

# Doğum sonrası ilk altı ayda maternal depresyon sıklığı ve etkileyen faktörler

Prevalence and risk factors of postpartum maternal depression in the first six months

Muharrem Ak  
Doğuşehir Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği

## Yazışma adresi:

Dr Muharrem Ak, Doğuşehir Devlet Hastanesi, Doğuşehir/ Malatya, tel: 0422 517 22 88, e-mail: drmhrm@yahoo.com

## Özet

**Amaç:** Aile hekimliği polikliniğine başvuran 0–6 ay arası çocuğu olan annelerin postpartum depresyon düzeylerini belirlemek.

**Materyal ve metod:** Doğuşehir Devlet Hastanesi aile hekimliği polikliniğine 1 Mayıs –1 Temmuz 2009 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 0–6 aylık çocuğu olan 78 tane yarı kırsal bölgede yaşayan annenin postnatal depresyon durumları yapılandırılmış ölçekle doktor tarafından değerlendirilmiştir. Yapılandırılmış sosyodemografik veri formu ve Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) ile annelerin depresyon belirti şiddeti durumlarını değerlendirilmiştir. Hastalar ölçek üzerinden kesme değer olan 12 ve üzeri puan alanlar ve almayanlar olarak gruplandırılarak diğer gruplandırılmış veri özellikleri ile çapraz tablo (ki kare testi) ile karşılaştırılmıştır.

**Bulgular ve sonuç:** Çalışmamıza 78 anne dâhil edildi. EDSDÖ'ne göre 31 (%39,7) kişinin depresyon için kesme noktası kabul edilen 12 ve üzerinde puan aldığı saptandı. Postnatal depresyon belirti şiddetinin, çalışan annelerde, eğitim, yaşanan yer, aile desteği alanlarda daha az, köyde yaşayanlarda ise daha fazla olması dikkat çekiciydi.

**Anahtar kelimeler:** postnatal depresyon, çalışan anne, prevalans.

## Abstract

**Background:** To identify the level of depression of the mothers having children between 0 and 6 months old in the family medicine outpatient clinic.

**Methods:** Seventy-eight mothers residing in semi-rural area having 0-6 month's old babies who recruited to the family medicine outpatient door clinic with any complaint in between May 1 to July 1 included in this study. Self structured socio-demographic data form and Edinburg Postnatal depression scale was used as diagnostic tool to determine the severity of depression. Participants of the study were grouped and evaluated with cross tabs in terms of the cut off value which was determined in previous trial as 12 or above for our country.

**Results and conclusion:** Seventy-eight mother included in the study. According to Edinburg Postnatal depression scale, %39.7 showed sign and symptoms of depression. The lower degree of education, the place where the individual live and lack of family support appears to be associated with depression.

**Keywords:** postnatal depression, working mother, prevalence.

## Giriş

Geleneksel anlamda çocuk sahibi olmak mutluluk kaynağıdır. Annenin yaşamında onun toplumsal statüsünü pekiştiren, geniş ailelerde evin büyüklerine de mutluluk veren bir olay acaba neden annelerde üzüntü, ümitsizlik, yorgunluk, değersizlik yani postnatal depresyon olarak karşımıza çıkmaktadır? Depresyonun belki de en tuhaf olarak hekimin karşısına çıktığı yer yeni doğum yapmış bir annenin depresyonudur. Ne kadınların depresyona eğiliminin erkeklerden iki kat daha fazla olması, ne de hormonal değışikliklere bağlı bozukluk postnatal depresyonu açıklamaya yetmemiş, nonspesifik reseptörlere bağlı olarak gelişen bir cevap olarak yorumlanmıştır (1–2). Sadece anneyi değil aynı zamanda çocuğunda sosyal ve bilişsel gelişimini etkilemektedir. Tipik olarak doğum sonrası 4–6 hafta tanı koyma süresi olarak değerlendirilirken doğum sonrası bir yıllık sürede anneler post-partum depresyon açısından değerlendirilmelidir (3).

Amerika Birleşik Devletleri'nde de postnatal depresyon oranlarının %13 olduğu bildirilmiştir (4). Amerika'da postnatal depresyonda hangi ölçeklerin daha güvenilir olduğu konusunda yayınlar yapılmaktadır (5). Ülkemizde Sivas, Trabzon, Konya gibi illerde postnatal depresyonu irdeleyen yerel çalışmalar mevcuttur.(7, 9, 12). Kırsal bölgelerde postnatal depresyon oranlarını yansıtan geniş ölçeklerde çalışma birkaç çalışma dışında yeterli değildir (6–7). Bu çalışmada kırsal bölgede doğum sonrası depresyon oranını ve etkileyen faktörleri değerlendirmeye çalıştık.

## Materyal ve Metod

Doğuşehir Devlet Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne 1 Mayıs –1 Temmuz 2009 tarihleri arasında başvuran ve 0–6 aylık çocuğu olan annelerden 78'i ile görüşüldü. Renal kolik tanısı konan 1 ve akut batın şüphesiyle acil cerrahi konsültasyon istenen 1 anne gebelik süresince astım atağı geçiren ve

hospitalize edildiğini belirten ve dispnesi olan 1 anne, gebelik sırasında diyabet tanısı alan 1 anne ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 12 anne çalışma dışı bırakıldı. Sosyodemografik veri formu ve depresyon ölçeği annelerin kendini rahat hissedeceği ayrı bir odada eğitilmiş bir personel tarafından yüz yüze görüşme metodu ile gerçekleştirildi. Annelerin sosyodemografik özellikleri; eğitim durumu, çocuk sayısı, hastalığı olup olmadığı, geçirilmiş depresyon öyküsü, çocuklarının doğum şekli, yaşadığı yer, aylık geliri, doğum sonrası aile desteği alıp almadığı, doğan çocuğun sağlıklı olup olmadığı, soruları sorularak verilen yanıtlar kaydedildi. Sosyodemografik veri formunu eksiksiz doldurulduktan sonra Edinburg doğum sonrası depresyon ölçeği (EDSDÖ) ile annelerin depresyon durumları değerlendirildi. EDSDÖ geçerlilik ve güvenilirliği 1997 yılında Engindeniz ve arkadaşları tarafından yapılan; bireyin son 7 gün içerisindeki duygu durumlarını, yaşama bakışlarını kendilerini, nasıl hissettiklerini, sorgulayan bir ölçektir (8).

Elde edilen veriler gruplandırılarak sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Depresyon belirti şiddeti kesme puanı olarak ülkemizde 12 ve üzeri değer temel alınarak depresif olarak değerlendirildi. Depresif kabul edilen grup ile nondepresif grup arasındaki farklılıklar Fisher's Exact Test ile test edildi. 2x2 gruplandırmaya uymayan veri grupları için güvenilir olmaması nedeniyle test istatistiği verilemedi. Elde edilen bulguların değerlendirilmesinde SPSS 11.5 deneme sürümü kullanıldı.

### Bulgular

Çalışmamıza 78 kadın dâhil edildi. Hastaların demografik verileri tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışmaya alınan 59 kişi (%75,6) köyde yaşıyorken 19 (%24,4) kişi ilçe merkezinde yaşamaktaydılar. 18–19 yaşında olanlar 8 kişi (%10,3) 20–29 yaş arası olanlar 45 (%57,7) 30–39 yaş arasında olanlar ise 25 kişi (%32,1) olarak kaydedildi. Çalışmaya alınan kadınların 42'si (%53,8) ilkokul 14'ü (%17,9) ortaokul, 14'ü (%17,9) lise ve 8'i (%10,3) üniversite mezunu idiler. 11(%14,1) kişi çalışıyor, 2 (%2,26) kişi çalışmıyor, 65 (%83,3) kişi ise kendini ev hanımı olarak tanımlıyordu. Hastalığı olanların sayısı 8 (%10,3) hastalığı yok diyenler ise sayısı ise 70 (%89,7) idi. 69 (%88,5) anne sigara kullanmıyorken, 8 anne (%11,5) sigara kullanıyordu. Çalışmamıza katılan annelerin 51'inin (%65,4) eşi çalışırken 27'sinin eşi (%34,6)

çalışmıyordu. Doğum sonrasında aile desteği aldıklarını belirten kadınlar 49 (%56,8) iken, 29 (%37,2) kişi ise aile desteğini almadığını ifade etti. EDSDÖ'ne göre 31 (%39,7) kişinin depresyon belirti şiddeti değerlendirildi. Tablo 2'de PND belirti şiddeti ile gruplar arasındaki ilişkiler gösterildi. Yaş grupları açısından değerlendirildiğinde depresyonu en çok olan yaş aralığı 21 kişi (%47) oranında 20–29 yaş grubu idi. Eğitim derecesine bakıldığında üniversite mezunlarında 0 depresyon görülürken en çok depresyon görülen grup ilkokul mezunu olanlar arasında [18 kişi (%43)] görüldü. Çalışmayan grupta %45'lik bir oranla daha fazla depresif belirti görüldü. Çalışanlarda ise bu oran (%10) belirgin olarak daha azdı ( $p<0,05$ ). İlçe merkezinde yaşayanlar daha az depresif iken köyde yaşayanlarda anlamlı olarak daha fazla oranda depresyon belirtileri vardı (%10,5'e %29,  $p<0,01$ ). Aile desteği alanlarda depresif belirti görülme oranı belirgin olarak aile desteği almayanlara göre daha düşük idi (%26 ya %80,  $p<0,001$ ).

### Tartışma

Bu çalışmada Doğu Anadolu Bölgesinde kırsal kesime hizmet veren bir ilçe hastanesinde gerçekleştirilmiştir. 0–6 ay arası çocukları olan annelerin sosyodemografik özellikleri ile depresyon arasında bir ilişki olup olmadığını inceledik. Edinburg postnatal depresyon ölçeği ile değerlendirdiğimiz annelerin %39,7'sinin postnatal depresyon belirti şiddeti ülkemiz için kesme değer olan 12 ve üzerinde idi.

Trabzon il merkezinde yapılan bir çalışmada postnatal depresyon oranı %28,1, İzmir Bornova ilçesinde ise %29 olarak bulunmuştur. Manisa'da, yarı kentsel bir bölgede yapılan bir çalışmada ise prevalans %36,9 bulunmuştur (9, 10, 11). Bizim çalışmamızdaki grup kırsal bölgeyi temsil etmektedir. Manisa da yapılan çalışmayla orantılı olarak kırsal bölgede PND riskinin daha fazla olduğunu düşünüyoruz (11). Kırsal bölgelerde PND riskinin daha fazla olması bu bölgelerde eğitim ve gelir durumlarının düşük olmasıyla açıklanabilir. Şehir merkezlerinde yapılan çalışmalarda eğitim düzeyi düşüklüğü ve alt gelir grubunda PND daha fazla görülmektedir (12). Kırsal bölgelerde bu iki neden dışında PND artışına neden olabilecek diğer faktörler araştırılmayı beklemektedir.

Çalışma grubundaki üniversite mezunu olan kadınların hiçbirinde depresyon yoktu. Çalışma grubumuzun önemli bir kısmını oluşturan ilkokul mezunlarında ise depresyon oranı daha yüksekti. Postpartum depresyonun yapılan çalışmalarda daha çok düşük eğitim düzeyindeki anneleri etkilediği bilinmekle beraber, annelerin eğitim düzeylerinin belirleyici bir

unsur olup olmadığının anlaşılması ancak sadece üniversite mezunu annelerin post-partum değerlendirildiği çalışmalarla gün ışığına çıkacaktır (13). Çalışma grubumuzda bulunan ve randomize olarak çalışmaya dâhil edilen üniversite mezunlarının kırsal bölgede iş sahibi olmaları, nispeten daha iyi sosyal statüye sahip olmaları, büyük şehirlerin karmaşasından uzak olmaları gibi faktörler PND insidansındaki düşüklüğün bir nedeni olabilir. Sivas il merkezinde yapılan bir çalışmada da benzer şekilde eğitim yılının az olmasının depresyon oluşmasında bir faktör olduğu belirtilmiştir (14).

Postnatal depresyonun etiyojisi ayrı olarak incelenmesi gereken bir durumken, halen tanı konmamış postnatal depresyon, sadece annelerin değil çocuklarının da yaşamını etkilemektedir (15).

Bu açıdan sahada çalışan her hekimin postnatal depresyonu tanınması ve destekleyici tedavi verebilmesi gerektiği düşüncesindeyiz.

Evlilik yaşı ile PND arasındaki ilişki İstanbul'da bir eğitim araştırma hastanesinde yapılan çalışmada anlamlı bulunmamışken, bizim çalışmamızda evlilik süresi arttıkça karşılaşılan depresyon oranı da azalmaktaydı (16). Doğum sonrası aile desteği alan kadınlarda depresyon belirti düzeyi düşük olarak değerlendirildi.

Sonuç olarak postnatal depresyon kırsal bölgelerde daha çok olmak üzere prevalansı oldukça yüksek bir hastalıktır. Tanınması ve tedavi edici önlemlerin alınması anne ve çocuk sağlığı açısından önemlidir.

Tablo 1. Sosyodemografik Özellikler

HASTALIK	n	%	İŞ DURUMU	n	%	E. SÜRESİ (YIL)	Sayı	%
Var	8	10,3	Çalışıyor	11	14,1	0	4	5,1
Yok	70	89,7	Ev hanımı	65	83,3	1-5	42	53,8
<b>SİGARA</b>			Çalışmıyor	2	2,6	5-10	19	24,4
Evet	9	11,5	<b>YAŞAMA</b>			11-15	9	11,5
Hayır	69	88,5	Köyde	59	75,6	16-20	4	5,1
<b>DEPRESYON</b>			İlçe merkezi	19	24,4	<b>EĞİTİM (KENDİ)</b>		
Evet	4	5,1	<b>EŞ ÇALIŞMASI</b>			İlkokul	42	53,8
Hayır	66	84,6	Çalışıyor	51	65,4	Ortaokul	14	17,9
Bilmiyorum	8	10,3	Çalışmıyor	27	34,6	Lise	14	17,9
			<b>AİLE DESTEĞİ</b>			Üniversite	8	10,3
			Evet	49	62,8	<b>EĞİTİM (EŞ)</b>		
			Hayır	29	37,2	İlkokul	29	37,2
			<b>YAKIN DESTEĞİ</b>			Ortaokul	17	21,8
			Evet	54	69,2	Lise	17	21,8
			Hayır	24	30,8	Üniversite	15	19,2

Tablo 2. Sosyodemografik değişkenlerin PND'ye göre dağılımı

		PND var	PND yok	p
<b>Yaş</b>	18–19	2 (%25)	6 (%75)	**
	20–29	21 (%47)	24 (%53)	
	30–39	3 (%32)	17 (%68)	
<b>Eğitim</b>	İlkokul	18 (%43)	24 (%57)	**
	Ortaokul	6 (%43)	8 (%57)	
	Lise	7(%50)	7 (%50)	
	Üniversite	0	8 (%100)	
<b>Çalışma drm.</b>	Çalışıyor	1 (%10)	10 (%90)	<0,05*
	Ev hanımı	22(%45)	37 (%55)	
<b>Yaşam</b>	Köy	29 (%49)	30 (%51)	<0,01*
	İlçe merkezi	2 (%10,5)	17 (%89,5)	
<b>Aile destek</b>	Var	15 (%26)	43 (%74)	<0,001*
	Yok	16 (%80)	4 (%20)	

\*Fischer's Exact Test'i p değeri

\*\*Güvenilirlik nedeni ile test edilmedi.

Yazarlarla ilgili bildirilmesi gereken konular (Conflict of interest statement) : Yok (None)

**Kaynaklar**

- 1) Stewart D.E., Gucciardi E., Grace S.L., Depression. Women's health surveillance report: a multidimensional look at the health of Canadian women, Canadian Institutes for Health Information, Ottawa, 2003, 39–40.
- 2) Cebeci SA, Aydemir Ç, Göka E. Puerperal Dönemde Depresyon Sempptom Prevalansı: Obstetrik Risk Faktörleri, Kaygı Düzeyi ve Sosyal Destek ile ilişkisi. Kriz Dergisi 2002, 10 (1): 11-18.
- 3) GK Gjerdingen, BP Yawn. Postpartum Depression Screening: Importance, Methods, Barriers, and Recommendations for Practice. J Am Board Fam Med, May 1, 2007; 20(3): 280 - 288.
- 4) Michael W. O'hara, Annette M. Swain. Rates and risk of postpartum depression—a meta-analysis International Review of Psychiatry 1996, 8(1): 37-54.
- 5) Yawn B. P., Pace W., Wollan P. C., Bertram S., Kurland M., Graham D., Dietrich A. J Concordance of Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and Patient Health Questionnaire (PHQ-9) to Assess Increased Risk of Depression among Postpartum Women. Am Board Fam Med September 2009, 22: 483-491.
- 6) Inandi T., Cinar Ö., Elci A., Ozturk M., Egri A., Polat T., Sahin K. Risk factors for depression in postnatal first year, in eastern Turkey. International Journal of Epidemiology 2002; 31: 1201-1207.
- 7) Özdemir S., Marakoğlu K., Çivi S. Konya İl Merkezinde Doğum Sonrası Depresyon Riski ve Etkileyen Faktörler.TAF Prev Med Bull 2008; 7(5): 391-398
- 8) Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Bahar Sempozyumları 1. Kitabı, Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara: 1997; 51-52.
- 9) Ayvaz S, Hocaoğlu Ç, Tiryaki A, Ak İ. Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. Türk Psikiyatri Dergisi 2006; 17(4): 243-51.
- 10) Çeber TE, Pektaş İ, Dikici İ. İzmir Bornova ilçesinde doğum yapmış kadınların doğum sonrası depresyon durumları ve bu durumu etkileyen etmenlerin incelenmesi. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı 2002: 858-61.
- 11) Erbay DP. Yarı kentsel bir bölgede postpartum depresyon prevalansı ve risk faktörleri. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, 2002: 862-5.
- 12) Savarimuthu RJ, Ezhilarasu P, Charles H, Antonisamy B, Kurian S, Jacob KS. Post-partum depression in the community: a qualitative study from rural south India. Int J Soc Psychiatry. 2010 Jan;56(1):94-102.
- 13) Price SK, Proctor EK. A rural perspective on rural depression
- 14) Nur N, Çetinkaya S, Bakır DA, Demirel Y. Sivas İl Merkezindeki Kadınlarda Postnatal Depresyon Prevalansı ve Risk Faktörleri. C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2004, 26 (2): 55 – 59.
- 15) Tronick E, Reck C. Infants of depressed mothers. Harv Rev Psychiatry 2009; 17(2):147-56.
- 16) Eren T.İ. Postpartum depresyon prevalansı ve sosyodemografik risk faktörleri. Basılmamış uzmanlık tezi. 2007 İstanbul.