

Przypuszczalne przyczyny depresji poporodowej

Powszechnie wiadomo, że opisem, rozpoznaniem i leczeniem depresji poporodowej zajmują się przede wszystkim specjaliści zawodów medycznych, a do tego głównie mężczyźni. W tych kręgach depresję poporodową uznaje się za schorzenie dotykające wyłącznie kobietę. Liczne badania na ten temat pracowników medycznych zgodnie potwierdzają ten pogląd. Badania nad depresją poporodową zapoczątkowali mężczyźni-psychiatrzy, którzy poszukiwali jej przyczyn. Uważano, że jest to stosunkowo nowe zjawisko wśród kobiet. Prawdą jest, że to mężczyźni pierwsi zwrócili uwagę specjalistów różnych dziedzin medycyny, a potem szerszych kręgów społeczeństwa, na depresję poporodową. Jednakże na przestrzeni minionych 40 lat również kobiety zaangażowały się w badania nad tym i innymi okołoporodowymi zaburzeniami psychicznymi i ich przyczynami (Dalton 1985; Glover 1992; Henshaw 2003).

Zgromadzono wystarczającą ilość danych, by stwierdzić, że do wystąpienia depresji przed porodem i po porodzie predysponują czynniki socjalne. Badania epidemiologiczne pokazują, że kobiety zapadają na depresję dwa razy częściej od mężczyzn. Wiek rodzącej kobiety stanowi dodatkowy czynnik zwiększający ryzyko wystąpienia zaburzenia. Zagrożenie dla zdrowia psychicznego stwarzają ciąża, poronienie samoistne, aborcja (przeprowadzana ze wskazań medycznych i innych), bezpłodność oraz okres poporodowy. Jednakże jeszcze większą rolę niż czynniki socjalne odgrywają zmiany neuroendokryne i psychiczne związane z ciążą i porodem. W 1984 r. Kumar i Robson słusznie zwrócili uwagę, że swoistość biochemicznego składu organizmu kobiety ma kluczowe znaczenie w podatności na depresję poporodową.

W minionych latach przeprowadzono wiele badań nad niepsychicznymi przyczynami depresji poporodowej. Może to wynikać stąd, że same matki chętniej mówią o zakłóceniach równowagi chemicznej jako przyczynach zmian nastroju niż o tajemniczych i bu-