

## شیوع افسردگی پس از زایمان و عوامل همراه با آن در شهرستان قم

اشرف فرمی راد<sup>۱</sup>، سیده مریم موسوی لطفی<sup>۲\*</sup>، علیرضا شعوری بیدگلی<sup>۱</sup>

۱. کارشناس ارشد پرستاری، مربی، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم
۲. کارشناس ارشد پرستاری، مربی، هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی رشت

### چکیده

**سابقه و هدف:** افسردگی پس از زایمان یکی از شایعترین اختلالات روانی بدنبال زایمان است که مشکلات جدی برای مادر، کودک و خانواده ایجاد می‌کند. مطالعات مختلف شیوع این اختلال را ۵ تا ۴۰ درصد گزارش کرده‌اند. در بررسی عوامل مرتبط نیز نتایج متفاوتی بدست آمده است. هدف این مطالعه ارزیابی شیوع افسردگی پس از زایمان و تعیین عوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی قم است.

**مواد و روش‌ها:** در این پژوهش مقطعی، به روش نمونه‌گیری متوالی، اطلاعات مربوط به ۳۰۰ مادر که ۱۲-۶ هفته از زایمان آنها می‌گذشت، مورد بررسی قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه استاندارد ادینبورگ و پرسشنامه عوامل مرتبط بود که پس از تأیید اعتبار و اعتماد علمی بکار گرفته شد. نمونه‌ها بر اساس آزمون ادینبورگ به دو گروه افسرده (نمره برابر یا بیش از ۱۳) و غیرافسرده (نمره کمتر از ۱۳) تقسیم شدند و سپس با استفاده از مدل رگرسیون لجستیک ارتباط متغیرها با افسردگی پس از زایمان بررسی شد.

**یافته‌ها:** شیوع افسردگی پس از زایمان با استفاده از آزمون ادینبورگ، ۲۳/۷٪ تعیین شد. در بررسی عوامل خطر ساز بین افسردگی پس از زایمان و ناخواسته بودن بارداری، ناهنجاری نوزاد، عدم رضایتمندی زناشویی، وضعیت اقتصادی، فقدان حمایت اجتماعی، تجربه بحران در ۱ سال گذشته، سابقه افسردگی در طول زندگی، سابقه افسردگی پس از زایمانهای قبلی و سابقه افسردگی در بارداری اخیر رابطه معنی‌دار مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج پژوهش بر لزوم توجه بیشتر بر بهداشت روانی مادران و گنجاندن برنامه‌های غربالگری، حمایتی و مشاوره‌ای بهداشت روان در مراقبتهای روتین بعد از زایمان به‌خصوص برای گروههای در معرض خطر تأکید می‌گردد.

**واژگان کلیدی:** افسردگی پس از زایمان، تست ادینبورگ، عوامل خطر.

### مقدمه

مطابق معیارهای چهارمین ویراست راهنمای روشهای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV)، افسردگی پس از زایمان عبارت است از افسردگی مازور و وجود همزمان پنج مورد از علائم برهم خوردن نظم فیزیولوژیک و مشخصه افسردگی که حداقل یکی از آنها خلق افسرده یا کاهش علاقه و لذت در فعالیتهای باشد. این علائم حداقل باید به مدت ۲ هفته تداوم داشته و حداکثر ظرف ۴ هفته پس از زایمان آغاز گردد (۱).

محققین با توجه به یافته‌های همه‌گیرشناسی محدوده زمانی ۳ ماه پس از زایمان را برای افسردگی پس از زایمان در نظرمی‌گیرند (۲). افسردگی پس از زایمان با شیوع متفاوت ۵ تا ۴۰٪ در جوامع متفاوت، بیش از ۱۲/۵٪ پذیرشهای زنان بدلیل مشکلات روانی را به خود اختصاص می‌دهد و در زمانی که مادر بعد از بدنیا آوردن نوزاد تجارب لذتبخشی را انتظار می‌کشد، وی را با حالات ناشناخته و ناخوشایندی نظیر نگرانی، احساس از دست دادن توانایی، اعتماد به نفس پایین و اضطراب دست به گریبان می‌کند (۳).

این اختلال اثرات سوئی بر روابط مرتبط با همسر و کودک دارد و رشد و خصوصاً تکامل شیرخوار را بطور زیانباری تحت تأثیر قرار می‌دهد (۴). مطالعات اخیر در دانشگاه میشیگان به وجود رابطه بین علایم افسردگی مادر و تغییرات عصبی

\* نویسنده مسئول مکاتبات: سیده مریم موسوی لطفی؛ قم، شهر قائم، دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده پرستاری و مامایی؛  
پست الکترونیک: mmousavi.msc@gmail.com