نامه به سردبیر

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و چهارم شماره ۲۴۱ بهمن سال ۱۴۰۳ (۱۷۹-۱۸۰)

آیا فرزندان مادران با افسردگی دوران بارداری و سال اول پس از زایمان در معرض بهره هوشی کمتری می باشند؟ مرور بهترین شواهد موجود

زینب حمزه گردشی[۱و۲] منصوره حسن زاده[۳]

Do Children of Mothers with Depression During Pregnancy and the First 12 Months Postpartum Face a Higher Risk of Lower IQ? A Review of the Best Available Evidence

Zeinab Hamzehgardeshi[1,2], Mansoureh Hasanzadeh[3]

[1] Professor, Reproductive Health Department, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
[2] Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] PhD Candidate in Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

سردبیر محترم

یکی از مسائلی که به عنوان متخصص مامایی و محققین سلامت جنسی و باروری در ایران در محل کار با آن مواجه شدیم، نگرانی والدین در مورد افسردگی پس از زایمان و دوران بارداری و تأثیر آن بر رشد شناختی فرزندانشان بود. این موضوع سبب شد تا تحقیقاتی در مورد چگونگی تأثیر بارداری و افسردگی پس از زایمان بر رشد شناختی کودکان انجام دهیم و شواهدی را در مورد تأثیر افسردگی پس از تولد و پس اززایمان بر عملکرد شناختی کودکان به ویژه هوش آن‌ها بررسی کنیم. افسردگی دوران بارداری یک مسئله مبهمی است به‌طوری که طبق یک متاآنالیز انجام شده، شیوع جهانی افسردگی دوران بارداری در سال اول پس از زایمان تا ماه جولای ۲۰۱۸، ۸/۷۵ درصد بوده است(۱) و افسردگی دوران بارداری به طور معنی‌داری با ضریب هوشی کلامی کودک ارتباط منفی داشته است(۲). نمره پایین ضریب هوشی یک نگرانی سلامت عمومی است و بر سلامت آینده کودکان تأثیر می‌گذارد(۳). بنابراین، با توجه به اهمیت موضوع، جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر مانند Pub Med، CINAHL و پایگاه‌های بهترین شواهد نظیر Trip، ACCESSSS و Epistemonikos انجام شد. در این مرحله، ۱۰ مطالعه شناسایی گردید. پس از بررسی اعتبار متدولوژیک این مطالعات و بر اساس هرم سطح شواهد، یک مطالعه مروری سیستماتیک به عنوان انتخاب نهایی تعیین شد. این مطالعه به طور سیستماتیک، ۱۷ مطالعه اولیه را مورد بررسی قرار داده است. با استفاده از چک لیست PRISMA کیفیت این مطالعه ارزیابی شد.

یافته‌ها نشان داد که اختلالات روانپزشکی پس از

مولف مسئول: منصوره حسن زاده- ساری: مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری
E-mail: hasanzadeh.mansoureh@yahoo.com
۱ استاد، گروه بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. دانشجوی دکترای تخصصی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۴۰۳/۵/۲۳ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۳/۸/۲۹ تاریخ تصویب : ۱۴۰۳/۱۰/۲۴

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-28]

زایمان شامل غم پس از زایمان، روان پریشی و افسردگی پس از زایمان هستند که هر کدام دارای ویژگی‌ها و تأثیرات متمایز بر مادران و کودکان می‌باشند. عواملی مانند تعارض زناشویی، حمایت اجتماعی محدود، فقر و تحصیلات پایین مادر می‌تواند افسردگی والدین را تشدید کند و بر رفتار کودک تأثیر بگذارد. پدران نقشی حیاتی در رشد کودک دارند، طبق مطالعات انجام شده پدران غیرافسرده می‌توانند اثرات افسردگی مادر را بر رفتار تعاملی نوزاد تعدیل کنند(۴). بررسی سیستماتیک Baird وهمکارانش در سال ۲۰۲۳ به‌عنوان بهترین شواهد فعلی مورد ارزیابی نقادانه قرار گرفت(۵) کیفیت ۱۷ مطالعه موجود در این مرور با استفاده از ابزار NHLBI ارزیابی شد. در کودکان کوچک‌تر نمرات ضریب هوشی کم‌تری دیده شد، به‌طوری که کودکان پسر نسبت به کودکان دختر به افسردگی پس از زایمان حساس‌تر بودند و در نتیجه باعث کاهش ضریب هوشی بیش‌تر در مردان شد. لذا ضروری است که افسردگی دوران بارداری جدی گرفته شود. پیشنهادات زیر برای توجه بیش‌تر مادران افسرده، همسران، ماماها و سیاست‌گذاران به این موضوع ارائه می‌شود.

۱- تشخیص موارد پرخطر افسردگی دوران بارداری با غربالگری بر اساس بهترین شواهد باید به ارائه‌دهندگان سلامت مادر وکودک آموزش داده شود. درپرونده سلامت مادران باردار ایرانی غربالگری افسردگی جزء برنامه مراقبتی است و درصورت شناسایی علائم افسردگی به روانپزشک ارجاع داده می‌شوند و این مسئله در پیشگیری و درمان مادران افسرده و جلوگیری از تاثیر آن بر عملکرد شناختی فرزندانشان مفید می‌باشد. بنابراین، آموزش ماماهای شاغل درکلینیک‌ها ومطب‌های خصوصی و هم‌چنین به روز رسانی دوره‌ای اطلاعات آن‌ها برای آگاهی از علائم افسردگی و مراجعه به موقع بسیار مهم است.

۲- دستورالعمل‌های سختگیرانه‌تر برای غربالگری افسردگی پری ناتال را اجرا کنید. از ممیزی‌های منظم و کنترل کیفیت استفاده کنید.

۳- افزایش آگاهی عمومی با استفاده از رسانه‌های اجتماعی. خطرات و پیامدهای تأثیر افسردگی دوران بارداری بر عملکردهای شناختی کودکان را بیان کنید.

ارتباط بیش‌تر ماماها و روانپزشکان و استفاده از روانپزشکان در برنامه درسی مامایی که اخیراً در کشورمان راه‌اندازی شده است می‌تواند به افزایش آگاهی ماماها به عنوان ارائه‌دهندگان سلامت در زمینه تشخیص افسردگی دوران بارداری کمک کند. به عنوان پژوهشگران مامایی و ارائه دهدگان خدمات سلامت مادر و کودک از قانون‌گذاران، سایر محققان و مقامات بهداشتی خواهشمند است که به این موضوع توجه کنند و با همکاری یکدیگر و براساس بهترین شواهد، برای حمایت از مادران و نوزادان در جهت رفع این نگرانی خانواده‌ها بکوشند.

References

1. Wang D, Li YL, Qiu D, Xiao SY. Factors Influencing Paternal Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Affect Discord 2021; 293: 63-51 PMID: 34171611.
2. Rahbari N, Sénéchal M, Bolea B, Wazana A. The longitudinal impact of pre- and postnatal maternal depression and anxiety on children's cognitive and language development. Dev Psychol 2024; 60(4): 764-777. PMID: 38358668.
3. Kaya F, Jun tune J, Stough L. Intelligence and its relationship to achievement. Element Edu online 2015; 14: 1060-1078.
4. Mezulis AH HJ, Clark R. Father involvement moderates the effect of maternal depression during a child's infancy on child behavior problems in kindergarten. J Fam Psychol. 2004; 18(4): 575-88.
5. Baird H, Harris RA, Santos Jr HP. The Effects of maternal perinatal depression on child IQ: a systematic review. Maternal and Child Health Journal. 2023; 27(9): 1489-1502.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-28]