


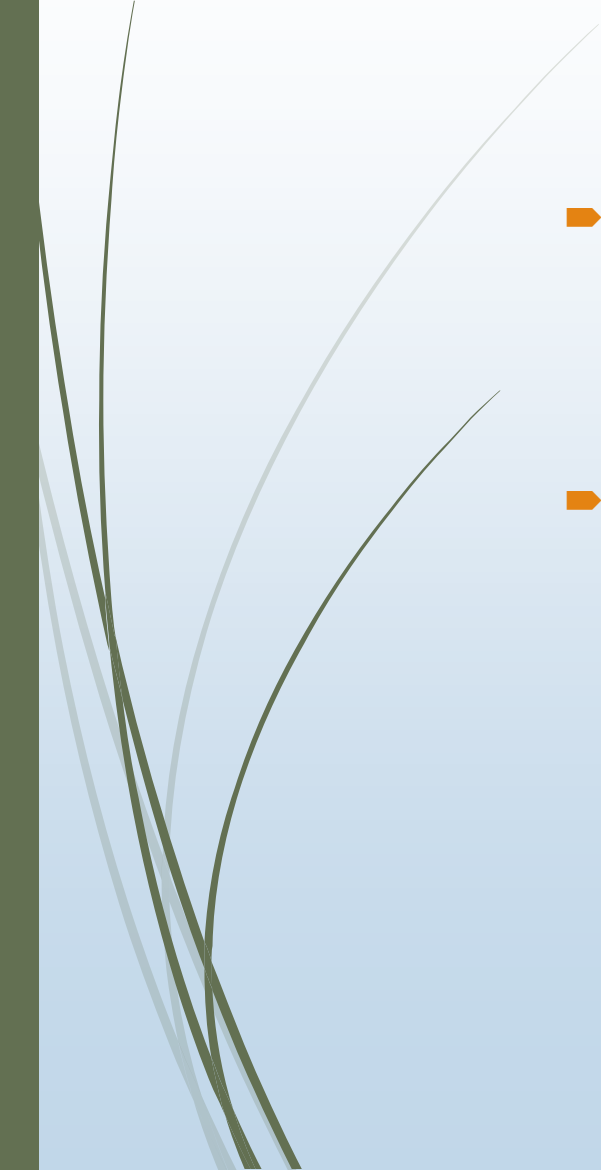
“Riskli Bebek” Tanısıyla Gelişimsel İzlem için Yönlendirilen Annelerin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Dr. Tuba Çelen Yoldaş

Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri, Ankara, Türkiye

Amaç

- ▶ Doğum sonrası annenin zihin sağlığı sorunları bebeğin gelişimini etkilemekte, ileriki yaşlardaki nörogelişimsel bozukluk riskini arttırmaktadır.
- ▶ Postnatal depresyon (PD) ve kaygı annelerde en sık görülen zihin sağlığı sorunlarıdır ve ikisinin birlikte ele alındığı çalışmalar nadirdir.
- ▶ Riskli bebeklerin tanı gruplarına göre değerlendirildiği herhangi bir veriye ulaşılamamıştır.

- 
- 
- Riskli bebek tanımı, intrauterin dönemden itibaren nörogelişimsel olarak herhangi bir sorun geliştirebilecek potansiyele sahip bebekler için kullanılmaktadır.
 - Çalışmamızda riskli bebeği olan annelerin tanı gruplarına göre PD ve kaygı düzeylerinin ve ilişkili faktörlerinin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem

- ▶ Çalışmaya, Gelişimsel Pediatri polikliniğine gelişimsel riskleri nedeniyle Kasım 2018 ve Ocak 2019 tarihleri arasında yönlendirilen, 3-6 aylık 116 bebek ve annesi alındı.
- ▶ Bebekler tanılarına göre Prematür (PT), Hipoksik İskemik Ensefalopati (HiE) (Evre 2 ve 3) ve Diğer (genetik, metabolik, nörolojik tanılar) olarak gruplandırıldı.
- ▶ İlk görüşmede annelerin depresyon düzeyleri Edinburgh Postnatal Depresyon Ölçeği, kaygı semptomları Beck Anksiyete Envanteriyle, bebeklerin gelişimleri Bayley II ile değerlendirildi.
- ▶ Belirlenen risk faktörleri tekli/çoklu analizlerle araştırıldı.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve çocuk sağlık durumu

	N(%)
Sosyodemografik Özellikler	
Anne yaş (mean±SD)	29,4±6,3
Anne eğitim (≤8 yıl)	55(47,5)
Anne meslek (ev hanımı)	104(90,2)
Baba yaş (mean±SD)	33,5±6,8
Baba eğitim (≤8 yıl)	44(37,9)
Evli	113(97,9)
Sosyoekonomik durum (mean±SD)	3,2±0,9
Çocuk Sağlık Durumu	N=116
Prematur	100(86,2)
Hipoksik iskemik ensefalopati (Evre 2 ve üstü)	6(5,2)
Diğer (genetik, metabolik, nörolojik tanılar)	10(8,6)
Erkek	60(51,7)
Doğum haftası (mean±SD)	33,2±3,3
Doğum ağırlığı (gr) (mean±SD)	2072±780,4
Çokul gebelik	21(18,1)
YYBÜ' de yatış süresi (gün) (mean) (range)	26,9(0-360)
Apgar score (5.dk) (mean±SD)	7,6±1,8
Ciddi sarılık	11 (9,5)
SGA	10(8,6)
Ek hastalık	43(37,1)
Mechanic ventilasyon süresi (gün) (mean) (range)	2,5(0-75)
Klinik sepsis	32(27,6)
ROP	9(7,8)
BPD	7(6)
İVH grade 3-4	11(9,5)
RDS	20(17,2)
NEC Bell stage 2-3	6(5,2)

YYBÜ: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, ROP: retinopathy of prematurity, BPD: bronchopulmonary dysplasia, İVH: intraventricular hemorrhage, RDS: respiratory distress syndrome, NEC: necrotizing enterocolitis


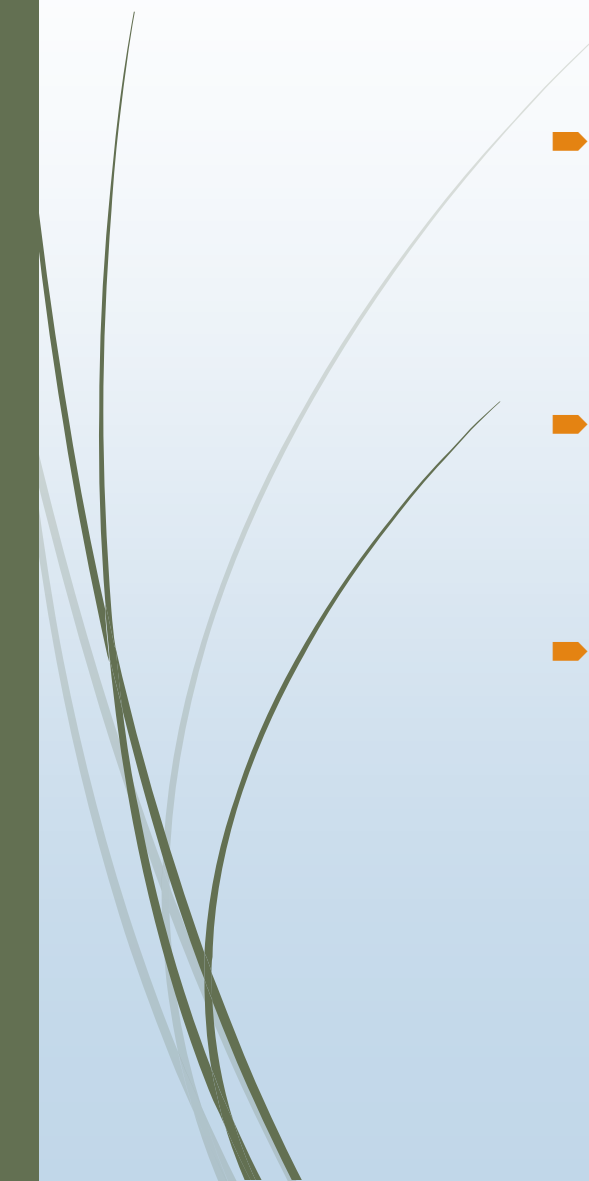
Bulgular

- ▶ Hastaların % 86,2'si PT, % 5,2'si HiE, %8,6'si Diğer tanılardı.
- ▶ Depresyon sıklığı HiE (% 66,7) tanılı bebeklerin annelerinde daha fazlaydı [(PT, diğer için sırasıyla, % 18, %20) ($p=0,023$)].
- ▶ Kaygı sıklığı HiE (% 50) grubunda sayısal fazla olmakla birlikte anlam kazanmadı [(PT, diğer için sırasıyla, % 19,2 ve % 10) ($p=0,151$)].

Tablo 2. Tanı gruplarına göre annelerin postnatal depresyon ve kaygı sıklıkları

N(%)	PT N=100	HIE N=6	Diğer N=10	p
Postnatal depresyon	18(%18)	4(% 66,7)	2(%20)	0,023
Kaygı	19(% 19,2)	3(% 50)	1(% 10)	0,151

PT: Prematur, HIE: Hipoksik İskemik Ensefalopati, Diğer: Genetik, Metabolik, Nörolojik hastalıklar

- 
- 
- ▶ Perinatal risk faktörleri ile kaygı ve depresyon ilişkisi bakıldığında pretermelerde kaygı ciddi sarılık ($p=0,042$), depresyon baba eğitim seviyesi düşüklüğüyle ilişkiliydi ($p=0,015$).
 - ▶ Doğum ağırlığı-haftası, anne-baba yaş ve Bayley skorlarıyla ilişki bulunamadı ($p>0,05$).
 - ▶ Toplam örnekleme regresyon analizinde kaygı ile model kurulamazken, depresyon 5. dakika APGAR skorunun düşüşü ile artmaktaydı ($p=0,036$, OR:0,19, B:-1,65).

Sonuç

- ▶ Çalışmamızda erken dönem PD ve kaygının riskli bebeklerin annelerinde sık görüldüğü; özellikle HIE tanılı bebek annelerin diğer gruplara göre daha duyarlı olduğu bulundu.
- ▶ Sonuçlarımız gelişimsel izlemde riskli bebeklerin bütüncül ve aile merkezci olarak değerlendirilmesi ve annelerin iyilik halinin desteklenmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır.



Kaynaklar



- ▶ Evans J, J. Heron, H. Francomb, S. Oke, J. Golding, Cohort study of depressed mood during pregnancy and after childbirth, *BMJ* 323 (7307) (2001) 257–260.
- ▶ Grace S.L., A. Evindar, D.E. Stewart, The effect of postpartum depression on child cognitive development and behavior: a review and critical analysis of the literature, *Arch. Womens Ment. Health* 6 (4) (2003) 263–274.
- ▶ Helle N, Barkmann C, Bartz-Seel J, Diehl T, Ehrhardt S, Hendel A, et al. Very low birth-weight as a risk factor for postpartum depression four to six weeks postbirth in mothers and fathers: Cross-sectional results from a controlled multicentre cohort study. *J Affect Disord.* 2015;180:154-61.
- ▶ Jubinville J, Newburn-Cook C, Hegadoren K, Lacaze-Masmonteil T. Symptoms of acute stress disorder in mothers of premature infants. *Advances in Neonatal Care.* 2012; 12:246–253.
- ▶ Koutra K, L. Chatzi, M. Bagkeris, M. Vassilaki, P. Bitsios, M. Kogevinas, Antenatal and postnatal maternal mental health as determinants of infant neurodevelopment at 18 months of age in a mother-child cohort (Rhea Study) in Crete, Greece, *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 48 (8) (2013) 1335–1345. [14]
- ▶ M.W. O'hara, A.M. Swain, Rates and risk of postpartum depression a meta-analysis, *Int. Rev. Psychiatry* 8 (1996) 37–54.
- ▶ Lefkowitz D.S, C. Baxt, J.R. Evans, Prevalence and correlates of posttraumatic stress and postpartum depression in parents of infants in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), *J. Clin. Psychol. Med. Settings* 17 (3) (2010) 230–237.
- ▶ Ross LE, McLean LM, Psych C. Anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: A systematic review. *Journal of Clinical Psychiatry.* 2006; 67:1285–1298.



Teşekkürler ...