

İnfanıl Kolikli Bebeklerin Annelerinde Postpartum Depresyon

Fırat Erdoğan¹, Muhammed Tayyib Kadak², Vural Kartal³, Neslihan Arıcı⁴,
Mustafa Eliaçık⁵, Ömer Faruk Demirel⁶, İlke Özahi İpek⁷

¹Yrd. Doç. Dr., ²Doç. Dr., Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye
³Uzm. Dr., İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye
⁴Uzm. Dr., Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul-Türkiye
⁵Uzm. Klinik Psikolog, Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İstanbul-Türkiye
⁶Yrd. Doç. Dr., Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye
⁷Uzm. Dr., Siverek Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul-Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Muhammed Tayyib Kadak,
İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul-Türkiye
Telefon / Phone: +90-212-414-3000/22086 Faks / Fax: +90-212-414-3128 E-posta / E-mail: tayyibkadak@yahoo.com
Geliş tarihi / Date of receipt: 27 Haziran 2014 / June 27, 2014
Kabul tarihi / Date of acceptance: 24 Ağustos 2014 / August 24, 2014

ÖZET:

Amaç: Doğum sonrası depresyon, hem anne hem de çocukta birçok soruna yol açarak anne-çocuk ilişkisini, annenin bakım verme ve ebeveynlik becerilerini olumsuz etkiler. Erken çocukluk döneminde görülen sorunlardan biri de infanıl koliktir (İK). Bu çalışmamızda İK ile postpartum depresyon (PPD) arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışmamızda 3 aylıktan küçük bebeklerin anneleri (n=102) Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: İK olan bebeklerin (n=55) annelerinde EDSDÖ skor ortalaması (12,7±4,8) İK olmayanlara (n=47) göre (8,44±5,62) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0.001). Daha genç annelerde depresyon skorunun arttığı görülmüş, buna karşın eğitim seviyesi, sahip olunan çocuk sayısı, çalışma hayatına dönüş süresi ve beslenme tipleri ile EDSDÖ skoru arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Tartışma: İK yakınması olan bebeklerin annelerinin depresyon açısından değerlendirilmesi anne-çocuk sağlığı açısından önemlidir.

Anahtar sözcükler: postpartum depresyon, infanıl kolik, bebek ruh sağlığı

New/Yeni Symposium Journal 2014;52(1):7-11

ABSTRACT:

Postpartum depression in mothers of babies with infantile colic

Objective: Postpartum depression leads to mother-child relationship problems, impairment of maternal caregiving and parenting skills in both mother and child. Infantile colic (IC) is one of the important problems in early childhood. In this study we investigated the relationship between postpartum depression and IC.

Method: In our study, mothers of infants younger than 3 months (n=102) were evaluated with Edinburgh Post Partum Depression Scale (EPDS).

Results: EPDS mean scores of IC (n=55) group were significantly higher than those without IC (n=47) group (respectively, 12,7±4,8; 8,44±5,62) (p<0.001). Younger maternal age was correlated with higher EPDS scores, whereas the level of education, number of children, returning to job and feeding types were not correlated with EPDS.

Discussion: IC symptoms may imply unrecognized maternal depression, it must be considered in terms of the mother-child mental health.

Key words: postpartum depression, infantile colic, infant mental health

New/Yeni Symposium Journal 2014;52(1):7-11

GİRİŞ

Doğum sonrası kadınlarda görülen "Postpartum Depresyon (PPD)" önemli psikiyatrik durumlardan biri olup doğumdan sonraki 4 hafta içinde ortaya çıkan ve psikotik olmayan major depresyon olarak tanımlanmıştır.¹ Gelişmiş ülkelerde kadınların yaklaşık %13 ünde doğum sonrası dönemde depresyon geliştiği düşünülmektedir.² PPD'de yakınmalar genellikle doğumdan

sonra 2 hafta içinde ortaya çıkar ve 1 yıla kadar devam edebilir. İntihar düşünceleri, bebeğe yönelik ilgi kaybı ve/veya kendine zarar verme korkuları, ciddi bunaltı ve ajitasyon PPD'de gözlenen ayırt edici bulgulardır.³ Uyku bozuklukları, konsantrasyon problemleri, sürekli yorgun hissetme, emosyonel labilite, ağlama nöbetleri en sık görülen şikayetlerdir.²

Etiyolojisi tam olarak bilinmeyen bu durumun genetik, psikososyal ve biyolojik sebeplerden kaynaklandığı

düşünülmektedir.⁴ PPD riskini artıran etkenler düşük sosyoekonomik durum, yetersiz sosyal destek, annenin sağlık sorunları, aile içi sorunlar, gebelik depresyonu ve erken doğum sonrası dönemdeki depresif belirtilerdir. Doğum sonrası dönemde ortaya çıkan depresyon, hem anne hem de çocukta birçok soruna yol açarak anne-çocuk ilişkisini, annenin bakım verme ve ebeveynlik becerilerini olumsuz etkiler.^{5,6} Annede PPD bulunması, çocuklarda psikopatoloji gelişme riskinde artmanın yanında büyüme gelişme geriliği gibi fiziksel sorunlara da yol açabilmektedir.⁷

Erken çocukluk döneminde görülen sorunlardan biri de infanitil koliktir (İK). Dr. Wessel tarafından doğumu takiben 2-3. haftada başlayan ve gün içinde en az 2-3 saat süren, durdurulamayan ağlama nöbetleri olarak tanımlanmıştır. Genellikle 3. ayda sonlanır. Henüz altta yatan nedenler net olarak ortaya konamamıştır. Bununla beraber İK'te ebeveyn stresi, düşük ebeveyn-çocuk güven ilişkisi, bireysel farklılık ve ilk dönem regülasyon sorunları gözlenmektedir. Uzun süreli İK'si olan çocuklarda bu durumun, hiperaktivite belirtilerinde artış ve düşük bilişsel beceriler ile ilişkili olduğu bildirilmektedir.^{8,9} İK kendiliğinden düzelen bir tablo olmakla birlikte neden olduğu ikincil problemler bebekler ve anneleri için önemli olabilmektedir. Bu sorunlardan biri de annede gelişebilecek ruhsal problemlerdir.¹⁰ Bu açıdan bebeklik döneminde görülen sorunlarda hem bebeğin hem de annenin fiziksel ve ruh sağlığının değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

Anne ve bebeğin sağlığı açısından önemli bir tehdit oluşturan PPD'nin erken teşhisi çok önemlidir. Doğum sonrası depresyonun saptanmasının en önemli amaçlarından biri, PPD'nin tedavi edilmemiş depresyonu olan annelerin çocuklarının gelişimini olumsuz yönde etkilemesini önlemektir.¹¹ Bu çalışmanın varsayımı, İK olan bebeklerin annelerinde depresif belirtilerin daha fazla olacağı yönündedir.

YÖNTEM

Çalışmaya, Medipol Hastanesi çocuk hastalıkları polikliniğine sağlıklı çocuk takibi amacıyla gelen, herhangi bir sağlık problemi olmayan, 3 aylıktan küçük bebeklerin anneleri (n=102) dâhil edildi. Rutin muaye-

nesi yapılan çocuklar Wessel'in yaptığı tarife göre İK'si olan ve olmayanlar olarak iki gruba ayrıldı. Bebeklerin annelerinden yardımcı sağlık personeli nezaretinde Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğini (EDSDÖ) doldurmaları istendi. Testler uzman psikiyatrist tarafından değerlendirildi.

EDSDÖ hekimlerin tanı koymada faydalandıkları materyallerden biridir.¹² EDSDÖ, Cox ve Holden tarafından 1987'de geliştirilen¹³ ve Engindeniz, Küey ve Kültür tarafından Türkçe'ye uyarlanan 10 maddelik, 4 puan seviyeli likert tipinde bir öz bildirim ölçeğidir.¹⁴ Ölçek kadınların doğum sonrası depresyon düzeylerini ölçmektedir. Ölçekte 3., 5., 6., 7., 8., 9. ve 10. maddeler giderek azalan şiddet gösterirler ve puanları 3, 2, 1, 0 şeklindedir. 1., 2. ve 4. maddeler ise 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanırlar. Ölçekte toplam puan 40 iken en düşük puan 0'dır. Ölçeğin toplam kesme puanı 12/13'tür. Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur. Madde toplam korelasyon katsayıları 0.68-0.73 arasında değişmektedir. Türkiye'de yapılan geçerlilik çalışması ile duyarlılık %84 ve özgüllük %88 olarak tespit edilmiştir.¹⁴

Çalışma için Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun onayı alınmıştır.

İstatistiksel Değerlendirme

Çalışma ve kontrol grubundan elde edilen nicel verilerin değerlendirilmesinde bağımsız gruplarda Student t-testi kullanılırken, niteliksel verilerin karşılaştırılması için Ki-Kare testi uygulanmıştır. Çalışmanın ikinci basamağında çalışma grubu anne yaşı, annenin eğitim seviyesi, kardeş sayısı, annenin çalışma hayatına dönüş süresi, bebeğin beslenmesine göre vaka ve kontrol grupları korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirme SPSS 17.0 programı yardımı ile gerçekleştirilirken p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya yaşları 1-3 ay arasında değişen 102 bebeğin annesi dâhil edilmiştir. İK'si olan 55 bebeğin annesinden çalışma grubu oluşturulurken İK'si olmayan 47

Tablo 1: Çalışma ve kontrol grubunun anne yaşı, anne çalışma durumu ve bebeğin beslenme şekli açısından karşılaştırılması

Parametreler	İK Var N(%)	İK Yok N(%)	P
Anne yaşı			
<20	16(%29)	16(%34,0)	0,960
20-25	16(%29)	10(%21,3)	
25-30	13(%24)	12(%25,5)	
30	10(%18)	9(%19,1)	
Çalışan anne			
Evet	30(%55)	31(%66,0)	0,246
Hayır	25(%45)	16(%34,0)	
Beslenme			
Anne sütü	26(%47)	20(%42,6)	0,637
Formül	29(%53)	27(%57,4)	

Tablo 2: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon skorlarının anne yaşı açısından annelerin çalışma hayatına dönüş zamanı ve bebeklerin beslenme tipine göre analizi

Anne yaşı	Çalışma hayatına dönüş		Beslenme tipleri	
	<6 hafta	>6 hafta	Formül	Anne sütü
<20	15,75±3,7*	11±2,32	15,75±3,7*	11±2,32
20-25	13,5±2,45	12,6±2,37	13,5±2,45	12,6±2,37
25-30	12±2,56	12,7±3,8	12±2,56	12,7±3,8
≥30	10,3±2,1	11,9±2,3	10,3±2,1	11,9±2,3

*p<0.001

bebeğin annesinden de kontrol grubu oluşturulmuştur. Tablo 1’de çalışma grubuna dâhil edilen annelere ait yaş, bebeğin beslenmesine ve annenin çalışma durumuna ait bilgiler yer almaktadır.

İK’li grup annelerinin EDSDÖ skor ortalamasının (12,7±4,8) İK’si olmayan gruba (8,44 ±5,62) göre anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür (p<0.001). EDS-DÖ kesme puanının >11 olarak belirlendiği¹⁵ göz önüne alındığında İK’li bebeklerin anneleri depresyon tanısı almaktaydı.

İK’li bebeklerin anneleri yaşa, eğitim seviyesine, çalışma hayatına dönüş süresine, mevcut kardeş sayısına ve bebeğin beslenme tipine göre alt gruplara ayrılmıştır. Anne yaşı ile EDSDÖ skoru arasındaki korelasyon incelendiğinde anne yaşı küçüldükçe depresyon skorunun arttığı görülmüş, buna karşın eğitim seviyesi, sahip olunan çocuk sayısı, çalışma hayatına dönüş süresi ve beslenme tipleri ile EDSDÖ skoru arasındaki ilişkiye bakıldığında, istatistiksel bir farklılığa rastlanılmamıştır.

İK’li grup annelerinin yaş alt gruplarının diğer kriterler ile karşılaştırılması sonucunda doğum sonrasında altı haftadan erken çalışma hayatına dönen 20 yaşın altındaki

annelerin EDSDÖ skorlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0,001) (Tablo 2). Diğer bir deyişle, 20 yaş altı grupta ve 6 haftadan kısa sürede çalışma hayatına dönenlerde depresyon skoru yüksek bulunmuştur. Bunun yanında bebeklerini anne sütü ile besleyen 20 yaşın altındaki annelerin beslemeyenlere oranla daha düşük EDSDÖ skorlarına sahip oldukları tespit edilmiştir (p= 0,02). 20 yaş ve altında anne sütü yerine formül ile bebeğini besleyen annelerin EDSDÖ skorları daha yüksekti. Ancak, anne sütü ile beslenen bebeklerle formül gıda ile beslenen bebekler arasında İK’nin ortaya çıkışı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcut iken (p=0,001), annelerin EDSDÖ skorları arasında anlamlı bir farka rastlanılmamıştır (p=0,235) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Çalışmamızda İK’li bebeklerin annelerinde doğum sonrası EDSDÖ puanları İK’li olmayan bebeklerin annelerine göre daha yüksek bulunmuştur. Bulgularımız literatürle de tutarlılık göstermektedir.^{10,16-19} Bunun yanında anne yaşının küçük olmasının da depresif belir-

ti riskini artırdığı gözlenmiştir. Çalışmamız doğum sonrası dönemdeki bebeklerde görülen İK'nin ve depresyon açısından küçük yaştaki annelerin değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

İK, doğumu takiben 2-3. haftada başlayan ve gün içinde en az 2-3 saat süren, 3. ayda genellikle geçen, durdurulamayan ağlama nöbetleri olarak tanımlanırken; uzamış ağlama nöbetleri doğumdan sonraki 3. aydan sonra da devam etmekte olan ağlama nöbetleri olarak tanımlanır. Uzamış ağlama nöbetleri olan bebeklerin annelerinde ebeveynlik ve bakımverme işlevleri hakkında olumsuz duygular sıklıkla yaşanır.²⁰ Dahası uzamış ağlama nöbetleri hiperaktivite ve düşük bilişsel işlevsellik ile ilişkili bulunmuştur.^{8,9} Doğumdan 6 ay sonrasında geçmiş İK ataklarının artmış depresyon riski ile ilişkili olduğu bulunmuştur.²¹ Radesky ve arkadaşları çalışmalarında uzamış ağlamaların, özellikle de 20 dakikayı aşan ağlamaların, postnatal depresyonla ilişkili olduğunu bildirmiştir.²² İK ile ilgili kesitsel çalışmalar İK'nin ailevi stres ve depresif belirtiler ile ilişkili olduğunu göstermektedir ancak uzunlamasına çalışmalarda bazı İK'si bulunan bebeklerin annelerinde yetersizlik hisleri, yüksek ayrılma kaygısı^{23,24} olsa da bazılarında depresyon için artmış risk olmadığı bildirilmiştir.^{16,25} Mevcut bilgiler, Vik ve arkadaşları tarafından sadece İK'li bebeklerde değil uzamış ağlama atakları olan bebeklerin annelerinde ve ailelerinde depresyon ve diğer çeşitli ruhsal sorunların görülme olasılığının arttığı şeklinde yorumlanmıştır.²⁴ Süreğen İK, ebeveynlerde öfke ve tükenme duyguları yaşattığı için özellikle sürekli ağlama, kronik stres ve uyku düzensizliği PPD'yi, anksiyeteyi, sinirlilik ve suçluluk duygularını arttırmaktadır.¹⁰ PPD ile İK arasındaki ilişkide, uzamış kolik ataklarının, kolik sıklığından daha önemli olduğu bildirilmiştir.²² İK'lı bebeklerin annelerinde duygudurum sorunları gözlenmiştir.²⁶⁻²⁸ Örneğin annelerin çoğunda (%79) agresif düşünceler ve fanteziler, dörtte birinde (%26) kolik nöbetleri sırasında bebeğine zarar verme düşünceleri olduğu bildirilmiştir.²⁶ Sonuç olarak PPD'de İK'nin önemli ve bağımsız bir risk faktörü olduğu söylenebilir.^{24,26}

Kurth ve arkadaşları İK ile PPD arasındaki ilişkide yeni anne olanlarda yorgunluk ve tükenmenin önemli olduğunu bildirmiştir.²⁹ Çalışmamızdaki anne yaşı ile depresyon puanları arasındaki negatif ilişki, daha küçük

yaştaki annelerin, bebeklik döneminde sık görülen problemleri olduğundan daha olumsuz algılamaları ve yetersizlik düşüncelerine kapılmalarına bağlanabilir. İleri yaştaki annelerin ise benzer problemler karşısında yüksek başa çıkma becerileri ve tecrübeleri olması nedeniyle daha az psikiyatrik belirti geliştirdiği söylenebilir.

İK ile PPD arasındaki ilişkiyi açıklayabilecek çeşitli görüşler vardır. Kolik ağlamalar, yüksek ebeveyn stresi ve düşük ebeveynlik güvenine neden olan artmış ebeveyn öfkesi ile ilişkilidir. Bebeğin sakinleştirilmesinde yetersiz çabaların deneyimlenmesi ve annenin depresyonu sonucu öğrenilmiş çaresizlik gelişir.³⁰ Diğer bir görüş ise, bakımverenlerin bebeği sakinleştirme becerisinin azaldığı ve anne-çocuk arasındaki karşılıklı ilişkide hem bebeğin kişilik özellikleri hem de bebeğin yanıtları hakkındaki annenin algısı ve deneyimlerini dikkate alır. Bu algılamaya ve deneyimler, annenin benlik saygısında azalmaya yol açarak PPD'nin gelişmesine aracılık edebilir.³¹

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları vardır. Depresif belirtiler, öz bildirim ölçekleri ile değerlendirilmiştir. Bu yüzden annelerdeki kesin depresyon tanısı için klinik muayene gerekmektedir. Çalışmamızın kesitsel olması ve örneklemin ilk üç ayda İK tanısı almış çocuk ve annelerinden seçilmesi nedeniyle İK ile PPD arasındaki ilişkinin uzun dönemdeki etkileri hakkında yeterli düzeyde yorum yapılmasını engellemektedir.

Sonuç olarak, İK'nin sadece bebeklik döneminde görülen geçici bir klinik tablo olmadığı ve yalnızca bebeğin daha sonraki yaşamında bazı fiziksel ve ruhsal sorunlara yol açmadığı aynı zamanda ebeveynlerin işlevselliği hakkında da bilgi verdiği söylenebilir. Çalışmamıza göre, İK ile başvuran annelerde depresif belirtilerin yüksek oranda bulunması hem anne hem de bebeğin sonraki yaşamlarında ruh sağlığı açısından oldukça önemli etkileri bulunabilir. Görülme sıklığının yüksekliği ve şikâyetlerin bu kadar uzun sürmesi PPD'nin önemli bir sağlık problemi olduğunu göstermektedir. Bu çalışma ile masum ve kendiliğinden düzelen bir tablo olarak değerlendirilen İK'nin annenin ruhsal durumuna yapabileceği olumsuz etkilere dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. Bu yüzden, doğum sonrası dönemde annelerde depresif belirtilerin varlığını araştırmak ve eğer saptanırsa bu belirtilere müdahale etmek koruyucu ruh sağlığının önemli bir parçasıdır.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association. Postpartum onset specifiers. In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Forth Edition. Washington, DC: American Psychiatric Association 2000: 386-87.
- O'hara MW, Swain AM. Rates and risk of postpartum depression- A meta-analysis. *Int Rev Psychiatry* 1996; 8: 37-54.
- Gaynes BN, Gavin N, Meltzer-Brody S, Lohr KN, Swinson T, Gartlehner G ve ark. Perinatal depression: prevalence, screening accuracy, and screening out comes. *Evid Rep Technol Assess (Summ)* 2005; 119: 1-8.
- Miller LJ. Postpartum depression. *JAMA* 2002; 287: 762-65.
- Ayvaz S, Hocaoglu Ç, Tiryaki A, Ak İ. Trabzon İl Merkezinde Doğum Sonrası Depresyon Sıklığı ve Gebelikteki İlişkili Demografik Risk Etmenleri. *Turk Psikiyatri Derg* 2006; 17: 243-51.
- Danacı AE, Dinç G, Devenci A, Sen FS, İçelli I. Postnatal depression in Turkey: epidemiological and cultural aspects. *Soc Psychiatr Epidemiol* 2002; 37: 125-29.
- Surkan PJ, Ettinger AK, Hock RS, Ahmed S, Strobino DM, Minkovitz CS. Early maternal depressive symptoms and child growth trajectories: a longitudinal analysis of a nationally representative US birth cohort. *BMC Pediatr* 2014; 21: 185-93.
- Rao M, Brenner R, Schisterman E, Vik T, Mills J. Long term cognitive development in children with prolonged crying. *Arch Dis Child* 2004; 89: 989-92.
- Wolke D, Rizzo P, Woods S. Persistent infant crying and hyperactivity problems in middle childhood. *Pediatrics* 2002; 109: 1054-60.
- Abacı FB, Gökçe S, Tuygun N, Karacan CD, Oner O. Psychosocial status and quality of life in mothers of infants with colic. *Turk J Pediatr* 2013; 55: 391-95.
- Çeber TE, Pektaş İ, Dikici İ. İzmir ili Bornova ilçesinde doğum yapmış kadınların doğum sonrası depresyon durumları ve bu durumu etkileyen etmenlerin incelenmesi. In VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, 23-28 Eylül, Diyarbakır 2002; s: 858-61.
- Steiner M, Yonkers K. Depression in women. Martin Dunitz LTD. 1998: 26-47.
- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *Br J Psychiatr* 1987; 150: 782-86.
- Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. İçinde: Bahar Sempozyumları 1. Kitabı, Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara. 1997: 51-52.
- Sabuncuoğlu O, Berkem M. Bağlanma Biçemi ve Doğum Sonrası Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişki: Türkiye'den Bulgular. *Turk Psikiyatri Derg* 2006; 17: 252-58.
- Clifford TJ, Campbell MK, Speechley KN, Gorodzinsky F. Sequelae of infant colic: evidence of transient infant distress and absence of lasting effects on maternal mental health. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2002; 156: 1183-88.
- Papousek M, von Hofacker N. Persistent crying in early infancy: a non-trivial condition of risk for the developing mother-infant relationship. *Child Care Health Dev* 1998; 24: 395-424.
- Howell EA, Mora PA, DiBonaventura MD, Leventhal H. Modifiable factors associated with changes in postpartum depressive symptoms. *Arch Womens Ment Health* 2009; 12: 113-20.
- Akman I, Kuscü K, Ozdemir N, Yurdakul Z, Solakoglu M, Orhan I ve ark. Mothers' postpartum psychological adjustment and infantile colic. *Arch Dis Child* 2006; 91: 417-19.
- Fujiwara T, Barr RG, Brant R, Barr M. Infant distress at five weeks of age and caregiver frustration. *J Pediatr* 2011; 159:425-30.
- Vik T, Grote V, Escibano J, Socha J, Verduci E, Fritsch M ve ark. Infantile colic, prolonged crying and maternal postnatal depression. *Acta Pediatr* 2009; 98: 1344-48.
- Radesky JS, Zuckerman B, Silverstein M, Rivara FP, Barr M, Taylor JA ve ark. Inconsolable infant crying and maternal postpartum depressive symptoms. *Pediatrics* 2013; 131(6): 1857-64.
- Stifter CA, Bono MA. The effect of infant colic on maternal self-perceptions and mother-infant attachment. *Child Care Health Dev* 1998; 24: 339-51.
- Rautava P, Lehtonen L, Helenius H, Sillanpaa M. Infantile colic: child and family three years later. *Pediatrics* 1995; 96: 43-47.
- Wake M, Morton-Allen E, Poulakis Z, Hiscock H, Gallagher S, Oberklaid F. Prevalence, stability, and outcomes of cry-fuss and sleep problems in the first 2 years of life: prospective community-based study. *Pediatrics* 2006; 117: 836-42.
- Levitzky S, Cooper R. Infant colic syndrome—maternal fantasies of aggression and infanticide. *Clin Pediatr (Phila)* 2000; 39: 395-400.
- Kirkan TS, Aydin N, Yazici E, Akcali Aslan P, Acemoglu H, Daloglu AG. The depression in women in pregnancy and postpartum period: A follow-up study *Int J Soc Psychiatry* 2014 Jul 27. pii: 0020764014543713.
- Alfayumi-Zeadna S, Kaufman-Shriqui V, Zeadna A, Lauden A, Shoham-Vardi I. The association between sociodemographic characteristics and postpartum depression symptoms Arab-Bedouin women in southern Israel. *Depress Anxiety* 2014 Jul 10.
- Kurth E, Kennedy HP, Spichiger E, Hösl I, Stutz EZ. Crying babies, tired mothers: what do we know? A systematic review. *Midwifery* 2011; 27: 187-94.
- Pryce CR, Azzinnari D, Spinelli S, Seifritz E, Tegethoff M, Meinschmidt G. Helplessness: a systematic translational review of theory and evidence for its relevance to understanding and treating depression. *Pharmacol Ther* 2011; 132: 242-67.
- Cutrona CE, Troutman BR. Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depression. *Child Dev* 1986; 57: 1507-18.