

LESZEK PUTYŃSKI*, MARIUSZ PACIOREK**

* Instytut Psychologii UŁ

** Poradnia „K” SPZOZ, Szczerców

**KWESTIONARIUSZ LĘKU PORODOWEGO (KLP II)
WERSJA ZREWIDOWANA – KONSTRUKCJA I WŁAŚCIWOŚCI
PSYCHOMETRYCZNE**

WSTĘP

Zdaniem wielu badaczy jedną z najistotniejszych zmiennych psychologicznych modyfikujących przebieg i jakość porodu jest lęk. Będąc zespołem objawów psychicznych, wegetatywnych i behawioralnych, lęk może utrudniać akcję porodową, sprzyjać powikłaniom położniczym (Perkin i in., 1993), a przede wszystkim wzmacniać odczucia bólowe w trakcie porodu (Reading, Cox, 1985). Wysoki poziom lęku w okresie ciąży zdaje się również wpływać na stan pourodzeniowy noworodka (Molfese, Bricker, 1987).

Chęć podejmowania skutecznych oddziaływań psychoprofilaktycznych spowodowała podjęcie licznych badań nad istotą, uwarunkowaniami i konsekwencjami lęku porodowego. Niestety w większości badań nad lękiem porodowym korzystano ze standardowych technik pomiaru lęku nie uwzględniając faktu, że lęk porodowy jest specyficznym wymiarem psychologicznym odmiennym od lęku ogólnego (Ringle, Pavelka, 1982). Tylko nieliczni badacze konstruowali narzędzia pomiarowe, treściowo nastawione na sytuację porodu. Opracowano również własne narzędzie – Kwestionariusz Lęku Porodowego (Putyński, 1997). Kwestionariusz ten wykorzystywany był w licznych badaniach naukowych (Putyński, Paciorek, 2007).

Ważkość problemu skłoniła autorów do opracowania nowego narzędzia do pomiaru natężenia lęku porodowego (KLP II), który może być używany w badaniach przesiewowych.

OPIS I ZASTOSOWANIE

Kwestionariusz Lęku Porodowego (KLP II) jest krótkim, składającym się z dziewięciu stwierdzeń narzędziem. Do każdego stwierdzenia osoba badana udziela odpowiedzi wybierając jedną z czterech kategorii: zdecydowanie tak, raczej tak, raczej nie, zdecydowanie nie. Poszczególnym kategoriom przypisuje się wartości liczbowe od 0 do 3, zgodnie z kluczem, tzn. stwierdzeniom 2, 3, 5 wartości od 0 do 3, w przypadku stwierdzeń 1, 4, 6, 7, 8, 9 wartości od 3 do 0. Wyniki mogą się więc wahać od 0 do 27 punktów. Im wyższy wynik, tym większe natężenie lęku porodowego. Wypełnienie kwestionariusza zajmuje ciężarnej kilka minut. Obliczanie wyników i ich interpretacja jest szybka i prosta i może być dokonywana przez wyższy i średni personel medyczny. Wzór kwestionariusza został zamieszczony w załączniku.

WŁAŚCIWOŚCI PSYCHOMETRYCZNE

Punktem wyjścia przy opracowywaniu kwestionariusza było przygotowanie puli 15 stwierdzeń związanych z lękiem przed porodem. Za pomocą wstępnej wersji kwestionariusza zbadano 34 kobiety ciężarne. Obliczono moc dyskryminacyjną poszczególnych stwierdzeń i do ostatecznej wersji narzędzia wybrano dziewięć stwierdzeń charakteryzujących się najwyższą mocą dyskryminacyjną. Współczynniki mocy dyskryminacyjnej ostatecznej wersji kwestionariusza zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 1

Współczynniki mocy dyskryminacyjnej stwierdzeń ostatecznej wersji KLP II

Treść stwierdzenia	Skorygowany współczynnik korelacji
Obawiam się, że mój poród będzie długi	0,63
Wiem, że w trakcie porodu będę całkowicie panowała nad sytuacją	0,69
Martwię się, że moje dziecko może urodzić się z jakąś wadą	0,80
Czuję, że w trakcie porodu znajdą jakieś nieprzewidziane komplikacje	0,70
Jestem przekonana, że w trakcie porodu będę spokojna i opanowana	0,77
Boję się, że mój poród będzie bolesny	0,61
Jestem przekonana, że po porodzie szybko dojdę do siebie	0,55
Obawiam się, że moje dziecko może zostać uszkodzone w trakcie porodu	0,52
Oczekiwanie na poród to dla mnie bardzo radosny okres	0,55

Obliczono również zgodność wewnętrzną stwierżeń. Wskaźnik rzetelności *alfa* Cronbacha ustalony w badaniu ostateczną wersją kwestionariusza w badaniu grupy 53 ciężarnych jest zadowalający i wynosi 0,69.

Celem oszacowania trafności KLP II zbadano 53 kobiety w trzecim trymestrze ciąży, nieuczęszczające do Szkoły Rodzenia, ocenianym narzędziem oraz Kwestionariuszem Lęku Porodowego L. Putyńskiego (1997). Uzyskano korelację rzędu $r = 0,67$ wskazującą na wyraźną zależność i tym samym potwierdzono trafność KLP II. Te same osoby zbadano za pomocą KLP II oraz Wieloczynnikowej Skali Lęku Daisy Schelling (MCA), mierzącej lęk psychiczny, somatyczny i napięcie mięśniowe.

Uzyskane dane zobrazowano w tab. 2.

Tabela 2

Korelacje wyników KLP II z wynikami w Skali MCA D. Schelling

KLP II vs MCA	<i>r</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Lęk psychiczny	0,47	3,78	0,000
Lęk somatyczny	0,40	3,15	0,002
Napięcie mięśniowe	0,42	3,30	0,001

Okazało się, że lęk porodowy znacząco zwiększa napięcie mięśniowe ($r = 0,47$), wpływa na odczuwanie lęku psychicznego ($r = 0,40$) oraz na doznania somatyczne ($r = 0,42$). Z powyższego badania wynika, że lęk porodowy wybitnie zwiększając napięcie mięśniowe zwiększa tym samym doznania bólowe w trakcie porodu. Oczywiście w ten sposób potwierdzono również trafność opisywanego narzędzia.

Opierając się na średniej i odchyleniu standardowym ($M = 11,98$, $SD = 2,14$) uzyskanym w badaniu grupy walidacyjnej opracowano również wstępne normy dla KLP II. Przyjęto, iż wynik do 13 pkt wskazuje na niski poziom lęku porodowego, wynik 14–15 pkt świadczy o lekko podwyższonym poziomie lęku porodowego, wynik 16–17 pkt wskazuje na wysoki poziom lęku porodowego, wyniki powyżej 18 pkt upoważniają do rozpoznania bardzo wysokiego poziomu lęku porodowego. Powyższe normy należy interpretować z najwyższą ostrożnością i traktować tylko jako orientacyjne. Pełne dane normalizacyjne zostaną podane po przeprowadzeniu badań na szerszej grupie ciężarnych z uwzględnieniem ich wyznaczników formalnych.

PODSUMOWANIE

Przedstawione wyniki badań wskazują, że Kwestionariusz Lęku Porodowego II jest rzetelnym i trafnym narzędziem pomiaru natężenia lęku porodowego. Może być stosowany w badaniach przesiewowych celem oszacowania poziomu odczuwanego lęku w sytuacji porodu. W konsekwencji pozwolić to może na szybkie rozpoczęcie oddziaływań psychoprofilaktycznych i wyraźnie podnieść jakość porodu oraz stan noworodka.

BIBLIOGRAFIA

- Molfese V. J., Bricker M. C. (1987), *Anxiety, Depression and stress in pregnancy*, J. Psychosom. Obstet. Gynecol., **7**, 77–92
- Perkin M. R., Bland J. M., Peacock J. L., Anderson H. R. (1993), *The effect of anxiety and depression during pregnancy on obstetric complications*, Br. J. Obstet. Gynaecol., **100**, 7, 629–634
- Putyński L. (1997), *Lęk porodowy. Jego istota i metoda pomiaru*, „Acta Universitatis Lodzianensis”, Folia Psychologica, **1**, 147–152
- Putyński L., Paciorek M. (2007), *Lęk porodowy – paradygmat psychologiczny*, materiały konferencyjne „Podmiotowość pacjentki ciężarnej i rodzącej”, Chełmża (w druku)
- Reading A. E., Cox D. N. (1985), *Psychosocial Predictors of Labor Pain*, „Pain”, **22**, 3, 309–315
- Ringler M., Pavelka R. (1982), *Geburtsangst: Konkretisierung und Beschreibung des Begriffes anhand empirischen Daten*, „Zeitschrift für Geburtshilfe und Perinatalogie”, **182**, 55–57

LESZEK PUTYŃSKI, MARIUSZ PACIOREK

LABOUR ANXIETY QUESTIONNAIRE (KLP II) – REVISED – THE CONSTRUCTION AND PSYCHOLOGICAL VALIDATION

Self-report Labour Anxiety Questionnaire (KLP II) was developed to assess the level of labour anxiety in pregnant women. This short tool consists of 9 items, which include attitudes toward labour and fear of labour. The questionnaire was validated on 53 pregnant women. The results of the study indicate that the Labour Anxiety Questionnaire (KLP II) is reliable and valid method to identify pregnant women with high level of labour anxiety.

Key words: labour anxiety, measurement of labour anxiety.

ZAŁĄCZNIK**L. Putyński, M. Paciorek KLP II**

Jesteśmy przekonani, że emocje odgrywają ważną rolę w czasie porodu.

Ponieważ spodziewa się Pani dziecka, jesteśmy zainteresowani, jakie jest Pani obecne samopoczucie w związku z porodem. Prosimy wybrać i podkreślić tę z odpowiedzi umieszczonych pod każdym z poniższych zdań, która najlepiej oddaje to, jak się Pani obecnie czuje.

Obawiam się, że mój poród będzie długi

Zdecydowanie tak

Raczej tak

Raczej nie

Zdecydowanie nie

Wiem, że w trakcie porodu będę całkowicie panowała nad sytuacją

Zdecydowanie tak

Raczej tak

Raczej nie

Zdecydowanie nie

Martwię się, że moje dziecko może urodzić się z jakąś wadą

Zdecydowanie nie

Raczej nie

Raczej tak

Zdecydowanie tak

Czuję, że w trakcie porodu znajdą jakieś nieprzewidziane komplikacje

Zdecydowanie tak

Raczej tak

Raczej nie

Zdecydowanie nie

Jestem przekonana, że w trakcie porodu będę spokojna i opanowana

Zdecydowanie nie

Raczej nie

Raczej tak

Zdecydowanie tak

Boję się, że mój poród będzie bolesny

Zdecydowanie tak

Raczej tak

Raczej nie

Zdecydowanie nie

Jestem przekonana, że po porodzie szybko dojdę do siebie

Zdecydowanie nie

Raczej nie

Raczej tak

Zdecydowanie tak

Obawiam się, że moje dziecko może zostać uszkodzone w trakcie porodu

Zdecydowanie tak

Raczej tak

Raczej nie

Zdecydowanie nie

Oczekiwanie na poród to dla mnie bardzo radosny okres

Zdecydowanie nie

Raczej nie

Raczej tak

Zdecydowanie tak