Da li žene znaju šta je postpartalna depresija?

Anida R. Fazlagić
Državni univerzitet u Novom Pazaru,
Studijski program psihologija, Srbija

Apstrakt

Ulaganjem u zdravlje majke i deteta tokom trudnoće i postpartalno smanjuje se nejednakost u ostvarivanju zdravstvene zaštite. Zdravlje majke i deteta govore o zdravlju populacije, društva u celini i efikasnosti zdravstvene zaštite. Budući da se o postpartalnoj depresiji na našem području malo zna i govori, nastojali smo identifikovati podatak koliko porodilja zna za postpartalnu depresiju, poremećaj raspoloženja, čija je osnova ne samo biološke već i psihosocijalne prirode. Takođe, ispitali smo povezanost informisanosti o postporođajnoj depresiji sa sociodemografskim obeležjima i nivoom samopoštovanja. Instrumenti korišteni u istraživanju su upitnik o sociodemografskim obeležjima i Rosenbergova skala samopoštovanja. Rezultati našeg istraživanja pokazuju da 68% žena ne zna šta je postpartalna depresija, a za postpartalnu depresiju saznale su putem medija (32%). Međutim, znanje o postpartalnoj depresiji je povezano sa obrazovanjem i zaposlenjem ($p > 0,01$; $p > 0,05$). Povezanost informisanja o postporođajnoj depresiji i nivoa samopoštovanja nije utvrđena ($t = .6,95$; $p = .489$). Na osnovu dobijenih rezultata, smatramo da je potrebno da institucije, stručnjaci iz različitih oblasti i same buduće majke saznaju više o postpartalnoj depresiji, simptomima, načinu lečenja, uzrocima i mogućem riziku, jer je briga o zdravlju majki i novorođenčadi primarna briga zdravog društva.

Ključne reči: postpartalna depresija, majke, sociodemografska obeležja, samopoštovanje.

Uvod

U poslednjih dvadeset godina primećen je porast depresivnog raspoloženja porodilja¹, no istraživanja korelata postpartalne depresije su i dalje malobrojna na našem području. Mišel Oden² u svojoj knjizi „Rođenje i dojenje“ navodi: *“Ako smo tokom dvadesetog veka mogli ponovo da otkrijemo da je novorođenčetu potrebna majka, odnosno njegove osnovne potrebe, zašto tokom dvadesetiprvog veka ne bismo otkrili osnovne potrebe porodilja?”* Protekli vek naučnici su posvetili proučavanju uloge majke inačine zadovoljenja dečijih potreba. Žene danas aktivnije izražavaju svoje potrebe, rade na sebi, zainteresovane su za razloge neprilagođenog

Do women know what is postpartum depression?

Anida R. Fazlagić
State University of Novi Pazar,
Department of Psychology, Serbia

Abstract

Investing in the health of mother and child during pregnancy and postpartum reduces inequality of achieving health care. Maternal and child health indicates health of the population, society as a whole and the effectiveness of health care. Since people in our area knows little and doesn't talk about the postpartum depression, we tried to identify information how many maternal knows about the postpartum depression, mood disorder, which basis is not only biological, but also the psycho-social nature. Furthermore, we examined the relationship between being informed about postpartum depression and sociodemographic characteristics and the level of the self-esteem. Instruments used in the study were a questionnaire on sociodemographic characteristics and Rosenberg's self-esteem scale. The results of our study show that 68% of women don't know what is postpartum depression, and that the knowledge of postpartum depression is associated with women's education and employment. Correlation of being informed about postpartum depression and self-esteem is not determined. On the basis of these results, we believe that it is necessary that the institutions, experts from different areas and the future mothers learn more about postpartum depression, symptoms, treatment, causes and possible risks because the concern about the health of mothers and babies has to be primary concern of healthy society.

Key words: postpartum depression, maternal, and sociodemographic characteristics

ponašanja i traže način da reše poteškoće. A jedna od značajnih poteškoća u periodu postpartuma su upravo problemi sa raspoloženjem, odnosno postpartalna depresija.

Prema poslednjim podacima stopa postpartalne depresije raste, te po procenama danas iznosi 20%³. Tačan uzrok postpartum depresije još uvek nije poznat, a većina istraživača smatra da je postpartalna depresija bio-psiho-socijalni problem. U literaturi se postpartalna depresija opisuje kao poremećaj raspoloženja prepoznatljiv po dužem trajanju u odnosu na *baby blues* (postporođajnu tugu), koji se javlja odmah ili nekoliko meseci nakon porođaja. Simptomi postpartalne depresije su: *izrazite promene raspoloženja, od vrlo dobrog raspoloženja do velike tuge, preterano spavanje ili nesanica (nevezano za potrebe deteta), promene u apetitu, hronično iscrpljivanje ili hiperaktivnost, osećaj nemogućnosti suočavanja sa svakodnevnim problemima, razdražljivost, negativne misli, teškoće u pamćenju i koncentraciji, gubitak samopoštovanja i samopouzdanja, osećaji krivice, nemoći, usamljenost, plakanje bez razloga, strah od kontakata s drugim ljudima, osećaj nepostojanja ljubavi prema detetu ili porodici, teskoba i napadi panike, tuga i preterani plač, gubitak interesa za hobije i druge svakodnevne aktivnosti*⁴. Teži oblik poremećaja raspoloženja je *posleporođajna psihoza*, koja se retko javlja, ali je i najozbiljniji oblik poremećaja raspoloženja jer uključuje niz simptoma poput: *izraženu nervozu i razdražljivost, zbunjenost, nesanicu, paranoju, haluciniranje, hiperaktivnost, ubrzani govor, te maniju*. Nije retkost da žene sa ovim poremećajem izvrše samoubistvo, pa čak i čedomorstvo⁴.

Dosadašnja istraživanja pokazuju da su materijalni status, zaposlenost, red porođaja i broj dece značajno povezani sa postpartalnom depresijom⁵. Prvorotke imaju veći rizik da obole od postpartalne depresije usled neiskustva u ulozi majke i ne pripremljenosti za novu ulogu⁶, a rizik za razvoj postpartalne depresije raste i sa brojem dece kao posledica nemogućnosti da se usklade sve obaveze koje majka ima⁷.

Kada govorimo o psihološkom aspektu postpartalne depresije, samopoštovanje se ističe kao značajan faktor. Prema Fontaine (1997) samopoštovanje je povezano sa nižim stepenom depresije tokom trudnoće, neposredno nakon porođaja i šest nedelja nakon porođaja, što sugerise da je pouzdan faktor osetljivosti na depresiju u ranom periodu postpartuma⁸. Integriranjem rezultata studija postpartalne depresije utvrđeno je da su mogući uzroci koji utiču na pojavu simptoma: porodični sukobi, manja socijalna podrška i nisko samopoštovanje⁹. Takođe, Leigh i Milgrom navode da su značajni prediktori simptoma postpartalne depresije: nisko samopoštovanje, nizak nivo socijalne podrške, negativan kognitivni stil, niski prihodi i zlostavljanje u detinjstvu¹⁰.

Prema postojećim podacima¹¹ svake godine više žena će patiti od postpartalne depresije i sličnih poremećaja raspoloženja nego što iznosi kombinovani broj novih slučajeva muškaraca i žena sa tuberkulozom, leukemijom, multiplom sklerozom, Parkinsonov bolešću, Alchajmerovom bolešću i epilepsijom. Ovim podatkom ne želimo minimalizirati i potceniti ove bolesti, već ilustrovati zastupljenost postpartalne depresije. Iako ima životno ugrožavajuće posledice, postpartalnom depresijom se još uvek bavi mali broj stručnjaka, te ovim radom nastojimo proširiti dosadašnja saznanja o fenomenu postpartalne depresije. U tu svrhu smo ispitali relaciju sociodemografskih faktora i informisanosti porodilja o postpartalnoj depresiji. Sledeći cilj istraživanja je bilo ispitivanje povezanosti nivoa samopoštovanja i informisanosti o postpartalnoj depresiji.

Materijal i metode

Uzorak

U istraživanju su učestvovalе porodilje (N=100) iz Novog Pazara i Sjenice. Starosna dob ispitanica je od 21 do 47 godina, sa prosekom od 31 godinu (M= 30,64, SD= 5,702). Najveći broj ispitanica ima jedno dete (44%), dva deteta ima 40% ispitanica, tri deteta 12% ispitanica, dok četiri deteta ima 4% ispitanica. Prema stručnoj spremi najveći broj ispitanica ima srednju stručnu spremu (70%), visoku stručnu spremu ima 27% ispitanica, dok je sa osnovnom školom 3% ispitanica. Sve ispitanice imale su normalan porod/porođaje bez većih poteškoća, a njihovo zdravstveno stanje kao i stanje dece je dobro.

Instrumenti

Upitnik o sociodemografskim obeležjima -konstruisan za potrebe istraživanja, sadrži 9 pitanja o demografskim karakteristikama i načinima dolaženja do informacija o postpartalnoj depresiji

Rosenbergova skala samopoštovanja (1965) - meri globalnu orijentaciju prema sebi. Sadrži 10 ajtema na koje se odgovara na petostepenoj skali Likertovog tipa. Viši rezultat označava više samopoštovanje, a rezultati se kreću u rasponu od 0 do 40.

Postupak

Instrument je primenjivan tokom kućne posete ženama kao i tokom rutinskog pregleda u ginekološkoj ordinaciji. Nakon što im je data uputa, žene su ispunjavale upitnike, a po završetku ispitivanja objašnjen im je cilj istraživanja. Prikupljanje podataka je bez većih poteškoća trajalo mesec dana.

Rezultati

Prvi cilj našeg istraživanja je bio usmeren na utvrđivanje procenta porodilja koje izjavljuju da znaju šta je postpartalna depresija. Procentualna raspodela samoprocene posedovanja ili neposedovanja znanja je prikazana u tabeli 1.

Tabela 1. Procena znanja o postpartalnoj depresiji

	Procenti
Znam šta je postpartalna depresija	32%
Ne znam šta je postpartalna depresija	68 %

Porodilje koje znaju šta je postpartalna depresija, njih 32% celokupnog uzorka, su to saznale putem medija (13%), knjiga (9%), interneta (8%) i na osnovu kontakta sa ženama koje su imale postpartalnu depresiju (2%).

Drugi cilj je bilo utvrđivanje relacija sociodemografskih varijabli i informisanosti o postpartalnoj depresiji. Sledeće sociodemografske varijable su uključene u analizu: nivo obrazovanja, zaposlenje, broj dece i psihofizičke poteškoće nakon porođaja. Razlike između grupa porodilja koje imaju i koje nemaju znanje o depresiji s obzirom na prethodno navedene varijable su ispitivane hi-kvadrat testovima. Rezultati su prikazani u tabeli broj 2.

Tabela 2. Vrednosti hi- kvadrata

	Znanje o postpartalnoj depresiji			
	Hi - kvadrat	df	p	Veličina uticaja (fi ili c koeficijent)
obrazovanje	10.09	1	0.01	- 0.35
zaposlenje	4.99	1	0.05	0.25
Broj dece	4.398	3	0.22	
Psihofizičke poteškoće nakon porođaja	1.36	1	0.24	

Iz prethodne tabele možemo videti da je informisanost o postpartalnoj depresiji statistički značajno povezana sa nivoom obrazovanja i radim statusom.

U tabeli 3. je prikazana procentualna raspodela odgovora ispitanica.

Tabela 3. Znanje o postpartalnoj depresiji s obzirom na nivo obrazovanja i radni status

		Znanje o postpartalnoj depresiji	
		Ima	Nema
Nivo obrazovanja	Srednja stručna sprema	16 (16.5%)	54 (55.7%)
	Visoka stručna sprema	16 (16.5%)	11 (11.3%)
Radni status	Zaposlena	23 (23.5%)	32 (32.7%)
	Nezaposlena	8 (8.2%)	35 (35.7%)

Poslednji cilj je bilo ispitivanje povezanosti nivoa samopoštovanja i informisanosti o postpartalnoj depresiji. Rezultati t – testa (prikazani u tabeli broj 4) nisu potvrdili statistički značajnu razliku u nivou samopoštovanja među grupama porodilja koje imaju i koje nemaju znanje o postporodajnoj depresiji.

Tabela 4. Značajnost t-testa

Znanje o postpartalnoj depresiji	t	Df	p
Nivo samopoštovanja	-.695	98	.489

Diskusija

Prema prikazanim podacima samo trećina porodilja (32%) zna šta je postpartalna depresija, a najčešći izvor informisanja su mediji (13%), knjiga (9%), Internet (8%) i kontakt sa ženama koje su imale postpartalnu depresiju (2%). Rezultati koje smo dobili, podržavaju našu pretpostavku da većina porodilja ne zna šta je postpartalna depresija, te da je potrebno njihovo intenzivno predporodajno informisanje.

Kada govorimo o relaciji znanja o postpartalnoj depresiji i sociodemografskim varijablama rezultati ukazuju da su nivo obrazovanja i zaposlenost povezani sa informisanošću o postpartalnoj depresiji, dok broj dece i psihofizičko stanje nakon porođaja nisu. Podatak da je nivo obrazovanja i zaposlenost povezana sa informisanjem o postpartalnoj depresiji je očekivan s obzirom na istraživanje Dennis-a (2005)⁵ u kome je utvrđena povezanost ove dve varijable i postporodajne depresije. Takođe, možemo pretpostaviti da obrazovane žene i žene višeg materijalnog statusa imaju više mogućnosti da saznaju šta je postpartalna depresija. Odnosno, viši nivo obrazovanja i zaposlenje pruža pristup raznovrsnijim sredstvima informisanja, obezbeđuje širenje socijalne mreže i povećavanje broja različitih socijalnih kontakata, te samim tim i proširuje mogućnosti saznavanja različitih informacija. Značajan je podatak da iako je oko 57% žena ukupnog uzorka zaposleno, čime širi svoju socijalnu mrežu i mogućnost da se u kontaktu sa drugim ženama informišu ili saznaju neku novu informaciju, ipak je procenat zaposlenih porodilja koje ne znaju (oko 34%) za ovaj pojam veći od procenta zaposlenih porodilja koje znaju (oko 24%) šta je postporodajna depresija. Dosadašnji broj studija koje su se bavile odnosom osnovnih socioekonomskih razlika i mogućeg rizika za razvoj postpartlane depresije je zanemarljiv, te ovo pitanje ostaje otvoreno za buduća ispitivanja. U našem istraživanju, red porođaja i psihofizičko stanje nakon porođaja nisu u statistički značajnoj korelaciji sa informisanjem o postporodajnoj depresiji za razliku od navedenog istraživanja (Dennis, 2005)⁵ u kome su red porođaja i broj dece korelati postpartalne depresije. Ovakav nalaz se može objasniti time što postoji značajna razlika u ispitivanim varijablama, odnosno znanju o postpartalnoj depresiji u našem istraživanju i dijagnostikovane postpartalne depresije koju je ispitivao Dennis (2005)⁵.

Iako je prema dosadašnjim rezultatima^{8,9,10} bilo očekivano da utvrdimo povezanost samopoštovanja i informisanosti o postporodajnoj depresiji, rezultati nisu potvrdili ovu pretpostavku, odnosno nismo utvrdili statistički značajnu povezanost između ove dve varijable. Ovde, takođe, treba naglasiti da smo mi ispitivali informisanost o postpartalnoj depresiji, a da su navedena istraživanja ispitivala dijagnostikovanu postpartalnu depresiju, tako da možemo pretpostaviti da povezanost nismo utvrdili usled različitih konceptualizacija varijabli istraživanja.

Zaključak

Osnovni cilj prikazanog istraživanja je bilo utvrđivanje stepena informisanosti porodilja o postpartalnoj depresiji. Kao drugi cilj je postavljeno ispitivanje relacije sociodemografskih varijabli i informisanosti o postpartalnoj depresiji, dok je poslednji cilj bilo ispitivanje povezanosti samopoštovanja i informisanosti i postporođajne depresije. Sumiranjem rezultata možemo reći da samo trećina porodilja zna da postoji postporođajna depresija, da to znanje pre imaju ispitanice višeg obrazovnog statusa, da zaposlenost doprinosi informisanju o postporođajnoj depresiji i da nivo samopoštovanja nije povezan sa znanjem o postporođajnoj depresiji.

Iako smo očekivali da će informisanost o postporođajnoj depresiji biti niska, procenat porodilja koje uopšte ne znaju da ovaj poremećaj postoji je mnogo viši od pretpostavljenog. Danas žene imaju veće mogućnosti da potraže informacije, a sistem informisanja značajno je unapređen korištenjem Intereneta. Smatramo da je uzrok velikog neznanja među majkama, nedovoljna informisanost putem svih medija koji su danas zastupljeni, a pre svega je propust programa psiho-socijalne pripreme trudnica u mestima gde ovakvi programi uopšte postoje. Takođe, mogli bismo reći da su ljudi generalno usmereni pre na telesno zdravlje nego na psihičko zdravlje. Budući da postpartalna depresija u većini slučajeva zahvata samo ženski populaciju, mogli smo očekivati viši stepen informisanosti o mogućim psihičkim poteškoćama nakon porođaja kod porodilja. Međutim, čini se da i zdravstveni sistem, kao i sredstva informisanja i društvo u celini, veću pažnju posvećuje i više se bavi mogućim telesnim poteškoćama i posledicama.

Na kraju, možemo istaći da je potrebno bolje informisati budućih majki o psihičkim poremećajima nakon porođaja, te da budućim istraživanjima ostaje da odgovore na pitanja povezanosti sociodemografskih varijabli i rizika oboljenja od postporođajne depresije.

Literatura

1. Keyes CLM, Goodman SH, Women and depression ; a handbook for the social, behavioral and biomedical sciences. 1-st- Cambrige Univeresty Press:2006
2. Oden. M. Birth and Breastfeeding: Rediscovering the Needs of Women During Pregnancy and Childbirth. Clairview books, Forest Roe, East Sessx (2nd edition), 2007, avaiveble on http://www.amazon.com/Birth-Breastfeeding-Rediscovering-Pregnancy-Childbirth/dp/1905570066/ref=pd_sim_b_16
3. Silwerman E. New Brain Study Reveals Current Understandings of Postparum depression May Be Wrong. Serial on-line 2011 Jul; cited 2011 July 5“ Available from : URL :<http://www.news.yahoo.com/brain-studay-revelsvs-unerstandings-postpartum-depression-may132607333.html/>
4. Vuković, B. Depresija. Beograd. LogoArt. 2010
5. Dennis, C. 2005. Psychosocial and psychological interventions for prevention of postnatal depression: Systematic review. BMJ, 331 (7507), URL: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/331/7507/15> (accessed 07.01.2008)
6. Areias MG, Kummar R, Barros H, Figueiredo E. Correlates of postnatal depression in mothers and fathers. Br J Psychiatry. (1996);169:34-41
7. Fram, D. 2006. Postpartum depression: Who's at risk? URL:<http://www.webmd.com/depression/postpartum-depression/postpartum-depression?page=3>(accessed 07.02.2008).
8. Fontaine KR, Jones LC. Self-esteem, optimism and postpartum depression. Journal Clinical Psychological, 1997;53(1);59-63
9. Reid V. Meadows Oliver M. Postpartum depression in adolescent mothers: an integrative review of the literature. Journal Pedriatic Health care, 2007; 21(5);289:98
10. Leigh B, Milgrom J. Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress. BMC Psichiatry. 2008; (8);24-25.
11. Stone K. How many women get postpartum depression? The statistic on PPD. Serial on line at 8 October 2010, aviaiveble on <http://postpartumprogress.com/how-many-women-get-postpartum-depression-the-statistics-on-ppd>

Autor zakorespondenciju:

Anida Fazlagić

Vuka Karadžića bb, 36300 Sjenica

E mail: anvrcic@np.ac.rs