

ΕΡΕΥΝΑ – ORIGINAL PAPER

Η Επίδραση της Ψυχολογικής Ανθεκτικότητας στην Καταθλιπτική Συμπτωματολογία κατά τη Λοχεία

Μωραΐτου Μάρθα¹, Γαλανάκης Μιχάλης², Σαλιώνη Μαρκέλλα³, Χατζηθεοδώρου Μανώλης⁴

1. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Μαιευτικής, Αλεξάνδρειο ΤΕΙ Θεσσαλονίκης

2. Οργανωτικός Ψυχολόγος, PhD, MSc

3. Μαία

4. Ηλεκτρολόγος Μηχανολόγος και Μηχανικός Η/Υ, ΑΠΘ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η περίοδος της λοχείας απαιτεί από τη νέα μητέρα μεγάλη ανθεκτικότητα ιδιαίτερα όταν εκδηλώνεται επιλόχεια καταθλιπτική συμπτωματολογία.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της πιθανής σχέσης μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επιλόχειας κατάθλιψης.

Υλικό – Μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 104 έγκυες-λεχωίδες που συμπλήρωσαν την κλίμακα Θετικής / Αρνητικής διάθεσης PANAS-X, την Κλίμακα Ψυχολογικής Ανθεκτικότητας CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale) και την κλίμακα κατάθλιψης του Beck, (Beck Depression Inventory BDI), κατά τη διάρκεια της 35^{ης} εβδομάδας της κύησης και της 1^{ης} εβδομάδας μετά τον τοκετό.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 42% των γυναικών διέτρεχαν κίνδυνο να παρουσιάσουν επιλόχεια κατάθλιψη με βάση την κλίμακα του Beck. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι υπάρχει πολύ ισχυρή θετική συνάφεια μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας κατά την κύηση και της ψυχολογικής ανθεκτικότητας κατά τη λοχεία και ότι όσο πιο υψηλά είναι τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας τόσο πιο χαμηλά είναι τα επίπεδα της επιλόχειας κατάθλιψης. Ακόμη η ψυχολογική ανθεκτικότητα, η οποία επηρεάζει την κατάθλιψη, επηρεάζεται σε μέτρια ένταση και βαθμό από την υποστήριξη που παρέχεται από το σύντροφο και το περιβάλλον και από την ύπαρξη θετικής ή αρνητικής συναισθηματικής διάθεσης

Συμπεράσματα: Η ανάπτυξη της ψυχολογικής ανθεκτικότητας και η στήριξη της λεχωίδας από το σύντροφο της και το περιβάλλον της μπορούν να την προφυλάξουν από καταθλιπτικά συμπτώματα κατά τη λοχεία.

Λέξεις κλειδιά: Επιλόχεια κατάθλιψη, ψυχολογική ανθεκτικότητα, υποστήριξη, κλίμακα EPDS, PANAS-X, CD-RISC.



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Μωραΐτου Μάρθα,
Τμήμα Μαιευτικής,
Αλεξάνδρειο ΤΕΙ Θεσσαλονίκης,
Τηλ.: 2310791521,
Email: marmor@midw.teithe.gr

The Effect of Psychological Resilience in Postpartum Depressing Symptomatology

Moraitou Martha¹, Galanakis Mihalis², Salioni Markella³, Xatzhtheodorou Manolis⁴

1. Midwife, Associate Professor, Department of Midwifery, Alexandreio Technological Educational Institute of Thessaloniki
2. Organizational Psychologist, PhD, MSc
3. Midwife,
4. Electrical and Computer Engineer, Aristotle University of Thessaloniki

ABSTRACT

The postpartum period requires from the new mother high Psychological Resilience, particularly when is expressed postpartum depressing symptomatology.

Purpose: The aim of the present study was to investigate the relationship between psychological resilience and postpartum depression.

Material – Method: 104 participants completed the Panas-X scale, the CD-RISK (Connor-Davidson Resilience Scale) and the BDI (Beck Depression Inventory).

Results: Results showed that 42% of the participants were prone to experience postpartum depression according to the BDI. Moreover it was shown that psychological resilience remains unaffected during pregnancy, while it relates to low postpartum depression levels. Finally the study provides support that partner and environment support as well as positive affectivity affect psychological resilience levels.

Conclusion: The Psychological Resilience and the support from companion and family can protect new mothers from depressing symptoms.

Keywords: Postpartum depression, psychological resilience, support, BDI, PANAS-X, CD-RISK.

CORRESPONDING AUTHOR

*Moraitou Martha,
Department of Midwifery,
Alexandreio Technological Educational Institute of Thessaliniki,
Tel. 2310791521,
Email: marmor@midw.teithe.gr*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μπορεί η μητρότητα να αποτελεί το χρυσό μύθο της κοινωνίας¹ και κάθε γυναίκα να έχει τις δικές της προσδοκίες από αυτήν², όμως η μετάβαση στη μητρότητα χαρακτηρίζεται από διαδοχικές προσαρμογές³. Η διαδικασία προσαρμογής στη μητρότητα δεν είναι ούτε απλή, ούτε εύκολη υπόθεση. Εκτός από τις συναισθηματικές, ψυχολογικές και σωματικές αλλαγές παρατηρούνται και αλλαγές στις κοινωνικές και οικογενειακές σχέσεις, καθώς η μητέρα αναλαμβάνει αυξημένες ευθύνες, αλλά και τις χαρές της μητρότητας⁴. Ο μύθος της ευτυχισμένης εγκύου αμφισβητείται και τείνει να αντικατασταθεί από πιο νηφάλιες θέσεις που δέχονται ότι η εγκυμοσύνη στοιχειοθετεί μια περίοδο κρίσης (όπως η εφηβεία και η εμμηνόπαυση) που οδηγεί σε μια «συναισθηματική ωρίμανση», που συνεχίζεται και μετά τον τοκετό⁵. Πλήθος μελετών έχει εξετάσει το ερώτημα «κατά πόσο η μετάβαση στη γονική ιδιότητα μπορεί να χαρακτηριστεί σαν φαινόμενο κρίσης». Η κυρίαρχη άποψη είναι ότι για περίπου το 20% των οικογενειών η μετάβαση στη γονική ιδιότητα αποτελεί πράγματι κρίση, ενώ για την πλειονότητα αποτελεί μια μεταβατική

περίοδο που χαρακτηρίζεται από ενδοψυχικές και διαπροσωπικές ανακατατάξεις και διαπραγματεύσεις⁶.

Είναι γενικά αποδεκτό πως οι περισσότερες γυναίκες δεν «συμμορφώνονται» με το στερεότυπο μίας γυναίκας που «ανθίζει» από υγεία κατά τη μετάβαση στη μητρότητα και αρκετοί μελετητές⁷ έχουν κάνει παρατηρήσεις για τη φανερά υψηλή εμφάνιση ψυχιατρικών συμπτωμάτων⁸. Πολλές φορές η πίεση που οδηγεί σε προσαρμογές γίνεται αιτία, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες της ζωής, να εκδηλωθεί ή να επανεμφανιστεί κατάθλιψη, τότε τα προβλήματα γίνονται περισσότερα και απαιτείται επιστράτευση συναισθηματικών αποθεμάτων και ψυχική ανθεκτικότητα⁹.

Επιλόχεια κατάθλιψη

Η επιλόχεια κατάθλιψη είναι μια σύνθετη και ενδιαφέρουσα διαταραχή που συχνά φέρνει τη γυναίκα και την οικογένειά της μπροστά σε εκπλήξεις. Σε μια στιγμή που χαρακτηρίζεται από ευχαρίστηση και χαρά, η «επίθεση» της κατάθλιψης μπορεί να προκαλέσει «καταστροφή» και παραφωνία στη ζωή της γυναίκας¹⁰. Η επιλόχεια



κατάθλιψη είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια ετερογενή ομάδα καταθλιπτικών διαταραχών στην περίοδο της λοχείας¹¹. Σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρείας (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV, American Psychiatric Association, 1994) η επιλόχεια κατάθλιψη είναι ένα μείζον καταθλιπτικό επεισόδιο το οποίο επισυμβαίνει εντός τεσσάρων εβδομάδων από τον τοκετό.

Η επιλόχεια κατάθλιψη εμφανίζεται σε ένα σημαντικό ποσοστό που κατ' άλλους κυμαίνεται από 10% μέχρι 20% των λεχωϊδων^{12,13}, αλλά κάποιοι ανεβάζουν το ποσοστό στο 40%¹⁴ και στο 53%¹⁵. Για το 60% των γυναικών αυτών είναι το πρώτο τους καταθλιπτικό επεισόδιο¹⁶. Ο κίνδυνος εκδήλωσης είναι περίπου διπλάσιος στις πρωτοτόκες¹⁷. Αν υπάρχει ατομικό ιστορικό μείζονος κατάθλιψης, τότε μια στις τέσσερις λεχωϊδες παρουσιάζουν επεισόδια κατάθλιψης κατά τη λοχεία. Σε περίπτωση που έχει προηγηθεί επιλόχεια κατάθλιψη, τότε μια στις δύο λεχωϊδες θα παρουσιάσουν ανάλογο επεισόδιο κατάθλιψης σε επόμενη περίοδο λοχείας²⁷.

Η μελέτη της επιλόχειας κατάθλιψης στην Ελλάδα ξεκίνησε από τη Δραγώνα (1989)¹⁸. Στη μελέτη των Κρητικού, Μωρογιάννη και Λώλη (1996)¹⁹ κατά την πρώτη εβδομάδα της

λοχείας, το ποσοστό των γυναικών με καταθλιπτική συμπτωματολογία ήταν μεγαλύτερο του 50%. Στη μελέτη της Μωραΐτου (2002)²⁰ το 38,69% των λεχωϊδων παρουσίασε κάποιας μορφής κατάθλιψη (24,10% ήπια, 9,24% μέτρια, 5,52% σοβαρή). Οι πρωτοτόκες αποτελούσαν το 47,42% των λεχωϊδων που παρουσίασαν κάποιας μορφής κατάθλιψη και το 50% των λεχωϊδων που παρουσίασαν σοβαρή κατάθλιψη. Στη μελέτη των Μωραΐτου και Σταλικά (2004)²¹ σε πρωτοτόκες το ποσοστό των λεχωϊδων που παρουσίασαν καταθλιπτική συμπτωματολογία την 1η εβδομάδα μετά τον τοκετό ήταν 44%, 36% στους 2 μήνες μετά τον τοκετό και 29.9% στους 6 μήνες μετά τον τοκετό. Στη μελέτη των Ράμμου, Παπαληγούρα & Κιοσέογλου (2004)²² το ποσοστό κατάθλιψης ήταν 32.4% κατά την πρώτη εβδομάδα της λοχείας. Στη μελέτη των Μωραΐτου και Γαλανάκη (2006)²³ το ποσοστό ανέρχεται στο 22,41% (κλίμακα κατάθλιψης του Beck) και 37,93% (Επιλόχειας Κατάθλιψης του Εδιμβούργου (EPDS). Στη μελέτη των Gonidakis, Rabavilas, Varsou, Kreatsas & Christodoulou (2008)²⁴ το ποσοστό ανέρχεται στο 19.8% και στη μελέτη των Μωραΐτου, Χατζηθεοδώρου, Μάρκου & Γαλανάκης (2009)²⁵ σε πρωτοτόκες το ποσοστό ανέρχεται στο 50%.

Η αναγνώριση και εκτίμηση της επιλόχειας κατάθλιψης είναι σημαντική γιατί αποτελεί μια συχνή και σοβαρή νόσο που μπορεί να

θέσει σε κίνδυνο τη ζωή τόσο της μητέρας όσο και του παιδιού. Σημαντικό πρόβλημα αποτελεί το γεγονός ότι υποδιαγνώσκεται αφού η ασθενής συχνά δεν αναζητά ψυχολογική βοήθεια. Για αυτό, είναι εξαιρετικής προληπτικής σημασίας η αναγνώριση της επιλόχειας κατάθλιψης από επαγγελματίες υγείας, που έρχονται σε επαφή με τη γυναίκα την περίοδο αυτή (όπως οι μαίες, οι γυναικολόγοι, οι παιδίατροι κ.α.) και η έγκυρη και αποτελεσματική θεραπεία της^{26,27}.

Ψυχολογική ανθεκτικότητα

Η έννοια της ψυχολογικής ανθεκτικότητας καθορίζεται από την ταυτόχρονη ύπαρξη δύο φαινομενικά αλληλοσυγκρουόμενων προϋποθέσεων. Η πρώτη αφορά ένα εγγενές ή επίκτητο πλαίσιο αντίξων, αγχογόνων, τραυματικών, ή γενικά δυσχερών συνθηκών και εμπειριών ζωής του ατόμου, και η δεύτερη, περιγράφει την ικανοποιητική ή/και ιδιαίτερα επιτυχή αντιμετώπιση και διαχείριση αυτών των αρνητικών συνθηκών και εμπειριών από το άτομο.

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα είναι ένας συνδυασμός ικανοτήτων και χαρακτηριστικών που αλληλεπιδρούν δυναμικά ώστε να επιτρέψουν σε ένα άτομο να επανέλθει (bounce back), να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες με επιτυχία και να λειτουργήσει πάνω από το μέσο όρο παρά το σημαντικό στρες ή την αντιξοότητα που

αντιμετωπίζει²⁸. Η ψυχολογική ανθεκτικότητα είναι μια δυναμική διαδικασία κατά την οποία τα άτομα εκδηλώνουν θετική προσαρμογή παρά τις εμπειρίες σημαντικής αντιξοότητας ή τραύματος που αντιμετωπίζουν. Δεν αντιπροσωπεύει ένα χαρακτηριστικό της προσωπικότητας του ατόμου αλλά μάλλον είναι μια έννοια που συνεπάγεται δύο διαστάσεις, την έκθεση στην αντιξοότητα και την εκδήλωση αποτελεσμάτων θετικής προσαρμογής²⁹. Τα κυριότερα χαρακτηριστικά και εκφάνσεις της ψυχολογικής ανθεκτικότητας είναι η εύκαμπτη και ευρηματική προσαρμογή σε εξωτερικά και εσωτερικά αγχογόνα ερεθίσματα, η θερμή διάθεση για ζωή παρά τις αντιξοότητες που μπορεί να την χαρακτηρίζουν, η αποτελεσματική χρήση των νοητικών ικανοτήτων που διαθέτει το άτομο, κάποιος βαθμός συναισθηματικής επίγνωσης, η θετική συσχέτιση με το κοινωνικό περιβάλλον, η θετικότητα των συναισθημάτων, και η απόδοση θετικού νοήματος στα γεγονότα ζωής^{30,31,32}.

Η ανθεκτικότητα ως δυναμική διαδικασία προκύπτει από την αλληλεπίδραση του ατόμου, του γεγονότος και του περιβάλλοντος. Οι ατομικοί και περιβαλλοντικοί προστατευτικοί παράγοντες μπορεί να είναι απαραίτητοι αλλά όχι και επαρκείς για την κατανόηση της έννοιας της ανθεκτικότητας. Όλα τα μοντέλα της ανθεκτικότητας συμφωνούσαν στο ότι η



ανθεκτικότητα είναι μια δυναμική διαδικασία που περιλαμβάνει μια προσωπική διαπραγμάτευση κατά τη διάρκεια της ζωής και ότι μεταβάλλεται ανάλογα με τη χρονική στιγμή, το αναπτυξιακό στάδιο και το πλαίσιο.

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της πιθανής σχέσης μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επιλόχειας κατάθλιψης, διότι το γεγονός ζωής που λέγεται «τοκετός» απαιτεί από τη γυναίκα ανθεκτικότητα, ενώ παράλληλα γίνεται αιτία για την εκδήλωση επιλόχειων καταθλιπτικών συμπτωμάτων, καθώς και τη σχέση δημογραφικών στοιχείων, μαιευτικού ιστορικού και συμπαράστασης από το σύντροφο και το περιβάλλον, με την επιλόχεια καταθλιπτική συμπτωματολογία και την ψυχολογική ανθεκτικότητα.

Υλικό και Μέθοδος

Δείγμα

Για την συλλογή των ερευνητικών δεδομένων συγκροτήθηκε δείγμα 104 εγκύων-λεχωίδων από την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Η μέση ηλικία των λεχωίδων ήταν $M = 29.32$ έτη και η τυπική απόκλιση $SD = 4.64$. Από αυτές ποσοστό 4.8% ήταν απόφοιτες δημοτικού σχολείου, ποσοστό 44.20% είχαν ολοκληρώσει το Λύκειο, ποσοστό 42.30% είχαν ανωτάτη μόρφωση και ποσοστό 8.7%

διέθεταν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Όσον αφορά το επάγγελμα ποσοστό 15.40% δήλωσαν οικιακά, ποσοστό 10.60% ήταν άνεργες, ποσοστό 21.20 % εργάζονταν ως ελεύθερες επαγγελματίες, ποσοστό 2.90% ήταν φοιτήτριες, ποσοστό 24.00% εργάζονταν στον δημόσιο τομέα και ποσοστό 26.00% εργάζονταν στον ιδιωτικό τομέα. Όσον αφορά το οικογενειακό εισόδημα η πλειοψηφία του δείγματος (73.10%) δήλωσε ότι είχε εισόδημα άνω των 1350€ μηνιαίως. Ποσοστό 61.50% του δείγματος ήταν πρωτοτόκες, ποσοστό 29.80% δευτροτόκες και ποσοστό 8.70% τριτοτόκες. Ποσοστό 24% των λεχωίδων δήλωσαν ότι η κύηση ήταν προγραμματισμένη ενώ για το υπόλοιπο 76% ήταν τυχαία. Όσον αφορά τα ψυχολογικά προβλήματα κατά την κύηση ποσοστό 6.70% δήλωσε ότι εμφάνισε κάποιου είδους πρόβλημα όπως στεναχώρια, θλίψη, δυσφορία ή συναισθηματική σύγχυση. Ποσοστό 70.30% γέννησε με φυσιολογικό τοκετό και ποσοστό 29.70% με καισαρική τομή. Ποσοστό 33.30% δηλώνει συμπτώματα κατάθλιψης μετά τον τοκετό. Όσον αφορά το φύλο του νεογνού ποσοστό 50.50% ήταν αγόρια και ποσοστό 49.50% κορίτσια. Οι γυναίκες δήλωσαν ότι δέχθηκαν περισσότερη συμπαράσταση από το περιβάλλον και λιγότερη από το σύντροφο (πίνακες 1 και 2)

Ερευνητικά εργαλεία

Για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν η κλίμακα κατάθλιψης του BECK, η κλίμακα ψυχολογικής ανθεκτικότητας CD-RISC, η κλίμακα μέτρησης θετικών και αρνητικών συναισθημάτων PANAS - X και μια κλίμακα δημογραφικών στοιχείων και μαιευτικού ιστορικού.

PANAS - X

Για την αξιολόγηση του βαθμού θετικής και αρνητικής διάθεσης χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα Βίωσης Θετικών Συναισθημάτων PANAS-X (Watson & Clark, 1984)³³. Το ερωτηματολόγιο αυτό στην ελληνική του έκδοση περιλαμβάνει 60 επίθετα που αναφέρονται σε συναισθήματα (θετικά ή αρνητικά) και ζητάει από αυτόν που το συμπληρώνει να υποδείξει με την χρήση μιας 5βάθμιας κλίμακας LIKERT τον βαθμό στον οποίο βίωσε τα συναισθήματα αυτά κατά τις 2 προηγούμενες εβδομάδες στην προσωπική του ζωή (1 καθόλου, 5 στον μέγιστο βαθμό), στη 2η δειγματοληψία καταγράφηκαν τα συναισθήματα που βιώθηκαν μετά τον τοκετό. Ανάλογα με τις απαντήσεις υπολογίζεται ένα σκορ για την κλίμακα θετικών συναισθημάτων / διάθεσης και ένα σκορ για την κλίμακα αρνητικών συναισθημάτων / διάθεσης.

Η αξιοπιστία της κλίμακας ήταν ικανοποιητική. Συγκεκριμένα ο δείκτης Cronbach για την υποκλίμακα θετικής

διάθεσης ήταν $\alpha = 0.77$ και για την υποκλίμακα αρνητικής διάθεσης ήταν $\alpha = 0.83$.

BDI (Beck Depression Inventory)

Για την μελέτη της κατάθλιψης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της αυτοεκτιμώμενης κατάθλιψης του Beck - Beck Depression Inventory (BDI). Το BDI περιλαμβάνει 21 δηλώσεις - ερωτήματα που αναφέρουν: Διάθεση, Απαισιοδοξία, Αίσθηση Αποτυχίας, Αίσθηση του Ανικανοποίητου, Ενοχή, Τιμωρία, Αυτοαπέχθεια, Αυτοκατηγορία, Αυτοκτονικές Ιδέες, Κλάμα, Ερεθιστικότητα, Κοινωνική Αποχώρηση, Αναποφασιστικότητα, Αλλαγή της Εικόνας του Σώματος, Δυσκολίες Εργασίας, Αϋπνία, Κόπωση, Απώλεια Όρεξης, Απώλεια Βάρους, Σωματικά Ενοχλήματα, Απώλεια της Λίμπιντο. Η αξιοπιστία του BDI σε ψυχιατρικούς ασθενείς κυμάνθηκε μεταξύ 0.48 και 0.86, και σε μη ψυχιατρικούς ασθενείς μεταξύ 0.60 και 0.90 (Beck, Steer, & Garbin, 1988)³⁴. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη έχει μεταφραστεί στα ελληνικά και σταθμιστεί από τους Ντώνια και Δεμερτζή (1983) και προσαρμοστεί από την Αναγνωστοπούλου (2002). Στο ελληνικό BDI η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας είναι ικανοποιητική και ο δείκτης Cronbach's είναι $\alpha = 0,84$ ³⁵. Στην παρούσα μελέτη και στον υπολογισμό της κατάθλιψης δεν συνυπολογίσθηκε η απάντηση στο ερώτημα απώλεια βάρους



(ερώτημα 19), διότι το βάρος των γυναικών κατά την διάρκεια της κύησης αυξάνεται και αμέσως μετά τον τοκετό μειώνεται από φυσικά αίτια.

CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale)

Για την μελέτη της Ανθεκτικότητας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της Κλίμακα Ανθεκτικότητας Connor-Davidson (CD-RISC). Η κλίμακα αποτελείται από 25 αυτο-αναφορικές δηλώσεις των πέντε διαβαθμίσεων (0-Καθόλου αληθές, 1-Σπάνια αληθές, 2-Κάποιες φορές αληθές, 3-Συχνά αληθές, 4-Σχεδόν πάντα αληθές) οι οποίες έχουν δομηθεί με βάση τη μελέτη προηγούμενων ερευνών και συγγενών με την ανθεκτικότητα εννοιολογικών κατασκευών και αντιστοιχούν στους πέντε ακόλουθους παράγοντες: (1) Προσωπική επάρκεια, Υψηλά κριτήρια, και Επιμονή – (2) Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο, Μακροθυμία όσον αφορά την αρνητική διάθεση, και Ενδυναμωτική επίδραση του στρες – (3) Θετική αποδοχή της αλλαγής και Ασφαλείς Σχέσεις – (4) Έλεγχος – και (5) Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές. Η βαθμολόγηση γίνεται με κριτήριο το πώς έχουν αισθανθεί οι ερωτώμενοι κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα και το εύρος των αποτελεσμάτων κυμαίνεται από 0 μέχρι 100, με τα υψηλότερα σκορ να υποδεικνύουν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα. Η δοκιμασία της κλίμακας τόσο σε γενικό πληθυσμό όσο και σε κλινικά

δείγματα έδειξε καλή εσωτερική συνέπεια (Cronbach $\alpha = 0,89$) και επίσης καλή αξιοπιστία ελέγχου – επανελέγχου (συντελεστής ενδοσυσχέτισης = $0,87$)³⁶. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη έχει μεταφραστεί στα ελληνικά και σταθμιστεί από τους Δημητριάδου, Ε., & Σταλίκας, Α. (Μετάφραση, 2008).

Κλίμακα δημογραφικών στοιχείων και μαιευτικού ιστορικού.

Για την υλοποίηση των αναλύσεων κατασκευάστηκε μια κλίμακα δημογραφικών στοιχείων στην οποία οι συμμετέχουσες στην έρευνα δήλωσαν στοιχεία σχετικά με την πόλη, την ηλικία, το μορφωτικό τους επίπεδο, το επάγγελμα, το μηνιαίο εισόδημα, την ύπαρξη χρόνιων παθήσεων, τα προβλήματα υγείας κατά την κύηση, πιθανά ψυχολογικά προβλήματα κατά την κύηση, τον βαθμό συμπαράστασης από τον σύντροφο και από το ευρύτερο περιβάλλον κατά την κύηση, το είδος του τοκετού και το φύλο του νεογνού.

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Για να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα πραγματοποιήθηκαν δύο δειγματοληψίες στο ίδιο δείγμα, μία μέτρηση πραγματοποιήθηκε προγεννητικά περί την 35η εβδομάδα της κύησης, όταν η εγκυμοσύνη είναι εμφανής και αναγνωρίσιμη από το περιβάλλον και η ώρα του τοκετού σταδιακά πλησιάζει. Η δεύτερη

μέτρηση πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της 1ης εβδομάδας μετά τον τοκετό, όταν η γυναίκα έχει βιώσει την διαδικασία του τοκετού και η μητρότητα εγκαθίσταται σταδιακά στη ζωή της.

Αποτελέσματα

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS V.14. Αρχικά υπολογίστηκε η κατανομή του δείγματος ως προς τις εξεταζόμενες μεταβλητές. Ο μέσος όρος του δείγματος ως προς την θετική και αρνητική διάθεση, την επιλόχεια κατάθλιψη και την ψυχολογική ανθεκτικότητα απεικονίζεται στον πίνακα 3.

Με βάση το BDI ποσοστό 58% του δείγματος δεν εμφάνισε καταθλιπτική συμπτωματολογία (1-9), ποσοστό 33% εμφάνισε ήπιας έντασης καταθλιπτική συμπτωματολογία (10-16), ποσοστό 2% εμφάνισε μέτριας έντασης καταθλιπτική συμπτωματολογία (17-29) και ποσοστό 7% εμφάνισε ισχυρής έντασης συμπτώματα επιλόχειας κατάθλιψης (30-60) (πίνακας 4).

Στην συνέχεια υπολογίστηκε η επίδραση συγκεκριμένων μεταβλητών στην ψυχολογική ανθεκτικότητα και η επίδραση της στην επιλόχεια κατάθλιψη.

Σε ένα πρώτο στάδιο διερευνήθηκε ο βαθμός στον οποίο τα επίπεδα ψυχολογικής

ανθεκτικότητας προγεννητικά καθορίζουν τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας μεταγεννητικά. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης συνάφειας φάνηκε ότι μεταξύ των 2 μεταβλητών υπάρχει πολύ ισχυρή θετική συνάφεια $r=0.813$, $p<0.01$, παρέχοντας μας ενδείξεις ότι η ύπαρξη ψυχολογικής ανθεκτικότητας προγεννητικά εξασφαλίζει σε μεγάλο βαθμό υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας μεταγεννητικά (πίνακας 5). Ουσιαστικά με βάση τα αποτελέσματα διαφαίνεται ότι τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας παραμένουν ανεπηρέαστα κατά την διάρκεια της λοχείας.

Καθώς, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η ψυχολογική ανθεκτικότητα ως μεταβλητή επηρεάζεται από προηγούμενες δυνατές εμπειρίες και ειδικότερα όταν αυτές έχουν θετική έκβαση, επιχειρήσαμε να εξετάσουμε τον βαθμό στον οποίο οι γυναίκες του δείγματος που είχαν ξαναγεννήσει εμφάνιζαν υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στους πίνακες 6 & 7.

Σύμφωνα με τα παραπάνω δεδομένα παραδόξως, φαίνεται ότι οι πρωτοτόκες γυναίκες έχουν υψηλότερη ψυχολογική ανθεκτικότητα από τις πολυτόκες. Όμως η ανάλυση διακύμανσης δεν καταλήγει στον εντοπισμό στατιστικά σημαντικών διαφορών.



Κατά συνέπεια φαίνεται ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν επηρεάζεται από τον τόκο της γυναίκας.

Στην συνέχεια εξετάστηκε η επίδραση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας στην επιλόχεια κατάθλιψη. Η υπόθεση μας ήταν ότι οι λεχώιδες με ψυχολογική ανθεκτικότητα θα εμφάνιζαν ηπιότερα συμπτώματα επιλόχειας κατάθλιψης καθώς θα αισθάνονταν πιο δυνατές και σίγουρες για να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες και τις αλλαγές της συγκεκριμένης χρονικής περιόδου της ζωής τους.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πίνακα που ακολουθεί φάνηκε ότι όντως όσο πιο υψηλά είναι τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας τόσο πιο χαμηλά είναι τα επίπεδα κατάθλιψης, δηλαδή μεταξύ των 2 μεταβλητών υπάρχει αρνητική συνάφεια ($r=-0.412- -0.626, p<0.01$) (πίνακας 8)

Στη συνέχεια εξετάστηκε η επίδραση της συμπαράστασης από το σύντροφο και το περιβάλλον στη ψυχολογική ανθεκτικότητα και στην επιλόχεια κατάθλιψη. Η ανάλυση συσχέτισης έδειξε ότι η συμπαράσταση από τον σύζυγο και το περιβάλλον δεν επηρεάζει την επιλόχεια κατάθλιψη. Ωστόσο η ψυχολογική ανθεκτικότητα η οποία επηρεάζει την κατάθλιψη επηρεάζεται σε μέτρια ένταση και βαθμό από την υποστήριξη αυτή. Δηλαδή αν η γυναίκα αισθάνεται ότι

λαμβάνει υποστήριξη από το σύντροφο και το περιβάλλον θα έχει υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας τα οποία με την σειρά τους θα οδηγήσουν σε χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης (πίνακας 9).

Στη συνέχεια εξετάσαμε τον βαθμό στον οποίο η αρνητική και η θετική συναισθηματική διάθεση είναι παράγοντας που ενδέχεται να επηρεάζει αλλά και να επηρεάζεται από τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης που παραθέτονται στον παρακάτω πίνακα έδειξαν ότι όντως υπάρχει επίδραση μεταξύ των μεταβλητών τόσο προγεννητικά όσο και μεταγεννητικά.

Φαίνεται ότι υπάρχει μέτριας προς ισχυρής έντασης θετική συνάφεια ($r=0.475-0.670, p<0.01$) μεταξύ θετικής διάθεσης και ψυχολογικής ανθεκτικότητας και αντίστοιχα μεταξύ αρνητικής διάθεσης και ψυχολογικής ανθεκτικότητας υπάρχει ελαφρά μικρότερης έντασης αρνητική συνάφεια ($r=-0.254-0.571, p<0.01$).

Προκειμένου να ενισχύσουμε την ψυχολογική ανθεκτικότητα στις νεαρές γυναίκες θα είναι χρήσιμο να γνωρίζουμε από τι επηρεάζεται. Για τον λόγο αυτόν υλοποιήσαμε μια σειρά από αναλύσεις διακύμανσης με ανεξάρτητη μεταβλητή την ηλικία, το επάγγελμα, το εισόδημα και τις σπουδές προκειμένου να

φανερί αν κάποια από αυτές τις μεταβλητές επηρεάζει την ψυχολογική ανθεκτικότητα. Στην συνέχεια έγιναν οι ανάλογες αναλύσεις ANOVA. Τα αποτελέσματα των αναλύσεων δεν έδειξαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές. Κατά συνέπεια φαίνεται ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν καθορίζεται ή δεν επηρεάζεται από την ηλικία, το εισόδημα, το επάγγελμα και το μορφωτικό επίπεδο.

Ακολουθώντας την θεωρία σχετικά με την ψυχολογική ανθεκτικότητα και καθώς όπως φάνηκε από τα παραπάνω αποτελέσματα η μεταβλητή αυτή επηρεάζεται από την θετική συναισθηματική διάθεση ερευνήσαμε την συσχέτιση συγκεκριμένων θετικών συναισθημάτων με την ψυχολογική ανθεκτικότητα με βάση τις απαντήσεις στο PANAS-X.

Τα αποτελέσματα παραθέτονται στους πίνακες 11 & 12.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης φάνηκε ότι από το σύνολο των θετικών και αρνητικών συναισθημάτων που αξιολογήθηκαν, η ψυχολογική ανθεκτικότητα σχετίζεται θετικά με την καλή διάθεση ($r=0.47$), την αίσθηση δύναμης ($r=0.54$), την έμπνευση ($r=0.45$), την διάθεση για δράση ($r=0.56$), την ζωντάνια ($r=0.45$), την αυτοπεποίθηση ($r=0.68$), το ενδιαφέρον ($r=0.48$), την ηρεμία ($r=0.54$) και την αποφασιστικότητα ($r=0.45$) σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p<0.01$ και

αρνητικά με την μοναξιά ($r= -0.44$) και το αίσθημα ενοχής ($r= -0.40$). Οι συνάψεις αυτές είναι παρόμοιες τόσο προγεννητικά όσο και μεταγεννητικά.

Τέλος θέλοντας να ερευνήσουμε τον βαθμό στον οποίο η θετική/αρνητική διάθεση επηρεάζει τα επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψης καθώς και τον βαθμό στον οποίο συγκεκριμένα θετικά / αρνητικά συναισθήματα επηρεάζουν την ίδια μεταβλητή υλοποιήσαμε αναλύσεις συνάψεως. Τα αποτελέσματα τους παρατίθενται στους πίνακες 13, 14 & 15.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των παραπάνω πινάκων φαίνεται ότι η θετική και η αρνητική διάθεση συσχετίζεται με την επιλόχεια κατάθλιψη. Συγκεκριμένα η αρνητική διάθεση φαίνεται να ευνοεί την εμφάνιση υψηλών επιπέδων επιλόχειας κατάθλιψης ενώ η θετική διάθεση φαίνεται να συσχετίζεται με μειωμένα επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψης. Η σχέση αυτή μάλιστα είναι πιο ισχυρή μεταγεννητικά. Δηλαδή αφού η γυναίκα έχει γεννήσει μπορούμε να ισχυριστούμε ότι η βίωση θετικής ή αρνητικής διάθεσης θα αποτελέσει ισχυρό παράγοντα διάγνωσης επιλόχειας κατάθλιψης. Η διαπίστωση αυτή είναι εν μέρει αναμενόμενη καθώς η αρνητική διάθεση αποτελεί με βάση την βιβλιογραφία συστατικό στοιχείο και κύριο σύμπτωμα



κατάθλιψη και το αντίστροφο, ενώ σε προηγούμενη ανάλυση κατά την ίδια έρευνα φάνηκε ότι η συναισθηματική διάθεση αποτελεί συσχετιζόμενη μεταβλητή με την ψυχολογική ανθεκτικότητα η οποία επηρεάζει επίσης τα επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψη. Το σημαντικό στοιχείο που εξάγεται με βάση την παραπάνω ανάλυση είναι ότι η ισχύς της σχέσης μεταξύ διάθεσης και επιλόχειας κατάθλιψη είναι υψηλότερη από την ισχύ της σχέσης ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επιλόχειας κατάθλιψη. Το γεγονός αυτό μπορεί να θεωρηθεί ενδεικτικό της επίδρασης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας στην επιλόχεια κατάθλιψη μέσω της θετικής συναισθηματικής διάθεσης που συνεπάγεται και όχι λόγω της γενικότερης αντοχής σε επίπονες εμπειρίες. Ωστόσο καθώς η έρευνα μας είναι συναφειακή τέτοιου είδους διαπιστώσεις μπορεί να είναι μόνο ενδεικτικές – παραπεμπτικές σε περαιτέρω έρευνα και σε καμία περίπτωση τελεσίδικες. Ειδικότερα μάλιστα καθώς η ισχύς των σχέσεων είναι μεγαλύτερη μεταγεννητικά είναι δύσκολο να διαπιστωθεί η σειρά της επίδρασης τους. Μπορεί να ισχύει οποιαδήποτε από τις παρακάτω 3 γραμμικές κατευθύνσεις :

Ψυχ. Ανθεκτικότητα → Συναισθηματική διάθεση → Επιλόχεια κατάθλιψη

Συναισθηματική διάθεση → Ψυχ. Ανθεκτικότητα → Επιλόχεια κατάθλιψη

Επιλόχεια Κατάθλιψη → Συναισθηματική διάθεση → Ψυχολογική ανθεκτικότητα.

Δηλαδή μπορεί μια γυναίκα επειδή έχει υψηλή ψυχολογική ανθεκτικότητα να βιώνει θετική διάθεση και εξαιτίας της να μην βιώνει επιλόχεια κατάθλιψη ή μπορεί επειδή βιώνει θετική διάθεση να είναι ψυχολογικά ανθεκτική και να μην βιώνει επιλόχεια κατάθλιψη ή μπορεί επειδή δεν βίωσε επιλόχεια κατάθλιψη να βρίσκεται λόγω του τοκετού σε ευχάριστη συναισθηματική διάθεση και εξαιτίας αυτής να αναπτύσσει ψυχολογική ανθεκτικότητα.

Όσον αφορά τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα, οι αναλύσεις έδειξαν μέτριας έντασης στατιστικώς σημαντικές συσχετίσεις ιδιαίτερα για τα συναισθήματα της καλής διάθεσης, της δύναμης, της έμπνευσης και της ευτυχίας, τα οποία φαίνεται να οδηγούν σε χαμηλά επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψη και για τα συναισθήματα της μοναξιάς και της ενοχής τα οποία φαίνεται να σχετίζονται με υψηλά επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψη. Και στην περίπτωση των συναισθημάτων απεικονίστηκε η σχέση που απεικονίστηκε για την θετική και αρνητική διάθεση, δηλαδή ότι η επίδραση τους είναι ισχυρότερη μεταγεννητικά. Συμπερασματικά, αν και η φύση των αναλύσεων μας δεν μας επιτρέπει να εξάγουμε αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών, αυτό το οποίο μπορεί να

υποστηριχθεί είναι ότι η βίωση συναισθημάτων και η συναισθηματική διάθεση σε συνδυασμό με την ψυχολογική ανθεκτικότητα επηρεάζουν το φαινόμενο της επιλόχειας κατάθλιψης.

Συζήτηση

Στην έρευνα αυτή μελετήσαμε την ανθεκτικότητα κατά την κύηση και τη λοχεία και τη σχέση της με την συναισθηματική διάθεση και με την επιλόχεια κατάθλιψη.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας δεν μεταβάλλονται κατά τη μετάβαση στη μητρότητα, αν οι γυναίκες ήταν ισχυρά ψυχολογικά ανθεκτικές κατά την κύηση παρέμειναν και κατά τη λοχεία. Επίσης οι πρωτοτόκες φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη ψυχολογική ανθεκτικότητα παρόλο που δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με τον τόκο. Επίσης τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν επηρεάζεται από κοινωνικοοικονομικούς και μορφωτικούς παράγοντες

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα φάνηκε ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα επηρεάζει τα επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψης. Όσο μεγαλύτερη ψυχολογική ανθεκτικότητα διαθέτει η γυναίκα τόσο λιγότερο αναμένεται να εκδηλώσει καταθλιπτική συμπτωματολογία. Το συγκεκριμένο εύρημα αφήνει ανοιχτές πολλές προοπτικές για την

αντιμέτωπιση της επιλόχειας κατάθλιψης προληπτικά μέσω της καλλιέργειας και την ανάπτυξης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συμπαράσταση από τον σύζυγο και το περιβάλλον δεν επηρεάζει την εκδήλωση επιλόχειων καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Ωστόσο η ψυχολογική ανθεκτικότητα (η οποία επηρεάζει την κατάθλιψη) επηρεάζεται σε μέτρια ένταση και βαθμό από την υποστήριξη αυτή. Δηλαδή αν η γυναίκα αισθάνεται ότι λαμβάνει υποστήριξη από το σύντροφο και το περιβάλλον θα έχει μεγαλύτερη ψυχολογική ανθεκτικότητα, η οποία με την σειρά της θα οδηγήσει σε χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης. Επομένως η ανάπτυξη της στήριξης της εγκύου-λεχίδας από το περιβάλλον και τον σύντροφο μπορεί να συστηθεί σαν προληπτικό μέτρο και για την ενίσχυση της γυναίκας έναντι της επιλόχειας καταθλιπτικής συμπτωματολογίας

Επίσης, φάνηκε ότι η βίωση συγκεκριμένων θετικών συναισθημάτων οδηγεί σε ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, δηλαδή όταν η έγκυος βιώνει ενδιαφέρον, ζωντάνια, έμπνευση, αποφασιστικότητα είναι πιο πιθανό να χαρακτηρίζεται από υψηλή ψυχολογική ανθεκτικότητα και το αντίστροφο. Το εύρημα αυτό δεν μας επιτρέπει να καθορίσουμε αν η ψυχολογική



ανθεκτικότητα δημιουργεί θετικά συναισθήματα ή αν τα θετικά συναισθήματα συμβάλλουν στην ψυχολογική ανθεκτικότητα, ωστόσο ακολουθώντας την θεωρία των θετικών συναισθημάτων της Fredrickson^{37,38}, ενδεχομένως η επίδραση να είναι κυκλική και σπειροειδής. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι ενδεχομένως η βίωση θετικών συναισθημάτων οδηγεί σε ψυχολογική ανθεκτικότητα και αυτή με την σειρά της, καθώς θωρακίζει ψυχολογικά και συναισθηματικά το άτομο απέναντι σε απειλές και δυσάρεστα – πιεστικά συμβάντα, συμβάλλει στην βίωση νέων θετικών συναισθημάτων που με την σειρά τους θα συμβάλλουν σε αύξηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Μπορεί ωστόσο να ισχύει το παραπάνω σχήμα και με ανάποδη σειρά, στην οποία η ψυχολογική ανθεκτικότητα προηγείται και η βίωση θετικών συναισθημάτων έπεται. Το πόρισμα αυτό ερμηνεύεται εν μέρει από την θεωρία για την ψυχολογική ανθεκτικότητα σύμφωνα με την οποία το ανθεκτικό άτομο έχει αντιμετωπίσει με επιτυχία προηγούμενες προκλήσεις και χαρακτηρίζεται από θετικές ποιότητες.

Πάντως ότι και να ισχύει από τη στιγμή που η ψυχολογική ανθεκτικότητα επηρεάζει αρνητικά την καταθλιπτική συμπτωματολογία η ανάπτυξη των συγκεκριμένων θετικών συναισθημάτων (καλή διάθεση, αίσθηση δύναμης, έμπνευση, διάθεση για δράση, ζωντάνια,

αυτοπεποίθηση, ενδιαφέρον, ηρεμία και αποφασιστικότητα) και η αποφυγή των συναισθημάτων της μοναξιάς και της ενοχής ίσως να θωρακίζουν τη γυναίκα απέναντι στην κατάθλιψη.

Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα η ψυχολογική ανθεκτικότητα επηρεάζει αρνητικά την καταθλιπτική συμπτωματολογία η ανάπτυξη των συγκεκριμένων θετικών συναισθημάτων (καλή διάθεση, αίσθηση δύναμης, έμπνευση, διάθεση για δράση, ζωντάνια, αυτοπεποίθηση, ενδιαφέρον, ηρεμία και αποφασιστικότητα) και η αποφυγή των συναισθημάτων της μοναξιάς και της ενοχής ίσως να θωρακίζουν τη γυναίκα απέναντι στην κατάθλιψη.

Η παρούσα μελέτη εξέτασε συσχετίσεις και ως τέτοια δεν επιτρέπει την διατύπωση αιτιακών σχέσεων. Είναι πιθανό το ανθεκτικό άτομο να βιώνει περισσότερα θετικά συναισθήματα επειδή είναι ανθεκτικό και δεν επηρεάζεται από τις αντιξοότητες χωρίς να ισχύει η αντίστροφη σχέση.

Αυτό το οποίο ωστόσο μπορεί να διατυπωθεί είναι ότι όποια και αν είναι η βάση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας αυτό το οποίο προκύπτει είναι ότι η επιλόχεια κατάθλιψη εμφανίζεται σε χαμηλότερα επίπεδα στις λεχώιδες με υψηλή ψυχολογική ανθεκτικότητα και μολονότι μπορεί να μην γνωρίζουμε επακριβώς την βάση για την

δημιουργία της ψυχολογικής ανθεκτικότητας υπάρχει μεγάλη πιθανότητα αυτή να δημιουργείται μέσω της βίωσης θετικών εμπειριών και συναισθημάτων.

Μελλοντικά επόμενοι ερευνητές θα μπορούσαν να προσεγγίσουν ζητήματα της σχέσης αυτής τα οποία δεν ήταν δυνατόν να μελετηθούν μέσα από την παρούσα έρευνα, καθώς και τις μεταβλητές που οδηγούν στην βίωση θετικών συναισθημάτων κατά την κύηση και τη λοχεία και να καθοριστούν ως προστατευτικοί ή/και προγνωστικοί παράγοντες της επιλόχειας καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Comer I., & Goldman E. Ο μύθος της μητρότητας. Ελεύθερος τύπος, Αθήνα 1981. Β' έκδοση.
2. DelliQuadri L., Breckenridge K. Η μητρική φροντίδα. Εκδόσεις Κονιδάρη. Αθήνα 1981.
3. Δραγώνα Θ. Γέννηση. Η γυναίκα μπροστά σε μία καινούργια ζωή. Εκδόσεις Δωδώνη. Αθήνα –Γιάννινα 1987.
4. Windridge K.C., Berryman J.C. Maternal adjustment and maternal attitudes during pregnancy and early motherhood in women of 35 and over. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1996, 14, 45-55.
5. Νιτσόπουλος. Μ. Η ψυχολογία της γυναίκας. Εκδόσεις Πολυτάκη. Καβάλα 1987.
6. Δραγώνα Θ. Βιώνεται η μετάβαση στη γονεϊκή ιδιότητα ως κρίση; *Ψυχολογικά θέματα*, 1992, 5, 4, 355-369
7. Cox J.L., Connor Y., Kentell R.E. Prospective Study of the Psychiatric Disorders of Childbirth. *British journal of Psychiatry*, 1982, 140. 111-117.
8. Kumar R. Μητρότητα και ψυχικές νόσοι. Ο ρόλος της μαίας στην πρόληψη και τη θεραπεία. *Μαιευτικά χρονικά*, 1987, 2:8-14
9. Μωραΐτου Μ. Το βίωμα της μητρότητας. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις. Αθήνα 2004
10. Mirsi S., Duke M. Depression During Pregnancy and Postpartum. *Journal of Society of Obstetrics and Gynecology of Canada*. 1995, 17, 657-663
11. Evins G.G., Theofrastous J.P., Galvin S.L. Postpartum depression: A comparison of screening and routine clinical evaluation. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2000, 182(5):1080-2000
12. Ακτσαλής, Α.Κ. και Σίμος, Γ. Ψυχικές Διαταραχές της Λοχείας. *Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογία*, 1992, 5 (2) 112-117.
13. Μπεργιαννάκη Ι.Δ. Ψυχολογικές και Ψυχιατρικές Διαταραχές συνδεδεμένες με τη Λοχεία. Χριστοδούλου Γ.Ν. (επ. έκδ.)



- Ψυχιατρική. ΒΗΤΑ Ιατρικές εκδόσεις. Αθήνα 2000.
14. Drago – Carabotta D., Παναγόπουλος Π., Laganara R., Maggino T., Alessi C. Οι παραστάσεις και οι αντιλήψεις της επιτόκου στον τοκετό – γέννηση. *Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογία* 1997. 9(2):155-162
15. Areias, M.E.G., Kumar, R., Barros, H. et Figueiredo E. Correlates of postnatal Depression in Mothers and Fathers. *British Journal of Psychiatry*. 1996,169, 36-41.
16. Παππά, Δ. – Σολδάτου, Μ. Ψυχολογία και Ψυχοπαθολογία της γυναίκας. Στο Κ. Σολδάτος (έπ.έκδ.) Άγχος και Κατάθλιψη: Εκδηλώσεις και Αντιμετώπιση στη Γενική Ιατρική. Εκδόσεις Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών. Αθήνα 1999.
17. Harris N.D., Deaty I.J., Harris M.B., Lees M.M., Wilson J.A. Peripartal cognitive impairment: Secondary to depression? *British Journal of Health psychology*, 1997,1: 127-136
18. Δραγώνα Θ. Κατάθλιψη μετά τον τοκετό: Οι ψυχοκοινωνικές της διαστάσεις. *Ψυχολογικά θέματα*, 1989, 2,1:33-47
19. Κρητικού, Μ., Μωρογιάννης, Φ., Λώλης, Δ. Βραχύχρονη Επιλόχεια Μελαγχολία. Πρακτικά 7ου Πανελληνίου Συνέδριου Μαΐων – Μαιευτών, Χανιά. 1996
20. Μωραΐτου, Μ. Έρευνα για την επιλόχεια κατάθλιψη στην Ελλάδα. *Ελευθώ*, 2002, 7, 1, 34-36.
21. Μωραΐτου, Μ., & Σταλίκας, Α. Η συχνότητα της κατάθλιψης κατά την κύηση και τη λοχεία. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 2004, 3, 2. 67-70.
22. Ράμμου, Σ., Παπαληγούρα, Ζ. & Κιοσέογλου, Γ. Η Επιλόχεια Κατάθλιψη σε Ελληνίδες μητέρες. Πρακτικά 3ης Επιστημονικής Δημερίδας «Έρευνα και νεώτερα δεδομένα στη Μαιευτική», 1, Θεσσαλονίκη. 2005
23. Μωραΐτου, Μ., & Γαλανάκης, Μ. Συγκριτική αξιολόγηση της κλίμακας Επιλόχειας Κατάθλιψης του Εδιμβούργου (EPDS) με την κλίμακα Κατάθλιψης του Beck (BDI) σε δείγμα Ελληνίδων λεχωίδων. *Ελληνικό Περιοδικό Γυναικολογίας και Μαιευτικής*, 2006, 4, 4251-253.
24. Gonidakis, F., Rabavilas, A. D., Varsou, E., KREATSAS, G. & Christodoulou, G. N. A 6-month study of postpartum depression and related factors in Athens Greece. *Comprehensive Psychiatry* 2008, 49 , 275–282
25. Μωραΐτου, Μ, Χατζηθεοδώρου, Μ, Μάρκου Α. & Γαλανάκης Μ. Έρευνα για την επιλόχεια κατάθλιψη και τη σχέση της με την προγεννητική κατάθλιψη σε πρωτοτόκες Ελληνίδες. *Ελευθώ*, 2009, 2, 55-65.

26. Μελισσά.- Χαλικοπούλου, Χ. (). Η εξελικτική και η κλινική ψυχολογία στο χώρο της υγείας. Ιδιωτική έκδοση. Θεσσαλονίκη 1996.
27. Σταμούλη Σ.Σ. Επιλόχεια Κατάθλιψη. Χριστοδούλου, Γ., Κονταξάκης, Β., Οικονόμου, Μ., (έπ.έκδ.) Προληπτική Ψυχιατρική. Εκδ. Βήτα. Αθήνα 2000.
28. Rutter, M. Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 1993, 14, 626-631.
29. Luthar, S. S., & Cicchetti, D. The construct of resilience: Implications for intervention and social policy. *Development and Psychopathology*, 2000, 12, 857-885.
30. Klohnen, E. C. Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1996, 70, 1067-1079.
31. Grotberg, E. The International Resilience Project: Findings from the Research and the Effectiveness of Interventions. In B. Bain et al. (Eds) *Psychology and Education in the 21st Century: Proceedings of the 54th Annual Convention*. International Council of Psychologists. Edmonton: ICP Press 1997, 118-128.
32. Masten, A. S. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 2001, 56, 227- 238.
33. Watson, D., Clark, L. A. & Tellegen, A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988, 54, 1063-1070.
34. Beck, A.T., Steer, R.A.& Garbin, M.G. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 1988, 8,77-100.
35. Σταλίκας, Α., Τρίλιβα, Σ., & Ρούσση, Π. Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα. *Ελληνικά Γράμματα*. Αθήνα 2002.
36. Connor KM, Davidson JR Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76-82.
37. Fredrickson, B. L. What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 1998, 2, 300-319.
38. Fredrickson, B. L., & Joiner, T. Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 2002, 13, 172-175.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1: Συμπαράσταση από τον σύντροφο

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Καθόλου	4	3,8	3,8	3,8
Λίγη	2	1,9	1,9	5,8
Μέτρια	8	7,7	7,7	13,5
Αρκετή	27	26,0	26,0	39,4
Πάρα πολύ	63	60,6	60,6	100,0
Σύνολο	104	100,0	100,0	

Πίνακας 2: Συμπαράσταση από το περιβάλλον

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Καθόλου	2	1,9	1,9	1,9
Λίγη	4	3,8	3,8	5,8
Μέτρια	12	11,5	11,5	17,3
Αρκετή	26	25,0	25,0	42,3
Πάρα πολύ	60	57,7	57,7	100,0
Σύνολο	104	100,0	100,0	

Πίνακας 3: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις του δείγματος ως προς την συναισθηματική διάθεση, (Θετική Διάθεση ΔΘ και Αρνητική Διάθεση ΑΔ) την ψυχολογική ανθεκτικότητα (ΨΑ) και την επιλόχεια κατάθλιψη (ΕΚ)

	ΔΘ προ γεννητικά	ΑΔ προ γεννητικά	ΔΘ μετα γεννητικά	ΑΔ μετα γεννητικά	ΨΑ προ γεννητικά	ΨΑ μετα γεννητικά	ΕΚ BDI
N	99	99	97	98	103	103	102
	5	5	7	6	1	1	2
Μέσος όρος	79,5354	58,5758	82,5361	58,7449	90,6602	89,4563	9,9510
Τυπική απόκλιση	13,96228	16,26508	15,23296	17,42573	15,16223	15,27511	8,39658

Πίνακας 4: Ποσοστά εμφάνισης καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με βάση το BDI

	Χωρίς συμπτώματα	Ήπια κατάθλιψη	μέτρια κατάθλιψη	Σοβαρή κατάθλιψη
Λεχωίδα	58%	33%	2%	7%

Πίνακας 5: Ανάλυση συνάφειας της ψυχολογικής ανθεκτικότητας προγεννητικά με τα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας μεταγεννητικά

		ψυχολογική ανθεκτικότητα προγεννητικά	ψυχολογική ανθεκτικότητα μεταγεννητικά
Ψυχολογική ανθεκτικότητα προγεννητικά	Pearson Correlation	1	,813(**)
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	103	102
Ψυχολογική ανθεκτικότητα μεταγεννητικά	Pearson Correlation	,813(**)	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	102	103

** Η συνάφεια είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 0.01

Πίνακας 6. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ψυχολογικής ανθεκτικότητας προγεννητικά και μεταγεννητικά στο δείγμα ανά πρώτο, δεύτερο και τρίτο τοκετό.

		N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
ψυχολογική ανθεκτικότητα προγεννητικά	1ος	63	92,23	14,92
	2ος	31	88,41	13,68
	3ος	9	87,33	21,25
	Σύνολο	103	90,66	15,16
ψυχολογική ανθεκτικότητα μεταγεννητικά	1ος	63	90,53	15,38
	2ος	31	88,22	12,42
	3ος	9	86,11	23,10
	Σύνολο	103	89,45	15,27

Πίνακας 7. Ανάλυση διακύμανσης των μέσων όρων ψυχολογικής ανθεκτικότητας με κριτήριο την βίωση προηγούμενου/ων τοκετού στο δείγμα.

		Άθροισμα Τετραγώνων	df	Μέσα Τετράγωνα	F	Sig.
ψυχολογική ανθεκτικότητα προγεννητικά	Μεταξύ ομάδων	412,130	2	206,065	,894	,412
	Εντός Ομάδων	23036,977	100	230,370		
	Σύνολο	23449,107	102			
ψυχολογική ανθεκτικότητα μεταγεννητικά	Μεταξύ ομάδων	221,594	2	110,797	,470	,626
	Εντός Ομάδων	23577,959	100	235,780		
	Σύνολο	23799,553	102			



Πίνακας 8: Ανάλυση συνάφειας μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επιλόχειας κατάθλιψης

		ψυχολογική ανθεκτικότητ α προγεννητικά	ψυχολογική ανθεκτικότητ α μεταγεννητικ ά	επιλόχεια κατάθλιψη BDI
ψυχολογική ανθεκτικότητ προγεννητικά	Pearson Correlation	1	,813(**)	-,412(**)
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
	N	103	102	101
ψυχολογική ανθεκτικότητ μεταγεννητικά	Pearson Correlation	,813(**)	1	-,626(**)
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
	N	102	103	101
επιλόχεια κατάθλιψη BDI	Pearson Correlation	-,412(**)	-,626(**)	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	
	N	101	101	102

** Η συνάφεια είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 0.01

Πίνακας 9: Ανάλυση συνάφειας επιπέδων συμπαράστασης από τον σύντροφο και το περιβάλλον με την ψυχολογική ανθεκτικότητα και την επιλόχεια κατάθλιψη

		επιλόχεια κατάθλιψη BDI	ψυχολογική ανθεκτικότητα προγεννητικά	ψυχολογική ανθεκτικότητα μεταγεννητικά	Συμπαράσ ταση από τον σύντροφο	Συμπαράστ αση από το περιβάλλον
επιλόχεια κατάθλιψη BDI	Correlation Coefficient	1,000	-,311(**)	-,359(**)	-,176	-,017
	Sig. (2-tailed)	.	,002	,000	,076	,867
	N	102	101	101	102	102
ψυχολογική ανθεκτικότητα προγεννητικά	Correlation Coefficient	-,311(**)	1,000	,803(**)	,395(**)	,287(**)
	Sig. (2-tailed)	,002	.	,000	,000	,003
	N	101	103	102	103	103
ψυχολογική ανθεκτικότητα μεταγεννητικά	Correlation Coefficient	-,359(**)	,803(**)	1,000	,382(**)	,236(*)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	.	,000	,016
	N	101	102	103	103	103
Συμπαράσταση από τον σύντροφο	Correlation Coefficient	-,176	,395(**)	,382(**)	1,000	,485(**)
	Sig. (2-tailed)	,076	,000	,000	.	,000
	N	102	103	103	104	104
Συμπαράσταση από το περιβάλλον	Correlation Coefficient	-,017	,287(**)	,236(*)	,485(**)	1,000
	Sig. (2-tailed)	,867	,003	,016	,000	.
	N	102	103	103	104	104

** Η συνάφεια είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 0.01

* Η συνάφεια είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 0.05



Πίνακας 10. Ανάλυση συνάφειας μεταξύ συναισθηματικής διάθεσης και ψυχολογικής ανθεκτικότητας

		ΨΑ προ γεννητικά	ΨΑ μεταγεννη τικά	Θετική διάθεση προγεννητ ικά	Αρνητική διάθεση προγεννητ ικά	θετική διάθεση μεταγεννη τικά	αρνητική διάθεση μεταγεννητικ ά
ψυχολογική ανθεκτικότητα προγεννητικά	Pearson Correlation	1	,813(**)	,634(**)	-,459(**)	,475(**)	-,254(*)
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,012
	N	103	102	99	99	97	98
ψυχολογική ανθεκτικότητα μεταγεννητικά	Pearson Correlation	,813(**)	1	,666(**)	-,571(**)	,670(**)	-,493(**)
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	102	103	98	98	96	97
Θετική διάθεση προγεννητικά	Pearson Correlation	,634(**)	,666(**)	1	-,654(**)	,609(**)	-,373(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	99	98	99	99	97	98
Αρνητική διάθεση προγεννητικά	Pearson Correlation	-,459(**)	-,571(**)	-,654(**)	1	-,488(**)	,705(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	99	98	99	99	97	98
θετική διάθεση μεταγεννητικά	Pearson Correlation	,475(**)	,670(**)	,609(**)	-,488(**)	1	-,704(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	97	96	97	97	97	97
αρνητική διάθεση μεταγεννητικά	Pearson Correlation	-,254(*)	-,493(**)	-,373(**)	,705(**)	-,704(**)	1
	Sig. (2-tailed)	,012	,000	,000	,000	,000	
	N	98	97	98	98	97	98

** Η συνάφεια είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 0.01

* Η συνάφεια είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο 0.05

Πίνακας 11. Ανάλυση συνάφειας μεταξύ συναισθημάτων και ψυχολογικής ανθεκτικότητας προγεννητικά

		Ευδιάθετη	Ικανή να αφιερώνετε την προσοχή σας σε πρόσωπα και πράγματα	Δυνατή	Με έμπνευση
ψυχολογική ανθεκτικότητα	Pearson Correlation	0,47**	0,58**	0,54**	0,45**
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,00	0,00	0,00
	N	101	100	100	100
		Μόνη	Δραστήρια	Γεμάτη Ζωντάνια	Αξιοκατάκριτη
	Pearson Correlation	-0,44**	0,56**	0,45**	-0,40**
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,00	0,00	0,67
	N	100	99	100	99
		Με αυτοπεποίθηση	Με ενδιαφέρον	Ήρεμη	Αποφασισμένη
	Pearson Correlation	0,68**	0,48**	0,54**	0,45**
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,00	0,00	0,00
	N	99	101	101	100

** Στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 0.01

Πίνακας 12. Ανάλυση συνάφειας μεταξύ συναισθημάτων και ψυχολογικής ανθεκτικότητας μεταγεννητικά

		Ευδιάθετη	Ικανή να αφιερώνετε την προσοχή σας σε πρόσωπα και πράγματα	Δυνατή	Με έμπνευση
ψυχολογική ανθεκτικότητα	Pearson Correlation	0,48**	0,59**	0,64**	0,43**
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,00	0,00	0,00
	N	101	100	100	100
		Μόνη	Δραστήρια	Γεμάτη Ζωντάνια	Αξιοκατάκριτη
	Pearson Correlation	-0,57**	0,53**	0,49**	-0,40**
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,00	0,00	0,67
	N	100	99	100	99
		Με αυτοπεποίθηση	Με ενδιαφέρον	Ήρεμη	Αποφασισμένη
	Pearson Correlation	0,59**	0,54**	0,47**	0,56**
	Sig. (2-tailed)	0,00	0,00	0,00	0,00
	N	99	101	101	100

** Στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 0.01



Πίνακας 13. Ανάλυση συνάφειας μεταξύ θετικής/αρνητικής διάθεσης προγεννητικά και μεταγεννητικά με τα επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψης.

		επιλόχεια κατάθλιψη BDI	Θετική διάθεση προγεννητικά	Αρνητική διάθεση προγεννητικά	θετική διάθεση μεταγεννητικά	αρνητική διάθεση μεταγεννητικά
επιλόχεια κατάθλιψη BDI	Pearson Correlation	1	-,497(**)	,547(**)	-,735(**)	,694(**)
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	102	97	97	95	96

** Στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 0.01 (2πλης κατεύθυνσης).

Πίνακας 14. Ανάλυση συνάφειας θετικών/αρνητικών συναισθημάτων προγεννητικά με τα επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψης.

		Ευδιάθετη	Δυνατή	Με έμπνευση	Ευτυχισμένη	Μόνη	Ένοχη
επιλόχεια κατάθλιψη BDI	Pearson Correlation	-,353(**)	-,495(**)	-,338(**)	-,393(**)	,536(**)	,558(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,000	,000	,000
	N	99	98	98	97	98	97

** Στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 0.01 (2πλης κατεύθυνσης).

Πίνακας 15. Ανάλυση συνάφειας θετικών/αρνητικών συναισθημάτων μεταγεννητικά με τα επίπεδα επιλόχειας κατάθλιψης.

		Ευδιάθετη	Δυνατή	Με έμπνευση	Ευτυχισμένη	Ένοχη	Μόνη
επιλόχεια κατάθλιψη BDI	Pearson Correlation	-,632(**)	-,636(**)	-,393(**)	-,536(**)	,420(**)	,615(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	99	97	99	97	97	97

** Στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 0.01 (2πλης κατεύθυνσης).