

Μελέτη στη σχέση της κατάθλιψης και των χαρακτηριστικών των εγκύων-ήλεχών

Μάρθα Μωραΐτου¹
Άννα Χατζημιχάλογου²
Ελευθερία Εμμανουήλ³
Μαρία Μπουρουτζόγλου⁴
Θωμάη Καλλιά⁵

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα μελέτη που συμμετείχαν πρωτοτόκες Ελληνίδες γίνεται συσχέτιση μεταξύ των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και της κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας. Για τη μελέτη των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας χρησιμοποιήθηκε το "Myers Briggs Type Indicator" και για τη μελέτη της κατάθλιψης το "Beck Depression Inventory". Έγιναν δειγματοληψίες κατά το τρίτο τρίμηνο της κύησης, την πρώτη εβδομάδα μετά τον τοκετό, το δεύτερο και τον έκτο μήνα μετά τον τοκετό. Η κατάθλιψη συσχετίστηκε με τη διάσταση της προσωπικότητας Ευρύτερη Κατανόηση την πρώτη εβδομάδα μετά τον τοκετό και με τη διάσταση της προσωπικότητας Εσωστρέφεια το δεύτερο μήνα μετά τον τοκετό.

Λέξεις-κλειδιά: κύηση, λοχεία, επιλόχεια κατάθλιψη, χαρακτηριστικά, προσωπικότητα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έρευνα για την κατάθλιψη κατά την περίοδο της λοχείας ξεκίνησε με τη μελέτη του Pitt (1968). Από τότε πολλές μελέτες αναπτύχθηκαν και υπάρχει πλούσια βιβλιογραφία, που αφορά την επιλόχεια κατάθλιψη (ΕΚ). Η έρευνα για την κατάθλιψη κατά τη διάρκεια της κύησης, δηλαδή προγεννητική κατάθλιψη (ΠΚ) ξεκίνησε αργότερα και είναι περιορισμένη. Μεταξύ των αιτιολογικών παραγόντων, που αφορούν την εκδήλωση της κατάθλιψης κατά τη μετάβαση στη μητρότητα, συγκαταλέγονται και κάποια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των γυναικών, αλλά δεν έχουν γίνει πολλές μελέτες που να αφορούν τη σχέση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και της κατάθλιψης κατά τη μετάβαση στη μητρότητα. Από τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, αυτά που έχουν κυρίως μελετηθεί κατά τη μετάβαση στη μητρότητα είναι η εσωστρέφεια-εξωστρέφεια, ο νευρωτισμός, η αυτοεκτίμηση και η αισιοδοξία.

Η έρευνα που συσχετίζεται με την καταθλιπτική συμπτωματολογία κατά τη διάρκεια της κύησης δηλώνει ότι η προσωπικότητα μεταβάλλεται όταν οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες επηρεάζουν την ψυχολογική προσαρμογή της εγκύου (Berthiaume, David, Saucier & Borgeat, 1998).

¹ Μαΐα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Μαιευτικής, Αλεξάνδρειο Τ.Ε.Ι. Θεσ/νίκης.

² Μαΐα, Ιατρεία Ι.Κ.Α., Θεσ/νίκης.

³ Μαΐα-Ψυχολόγος, Ιατρεία Ι.Κ.Α., Βόλος.

⁴ Μαΐα, Καθηγήτρια Εφαρμογών, Τμήμα Μαιευτικής, Αλεξάνδρειο Τ.Ε.Ι. Θεσ/νίκης.

⁵ Μαΐα, Msc, Ελεύθερη Επαγγελματίας.

Η χαμηλή αυτοεκτίμηση έχει συνδεθεί με την ΠΚ. Τα άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση έχουν μια τάση να προσλαμβάνουν τα γεγονότα της ζωής μ' έναν τρόπο που τους δημιουργεί περισσότερη αρνητικότητα και άγχος.

Οι Dimitrovsky, Lev και Itskowitz (1998) αναφέρουν για τις πρωτοτόκες με χαμηλή αυτοεκτίμηση ήπια κατάθλιψη σε ποσοστό 33% και σοβαρή κατάθλιψη σε ποσοστό 29% κατά το 3ο τρίμηνο της κύησης. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τις γυναίκες με υψηλή αυτοεκτίμηση είναι 32% για την ήπια κατάθλιψη και 4% για τη σοβαρή κατάθλιψη. Επίσης, ο συνδυασμός της χαμηλής αυτοεκτίμησης και της αύξησης του βάρους κατά το 3ο τρίμηνο της κύησης μπορεί να είναι ένας επιβαρυντικός παράγοντας για την εκδήλωση της ΠΚ (Cameron, Hobfoll, Crowther & Ritter, 1996).

Οι Kumar και Robson (1984) βρήκαν συσχετισμό μεταξύ των υψηλών βαθμολογιών του νευρωτισμού, του ψυχωτισμού και της ΠΚ. Μετέπειτα έρευνες επιβεβαίωσαν το θετικό συσχετισμό μεταξύ της ΠΚ και της υψηλής βαθμολογίας νευρωτισμού και ψυχωτισμού (Areias, Kumar, Barros & Figueiredo, 1996, Kitamura Shima, Sugawara & Toda, 1993). Αντίθετα, η εσωστρέφεια συνδέεται με λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα στις πρωτοτόκες (Dragonas, Pertogiannis & Adam, 1997, Rofe, Blittne & Lewin, 1993).

Κατά τη διάρκεια της λοχείας έχουν διερευνηθεί διάφοροι παράγοντες της προσωπικότητας, που φαίνεται ότι σχετίζονται με την εμφάνιση της επιλόχειας κατάθλιψης (ΕΚ). Οι Areias et al. (1996) μελέτησαν στις πρωτοτόκες ένα χρόνο μετά τον τοκετό τους τις συσχετίσεις της ΕΚ και των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, όπως την εσωστρέφεια-εξωστρέφεια (extroversion-introversion). Αναφέρουν ότι δεν βρήκαν συσχετισμό μεταξύ τους.

Στην έρευνα των Fontaine και Jones (1997) αναφέρεται ότι η αισιοδοξία (η προσδοκία για θετική έκβαση των γεγονότων της ζωής, ανεξάρτητα από την πηγή προέλευσής της) συσχετίστηκε με λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα κατά το 3ο τρίμηνο της κύησης και τη 2η εβδομάδα της λοχείας, ενώ η αυτοεκτίμηση (η σφαιρική σχέση συμπάθειας και αποδοχής του εαυτού, όπου η καλή έκβαση των γεγονότων αποδίδεται στις προσωπικές ικανότητες) συσχετίστηκε με λιγότερα καταθλιπτικά συμπτώματα κατά το 3ο τρίμηνο της κύησης, τη 2η και την 6η εβδομάδα της λοχείας. Παλαιότερα και οι Carven και Ganellen (1983) είχαν αναφέρει ότι η αισιοδοξία βοηθάει στο να προβλεφθούν χαμηλότερα ποσοστά επιλόχειας κατάθλιψης.

Η σχέση μεταξύ ΕΚ και αυτοεκτίμησης φαίνεται

να είναι ισχυρή. Τα συμπτώματα της κατάθλιψης είναι 39 φορές πιο πιθανό να εμφανιστούν σε λεχιδες με χαμηλή αυτοεκτίμηση απ' ό,τι σ' αυτές με υψηλή (Hall, Lindzey, Loehlin, Manosevitz & Otis Locke, 1997). Στην έρευνα των Dimitrovsky et al. (1988) οι πρωτοτόκες με χαμηλή αυτοεκτίμηση παρουσίασαν μέτρια κατάθλιψη σε ποσοστό 38% και σοβαρή κατάθλιψη σε ποσοστό 8%. Οι πρωτοτόκες με υψηλή αυτοεκτίμηση παρουσίασαν μέτρια κατάθλιψη σε ποσοστό 16%, ενώ καμία δεν παρουσίασε σοβαρή κατάθλιψη 6-8 εβδομάδες μετά τον τοκετό.

Η αύξηση του σωματικού βάρους κατά την κύηση και μετά τον τοκετό επιτείνει τη δυσαρρέσκεια των γυναικών και συντελεί στην εμφάνιση μειωμένης αυτοεκτίμησης και κατάθλιψης (Walker, 1997, Gotlib, 1998). Η αύξηση του βάρους κυμαίνεται πάνω από τα 5kg για ένα έτος μετά τον τοκετό και αυξάνει την πιθανότητα εκδήλωσης έντονων καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Οι γυναίκες με το περισσότερο βάρος ανέφεραν συχνότερα συμπτώματα κατάθλιψης απ' αυτές με το λιγότερο (Kelly, 1991).

Η σφαιρικότητα (globality) στον τρόπο ζωής συνδέεται με την επιλόχεια κατάθλιψη που εμφανίζεται κατά τους 3 πρώτους μεταγεννητικούς μήνες, ενώ η σταθερότητα (stability) στον τρόπο ζωής συνδέεται με την επιλόχεια κατάθλιψη που εμφανίζεται κατά τους 4-12 μεταγεννητικούς μήνες (Arias et al., 1996).

Η "σεξουαλική ταυτότητα" έχει επίσης συνδεθεί με την ανάπτυξη των ψυχολογικών συμπτωμάτων που ακολουθούν τον τοκετό. Οι γυναίκες που θεωρούσαν τον εαυτό τους πιο "αρρενωπό" από άλλες, ανέφεραν λιγότερα ψυχιατρικά συμπτώματα κατά την κύηση, αλλά περισσότερα κατά τη λοχεία (Nilsen, Tiggemann & Almgren, 1970: Kelly, 1991).

ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Στόχος αυτής της μελέτης είναι η εξακρίβωση της σχέσης των πιθανών μεταβολών των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και της κατάθλιψης από τον 8ο μήνα της κύησης μέχρι και 6 μήνες μετά τον τοκετό.

- Η πρώτη υπόθεση είναι ότι η κατάθλιψη συσχετίζεται θετικά με το χαρακτηριστικό της προσωπικότητας "εσωστρέφεια".
- Η δεύτερη υπόθεση είναι ότι η κατάθλιψη συσχετίζεται θετικά με το χαρακτηριστικό της προσωπικότητας "δαισθηση".
- Η τρίτη υπόθεση είναι ότι η κατάθλιψη συσχετίζεται θετικά με το χαρακτηριστικό της προσωπικότητας "συναίσθημα".

• Η τέταρτη υπόθεση είναι ότι η κατάθλιψη συσχετίζεται θετικά με το χαρακτηριστικό της προσωπικότητας “**ευρύτερη κατανόηση**”.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Δείγμα

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν πρωτοτόκες Ελληνίδες. Οι γυναίκες που εκδήλωσαν την αρχική διάθεση συμμετοχής ήταν 125 και ολοκλήρωσαν τη συμμετοχή τους οι 97. Οι πρωτοτόκες γυναίκες αναζητήθηκαν με γραπτή ανακοίνωση στα Εξωτερικά Μαιευτικά Ιατρεία του Νοσοκομείου “ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ” της Θεσσαλονίκης και στην ιδιωτική πελατεία Γυναικολόγων και Μαιών. Όλες οι γυναίκες ήταν παντρεμένες. Η ηλικία τους ήταν μεταξύ 19 έως 40 ετών με μέσο όρο ηλικίας τα 29,5 έτη.

Μέσα συλλογής δεδομένων

Δυο ερωτηματολόγια χρησιμοποιήθηκαν για τη συλλογή των δεδομένων.

1. Για τη μελέτη της προσωπικότητας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας “M.B.T.I.”—Myers Briggs Type Indicator, το οποίο συμπληρώθηκε από τις γυναίκες σε όλους τους χρόνους. Επιλέχθηκε γιατί έχει τη δυνατότητα της καταμέτρησης των τάσεων των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας μέσα από την καθημερινή πρακτική των γυναικών, γεγονός ιδιαίτερα σημαντικό για τη συγκεκριμένη έρευνα, η οποία ενδιαφέρεται για χαρακτηριστικά της προσωπικότητας που συνδέονται με το μητρικό ρόλο, όπως η διαίσθηση ή το συναίσθημα στον τρόπο ζωής και στην εφαρμογή τους καθημερινά.

Το “M.B.T.I.” αποτελείται από 95 ερωτήσεις και διακρίνει τους ανθρώπους σε 16 τύπους προσωπικότητας. Αξιολογεί την κατεύθυνση της ενέργειας του ατόμου, αν είναι εξωστρεφές (extraversion) ή εσωστρεφές (introversion), τον τρόπο που δέχεται τις πληροφορίες με τις αισθήσεις (sensing) ή με τη διαίσθηση (intuition), τον τρόπο με τον οποίο παίρνει τις αποφάσεις του με τη λογική (thinking) ή με το συναίσθημα (feeling), καθώς και τον τρόπο που εφαρμόζει τις αποφάσεις του και λύνει τα προβλήματα του βασισμένο σε κριτική θεώρηση (judgment) ή σε ευρύτερη κατανόηση (perception).

Ανάλογα με τις απαντήσεις που θα δώσει το άτομο θα κατηγοριοποιηθεί σ’ έναν τύπο, που θα διακρίνεται από 4 γράμματα. Το πρώτο γράμμα δείχνει την κυρίαρχη τυπολογική διάθεση (E) ή (I) και τα υπόλοιπα 3 τις κύριες λειτουργίες. Η κατανομή αυ-

τών των προτιμήσεων στο πληθυσμό είναι: E (75%), I (25%), S (75%), N (25%), T (50%), F (50%), J (50%), P (50%) (Keirse & Bates, 1964). Επίσης, υπάρχει μια διαφοροποίηση που αφορά το φύλο του πληθυσμού στη T-F κλίμακα. Έτσι, περίπου το 60% των γυναικών είναι F και το 60% των ανδρών είναι T.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη έχει μεταφραστεί στα ελληνικά και σταθμιστεί από τους Σταλικά και Φυτόπουλο (1998). Οι συγγραφείς παρουσιάζουν επαρκή εγκυρότητα περιεχομένου, καλή διακρίνουσα εγκυρότητα συναφή μ’ αυτή της αμερικανικής και της γαλλοκαναδικής έκδοσης του “M.B.T.I.”, και ικανοποιητική εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής. Στο ελληνικό “M.B.T.I.” η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας κυμαίνεται από 0,78 έως 0,91 και είναι συμβατή μ’ αυτή της πρωτότυπης έκδοσης.

2. Για τη μελέτη της κατάθλιψης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της αυτοεκτιμώμενης κατάθλιψης του “Beck-Beck Depression Inventory” (BDI). Το “BDI” δεν σχεδιάστηκε για να διαγιγνώσκει σαφώς την κατάθλιψη. Κατασκευάστηκε περισσότερο για να μετρά την κατάθλιψη ως μια διάσταση της Ψυχοπαθολογίας, εστιάζει δηλ. στο βάθος κυρίως ή στη σοβαρότητα της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας όπως κατά βάση ορίζεται από το συνδυασμό του αριθμού, της συχνότητας και της έντασης των συμπτωμάτων (Gotlib & Hammen, 1992). Τα 21 συμπτώματα και στάσεις που αξιολογήθηκαν από το πρωτότυπο “BDI” περιλαμβάνουν: Διάθεση, Απαισιοδοξία, Αίσθηση Αποτυχίας, Αίσθηση του Ανικανοποίητου, Ενοχή, Τιμωρία, Αυτοαπέχθεια, Αυτοκατηγορία, Αυτοκτονικές Ιδέες (Αυτοκτονικός Ιδεασμός), Κλάμα, Ερεθιστικότητα, Κοινωνική Αποχώρηση, Αναποφασιστικότητα, Αλλαγή της Εικόνας του Σώματος, Δυσκολίες Εργασίας, Αϋπνία, Κόπωση, Απώλεια Όρεξης, Απώλεια Βάρους, Σωματικά Ενοχλήματα, Απώλεια της Λίμπιντο.

Η βαθμολόγηση του “BDI” γίνεται με πρόσθεση των απαντήσεων του εξεταζόμενου για καθένα από τα 21 ερωτήματα. Κάθε ερώτημα αποτελείται από μια ομάδα τεσσάρων δηλώσεων που βαθμολογούνται από 0 έως 3, ενώ η μέγιστη συνολική βαθμολογία είναι 63. Εάν ένας εξεταζόμενος έχει επιλέξει περισσότερες από μια δηλώσεις μιας ομάδας, υπολογίζεται η δήλωση που βαθμολογείται υψηλότερα. Οι βαθμολογίες από 0-9 θεωρούνται ως ελάχιστες, από 10-16 ότι υποδηλώνουν ήπια κατάθλιψη, από 17-29 μέτρια κατάθλιψη και από 30-63 σοβαρή κατάθλιψη.

Σύμφωνα με 10 μελέτες των Beck, Steer & Garbin, η αξιοπιστία του “BDI” σε ψυχιατρικούς ασθενείς κυμάνθηκε μεταξύ 0.48 και 0.86, ενώ σε 9 μελέτες μη

ψυχιατρικών ασθενών κυμάνθηκε μεταξύ 0.60 και 0.90. Τα δείγματα μη ψυχιατρικών ασθενών έδωσαν πιο σταθερές βαθμολογίες από εκείνα των ψυχιατρικών. Οι Lightfoot & Oliver αναφέρουν ότι ο δείκτης συνάφειας δοκιμασίας-επαναδοκιμασίας ήταν 0.90 για ένα χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των δυο εβδομάδων σ' ένα δείγμα 204 προπτυχιακών φοιτητών, εννοώντας ότι οι βαθμολογίες παραμένουν με το πέρας του χρόνου σταθερές για μη ασθενείς.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη έχει μεταφραστεί στα ελληνικά και σταθμιστεί από τους Ντώνια και Δεμερτζή (1983) και επιπλέον προσαρμόστηκε από την Αναγνωστοπούλου (2002). Οι συγγραφείς παρουσιάζουν επαρκή εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής. Στο ελληνικό "BDI" η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας είναι ικανοποιητική, ο δείκτης "Cronbach's" είναι 0.84. Στην παρούσα μελέτη αξιοποιήθηκε η αναθεωρημένη έκδοση του "BDI", δεν συνυπολογίστηκε η απάντηση στο ερώτημα "απώλεια βάρους" (ερώτημα No 19), διότι το βάρος των γυναικών κατά τη διάρκεια της κύησης αυξάνει και αμέσως μετά τον τοκετό μειώνεται από φυσικά αίτια και η απάντηση αυτή δεν προστίθεται στη συνολική βαθμολογία.

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Έγιναν τέσσερις επαναληπτικές δειγματοληψίες: η πρώτη περί την 35η εβδομάδα της κύησης (χρόνος 1), η δεύτερη κατά τη διάρκεια της 1ης εβδομάδας μετά τον τοκετό (χρόνος 2), η τρίτη 2 μήνες μετά τον τοκετό (χρόνος 3) και η τέταρτη 6 μήνες μετά τον τοκετό (χρόνος 4).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο "SPSS 11". Κατά την επεξεργασία των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε η κατά βήματα στατιστική ανάλυση παλινδρόμησης, με εξαρτημένη μεταβλητή την τιμή της κατάθλιψης κάθε μέτρησης και ανεξάρτητες μεταβλητές τις διαστάσεις προσωπικότητας, όπως μετρήθηκαν από το "MBTI".

Τα αποτελέσματα κατά τον 8ο μήνα της κύησης έδειξαν ότι δεν υπήρξε καμία διάσταση της προσωπικότητας, που να αξιολογεί στατιστικώς σημαντικά την κατάθλιψη, ενώ στην εβδομάδα του τοκετού η διάσταση της προσωπικότητας Ευρύτερη Κατανόηση (P) (perception) αξιολογεί στατιστικώς σημαντικά [$F(1, 61) = 5.120, p < .05$] την κατάθλιψη σε ποσοστό 7.7%. Η σχέση των δυο μεταβλητών βρέθηκε να είναι αντιστρόφως ανάλογη, δηλαδή όταν αυξάνεται η μία, μειώνεται η άλλη (βλέπε Πίνακα 1).

Πίνακας 1. Συντελεστές παλινδρόμησης

B	Τυπικό Σφάλμα	Beta	t	p.
-2.803E-02	.012	-.278	-2.263	.027

Κατά τη μέτρηση δυο μήνες μετά τον τοκετό βρέθηκε ότι η διάσταση της προσωπικότητας (I) Εσωστρέφεια (introversion) αξιολογεί στατιστικώς σημαντικά [$F(1, 43) = 4.979, p < .05$] την κατάθλιψη, ερμηνεύοντας 8.3% της διακύμανσης της κατάθλιψης. Η σχέση μεταξύ των δυο μεταβλητών βρέθηκε να είναι θετική ευθύγραμμη. Όσο αυξάνεται η τιμή της Εσωστρέφειας, τόσο αυξάνεται και η τιμή της κατάθλιψης (βλέπε Πίνακα 2).

Πίνακας 2. Συντελεστές παλινδρόμησης

B	Τυπικό Σφάλμα	Beta	t	p.
2.242E-02	.010	.322	2.231	.031

Κατά τη μέτρηση τον 6ο μήνα μετά τον τοκετό δεν βρέθηκε διάσταση της προσωπικότητας που να αξιολογεί στατιστικώς σημαντικά την κατάθλιψη.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα αποτελέσματα από την επεξεργασία των δεδομένων των ερωτηματολογίων προσωπικότητας και κατάθλιψης δείχνουν την πιθανή σχέση μεταξύ των διαστάσεων της προσωπικότητας και της κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας. Ειδικότερα, κατά τη μέτρηση που έγινε κατά τον 8ο μήνα της κύησης τα αποτελέσματα έδειξαν ότι δεν υπήρξε καμία διάσταση της προσωπικότητας, που να προβλέπει στατιστικά σημαντικά την κατάθλιψη.

Προηγούμενη έρευνα που συνδέει την προγεννητική κατάθλιψη με την εσωτερικότητα αναφέρει ότι: «Οι πρωτοτόκες Ελληνίδες με μεγάλη εσωτερικότητα δεν τείνουν να εκδηλώνουν κατάθλιψη» (Dragonas et al., 1997). Με τα αποτελέσματα αυτά συμφωνεί και ο Rofe (1981), ο οποίος βρήκε ότι οι εσωστρεφείς γυναίκες είχαν την τάση να βιώνουν λιγότερη ανησυχία και κατάθλιψη κατά τη διάρκεια της κύησης.

Κατά τη μέτρηση που έγινε στη διάρκεια της εβδομάδας του τοκετού, η διάσταση της προσωπικότητας Ευρύτερη Κατανόηση (P) προβλέπει στατιστικώς σημαντικά την κατάθλιψη. Η σχέση των δυο μεταβλητών βρέθηκε να είναι αντιστροφή. Γνωρίζοντας αν η γυναίκα εκφράζει τη διάσταση (P), ίσως μπορεί να προβλεφθεί αν θα εκδηλώσει κατάθλιψη.

ψη, και οι γυναίκες που εκδηλώνουν κατάθλιψη την εβδομάδα μετά τον τοκετό, ίσως μπορεί να προβλεφθεί ότι ο τρόπος ζωής που επιλέγουν είναι περισσότερο αυθόρμητος και ευέλικτος (P).

Κατά τη μέτρηση που έγινε στους δυο μήνες μετά τον τοκετό, βρέθηκε ότι η διάσταση της προσωπικότητας Εσωστρέφεια (I) προβλέπει στατιστικώς σημαντικά την κατάθλιψη. Η σχέση μεταξύ των δυο μεταβλητών βρέθηκε να είναι ευθύγραμμη. Γνωρίζοντας αν η γυναίκα εκφράζει τη διάσταση (I), μπορεί ίσως να προβλεφθεί αν θα εκδηλώσει επιλόχεια κατάθλιψη στους 2 μήνες μετά τον τοκετό.

Κατά τη μέτρηση που έγινε τον 6ο μήνα μετά τον τοκετό, δεν βρέθηκε διάσταση της προσωπικότητας που να προβλέπει στατιστικώς σημαντικά την κατάθλιψη. Ανάλογα είναι και τα αποτελέσματα των Areias et al. (1996), οι οποίοι μελέτησαν τις συσχετίσεις της επιλόχειας κατάθλιψης στις πρωτοτόκες ένα χρόνο μετά τον τοκετό τους. Μεταξύ των άλλων μέτρησαν και στοιχεία της προσωπικότητας, όπως την εσωστρέφεια-εξωστρέφεια (extroversion-introversion). Αναφέρουν ότι δεν βρήκαν συσχετισμό μεταξύ της επιλόχειας κατάθλιψης και της εσωστρέφειας-εξωστρέφειας.

Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι δεν μπορεί να σκιαγραφηθεί ένας τύπος προσωπικότητας, που να συνδέεται με την κατάθλιψη κατά την κύηση και τη λοχεία. Όμως, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι οι γυναίκες που εκδηλώνουν τις διαστάσεις της Εσωστρέφειας (I) και της Ευρύτερης Κατανόησης (P), έχουν περισσότερες πιθανότητες στην πρόβλεψη της εκδήλωσης της κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της λοχείας.

Η μέχρι τώρα μελέτη στον τομέα των διαστάσεων της προσωπικότητας σε σχέση με την προγεννητική και επιλόχεια κατάθλιψη είναι περιορισμένη, οι κλίμακες της προσωπικότητας, όπως και της κατάθλιψης που χρησιμοποιούνται είναι διαφορετικές, με αποτέλεσμα τα περιορισμένα ευρήματα είναι δύσκολο –αν όχι και επικίνδυνο– να συγκρίνονται μεταξύ τους, διότι τα συμπεράσματα που μπορεί να προκύψουν από ανάλογες συγκρίσεις δεν μπορεί να είναι ενδεικτικά, πόσο μάλλον να γενικεύονται.

Η παρούσα μελέτη περιλαμβάνει μόνο το 3ο τρίμηνο της κύησης. Μετρήσεις στα δυο προηγούμενα τρίμηνα θα έδιναν περισσότερα στοιχεία για σύγκριση και διεξαγωγή συμπερασμάτων. Θα ήταν σκόπιμο μετέπειτα έρευνα να συμπεριλάβει τα τρία τρίμηνα της κύησης και την περίοδο της λοχείας μέχρι ένα χρόνο μετά τον τοκετό. Επίσης, θα ήταν χρήσιμο κατά τη διάρκεια της λοχείας να χρησιμοποιηθεί εκτός από την "BDI" και η "Edinburgh Postnatal Depression

Scale" (EPDI), ώστε να μπορούν να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα με όλες τις προηγούμενες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της λοχείας με τη χρήση της "EPDI".

ABSTRACT

Martha Moraitou, Anna Hatzimihaloglou, Eleftheria Emmanouil, Maria Bouroutzoglou, Thomai Kallia:

Survey in the association of depression and characteristics of women during pregnancy and postpartum.

"ELEFTHO", 2: 58-63, 2010

In the present study correlated characteristics of personality and depression during pregnancy and postpartum. For the study of characteristics of personality was used the "Myers Briggs Press Indicator" and for the study of depression the "Beck Depression Inventory". Became samplings during pregnancy, the first week afterwards the childbirth, the second and sixth month afterwards the childbirth. Depression was connected positively with the dimension of personality perception first week afterwards the childbirth and with the dimension of personality Introversion the second month afterwards the childbirth.

Key-words: pregnancy, postpartum, postpartum depression, characteristics, personality.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Areias M.E.G., Kumar R., Barros H. & Figueiredo E. (1996): Correlates of postnatal Depression in Mothers and Fathers. *British Journal of Psychiatry*, 169, 36-41.
- Beck A.T., Ward C.H., Medelson M. (1961): An inventory for measuring depression. *Arch. Gen. Psychiatry*, 4 308-312.
- Beck A.T., Steer R.A., Kovacks M., Garrison B. (1985): Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychiatry*, 142, 559-563.
- Beck C.T. (1998): The Effects of Postpartum Depression on Child Development: A meta-analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol. XII, 1, 12-22
- Beck C.T. (2001): Predictors of Postpartum Depression: An Update. *Nursing Research*, 50 (5) 275-282.
- Berthiaume M. David H. Saucier J-F., Borgeat F. (1998): Correlates of Pre-partum Depressive symptomatology: a multivariate analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 16, 45-56.

- Bernazzani O., Saucier J.F., David H., Borgeat F. (1997):* Psychosocial Factors Related to Emotional Disturbances During Pregnancy. *Journal of Psychosomatic Research*, 4, 391-402.
- Briggs-Myers I., Myers P. (1992):* Gifts Differing. CA: Consulting Psychologist Press, Inc.
- Briggs-Myers I., McCaulley M. (1992):* A guide of development and use of the Myers-Briggs Type Indicator. CA: Consulting Psychologist Press, Inc.
- Cameron R., Hobfoll S.E., Crowther J., Ritter C. (1996):* Weight, Self-Esteem, Ethnicity and Depressive symptomatology During Pregnancy Among Inner – City Women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 294-297.
- Carver C.S., Ganellen R.J. (1983):* Depression and Components of Self-Punitiveness: High Standards, Self-Criticism and Overgeneralization. *Journal of Abnormal Psychology*, 92,3, 330-337.
- Γκιόκα Α., Κανδύλης Δ., Καμπούρης Η., Ασπραδάκης Κ. (2001):* Ψυχιατρικές Διαταραχές κατά την Εγκυμοσύνη. Βιδάλης Α., Διδασκάλου Θ., Τσιλίκας Σ. (επισ. εκδ.), Θέματα Ψυχιατρικής στο Γενικό Νοσοκομείο. Σύγχρονες εκδόσεις.
- Cutrona C.E. (1984):* Social Support and Stress in the Transition to Parenthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 4, 378-390.
- Dimitrovsky L., Lev S., Itskowitz R. (1998):* Relationship of Maternal and General Self-Acceptance to Pre- and Postpartum Affective Experience. *Journal of Psychology*, 132, 5, 507-516.
- Dragonas T., Pertogiannis K., Adam H. (1997):* Working women, their emotional well-being and pregnancy in Greece. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 15, 239-256.
- Fitopoulos L., Stalikas A., Moraitou M., Skarngas D. (1995):* The translation and standardization of the Myers-Briggs Type Indicator in the Greek language. *Canadian Psychology*, 36, 197.
- Fontaine K.R., Jones L.S. (1997):* Self-esteem, Optimism and Postpartum Depression. *Journal of Clinical Psychology*, 53, 1, 59-63.
- France L., Mikaib S.F. (1999):* The impact of perinatal loss on adjustment to subsequent pregnancy. *Journal of Social Science and Medicine*, 48,11,1613-1623.
- Gotlib J.H. (1998):* Postpartum Depression. In Blechman E.A., Brownell K.D. (Eds.) *Behavioral Medicine and Women. A Comprehensive Handbook* (pp.489-498). New York, London: The Guilford Press.
- Hall C.S., Lindzey G., Loehlin J.C., Manosevitz M., Otis Locke V. (1997):* Introduction to Theories of Personality. New York: John Wiley & sons.
- Hobfoll S.E., Ritter C., Lavin J., Hulsizer M.R., Cameron R. (1995):* Depression Prevalence and Incidence Among Inner – City Women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 3, 445-453.
- Kelly F.P. (1991):* Postnatal Depression- Out of Sight, out of Mind. *Modern Midwife*, 1, 1, 18-21.
- Kitamura T., Shima S., Sugawara M., Toda M.A. (1996):* Clinical and Psychosocial Correlates of Antenatal Depression: A Review. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 117-123
- Kumar R., Robson K.M. (1984):* A prospective study of the reporting of emotional disorders in childbearing women. *British Journal of Psychiatry*, 144, 35-47.
- Llewellyn A.M., Stowe Z.N., Nemeroff C.B. (1997):* Depression During Pregnancy and Puerperium. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 15, 26-32.
- O' Hara M., Rehm L., Campbell S. (1983):* Postpartum Depression. A role for Social Network and Life Stress Variables. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 6, 336-342.
- O' Hara M., Stuart S., Gorman L., Wenzel A. (2000):* Efficacy of Interpersonal Psychotherapy for Postpartum Depression. *Arch.Gen.Psychiatry*, 57, 1039-1045.
- Rofe Y., Blittne M., Lewin I. (1993):* Emotional Experiences during the Three Trimesters of Pregnancy. *Journal of Clinical Psychology*, 49,1,3-12.
- Terry D.J., Mayocchi L., Hynes G.J. (1996):* Depressive Symptomatology in New Mothers: A Stress and Coping Perspective. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 2, 220-231.