

*ნინო ოზბეთელაშვილი, ლია გუმბარიძე*  
**მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის შესახებ ინფორმირებულობა და ქცევითი ცვლილებები**

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მენეჯმენტის, პოლიტიკის და ეკონომიკის დეპარტამენტი

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2024.02.06>

*NINO OZBETELASHVILI, LIA GUMBARIDZE*

**AWARENESS AND BEHAVIORAL CHANGES ABOUT POSTPARTUM DEPRESSION**

Tbilisi State Medical University, Department of Public Health Management, Policy and Economics

**SUMMARY**

The article discusses an important issue in the field of health care – postpartum depression, which is characterized by a large spread. The article presents basic information about the causes, prevalence and risk factors of the condition. Emphasis is placed on determining the level and views of the public knowledge about the difference between postpartum depression and postpartum stress. Both conditions are characterized by an almost identical course. Proper public awareness and actualization of the issue are important, as postpartum depression is a very noteworthy and important issue in terms of women's health, and the effectiveness of its management depends on the early detection of the condition and preventive measures.

**Keywords:** awareness, behavioral changes, postpartum depression

**შესავალი.** მშობიარობის შემდგომი დეპრესია წარმოადგენს საკმაოდ გავრცელებულ სამედიცინო და ფსიქო-სოციალურ პრობლემას, რომელიც ქალების დაახლოებით 10-15%-ში ვლინდება [1].

ორსულობის და მშობიარობის შემდგომ პერიოდში ქალის ორგანიზმში მიმდინარეობს დრამატული ცვლილებები, მათ შორის ჰორმონალური მიმართულებით, რომელიც გავლენას ახდენს ქალების გუნება-განწყობაზე. მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის განვითარებაში მონაწილეობენ როგორც ბიოლოგიური, ასევე, ფსიქო-სოციალური ფაქტორები, როგორცაა: სოციალური მხარდაჭერის დაბალი დონე, ოჯახში ძალადობა და სხვა რისკ-ფაქტორები [1,2].

მშობიარობის შემდგომი დეპრესია არღვევს ქალის საზოგადოებრივ და ოჯახურ კავშირებს, დედისა და ჩვილის ურთიერთობას, რაც უაღრესად მნიშვნელოვანია ბავშვის სოციალური, კოგნიტური და ქცევითი უნარების განვითარებისთვის [3].

მშობიარობის შემდგომი დეპრესია რამდენიმე დღეს, თვეს, ზოგჯერ მთელ წელიწადს გრძელდება. მას ხშირად ურევინ სტრესში (baby blues), რომელსაც მშობიარობის შემდგომ თითქმის ყველა ქალი განიცდის. ამ ორ მდგომარეობას შორის საკმაოდ დიდი განსხვავებაა. მელოგინე ქალთა 50-70%-ს სტრესის დროს დეპრესიის მსგავსი სიმპტომები აღენიშნებათ - იოლად გაღიზიანება, ჭირვეულობა, გუნება-განწყობის ცვლილებები, უძილობა, იოლად დაღლა, ზოგადი სისუსტე, მაგრამ ეს სიმპტომები ორგანიზმის ჰორმონალური ფონის სტაბილიზაციასთან ერთად მცირდება და ქრება, ხოლო მშობიარობის შემდგომი დეპრესია კი ფსიქიკური დაავადებაა და ხშირად მოითხოვს მაღალკვალიფიციურ მკურნალობას [4].

ზოგიერთი ნეიროფსიქიატრი მიიჩნევს, რომ მშობიარობის შემდგომ ფსიქიკურ დარღვევას საფუძვლად უდევს გენეტიკური განწყობა. მათი აზრით, ის მემკვიდრეობითი დაავადებაა, რომელსაც ფსიქოტროპული პრეპარატებით უნდა ვუმკურნალოთ. ამ თეორიის თანახმად, დეპრესიის დიდი რისკი ემუქრებათ ქალებს, რომელთა დედებსაც ეს პათოლოგია ჰქონდათ [5,6].

მშობიარობის შემდგომ განვითარებული დეპრესიის სამკურნალოდ იყენებენ ფარმაკოლოგიურ პრეპარატებს, კოგნიტურ - ქცევით თერაპიას და ავტოტრენინგს [7]. აღსანიშნავია, რომ მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის პრევენცია შესაძლებელია, ამ მიზნით მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში ხდება ორსულ ქალთა სკრინინგი და რისკების არსებობის შემთხვევაში გინეკოლოგის, მეანის, ფსიქიატრის და ფსიქოლოგის აქტიური თანამშრომლობა.

რისკების ადრეული გამოვლენა და სამედიცინო პერსონალის გუნდური მიდგომა წარმოადგენს მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის პრევენციის ძირითად მეთოდს [8,9].

**კვლევის მიზანი:** მშობიარობის შემდგომი დეპრესიისა და მშობიარობის შემდგომი სტრესის თაობაზე ქალაქ თბილისში მცხოვრები ორსული ქალების ინფორმირებულობის დონის დადგენა და ქვეყანაში ამ კუთხით არსებული ძირითადი სერვისების შესახებ ინფორმაციის მოპოვება.

**კვლევის ამოცანები:** ორსული ქალების ინფორმირებულობის დონისა და დამოკიდებულების შეფასება მშობიარობის შემდგომი დეპრესიისა და მშობიარობის შემდგომი სტრესის თაობაზე (რაოდენობრივი კვლევა). ექსპერტული აზრის კვლევა - სიღრმისეული ინტერვიუ ფსიქოლოგებთან, რათა დავადგინოთ თუ რა მდგომარეობაა საკითხთან დაკავშირებით საქართველოში სერვისების მიწოდების კუთხით და რა სახის გამოწვევები იკვეთება ამ მიმართულებით (თვისებრივი კვლევა).

**კვლევის მეთოდოლოგია:** კვლევის პირველ ეტაპზე მოხდა ჩაღრმავებული ინტერვიუების განხორციელება. სამიზნე ჯგუფს წარმოადგენენ ფსიქოლოგები, რომლებიც საკუთარი პროფესიიდან გამომდინარე თვლიან უფრო სრულყოფილ ინფორმაციას საკითხთან დაკავშირებით. ინტერვიუ შედგა ოთხ რესპონდენტთან, რომელიც გრძელდებოდა 30-45 წუთის განმავლობაში. ინტერვიუსათვის გამოყენებული იქნა ნახევრად სტრუქტურირებული კითხვარი. ინტერვიუების გაშიფვრის შემდგომ მოხდა მთავარი დადებითი, უარყოფითი და რეკომენდაციული ტიპის ტენდენციებისა და აქცენტების გამოყოფა.

კვლევის მეორე ეტაპზე გამოყენებული იქნა მასობრივი გამოკითხვის მეთოდი. რესპონდენტების შერჩევა მოხდა შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით. გამოკითხვის გენერალურ ერთობლიობას წარმოადგენდა ქალაქ თბილისში მცხოვრები ორსული ქალები.

ანკეტა გადაეგზავნა 150 ქალს, რომელთაგან პასუხი დააბრუნა 105-მა. შესაბამისად გამოკითხულთა ერთობლიობა განისაზღვრა N=105 ქალით.

გამოკითხვა განხორციელდა ელექტრონული აპლიკაცია „GOOGLE FORMS“-ის საშუალებით, კითხვარი რესპონდენტებს დაეგზავნა სოციალური ქსელის საშუალებით.

კვლევის ინსტრუმენტს წარმოადგენდა კითხვარი, გამოყენებული იქნა დახურული ტიპის კითხვები.

**შედეგები:** თვისებრივი კვლევის შედეგად რესპონდენტთა მიერ განსაზღვრულ მთავარ დადებით ტენდენციას წარმოადგენდა ის, რომ საქართველოში მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის მიმართ მოსახლეობის ცნობიერების დონის მატება აღინიშნება.

*„დღეს უფრო მეტმა ადამიანმა იცის მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის, როგორც მდგომარეობის შესახებ, ადრე ერთეულ შემთხვევაში იკოდნენ პაციენტებმა აღნიშნული დიაგნოზის შესახებ“*

*„ხშირად მქონია შემთხვევა, როდესაც ოჯახის წევრები უნდობლობას გამოხატავდნენ ჩვენს, ანუ ფსიქოლოგების მიმართ და ფიქრობდნენ, რომ ყველაფერი დროსთან ერთად თავად, ყოველგვარი მკურნალობის, ფსიქოთერაპიის გარეშე ალავდებოდა“*

*„დღეს, როდესაც პაციენტი მოდის ჩვენთან, არამხოლოდ მათ, არამედ ოჯახის წევრებმაც იციან რა არის მშობიარობის შემდგომი დეპრესია, მოსვლისას უკვე აქვთ საბაზისო ინფორმაცია მოძიებული ინტერნეტ წყაროებიდან, ლიტერატურიდან და ა.შ“*

რესპონდენტთა თქმით, დროთა განმავლობაში უფრო მეტად იზრდება ქალების მხრიდან მიმართვიანობა.

*„უფრო მაღალია მომართვიანობა ვიდრე ადრე იყო, ქალები უფრო მეტ ყურადღებას უთმობენ საკუთარ თავს და ჯანმრთელობას“.*

*„საკითხის მიმართ უფრო მეტად სერიოზული დამოკიდებულება იკვეთება, ვიდრე ადრე წლების წინ იყო“*

თითქმის ყველა გამოკითხულმა სუბიექტმა აღნიშნა, რომ დროსთან ერთად სერვისების მიწოდება გაიზარდა და დაიხვეწა.

*„ყოველწლიურად იხსნება ახალი ფსიქოლოგიური ცენტრები, უფრო მეტი ფსიქოლოგი და ფსიქოთერაპევტი გადის გადამზადების კურსს, რომელთა კვალიფიკაცია საკმაოდ მაღალია და სპეციფიკურად მიმართულია ქალთა სარეაბილიტაციო მომსახურებაზე“*

გამოკითხულთა თქმით, მთავარ უარყოფით ტენდენციებს წარმოადგენს ის, რომ საქართველოში ჯერ-ჯერობით ნაკლებია ამ მიმართულებით მულტისექტორული მიდგომა და ნაკლები ყურადღება ეთმობა პრევენციულ მუშაობას.

„დასავლეთის განვითარებულ ქვეყნებში ამ მიმართულებით გუნდური პრინციპით მუშაობენ, რომელიც გულისხმობს - გინეკოლოგების, ფსიქიატრების, ფსიქოლოგების, ოჯახის ექიმების ერთობლივ თანამონაწილეობით ჩართულობას“

„ქალთა კონსულტაციების და სამშობიარო სახლების ბაზაზე ფუნქციონირებს ფსიქოლოგიური კაბინეტები, სადაც ამ მიმართულებით ხდება ექიმებისა და ფსიქოლოგების ერთობლივი მუშაობა“

„ორსულობის ადრეულ პერიოდშივე უნდა მოხდეს ქალთა სკრინინგი, რისკ-ჯგუფების გამოყოფა, ოჯახური ისტორიის კვლევა და შესაბამისად ამ მიმართულებით მუშაობა მშობიარობამდე ძალიან ადრე უნდა იწყებოდეს. აღნიშნული ხელსშეუწყობს საკითხის მიმართ ყურადღების დროულ გამახვილებას, ქალების მომზადებას, ოჯახების გაძლიერებას და ა.შ“

რესპონდენტთა მიერ გამოთქმული მოსაზრებებიდან შესაძლებელია შემდეგი რეკომენდაციული ტიპის აქცენტების გაკეთება, რომ საჭიროა სახელმწიფოს მხრიდან ყურადღების გამახვილება ორსულობის შემდგომი სარეაბილიტაციო სერვისების განვითარებაზე და მულტისექტორული და გუნდური პრინციპის ჩამოყალიბება.

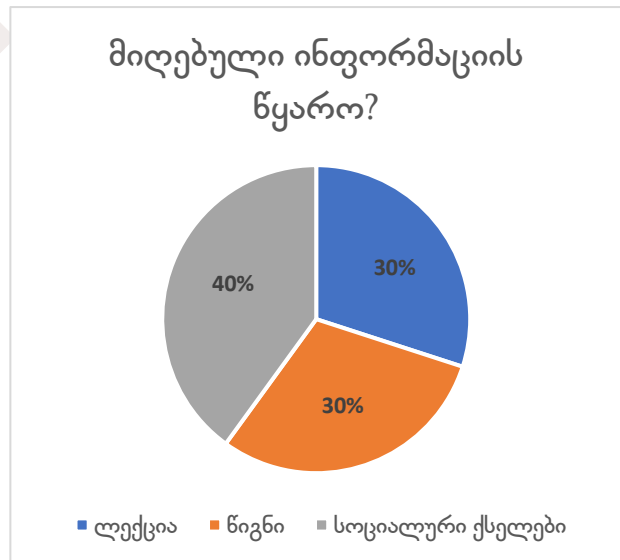
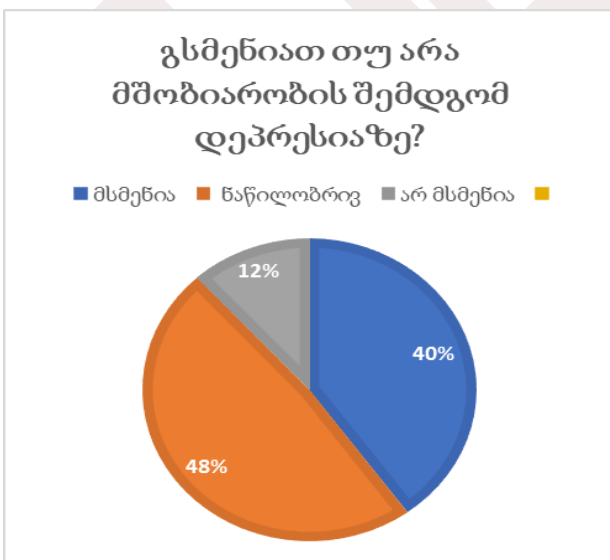
„სასურველია სახელმწიფომ და ამ მიმართულებით პოლიტიკის დამკვეთებმა, უფრო მეტი ყურადღება გაამახვილონ მელოგინე ქალთა ფსიქოლოგიური და სარეაბილიტაციო სერვისების განვითარებაზე.“

„სახელმწიფოს მხრიდან უნდა მოხდეს ამ მიმართულებით საპილოტე პროგრამების განვითარება და შემდგომ ამ პროგრამების დახვეწა და გავრცობა მთელი ქვეყნის მასშტაბით“

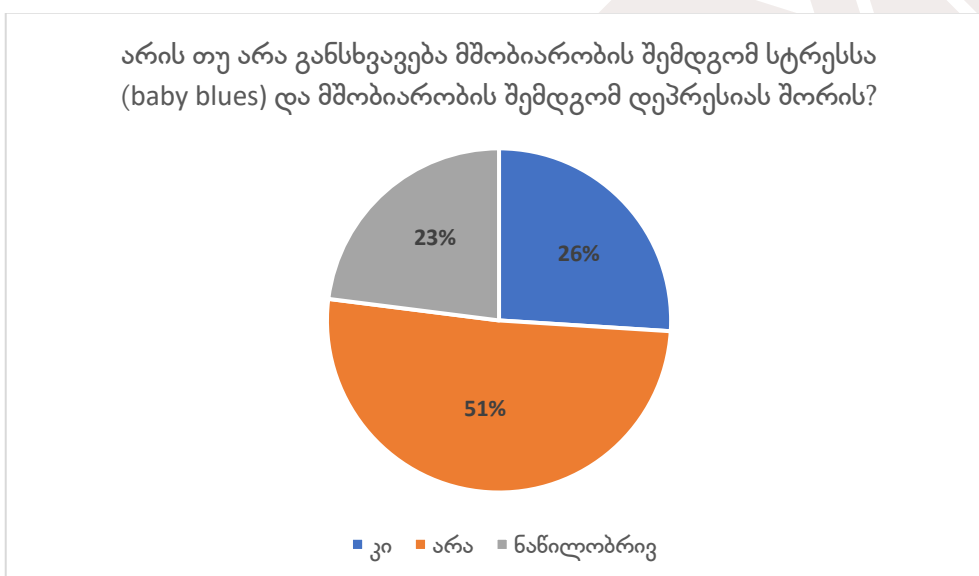
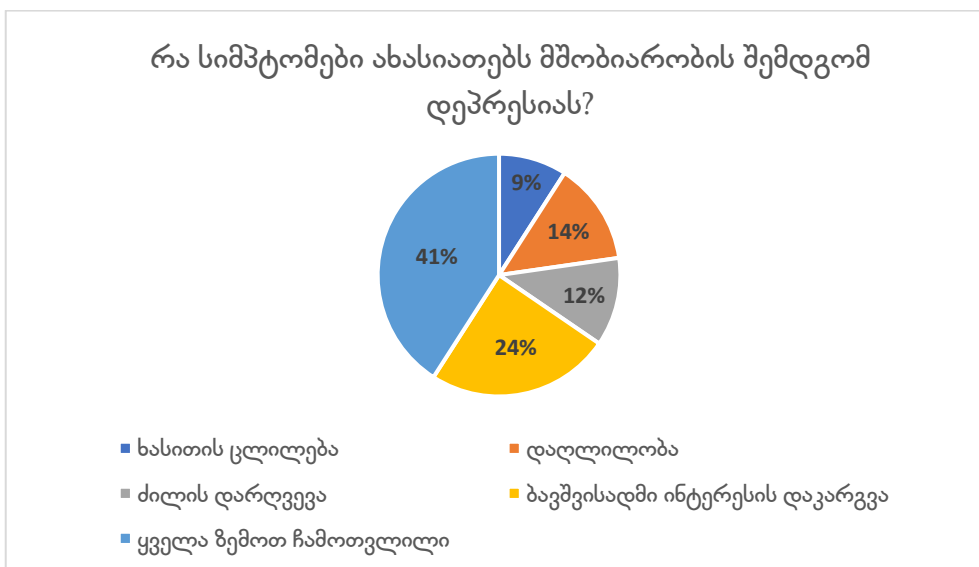
„ვფიქრობ არამხოლოდ სახელმწიფო, არამედ კერძო კლინიკებიც უნდა ცდილობდნენ სერვისების გაძლიერებას და მათი მომსახურების უფრო მაღალ დონეზე აყვანას“

„ვფიქრობ ამ მიმართულებით უნდა მოხდეს უფრო მეტი ყურადღების მობილიზება, უნდა განვითარდეს და დაიგეგმოს ტრენინგები პირველადი ჯანდაცვის ექიმების და გინეკოლოგების ცნობიერების დონის გაზრდის მიზნით“

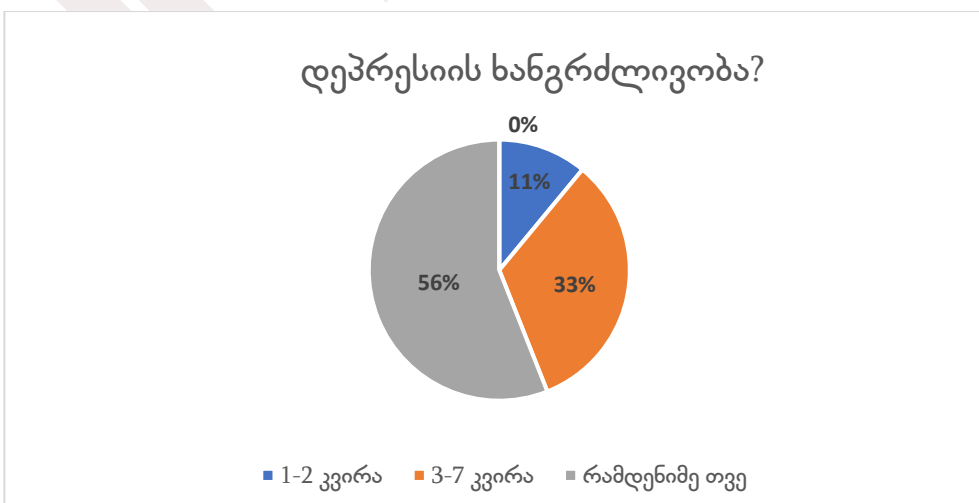
მასობრივი გამოკითხვის შედეგები: გამოკითხულთა 48,3% ნაწილობრივ სმენია, 40% სმენია, ხოლო 11,7% არ სმენია მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის შესახებ. მათ ვისაც აქვს ინფორმაცია, 52 ქალიდან 40%-ისათვის ინფორმაციის წყაროს სოციალური ქსელები წარმოადგენს, ხოლო 30-30% წიგნი და ლექცია.

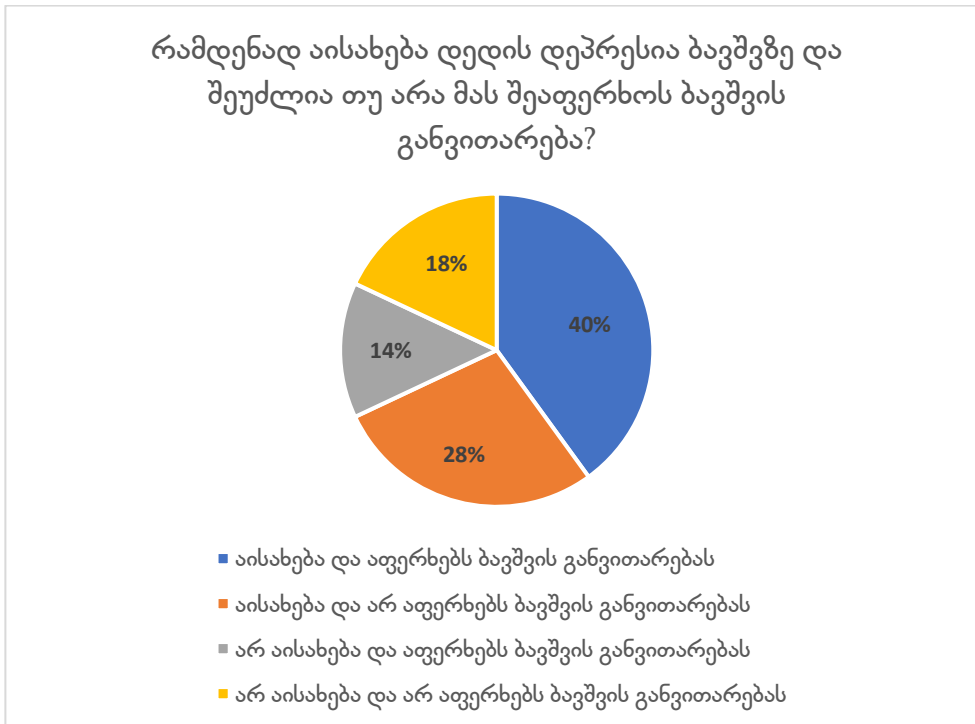


გამოკითხულთა 45% იცნობს ყველა იმ სიმპტომს, რომელიც მშობიარობის შემდგომ დეპრესიას ახასიათებს. 51,7% მიიჩნევს, რომ არავითარი განსხვავება არ არის მშობიარობის შემდგომ სტრესსა და მშობიარობის შემდგომ დეპრესიას შორის.

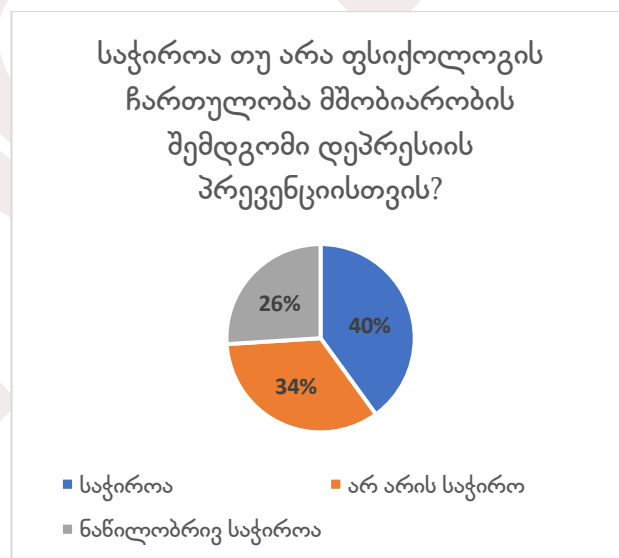
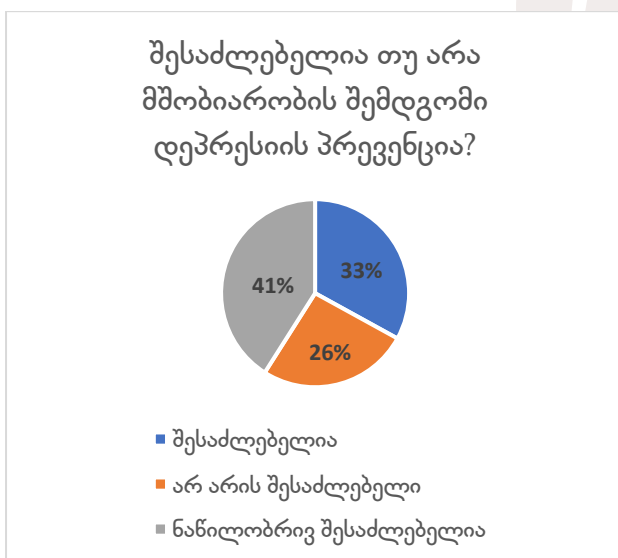


გამოკითხულთა 56,7% მიიჩნევს, რომ დეპრესია რამდენიმე თვე გრძელდება, ასევე 50% ფიქრობს, რომ მშობიარობის შემდგომი დეპრესია გავლენას ახდენს ქალების 10-15%-ზე. 40% მიიჩნევს, რომ დედის დეპრესია აისახება და აფერხებს ბავშვის სრულფასოვან განვითარებას, ასევე 45% ფიქრობს, რომ დეპრესიის გამოვლინება დაკავშირებულია დედის გენეტიკურ განწყობასთან.





გამოკითხულთა 41,7% მიიჩნევს, რომ უმჯობესი იქნება თუ მკურნალობისთვის გამოვიყენებთ თერაპიას, ასევე 41,7% ფიქრობს, რომ პრევენცია ნაწილობრივ არის შესაძლებელი, ხოლო 40% მიიჩნევს, რომ ამისთვის მიზანშეწონილია ფსიქოლოგის ჩართულობა.



**დასკვნა:** დარგის სპეციალისტების ინტერვიუს შეფასების შედეგად შეიძლება გავაკეთოთ შემდეგი დასკვნები, რომ საქართველოში იზრდება ქალების მხრიდან მიმართვიანობა და სარეაბილიტაციო სერვისების მიმართ მოთხოვნა. დაიხვეწა და გაიზარდა სერვისების ხარისხი, თუმცა კვლავ გამოწვევად რჩება ნაადრევი გამოვლენის და პრევენციისათვის საჭირო ღონისძიებების გავრცელება და ამ მიმართულებით საჭირო მულტისექტორული მიდგომა და გუნდური პრინციპის დანერგვა საქართველოს ჯანდაცვის სისტემაში.

კვლევის შედეგად შეფასდა მშობიარე ქალების ცოდნა საკითხთან დაკავშირებით. აღსანიშნავია, რომ მათ უდიდეს ნაწილს ნაწილობრივ აქვს ინფორმაცია მშობიარობის შემდგომ დეპრესიაზე, თუმცა მათ უმრავლესობას ინფორმაცია მიღებული აქვს სოციალური ქსელიდან, რომელიც სამეცნიერო თვალსაზრისით არ არის სარწმუნო და ღირებული. გამოკითხულთა 51% ფიქრობს, რომ არანაირი განსხვავება არაა მშობიარობის შემდგომ დეპრესიასა და სტრესს შორის. საგულისხმოა, რომ ქალთა მხოლოდ 40% ფიქრობს, რომ მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის მართვა და მისი პრევენცია შესაძლებელია.

**გამოყენებული ლიტერატურა:**

1. Dagher RK, Bruckheim HE, Colpe LJ, Edwards E, White DB. Perinatal Depression: Challenges and Opportunities. J Womens Health (Larchmt). 2021 Feb;30(2):154-159. doi: 10.1089/jwh.2020.8862. Epub 2020 Nov 6. PMID: 33156730; PMCID: PMC7891219
2. Šebela A, Hanka J, Mohr P. Etiology, risk factors, and methods of postpartum depression prevention. Ceska Gynecol. 2018 Winter;83(6):468-473. English. PMID: 30848154
3. Zhao XH, Zhang ZH. Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. Asian J Psychiatr. 2020 Oct;53:102353. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102353. Epub 2020 Aug 30. PMID: 32927309.
4. Zivoder I, Martic-Biocina S, Veronek J. et al. Mental disorders/difficulties in the postpartum period. Psychiatr Danub. 2019 Sep;31(Suppl 3):338-344. PMID: 31488750.
5. Rossi NM, Radney L. Diagnosis and Management of Perinatal Depression. Nurs Womens Health. 2022 Aug;26(4):318-330. doi: 10.1016/j.nwh.2022.05.007. Epub 2022 Jun 15. PMID: 35714763.
6. Kroska EB, Stowe ZN. Postpartum Depression: Identification and Treatment in the Clinic Setting. Obstet Gynecol Clin North Am. 2020 Sep;47(3):409-419. doi: 10.1016/j.ogc.2020.05.001. PMID: 32762926.
7. Merza D, Amani B, Savoy C, Babiy Z, Bieling PJ. et al. Online peer-delivered group cognitive-behavioral therapy for postpartum depression: A randomized controlled trial. Acta Psychiatr Scand. 2023 Aug 31. doi: 10.1111/acps.13611. Epub ahead of print. PMID: 37649448.
8. Coll CVN, Domingues MR, Stein A, da Silva BGC et al. Efficacy of Regular Exercise During Pregnancy on the Prevention of Postpartum Depression: The PAMELA Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2019 Jan 4;2(1):e186861. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.6861.
9. Dominiak M, Antosik-Wojcinska AZ, Baron M, Mierzejewski P, Swiecicki L. Recommendations for the prevention and treatment of postpartum depression. Ginekol Pol. 2021;92(2):153-164. doi: 10.5603/GP.a2020.0141. Epub 2021 Jan 15. PMID: 33448014.

*ნინო ოზბეთელაშვილი, ლია გუმბარიძე*

**მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის შესახებ ინფორმირებულობა და ქცევითი ცვლილებები**  
თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მენეჯმენტის,  
პოლიტიკის და ეკონომიკის დეპარტამენტი

**რეზიუმე**

სტატიაში განხილულია ჯანდაცვის სფეროს მნიშვნელოვანი საკითხი - მშობიარობის შემდგომი დეპრესია, რომელიც საკმაოდ დიდი გავრცელებით ხასიათდება. სტატიაში წარმოდგენილია ბაზისური ინფორმაცია მდგომარეობის გამომწვევი მიზეზების, გავრცელებისა და რისკ-ფაქტორების შესახებ. აქცენტი გაკეთებულია მშობიარობის შემდგომ დეპრესიასა და მშობიარობის შემდგომ სტრესს შორის განსხვავების შესახებ საზოგადოების ცოდნის დონის და შეხედულებების განსაზღვრაზე. ორივე მდგომარეობა თითქმის იდენტური მიმდინარეობით ხასიათდება და საზოგადოებაში ხშირად ადგილი აქვს მშობიარობის შემდგომი დეპრესიის აღრევას მშობიარობის შემდგომ სტრესში, რომელიც თითქმის იგივე სიმპტომატიკით ხასიათდება. მნიშვნელოვანია საზოგადოების სწორი ინფორმირებულობა და საკითხის აქტუალიზაცია, რადგან მშობიარობის შემდგომი დეპრესია საკმაოდ საყურადღებო და საგულისხმო საკითხია ქალთა ჯანმრთელობის თვალსაზრისით და მისი მართვის ეფექტურობა დამოკიდებულია მდგომარეობის ადრეულ გამოვლენაზე და პრევენციულ ღონისძიებებზე.

