**Pranešimas žiniasklaidai   
2025-05-02, Vilnius**

**Psichologė pataria: kaip suteikti pagalbą mamai taip, kad ją priimtų?**

**Minėdami mamos dieną galime pasidžiaugti vis didesne gausa Lietuvoje teikiamų pagalbos galimybių, skirtų besilaukiančioms, pagimdžiusioms, taip pat netektį patyrusioms mamoms ir jų šeimos nariams. Tiesa, svarbiu iššūkiu išlieka būdas, kaip tą pagalbą suteikti tinkamai ir laiku nukreipti mamas, išgyvenančias psichikos sveikatos sunkumų. Pogimdyminės depresijos centro psichologė Vilma Petrikienė ir vadovė Nida Vildžiūnaitė atskleidžia mamų patiriamus sunkumus ir pataria, kaip prisidėti gali kiekvienas visuomenės narys – draugai, artimieji, bendradarbiai, medicinos įstaigų darbuotojai ar net nepažįstamieji.**

„Pogimdyminė depresija nėra tik emocinis sunkumas – ji glaudžiai susijusi su dideliais biologiniais, psichologiniais ir socialiniais pokyčiais, vykstančiais po gimdymo. Moterys patiria ne tik nuotaikos svyravimus ar energijos stoką, bet ir gilų kaltės jausmą (ypač jeigu gimdymas vyko ne taip, kaip planuota), neadekvatumo išgyvenimus, sunkumus prisirišant prie kūdikio ar net egzistencinius klausimus dėl savo vaidmens ir vertės. Tos moterys, kurios dar iki gimdymo abejojo dėl gyvenimo prasmės ar jautė stiprų jausmą, kad jų čia apskritai neturėtų būti, gali būti nusivylusios savimi ir net pykti ant savęs, kad į šį pasaulį kankintis atvedė dar vieną žmogų“, – teigia psichologė V. Petrikienė.

Pasak konsultuojančios specialistės, svarbu atsižvelgti į tai, kad pogimdyminė depresija neretai išgyvenama su dideliu vidiniu gėdos jausmu. Mamos galvoja: „Kitos džiaugiasi motinyste, kodėl aš ne?“; „Ai, viskas susitvarkys, svarbu – vaikas sveikas, aš sveika“; „Esu bloga mama“ – tai trukdo kreiptis pagalbos.

Kaip teigia V. Petrikienė, jei moteris neigia patirianti pogimdyminę depresiją ir/ar atsisako pagalbos, labai svarbus tampa artimųjų, ypač vaikelio tėčio, įsitraukimas, atjauta. Pogimdyminės depresijos centre yra teikiamos psichologinės konsultacijos artimiesiems, kuriose suteikiama žinių, kaip tinkamai pagelbėti psichoemocinių sunkumų po gimdymo patiriančiai moteriai. Taip pat rekomenduojama atlikti savistabą naudojant Edinburgo pogimdyminės depresijos skalę (ją rasite čia: <https://pdcentras.lt/paslauga/leidiniai/>). Skalės įverčių dydis galėtų moterį paskatinti kreiptis pagalbos. Artimųjų patikinimas, kad psichikos sveikata, lygiai kaip ir fizinė sveikata, yra atstatoma, gydoma, taip pat artimųjų gebėjimas kurti saugią, atsiverti skatinančią aplinką, galėtų padėti moteriai įvardinti ir priimti savo jausmus.

**Depresijos riziką didinančios situacijos**

Tam tikros išgyventos situacijos ir patirtys padidina pogimdyminės depresijos riziką. V. Petrikienė įvardina susijusias potemes, tokias kaip perinatalinės netektys, priešlaikinis gimdymas ir jį lydinčios baimės, nerimas dėl vaiko ateities. Labai svarbi ir moters subjektyviai patirta gimdymo istorija, pavyzdžiui, cezario pjūvio operacija ar net epidūrinė nejautra moterų pasakojimuose kartais įvardijamos kaip „ne aš pati pagimdžiau“ ir su tuo gali būti susiję disociacijos pojūčiai, sumažėjusi savivertė.

„Kai kurios situacijos yra pažįstamos kiekvienai mamai: pavyzdžiui, laiko sau stoka ir iššūkiai, kai mamos nesijaučia vertos rūpinimosi jomis, kai pačios nukelia save į „aštuonioliktą“ vietą ir tada pyksta ant artimųjų, kad jos yra paliktos su kūdikiais vienos. Kartais gali pasireikšti perfekcionizmo proveržiai, kai mamos mano, kad tik jos vienos gali tinkamai pasirūpinti kūdikiu, o tai veda į tarpasmeninius konfliktus, pervargimą, kartais net perdegimą motinystėje. Kai kurios mamos patiria itin stiprų, tiesiog gūžtis verčiantį nerimo jausmą, ypač jei su nerimu gyveno ir iki gimdymo“, – teigia V. Petrikienė.

Labai svarbu dėl visų šių būsenų nekaltinti mamų, esą jos pačios turėtų kitaip galvoti ir kitaip jaustis – psichinė sveikata niekada nėra paties žmogaus pasirinkimas. Dėl šių priežasčių pagalbos teikimas mamai reikalauja ypatingo jautrumo ir specifinių žinių, nes ši būklė išsiskiria daugiapakopiu poveikiu moters psichikai, jos tapatybei, santykiams bei kasdieniam funkcionavimui.

**Labai svarbios ir partnerio, ir medicinos specialistų žinios**

Pasak Nidos Vildžiūnaitės, Pogimdyminės depresijos centro vadovės, konsultavimas pogimdyminės depresijos srityje reikalauja gebėjimo dirbti sisteminiu požiūriu – stiprinti sveikatos priežiūros specialistų nėštumo metu ir po gimdymo pasirengimą atpažinti psichikos sveikatos sutrikimus ir nukreipti pagalbai, psichologų žinias apie perinatalinę psichologiją, į konsultavimą įtraukiant šeimą, ypač partnerį.

„Norime pasidžiaugti, kad vis daugiau vyrų registruojasi bent vienai konsultacijai, norėdami padėti pogimdyminę depresiją patiriančiai moteriai, ar ryžtasi ir visam konsultacijų ciklui, stiprindami savo emocinę būseną. Vyrai taip pat gali patirti pogimdyminės depresijos požymių ir jiems pagalba taip pat teikiama. Nors pogimdyminė depresija siejama su mamos patyrimu, pasaulinė statistika rodo, kad  4–10 proc. vyrų serga depresija po gimdymo, todėl juos skatinti atkreipti dėmesį ir į savo savijautą – būtina. Esant poreikiui padrąsiname šeimas bendradarbiauti su sveikatos priežiūros ir kitais specialistais, kartais prireikia ir medikamentinio pogimdyminės depresijos gydymo. Taip pat svarbus yra ir paslaugų lankstumas, nes konsultacijos dažnai vyksta nestandartinėmis sąlygomis, atsižvelgiant į naują moterų gyvenimo ritmą bei kūdikių poreikius. Konsultacijos per nuotolį yra palengvinimas jaunoms šeimoms, nes nereikia planuoti papildomo laiko kelionei į ir iš konsultacijos“, – teigia N. Vildžiūnaitė.

Praėjusiais metais centras parengė medicinos psichologams skirtą kvalifikacijos rengimo programą „Pogimdyminė depresija: medicinos psichologo vaidmuo atpažįstant simptomus, rizikas ir teikiant pagalbą”. Pagal ją mokėsi 268 medicinos psichologai iš įvairių gydymo įstaigų visoje Lietuvoje.

**Dalinimasis savo istorija – gydo ir padeda kitoms mamoms**

Dar viena svarbi pagalbos kryptis – kalbėti apie išgyventas sudėtingas emocines patirtis, dalintis savo istorijomis. Žurnale „Lancet“ publikuota, kad būtent socialiniai kontaktai asmenų, kurie dalijasi savo patirtimi, labiausiai mažina psichikos sveikatos stigmą (Thornicroft G., 2022).

„Jau trečius metus kalbėti apie savo emocines patirtis kviečiame mamas ir tėčius.  Kalbėti yra drąsu, girdėti yra būtina. Ambasadoriai, besidalinantys savo patirtimi gauna tiek mokymus, tiek palaikymą ir palydėjimą bei galimybę jiems saugiu ir patogiu būdu pasidalyti savo emociniais sunkumais, tapus mamomis ir/ar tėčiais. Mūsų tikslas, įsitraukus į nacionalinę „Žvelk Giliau“ iniciatyvą, pakviesti tėvus, patyrusius arba patiriančius psichikos sveikatos sunkumų nėštumo metu ar po gimdymo (tai gali būti melancholija, nerimo sutrikimas, depresija, psichozė, potrauminis streso sutrikimas ir kitokie asmens patiriami sunkumai) ar susidūrusius su artimųjų ir šeimos narių psichikos sveikatos sunkumais, tapti psichikos sveikatos ambasadoriais savo bendruomenėse ir dalytis savo patirtimi šioje srityje“, – teigia N. Vildžiūnaitė ir norinčius tapti ambasadoriais taip pat kviečia kreiptis į Pogimdyminės depresijos centrą.

„Asmeninės istorijos prisideda prie pozityvaus visuomenės požiūrio į psichikos sveikatą, padeda išsilaisvinti iš stereotipų, susijusių su psichikos sveikata. Tai kartu praplečia visuomenės narių žinias, keičia nuostatas, susijusias su psichikos sveikata, skatina tolerantišką elgesį psichikos sveikatos sunkumų ar sutrikimų patiriančių asmenų ar jų artimųjų atžvilgiu. Tačiau svarbiausias tikslas – paskatinti žmones atpažinti ir suprasti savo ar kitų emocijas, jausmus, sunkumus, ir prireikus kreiptis pagalbos, mažinti stigmines nuostatas, kuriančias socialinę atskirtį tarp skirtingų visuomenės grupių. Bendraudama su jau ne vienerius metus savo pasakojimais besidalinančiais ambasadoriais jaučiu šių žmonių didelę drąsą ir norą parodyti visuomenei, kad ne visada viskas yra taip, kaip atrodo, kai kalbame apie psichikos sveikatą, todėl labai svarbu tam skirti laiko, išplėsti nusistovėjusį požiūrį į motinystės vaidmenį, – teigia N. Vildžiūnaitė.

**„Užnuodyti“ aplinkinių žodžiai**

Norėdami geriau suprasti, kas yra stigminės nuostatos, galime jas atpažinti net ir artimųjų komentaruose. Štai čia keli iš pavyzdžių: „Esi viskuo aprūpinta ir nereikia skųstis nebūtais dalykais“; „Moters tokia dalia, niekam nebuvo lengva“; „Ir indaplovės, ir skalbyklės, tvarkytojos ir auklės, mamos pačios nežino ko nori“; „Nemoka būti mamomis, nieko tos jaunos mamos nebemoka“; „Tų mamų nesuprasti, madinga tapo depresija, tai visos dabar depresinės“; „Neturi ką veikti ir prisigalvoja“; „Ar negali *biškį* pakentėti, niekas nesakė, kad mama būti – tai gulėti ant sofos nieko neveikiant“; „Kokios dabar mamos, joms depresija po depresijos, kaip jos gyvens, jei bus iš tikrųjų sunku“?. Šie pavyzdžiai yra realūs komentarai, kurių sulaukia mamos, ir labai svarbu suvokti, kad tokios pastabos neturi jokio pagrindo ir gali labai rimtai pastūmėti mamas link sunkios depresijos.

**Pagalbos teikimas**

Pogimdyminės depresijos centras (VŠĮ „Mediapressa) teikia specifišką konsultavimą, atsižvelgiant į motinystės laikotarpį, asmenines nėštumo, gimdymo, partnerystės, perinatologinių netekčių patirtis, ypatingus rizikos faktorius. Organizacija pagalbą teikti gali tik projektinių arba fizinių ir juridinių rėmėjų dėka, tad norintys palaikyti organizacijos misiją, padėti mamoms išgyvenančioms pogimdyminę depresiją, kviečiami prisidėti [www.pdcentras.lt](http://www.pdcentras.lt/?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAYnJpZBExTGhSWVdtMzBBYUY3VDVmZQEegm3OwBWVcLV_vgPLKR7_V_kC_FBvOGZF_-eSINLxd3NDj_0PXYQAIar_-0A_aem_5Pvh0rfvyOp-y0oZTSxVQA). Centras taip pat leidžia ir nemokamai gydymo įstaigose platina patarimų laidinius „Nėštumo kalendorius“ bei „Kūdikio dienoraštis“.

**Kontaktinis asmuo žiniasklaidai:**

Nida Vildžiūnaitė

Pogimdyminės depresijos centro vadovė

Tel.: +370 62085208

[nida.vildziunaite@gmail.com](mailto:nida.vildziunaite@gmail.com)

*Kviečiame žiniasklaidos atstovus prie tekstų apie pogimdyminę depresiją ir motinystės iššūkius skelbti Lietuvoje prieinamos pagalbos numerius ir kontaktus. Jei pastebimi depresijos po gimdymo simptomai ir praėjus dviem savaitėms jie nemažėja ar net blogėja, svarbu nedelsti ir kreiptis specialistų pagalbos:*

**Konsultacijos moterims ir šeimos nariams**

|  |  |
| --- | --- |
| Pogimdyminės depresijos centras | [www.pdcentras.lt](http://www.pdcentras.lt) |

**Psichologinė pagalba telefonu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pagalbos moterims linija | +370  800 66366 | Visą parą | [www.moters-pagalba.lt](http://www.moters-pagalba.lt) |
| Tėvų linija – psichologų konsultacijos telefonu mamoms, tėvams, įtėviams, globėjams, seneliams. | +370 800 90012 | I–V 9–13 val. ir 17–21 val. | [www.tevulinija.lt](http://www.tevulinija.lt) |
| Jaunimo linija | +370  800 28888 | Visą parą | [www.jaunimolinija.lt](http://www.jaunimolinija.lt) |

**Nemokama specialistų pagalba**

|  |  |
| --- | --- |
| **Visuomenės sveikatos biurai** – psichologinę sveikatą stiprinantys grupiniai užsiėmimai, savitarpio paramos grupės, nemokamos anoniminės psichologo konsultacijos visose savivaldybėse. | [www.pagalbasau.lt/depresija-po-gimdymo](http://www.pagalbasau.lt/depresija-po-gimdymo) |
| **Psichikos sveikatos centrai** – medicinos psichologo, psichiatro konsultacijos, diagnostika visose savivaldybėse. Nemokamai (draustiems asmenims), be siuntimo. | [www.pagalbasau.lt/pagalbos-zemelapis](http://www.pagalbasau.lt/pagalbos-zemelapis) |
| **Bendruomeniniai šeimos namai** – kompleksinės paslaugos šeimai visose savivaldybėse: individualios ir grupinės psichologo, socialinio darbuotojo konsultacijos, savitarpio pagalbos grupės, tėvystės mokymai, šeimos mediacija, šeimos konsultavimas asmens (šeimos) namuose ir kt. | [www.metodiniscentras.lt/kompleksines-paslaugos](http://www.metodiniscentras.lt/kompleksines-paslaugos) |
| **Mobilios krizių įveikimo komandos**, esant psichologinei krizei šeimoje ar organizacijoje, konsultacinė pagalba telefonu, prireikus teikiama psichologų komandos pagalba vietoje. | Tel. 1815  I–V 8–20 val.  [www.kriziukomanda.lt](http://www.kriziukomanda.lt) |
| **Būtinoji pagalba.** Esant ūmiai būklei, kai gresia pavojus sveikatai ar gyvybei. | 112 |
| **Pogimdyminės depresijos centras** – individuali ir grupinė pagalba mamoms ir kitiems šeimos nariams, patiriantiems psichikos sveikatos sunkumų laukiantis ir susilaukus kūdikio. | [www.pdcentras.lt](http://www.pdcentras.lt) |
| **Krizinio nėštumo centras** – kompleksinė, tęstinė pagalba patiriant su nėštumu susijusias krizes. | Tel. +370 603 57912  [www.neplanuotasnestumas.lt](http://www.neplanuotasnestumas.lt). |
| **Asociacija „Gandras“** – kompleksinė psichosocialinė ir socialinė pagalba šeimoms, netekusioms kūdikio. | [www.kudikionetektis.lt](http://www.kudikionetektis.lt) |
| **Pagalbos moterims linija** – emocinė pagalba moterims, išgyvenančioms vidinius sunkumus. | Tel. +370 800 66366, visą parą  [www.pagalbosmoterimslinija.lt](http://www.pagalbosmoterimslinija.lt). |
| **Mamos linija** – anoniminė emocinė parama el. laiškais, skirta mamoms, išgyvenančioms motinystės melancholiją. | laiskaimamai@mamoslinija.lt [www.mamoslinija.lt](http://www.mamoslinija.lt) |
| **Ankstukų pagalbos linija** – paramos ir emocinės pagalbos linija šeimoms, susilaukusioms ankstuko bei internetinės mamų savanorių konsultacijos. | Tel. +370 699 80008  [www.padeduaugti.lt](http://www.padeduaugti.lt)  [www.ankstukai.lt](http://www.ankstukai.lt) |
| **Specializuotos kompleksinės pagalbos centrai** – nemokama ir konfidenciali pagalba nukentėjusiems nuo smurto artimoje aplinkoje, kiekvienoje savivaldybėje. | Tel. +370 700 55516  [www.specializuotospagalboscentras.lt](http://www.specializuotospagalboscentras.lt) |
| **„Tu esi“** – informacija nutikus savižudybės krizei ir ieškant pagalbos sau ar kitam | [www.tuesi.lt](http://www.tuesi.lt) |
| Kitų emocinės pagalbos linijų kontaktus rasite čia: | <https://pagalbasau.lt/gaukpagalba> |