



Prevenencia vzniku posttraumatických symptómov u matiek detí, vyžadujúcich intenzívnu starostlivosť

Mgr. Táňa Klempová, psychologička-psychoterapeutka
Gynekologicko-pôrodnická klinika, Fakultná nemocnica Trenčín,

Pacientky - matky

- Z nášho pohľadu všetko v poriadku, dieťaťko sa na JIS po pár dňoch pekne adaptovalo, po pár dňoch/týždňoch sa presunulo preč z JIS a po čase domov
- Po návrate domov u matky:
 - Obavy o zdravotný stav dieťaťka (časté návštevy pediatra, kontroly, prehnané reakcie na bežné stavy,...)
 - Zvýšená úzkostlivosť
 - Pocity bezmocnosti, bezradnosti
 - Neschopnosť odčítať potreby dieťaťka a reagovať na ne
 - Pocity únavy, depresivita
 - Emočná labilita, výbuchy hnevu alebo zúfalstva, keď veci nejdú podľa plánov
 - Pocity nedostatočnej lásky k dieťaťku, narušená väzba
 - Poruchy spánku, panické ataky, nočné mory, sebapoškodzovanie,...

Prevalencia

Mesiac po pôrode:

úzkosť – 41.9%

posttraumatická stresová porucha – 39.9%

Rok po pôrode:

úzkosť – 26,3%

posttraumatická stresová porucha – 24,5%

Trauma – traumatizácia - retraumatizácia

Subjektívny zážitok ohrozenia seba alebo blízkej osoby

>>> trauma:

- masívne ohrozenie
- nepredvídateľnosť, strata kontroly
- bezmocnosť, intenzívne pocity strachu

Presahuje schopnosť jednotlivca integrovať ten zážitok **v danom čase**

>>> traumatizácia

Pripomenutie traumatického zážitku na vedomej alebo nevedomej úrovni >>> retraumatizácia (oslovenie niečoho z vtedy a tam)

Symptómy posttraumatickej reakcie

- Úzkostné vnucujúce sa myšlienky neadekvátne situácii
- Disociácia (nie „tu a teraz“, ale „vtedy a tam“)
- Depresívne prejavy, hypobúlia, zvýšená unaviteľnosť
- Flashbacky
- Emočne neprimerané reakcie (stiahnutie, depresívne prežívanie, úzkosť...)
- Poruchy príjmu potravy
- Nápadné, liečbe vzdorujúce bolestivé stavy
- Panické ataky

Neurobiologické súvislosti

- Pri rozvinutí posttraumatickej symptomatiky funkčné zmeny na mozgu
- Vybudovanie „traumatickej skratky“ medzi talamusom a amygdalou (t.j. obíde senzorickú kôru a rovno prechádza bez uvedomenia si k reakcii)
- Narušenie rovnováhy sympatikus-parasympatikus (prevaha sympatiku-zvýšené nabitie, panický stav,... prevaha parasympatiku – depresie, kolaps, „opustenie sa“)
- Potláčanie niektorých štruktúr neokortexu (typicky Broccova area zodpovedná za reč)
- Narušené prijímanie a spracovávanie informácií, pamäť, učenie sa

Všeobecné zásady prevencie rozvinutia PTSP

- Zabezpečiť bezpečie
- Maximalizovať možnosť kontroly nad dejom
- Eliminovať situácie, ktoré v pacientke navodzujú pocit bezmocnosti
- Nebrániť v prejavovaní emócií

Bezpečie

- Nepodnecovať pocity viny u matky („no veď a čo ste si mysleli, že po dvoch potratoch vydržíte do konca?“)
- Nestrašiť scenármi, ktoré sú zatiaľ málo pravdepodobné
- Čo najpresnejšie hovoriť o tom, čo sa bude diať tak, aby sa v tom mohla matka cítiť bezpečne, aby rozumela situácii, aj keď sa to bude týkať iba najbližších hodín
- Pýtať sa matky na jej obavy, legitimizovať ich a súčasne zrealňovať (napr. veľká časť matiek sa bojí na začiatku, keď ich dieťa prijmu na JIS, že dieťaťko môže umrieť)
- Aj v prípade zlých správ poskytovať perspektívu najbližšej budúcnosti

Kontrola nad situáciou

- Posilňovanie vzťahovej väzby – prakticky (bonding, dotyk,...), aj verbálne („pozrite, ako zamilovane na Vás pozrel“ namiesto „doteraz spal kým ste neprišli“)
- Vyzdvihovať schopnosť byť platným človekom v situácii, dôležitosť zapojenia – rodič ako partner
- Spolurozhodovanie tam, kde je to možné, aj keď ide o drobnosti, na ktorých zásadne z nášho pohľadu nezáleží
- Umožňovať matke spolupodieľať sa na starostlivosti o dieťa, zapájať ju do ošetrovateľských činností, byť jej v nich oporou

Eliminovať pocit bezmocnosti

- U väčšiny JIS matiek pocit vlastného zlyhania, otázky ohľadne toho, čo mohli urobiť inak, pocit, že nedokázali dať bábätku dobrý štart
- Chváliť matku, aj keď je nedokonalá, oceňujme aj pokrok, nie len výsledok
- Keď vidíte, že je sama nespokojná, rozlúštená, ponúkajte ďalšie šance („vidím, že dnes ste z toho kŕmenia nešťastná, ale niekedy to proste ide horšie, vyskúšame to zase poobede a ak budete chcieť, trošku Vám pomôžem“)
- Myslíme na to, že matka sa bude o dieťa starať celý život, nie my, a keď do nej zasadíme pocit, že je neschopná, nepomôžeme jej, ani dieťaťu, o ktoré nám ide

Nebrániť v prejavovaní emócií

- Pacientky sú unavené, v novej životnej situácii, s ktorou spravidla nepočítali
- Je normálne, že im je viac ľúto, sú nešťastné, občas reagujú precitlivo, sú plačtivé, zažívajú obavy, pocity viny, výčitky
- Namiesto „Čo plačete, veď už je malý lepší.“ skúsme radšej „Viem, že to nie je jednoduché.“
- Neuposudzujme emócie pacientky – skúsme vždy iba vyjadriť pochopenie – nežijeme v jej koži, nevieme, čo zažila, ako to vníma
- Často žena neplače kvôli konkrétnej situácii, ale z únavy, z preťaženia, z nakopenia záťaže
- Neberme jej emócie osobne.



Ďakujem za pozornosť, pýtajte sa.