



یک کتابچه رایگان از Baraka

راهنمای سلامت روان پس از زایمان

آنچه نگران‌کننده است، و چه زمانی کمک بخواهید — با یادداشت‌های ویژه برای مادران ایرانی-کانادایی
آنچه نرمال است،

هستی‌شناسی و مشاوره بالینی — BARAKA

وست ونکوور، BC • دوزبانه: انگلیسی و فارسی
سلامت روان • طب نچراپاتیک • کوچینگ • جامعه

barakaocc.com

اگر در بحران هستید – همین حالا بخوانید

خطوط بحران ۲۴ ساعته

اگر افکاری درباره‌ی آسیب رساندن به خود یا نوزادتان دارید، لطفاً همین حالا تماس بگیرید:

8-8-9 — خط بحران خودکشی کانادا (تماس یا پیامک، ۲۴/۷، رایگان)
 HealthLink BC: 8-1-1 — پرستار ثبت‌شده شامل متخصصان پری‌ناتال (مترجم فارسی رایگان در دسترس)
 BC Reproductive Mental Health: 604-875-2025 — متخصصان سلامت روان پری‌ناتال
 ۹۱۱ — اضطرار پزشکی فوری

این افکار در دوره‌ی پس از زایمان بسیار رایج‌تر از آنچه مردم متوجه‌اند هستند. قابل درمان‌اند. گرفتن نترسید. از تماس

درباره‌ی این راهنما

بارداری درخشان خواهد بود، زایمان تحول‌آفرین خواهد بود، و دوره‌ی اولیه‌ی پس از زایمان پر از سعادت خواهد بود. روایت فرهنگی پیرامون داشتن یک نوزاد، در بیشتر موارد، یک دروغ است. به ما می‌گوید

برای برخی زنان، بخش‌هایی از این درست است. برای بیشتر، تجربه‌ی واقعی بسیار پیچیده‌تر است.

بالینی نگران‌کننده است، و چه زمانی کمک بخواهید — با توجه ویژه به ویژگی‌های فرهنگی برای مادران ایرانی-کانادایی. این راهنما به شما کمک می‌کند بدانید چه چیزی نرمال است، چه چیزی به‌لحاظ

— آنچه نرمال است (حتی وقتی نرمال احساس نمی‌شود)

بخش ۱

می‌روند، و در خود نشانه‌ی پاتولوژی نیستند. شاید هنوز شدیداً ناراحت‌کننده باشند، اما به خودی خود حل می‌شوند. این تجربه‌ها در دوره‌ی اولیه‌ی پس از زایمان رایج هستند، انتظار

بلورهای نوزاد

هیجانی در ۲ تا ۳ هفته‌ی اول. اکثریت زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به خودی خود حل می‌شود، معمولاً تا هفته‌ی سوم. اشک‌بار بودن، نوسانات خلقی، شکنندگی

تأثیرات محرومیت از خواب

ناتوانی در تصمیم‌گیری‌های کوچک. این‌ها نشانه‌های خواب‌اند، نه بیماری روانی، و با بهبود خواب بهبود خواهند یافت. آسیب شناختی، نوسان هیجانی،

دوگانگی

برای زندگی قدیم‌تان، گاهی در همان ساعت. این، شکست در مادری نیست. این، بافت واقعی گذار بزرگ زندگی است. عشق شدید به نوزادتان و دلتنگی

تنافر هویت

نشاختن خود در آینده. ندانستن این‌که دیگر چه می‌خواهید. این جهانی است در سال اول و آرام آرام حل می‌شود.

غم بدن

سوگواری برای بدنی که قبلاً داشتید. این، خودبینی نیست. واقعی است و سزاوار توجه است.

خشم

به خودتان. خشم اغلب نشانه‌ی دقیق‌تری از افسردگی یا اضطراب زیربنایی نسبت به غمی است که مردم انتظار دارند. فلاش‌های ناگهانی، شگفت‌آور خشم — به همسران، به گریه‌ی نوزاد،

بخش ۲ – آنچه به لحاظ بالینی نگران‌کننده است

این تجربه‌ها خود-رفع‌شونده نیستند و سزاوار توجه بالینی هستند:

افسردگی پس از زایمان (PPD)

حدود ۱ از هر ۷ مادر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نشانه‌ها بیش از ۲ تا ۳ هفته پس از زایمان ادامه دارند:

- خلق پایین پایدار، ناامیدی، یا بی‌حسی
- گریه‌ای که علتی ندارد یا متوقف نمی‌شود
- ناتوانی در احساس لذت، حتی با نوزاد
- گناه بیش از حد
- دشواری در خوابیدن حتی وقتی نوزاد می‌خوابد
- افکار درباره‌ی سربار بودن یا این‌که نوزاد بدون شما خواهد بود

اضطراب پس از زایمان

- افکار دونده‌ی پایدار درباره‌ی ایمنی نوزاد
- ناتوانی در آرام شدن حتی وقتی نوزاد ایمن است
- فرا-گوش‌به‌زنگی، پاسخ‌های یکه خوردن، پتیک
- نشانه‌های فیزیکی — قلب دونده، تنگی نفس، نشانه‌های گوارشی
- اجتناب از فعالیت‌های نرمال مراقبت از نوزاد به دلیل اضطراب

اختلال وسواسی-اجباری پس از زایمان (PPOCD)

تقریباً ۳ تا ۱۱٪ از زنان پس از زایمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نشانه‌ی شاخص، افکار مزاحم آسیب رسیدن به نوزاد است — افکار ناخواسته، ناراحت‌کننده، ناهم‌ساز با خود درباره‌ی

مهم — لطفاً این را بخوانید

افکار مزاحم پس از زایمان درباره‌ی آسیب رساندن به نوزاد، به لحاظ بالینی از قصد متمایز هستند و افشا باز دارد. کردن درباره‌ی آن‌ها با یک متخصص بالینی معمولاً تسکین قابل توجهی می‌آورد. لطفاً نگذارید شرم شما را از نیستید. شما در حال تجربه‌ی یک نشانه‌ی PPOCD هستید که به درمان به‌شدت خوب پاسخ می‌دهد. صحبت . اگر این افکار را دارید، شما خطرناک

سایکوز پس از زایمان

با شروع معمولاً در ۲ هفته‌ی اول پس از زایمان. نشانه‌ها شامل تغییرات سریع خلقی، توهم، هذیان، یا تفکر آشفته. یک اضطراب روان‌پزشکی، که در حدود ۱ از هر ۱۰۰۰ زایمان رخ می‌دهد، است که نیاز به ارزیابی بیمارستانی فوری دارد. این یک اضطراب پزشکی به اورژانس برود.

ترومای زایمان

اجتناب، فرا-گوش‌به‌زنگی، بی‌حسی هیجانی. ترومای زایمان به‌خوبی به روان‌درمانی اطلاع‌محور تروما پاسخ می‌دهد. یا تجربه‌ی شنیده نشدن توسط کارکنان پزشکی، رخ دهد. نشانه‌ها می‌توانند PTSD را تقلید کنند: خاطرات مزاحم، ترومای زایمان می‌تواند از زایمان‌های جسمی ترومایی، مداخلات پزشکی تجربه‌شده به‌عنوان نقص‌کننده،

بخش ۳ — خود-غربالگری ساده

است. در ۷ روز گذشته، چقدر این گزاره‌ها را احساس کرده‌اید؟ ۰ = اصلاً، ۱ = گاهی، ۲ = اغلب، ۳ = بیشتر اوقات.
این، نسخه‌ی ساده‌شده‌ی Edinburgh Postnatal Depression Scale

- ___ نتوانسته‌ام به چیزها بخندم یا از آن‌ها لذت ببرم آن‌گونه که قبلاً می‌بردم
- ___ بدون دلیل خوبی احساس ترس یا وحشت کرده‌ام
- ___ بیش از حد به خاطر چیزها سرزنش کرده‌ام
- ___ احساس غم یا بدبختی کرده‌ام
- ___ آن‌قدر ناراحت بوده‌ام که گریه کرده‌ام
- ___ فکر آسیب رساندن به خودم به ذهنم آمده

نمره‌گذاری

۰ تا ۵: احتمالاً در محدوده‌ی نرمال — ادامه‌ی خود-مراقبتی و خواب کافی.
۶ تا ۹: سطح نگرانی بالاتر — با پزشک خانواده یا قابله‌تان مطرح کنید.
۱۰+: به ارزیابی بالینی نیاز دارید — لطفاً همین این هفته با پزشک یا متخصص سلامت روان تماس بگیرید.
هر نمره‌ی غیرصفری در آخرین گزاره (آسیب رساندن به خود): همین حالا با خط ۸-۸-۹ یا ۸-۱-۱ تماس بگیرید.

بخش ۴ — چه چیزی به پزشک خانواده‌تان بگویید

مادران در کلینیک پزشک می‌نشینند و نمی‌دانند چگونه شروع کنند. این، یک متن واقعی است که می‌توانید استفاده کنید: بسیاری از

می‌خواهم درباره‌ی سلامت روان پس از زایمان صحبت کنیم. در ارزیابی Edinburgh نمره‌ی __ گرفتم. «
 ناتوانی در خواب، گریه‌ی مداوم — هر چه برایتان درست است] هستم. این بیش از ۲ هفته است ادامه دارد.
 «از زایمانم __ هفته/ماه گذشته. در حال تجربه‌ی [خلق پایین، اضطراب شدید، افکار مزاحم، خشم،

آنچه ممکن است پزشک پیشنهاد دهد:

- خون برای کم‌کاری تیروئید، B12، ویتامین D، آهن — همه می‌توانند خلق پس از زایمان را تقلید کنند آزمایش
- ارجاع به یک متخصص سلامت روان پرناتال (مانند BC Reproductive Mental Health)
- بحث درباره‌ی دارو — بسیاری از SSRI ها با شیردهی سازگارند
- ارجاع به یک گروه پشتیبانی پس از زایمان
- ارجاع به روان‌درمانی فردی

بخش ۵ — محافظت از خواب در سال اول

را به‌طور قابل توجه بدتر می‌کند. حتی بلوک‌های ۴ ساعته‌ی خواب پیوسته نشانه‌ها را به‌طور قابل توجهی کاهش می‌دهد. محرومیت از خواب نشانه‌های PPA و PPD

- اگر شیردهی می‌دهید، یک شب در هفته شیر را با شریک‌تان (شیر دوشیده‌شده) یا فرمولا تقسیم کنید
 - وقتی نوزاد می‌خوابد، شما هم بخوابید — حتی اگر گناه احساس می‌کنید درباره‌ی کارهای انجام نشده
 - نور آبی را قبل از خواب کاهش دهید (نور قرمز برای تعویض پوشک شبانه)
 - غربالگری برای آپنه‌ی خواب اگر خرخر می‌کنید — رایج پس از زایمان است
 - از کافئین پس از ساعت ۲ بعد از ظهر اجتناب کنید
 - نکنید — اگر زیر ۴ ساعت خواب پیوسته دارید، با پزشک‌تان درباره‌ی پشتیبانی صحبت کنید
- قهوه را خود-تنظیمی

بخش ۶ — یادداشتهای ویژه برای مادران ایرانی-کانادایی

شما یک مادر ایرانی-کانادایی هستید، در حال طی یک گذار بدون منابع فرهنگی‌ای هستید که نسل‌ها به آن وابسته بودند: اگر

سنت چله از دست رفته

خاص یکی از قدرتمندترین مداخلات پیشگیری از PPD در سراسر جهان است. در دیاسپورا، اغلب از دست رفته است. را در کار جسمی، هیجانی، و عملی مادری تازه پشتیبانی می‌کرد. این سنت، آن‌گونه که در ایران اجرا می‌شد، به‌طور ایران، چله — ۴۰ روز که در آن مادر زایمان‌کرده توسط مادر، خواهر، خاله‌ها، و دوستان نزدیک احاطه می‌شود — مادر در

جایگزین‌های ممکن چله در ونکوور

- اگر مادر یا خواهرتان می‌توانند برای ۲ تا ۴ هفته بیایند، این یک سرمایه‌گذاری ارزشمند است
- نمی‌توانند بیایند، تماس‌های ویدیویی روزانه — حتی فقط نشستن در سکوت — می‌تواند کمک کند اگر آن‌ها
- حلقه‌ی مادران تازه‌ی Baraka (به فارسی) — جایگزین جامعه را فراهم می‌کند
- یک‌دولا پس از زایمان فارسی‌زبان استخدام کنید — برخی در منطقه‌ی Greater Vancouver هستند
- می‌دهند، اما چله یک ساختار خاص از پشتیبانی دارد که فقط با درخواست واقعی فعال می‌شود از خانواده و دوستان «درخواست‌های خاص» بکنید — ایرانی‌ها به‌طور پیش‌فرض پیشنهاد

انگ فرهنگی پیرامون افشای سلامت روان

«نشکر» قضاوت خواهد کرد، یا این‌که شایعات منتشر خواهد شد. این انگ واقعی است. اما چند چیز را در نظر بگیرید: بسیاری از مادران ایرانی نگران‌اند که اگر افسردگی پس از زایمان را اعتراف کنند، خانواده آن‌ها را به‌عنوان

- صحبت با یک روان‌درمانگر کاملاً محرمانه است (به استثنای موارد آسیب فوری)
- فارسی‌زبان نیازی به رفتن خارج از جامعه ندارد — می‌توانید در درون آن، با محرمانگی، کار کنید روان‌درمانگر
- و سلامت کودک شما آسیب می‌رساند — هزینه‌ی سکوت بیشتر از هزینه‌ی صحبت کردن است PPD درمان‌نشده، آرام آرام به مادری شما، رابطه‌ی شما،
- هیچ‌کس نیازی نیست بداند مگر این‌که شما تصمیم بگیرید

مترجم فارسی رایگان دارد BC HealthLink

اگر در صحبت کردن به انگلیسی با ارائه‌دهنده‌ی پزشکی راحت نیستید، با 1-800-833-8269 یا هر چیز دیگری را بپرسید. پزشکی ارائه می‌شود. می‌توانید هر سؤال درباره‌ی سلامت روان پس از زایمان، شیردهی، خواب نوزاد، مترجم فارسی کنید. این خدمت رایگان است، ۲۴/۷ در دسترس است، و توسط مترجمان آموزش‌دیده‌ی تماس بگیرید و درخواست

پرسش‌های تأملی:

• چه کسی در زندگی من می‌تواند بخش از «چله‌ی نسخه‌ی ونگوور» من باشد؟

• چه احساسی در حال تلاش برای بیان من است که نمی‌توانم به انگلیسی بگویم؟

• اگر همین این هفته با خط بحران یا با پزشکم تماس بگیرم، چه چیزی ممکن است تغییر کند؟

بخش ۷ — راهنمای مختصر برای شریک زندگی

اگر شریک شما این راهنما را در دست شما گذاشته، احتمالاً می‌خواهد شما این بخش را بخوانید.

آنچه واقعاً کمک می‌کند

- حتی اگر مادر شیر می‌دهد، شما می‌توانید نوزاد را برای پوشک، آرام کردن، تحویل دادن مدیریت کنید بیداری شبانه —
- غذا — کسی که در آشپزخانه پدیدار می‌شود با غذای آماده، یک عمل عشق نسبت به مادر است
- حضور بدون توصیه — وقتی او گریه می‌کند، نگویید چه باید بکند. کنارش بنشینید
- گرفتن بار ذهنی — یاد بگیرید پوشک تمام می‌شود، قرار پزشک کی است، چه چیزی تمام شده
- از خواب او — خواب نوزاد را با شما تقسیم کنید، حتی اگر فقط چند ساعت از کل شب باشد حفاظت
- بازگشت به سؤال — هر روز پرسید «امروز چطور بود؟» و واقعاً گوش دهید

آنچه کمک نمی‌کند

- گفتن «اما تو این بچه را می‌خواستی»
- مقایسه با مادر خودتان یا مادران دیگر
- گفتن «همه‌ی مادرها این را تجربه می‌کنند»
- غایب شدن از طریق بیشتر کار کردن، اسکرول کردن، یا ورزش به بهانه
- صبر کردن تا او «به انتها برسد و کمک بخواهد» — او معمولاً نمی‌داند چه نیازی دارد

نشانه‌هایی که نگران شوید

موارد را می‌بینید، ابتکار را به دست بگیرید — قرار پزشک رزرو کنید، با خط بحران تماس بگیرید، یا به اورژانس بروید: اگر هر یک از این

- او بیش از ۲ هفته است که گریه می‌کند یا قطع ارتباط است
- او چیزی درباره‌ی این که نوزاد بدون او بهتر خواهد بود می‌گوید (حتی اگر «شوخی» می‌کند)
- او چیزی درباره‌ی آسیب رساندن به خود یا نوزاد می‌گوید
- او نمی‌خواهد یا فکر کردنش به‌طور قابل توجه آشفته به نظر می‌رسد
- او بیش از حد گرفتار افکار درباره‌ی ایمنی نوزاد است (PPA یا PPOCD)

بخش ۸ — وقتی به Baraka بیایید

قابل توجه کارکرد روزانه را تحت تأثیر قرار می‌دهند، یا شامل هر فکری از خود-آسیب می‌شوند، لطفا تماس بگیرید. اگر نشانه‌ها بیش از ۲ تا ۳ هفته طول کشیده‌اند، یا به‌طور

روان‌درمانی سلامت روان پس از زایمان در Baraka:

- در دفتر امبل‌ساید — ورودی و آسانسور قابل دسترس برای کالسکه؛ نوزادان در جلسه خوش‌آمدند
- آنلاین در سراسر BC — برای روزهایی که ترک خانه ممکن نیست
- به انگلیسی و فارسی
- روان‌درمانگر اطلاع‌محور تروما برای ترومای زایمان
- هماهنگی با پزشک خانواده‌تان اگر دارو بخشی از تصویر است

تذکر نهایی

گرفته نخواهد شد. اطلاعاتتان محرمانه است. کمک کنید که شما کمک شوید — این، عمل قدرت است، نه ضعف. شما قضاوت نخواهید شد. نوزادتان از شما

پس از زایمان، شما تنها نیستید.

شده که شفا در تقاطع دقت بالینی، روانی فرهنگی، و پرسش‌های عمیق‌تر معنا، هویت، و بودن، اتفاق می‌افتد Baraka — به انگلیسی و فارسی، حضوری در دفتر امل‌ساید یا آنلاین در سراسر بریتیش کلمبیا. عمل ما حول این باور ساخته در وست ونکوور، روان‌درمانی عمق‌محور، طب نچراپاتیک، کوچینگ یکپارچه، و جامعه ارائه می‌کند.

اولین گام چه شکلی است

- مشاوره‌ی رایگان ۱۵ دقیقه‌ای بدون فشار تلفنی یا ویدیویی برای پرسیدن سؤال و کاوش تطابق.
— یک گفت‌وگوی
- جلسه‌ی اول ۵۰ تا ۹۰ دقیقه بسته به نوع خدمت. بیشتر گوش دادن؛ به جایی می‌رویم که کار می‌رود.
—
- روان‌درمانی یا مراقبت مستمر اگر تطابق درست باشد، با کادنسی که برای زندگی شما کار می‌کند.
— فقط

رزرو مشاوره‌ی رایگان ۱۵ دقیقه‌ای ← (236) 455-6306 | barakaocc.com

در بحران هستید، لطفاً با شماره‌ی 8-8-9 (خط بحران خودکشی کانادا، ۲۴/۷) تماس بگیرید یا به نزدیک‌ترین بخش اورژانس بروید. این راهنما آموزشی است و جایگزین مراقبت بالینی نیست. اگر

BARAKA

هستی‌شناسی و مشاوره بالینی