



**Naja Videmšek,
Ana Glavač, Mateja Videmšek**

Duševno zdravje in telesna dejavnost žensk v nosečnosti in po porodu

Izvleček

V prispevku smo predstavili pomembnost duševnega zdravja žensk med nosečnostjo in po porodu ter vpliv telesne dejavnosti v tem obdobju. Menimo, da je vključevanje ustrezne telesne vadbe v vsakdanje življenje nosečnic in žensk po porodu ključno za ohranjanje njihovega duševnega zdravja.

Ključne besede: duševno zdravje, nosečnost, obdobje po porodu, telesna dejavnost



Vir: Canva

Women's mental health and physical activity during pregnancy and after childbirth

Abstract

In the article, we presented the importance of women's mental health during pregnancy and after childbirth as well as the impact of physical activity on this area. We believe that incorporating appropriate physical exercise into the daily lives of pregnant women and women in the postpartum period is key to maintaining their mental health.

Keywords: mental health, pregnancy, postpartum period, physical activity

■ Uvod

Življenjske prelomnice, kot so zanositev, nosečnost, porod in začetek starševstva, so za žensko, njenega partnerja in družino izziv ter vplivajo na duševno zdravje in počutje. Ženska med nosečnostjo in v poporodnem obdobju (obporodno obdobje) doživlja telesne in fiziološke spremembe, hkrati pa se dogajajo kompleksni duševni procesi. Nosečnica spreminja doživljanje sebe kot ženske, partnerice in bodoče matere, spreminjajo pa se tudi odnosi v njeni ožji in širši družini (Tomšič idr., 2022).

Med nosečnostjo in v poporodnem obdobju ženska doživlja številna pozitivna čustva, lahko pa je to obdobje polno stresa, skrbi in neprijetnega čustvovanja (Kores Plesničar, 2018). Psihično počutje vsake nosečnice je drugačno, odvisno pa je tudi od obdobja nosečnosti.

V *prvem trimesečju* ženska sprejema dejstvo, da je noseča, kar jo lahko preseneti, razveseli ali plaši. Doživlja hitre spremembe. Za prvo obdobje nosečnosti so značilni in normalni nasprotujoči si občutki. Kadar je ta razdvojenost premočna, se lahko izrazi v psihosomatskih zapletih, kot so različne krvavitve in izcedki, ponavljajoči se spontani splavi, patološko bruhanje, hipertenzivne bolezni, grozeč prezgodnji porod in različne motnje v začetku in trajanju poroda. Ženska mora sprejeti nosečnost ter se telesno in psihično pripraviti na porod (Videmšek idr., 2022).

Drugo trimesečje nosečnosti je običajno najmirnejše obdobje za nosečnico, čeprav sta v tem času v ospredju vprašanji, ali bo z otrokom vse v redu in kako bo potekal porod. Tudi anksiozno in depresivno razpoloženje, ki se pogosto okrepi v prvem trimesečju, v tem obdobju navadno izzvenita (Mlakar idr., 2011; Videmšek idr., 2022).

V *zadnjem trimesečju* nosečnost že postaja telesno naporna, zato si ženske kljub strahu pred porodom na koncu želijo roditi in so pripravljene, da se srečajo s svojim otrokom na drug način. V tem obdobju se anksiozno in depresivno razpoloženje spet pojavita v nekoliko blažji obliki. Psihično je ženska pripravljena na porod šele v zadnjem mesecu nosečnosti, zato je prezgodnji porod zanj veliki stres (Globevnik Velikonja in Krajnc, 2019).

■ Obporodne duševne stiske

Porod je za večino žensk stresen in naporen dogodek, ki ga spremljajo negotovost,

skrb in strah. Intenziven strah pred porodom imenujemo **tokofobija**. Ženska s tokofobijo se izogiba nosečnosti, porodu, želi predčasno dokončati želeno nosečnost ali zahteva carski rez. Strah pred porodom vpliva tudi na psihično zdravje žensk po porodu (Steblovnik, 2018).

V obporodnem obdobju sta najpogostejši duševni motnji **depresija in anksioznost**, saj prizadeneta petino nosečnic in žensk po porodu. V več kot polovici primerov poporodne depresije se izkaže, da so se težave začele že med nosečnostjo (Globevnik Velikonja in Krajnc, 2019).

Za **depresijo v nosečnosti** sta značilni dolgotrajna žalost in izguba zanimanja za dejavnosti, v katerih ženska sicer uživa, ob tem pa s težavo poskrbi za vsakodnevna opravila. Takšne težave trajajo vsaj dva tedna. Nosečnice z depresijo imajo manj energije, spremenita se tek in spanje, zmožnost koncentracije se zmanjša, občutijo tesnobo, neodločnost, nemir, ničvrednost, krivdo, brezup, pojavljajo se misli o samopoškodovanju ali samomoru (Nacionalni inštitut za javno

zdravje [NIJZ], 2017). Nezdravljena depresija v nosečnosti škodljivo vpliva na nosečnico, saj povečuje tveganje za neustrezno pridobivanje telesne mase in pojav nosečnostne sladkorne bolezni, pri plodu pa povečuje tveganje za prezgodnji porod, nizko porodno težo in zastoj rasti ter tveganje za slabši čustveni, socialni, kognitivni, gibalni in vedenjski razvoj otroka v prvih letih. Posledice so lahko tako za mater in otroka kot tudi odnose v družini (Misri idr., 2016; Globevnik Velikonja, 2022).

Depresija v poporodnem obdobju se najpogostejše pojavi med drugim in tretjim mesecem po porodu. Poleg že omenjenih najpogostejših depresivnih simptomov se lahko pojavi pomanjkanje zanimanja za otroka ter poleg misli o samopoškodovanju tudi misli o poškodovanju otroka (Kores Plesničar, 2018). Prisotni so lahko tudi trdovratna nespečnost, občutek, da ne zmore vsega, pogosto jokanje brez pravega razloga, nezmožnost, da bi se z dojenčkom dobro »ujela«, dvom, da je zmožna poskrbeti za otroka in zase (NIJZ, 2017).

Poporodna otožnost označuje obdobje čustvene labilnosti v prvih dneh po porodu, za katero so značilna obdobja joka, razdražljivosti, občutljivosti, zmedenosti in anksioznosti. Poporodna otožnost je zelo pogosta, doživi jo večina žensk vsaj za nekaj ur. Pripisujejo jo predvsem hormonskim spremembam in stresu v poporodnem obdobju. Če poporodna otožnost traja več kot dva tedna, se lahko razvije resnejša oblika razpoloženskih motenj po porodu (Videmšek idr., 2022).

Po porodu so lahko prisotne tudi **poporodne posttravmatske stresne motnje** s simptomi, kot so napetost, nočne more, vdiranje spominov na travmatski dogodek in pretirano avtonomno vzbujenje. Simptomi lahko trajajo več tednov ali mesecev in se včasih vrnejo ob koncu naslednje nosečnosti, kar lahko vodi tudi v **sekundarno tokofobijo** (patološki strah pred porodom) (Rai idr., 2015).

Anksiozne motnje v obporodnem obdobju so pogosto neprepoznane in so po nekaterih raziskavah celo pogostejše od



Vir: Canva



Vir: Canva

poporodne depresije. Pogosto se anksioznost normalizira, saj je do določene mere konstruktivna in pripomore, da ženska prilagodi življenje nosečnosti, se pripravi na porod in ustrezno poskrbi za otroka (Rai idr., 2015; Podvornik idr., 2015; Mirsi idr., 2016). Najpomembnejši anksiozni simptomi so strah, ki prežema vsakdanje misli in dejanja, kar je težko nadzorovati; panični napadi, ki žensko popolnoma preplavijo, nadzoruje pa jih le s težavo ali pa sploh ne; stalni občutki razdražljivosti in nemira; nezmožnost sprostitve, težave pri uspanju; anksioznost ali strah, ki preprečujeta ženski, da bi šla z otrokom iz hiše, ali pa jo vodita v

stalno preverjanje otrokovega stanja (Kores Plesničar, 2018).

Strah pred smrtjo v zibelki lahko doseže patološke dimenzije. Najpogostejša oblika tega strahu po porodu je nočno bedenje ob otroku in preverjanje njegovega dihanja, kar vodi v pomanjkanje spanja pri materi. Številne matere so pretirano zaskrbljene za otrokovo zdravje in varnost (Rai idr., 2015; Mirsi idr., 2016).

Obsesivno-kompulzivna motnja se lahko pojavi že v nosečnosti ali znotraj šestih tednov po porodu. Vsebina obsesivnih misli se najpogosteje nanaša na misli ali

srhljive predstave o poškodovanju otroka (Rai idr., 2015).

Poporodna psihoza je pri večjem deležu žensk le poslabšanje že prej obstoječe resne duševne motnje (npr. bipolarni motnje ali shizofrenije). Je najbolj dramatična, a redka poporodna duševna motnja, ki se običajno pojavi v prvem mesecu po porodu (Globevnik Velikonja, 2022).

Čeprav imajo psihični stresorji veliko vlogo pri nastanku obporodnih psihičnih motenj, vsaka ženska, ki doživlja hude strese, ne razvije psihične motnje. Genetska predispozicija in biološke spremembe, ki se dogajajo med nosečnostjo in dojenjem, lahko pripomorejo k nastanku ali poslabšanju že obstoječe psihične bolezni ali motnje (Globevnik Velikonja in Krajnc, 2019).

■ Kaj lahko ženske storijo za boljše počutje

Za nosečnice in doječe matere je ohranjanje zdravega življenjskega sloga pogosto velik izziv. Poskrbijo naj za dovolj spanja in gibanja ter zdravo prehrano in se odrečejo škodljivim razvadam, kot sta kajenje in uživanje alkohola. Zdravo življenje pa vključuje tudi prilagoditev delovnih obveznosti.

Pred porodom je pomembno utrjevanje prijateljskih in sorodniških vezi, saj sta nasvet in pomoč v stiski zelo pomembna. Na nosečnico ugodno vpliva tudi srečanje z drugimi nosečnicami (npr. na skupinski telesni vadbi), saj je priložnost za pogovor o stiskah in izmenjavi izkušenj posameznic o spopadanju z njimi. **Po porodu** se mamica sreča z novimi in neobičajnimi dolžnostmi, ki lahko vplivajo na njeno razpoloženje. Pogosto je izčrpana in se težko sprijazni s telesnimi spremembami in novim načinom življenja. Pomembno je, da posameznica poskrbi zase in izkoristi pomoč, ki ji je na voljo (NIJZ, 2016a).

Telesna dejavnost, zdrava prehrana, spanec, meditacija in sproščanje lahko pripomorejo k boljšemu počutju. Podporo in dodatne informacije lahko ženska poišče tudi pri babici, socialni delavki, patronažni medicinski sestri ali drugih strokovnih delavcih. Zelo pomembno je, da lahko ženske o svojih občutkih in težavah spregovorijo, zato nanje blagodejno delujeta tudi pogovor in izmenjava mnenj z drugimi mamici (NIJZ, 2016a).



Vir: Canva

Če slabo razpoloženje traja dalj časa in gre za blažje težave, naj posameznica poišče pomoč v obliki svetovanja ali psihoterapije, v primeru hudih težav pa tudi zdravniško in/ali psihiatrično pomoč (NIJZ, 2016b).

■ Pomen telesne dejavnosti

Telesna dejavnost je pomemben dejavnik zdravega življenja. Ženske, ki so med nosečnostjo in po porodu redno telesno dejavne, izražajo bolj pozitivna čustva, so bolj razpoložene ter imajo manj nosečniških in poporodnih težav kot telesno nedejavne ženske (Videmšek idr., 2022). Ustrezna telesna dejavnost pozitivno vpliva na njihovo telesno in psihično počutje; ohranja telesno pripravljenost, ustrezno telesno maso, zmanjšuje stres, dviguje samozavest in samopodobo (Videmšek idr., 2015).

Gibanje žensko sprošča, v njej se prebudijo številna pozitivna čustva. Postane pozornost na delovanje lastnega telesa, kar pomeni, da začuti, kaj njeno telo potrebuje – hrano, tekočino, gibanje ali počitek. Vse to ji telo sporoča samo (Villar-Alises, 2023). Prav poznavanje lastnega telesa znotraj izbranih telesnih dejavnosti in sprostitvenih tehnik ji daje dober občutek, da se zna sprostiti, razvedriti in sama pripomore k svojemu dobremu počutju (Videmšek in Šuštaršič, 2021).

Raziskave so pokazale, da telesne dejavnosti, ki temeljijo na sprostitvenih tehnikah, ustreznem dihanju in poslušanju primerne glasbe, izjemno pozitivno vplivajo na duševno zdravje nosečnice (Barakat idr., 2015; Zupanič idr., 2016). Številni strokovnjaki poudarjajo zlasti pomen joge v obdobju nosečnosti, ki preprečuje oziroma zmanjšuje strah, stres, anksioznost in depresijo (Satyaprya idr., 2013; Newham idr., 2014; Gong idr., 2015), izboljša čustveno ravnovesje in spanec, poveča sprejemanje in razumevanje sprememb v telesu (Bakri idr., 2021), vpliva na večjo povezanost z nerojenim otrokom ter izboljša psihično pripravljenost na porod (Styles idr., 2019). Joga, pilates in druge sprostitvene telesne dejavnosti med nosečnostjo pozitivno vplivajo tudi na življenje ženske po porodu. Pri organiziranih skupinskih vadbah se povečata socialni stik z drugimi nosečnicami in možnost za izmenjavo izkušenj.

Rezultati številnih raziskav so pokazali, da so tudi aerobne dejavnosti zelo pomembne za vzdrževanje oziroma izboljšanje

duševnega zdravja nosečnic in žensk po porodu. Robledo Colonia idr. (2012) so ugotovili, da nadzorovana skupinska aerobna vadba vpliva na zmanjšanje izražnosti simptomov depresije pri ženskah v nosečnosti in po porodu, Wipfli idr. (2008) ter Shivakumar idr. (2011) pa menijo, da tudi druge oblike aerobne dejavnosti, ki se izvajajo po splošnih smernicah za telesno dejavnost, učinkovito izboljšajo njihovo samozavest ter zmanjšajo simptome depresije in anksioznosti.

Redna aerobna vadba med nosečnostjo pripomore k lažšanju stresa, izboljšanju razpoloženja in spanca ter zmanjšanju tveganja za depresijo in anksioznost, poleg tega pomaga pri ohranjanju zdrave telesne mase, izboljšuje krvni obtok, povečuje vzdržljivost ter zmanjšuje tveganje za gestacijski diabetes in preeklampsijo. Aerobna telesna dejavnost, zlasti če se izvaja v naravi, ima pomemben vpliv na duševno zdravje žensk tudi po porodu, saj se lahko nadaljuje kot del procesa okrevanja (Villar-Alises, 2023). Pomaga pri izgubi telesne mase, krepi mišice ter izboljša vzdržljivost in splošno počutje ženske. Redna vadba lahko pomaga tudi pri obvladovanju stresa in skrbi, povezanih z novimi izzivi materinstva, ter povečuje samozavest in občutek nadzora.

Pomembno je izbrati varno in primerno raven aerobne dejavnosti, ki ustreza telesni pripravljenosti posameznice. Zelo koristni so sprehodi na svežem zraku, ki lahko pomagajo pri ohranjanju vzdržljivosti, sproščanju, zmanjšanju stresa in tesnobe, prav tako je zelo priporočljivo tudi plavanje, ki zmanjšuje obremenitev sklepov in hrbtenice ter blagodejno vpliva na telo in um.

Daley idr. (2015) ugotavljajo, da katerikoli tip telesne dejavnosti pozitivno vpliva na duševno zdravje žensk v nosečnosti in po porodu. Nasprotno pa pomanjkanje gibanja vodi k bolj nezdravemu prehranjevanju, povečevanju telesne mase in kopičenju različnih težav ter posledično slabšemu psihičnemu počutju. To povzroči začarani krog, ko se nedejavne ženske zaradi množice tegob in nerazpoloženosti tolažijo s priljubljeno hrano, imajo vse več kilogramov in čedalje pogostejše sede preživljajo svoj prosti čas.

Telesna dejavnost ponuja možnost druženja, kar vodi v prijateljstva, ki imajo za skupno izhodišče šport. Nosečnice se v vadbenih skupinah spoznavajo, izmenjajo mnenja, izkušnje, se pogovarjajo o porodu



Vir: Laura Karamatič

ter tako preženejo strah in se sprostijo, kar pozitivno vpliva na njihovo psihično počutje (Villar-Alises, 2023).

Pri podpori psihičnega počutja ženske v nosečnosti in po porodu ima pomembno vlogo njen partner. Med nosečnostjo ji lahko pomaga pri ohranjanju aktivnega življenjskega sloga, spodbuja zdrave prehranjevalne navade in zagotavlja čustveno podporo ob številnih spremembah v njenem telesu. Podpora partnerja je pomembna tudi po porodu, saj mora ženska okrevati, se otepa z utrujenostjo in spremembami razpoloženja. Partner lahko pomaga ženski najti čas in motivacijo za telesno vadbo, ji pomaga pri organizaciji in varstvu otroka ter ji daje moralno podporo in spodbudo. Pomembno je, da skupaj ustvarita okolje, ki spodbuja telesno dejavnost kot del celostne skrbi za duševno in telesno zdravje ženske v nosečnosti in po porodu.

■ Sklep

Redna telesna dejavnost žensk med nosečnostjo in po porodu ima izjemen pomen pri ohranjanju njihovega duševnega zdravja, poleg tega izboljšuje telesno počutje, zmanjšuje stres, tesnobo in depresijo ter povečuje samozavest in samopodobo. Zato je zelo pomembno, da ženske tudi v teh življenjsko pomembnih obdobjih vključijo telesno dejavnost v svoj vsakdanjik ter tako pozitivno vplivajo na svoje telesno in duševno zdravje.

Literatura

- Barakat, R., Perales, M., Garatachea, N., Ruiz, J. R. in Lucia, A. (2015). Exercise during pregnancy. A narrative review asking: What do we know? *British Journal of Sports Medicine*, 49(21), 1377–1381.
- Globevnik Velikonja, V. (2022). Obporodna depresija: preventiva, diagnostika in oblike nefarmakološkega zdravljenja. V P. Jelenko Roth (ur.), *Duševno zdravje v obporodnem obdobju* (str. 30–47). Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Globevnik Velikonja, V. in Krajnc, M. (2019). Možne psihološke težave. V N. Tul Mandič (ur.) in A. Verovšek (ur.), *Vodnik za bodoče starše* (str. 21–24). Zavarovalnica Triglav.
- Gong, H. idr. (2015). Yoga for prenatal depression: a systematic review and metaanalysis. *BMC Psychiatry*, 15, 14.
- Kores Plesničar, B. (2018). Perinatalna depresija. V 1. *Mariborski tečaj Psihosomatike v ginekologiji in porodništvu* (str. 71–76). Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Univerzitetni klinični center Maribor.
- Misri, S., Abizadeh, J. in Nirwan, S. (2016). Depression during Pregnancy and the Postpartum Period. V *The Oxford handbook of perinatal psychology* (111–131). Oxford, New York, Oxford University Press.
- Mlakar, K., Videmšek, M., Vrtačnik Bokal, E., Žgur, L. in Ščepanovič, D. (2011). *Z gibanjem v zdravo nosečnost*. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2016a). *Kako preprečiti in obvladovati obporodne duševne stiske?* <https://www.nijz.si/sl/kako-preprečiti-in-obvladovati-obporodne-duševne-stiske>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2016b). *Obporodne duševne stiske*. <https://www.nijz.si/sl/kako-preprečiti-in-obvladovati-obporodne-duševne-stiske>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2017). *Depresija v nosečnosti in po porodu*. <https://www.nijz.si/sl/depresija-v-nosečnosti-in-po-porodu>
- Newham, J. J. idr. (2014). Effects of yoga on maternal anxiety and depression: a randomized controlled trial. *Depression and Anxiety*, 31(8), 631–640.
- Podvornik, N., Velikonja, V. G. in Praper, P. (2015). Depression and Anxiety in Women During Pregnancy in Slovenia. *Slovenian Journal of Public Health*, 54(1), 45.
- Rai, S., Pathak, A. in Sharma, I. (2015). Postpartum psychiatric disorders: Early diagnosis and management. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(2), 216–221.
- Robledo Colonia, A. F., Sandoval-Restrepo, N., Mosquera-Valderrama, Y. F., Escobar Hurtado, C. in Ramírez Vélez, R. (2012). Aerobic exercise training during pregnancy reduces depressive symptoms in nulliparous women: a randomised trial. *Journal of physiotherapy*, 58(1), 9–15.
- Satyapriya, M., Nagarathna, R., Padmalatha, V. in Nagendra, H. R. (2013). Effect of integrated yoga on anxiety, depression & well being in normal pregnancy. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 19(4), 230–236.
- Shivakumar, G., Brandon, A. R., Snell, P. G., Santiago-Muñoz, P., Johnson, N. L., Trivedi, M. H. in Freeman, M. P. (2011). Antenatal depression: a rationale for studying exercise. *Depression and anxiety*, 28(3), 234–242.
- Styles, A., Loftus, V., Nicolson, S. in Harms, L. (2019). Prenatal yoga for young woman: a mixed methods study of acceptability and benefits. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19, 449.
- Tomšič, Z., Drglin, B. Mihevc, P. in Kotar, S. (2022). Sodobni znanstveni izsledki: za prepoznavanje, podporo, pomoč in zdravljenje duševnih stisk v obporodnem obdobju. V P. Jelenko Roth (ur.), *Duševno zdravje v obporodnem obdobju* (str. 8–17). Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Videmšek, M., Bokal Vrtačnik, E., Ščepanovič, D., Žgur, L., Videmšek, N., Meško, M. ... Hadžić, V. (2015). Priporočila za telesno dejavnost nosečnic. *Zdravstveni Vestnik*, 84, 87–98.
- Videmšek, M. (ur.) in Šuštaršič, A. (ur.) (2021). *Življenjski slog nosečnic*. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Videmšek, M., Šuštaršič, A., Hadžić, V., Videmšek, N., Karpljuk, D. in Karamatič, L. (2022). Aktivna nosečnica; Zdrav življenjski slog v nosečnosti in po porodu. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Villar-Alises, O., Martinez-Miranda, P. in Martinez-Calderon, J. (2023). Prenatal yogabased interventions may improve mental health during pregnancy: an overview of systematic reviews with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1556.
- Vrtačnik Bokal, E. in Karpljuk, D. (2008). The state of mind of less physical active and regularly physically active women in the second trimester of their pregnancies. *Acta universitatis palackianae olomucensis gymnastica*, 38(3), 37–44.
- Wipfli, B. M., Rethorst, C. D. in Landers, D. M. (2008). The anxiolytic effects of exercise: a meta-analysis of randomized trials and doseresponse analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 30(4), 392–410.
- Zupanič, S., Ščepanovič, D. in Globevnik Velikonja, V. (2016). Vpliv sprostitvenih metod na duševno in fiziološko stanje zdravih nosečnic z visokim tveganjem : pregled literature / Relaxation methods impact on psycho-physiological state in healthy and high risk pregnant women. *Fizioterapija: Glasilo Društva Fizioterapevtov Slovenije*, 24(1), 35–42.

Naja Videmšek, dr. med., psihoanalitična psihoterapevtka (ECP)
 naja@psihoterapija-videmsek.si