

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tjaša Drobež

Poporodna depresija in njen vpliv na življenje žensk

Diplomsko delo

Ljubljana, 2019

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Tjaša Drobež

Poporodna depresija in njen vpliv na življenje žensk

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Ana Marija Sobočan

Somentorica: as. dr. Klavdija Kustec

Ljubljana, 2019

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentoricama doc. dr. Ani Mariji Sobočan in as. dr. Klavdiji Kustec za strokovno pomoč in usmeritve pri pisanju diplomskega dela, družini, ki je verjela vame in me podpirala pri uresničitvi cilja.

Ključne besede: poporodna depresija, nosečnost, materinstvo, porod, opora, stiska

Povzetek:

V diplomskem delu raziskujem temo poporodne depresije in kako je ta povezana ter kako vpliva na življenje žensk. V teoretičnem delu se posvetim razlagi tega, kaj ženske doživljajo med nosečnostjo in po porodu. Razložim splošne značilnosti nosečnosti, opišem nosečnost po obdobjih (vsako trimesečje) in kaj lahko ženska v vsakem od teh obdobjih prestaja. Pri temi poroda prav tako opišem potek poroda, njegove faze, da si posameznik lažje predstavlja izkušnjo ženske, hkrati pa poudarjam, da so opisi splošni in se razlikujejo od ženske do ženske. Tematiko, ki je v zvezi z materinstvom, razdelim na dve podtemi, ki govorita o družbenem konstrukt materinstva in o materah v medijih in na družbenih omrežjih. Za konec pa pojasnim razlike med različnimi poporodnimi stiskami in podrobneje opišem poporodno depresijo (kako se kaže, s kakšnimi simptomi, kako jo zdravimo ...). V raziskovalnem delu me je zanimalo, kako ženske doživljajo obdobje nosečnosti in materinstva (prehod v materinstvo); s kakšnimi težavami se srečujejo ob teh prelomnih trenutkih; kako bližnji sprejemajo nosečnosti in materinstvo ženske ter kakšno oporo jim dajejo. Ugotavljala sem tudi, ali se težave v obdobju nosečnosti povezujejo s pojavnostjo poporodne depresije. Raziskava je pokazala, da so ženske z izkušnjo poporodne depresije imele težave v nosečnosti, vendar tega ne moremo zagotovo povezati, saj so obdobje nosečnosti sicer označile kot lepo in lahko. Pokazalo se je tudi, da jim je prehod v materinstvo predstavljal težavo, saj so se bale neznanega in novega. Pomembna je tudi ugotovitev, da ženske pripisujejo velik pomen družbenemu konstrukt idealne mame in da jih ta močno obremenjuje. Intervjuvane ženske so imele v času po porodu dovolj opore bližnjih, vendar jim kljub vsemu največjo stisko povzroča osamljenost, ki je posledica izolacije od preostale družbe.

Title: Postpartum Depression and its Impact on Women's Lives

Keywords: Postpartum Depression, pregnancy, maternity, birth, support, distress

Abstract:

In my graduation thesis I examine the topic of postpartum depression and how it relates to the lives of women and how it affects their lives. In the theoretical part, I focus on explaining what women experience during pregnancy and after childbirth. I explain the general characteristics of pregnancy; I describe pregnancy by stages (each trimester) and what a woman can experience during each of these stages. In the subject of childbirth, I also describe the course of childbirth and its phases for an individual to better understand what a woman experiences, while emphasizing that the descriptions are general and depend on every woman individually. I divide the topic concerning motherhood into two sub-topics that discuss the social construct of motherhood and mothers in the media and on social networks. Finally, I explain the differences between different types of postpartum distress and describe postpartum depression in more detail (how it manifests itself, what the symptoms are, how to treat it, etc). In the empirical part, I was interested in how women experience the time of pregnancy and maternity (transition to motherhood); what difficulties they encounter at these turning points; how their loved ones accept a woman's pregnancy and motherhood and what support they offer her. I also studied whether problems during pregnancy resulted in postpartum depression. The study showed that women with postpartum depression experienced pregnancy problems, but we cannot substantiate this for certainly as they characterized their pregnancy term as a beautiful and easy time. The study also showed that the transition to motherhood represented a problem for them as they feared the new and the unknown. It is also important to note that women attach great importance to the social construct of the ideal mother and that she is greatly burdened by it. The women interviewed told they had sufficient support from their loved ones after childbirth, but despite everything their greatest distress was loneliness resulting from isolation from the rest of society.

Kazalo vsebine

Predgovor – moja osebna zgodba	1
1 Nosečnost	2
1.1 Prvo trimesečje	3
1.2 Drugo trimesečje	3
1.3 Tretje trimesečje	4
1.4 Porod	4
2 Rojstvo otroka	5
2.1 Materinstvo in mit o idealni mami	8
2.2 Mame na družbenih omrežjih in v medijih	9
3 Poporodne stiske	10
3.1 Poporodna otožnost	10
3.2 Poporodna depresija in tesnoba	12
3.3 Poporodna psihoza	13
3.4 Diagnostika in zdravljenje	14
4 Opora materam v stiski	15
5 Problem	18
5.1 Raziskovalna vprašanja in hipoteze	19
6 Metodologija	19
6.1 Vrsta raziskave	19
6.2 Merski instrument ali viri podatkov	19
6.3 Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec	20
6.4 Zbiranje podatkov	20
6.5 Obdelava gradiva	21
7 Rezultati	22
7.1 Nosečnost	22
7.2 Porod	24
7.3 Poporodno obdobje	25
7.4 Poporodna depresija	26
7.5 Materinstvo	31
8 Razprava	32
8.1 Doživljanje nosečnosti in opora	32
8.2 Težave v nosečnosti in njihova povezava s pojavom poporodne depresije	33
8.3 Doživljanje materinstva in opora v času materinstva	33

9	Sklepi	34
10	Predlogi	36
11	Literatura in viri	37
12	Priloge	39
	Priloga 1: Vprašalnik.....	39
	Priloga 2: Odprto kodiranje.....	40
	Priloga 3: Osno kodiranje.....	84

Kazalo tabel

Tabela 1: Prikaz opravljenih intervjujev po dnevih.....	20
Tabela 2: Analiza intervjujev: odprto kodiranje in združevanje sorodnih pojmov v kategorije	21

Predgovor – moja osebna zgodba

O poporodni depresiji sem na fakulteti prvič slišala pri predmetu Zdravje in družbene neenakosti iz perspektive spola, etničnosti in hendikepa. Tematiko smo obdelali precej hitro in zdelo se mi je, da je tema pomembna in je o njej potrebno bolj poglobljeno razmisliti. Ker sem sama mamica, se me je tema toliko bolj dotaknila in spoznala sem, da sem tudi sama po porodu doživljala veliko stisk, s katerimi se nisem znala pravilno spopadati. Sama bi poporodno obdobje prestala precej bolj sproščeno, če bi o poporodni depresiji in poporodnih stiskah nasploh vedela kaj več.

Tudi sama sem doživljala trenutke, ko me je popadel neutolažljiv jok. Včasih sem bila jezna na cel svet. Na otroka, ki se ni in ni potolažil, na partnerja, ki mi ni dovolj pomagal, in na druge družinske člane, ki so bili polni nasvetov, ki jih nisem želela slišati.

Največjo stisko sem doživljala zaradi dojenja. Prvi otrok je bil rahlo zlateničen in je potreboval veliko hranjenja, da je lahko iz telesa izločal zadostne količine škodljivega bilirubina. Zaradi zlatenice pa je bil ves čas zaspan in se je premalo doжил. Po tednih truda in pristavljanja sina k dojkam nama je uspelo. Sina sem dojila skoraj dve leti, tudi celo drugo nosečnost in potem dojenje nadaljevala z drugim sinom. Po letu dni dojenja drugega sina (ko sem neprekinjeno dojila že tri leta) sem resneje zbolela. Imela sem paralizo obraznega živca in sem potrebovala zelo močna zdravila. Znano je, da vsa zdravila niso združljiva z dojenjem in takrat sem doživljala res precejšnjo stisko. Zdravniki so pritiskali name, naj preneham z dojenjem, saj ga otrok ne potrebuje več. Doma tudi nisem dobila prave opore in pomoči pri odločitvi, kako naj se odločim – močno zdravilo ali dojenje. Počutila sem se grozno, saj je prenehanje dojenja zame predstavljalo velik stres. Sin je zaspal le z dojenjem, kako naj bi kar čez noč s tem prekinila. Mleka sem imela ogromno. Nenadno prenehanje dojenja bi lahko privedlo do mastitisa. Po glavi se mi je podilo nešteto vprašanj, odgovora pa nisem dobila. Zame se je naposled zavzela moja osebna zdravnica, ki je preučila zdravilo, ki naj bi ga jemala, in ugotovila, da njegove sestavine minimalno prehajajo v mleko ter da dojenje otroka ne bi ogrozilo. Takrat sem si res oddahnila. Preostalemu zdravstvenemu osebju pa ne bi škodilo, če bi se podrobneje seznanili s tem, kaj mamice po porodu doživljamo ter kakšno ravnanje je za nas primerno. Stavek: "Otrok je prestar da bi se doжил, od dojenja nima ničesar. Mislite vendar na svoje zdravje," je bil zame takrat nesprejemljiv in osupla sem bila, da lahko pride iz ust zdravstvenega delavca, ki naj bi bil sočuten in spoštljiv do pacienta. Naj poudarim, da je to samo moja osebna izkušnja in da je razlogov za nastanek poporodne

depresije in podobnih stisk še veliko več in se razlikujejo od ženske do ženske. Tako pozno po porodu sicer ne moremo govoriti o razvoju poporodne depresije, želela sem le prikazati primer ravnanja zdravstvenih delavcev, ki bi se ne nazadnje lahko pripetil tudi kateri izmed novih mamic in takšna izkušnja bi nanjo delovala zelo obremenjujoče in ji povzročila veliko stisko.

Moja diplomska naloga bi tako pomagala socialnemu delu pri sodelovanju z ženskami, ki imajo izkušnje z najrazličnejšimi stiskami po porodu, in tudi drugim strokovnim delavcem pri boljšem razumevanju situacije ženske, hkrati pa bi izboljšala razumevanje stiske mamice pri njenih bližnjih. Želim, da bi bila poporodna depresija in druge poporodne stiske bolje prepoznane v družbi in da bi bilo širši javnosti bolj znano, kako pomagati ženskam s takimi težavami, ter da bi ljudje (predvsem ženske) vedeli, na koga se obrniti za pomoč. Zdi se mi, da so ženske, ki trpijo za različnimi poporodnimi stiskami, še vedno preveč zaničevane in obtoževane. Upam, da s svojo nalogo ljudem približam pogled na situacijo, ki bi jim pomagal razumeti doživljanja, s katerimi se spopadajo mamice po porodu.

1 Nosečnost

Med ženskami in moškimi obstaja prepričanje, da je nosečnost eno najlepših in najprijetnejših obdobj življenja ženske. Seveda to obdobje prinaša veliko pričakovanj, sreče, zadovoljstva in upanja na lepo skupno življenje in (še bolj) tesno povezane odnose med starši ter otrokom.

Poleg vseh pozitivnih vidikov nosečnosti pa nemalo žensk v nosečniškem obdobju doživlja najrazličnejše stiske. Ker okolica od nosečnice pričakuje, da bo vedno aktivna, sveža, spočita in navzven popolnoma brezskrbna, to le povečuje pritisk na bodoče mamice. Po prvotnem veselju (ki je lahko prisotno ali pa tudi ne) ženske ugotovijo, da nosečnost s seboj prinaša utrujeno telo, priprave na prihod družinskega člana (na primer nakup opreme, oblačil, higienskih pripomočkov), spremembo starih življenjskih vzorcev in navad. Šoster Olmer (1999: 23–25) govori o nosečnosti kot o času, ki ni namenjen le rasti otročička, temveč tudi rasti oziroma prehodu iz ženske v mater.

Kitzinger (1994: 65) govori o nosečnosti kot o obdobju, ko je mati deležna svaril, kaj lahko in česa ne sme početi med nosečnostjo. Družba pa je potovanje skozi nosečnost naredila še bolj skrb vzbujajočo, ker je napredovanje nosečnosti postalo predmet stalnih ugotovitev in

preiskav, pri čemer zdravniki nosečnost obravnavajo kot bolezen, obenem pa materam zagotavljajo, da to ni.

Avtorica Zalka Drglin (2007) v knjigi *Rojstna mašinerija* navaja podatek, da je približno polovica vseh nosečnosti nenačrtovanih. Pari običajno najprej razmišljajo o trdnosti svoje zveze, če bo ta zdržala, in nato sledi odločitev o tem, ali obdržati nosečnost. Kasneje se vsemu temu pridruži še razmišljanje o zaposlitvi, stanovanju, poroki in marsikateri drugi temi, ki naj bi bila izpolnjena, ker tako določa družba.

Po odločitvi, da se nosečnost obdrži, sledijo pregledi, ki jih zdravstveno varstvo v Sloveniji ureja tako, da ima vsaka nosečnica storitve zagotovljene v javnih ustanovah ali zasebnih. Če ima nosečnica dovolj denarja, da si preglede financira sama, pa tudi dodatne preglede, ki niso del osnovne zdravstvene oskrbe.

1.1 Prvo trimesečje

Kot piše Kovačič (1999: 13–19) se v prvem trimesečju pri nosečnosti kažejo prve telesne spremembe in lahko tudi neprijetno počutje. Prva očitna sprememba je odsotnost menstruacije. Pojavljajo se lahko drugi različni simptomi, kot so slabost, občutljivejše dojke, pogostejša potreba po uriniranju, sprememba okusa in želje po hrani. V tem obdobju se za nosečnico začne tudi predporodno varstvo, ki vključuje redne preglede nosečnice. Zdravnik oz. zdravnica opravlja ultrazvočne preglede, preverja urin in kri, nadzoruje telesni tlak nosečnice, izloči morebitni sum na nosečniško sladkorno bolezen in redno spremlja tudi spreminjanje telesne teže.

Ker so prvi trije meseci najpomembnejši za plodov razvoj, se je potrebno nosečnicam odpovedati nekaterim škodljivim snovem, ki bi plodu lahko škodile. Priporočljivo je prenehanje kajenja, opustitev alkohola in jemanja zdravil ter podobnih snovi. Nosečnico se spodbuja k čim bolj zdravemu načinu življenja in zdravemu prehranjevanju, ki bo poskrbelo za otrokov zdrav razvoj.

1.2 Drugo trimesečje

Avtorica Kovačič (1999: 21–28) opisuje tudi obdobje od tretjega do šestega meseca nosečnosti kot tisto, ki prinaša prve vidne telesne spremembe. Ob spremembi telesnega videza se lahko zgodi, da nosečnica začne svoje telo doživljati drugače kot običajno. Nekaterim ženskam se noseče telo zdi čutno in lepo ter ga želijo poudariti z nosečniškimi oblačili. Druge pa imajo do svojega večajočega telesa bolj negativen odnos. Ob vseh teh spremembah zato ni

nenavadno, da je razpoloženje noseče ženske nihajoče. Povsem normalni so nenadni izbruhi joka, smeha, jeze, razdražljivosti in podobnih stanj. V tem obdobju se začnejo tudi priprave na porod in razmišljanje o novem življenju, ki jih čaka ob prihodu novega družinskega člana, običajno v tem obdobju partnerja (ali ženska sama) obiskujeta šolo za starše, ki jima pomaga razumeti vse spremembe in pričakovanja.

1.3 Tretje trimesečje

Avtorica Kovačič (1999: 30–36) tretje trimesečje opisuje kot obdobje, ko se bliža porod, in obdobje, ko se pojavljajo nekatere telesne spremembe. Začnejo se pojavljati lažni popadki (Braxton-Hicksovi popadki). Ženska se vse bolj zaveda, da se bliža dan poroda. Miselno se pripravlja nanj, dela porodni načrt. Najpomembnejši del porodnega načrta so običajno načini, kako omiliti porodno bolečino. Nekatere se odločijo za epiduralno anestezijo, akupresuro, akupunkturo, homeopatijo, masažo, različne položaje, aromaterapijo, toplo vodo, dušikov oksidul (mešanica plina in zraka preko maske), TENS (transkutana elektronska stimulacija živcev) ali petidin, ki ga ženska dobi v obliki injekcije.

Vse ženske si ne morejo privoščiti vseh naštetih reči, kar lahko pri nekaterih vzbudi občutke krivde, ker tega niso mogle omogočiti sebi in svojemu otroku.

Kljub velikemu pričakovanju se le pet odstotkov otrok rodi ob predvidenem roku. Osemdeset odstotkov otrok se rodi dva tedna pred ali po roku. Tudi kadar nosečnost traja dlje, kot je bilo pričakovano, zdravnik redno spremlja stanje nosečnice in otroka ter presodi, ali je nosečnost še vedno varna za oba. Pogosto se porod tudi sproži. Za sprožitev poroda v porodnišnici uporabljajo različne metode, od predrtja mehurja, mazanja materničnega vratu s prostaglandinskim želejem do infuzije pitocina. Naštete metode spremlja določen odstotek tveganja in večja verjetnost, da bo potreben vodeni porod ali carski rez (Kovačič 1999: 30–36).

Za zgornja poglavja, ki govorijo o nosečnosti, je potrebno poudariti, da opisi veljajo predvsem za običajne nosečnosti. Vemo, da se vsaka nosečnost razlikuje od druge, saj jo vsaka ženska doživlja drugače. In vsako drugačno doživljanje nosečnosti lahko različno vpliva na kasnejše doživljanje poporodnega obdobja.

1.4 Porod

Kot nosečnost se tudi porod deli na tri dele.

Kovačič (1999: 38–40) prvo porodno dobo opisuje z začetnimi znamenji, ki napovedujejo porod. Ob izteku plodovne vode mora nosečnica takoj oditi v porodnišnico, kjer presodijo njeno stanje in stanje otroka. Ob popadkih pa je potrebno meriti njihovo trajanje, meriti njihovo ponavljanje in jakost. Ko si popadki sledijo v enakomernem zaporedju in trajajo 45 sekund, se je potrebno odpraviti v porodnišnico. Prva porodna doba se konča, ko je maternični vrat popolnoma odprt (deset centimetrov). Sledi druga porodna doba, kjer ob velikem pritisku, ki ga čuti nosečnica, lahko začne s potiskanjem. V Sloveniji je za vodenje poroda še vedno pristojen samo zdravnik, kljub temu pa veliko zdravih porodnic z zdravimi plodovi, ki so brez zapletov, skozi porod spremljajo predvsem babice, zdravnik pa med porodom samo preveri vmesno stanje porodnice in ni prisoten skozi celotno dogajanje.

Tretja porodna doba pa pomeni – tako to definira avtorica Kovačič (1999: 38–40), čas po porodu (tako naj bi bilo ob polni donošenosti otroka, seveda je veliko tistih, ki se jim porod sproži pred tem časom). Ženska spozna svojega otroka. V tem času popkavnica preneha utripati in čez približno dvajset minut se porodi še posteljica. Dojenčka si prizadevajo takoj pristaviti na mamine prsi, če je to mogoče, kar je seveda odvisno od maminega in otrokovega zdravstvenega stanja. Pogosto to ni mogoče zaradi morebitnega carskega reza, otrokove nedonošenosti ali drugih zdravstvenih zapletov.

2 Rojstvo otroka

Prav tako kot nosečnost, naj bi bilo tudi rojstvo otroka oziroma obdobje po njem povezano z radostjo in veseljem. Za veliko bodočih staršev je prihod novorojenčka najsrečnejši dogodek v življenju, lahko pa rojstvo otroka povežemo tudi z manj prijetnimi čustvi. Rojstvo od ženske lahko zahteva, da se odpove svojim kariernim ciljem, prihaja do sprememb v partnerskem odnosu, stalno je prisotna odgovornost za otroka in nenehno odrekanje, pojavi se nižji socialni status in socialna izolacija.

Zavedati se moramo, da vsi ljudje ob rojstvu otroka ne občutijo samo nepopisnih občutkov sreče, temveč tudi žalost in jezo. Da je poporodno obdobje zelo stresno in lahko privede do negativnih čustev, bi moralo biti "jasno" širši družbi, saj s prikazovanjem idealnih mam (npr. v medijih) še stopnjujemo njihovo stisko.

Čemu torej poporodno obdobje nekatere matere privede do potrnosti, prestrašenosti in zbežanosti? Težave se lahko stopnjujejo celo tako, da ženske niso zmožne skrbeti zase, niti za

otroka, postanejo nevarne sebi in svojemu otroku. Pogosto se vsem novim občutkom in novemu doživljanju pridružijo se težave v partnerstvu.

Hrovat Kuhar (2010: 29–35) piše o telesnih neprijetnostih, ki se začnejo po porodu. Krvavitev po porodu – čišča, je za ženske lahko zelo neprijetna. Ni nujno, da vse ženske vedo, da porodu sledi čišča (lahko, da jih ginekologinja ni opozorila na to). Čišča lahko tudi traja daljše obdobje, kar ob obilni krvavitvi lahko privede ženske do občutkov strahu in dodatne utrujenosti. Razbolelost in oteklost v spodnjih predelih (tudi precej pogosti hemoroidi) nista nevarni, temveč precej neprijetni. Tudi okrevanje po morebitnem carskem rezu je lahko zelo boleče in zahteva veliko počitka. Ob začetku dojenja se spremeni potreba po hrani in pijači, pojavi se boleče krčenje maternice, nekatere imajo težave s tvorjenjem mleka, bodisi je mleka premalo ali pa ga nastane veliko preveč, kot ga dojenček porabi. Preveč mleka vodi v polne, boleče dojke in pri nekaterih temu sledi tudi mastitis. Ženske po porodu lahko obremenjuje njihova spremenjena telesna teža, drugačen videz njihove postave, videz trebuha, izpadanje las, spremenjene prsi, potenje, uhajanje urina, celo ohlapnejša in manj vlažna nožnica.

Ob vseh fizičnih in psihičnih spremembah, ki jih ženske doživljajo po porodu, je res zelo pomembna opora bližnjih. Tudi iz svoje lastne izkušnje lahko trdim, da je spočita in zadovoljna ženska manj ranljiva za duševne stiske in uspešneje opravlja vse svoje naloge.

"Šele potem, ko bodo tudi možje in partnerji prisluhnili potrebam svojih žensk, ter jim poskušali ustreči vsaj v enaki meri kot one strežejo njim, šele takrat se bo ženska res lahko z vsem srcem in ljubeznijo posvetila otroku. Ni potrebno in celo škodljivo je, če mati živi le za otroke, saj jim tako ustvarja psihični dolg, ki ga bodo na obroke odplačevali vse življenje. Pomembna je kvaliteta odnosov in dostopnost drugih ljudi, ki so otroku naklonjeni." (Lamovec, 1998: 466)

Avtorica Skočir (2005: 119) v svojem članku piše, da se veliko žensk v novi situaciji znajde brez težav. Pogosto pa se zgodi, da nekatere klonejo pod težo lastnih in družbenih pričakovanj. Srečno materinstvo se tako lahko spremeni v razočaranje, jezo, žalost in tudi depresijo.

Nova mamica se v vmesnem času spopada s spremljajočim stresom, ki je povezan s prilagajanjem na novo življenje. Novi družinski član od staršev zahteva popolno pozornost in nego, nešteto novih spretnosti, prilagajanja, časa. Veliko staršev vse te naloge z veseljem sprejmejo, saj so si otroka želeli in ga pričakovali. Čeprav je za starše rojstvo otroka pozitivna sprememba, pa so pod fizičnim in psihičnim pritiskom, kar pogosto privede do utrujenosti, negotovosti in neprespanosti.

Hrovat Kuhar (2010: 40–41) opisuje tudi različne odzive na otroka ob rojstvu in to, kako lahko nove mamice pridejo do pomanjkanja občutka navezanosti. Nekatere lahko rečejo, da so otroka vzljubile takoj, ko so ga ugledale. Spet drugim lahko novorojenček sprva deluje malo tuje. Zgodi se lahko to, da se čustvena navezava na dojenčka splete postopoma. Mamico, ki pričakuje občutenje neskončne ljubezni do dojenčka in te ne občuti takoj, je lahko zmedena, občuti nelagodje in krivdo. Če ima mama za sabo težek porod ali carski rez (napovedan ali nenapovedan), to lahko znatno vpliva na njeno čustvovanje: mama ima lahko zaradi ("lažjega") carskega reza občutek, da se ni dovolj izkazala. Ob carskem rezu vse poteka drugače in hitreje kot običajno, če je carski rez vnaprej določen in ni posledica večurnega truda roditi po običajni poti. Če gre za nujni carski rez, ki je običajno potreben, ko sta ogrožena mamino in otrokovo življenje, pa lahko mamice čutijo tudi zamer, jezo – na sistem, zdravnika, nase, na dojenčka, na cel svet. Pogosto ginekologi že v zgodnji nosečnosti ob pregledu nihalne svetline (v obdobju od 11. do 13. tedna nosečnosti) določijo spol otroka. Starši tej napovedi varjamejo in ji zaupajo ter se pripravljajo na prihod fantka/punčke.

Iz lastnih izkušenj razumem, kaj doživljajo mamice ob "nepričakovanem" spolu otroka. Ob spolu, ki ga prvotno niso pričakovale, se lahko pojavi veselje oz. neveselje. V mamici to lahko povzroči sram, ki ga potiskajo v podzavest in jih kljub vsemu nekje v notranjosti še vedno "žre".

Avtorica Hrovat Kuhar (2010: 42–44) piše tudi o spremembah, ki se zgodijo, ko z novorojenčkom pridejo domov. Doma je potrebno spremeniti slog življenja in ga prilagoditi dojenčku. Ob prilagajanju drug drugemu se po glavi mlade mamice podijo različne misli. Obdajajo jo lahko občutki krivde, če je jezna na dojenčka, ki se stalno zbujajo in ji ne dopusti, da bi se naspala in se spočila. Mame občutijo tudi strah pred odgovornostjo in skrb, kako bo. Z rojstvom otroka postaneš starš za vedno. Odgovornost, ki jo prinaša starševstvo, lahko prestraši marsikoga, ne le mamo, ki je pod vplivom hormonov. Mame si ob novem tempu življenja simptomov poporodne depresije ne razlagajo kot to oziroma zavračajo misel, da bi lahko bile depresivne po tako lepi življenjski izkušnji. Zaradi pojava simptomov, ki jih pripisujejo novemu ritmu življenja z otrokom, mame pogosto čutijo sram, zadrego in krivdo. Zato je prepoznavanje poporodne depresije težko, saj mame verjamejo, da morajo biti ob rojstvu otroka vesele.

2.1 Materinstvo in mit o idealni mami

Z rojstvom otroka in prehodom iz starega življenja v materinstvo ne pridobimo le novega naziva "mama", temveč pridobimo nove navade, nov ritem življenja, nova čustvovanja, nove vrednote in nove prioritete.

Šoster Olmer (1999: 177) piše o preobrazbi, ki jo ženske ob materinstvu pogosto doživijo. Spremenijo svoj pogled na svet in to, kar se jim je zdelo pomembno pred prihodom dojenčka, postane nepomembno, saj je po porodu najpomembnejša skrb za otroka in zadovoljevanje otrokovih potreb. Podobno piše tudi avtorica Brizendine (2007: 113–114), ki kot zdravnica pojasnjuje, da se z materinstvom spremenijo tudi ženski možgani – njihovo delovanje in struktura. Prirojena vezja v ženskih možganih poskrbijo, da se ženska odzove na: rast zarodka, rojstvo otroka, dojenje, dotike, vonj in telesni stik. Poudarja, da se po vsakodnevnem tesnem stiku, enako lahko začne dogajati tudi pri očetih, posvojiteljih in ženskah, ki nikoli niso bile noseče. Možgani postanejo drugače motivirani, zaščitniški, novo mamo spodbujajo k temu, da spremeni svoje odzive in prednostne naloge.

Ker pa vemo, da v sodobni družbi naloga ženske ni le rojevanje otrok, temveč tudi ustvarjanje kariere in preživetje družine, lahko takšne življenjske spremembe mami povzročijo težke konflikte, ki jih včasih sama ne more rešiti.

Mojškerc (2007: 365–368) pravi, da so moderni standardi za materinstvo mogočni in protislovni tako zelo, da so nedosegljivi. Materinstvo je definirano kot žensko poslanstvo in izpolnitev. Ženska mora imeti sposobnost organizirati čas med domom in službo. Imeti mora trdno kariero in obenem skrbeti za otroke ter gospodinjstvo (kjer ji je celo oproščena zamuda pri določenih opravilih). Če pri vsem tem nima opore očeta, je to povsem opravičljivo, saj je delo, ki ga opravlja ženska, zanjo "naravnejše".

Sodobni miti in pričakovanja družbe so tako visoki, da so lahko zelo nevarni za duševno zdravje matere, če bi jih jemala zelo resno. Idealiziranje podobe matere tako še pripomore k stigmatiziranju mater z različnimi poporodnimi stiskami. Starševstvo se je v današnjem času zelo moderniziralo. Avtorica dr. Eva Škobalj (2017: 11–13) poudarja, kako pomembno je, da vsak najprej vzgaja sam sebe. Ko s svojimi notranjimi kvalitetami postanemo vzor in navdih mladim, lahko govorimo o tem, da vzgajamo in da nam vzgoja uspeva. Velik poudarek se čuti na področju sočutnega starševstva, kjer skupaj z otrokom iščemo najboljše rešitve, ki bodo ugajale obema, saj stara poznana modela, nista več primerna. Avtoritarna vzgoja temelji na strogem nadzoru otrokovega obnašanja, kaznih, zapovedih in prepovedih. Tu ni prostora za upoštevanje otrokove volje. Permisivna vzgoja pa

je značilna po tem, da je odzivnost staršev na visoki stopnji in stopnja zahtevnosti od otrok nizka. Otroku starši ne postavljajo pravil in omejitev. To je tip vzgoje, kjer otroci staršem postavljajo pogoje (Škobalj 2017: 63–65).

2.2 Mame na družbenih omrežjih in v medijih

Na družbenih omrežjih lahko najdemo veliko skupin, kjer si mamice izmenjujejo mnenja o vzgoji in skrbi za otroka, delijo med seboj svoje družinske zgodbe, vsakodnevne družinske dejavnosti (skupine, ki jih najdemo na Facebooku, kot so Mamice ustvarjajo z otroki, Mamice čvekamo, Odgovorno starševstvo, Sočutno in avtentično starševstvo ter osebna rast). Po mojih izkušnjah mamice v teh skupinah iščejo nova prijateljstva in zaveznitva. Pogostejše so objave o tem, kaj otroci vse zmorejo, in tako se odvija pravo medmrežno tekmovanje, katera ima "boljšega" otroka, kateri zmore in zna več, katera posveti več časa svojim otrokom, katera skrbi za otrokovo bolj zdravo prehrano ipd. Vsa ta tekmovalnost deluje negativno na nekatere, ki jih morda že obdajajo drugi dvomi in težke misli. Počutijo se manjvredne in nesposobne biti matere.

Hrovat Kuhar (2010: 50) piše, kako ženske s poporodno depresijo zaradi pritiskov družbe svojo stisko skrivajo in se z njo borijo same. Čutijo da so neprimerne matere, bojijo se, da bi jim odvzeli otroka. Drugim prikrivajo svoje simptome ali pa jih pripisujejo preobremenjenosti, pomanjkanju spanja, težavnemu temperamentu otroka. Velja pa prepričanje, da ženske nasploh vse pritiske težje prenašajo in jim hitreje podležejo.

Okolica s svojim etiketiranjem ženskam situacijo še otežuje, saj jih vedno znova postavlja v slabši položaj. Za ženske veljajo nenapisana pravila, kako naj bi se obnašale, kako naj bi bile videti, kakšne mame naj bi bile in podobno. Ob vsaki razliki, ki jo je opaziti, so takoj označene za drugačne in to ustvarja pritisk na njihova življenja.

"V raziskavah ženskih in moških avtobiografij so ugotovili, da prizadete ženske ponotranjijo več negativnih podob o sebi kakor prizadeti moški: praviloma se imajo za breme za druge, nezaželene, neljubljene in pomanjkljive. Negativne podobe žensk do lastnega telesa so pogosto posledica negativnih odzivov iz zunanjega sveta (»kako je bila lepa pred nesrečo«; »tako mlada, pa na vozičku«; »tako prikupna, pa invalid!«). (Zaviršek, 2000: 228)

Kako težko je prositi za pomoč mamam, ki so hendikepirane, v svetu, kjer se tudi tiste ženske, ki niso označene kot drugačne, počutijo slabo? S prošnjo po pomoči bi potrdile mnenje nekaterih, da niso primerne za materinstvo, in tako ostanejo v začaranem krogu.

Hrovat Kuhar (2010: 53–55) piše o mladih materah, ki trpijo za poporodno depresijo, imajo nizko samopodobo, menijo, da niso dovolj dobre matere svojim otrokom. Bojijo se, da jih bodo drugi videli kot "duševno bolne" in nesposobne skrbeti za otroka, da jih bodo zaprli v psihiatrično ustanovo in tako ločili od otroka.

3 Poporodne stiske

"Zavedati se moramo, da je rojstvo otroka povezano z največjimi spremembami v življenju ženske. Med drugimi se spremenijo njeno telo, zdravstveno stanje, biokemično ravnoesje, samopodoba, socialna vloga, razmerja v partnerstvu in družini, njena neodvisnost, spolnost, potek kariere, ekonomski status." (Drglin, 2009: 12)

Tako, kot se zavedamo, da nosečnost in rojstvo s seboj prineseta velike spremembe, se moramo zavedati tudi tega, da jih vsaka ženska sprejema in doživlja na drugačen način in pri vsaki se odzivanje nanje kaže drugače. Pri nekaterih kot stiske, pri drugih ne.

Veliko žensk ugotavlja, da materinstvo v življenje prinese veliko zadovoljstva, dodatno življenjsko izpopolnitev, navezanost, bližino, za nekatere lahko porod in materinstvo – dojenje prispevajo k večji samozavesti in večjemu spoštovanju lastnega telesa. Kljub čudovitim novim občutkom pa ženske hkrati doživljajo nekatere težave, ko svoje dneve in noči začnejo deliti z novim, malim članom družine. Nove življenjske okoliščine načenjajo telesno in psihično zdravje mladih mamic. Veliko jih trpi za kroničnim stresom, ki se pojavi zaradi nove vloge matere in hkratnega usklajevanja vlog zaposlene ženske, gospodinje, partnerice. Položaj se dodatno poslabša še, če ženska mlada postane mati, ima nizke dohodke, nima doma, ima bolnega otroka, je ločena od družine in prijateljev (Drglin 2005: 243).

Vsako novo mamico na neki točki preplavi žalost in občutek nemoči. Stiske, ki jih ženske doživljajo po porodu, se v grobem delijo na tri stopnje, čeprav obstajajo tudi vmesne stopnje, ki za zdaj nimajo poimenovanja.

Drglin (2009: 25–33) jih razdeli v tri kategorije, predstavljene v nadaljevanju.

3.1 Poporodna otožnost

Je termin, ki označuje obdobje po porodu, ki se pojavlja od tri do pet tednov po njem. V tem času ženske občutijo zelo intenziven spekter čustev. Mnoge veliko jokajo od sreče ob svojem novorojencu, druge jokajo zaradi stiske (kako bodo zmogle poskrbeti za svojega otroka), predvsem pa se matere ustrašijo svojih negativnih čustvenih reakcij.

Telesni simptomi, ki spremljajo poporodno otožnost, so:

- slab spanec in utrujenost po spanju,
- pomanjkanje energije,
- zmanjšan ali povečan apetit.

Psihološki simptomi, ki se pojavijo pri poporodni otožnosti:

- nenehna zaskrbljenost,
- nizka samozavest,
- žalost,
- zmedenost.

Reakcije:

- razdražljivost,
- prizadetost in jokavost,
- občutek nepovezanosti z otrokom.

Avtorica Drglin (2005: 205) piše o razlogih za nastanek poporodne otožnosti. V času nosečnosti se nivo estrogena in progesterona močno zviša, po porodu pa raven teh hormonov upade in ravno ta razlika v nivoju hormonov povzroča spremenljivo vedenje in počutje pri mladih materah. Po približno treh tednih po porodu se telo spet normalizira. Poporodna otožnost sicer lahko nastane tudi zaradi spremenjenega biološkega ritma, zaradi skrbi za otroka, fizični in psihični stres od poroda. Mati se v tem obdobju pogosto sprašuje, ali bi sploh še kdaj želela kakšnega otroka (težek porod in strah pred ponovno zanositvijo in porodom), ali bo dobra mati. Razlike, ki jih doživi mamica, med resničnostjo in njenimi pričakovanji, jo privedejo do negativnih misli. Če simptomi izzvenijo v roku dveh tednov, zdravljenje ni potrebno.

V takšnih obdobjih morajo biti partner in bližnji mamici v oporo. Hrovat Kuhar (2010: 48) pravi, da mamici pomaga predvsem to, da se jo spodbuja in razume. Partner in bližnji morajo biti ljubeči in dati vedeti, da mamica lahko vedno računa na njihovo pomoč. Najbolj izmed vseh stvari pa pomaga globok in iskren pogovor.

3.2 Poporodna depresija in tesnoba

Po resnosti se umešča med poporodno otožnost in poporodno psihozo. Pojavlja se pri od eni do dveh od desetih žensk in se začne štiri tedne po porodu, lahko pa tudi precej pozneje. Traja lahko od tri do šest mesecev, včasih tudi veliko dlje.

"Preveva vas nemoč, žalost, obup ali nimate volje do življenja. Ne spomnite se, kdaj ste se zadnjič nasmejali. Slabo se počutite. Ste čisto brez energije. Ne morete vstati iz postelje, vsako opravilo vam predstavlja hud napor. Imate občutke krivde. Ne uživajte v stvareh, ki jih imate po navadi radi. Veliko jokate (vse od jokavosti do nenadzorovanega ihtenja); potrti ste, brez zadovoljstva ob vsakdanjih dejavnostih; obupani ste." (Drglin, 2009: 27–28)

Hrovat Kuhar (2010: 51) piše tudi o spremembi odnosa do dojenčka. Ne veselijo se ga, zanimanje zanj usiha. Občutek imajo, da so slabe mame, ne znajo pravilno ravnati z dojenčkom in da bi mu s tem znale škodovati. Ob določenih trenutkih se čuti sovražnost do otroka, do česar pripelje izčrpanost, depresija pa stvar le še poslabša. Druga skrajnost, ki se kaže, pa je pretirana skrb za otrokovo zdravje in nenehno razmišljanje o tem, da bi se otroku lahko zgodilo kaj slabega.

Ko se na novo pojavljajo raznovrstni občutki in skrbi, ki obremenjujejo novo mamico, se vsem psihičnim naporom lahko pridružijo tudi telesne spremembe. Hrovat Kuhar (2010: 52) to opisuje s pojavom tiščanja v prsih, kroničnimi glavoboli, paničnimi napadi, nemirnim spancem, nespečnostjo in nočnimi morami, spremenjeni se tudi apetit, mamica se lahko začne prenaledati ali pa sploh ne more več jesti.

Toliko znakov je, ki nakazujejo poporodno depresijo, a jo kljub vsemu ne znamo prepoznati in ustrezno ukrepati.

Zavedati se moramo, da je poporodna depresija pogost odziv na novo življenjsko situacijo. Lahko se razvije iz depresije, ki je bila prisotna že pred nosečnostjo in pred porodom ali pa izbruhne nenadoma. Več verjetnosti za nastanek poporodne depresije je pri primerih, ko so ženske že imele izkušnjo z depresijo, če so imele izkušnjo poporodne depresije po prejšnjem porodu, če je depresija v družini, če se pojavljajo težave v partnerstvu, če je ženska imela pred kratkim določeno stresno izkušnjo, če ima ženska slabo porodno izkušnjo in težave z dojenjem, če ima dojenček težave z zdravjem in po predhodnem splavu. Vsi naštetih neprijetni dogodki, lahko na žensko vplivajo tako, da se pri njej razvije depresija. Da gre za depresijo in ne le poporodno otožnost, lahko sumimo, ko se po nekaj kriznih dnevih počutje ne izboljša. Kaže se kot izrazito pomanjkanje življenjske energije (ženska včasih nima volje niti, da bi se zjutraj preoblekla in si pripravila zajtrk). Mamice tožijo o hudi utrujenosti

in slabem počutju, ki se ju pripisuje napornemu poporodnemu obdobju, v resnici pa vse skupaj lahko prikriva simptome depresije (Hrovat Kuhar, 2010: 49–51)

3.3 Poporodna psihoza

Pojavlja se zelo redko (pri 0,1 odstotka žensk, ki so rodile). Pojavi se med tremi in 14 dnevi po porodu (lahko tudi kasneje), njen pojav pa je veliko opaznejši kot pojav depresije in je tudi najbolj resno poporodno stanje, ki zahteva takojšnjo hospitalizacijo in zdravljenje.

"Značilni so izguba stika z resničnostjo (neskladnost mišljenja in vedenja z resničnostjo, posameznica lahko vidi, sliši ali čuti stvari, ki ne obstajajo, ima privide ali preganjavico), nerazumljiva in zmedena govorica, pretirano dobro razpoloženje, vznemirjenost, pretirano nezaupanje in neutemeljen strah zase ali za otroka." (Drglin, 2009: 30–33)

Telesni simptomi, ki spremljajo poporodno psihozo:

- zavračanje hrane,
- motnje spanja,
- pretirana energičnost,
- izčrpanost,
- izguba spolnega poželenja.

Psihološki simptomi, ki se pojavijo pri poporodni psihozi:

- izjemna zmedenost, občutki krivde,
- izguba spomina,
- nerazločno govorjenje,
- hitra menjava razpoloženja,
- samomorilne misli,
- halucinacije (vidne in slušne), blodnje,
- misli na detomor,
- izguba stika z resničnostjo.

Reakcije:

- sumničavost,
- prevzetost nad trivialnimi stvarmi,

- nerazsodne izjave in reakcije.

3.4 Diagnostika in zdravljenje

"K slabim rezultatom odkrivanja PPD prispevajo tudi zdravstveni delavci. Ti ponavadi podcenjujejo žalost in jo smatrajo za normalno, hormonsko pogojeno težavo puerperija (McCarthy, 1998). Obenem so preobremenjeni in jim stalno primanjkuje časa (Holden, 1996)." (Skočir 2005: 182)

Zdravljenje poporodne depresije pogosto povezujemo z antidepressivi. Večina ljudi je prepričana, da se stanja poporodne depresije lahko znebimo (samo) z jemanjem tablet/zdravil. Skočir (2005: 185) navaja, da se poporodno depresijo zdravi farmakološko v primerih, ko se poporodna depresija šteje za biološko pogojeno bolezen, socialnih dejavnikov, ki vplivajo na materino življenje, se v tem primeru ne upošteva. Govori tudi o feminističnem modelu poporodne depresije, ki temelji na postavki, da so dandanes pričakovanja za materinstvo nedosegljiva, ženska teh pričakovanj ne doseže, zato zapade v občutja neuspeha, krivde in nezadovoljstva in ravno ta občutja jo lahko privedejo do razvoja poporodne depresije.

V Ameriki so, kot navaja članek v časniku *New York Times Parenting: It Will Take More Than a \$34,000 Drug to Stop Postpartum Depression* (2019), ustvarili zdravilo, ki naj bi hitro odpravilo poporodno depresijo. Ženske si morajo zaradi stranskih učinkov (vrtočlavica, nezavest) vzeti tri dni časa za hospitalizacijo in biti v tem času ločene od otrok. Hkrati pa ima zdravilo tudi precej vrtočlavo ceno. Zdravilo torej obstaja, vendar si ga bodo lahko privoščile le "priviligirane" ženske. Ženske z dobrim zavarovanjem, ki se znajo postaviti zase in si lahko privoščijo zapustiti dom za nekaj dni. V članku babica iz Floride poudarja dejstvo, da če je ženska v globoki poporodni depresiji in resnično potrebna pomoči, sama ne bo zmožna priti do bolnišnice. Ker kje je ženska, nekaj dni po porodu? Doma. Ignorirana (kar jo načeloma tudi privede do razvoja poporodne depresije).

Jemanje zdravil pa predstavlja določeno težavo, ker veliko mamic, ki trpi za poporodno depresijo, doji svojega novorojenčka. Vsaka snov, ki jo mati zaužije, preko njenega telesa prehaja v mleko, ki ga zaužije dojenček. Nekatera zdravila prehajajo v mleko v večjih vrednostih, nekatera v manjših. Doječim mamicam naj bi se predpisovala zdravila, ki prehajajo v mleko v majhnih odstotkih (ali nič), in zdravila, ki dokazano otroku ne škodujejo, kot so npr. triciklični antidepressivi, ki se v materino mleko izločajo v zelo nizkih koncentracijah (Nagelj Kovačič, Mrhar 2008: 226).

Poleg zdravil poznamo veliko drugih možnosti premagovanja poporodne depresije, vsekakor pa je prva in najpomembnejša stvar ta, da se stanje poporodne depresije prepozna in se nato pravilno ukrepa.

Hrovat Kuhar (2010: 58–66) izpostavlja, kako pomembno je, da mamica prosi za pomoč in si upa spregovoriti o občutkih, ki jo prevevajo. Najlažje je, če ima mamica ob sebi razumevajočega partnerja, ki se mu lahko zaupa, in s pogovorom poskuša stopiti na pot k ozdravitvi. Priporočljivo je, da mamica začne z zapisovanjem svojih dnevnih občutenj in razpoloženj v dnevnik. S takšno lastno evalvacijo lahko ugotovi, katere situacije ji sprožajo večjo stisko. Pomembno je tudi, da si vsaka mamica vzame čas zase. Ukvarja naj se z aktivnostmi, ki jo sproščajo in svoj čas nameni tudi klepetu s prijateljicami. Z vključevanjem drugih dejavnosti v svoje življenje, mamica uvidi, da je veliko več kot le mama in da se njeno življenje ne ustavi le pri materinstvu.

Marsikatero žensko skrbi, da bi se ji poporodna depresija v prihodnosti ponovila, zato se težje odločajo za ponovno nosečnost. Prednost, ki jo imajo ženske z izkušnjo poporodne depresije, je ta, da že poznajo simptome bolezni in jo prej prepoznajo ter začnejo reševati težave. Vedo, kaj jim je pomagalo v preteklosti, in se zavedajo, da težave niso posledica njihove lastne nesposobnosti biti mama, ampak posledica bolezni.

"Za žensko, ki nima otroku več kaj dati, ker se je že popolnoma razdala, pravijo v ogabni latovščini, da »ima depresijo«." (Lamovec, 1998: 466)

4 Opora materam v stiski

V socialnem delu še nisem slišala, da bi se pogosto soočali z uporabnicami, ki jih pesti poporodna depresija. Kako jim kot strokovni delavci lahko pomagamo, da lažje prebrodijo stiske, ki jih obremenjujejo in jim otežujejo vsakdan?

Junija 2019 sem govorila z diplomirano babico, ki dela v zdravstvenem domu, kjer sama obiskujem ginekologinjo. Povprašala sem jo o tem, kako pogosto se srečujejo s poporodno depresijo, ali jo ugotovijo ob pregledu materinskih knjižic, kjer že v nosečnosti odgovarjamo na vprašanja o počutju, in kako ženskam pomagajo. Povedala mi je, da v praksi zelo redko pregledujejo materinske knjižice po porodu. Prvi pregled je nekje šest tednov po porodu in takrat sledi pregled pri zdravnici, ki se tudi pogovori z mamico o počutju. Če zdravnica opazi znake stiske pri mamici, ji priskrbijo potrebno informativno gradivo in jo napotijo k potrebnim specialistom oziroma za začetek k osebnemu zdravniku. Sicer prve

preglede in pogovore z materjo izvajajo že babice oziroma patronažna služba, ki prihajajo na dom, da nadzirajo razvoj dojenčka in zdravstveno stanje matere. Babica, ki dela v zdravstvenem domu v Litiji, mi je povedala, da imajo stalno prakso, da ob vseh obiskih (do prvega pregleda pri ginekologu) mam pregledajo in povprašajo o počutju in morebitnih težavah. Če so težave lažje, jim svetujejo same, sicer jih skušajo čim boljše informirati in jih napotijo do ustrezne pomoči.

Govorila sem tudi z magistrico psihologije, gospo Megie Krajnc, ki dela na ginekološki kliniki v Ljubljani, ki mi je povedala, da ženske s težavami na področju poporodnih stisk vključijo v redno psihološko svetovanje in po potrebi tudi psihiatrično svetovanje.

Ugotavljam, da je vsem načinom reševanja poporodne stiske skupno to, da je pomemben predvsem prvi stik z osebo, ki pomaga preko pogovora in v pogovoru prepozna, da oseba potrebuje pomoč ter jo napoti k ustreznim strokovnjakom.

"Z opolnomočenjem krepimo tisto pot in odločitve, ki jih je naredila oseba sama zase in ji pomagamo spoznavati in razumeti družbene in osebne ovire v življenju. Z opolnomočenjem pomagamo človeku, da spozna družbeno ustvarjene, strukturne neenakosti in diskriminacije, in ga spodbujamo, da razvije tiste sposobnosti, s katerimi lahko razširi svoj vpliv in sposobnosti za uporabo moči. Z opolnomočenjem krepimo občutke samozavesti, spodbujamo osebo, da uporablja vzvode moči in deluje tako, da pride do premika moči." (Zaviršek, Zorn, Videmšek 2002: 60)

Torej, s pogovorom skupaj skušamo uporabnici pridobiti pozitivnejši pogled nase, poskušamo ji dvigniti samozavest. Ženske s poporodno depresijo je najprej potrebno seznaniti s tem, da obstaja veliko drugih, ki so prestale podobne težave, in da jih stiska, ki jo doživljajo, ne označuje kot slabe mame. V takšnih primerih so dobra rešitev tudi pogovori z družino, da v iskanje najboljše možne rešitve k sodelovanju povabimo tudi družinske člane – partnerja.

Avtorica Gabi Čačinovič Vogrinčič v svoji knjigi *Socialno delo z družino* (2006: 27) poudarja, da delamo z družino in s posameznikom. Raziskujemo dobre izide za vse udeležence v problemu. Naš cilj ni varovanje družine za vsako ceno, temveč ustvarjanje boljših pogojev za posameznika, ki živi v družini ali zunaj nje. Družini se daje vso potrebno oporo, da se ohrani, preoblikuje ali razide (vse gledano s perspektive posameznika, kaj je za vsakega najboljša rešitev).

Eva Hrovat Kuhar (2010: 58–65) predstavi več načinov in ukrepov premagovanja poporodne depresije. Ukrepi, ki jih lahko mamica izvaja sama, so: redno pisanje dnevnika,

kjer zapisuje svoja čustva, načrtovanje dneva, vključevanje v aktivnosti in skrb zase (sprehodi, zdrava prehrana, kakovostno spanje, skrb za zunanji videz ...), naslanjanje na partnerja, prošnja za pomoč. In ukrepi, ki so odvisni od okolice, so: terapije (posveti s strokovnjakom, psihologom ali psihiatrom), zdravila, vključitev v podporno skupino, kar je lahko zelo dragoceno, saj se v interakciji z osebami, ki imajo podobne težave, zavedajo, da niso same in tako slišijo različne zgodbe in različne načine, kako se druge spoprijemajo s stiskami.

Ženske s poporodno depresijo moramo v socialnem delu opolnomočiti. Ves čas našega sodelovanja, se moramo truditi, da krepimo njihove vire moči. Ženske morajo povrniti zaupanje same vase, da bodo lahko skrbele (v prvi vrsti zase) za otroka.

"Med bistvene elemente krepitve moči na individualni ravni Tanja Lamovec (1998) uvrsti ozaveščanje (odpiranje vprašanj in ne svetovanje), učenje spretnosti (posameznik se nauči izražati čustva in jih začne sprejemati) in posredovanje v okolje (vzpostavitev dialoga s svojci in ustanovo). [...] Krepitev moči se torej osredotoča na povečanje osebne moči posameznika in na njegove osebne značilnosti. V okviru individualne krepitve moči posamezniki prepoznajo njihovo stigmo, diskriminacijo in zatiranje." (Videmšek 2008: 214)

Avtorica Gabi Čačinovič Vogrinčič v svojem delu *Socialno delo z družino* (2006: 118) govori tudi o elementih systemskega nauka o socialnem delu po Petru Lussiju. Prvi pomemben element je instrumentalna definicija problema, ki določa delne cilje, prve korake in vsakemu udeležnemu v problemu daje nalogo.

V svoji knjigi *Socialno delo z družino* pa avtorica Čačinovič Vogrinčič (2006: 50–51) omenja metodična načela socialnega dela. Načelo vsestranske koristi usmerja v pozitivno mišljenje, od problema k rešitvam – k obljubi moči. Načelo kontakta govori o vzpostavitvi stika z vsemi udeleženi v problemu. Načelo interpozicije pomeni opredelitev vloge socialnega delavca v delovnem odnosu. Socialno-ekološko načelo poudarja to, da se v sodelovanju z družino maksimalno potrudimo, da kot strokovnjaki čim manj posegamo v iskanje rešitev in da maksimalno aktiviramo naravne socialne mreže – družino.

Torej, če načela prenesem na primer sodelovanja z uporabnico, ki trpi zaradi poporodnih stisk, moramo mladi mami pomagati pri njeni komunikaciji z družino, da skozi pogovor skupaj poskušamo najti zanjo primerne rešitve oziroma možne korake. Z oporo, ki jo prejme od bližnjih, bo pridobila (samo)zaupanje in se lažje odmaknila od svoje "odklonske" družbene podobe matere, ki jo je pridobila zaradi težav, povezanih s poporodno depresijo.

5 Problem

V vseh letih prostovoljstva in opravljanja prakse nisem naletela na tematiko poporodne depresije in dejstvo, da je materinstvo za nekatere ženske lahko ena najtežjih preizkušenj. To temo smo obdelali le med predavanji in bi jo bilo pomembno podrobneje predstaviti bodočim socialnim delavkam. Ali se socialni delavci in delavke v praksi sploh srečujemo z uporabnicami, ki doživljajo te stiske? Kako jih podpreti? Ker sem sama mama treh otrok, vem, kako težko je lahko poporodno obdobje in da ženska takrat potrebuje veliko oporo. Ko se ženska spopada z različnimi poporodnimi stiskami, se precej odmakne od običajne predstave, kakšno je materinstvo in kakšna je mama. Mame, ki se borijo s poporodno depresijo, so drugačne od družbene konstrukcije – kakšna naj bi bila mama. Tudi nosečnost je obdobje, ki ni vedno takšno, kot ga prikazujejo mediji in družba. Sama sem imela v drugi nosečnosti težave z razpoloženjem, saj sem potrebovala nekaj časa, da sem se "sprijaznila" s ponovno nosečnostjo (sicer zaželeno), ki je prišla malo prej, kot je bila načrtovana. Zelo pomembna mi je bila opora bližnjih, ki so me spodbujali in se skupaj z menoj veselili prihoda novega člana družine. Družba se mora zavedati, da vse nosečnosti tudi niso načrtovane in že zato je duševno stanje nosečnice drugačno od pričakovanega in popolnoma neprimerno za obsojanje.

Kot sem omenila, sem sama mama in se tudi sama srečujem z občasnimi duševnimi stiskami, ki jih s seboj prinese materinstvo. Na enem izmed družbenih omrežij (Facebook) sem članica skupine 44 mamic, ki smo vse rodile v mesecu aprilu leta 2014. Mamice smo že v času nosečnosti spletle prijateljske vezi in si med seboj zaupamo. Glede na dokaj majhno skupino je pojavnost poporodnih stisk (v naši skupini) kar velika, zato sem se odločila, da to tematiko podrobneje raziščem in pridobim nekaj novih znanj.

Namen raziskave je bil ugotoviti, ali obstajajo povezave med: pojavom poporodnih stisk in oporo bližnjih, pojavom poporodnih stisk in pojavom stisk med nosečnostjo, pojavom poporodnih stisk in družbenim konstruktom idealne matere. Ugotovila sem tudi to, ali ženske poznajo in prepoznajo znake depresije in kako pogosto te stiske dejansko diagnosticirajo zdravniki. S svojo raziskavo želim ženskam približati tematiko poporodne depresije, da bi jo znale lažje prepoznavati tudi same. Raziskava se mi zdi pomembna tudi za vse druge, ki se ne srečujejo z duševnimi stiskami, da bi lažje razumeli počutje žensk po porodu in bi jim bili bolj pripravljeni pomagati (brez predsodkov).

5.1 Raziskovalna vprašanja in hipoteze

Pri svoji raziskavi sem se opirala na vnaprej pripravljena raziskovalna vprašanja, ki so mi bila osnova za pripravo vprašalnika in postavitev hipotez.

Raziskovalna vprašanja so naslednja:

- Kako ženska sprejema svojo nosečnost in kako se počuti v času nosečnosti?
- Se slabe izkušnje iz nosečnosti povezujejo z večjo pojavnostjo poporodne depresije pri ženskah?
- Kakšen je prehod iz nosečnosti v materinstvo in kako ga ženska doživlja?
- Kako materinstvo ženske sprejemajo drugi (partner, družina), s kakšnimi težavami se srečuje med nosečnostjo in materinstvom in kakšne opore je deležna ob teh prelomnih dogodkih (partner, družina)?

Hipoteze v diplomskem delu so naslednje:

- Ženske, ki so imele težave v nosečnosti in jim nosečnost predstavlja težko obdobje, so pogostejše po porodu doživljale depresijo.
- Prevladuje družbeni konstrukt idealne mame, ki ženske po porodu močno obremenjuje, ker mu pripisujejo velik pomen.
- Ženske po porodu ne prepoznajo simptomov poporodne depresije.

6 Metodologija

6.1 Vrsta raziskave

Moja raziskava je kvalitativna, ker vsebuje izkustveno gradivo, ki sem ga pridobila s pogovorom z določeno populacijo. V raziskovalnem procesu sem zbrala gradivo, ki ga sestavljajo besedni opisi in pripovedi, ti pa so analizirani na kvalitativen način s kodiranjem in brez uporabe merskih pripomočkov, ki dajo števila, in brez operacij s števili. Raziskava je tudi eksplorativna, saj sem podrobneje raziskala problematiko poporodnih stisk – natančneje: poporodne depresije. Izvedba kvalitativne raziskave se mi zdi zelo primerna za to tematiko, saj ob pogovoru ljudje lahko jasno in s svojimi besedami izrazijo svoja mnenja in občutke ter izkušnje.

6.2 Merski instrument ali viri podatkov

Za zbiranje podatkov sem uporabila vprašalnik, ki sem ga sestavila sama. Vprašalnik je bil osnova za izvedbo delno standardiziranega odprtega intervjuja. Vprašalnik je obsegal 13

vprašanj, ki so bila podprta z nekaterimi podvprašanji. Vprašanja sem ob samem spraševanju po potrebi dodatno razložila in postavila kakšno dodatno vprašanje, da sem dobila bolj poglobljene odgovore.

6.3 Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec

Populacijo predstavljajo ženske, ki so se po porodu srečale s poporodno depresijo ali poporodno otožnostjo in nimajo nujno uradne zdravstvene diagnoze ter živijo na področju Slovenije ter so stare od 25 do 40 let in imajo doma otroke, stare od šest mesecev do osem let. Moj vzorec predstavlja šest žensk, ki ustrezajo vsem merilom populacije.

Uporabila sem neslučajnostni vzorec po principu snežene kepe. V skupini (katere članica sem sama) sem nekaj deklet s poporodnimi stiskami že poznala, zato sem jih prosila za sodelovanje in jih hkrati prosila za pomoč pri navezovanju stikov z drugimi ženskami, ki imajo podobne izkušnje. Za pomoč sem prosila tudi administratorje strani Bibaleze.si, ki jo prebira veliko mamic, tam sem objavila svojo prošnjo za sodelovanje mamic s poporodnimi stiskami pri svoji raziskavi.

6.4 Zbiranje podatkov

Za pridobitev podatkov sem uporabila metodo spraševanja. Intervju sem izvedla z vsako mamo posebej in imela za srečanje vnaprej pripravljena odprta vprašanja (delno standardiziran intervju), da je sogovornica lahko nemoteno pripovedovala o svojih izkušnjah. Glede na slišano od sogovornic sem med pogovorom oblikovala morebitna podvprašanja. Pred pogovorom sem sogovornice prosila, ali lahko naše srečanje zvočno posnamem, sicer pa sem si odgovore sproti zapisovala.

Intervjuje sem izvajala v obdobju od 1. 1. 2017 do 1. 3. 2017, v času dneva, ko je mamicam to najbolj ustrezalo. Pogovori so trajali povprečno od 45 do 60 minut.

Tabela 1: Prikaz opravljenih intervjujev po dnevih

	Kraj intervjuja	Datum intervjuja
Mamica 1	Gorenja Vas	19. 1. 2017
Mamica 2	Celje	24. 1. 2017
Mamica 3	Ljubljana	27. 1. 2017
Mamica 4	Ljubljana	27. 1. 2017
Mamica 5	Ljubljana	20. 2. 2017

Mamica 6	Vransko	24. 2. 2017
----------	---------	-------------

6.5 Obdelava gradiva

Pridobljene informacije sem uredila s kvalitativno analizo – s procesom kodiranja.

Posnete pogovore sem pretipkala na računalnik s programom Microsoft Word. Zapisala jih bom čim bolj dobesedno, izločila bom le nepotrebna mašila ("am").

Iz zapisanih intervjujev bom poskušala izluščiti najpomembnejše izjave za svojo raziskavo. Vsako izjavo bom oštevilčila (A1, A2, A3 ...), ji določila kodo, kategorije, (nadkategorije) in teme.

Primer analize intervjuja

Pri opravljenih intervjujih sem podčrtala relevantne dele, ki sem jim pripisala ustrezne pojme oziroma izjave.

Odrpno kodiranje in združevanje sorodnih pojmov v kategorije

Tabela 2: Analiza intervjujev: odrpno kodiranje in združevanje sorodnih pojmov v kategorije

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija	Tema
C1	Zaradi nekih nepravilnosti posteljice	Nepravilnosti na posteljici	Težave v nosečnosti		Nosečnost
C2	In predhodnega splava	Predhodni splav	Težave v nosečnosti		Nosečnost
C3	Me je ginekologinja obdržala na bolniški odsotnosti celo porodniško s počivanjem.	Cela nosečnost počivanje v bolniškem staležu	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
C4	Razen krvavitve v 14. tednu	Krvavitve	Težave v nosečnosti		Nosečnost
C5	In otrdevanju trebuha od nekje 20. tedna	Otrdevanje trebuha	Težave v nosečnosti		Nosečnost

Osno kodiranje

Pridobljene podatke sem razvrstila glede na temo in kategorijo ter izjave pripisala pod pripadajočo temo in kategorijo za boljšo preglednost rezultatov.

Analiza intervjujev: osno kodiranje

Sprejemanje nosečnosti:

- veselje partnerja (A20),
- neprimeren odziv mame na nosečnost (A21),
- veselje drugih bližnjih (A22),
- veselje mame (A23),
- partnerjevo pozitivno sprejemanje nosečnosti (B4),
- veselje, a bolj zadržano sprejemanje nosečnosti s strani starih staršev (B5),
- veselje hčerke (B6),
- veselo pričakovanje bližnjih (C11),
- veselje vseh (D4),
- vsi vzhičeni (E9),
- hčerka ne čuti nesprejetosti, jo obožujeta (E11),
- veselje vseh (F8).

7 Rezultati

S pojmi, ki sem jih pripisala relevantnim delom besedila, sem oblikovala rezultate raziskave. Pojmi so zapisani s krepko pisavo, v oklepajih pa jim v ležeči pisavi sledijo izjave intervjuvank, na podlagi katerih sem oblikovala rezultate, ki sledijo v naslednjem poglavju.

Udeleženke raziskave so bile ženske, ki so stare med 25 in 40 leti in imajo otroke, stare od šest mesecev do osem let. Intervjuvanke so se v svojem poporodnem obdobju srečevale s simptomi poporodne depresije in poporodne otožnosti in niso nujno imele uradne diagnoze za svoje stanje s strani zdravstvene stroke.

7.1 Nosečnost

Ženske, ki so se srečevale s poporodnimi stiskami, so se že v času nosečnosti srečevale z manj prijetnimi čustvi (*doživljanje strahu/A1, F3; strah, kako bo potekalo materinstvo/A3; strah, kaj bo s partnerskim odnosom/A5; strah, kaj se bo dogajalo z osebnim*

zadovoljstvom/A6; strah pred spremembo vizualnega izgleda/A7; strah pred ljudmi/A17; strah postaviti se zase/A18; strah pred porodom/A24, C13; strah pred porodno bolečino/A25) **in občutki** (imela sem zelo slabo samopodobo/A8; konstantno sem čutila nek pritisk/A14; jaz nisem bila vesela, ker me je bilo strašno strah, kako bom js zmogla z dvema otrokoma in z eno plačo/F9). Večina jih je omenjala, da so v nosečnosti občutile strah. Strah je bil povezan z novimi situacijami, ki so jih čakale v življenju. Bale se so, kako se bodo odrezale v vlogi mame, kako bodo zmogle preživeti otroke. Bale so se sprememb videza in morebitnih sprememb v svojih partnerskih zvezah. **Štiri od šestih intervjuvank so imele tudi zdravstvene težave v nosečnosti** (težave so se pojavljale predvsem v prvem trimesečju: izcedek/A10; slabost/A11; kasneje tudi bruhanje/A12; zaradi nekih nepravilnosti na posteljici/C1; in predhodnega splava/C2; razne krvavitve v 14. tednu/C4; in otrdevanja trebuha od neke 20. tedna/C5; prvo trimesečje sem sicer opazila večjo utrujenost/E2; ter vetrove/E3; enkrat sem bila v bolnici, ker mi nista brcala/F5; drugič pa sem bila tam en mesec zaradi pritiska/F6; in ker je dvojček A zaostajal v rasti/F7). Pogosto so opisovale težave, ki so bile povezane s slabostjo, utrujenostjo in krvavitvami. Tudi po svojih lastnih izkušnjah lahko povem, da se ob krvavitvah v nosečnosti priporoča mirovanje in bolniški stalež, kar žensko izolira od zunanjega sveta in lahko negativno vpliva na njeno počutje. **Nosečnost je bila s strani mamic, partnerjev in bližnjih dobro sprejeta** (partner je bil zelo vesel, ko sem mu povedala, od sreče je tudi jokal/A20; mogoče je moja mama odreagirala malce neprijetno, ker je dejala, da bi lahko še malce počakala/A21; ostali so bili veseli/A22; seveda tudi moja mama/A23; moj partner je obe nosečnosti sprejel zelo pozitivno/B4; babice in dedki so sicer tudi veseli, vendar bolj zadržani/B5; hčerka se zelo veseli/B6; podobno kot jaz – veselo pričakovanje/C11; veseli so bili vsi/D4; vsi so bili vzhičeni/E9; razen partnerjevih staršev – zanj bi si želeli neko drugo partnerko/E10; ampak sedaj Laro obožujejo, ona ne čuti nesprejetosti/E11; moje nosečnosti oziroma misli, da nosim dvojčka so se vsi veselili, vsi so jokali od veselja/F8). Večina omenja, da so bližnji pokazali veliko veselja ob novici o nosečnosti. Dve intervjuvanki sta opisali negativnejši izkušnji v zvezi s tem dogodkom, vendar bi težko trdila, da je nesprejemanje nosečnosti kakor koli vplivalo na kasnejši razvoj poporodne depresije. **Intervjuvanke opisujejo različno (pozitivno in negativno) dogajanje v nosečnosti** (prva nosečnost je bila psihično bolj naporna/B1; druga je bila fizično, zaradi zdravstvenih težav/B2; obe nosečnosti doživljam pozitivno in v pričakovanju/B3; me je ginekologinja obdržala na bolniški odsotnosti celo porodniško s počivanjem/C3; ni bilo drugih bistvenih težav, tako sem vseeno vsak dan šla na sprehod/C6; doživljala sem jo kot lepo/C7; čeprav sem bila celo porodniško zares neprestano doma brez

*kakšnih izhodov (kofetkanje, druženje s prijateljicami)/C8; razen otrdevanja trebuha in utrujenosti sem se počutila dobro/C9; bilo je lepo pričakovanje/C10; prvo trimesečje oziroma nekoliko več sem jo težko sprejemala/D1; starejši sin je bil slab jedec in zato slabo pridobival na teži in to me je precej bremenilo/D2; ko sem nosečnost sprejela, sem se počutila super vse do poroda/D3; moja nosečnost je potekala brez težav in zapletov/E1; niti en dan, niti eno uro mi ni bilo slabo, vse je šlo brez problema/E4; delala sem do tedna pred porodom, polna energije, in se mi zdi, da telo sploh še ni bilo pripravljeno za porod/E5; a datum carskega reza je bil določen (tri dni po PDP)/E6; in sem prekipevala od energije/E8; takrat pa šok/F2; jok/F4). Preden sem pridobila vse podatke, sem sama sklepala, da težave (zlasti zdravstvene) v nosečnosti ključno prispevajo k pojavu poporodne depresije. Ugotavljam, da tega ne morem trditi, saj so ženske doživljale nosečnost kot lepo, brez težav in tudi obratno (bolniški stalež, otrdevanje trebuha). **Raziskava je pokazala, da se štiri od šestih intervjuvank niso pripravljale na porod, le dve sta se posvetili tudi različnim pripravam na lažji porod** (*šla sem na akupunkturo/B7, B10; in brala članke o negi dojenčka/B8; nič posebnega, miselna priprava v smislu, da bom zdržala in da če so vse pred mano, bom tudi jaz/C12; sprva sem mislila, da bom naravno rodila in sem se takrat miselno pripravljala na to, da zmorem, da bo vse potekalo brez težav/E13; nisem se posebej pripravljala nanj/A27; nič se nisem pripravljala/D5; nič kaj posebnega/E12; ko sem izvedela, da bom imela CR, sem se sprostila in na nek način oddahnila, čeprav sem vedela za daljše okrevanje po carskem rezu/E14; nisem se/F10; ker do zadnjega nisem vedela, ali bo carski rez ali naravni porod, zaradi lege plodov/F11*). Najpogostejši odgovor je ta, da so se na porod pripravljale predvsem miselno. Miselno pa je mišljeno predvsem to, da so si prigovarjale, da bodo (kot ženske pred njimi) zmogle porod, "preživele" porodne bolečine, da bodo rodile brez večjih težav.*

7.2 Porod

Potek poroda je bil pri vsaki ženski drugačen in vsaka opisuje povsem svojevrstno izkušnjo (*porod je potekal z odtekom plodovnice/A28; z rahlimi popadki/A29; in minimalno odprtostjo/A30; po umetnih popadkih/A31; in devetih urah sem po naravni poti rodila/A32; imela sem smolo in se mi je raztrgala posteljica/A33; tako, da so me še čistili/A34; izgubila sem veliko krvi/A35; kot posledico pa sem občutila omotičnost in slabost/A36; zelo pozitivno/B11; porod je potekal zelo hitro, skoraj prehitro/B12; ko mi je odtekla voda sem rodila v uri in pol/B13; porod sam je potekal brez zapletov/C14; neke običajne dolžine, ob petih prvi blagi popadki/C15, izkušnja je bila dobra/C17; ker je bila super babica, ki je vedela, kaj dela, zato sem ji popolnoma zaupala/C18; malo manj prijazna*

izkušnja s porodničarjem oziroma ginekologom/C19; ampak z njim sva hitro opravila in sem ga odmisllila/C20; porod je bil težak, s hujšimi zapleti/D6; raztrganje maternice/D7; notranje krvavitve/D8; in skorajšnja smrt naju obeh/D9; žal so zdravniki predolgo forsirali naraven porod in prišlo je do teh neprijetnih zapletov/D10; vse je bilo super/E15; pripravili so me za porod, me odpeljali v operacijsko, mi dali spinalno/E16; vse je šlo po planu/E17; nimam izkušenj z naravnim porodom, ampak s carskim rezom/F12). Začetki poroda so se razlikovali. Nekatere so imele vnaprej določen carski rez, nekatere so doživele iztek plodovne vode in nekatere popadke. Dve sta med porodom doživele močnejše krvavitve (ena raztrganje posteljice, druga raztrganje maternice). Pri neki se je porod zakompliciral, in kot je sama omenila, jo je dogajanje med porodom močno bremenilo še dolgo časa. Pomembna ugotovitev je tudi glede izkušenj z zdravstvenimi delavci, ki jo je omenila ena izmed intervjuvank. Kljub temu da je med porodom večino časa prisotna le babica in zdravnik le občasno preveri stanje porodnice, si je intervjuvanka zapomnila neprijetno izkušnjo z njim, ki jo je kasneje sicer odmisllila. Nestrokoven odnos do porodnice lahko v porodnici sproži slabe občutke glede nje same.

7.3 Poporodno obdobje

Doživljanje poporodnega obdobja in dogajanje po porodu opisujejo kot težavno in stresno (*v porodnišnici me je bilo vsega strah/A37; kako vzeti otroka/A38; ga podojiti/A39; previti/A40; tako, da izkušenj res nisem imela/A41; doma so se začele težave/A42; ker sem bila vedno notri in večinoma sama/A43; so se začeli dnevi samote/A44; joka/A45; s partnerjem sva se veliko kregala, predvsem zato, ker sem se vedno jokala/A46; ni se mi ljubilo obleči/A47; vezana sem bila na otrokov jok, ki mi je predstavljal psihično breme, kot da bi bila ujeta v neki začaran krog/A48; posledično sem imela tudi težave v poslovnem svetu, saj sem bila doma, delale so pa študentke/A49; veliko sem pridobila na teži, saj sem se tolažila s hrano, ko mi je bilo težko/A50; ko je bil sin star tri leta, sem padla na dno: psihično/A51; fizično/A52; poslovno/A53; in finančno/A54; zelo pozitivno/B14; počivala sem in spoznavala dojenčka/B15; v porodnišnici in tudi prve dni doma, kot malo zmedeno obdobje/C21; z novim bitjem, za katerega naj kar vem, kaj in kako naj ga "hendlam"/C22; prvo noč od adrenalina nisem spala skoraj nič/C23; drugo noč je bila hči pri meni in sva se skušali dojit, tako da sem bila precej utrujena psihično in fizično od vsega/C24; resnično se nama je s partnerjem s hčerinin prihodom obrnil svet na glavo/C25; večje težave so se začele pojavljati kakšna dva do tri tedne po porodu/C26; težko/D11; veliko sem prejkotala/D12; nisem hotela govoriti o porodu/D13; brez solz sploh ni šlo/D14; najhujše obdobje v mojem*

življenju/D15; vporodnišnici je bilo vse ok/E18; maternica se mi je zelo hitro krčila/E19; prvi dan po operaciji sem čutila bolečine/E20; naslednje dni sem imela minimalne bolečine, tablete sem vzela in jih hranila za nujne primere, a res nisem imela takšnih bolečin/E21; dan odhoda pa panika/E22; kaj naj s hčerko počneva doma/E23; čista panika pri meni, pri partnerju sploh ne/E24; potem sva se počasi vrnila v svoje tirnice, šla na kakšno predstavo, koncert, pot/E25; in imamo se super/E28; prvi dnevi okrevanja so bili zelo boleči/F13; grozno/F14). Ženske omenjajo, kako težko so osvojile veščine prijetanja in dvigovanja dojenčka. Čutile so strah in negotovost, da ravna jo prav in da s svojim ravnanjem ne bodo škodoval e otroku. Neprestano posvečanje otroku nekatere privede do občutkov osamljenosti in izolacije. Ena izmed intervjuvank pove, da se ji je življenje spet uredilo, ko sta s partnerjem spet odšla na kak koncert, predstavo, izlet.

7.4 Poporodna depresija

Poporodno depresijo so ženske definirale kot težko izkušnjo, ki so jo povezovale predvsem z jokom in občutki brezizhodnosti (poporodna depresija zame pomeni to, kar sem doživljala jaz/A55; mnogo jih reče, da so imele poporodno depresijo, v smislu, da so jokale kak teden/C27; pri večini si mislim, ok, ampak po tednu dni te je minilo torej, to zame pomeni, da govorijo o poporodni otožnosti/C28; ko zadeva ne mine po mesecu, dveh, se vleče, potem pa naj govorijo o poporodi depresiji/C29; zame je to eno stanje občutka brezizhodnosti/E29; da ne bo nikoli bolje, da je vsega konec/E30; tako sem se počutila kakšen mesec, a le, ko sem bila sama s hčerko/E31; poporodna depresija zame pomeni, da se ti podrejo hormoni/F20; da si nenehno žalosten/F21; zapreš se vase/F22; jočeš/F23). Opisujejo jo kot obdobje joka in brezizhodnosti, ki ne mine dalj časa. Obdobje, ko se ti podre hormonsko ravnovesje in se zapreš vase. Težave pri eni izmed njih so se pojavljale predvsem, ko je ostajala sama s hčerko. Neka intervjuvanka je tudi omenila, kako se poporodna depresija razlikuje od poporode otožnosti, ki so ji jo opisovale prijateljice. Po njenih besedah se razlikujeta predvsem v trajanju, saj poporodna otožnost mine hitreje. **Kot prvi koraki k spremembam se med ženskami najpogosteje pojavljajo pogovori, tako z bližnjimi kot tudi s strokovnjaki** (obiskala sem svojo psihiatrinjo/A65; in kasneje psihoterapevtko/A66; takrat sem ukinila dojenje, ker sem si mislila, da moram najprej postaviti na noge sebe/C37; dober mesec po porodu sem šla k osebni zdravnici po napotnico za psihologinjo, obenem pa dobila antidepressive/C38; po internetu sem iskala informacije, če je to to, iskala sem protiargumente, a jih je bilo vedno manj/C39; sem se pa naučila s pomočjo psihiatrinje imeti sebe rada/D16; in mi je pogovor z njo res pomagal/D18; obiskala sem osebno zdravnico, ki

me je napotila k psihiatru/D25; brez antidepressivov ne bi šlo/D36; neki preobrat se je zgodil, ko sem zbrala pogum in odšla do ginekologa/D38; zdravnika nisem rabila, ni bilo tako hudo/E39). Ob analizi intervjujev sem ugotovila, da se je večina intervjuvank obrnila na pomoč k strokovnjakom in da jim je njihova pomoč zelo pomagala. Nekaterim je pomagal že pogovor s prijateljico, psihoterapevtom, psihologom, psihiatrom. Druge pa so potrebovale tudi primerna zdravila. **Poporodno depresijo so prepoznavale predvsem s spremenjenim razpoloženjem po porodu in nihanjem tega. Največje in najpogostejše spremembe v vedenju pa so bile izrazit jok in žalost ter občutki nezmožnosti** (omenjale so mi le nihanje razpoloženja/A61; najbolj izrazit je bil jok/A62; občutek strahu/A63; da ne zmorem, da se vrtim v začaranem krogu/A64; vedno slabe volje, brez življenja/A70; niti si nikoli nisem znala predstavljati, kaj pomeni imeti depresijo/C31; nekaj tednov po porodu se je začelo s pomanjkanjem apetita zjutraj/C33; nadaljevalo z nervozo/C34; živčnostjo/C35; prestrašenostjo, da ne bom zmogla poskrbeti za hčerko/C36; partner je videl iste spremembe pri meni – izguba apetita, strah, nervoza/C40; nisem imela ne volje, ne moči/C42; simptomi so se pojavljali še precej dolgo/C61; sama sem spoznala, da imem težavo, ko sem si hotela prerezati žile/D19; drugi niso kaj preveč opazili, razen moža, saj sem se zaprla vase/D20; nisem hotela ven/D21; najbolj varno sem se počutila doma/D22; sama/D23; brez otrok/D24; jaz sama, sem se počutila nemočno, nezmožno/E32; po mesecu in pol je minilo/E33; jaz sem to nekako spoznala šele kasneje, ko je že skoraj minilo in ko sem vse opisovala drugim in druge tega niso imele/E34; partner in mama ter sestre so opazile, da sem zelo jokava, na robu obupa, vedno na robu solz/E35; to so bile spremembe v počutju, nikoli v ravnanju s hčerko/E36; ves čas sem jokala/F15; ves čas sem otroka tiščala stran/F16; nisem ju hotela imeti poleg sebe/F17; do njiju nisem čutila nobene pretirane ljubezni/F18; niti navdušenja/F19; sama nisem prepoznala poporodne depresije/F25; ampak jo je opazila moja mami in ena medicinska sestra/F26; pri meni so bile le spremembe pri počutju/F29; ves čas sem bila žalostna/F30; ves čas sem jokala/F31; prej sem bila vedno nasmejana in dobre volje, zato se je takoj opazila sprememba/F32). Opisujejo trenutke joka, žalosti, nervoze in strahu, ko niso vedele, ali bodo zmogle poskrbeti za otroka. Pojavljale so se jim tudi spremembe v apetitu. Spremembe so opazili tudi bližnji. Pomembna ugotovitev je ta, da nobena intervjuvanka ni prepoznala znakov poporodne depresije oziroma so jih prepoznale precej pozno. Ena izmed intervjuvank si je želela prerezati žile, kar je že zelo kritično stanje in bi se lahko končalo tragično, ker ženske in njihovi bližnji ne znajo prepoznati prvih simptomov poporodne depresije. Ena izmed njih je opisala tudi to, da do otroka ni čutila pretirane ljubezni in je otroka stalno odrivala proč od sebe. **Vse mamice so povedale, da so**

bile deležne pomoči partnerja in bližnjih (staršev, prijateljev) (pri otroku mi je zelo veliko pomagal/A71; vsi so želeli pomagati/A72; najbolj mi je pomagala psihoterapevtka/A76; mislim, da takrat ženska potrebuje predvsem pozornost/B21; pogovor/B22; pa tudi fizično pomoč pri negi dojenčka/B23; s spremembami po porodu sem se soočala s pogovorom s partnerjem/B25; on mi je bil res v veliko oporo in se je res trudil, da me je razumel, kar mi je veliko pomenilo/B26; podpore je bilo načeloma dovolj, a bi si je želela še več, ker mi je bilo v tistem času vse izredno težko/C41; čeprav po drugi strani je morda prav to, da sem imela pomoč in podporo, vendar ne neomejeno, tudi bilo kar prav, da sem se trudila naprej/C46; partner mi je zelo pomagal/D26; tudi starši/D27; tašča nekoliko manj/D28; nekako mi je pomagala, s skrbjo za starejšega, če je bilo res nujno/D30; mož mi je od samega začetka stal ob strani/D41; mami tudi, saj je tudi sama imela poporodno depresijo/D42; vsi okoli mene so bili razumevajoči/E37; pripravljeni priskočiti na pomoč/E38; pri vseh sem dobila dovolj podpore/E40; takrat so me razbremenili, s sestrami sem šla za tri ure na koncert in takrat se je začelo obračati na bolje, dojela sem da je še življenje po otroku/E41; vseč mi je bilo, da je partner razbral z mojega obraza, da se mera polni in je samo vzel Laro k sebi in se z njo ukvarjal, da sem se jaz umirila, spočila/E46; velikokrat je mami prišla k meni, da sem med dojenjema jaz lahko malo spala/E47; vse kar sem rabila takrat, sem dobila/E48; mislim, da sem dobila dovolj podpore od vseh/F33; in veliko pogovarjanja s prijateljico/F36). Vse intervjuvanke so omenile, da so jim partnerji stali ob strani v času, ko so se jim pojavljala nihanja razpoloženja in slabo počutje. Pomagali so jim pri opraviilih in pri negi otroka. Prav tako so omenjale pomoč svojih mater in partnerjevih staršev. Izražena je bila tudi želja po večji opori, hkrati pa je podano razmišljanje o tem, da se je zaradi omejene količine opore trudila naprej. Pomoč staršev so imele predvsem pri skrbi za otroka ali sorojence. Intervjuvanke so tudi omenile, da njihovega stanja niso obsojali in da so se bližnji trudili biti razumevajoči. **Polovica intervjuvank je oporo in pomoč sprejemalo kot grožnjo** (vendar tega takrat nisem sprejemala kot pomoč, ampak kot grožnjo oziroma da ne vedo, kaj govorijo/A73; določene stvari sem storila, da bi mi dali mir/A74; šele sedaj vidim, da so imeli prav/A75; drugače tudi nisem dovolila, ker se je preveč vmešavala, vsaj tako se mi je zdelo takrat/D31; ampak takrat tega nisem vedela, ker sem bila prepričana, da me nihče ne razume, da mi hočejo vsi škodovati/F34). Zdelo se jim je, da se nekateri bližnji preveč vmešavajo v njihovo novo življenje. S pomočjo in nasveti so se mamicam zdeli vsiljivi in pokroviteljski. V tistem obdobju si niso želele nasvetov drugih niti pomoči. Takrat so imele celo občutek, da jim želijo škodovati. Kasneje so ugotovile, da so bili vsi nasveti in pomoč dobronamerni. **Večina intervjuvank je, kljub temu da so prejele dovolj pomoči, izrazila željo po dodatni**

pomoči (lahko bi prejela več pomoči s strani bližnjih/B24; predvsem sem si želela pomoči v gospodinjstvu/C43; in pri skrbi hčere, da bi si jaz lahko odpočila od misli/C44; želela bi si več spontane pomoči/C45; potrebovala sem pomoč, vendar nisem prosila zanjo/D33; danes vem, da bi mogla prosit za pomoč in vem, da bi mi bolj stali ob strani/D35; jaz sem rabila predvsem podporo in razumevanje, da mi je hudo in da so takrat ostali poskrbeli za Laro/E42). Kljub pomoči, ki so jo prejele, se jim sedaj zdi, da so jo potrebovale več in da tega niso znale ali mogle izraziti. Sklepam, da občutek, ki te prevzame ob poporodni depresiji, da ne zmoreš sam, vpliva na samozavest in v tistem trenutku ne želiš še dodatne pomoči, saj bi z njo povečal občutek manjvrednosti, hkrati pa verjamejo, da bi opravila morala biti bolj razdeljena, predvsem med partnerjema, pri katerih gre za skupnega otroka ter skupne obveznosti in opravila. **Najboljša pomoč in spoprijemanje s stisko jim je bil pogovor s strokovnjakom ali prijateljem** (učila sem se spoprijemati s stisko, situacijo, boleznijo, postopoma in zelo počasi s pomočjo klinične psihologinje, vredne zlata/C47; zaprla sem se v svoj svet/D34; ki mi je povedal vse o poteku poroda in zakaj je do tega prišlo/D39; takrat se mi je odvalil velik del bremena/D40; nič kaj posebnega/E49; čim prej se v red spraviti, ker moram še za nekoga skrbeti in ne zamuditi trenutkov, ki jih lahko imam s hčerko/E50; sama sem se najlažje borila s to depresijo, da sem se zjokala, pa je blo potem mir kakšna ura ali dve pa potem zopet isto/F35; in veliko pogovarjanja s prijateljico/F36). Nekatere so s pomočjo strokovnjakov gradile na samopodobi in se postopno spopadale s situacijo in stisko. Eni izmed intervjuvank je zelo pomagalo, da se je z ginekologom pogovorila o porodu, ki se je končal s hudimi zapleti, kar je mamico hudo bremenilo. Po pogovoru pa je vse skupaj lažje sprejela in tako nadaljevala z okrevanjem. Med vprašanimi je bila tudi mamica, ki se je s stisko odločila spoprijeti sama in si je zato pomagala z jokom in pogovorom s prijateljico. **Štiri od šestih so prejemale zdravstveno pomoč in zdravila** (da, še vedno jemljem zdravila/A90; jemala sem antidepresive dobri dve leti/C57; predpisala mi jih je osebna zdravnica/C58; bi si želela, da bi mi dala malo več informacij/C59; oziroma, da bi se malo bolj zavzela za moje zdravje, ker se mi zdi, da zdravilo ni bilo najbolj idealno/C60; morda bi potrebovala večji odmerek ali celo drugo zdravilo/C62; vsa zdravila, ki sem jih imela, sta mi predpisali splošna zdravnica/D51; in kasneje psihiatrinja/D52; zdravnik mi je predpisal pomirjevala/F27; dobila sem pomirjevala/F44; ki mi jih je predpisal moj osebni zdravnik/F45; nisem jih hotela jesti, ker sem bila prepričana, da bom krizo prebrodila sama brez zdravil/F46). Večina žensk, ki so prejemale zdravila, o tej izkušnji govorijo kot o pozitivni in omenjajo, da brez zdravil ne bi zmogle. Ena izmed njih je zdravila dobila predpisana, vendar se je odločila, da se bo potrudila in težave prebrodila sama. Izpostavila bi

tudi ugotovitev ene izmed intervjuvank, da zdravila oziroma njihov odmerek niso bila primerna. Polovici intervjuvank so zdravila predpisali osebni zdravniki, po čemer sklepam, da bi bilo bolje, če bi jih predpisovali psihologi in psihiatri, saj bolje poznajo ustreznost zdravil in imajo več izkušenj z njihovim odmerjanjem. **Ženske dobijo premalo informacij o poporodni depresiji, saj sta o prejetju teh govorili le dve izmed intervjuvank** (*in sem dovolj informirana o svoji bolezni/A91; na začetku sem se obrnila na svetovalko, ki deluje pod okriljem CSD/A92; Ta me je napotila do psihoterapevke/A93; moj partner pa do psihiatra/A94; slednja mi je zelo pomagala in podala vse informacije, ki sem jih potrebovala/D53; vse domače je fejest skrbelo zame, veliko jih je jokalo z mano, ker niso več vedeli, kako bi mi še pomagali/F28*). Nobena ni omenila šole za starše, ki jo obiskujejo starši v času nosečnosti, ali svoje ginekologinje. Ena izmed intervjuvank je omenila, da se je sama obrnila na svetovalko, ki deluje na centru za socialno delo. Ta jo je napotila do psihoterapevke, kasneje pa ji je partner svetoval še obisk psihiatra. Največ informacij so pridobile predvsem pri strokovnjakih (psihoterapevtih, psihologih, psihiatrih). Obdobje je bilo težko tudi za bližnje, saj niso vedeli, kako bi pomagali in so ob tem tudi oni občutili stisko in nemoč. **Drugim ženskam s poporodnimi stiskami svetujejo predvsem, da poiščejo strokovno pomoč in da se o težavah, ki jih doživljajo, odprejo skozi pogovor** (*naj si čim prej poiščejo strokovno pomoč/A95; verjamem tudi, da večina psihiatrov posluša in predpiše pravilno zdravilo/A96; morda bi jim povedala le, da naj se imajo rade/B37; da naj imajo rade svoje otroke/B38; da naj se vsak dan zahvalijo za lastno in otrokovo zdravje/B39; in da naj uživajo v vsakem trenutku z otrokom, ker je to dragoceno/B40; naj poskrbijo za pogovor s partnerjem ali kom drugim/B41; ter v primeru, da potrebujejo pomoč pri negi otroka, zanj prosijo/B42; ker jim bo to olajšalo marsikaj, vsaj to, da se bodo morda en dan pošteno naspale/B43; poiščite si pomoč/C63; prosite zanj bodisi zdravnik, starši, psiholog, partner, doula, prijateljice/C64; in eno goro potrpljenja, ker ne gre čez noč/C65; naj se odprejo, ker takoj ko se odprejo, se začne proces zdravljenja, ki pa zna biti dolg/D54; naj čim več govorijo o tem, kako se počutijo, naj jih ne bo sram glede tega/E76; če same ne prepoznajo znakov, jih bo partner ali kdo drug in nekdo jo bo že napotil do prave osebe, če prej to ne mine, kot je pri meni/E77; naj se čim več pogovarjajo/F47*). Pomembno se jim zdi, da si ženske po porodu najdejo čim več opore in pomoči. Da se razbremenijo psihično in fizično, s tem mislijo, da se ženske naspijo in spočijejo. Vse poudarjajo, da jim je najbolj pomagal pogovor, in ga svetujejo tudi vsem drugim. Poudarjajo, da je najpomembnejše, da se pri pogovoru (s partnerjem, prijateljico ali strokovnjakom) odprejo in se ne sramujejo svojih občutkov, saj se s tem začne proces zdravljenja, ki je lahko dolgotrajen.

7.5 Materinstvo

Večina vprašanih je povedala, da ob družbenem konstrukt **idealne mame občutijo velik pritisk** (*to meni predstavlja še dodaten pritisk, češ da nisem dovolj dobra/A80; ha, ha, tega ni/B27; ogromen pritisk/C48; tudi sama sem se borila s predstavami, da super mama vse zrihta, vse poštima sama/C49; pritiski s strani družbe znajo biti težki, če se z njimi ukvarjaš/D45; vsaka mora zase vedeti, da ni nič narobe, če ima slab dan in da nikoli ne moremo biti popolne za vsakogar/D46; ja, pritiska od pričakovanj družbe je kar veliko/E51; pametni so tudi vsi okrog nas/E52; polno je tekmovalnih mamic/E53; delati moramo po svoji zdravi pameti in se ne preveč ozirati na pritiske od zunaj/E64; ne vem, kakšna je idealna mama, niti sanja se mi ne/F37; vem, da jaz zagotovo nisem, in to mi predstavlja velik pritisk/F38; vendar skušam vse te medijske mame odmisлити in se truditi po najboljših močeh/F39*). Dve intervjuvanki sta sicer omenili, da se mamice s popolnostjo ne smejo preveč obremenjevati in da naj vsaka uporabi svojo zdravo pamet ter se ne ozira na zunanje pritiske. Druge so omenjale tekmovalne mamice, ki stremijo k temu, da otroci čim več znajo in čim hitreje. Največji pritisk pa čutijo glede prepričanja, da mamice poskrbijo za vse in so pri vsem odlične. **Za vse so najlepši vidiki materinstva to, da si z otrokom izkazujejo ljubezen in ga lahko opazujejo, kako se razvija** (*najlepše je, ko te otrok objame/A86, C52, F42; ti pove, da te ima rad/A87, F43; najlepše je, ko otroka vidiš, kako odrašča/B33; kako se spreminja in uči, to je prava nagrada/B34; najlepše se je zvečer stisniti k hčerki/C50; jo polupčkati pred spanjem ali preden gre v vrtec ali kar tako/C51; ko čeblja po svoje in nam kaj razlaga/C53; najlepši vsekakor ljubezen do otrok/D47; nepogojna ljubezen/D48; najlepše je vse ostalo: videti tisti vedno nasmejani obraz/E67; opazovati, kako se razvija/E68; ustvarja/E69; pogrunta kakšno novo stvar/E70; ko se stisne k tebi/E71; kako lepo je/E72; ko se dojiva/E73; ko gremo ven in brezskrbno skače, pada, se igra, brez trohice skrbi/E74; najlepši: poljubčki/F41*). Opisovale so, kako rade otroke objemajo, poljubljajo, jih opazujejo pri igri in opazujejo njihov napredek in rast. **Kot najtežje vidike materinstva pa navajajo vzgojo otroka in to da moraš biti otroku stalno na razpolago** (*najtežji so mi bili začetki, ko nisem vedela ničesar/A88; depresija mi je stvari še dodatno oteževala/A89; najtežji so tisti trenutki, ko otrok zboli/B35; najtežje je držati ravnovesje: služba – dom/C54; niti nonstop v pripravljenosti za otroka, ki ga enostavno ne moreš in ne smeš in ne želiš postaviti na drugi tir ob usklajevanju drugih obveznosti/C55; pri vsem tem pa vmes nekje najti še čas zase, ki je omejen na minutke/C56; najtežja pa vzgoja/D49; in skrb, da jih vodiš v pravo smer/D50; najtežje je to, ker ne moreš ravno takrat, ko bi najraje počival, lenaril, ker ima otrok pač*

preveč energije in te tudi hoče zase/E65; včasih je težko držati tempo: vrtec – služba – vrtec – dom/E66; najtežji zaenkrat zagotovo trma/F40). Ena izmed intervjuvank je omenila, da so bili najtežji začetki, ko ni vedela, kako naj ravna z otrokom, in še težje je bilo zaradi poporodne depresije. Izpostavile so tudi dejstvo, da je težko vzdrževati tempo med domom in službo, da moraš biti otroku ves čas na voljo in zanj skrbeti, vmes pa si želiš tudi kakšen trenutek samo zase, kar je včasih težko doseči. **Pod pojmom idealna mama opisujejo predvsem dejanja, ki delajo otroke srečne in zadovoljne, zraven pa ne štejejo gospodinjskih del** (*vsaka mama je odlična mama, če se tako odloči/B28; zame je idealna mama tista, ki da vse od sebe, da bodo otroci srečni in zadovoljni/D44; a zame je idealna mama tista, ki zna narediti otroku lepo otroštvo/E54; ga vzpodbuja/E55; podpira/E56; razume/E57; mu prisluhni in se z njim igra ter smeji/E58; tu pa ni vključeno, da je vse pospravljeno doma/E59; zlikano/E60; skuhamo/E61; to si s partnerjem enakovredno deliva/E62).* Pravijo, da je idealna mama tista, ki otroku naredi lepo otroštvo, ki ga razume in podpira ter vzpodbuja pri njegovih idejah in željah. Idealna mama se skupaj s svojim otrokom igra in smeji in ne skrbi izključno za dom in gospodinjstvo. Bistvo se jim zdi to, da se mama otroku zna približati in z njim uživati obdobje njegovega otroštva.

8 Razprava

V prvem sklopu sem poskušala ugotoviti, kako so ženske sprejemale svojo nosečnost in kako so jo doživljale ter kakšne opore so bile deležne v tem času. Z drugim sklopom ugotavljam povezavo med pojavom poporodne depresije in predhodnimi težavami v nosečnosti. V tretjem sklopu pa me ponovno zanima doživljanje prehoda v materinstvo in materinstva samega ter opora, ki so jo imele ženske v tem obdobju.

8.1 Doživljanje nosečnosti in opora

Iz zbranih podatkov, ki sem jih pridobila s pogovori, sem ugotovila, da so ženske svojo nosečnost doživljale precej različno. Vse so nosečnost dobro sprejele, prav tako tudi preostali družinski člani in partnerji. Nekatere so opisovale svoje občutke in doživljanje nosečnosti v bolniškem staležu kot bolj osamljeno obdobje, vendar nobena ni nosečnosti izpostavila, kot zelo težko obremenjujoče obdobje (kljub nekaterim težavam). O delu med nosečnostjo piše tudi avtorica Stoppard (1990: 38), ki poudarja, da je delo v nosečnosti zaželeno, saj ženskam zagotavlja občutek trdnosti in varnosti, ko doživljajo telesne in duševne spremembe. Seveda je vse odvisno od narave dela, kako težko fizično delo opravlja ženska in

ali je morda v stiku z nevarnimi snovmi ali boleznimi. Ugotovila sem, da se večina (štiri od šestih) niso pripravljale na porod. Priprave so bile predvsem miselne (razmišljanje o poteku poroda, samospodbuda, da bodo zmogle ...). Dve sta omenili tudi priprave na porod. Ena se je udeležila akupunkture, druga pa je obiskovala tečaj joge za nosečnice.

8.2 Težave v nosečnosti in njihova povezava s pojavom poporodne depresije

Pri vseh intervjuvankah se je že v času nosečnosti pojavljal strah. Nekatere je bilo strah poroda, strah, kako bodo zmogle biti mame, strah, kaj bo s partnerskim odnosom, strah pred ljudmi ... Skrbel jih je lasten videz, pomanjkanje samozavesti. Ugotovila sem, da obstaja povezava med pojavom poporodne depresije in težavami v nosečnosti. Ženske, ki so imele negativne občutke in različne zdravstvene težave, so imele kasneje tudi izkušnjo s poporodnimi stiskami. Tudi avtorica Zalka Drglin (2009: 110) opozarja na nekatere znake, ki se lahko pojavljajo že v nosečnosti in nakazujejo morebitni razvoj poporodne depresije. Ženska ne pride na dogovorjen pregled, pretirano jo skrbi za svoje zdravje in za zdravje še nerojenega otroka. Je nenavadno utrujena, veliko joka, pretirano izgublja ali pridobiva na teži, ima telesne težave, za katere ni vzroka, skrbi jo, da ne bo dobra mama.

S tem bi morali biti seznanjeni strokovni delavci v zdravstvu in socialni delavci, ki so v stiku z nosečo žensko. S pravočasnim prepoznavanjem omenjenih simptomov bi lahko že preventivno ukrepali in ravnali tako, da do morebitnega razvoja poporodne depresije in drugih stisk ne bi prišlo.

8.3 Doživljanje materinstva in opora v času materinstva

Pri intervjuvankah se pojavlja strah pred tem, da svojim otrokom ne bodo dovolj dobre mame. Ta strah pa izvira predvsem iz družbenega konstrukta idealne mame, kako naj bi bila ta videti in kakšne lastnosti naj bi imela. Nekatere intervjuvanke so izpostavile svojo težko, dvojno vlogo. Zaposlena mati mora svoj čas znati razporediti za službo, otroke, gospodinjstvo (in zase). Stoppard (1990: 40) opisuje prednosti in slabosti zaposlenih mam. Po eni strani mame, ki odhajajo v službo, ustvarjajo večjo neodvisnost, boljše življenjske razmere družine, povezanost z otrokom, ko je doma, je močnejša, zadovoljena je potreba po ohranitvi strokovnih veščin in znanja ter zadovoljena je umska potreba po delu (doma bi lahko bila osamljena in zdolgočasena). Slabša stran pa je ta, da ima mama lahko občutek krivde, ker otroka zanemarja. Odtujena je iz skupnosti ter utrujena. Nenehno mora načrtovati vse vnaprej,

ker ima omejeno količino časa. Hkrati jo ves čas lahko skrbi za primerno varstvo otrok in lahko jo razjeda prikrita zavist do mater, ki so ostale doma.

Sicer čas, ko se mame vračajo v službo (običajno ob otrokovem dopolnjenem enem letu), ni več povezljiv s pojavom poporodne depresije, ampak se mi vseeno zdi pomembno opisati počutje mater, ki so stalno doma z otroki, kako osamljenost vpliva na njihovo počutje. Mamice so opisale, kateri so jim najtežji vidiki materinstva. Poleg razporejanja časa med službo in otroki, so izpostavile tudi, da vzgoja predstavlja težko nalogo. Omenile pa so tudi težave ob začetkih, ko so bile nevedne, kako ravnati z otrokom in ob pojavu poporodne depresije, kako so stvari postale še težje, kot so bile.

Drglin (2009: 113–114) opisuje opozorilne znake po porodu, ki nakazujejo možnost razvoja poporodnih stisk. Poleg utrujenosti, razdraženosti, izgube ali pridobitve teže in joka so pomembni tudi drugi kazalniki. Mamica noče pestovati otroka ali kaže znake nelagodja, ko ga pestuje. Ne dovoli drugim, da skrbijo za otroka, je pretirano zaskrbljena zanj (za njegov videz in zdravje), misli, da je otrok ne mara in da je slaba mati, izraža nezadovoljstvo ob pomanjkanju partnerjeve opore ... Spet je pomembno, da bližnji, ki so v vsakodnevnih stikih z novo mamo, znajo prepoznati simptome in znajo pravilno ukrepati. Prepoznavanje znakov s strani bližnjih in njihovo ukrepanje pa je ponovno odvisno od predhodno podanih informacij od strokovnjakov.

9 Sklepi

S podatki, ki sem jih pridobila na vzorcu šestih mamic, ki so imele poporodno depresijo, vendar ne nujno tudi uradno diagnosticirano (pet jih je imelo uradno diagnozo, ena pa je sama spoznala, da je imela poporodno depresijo), sem z raziskovanjem prišla do naslednjih sklepov.

Prvi sklop – doživljanje nosečnosti in opora:

- Ženske so nosečnosti doživljale različno. Nekatere so izpostavile bolj negativne izkušnje (slabosti, krvavitve, otrdevanje trebuha ...), ki niso trajale celotno nosečnost, druge teh težav niso imele.
- Vse so svojo nosečnost dobro sprejele in bile ob tem vesele. Veselje je bilo prisotno tudi pri partnerju in bližnjih.

- Kljub nekaterim težavam v nosečnosti in bolniškem staležem ženske nosečnosti niso opisovale kot težko in obremenjujoče obdobje.
- Na porod se večina ni pripravljala drugače kot miselno. Le dve sta obiskovali akupunkturo in jogo.

Drugi sklop – težave v nosečnosti in njihova povezava s pojavom poporodne depresije:

- Pri vseh ženskah se je pojavljal občutek strahu. Strah jih je bilo poroda, tega, da ne bodo znale biti dobre mame in kaj se bo zgodilo s partnerskim odnosom.
- V obdobju nosečnosti so se ženske obremenjevale s spremembo videza, ker vpliva na pomanjkanje samozavesti.
- Negativni občutki in zdravstvene težave so povezane s kasnejšim razvojem poporodne depresije in drugih poporodnih stisk. Vse intervjuvane so doživljale vsaj eno vrsto težav (zdravstvene ali čustvene).
- Preskromna oziroma ničelna informiranost o poporodni depresiji v času nosečnosti, ki bi lahko preprečila njen razvoj.
- Ženske (in njihovi bližnji) ne prepoznavajo simptomov poporodne depresije.

Tretji sklop – doživljanje materinstva in opora v času materinstva

- Zaradi vpliva družbenega konstrukta idealne mame se pri ženskah pojavlja strah pred tem, da ne bodo dovolj dobro opravljale svoje materinske vloge. Lastnosti in naloge, ki naj bi jih mama imela in obvladala, jih močno obremenjujejo.
- Težave čutijo pri dvojni vlogi, ki jo lahko prinaša materinstvo. Težko je razporejati čas, ki ga imajo za otroke, službo in gospodinjstvo ter ga nekaj nameniti tudi sebi.
- Ženske se zaradi izoliranosti v lastnem domu počutijo osamljene, kar dodatno vpliva na njihovo slabo počutje in razvoj poporodne depresije.
- Ženske izpostavljajo težko obdobje po porodu, ko ne vedo, kako ravnati z otrokom in kako se stiska še stopnjuje ob pojavu poporodne depresije.

10 Predlogi

- Študentom socialnega dela, bi bilo potrebno med študijem natančneje predstaviti tematiko poporodne depresije oziroma poporodnih stisk.
- V učni program Fakultete za socialno delo bi se moralo dodati nekaj več zdravstvene tematike, ki bi zapolnila manjkajoče vrzeli na področju poporodnih stisk.
- Smiselno bi bilo, da se informacije o poporodnih stiskah dobijo že med nosečnostjo v ginekološki ambulantni, ki jo obiskujejo, in seveda na predavanjih v šoli za starše. Ugotavljam, da je ozaveščanja o poporodni depresiji še vedno premalo in da je na tem področju potrebno še nekaj dela.
- Na predavanjih šole za starše bi lahko sodelovali tudi socialni delavci in socialne delavke, ki bi bodočim staršem predstavili morebitne poporodne stiske in tudi to, na koga se ob težavah kasneje lahko obrnejo za pomoč.
- Že iskren pogovor s partnerjem (prijateljico, mamo ...) bi bil velik korak k izboljšanju počutja, saj lahko prepozna znake stiske, ki jih mamica sama ne prepozna, in se tako lahko hitreje ukrepa za okrevanje. Hkrati pa je tu pomembno, da partner, mama, prijateljica, poznajo poporodno depresijo. Da pa bi tudi bližnji lahko pomagali, morajo poznati poporodno depresijo, to pa lahko dosežemo samo s čim večjim ozaveščanjem družbe na področju poporodnih stisk.
- Vsako odklonsko vedenje po porodu, ki ni podobno razpoloženju pred porodom in v času nosečnosti, bi moralo biti opaženo in poskrbljeno bi moralo biti za primerno pomoč mamici.
- Za ženske po porodu se mi zdi smiselno, da se od zunanjega sveta ne izolirajo in da z različnimi dejavnostmi preusmerijo tok misli in poskušajo živeti podobno kot pred rojstvom otroka.

11 Literatura in viri

- Albert, E. & Block, J. (2019). It Will Take More Than a \$34,000 Drug to Stop Postpartum Depression: New York Times Parenting.
- Brizendine, L. (2007). Ženski možgani. Ljubljana: Modrijan.
- Čaćinovič Vogrinčič, G. (2006). Socialno delo z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Drglin, Z. (2005). Angeli z mokrimi perutmi ne letijo. Onstran smehljaja: poporodne duševne stiske. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Drglin, Z. (2009) Zima v srcu: ko se materinstvu pridružita depresija in tesnoba, radost pa odide: kažipot skozi obporodne stiske. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja
- Hrovat Kuhar, E. (2010). Poporodni izziv. Ko dvojina postane množina. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Juul, J. (2015) Kompetentni otrok. Družina na poti k novim temeljnim vrednotam. Radovljica: Didakta.
- Kitzinger, S. (1994). Me, matere. Ljubljana: Geneš.
- Kovačič, I. (1999). MATI in otrok: o nosečnosti in otroku do enega leta. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Lamovec, T. (1998). Samo zadovoljna mati je lahko dovolj dobra mati. Socialno delo. Letnik 37, št. 6. Ljubljana. 459–468.
- Ličina, M. (2011). Poporodne duševne motnje. Ljubljana: Littera Picta.
- Mojškerc, N. (2007). Reprezentacija materinstva v ženskih revijah. Socialna pedagogika, vol. 11, št. 3. 361–382.
- Nagelj Kovačič, N. & Mrhar, A. (2008). Zdravila med dojenjem. Farmacevtski vestnik 59. 223–228.
- Skočir, A. P. (2005). Možnost preprečevanja, odkrivanja in obravnave poporodne depresije – vloga babic in medicinskih sester. Obzornik zdravstvene nege; 39: 181–93
- Škobalj, E. (2017). Čuječnost in vzgoja. Maribor. Ekološko-kulturno društvo za boljši svet.
- Šoster Olmer, K. (1999). Dojenje in materinstvo iz srca. Ljubljana: Vale-Novak.

- Videmšek, P. (2008). Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela. Socialno delo. Letnik 209–217.
- Zaviršek, D. (1994). Ženske in duševno zdravje. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Zaviršek, D. (2000). Hendikep kot kulturna travma. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Zaviršek, D. & Zorn, J. & Videmšek, P. (2002). Inovativne metode v Socialnem delu: opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje. Ljubljana: Študentska založba (Scripta).

12 Priloge

Priloga 1: Vprašalnik

1. Kakšna je bila vaša nosečnost, kako ste jo doživljali? So se v obdobju nosečnosti pojavljale kakšne težave?
2. Kako so vašo nosečnost sprejeli in doživljali ostali: družina, partner, otroci?
3. Kako ste se pripravljali na porod?
4. Kakšne izkušnje imate s porodom? Kako je potekal?
5. Kako ste doživljali obdobje po porodu?
6. Kaj za vas pomeni poporodna depresija? Poznate še katero žensko, ki je prišla do te diagnoze?
7. Kako ste prepoznali pri sebi, da imate poporodno depresijo? Kako so drugi zaznavali spremembe? Katere so bile te spremembe? So bile le spremembe v počutju, ali tudi ravnanju, še čem drugem? Kako ste se odzvali na te spremembe? Ste obiskali zdravnika – katerega?
8. Se vam zdi, da ste od doživljanju svoje stiske prejela dovolj psihične in fizične podpore s strani partnerja in družine? Kakšne? Ste izražali, da to podporo potrebujete, ali vam je bilo težko? So se znali odzvati? Ste vi prepoznavali pri sebi, kaj bi potrebovali? Kako danes gledate na to – kaj bi še potrebovali takrat?
9. Kako ste se s stisko soočala sama? Ste razvili kakšne strategije, da ste lažje preživeli to obdobje? S kom ste lahko govorili? So vaši bližnji dobili kje informacije o tem, kako naj vas podprejo?
10. Kakšna pa naj bi bila idealna mama po splošnem mnenju v naši družbi? Kaj pa je za vas idealna mama? Kako vi doživljate ta pričakovanja in podobe – menite, da imajo ta pričakovanja na ženske dodaten vpliv ali pritisk?

11. Mi lahko poveste, kakšne so najlepší in najtežji vidiki materinstva, vloge matere?

12. Ali ste za diagnozo prejela kakšno zdravniško pomoč – zdravila? Ste dobili dovolj informacij? Od koga? Ali ste morali sami raziskovati to področje?

13. Kaj bi svetovali ženskam, ki se soočajo s podobnimi stiskami? Kakšen nasvet bi jim dali, kaj bi jim zaželeli?

Priloga 2: Odprto kodiranje

Št. izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A1	Bila sem vesela, da si s partnerjem ustvarjava družino	Vesetje ob ustvarjanju družine	Čustvo		nosečnost
A2	Po drugi strani pa sem doživljala nek strah	Doživljanje strahu	Čustvo		nosečnost
A3	Ki se je dotikal več področij: kako bo potekalo materinstvo	Strah kako bo potekalo materinstvo	Čustvo		nosečnost
A4	Kaj bo s službo	Kako bo s službo?	Status		nosečnost
A5	Partnerski odnosi	Strah kaj bo s partnerskim odnosom	Čustvo		nosečnost
A6	Osebno zadovoljstvo	Strah, kaj se bo dogajalo z osebnim zadovoljstvom	Čustvo		nosečnost
A7	Telesna teža – moj vizualni izgled	Strah pred spremembo vizualnega	Čustvo		nosečnost

		izgleda			
A8	Imela sem zelo slabo samopodobo.	Slaba samopodoba	Občutek		nosečnost
A9	Lepo je bilo ko sem začela pripravljati prve stvari za novorojenčka, lepo mi je bilo, ko sem slišala njegov prvi utrip, itd.	Priprave na prihod novorojenčka	Občutek		nosečnost
A10	Težave so se pojavljale predvsem v prvem trimesečju: izcedek	Težave v prvem trimesečju	Težave v nosečnosti		nosečnost
A11	Slabost	Težave s slabostjo	Težave v nosečnosti		nosečnost
A12	Kasneje tudi bruhanje	bruhanje	Težave v nosečnosti		nosečnost
A13	V zadnjem trimesečju sem nonstop jokala	Konstanten jok v zadnjem trimesečju	Težave v nosečnosti		nosečnost
A14	Konstantno sem čutila nek pritisk	Občutenje pritiska	Občutek		nosečnost
A15	Takrat sem bila še samozaposlena, brez rednega prihodka.	Samozaposlenost, brez rednega prihodka	Status		nosečnost
A16	Zaradi depresije, ki se je razvila že v najstniških letih	Depresija v najstniških letih	Diagnoza		nosečnost

A17	Sem se bala ljudi	Strah pred ljudmi	Čustvo		nosečnost
A18	Se postaviti zase in povedati, kar je prav.	Strah postaviti se zase	Čustvo		nosečnost
A19	Bilo je veliko kritik s strani strank, ki sem se jim na veliko izogibala in sem zato kasneje dejavnost mogla tudi zapreti.	Poslovni neuspeh	Status		nosečnost
A20	Partner je bil zelo vesel, ko sem mu povedala, od sreče je tudi jokal.	Veselje partnerja	Sprejemanje nosečnosti		nosečnost
A21	Mogoče je moja mama odreagirala malce neprijetno, ker je dejala, da bi lahko še malo počakala.	Neprimeren odziv mame na nosečnost.	Sprejemanje nosečnosti		nosečnost
A22	Ostali so bili veseli	Veselje ostalih bližnjih	Sprejemanje nosečnosti		nosečnost
A23	Seveda tudi moja mama	Veselje mame	Sprejemanje nosečnosti		nosečnost
A24	Poroda me je bilo strah	Strah pred porodom	Čustva		Nosečnost
A25	Predvsem bolečine	Strah pred porodno bolečino	Čustva		Nosečnost
A26	Po drugi strani pa sem se ga tudi veselila.	Veselo pričakovanje poroda	Čustva		Nosečnost

A27	Nisem se posebej pripravljala nanj.	Brez priprav	Priprave na porod		Nosečnost
A28	Porod je potekal z odtekom plodovnice	Odtek plodovnice	Začetek poroda		Porod
A29	Z rahlimi popadki	Rahli popadki	Začetek poroda		Porod
A30	In minimalno odprtostjo	Minimalna odprtost	Začetek poroda		Porod
A31	Po umetnih popadki	Umetni popadki	Potek poroda		Porod
A32	In devetih urah sem po naravni poti rodila.	Po devetih urah, naravni porod	Potek poroda		Porod
A33	imela sem smolo in se mi je raztrgala posteljica	Raztrganje posteljice	Potek poroda		Porod
A34	Tako, da so me še čistili.	Čiščenje maternice	Potek poroda		Porod
A35	Izgubila sem veliko krvi,	Izguba krvi	Potek poroda		Porod
A36	Kot posledica pa sem občutila omotičnost in slabost.	Omotičnost in slabost	Potek poroda		Porod
A37	V porodnišnici me je bilo vsega strah,	Občutenje strahu	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
A38	Kako vzeti otroka	Neveščost rokovanja z otrokom	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A39	Ga podojiti,	Neveščost dojenja	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A40	Previti.	Neveščost	Dogajanje po		Poporodno

		previjanja otroka	porodu		obdobje
A41	Tako, da izkušenj res nisem imela.	Brez predhodnih izkušenj z otroki	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A42	Doma so se začele težave.	Težave doma	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A43	Ker sem bila vedno notri in večinoma sama	Izolacija v hiši	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A44	So se začeli dnevi samote	Občutenje samote	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A45	Joka	Jok	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A46	S partnerjem sva se veliko kregala, predvsem zato, ker sem se vedno jokala.	Partnerski prepiri	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A47	Ni se mi ljubilo obleči,	Brezvoljnost	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A48	Vezana sem bila na otrokov jok, ki mi je predstavljal psihično breme, kot da bi bila ujeta v nek začaran krog.	Ujetost v rutino, ki predstavlja psihično breme	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A49	Posledično sem imela tudi težave v poslovnem svetu, saj sem bila doma, delale so pa študentke.	Težave v poslovnem svetu	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A50	Veliko sem	Pridobivanje na	Dogajanje po		Poporodno

	pridobila na teži, saj sem se tolažila s hrano, ko mi je bilo težko.	teži	porodu		obdobje
A51	Ko je bil sin star tri leta sem padla na dno: psihično,	Psihično dno	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A52	Fizično,	Fizično dno	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A53	Poslovno	Poslovno dno	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A54	In finančno.	Finančno dno	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
A55	Poporodna depresija zame pomeni to kar sem doživljala jaz.	Poistovetenje s simptomi poporodne depresije	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
A56	Pred nosečnostjo sem imela zdravila proti depresiji in anksioznosti	Jemanje zdravil proti depresiji in anksioznosti pred nosečnostjo	Spopadanje s poporodno depresijo		Poporodna depresija
A57	Namesto, da bi postopoma prenehala jemati, sem jih iz polne doze spravila na nulo.	Nenadno prenehanje jemanja zdravil	Spopadanje s poporodno depresijo		Poporodna depresija
A58	Tudi nihanje hormonov pripomore, k večji poporodni depresiji.	Nihanje hormonov po porodu	Spopadanje s poporodno depresijo		Poporodna depresija
A59	Zame je bila toliko bolj	Izrazitejši simptomi	Spopadanje s poporodno		Poporodna depresija

	izrazita, ker imam depresijo diagnosticirano že od prej.	poporodne depresija, zaradi pretekle diagnoze depresije	depresijo		
A60	Ženske, ki bi to doživljala na tak način, kot jaz, ne poznam.	Ne pozna	Poznavanje drugih s poporodno depresijo		Poporodna depresija
A61	Omenjale so mi le nihanje razpoloženja.	Ženske so omenjale le nihanje razpoloženja po porodu.	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
A62	Najbolj izrazit je bil jok.	Izrazit jok	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
A63	Občutek strahu,	Občutek strahu	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
A64	Da ne zmorem, da se vrtim v začaranem krogu.	Občutek nezmožnosti	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
A65	Obiskala sem svojo psihiatrinjo	Obisk psihiatrinje	Korak k spremembam		Poporodna depresija
A66	In kasneje psihoterapevtko.	Obisk psihoterapevke	Korak k spremembam		Poporodna depresija
A67	Mogoče sem takrat od partnerja pričakovala preveč.	Prevelika pričakovanja do partnerja	Pričakovanja s strani partnerja		Poporodna depresija
A68	Imela sva težave predvsem zaradi poslovnih rezultatov,	Partnerske težave zaradi poslovnih neuspehov	Težave v partnerskem odnosu		Poporodna depresija

	mojih.				
A69	Kasneje tudi zaradi joka.	Partnerske težave zaradi konstantnega joka	Težave v partnerskem odnosu		Poporodna depresija
A70	Vedno slabe volje, brez življenja.	Slabo razpoloženje	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
A71	Pri otroku mi je zelo veliko pomagal.	Partnerjeva pomoč pri otroku	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
A72	Vsi so mi želeli pomagati,	Veliko pomoči bližnjih	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
A73	Vendar tega takrat nisem sprejemala kot pomoč, ampak kot grožnje oz. Da ne vedo kaj govorijo (od partnerja, mame, psihiatra do psihoterapevta).	Sprejemanje pomoči kot grožnje	Pomoč kot grožnja		Poporodna depresija
A74	Določene stvari sem storila, da bi mi dali mir.	Sprejemanje pomoči v zameno za mir	Kompromis		Poporodna depresija
A75	Šele sedaj vidim, da so imeli prav.	Spoznanje da so imeli bližnji prav	Spoznanje		Poporodna depresija
A76	Najbolj mi je pomagala psihoterapevka.	Pomoč psihoterapevke	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
A77	Zdravila so mi pomagala v tej meri, da nisem bila v strahu in da sem bila	Zdravila so preprečevala strah in delovala pomirjevalno	Delovanje zdravil		Poporodna depresija

	pomirjena.				
A78	Kasneje sem začela nazaj teči.	Tek	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
A79	Tek mi je sedaj najboljši psihoterapevt in prijatelj.	Tek kot psihoterapevt in prijatelj	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
A80	To meni predstavlja še dodaten pritisk, češ, da nisem dovolj dobra.	Pritisk in občutek manjvrednosti	Družbeni konstrukt idealne mame		Poporodna depresija
A81	Nekateri znajo že brati, pisati, kar moj pri petih letih še ne zna.	Otroci imajo mnogo znanj, ki jih moj nima	Previsoka pričakovanja		Materinstvo
A82	In zato imam slabo vest, se kaznujem z mislijo, da nisem dovolj dobra mama.	Slaba vest ob primerjanu z drugimi mamami, občutek da ni dovolj dobra	Previsoka pričakovanja		Materinstvo
A83	Nimam časa za vsakodnevno dejavnost, včasih na trenutke še vedno iščem sama sebe.	Primanjkovanje časa, ker na trenutke še išče samo sebe	Previsoka pričakovanja		Materinstvo
A84	Včasih se nimam za idealno mamo, vem pa, da imam svojega otroka neizmerno rada.	Zavedanje da ni idealna mama, a čuti neizmerno ljubezen do otroka	zavedanje		Materinstvo

A85	Se mi zdi, da se premalo ukvarjam z njim – po presoji na podlagi drugih mam na družbenih omrežjih.	Družbena presoja – premalo posvečenega časa otroku	Konstrukt družbene realnosti		Materinstvo
A86	Najlepše je ko te otrok objame	Najlepši so objemi	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
A87	In ti pove, da te ima rad.	Ko otrok pove, da te ima rad	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
A88	Najtežji so mi bili začetki, saj nisem vedela ničesar.	Najtežji so začetki, ko ne veš ničesar	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
A89	Depresija mi je stvari še dodatno oteževala.	Depresija	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
A90	Da, še vedno jemljem zdravila	Jemanje zdravil	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
A91	In sem dovolj informirana o svoji bolezni.	Zadostna informiranost o poporodni depresiji	Prejemanje informacij o poporodni depresiji		Poporodna depresija
A92	Na začetku sem se obrnila na svetovalko, ki deluje pod okriljem CSD.	Začetna pomoč pri svetovalki na CSD	Prejemanje informacij o poporodni depresiji		Poporodna depresija
A93	Ta me je napotila do psihoterapevke,	Napotitev k psihoterapevki	Prejemanje informacij o poporodni depresiji		Poporodna depresija
A94	Moj partner pa do psihiatra.	Napotitev partnerja k	Prejemanje informacij o		Poporodna depresija

		psihiatru	poporodni depresiji		
A95	Naj si čim prej poiščejo strokovno pomoč.	Poiskati strokovno pomoč	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
A96	Verjamem tudi, da večina psihiatrov posluša in predpiše pravilno zdravilo.	Psihiatri poslušajo in predpišejo pravo zdravilo	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija	Tema
B1	Prva nosečnost je bila psihično bolj naporna	Prva nosečnost psihično napornejša	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
B2	Druga je pa fizično zaradi zdravstvenih težav.	Druga nosečnost fizično napornejša	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
B3	Obe nosečnosti doživljam pozitivno in v pričakovanju.	Pozitivno pričakovanje	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
B4	Moj partner je obe nosečnosti sprejel zelo pozitivno.	Partnerjevo pozitivno sprejemanje nosečnosti	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost
B5	Babice in dedki so sicer tudi veseli, vendar bolj zadržani.	Veselje, a bolj zadržano sprejemanje nosečnosti s strani starih staršev	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost

B6	Hčerka se zelo veseli dojenčka.	Vesetje hčerke	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost
B7	Šla sem na akupunkturo	Akupunktura	Priprave na porod		Nosečnost
B8	In brala članke o negi dojenčka	Branje člankov o neki dojenčka	Priprave na porod		Nosečnost
B9	Ter vadila jogo.	Joga	Vadba v nosečnosti		Nosečnost
B10	Drugič nimam časa za drugo in tretjo stvar, akupunktura zagotovo pride na vrsto kot priprava na porod.	Akupunktura	Priprave na porod		Nosečnost
B11	Zelo pozitivne.	Pozitivno	Potek poroda		Porod
B12	Porod je potekal zelo hitro, skoraj prehitro.	Hitro dogajanje	Potek poroda		Porod
B13	Ko mi je odtekla voda sem rodila v uri in pol.	Odtek vode in hiter porod	Potek poroda		Porod
B14	Zelo pozitivno,	Pozitivno	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
B15	Počivala sem in spoznavala dojenčka.	Počivanje in spoznavanje dojenčka	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
B16	Zame osebno pomeni poporodno otožnost	Poporodna otožnost	Otožnost		Poporodna depresija
B17	In stanje brez energije.	Stanje brez energije	počutje		Poporodna depresija
B18	Ne, ne poznam nobene druge	Ne pozna	Poznavanje drugih s		Poporodna depresija

	ženske, ki bi se srečevala s podobnimi težavami.		poporodno depresijo		
B19	Lahko bi rekla, da sem bila otožna in sem se malo spremenila, vendar tega ne bi opisala kot depresijo - bilo je blažje, saj sem bila zelo dobro sposobna obvladati svoja čustva in misli.	Dobro obvladovanje čustev in misli, občutenje otožnosti.	Otožnost		Poporodna depresija
B20	Ne, niti ne, ker vsi mislijo, da bo to pač minilo.	Okolica misli, da bo vse minilo samo po sebi	Zaznavanje okolice		Poporodna depresija
B21	Mislim, da ženska takrat potrebuje predvsem pozornost,	Ženska potrebuje pozornost	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
B22	Pogovor,	Ženska potrebuje pogovor	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
B23	Pa tudi fizično pomoč pri negi dojenčka.	Ženska potrebuje fizično pomoč pri negi dojenčka	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
B24	Lahko bi prejela več pomoči s strani bližnjih.	Več podpore bližnjih	Izražanje podpore		Poporodna depresija
B25	S spremembami po porodu sem se soočala s pogovorom s partnerjem.	Pogovor s partnerjem	Prejemanje podpore		Poporodna depresija

B26	On mi je bil res v veliko oporo in se je res trudil, da me je razumel, kar mi je veliko pomenilo.	Partnerjev trud za razumevanje težav	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
B27	Haha, tega ni.	Tega ni	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
B28	Vsaka mama je odlična mama, če se tako odloči.	Vsaka se lahko odloči biti odlična mama	Idealna mama		Materinstvo
B29	Potrebno se je posvetiti otroku, hkrati pa ne pozabiti nase.	Posvečanje otroku in ne pozabiti nase	spoznanje		Materinstvo
B30	Jaz sem v času prve porodniške pisala doktorat in knjigo in si privoščila nego – uredila nohte, lase, skrbela za kožo in se trudila da zdravo jem.	Pisanje doktorata in knjige med porodniško, hkrati pa uživanje nege – urejanje las, nohtov, kože,...	Dejavna tekom materinstva		Materinstvo
B31	Otroku in družini se posvečam ves čas, vseeno pa svojega življenja nisem popolnoma postavila na stranski tir, kar je najbolj pomembno, če	Posvečanje družini in ne zanemarjanje lastnega življenja	Skrb zase		Materinstvo

	želi biti mama srečna.				
B32	In to mora biti, da so tudi otroci in mož lahko srečni.	Srečna mama, so srečni otroci in srečen mož	Sreča		Materinstvo
B33	Najlepše je ko otroka vidiš kako odrašča,	Najlepše je videti otroka odraščati	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
B34	Kako se spreminja in uči, to je prava nagrada.	Najlepše je videti kako se otrok spreminja in uči	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
B35	Najtežji trenutki so tisti, ko otrok zboli.	Bolezen otrok	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
B36	Ne, nisem dobila zdravil, jih nisem potrebovala.	Brez zdravil	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
B37	Morda bi jim povedala le, da naj se imajo rade,	Imeti se rada	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
B38	Da naj imajo rade svoje otroke,	Imeti rada svoje otroke	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
B39	Da naj se vsak dan zahvalijo za lastno in otrokovo zdravje	Zahvaliti se za lastno zdravje in zdravje otrok	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
B40	In da naj uživajo v vsakem trenutku z otrokom, ker je to dragoceno.	Uživanje v trenutkih z otrokom	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
B41	Naj poskrbijo za	Poskrbeti za	Nasvet ženskam s		Poporodna

	pogovor s partnerjem ali kom drugim	pogovor s partnerjem ali kom drugim	poporodnimi stiskami		depresija
B42	Ter v primeru, da potrebujejo pomoč pri negi otroka zanjo prosijo,	Prosim za pomoč pri negi otroka, če je potrebna	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
B43	Ker jim bo to olajšalo marsikaj, vsaj to, da se bodo morda en dan pošteno naspale.	Pomoč olajša marsikaj, morda vsaj en dan poštenega spanca	Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija	Tema
C1	Zaradi nekih nepravilnosti posteljice	Nepravilnosti na posteljici	Težave v nosečnosti		Nosečnost
C2	In predhodnega splava	Predhodni splav	Težave v nosečnosti		Nosečnost
C3	Me je ginekologinja obdržala na bolniški odsotnosti celo porodniško s počivanjem.	Cela nosečnost počivanje v bolniškem staležu	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
C4	Razen krvavitve v 14. Tednu	Krvavitve	Težave v nosečnosti		Nosečnost
C5	In otrdevanju trebuha od nekje 20.tedna	Otrdevanje trebuha	Težave v nosečnosti		Nosečnost
C6	Ni bilo drugih bistvenih težav, tako sem vseeno vsak dan	Vsakodnevni sprehodi	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost

	šla na sprehod.				
C7	Doživljala sem jo kot lepo,	Lepo doživljanje nosečnosti	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
C8	Čeprav sem bila celo porodniško zares neprestano doma brez kakšnih izhodov (kofetkanje, druženje s prijateljicami).	Brez izhodov, ki omogočajo druženje s prijateljicami	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
C9	Razen otrdevanja trebuha in utrujenosti sem se počutila dobro.	Dobro počutje	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
C10	Bilo je lepo pričakovanje.	Lepo pričakovanje	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
C11	Podobno kot jaz – veselo pričakovanje.	Veselo pričakovanje bližnjih	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost
C12	Nič posebnega, miselna priprava v smislu, da bom zdržala in da če so vse pred mano, bom tudi jaz.	Miselna priprava na porod	Priprave na porod		Nosečnost
C13	Poroda me ni bilo strah kaj več kot ostale, se mi zdi.	Običajen strah pred porodom	Dogajanje pred porodom		Nosečnost
C14	Porod sam je potekal brez	Brez zapletov	Potek poroda		Porod

	zapletov				
C15	Nekje običajne dolžine, ob petih prvi blagi popadki,	Običajna dolžina poroda	Potek poroda		Porod
C16	Ob osmih v porodni, dodani umetni popadki,	Umetni popadki	Potek poroda		Porod
C17	Izkušnja je bila dobra,	Dobra izkušnja	Potek poroda		Porod
C18	Ker je bila super babica, ki je vedela, kaj dela, zato sem ji popolnoma zaupala.	Super babica, vredna zaupanja	Dogajanje med porodom		Porod
C19	Malo manj prijazna izkušnja s porodničarjem oziroma ginekologom,	Slaba izkušnja s porodničarjem	Dogajanje med porodom		Porod
C20	Ampak z njim sva hitro opravila in sem ga odmisli.	Odmislitev slabe izkušnje s porodničarjem	Dogajanje med porodom		Porod
C21	V porodnišnici in tudi prve dni doma, kot malo zmedeno obdobje,	Začetno zmedeno obdobje	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
C22	Z novim bitjem, za katerega naj kar vem, kaj in kako naj ga "hendlam".	Novo bitje, s katerim ne znam ravnati	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
C23	Prvo noč od adrenalina	Prva noč brez spanja, zaradi	Doživljanje poporodnega		Poporodno obdobje

	nisem spala skoraj nič,	adrenalina	obdobja		
C24	Drugo noč je bila hči pri meni in sva se skušali dojit, tako da sem bila precej utrujena psihično in fizično od vsega.	Poskusi dojenja, ki so bili izčrpavajoči	Dogajanje v poporodnem obdobju		Poporodno obdobje
C25	Resnično se nama je s partnerjem s hčerininim prihodom obrnil svet na glavo	Svet se s porodom obrne na glavo	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
C26	Večje težave so se začele pojavljati kakšna dva do tri tedne po porodu.	Večje težave, dva do tri tedne po porodu	Dogajanje v poporodnem obdobju		Poporodno obdobje
C27	Mnogo jih rečem da so imele poporodno depresijo, v smislu, da so jokale kak teden.	Ženske govorijo o poporodni depresiji in o tem da so jokale kak teden	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
C28	Pri večini si mislim, ok, ampak po tednu dni te je minilo torej, to zame pomeni, da govorijo o poporodni	Jok ki po tednu dni mine, pomeni poporodno otožnost	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija

	otožnosti.				
C29	Ko zadeva ne mine po mesecu, dveh, se vleče, potem pa naj govorijo o poporodni depresiji.	O poporodni depresiji govorimo, ko simptomi ne pojenjajo v mesecu ali dveh	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
C30	Zame je poporodna depresija zelo težka izkušnja	Zelo težka izkušnja	Izkušnja		Poporodna depresija
C31	Niti si nikoli nisem znala predstavljati, kaj pomeni imeti depresijo.	Brez predhodne predstave, kaj pomeni imeti depresijo	Nepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
C32	Ne poznam pa nobene ženske, ki bi se s tem srečala.	Ne pozna	Poznavanje drugih s poporodno depresijo		Poporodna depresija
C33	Nekaj tednov po porodu se je začelo s pomanjkanjem apetita zjutraj,	Pomanjkanje apetita	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
C34	Nadaljevalo z nervozo,	Nervoza	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
C35	Živčnostjo,	Živčnost	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
C36	Prestrašenostjo, da ne bom zmogla poskrbeti za hčerko (ko bova na primer sami	Prestrašenost	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija

	doma, tega me je bilo groza).				
C37	Takrat sem ukinila dojenje, ker sem si mislila, da moram najprej postaviti na noge sebe.	Ukinitev dojenja in postavitve sebe na noge	Korak k spremembam		Poporodna depresija
C38	Dober mesec po porodu sem šla k osebni zdravnici po napotnico za psihologinjo, obenem pa dobila antidepresive.	Obisk osebne zdravnice in prejetje antidepresivov	Korak k spremembam		Poporodna depresija
C39	Po internetu sem iskala informacije, če je to to, iskala protiargumente, a jih je bilo vedno manj.	Iskanje informacij preko interneta	Korak k spremembam		Poporodna depresija
C40	Partner je videl iste spremembe pri meni – izguba apetita, strah, nervoza.	Partnerjevo enako opažanje sprememb	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
C41	Podpore je bilo načeloma dovolj, a bi si je želela še več, ker mi je bilo v tistem času vse izredno težko,	Dovolj podpore, želja še po več podpore	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
C42	Nisem imela ne volje, ne moči.	Brez volje in moči	Zaznavanje sprememb v		Poporodna depresija

			vedenju		
C43	Predvsem sem si želela pomoči v gospodinjstvu	Želja po pomoči v gospodinjstvu	Izražanje podpore		Poporodna depresija
C44	In pri skrbi hčere, da bi si jaz odpočila od misli.	Želja po podpori pri skrbi za hči	Izražanje podpore		Poporodna depresija
C45	Želela bi si več spontane pomoči.	Želja po več spontane pomoči	Izražanje podpore		Poporodna depresija
C46	Čeprav po drugi strani je morda prav to, da sem imela pomoč in podporo, vendar ne neomejeno, tudi bilo kar prav, da sem se trudila naprej.	Omejena pomoč je dobra, da se trudiš dalje	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
C47	Učila sem se spoprijemati s stisko, situacijo, boleznijo, postopoma in zelo počasi, s pomočjo klinične psihologinje, vredne zlata.	Spoprijemanje s stisko, situacijo in boleznijo s pomočjo psihologinje	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
C48	Ogromen pritisk.	Ogromen pritisk	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
C49	Tudi sama sem se borila s predstavami, da super mama vse zrihta, vse poštima sama.	Super mama vse zmore sama	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo

C50	Najlepše se je zvečer stisniti k hčerki,	Najlepše se je stisniti k hčerki	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
C51	Jo polupčkati pred spanjem ali preden gre v vrtec ali kar tako.	Poljubčki pred spanjem, vrtcem ali kar tako	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
C52	Najlepše je, ko me objame.	Objemi	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
C53	Ko čeblja po svoje in nama kaj razlaga.	Čebljanje in razlaganje	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
C54	Najtežje je držati ravnovesje: služba - dom	Držanje ravnovesja med službo in domom	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
C55	Biti nonstop v pripravljenosti za otroka, ki ga enostavno ne moreš in ne smeš in ne želiš postaviti na drugi tir, ob usklajevanju drugih obveznosti.	Konstantna pripravljenost za otroka, ob usklajevanju drugih obveznosti	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
C56	Pri vsem tem pa vmes nekje najti še čas zase, ki je omejen na minutke.	Izkoristiti nekaj minut zase	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
C57	Jemala sem antidepresive dobri dve leti,	Jemanje zdravil	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
C58	Predpisala mi jih je osebna	Predpis zdravil s strani osebne	Prejemanje zdravniške		Poporodna depresija

	zdravnica.	zdravnice	pomoči		
C59	Bi si želela, da bi mi dala malo več informacij	Želja po več informacij s strani osebne zdravnice	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
C60	Oziroma, da bi se malo bolj zavzela za moje zdravje, ker se mi zdi, da zdravilo ni bilo najbolj idealno.	Večja poglobljenost v zdravstveno stanje s strani osebne zdravnice	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
C61	Simptomi so se pojavljali še precej dolgo,	Dolgotrajno pojavljanje simptomov	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodna depresija
C62	Morda bi potrebovala večji odmerek ali celo drugo zdravilo.	Potreba po drugem zdravilu ali večjem odmerku	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
C63	Poiščite si pomoč,	Poiskati pomoč	Nasveti ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
C64	Prositi zanjo, bodisi zdravnik, starši, psiholog, partner, doula, prijateljice.	Prositi za pomoč zdravnika, psihologa, partnerja, doulo, prijateljico	Nasveti ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
C65	In eno goro potrpljenja, ker ne gre čez noč.	Veliko potrpljenja	Nasveti ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija	Tema
D1	Prve tri mesece oziroma nekoliko	Prvo trimesečje težko	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost

	več sem jo težko sprejemala,	sprejemanje			
D2	Starejši sin je slab jedec in zato slabo pridobiva na teži in to me je precej bremenilo.	Breme, ker je starejši sin slab jedec	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
D3	Ko sem nosečnost sprejela, sem se počutila super vse do poroda.	Po sprejetnju nosečnosti, odlično počutje do konca	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
D4	Veseli so bili vsi.	Veselje vseh	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost
D5	Nič se nisem pripravljala.	Brez priprav	Priprave na porod		Nosečnost
D6	Porod je bil težak s hujšimi zapleti.	Težak s hudimi zapleti	Potek poroda		Porod
D7	Raztrganje maternice,	Raztrganje maternice	Dogajanje med porodom		Porod
D8	Notranje krvavitve	Notranje krvavitve	Dogajanje med porodom		Porod
D9	In skorajšnja smrt naju obeh.	Skorajšnja smrt mame in otroka	Dogajanje med porodom		Porod
D10	Žal so zdravniki predolgo forsirali naraven porod in prišlo je do teh neprijetnih zapletov.	Predolgo vztrajanje v naravnem porodu zato so sledili zapleti	Dogajanje med porodom		Porod
D11	Težko.	Težko	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
D12	Veliko sem prejkala,	Jok	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
D13	Nisem hotela govoriti o porodu.	Neželja govoriti o porodu	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje

D14	Brez solz sploh ni šlo.	Brez solz ni šlo	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
D15	Najhujše obdobje v mojem življenju.	Najhujše obdobje v življenju	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
D16	Sem se pa naučila s pomočjo psihiatrinje imeti sebe rada.	Naučiti se imeti rad sam sebe s pomočjo psihiatrinje	Korak k spremembam		Poporodna depresija
D17	Imam še eno znanko, ki so ji diagnosticirali poporodno depresijo	Znanka z diagnosticirano poporodno depresijo	Poznavanje drugih s poporodno depresijo		Poporodna depresija
D18	In mi je pogovor z njo res pomagal.	Pogovor z znanko pomagal pri okrevanju	Dogajanje v poporodnem obdobju		Poporodna depresija
D19	Sama sem spoznala, da imam težavo, ko sem si hotela prerezati žile.	Spoznanje težave ob poskusu prereza žil	Korak k spremembam		Poporodna depresija
D20	Drugi niso kaj preveč opazili, razen moža, saj sem se zaprla vase.	Opažanje moža o zaprtosti vase	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
D21	Nisem hotela ven.	Neželja iti ven	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
D22	Najbolj varno sem se počutila doma,	Občutek varnosti doma	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
D23	Sama,	Občutek varnosti v samoti	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
D24	Brez otrok.	Občutek	Zaznavanje		Poporodna

		varnosti ko si brez otrok	sprememb v vedenju		depresija
D25	Obiskala sem osebno zdravnico, ki me je napotila k psihiatru.	Obisk osebne zdravnice in napotitev k psihiatru	Korak k spremembam		Poporodna depresija
D26	Partner mi je zelo pomagal,	Pomoč partnerja	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
D27	Tudi starši.	Pomoč staršev	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
D28	Tašča nekoliko manj.	Manj pomoči tašče	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
D29	Nekako se mi je zmeraj zdelo, da malo obsoja vse skupaj.	Občutek da tašča obsoja njeno stanje	Obsojanje		Poporodna depresija
D30	Nekako mi je pomagala, s skrbjo za starejšega, če je bilo res nujno.	Taščina pomoč pri skrbi za starejšega sina	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
D31	Drugače tudi nisem dovolila, ker se je preveč vmešavala, vsaj tako se mi je zdelo takrat.	Občutek, da se tašča preveč vmešava in neželja po njeni pomoči	Pomoč kot grožnja		Poporodna depresija
D32	Nekak nisem bila nikol dost dobra.	Taščino nezadovoljstvo s snaho	Nezadovoljstvo		Poporodna depresija
D33	Potrebovala sem pomoč, vendar nisem prosila zanjo.	Potreba po pomoči, vendar želja po njej neizražena	Izražanje podpore		Poporodna depresija
D34	Zaprla sem se v svoj svet.	Zaprtje vase	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
D35	Danes vem, da bi	Zavedanje da bi	Izražanje		Poporodna

	mogla prosti za pomoč in vem, da bi mi bolj stali ob strani.	morala prositi za pomoč in da bi se nanjo odzivali	podpore		depresija
D36	Brez antidepressivov ne bi šlo.	Brez antidepressivov ne bi šlo	Korak k spremembam		Poporodna depresija
D37	Hodila sem k psihiatrinji, s katero sva intenzivno delali na samospoštovanju.	Obisk psihiatrinje	Korak k spremembam		Poporodna depresija
D38	Nek preobrat se je zgodil, ko sem zbrala pogum in odšla do ginekologa,	Preobrat ob obisku ginekologa	Korak k spremembam		Poporodna depresija
D39	Ki mi je povedal vse o poteku poroda in zakaj je do tega prišlo.	Pogovor o porodu z ginekologom	Soočenje s stisko		Poporodna depresija
D40	Takrat se mi je odvalil velik del bremena.	Po pogovoru z ginekologom se odvali velik del bremena	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
D41	Mož mi je od samega začetka stal ob strani,	Moževa neprestana podpora	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
D42	Mami tudi saj je tudi sama imela poporodno depresijo.	Mamina neprestana podpora, saj ima tudi sama izkušnjo s poporodno depresijo	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
D43	Drugi se s tem niso ukvarjali.	Drugi se niso posvečali težavi	Prezrtje		Poporodna depresija

D44	Zame je idealna mama tista, ki da vse od sebe, da bodo otroci srečni in zadovoljni.	Mama, ki da vse od sebe da so otroci srečni in zadovoljni	Idealna mama		Materinstvo
D45	Pritiski s strani družbe znajo biti težki, če se z njimi ukvarjaš.	Pritiski družbe so veliki, če se z njimi ukvarjaš	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
D46	Vsaka mora zase vedeti, da ni nič narobe, če ima kdaj slab dan in da nikoli ne moremo biti popolne za vsakogar.	Vsaka se mora zavedati da imamo lahko slab dan in da ne moramo biti popolne	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
D47	Najlepši vsekakor ljubezen do otrok.	Ljubezen do otrok	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
D48	Nepogojna ljubezen.	Nepogojna ljubezen	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
D49	Najtežji pa vzgoja	Vzgoja	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
D50	In skrb, da jih vodiš v pravo smer.	Skrb, voditi otroke v pravo smer	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
D51	Vsa zdravila, ki sem jih imela stami predpisali splošna zdravnica	Predpis zdravil s strani osebne zdravnice	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
D52	In kasneje psihiatrinja.	Zdravila predpisana s strani psihiatrinje	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
D53	Slednja mi je	Psihiatrinja	Prejemanje		Poporodna

	zelo pomagala in podala vse informacije, ki sem jih potrebovala.	zaslužna za največ pomoči in prejetih informacij	informacij o poporodni depresiji		depresija
D54	Naj se odprejo, ker takoj ko se odprejo se začne proces zdravljenja, ki pa zna biti dolg.	Morajo se odpreti, saj se takrat začne dolg proces zdravljenja	Nasveti ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E1	Moja nosečnost je potekala brez težav in zapletov.	Brez težav in zapletov	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
E2	Prvo trimesečje sem sicer opazila večjo utrujenost,	Prvo trimesečje utrujenost	Težave med nosečnostjo		Nosečnost
E3	Ter vetrove,	vetrovi	Težave med nosečnostjo		Nosečnost
E4	Niti en dan, niti eno uro mi ni bilo slabo, vse je šlo brez problema.	Brez slabosti	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
E5	Delala sem do tedna pred porodom, polna energije in se mi zdi, da telo sploh še ni bilo pripravljeno za porod.	Delo do poroda	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
E6	A datum	Določen datum	Dogajanje v		Nosečnost

	carskega reza je bil določen (tri dni po PDP).	carskega reza	nosečnosti		
E7	Nosečnost sem doživljala zelo lepo	Lepo doživljanje	Odziv na nosečnost		Nosečnost
E8	In sem prekipovala od energije.	Prekipevanje od energije	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
E9	Vsi so bili vzhičeni,	Vsi vzhičeni	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost
E10	Razen partnerjevih staršev – zanj bi želeli neko drugo partnerko.	Partnerjevi starši nezadovoljni, želeli drugo partnerico za sina	Nesprejemanje partnerke		Nosečnost
E11	Ampak sedaj Laro obožujejo, ona ne čuti te nesprejetosti.	Hčerka ne čuti nesprejetosti, jo obožujeta	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost
E12	Nič kaj posebnega.	Brez priprav	Priprave na porod		Nosečnost
E13	Sprva sem mislila, da bom naravno rodila in sem se takrat miselno pripravljala na to, da zmorem, da bo vse potekalo brez težav.	Miselna priprava na porod	Priprave na porod		Nosečnost
E14	Ko sem izvedela da bom imela CR, sem se sprostila in na nek način	Oddahnitev ob seznanjenju da me čaka carski rez	Priprave na porod		Nosečnost

	oddahnila, leprav sem vedela za daljše okrevanje po carskem rezu.				
E15	Vse je bilo super.	Vse super	Potek poroda		Porod
E16	Pripravili so me za porod, me odpeljali v operacijsko, mi dali spinalno.	Pripravili na porod, odpeljali v operacijsko in dali spinalno analgezijo	Potek poroda		Porod
E17	Vse je šlo po planu.	Vse po načrtu	Potek poroda		Porod
E18	V porodnišnici je bilo vse ok,	Bivanje v porodnišnici je bilo dobro	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
E19	Maternica se mi je zelo hitro krčila,	Hitro krčenje maternice	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
E20	Prvi dan po operaciji sem čutila bolečine,	Prvi dan po carskem rezu občutenje bolečin	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
E21	Naslednje dni sem imela minimalne bolečine, tablete sem vzela in jih hranila za nujne primere, a res nisem imela kakšnih bolečin,	Naslednje dni minimalne bolečine	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
E22	Dan odhoda pa panika,	Dan odhoda domov – panika	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje

E23	Kaj naj s hčerko počneva doma?	Spraševanje, kaj naj s hčerko počneva doma	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
E24	Čista panika pri meni, pri partnerju pa sploh ne in on je prevzel vodilno vlogo glede vsega, dokler se nisem opomogla od operacije in še zdaj ne morem verjeti, kako fantastično se je odrezal in me znal pomiriti.	Partnerjeva umirjenost, ko je prevzel vodilno vlogo in znal pomiriti	Partnerjevo doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
E25	Potem sva se počasi vrnila na svoje tirnice, šla na kakšno predstavo, koncert, pot.	Vrnitev v svoje tirnice, obiski predstav, koncertov	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
E26	Že preden sva se odločila za otroka sem mu dala pogoj: midva se ne smeva spremeniti.	Pogoj pred nosečnostjo, da se ne spreminjava	Predhodni dogovor		Poporodno obdobje
E27	Otrok se bo prilagajal nama in najinemu stilu življenja, ne obratno.	Otrok se prilagaja najinemu načinu življenja	Predhodni dogovor		Poporodno obdobje
E28	In imamo se super!	Imamo se super	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
E29	Zame je to eno	Občutek	Definiranje		Poporodna

	stanje občutka brezizhodnosti,	brezizhodnosti	poporodne depresije		depresija
E30	Da ne bo nikoli bolje, da je vsega konec.	Vsega je konec in nikoli ne bo bolje	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
E31	Tako sem se počutila kakšen mesec, a le, ko sem bila sama s hčerko, ko je bil kdo ob meni, tega nisem več čutila.	Občutki brezizhodnosti ob samevanju s hčerko	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
E32	Jaz sama, sem se počutila nemočno, nezmožno.	Občutenje nemoči in nezmožnosti	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
E33	Po mesecu in pol je to minilo	Prenehanje po mesecu in pol	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
E34	Jaz sem to nekako spoznala šele kasneje, ko je že skoraj minilo in ko sem vse opisovala drugim in druge tega niso imele.	Opisovanje počutja drugim in druge tega niso imele	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
E35	Partner in mama ter sestre so opazile, da sem zelo jokava, na robu obupa, vedno na robu solz.	Opazanja domačih da sem jokava in na robu obupa	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
E36	To so bile spremembe v počutju, nikoli	Spremembe v počutju in ne v ravnanju s	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija

	v ravnanju s hčerko.	hčerko			
E37	Vsi okoli mene so bili razumevajoči,	Razumevanje bližnjih	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
E38	Pripravljeni priskočiti na pomoč.	Pripravljenost bližnjih, priskočiti na pomoč	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
E39	Zdravnika nisem rabila, ni bilo tako hudo.	Brez potrebe po zdravniku	Odzivanje na spremembe		Poporodna depresija
E40	Pri vseh sem dobila dovolj podpore.	Dovolj podpore od vseh	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
E41	Takrat so me razbremenili, s sestrami sem sla za tri ure na koncert in takrat se je začelo vse obračati na bolj, dojela sem da je še življenje po otroku.	Obisk koncerta s sestrami in spoznanje da po otroku še obstaja življenje	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
E42	Jaz sem rabile predvsem podporo in razumevanje, da mi je hudo in da so takrat ostali poskrbeli za Laro.	Potreba po razumevanju stiske in skrbi za hčerko	Izražanje podpore		Poporodna depresija
E43	Imela sem blazne težave,	Hude težave	Počutje		Poporodna depresija
E44	Bolečine,	Bolečine	Počutje		Poporodna depresija

E45	Vnetja zaradi dojenja,	Vnetja zaradi dojenja	Počutje		
E46	Všeč mi je bilo, da je partner razbral z mojega obraza, da se mera polni in je samo vzel Laro k sebi in se z njo ukvarjal, da sem se jaz umirila, spočila.	Partnerjeva sposobnost razbrati iz obraza, kdaj semi mera polni in ob tem poskrbeti za hčerko	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
E47	Velikokrat je mami prišla k meni, da sem med dojenjema jaz lahko malo spala.	Pomoč mame	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
E48	Vse kar sem rabila takrat, sem dobila.	Prejetje vse željene pomoči	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
E49	Nič kaj posebnega,	Nič posebnega	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
E50	Čim prej se v red spravim, ker moram še za nekoga skrbeti in ne zamuditi trenutkov, ki jih lahko imam s hčerko.	Spraviti se v red in skrbeti za hčerko ter ne zamuditi trenutkov z njo	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
E51	Ja, pritiska od pričakovanj družbe je kar veliko.	Pritisk od pričakovanj družbe je velik	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
E52	Pametni so tudi vsi okrog nas,	Pametni vsi okrog nas	Družbeni konstrukt		Materinstvo

			idealne mame		
E53	Polno je tekmovalnih mamic.	Polno tekmovalnih mamic	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
E54	A zame je idealna mama tista, ki zna narediti otroku lepo otroštvo,	Mama, ki zna otroku narediti lepo otroštvo	Idealna mama		Materinstvo
E55	Ga vzpodbujaj,	Mama, ki otroka vzpodbujaj	Idealna mama		Materinstvo
E56	Podpira,	Mama, ki otroka podpira	Idealna mama		Materinstvo
E57	Razume,	Mama, ki otroka razume	Idealna mama		Materinstvo
E58	Mu prisluhni in se z njim igra ter smeji.	Mama, ki otroku prisluhne, se z njim igra in se smeji	Idealna mama		Materinstvo
E59	Tu pa ni vključeno, da je vse pospravljeno doma,	Ne vključuje pospravljenega doma	Idealna mama		Materinstvo
E60	Zlikano,	Ni vključeno zlikano perilo	Idealna mama		Materinstvo
E61	Skuhano,	Ni vključeno kuhano kosilo	Idealna mama		Materinstvo
E62	To si s partnerjem enakovredno deliva.	Gospodinjska opravila delim s partnerjem	Idealna mama		Materinstvo
E63	Pripraviti ga mora na odraslo življenje	Pripraviti otroka na odraslo življenje	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
E64	Delati moramo po svoji zdravi pameti in se ne	Delati po zdravi pameti in se ne ozirati na	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo

	preveč ozirati na pritiske od zunaj.	družbene pritiske			
E65	Najtežje je to, ker ne moreš ravno takrat, ko bi najraje počival, lenaril, ker ima otrok pač preveč energije in te tudi hoče zase.	Najtežje je biti otroku ves čas na razpolago, tudi ko bi raje lenaril in počival.	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
E66	Včasih je težko držati tempo: vrtec-slужba- vrtec-dom.	Težko vzdrževati tempo med vrtcem, domom in službo.	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
E67	Najlepše je vse ostalo: videti tisti vedno nasmejani obraz,	Videti nasmejan obraz	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
E68	Opazovati kako se razvija,	Opazovati kako se otrok razvija	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
E69	Ustvarja,	Opazovati kako otrok ustvarja	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
E70	Pogrunta kakšno novo stvar.	Opazovati, ko otrok ugotovi kakšno novo stvar	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
E71	Ko se stisne k tebi,	Ko se otrok stisne k tebi	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
E72	Kako lepo je,	Opazovati kako otrok lepo je	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
E73	Ko se dojiva.	Opazovati otroka ko se dojiva	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
E74	Ko gremo ven	Ko gremo ven in	Najlepši vidiki		Materinstvo

	in brezskrbno skače, pada, se igra, brez trohice skrbi.	skače, pada, se igra	materinstva		
E75	Nič nisem imela.	Brez zdravil	Prejemanje zdravniške pomoči		Poporodna depresija
E76	Naj čim več govorijo o tem, kako se počutijo, naj jih ne bo sram glede tega.	Govoriti o svojem počutju in ob tem ne čutiti sramu	Nasveti ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija
E77	Če same ne prepoznajo znakov, jih bo partner ali kdo drug in nekdo jo bo že napotil do prave osebe, če prej to ne mine, kot je pri meni.	Ob neprepoznavanju znakov jih morda prepozna kdo drug in pomagal z napotitvijo k pravi osebi	Nasveti ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija	Tema
F1	Moja nosečnost je bila super do prvega pregleda, ko so mi povedali da imam dvojčke.	Odlično, do pregleda kjer sem izvedela za dvojčke	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
F2	Takrat pa: šok,	Šok	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
F3	Strah,	Strah	Čustvo		Nosečnost
F4	Jok.	Jok	Dogajanje v nosečnosti		Nosečnost
F5	Enkrat sem bila	Hospitalizacija	Težave v		Nosečnost

	v bolnici ker mi nista brcala.	zaradi negibanja dvojčkov	nosečnosti		
F6	Drugič pa sem bila tak en mesec zaradi pritiska	Hospitalizacija zaradi telesnega tlaka	Težave v nosečnosti		Nosečnost
F7	In ker naj bi dvojček A zaostajal v rasti.	Hospitalizacija zaradi zaostajanja v rasti dvojčka A	Težave v nosečnosti		Nosečnost
F8	Moje nosečnosti oziroma misli da nosim dvojčka so se vsi veselili, vsi so jokali od veselja.	Veselje vseh	Sprejemanje nosečnosti		Nosečnost
F9	Jaz nisem bila vesela, ker me je bilo strašno strah kak bom js zmogla z dvema otrokoma in z eno plačo.	Strah in negotovost	Občutki		Nosečnost
F10	Nisem se.	Brez priprav	Priprave na porod		Nosečnost
F11	Ker do zadnjega nisem vedela al bo carski rez ali naravni porod, zaradi lege plodov.	Neseznanjenost s potekom poroda zaradi lege plodov	Priprave na porod		Nosečnost
F12	Nimam izkušenj z naravnim porodom ampak	Izkušnja s carskim rezom	Potek poroda		Porod

	s carskim rezom.				
F13	Prvi dnevi okrevanja so bili zelo boleči.	Zelo boleči prvi dnevi okrevanja	Dogajanje po porodu		Poporodno obdobje
F14	Grozno.	Grozno	Doživljanje poporodnega obdobja		Poporodno obdobje
F15	Ves čas sem jokala,	Jok	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
F16	Ves čas sem otroka tiščala stran,	Nesprejemanje otrok	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
F17	Nisem ju hotla met poleg sebe.	Neželja po otrokovi bližini	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
F18	Do njiju nisem čutla nobene pretirane ljubezni,	Neobčutenje ljubezni do otrok	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
F19	Niti navdušenja.	Brez navdušenja do otrok	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
F20	Poporodna depresija zame pomeni, da se ti podrejo hormoni,	Podrtje hormonskega ravnovesja	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
F21	Da si nenehno žalosten pa čeprav veš, da maš ob sebi zdravega otroka in da je vse ok.	Nenehna žalost	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
F22	Zapreš se vase,	Zaprtoost vase	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija

F23	Jočeš.	Jok	Definiranje poporodne depresije		Poporodna depresija
F24	Ne, nikogar drugega ne poznam.	Ne pozna	Poznavanje drugih s poporodno depresijo		Poporodna depresija
F25	Sama nisem prepoznala poporodne depresije,	Neprepoznavanje poporodne depresije	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
F26	Ampak jo je opazila moja mami in ena medicinska sestra,	Opazanje mame in medicinske sestre	Prepoznavanje poporodne depresije		Poporodna depresija
F27	Zdravnik mi je predpisal pomirjevala.	Pomirjevala	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
F28	Vse domače je fejst skrbelo zame, veliko jih je jokalo z mano, ker niso več vedeli kako bi mi še pomagali.	Zaskrbljenost domačih in nevednost kako pomagati	Informiranost bližnjih o podpori		Poporodna depresija
F29	Pri meni so bile le spremembe pri počutju.	Spremembe v počutju	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
F30	Ves čas sem bila žalostna,	Žalost	Zaznavanje sprememb vedenju		Poporodna depresija
F31	Ves čas sem jokala.	Izrazit jok	Zaznavanje sprememb v vedenju		Poporodna depresija
F32	Prej sem bla vedno	Običajno vedno vesela in	Zaznavanje sprememb v		Poporodna depresija

	nasmejana in dobre volje, zato se je takoj opazila sprememba.	nasmejana zato je bila razlika takoj opazna	vedenju		
F33	Mislim, da sem dobila dovolj podpore od vseh,	Dovolj podpore od vseh	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
F34	Ampak takrat tega nisem vedela, ker sem bila prepričana, da me nihče ne razume, da mi hočejo vsi škodovat.	Mišljenje, da vsi želijo škodovati in ničesar ne razumejo	Pomoč kot grožnja		Poporodna depresija
F35	Sama sem se najlažje borila s to depresijo, da sem se zjokala pa je blo potem mir kakšna ura ali dve pa potem zopet isto.	Zjokati se in to ponavljati na par ur	Soočanje s stisko		Poporodna depresija
F36	In veliko pogovarjanja s prijateljico.	Pogovor s prijateljico	Prejemanje podpore		Poporodna depresija
F37	Ne vem, kakšna je idealna mama, niti sanja se mi ne.	Ne vem kaj je idealna mama	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
F38	Vem, da jaz zagotovo nisem in to mi predstavlja velik pritisk,	Pritisk ob občutenju tega, da nisi idealna mama	Družbeni konstrukt idealne mame		Materinstvo
F39	Vendar skušam	Odmisliti	Družbeni		Materinstvo

	vse te medijske mame odmisлити in se truditi po najboljših močeh.	medijske mame in se truditi po najboljših močeh	konstrukt idealne mame		
F40	Najtežji: zaenkrat zagotovo trma	Trma	Najtežji vidiki materinstva		Materinstvo
F41	Najlepši: poljubčki,	Poljubčki	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
F42	Objemčki,	Objemčki	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
F43	Da mi povesta, da me imata rada.	Ko otroka povesta, da te imata rada	Najlepši vidiki materinstva		Materinstvo
F44	Dobila sem pomirjevala,	Pomirjevala	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
F45	Ki mi jih je predpisal moj osebni zdravnik.	Osebni zdravnik je predpisal zdravila	Prejemanje zdravstvene pomoči		Poporodna depresija
F46	Nisem jih hotela jesti, ker sem bila prepričana, da bom krizo prebrodila sama brez zdravil.	Odločitev da zdravil ne jemljem in sama prebrodim stisko	Soočenje s stisko		Poporodna depresija
F47	Naj se čim več pogovarjajo.	Čim več pogovorov	Nasveti ženskam s poporodnimi stiskami		Poporodna depresija

Priloga 3: Osno kodiranje

SPLOŠNI PODATKI

Spol:

- Ženski - 6

Starost:

- Od 25 do 40 let

NOSEČNOST

Čustva:

- Veselje ob ustvarjanju družine (A1)
- Doživljanje strahu (A2)
- Strah kako bo potekalo materinstvo (A3)
- Strah kaj bo s partnerskim odnosom (A5)
- Strah, kaj se bo dogajalo z osebnim zadovoljstvom (A6)
- Strah pred spremembo vizualnega izgleda (A7)
- Strah pred ljudmi (A17)
- Strah postaviti se zase (A18)
- Strah pred porodom (A24, C13)
- Strah pred porodno bolečino (A25)
- Veselo pričakovanje poroda (A26)
- Strah (F3)

Status:

- Kako bo s službo? (A4)
- Samozaposlenost, brez rednega prihodka (A15)
- Poslovni neuspeh (A19)

Občutek:

- Slaba samopodoba (A8)
- Priprave na prihod novorojenčka (A9)
- Občutenje pritiska (A14)
- Strah in negotovost (F9)

Težave v nosečnosti:

- Težave v prvem trimesečju (A10)

- Težave s slabostjo (A11)
- Bruhanje (A12)
- Konstanten jok v zadnjem trimesečju (A13)
- Nepravilnosti na posteljici (C1)
- Predhodni splav (C2)
- Krvavitve (C4)
- Otrdevanje trebuha (C5)
- Prvo trimesečje utrujenost (E2)
- Vetrovi (E3)
- Hospitalizacija zaradi negibanja dvojčkov (F5)
- Hospitalizacija zaradi telesnega tlaka (F6)
- Hospitalizacija zaradi zaostajanja v rasti dvojčka A (F7)

Diagnoza:

- Depresija v najstniških letih (A16)

Sprejemanje nosečnosti:

- Veselje partnerja (A20)
- Neprimeren odziv mame na nosečnost.(A21)
- Veselje ostalih bližnjih (A22)
- Veselje mame (A23)
- Partnerjevo pozitivno sprejemanje nosečnosti (B4)
- Veselje, a bolj zadržano sprejemanje nosečnosti s strani starih staršev (B5)
- Veselje hčerke (B6)
- Veselo pričakovanje bližnjih (C11)
- Veselje vseh (D4)
- Vsi vzhičeni (E9)
- Hčerka ne čuti nesprejetosti, jo obožujeta (E11)
- Veselje vseh (F8)

Dogajanje v nosečnosti:

- Prva nosečnost psihično napornejša (B1)
- Druga nosečnost fizično napornejša (B2)
- Pozitivno pričakovanje (B3)
- Cela nosečnost počivanje v bolniškem staležu (C3)

- Vsakodnevni sprehodi (C6)
- Lepo doživljanje nosečnosti (C7)
- Brez izhodov, ki omogočajo druženje s prijateljicami (C8)
- Dobro počutje (C9)
- Lepo pričakovanje (C10)
- Prvo trimesečje težko sprejemanje (D1)
- Breme, ker je starejši sin slab jedec (D2)
- Po sprejetju nosečnosti, odlično počutje do konca (D3)
- Brez težav in zapletov (E1)
- Brez slabosti (E4)
- Delo do poroda (E5)
- Določen datum carskega reza (E6)
- Prekipevanje od energije (E8)
- Odlično, do pregleda kjer sem izvedela za dvojčke(F1)
- Šok (F2)
- Jok (F4)

Odziv na nosečnost:

- Lepo doživljanje (E7)

Nesprejemanje partnerke:

- Partnerjevi starši nezadovoljni, želeli drugo partnerico za sina (E10)

Priprave na porod:

- Akupunktura (B7, B10)
- Branje člankov o negi dojenčka (B8)
- Miselna priprava na porod (C12, E13)
- Brez priprav (A27, D5, E12, F10)
- Oddahnitev ob seznanjenju da me čaka carski rez (E14)
- Neseznanjenost s potekom poroda zaradi lege plodov (F11)

Vadba v nosečnosti:

- Joga (B9)

POROD

Začetek poroda:

- Odtek plodovnice (A28)
- Rahli popadki (A29)
- Minimalna odprtost (A30)

Potek poroda:

- Umetni popadki (A31, C16)
- Po devetih urah, naravni porod (A32)
- Raztrganje posteljice (A33)
- Čiščenje maternice (A34)
- Izguba krvi (A35)
- Omotičnost in slabost (A36)
- Pozitivno (B11)
- Hitro dogajanje (B12)
- Odtek vode in hiter porod (B13)
- Brez zapletov (C14)
- Običajna dolžina poroda (C15)
- Dobra izkušnja (C17)
- Težak s hudimi zapleti (D6)
- Vse super (E15)
- Pripravili na porod, odpeljali v operacijsko in dali spinalno analgezijo (E16)
- Vse po načrtu (E17)
- Izkušnja s carskim rezom (F12)

Dogajanje med porodom:

- Super babica, vredna zaupanja (C18)
- Slaba izkušnja s porodničarjem (C19)
- Odmislitev slabe izkušnje s porodničarjem (C20)
- Raztrganje maternice (D7)
- Notranje krvavitve (D8)
- Skorajšnja smrt mame in otroka (D9)
- Predolgo vztrajanje v naravnem porodu, zato so sledili zapleti (D10)

POPORODNO OBDOBJE

Doživljanje poporodnega obdobja:

- Občutenje strahu (A36)
- Pozitivno (B14)
- Začetno zmedeno obdobje (C21)
- Novo bitje s katerim ne znam ravnati (C22)
- Prva noč brez spanja, zaradi adrenalina (C23)
- Svet se s porodom obrne na glavo (C25)
- Bivanje v porodnišnici je bilo dobro (E18)
- Dan odhoda domov – panika (E22)
- Spraševanje, kaj naj s hčerko počneva doma (E23)
- Grozno (F14)

Dogajanje po porodu:

- Neveščost rokovanja z otrokom (A38)
- Neveščost dojenja (A39)
- Neveščost previjanja otroka (A40)
- Brez predhodnih izkušenj z otroki (A41)
- Težave doma (A42)
- Izolacija v hiši (A43)
- Občutenje samote (A44)
- Jok (A45, D12)
- Partnerski prepiri (A46)
- Brezvoljnost (A47)
- Ujetost v rutino, ki predstavlja psihično breme (A48)
- Težave v poslovnem svetu (A49)
- Pridobivanje na teži (A50)
- Psihično dno (A51)
- Fizično dno (A52)
- Poslovno dno (A53)
- Finančno dno (A54)
- Počivanje in spoznavanje dojenčka (B15)
- Poskusi dojenja, ki so bili izčrpavajoči (C24)

- Večje težave dva do tri tedne po porodu (C26)
- Težko (D11)
- Neželja govoriti o porodu (D13)
- Brez solz ni šlo (D14)
- Najhujše obdobje v življenju (D15)
- Hitro krčenje maternice (E19)
- Prvi dan po carskem rezu občutenje bolečin (E20)
- Naslednje dni minimalne bolečine (E21)
- Vrnitev v svoje tirnice, obiski predstav, koncertov (E25)
- Imamo se super (E28)
- Zelo boleči prvi dnevi okrevanja (F13)

Partnerjevo doživljanje poporodnega obdobja:

- Partnerjeva umirjenost, ko je prevzel vodilno vlogo in znal pomiriti (E24)

Predhodni dogovor:

- Pogoji pred nosečnostjo, da se ne spreminjava (E26)
- Otroci se prilagajajo najinemu načinu življenja (E27)

POPORODNA DEPRESIJA

Definiranje poporodne depresije:

- Poistovetenje s simptomi poporodne depresije (A55)
- Ženske govorijo o poporodni depresiji in o tem, da so jokale kak teden (C27)
- Jok, ki po tednu dni ne mine, pomeni poporodno otožnost (C28)
- O poporodni depresiji govorimo, ko simptomi ne pojenjajo v mesecu ali dveh (C29)
- Občutek brezizhodnosti (E29)
- Vsega je konec in nikoli ne bo bolje (E30)
- Občutki brezizhodnosti ob samevanju s hčerko (E31)
- Podrtje hormonskega ravnovesja (F20)
- Nenehna žalost (F21)
- Zaprtost vase (F22)
- Jok (F23)

Spopadanje s poporodno depresijo:

- Jemanje zdravil proti depresiji in anksioznosti pred nosečnostjo (A56)
- Nenadno prenehanje jemanja zdravil (A57)

- Nihanje hormonov po porodu (A58)
- Izrazitejši simptomi poporodne depresije, zaradi pretekle diagnoze depresije (A59)

Poznavanje drugih s poporodno depresijo:

- Ne pozna (A60, B18, C32, F24)
- Znanka z diagnosticirano poporodno depresijo (D17)

Prepoznavanje poporodne depresije:

- Ženske so omenjale le nihanje razpoloženja po porodu (A61)
- Spoznanje težave ob poskusu pereza žil (D19)
- Opažanje moža o zaprtosti vase (D20)
- Brez predhodne predstave, kaj pomeni imeti depresijo (C31)
- Opažanja domačih, da sem jokava in na robu obupa (E35)
- Nesprejemanje otrok (F16)
- Neželja po otrokovi bližini (F17)
- Neobčutenje ljubezni do otrok (F18)
- Brez navdušenja do otrok (F19)
- Neprepoznavanje poporodne depresije (F25)
- Opažanje mame in medicinske sestre (F26)

Zaznavanje sprememb v vedenju:

- Izrazit jok (A62, F15, F31)
- Občutek strahu (A63)
- Občutek nezmožnosti (A64)
- Slabo razpoloženje (A70)
- Pomanjkanje apetita (C33)
- Nervoza (C34)
- Živčnost (C35)
- Prestrašenost (C36)
- Partnerjevo enako opažanje (C40)
- Brez volje in moči (C42)
- Dolgotrajne pojavljanje simptomov (C61)
- Neželja iti ven (D21)
- Občutek varnosti doma (D22)
- Občutek varnosti v samoti (D23)

- Občutek varnosti, ko si brez otrok (D24)
- Občutek nemoči in nezmožnosti (E32)
- Prenehanje simptomov po mesecu in pol (E33)
- Opisovanje počutja drugim in druge tega niso imele (E34)
- Spremembe v počutju in ne v ravnanju s hčerko (E36)
- Spremembe v počutju (F29)
- Žalost (F30)
- Običajno vedno vesela in nasmejana, zato je bila razlika takoj opazna (F32)

Korak k spremembam:

- Obisk psihiatrinje (A65, D37)
- Obisk psihoterapevtke (A66)
- Ukinitve dojenja in postavitve sebe na noge (C37)
- Obisk osebne zdravnice in prejetje antidepresivov (C38)
- Iskanje informacij preko interneta (C39)
- Naučiti se imeti rad sam sebe s pomočjo psihiatrinje (D16)
- Pogovor z znanko pomagal pri okrevanju (D18)
- Obisk osebne zdravnice in napotitev k psihiatru (D25)
- Brez antidepresivov ne bi šlo (D36)
- Preobrat ob obisku ginekologa (D38)
- Brez potrebe po zdravniku (E39)

Pričakovanja s strani partnerja:

- Prevelika pričakovanja od partnerja (A67)

Težave v partnerskem odnosu:

- Partnerske težave zaradi poslovnih neuspehov (A68)
- Partnerske težave zaradi konstantnega joka (A69)

Prejemanje podpore:

- Partnerjeva pomoč pri otroku (A71)
- Veliko pomoči bližnjih (A72)
- Pomoč psihoterapevtke (A76)
- Ženska potrebuje pozornost (B21)
- Ženska potrebuje pogovor (B22)
- Ženska potrebuje fizično pomoč pri negi dojenčka (B23)

- Pogovor s partnerjem (B25)
- Partnerjev trud za razumevanje težav (B26)
- Dovolj podpore, želja še po več podpore (C41)
- Omejena pomoč je dobra, da se trudiš dalje (C46)
- Pomoč partnerja (D26)
- Pomoč staršev (D27)
- Manj pomoči tašče (D28)
- Taščina pomoč pri skrbi za starejšega sina (D30)
- Moževa neprestana podpora (D41)
- Mamina neprestana podpora, saj ima tudi sama izkušnjo s poporodno depresijo (D42)
- Razumevanje bližnjih (E37)
- Pripravljenost bližnjih priskočiti na pomoč (E38)
- Dovolj podpore od vseh (E40)
- Obisk koncerta s sestrami in spoznanje, da po otroku še obstaja življenje (E41)
- Partnerjeva sposobnost razbrati iz obraza, kdaj se mi mera polni in ob tem poskrbeti za hčerko (E46)
- Pomoč mame (E47)
- Prejetje vse željene pomoči (E48)
- Dovolj podpore od vseh (F33)
- Pogovor s prijateljico (F36)

Pomoč kot grožnja:

- Sprejemanje pomoči kot grožnje (A73)
- Občutek, da se tašča preveč vmešava in neželja po njeni pomoči (D31)
- Mišljenje, da vsi želijo škodovati in ničesar ne razumejo (F34)

Kompromis:

- Sprejemanje pomoči v zameno za mir (A74)

Spoznanje:

- Spoznanje da so imeli bližnji prav (A75)

Delovanje zdravil:

- Zdravila so preprečevala strah in delovala pomirjevalno (A77)

Soočanje s stisko:

- Tek (A78)
- Tek kot psihoterapevt in prijatelj (A79)

- Spoprijemanje s stisko, situacijo in boleznijo s pomočjo psihologinje (C47)
- Zaprtje vase (D34)
- Pogovor o porodu z ginekologom (D39)
- Po pogovoru z ginekologom se odvali velik del bremena (D40)
- Nič posebnega (E49)
- Spraviti se v red in skrbeti za hčerko ter ne zamuditi trenutkov z njo (E50)
- Zjokati se in to ponavljati na par ur (F35)

Otožnost:

- Poporodna otožnost (B16)
- Dobro obvladovanje čustev in misli, občutenje otožnosti (B19)

Počutje:

- Stanje brez energije (B17)
- Hude težave (E43)
- Bolečine (E44)
- Vnetja zaradi dojenja (E45)

Zaznavanje okolice:

- Okolica misli, da bo vse minilo samo po sebi (B20)

Izražanje podpore:

- Več podpore bližnjih (B24)
- Želja po pomoči v gospodinjstvu (C43)
- Želja po pomoči pri skrbi za hči (C44)
- Želja po več spontane pomoči (C45)
- Potreba po pomoči, vendar želja po njej neizražena (D33)
- Zavedanje, da bi morala prositi za pomoč in da bi se nanjo odzivali (D35)
- Potreba po razumevanju stiske in skrbi za hčerko (E42)

Prejemanje zdravstvene pomoči:

- Jemanje zdravil (A90, C57)
- Brez zdravil (B36, E75)
- Predpis zdravil s strani osebne zdravnice (C58, D51)
- Želja po več informacij s strani osebne zdravnice (C59)
- Večja poglobljenost v zdravstveno stanje s strani osebne zdravnice (C60)
- Potreba po drugem zdravilu ali večjem odmerku (C62)
- Zdravila predpisana s strani psihiatrinje (D52)

- Pomirjevala (F27, F44)
- Osebni zdravnik je predpisal zdravila (F45)
- Odločitev da zdravil ne jemljem in sama prebrodim stisko (F46)

Prejemanje informacij o poporodni depresiji:

- Zadostna informiranost o poporodni depresiji (A91)
- Začetna pomoč pri svetovalki na CSD (A92)
- Napotitev k psihoterapevtki (A93)
- Napotitev partnerja k psihiatru (A94)
- Psihiatrinja zaslužna za največ pomoči in prejetih informacij (D53)

Nasvet ženskam s poporodnimi stiskami:

- Poiskati strokovno pomoč (A95)
- Psihiatri poslušajo in predpišejo pravo zdravilo (A96)
- Imeti se rada (B38)
- Imeti rada svoje otroke (B39)
- Zahvaliti se za lastno zdravje in zdravje otrok (B40)
- Uživajte v trenutkih z otrokom (B41)
- Poskrbeti za pogovor s partnerjem ali s kom drugim (B42)
- Prositi za pomoč pri negi otroka, če je potrebna (B43)
- Pomoč olajša marsikaj, morda vsaj en dan poštenega spanca (B44)
- Poiskati pomoč (C63)
- Prositi za pomoč zdravnika, psihologa, partnerja, doulo, prijateljico (C64)
- Veliko potrpljenja (C65)
- Morajo se odpreti, saj se takrat začne dolg proces zdravljenja (D54)
- Govoriti o svojem počutju in ob tem ne čutiti sramu (E76)
- Ob neprepoznavanju znakov jih morda prepozna kdo drug in pomaga z napotitvijo k pravi osebi (E77)
- Čim več pogovorov (F47)

Izkušnja:

- Zelo težka izkušnja (C30)

Obsojanje:

- Občutek, da tašča obsoja njeno stanje (D29)

Nezadovoljstvo:

- Taščino nezadovoljstvo s snaho (D32)

Prezrtje:

- Drugi se niso posvečali težavi (D43)

Informiranost bližnjih o podpori:

- Zaskrbljenost domačih in nevednost kako pomagati (F28)

MATERINSTVO

Družbeni konstrukt idealne mame:

- Pritisk in občutek manjvrednosti (A80)
- Tega ni (B27)
- Ogromen pritisk (C48)
- Super mama vse zmore (C49)
- Pritiski družbe so veliki, če se z njimi ukvarjaš (D45)
- Vsaka se mora zavedati, da imamo lahko slab dan in da ne moramo biti popolne (D46)
- Pritisk od pričakovanj družbe je velik (E51)
- Pametni vsi okrog nas (E52)
- Polno tekmovalnih mamic (E53)
- Pripraviti otroka na odraslo življenje (E63)
- Delati po zdravi pameti in se ne ozirati na družbene pritiske (E64)
- Ne vem, kaj je idealna mama (F37)
- Pritisk ob občutenju tega, da nisi idealna mama (F38)
- Odmisliti medijske mame in se truditi po najboljših močeh (F39)

Previsoka pričakovanja:

- Otroci imajo mnogo znanj, ki jih moj nima (A81)
- Slaba vest ob primerjanju z drugimi mamami, občutek, da ni dovolj dobra (A82)
- Primanjkovanje časa, ker na trenutke še išče sama sebe (A83)

Zavedanje:

- Zavedanje, da ni idealna mama, a čuti neizmerno ljubezen do otroka (A84)

Konstrukt družbene realnosti:

- Družbena presoja – premalo posvečenega časa otroku (A85)

Najlepši vidiki materinstva:

- Najlepši so objemi (A86)
- Ko otrok pove , da te ima rad (A87, F43)
- Najlepše je videti otroka, ko odrašča (B33)
- Najlepše je videti kako se otrok spreminja in uči (B34)
- Najlepše se je stisniti k hčerki (C50)
- Poljubčki pred spanjem, vrtcem ali kar tako (C51)
- Objemi (C52, F42)
- Čebljanje in razlaganje (C53)
- Ljubezen do otrok (D47)
- Nepogojna ljubezen (D48)
- Videti nasmejan obraz (E67)
- Opazovati kako se otrok razvija (E68)
- Opazovati kako otrok ustvarja (E69)
- Opazovati, ko otrok ugotovi kakšno novo stvar (E70)
- Ko se otrok stisne k tebi (E71)
- Opazovati, kako lepo je (E72)
- Opazovati otroka, ko se dojiva (E73)
- Ko gremo ven in skače, pada in se igra (E74)
- Poljubčki (F41)

Najtežji vidiki materinstva:

- Najtežji so začetki, ko ne veš ničesar (A88)
- Depresija (A89)
- Bolezen otrok (B35)
- Držanje ravnovesja med službo in domom (C54)
- Konstantna pripravljenost za otroka, ob usklajevanju drugih obveznosti (C55)
- Izkoristiti nekaj minut zase (C56)
- Vzgoja (D49)
- Skrb, voditi otroke v pravo smer (D50)
- Najtežje je biti otroku ves čas na razpolago, tudi ko bi raje lenaril in počival (E65)
- Težko vzdrževati tempo med vrtcem, domom in službo (E66)
- Trma (F40)

Idealna mama:

- Vsaka se lahko odloči biti odlična mama (B28)
- Mama, ki da vse od sebe, da so otroci srečni in zadovoljni (D44)
- Mama, ki zna otroku narediti lepo otroštvo (E54)
- Mama, ki otroka vzpodbuja (E55)
- Mama, ki otroka podpira (E56)
- Mama, ki otroka razume (E57)
- Mama, ki otroku prisluhne, se z njim igra in se smeji (E58)
- Ne vključuje pospravljenega doma (E59)
- Ni vključeno zlikano perilo (E60)
- Ni vključeno skuhano kosilo (E61)
- Gospodinjska dela deli s partnerjem (E62)

Spoznanje:

- Posvečanje otroku in ne pozabiti nase (B29)

Skrb zase:

- Pisanje doktorata in knjige med porodniško, hkrati pa uživanje nege – urejanje las, nohtov, kože,... (B30)
- Posvečanje družini in ne zanemarjanje lastnega življenja (B31)

Sreča:

- Srečna mama, so srečni otroci in srečen mož (B32)