

BÖLÜM 5

PERİPARTUM DEPRESYONDA İLAÇ DIŞI RUHSAL TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Lütfiye SÖĞÜTLÜ¹

GİRİŞ

Depresyon peripartum dönemde en sık görülen ruhsal hastalıktır: Depresif bozuklukların prevalansı gebelikte% 18,4 ve lohusalıkta% 19,2'dir. Major depresyon DSM-5'te bir major depresif epizod hamilelikte veya doğum sonrası 4 haftaya kadar ortaya çıktığında peripartum depresyon olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Peripartum dönem ruhsal hastalıkların tedavisini sınırlandıran ve zorlaştıran, birçok faktörün aynı anda değerlendirilmesini gerektiren özel bir dönemdir. Hastalar ve sağlık çalışanları bu dönemde bebeğin psikofarmakolojik ajanlara maruz kalmasını da içerebilen zor ve hassas bir süreçle baş etmek zorunda kalırlar. Artık pek çok hekim ve hasta bu dönemde ilaç kullanımı konusunda kararsız kalmaktadır. Birçok anne adayları ve anne de bu özel dönemde bebeğinin zarar görebileceğini düşünerek ilaç tedavisine olumsuz bakmakta ya da mevcut tedavisini sonlandırmaktadır (Raudzus & Misri, 2009). Bu dönemde ruhsal hastalıkların tedavisinde klinik olarak test edilmiş farklı tedavi yöntemleri kullanılabilir. Bu makalede klinikte bu özel dönemde kullanılacak psikofarmakolojik ajanların dışındaki tedavi seçenekleri değerlendirilecektir.

PSİKOTERAPÖTİK VE PSİKOSOSYAL YAKLAŞIMLAR

Bu alanda yapılmış çalışmalar daha çok doğum sonrası depresyona odaklanmış olmakla birlikte psikoterapi yaklaşımlarının herhangi bir antidepresan tedavi altında olmayan gebe ve emziren kadınlarda hafif-orta şiddetli depresyonda etkin olduğu bildirilmektedir (Santoro & Peabody, 2010). Tek başına psikoterapi, hafif ila orta dereceli peripartum depresyon için birinci basamak tedavi olarak kabul edilirken, şiddetli semptomları olan hastalarda psikofarmakolojik tedavi ile birleştirilir (Yonkers, Vigod & Ross 2012). Ayrıca tedaviye eşlerin katılımı tedavinin güçlenmesine ve daha yararlı hale gelmesine katkı sağlayabilmektedir (Misri ve

¹ Dr. Öğr. Üyesi Lütfiye SÖĞÜTLÜ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Yaşam Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü. lutfiyeulgel@hotmail.com.

yüksek prevalansı göz önüne alındığında hastalar, parlak ışık tedavisi başlatıldığına ortaya çıkan hipomani, mani, uyku bozukluğu ve ajitasyon semptomları açısından dikkatle izlenmelidir (Deligiannidis & Freeman, 2014).

3. EMDR (Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme): EMDR kişinin belleğine yerleşmiş bulunan rahatsız edici travmatik anıların göz hareketleri aracılığıyla duyarsızlaştırılması ve sağlıklı anılarla birleştirilip yeniden işlenerek semantik belleğe kaydedilip depolanması tekniğidir. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)'nda kullanımı ve yararlılığı klinik olarak kanıtlanmıştır (Valiente-Gómez ve ark., 2017). EMDR'nin majör depresyon tedavisinde etkin olduğunu gösteren çalışmalar mevcut ve sınırlı olmakla birlikte peripartum depresyonda EMDR'nin etkinliğini gösteren çalışma yoktur (Wood, Ricketts & Parry, 2018; Hase ve ark., 2015).

4. Hipnoz: Kontrollü ve yapılandırılmış dissosiyasyondur. Hipnozitorün telkinlerine açık, çevrenin etkilerine kapalı olunan uykuya benzer durumdur. Peripartum dönemdeki doğum depresyonunun tedavi ve önlenmesinde hipnozun etkinliğini değerlendirmek için randomize kontrollü çalışmalardan elde edilen hiçbir kanıt yoktu. Peripartum depresyonu önlemek için perinatal dönemde hipnozun kullanımı ve etkilerini değerlendirmek için randomize kontrollü çalışmalardan elde edilen kanıtlara ihtiyaç vardır (Sado ve ark., 2012).

SONUÇ

Peripartum depresyon yedi kadından birini etkileyen ve tedavi edilmezse önemli maternal ve neonatal morbidite ile ilişkili ciddi bir hastalıktır. Bu dönemde hastaların çoğu antidepresan ilaç kullanımına başlamak ve sürdürmek konusunda kararsız ve isteksizdir. Özellikle hafif ve orta düzeyde depresyon tedavisinde alternatif ruhsal tedavi yöntemleri etkindir. Peripartum depresyonla ilişkili semptomları ve hastalık yükünü iyileştirmede en etkili olduğunu daha iyi anlamak için hala daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), 5th ed. Arlington (VA): American Psychiatric Publishing; 2013.
- Austin, M. P., Frilingos, M., Lumley, J., et al. (2008). Brief antenatal cognitive behaviour therapy group intervention for the prevention of postnatal depression and anxiety: a randomised controlled trial. *Journal of affective disorders*, 105(1-3), 35-44.
- Barlow, J., Bennett, C., Midgley, N., et al. (2016). Parent-infant psychotherapy: a systematic review of the evidence for improving parental and infant mental health. *J Reprod Infant Psychol*, 34(5):464-482.
- Beck, A. T. (1997). The past and future of cognitive therapy. *The Journal of psychotherapy practice and research*, 6(4), 276.

- Chabrol, H., Teissedre, F., Saint-Jean, M., et al. (2002). Detection, prevention and treatment of postpartum depression: a controlled study of 859 patients. *L'encephale*, 28(1), 65-70.
- Cho, H. J., Kwon, J. H., & Lee, J. J. (2008). Antenatal cognitive-behavioral therapy for prevention of postpartum depression: a pilot study. *Yonsei medical journal*, 49(4), 553-562.
- Corral, M., Wardrop, A. A., Zhang, H., et al. (2007). Morning light therapy for postpartum depression. *Archives of women's mental health*, 10(5), 221-224.
- Coshal, S., Jones, K., Coverdale, J., et al. (2019). An overview of reviews on the safety of electroconvulsive therapy administered during pregnancy. *Journal of Psychiatric Practice*, 25(1), 2-6.
- Curry, S. J., Krist, A. H., Owens, D. K., et al. (2019). Interventions to Prevent Perinatal Depression: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*, 321(6), 580-587.
- Deligiannidis, K. M., & Freeman, M. P. (2014). Complementary and alternative medicine therapies for perinatal depression. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 28(1), 85-95.
- Dimidjian, S., & Goodman, S. (2009). Nonpharmacologic intervention and prevention strategies for depression during pregnancy and the postpartum. *Clinical obstetrics and gynecology*, 52(3), 498-515.
- Eastman, C. I., Young, M. A., Fogg, L. F., et al. (1998). Bright light treatment of winter depression: a placebo-controlled trial. *Archives of general psychiatry*, 55(10), 883-889.
- Eckert, M., Richter, K. M., Mattheß, J., et al. (2020). Postpartale psychische Erkrankungen: Versorgungslage und Wirksamkeit der Eltern-Säugling-Kleinkind-Psychotherapie. Vorstellung des Innovationsfondprojektes SKKIPPI [Postpartum mental health problems: healthcare service situation and effectiveness of parent-infant psychotherapy. Presentation of the SKKIPPI project funded by the German Innovationsfonds]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 63(12), 1538-1547.
- Epperson, C. N., Terman, M., Terman, J. S., et al. (2004). Randomized clinical trial of bright light therapy for antepartum depression: preliminary findings. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(3), 421-425.
- Fonagy, P., Sled, M., & Baradon, T. (2016). Randomized Controlled Trial of Parent-Infant Psychotherapy for Parents with Mental Health Problems and Young Infants. *Infant mental health journal*, 37(2), 97-114.
- Golden, R. N., Gaynes, B. N., Ekstrom, R. D., et al. (2005). The efficacy of light therapy in the treatment of mood disorders: a review and meta-analysis of the evidence. *American Journal of Psychiatry*, 162(4), 656-662.
- Grigoriadis, S., & Ravitz, P. (2007). An approach to interpersonal psychotherapy for postpartum depression: focusing on interpersonal changes. *Canadian Family Physician*, 53(9), 1469-1475.
- Hase, M., Balmaceda, U. M., Hase, A., et al. (2015). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy in the treatment of depression: a matched pairs study in an inpatient setting. *Brain and Behavior*, 5(6), e00342.
- Keck, M. E., Welt, T., Müller, M. B., et al. (2002). Repetitive transcranial magnetic stimulation increases the release of dopamine in the mesolimbic and mesostriatal system. *Neuropharmacology*, 43(1), 101-109.
- Kimura, J. (2001). *Electrodiagnosis in Diseases of Nerve and Muscle: Principles and Practice*. New York, Oxford University Press.
- Lee, H. J., Kim, S. M., & Kwon, J. Y. (2021). Repetitive transcranial magnetic stimulation treatment for peripartum depression: systematic review & meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 1-13.
- Ludwig-Körner C. (2018). [Parent-Infant-Toddler-Psychotherapy] Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie. In: von Sydow K, Borst U, editors. Systemische Therapie in der Praxis. Weinheim: Beltz Verlag.
- Ludwig-Körner, C. (2016). *Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Markowitz, J. C., & Weissman, M. M. (2004). Interpersonal psychotherapy: principles and applications. *World Psychiatry*, 3(3), 136.

- Misri, S., Kostaras, X., Fox, D., et al. (2000). The impact of partner support in the treatment of postpartum depression. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45(6), 554-558.
- Myczkowski, M. L., Dias, Á. M., Luvisotto, T., et al. (2012). Effects of repetitive transcranial magnetic stimulation on clinical, social, and cognitive performance in postpartum depression. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 8, 491.
- O'Hara, M. W., Stuart, S., Gorman, L. L., et al. (2000). Efficacy of interpersonal psychotherapy for postpartum depression. *Archives of general psychiatry*, 57(11), 1039-1045.
- O'Mahen, H., Himle, J. A., Fedock, G., et al. (2013). A pilot randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy for perinatal depression adapted for women with low incomes. *Depression and anxiety*, 30(7), 679-687.
- Raudzus, J., & Misri, S. (2009). Managing unipolar depression in pregnancy. *Current Opinion in Psychiatry*, 22(1), 13-18.
- Ray-Griffith, S. L., Coker, J. L., Rabie, N., et al. (2016). Pregnancy and electroconvulsive therapy: a multidisciplinary approach. *The journal of ECT*, 32(2), 104.
- S, Stuart.(2004). Interpersonal psychotherapy for depression during pregnancy. Presentation at Marce: Society Biennial Meeting, Oxford, UK.
- Saatcioglu, O., & Tomruk, N. B. (2011). The use of electroconvulsive therapy in pregnancy: a review. *Israel Journal of Psychiatry*, 48(1), 6.
- Sado, M., Ota, E., Stickley, A., et al. (2012). Hypnosis during pregnancy, childbirth, and the postnatal period for preventing postnatal depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).
- Santoro, K., & Peabody, H. (2010). Identifying and treating maternal depression: Strategies and considerations for health plans. *Washington, DC: National Institute of Health Care Management*, 1-28.
- Sayar, G. H., Ozten, E., Tufan, E., et al. (2014). Transcranial magnetic stimulation during pregnancy. *Archives of women's mental health*, 17(4), 311-315.
- Shortis, E., Warrington, D., & Whittaker, P. (2020). The efficacy of cognitive behavioral therapy for the treatment of antenatal depression: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 272, 485-495.
- Sit, D., Wisner, K. L., Hanusa, B. H., et al. (2007). Light therapy for bipolar disorder: a case series in women. *Bipolar disorders*, 9(8), 918-927.
- Sleed, M., Baradon, T., & Fonagy, P. (2013). New Beginnings for mothers and babies in prison: a cluster randomized controlled trial. *Attachment & human development*, 15(4), 349-367.
- Spinelli, M. G., & Endicott, J. (2003). Controlled clinical trial of interpersonal psychotherapy versus parenting education program for depressed pregnant women. *American Journal of Psychiatry*, 160(3), 555-562.
- Stuart, S. (2012). Interpersonal psychotherapy for postpartum depression. *Clinical psychology & psychotherapy*, 19(2), 134-140.
- Stuart, S., & Robertson, M. (2012). *Interpersonal psychotherapy 2E a clinician's guide*. CRC Press.
- Türkçapar, H. (2009). Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve uygulama. HYB Yayıncılık, 2002 (Medico Graphics Ofset).
- Valiente-Gómez, A., Moreno-Alcázar, A., Treen, D., et al. (2017). EMDR beyond PTSD: A systematic literature review. *Frontiers in psychology*, 8, 1668.
- Weissman, M. M., Markowitz, J. C., & Klerman, G. L. (2017). *The guide to interpersonal psychotherapy: updated and expanded edition*. Oxford University Press.
- Wiklund, I., Mohlkert, P., & Edman, G. (2010). Evaluation of a brief cognitive intervention in patients with signs of postnatal depression: a randomized controlled trial. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 89(8), 1100-1104.
- Wood, E., Ricketts, T., & Parry, G. (2018). EMDR as a treatment for long-term depression: A feasibility study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 91(1), 63-78.
- Yonkers, K. A., Vigod, S., & Ross, L. E. (2012). Diagnosis, pathophysiology, and management of mood disorders in pregnant and postpartum women. *Focus*, 10(1), 51-66.