

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

ΤΙΤΛΟΣ: «Η σχέση μεταξύ υπογονιμότητας και ψυχολογικής επιβάρυνσης σε δείγμα ανδρών που η σύντροφός τους υποβάλλεται σε θεραπεία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής»

Υποψήφια διδάκτωρ: Ειρήνη Παπάζογλου

Τριμελής επιτροπή

1. Επιβλέπων: Κουτλάκη-Κούρτη Νικολέτα, Καθηγήτρια Μαιευτικής-Γυναικολογίας ΔΠΘ

2. Μέλος: Αρβανίτη Αικατερίνη, Επίκουρη Καθηγήτρια Ψυχιατρικής ΔΠΘ

3. Μέλος: Βορβολάκος Θεοφάνης, Επίκουρος Καθηγητής Ψυχιατρικής-Ψυχογηριατρικής ΔΠΘ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΜΕΛΕΤΗΣ:

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια έχει αποδειχθεί ότι η ανδρική υπογονιμότητα εμφανίζεται το ίδιο συχνά με την γυναικεία. Ο άνδρας συμμετέχει στο 50% των περιπτώσεων υπογονιμότητας και στο 30% έχει την αποκλειστική ευθύνη. Ψυχολογικοί παράγοντες όπως το άγχος επηρεάζουν τα επίπεδα της τεστοστερόνης και την σπερματογένεση. Σύμφωνα με το μοντέλο του ψυχοενδοκρινολογικού στρες της υπογονιμότητας το στρες μπορεί να επηρεάσει μέσω του υποθαλαμικού-υποφυσιακού-επινεφριδιακού άξονα τα επίπεδα συγκέντρωσης κορτιζόλης στο αίμα, την λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και της καρδιαγγειακής λειτουργίας, που οδηγούν σε μειωμένη ικανότητα σύλληψης.

Το συναισθηματικό βάρος επιβαρύνει τους άνδρες ψυχοκοινωνικά: Προσβάλλεται η αυτοεκτίμησή τους, εφόσον η απόκτηση παιδιού αποτελεί προσωπική ολοκλήρωση (διαιώνιση του είδους) και ικανοποίηση μέσα από την φροντίδα και την προσφορά και επίσης στιγματίζονται κοινωνικά εφόσον η τεκνοποίηση είναι κοινωνική απαίτηση.

Σκοπός της μελέτης

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι να μελετηθεί η σχέση της υπογονιμότητας και της ψυχολογικής επιβάρυνσης των ανδρών των οποίων η σύντροφος υποβάλλεται σε θεραπεία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Συγκεκριμένα θα διερευνηθεί αν α) οι άνδρες βιώνουν καταστάσεις άγχους και κατάθλιψης κατά την περίοδο της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής β) βιώνουν ντροπή για τη διαδικασία στην οποία υποβάλλονται οι σύντροφοί τους, γ) εμφανίζουν επιθετικότητα δ) επηρεάζεται η ποιότητα του ύπνου τους και η ποιότητα ζωής τους. Επιπλέον θα διερευνηθεί αν υπάρχει συσχέτιση των παραπάνω με τον τύπο των διαπροσωπικών τους σχέσεων και με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους καθώς και με κοινωνικοδημογραφικούς και κλινικούς παράγοντες. Θα γίνει σύγκριση ανάμεσα στην ομάδα των αντρών που έχουν διαγνωστεί ότι φέρουν το πρόβλημα της υπογονιμότητας σε σχέση με την ομάδα των αντρών που δεν ευθύνονται για την υπογονιμότητα του ζευγαριού.

Μέθοδος

Δείγμα

Στην παρούσα έρευνα θα συμμετάσχουν άνδρες που η σύντροφός τους υποβάλλεται σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Ο πληθυσμός της έρευνας θα συλλεχθεί από την μονάδα της εξωσωματικής γονιμοποίησης του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης.

Εργαλεία

- 1) Κλίμακα κατάθλιψης MDI του Zung (Major Depression Inventory)
- 2) Κλίμακα άγχους SAS του Zung (Self-rating Anxiety Scale)
- 3) Κλίμακα Εξωτερικής Ντροπής (Other As Shamer Scale- OAS)
- 4) Κλίμακα για το Βίωμα της Ντροπής (Experience of Shame Scale- ESS)
- 5) Ερωτηματολόγιο Επιθετικότητας και Κατεύθυνσης της Επιθετικότητας (Hostility and Direction of Hostility Questionnaire - HDHQ)
- 6) Κλίμακα για την ποιότητα της σχέσης (Quality of Marriage Index)
- 7) Ερωτηματολόγιο Αυτοαξιολόγησης της Προσωπικότητας (Big-Five)

8) Ερωτηματολόγιο επισκόπησης της Υγείας (Short- Form Health Survey) SF- 36

9) Κλίμακα Ύπνου Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

10) Ερωτηματολόγιο Δημογραφικών Στοιχείων

DOCTORAL THESIS

Title: « The relationship between infertility and psychological burden in a sample of men bubjesting their partner to treatment of submitted reproduction»

PhD Candidate: Eirini Papazoglou

The three-member committee

1. Supervisor : Koutlaki-Kourti Nikoleta, Professor of Obstetrics-Gynecology DUTH

2. Memper: Arvaniti Ekaterini, Assistant Professor of Phychiatry DUTH

3. Member: Vorvolakos Theophanis, Assistant Professor of Phychiatry DUTH

STUDY DESCRIPTION:

Introduction

In recent years it has been shown that male infertility occurs just as often as female infertility. The man participates in 50% of infertility cases and in 30% has sole responsibility¹. Psychological factors such as stress affect testosterone levels and spermatogenesis 2.3. According to the model of psychoendocrine stress of infertility, stress can affect through the hypothalamic-pituitary-adrenal axis the levels of cortisol concentration in the blood, the function of the immune system and the cardiovascular function, leading to reduced ability to conceive.

Emotional weight burdens men psychosocially. Their masculinity is affected and their self-esteem is offended if having a child is a personal fulfillment (perpetuation of the species) and satisfaction through care and offering. They are also socially stigmatized if childbearing is a social requirement.

Purpose of the study

The aim of the present study is to study the relationship between infertility and the psychological burden of men whose partner is undergoing assisted reproduction therapy. Specifically, it will be investigated whether

a) men experience states of anxiety and depression during the period of assisted reproduction b) they experience shame for the process to which their partners undergo, c) they show aggression d) their sleep quality and quality of life are affected. In addition, it will be investigated whether there is a correlation of the above with the type of their interpersonal relationships and with their personality characteristics as well as with socio-demographic and clinical factors. A comparison will be made between the group of men who have been diagnosed with infertility compared to the group of men who are not responsible for the couple's infertility.

Method

Sample

This research will involve men whose partner is undergoing assisted reproduction. The research population will be collected from the in vitro fertilization unit of the University General Hospital of Alexandroupol

Tools

- 1) Zung MDI Depression Inventory (Major Depression Inventory)
- 2) Zung SAS Anxiety Scale
- 3) Other As Shamer Scale (OAS)
- 4) Experience of Shame Scale (ESS)
- 5) Hostility and Direction of Hostility Questionnaire (HDHQ)
- 6) Quality of Marriage Index
- 7) Personality Self-Assessment Questionnaire (Big-Five)
- 8) Short-Form Health Survey SF- 36
- 9) Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)
- 10) Demographic Data Questionnaire