

Frykt for fødsel

– psykisk helse og bruk av psykofarmaka i svangerskapet

TITTEL

Frykt for fødsel, psykisk helse og bruk av psykofarmaka i svangerskapet

EMNE

Samfunnsfarmasi

STUDENT

Cathrine Hansen, Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo (UiO)
catbans@student.farmasi.uio.no

VEILEDERE

Hedvig Nordeng, Avdeling for farmasi, Farmasøytisk institutt, UiO.
Malin Eberhard-Gran, Forskningsenheten, Akershus universitetssykehus og Divisjon for psykisk helse, Nasjonalt folkehelseinstitutt.

TIDSPUNKT FOR EKSAMEN

2011, vår

HOVEDBUDSKAP

Frykt for fødsel er utbredt blant gravide.

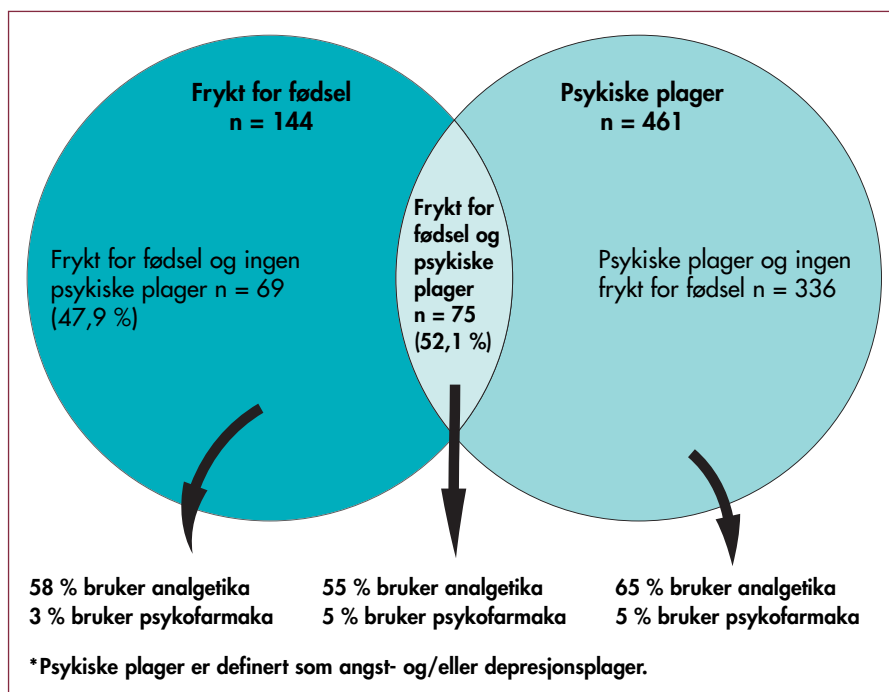
Kvinnene med frykt for fødsel bruker psykofarmaka, men ikke analgetika, i samme utstrekning som kvinnene med angst- og/eller depresjonsplager.

BAKGRUNN OG HENSIKT

Studier viser at ca. 20 prosent av alle gravide kvinner opplever frykt for fødsel. Blant gravide kvinner i Oslo-området behandles 5–10 prosent for fødselsrelatert angst og antall planlagte keisersnitt som følge av dette har hatt en markant økning de senere år. Hovedformålet med denne studien har vært å undersøke hvordan frykt for fødsel og psykisk helse påvirker bruk av psykofarmaka og analgetika i svangerskapet.

MATERIALE OG METODE

Denne studien er en prospektiv kohortstudie og baserer seg på datamateriale fra norskspråklige kvinner som kom til rutinemessig ultralydundersøkelse ved Kvinne-klinikken, Akershus universitetssykehus (Ahus) i perioden november 2008 til april 2010. Av de 4630 som takket ja og som



Figur 1. Overlapp mellom frykt for fødsel og psykiske plager*.

hadde født ved Ahus per 1. april 2011, ble i alt 1984 kvinner inkludert i studien. Disse kvinnene har besvart tre selvutfylte spørreskjemaer ved henholdsvis svangerskapsuke 17 og 32 samt åtte uker etter fødsel. Spørreskjemaene inneholder spesifikke spørsmål om bruk av legemidler mot hodepine, migrene, søvnvansker, angst og depresjon samt beroligende medisin og naturmedisin. I spørreskjemaene er det inkludert variabler for å vurdere kvinnenes psykiske helse. Måleinstrumentet Wijma Delivery Expectancy Scale (W-DEQ) består av 33 spørsmål og brukes for å gradere kvinnenes frykt for å føde (1). The Anxiety Disorder Questionnaire (ADQ) og The Hopkins Symptom Check List (SCL-25) er begge måleinstrumenter som vurderer kvinnenes angstplager (2, 3). Depresjonsplager ble vurdert ved bruk av måleinstrumentet Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Kji-kvadrat test ble brukt for å studere assosiasjoner mellom legemiddelbruk, variabler for psykisk velvære samt utvalgte sosiodemografiske faktorer. Analysene ble utført ved hjelp av

Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versjon 17.0.

RESULTATER

I løpet av svangerskapet rapporterte 7,3 prosent frykt for fødsel. I alt hadde 14,3 prosent og 11,7 prosent av kvinnene angstplager målt ved henholdsvis ADQ og SCL-A. Depressive plager ble sett hos 8,1 prosent av kvinnene.

Kvinnene med frykt for fødsel benyttet psykofarmaka (4,2 prosent) i liknende grad som kvinner med symptomer på angst (4,6 prosent) og depresjon (5,0 prosent), og i signifikant høyere grad enn psykisk friske kvinner (1,0 prosent, $p = 0.001$). Sammenhengen mellom legemiddelbruk og frykt for fødsel kunne ikke forklares på bakgrunn av overlapp mellom frykt for fødsel og psykiske plager alene. Kvinnene med lavere utdanning og kvinnene som røykte ved svangerskapets slutt hadde et høyere forbruk av psykofarmaka og analgetika i svangerskapet enn de med høyere utdanning og som ikke røykte, men dette forklarer ikke bruken av psykofar-

maka og analgetika blant kvinnene med frykt for fødsel. Det var derimot ingen signifikant forskjell i bruk av analgetika mellom kvinner med frykt for fødsel (56,3 prosent), kvinner med symptomer på angst (60,6 prosent), kvinner med symptomer på depresjon (63,4 prosent) og psykisk friske kvinner (53,6 prosent, $p = 0.519$).

DISKUSJON

Resultatene tyder på at frykt for fødsel trolig skiller seg fra andre typer angstplager. Fordi man de senere år har sett en markant økning i antall utførte keisersnitt som følge av frykt for fødsel, er det behov for økt forståelse av årsak og konsekvenser. For å forbedre den kliniske oppfølgingen av kvinner med frykt for fødsel kreves økt kunnskap om denne typen angst.

KONKLUSJON

Kvinnene med frykt for fødsel bruker psykofarmaka i samme

utstrekning som kvinner med angst- og depresjonsplager i svangerskapet.

Takk til Norsk Farmasøytisk Selskap for økonomisk støtte til å utføre studien.

REFERANSER

1. Wijma K, Wijma B, Zar M. Psychometric aspects of the W-DEQ; a new questionnaire for the measurement of fear of childbirth. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 1998; 19: 84–97.
2. Nettelbladt P, Hansson L, Stefansson CG et al. Test characteristics of the Hopkins Symptom Check List-25 (HSCL-25) in Sweden, using the Present State Examination (PSE-9) as caseness criterion. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1993; 28: 130–3.
3. Leiknes KA, Malt U, Malt EA et al. nr. (2007). Mini Internasjonalt Neuropsykiatrisk Intervju Norsk Versjon 5.0.0. ■