



Gdy macierzyństwo nie cieszy

najważniejsze rzeczy, które warto wiedzieć
o emocjach i samopoczuciu psychicznym po porodzie



Mazowsze.
serce Polski

Copyright © Fundacja Dajemy Dzieciom Się 2018

Fundacja Dajemy Dzieciom Się
ul. Walecznych 59
03-926 Warszawa
www.fdds.pl

Tekst: Urszula Kubicka-Kraszyńska

Konsultacja merytoryczna:
lek. med. Joanna Krzyżanowska-Zbucka
lek. med. Agnieszka Popielarczyk
Joanna Fejfer-Szpytko

Dziękujemy wszystkim osobom, które skonsultowały publikację
i przekazały nam uwagi, opierając się także na własnym
doświadczeniu macierzyństwa i trudności z nim związanych.

Projekt graficzny:
Ewa Brejnakowska-Jończyk

Korekta:
Sylwia Romańczak

Zdjęcia: Jenna Norman/Unsplash.com (str. 5), Sean Roy/Unsplash.com (str. 9),
Katie Emslie/Unsplash.com (str. 14), Brytny.com/Unsplash.com (str. 20)

Opracowanie i druk publikacji dofinansowane ze środków
z budżetu Województwa Mazowieckiego



Publikacja jest dostępna na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa –
Użycie niekomercyjne – Bez utworów zależnych 4.0 Międzynarodowe.
Tekst licencji dostępny jest na stronie <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.pl>.

Pewne prawa zastrzeżone na rzecz Fundacji Dajemy Dzieciom Się

Informacje zawarte w tej broszurze przeznaczone są głównie dla kobiet, które chcą wiedzieć więcej na temat niepokojących je emocji po narodzinach dziecka, są przestraszone swoim samopoczuciem psychicznym lub chorują na depresję poporodową. Mamy jednak nadzieję, że przydadzą się one również osobom bliskim z otoczenia mamy małego dziecka, które chciałyby dowiedzieć się czegoś więcej o tym problemie i lepiej zrozumieć, co przeżywa kobieta w okresie okołoporodowym.

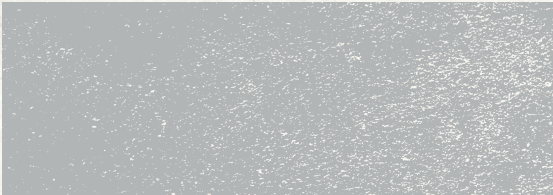


1.

**Po porodzie możesz odczuwać różnorodne emocje
– od euforii po niepokój. Jest to zupełnie normalne!**

Właśnie zostałam mamą, całe Twoje życie się zmieniło. Narodziny Małego Człowieka mogą być źródłem wielu radości, ale też przyczyną ogromnego stresu. Możesz niepokoić się, czy będziesz umiała zająć się noworodkiem, zastanawiać się, jak zorganizować życie rodzinne, zawodowe, znaleźć czas na bycie we dwoje z partnerem. Być może zostałam z tym wszystkim sama? Bardzo różne uczucia, często skrajne, mają prawo pojawić się w tym okresie. Możesz też być zaskoczona, że nie odczuwasz radości z narodzin dziecka, że zamiast zalewu przyjemnych uczuć, jesteś smutna i pełna obaw, lęku. Trudne stany emocjonalne po porodzie są doświadczeniem wielu kobiet.

Jeśli w przeszłości miałaś depresję lub z innego powodu leczyłaś się psychiatrycznie, warto abyś już w ciąży skontaktowała się ze swoim lekarzem lub terapeutą, ponieważ okres ciąży, porodu i połogu sprzyja nawrotom choroby.



Baby blues

Smutek poporodowy, tzw. „baby blues”, pojawia się w ciągu kilku dni po porodzie. Występuje nawet u 85% kobiet i najprawdopodobniej spowodowany jest zmianami hormonalnymi po porodzie. Dodatkowo jesteś zmęczona nocnymi pobudkami dziecka i obolała po porodzie, a w 3.-4. dobie może dokuczać Ci nawet pokarmu. Objawami „baby blues” są m.in. umiarkowane obniżenie nastroju, odczuwanie silnych, zmiennych i sprzecznych emocji – od radości i zachwyty, poprzez niepokój i uczucie rozbicia, aż po smutek, lęk i poczucie bezradności. Możesz dużo płakać, łatwo się wzruszać i „rozklejać”, obawiać się, że nie dasz sobie rady z opieką nad dzieckiem.

Smutek poporodowy najczęściej mija. Jednak w tych pierwszych dniach potrzebne jest wsparcie bliskich – śmiało proś o pomoc!

Takie okresowe obniżenie nastroju jest fizjologiczne. Smutek poporodowy najczęściej ustępuje samoistnie około 10. dnia po narodzinach dziecka. Jednak kobieta w tym okresie potrzebuje wsparcia opartego na cierpliwości i zrozumieniu. Jeśli objawy „baby blues” nie ustępują, należy poszukać pomocy specjalisty (psychologa, lekarza psychiatry).

Depresja poporodowa

Depresja poporodowa występuje stosunkowo często – dotyka od ok. 13 do 30% kobiet po narodzinach dziecka. Pojawia się zazwyczaj w ciągu pierwszych 6 tygodni, ale może wystąpić w ciągu roku po porodzie. Część kobiet już w okresie ciąży ma objawy depresji. Im wcześniej rozpoznana jest depresja okołoporodowa, tym szybciej przebiega jej leczenie.

Depresję trzeba leczyć! Nieleczona depresja to przedłużające się cierpienie matki, trudności w nawiązywaniu więzi z dzieckiem i możliwy negatywny wpływ na rozwój dziecka.



Zamiast szczęścia czułam panikę, ciągłe napięcie, a każdy kolejny płacz dziecka wzmacniał we mnie poczucie, że się po prostu nie nadaję do bycia matką, że przeze mnie moje dziecko cierpi. Myślałam, że tylko ja tak mam, że to ze mną coś nie tak. Ulgę poczułam, gdy przyjaciółka przyznała się, że też chorowała na depresję po porodzie i że terapia pomogła jej wrócić do równowagi.

Jeśli zaobserwujesz u siebie 3 z poniższych objawów, trwających dłużej niż 2 tygodnie, świadczyć to może o tym, że przeżywasz depresję poporodową. W takiej sytuacji warto zgłosić się do psychiatry lub psychoterapeuty.

- smutek i przygnębienie występujące przez większą część dnia, negatywne myśli, poczucie beznadziei;
- nasilający się brak pewności siebie;
- trudność w podejmowaniu decyzji;
- znaczne osłabienie energii życiowej, bierność, trudność w wykonywaniu najprostszych codziennych czynności;
- stałe uczucie zmęczenia, wyczerpanie;
- ciągłe napięcie, rozdrażnienie, niezdolność do odprężenia;
- kłopoty ze snem (nadmierna senność lub bezsenność);
- pogorszenie się koncentracji i pamięci;
- zaburzenia łaknienia: utrata apetytu lub wzmożone łaknienie;
- niemożność odczuwania przyjemności i przeżywania radości, także przy zajmowaniu się dzieckiem;
- poczucie bycia bezwartościową, złą matką, obwinianie się;
- złe samopoczucie fizyczne, bolesność ciała bez wyraźnej somatycznej przyczyny;
- przewrażliwienie na punkcie zdrowia i rozwoju dziecka, zamartwianie się o karmienie, sen, płacz;
- obojętność wobec potrzeb potomstwa lub trudność w odczytaniu i zrozumieniu sygnałów wysyłanych przez dziecko, rozdrażnienie i lęk w kontakcie z dzieckiem;
- niepokój i ciągłe pobudzenie zmuszające do nerwowego sprawdzania, czy dziecko śpi, oddycha;
- postrzeganie dziecka jako wyjątkowo kłopotliwego;
- potrzeba izolowania się, unikanie kontaktów z ludźmi;
- nawracające myśli o śmierci lub myśli samobójcze (jeśli pojawiają się nawet bez powyższych objawów, koniecznie zgłoś się do lekarza).

Zespół stresu pourazowego po porodzie (PTSD, *post traumatic stress disorder*)

PTSD to lękowa reakcja na wydarzenie, którego się nie spodziewaliśmy, nagłe zagrożenie życia lub zdrowia, traumę. Dotyczy ona 1,5–5,6% kobiet po porodzie. Objawy PTSD mogą wystąpić u kobiet po np. trudnym porodzie, narodzinach dziecka chorego czy poronieniu. Szczególne zagrożenie PTSD istnieje, jeśli wydarzeniom towarzyszyło poczucie utraty kontroli nad sytuacją, silne doznania bólowe oraz brak wsparcia ze strony osób bliskich i personelu.

PTSD może wystąpić w okresie od 1 do 3 miesięcy po porodzie. Jego objawy to przede wszystkim: lęk, napady paniki wywoływane przez bodziec kojarzony z trudnym wydarzeniem (np. widok budynku szpitala, zapach środków dezynfekcyjnych), uporczywe wspomnienia dotyczące porodu, flashbacki (spontanicznie pojawiające się momenty ponownego przeżywania traumy, obrazy, fragmenty doświadczeń, pojawiające się nagle i przeżywane bardzo silnie), luki w pamięci dotyczące przebiegu porodu. Dodatkowo mogą pojawiać się zaburzenia nastroju, problemy w nawiązaniu więzi z dzieckiem, trudności z karmieniem piersią, lęk przed kolejną ciążą i porodem, zaburzenia w kontaktach seksualnych, wycofanie z kontaktów społecznych, unikanie sytuacji przywołujących wspomnienia o porodzie.

Psychoza poporodowa

Psychoza poporodowa (połogowa) występuje rzadko (u 0,1–0,2% rodzących), ale jej przebieg jest gwałtowny. Objawy – halucynacje, czyli omamy słuchowe i wzrokowe (np. słyszenie głosów, choć w pokoju nikogo nie ma, widzenie postaci), urojenia (np. nawracające myśli prześladowcze), dezorientacja, gwałtowne zmiany zachowania (np. nadmierne pobudzenie lub spowolnienie), brak kontaktu, bezsenność, myśli i tendencje samobójcze (o zrobieniu sobie krzywdy) i zabójcze (dotyczące dziecka) – występują w pierwszych tygodniach po porodzie, często poprzedzają je objawy depresji.

W takiej sytuacji konieczna jest natychmiastowa konsultacja psychiatryczna, a także, ze względu na zagrożenie życia matki i dziecka, często hospitalizacja.



2.

Przyczyny okołoporodowych zaburzeń emocjonalnych

Nieznana jest jedna, konkretna przyczyna powodująca, że część kobiet po porodzie przeżywa trudności i zaburzenia nastroju. Na podstawie badań można określić jednak, że istnieją czynniki, które sprawiają, że dana kobieta jest bardziej narażona na wystąpienie np. depresji poporodowej. Są to m.in.:

- depresja lub inne problemy psychiczne w przeszłości;
- negatywne doświadczenia związane z ciążą i porodem (np. ciąża nieplanowana, niechciana, zagrożona, ciężki lub urazowy poród, narodziny wcześniaka);
- brak wsparcia ze strony rodziny lub przyjaciół;
- trudna sytuacja życiowa i stresujące wydarzenia (np. samotne macierzyństwo, utrata pracy, problemy w związku);
- reakcja na gwałtowne zmiany hormonalne po porodzie i/lub choroby tarczycy;
- presja nierealistycznego, a bardzo rozpowszechnionego w kulturze masowej wizerunku „matki idealnej”, która po narodzinach dziecka jest atrakcyjna, pełna energii, doskonale sobie radzi w opiece nad dzieckiem i ma wsparcie swojego partnera.

Poporodowe zaburzenia nastroju mogą pojawić się bez wyraźnej przyczyny. Wystąpienie wyżej wymienionych sytuacji nie jest jednoznaczne z późniejszym zachorowaniem na depresję.



Robiłam wszystko co trzeba, zajmowałam się dzieckiem, ogarniałam dom, wychodziłam na spacer, tylko czułam, że radość gdzieś zniknęła, że działam jak automat i każdy dzień jest taki sam. Pomogła mi rozmowa z koleżankami ze szkoły rodzenia, z którymi umówiłam się na spotkanie po narodzinach dzieci. To zrozumienie ze strony innych kobiet pokazało mi, że nie jestem sama.



3.

Konsekwencje okołoporodowych zaburzeń nastroju

Depresja poporodowa dotyka nie tylko mamę, ale ma też duże znaczenie przy budowaniu relacji z dzieckiem. Trudności w opiekowaniu się, lęk, cierpienie sprawiają, że matka, choć fizycznie obecna, emocjonalnie jest od dziecka bardzo oddalona. Ciężko jest jej rozpoznawać potrzeby malucha, właściwie odczytywać sygnały płynące od dziecka i odpowiednio na nie reagować. Utrudnia to tworzenie więzi między mamą a dzieckiem. Może negatywnie wpłynąć na rozwój dziecka.

Okołoporodowe zaburzenia nastroju u matki mają wpływ na funkcjonowanie całej rodziny. Zaburzają poczucie bezpieczeństwa u starszych dzieci, wymagają większego zaangażowania w opiekę nad dzieckiem i nad samą kobietą od partnera i innych bliskich. Badania naukowe pokazują, że członkowie rodzin osób cierpiących na depresję są w późniejszym okresie bardziej narażeni na wystąpienie zaburzeń nastroju, dlatego tak ważne jest podjęcie leczenia.

Depresja poporodowa to poważna, ale uleczalna choroba!





4.

Leczenie poporodowych zaburzeń nastroju

Jeśli martwi Cię Twój stan psychiczny, podejrzewasz, że możesz mieć depresję, zwróć się o pomoc do specjalisty.

Jeśli nie czujesz się na siłach, poproś osobę z Twojego otoczenia – partnera, mamę, przyjaciółkę, sąsiadkę, położną środowiskową, aby Ci w tym pomogła.

Zdarza się, że kobiety ignorują pierwsze symptomy depresji albo opóźniają szukanie pomocy, ponieważ obawiają się opinii innych, wstydzą się lub czują się winne, że nie czerpią radości z bycia matką.

Ważne, abyś pamiętała, że depresja nie jest powodem do wstydu!

Rozmowa ze specjalistą, a czasami także poznanie diagnozy i zrozumienie, jaka jest przyczyna złego samopoczucia, mogą przynieść Ci ulgę oraz dać nadzieję, że wkrótce poczujesz się lepiej!

W zależności od nasilenia objawów, w leczeniu poporodowych zaburzeń nastroju skuteczne są:

Wsparcie – czyli wysłuchanie, towarzyszenie w smutku, przekazanie wiedzy na temat choroby, rozmowa o myślach samobójczych, pozwalanie na wyrażanie emocji. Takiego wsparcia udzielić Ci może położna, doula, instruktorka ze szkoły rodzenia, przyjaciółka, która przeżyła podobne doświadczenie, inna bliska osoba. Możesz też poszukać grup wsparcia dla mam, które działają przy różnych instytucjach i organizacjach.

Pomoc psychologiczna i psychoterapeutyczna – polega na rozmowie z psychologiem lub psychoterapeutą o trudnościach, które przeżywasz. Taka terapia może być indywidualna lub grupowa, może być to krótka interwencja kryzysowa (kilka – kilkanaście spotkań) lub trwać dłuższy czas.

Konsultacje psychiatryczne – w przypadku dużego nasilenia objawów warto skonsultować się z lekarzem psychiatrą. Niekiedy konieczne jest leczenie farmakologiczne. Jeśli chcesz karmić piersią, poproś lekarza o dobranie leku, który nie jest przeciwwskazany przy laktacji – istnieje wiele takich preparatów (czy dany lek można przyjmować przy karmieniu piersią, można sprawdzić na stronie www.kobiety.med.pl lub www.e-lactancia.org).



5.

Jak zadbać o siebie w początkach macierzyństwa?

W nowej sytuacji życiowej ważna jest „higiena psychiczna” i profilaktyka depresji, zwłaszcza że dziecko pochłania całą Twoją uwagę, i szybko może zabraknąć Ci siły. Jeśli masz zdiagnozowaną depresję, w okresie lepszego samopoczucia, oprócz korzystania z profesjonalnej pomocy, spróbuj w miarę możliwości zaopiekować się sobą sama:

- Bądź dla siebie wyrozumiała, daj sobie czas na poznanie swojego dziecka, na oswojenie się ze zmianą w życiu, pozwól sobie na przeżywanie różnych, także sprzecznych uczuć.
- Pamiętaj, że nie musisz robić wszystkiego na 100%. Nie porównuj się z innymi mamami, zwłaszcza obserwując media społecznościowe. Weź pod uwagę, że często przedstawiają one kreację niemającą odzwierciedlenia w rzeczywistości.

- Poproś bliskich o konkretną pomoc i wsparcie, szczególnie w czynnościach dnia codziennego – może to być ugotowanie obiadu, zrobienie zakupów lub inne pomocne rzeczy.
- Zadbaj o swój odpoczynek – zrób coś dla siebie, pójdz na spacer, przeczytaj coś przyjemnego.
- Porozmawiaj z bliską osobą o swoich emocjach.
- Poszukaj wsparcia innych kobiet, które niedawno urodziły i znają to doświadczenie – być może w Twojej okolicy jest grupa wsparcia dla mam, spotkania dla mam karmiących piersią lub nauka chustonoszenia, spotkania kobiet, które razem chodziły do szkoły rodzenia. Takie grupy działają również w mediach społecznościowych.
- Spróbuj jeść regularnie i bądź aktywna fizycznie (nie musisz uprawiać sportu, jeśli nie masz ochoty, codzienny spacer wystarczy) – to ma duże znaczenie dla prawidłowej pracy hormonów i wpływa na nastrój.
- Zbadaj się u lekarza internisty, szczególnie pod kątem oceny czynności tarczycy, ponieważ zarówno niedoczynność, jak i nadczynność tego gruczołu mają duży wpływ na samopoczucie.
- Jeśli karmisz piersią i jest to dla Ciebie ważne, nie przerywaj karmienia. Bliski kontakt z niemowlęciem, świadomość, że dostaje ono Twoje mleko pomoże Ci zbudować relację z dzieckiem, mimo początkowych trudności. Jeśli masz problemy z laktacją, skontaktuj się z doradcą laktacyjnym (kontakt znajdziesz na www.kobiety.med.pl). Jednak jeśli czujesz, że kontynuowanie karmienia jest ponad Twoje siły, nie zmuszaj się do tego. Nawiązywanie więzi z dzieckiem może odbywać się także podczas karmienia butelką.
- Nie używaj alkoholu. Nie bierz leków innych niż te zalecone przez lekarza. Środki te mogą oddziaływać na układ nerwowy i Twoje samopoczucie może ulec pogorszeniu.

Jeśli trudno jest Ci rozmawiać z bliskimi o tym, co czujesz, daj im tę broszurę i poproś, aby ją przeczytali.



Pamiętam obezwładniającą bezsilność, poczucie, że straciłem kontrolę nad życiem. Miałem wrażenie, że na nic nie mam wpływu, a jednocześnie każdy czegoś ode mnie oczekuje. Warczałem na wszystkich dookoła, byłem wściekły, głównie na żonę. Teraz wiem, że panicznie się wtedy bałem. Gdyby nie pomoc profesjonalisty, nie wiem jakbym sobie poradził z myślą, że strach o najbliższych będzie towarzyszył mi już zawsze.



6.

Mężczyźni też chorują na depresję

Zaburzenia nastroju po narodzinach dziecka dotyczą również mężczyzn. Wg badań u ok. 10% ojców występują objawy depresji w 1. roku życia dziecka. W grupie ryzyka są przede wszystkim mężczyźni, którzy wcześniej mieli wahania nastroju, a także partnerzy kobiet cierpiących na depresję poporodową.

Mężczyznom, ze względu na społeczne oczekiwania, często trudniej jest przyznać się do problemów emocjonalnych. Tymczasem okres po narodzinach dziecka to dla mężczyzn czas intensywnych przeżyć, powrotu wspomnień z własnego dzieciństwa, refleksja nad tym, jakimi ojcami i partnerami będą w tej nowej sytuacji. Wymagania stawiane młodemu ojcu – aby wspierał matkę, opiekował się dzieckiem i jednocześnie często wciąż był głównym żywicielem rodziny – mogą być nie lada ciężarem. Objawy depresji u mężczyzn to przygnębienie, brak zainteresowania codziennymi aktywnościami, trudności w koncentracji, poczucie bezsilności i brak energii. Ojcowie często radzą sobie z tymi uczuciami poprzez agresywne i ryzykowne zachowania, unikanie przebywania w domu, pracobolizm, hazard, alkohol. Tak jak w przypadku kobiet, leczenie męskiej depresji „poporodowej” polega na udzielaniu wsparcia, psychoterapii i ewentualnie, farmakoterapii.





7.

Ważne informacje dla bliskich kobiety cierpiącej na emocjonalne trudności po porodzie

Jeśli niepokoi Cię stan psychiczny kobiety, która niedawno została matką, przeczytaj tę broszurę i zastanów się, czy ta mama nie potrzebuje pomocy.

Mama małego dziecka bardzo często jest zmęczona, niewyspana, przytłoczona nową sytuacją, co może negatywnie wpływać na jej nastrój. Jeśli chcesz jej pomóc, zaproponuj, że zaopiekujesz się dzieckiem, aby mogła się wyspać, zjeść, wziąć prysznic lub po prostu wyjść sama na zakupy, czy do kina...

Osoby cierpiące na depresję często wycofują się z kontaktów z otoczeniem, ale jednocześnie tego kontaktu i wsparcia bardzo potrzebują. Ogromnie ważna jest rola rodziny i bliskich we wspieraniu chorej i towarzyszeniu jej na co dzień. Jak możesz pomóc?

- Spędzaj czas z młodą mamą, daj jej wsparcie i gotowość do wysłuchania, co ją martwi i niepokoi. Zapewnij ją, że złe samopoczucie minie (ale nie zmuszaj, aby „wzięta się w garść” i na siłę zajmowała się dzieckiem i domem). Pamiętaj, że depresja nie jest wyborem czy lenistwem, ale chorobą!
- Zachęć partnerkę, bliską osobę do poszukania wsparcia i pomocy psychologicznej lub lekarskiej. Jeśli nie ma siły tego zrobić, pomóż jej. Jeżeli poczujesz się winny/-a albo rozczarowany/-a, że młoda mama cierpi i ma trudności w odnalezieniu się po narodzinach dziecka pamiętaj, że takie sytuacje po prostu się zdarzają, a szybka reakcja i wsparcie bliskich pomagają w powrocie do zdrowia. To nie jest ani Twoja wina, ani młodej mamy.
- Odciąż kobietę w obowiązkach domowych i opiece nad dzieckiem. Pamiętaj, że przedłużające się złe samopoczucie matki, jej emo-

cyjona nieobecność i trudność w byciu z dzieckiem, mają wpływ na rozwój malucha. W razie potrzeby przejmij opiekę nad dzieckiem lub poproś o to kogoś z rodziny. Noś dziecko, przytulaj, mów do niego, opowiadaj o świecie, nawiązuj z nim relację.

- Gdy zobaczysz ze strony mamy chęć i gotowość do kontaktu z dzieckiem, wesprzyj ją w tym. Pamiętaj, że potrzeba czasu, by się poznawali i nawiązywali więź.
- Nie bagatelizuj sytuacji, gdy matka wyraża zamiar skrzywdzenia siebie lub dziecka, lub przechodzi bardzo gwałtowną zmianę nastroju, ma urojenia – wymaga to natychmiastowej konsultacji psychiatrycznej.
- Depresja nie jest tylko problemem osoby chorej. To trudne doświadczenie dla wszystkich, którzy jej towarzyszą. To naturalne, że jej zachowania i reakcje budzą w Tobie złość czy zniecierpliwienie. Ważne, żebyś zadbał/-a o siebie (odpoczywaj, bądź aktywny/-a, porozmawiaj z bliską osobą). Wtedy będziesz miał/-a siłę wspierać młodą mamę, a także opiekować się dzieckiem.



8.

Gdzie zgłosić się po pomoc?

Jeśli czujesz, że potrzebujesz pomocy, nie wahaj się i zgłoś się po nią do specjalisty. W zależności od sytuacji mogą to być (w ramach opieki finansowanej przez NFZ):

- Położna środowiskowo-rodzinna (położna podstawowej opieki zdrowotnej) – z jej opieki możesz korzystać od 21. tygodnia ciąży do 8. tygodnia po urodzeniu dziecka. Położna może przygotować Cię do porodu, udzielić informacji i pokazać, jak pielęgnować dziecko, a także udzielić wsparcia lub pomóc w kontakcie ze specjalistą.

- Lekarz rodzinny (pierwszego kontaktu) lub ginekolog – może wystawić skierowanie do psychoterapeuty.
- Lekarz psychiatra – przyjmuje w poradniach specjalistycznych, poradniach (centrach) zdrowia psychicznego, poradniach przyszpitalnych; aby zapisać się na konsultację nie jest potrzebne skierowanie.
- Psycholog, psychoterapeuta – przyjmuje w poradniach zdrowia psychicznego; potrzebne jest skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu lub specjalisty pracującego w ramach NFZ.
- 1 października 2018 r. w ramach pilotażu reformy opieki psychiatrycznej uruchomiono w Polsce 28 Centrów Zdrowia Psychicznego, w których można uzyskać pomoc psychologiczną i psychiatryczną. Więcej informacji znajdziesz na stronie: www.facebook.com/pg/biuro.npozp.
- Pomoc psychologiczna na oddziale ginekologiczno-położniczym, noworodkowym lub w przychodni przyszpitalnej (możesz uzyskać wsparcie, konsultację psychologiczną, pomoc w dotarciu do specjalisty).

Poza placówkami ochrony zdrowia, możesz skierować się do:

- Ośrodka Pomocy Społecznej (uzyskasz pomoc psychologiczną lub wsparcie socjalne, np. asystenta rodziny);
- Centrum Interwencji Kryzysowej (oferuje pomoc psychologiczną i wsparcie w trudnych sytuacjach życiowych);
- Fundacji i stowarzyszeń działających na rzecz rodziców małych dzieci, wspierających rodzicielstwo lub zajmujących się zdrowiem psychicznym (oferują grupy wsparcia, konsultacje, psychoterapię, pokierowanie do specjalisty);
- Prywatnego gabinetu lub ośrodka psychoterapii (niektóre specjalizują się w pomocy psychologicznej w okresie okołoporodowym).

Wykaz różnych instytucji, w których możesz uzyskać pomoc znajdziesz na stronie internetowej fdds.rodzice.pl

Pomoc psychologiczną w okresie okołoporodowym oferuje Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę w swoich placówkach:

Centrum Dziecka i Rodziny – Warszawa
ul. Walecznych 59, tel. 22 616 16 69

Centrum Pomocy Dzieciom – Starogard Gdański
ul. Hallera 19a, tel. 58 531 00 45

Centrum Interwencji Kryzysowej – Gdańsk
pl. Ks. Gustkowicza 13, tel. 58 511 01 21

Jak możesz nam pomóc?

Wejdź na fdds.pl/pomoz, dowiedz się, jak możesz nas wesprzeć i razem z nami daj dzieciom siłę!

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę
KRS: 0000204426

rodzice.fdds.pl



strona WWW dla rodziców:
Wiedza, aktualne Wydarzenia, Wsparcie