

## I. Streszczenie

### Ocena poziomu lęku u położnic w kontekście elastyczności psychologicznej

**Wstęp:** Elastyczność psychologiczna (EP) jest bazą, która ma szerokie zastosowanie i znaczenie dla jakości życia i zdrowia w różnych populacjach. Jej wyższe zasoby pomagają jednostce wieść bogate, wartościowe życie, pomimo dolegliwości związanych z doświadczaniem bólu, lęku lub stresu pandemicznego. Wyższa EP ma związek z lepszym samopoczuciem psychicznym i fizycznym jednostki. Okołoporodowe objawy lęku są powszechne oraz mają istotne znaczenie dla jakości życia matek i ich potomstwa w dalszej i bliższej perspektywie. W polskich szpitalach lęk kobiet w położeniu nie jest poddawany rutynowo ocenie. Personel medyczny nie dysponuje prostym narzędziem do jego pomiaru. Wysoki lęk okołoporodowy może prowadzić do zaburzeń lękowych u kobiet po porodzie. Jak dotąd nie zanotowano badań nad związkiem lęku z elastycznością psychologiczną u kobiet po porodzie.

**Cel pracy:** Zbadanie związku lęku z elastycznością psychologiczną u kobiet po porodzie oraz walidacja numerycznej skali lęku (ang. the Numerical Rating Scale for Anxiety – NRS-A). Dodatkowym celem było zbadanie prognozy wykrywalności wysokiego lęku w tej populacji na skali NRS-A.

**Material i metody:** Badaniem objęto polskie kobiety po porodzie na oddziale położniczym w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. Dane zostały zebrane w okresie od grudnia 2020 do kwietnia 2021. Badanie miało charakter prospektywny. Pacjentki zostały poproszone o wypełnienie kwestionariuszy oceniających lęk, ból, EP w dwóch pomiarach: w pierwszej i w drugiej dobie po porodzie. W celu zbadania rzetelności i trafności NRS-A, skalę tą porównano z wystandaryzowanym narzędziem do pomiaru lęku stanu (STAI-S) używanym wyłącznie przez psychologów.

**Wyniki:** Wykazano, że EP ma ujemny związek z lękiem i bólem polskich kobiet po porodzie. Najbardziej ujemnie EP korelowała z lękiem jako cechą ( $\rho = -0,659$ ;  $p < 0,001$ ). Oba konstrukty psychologiczne wyjaśniły ok. 13% wystąpienia ryzyka zaburzenia lękowego u kobiet w położeniu. Dodatkowo w obu pomiarach uzyskano wysokie dodatnie korelacje (w pierwszej dobie  $\rho = 0,807$ , w drugiej dobie  $\rho = 0,778$ ;  $p < 0,001$ ) pomiędzy STAI-S a poddanym walidacji NRS-A. Oszacowano wartość 3,5/10 na skali NRS-A jako próg wskazania wysokiego lęku u kobiet po porodzie.

**Wnioski:** EP jest ważnym konstruktem psychologicznym związanym ze stanem psychicznym i fizycznym kobiet po porodzie. Zatem zwiększenie EP u kobiet po porodzie można uznać za ważny cel środków zapobiegawczych i interwencyjnych. Rutynowy pomiar lęku rzetelną i trafną numeryczną skalą NRS-A może być wykorzystany do identyfikacji pacjentek z ryzykiem zaburzenia lękowego w celu udzielenia im wsparcia emocjonalnego we wczesnym porożu.

**Słowa kluczowe:** elastyczność psychologiczna; ból; lęk; depresja; COVID-19; opieka w okresie okołoporodowym; opieka w porożu; opieka neonatologiczna; poroż; wynik skierowany na potrzeby pacjenta; wsparcie emocjonalne.