

DOĞUM SONRASI HÜZÜN VE DOĞUM SONRASI DEPRESYON

Op. Dr. Banu SEVEN

**Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

Annelik Hüznü

Doğum sonrası dönemde annede, geçici kendini sınırlayıcı ruhsal durum değişiklikleri olabilmektedir. Doğum yaptıktan sonra annelerin çoğu psikolojik çöküntü yaşayabilmektedir. Bu durum doğum sonrası hüznü şeklinde de adlandırılmaktadır. Gerginlik, yeni doğum yapmış her kadının sorunudur. Yeni anne adayları psikolojilerindeki bozulmadan rahatsız olsalar bile çoğunlukla önüne geçmekte zorlanırlar. Bu durum çok normal ve geçici bir durumdur.

Annelik hüznü genellikle doğum sonrası 3.-4.günde ortaya çıkar; belirtiler geçici olup, 1-2 günden 1-2 haftaya kadar sürebilir. Belirtiler hafif düzeyde olduğundan, tablo kendini sınırlayıp müdahale gerektirmeyebilir ve yeni annelerin %50-80'ini etkilediği bildirilmektedir. Doğum sonrası en sık karşılaşılan problemlerden biridir.

Annelik hüznünün nedenleri araştırılırken bir çok hormonal ve sosyodemografik etken araştırılmasına rağmen sonuçlar çelişkilidir. Annelik hüznünün başlangıç zamanlaması doğum sonrası östrojen ve progesteron düzeylerinin ani düşüşü ile eş zamanlıdır. Bu da bu durumun hormonal bir nedeninin olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca kişinin daha önceden psikiyatrik rahatsızlığı varsa, doğum sonrası dönem çok riskli dönemdir. Biyolojik yapı, çevresel faktörler, evlilik sorunları, aile sorunları, zor doğum gibi etkenlerin hepsi tetikleyici olabilir.

Annelik hüznü yaşayan kadınlarda genellikle; ağlama, yorgunluk, uyku bozukluğu, anksiyete, sinirlilik, duygu durumunda hızlı değişiklikler, konsantrasyon güçlüğü, eleştiriye aşırı duyarlılık, kayıp ve keder duyguları görülür, ancak kadınların işlevselliğini ve bebeklerine bakımını etkilemez.

Annelik hüznünde ilaç tedavisine gereksinim duyulmaz. Belirtilerin şiddeti azalarak genelde iki hafta içerisinde iyileşir. Ancak belirtiler beklenen süre içerisinde düzelmedi ise, depresyona dönüşme riski açısından dikkatli olunmalıdır.

Annelik hüznü yaşayan anneler, ailesi ve sağlık personeli tarafından desteklenmeli, annelik hüznü ile nasıl baş edebilecekleri konusunda bilgilendirilmeli ve bebek bakımına ilişkin bilgi eksiklikleri saptanarak giderilmelidir.

Ailenin desteği bu noktada çok önemli. Aslında kültürel olarak bizim geleneğimizde olan lohusalık dönemi kadını çok rahatlatan bir süreçtir. Yani biz kültürel olarak da doğum sonrası kadın için hazırlık yapıyoruz. Çünkü doğum sonrası yalnız kalmak kadını çok olumsuz etkiler, kadın o dönemde yalnız kalacağı, annelik yapamayacağı endişesine kapılabilir. Ayrıca doğum öncesi dönemde gebelere, görülebilecek annelik hüznü belirtileri ve

bu belirtilerin 7-10 gün içinde özel bir tedaviye gerek kalmadan düzeleceği konusunda bilgi verilmelidir. Annelik hüznü semptomları iki haftadan daha uzun sürerse, kadınların hastaneye başvurması gerekmektedir.

Doğum Sonrası Depresyon

Depresyon, oluşma nedenleri, gidişi ve tedavisi açısından oldukça karmaşık olan bir ruhsal bozukluktur. Depresyon sadece ruhsal bir çöküntüden ibaret değildir, aslında depresyon olarak isimlendirilen belirtiler ve bulgular kümesidir. Genel anlamda depresyon derin üzüntülü bir duygu durum içinde düşünce, konuşma ve harekette yavaşlama, durgunluk, değersizlik, suçluluk, yorgunluk, dikkat ve konsantrasyon azalması, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile fizyolojik işlevlerde yavaşlama gibi belirtileri içeren bir durumdur. Depresyonun yaşam boyu görülme olasılığı %5-11 arasında değişmektedir. Kadınlarda ise bu oran %14-21 arasında değişmektedir. Yapılan çalışmalarda, ülkeden ya da kültürden bağımsız olarak kadınlarda erkeklerden iki kat daha fazla majör depresif bozukluk görüldüğü bulunmuştur. Hastalık başlangıcı 20-40 yaş arasında en üst düzeye ulaşır. Bugün depresyonunun etyolojisi ve fizyopatolojisine ilişkin bir çok çalışma yapılmasına karşın, bu hastalığın tam nedeni henüz belirlenememiştir. Depresyonun oluşmasında genetik, biyokimyasal, psikodinamik ve psikososyal etkenlerin rolü olduğu kabul edilmektedir.

Doğum sonrası depresyon görülme oranı %10- 20 arasında değişmektedir. Bu durum çok sıklıkla tespit edilmez ve tedavi edilemez. Çünkü çoğu kadın bu durumun bebek doğduktan sonra bir alışma periodu olduğunu düşünür ve depresyon belirtilerinin olağandışı olduğunu fark edemez veya bir problem olduğunu itiraf etmek istemez, iyi bir anne olduklarını ispat etme ihtiyacı duyar. Eğer tedavi edilmezse, semptomlar ortalama 7 ay sürer ancak 2 yılda sürebilir.

Doğum sonrası depresyona yatkın anneleri; erken tanımak ve tedavi girişimlerinde bulunmak, hastalığın uzun dönemli olumsuz etkilerini en düşük düzeye indirmede yardımcı olacaktır. Bu nedenle doğum sonrası depresyon gelişimine yatkınlık yaratan risk etmenlerini bilmek ve riskli kabul edilebilecek anneleri yakından izlemek önemlidir. Bu etkenlerden zayıf aile ve evlilik ilişkileri, yakın geçmişte olan önemli yaşam olayları, sosyal destek yetersizliği, çocukluk döneminde aile ilişkilerinde bozukluklar, menstürasyon ile ilgili problemler, düşük sosyoekonomik düzey, düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve annelik hüznü etkili faktörler olarak düşünülmektedir. Beklenmeyen bir erken doğum ve erken doğan bebeğin yoğun bakıma yatırılması anneye ilave psikolojik stress yaratmaktadır.

Ülkemizde yapılan bir çalışmada doğum sonrası depresyon gelişimindeki yüksek risk etkenleri; işsizlik, düşük eğitim düzeyi, yoksulluk, yetersiz aile ilişkileri, erken yaşta evlilik, yetersiz sağlık hizmetleri, planlanmamış hamilelik, doğum öncesi bakım yetersizliği, erken yaşta hamile kalma, düşük yapma olarak tespit edilmiştir. Yine bu çalışmada bebeğin cinsiyeti ile depresyon gelişimi arasında bir ilişki olduğu tespit edilmiş, kız çocuğu sahibi olan annelerde depresyon gelişimi açısından daha yüksek bir risk olduğu gözlenmiş ve bu durum, kültürel olarak erkek çocuğun daha fazla tercih edilmesiyle ilişkilendirilmiştir.

Doğum sonrası depresyon geçiren kadınların %60'ında bunun, onların ilk depresyon atağı olduğu saptanmıştır. Belirtileri, major depresyon belirtilerine benzemektedir. Bunlar;

'kendini değersiz hissetme, anksiyete ve panik ataklar, suçluluk hissi, ağlamaklı hal ve kontrolsüzce ağlama, hareket ve konuşmada yavaşlık, ajitasyon ve hiperaktivite, iştah bozuklukları, uyku bozuklukları, düşüncelerde karışıklık ve daha unutkan olma, duygusal dengesizlik, öfke hissi, ölüm ve intiharla ilgili düşünceler, konsantrasyon ve karar verme yeteneğinde azalma, keder, düşmanlık, enerji ve motivasyon kaybı, yoğun umutsuzluk, yalnızlık, korku, kontrol kaybı ya da çıldırma korkusu, yetersizlik ve kendine güvensizlik, yaşamı anlamsız bulma, kendini çaresiz hissetme –içe kapanma, cinsel isteksizlik, bebeğe karşı aşırı ilgisizlik, bebek için aşırı endişelenme, bebeğe zarar verme' ile ilgili düşüncelerdir.

Doğum sonrası depresyonu, doğum sonrası uyum reaksiyonlarından ayırt etmek amacıyla yapılan bir çalışmada; uyku ve beslenme bozukluğu, kilo kaybı, cinsel isteksizlik gibi belirtilerin normal doğum sonrası dönemde de görülebildiği, ancak enerji kaybı, duygu durum bozukluğu belirtileri, suçluluk duyguları, bir işe yoğunlaşmama, ilgi ve istek kaybı gibi belirtilerin yalnızca depresif annelerde görüldüğü saptanmıştır.

Sonuç olarak tüm sağlık çalışanları başta olmak üzere özellikle birinci basamakta çalışan aile hekimleri ve yardımcı sağlık personeli hastalarını mutlaka biyopsikososyal yönden takip etmelidirler. Yukarıda belirtilen risk etmenleri göz önünde bulundurularak hastaların kliniğine göre doğum sonrası depresyon vakaları titizlikle takip edilmelidir. Gerektiğinde hem psikolojik hem medikal destek sağlanmalıdır, ciddi vakalar profesyonel destek için psikiyatri kliniklerine yönlendirilmelidir.