

افسردگی حین بارداری: لزوم ادغام بیماریابی، افزایش مشارکت همسران

چکیده

زمینه و هدف: در مطالعات اخیر، افسردگی حین بارداری حتی از افسردگی پس از زایمان شایع تر است. هدف اصلی این مطالعه، تعیین فراوانی افسردگی در زنان باردار مراجعه کننده به درمانگاه مراقبت‌های بارداری بیمارستان میرزا کوچک‌خان بود.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی و تحلیلی به روش مقطعی روی ۱۸۰ زن باردار مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان میرزا کوچک خان در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه سنجش افسردگی بک بود. برای بررسی خصوصیات دموگرافیک زنان باردار و نگرش آنها نسبت به برخی مؤلفه‌های عرصه بهداشت باروری یک پرسشنامه تدوین و پس از پایلوت مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: ۲۳/۳ درصد از زنان باردار، در این مطالعه، از درجات مختلف افسردگی رنج می‌بردند. در حالی که هیچ‌یک از آنان برای درمان این اختلال، درمان و مراقبت دریافت نمی‌کردند. میانگین و انحراف معیار نمره افسردگی بک در جمعیت مورد مطالعه ۱۱/۴۳±۷/۵۷ تعیین شد. با استفاده از مدل رگرسیون لجستیک، متغیرهای مرتبط با خشونت فیزیکی و جنسی از جانب همسر، شغل و تحصیلات همسران به ترتیب قوی‌ترین متغیرهای موثر بر احتمال ابتلا به افسردگی در این مطالعه شناخته شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع بالای افسردگی در جمعیت در معرض خطر (زنان باردار) در این مطالعه و نیز مطالعات مشابه در کشورمان ضرورت ادغام بیماریابی افسردگی با استفاده از ابزارهای غربالگری مناسب در مراقبت‌های معمول بارداری قابل بررسی بیشتر است و لزوم ارایه برنامه‌های آموزشی به منظور آگاهی همسران از تغییرات فیزیولوژیک و روانی این دوران و جلب مشارکت و همکاری آنان، در تخفیف مسایل و مشکلات دوران بارداری پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه‌ها: افسردگی - بارداری - پرسشنامه افسردگی بک - نقش همسران

فریبا حسینی سازی

کارشناس ارشد آموزش بهداشت و مربی دانشکده بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

دکتر ابوالقاسم پوررضا

دانشیار گروه خدمات بهداشتی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم

پزشکی تهران

دکتر مصطفی حسینی

استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت، دانشگاه

علوم پزشکی تهران

دکتر داوود شجاعی‌زاده

استاد گروه خدمات بهداشتی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم

پزشکی تهران

نویسنده مسئول: فریبا حسینی سازی

پست الکترونیکی: fariba472002@yahoo.com

نشانی: کرمانشاه، جنب بیمارستان فارابی، دانشکده بهداشت،

گروه مبارزه با بیماری‌ها

تلفن: ۰۸۳۱-۸۲۶۴۰۰۲، نمابر: ۰۸۳۱-۸۲۶۳۰۴۸

تاریخ وصول: ۸۳/۹/۱۰

تاریخ اصلاح: ۸۴/۴/۲۵

تاریخ پذیرش: ۸۴/۴/۳۱

مقدمه

افسردگی شایع‌ترین اختلال روانی بزرگسالان می‌باشد. علت شیوع بالاتر این اختلال در زنان نسبت به مردان (۲ به ۱) را می‌توان به وجود عواملی هم‌چون مواجهه زنان با استرس‌های متفاوت ناشی از زایمان و بارداری، منزلت پایین اجتماعی، درماندگی آموخته شده و آثار هورمونی نسبت داد (۱). شایان ذکر است که اوج اختلالات خلقی زنان در دوره باروری اتفاق می‌افتد. علاوه بر تفاوت‌های فیزیولوژیک و مواجهه با بحران‌های متعدد مربوط به دوران باروری، نگرش‌ها و باورهای ناصحیح نسبت به زنان و تحمل انواع خشونت و تبعیض جنسی، می‌توانند به عنوان عواملی تاثیرگذار بر سلامت روانی زنان (خصوصاً در دوران باروری) و بروز افسردگی در آنان مطرح و مورد بررسی قرار گیرند (۲ و ۳). با این که در مورد افسردگی پس از زایمان، به طور عام تحقیقات و مطالعات مفصلی انجام شده (۴ و ۵)، افسردگی حین بارداری چندان مورد توجه و عنایت نبوده است. در حالی که طبق آخرین بررسی‌ها زنان در هنگام حاملگی بیش از دوره پس از زایمان مستعد ابتلا به افسردگی می‌باشند (۶). براساس جدول

رویدادهای استرس‌زای زندگی که وقایع و بحران‌های استرس‌زای زندگی را بر حسب شدت طبقه‌بندی کرده است، حاملگی حدود ۶۶ واحد استرس به شمار آمده است (بالاترین میزان استرس مربوط به مرگ همسر و حدود ۱۲۳ واحد می‌باشد) (۷).

افسردگی درمان نشده دوران بارداری یک خطر بالقوه برای مادر و جنین تلقی شده و عوارض نامطلوبی همچون تولد نوزاد بی‌قرار و نارس، ضعف و سطح پایین ارتباط موثر عاطفی بین مادر و نوزاد، روی آوردن زن باردار به سیگار و مواد مخدر، عدم مراجعه برای دریافت مراقبت‌های دوران بارداری و دشواری در پذیرفتن نقش مادری را بر مادر و نوزاد وی تحمیل می‌کند (۸-۱۵). بنابراین مطالعه حاضر، ضمن تعیین درصد فراوانی افسردگی در زنان باردار مراجعه کننده به درمانگاه مراقبت‌های بارداری بیمارستان میرزا کوچک‌خان و بررسی عوامل موثر در ایجاد آن، با ارایه تصویری از جمعیت در معرض خطر - در مقایسه با سایر مطالعات در بقیه کشورها - به تقدیم پیشنهادهای به منظور مداخله در این زمینه می‌پردازد.