

Δευτεροπαθής τοκοφοβία στην Ελλάδα

Ειρήνη Λιάγκα, Μαία.

Γεωργία Γκίκα, Μαία Μαιευτηρίου "ΛΗΤΩ".

Παρασκευή Χαδλα, MSc, Μαία Μαιευτηρίου "ΛΗΤΩ".

Αθηνά Τσέλιου, Μαία Μαιευτηρίου "ΛΗΤΩ".

Αγγελική Σιδεράκη, Σπουδάστρια Ζ' Εξαμ. Τμήματος Μαιευτικής Σ.Ε.Υ.Π., Τ.Ε.Ι. Αθήνας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Βιβλιογραφικά ο όρος "τοκοφοβία" έχει διάφορα συνώνυμα:

- "Μετατραυματική διαταραχή μετά από τοκετό" (post traumatic stress after childbirth).

- "Fear of pregnancy and fear of birth".

Διάφορες διεθνείς έρευνες έχουν ασχοληθεί με το ιδιαίτερο αυτό είδος φοβίας. Χαρακτηρίζεται ως ένα αρκετά συνηθισμένο πρόβλημα, το οποίο συχνά έχει σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής της γυναίκας.

Διακρίνεται σε **πρωτοπαθή τοκοφοβία** (*primary tokophobia*) και ορίζεται ως ο φόβος του θανάτου στον τοκετό ή στην εξέλιξη του τοκετού, που οδηγεί στην αποφυγή του φυσιολογικού τοκετού ή στην αποφυγή της εγκυμοσύνης, και σε **δευτεροπαθή τοκοφοβία** (*secondary tokophobia*), που οφείλεται σε προηγούμενη εμπειρία τραυματικού τοκετού, ελλιπούς ιατρικής φροντίδας ή σε άλλες προσωπικές ανησυχίες και άγχη, άλυτα προσωπικά ζητήματα, πιθανή προηγούμενη ψυχική διαταραχή, όπως η επιλόχεια κατάθλιψη κλπ.

Βέβαια, όλες οι γυναίκες δεν αντιμετωπίζουν τα ίδια προβλήματα. Φαίνεται πως κάποιες γυναίκες είναι περισσότερο ευάλωτες και εκδηλώνουν σε διαφορετικά επίπεδα ποικίλη συμπτωματολογία.

Η πρωτοπαθής και η δευτεροπαθής τοκοφοβία διαφέρουν ριζικά μεταξύ τους, διότι στην πρωτοπαθή υπάρχει ο φόβος του

άγνωστου, ενώ στη δευτεροπαθή υπάρχει η εμπειρία του τοκετού.

Χαρακτηριστικό είναι πως τις περισσότερες φορές οι γυναίκες με δευτεροπαθή τοκοφοβία απαιτούν από το γιατρό τους καισαρική τομή ή σε μετέπειτα εγκυμοσύνες οδηγούνται σταθερά στην άμβλωση. Στο υποσυνείδητο των γυναικών αυτών ο τοκετός έχει καταγραφεί ως εξαιρετικά επικίνδυνη για την επιβίωση εμπειρία, ενώ το παράδοξο είναι πως κάποιες φορές συνυπάρχει μεγάλη επιθυμία για εγκυμοσύνη.

Παλαιότερα είχε διατυπωθεί η άποψη πως η τοκοφοβία αφορούσε συγκεκριμένο πληθυσμό γυναικών: «Λευκές, έξυπνες, μεσαίας τάξης, οι οποίες συνήθιζαν να επιδιώκουν έλεγχο των πραγμάτων και να κάνουν επιλογές ως καταναλωτές».

Έρευνα, που διεξήχθη σε πολυπολιτισμική κοινωνία 41.000 ατόμων (2002), απέδειξε πως η τοκοφοβία ξεπερνά κουλτούρα, φυλή και χώρα (Hofberg K., Brockington I.: *British Journal of Psychiatry*, 2000).

ΚΥΡΙΩΣ ΕΡΓΑΣΙΑ

Για την περιγραφή των φαινομένων της τοκοφοβίας ξεκίνησε έρευνα από τον Ιούλιο του 2005 και για 2 (δύο) έτη (2005-2007), με σκοπό να διευκρινισθεί αν και στον ελλαδικό χώρο μπορεί να επαληθευθούν διεθνείς έρευνες και αν η τοκοφοβία συνδέεται με μεταβλητές, όπως:

- την προηγούμενη ψυχική διαταραχή

(επιλόχεια κατάθλιψη, κατάθλιψη κλπ.),

- το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο,
- το μορφωτικό επίπεδο και
- τους διάφορους άλλους παράγοντες

που επιχειρούμε να ελέγξουμε, όπως η παρουσία του πατέρα, το αν η εγκυμοσύνη ήταν ή όχι επιθυμητή, αν η δευτεροπαθής τοκοφοβία επηρεάζεται και κατά πόσο κ.ά.

Μέσω ερωτηματολογίου θα συμμετάσχουν γυναίκες ηλικίας 18–50 ετών, οι οποίες στη συνέχεια θα χωριστούν σε ομάδες ανά δεκαετία.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 38 ερωτήσεις. Οι απαντήσεις στα περιστατικά τοκοφοβίας που θα ανευρεθούν σε πρώτη φάση, θα εκτιμηθούν εκ νέου μετά από διάστημα 12 (δώδεκα) μηνών (follow up). Ακολουθώντας, τα ίδια περιστατικά θα επανεκτιμηθούν μετά από άλλους 12 (δώδεκα) μήνες με προσωπική συνέντευξη.

Η συνολική διάρκεια της διαδικασίας, δηλ. από την έναρξη συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων ως και τη λήξη του follow up θα είναι 24 μήνες (2 έτη).

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι:

1. Καταρχήν, εάν υφίσταται το φαινόμενο της τοκοφοβίας στην Ελλάδα.

2. Εάν η τοκοφοβία σχετίζεται με την επιλόχεια κατάθλιψη ή με προηγούμενη ψυχική νόσο.

3. Ποιος αριθμός αμβλώσεων στην Ελλάδα μπορεί να σχετίζεται με τη δευτεροπαθή τοκοφοβία.

4. Η καλύτερη εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας στην έγκαιρη αναγνώριση συμπτωμάτων τοκοφοβίας στη γυναίκα και στην κατεύθυνσή της στον αρμόδιο επαγγελματία ψυχικής υγείας, για καλύτερη διαχείριση του προβλήματος.

5. Ο σχεδιασμός προγράμματος στο πλαίσιο της πολιτικής για την υγεία της

χώρας, που θα αφορά τον περιορισμό των αμβλώσεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Kato D.: Hypnotherapy and childbirth. *Clinical Hypnotherapist–Psychotherapist of the Bristol Hypnotherapist Clinic–Hypnotherapist*.

Triffen J.: Editorial: Misplaced Fear. *Midwifery Today Issue 67, Autumn 2003*.

Hofberg K., Brockington J.: Tokophobia: Found across cultures. *British Journal of Psychiatry*, 2000.

Walclenstrom U.: Why do some women change their opinion about childbirth over time. *“Birth”, volume 31, issue 2, page 102, June 2004*.

Royal College of Psychiatrists: Anxiety and phobias. 1998 (article).

Pancien A., Rohde A.: Psychologic effects of traumatic live deliveries. *Zentralbl Gynaekol universitätsfrauenklinik, Bonn 2001, Jan 123(1) 42-7*.

Hofberg K., Brockington T.: Tokophobia: An unreasoning dread of childbirth. *British Journal of Psychiatry*, 2000 Jan, 176: 83-5.

Soderquist J., Wijma K., Wijma B.: Traumatic stress after childbirth: the roll of obstetric variables. *J Psychosom Abstet Gynaecol 2002, Mar 23(1); 31-9*.

Areskog B., Uddenberg N., Kjessler B.: Experience of delivery in women with and without antenatal fear of childbirth. *Gynecol Obstet Invest*, 1983: 16(1); 1-12.

Frankefield G.: Fear of childbirth causing increased c-sections. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, November 1999.

Currie T.J.: Improving perinatal mental health care. *University London, Nursing standard, Sept./ Vol19/no 3/2004*.

Weissman A.M.: Postpartum depression; antidepressants and breastfeeding can go together. *University of Iowa hospitals and clinics, article/virtual hospital (internet)*.

Beck Ch.: Birth trauma is the eye of the beholder. *Research Jan/Feb 2004, vol 53*.