

ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ*

Ψυχολογία και Ψυχοπαθολογία της Κύησης - Ψυχοϋγιεινή του Τοκετού - Ψυχαναλυτική θεώρηση της Μητρικής Αγάπης

Ευαγγελία Βασιλάκη, Μαία Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης.

* Ομιλία από το «7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών», το Μάιο του 1996 στα Χανιά της Κρήτης.

ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Σε όλους τους καιρούς και τους πολιτισμούς η εγκυμοσύνη ήταν και είναι ειδικό γεγονός. Ενώ στην πράξη της αναπαραγωγής συμμετέχουν και τα δύο φύλα, η κύρια βιολογική προσπάθεια γίνεται από τη γυναίκα.

Η ικανότητα της μητρότητας μπαίνει μέσα στον ορισμό της θηλυκότητας, ενώ η ανικανότητα για εγκυμοσύνη βιώνεται σαν μια μεγάλη δυστυχία.

Ο Goethe, "ο τελευταίος οικουμενικός άνθρωπος", έγραψε ότι: **"Ακόμα και οι πιο σπουδαίες δημιουργίες του ανθρώπινου γένους δεν ισοβαθμίζονται με τη γέννηση ενός παιδιού"**. Γιατί χωρίς ζωή, όλα τα ανθρώπινα έργα χάνουν τη σημασία τους. Επίσης, ο Branhabur αναφέρει ότι: **"Η γυναίκα που αρνείται τη μητρότητα είναι σαν αυτοκτονία. Γι' αυτήν η ζωή δεν θα είναι παρά μια έρημη ψυχή σ' ένα νεκρό σώμα"**.

Η εγκυμοσύνη δεν αποτελεί μόνο την έκφραση του ένστικτου αναπαραγωγής, αλλά και μια πραγμάτωση των ψυχικών αναγκών της γυναίκας. Με βάση λοιπόν αυτό το δεδομένο, θα ήθελα να κάνω μια μικρή αναφορά στην ψυχολογία της εγκυμοσύνης, αλλά και στην ψυχοπαθολογία αυτής, εφόσον θεωρούμε ότι η εγκυμο-

σύνη είναι φυσικό γεγονός στη ζωή μιας γυναίκας.

Ψυχολογία και Ψυχοπαθολογία της κύησης

Η επονομαζόμενη "ψυχολογική κρίση" της κύησης είναι συνήθως μια φυσιολογική αντίδραση, ένας τρόπος επίλυσης διαφόρων συγκρούσεων. Αυτές οι ψυχικές συγκρούσεις έχουν να κάνουν:

α) Με τις φυσικές και φυσιολογικές αλλαγές στις οποίες υποκύπτει η εγκυμονούσα, όπως:

1. Διακοπή της εμμηνου ρύσεως.
2. Αύξηση του όγκου των μαστών.
3. Αύξηση του όγκου της μήτρας.
4. Αύξηση του σωματικού βάρους.
5. Αλλαγή του "προσωπείου" της γυναίκας → ΜΑΣΚΑ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.

Μια σωστή επιστημονική ενημέρωση, πάνω σ' αυτές τις φυσιολογικές αλλαγές, συμβάλλει στην αποφυγή αυτών των συγκρούσεων. Μια γυναίκα, χωρίς σοβαρές σωματικές και ψυχικές νόσους, ενδυναμώνει την υγεία της μέσα από την εγκυμοσύνη.

β) Μια άλλη ομάδα καταστάσεων ψυχικών συγκρούσεων έχει να κάνει με τις νέες κοινωνικές υπευθυνότητες, που θα έχει η μέλλουσα μητέρα.

γ) Μια τρίτη ομάδα συγκινησιακών συγκρούσεων έγκειται στο φόβο μιας δυσάρεστης εξέλιξης κατά τη διάρκεια της κυήσεως, όπως:

1. Φόβος μιας ανωμαλίας του νεογνού.
2. Φόβος μιας κακής κληρονομικότητας.
3. Φόβος ότι θα υποφέρει το έμβρυο.
4. Φόβος του πόνου.
5. Φόβος ότι δεν θα αντέξει το stress του τοκετού.
6. Φόβος του θανάτου κατά τη διάρκεια του τοκετού.
7. Φόβος της αναισθησίας.
8. Φόβος του μη επιθυμητού φύλου.

Επίσης, υπάρχουν ψυχολογικές αλλαγές που ανήκουν στη φυσιολογική σφαίρα της εγκυμοσύνης. Αυτές οι αλλαγές παρουσιάζονται σταθερά σχεδόν σε όλες τις εγκυμοσύνες, στην περίοδο της εγκυμοσύνης και της λοχείας. Είναι ψυχικές διαφοροποιήσεις "μικρής έντασης". Είναι η επονομαζόμενη "**ψυχολογία της εγκύου**" και εκδηλώνεται με:

- Διαφοροποιήσεις της γεύσης.
- Διαφοροποιήσεις της όσφρησης (αποφυγή και αηδία από ορισμένες μυρωδιές).
- Παραξενιές στην όρεξη (βουλιμία για ορισμένα φαγητά).
- Εκνευρισμός.
- Ερεθιστικότητα.
- Υπερευαισθησία.
- Εκρηκτικές εκδηλώσεις.
- Εκδηλώσεις που δεν συμβαδίζουν με το ανάλογο ερέθισμα.
- Υποπροσεξία – υπομνησία.
- Εκδηλώσεις που μπορεί να φθάσουν μέχρι και σε καταστάσεις κλεπτομανίας.

Ψυχοπαθολογία της εγκυμοσύνης

Γενική διαπίστωση είναι ότι η εγκυμοσύνη ΔΕΝ δημιουργεί από μόνη της τις



Από το *Midwives*, Vol. 108, November 1995.

ψυχοπαθολογικές καταστάσεις. Απλά, έχουμε νέες κλινικές εκδηλώσεις σε ήδη υπάρχουσες ψυχοπαθολογίες.

Ψυχικές διαταραχές, που συνέβαιναν μετά τη γέννηση (στη λοχεία), είχαν επισημανθεί από την αρχαιότητα. Στην αρχαία Ελλάδα εξηγούσαν με χαριτωμένο τρόπο τη δράση του γάλακτος της μητέρας πάνω στο μυαλό. Ακόμα και τώρα, υπάρχουν απόψεις που διατείνονται ότι υπάρχουν ειδικές ψυχοπαθολογικές καταστάσεις της κύησης, αλλά το γεγονός ότι η συντριπτική πλειοψηφία των ερευνητών έχει καταλήξει στο αντίθετο αποτέλεσμα είναι καταλυτικό.

Η συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών περνά χωρίς ιδιαίτερες δυσπροσαρμογές αυτή τη σειρά: σύλληψη, κύηση, τοκετός, λοχεία, θηλασμός, απογαλακτισμός, μητρότητα.

Αυτή η μεγάλη ποικιλία των κλινικών εκδηλώσεων με τις οποίες εκφράζονται οι διάφορες ψυχικές διαταραχές (ήδη προϋπάρχουσες), είναι αποτέλεσμα:

1. Του ορμονικού κατακλυσμού, που συμβαίνει κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

2. Του ψυχοκοινωνικού stress.

Έχουμε τρεις ομάδες ψυχικών παθήσεων:

A. Αυτές που αρχίζουν στην περίοδο κύησης-λοχείας (δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει ψυχοπαθολογία και αρχίζουν να εκδηλώνονται σαν κλινική οντότητα).

B. Αυτές που προϋπήρχαν αλλά ήταν "θεραπευμένες", ή σε τέλεια αποδρομή, αλλά ξαναεκδηλώθηκαν.

Γ. Αυτές που εκδηλώνονται πιο έντονα στη διάρκεια της κύησης, ενώ υπάρχουν και με κλινικά συμπτώματα από πριν.

Έχουμε ακόμα δύο είδη ψυχώσεων της εγκυμοσύνης, που σήμερα είναι σχεδόν αμελητέες.

1. Ψυχοοργανικά σύνδρομα προκαλούμενα από:

α. Λοιμώξεις.

β. Διαταραχές ύδατος + ηλεκτολυτών. Αυτά αφορούν πια μόνο τις έγκυες γυναίκες του τρίτου κόσμου. Αξίζουν μνείας



Από το περιοδικό "Το παιδί μου κι εγώ", Τεύχος Νο 29, Σεπτέμβριος 1997.

και μόνο για το λόγο, ότι αυτές πεθαίνουν σε συχνότητα σαν να πέφτει ένα "τζάμπο" κάθε 6 ώρες.

2. Ψυχώσεις της εγκυμοσύνης (οργανικές): Από την εκλαμψία → εγκεφαλικό οίδημα.

Ποσοστιαία αναλογία των ψυχολογικών διαταραχών στην εγκυμοσύνη-λοχεία:

1. Νευρώσεις: 43%
2. Συναισθηματικές ψυχώσεις: 28%
3. Σχιζοφρένειες: 15%
4. Διαταραχές προσωπικότητας: 10%
5. Οξείες παραληρηματικές καταστάσεις: 3%
6. Συγχυτικές καταστάσεις: 1%.

Έχει διαπιστωθεί μια σοβαρή μείωση του ποσοστού των ψυχωτικών καταστάσεων, αλλά και μια **δραματική αύξηση των νευρώσεων**:

- α.** Διαπίστωση νευρώσεων ↑ εγκυμοσύνη
» ψυχώσεων ↑ λοχεία: 75-80%

(εγκυμοσύνη) ΠΟΛΥΤΟΚΕΣ



- β.** » ψυχώσεων



(λοχεία) ΠΡΩΤΟΤΟΚΕΣ

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΘΕΩΡΗΣΕΙΣ

Εγκυμοσύνη

A. ΝΕΥΡΩΣΕΙΣ

- α.** Καταθλιπτικές καταστάσεις (απάθεια, υποπροσεξία, αϋπνίες).
- β.** Ιδεοληπτικές – ιδεοψυχαναγκαστικές (ψυχασθενείς) → οι σπουδαιότερες.
- γ.** Νευροκλινικές (αδυναμία, υπερευερευθιστικότητα).
- δ.** Φοβικές (ανθρωποφοβία, κλειστοφο-

- βία, αγοραφοβία).
- ε. Υστερικές.
- Β. ΨΥΧΩΣΕΙΣ**
- α. Οργανικά ψυχοσύνδρομα (σπάνια τώρα).
- β. Ενδογενείς ψυχώσεις: συναισθηματικές > σχιζοφρενικές.
- Λοχεία (Πρώιμη λοχεία < 6 εβδομάδων, αλλά και όψιμη 6 εβδομάδων έως 9 μήνες).**

Όλες οι προηγούμενες μορφές νευρώσεων αλλά ιδίως δύο:

1. Ιδεοληπτική (φόβος να μην κτυπήσει και να μη μολύνει το παιδί).
2. Καταθλιπτική (αγωνία, αϋπνία, παράπονα για σωματικά ενοχλήματα, "καρδιά στρατιώτη", "ευερέθιστον κόλον").

ΨΥΧΩΣΕΙΣ

- Οργανικές ψυχώσεις λοιμώδους αιτιολογίας (σπάνιες τώρα).
- Οργανικό ψυχοσύνδρομο αγχωτικού τύπου (διάχυτη και συνολική έκπτωση των νοητικών συναισθηματικών λειτουργιών) → αποπροσανατολισμός, αμνησία, λανθασμένες αναγνωρίσεις, σκέψη και πράξη αλλοπρόσαλλες.

ΨΥΧΟΪΓΙΕΙΝΗ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Ανεξάρτητα από τον τύπο του τοκετού, (φυσικός τοκετός ή καισαρική τομή, πρόωρος ή στην ώρα του, εύκολος ή δυστοκία), κατά τον τοκετό ενισχύεται ο **φόβος της γέννησης**. Στην απουσία μιας ψυχολογικής προπαρασκευής εμφανίζεται το λεγόμενο "**ψυχοδυστοκικό σύνδρομο**", δηλαδή ένας φαύλος κύκλος:



Από το *Midwives*, Vol. 108, June 1995.

Ο τρόπος που κάθε γυναίκα αντιμετωπίζει τον τοκετό της είναι διαφορετικός και εξαρτάται από:

1. Το ψυχοτραυματικό παρελθόν του ατόμου.
2. Την παρούσα κατάσταση (σωματική-ψυχική υγεία).
3. Το κοινωνικοπολιτιστικό επίπεδο της κάθε γυναίκας.

Η επίτοκος ζει το φόβο του δικού της θανάτου ή του θανάτου του παιδιού της. Παρόλες τις δικλείδες ασφαλείας για όλες τις δυστοκικές περιπτώσεις, που υπάρχουν σήμερα, ο τοκετός αποτελεί μια πραγματική "**ψυχολογική κρίση**" για τη γυναίκα συγκρινόμενη με την "**κρίση εφηβείας**", μόνο που είναι πολύ μικρότερη σε χρόνο αλλά ισότιμη σε ένταση.

Προγεννητική ψυχική ζωή του εμβρύου και η σχέση της με τον ψυχισμό της μητέρας ή των άλλων ατόμων.

Υπάρχουν αποδείξεις ότι η ψυχική ζωή αρχίζει πριν τη γέννηση. Το έμβρυο είναι μια ύπαρξη με μνήμη και αισθήματα. Οι αναμνήσεις από την ενδομήτρια ζωή θα εκφράσουν την προσωπικότητα του παιδιού. Κύρια πηγή ερεθισμού για την εξέλιξη του ψυχισμού του παιδιού, είναι τα μηνύματα που παίρνει από τη μητέρα. Αντιλήψεις, σκέψεις και συγκινήσεις της εγκυμοσύνης παίζουν σοβαρό ρόλο στη διαμόρφωση της ψυχικής ζωής του εμβρύου.

ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΘΕΩΡΗΣΗ ΤΗΣ ΜΗΤΡΙΚΗΣ ΑΓΑΠΗΣ

Υπάρχουν τέσσερα είδη αγάπης:

- Η πατρική (υπό όρους).
- Η μητρική (χωρίς όρους).
- Η αδελφική (σε ίσους).
- Η ερωτική (σε ξένους).

Η μητρική αγάπη είναι μια χωρίς όρους επιβεβαίωση της ζωής του παιδιού και



Από το περιοδικό "Το παιδί μου κι εγώ", Τεύχος Νο 29, Σεπτέμβριος 1997.

των αναγκών του. Η μητρική αγάπη έχει δύο όψεις:

- α) Διαφύλαξη και ανάπτυξη της ζωής του παιδιού.
- β) Ενάλλαξη της αγάπης για την ομορφιά της ζωής.

Η μητρική αγάπη έχει δύο συμβολισμούς:

A. ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

- Ο Θεός δημιουργεί τον κόσμο, τον άνθρωπο (αυτό σημαίνει απλή φροντίδα και επιβεβαίωση της ύπαρξης), και
- Πηγαίνει πιο μακριά από αυτή την ελάχιστη προσφορά, δηλαδή αυτό είναι καλό (είναι ωραίο που ζω).

B. Η ΓΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΙΑΣ (γή=μητρικό σύμβολο).

- α) ΓΑΛΑ → φροντίδα + ασφάλεια.
- β) ΜΕΛΙ → η γλυκύτητα της ζωής, η αγάπη γι' αυτή, η ευτυχία να είναι κανείς ζωντανός.

Δεν φτάνει να είσαι "καλή μητέρα" αλλά και **ευτυχισμένο άτομο**. Η αγάπη της μητέρας για τη ζωή είναι τόσο μεταδοτική όσο και η αγωνία της. Σε αντίθεση με την αδελφική αγάπη (**αγάπη ανάμεσα σε ίσους**), η μητρική αγάπη είναι από τη φύση της μια **σχέση ανισότητας**.

Γι' αυτό τον αλτροϊστικό και ανιδιοτελή χαρακτήρα της, η μητρική αγάπη είναι το **ανώτερο είδος αγάπης και ο πιο ιερός συναισθηματικός δεσμός**.

Δυστυχώς, και στον πολιτισμό μας ακόμα, οι μητέρες αγαπούν τα παιδιά όσο είναι ακόμα μικρά και εξαρτώνται αποκλειστικά από αυτές. Τα κίνητρα είναι:

1. Το **ναρκισσιστικό στοιχείο της μητρικής αγάπης**:
 - Κατοχή, δύναμη (αντικείμενο ικανοποίησης για αυταρχική-κτητική γυναίκα).
2. **Ανάγκη για υπέρβαση** (μια από τις



βασικές ανάγκες του ανθρώπου):

- Ανάγκη του ανθρώπου να αισθάνεται σαν δημιουργός και να υπερβεί τον παθητικό ρόλο του δημιουργήματος. Άρα, για μια γυναίκα είναι ο πιο εύκολος και φυσικός τρόπος, (μέσα από τη φροντίδα της και την αγάπη της για το δημιούργημά της), να αισθάνεται **δημιουργός**.

Υπερβαίνει τον εαυτό της στο νήπιό της

Γι' αυτό και οι άνδρες προσπαθούν με άλλους τρόπους να φθάσουν σ' αυτή την υπέρβαση. Αλλά το παιδί πρέπει να μεγαλώσει, πρέπει να ξεφύγει από τη μήτρα και το μαστό της μητέρας, πρέπει να γίνει μια εντελώς ξεχωριστή ανθρωπινή ύπαρξη.

Η βασική διαφορά της **ερωτικής** από τη **μητρική** αγάπη είναι:

- Δυο άνθρωποι, που ήταν ξένοι, γίνονται ένα.
- Δυο άνθρωποι, που ήταν ένα, αποχωρίζονται.

Η μητέρα πρέπει όχι μόνο να ανεχθεί, αλλά και να επιθυμεί να βοηθήσει στον αποχωρισμό. Εδώ βρίσκεται και η μεγάλη αποτυχία της συντριπτικής πλειο-

ψηφίας των γυναικών, γιατί εδώ απαιτείται πλέον:

- Η **πραγματική ανιδιοτέλεια**.
- Η **ικανότητα να δίνεις το παν και να μη θέλεις τίποτε άλλο από την ευτυχία του αγαπημένου**.

Μόνο η γυναίκα που αγαπά πραγματικά, που είναι πιο ευτυχισμένη όταν δίνει παρά όταν παίρνει, μια γυναίκα που είναι σταθερά θεμελιωμένη στη δική της ύπαρξη, είναι ικανή παραγματικά γι' αυτό το βήμα.

Γι' αυτό και η **μητρική αγάπη είναι η πιο δύσκολη αγάπη, η αγάπη που πιο δύσκολα πετυχαίνεται και —επειδή τις περισσότερες φορές πετυχαίνεται— η γυναίκα-μητέρα είναι το πιο αξιοσημείωτο πρόσωπο στη ζωή μας**.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Fromm Erich: The art of Loving. Escape from Freedom.

Branzei Petre: Modern Psychiatry.

Breetschen A., Charvet E.: Psychologie et Psychopathologie de la maternite psychoses puerperales.

Rancurel G., Marmle D., Koupernik C.: Les psychoses puerperales.

Ey H., Bernard P., Brisset Ch.: Manuel de psychiatrie.