

Perinatális időszakban jelentkező depresszív és szorongásos zavarok és hatásuk az anyai percepcióra

Doktori tézisek

Lefkovics Eszter

Semmelweis Egyetem
Klinikai orvostudományok Doktori Iskola



Témavezető: Dr. Baji Ildikó, Ph. D., főiskolai docens

Hivatalos bírálók: Dr. Bátki Anna, Ph.D., egyetemi adjunktus
Dr. Szekeres György, Ph.D., osztályvezető főorvos

Szigorlati bizottság elnöke: Dr. Réthelyi János, Ph.D., egyetemi tanár,
igazgató

Szigorlati bizottság tagjai: Dr. Szuromi Bálint, Ph.D., egyetemi adjunktus
Dr. Turi Eszter, Ph.D., pszichológus

Budapest
2018

Bevezetés

Depresszív és szorongásos tünetek a peripartum időszakban

A nők életében kiemelkedő jelentősége van a terhesség, szülés és gyermekágyas (peripartum) időszaknak. A gyermek születése normatív krízisként is meghatározható; olyan életeseményt jelent, mely átmeneti egyensúlyvesztéssel jár és a különböző stresszhelyzetek révén jelentős alkalmazkodást igényel. Az anyák mentális egészsége szempontjából fokozottan sérülékeny időszak, melyet jól tükröz a posztpartum depresszió és szorongásos zavarok magas prevalenciája. Mindezek ellenére, a perinatális időszakban megjelenő depresszió és szorongás nagyrészt feltáratlan marad, mivel a tünetek egy része a terhesség alatt és szülés utáni időszakban természetesen is előfordulhat.

A posztpartum depresszió (PPD) legerősebb bejósoló tényezőjének, a prenatális időszakban megjelenő depresszió, a terhességet megelőzően, korábban átélt depresszió és a társas támogatás alacsony szintje bizonyult. A PPD tünetei befolyást gyakorolnak az anya viselkedésére, gondolkodására és ezeken keresztül csökkenthetik a gyermek gondozására fordított figyelmi kapacitását, kevésbé szenzitív reakciómódot eredményezve. Az anyai depressziós tünetek hosszú távon negatív irányba befolyásolják a gyermekek kognitív, viselkedéses és pszichomotoros fejlődését.

A depressziós tüneteken kívül, szorongásos tünetek is gyakran megjelennek a peripartum időszakban, előfordulási rátájuk meghaladhatja a depresszió prevalenciáját, jelezve a szorongásos tünetekre való odafigyelés fontosságát. A várandósság időszakában alapvetően is jellemző lehet a nőkre az aggodásra való hajlam fokozódása, ezáltal a várandósgondozás során kevésbé tulajdonítanak jelentőséget a felmerülő szorongásos tüneteknek.

Az anyai depresszió és a csecsemőről alkotott kép összefüggései

Az anya gyermekéről alkotott képe meghatározó szerepet tölt be az anyai szenzitivitásban, mely a gyermeki kötődés biztonságának egyik alapvető meghatározó tényezője. A depresszió hatására módosult észlelési mechanizmus befolyást gyakorolhat az anya csecsemőről és viselkedéséről alkotott képére. A csecsemőről alkotott benyomások pedig hatást gyakorolnak az anyai viselkedésre, ezáltal fontos közvetítő faktorként szerepelhetnek a depresszió anya-gyermek kapcsolatra és ezen keresztül a gyermek későbbi fejlődésére gyakorolt hatásában. Az anyai percepció részben a gyermek viselkedésén alapul, de befolyásolják az anya elvárásai és félelmei, valamint azok az érzelmek, amelyeket a gyermek gondozása, a gyermekkel kapcsolatos tapasztalatok váltanak ki belőle. Mindezek alapján, az anya gondolatokat és érzéseket tulajdonít gyermekének, és ezek visszahatnak saját viselkedésére. Annak az anyának, aki úgy érzi, hogy

csecsemője nem mutat iránta pozitív érzelmeket vagy uralkodik rajta, valószínűleg nehézséget jelent a csecsemővel való kölcsönösen kielégítő kapcsolat kialakítása.

Társas támogatás, mint protektív faktor

A stressz-elméletek a társas támaszt olyan megküzdési mechanizmusként határozzák meg, amely a stresszorok negatív hatását csökkenti. Az egyén számára azonban a legfontosabb az észlelt társas támogatás, és ez az a tényező, mely szignifikáns mértékben csökkenti a depresszió esélyének kialakulását is. A korai anya-gyermek kapcsolat alakulásában a segítő, társas kapcsolatok módosíthatják az anyai pszichopatológia hatásait, emellett hozzájárulhatnak az anyák gyermekük iránt érzett kötődési kapcsolatának sikerességéhez. Mindezek alapján, hangsúlyossá válik az egészségügyi személyzet kezdeményező szerepének jelentősége mind az anyák problémáinak feltárásában, mind a szociális támogatás elősegítésében.

Célkitűzések

Kutatásom során két vizsgálatot végeztem; az elsőben a várandósság alatt megjelenő klinikai szintű depresszió és szorongás összefüggését vizsgáltam a klinikai szintű posztpartum depresszió megjelenésével. A másodikban a posztpartum időszakban megjelenő klinikai szintű

depresszió és szorongás anyai észleléssel való összefüggésére fókuszáltam, emellett külön megvizsgálva az észlelt társas támogatás protektív szerepét.

1. Prenatális depresszív és szorongásos tünetek összefüggésének vizsgálata a posztpartum depresszió megjelenésével:
 - 1.1. Prenatális depresszív és szorongásos tünetek összefüggése a posztpartum depresszióval
 - 1.2. Prenatális állapotszorongás és vonásszorongás összefüggése a posztpartum depresszióval
 - 1.3. Prenatális időszakban depressziós és szorongásos tüneteket mérő eszközök posztpartum depressziót előrejelző hatékonyságának összehasonlítása

2. Posztpartum depresszív és szorongásos tünetek összefüggésének vizsgálata az anya gyermekéről történő észlelésével és az észlelt társas támogatás erre gyakorolt hatása:
 - 2.1. Posztpartum depresszió összefüggése az anyai észleléssel
 - 2.2. Posztpartum időszakban megjelenő szorongásos tünetek összefüggése az anyai észleléssel
 - 2.3. Észlelt társas támogatás anyai észlelésre gyakorolt hatásának vizsgálata a posztpartum depressziós és nem depressziós csoportban

Módszerek

Vizsgálataim egy átfogó longitudinális kutatás részét képezik, melynek célja az egészséges és kóros terhességek és szülések után fellépő pszichés zavarok gyakoriságának és életminőségre gyakorolt hatásának komplex vizsgálata. A vizsgálati személyek beválogatása, tájékoztatása és vizsgálata a Semmelweis Egyetem I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán, kérdőíves módszerrel történt. A kutatásba összesen 2122 vizsgálati személy került bevonásra 2012. szeptember és 2015. május közötti időszakban. A résztvevő várandós nőket a klinikán dolgozó orvosok és szülésznők vonták be a kutatásba, a vizsgálat ismertetését követően, beleegyezési nyilatkozat aláírásával és az önkitöltős kérdőívek átadásával. A vizsgálati személyek felmérése három különböző fázisban történt: először a terhesség 22. és 40. hete között, majd a szülést követő 3-5. napon, végül a szülés utáni 8-12 hónapban. Az etikai engedély a Semmelweis Egyetem Regionális, Intézményi Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága által került kiadásra 88/2012 számon. A vizsgálatban résztvevők beleegyezési nyilatkozat aláírásával hozzájárulásukat adták a kutatásban való részvételükhöz.

Vizsgálataimat két különböző mintán végeztem. Az első vizsgálatban szereplő minta 476 résztvevőből állt, akik maradéktalanul kitöltötték a vizsgálat alapját képező kérdőíveket mind a kutatás első fázisában, mind a harmadik fázisban. A második vizsgálati minta 431 főt

tartalmazott, akik maradéktalanul kitöltötték és visszaküldték a kérdőíveket a kutatás harmadik fázisában.

A kutatásban használt kérdőívek részben hazánkban validált, nemzetközi standardokkal rendelkeznek, részben általunk, megfelelő szakmai szempontok figyelembevétele alapján kerültek összeállításra. Az első vizsgálatban használt kérdőívek az EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) és a STAI (State Trait Anxiety Inventory) voltak, a második vizsgálatban – ezek mellett – használtam a MORS (Mothers' Object Relations Scale) kérdőívet és a MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) kérdőívet. A szocio-demográfiai háttér, az aktuális terhesség és a szülés jellemzőinek felmérésére egy külön kérdőívet állítottunk össze, melyet szintén minden vizsgálati fázisban kitöltöttek a kutatásban résztvevő személyek.

Eredmények

A kutatás harmadik fázisában (szülés után 8-12 hónap között) résztvevő, legalább 13 pontot elérő személyeket a klinikai szintű posztpartum depressziós csoportba soroltam (PPD csoport). Az első vizsgálatban, a prenatális időszakban mért EPDS összpontszám szignifikáns mértékben előrejelezte a posztpartum időszakban vizsgált EPDS pontszámot (OR=1.19; $p < 0.001$). A prenatális fázisban használt

EPDS tesztet két alskálára bontottam, ezáltal lehetővé téve a depressziós és szorongásos tünetek hatásának elkülönített vizsgálatát. Az EPDS-t depressziós és szorongásos alskálákra bontva, egyváltozós regressziós elemzést végezve, mind a depressziós alskála (OR=1.22; $p<0.001$), mind a szorongásos alskála (OR=1.41; $p<0.001$) szignifikáns mértékben előre jelezte a PPD-t. Többváltozós regressziós elemzést végezve, a szorongás továbbra is szignifikáns mértékben előre jelezte a PPD-t (OR=1.41; $p<0.001$), ugyanakkor a prenatális időszakban mért szorongást kontroll alatt tartva, a depresszió már nem minősült szignifikáns előrejelző faktornak (OR=1.02; $p=0.76$).

A prenatális időszakban mért állapot- és vonásszorongás posztpartum depresszióra gyakorolt hatását vizsgálva, egyváltozós modell alkalmazása esetén mind az állapotszorongás (OR=1.06; $p<0.001$), mind a vonásszorongás (OR=1.12; $p<0.001$) szignifikáns mértékben előre jelezte a posztpartum időszakban jelentkező depressziót. Többváltozós elemzés esetén, a prenatális időszakban mért állapotszorongás kontroll alatt tartása mellett, a vonásszorongás továbbra is szignifikáns mértékben előre jelezte a posztpartum depressziót (OR=0.98; $p<0.001$), ugyanakkor a prenatális időszakban mért vonásszorongást kontroll alatt tartva, az állapotszorongás már nem minősült szignifikáns előrejelző faktornak (OR=1.13; $p=0.53$). Az eredmények alapján a prenatális időszakban mért vonásszorongás

bizonyult a későbbi, posztpartum depresszió legerősebb bejósoló tényezőjének.

A fent bemutatott eredményekkel összhangban, a prenatális időszakban használt mérőeszközök (EPDS és STAI) alszkáláinak elemzése alapján, leginkább a STAI vonásszorongást mérő alszkálája különítette el a posztpartum depressziós és nem depressziós eseteket egymástól 74%-os szenzitivitással és 70%-os specifitással.

A második vizsgálatban, a PPD szignifikáns mértékű változást hozott létre mindkét MORS skálán. A PPD csoportba tartozó személyek szignifikáns mértékben alacsonyabb pontszámot értek el a MORS pozitív érzelem skálán (Beta: -0.21, $p < 0.001$) és szignifikáns mértékben magasabb pontszámot értek el a MORS gyermek dominanciája skálán (Beta: 0.21, $p < 0.001$). Eszerint a PPD csoportba tartozó anyák kevésbé ítélték pozitívnak a gyermekük feléjük irányuló érzéseit és nehezebbnek érezték a gyermek igényeinek kiszolgálását, mint a nem PPD csoportba tartozó anyák.

Az állapot-és vonásszorongás anyai észleléssel való összefüggésének vizsgálatakor, az egyváltozós regressziós elemzés során mind a vonás-, mind az állapotszorongás, mind a depresszió szignifikáns összefüggést mutatott mindkét MORS skálával. A többváltozós regressziós elemzés eredménye szerint – az állapotszorongás és a depresszió hatásának kontroll alatt tartását követően - a vonásszorongás

továbbra is negatívan korrelált a MORS pozitív érzések skálájával (Beta=-0.26; $p<0.001$), míg az állapotsszorongással és a depresszióval nem állt fenn szignifikáns mértékű összefüggés. A MORS gyermek dominanciája skálájával az állapotsszorongás (Beta=0.21; $p<0.001$), a vonásszorongás (Beta=0.34; $p<0.001$) és a depresszió is (Beta=0.13; $p<0.001$) szignifikáns mértékű összefüggést mutatott a többváltozós modellben.

Az észlelt társas támogatás szignifikáns hatást gyakorolt a MORS pozitív érzelem skálára (Beta: 0.21, $p<0.001$), a PPD hatásának kontrollálása mellett is, növelve a gyermek által kifejezett pozitív érzések észlelését jelölő pontszámot. Az észlelt társas támogatás a MORS gyermek dominanciáját vizsgáló skálájára szintén szignifikáns mértékben hatott (Beta: -0.32, $p<0.001$) a PPD hatásának kontrollálását követően is, tehát az anyák kevésbé értékelték dominánsnak gyermekük viselkedését az észlelt társas támogatás növekedésével. Az észlelt társas támogatás MORS skálákra gyakorolt szignifikáns hatása a nem depressziós csoportban is fennállt.

Következtetések

Az első vizsgálat eredménye rávilágít arra, hogy a prenatális időszakban jelenlévő szorongásos tünetek, még a depressziós

tüneteknél is szignifikánsabb mértékben jelzik előre a későbbi, posztpartum időszakban megjelenő depressziót. Amikor a szorongásos és a depressziós alskálák pontszámainak PPD-val való összefüggését hasonlítottam össze, a szorongásos alskála pontszáma nagyobb mértékben korrelált a PPD-val, mint a depressziós alskála. A többváltozós elemzés eredménye még inkább rámutatott a szorongásos alskála előrejelzési hatékonyságára. Az EPDS szülés körüli időszakban való világszerte elterjedt használatával, a depressziós tünetek váltak a későbbi PPD legerősebb bejósólójának, annak ellenére, hogy az EPDS összpontszámát nagymértékben meghatározzák a szorongásra vonatkozó kérdések. A szorongásos tünetek figyelmen kívül hagyása a depresszió diagnózisának felállításakor ahhoz vezethet, hogy a depressziós tünetek hiányában, nem tulajdonítunk kellő jelentőséget az önmagában fennálló szorongásos tüneteknek.

A prenatális szorongás hatásmechanizmusának mélyebb megértése érdekében, fontos annak feltárása, hogy a prenatális időszakban jelentkező szorongást a várandósság időszakában jelentkező fokozott stresszhelyzet váltja ki, vagy a személyre általában jellemző állapot. Ennek érdekében, külön vizsgáltam a vonásszorongás hatását. A vizsgálat eredménye szerint, a PPD csoportba tartozó résztvevők magasabb pontszámot mutattak a prenatális időszakban mért STAI vonásszorongás alskálán. A prenatális időszakban mért vonásszorongás és állapotszorongás hatását összehasonlítva, a vonásszorongás

összefüggése az anya későbbi depressziójával, egyértelműen erősebbnek bizonyult. Eredményeim alapján, a szorongás, mint a személyre általánosan jellemző vonás, szignifikáns mértékben jobban jellemzi a PPD kialakulására veszélyeztetett nőket. Mindezeket figyelembe véve, fontos, hogy már a terhesgondozás időszakában, kellő figyelem irányuljon a szorongásra hajlamosabb nőkre.

A különböző mérőeszközök összehasonlító vizsgálata szerint a STAI vonásszorongást mérő alskálája bizonyult a leghatékonyabbnak a PPD előrejelzésében. Kutatási eredményeim alapján, megfontolandó lehet a STAI kérdőív állapotszorongást mérő skálájának prenatális időszakban szűrőeszközként történő használata az EPDS mellett, a posztpartum időszakban jelentkező problémák prevenciója érdekében.

A második vizsgálatban a posztpartum időszakban megjelenő depresszív és szorongásos tünetek összefüggését vizsgáltam az anya csecsemőről alkotott benyomásával. Az eredmények alapján, az anyai depresszió összefüggést mutat az anyák gyermekükről alkotott megváltozott percepciójával. A vizsgálatban részt vett, PPD csoportba tartozó anyák kevésbé ítélték pozitívnak a gyermekük feléjük irányuló érzéseit és nehezebbnek érezték a gyermek igényeinek kiszolgálását, mint a nem PPD csoportba tartozó anyák. Ez az eredmény azt az elképzelést látszik alátámasztani, hogy a depresszió negatív torzítást okozhat az észlelésben. Az eredmény jelentőségét az a tényező is

növeli, hogy ez a hatás egy különösen szenzitív időszakban, az anyagyermek közötti kapcsolat kialakulásának idején jelentkezik és nem csak az anyára, hanem gyermekére és annak fejlődésére is hatást gyakorol.

Megvizsgáltam a szorongás és a negatív percepciós torzítás közötti összefüggést, külön elemezve a vonás- és az állapotszorongás hatásait. Az eredmények szerint a percepcióban létrejött torzítás annál fokozottabbá vált, minél magasabb pontszámot ért el egy vizsgálati személy a STAI vonásszorongást mérő alskáláján. A gyermek anyja felé irányuló pozitív érzéseinek észlelésében történő torzítást leginkább a vonásszorongás mértéke határozta meg. Ez a hatás akkor is fennmaradt, amikor a többi, általam vizsgált potenciálisan befolyásoló faktort kontroll alatt tartottam, míg az állapotszorongás és az EPDS-sel mért depresszió hatása ebben a helyzetben már nem bizonyult szignifikánsnak. A vonásszorongás szintén szignifikáns mértékben befolyásolta a dominancia skálán elért eredményt, amellet, hogy az állapotszorongás és a depresszió erre gyakorolt szignifikáns hatása szintén kimutatható volt a változók kontroll alatt tartása mellett.

A kutatás szintén fontos eredménye, az észlelt társas támogatás protektív szerepe, mely képes a depresszió anyai percepcióra gyakorolt negatív hatását mérsékelni. Eredményeim szerint, minél magasabb az észlelt támogatás mértéke, annál kevésbé látja negatívnak és annál

kevésbé éli meg dominánsnak gyermekét az anya, mind a PPD, mind a nem PPD csoportban.

Mindkét posztpartum depresszióval foglalkozó vizsgálatban megfigyelhető volt a vonásszorongás kiemelkedő szerepe. Az eredmények alapján, fontos a szorongásra hajlamos anyákra irányuló fokozottabb odafigyelés már a terhesség időszakában. A vizsgálat szintén rámutat a hangulati és szorongásos tünetek anya-gyermek kapcsolatra gyakorolt hatásának egyik közvetítő faktorára, a megváltozott percepcióra. Az észlelés negatív irányban történő torzulásának hosszú távú, a kötődésre és a gyermek fejlődésére gyakorolt hatása miatt kiemelten fontos a depresszív és a szorongásos tünetek időben történő detektálása. Emellett az észlelt társas támogatás fontosságára is felhívja a figyelmet, mely hozzájárulhat a hangulati tünetek anya-gyermek kapcsolatra gyakorolt hatásának mérsékléséhez. A terápiás intervenciók szempontjából ezzel ráirányítja a figyelmet az anyák társas kapcsolati hálójának erősítésére és a társas támogatás jelentőségére, melyek fontos szerepet játszhatnak a negatív percepció mérséklésében és a hatékonyabb szülői gondoskodás létrehozásában.

A disszertációhoz kapcsolódó saját publikációk jegyzéke:

Eszter Lefkovichs, Ildikó Baji, János Rigó, 2014, The Impact of Maternal Depression on Pregnancies and Early attachment, *Infant Mental Health Journal*, Vol.35 (4) 354-365.

János Rigó, András Kecskeméti, Attila Molvarec, *Eszter Lefkovichs*, Bernadett Szita, Ildikó Baji, 2015, [233-POS]: Postpartum depression and anxiety in hypertensive disorders of pregnancy. 01; 5(1):117-8.

Eszter Lefkovichs, János Rigó, Bernadett Szita, Júlia Talabér, András Kecskeméti, Illés Kovács, Ildikó Baji, 2017, Relevance of anxiety in the perinatal period: prospective study in a Hungarian sample, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, Vol. 38, 1-8.

Eszter Lefkovichs, János Rigó, Illés Kovács, Júlia Talabér, Bernadett Szita, András Kecskeméti, László Szabó, Zsolt Somogyvári, Ildikó Baji, 2018, Effect of maternal depression and anxiety to mother's perception of child, *Journal of Reproductive and Infant Psychology* (in press)

A disszertációtól független saját publikációk jegyzéke:

Judit Balázs, Andrea Bíró, Dominika Dálnoki, *Eszter Lefkovics*, Zsuzsa Tamás, 2004, A Gyermek M.I.N.I. kérdőív magyar nyelvű változatának ismertetése, [Presentation of the Hungarian version of M.I.N.I. kid] *Psychiatria Hungarica*, 19/4, 358-364.

Lauren M Bylsma, Ilya Yaroslavsky, Jonathan Rottenberg, Enikő Kiss, Krisztina Kapornai, Kitti Halas, Roberta Dochnal, *Eszter Lefkovics*, Ildikó Baji, Ágnes Vetró, Maria Kovacs, 2015, Familiality of mood repair responses among youth with and without histories of depression, *Cognition and Emotion* 04. 807-16.

Lauren M Bylsma, Ilya Yaroslavsky, Jonathan Rottenberg, J Richard Jennings, Charles J George, Enikő Kiss, Krisztina Kapornai, Kitti Halas, Roberta Dochnal, *Eszter Lefkovics*, István Benák, Ildikó Baji, Ágnes Vetró, Maria Kovacs, 2015, Juvenile onset depression alters cardiac autonomic balance in response to psychological and physical challenges, *Biological psychology* 07. 110. 167-174.

Roberta Dochnal, Ágnes Vetró, Enikő Kiss, Ildikó Baji, *Eszter Lefkovics*, Lauren Bylsma, Ilya Yaroslavsky, Jonathan Rottenberg, Maria Kovacs, Krisztina Kapornai, 2018, Emotion regulation among

adolescents with pediatric depression as a function of anxiety
comorbidity, Depression and Anxiety (in press)