

A Moderated Mediation Model of Maternal Perinatal Stress, Anxiety, Infant Perceptions and Breastfeeding

Jessica P. RiedstraNicki L. Aubuchon-Endsley; 2019

Wpływ stresu, lęku okołoporodowego na karmienie piersią

Karmienie piersią przynosi korzyści dla matki i dziecka zarówno w sferze psychicznej jak i fizycznej. Około 10% kobiet w ciąży i 13% kobiet, które niedawno urodziły, ma zaburzenia psychiczne (najczęściej depresję i lęk). Podczas gdy depresja okołoporodowa jest intensywnie badana, stres i lęk otrzymują znacznie mniej uwagi.

Celem projektu było lepsze zrozumienie zależności między stresem okołoporodowym, lękiem, trudnościami w karmieniu piersią, jak również postrzeganiem reakcji na płacz dziecka, a czasem karmienia piersią.

Liczne wyniki badań potwierdzają zależność między stresem lub lękiem a niższymi wskaźnikami karmienia piersią. We wczesnym okresie poporodowym obawy lub wrażenia związane z karmieniem piersią, takie jak trudności z przystawieniem do piersi lub mała podaż mleka, są istotnym źródłem stresu dla matki.

Biorąc pod uwagę potencjalny związek między trudnościami w karmieniu piersią a postrzeganiem płaczu niemowlęcia, może być to istotny czynnik wpływający na karmienie piersią. Płacz może być uciążliwy i stanowić wyzwanie dla opiekunów, w tym powodować poczucie winy, stresu, frustracji, izolacji społecznej oraz napiętych relacji. Wiele matek stosuje karmienie piersią jako metodę pocieszenia płaczących niemowląt. Taki sposób karmienia jest silnym predyktorem dłuższego czasu karmienia piersią. Jednak kobiety, które uznają, że przystawianie dziecka do piersi celem wyciszenia go, jest zachowaniem „rozpieszczającym” dziecko, mogą mieć trudności z karmieniem piersią. Kobiety te, chcąc uniknąć potencjalnych późniejszych problemów z zachowaniem się dziecka, rezygnują wcześniej z karmienia piersią.

W niniejszym badaniu informacje zebrano w dwóch punktach czasowych: w okresie prenatalnym (w trzecim trymestrze ciąży) i po 6 miesiącach od porodu.

Dane zebrano od 125 uczestniczek w okresie prenatalnym i 96 uczestniczek 6 miesięcy po porodzie. Uczestników rekrutowano w całym południowo-wschodnim Idaho i kwalifikowano ich przez krótkie rozmowy telefoniczne. W trzecim trymestrze ciąży uczestniczki spotkały się indywidualnie z wyszkolonym asystentem badawczym.

Wizyta prenatalna obejmowała wywiad dotyczący informacji o ciąży, krótkiej historii zdrowia i cech tj. status społeczno-ekonomiczny, pochodzenie etniczne, rasa, wiek oraz kwestionariusz samooceny, w tym PSS (skala odczuwanego stresu) i PASS. 6 miesięcy po porodzie matki wypełniły kwestionariusz dotyczący stanu zdrowia dziecka i ich samych, 6-miesięczny kwestionariusz żywieniowy niemowląt oraz elektroniczne kwestionariusze samooceny: PSS, PASS i ICQ-R wersja poporodowa.

86% rozpoczęło karmienie piersią po porodzie, zaś 65% procent uczestniczek zgłosiło karmienie piersią w 6. miesiącu po porodzie.

Wyniki wskazały, że większy lęk prenatalny był istotnie związany z krótszym czasem karmienia piersią. Matki, które doświadczyły klinicznie istotnego poziomu lęku prenatalnego średnio karmiły piersią przez 72,58 dnia (około 2,5 miesiąca) krócej niż matki bez klinicznie istotnego poziomu lęku prenatalnego

Co więcej, lęk przed i po urodzeniu był również istotnie powiązany z postrzeganiem „rozpieszczenia” niemowląt.

Warto zauważyć, że tylko 4 z 14 matek, które były podwyższone w wyniku testu prenatalnego PASS, karmiło piersią przez 6 miesięcy, podczas gdy 56 z 82 matek, które nie miały klinicznie podwyższonego lęku przed urodzeniem, kontynuowało karmienie piersią po 6 miesiącach. Sugeruje to, że wpływ niepokoju prenatalnego na czas karmienia piersią może odgrywać silną i krytyczną rolę w ciągu pierwszych kilku miesięcy.

Wyniki badań wykazały statystycznie i klinicznie istotny związek między klinicznym poziomem lęku przed urodzeniem a skróceniem czasu karmienia piersią, podkreślając, że nawet niski poziom lęku przed urodzeniem nie powinien być pomijany.

Naukowcy przypuszczają, że zły stan zdrowia psychospołecznego w czasie ciąży może być wskaźnikiem gorszego stanu ogólnego, co może wpływać na zachowania związane z karmieniem piersią.

Badacze podają możliwe wyjaśnienia tego związku - lęk może zaburzać uwalnianie oksytocyny, jak również może skutkować podwyższonym poziomem kortyzolu i glukozy, potencjalnie zmniejszając objętość mleka i skutkując skróceniem czasu karmienia piersią. Ponadto matki, które odczuwają prenatalny niepokój związany z rodzicielstwem, mogą chcieć unikać trudnych sytuacji rodzicielskich, co może prowadzić do zmniejszenia interakcji między matką a dzieckiem a tym samym skrócić czas karmienia piersią.

Zrozumienie cech lęku prenatalnego może pomóc w określeniu bardziej szczegółowych celów profilaktyki psychospołecznej, interwencji i wsparcia dla matek.

Ilek. Agnieszka Browarska