

Я устала быть матерью



Юлия Фадеева

18+

Юлия Фадеева

Я устала быть матерью

«Автор»

2026

Фадеева Ю.

Я устала быть матерью / Ю. Фадеева — «Автор», 2026

Материнство принято считать самым счастливым временем в жизни женщины. Но что делать, если вместо счастья Вы всё чаще чувствуете усталость, раздражение и желание, чтобы вас никто не беспокоил хотя-бы несколько часов. Эта книга — не о том, как стать ещё более терпеливой и организованной мамой. Она о том, почему материнство действительно может оказаться тяжёлым: из-за недосыпа, постоянной ответственности, невидимой домашней нагрузки, нехватки помощи, напряжения в отношениях и постепенной потери себя. Вы узнаете, чем обычная усталость отличается от серьёзного истощения, почему любовь к ребёнку не означает, что Вы обязаны любить каждую минуту материнства, и что можно изменить, чтобы жизнь стала легче.

© Фадеева Ю., 2026

© Автор, 2026

Юлия Фадеева

Я устала быть матерью

Я устала быть матерью

Юлия Фадеева

Введение

Иногда мысль «я устала быть матерью» возникает не в самый драматичный момент. Не тогда, когда ребёнок болеет, семья переживает кризис или происходит что-то действительно страшное. Она может появиться обычным утром: после третьего пробуждения за ночь, чашки уже остывшего чая, крошек под столом, очередного «мам», сообщения из детского сада, корзины белья и ощущения, что день только начался, а сил на него уже нет.

Эта мысль пугает именно потому, что рядом с ней часто живёт другая, совершенно настоящая: «я люблю своего ребёнка». Женщине кажется, что два этих переживания не должны помещаться в одном человеке. Если любишь — значит, должна хотеть быть рядом, радоваться, терпеть, выдерживать, ценить каждую минуту. Если хочется закрыться в комнате, чтобы никто не беспокоил, значит, с материнской любовью что-то не так.

Но любовь к ребёнку и удовольствие от условий, в которых проходит материнство — разные вещи. Можно любить человека и уставать от круглосуточной ответственности за него. Можно быть нежной матерью и ненавидеть ночные подъёмы. Можно скучать по ребёнку после нескольких часов разлуки и одновременно мечтать о нескольких часах без него. Можно благодарить жизнь за ребёнка и горевать по той свободе, которая исчезла после его рождения. Ни одно из этих чувств не отменяет другое.

Эта книга не будет убеждать Вас «наслаждаться каждым моментом». Она не научит становиться ещё эффективнее, быстрее готовить ужин или идеально организовывать хранение игрушек. У перегруженной женщины редко проблема в том, что она недостаточно хорошо управляет временем. Чаще времени, сна, денег, поддержки и свободного пространства просто меньше, чем требуется для объёма задач, который на неё лёг.

Поэтому главный вопрос здесь другой: почему Вам настолько тяжело и что можно изменить, чтобы жить стало легче?

Иногда ответ относительно прост: женщина хронически недосыпает, почти не бывает одна и берёт на себя больше бытовых задач, чем способна нести без последствий. Иногда к усталости добавляются конфликт с партнёром, финансовая зависимость, возвращение на работу, одиночество, ребёнок с высокой потребностью в уходе. Иногда состояние выходит за рамки обычного истощения и требует разговора с врачом или специалистом по психическому здоровью. Книга не может поставить диагноз и не должна пытаться это сделать. Зато она может помочь увидеть границы между разными состояниями и не пропустить признаки, при которых одной бытовой перестройки недостаточно.

Есть ещё одна причина, по которой материнская усталость так легко превращается в стыд. Значительная часть труда матери остаётся невидимой. Видно, что она не пришла вечером из офиса. Не видно, что она весь день находилась в режиме реагирования: заметить, предугадать, накормить, переодеть, успокоить, удержать от опасности, вспомнить, записаться, купить, взять с собой, помыть, убрать, снова успокоить. Работа с маленьким ребёнком состоит не только из действий. Она состоит из постоянной готовности к следующему действию.

Российское исследование использования времени за 2024 год показывает выраженный гендерный разрыв в неоплачиваемом домашнем и семейном труде. Эти данные не описывают каждую семью и не доказывают, что в Вашем доме всё устроено именно так. Но они подтвер-

ждает, что ощущение «почему мой день не заканчивается» возникает не в социальном вакууме. У него часто есть материальная основа.

Ещё один источник давления — современный образ хорошей матери. Она должна быть эмоционально доступной, терпеливой, начитанной, следить за питанием, сном и развитием ребёнка, не злоупотреблять экранами, поддерживать порядок, работать над отношениями, быть интересной партнёршей, следить за собой, развиваться и желательно выглядеть так, будто всё это приносит ей глубокое внутреннее удовлетворение. По отдельности многие требования кажутся разумными. Вместе они образуют систему, которую трудно выполнить даже при хорошем здоровье, деньгах и помощи.

Когда женщина не справляется с невозможным набором ожиданий, ей предлагают улучшить себя. Стать спокойнее. Организованнее. Благодарнее. Снизить тревожность. «Найти ресурс». Но если человек спит урывками, не имеет выходных и несёт большую часть ответственности за ребёнка и дом, начинать нужно не с характера. Начинать нужно с нагрузки.

В этой книге мы будем снова и снова возвращаться к трём вопросам. Что именно Вас истощает? Какие ресурсы у Вас реально есть? Что можно убрать, передать, упростить, изменить или лечить, если речь идёт уже не только об усталости?

Речь не о том, чтобы сделать материнство лёгким. Маленькие дети действительно требуют много сил. Не обо всём можно договориться, не всё можно купить, не у каждой женщины рядом есть партнёр, бабушка или няня. Иногда выбор ограничен. Но даже в ограниченных обстоятельствах полезно отличать неизбежную нагрузку от той, которую мы добавляем себе из привычки, страха осуждения или неравного семейного устройства.

Если Вы открыли эту книгу потому, что чувствуете: «я больше не могу так жить», не нужно заранее решать, что это говорит о Вас как о матери. Сначала посмотрим, как устроена Ваша жизнь.

Глава 1. После рождения ребёнка меняется не только расписание

Появление ребёнка часто описывают как событие, которое «меняет жизнь». Формулировка настолько привычная, что почти ничего не объясняет. На практике меняется не один большой элемент, а сразу множество мелких правил, на которых раньше держался обычный день.

До рождения ребёнка человек обычно может закончить действие, которое начал. Принять душ, поесть, ответить на сообщение, сходить в магазин, досмотреть фильм, лечь спать, когда устал. После рождения малыша даже эти простые действия становятся условными. Вы начинаете завтракать — ребёнок плачет. Заходите в душ — слышите, что он проснулся. Ложитесь — он требует кормления. Выходите из дома — вспоминаете, что нужно взять запасную одежду, воду, салфетки, подгузники, документы, еду, игрушку. Важна не сложность каждого отдельного действия, а то, что почти всё оказывается встроено в чужую потребность.

В первые недели к этому добавляется физическое восстановление. Роды — не переключатель, после которого тело мгновенно возвращается к прежнему состоянию. Женщина может испытывать боль, слабость, кровянистые выделения, неприятные ощущения при сидении и движении, трудности с кормлением, последствия разрывов или операции. Даже при благополучных родах организму нужно время. Поэтому странно ожидать от молодой матери прежней бытовой производительности только потому, что она выписалась из роддома.

Гормональные изменения действительно происходят, но фраза «это всё гормоны» часто мешает увидеть остальную картину. Человек одновременно восстанавливается физически, учится ухаживать за новорождённым, живёт с фрагментированным сном, может бояться за ребёнка, сталкивается с болью при кормлении и внезапным исчезновением личного пространства. Свести все эмоциональные колебания к гормонам — значит недооценить реальность.

В первые дни после родов у многих женщин бывают кратковременные перепады настроения, плаксивость, чувствительность и раздражительность. В англоязычной медицинской литературе это часто называют baby blues. Обычно такие изменения начинаются вскоре после родов и проходят в течение первых двух недель. Здесь важна не этикетка, а динамика: временная эмоциональная нестабильность, которая постепенно ослабевает, отличается от состояния, которое сохраняется, усиливается, серьёзно нарушает повседневную жизнь или сопровождается выраженной безнадёжностью и тревогой.

Многие женщины оказываются не готовы к постоянной настороженности. Ребёнок спит, но Вы прислушиваетесь. Он слишком долго спит — Вы проверяете дыхание. Плачет необычно — перебираете причины. Вышли на улицу — оцениваете температуру, одежду, дорогу, время кормления. Даже если тело на диване, часть внимания остаётся на дежурстве.

Эта готовность реагировать делает отдых непохожим на прежний. Можно двадцать минут листать телефон и всё равно не чувствовать, что отдохнула. Потому что Вы не были свободны от ответственности: в любой момент отдых мог закончиться. Время, которое формально ничем не занято, не всегда является настоящим свободным временем.

Особенно трудно становится, когда окружающие видят только внешнюю сторону декрета. Человек «не работает», значит, должен успевать больше. Но уход за младенцем плохо укладывается в логику обычной работы. У него нет конца смены, прогнозируемого обеденного перерыва и задачи, которую можно отложить до утра.

У многих семей первые месяцы проходят в режиме временного чрезвычайного положения. Проблема начинается, когда чрезвычайный режим становится постоянной нормой. В три месяца женщина думает: скоро сон наладится. В восемь — скоро ребёнок станет самостоятельнее. В полтора года — скоро пойдёт в сад. Иногда действительно становится легче. Но если структура семьи не меняется, новые потребности просто заменяют старые.

Восстановление женщины — не бонус, который появляется после выполнения всех семейных задач. Это одна из семейных задач. Если в доме есть два взрослых, её сон, еда, физическое восстановление и возможность обратиться за медицинской помощью должны рассматриваться не как личный проект матери, а как часть общей ответственности.

Дом в первые месяцы может выглядеть хуже, еда — быть проще, социальная активность — сократиться. Безопасность и базовые потребности важнее стандарта, который существовал до ребёнка. Иногда лучший ужин — тот, который требует десяти минут. Иногда визит родственников стоит отменить, если он означает ещё два часа уборки и сервировки.

Помощь полезнее, когда она снимает задачу целиком. Фраза «скажи, что сделать» звучит доброжелательно, но оставляет женщине роль диспетчера. В первые недели особенно ценно, когда другой взрослый сам замечает, что нужно купить продукты, вымыть посуду, приготовить еду, поменять постель, оформить документ или узнать часы работы поликлиники.

Рождение ребёнка действительно меняет жизнь. Но это не означает, что жизнь матери должна исчезнуть. В первые недели её пространство может стать очень маленьким. Задача семьи — постепенно расширять его обратно.

Почему первые месяцы так легко недооценить

Есть ещё одна особенность раннего материнства: нагрузка плохо видна в ретроспективе. Отдельный день может состоять из очень простых действий — кормить, укачивать, менять одежду, гулять, мыть бутылочки или молокоотсос, отвечать врачу, следить за температурой. Ни одно из них не выглядит огромным. Но они повторяются, накладываются друг на друга и почти не дают законченного результата. Вечером невозможно показать продукт восьми часов ухода за младенцем. Ребёнок снова голоден, бельё снова грязное, посуда снова появилась. От этого иногда возникает странное ощущение: «я весь день что-то делала, но что именно?» Оно не означает, что день был пустым. Скорее наоборот — труд был настолько непрерывным, что не оставил одного заметного результата.

На раннем этапе особенно легко попасть в ловушку сравнения с собой «до». До ребёнка Вы могли компенсировать плохую ночь кофе, перенести встречу, лечь раньше завтра, провести выходной в кровати. С младенцем многие способы восстановления исчезают именно тогда, когда потребность в них возрастает. Поэтому старые представления о собственной выносливости перестают работать. Женщина, которая раньше легко переживала дедлайны и недосып, может неожиданно обнаружить, что плачет из-за разлитой каши. Это не обязательно означает, что она стала слабее. У неё изменился режим нагрузки и исчезло нормальное восстановление.

Постепенно появляются и новые решения, которые раньше не существовали: когда кормить, чем успокоить, как понять плач, что надеть на прогулку, пора ли звонить врачу, нормально ли ребёнок прибавляет вес, когда вводить очередную бытовую перемену. Хорошие рекомендации полезны, но иногда сами становятся источником давления. В интернете легко найти противоположные советы по одному вопросу, и молодая мать может часами искать «правильный» ответ там, где в реальности есть несколько допустимых вариантов. Чем сильнее страх ошибиться, тем больше решений она превращает в экзамен.

Именно поэтому помощь в первые месяцы ценна не только тогда, когда кто-то держит ребёнка. Иногда больше облегчает человек, который приносит готовую еду, идёт в аптеку, разбирается с доставкой, моет кухню или берёт на себя общение с родственниками. Если всё, кроме непосредственного ухода за ребёнком, продолжает лежать на женщине, формально помощь есть, а объём ответственности почти не меняется.

Наконец, ранний период не обязан быть эмоционально «самым счастливым». Он может быть дорогим и важным — и при этом физически неприятным, монотонным, тревожным и очень одиноким. Нельзя обязать человека испытывать восторг от бессонницы, боли или многочасового укачивания. Смысл первых месяцев не уменьшается от того, что Вы хотите, чтобы они закончились быстрее.

Глава 2. Сон: ресурс, который нельзя заменить силой воли

Совет «спите, когда спит ребёнок» живёт удивительно долго. Иногда он действительно работает. Но у него есть неприятный подтекст: будто проблема сна решается правильным личным выбором женщины. Не спит? Значит, снова занялась делами или телефоном.

В реальной жизни ребёнок может спать только на руках, просыпаться через двадцать минут, засыпать в коляске на прогулке или наконец уснуть именно в то время, когда женщине нужно поесть, принять душ или заняться старшим ребёнком. Некоторые люди после ночного пробуждения не могут мгновенно уснуть. А иногда дневной сон — единственное окно, в которое можно сделать то, что невозможно сделать вместе с малышом.

Поэтому полезнее говорить не о дисциплине сна, а о семейной системе сна.

Современные исследования связывают плохой послеродовой сон с худшими показателями психического здоровья. Систематический обзор 2025 года, объединивший 60 исследований более чем с двадцатью тысячами участниц, показал, что вмешательства, направленные на улучшение сна, были связаны с небольшим, но измеримым уменьшением выраженности депрессивных симптомов. Это не означает, что послеродовая депрессия вызывается одним недосыпом или лечится только сном. Но сон — не косметическая деталь самочувствия.

Особенно изматывает фрагментация. Восемь часов, разбитые на короткие куски, субъективно не равны восьми непрерывным часам. Ночные пробуждения затрудняют восстановление, а утром мать всё равно должна функционировать: кормить, следить за безопасностью, принимать решения. На фоне недосыпа сложнее концентрироваться, регулировать эмоции и терпеть обычные раздражители.

Если в семье два взрослых, полезно смотреть не только на то, кто формально встаёт ночью, но и на то, сколько непрерывного сна получает каждый. Бывает, отец просыпается на

минуту и снова засыпает, а мать кормит, меняет ребёнка, укладывает и ещё полчаса не может уснуть. По семейной легенде «мы оба не спали». По факту нагрузка различалась.

Ночные обязанности нельзя делить одной универсальной схемой. При грудном вскармливании невозможно механически поделить все кормления пополам. Но это не означает, что всё ночное обслуживание автоматически становится женским. Партнёр может брать часть укладываний, подносить и уносить ребёнка, отвечать за раннее утро, дать женщине поспать дольше в выходной, взять на себя старшего ребёнка. Смысл не в конкретной технике, а в регулярных защищённых периодах восстановления.

Иногда семье полезно буквально посчитать несколько ночей. Не чтобы выяснить, кто больше страдает, а чтобы увидеть картину. Во сколько Вы легли? Сколько было пробуждений? Как долго длилось каждое? Во сколько окончательно встали? Сколько непрерывных часов удалось получить? Многие конфликты питаются размытыми впечатлениями. Конкретика помогает обсуждать систему, а не характер.

Если партнёра нет, задача сложнее и честного ответа «просто делегируйте» здесь быть не может. Тогда особенно ценны любые способы создать окно сна: родственник, подруга, няня на несколько часов, дневной сон старшего ребёнка, уменьшение количества необязательных дел. Иногда деньги разумнее потратить не на очередную вещь для ребёнка, а на два часа помощи, если это доступно.

Книга о материнском истощении не должна превращаться в инструкцию по детскому сну. Безопасный сон младенца, кормление и медицинские особенности лучше обсуждать с педиатром и следовать актуальным рекомендациям. Задача здесь другая: признать, что хронически лишённая сна мать — это семейная проблема, а не её личная недостаточность.

Иногда женщина сопротивляется отдыху даже тогда, когда появляется возможность. «Пока он с ребёнком, я быстро уберусь». Это понятно: накопившийся быт давит. Но если каждое освобождённое окно заполняется обслуживанием дома, настоящего восстановления так и не возникает. Полезно заранее решить, какие окна предназначены именно для сна или отдыха и не могут быть украдены посудой.

Отдых тоже бывает разным. Полчаса без ребёнка, в течение которых Вы составляете список покупок, отвечаете воспитателю и заказываете детскую обувь, — это не полчаса личного времени. Это работа в тишине.

У некоторых женщин после рождения ребёнка появляется парадокс: они мечтают поспать весь день, но когда наконец возникает возможность, не могут расслабиться. Мозг продолжает ждать плача, проверять телефон, вспоминать дела. Такое состояние не исправляется приказом «просто спи». Организму может потребоваться время, чтобы снова поверить, что дежурство действительно передано другому человеку.

Поэтому период отдыха должен быть не только свободным, но и психологически свободным от ответственности. Если партнёр каждые пятнадцать минут спрашивает, где одежда, чем кормить и когда гулять, женщина формально лежит, но остаётся координатором.

Если сон настолько нарушен, что даже при возможности Вы почти не спите несколько ночей подряд, ощущаете необычное возбуждение, спутанность, резкое изменение поведения или потерю связи с реальностью, важно обратиться за медицинской помощью. Это уже не задача семейного тайм-менеджмента.

Главный вопрос звучит не «достаточно ли я стараюсь высыпаться?», а «есть ли в моей неделе предсказуемые отрезки, когда другой взрослый действительно отвечает за ребёнка, а я могу спать или отдыхать без ожидания, что меня сейчас позовут?»

Не только сколько Вы спите, но и как

Когда говорят о сне молодой матери, всё часто сводят к количеству часов. Но семь часов, разбитых на четыре или пять фрагментов, ощущаются иначе, чем семь часов подряд. Каждый ночной подъём требует снова проснуться, сориентироваться, выполнить действие, затем

заново уснуть. Если ребёнок просыпается часто, ночь превращается не в один период восстановления, а в череду коротких смен.

Отсюда возникает ещё одна несправедливость бытовых подсчётов. Партнёр может искренне считать, что женщина «спала восемь часов», потому что легла в десять вечера и встала в шесть утра. Но в эти восемь часов могли поместиться три кормления, смена подгузника, час укачивания и полчаса тревожного прислушивания. Формальное время в постели и восстановительный сон — не одно и то же.

Систематические обзоры исследований сна в послеродовом периоде связывают проблемы сна с ухудшением психического самочувствия, а недавний метаанализ вмешательств, направленных на сон в перинатальном периоде, показал небольшое, но измеримое снижение выраженности депрессивных симптомов. Это не значит, что любой плохой сон «вызывает депрессию» или что сон заменяет лечение. Он лишь напоминает о простом факте: хроническая бессонная нагрузка — не мелочь, которую надо достойно вынести.

Практический разговор о сне поэтому начинается не с дисциплины матери. Начать полезнее с карты ночи. Кто просыпается? Что именно требуется ребёнку? Какие действия действительно может выполнить только мать, а какие может взять другой взрослый? Если ребёнок кормится грудью, из этого не следует, что вся ночь автоматически принадлежит женщине: партнёр может приносить ребёнка, менять подгузник, укладывать после кормления, вставать с более старшим ребёнком утром. Конкретное решение зависит от возраста ребёнка, способа кормления, здоровья и семейного режима, но принцип остаётся: физиологически неизбежную часть нагрузки не нужно автоматически окружать всеми остальными задачами.

Полезно смотреть и шире одной ночи. Если несколько ночей подряд особенно тяжёлые, может ли женщина получить защищённый дневной сон в выходной? Если партнёр работает по сменам, можно ли заранее распределить более восстановительные окна? Если помощи от партнёра нет, кто ещё реально может дать два часа, в которые женщина не «на подхвате»? Иногда бабушка, сестра, подруга или няня полезнее не прогулкой «чтобы мама убралась», а прогулкой, во время которой мама действительно спит.

Фраза «спите, когда спит ребёнок» раздражает потому, что не учитывает устройство жизни. Ребёнок может спать только на руках. В это время могут бодрствовать другие дети. Нужно поесть, принять душ, решить бытовой вопрос. Наконец, человек не умеет засыпать по команде каждый раз, когда младенец закрыл глаза. Иногда женщина впервые за день получает тридцать минут тишины и выбирает не сон, а возможность просто побыть собой. Это тоже понятная потребность.

Проблема не в том, что совет всегда бессмыслен. Если удаётся иногда выбрать сон вместо необязательной уборки — это может помочь. Проблема в превращении совета в обвинение: «сама не спишь, когда можешь». Когда сон постоянно разрушен структурой ухода, исправлять нужно структуру, насколько это возможно, а не чувство вины за то, что организм не сумел идеально использовать каждое двадцатиминутное окно.

Глава 3. Усталость, выгорание, депрессия: похожие слова о разных состояниях

Женщина может сказать «я выгорела», имея в виду три тяжёлых дня. Может сказать «у меня депрессия», описывая тоску после бессонной ночи. В бытовой речи это нормально. Но после родов полезно различать состояния хотя бы приблизительно — не для самодиагностики, а чтобы понимать, когда бытовых изменений недостаточно.

Обычная усталость имеет понятную связь с нагрузкой и хотя бы частично уменьшается после восстановления. Если Вы почти не спали две ночи, а затем получили возможность выспаться, поесть и несколько часов не отвечать за ребёнка, становится заметно легче.

Хроническое родительское истощение выглядит иначе. Отдых либо слишком редок, либо настолько мал, что не успевает восстановить накопленный дефицит. Возникает чувство эмоци-

онального опустошения, раздражение на саму родительскую роль, желание дистанцироваться, ощущение, что Вы уже не тот родитель, каким были или хотели быть. В научной литературе эти признаки описывают в рамках родительского выгорания. Систематические обзоры связывают его с сочетанием факторов: высокой нагрузкой, трудностями ребёнка, проблемами в отношениях, перфекционизмом, недостатком поддержки и ресурсов.

Выгорание не является синонимом депрессии. Оно сильнее привязано к родительскому контексту. Женщина может чувствовать себя относительно живой на работе или при встрече с подругой, но резко истощаться дома. При депрессивном состоянии снижение настроения, потеря интереса, безнадёжность, нарушения сна и аппетита, чувство вины и снижение энергии могут затрагивать жизнь шире. Однако два состояния способны пересекаться.

Послеродовая депрессия — медицинское состояние, которое нельзя сводить к «плохому настроению молодой мамы». ВОЗ указывает, что психические расстройства в перинатальный период встречаются достаточно часто, а АCOG рекомендует скрининг на депрессию и тревогу во время беременности и после родов. Скрининг — не диагноз. Положительный результат анкеты означает необходимость дальнейшей оценки.

Тревога после рождения ребёнка тоже бывает разной. Некоторое беспокойство закономерно: перед Вами новый человек, а опыта мало. Но если тревога занимает большую часть дня, заставляет постоянно проверять ребёнка, мешает спать даже тогда, когда он спит, приводит к паническим приступам или избеганию обычных ситуаций, это повод обсудить состояние со специалистом.

Особого внимания требует послеродовой психоз. Он редок — обзоры оценивают частоту примерно в один-два случая на тысячу родов, — но является неотложным состоянием. Возможны галлюцинации, бредовые убеждения, выраженная спутанность, резкая дезорганизация поведения, маниакальное возбуждение, потеря связи с реальностью. Здесь не нужна книга по самопомощи. Нужна срочная медицинская помощь.

Если женщина слышит голоса, убеждена в вещах, явно не соответствующих реальности, дезориентирована, ведёт себя опасно или существует непосредственная угроза ей или ребёнку, в России следует обращаться за экстренной помощью по номеру 112 или 103.

Есть ещё одна граница, которую нельзя размывать. Мысли «хочу исчезнуть на день» или «хочу, чтобы меня никто не трогал» часто описывают желание прекратить нагрузку. Но если появляется намерение причинить вред себе или ребёнку, план, ощущение потери контроля или страх, что безопасность не удастся обеспечить, приоритет меняется. Ребёнка нужно передать другому надёжному взрослому и обращаться за экстренной помощью.

Когда пора идти к специалисту, если ситуация не выглядит экстренной? Смотрите на тяжесть и продолжительность. Если подавленность, тревога, раздражительность, безнадёжность или потеря интереса держатся неделями, усиливаются, мешают есть, спать, работать и ухаживать за собой и ребёнком; если облегчения почти нет даже после редких периодов отдыха — профессиональная оценка разумнее, чем ожидание «само пройдёт».

Лечение не сводится к одной схеме. В зависимости от состояния врач может обсуждать психотерапию, медикаментозное лечение или их сочетание. Конкретные препараты — медицинский вопрос, который решается индивидуально.

При этом медицинская помощь не отменяет бытовую. Женщина может лечить депрессивное состояние и всё равно нуждаться в перераспределении ночных подъёмов. Может работать с тревогой и одновременно жить в отношениях, где партнёр унижает её и контролирует деньги. Психотерапия не должна превращаться в способ приспособить человека к условиям, которые продолжают его разрушать.

Есть и обратная ошибка: объяснить всё обстоятельствами и пропустить состояние, которое требует лечения. Если женщина месяцами не чувствует интереса ни к чему, не может спать

даже при возможности, испытывает сильную тревогу или думает о смерти, одной уборкой из расписания проблему не решить.

Полезная последовательность такова: сначала безопасность и состояния, требующие медицинской помощи. Затем сон, физическое состояние и нагрузка. После — отношения, поддержка, деньги, одиночество и стандарты, которым Вы пытаетесь соответствовать.

Когда усталость уже не объясняет всё

Усталость обычно хотя бы частично отступает после сна, помощи или спокойного дня. При родительском выгорании картина становится более устойчивой: человек чувствует сильное истощение именно в родительской роли, эмоционально отдаляется от неё, всё чаще действует на автомате и замечает болезненный контраст между тем, каким родителем был или хотел быть раньше, и тем, каким ощущает себя сейчас. Исследования родительского выгорания показывают, что риск связан не с одной чертой характера, а с сочетанием требований и ресурсов: сюда входят перфекционизм, сложности у ребёнка, конфликты в паре, недостаток поддержки, собственные тревожные и депрессивные симптомы.

Выгорание и депрессия могут пересекаться, но это не синонимы. При депрессивном состоянии снижение настроения, потеря интереса и удовольствия, чувство безнадежности, нарушения сна и аппетита, заторможенность или сильная тревога могут затрагивать всю жизнь, а не только материнство. Женщина может перестать получать удовольствие и от ребёнка, и от работы, и от встреч, и от вещей, которые раньше помогали ей чувствовать себя живой. При выгорании ей иногда становится заметно легче, когда ответственность за ребёнка временно снимается. Но в реальности граница не всегда аккуратная, а одно состояние может существовать вместе с другим.

Послеродовая тревога тоже не сводится к естественной осторожности за младенца. Родительство почти неизбежно приносит новые поводы для беспокойства. Другое дело, когда тревога становится постоянной, трудно контролируемой, мешает спать даже тогда, когда ребёнок спит, заставляет бесконечно проверять, избегать обычных ситуаций, искать заверения и всё равно не приносит облегчения. Тогда полезно обсуждать состояние со специалистом, а не только совершенствовать систему безопасности дома.

В первые дни после родов кратковременная плаксивость, эмоциональная чувствительность и раздражительность встречаются часто и обычно ослабевают в течение примерно двух недель. Если состояние не проходит, усиливается, мешает функционировать или сопровождается выраженной безнадежностью, сильной тревогой, мыслями о смерти, стоит обратиться за профессиональной оценкой. Скрининговая анкета, найденная в интернете, может подсказать, что разговор с врачом нужен, но она не ставит диагноз.

Отдельная граница — потеря связи с реальностью. Послеродовой психоз встречается редко, по оценкам обзоров примерно у одной-двух женщин на тысячу родов, но это неотложное состояние. Галлюцинации, бредовые убеждения, выраженная спутанность, необычное возбуждение, резкие и странные изменения поведения, убеждённость в вещах, явно не соответствующих реальности, требуют срочной медицинской помощи. В такой ситуации нельзя оставлять женщину одну с ребёнком и ждать, что сон, разговор или «поддержка дома» всё исправят.

Различать эти состояния нужно не для того, чтобы читательница сама поставила себе точный диагноз. Цель проще: не списывать всё на характер и одновременно не превращать любую усталость в психиатрический ярлык. Если несколько недель подряд Вам всё тяжелее, обычное облегчение не помогает, Вы перестали узнавать себя или состояние заметно мешает заботиться о себе и ребёнке, профессиональная оценка — разумный следующий шаг.

Глава 4. Злость, раздражение и момент, когда всё слишком громко

Материнскую злость принято либо осуждать, либо романтизировать. В первом случае женщине объясняют, что ребёнок маленький и ни в чём не виноват. Она это обычно и без того

знает. Во втором — говорят, что все иногда кричат и ничего страшного. Это тоже слишком просто.

Злость — эмоция. Она может быть понятной реакцией на перегрузку. Крик, унижение, встряхивание ребёнка или физическое насилие — поведение. Эмоция не делает женщину чудовищем. Опасное поведение всё равно нужно остановить.

Маленькие дети создают специфическую сенсорную нагрузку. Плач устроен так, чтобы взрослый не мог спокойно его игнорировать. К нему добавляются прикосновения, просьбы, шум игрушек, мультфильмы старшего ребёнка, еда на полу, физическое висение на маме. Если человек часами не имеет возможности закрыть дверь и побыть в тишине, нервная система постепенно перестаёт воспринимать следующий звук как мелочь.

Недосып уменьшает запас терпения. Голод делает то же самое. Ощущение несправедливости усиливает реакцию: один взрослый идёт в туалет один и закрывает дверь, другой не помнит, когда последний раз спокойно принимал душ. Один после работы отдыхает, другой после целого дня ухода за ребёнком переходит во вторую смену — ужин, купание, укладывание.

Иногда женщине кажется, что её взрывает конкретная детская истерика. Но эмоциональная арифметика началась гораздо раньше. В ней были плохая ночь, отменённая встреча, три часа без нормальной еды, сообщение мужа «задержусь», звонок родственницы с советами, разбросанная кухня. И только потом ребёнок отказался надевать ботинки.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.