

بررسی ارتباط برخی عوامل مستعد کننده با افسردگی پس از زایمان

فهیمة صحتی شفایی^۱، دکتر فاطمه رنجبر کوچکسرائی^۲، دکتر مرتضی قوجازاده^۳، ژیل محمد رضایی^۴

^۱ مربی، کارشناسی ارشد مامائی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: fahimesehati@yahoo.com

^۲ استادیار، روانپزشک ^۳ مربی، Ph.D فیزیولوژی پزشکی ^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد مامائی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: اختلال افسردگی بویژه در میان زنان در سنین باروری دارای شیوع نسبتاً بالایی بوده و کیفیت ناتوان کننده دارد. هدف این مطالعه بررسی ارتباط بین عوامل مختلف مستعد کننده افسردگی پس از زایمان بود.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بوده، که در آن ۶۰۰ مادر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهر تبریز مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار تحقیق، پرسشنامه‌ای مشتمل بر شش بخش مشخصات فردی، اجتماعی و مامائی مادر، تست اعتماد به نفس روزنبرگ، مقیاس سنجش استرس هلمز و پرسشنامه استاندارد افسردگی ادینبرگ بود که به وسیله مصاحبه ساختار یافته، توسط پژوهشگر تکمیل گردید. داده های بدست آمده از مطالعه بوسیله روشهای آماری توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS 14/win مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۳۴/۷٪ مادران در این مطالعه دچار افسردگی (نمره بالای ۱۲) بودند. نتایج پژوهش نشان داد که بین نارضایتی از ازدواج، نحوه روابط با مادر و مادر شوهر و خانواده همسر، نارضایتی از وضعیت شغلی و محل زندگی، ناخوشایند بودن تجربه بارداری، اقدام به سقط، ناخواسته بودن بارداری، عدم آمادگی پذیرش نوزاد، مشکلات شیردهی، افزایش میزان استرس و کاهش سطح اعتماد به نفس مادر با افسردگی پس از زایمان ارتباط آماری معنی دار وجود دارد.

نتیجه گیری: شیوع بالای افسردگی پس از زایمان در این مطالعه نشان داده شد، همچنین تأثیر عوامل متعدد نظیر نارضایتی از ازدواج روابط با مادر و مادر شوهر و همسر خانواده همسر وضعیت شغلی و مشکلات مربوط به نوزاد با افسردگی مادر در ارتباط می باشد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، افسردگی پس از زایمان، عوامل مستعد کننده افسردگی

پذیرش: ۸۶/۳/۲۳

دریافت: ۸۵/۱۰/۲۵

مقدمه

بارداری، زایمان و سازگاری با نوزاد تازه تولد یافته را شاید بتوان حساسترین مرحله رشد زندگی زن دانست. در این مقطع زمانی یک بحران فیزیولوژیک روحی، روانی و هیجانی به وقوع می‌پیوندد که باعث سردرگمی و تغییر هویت فرد می‌شود [۱]. ترس از زایمان، تولد نوزاد ناهنجار، از دست دادن جذابیت برای همسر و احساس دوگانه نسبت به نگهداری از نوزاد تازه تولد یافته بسیاری از مادران را دچار اضطراب می‌کند و دوره پس از زایمان و

مخصوصاً ۶ هفته پس از آن را به یک دوره آسیب پذیر مهم برای ابتلا به اختلالات روانی تبدیل می‌کند [۲]. در ادبیات پزشکی سه نوع اختلال روانی مربوط به دوران پس از زایمان تعریف شده است، غم پس از زایمان، افسردگی پس از زایمان و پسکوز پس از زایمان. اولی حالتی خود به خود پسروده بوده نیاز به درمان ندارد. ولی حالتی بعدی به علت تأثیر آن بر خانواده و نوزاد و طولانی شدن و قابل عود بودن بیماری دارای اهمیت است [۳].