

## ความรู้สึกเศร้าสร้อยหลังคลอด - ปัญหาที่ซ่อนเร้น

### Sad feelings after childbirth - a “hidden” problem

ถึงแม้ว่าโดยปกติแล้วการมีลูกสักคนจะเป็นเหตุการณ์ที่น่ายินดี แต่ก็ยังเป็นความจริงด้วยว่าผู้หญิงบางคนกลับมีความรู้สึกหดหู่ซึมเศร้าหรือเป็นทุกข์กังวลหลังจากที่คลอดบุตรแล้ว ปัญหานี้บางครั้งเรียกว่าความหดหู่ซึมเศร้าหลังคลอด ชื่อในภาษาอังกฤษคือ โปสท์เนทัล ดีเพรสชั่น เรียกโดยย่อว่า พีเอ็นดี (Postnatal depression, PND) ปัญหานี้เกิดขึ้นกับผู้เป็นมารดาประมาณ 15-20 เปอร์เซ็นต์ กระนั้นเรื่องนี้ก็มักจะเป็นปัญหา “ซ่อนเร้น” เพราะผู้หญิงบางคนรู้สึกว่าเป็นการยากที่จะพูดถึงเรื่องนี้ ผู้หญิงที่รู้สึกเศร้าหรือเป็นทุกข์กังวลมักหวั่นกลัวที่จะพูดถึงปัญหาเพราะเกรงว่าคนอื่นจะคิดว่าตนเป็นแม่ที่ “เลว” หรือเป็นคนที่ไม่อาจรับมือกับภาระรับผิดชอบของตนได้

แต่ความช่วยเหลือที่รักษาความลับสำหรับผู้หญิงที่มีอาการหดหู่ซึมเศร้าหรือเป็นทุกข์กังวลหลังคลอดนั้นเมื่ออยู่ การวางแผนล่วงหน้า การมีผู้ครองที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนและการที่ทราบว่าใครจะสามารถให้ความช่วยเหลือได้จะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาเหล่านี้

#### โรคพีเอ็นดีมีอาการอย่างไร

โรคพีเอ็นดีอาจเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้ในระหว่างปีแรกหลังคลอด การที่ผู้หญิงจะเป็นน้ำหูน้ำตาไหลได้ง่ายหรือรู้สึกเป็นทุกข์กังวลหลังคลอดอยู่บางนั้นเป็นเรื่องธรรมดา แต่ถ้ามีอาการเหล่านี้อยู่นานเกินกว่าสองสัปดาห์ หรือถ้ารู้สึกว่ามีอาการต่างๆดังกล่าวข้างล่างร่วมด้วย นั่นก็เป็นเรื่องสำคัญที่ท่านจะต้องแสวงหาความช่วยเหลือ

- o รู้สึก “ไม่มีกระจิตกระใจ” ขาดความสนใจหรือความสนุกเพลิดเพลินในสิ่งต่างๆ
- o มีปัญหาเกี่ยวกับความอยากอาหาร
- o หลังจากตื่นให้นมลูกแล้วยากที่จะกลับนอนหลับอีก
- o รู้สึกหมดเรี่ยวหมดแรงแม้ว่าจะคลอดมาแล้วหลายเดือน
- o ร้องไห้ รู้สึกหงุดหงิด เป็นทุกข์กังวลหรือสับสน รู้สึกว่าตนไม่มีความสามารถเพียงพอ
- o มีอาการตื่นตระหนกกระทันหัน ไม่ต้องการอยู่ตามลำพัง
- o หมดความสนใจในเรื่องทางเพศ แม้แต่เมื่อจนลูกอายุได้หลายเดือนแล้ว
- o ไม่ต้องการออกไปข้างนอกหรือพบปะผู้คน

#### อะไรเป็นต้นเหตุของโรคพีเอ็นดี

เด็กอ่อนเป็นเสมือนรางวัลชีวิต - แต่ก็อาจทำให้เกิดความเครียดอย่างมากได้ด้วย การเป็นมารดาเป็นบทบาทใหม่ที่มาพร้อมกับงานหนัก ความรับผิดชอบและการอดหลับอดนอน - เป็นเรื่องนี้อาจใช้เวลาในการปรับตัว การเป็นบิดามารดาอาจเป็นเรื่องยากเป็นพิเศษสำหรับผู้ที่ต้องเป็นพ่อหรือแม่ตามลำพังผู้เดียว หรือแม่แต่กับครอบครัวที่พร้อมหน้าสามี ภรรยาแต่ไม่มีญาติคนอื่น ๆ อยู่ใกล้ให้ความช่วยเหลือ บางครั้งบางคนอาจพูดว่า “แม่ของฉันเลี้ยงลูกมาได้ทุกคน เป็นไปได้อย่างไรที่ผู้หญิงที่มีลูกเพียงคนเดียวหรือสองคนจะมีปัญหา” แต่ขณะนี้เวลาเปลี่ยนไปแล้วและหลายคู่ต้องเลี้ยงลูกโดยไม่ได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากญาติๆ นอกจากนี้ยังอาจมีแรงกดดันทางด้านการเงินที่ทำให้ทั้งพ่อแม่ต้องออกทำงานอีกด้วย นอกจากนี้ปัญหาในเรื่องภาษาและประสบการณ์ที่ได้รับการทรมานและการกระทำทารุณยังเพิ่มความเครียดให้กับการเป็นมารดาใหม่ด้วย

คนรุ่นเก่าในบางวัฒนธรรมอาจเชื่อว่าโรคพีเอ็นดีมีสาเหตุมาจากการที่ไม่ได้ทำตามการปฏิบัติตัวในแบบดั้งเดิมในขณะที่ตั้งครรภ์อยู่และหลังจากที่คลอดแล้ว - แต่การค้นคว้าวิจัยแสดงให้เห็นแล้วว่ามันไม่ใช่สาเหตุของโรค การเป็นโรคพีเอ็นดีมิได้หมายความว่าผู้หญิงคนนั้นมิใช่มารดาที่ดีหรือที่เป็นอย่างนั้นเพราะเป็นการลงโทษของพระเจ้า

ท่านจะหาอย่างไรได้บ้างเพื่อลดความเสี่ยงในการเป็นโรคพีเอ็นดี

โดยการวางแผนล่วงหน้าในขณะที่ท่านตั้งครรภ์ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าท่านเคยเป็นโรคพีเอ็นดีในการตั้งครรภ์ครั้งก่อน)

- วางแผนเรื่องการเปลี่ยนแปลงใหญ่ๆ ใกล้เคียงเวลาคลอด (เช่น ย้ายบ้าน ปรับปรุงซ่อมแซมบ้าน เปลี่ยนงาน)
- เตรียมตัวสำหรับการคลอดโดยการเข้าเรียนในชั้นการเตรียมตัวก่อนคลอด (แม้ว่าท่านจะเคยมีบุตรมาแล้ว)
- เตรียมคู่มือของทารก - พุดคุยเกี่ยวกับเรื่องงานที่จะเพิ่มขึ้นเนื่องจากการมีลูกอ่อน ขอให้คู่มือของท่านวางแผนหยุดงานให้นานเท่าที่จะเป็นไปได้หลังจากที่ทารกคลอดแล้ว
- พยายามจัดสรรให้ได้รับความช่วยเหลือหลังคลอดจากเพื่อนและญาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าท่านมีลูกคนอื่นๆ ด้วย หรือถามหาหน่วยบริการให้ความช่วยเหลือต่างๆ ในท้องถิ่นจากพยาบาลผดุงครรภ์หรือเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์
- ถ้าท่านเป็นโรคพีเอ็นดีหลังการตั้งครรภ์ครั้งก่อน โปรดบอกให้แพทย์ประจำตัวและพยาบาลผดุงครรภ์ทราบ

ถ้าท่านคิดว่าท่านเป็นโรคพีเอ็นดี ใครจะช่วยให้

- แพทย์ประจำตัวหรือพยาบาลผดุงครรภ์
- ศูนย์อนามัยเด็กก่อนในท้องถิ่น (Local Early Childhood Health Centre)
- หน่วยบริการเทรซิลเลียน (Tresillian Family Care Service) ให้บริการ 24 ชม. ที่หมายเลข (02) 9787-5255 หรือหมายเลขฟรี 1800-637-357
- หน่วยบริการคาริทานี (Karitane Mothecraft Society) ให้บริการ 24 ชม. ที่หมายเลข (02) 9794-1852 หรือหมายเลขฟรี 1800-677-961

ถ้าท่านจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือในการโทรศัพท์เป็นภาษาอังกฤษ โปรดโทรศัพท์ถึงหน่วยบริการแปลและล่าม, ทิส (Translating and Interpreting, TIS) ที่หมายเลข 131-450

ท่านจะพบข้อมูลด้านสุขภาพเพิ่มเติมในภาษาของท่านได้จากเว็บไซต์ของมัลติคัลเจอร์ล คอมมูนิเคชัน (Multicultural Communication website) ที่ <http://www.mhcs.health.nsw.gov.au>

หมายเลขโทรศัพท์ ถูก ถัด อก ในขณะ  
พิมพ์ แต่ มิ ได้ ตรวจทานให้ เป็น ปี จจ  
บ้ น อยู่ ตลอด เวลา ท าน อาจ จ ำ เป็น ตี  
อง สอบหมาย เลข จาก สมุ ด โทรศั พท์