

Streszczenie w języku polskim

Wstęp i cele: Zaburzenia Lękowe Specyficzne dla Ciąży (ZLSC) należą do specyficznych zaburzeń psychicznych występujących w okresie ciąży. W literaturze zwraca się uwagę na szczególnie częste ich występowanie (9-65% kobiet ciężarnych doświadczy lęku prenatalnego). Udowodniono związek wielu czynników biologicznych z występowaniem zaburzeń lękowych w populacji ogólnej. Należy do nich między innymi witamina D, oksytocyna, hormony tarczycy czy prolaktyna. Ciąża jest wyjątkowym okresem, w którym zachodzą liczne zmiany hormonalne. Ponadto, uważa się, że ZLSC mogą negatywnie wpływać na relację matka-dziecko. Poniższe badania mają na celu: 1) podsumować doniesienia na temat patogenezy zaburzeń lękowych w ciąży, 2) stworzyć narzędzie przesiewowe w języku polskim, służące do wstępnej oceny ZLSC, 3) ocenić obecny stan wiedzy lekarzy ginekologów-położników oraz lekarzy rodzinnych na temat zaburzeń lękowych w ciąży, 4) zbadać wpływ witaminy D, oksytocyny, prolaktyny oraz hormonów tarczycy na występowanie ZLSC, 5) ocenić ogólny stan zdrowia psychicznego kobiet ciężarnych podczas pandemii COVID-19 oraz przyczyny podwyższonego poziomu stresu w trakcie pandemii, 6) zbadać relację pomiędzy występowaniem ZLSC a zaburzeniami w relacji matka-dziecko.

Metodologia: Badanie składało się z kilku części składowych. Do oceny poziomu stresu i stanu zdrowia psychicznego podczas pandemii COVID-19 użyto kwestionariusza KPS oraz GHQ-30. Wyniki opracowano przy zastosowaniu statystyki bayesowskiej.

Stan wiedzy lekarzy na temat ZLSC badano przy użyciu autorskiego kwestionariusza, a następnie zbadano korelacje przy użyciu korelacji Pearsona.

W celu stworzenia polskiej wersji kwestionariusza PRAQ-R2, po tłumaczeniu kwestionariusza, w badaniu adaptacyjnym użyto PRAQ-R2 oraz HADS-M, a następnie oceniono go przy użyciu statystyki parametrycznej.

Aby zbadać korelacje pomiędzy czynnikami biologicznymi a występowaniem ZLSC, pobrano krew do oceny powyższych czynników od kobiet ciężarnych. Pacjentki zostały także poproszone o wypełnienie kwestionariuszy MFAS, MORS oraz PRAQ-R2. Wyniki zostały przeanalizowane przy użyciu korelacji Spearmana.

Wyniki: 17% kobiet miało wysoki poziom stresu, a 46% wysokie napięcie emocjonalne. Brak wsparcia psychicznego jako jedyny czynnik miał wpływ na stres zewnętrzny, napięcie emocjonalne oraz stres intrapsychiczny.

50% Lekarzy Ginekologów-Położników i 74% Lekarzy Rodzinnych deklaruowało wiedzę na temat ZLSC. Żaden lekarz nie potrafił wymienić testów przesiewowych do oceny zaburzeń lękowych w ciąży. Informacje podawane przez nich w kwestionariuszu w wielu przypadkach nie były zgodne z dostępną wiedzą medyczną. Wiek lekarzy rodzinnych był ujemnie skorelowany ze stanem wiedzy na temat zaburzeń psychicznych w ciąży.

Polska adaptacja PRAQ-R2 wykazuje się wysoką spójnością wewnętrzną. Korelacja test-retest wykazała wyższe wartości niż korelacje ze skalą HADS-M.

Analiza wykazała, że nie można wykazać zależności między poziomem witamin D, prolaktyny, oksytocyny ani TSH a poziomem lęku prenatalnego. Możemy zaobserwować negatywną, słabą zależność między troską o własny wygląd a podporządkowaniu się interesom dziecka. Troska o własny wygląd w przebiegu ZLSC negatywnie koreluje z wynikiem oceniającym relację matka-dziecko.

Wnioski: Badanie ujawniło wysoki poziom stresu i częste występowanie problemów zdrowia psychicznego u kobiet ciężarnych podczas pandemii COVID-19. Głównym czynnikiem wpływającym na ten stan był brak wsparcia społecznego.

Stan wiedzy lekarzy na temat zaburzeń lękowych w ciąży jest niedostateczny, szczególnie u starszych lekarzy. Niezbędne są szkolenia uzupełniające braki wiedzy w tym temacie.

Polska wersja PRAQ-R2 jest krótkim, kompaktowym narzędziem przesiewowym, mogącym być z powodzeniem używanym w gabinecie lekarzy rodzinnych oraz lekarzy ginekologów-położników.

Poziom witaminy D, oksytocyny, prolaktyny i hormonów tarczycy nie ma wpływu na występowanie ZLSC, w przeciwieństwie do zaburzeń lękowych w populacji ogólnej. Może to świadczyć o jego odrębności od pozostałych zaburzeń lękowych, co powinno zwracać uwagę na odmienne potrzeby terapeutyczne w tej grupie pacjentów. Troska o własny wygląd, która jest składową ZLSC negatywnie wpływa na budowanie relacji matki z dzieckiem w okresie prenatalnym oraz po urodzeniu dziecka.

Streszczenie w języku angielskim

Introduction and objectives: Pregnancy-Related Anxiety (PrA) is a specific mental disorder occurring during pregnancy. The literature draws attention to their particularly frequent occurrence (9-65% of pregnant women will experience prenatal anxiety). Many biological factors have been proven to be associated with the occurrence of anxiety disorders in the general population. These include vitamin D, oxytocin, thyroid hormones and prolactin levels. Pregnancy is a unique period, during which numerous hormonal changes occur. Moreover, it is believed that PrA may negatively affect the mother-child bonding. The aims of this research was to: 1) summarize reports on the pathogenesis of anxiety disorders in pregnancy, 2) create a screening tool in Polish for the initial assessment of PrA, 3) assess the current state of knowledge among gynecologists-obstetricians and general practitioners about anxiety disorders during pregnancy, 4) examine the influence of vitamin D, oxytocin, prolactin and thyroid hormones on the occurrence of PrA, 5) assess the general mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic and the causes of increased stress levels during the pandemic, 6) examine the relationship between the occurrence of PrA and disturbances of the mother-child relationship.

Methodology: The study consisted of several components. The KPS and GHQ-30 questionnaires were used to assess the level of stress and mental health during the COVID-19 pandemic. The results were prepared using Bayesian statistics.

The level of knowledge about PrA among doctors was examined using a questionnaire created by the authors, and then correlations were examined using Pearson's correlation.

In order to create a Polish version of the PRAQ-R2 questionnaire, after translating the questionnaire, the PRAQ-R2 and HADS-M were used in the adaptation study and then assessed using parametric statistics.

To investigate the correlations between biological factors and the occurrence of PrA, blood was collected from pregnant women to assess the serum levels. Patients were also asked to complete the MFAS, MORS and PRAQ-R2 questionnaires. The results were analyzed using Spearman correlation.

Results: Seventeen % of women had high stress levels and 46% had high emotional tension. The lack of mental support was the only factor that influenced external stress, emotional tension and intrapsychic stress.

Fifty % of Obstetricians and Gynecologists and 74% of Family Physicians declared knowledge about PrA. None of the respondents named any screening test for anxiety disorders in pregnancy. In many cases, the information they provided in the questionnaire was not consistent with medical knowledge. The age of family physicians was negatively correlated with the level of knowledge about mental disorders in pregnancy.

The Polish adaptation of PRAQ-R2 demonstrates high internal consistency. The test-retest correlation showed higher values than the correlations with the HADS-M scale.

The analysis showed that there was no relationship between the level of vitamin D, prolactin, oxytocin or TSH and the level of prenatal anxiety. We observed a weak negative relationship between concern for one's appearance and giving self. Concern for one's appearance in the course of PrA negatively correlates with the quality of mother-child relationship.

Conclusions: The study revealed high levels of stress and frequent occurrence of mental health problems in pregnant women during the COVID-19 pandemic. The main factor contributing to this condition was the lack of social support.

The state of knowledge of doctors about anxiety disorders during pregnancy is insufficient, especially among older doctors. Training to improve knowledge in this topic is necessary.

The Polish version of PRAQ-R2 is a short screening tool that can be successfully used by general practitioners and obstetricians-gynecologists.

The level of vitamin D, oxytocin, prolactin and thyroid hormones does not influence the occurrence of PrA, in contrary to anxiety disorders in the general population. This may indicate that PrA is distinct from other anxiety disorders, which should draw attention to the different therapeutic needs in this group of patients. Concern for one's appearance, which is a component of PrA, has a negative impact on building the mother-child relationship in the prenatal period and after childbirth.