

ZAHILIQ DÖVRÜNÜN DEPRESSİYASI OLAN QADINLARDA PSIXOEMOSIONAL VƏZİYYƏTİN XÜSUSİYYƏTLƏRİ

G.K. Atamoğlanova, E.M. Əliyeva, B.M. Əsədov, Ş.B. Vahabova, A.R. Səfərəliyeva

Azərbaycan Tibb Universiteti I Mamalıq və Ginekologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Açar sözlər: doğuşdan sonrakı depressiya, postnatal depressiya şkalası, doğuşdan sonrakı qadınların psixo-emosional vəziyyəti

Problemin aktuallığı. Müasir şəraitdə zahılıq dövrünün depressiyası aktual problem olaraq qalır. Son illərin tədqiqatlarına görə 10-15% doğan qadınlarda zahılıq dövrünün depressiyası (ZDD) müşahidə edilir. Onların 3-4% isə psixiatrlara və psixoloqlara müraciət edir [1,2]. Doğan qadınlarda zahılıq dövrünün depressiyası doğuşdan sonra 6 həftə ərzində müşahidə olunur. Hamiləliyin 30 həftəsindən sonra əmələ gələn depressiya əlamətləri doğuşdan sonra daha qabarıq özünü biruzə verir [3,4].

Aparılan tədqiqatlar nəticəsində müəyyən edilib ki, ZDD-nin əmələ gəlməsində xarakter xüsusiyyətlərindən perfeksionizm, öz hisslərini basdırmaq digərlərindən yardım istəməməsi, qeyri-stabil özünə qiymət, neqativ hadisələrdə diqqətini fiksə etməsi, qadında koqnutiv xüsusiyyətlərin olması yüksək tezliklə rast gəlinir. Qadının öz anasına bağlılığının zəif olması da mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Nəticədə ZDD olan qadınlarda öz uşağının vəziyyətinin qiymətləndirmə çətinliyi, uşağın və ananın arasındakı əlaqəyə mənfi təsir edir nəticədə uşaqda narahatlıq, ağlaqanlıq müşahidə edilir [5,6,7].

Müəyyən edilib ki, ABŞ-da hər il 95 000 qadın zahılıq dövrünün depressiyasına məruz qalır. 15% uşaqlar həyatının I-ci ilində ananın depressiv vəziyyətinin təsirinə məruz qalır və ana-uşaq münasibətinin pozulması baş verir [8,9].

Zahılıq dövrünün depressiyası (postnatal depressiya) haqqında çoxsaylı elmi tədqiqatlar aparılıb. Bu tədqiqatlar əsasında müxtəlif, çoxsaylı risk amilləri qeyd olunub. Bu amillərə ailənin aşağı sosial-iqtisadi vəziyyəti, ailə üzvlərində və qadının anamnezində depressiv vəziyyətini olması, hamiləliyin ağır gedişatı, alkoqolizm, ailə tərəfdən hamiləyə dəstəyin olmaması mühüm əhəmiyyət kəsb edir [6].

Ədəbiyyat məlumatlarına görə postnatal depressiyanı yaradan amillər əsas 4 qrupa bölünür:

- Nəsildə affektiv pozulmalara meyilliyin olması;
- Fiziki və fizioloji amillər, o cümlədən hamiləlik və zahılıq dövrü;

– Sosial amillərə hamiləni əhatə edən sosial mühitin xüsusiyyətləri;

– Psixoloji amillərdən qadının şəxsi xüsusiyyətləri, özünü ana kimi qəbul etməməsi aiddir [10,11].

Təyin edilmişdir ki, depressiv pozulmaların təsiri ilk növbədə doğan qadının ailədə və yenidoğulmuşun münasibətində özünü biruzə verir, bu da ananın övladına marağının azalması hətta olmaması ilə özünü biruzə verir.

Zahılıq dövrünün depressiyasının yaranmasında eksternal tipli amillər – professional dayanıqsızlıq, nigahdaxili pis münasibətlər, doğma anası ilə pis münasibətlərin olması, sosial dəstəyin olmaması, əlverişsiz həyat şəraiti, ailəsindən dəstək görməməsi, qəflətən yaxın ailə üzvünün itkisi;

– İnternal tipli risk amillərinə hamiləlik müddətində pessimizm, təsadüf hamiləlik, çoxsaylı doğuşlar, anamnezində düşük və abortların olması, obsessiv-kompulsiv xarakter xüsusiyyətləri, yüksək gərginlik, panik reaksiyalar, özünə xəsarət yetirmə cəhdi, ailədə psixiki pozulmaların, depressiv vəziyyətlərin olması, narkotik maddələrdən və alkoqoldan istifadə aiddir.

Qarışıq tipli risk amillərinə təhsilsizlik, həyat yoldaşları arasında qeyri-stabil münasibətlər, cütlüklər arasında münasibətlərin pozulması zamanı hamiləliyin baş tutması, boşanma, anamnezində ölü dölün və ya, qüsurlu uşağın doğulması aiddir [12].

Qeyd etmək lazımdır ki, müasir şəraitdə zahılıq dövrünün depressiyasının erkən diaqnostikasına aid elmi məlumatlar azdır və ziddiyətlidir. Problemin aktuallığını nəzərə alaraq hazırkı tədqiqatın məqsədi təyin edilmişdir.

Tədqiqatın məqsədi. Zahılıq dövrünün depressiyası olan qadınlarda psixoemosional vəziyyətinin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi olmuşdur.

Klinik material və müayinə metodları. Məqsədə uyğun olaraq 106 qadın zahılıq dövründə müayinə edilmişdir. Müayinə olunan hamilələrin orta yaşı $28,3 \pm 1,56$ olmuşdur və 21-39 yaş arasında tərəddüd

edirdi. 106 qadının 46-sı (43,4%) ilk hamiləlik, 60 qadın (56,6%) təkrar hamiləlik olmuşdur.

Tədqiqata daxil olan 106 qadının 23-də (21,7%) doğuş təbii yolla başa çatmışdır. 83 qadında isə (78,3%) müxtəlif göstərişlərə görə Qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı aparılmışdır.

Aparılan tədqiqatda 35 qadında kliniki-diaqnostik müayinədən sonra ZDD diaqnozu qoyulmuşdur. Bu qadınları 8-də (22,9%) doğuş təbii yolla, 27-də isə (77,1%) Qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı ilə aparılmışdır. Qeysəriyyə kəsiyi aparılan qadınların 22-də (81,5%) ilk qeysəriyyə kəsiyi, 5-də isə (18,5%) - təkrar aparılmışdır.

ZDD olmayam 71 qadının 15-də (21,2%) doğuş təbii yolla, 56 qadında isə (78,9%) doğuş qeysəriyyə kəsiyi ilə aparılmışdır. Onlardan 34-də (60,7%) ilk dəfə qeysəriyyə kəsiyi, 22-də isə (38,5%) təkrar qeysəriyyə kəsiyi aparılmışdır.

Zahı qadınların psixoloji vəziyyətini öyrənmək üçün postnatal depressiyanın skrining şkalasından istifadə edilmişdir.

Alınan nəticələr statistik işləməyə məruz qalmışdır. Qrup göstəriciləri variasiya sırasında yerləşdirilmişdir. Hər qrup üçün orta qiymət (M), orta qiymətin orta kvadratik meyli (λ^2), onun standart xətası (Se), eyni zamanda sıraların minimal (min) və maksimal (max) qiymətləri müəyyən olunmuşdur.

Statistik işləmə orta qiymətin parametrik və qeyri-parametrik üsullarla hesablanması üçün nəzərdə tutulmuş "Statgraph" proqramı tətbiq etməklə aparılmışdır.

Tədqiqatın nəticələr və müzakirəsi. Aparılan tədqiqatda 106 zahılıq dövründə olan qadınların psixosomasiyal vəziyyətini öyrənmək üçün postnatal depressiyanın skrining şkalasında istifadə edilmişdir (PDSŞ).

Bu şkalaya görə doğan qadının 35 müxtəlif vəziyyətləri balla qiymətləndirilib:

1 bal – verilən sorğu "tam uyğun deyil" kimi qiymətləndirilir;

2 bal – verilən sorğuya "uyğun deyil" kimi qiymətləndirilir;

3 bal – verilən sorğuya "cavab verməkdə çətinlik çəkir" kimi qeyd edilir;

4 bal – verilən sorğu "uyğundur" kimi təyin olunur;

5 bal – verilən sorğu "mütləq uyğundur" kimi qiymətləndirilir.

Postnatal depressiyanın skrining şkalasına görə 65 baldan yuxarı qiymətləndirilmə ZDD-yə dəlalət edir.

Postnatal depressiyanın skrining şkalası cədvəl təqdim edilir.

Cədvəl

Postnatal depressiyanın skrining şkalası

| | Zahılıq dövrünün 2 həftə qədər müddəti | Tama uyğun deyil | Uyğun deyil | Cavab verməkdə çətinlik çəkir | Uyğundur | Mütləq uyğundur |
|-----|--|------------------|-------------|-------------------------------|----------|-----------------|
| 1. | Mənim yuxu ilə bağlı problemlərim var idi, hətta uşağım yatanda belə | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Mən özümü tənha hiss edirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Mən səbəb olmasa belə çox ağlayırdım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Mən heç bir yerdə fikrimi toplaya bilmirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Mən bilmirdim mən kiməm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Mən özümü pis ana hesab edirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Mən fikirləşirdim ki, kaşki mən ölərdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Mən iştahamı itirmişəm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Mən özümü aşırı yüklənmiş hiss edirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | Mən qorxurdum ki, birdə heç vaxt xoşbəxt olmayacam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Mən öz ağılımı itirdiyimi hiss edirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Mənə elə gəlirdi ki, özümə yadlaşmışam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | Mən hiss edirdim ki, bir çox analar məndən yaxşıdır | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 14. | Mən fikirləşirdim ki, ölüm bu kabusdan qurtulmağın yeganə yoludur | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Mən gecə yarısı yuxudan ayıldım və sonra yata bilmirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Mən hiss edirdim ki, öz bədənimə sığmıram | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Mən hiss edirdim ki, mənim emosiyalarım məndən üstündür | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Mənə elə gəlirdi ki, mən dəli olurdum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | Mən qorxurdum ki, heç vaxt əvvəlki kimi olmayacam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | Mən özümü günahkar hiss edirdim çünki, uşağımı yetəri qədər sevmirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Mən özümə zərər vermək istəyirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Mən qecə uzun müddət yata bilmirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Mən uşağımla bağlı ən xırda məsələ haqda belə narahat idim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Mən çox qıcıqlı idim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Mən ən xırda qərar verəndə belə çətinlik çəkirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Mən hiss edirdim ki, həmişəki kimi deyiləm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Mən hiss edirdim ki, uşaqla bağlı fikirlərin gizlətməliyəm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Mənə elə gəlirdi ki, mənim uşağıma mənsiz daha yaxşı olar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. | Mən bilirdim ki, yeməliyəm amma yeyə bilmirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. | Mən hiss edirdim ki, həmişə nəşə etməliyəm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | Mən hiss edirdim ki, hirsə doluyam və partlamağa hazırım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. | Mən hər hansı bir tapşırıqda diqqətimi cəmləşdirə bilmirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | Mən reallığı hiss etmirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | Mən hiss edirdim ki, istədiyim kimi ana ola bilmirəm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. | Bu dünyanı tərk etmək istəyirdim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Qeyd: PDSŞ - 65 baldan yuxarı - bu göstəricilər 95% halda risk olduğunu göstərir.

PDSŞ – postnatal depressiya skrining şkalası.

Aparılan sorğu nəticələrinə görə müəyyən edilib ki, ZDD olan qadınlarda:

- Yuxu problemi - 35 zahi qadında (100%);
- Tənhalıq hissi - 30-da (75,7%);
- Səbəbsiz ağlağanlıq – 31-də (88,6%);
- Fikirdağınıqlığı, fikriki toplamaqda çətinlik çəkmək - 20-də (57,1%);
- Özünü qiymətləndirə bilməmək, əksər hallarda özünü tanımamaq – 18-də (51,4%);
- Özünü günahlandırmaq – 22-də (62,9%);
- Ölmək fikri – 7-də (20%);
- İştahasızlıq – 35-də (100%);

- Özünü həddindən atıq yüklənmiş hiss etmək – 26-da (83,9%);
- Heç vaxt xoşbəxt olmayacağı fikri – 15-də (42,9%);
- Ağlıni itirmə düşüncəsi – 11-də (31,4%);
- Özünə yadlaşma hissi – 28-də (80%);
- Başqa anaları özündən üstün hesab etmək – 17-də (48,6%);
- Ölümü çıxış yolu olaraq görmək – 5-də (14,3%);
- Yuxuda olanda qəfil panik ataklarla oyanmaq vəziyyəti – 35-də (100%);
- Öz bədəninə sığmamaq hissi – 9-da (25,7%);

- Emosional üstünlük hissi – 26-da (74,3%);
- Dəli olmaq qorxusu – 7-də (20%);
- Bir də əvvəlki kimi olmamaq qorxusu – 16-da (45,7%);
- Öz uşağını yetəri qədər sevməmək hissi – 4-də (11,4%);
- Özünə zərər vermə istəyi – 32-də (91,4%);
- Gecə uzun müddət yata bilməmək – 32-də (91,4%);
- Doğulan körpəsi ilə bağlı həddindən artıq narahatlıq hissi – 35-də (100%);
- Qıvcıqlılıq – 20-də (57,1%);
- Qərar verməkdə çətinlik çəkməsi – 32-də (91,4%);
- Özünü həmişə olduğundan fərqli hiss etmək hissi – 29-da (82,9%);
- Övladı ilə bağlı hisslərini gizlətməli olduğunu düşünmək hissi – 7-də (20%);
- Anası olmadan uşağının daha yaxşı olacağı hissi – 28-də (5,7%);
- Qida qəbulunda çətinlik – 26-da (74,3%);
- Daimi olaraq hərəkətilik və nəsə etmək arzusu – 21-də (60%);
- Həddindən artıq hirsli və qəzəbli olmaq – 17-də (48,6%);

- Diqqətini cəmləşdirməkdə çətinlik çəkmək – 16-da (45,7%);
- Reallıqdan uzaq olmaq – 3-də (8,6%);
- İstədiyi kimi ana ola bilməmək hissi – 6-da (17,1%);
- Bu dünyanı tərk etmək hissi – 4-də (11,4%) təyin edilmişdir.

Aparılan sorğuya “uyğundur” və ya, mütləq uyğundur cavabların olması qeyd edilmişdir.

Müəyyən edilib ki, 106 zahı qadının 71-də (67%) PSDŞ-na görə qiymətləndirmə 43,66±1,0 (35-64) bal olmuşdur. 35 (33%) zahı qadında isə PDSŞ-na görə psixoloji durum 76,6±7,52 (65-101) bal olmuşdur.

Beləliklə, zahılıq dövründə PSDŞ-na görə 67% zahı qadının psixoemosional vəziyyəti normal və 43,66±1,0 (35-64) bal, 33% zahı qadında isə ZDD müxtəlif əlamətləri yüksək tezliklə aşkar olunub. PSDŞ-na görə 76,6±4,52 bal kimi qiymətləndirilmişdir.

Aparılan tədqiqat nəticəsində təyin edilib ki, PSDŞ-nın zahılıq dövründə tətbiqi ZDD-nin diaqnostikasında sadə və informativdir və mama-ginekoloqun gündəlik praktiki fəaliyyətində istifadə edilə bilər.

РЕЗЮМЕ

Особенности психоэмоционального состояния родильниц с депрессией в послеродовом периоде

Г.К. Атамогланова, Э.М. Алиева, Б.М. Асадов,
Ш.Б. Вагабова, А.Р. Сафаралиева
Азербайджанский Медицинский Университет
кафедра Акушерства и гинекологии 1

Ключевые слова: послеродовая депрессия, постнатальная скрининговая шкала оценки депрессий, психоэмоциональное состояние родильниц

Цель исследования: Изучить психоэмоциональное состояние родильниц с депрессией в послеродовом периоде. Клинический материал и методы исследования: Обследовано 106 родильниц в послеродовом периоде составил 28,3±1,6 лет и колебался в пределах 21-39 лет. Из 106 обследованных женщин 46 (43,4%) были первобеременные, 60 женщин (56,6%) были повторобеременные. Оценка психоэмоционального состояния

SUMMARY

Features of the Psycho-Emotional State of Women with Postpartum Depression

G.K. Atamoglanova, E.M. Aliyeva, B.M. Asadov,
Sh.B. Vagabova, A.R. Safaraliyeva
Azerbaijan Medical University
Department of Obstetrics and Gynecology 1

Keywords: postpartum depression, Postnatal Depression Screening Scale, psycho-emotional state of postpartum women

Objective of the Study: To examine the psycho-emotional state of women with depression during the postpartum period. Clinical Material and Research Methods: A total of 106 postpartum women were examined. The mean age was 28.3±1.6 years, ranging from 21 to 39 years. Among the participants, 46 women (43.4%) were primiparous, and 60 women (56.6%) were multiparous. The psycho-emotional state of the women was assessed using the Postnatal

женщин проводилась по постнатальной скрининговой шкале депрессий. Результаты исследования. Установлено, что у 71 (67%) родильницы психоэмоциональное состояние было в пределах нормы и составило $43,66 \pm 1,35$ (64 балла). У 35 родильниц (33 балла) отиечались клинические проявления послеродовой депрессии по скрининговой шкале депрессий. Оценка этих родильниц составила $76,6 \pm 4,52$ балла. Установлено, что постнатальная скрининговая шкала оценки депрессий является простым и информативным методом ранней диагностики послеродовой депрессии.

Depression Screening Scale. Results: It was found that the psycho-emotional state of 71 women (67%) was within the normal range, with an average score of 43.66 ± 1.35 (64 points). Clinical manifestations of postpartum depression were observed in 35 women (33%), with an average score of 76.6 ± 4.52 points on the Postnatal Depression Screening Scale. It was established that the Postnatal Depression Screening Scale is a simple and informative method for the early diagnosis of postpartum depression.

ӘДӘБИҰАТ

1. Айзберг О.Р. Диагностика и лечение послеродовой депрессии // Психиатрия, психотерапия и клиническая патология, 2021, т.12, №1, с.116-123.
2. Иванец Н.Н., Кинкулькина М.А., Тихонова Ю.Г., Макарова М.А. Депрессивные расстройства монополярного течения: сравнительный анализ по гендерному признаку // Ж.неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 2021, т.121, №8, с.13-18.
3. Горьковая И.А., Коргожа М.А. Влияние течения беременности и качества жизни женщин на развитие послеродовой депрессии // Азимут научных исследований: педагогика и психология, 2018, т.7, №4 (25), с. 293-296.
4. Жанаманова А. Послеродовая депрессия в современном обществе. Миф и реальность? // ANNALI D'ITALIA, 2022, №27, с.63-66.
5. Макарова М.А. Аффективные расстройства послеродового периода – клиническая картина, факторы риска развития, методы коррекции // Автореф. дис. ... к.м.н., Москва, 2022, 24 с.
6. Муштенко Н.С. Послеродовая депрессия женщины как психологическая проблема // Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. Тематический выпуск, посвященный 30-летию социальной работы в России, 2021, №4, вып.29, с.40-45.
7. Bell A.F., Carter C.S., Davis J.M. Childbirth and symptoms of postpartum depression and anxiety: a prospective birth cohort study // Archives of Women's Mental Health, 2016, vol.19, №2, p.219-227.
8. Choi K.W., Kim Y.K., Jeon H.J. Comorbid anxiety and depression: Clinical and conceptual consideration and transdiagnostic treatment // Adv.Exp.Med.Biol, 2020, №1191, p.219-235.
9. Azale T., Fekadu A., Hanlon C. Postpartum depressive symptoms in the context of high social adversity and reproductive health threats: a population-based study // Int J Ment Health Syst, 2018, vol.12, №1, p.42.
10. Коргожа М.А. Динамика депрессивных проявлений у женщин в раннем и позднем послеродовых периодах // Научное мнение, 2017, №11, с.40-46.
11. Подойницына И.А., Харьковская О.А. Теоретические аспекты послеродовой депрессии // Ж.Инновационная наука, 2020, №7, с.113-117.
12. Andersson A., Garcia-Argibay M., Viktorin A., Ghirardi L. Depression and anxiety disorders during the postpartum period in women diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder // J. Affective Disorders, 2023, №325, p.817-823.