

## ΑΘΗΝΑ ΓΙΑΡΙΚΑ

**“Μελέτη συναισθηματικών διαταραχών γυναικών στην αναπαραγωγική ηλικία μέσω διερεύνησης γενεαλογικών δέντρων”**

### **Περίληψη**

Στην παρούσα εργασία εξετάσαμε μέσω συνεντεύξεων, ένα δείγμα 30 γυναικών όσον αφορά την επιλόχεια κατάθλιψη και κατασκευάσαμε τα αντίστοιχα γενεαλογικά δέντρα. Ρωτήσαμε τις συμμετέχουσες σχετικά με την ύπαρξη ψυχοκοινωνικών παραγόντων που ενοχοποιούνται για την εκδήλωση της νόσο και δεικτών που υπογραμμίζουν τη βιολογική συνιστώσα της επιλόχειας κατάθλιψης, όπως υποδεικνύονται από τους Kumar και Robson O-Hara. Συγκεκριμένα, στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες συμπεριλάβαμε τη ποιότητα της συζυγικής σχέσης, την έλλειψη κοινωνικών στηριγμάτων, την αμφιθυμία στην εγκυμοσύνη και τη παρουσία στρεσογόνων γεγονότων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Όσον αφορά στις βιολογικές παραμέτρους εξετάσαμε το οικογενειακό ιστορικό ψυχικών διαταραχών, την προηγηθείσα περιγεννητική κατάθλιψη, το ατομικό ιστορικό κατάθλιψης ανεξάρτητης της λοχείας και τέλος τις ορμονικές ανωμαλίες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Τα ευρήματά μας συμφωνούν απόλυτα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία.

Επιπλέον, προέκυψε ισχυρή ένδειξη πως η νόσος κληρονομείται με φυλοσύνδετο υπολειπόμενο τύπο κληρονομικότητας και πως τα άτομα φορείς έχουν αυξημένη προδιάθεση να εμφανίσουν συμπτώματα όταν συνυπάρχουν οι προαναφερθέντες ψυχοκοινωνικοί παράγοντες και δείκτες που υποδεικνύουν τη βιολογική συνιστώσα της ασθένειας. Η εργασία είναι πρωτότυπη ως προς τη διερεύνηση του τύπου κληρονομικότητας της επιλόχειας κατάθλιψης.

Το γεγονός πως ταυτοποιήθηκε ο τρόπος κληρονόμησης της περιγεννητικής κατάθλιψης είναι ιδιαίτερα σημαντικό αφού μπορεί να δώσει τη δυνατότητα σε πολλές γυναίκες να ελεγχθούν σχετικά με την ύπαρξη ή όχι προδιάθεσης στην ασθένεια και σε περίπτωση που επιβεβαιωθεί ευπάθεια στη νόσο να λάβουν προληπτικά μέτρα. Ακόμα, δημιουργείται πληθώρα προοπτικών μελέτης της νόσου από διαφορετική κάθε φορά σκοπιά.

### **Summary / Brief Presentation**

For the assignment below we interviewed a sample of 30 women about post-natal depression simultaneously making each interviewee's family tree. The questionnaire included research on the existence of psychosocial factors which could be blamed for the start of the illness to these women as well as the presence of indicators which might trigger a biological cause of this kind of depression, as suggested by Kumar and Robson O-hara.

More specifically, for the psychosocial factors we examined the quality of married life, the lack of social support, the ambivalence of pregnancy and the presence of stressful events during pregnancy. Concerning the biological features, we examined the family records on mental disorders, the preceded post-natal depression, each

individual's record on depression generally (not only the post-natal one) and finally the hormonal irregularities during pregnancy. Our findings are in total accordance with the existing medical references and articles.

Moreover, convincing evidence came to light indicating that the illness is hereditary. The type of heredity is of the remaining sex-connected one and the carriers have an increased predisposition to become symptomatic when the above mentioned two things co-exist: both the psychosocial factors and the indicators triggering a biological cause of the illness. This assignment is original regarding the research of what type of heredity post-natal depression is.

The fact that the way of inheriting post-natal depression is hereby identified is particularly important since it provides a lot of women with the possibility of checking themselves whether they have a predisposition to the illness or not. In case such vulnerability is confirmed, they have the opportunity to take precautions. Additionally, there emerge numerous prospects to study the illness from a different angle in each case.