose. Be to, skalė taikoma ne tik pagimdžiusiems moterims, bet ir nėštumo metu. Atlikus tyrimus buvo padaryta išvada, kad skalė tinkama naudoti ir moterims nėštumo metu jų depresiškumui vertinti.

Edinburgo pogimdyminės depresijos skalės privalumas yra toks, kad ji įvertina būtent su gimdymu ir motinyste siejamą depresiškumą. Ji yra viena dažniausiai naudojamų depresijos vertinimo skalių nėščių ir pagimdžiusių moterų populiacijoje visame pasaulyje tiek atliekant mokslinius tyrimus, tiek klinikinėje praktikoje. Lietuvoje atlikti moksliniai tyrimai rodo, kad lietuviška šios skalės versija stipriai siejasi su HAD depresijos ir nerimo skale, tai patvirtina, kad ji yra efektyvi depresinių sutrikimų atrankos priemonė. Tačiau kitų depresiškumui vertinti skirtų skalių naudojimas nėščioms ir pagimdžiusioms motinoms turi tam tikrų trūkumų, vienas pagrindinių – kad kitos skalės apima somatinius psichikos sutrikimų simptomus, bet pagimdžiusių moterų atveju jie gali reikšti fiziologinius pokyčius, susijusius su gimdymu, o ne depresijos požymius. Todėl paprastai rekomenduojama nėščioms ir pagimdžiusioms moterims taikyti specifiskai tai imčiai pritaikytas depresiškumo vertinimo anketas.

Edinburgo pogimdyminės depresijos skalė laisvai prieinama internete, ji gali būti naudojama sveikatos priežiūros įstaigose, užduodant anketos klausimus žodžiu arba duodant moteriai raštu užpildyti anketą, tačiau taip pat ją gali pildyti ir pačios moterys, kad galėtų geriau suprasti savo būseną ir laiku kreiptis pagalbos. Skalė gana paprasta ir patogi naudoti, pakanka 10 min. žodinio interviu arba 5 min. pildant anketą raštu. Yra keletas į lietuvių kalbą išverstų versijų: Lapkienės ir bendraautorių atliktas vertimas (2004), mokslinis straipsnis apie šios lietuviškos skalės versijos psichometrinius parametrus publikuotas žurnale „Lietuvos akušerija ir ginekologija“. Lietuvišką skalės vertimą galima rasti Danilevičiūtės mokomojoje knygoje „Psichikos sutrikimai nėštumo ir pogimdyminiu laikotarpiu“ (2006). Internete laisvai prieinamą lietuvišką EPDS skalės vertimą galima rasti „NHS Ayrshire & Arran“ tinklalapyje.

Skalę sudaro 10 teiginių, kurių kiekvienam pateikiami keturi galimi atsakymų variantai. Prašoma pažymėti tą atsakymą, kuris geriausiai apibūdina tai, kaip moteris jautėsi per pastarąją savaitę. Apačioje pateikiama Edinburgo pogimdyminės depresijos skalė ir balų skaičiavimo instrukcija.

Parengė Dr. Giedrė Širvinskienė, psichologė, LSMU Sveikatos psichologijos katedros vedėja, docentė.

Edinburgo pogimdyminės depresijos skalė

Kadangi esate nėščia arba neseniai susilaukėte kūdikio, norėtume sužinoti, kaip Jūs jaučiatės.

Atsakydama į klausimus, **PAŽYMĖKITE** tą atsakymą, kuris labiausiai atspindi Jūsų savijautą per **PASTARĄSIAS SEPTYNIAS DIENAS** – neapsiribokite savijauta šiandien.

Čia pateikiamas pavyzdys, kaip reikia pildyti:

Aš jaučiausi linksma:

- Taip, visą laiką
- Taip, didžiąją laiko dalį
- Ne, nelabai dažnai
- Ne, visiškai ne

Tai reiškia, kad „didžiąją laiko dalį per pastarąją savaitę jaučiausi linksma“

1. Aš galėdavau juoktis ir pastebėti linksmą gyvenimo pusę:

- Taip, kaip visada.
- Nebe taip dažnai.
- Tikrai nebe taip dažnai.
- Visiškai ne.

6. * Aš nebesusitvarkiau su mane užgriuvusiais rūpesčiais:

- Taip, dažniausiai aš visai nebepajėgiau susitvarkyti.
- Taip, kartais aš nebepajėgiau susitvarkyti kaip paprastai.
- Ne, dažniausiai aš susitvarkiau visai neblogai.
- Ne, aš susitvarkiau kaip visada.

2. Su malonumu žiūrėjau į gyvenimą:

- Taip, kaip visada.
- Nebe taip dažnai kaip visada.
- Tikrai nebe taip kaip anksčiau.
- Beveik niekada.

7. * Aš jaučiausi tokia nelaiminga, kad nebegalėjau miegoti:

- Taip, beveik nuolat.
- Taip, kartais.
- Nelabai dažnai.
- Ne, niekada.

3. * Aš be reikalo kaltinau save dėl nesėkmių:

- Taip, beveik visą laiką.
- Taip, kartais.
- Nelabai dažnai.
- Ne, niekada.

8. * Aš jaučiausi liūdna ar prislėgta:

- Taip, beveik visą laiką.
- Taip, gana dažnai.
- Nelabai dažnai.
- Ne, niekada.

4. Aš be priežasties jaučiausi susirūpinusi ar jaudinausi:

- Ne, niekada.
- Beveik niekada.
- Taip, kartais.
- Taip, labai dažnai.

9. * Jaučiausi tokia nelaiminga, kad apsiverčiau:

- Taip, dažniausiai.
- Taip, gana dažnai.
- Tik retkarčiais.
- Ne, niekada.

5. * Aš be priežasties baiminausi ar panikavau:

- Taip, gana dažnai.
- Taip, kartais.
- Ne, nedažnai.
- Ne, niekada.

10. * Man kildavo minčių apie savęs žalojimą:

- Taip, gana dažnai.
- Kartais.
- Beveik niekada.
- Niekada.

Skalė tinkamiausia naudoti nėštumo metu ir per pirmąsias 6–8 savaites po gimdymo.

Atsakymams priskiriami balai 0, 1, 2 ir 3 rodo simptomų sunkumą. Klausimų, pažymėtų žvaigždute*, atsakymai koduojami atvirkščiai (t. y. 3, 2, 1, 0). Bendra balų suma skaičiuojama sumuojant visų 10 klausimų balus.

- 0–9 balai: gali būti, kad jaučiate kai kuriuos depresijos požymius, bet jie greičiausiai yra trumpalaikiai ir netrukdo kasdieniam gyvenimui. Tačiau jei jaučiate, kad depresijos požymiai nepraeina ilgiau nei savaitę ar dvi, rekomenduojame po kurio laiko atlikti papildomą įvertinimą.
- 10–11 balų: tai rodo, kad jaučiate depresijos požymius, kurie sunkina jūsų savijautą. Pakartotinai užpildykite klausimyną po 2 savaitių ir stebėkite savo savijautą. Jei surinksite 12 ar daugiau balų, kreipkitės pagalbos į psichikos sveikatos specialistus.
- 12 ir daugiau balų: kreipkitės pagalbos ar papildomos konsultacijos į psichikos sveikatos specialistus (psichologą ar psichiatrą).
- Jei į dešimtą klausimą atsakėte, kad jums yra kilę minčių žaloti save ar kūdikį (1, 2 arba 3 balai), tuomet, nepriklausomai nuo surinktų balų sumos, nedelsdama kreipkitės pagalbos į specialistus.

Cox, J., Holden, J. & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edin-burgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150, 782–786.

NHS Ayrshire & Arran. Translated Leaflets A to Z.

<https://www.nhs.uk/publications/translated-leaflets-a-to-z/?letter=E>