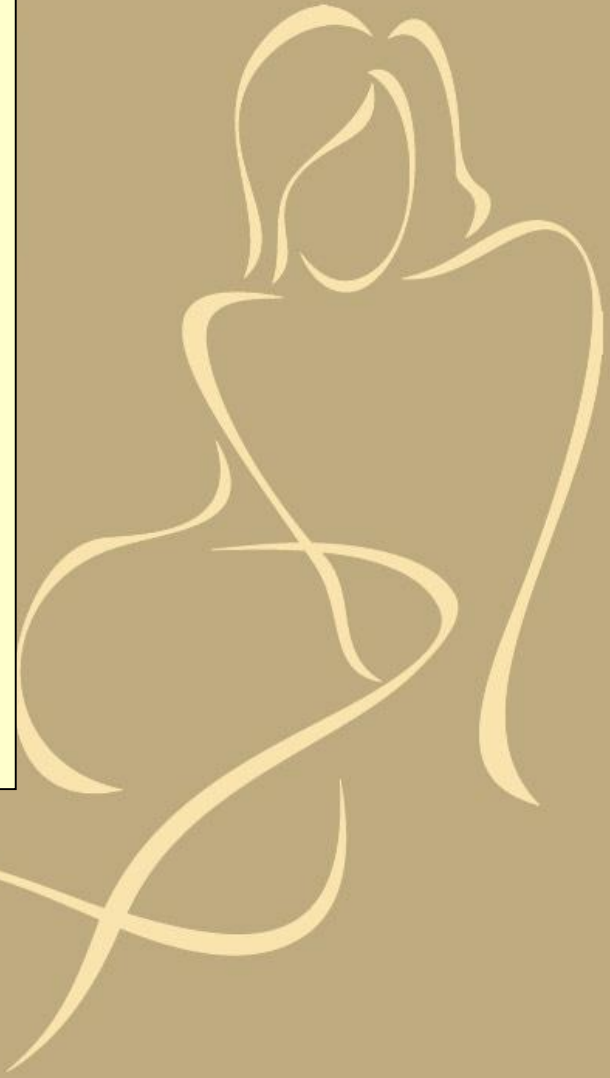


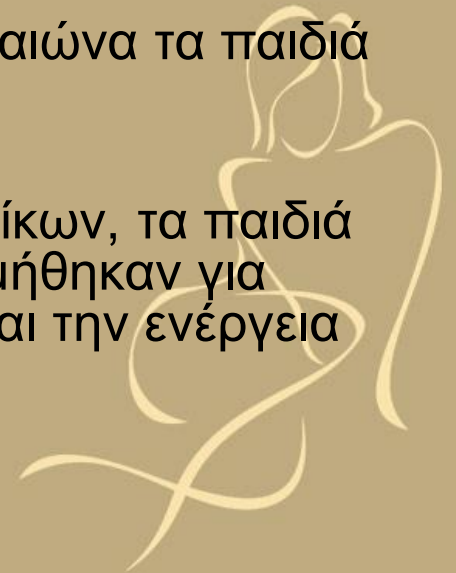
Ψυχολογική αντίδραση στην Υπογονιμότητα και στην κύηση μετά από IVF

Κλεάνθη Γουρουντή, PhD
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Τμήματος Μαιευτικής, ΠΑΔΑ
Συντονίστρια Μαθήματος «Συμβουλευτική
στην Υπογονιμότητα»



Η θέση του παιδιού

- Στην αποικιακή Αμερική τα παιδιά ήταν απαραίτητα για την ανάπτυξη των αποικιών και την οικονομική επιβίωση.
- Όσοι ήταν κατ'επιλογή άτεκνοι τους αποκαλούσαν φυγόπονους γιατί δεν συνείσφεραν στην οικονομική σταθερότητα
- Όσοι ήταν ακούσια άτεκνοι δεν στιγματίζονταν αλλά έπαιρναν παιδιά από συγγενείς ή 'υιοθετούσαν' τα παιδιά των αδερφών τους ενώ οι φυσικοί γονείς διατηρούσαν την επαφή με τα παιδιά τους
- Εν γένει πριν την βιομηχανική επανάσταση του 19^{ου} αιώνα τα παιδιά είχαν αξία λόγω της οικονομικής χρησιμότητας τους
- Μετά την θέσπιση νόμων για την εκμετάλλευση ανηλίκων, τα παιδιά έπαψαν να αποτελούν το εργατικό δυναμικό και εκτιμήθηκαν για συναισθηματικούς λόγους, για την συντροφικότητα και την ενέργεια που προσέφεραν



Κίνητρα για την απόκτηση παιδιών

- Θέση ενηλίκων και κοινωνική ταυτότητα
- Διεύρυνση εαυτού και ολοκλήρωση ρόλου των γυναικών (κυρίως για γυναίκες)
- Ολοκλήρωση του γάμου (για τους άνδρες)
- Ομαδικοί δεσμοί και τρυφερότητα
- Τόνωση και ενεργητικότητα
- Επιτυχία, ευημερία και ψυχαγωγία
- Δύναμη και επιρροή
- Κοινωνική σύγκριση και οικονομική χρησιμότητα



Υπογονιμότητα

- Υπολογίζεται ότι το 15% του πληθυσμού των βιομηχανικά ανεπτυγμένων χωρών αντιμετωπίζει προβλήματα υπογονιμότητας
(Homan et al., 2007)
- Στην Ελλάδα λειτουργούν περίπου 50 κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και υπολογίζεται ότι ετησίως γίνονται περίπου 300.000 κύκλοι IVF.

(ESHRE, 2008)



Οι Stanton και Dunkel-Schetter (1991) υποστήριξαν ότι η υπογονιμότητα χαρακτηρίζεται από τις διαστάσεις εκείνες που προκαλούν συχνά στο άτομο περισσότερο στρες:

- **απρόβλεπτο της κατάστασης,**
- **αρνητικότητα,**
- **έλλειψη ελέγχου και ασάφεια.**

Έτσι η υπογονιμότητα αποτελεί πηγή στρες εκτεταμένης χρονικής διάρκειας, η οποία υπερβαίνει τα όρια ελέγχου των ατόμων και μπορεί να συνεπάγεται με αρνητικές επιπτώσεις, αντιδράσεις και αποτελέσματα που είναι άγνωστα και απρόβλεπτα (Hummer-Burns and Covington, 2002).



- Η υπογονιμότητα έχει ταξινομηθεί ως μια από τις εντονότερες αιτίες πρόκλησης στρες στην ζωή ενός ανθρώπου, σε σύγκριση με την εμφάνιση σωματικών νόσων όπως ο καρκίνος και τον θάνατο κάποιου συγγενικού προσώπου (Domar et al., 1993).
- Έρευνες έδειξαν ότι πολλές γυναίκες θεωρούν την θεραπεία υπογονιμότητας την πιο δυσάρεστη εμπειρία της ζωής τους- πιο οδυνηρή και από την απώλεια αγαπημένου προσώπου ή από την απιστία (Mahlstedt et al., 1987, Matsubayashi et al., 2001).



Επιπτώσεις της υπογονιμότητας

Το στρες που προκαλεί η υπογονιμότητα συνδέεται με διάφορους παράγοντες, όπως είναι:

- η παρεμπόδιση ή αναβολή ενός σημαντικού στόχου ζωής (της απόκτησης παιδιού),
- η συζυγική και σεξουαλική δυσαρμονία που συνδέεται με την υπογονιμότητα,
- η κυκλική φύση της θεραπείας,
- οι παρενέργειες των φαρμάκων και
- η απογοήτευση όταν τα ποσοστά επιτυχίας της θεραπείας δεν συμβαδίζουν με τις προσδοκίες του ασθενούς (Klock, 2006).



Υπογονιμότητα και απώλεια

Η διάγνωση της υπογονιμότητας σχετίζεται επιπρόσθετα με το αίσθημα απώλειας που μπορεί να αφορά

- τους κεντρικούς στόχους ζωής,
- την θηλυκότητα/ανδρισμό και σεξουαλικότητα που αρκετές φορές ταυτίζεται με την γονιμότητα,
- το κοινωνικό γόητρο και τέλος την ιδιωτικότητα.



Στρες και υπογονιμότητα

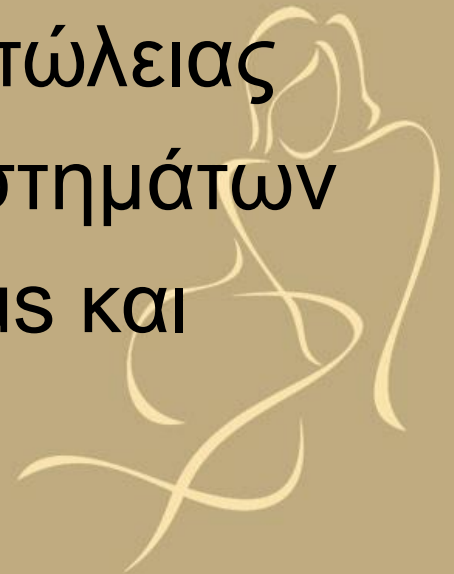
Έχουν να αντιμετωπίσουν δύο ειδών στρες:

- α) το **οξύ στρες** που οφείλεται στη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης (π.χ. λήψη φαρμάκων, ωοληψία υπό αναισθησία) και
- β) το **χρόνιο στρες** που οφείλεται στην ενδεχόμενη αποτυχία της θεραπείας, στο ενδεχόμενο της μη απόκτησης παιδιού και στην αίσθηση της απώλειας της γονεϊκότητας που προκαλούν θλίψη.



Θεωρίες που μπορούν να εφαρμοστούν στην υπογονιμότητα

- Η ψυχολογία του εαυτού (Cohut)
- Η θεωρία του στίγματος
- Η θεωρία ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του Erickson
- Η θεωρία του πένθους και της απώλειας
- Η θεωρία των οικογενειακών συστημάτων
- Το μοντέλο του στρες των Lazarus και Folkman



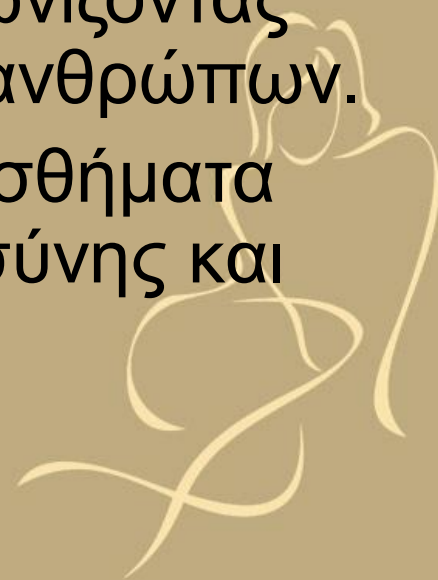
Η ψυχολογία του εαυτού του Cohut

- Βασίζεται στην ψυχαναλυτική θεωρία και θεωρεί τη σταθερή αντίληψη του εαυτού καθοριστική για την ευτυχία και ευημερία.
- Όταν μια απώλεια είναι καθοριστική για την αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του, προκαλείται αισθητή απώλεια αυτοαντίληψης, απελπισία, κατάθλιψη και αίσθηση ντροπής.
- Οι υπογόνιμες γυναίκες αισθάνονται ελλιπείς και ανεπαρκείς εφόσον αποτυγχάνουν την εκπλήρωση προσωπικών και κοινωνικών ρόλων
- Οι υπογόνιμοι άνδρες αισθάνονται αισθήματα κατωτερότητας, ντροπής και θυμού.



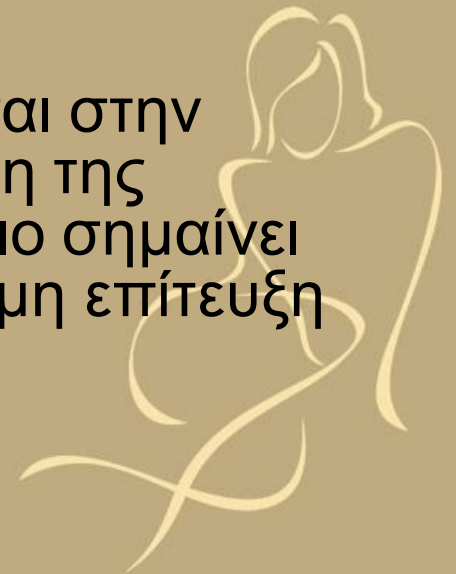
Θεωρία του στίγματος

- Η έννοια του στίγματος των υπογόνιμων και άτεκνων ανδρών και γυναικών περιέχει μια αυτοάντιληψη απώλειας, αποτυχίας του ρόλου, και μειωμένης αυτοεκτίμησης.
- Το στίγμα επηρεάζει την κοινωνική ταυτότητα του ολοκληρωμένου ανθρώπου, παραγκωνίζοντας έτσι τα άλλα επιτεύγματα αυτών των ανθρώπων.
- Τα άτεκνα άτομα συχνά εκφράζουν αισθήματα ανεπάρκειας, κατωτερότητας, αναξιοσύνης και ενοχής.



Θεωρία της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του Erickson

- Ο Erickson πρότεινε ένα μοντέλο 8 σταδίων ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης από την βρεφική έως την ενήλικη ζωή.
- Τα πρώτα 8 χρόνια συνεπάγονται με τη δημιουργία στενών και χρόνιων διαπροσωπικών σχέσεων. Αποτυχία σε αυτό το στάδιο σημαίνει απομόνωση.
- Κατά τη μέση ηλικία, το ενδιαφέρον στρέφεται στην δημιουργία οικογένειας και στην καθοδήγηση της επόμενης γενιάς. Αποτυχία σε αυτό το στάδιο σημαίνει απορρόφηση στον εαυτό, μη ωρίμανση και μη επίτευξη αναπτυξιακού έργου



Θεωρία της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του Erickson και υπογονιμότητα

- Η Menning για πρώτη φορά εφάρμοσε το μοντέλο της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης στην υπογονιμότητα και υποστήριξε ότι η υπογονιμότητα οδηγεί σε **αποτυχία της επιτεύξης κοινωνικών καθηκόντων, προσδοκιών και επιταγών για προσωπικές σχέσεις και γονειϊκότητα.**
- Αυτά οδηγούν σε αισθήματα έλλειψης συγχρονισμού με τους συνομιλήκους, αισθήματα αποτυχίας, στίγματος και κατωτερότητας.



Θεωρία του πένθους και της απώλειας της Kubler-Ross

Τα πέντε στάδια σύμφωνα με της Kubler-Ross για το πένθος μετά από θάνατο είναι:

- Ταραχή-άρνηση
- Θυμός
- Διαπραγμάτευση
- Θλίψη
- Αποδοχή



Υπογονιμότητα και απώλεια

Η Menning (1980) εφαρμόζοντας το μοντέλο του πένθους και της απώλειας στην υπογονιμότητα περιγράφει ότι οι πιθανές απώλειες που μπορεί να βιωθούν στην υπογονιμότητα, είναι η απώλεια:

- των ελπίδων και των ονείρων,
- των σχεδίων για το μέλλον,
- της ικανοποίησης από το γάμο,
- της αυτοεκτίμησης,
- της αίσθησης ελέγχου,
- της πίστης στο δίκαιο της ζωής,
- της υγείας και της ευημερίας



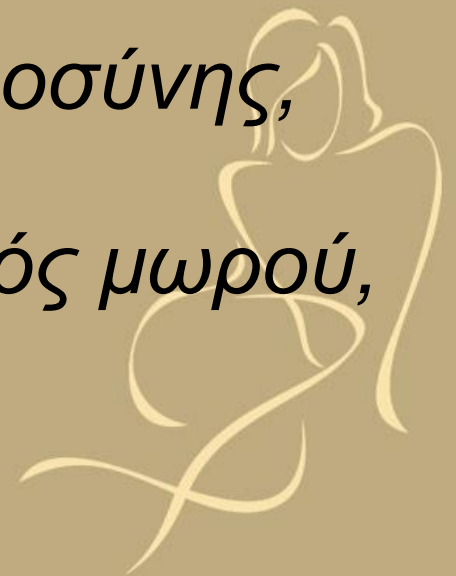
Απώλεια του παιδιού που πάντα ονειρευόμουν

- *As far back as I can remember, I've always put myself in the motherhood role. I used to play with dolls, I watched my younger brothers and sisters, and I babysat for most of the families in the neighborhood.*
- *I was just like most girls growing up. I've had the names for my children picked out since grade school, and all I ever wanted was to get married and have children and live a normal life. I met my husband when I was 19 and knew I would marry him. When we got married I was 25 and he was 27. It was so ideal. Soon after we married we found out that nothing is ever ideal.*
- *Το παιδί είναι ένα σύμβολο αγάπης, ενότητας, καλής σχέσης του ζευγαριού και του κοινού μέλλοντος*



Απώλεια της εμπειρίας της γονεϊκότητας

- *Every Thanksgiving I have to listen to my cousins and in-laws talking about problems with their kids while the guys are watching football. I feel so left out.*
- *Απώλεια της εμπειρίας της εγκυμοσύνης, τοκετού, λοχείας, θηλασμού, προετοιμασίας για τον ερχομό ενός μωρού, παιδικό δωμάτιο...*



Απώλεια του ελέγχου

- *Up until this point, I have been able to have some sort of control over my life, and now I am spiraling out of control in this IVF world.*
- *Απώλεια ελέγχου του σώματος, της σεξουαλικότητας, του προγραμματισμού των σεξουαλικών επαφών, της διακριτικότητας και ιδιωτικότητας, της θηλυκότητας και ανδρισμού*



Απώλεια της ενηλικίωσης και της εκτίμησης των άλλων

- *Even though I am older than most of my cousins, my family doesn't really consider me an adult since we don't have children yet.*
- *Απώλεια της εκτίμησης και σεβασμού των άλλων, απώλεια της περηφάνειας και αυτοεκτίμησης*



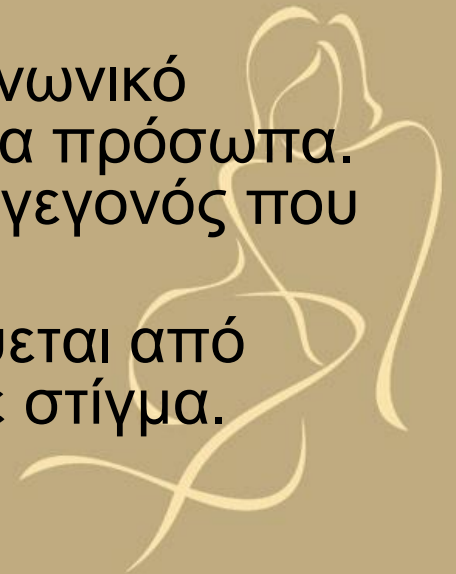
Απώλεια της κληροδότησης του εαυτού μας στην επόμενη γενιά

- *I cry every time I think about how handsome, kind, and intelligent my husband is, because I know that he will not be able to pass along his genes to our baby.*



Διαφορά πένθους μεταξύ θανάτου και υπογονιμότητας

- Το πένθος μετά από θάνατος ενός προσώπου αφορά τις αναμνήσεις αυτού του ανθρώπου ενώ το πένθος της υπογονιμότητας αφορά την απώλεια της ελπίδας και των ονείρων
- Ο θάνατος κάποιου ανθρώπου είναι μη αναστρέψιμος. Η υπογονιμότητα εμπεριέχει περιόδους που το άτομο μπορεί να ταλαντεύεται μπρος-πίσω ζώντας περιόδους ελπίδας και απώλειας
- Ο θάνατος κάποιου ανθρώπου είναι ένα κοινωνικό γεγονός που συνήθως φέρνει κοντά τα οικεία πρόσωπα. Η υπογονιμότητα συνήθως είναι ένα κρυφό γεγονός που προκαλεί απομόνωση.
- Ο θάνατος κάποιου ανθρώπου δεν συνοδεύεται από στιγματισμό ενώ η υπογονιμότητα οδηγεί σε στίγμα.



Στάδια πένθους στην υπογονιμότητα- ταραχή-έκπληξη-άρνηση

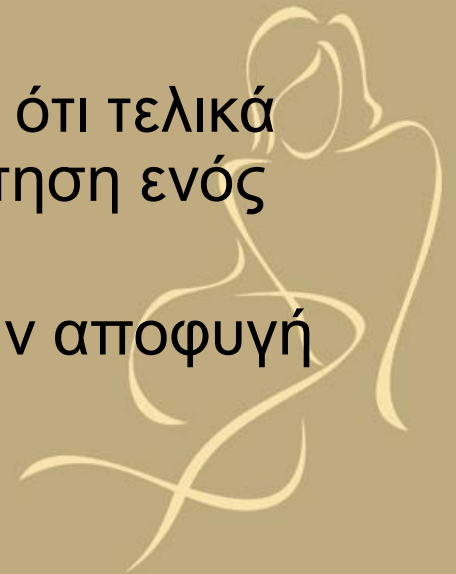
- *I never imagined that I could have such a problem having a baby. It seems to come so easily to everyone else.*



Άρνηση

Η άρνηση μπορεί να εμφανιστεί με διάφορους τρόπους:

- κατηγορώντας τον σύντροφο πως αυτός/αυτή φταίει για την υπογονιμότητα,
- επιμένοντας πως τα αποτελέσματα των εξετάσεων ήταν λάθος,
- ψάχνοντας τον γιατρό που θα επιβεβαιώσει ότι δεν υπάρχει πρόβλημα γονιμότητας,
- εκλογικεύοντας την κατάσταση και λέγοντας ότι τελικά δεν υπάρχει σοβαρή επιθυμία για την απόκτηση ενός παιδιού,
- αποκτώντας συνήθειες εργασιομανίας για την αποφυγή του γεγονότος.



Στάδια πένθους στην υπογονιμότητα- θυμός

- *Everything makes me angry. I am angry at my body because it has betrayed me, even though I have worked so hard to take care of it. I'm angry at my husband because he seems so calm while I feel like I'm falling apart. I'm angry at my friends and family because they just don't seem to understand and always say hurtful things. I'm angry at my boss because he won't let me take time off to see a specialist. I'm angry at my co-workers who announce their pregnancies with "we weren't even trying." I'm angry at insurance companies because they won't pay for infertility, even though they pay for Viagra. I'm angry at drug-abusing, child-abusing teenagers who get pregnant at the drop of a hat but don't even want babies. I'm angry at God for letting me down.*



Στάδια πένθους στην υπογονιμότητα- Διαπραγμάτευση

- Διερεύνηση για ανεύρεση θεραπείας, γιατρών, φαρμάκων, καλής διαίτας

ή

Διαπραγμάτευσης με τον θεό

- *I volunteered for six months in our church's daycare center. I guess I was trying to prove to God what a good parent I could be.*



Στάδια πένθους στην υπογονιμότητα- Θλιψη

- *I've never cried so much or so easily in my life.*



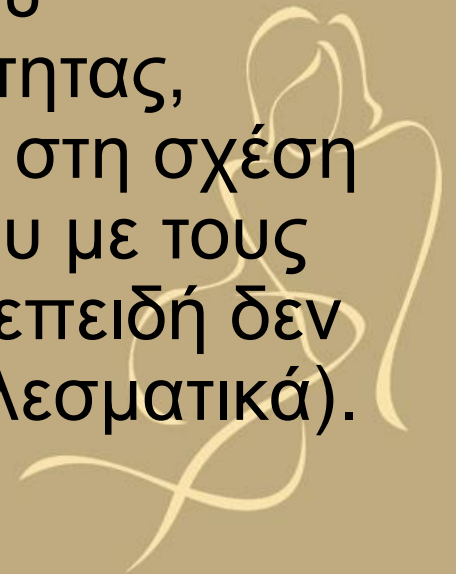
Στάδια πένθους στην υπογονιμότητα- Αποδοχή

- *We finally realized that “reproducing” did not have to mean passing along our genes. We could “reproduce” by passing along our good qualities and characteristics to the children around us or even to an adopted child.*



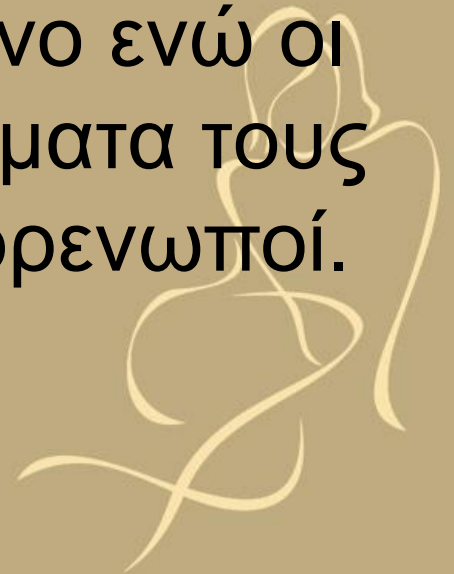
Θεωρία των οικογενειακών συστημάτων

- Το μοντέλο σταδίων οικογενειακής ζωής ορίζει την γονεϊκότητα ως ένα σημαντικό στάδιο της οικογενειακής ζωής που αντιπροσωπεύει την εδραίωση της οικογένειας.
- Η αποτυχία της απόκτησης απόγονων καθλώνει τα ζευγάρια στο “στάδιο του ζευγαριού”, οδηγεί σε σύγχυση ταυτότητας, κρίση στο ζευγάρι και θολά όρια τόσο στη σχέση του ζευγαριού όσο και στις σχέσεις του με τους άλλους και την υπόλοιπη οικογένεια (επειδή δεν καταφέρνει να διαφοροποιηθεί αποτελεσματικά).



Θεωρία που αφορά το γένος

- Οι γυναίκες έχουν ανάγκη για κοινωνικές σχέσεις ενώ οι άνδρες για αυτονομία
- Διαφορές των δύο φύλλων για την έκφραση του πόνου και του πένθους
- Οι γυναίκες εξωτερικεύουν το πόνο ενώ οι άνδρες καταπιέζουν τα συναισθήματα τους για να φανούν πιο δυνατοί και αρρενωποί.



Εφαρμογή της θεωρίας του στρες στην υπογονιμότητα

Η εφαρμογή της θεμελιώδους θεωρίας του στρες και της αντιμετώπισης του στην υπογονιμότητα μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση:

- των συνθηκών υπό των οποίων η υπογονιμότητα και η θεραπεία γονιμότητας μπορεί να προκαλέσει έντονο στρες και,
- των ρυθμιστικών εκείνων παραγόντων που μπορεί να διευκολύνουν ή να εμποδίσουν την προσαρμογή του ατόμου στο στρες της υπογονιμότητας και να επηρεάσουν την συναισθηματική του αντίδραση.



Ευρήματα ανασκόπησης

-Παράγοντες κινδύνου-

Οι παράγοντες κινδύνου που καθιστούν περισσότερο ευάλωτες τις υπογόνιμες γυναίκες στο στρες είναι :

- Χαρακτηριστικά προσωπικότητας όπως ο νευρωτισμός, η εσωστρέφεια, η απαισιοδοξία
- Γνωστική εκτίμηση της υπογονιμότητας ως γεγονός που σηματοδοτεί απώλεια ή απειλή
- Χαμηλή αντίληψη ελέγχου όσον αφορά την θεραπεία της υπογονιμότητας και την έκβαση της IVF
- Υιοθέτηση δυσπροσαρμοστικών στρατηγικών αντιμετώπισης του στρες
- Χαμηλή ικανοποίηση από την παρεχόμενη κοινωνική και συζυγική υποστήριξη





Συχνά συνυπάρχει ένα σύνολο παραγόντων που καθιστά κάποιες γυναίκες ιδιαίτερα ευάλωτες στο στρες.

Μια γυναίκα με έντονο νευρωτισμό που τείνει να αντιλαμβάνεται ότι η υπογονιμότητα είναι ένα πολύ απειλητικό γεγονός για την ζωή της, νιώθει ότι δεν μπορεί να ασκήσει έλεγχο πουθενά, υιοθετεί στρατηγικές αντιμετώπισης που εστιάζονται στην αποφυγή και στην άρνηση της κατάστασης και αποφεύγει την αναζήτηση υποστήριξης από το κοινωνικό δίκτυο.



Υπογονιμότητα-Αρνητικά
συναισθήματα
Ποιος, πότε και πως?



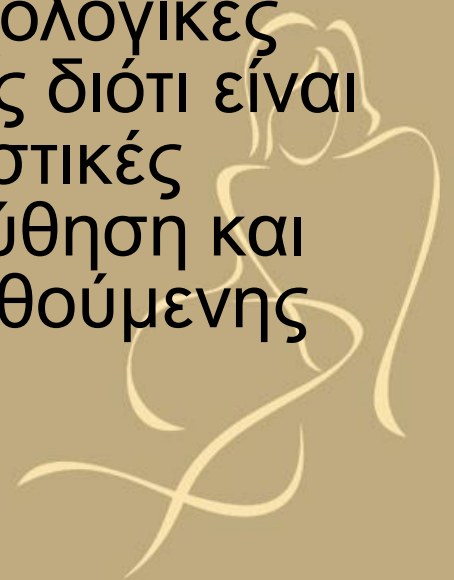
Ψυχολογικές αντιδράσεις στα δύο φύλλα

- Η διάγνωση της υπογονιμότητας φαίνεται ότι αποτελεί παράγοντα ψυχολογικής δυσφορίας ως επί το πλείστον για τις γυναίκες και όχι για τους άνδρες.
- Έρευνες για τις διαφορές των δύο φύλλων στις ψυχολογικές αντιδράσεις προς την υπογονιμότητα δείχνουν ότι οι γυναίκες αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες ψυχολογικές δυσκολίες σε σχέση με τους άνδρες (Lund et al., 2009, Volgsten et al., 2010).



Ψυχολογικές αντιδράσεις στα δύο φύλλα

- Σύμφωνα με τους Pasch και Cristensen (2000) οι γυναίκες επιβαρύνονται περισσότερο ψυχολογικά από ότι οι άνδρες διότι επενδύουν περισσότερο στην απόκτηση ενός παιδιού και στην μητρότητα.
- Σύμφωνα με τους Cousineau και Domar (2007) οι γυναίκες βιώνουν μεγαλύτερες ψυχολογικές δυσκολίες σε σύγκριση με τους άντρες διότι είναι αυτές που υποβάλλονται στις διαγνωστικές εξετάσεις, στη καθημερινή παρακολούθηση και στις παρεμβατικές θεραπείες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.



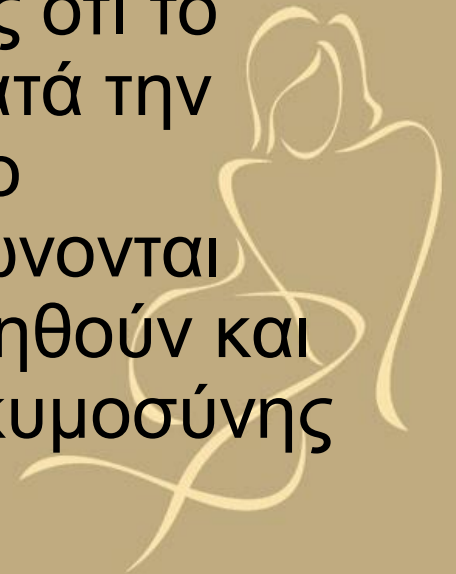
Υπογονιμότητα και στιγματισμός

- Τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες βιώνουν στιγματισμό.
- Οι άνδρες με υπογονιμότητα οφειλόμενη στον ανδρικό παράγοντα αισθάνονται πιο στιγματισμένοι από εκείνους που η υπογονιμότητα οφείλεται σε γυναικεία υπογονιμότητα.
- Οι γυναίκες αισθάνονται στιγματισμό είτε η υπογονιμότητα οφείλεται σε εκείνες είτε στον συζυγό τους.



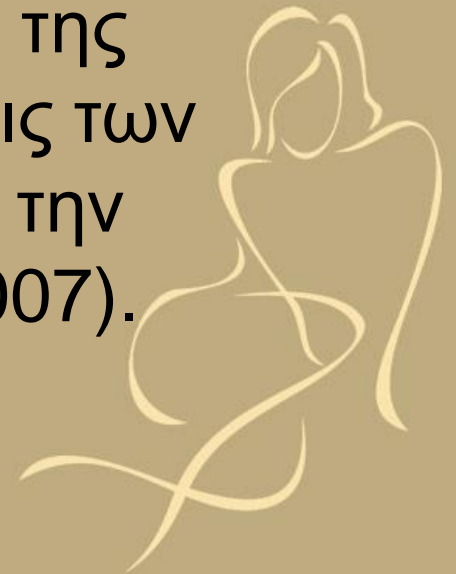
Ψυχολογικές διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια ενός κύκλου IVF

- Έχει παρατηρηθεί ότι η ψυχική διάθεση των γυναικών παρουσιάζει διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια ενός κύκλου εξωσωματικής γονιμοποίησης.
- Έχει παρατηρηθεί σε αρκετές μελέτες ότι το άγχος και η μελαγχολία αυξάνονται κατά την ωοληψία, που είναι και η περισσότερη επεμβατική φάση της θεραπείας, μειώνονται κατά την εμβρυομεταφορά για να αυξηθούν και πάλι λίγο πριν την ημέρα του τεστ εγκυμοσύνης



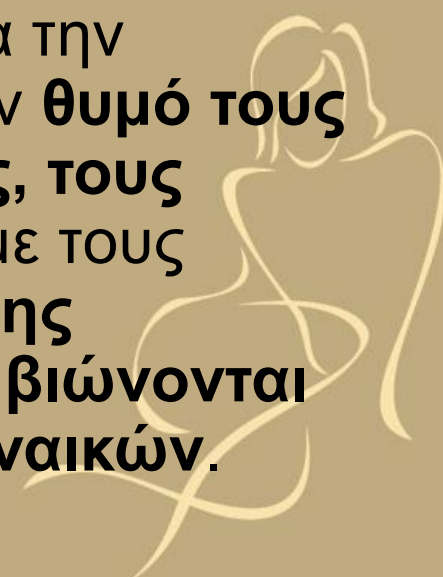
Αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης

- Ως εκ τούτου, η αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης των υπογόνιμων γυναικών θα πρέπει να γίνεται λίγο πριν την έναρξη της εξωσωματικής γονιμοποίησης και όχι κατά τη διάρκεια της θεραπείας ώστε τα ευρήματα να μην επηρεάζονται από την διαδικασία της θεραπείας ή ακόμα και από τις δράσεις των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για την ορμονική διέγερση (Williams et al., 2007).



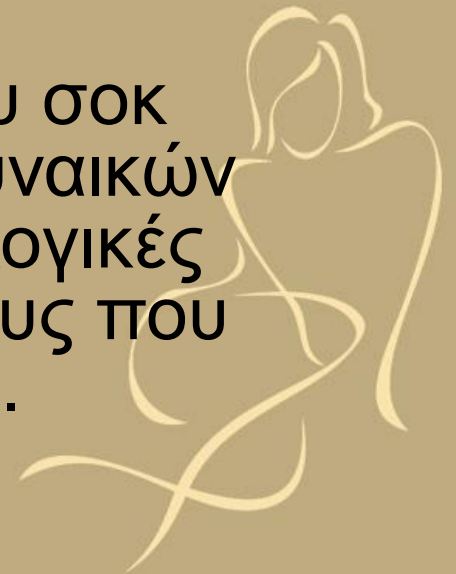
Ψυχολογικές αντιδράσεις στην υπογονιμότητα

- Στην ανασκόπηση των Dunkell-Schetter και Lobel (1991) βρέθηκε ότι οι κύριες συναισθηματικές - ψυχολογικές αντιδράσεις των υπογόνιμων γυναικών είναι η **θλίψη** (αίσθημα πένθους), ο **θυμός**, η **ενοχή**, η **άρνηση** και το **σοκ**, το **άγχος** και η **κατάθλιψη**.
- Σύμφωνα με τους Dunkell-Schetter και Lobel το 73% των υπογόνιμων γυναικών αισθάνονται θυμό για την κατάσταση τους και συνήθως εκφράζουν τον **θυμό τους προς τον σύντροφο τους, τον εαυτό τους, τους φίλους τους και την κοινωνία**. Σύμφωνα με τους συγγραφείς τα συναισθήματα της **ενοχής**, της **αυτομομφής** και της **επίρριψης ευθυνών** βιώνονται σχεδόν από το 70% των υπογόνιμων γυναικών.



Ενοχή-άρνηση

- Συνήθως οι γυναίκες αναφέρουν ότι αισθάνονται ενοχή εξαιτίας επιλογών που έκαναν στο παρελθόν (π.χ. χρήση μεθόδων αντισύλληψης, προηγούμενη διακοπή κύησης, καθυστέρηση τεκνοποίησης λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων).
- Τα συναισθήματα της άρνησης και του σοκ βιώνονται από μικρότερο ποσοστό γυναικών ωστόσο αποτελούν τις αρχικές ψυχολογικές αντιδράσεις της θλίψης και του πένθους που συχνά βιώνονται στην υπογονιμότητα.



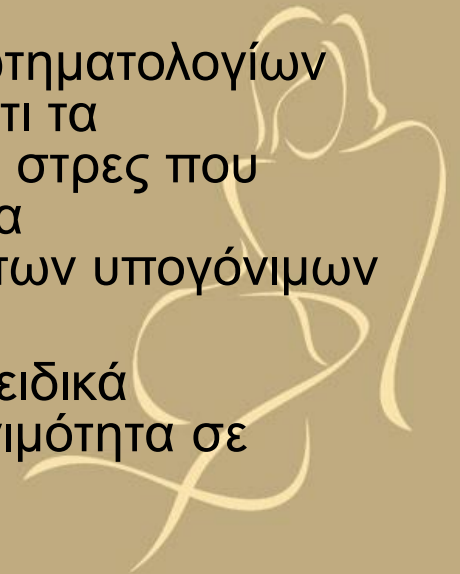
Άγχος και κατάθλιψη

- Τα ευρήματα των μελετών υποδεικνύουν ότι η συχνότητα εμφάνισης καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε υπογόνιμες γυναίκες που υποβάλλονται σε εξωσωματική γονιμοποίηση κυμαίνεται από 10% έως και 59% ενώ η συχνότητα εμφάνισης άγχους κυμαίνεται από 15% έως και 40%.



Άγχος-κατάθλιψη και ερωτηματολόγια

- Σε πρόσφατη ανασκόπηση η Schmidt (2009) επισημαίνει ότι από την συντριπτική πλειοψηφία των μελετών που έχουν διενεργηθεί έχουν χρησιμοποιηθεί γενικά ερωτηματολόγια μέτρησης του άγχους, της κατάθλιψης και της ψυχικής υγείας.
- Η Schmidt καταλήγει στο συμπέρασμα ότι παρότι αυτά τα ερωτηματολόγια είναι έγκυρα και αξιόπιστα, έχουν κατασκευαστεί για να χορηγούνται σε γενικό πληθυσμό και όχι σε πληθυσμό υπογόνιμων γυναικών.
- Αυτό σημαίνει ότι ίσως η ειδικότητα των γενικών ερωτηματολογίων στην περιοχή της υπογονιμότητας είναι χαμηλή και ότι τα ερωτηματολόγια αυτά δεν μπορούν να μετρήσουν το στρες που προκαλείται από την υπογονιμότητα και την θεραπεία αναπαραγωγής σε συγκεκριμένους τομείς της ζωής των υπογόνιμων γυναικών.
- Η Schmidt προτείνει ότι θα πρέπει να γίνεται χρήση ειδικά κατασκευασμένων ερωτηματολογίων για την υπογονιμότητα σε συνδυασμό με γενικά ερωτηματολόγια.



Μαθ. 7. Στρες και έκβαση
εξωσωματικής γονιμοποίησης και
συμβουλευτική στην
υπογονιμότητα

Κλεάνθη Γουρουντή, PhD
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος
Μαιευτικής, ΠαΔΑ



Συμβουλευτική-παρεμβάσεις

- Διαχείριση της άρνησης
- Διαχείριση του θυμού
- Διαχείριση της συζυγικής σχέσης
- Διαχείριση του στρες



Διαχείριση της άρνησης

- Ανάγνωση βιβλίων γύρω από την συχνότητα και τα αίτια της υπογονιμότητας.
- Η διάχειριση της άρνησης είναι πιο εύκολη όταν αντιληφθεί το άτομο ότι η υπογονιμότητα είναι πιο συχνή από όσο νομίζει και ότι τα αίτια δεν αφορούν πάντα τις συνήθειες του ατόμου
- Επαφή με άτομα που έχουν παρόμοια προβλήματα



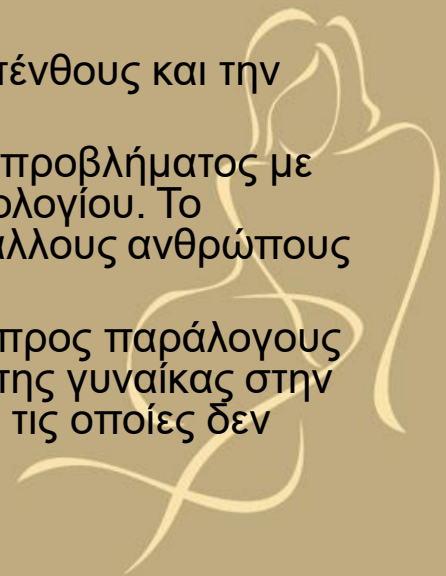
Διαχείριση του θυμού

Ο θυμός μπορεί να ξεσπάσει με εξωστρέφεια:

- στον γιατρό και τις μαίες του κέντρου υπογονιμότητας
- στον/στην σύζυγο
- Στους ανθρώπους που είναι γονείς και έχουν αποκτήσει παιδιά χωρίς ιδιαίτερη προσπάθεια
- Σε ανθρώπους που έχουν κάνει εκτρώσεις
- Σε ανθρώπους που κακομεταχειρίζονται τα παιδιά τους

Ο θυμός μπορεί να ξεσπάσει με εσωστρέφεια

- Με αυτομομφή και ενοχή σχετικά με προηγούμενες συμπεριφορές (έκτρωση, καθυστέρηση της τεκνοποίησης λόγω καριέρας) ή αμαρτίες που οδήγησαν στην υπογονιμότητα
- Το ξέσπασμα του θυμού είναι απαραίτητο για την διαδικασία του πένθους και την αντιμετώπιση και αποδοχή της υπογονιμότητας.
- Το ξέσπασμα του θυμού μπορεί να γίνει μέσω της συζήτησης του προβλήματος με τον σύζυγο, με έμπιστους φίλους, ή μέσω της τήρησης ενός ημερολογίου. Το ξέσπασμα μπορεί να γίνει σε ομαδική θεραπεία και συζήτηση με άλλους ανθρώπους με παρόμοια εμπειρία.
- Ωστόσο, το ξέσπασμα του θυμού θα πρέπει να μην κατευθύνεται προς παράλογους στόχους όπως είναι :οι άνθρωποι που υποστηρίζουν το δικαίωμα της γυναίκας στην έκτρωση, προηγούμενες συμπεριφορές της ίδιας της γυναίκας για τις οποίες δεν μπορεί να κάνει κάτι να τις αλλάξει



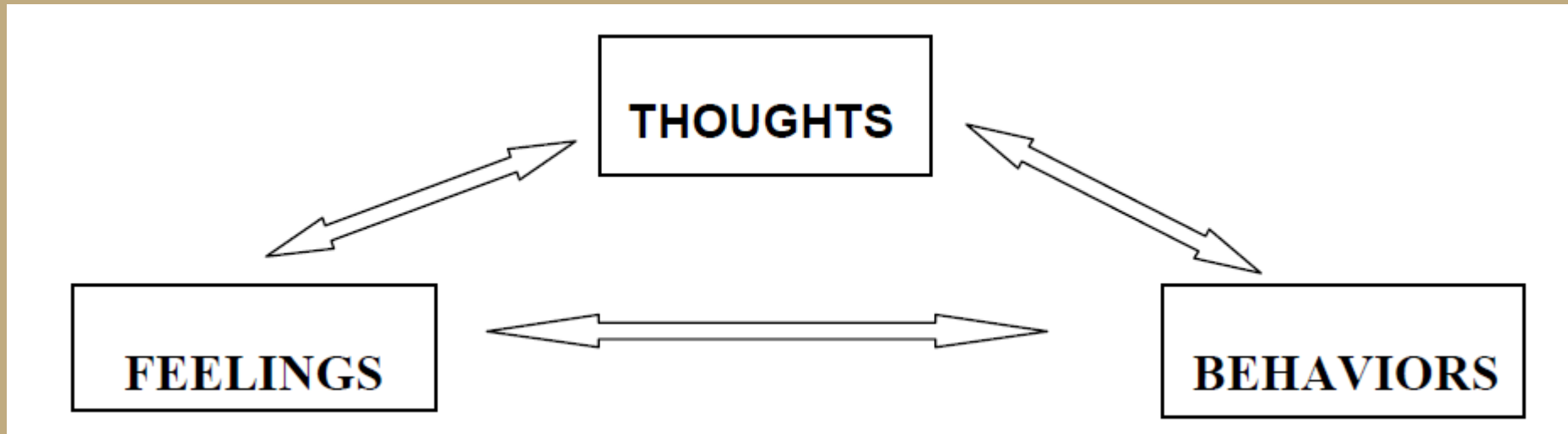
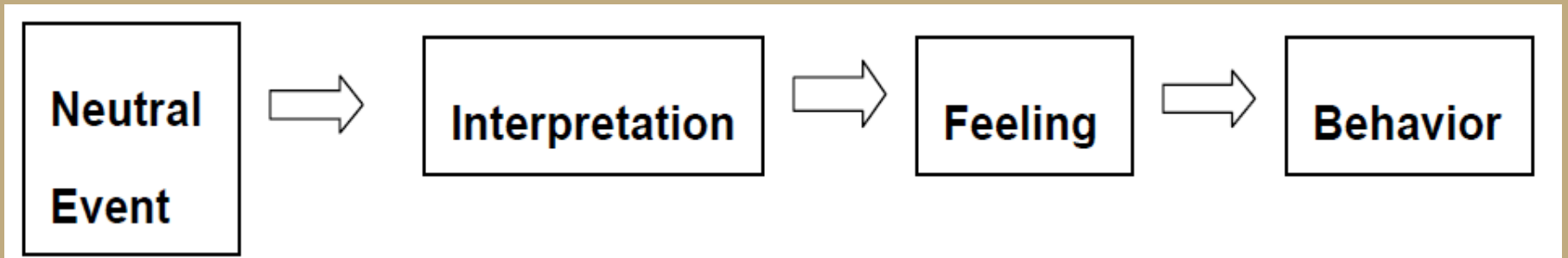
Διαχείριση της συζυγικής σχέσης

- *Μην περιμένεις ο/η σύζυγος σου να νιώθει σαν εσένα*
- *Μην περιμένεις να είναι στην ίδια συναισθηματική κατάσταση με εσένα*
- *Ο ένας σύζυγος μπορεί να νιώθει θυμό και ο άλλος αποδοχή, ο ένας μπορεί να νιώθει αισιόδοξος για το μέλλον και ο άλλος αβοήθητος. Αυτές οι διαφορές των αντιδράσεων διευκολύνουν την προσαρμογή αν τα δούμε από την πλευρά ότι ο 'ένας συμπληρώνει τον άλλο'*

Διαχείριση της συζυγικής σχέσης

- *Μην κρίνεις την συμπεριφορά του-της συζύγου και κατανόησε ότι η έκφραση των συναισθημάτων διαφέρει μεταξύ των δύο φύλλων.*
- *Ο σύζυγος να μην κατηγορεί την σύζυγο ότι είναι υστερική και υπερβολική και η σύζυγος να μην κατηγορεί τον σύζυγο της ότι είναι απαθής και αδιάφορος.*
- *Η έκφραση των συναισθημάτων γίνεται βάσει στερεοτυπικών κοινωνικών προτύπων που είναι διαφορετικά για τα δύο φύλλα.*

Διαχείριση της κατάθλιψης



Διαχείριση της κατάθλιψης

- **Η σκέψη επηρεάζει το συναίσθημα**
- **Το συναίσθημα επηρεάζει την σκέψη** (κακό συναίσθημα μας κάνει να βλέπουμε τα πράγματα απαισιόδοξα)
- **Η σκέψη επηρεάζει την συμπεριφορά** (συμπεριφερόμαστε καλά σε ανθρώπους που εκτιμούμε και άσχημα σε αυτούς που αντιπαθούμε)
- **Η συμπεριφορά επηρεάζει όμως και την σκέψη** (όταν είμαστε βόλτα κάνουμε θετικές σκέψεις, όταν είμαστε συνέχεια μέσα στο σπίτι κάνουμε πιο κακές σκέψεις)
- **Η συμπεριφορά επηρεάζει και το συναίσθημα** (όταν είμαστε μέσα στο σπίτι και δεν κάνουμε τίποτα νιώθουμε θλίψη)
- **Το συναίσθημα επηρεάζει την συμπεριφορά!!!!** (όταν νιώθουμε θλίψη δεν θέλουμε να κάνουμε τίποτα)

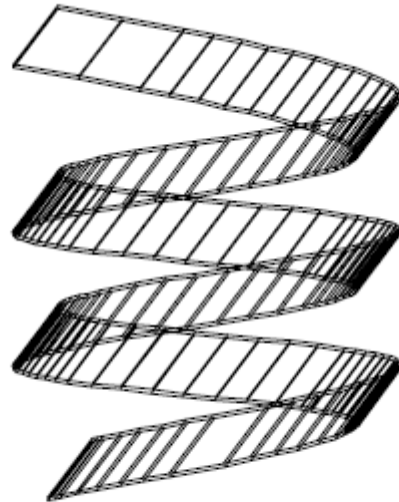
Διαχείριση της κατάθλιψης

Feel sad

Feel more sad

Feel very sad

Full depression



Don't do anything

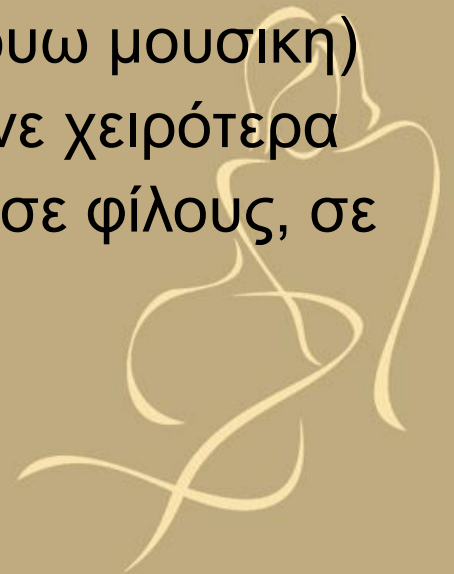
Do fewer activities

Do even less



Διαχείριση του στρες-Τεχνικές

- ❖ Τεχνικές μουσικής χαλάρωσης και αναπνοής
- ❖ Απόσπαση της προσοχής από το πρόβλημα (όχι για να ξεπεραστεί αλλά για να διαχειριστούμε το αρνητικό συναίσθημα) μέσω:
 - Θετικών σκέψεων
 - Δραστηριοτήτων
 - Φροντίδας και περιποίησης του εαυτού (ακουω μουσικη)
 - Σύγκρισης με άλλους που μπορεί να περνάνε χειρότερα
- ❖ Αντιμέτωπιση και έκφραση συναισθημάτων σε φίλους, σε ημερολόγιο



Προτάσεις για υποστηρικτική φροντίδα και συμβουλευτική καθοδήγηση

- κατάλληλα εκπαιδευμένη ομάδα επαγγελματιών που να περιλαμβάνει μια εξειδικευμένη μαία, ψυχολόγο και κατάλληλα εκπαιδευμένο ιατρικό προσωπικό.
- στόχος είναι να ελαχιστοποιηθούν οι επιβαρυντικοί παράγοντες και να ενισχυθούν οι προστατευτικοί παράγοντες.



Προτάσεις για υποστηρικτική φροντίδα και συμβουλευτική καθοδήγηση

- Ρεαλιστική ενίσχυση της αίσθησης προσωπικού ελέγχου.
- Γνωσιακή-συμπεριφορική μεθόδος θα μπορούσε να βοηθήσει στην αλλαγή της πρωτογενούς γνωστικής αντίληψης της υπογονιμότητας (θετική επανεκτίμηση της υπογονιμότητας, αναδιάρθρωση κεντρικών στόχων ζωής, προσδιορισμός εναλλακτικών τρόπων για την εκπλήρωση των ονείρων και την ευτυχία)



Προτάσεις για υποστηρικτική φροντίδα και συμβουλευτική καθοδήγηση

- Αποθάρρυνση των δυσπροσαρμοστικών στρατηγικών αντιμετώπισης (αποφυγή και άρνηση) και ενθάρρυνση της υιοθέτησης στρατηγικών που μπορούν να ενισχύσουν την αίσθηση ελέγχου.
- Προσδιορισμός των λόγων συζυγικής σύγκρουσης.



Προσαρμογή στην κύηση μετά
από υπογονιμότητα και IVF
Μάθημα 10.

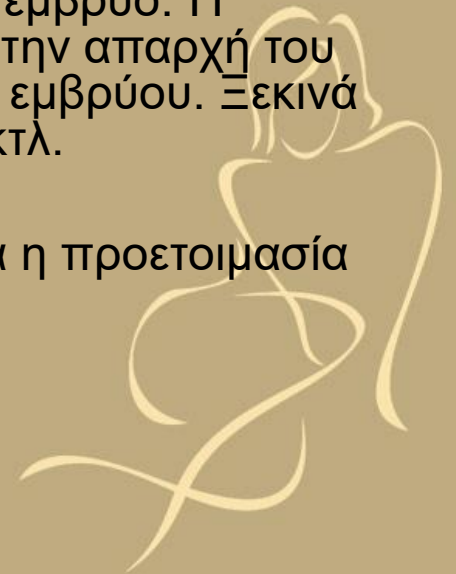
Κλαίρη Γουρουντή,
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Τμήματος Μαιεύτικής
ΠΑΔΑ



Αναπτυξιακοί στόχοι κύησης Bibring

Τρεις αναπτυξιακοί στόχοι της φυσιολογικής κύησης:

- **Αποδοχή του εμβρύου ως μέρος του σώματος-ένταξη του εμβρύου.** Σε αυτό το στάδιο η έγκυος συγκεντρώνεται στον εαυτό της και στο σώμα της. Νιώθει αμφιθυμία λόγω των δυσάρεστων συμπτωμάτων της κύησης (ναυτία, εμετοί, υπνηλία).
- **Διάκριση του εμβρύου ως διαφορετική οντότητα.** Επέρχεται μέσω της συναίσθησης των εμβρυικών κινήσεων. Η προσοχή στρέφεται προς το έμβρυο και παύει να επικεντρώνεται στον εαυτό. Αρχίζει η δημιουργία δεσμού με το έμβρυο και εξέφραση συναισθημάτων για το έμβρυο. Η αναγνώριση του εμβρύου ως ξεχωριστή οντότητα συνιστά την απαρχή του γονεϊκού ρόλου και της αναγνώρισης της ατομικότητας του εμβρύου. Ξεκινά η προετοιμασία για τον ερχομό του με την αγορά ρούχων κτλ.
- **Αποχωρισμός του εμβρύου με την γέννηση του.** Ξεκινά η προετοιμασία για τον τοκετό.



Φόβοι που επηρεάζουν την προσαρμογή στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

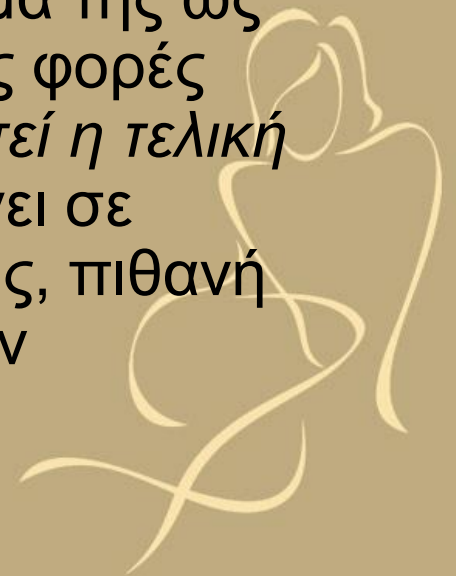
Η εγκυμοσύνη μετά την υπογονιμότητα μπορεί να συνοδεύεται από φόβους και προκλήσεις:

- ο φόβος της απώλειας της εγκυμοσύνης,
- ο φόβος της εμφάνισης επιπλοκών στην κύηση,
- ο φόβος της απόκτησης παιδιού με προβλήματα
- και ο φόβος ανάπτυξης δεσμού με το έμβρυο (Glazer, 1990).



Αναπτυξιακοί στόχοι στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- **Επιβεβαίωση και αποδοχή της εγκυμοσύνης.** Η επιβεβαίωση της κύησης χρειάζεται να γίνει μετά από επαναλαμβανόμενα υπερηχογραφήματα και αιματολογικές εξετάσεις. *Η πραγματικότητα της εγκυμοσύνης είναι λιγότερο τελεσίδικη.*
- **Ένταξη και διάκριση του εμβρύου.** Μπορεί να είναι ιδιαίτερα δύσκολη αν αντιλαμβάνεται το σώμα της ως ελαττωματικό ή αναξιόπιστο. Επίσης πολλές φορές *καθυστερεί ή αναβάλλεται μέχρι να καθοριστεί η τελική κατάσταση της εγκυμοσύνης, όπως συμβαίνει σε περιπτώσεις που υπάρχει κίνδυνος αποβολής, πιθανή εμβρυική μείωση ή αναμονή αποτελεσμάτων προγεννητικής διάγνωσης.*

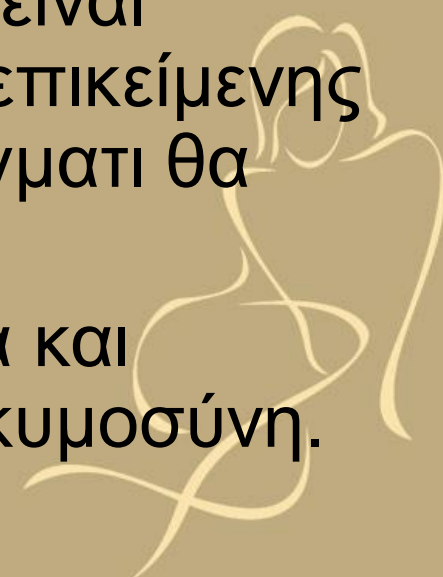


- Σύμφωνα με τον Garner (1985) οι αντιδράσεις των γυναικών στην εγκυμοσύνη μετά την υπογονιμότητα εκτείνονται σε δύο άκρα: στην υπερβολική ανησυχία για την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης και στην άρνηση –αποφυγή της παρακολούθησης της εγκυμοσύνης για αρκετούς μήνες.



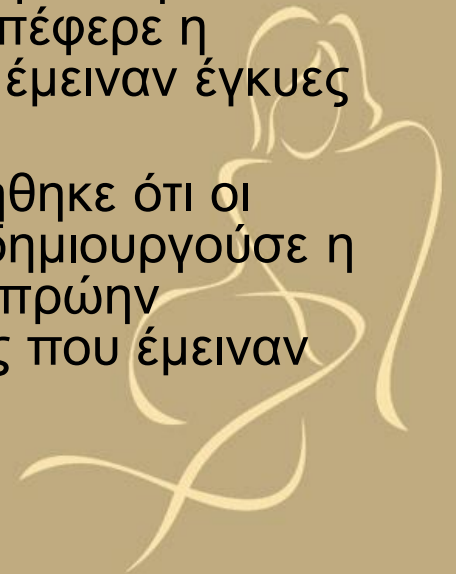
Συναισθηματική επένδυση στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Οι έγκυες γυναίκες μετά από υπογονιμότητα διακατέχονται από αυξημένο άγχος και επιφυλακτικότητα απέναντι στην συναισθηματική επένδυση στην εγκυμοσύνη.
- Το άγχος περιγράφεται ως 'μια περίοδος αναμονής απώλειας', όπου οι έγκυες είναι συνεχώς σε εγρήγορση για ενδείξεις επικείμενης αποβολής και δεν πιστεύουν ότι πράγματι θα γεννηθεί το μωρό.
- Περιμένουν ένα αρνητικό αποτέλεσμα και αποφεύγουν να επενδύσουν στην εγκυμοσύνη.



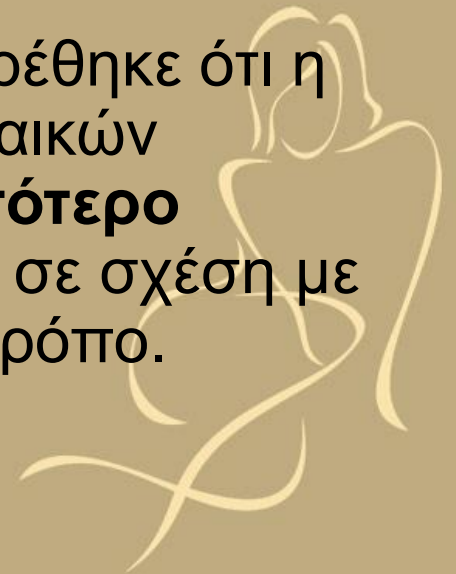
Προσαρμογή στην κύηση και υπογονιμότητα

- Οι McMahon και συν. (1999) παρατήρησαν ότι η κύηση αποτέλεσε περισσότερο «θετικό και ευχάριστο» γεγονός και λιγότερο «επιβαρυντικό» γεγονός για τις γυναίκες που έμειναν έγκυες μετά από υποβοηθούμενη αναπαραγωγή σε σχέση με τις γυναίκες που έμειναν έγκυες με φυσικό τρόπο.
- Στη μελέτη των Klock and Greenfeld (2000) παρατηρήθηκε ότι οι γυναίκες που έμειναν έγκυες μετά από υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ένιωθαν μεγαλύτερη ευγνωμοσύνη και ικανοποίηση για το γεγονός της εγκυμοσύνης και εξέφραζαν λιγότερα παράπονα για την οικονομική και ατομική επιβάρυνση που θα επέφερε η απόκτηση του παιδιού σε σχέση με τις γυναίκες που έμειναν έγκυες με φυσικό τρόπο.
- Στη μελέτη των Hjelmstedt και συν. (2003) παρατηρήθηκε ότι οι σωματικές αλλαγές και οι επιπλέον απαιτήσεις που δημιουργούσε η κύηση κρίνονταν ως λιγότερο επιβαρυντικές από τις πρώην υπογόνιμες έγκυες γυναίκες σε σχέση με τις γυναίκες που έμειναν έγκυες με φυσικό τρόπο.



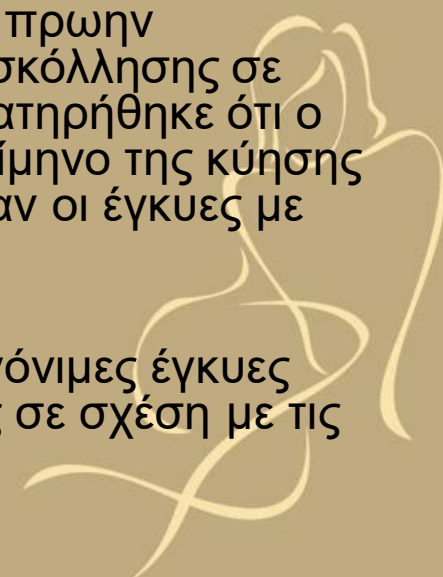
Προσαρμογή στην κύηση και υπογονιμότητα

- Ομοίως, στη μελέτη των Ulrich και συν. (2004) βρέθηκε ότι ενώ η ομάδα των πρώην υπογόνιμων εγκύων γυναικών εμφάνισαν περισσότερες επιπλοκές και μεγαλύτερο αριθμό εισαγωγών στο νοσοκομείο, **εξέφρασαν λιγότερα παράπονα** για την εγκυμοσύνη τους σε σχέση με τις γυναίκες που έμειναν έγκυες με φυσικό τρόπο.
- Στην μελέτη των Gameiro και συν. (2010) βρέθηκε ότι η ομάδα των πρώην υπογόνιμων εγκύων γυναικών **αξιολόγούσε την εγκυμοσύνη ως περισσότερο επικίνδυνη αλλά και περισσότερο θετική** σε σχέση με τις γυναίκες που έμειναν έγκυες με φυσικό τρόπο.

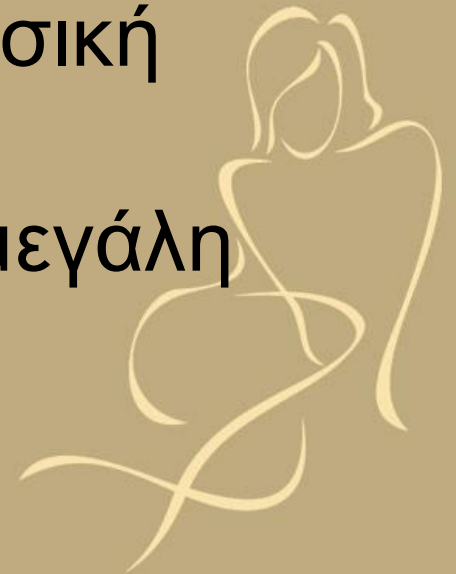


Προσκόλληση με το έμβρυο στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Σε μελέτη των Chen et al. (2011) αξιολογήθηκε η προσκόλληση κατά το τελευταίο τρίμηνο της κύησης, με το ερωτηματολόγιο Maternal-Fetal Attachment Scale, και παρατηρήθηκε ότι οι πρώην υπογόνιμες έγκυες γυναίκες είχαν μεγαλύτερο βαθμό προσκόλλησης σε σχέση με τις έγκυες που σύλλαβαν με φυσικό τρόπο.
- Σε μελέτη των Hjelmstedt και συν. (2006) παρατηρήθηκε ότι ο βαθμός προσκόλλησης ήταν ίδιος μεταξύ των δύο ομάδων γυναικών.
- Σε μελέτη των Fisher και συν. (2008) παρατηρήθηκε ότι οι πρώην υπογόνιμες έγκυες γυναίκες είχαν μεγαλύτερο βαθμό προσκόλλησης σε σχέση με τις έγκυες που σύλλαβαν με φυσικό τρόπο. Παρατηρήθηκε ότι ο βαθμός προσκόλλησης των IVF εγκύων κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης τους ήταν αντίστοιχος του βαθμού προσκόλλησης που είχαν οι έγκυες με φυσική σύλληψη κατά το τρίτο τρίμηνο της κύησης.
- Στην μελέτη των McMahon και συν. (1999) οι πρώην υπογόνιμες έγκυες γυναίκες ανέφεραν ότι μιλούσαν λιγότερο στο έμβρυο τους σε σχέση με τις γυναίκες που έμειναν με φυσικό τρόπο έγκυες.

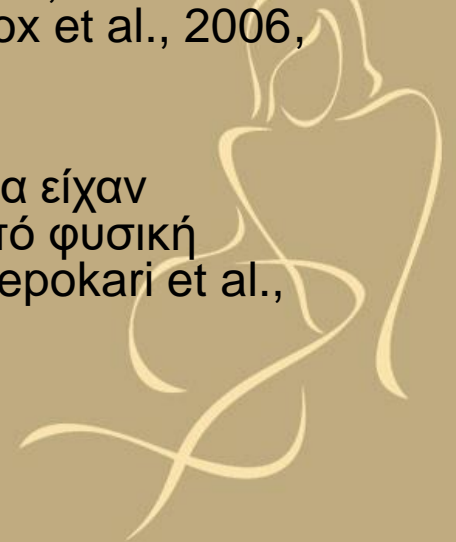


- Ως εκ τούτου, σύμφωνα με τις πρόσφατες μελέτες, η προσαρμογή στις απαιτήσεις της κύησης και ο βαθμός προσκόλλησης με το έμβρυο στις πρώην υπογόνιμες έγκυες γυναίκες είναι μάλλον καλύτερος από ότι στις έγκυες που είχαν φυσική σύλληψη.
- Προφανώς αυτό οφείλεται στην μεγάλη επιθυμία της κύησης.



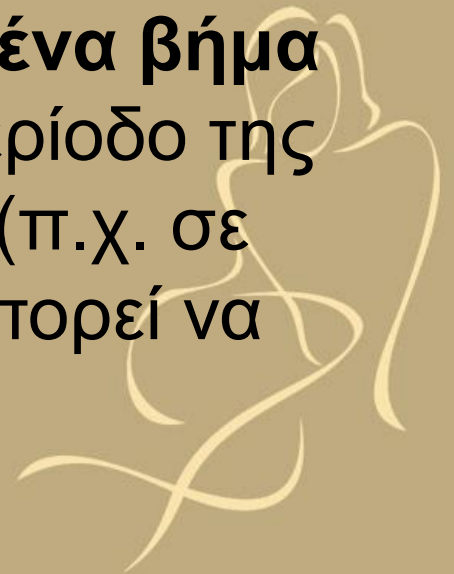
Άγχος και κατάθλιψη στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Τα ευρήματα των μελετών είναι μάλλον αντικρουόμενα και δεν συμφωνούν.
- **Επτά μελέτες βρήκαν ότι το στρες είναι μεγαλύτερο** στις έγκυες μετά από υπογονιμότητα σε σχέση με τις έγκυες μετά από φυσική σύλληψη (Darwiche et al., 2014, Gourounti, Anagnostopoulos & Lykeridou, 2013, McMahon et al., 2013, Monti et al., 2009, Monti et al., 2008, Hjelmstedt et al., 2003a, 2003b).
- **Έξι μελέτες δεν παρατήρησαν σημαντική διαφορά** μεταξύ των δύο ομάδων ως προς το ψυχολογικό στρες (Gameiro et al., 2010, Harf-Kashdaei and Kaitz, 2007, Hjelmstedt, Widstrom & Collins, 2006, Cox et al., 2006, Poikkeus et al., 2006, Klock and Greenfeld, 2000).
- Τρεις μελέτες βρήκαν ότι οι έγκυες μετά από υπογονιμότητα είχαν χαμηλότερα επίπεδα στρες σε σχέση με τις έγκυες μετά από φυσική σύλληψη (McMahon et al., 2013, Punamaki et al., 2006, Repokari et al., 2005).



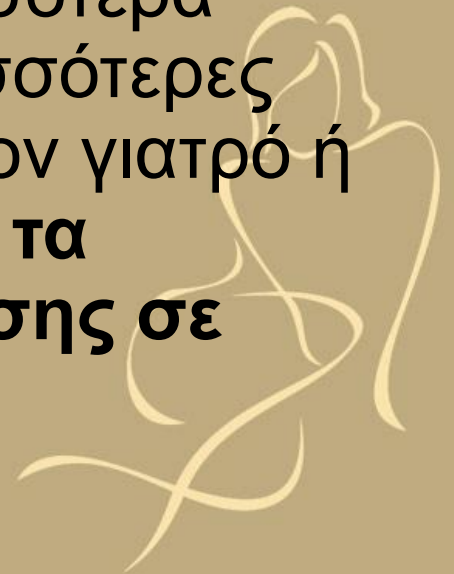
Συμβουλευτική στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Η έγκυος γυναίκα μετά από υπογονιμότητα είναι αναμενόμενο να νιώθει συχνά άγχος και ανησυχία για το αν θα βγάλει εις πέρας την εγκυμοσύνη.
- Επομένως, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να βοηθήσουν την γυναίκα να κάνει **«ένα βήμα κάθε φορά»** και να διαχωρίσει την περίοδο της εγκυμοσύνης σε χρονικά διαστήματα (π.χ. σε τρίμηνα ή ακόμα και σε μήνες) που μπορεί να διαχειριστεί.



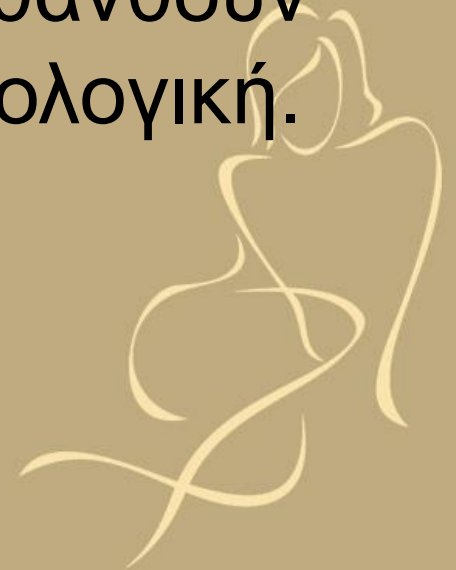
Συμβουλευτική στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Επίπρόσθετα, οι πρώην υπογόνιμες έγκυες γυναίκες τείνουν να βρίσκονται σε **συνεχή επαφή με το ιατρικό προσωπικό και να κάνουν τακτικούς ελέγχους.**
- Συχνά ζητούν να γίνει επανάληψη των ιατρικών εξετάσεων, να υποβληθούν σε περισσότερα υπερηχογραφήματα, να κάνουν περισσότερες από το προβλεπόμενο επισκέψεις στον γιατρό ή τη μαία καθώς και συχνά **αποδίδουν τα φυσιολογικά συμπτώματα της κύησης σε παθολογικές καταστάσεις.**



Συμβουλευτική στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Αυτές οι αντιδράσεις είναι **ενδεικτικές της εγρήγορσης και της έντασης που διακατέχει τη γυναίκα** και οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να **ενθαρρύνουν τις γυναίκες να αισθανθούν ότι η εγκυμοσύνη τους είναι φυσιολογική.**



Συμβουλευτική στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Συχνά οι γυναίκες που μένουν έγκυες μετά από υποβολή σε θεραπεία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής αποφεύγουν να κοινοποιήσουν την εγκυμοσύνη τους και να μοιραστούν τις ανησυχίες τους στους άλλους.
- Οι επαγγελματίες υγείας και οι σύμβουλοι θα πρέπει να εντοπίσουν τρόπους για τη βελτίωση της κοινωνικής υποστήριξης αυτών των γυναικών.



Συμβουλευτική στην κύηση μετά από υπογονιμότητα

- Σημαντική πηγή υποστήριξης θα μπορούσε να είναι οι ομάδες εγκύων ή λεχωίδων που βίωσαν στο παρελθόν την εμπειρία της υπογονιμότητας.
- Κατά αυτό το τρόπο μπορεί να δώθει η ευκαιρία σε πρώην υπογόνιμες έγκυες γυναίκες να μοιραστούν τις ανησυχίες τους και να ανταλλάξουν εμπειρίες.

