



Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο
Κύπρου

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΓΓΡΑΣΙΑ

Γονείς πρόωρων νεογνών στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών: Ψυχολογικές
επιπτώσεις πρόωρου τοκετού στη ψυχική υγεία των γονέων

Στέφανη Λεοντίου

Λεμεσός
Απρίλιος 2020

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πτυχιακή εργασία

Γονείς πρόωρων νεογνών στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών: Ψυχολογικές
επιπτώσεις πρόωρου τοκετού στη ψυχική υγεία των γονέων

της
Στέφανης Λεοντίου

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Δρ. Χριστιάνα Νικολάου

Λεμεσός
Απρίλιος 2020

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright© Στέφανη Λεοντίου, 2020

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτρια μου Δρ. Χριστιάνα Νικολάου για την πολύτιμη καθοδήγηση της και τον χρόνο που αφιέρωσε να μου λύσει οποιαδήποτε απορία είχα κατά την διάρκεια της συγγραφής της πτυχιακής μου εργασίας.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου και τους φίλους μου για την στήριξη και την συμπαράσταση καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η άφιξη ενός νεογνού είναι ένα ευχάριστο γεγονός για τους γονείς αλλά και για όλη την οικογένεια. Η συνθήκη όμως της προωρότητας καθιστά την κατάσταση ως πιο αγχωτική και στρεσογόνα ιδιαίτερα για τους γονείς. Ένα πρόωρο νεογνό δεν διαταράσσει μόνο την καθημερινότητα των γονέων, αλλά επιφέρει και επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία. Οι νοσηλευτές την MENN θα πρέπει να είναι σε θέση να βοηθήσουν του γονείς να αντιμετωπίσουν αυτό το ξαφνικό γεγονός με ψυχραιμία και αισιοδοξία.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης υπήρξε η διερεύνηση των ψυχολογικών επιπτώσεων που μπορεί να επιφέρει η προωρότητα ενός νεογνού στους γονείς του.

Υλικό και Μέθοδος: Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση της σχετικής διεθνούς βιβλιογραφίας σε βάσεις δεδομένων (Scopus, Pubmed, Cinahl, Google Scholar) με λέξεις κλειδιά και σε όλους τους πιθανούς συνδυασμούς.

Αποτελέσματα: Η αναζήτηση κατάληξε σε 8 μελέτες, κατά την περίοδο 2013-2019, που πληρούσαν τα προκαθορισμένα κριτήρια. Παρατηρήθηκε ότι το άγχος, το μετατραυματικό στρες και η κατάθλιψη είναι οι κύριες ψυχολογικές επιπτώσεις οι οποίες βιώνουν οι γονείς με πρόωρα νεογνά. Επίσης φάνηκε ότι οι μητέρες βιώνουν σε υψηλότερο βαθμό τις ψυχολογικές επιπτώσεις από τους πατέρες. Με την έρευνα, ορισμένες μελέτες διαπιστώθηκε ότι υπάρχουν διάφοροι παράγοντες κινδύνου οι οποίοι ευθύνονται για την ανάπτυξη των ψυχικών διαταραχών των γονέων με πρόωρα νεογνά. Μερικά παραδείγματα είναι το χαμηλό βάρος γέννησης, η ηλικία κύησης του νεογνού και οι ημέρες νοσηλείας του νεογνού. Όμως ο κύριος παράγοντας που φάνηκε να πυροδοτεί αυτές τις ψυχικές διαταραχές ήταν το περιβάλλον της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN).

Συμπεράσματα: Οι γονείς με πρόωρα νεογνά επηρεάζονται ψυχολογικά με αποτέλεσμα να βιώνουν άγχος, μετατραυματικό στρες και κατάθλιψη. Το νοσηλευτικό προσωπικό της MENN θα πρέπει να είναι σε θέση να στηρίζει ψυχολογικά αλλά και συναισθηματικά αυτούς τους γονείς και να τους παροτρύνει να συμμετέχουν τους στην φροντίδα του πρόωρου νεογνού τους.

Λέξεις κλειδιά: Διαταραχή μετατραυματικού στρες, Άγχος, Κατάθλιψη, Γονείς, Πρόωρο νεογνό

ABSTRACT

Introduction: The arrival of an infant is a pleasant event for parents and the whole family. But the condition of prematurity makes the situation more stressful, especially for the parents. A premature infant not only disrupts parents' daily routine, but also it usually disturbs their mental health. NICU nurses should have the ability to provide support to the parents, so they could face the situation by being more calm and positive.

Purpose: The purpose of the present review is to investigate the psychological effects which prematurity of a infant can cause to the parents.

Material and Method: The method that has been used used was the research of relevant international bibliography in databases (Scopus, Pubmed, Cinahl, Google Scholar) with keywords and in all possible combinations.

Results: The search came in conclusion with 8 studies, during the period 2013-2019, that achieved the predefined criteria. It has been observed that stress, post-traumatic stress disorder and depression are the main psychological effects that parents are experiencing with premature infants. It has also been highlighted that mothers experience higher levels of psychological impact than fathers. By researching some studies was spotted that there are several risk factors who are responsible for the development of mental disorder in parents with premature infants. Some examples are low birth weight, gestational age and the hospitalization days of premature infant. But the main factor that seems to trigger these mental disorders it was the environment of the Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Conclusions: Parents with premature infants are psychologically negatively affected as a result of experiencing stress, post-traumatic stress disorder and depression. NICU nursing faculty should be able to support these parents both psychologically and emotionally and encourage them to participate in the care of their premature infant.

Keywords: Post-traumatic stress disorder, Anxiety, Depression, Parents, Premature infant

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	v
ABSTRACT	vi
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	vii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	ix
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	x
1 Εισαγωγή.....	2
1.1 Εννοιολογικό πλαίσιο.....	4
1.1.1 Πρόωρο νεογνό.....	4
1.1.2 Χαμηλό βάρος γέννησης	4
1.1.3 Άγχος	4
1.1.4 Στρες.....	4
1.1.5 Κατάθλιψη.....	4
1.1.6 Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες.....	4
2 Σκοπός.....	5
3 Υλικό και μέθοδος.....	6
Ερευνητική Στρατηγική αναγνώρισης μελετών	6
4 Αποτελέσματα	23
4.1 Μεθοδολογικά χαρακτηριστικά μελετών	23
4.2 Χώρα προέλευσης και σχεδιασμός των μελετών	23
4.3 Δείγμα-δειγματοληψία	23
4.4 Εργαλεία συλλογής δεδομένων	24
4.5 Κύρια ευρήματα	25
4.5.1 Άγχος.....	25
4.5.2 Μετατραυματικό στρες.....	27
4.5.3 Κατάθλιψη.....	29
5 Συζήτηση.....	30
5.1 Περιορισμοί μελέτης	35
5.2 Κλινική σημασία και εφαρμοσιμότητα	35
6 Συμπέρασμα	36
7 Βιβλιογραφία.....	38

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Μεθοδολογικά χαρακτηριστικά μελετών	8
--	---

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Εικόνα 1: Απεικόνιση των αποτελεσμάτων της στατηγικής αναζήτησης..... 7

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

MENN (NICU)	Μονάδα εντατικής θεραπείας νεογνών
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ASD	Οξεία Διαταραχή Άγχους
CAPS	Clinician Administered PTSD Scale
EPDS	Edinburgh Postnatal Depression Scale
IES-R	Impact of Event Scale Revised
PCL	Post-traumatic stress disorder checklist
POMS	Profile of mood states
PPQ	Prenatal post-traumatic stress questionnaire
PSI	Parenting Stress Index
PSS-NICU	Parental stressor scale-NICU
PTSD	Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες
PTS	Συμπτώματα Μετατραυματικού Στρες
STAI	State-Trait Anxiety Inventory

1 Εισαγωγή

Η εγκυμοσύνη διαρκεί περίπου 40 εβδομάδες και ως τελειόμηνο θεωρείται το νεογνό που έχει γεννηθεί μεταξύ 38^{ης} – 39^{ης} εβδομάδας. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) πρόωρο ορίζεται το νεογνό που γεννήθηκε ζωντανό πριν ολοκληρωθούν οι 37 εβδομάδες κύησης. Υπάρχουν υπο-κατηγορίες πρόωρου τοκετού, με βάση την ηλικία κύησης: εξαιρετικά πρόωρο (λιγότερο από 28 εβδομάδες), πολύ πρόωρο (28 έως 32 εβδομάδες), μέτρια έως όψιμα πρόωρο (32 έως 37 εβδομάδες). (WHO, 2018)

Η πρόωρη γέννηση χρόνο με τον χρόνο αυξάνεται δραματικά. Με βάση τον ΠΟΥ υπολογίζεται ότι 15 εκατομμύρια νεογνά γεννιούνται πολύ νωρίς, δηλαδή 1 στα 10 παιδιά θα είναι πρόωρο. (WHO, 2018) Συγκεκριμένα στις Ηνωμένες Πολιτείες το 2015 το ποσοστό των πρόωρων γεννήσεων ήταν 9,63%, ενώ το 2018 το ποσοστό αυξήθηκε στο 10,02%. (Zeitlin, et al., 2010) Στην Κύπρο το 2010 το 10,6% των νεογνών γεννήθηκαν πρόωρα ενώ το 2014 το ποσοστό αυτό αυξήθηκε στο 13,1%. (Kyprianou, et al., 2014)

Η άφιξη ενός νεογνού είναι ένα πολύ ευχάριστο γεγονός, για τους μελλοντικούς γονείς. Η συνθήκη όμως της προωρότητας καθιστά την κατάσταση ως αγχωτική και στρεσογόνα. Τα πρόωρα νεογνά πολλές φορές δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν στις συνθήκες έξω από την μήτρα της μητέρας, αφού η διαδικασία της κύησης δεν έχει ολοκληρωθεί φυσιολογικά. Οι γονείς που φέρνουν στο κόσμο ένα πρόωρο νεογνό μπορούν να θεωρηθούν ως πρόωροι γονείς, αφού και για αυτούς είναι μια αιφνιδιαστική κατάσταση την οποία δεν μπορούν να διαχειριστούν (Ionio, et al., 2016).

Η προωρότητα ενός νεογνού συνεπάγεται με την εισαγωγή του στην Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN). Επίσης η νοσηλεία του νεογνού κάνει τους γονείς να νιώθουν ανίσχυροι και ανίκανοι, αφού δεν μπορούν να βρίσκονται δίπλα στα αδύναμα μωρά τους (Ionio, et al., 2016). Παλαιότερα οι γονείς δεν μπορούσαν να συμμετέχουν στην φροντίδα του πρόωρου νεογνού τους, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται ακόμη περισσότερο η ψυχολογική τους κατάσταση. Τώρα οι γονείς με την βοήθεια των επαγγελματιών υγείας μπορούν να συμμετέχουν πιο ενεργά και να προσφέρουν στο πρόωρο μωράκι τους την φροντίδα, που απαιτείται. Επίσης η συμμετοχή των γονέων στην μέθοδο με δερματική επαφή (Kangaroo Care) έχει αποδειχθεί ότι βοηθά στην βελτίωση της υγείας των πρόωρων νεογνών, αλλά βοηθά στην μείωση του άγχους και την ευκολότερη προσαρμογή στη καινούργια κατάσταση που έχουν να αντιμετωπίσουν οι γονείς. (Mu, et al., 2019)

Όλες αυτές οι συνθήκες μπορεί να οδηγήσουν τους γονείς σε πολλές ψυχολογικές επιπτώσεις όπως η κατάθλιψη, η οξεία διαταραχή άγχους (ASD) και διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD). Η γέννηση ενός πρόωρου νεογνού δεν έχει επιπτώσεις μόνο

στον γονέα, αλλά και στην μεταξύ σχέση γονέα-νεογνού. Η δυνατότητα των γονέων να αντιλαμβάνονται και να ερμηνεύουν τα μηνύματα των νεογνών τους αλλά και να ανταποκρίνονται κατάλληλα, έχει σημαντική επίδραση στην συμπεριφορά και ανάπτυξη τους. (Borghini, et al., 2014)

Οι γονείς των πρόωρων νεογνών αναγκάζονται να εγκαταλείψουν τις καθημερινές τους συνήθειες και να περάσουν αρκετές ώρες στο νοσοκομείο. Βιώνουν καθημερινά τον διαχωρισμό από το μωρά τους, αφού τις περισσότερες φορές βρίσκονται στην μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών (MENN) και οι επαγγελματίες υγείας τους παρέχουν φροντίδα που θα ήθελαν οι ίδιοι να προσφέρουν. Αυτή η κατάσταση δυσκολεύει τους γονείς να πραγματοποιήσουν τον ρόλο τους με αποτέλεσμα να επιδεινώνει το αίσθημα αδυναμίας, της απογοήτευσης, της ενοχής και της οργής. Στις καταστάσεις αυτές φαίνεται ότι οι μητέρες να βιώνουν περισσότερο αρνητικά συναισθήματα όπως το άγχος, την κατάθλιψη, τον φόβο για το θάνατο του μωρού της σε σύγκριση με τους πατέρες που έχουν ένα πιο υποστηρικτικό ρόλο. (Ionio, et al., 2016)

Η προωρότητα πλέον είναι μια κατάσταση πολύ συνηθισμένη, αφού με βάση τα στατιστικά στοιχεία όσο περνούν τα χρόνια αυξάνεται δραματικά. Η παρούσα ανασκόπηση θα ωφελήσει τη Νοσηλευτική Επιστήμη και ιδιαίτερα το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στην MENN, ώστε είναι πιο προετοιμασμένο να αντιμετωπίσει τις ψυχολογικές επιπτώσεις που θα έχουν οι γονείς. Ένας νοσηλευτής της MENN πέρα από την φροντίδα των πρόωρων νεογνών έρχεται αντιμέτωπος και με τους γονείς. Οι γονείς με πρόωρα νεογνά είναι συναισθηματικά αλλά και ψυχολογικά φορτισμένη με την ξαφνική κατάσταση που καλούνται να αντιμετωπίσουν. Μη γνωρίζοντας πως μπορούν να βοηθήσουν και να αξιοποιήσουν τον ρόλο τους ως γονείς βιώνουν μια πολύ στρεσογόνα κατάσταση με αποτέλεσμα να χρειάζονται και οι ίδιοι βοήθεια. Ένας νοσηλευτής εκτός από την φροντίδα του πρόωρου νεογνού θα πρέπει να μπορεί να αναγνωρίζει τις ψυχολογικές επιπτώσεις που βιώνουν οι γονείς ώστε να μπορεί να τους στηρίξει ψυχολογικά. Η συνεχής ενημέρωση για την κατάσταση του νεογνού, για τις θεραπευτικές αγωγές και τις ιατρικές συσκευές που χρησιμοποιούνται, αλλά και η διδασκαλία για την φροντίδα του νεογνού όπως και η συναισθηματική στήριξη θα βοηθήσει τους γονείς να αντιμετωπίσουν το γεγονός της προωρότητας με περισσότερη ψυχραιμία (Turan, et al., 2008).

1.1 Εννοιολογικό πλαίσιο

Σε αυτό το σημείο θα δοθούν κάποιοι εννοιολογικοί ορισμοί με σκοπό την καλύτερη κατανόηση τους θέματος.

1.1.1 Πρόωρο νεογνό

Πρόωρο νεογνό ορίζεται το νεογνό που γεννήθηκε ζωντανό πριν ολοκληρωθούν οι 37 εβδομάδες κύησης. Υπάρχουν υπο-κατηγορίες πρόωρου τοκετού, με βάση την ηλικία κύησης:

- πολύ πρόωρο (28 έως 32 εβδομάδες)
- μέτρια έως όψιμα πρόωρο (32 έως 37 εβδομάδες) (WHO, 2018)

1.1.2 Χαμηλό βάρος γέννησης

Το χαμηλό βάρος γέννησης ορίζεται ως βάρος κατά τη γέννηση το οποίο είναι μικρότερο από 2500 gr (5,5 lb) (WHO, 2014).

1.1.3 Άγχος

Το άγχος είναι όταν ένα άτομο αισθάνεται νευρικότητα, φόβο ή ανησυχία. Η αιτία αυτής της ταραχής δεν είναι πάντα γνωστή ή αναγνωρίσιμη, γεγονός που ενισχύει το αίσθημα της δυσφορίας (ιατροnet, 2017).

1.1.4 Στρες

Το στρες μπορεί να προκληθεί όταν ένα το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με καταστάσεις που του προκαλούν έντονα συναισθήματα όπως λύπη, θυμό και χαρά. Μια στρεσογόνα αιτία που δημιουργεί στρες σε ένα άνθρωπο δεν είναι απαραίτητα ίδια για όλους (ιατροnet, 2017).

1.1.5 Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη είναι μία διαταραχή διάθεσης η οποία ξεκινά με απώλεια ενδιαφέροντος και ευχαρίστησης. Συνήθως τα άτομα με κατάθλιψη αλλάζουν τις διατροφικές τους συνήθειες, τον ύπνο τους, νιώθουν ανάξιοι, αβοήθητοι και ότι δεν έχουν καμία ελπίδα για τους εαυτούς τους. Ένα άτομο με κατάθλιψη δεν είναι απαραίτητο να παρουσιάζει όλα τα συμπτώματα. Είναι σημαντικό τα άτομα αυτά να συνειδητοποιήσουν ότι τα αρνητικά συναισθήματα και σκέψεις που έχουν είναι αποτέλεσμα της κατάθλιψης και δεν αντιπροσωπεύουν την πραγματικότητα (Κουλουβάρη & Ευθυμίου, 1992).

1.1.6 Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες

Η διαταραχή του μετατραυματικού στρες (PTSD) θεωρείται ως μια κατάσταση ψυχικής υγείας η οποία προκαλείται από ένα τραυματικό γεγονός που είτε το άτομο το βίωσε ή ήταν μάρτυρας. Τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν αναδρομές στο παρελθόν (flashback), εφιάλτες, σοβαρό άγχος, καθώς και συνεχές και επανειλημμένες σκέψεις για το γεγονός (Mayo Clinic, 2018).

2 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθούν οι ψυχολογικές επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει η προωρότητα ενός νεογνού στους γονείς του.

Επιμέρους στόχοι:

- Να διερευνηθούν οι παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών στους γονείς πρόωρων νεογνών.
- Εάν διαφέρουν ως προς τα επίπεδα ψυχικών διαταραχών οι μητέρες και οι πατέρες πρόωρων νεογνών.

3 Υλικό και μέθοδος

Η αναζήτηση της σχετικής διεθνούς βιβλιογραφίας έγινε μέσα από τις βάσεις δεδομένων Scopus, Pubmed, Cinahl και Google Scholar. Οι λέξεις κλειδιά οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν σε συνδυασμό με τις εντολές AND και OR ήταν οι εξής: ‘Posttraumatic stress symptoms’ , PTSS, ‘Posttraumatic stress disorder’, PTSD, stress, anxiety, depression, parents, mothers, fathers, ‘premature infant’, ‘premature neonates’, ‘preterm infant’ και ‘preterm neonates’.

Παράλληλα με τη στρατηγική αναζήτησης της βιβλιογραφίας προσδιορίστηκαν και τα εξής κριτήρια εισόδου των μελετών:

Κριτήρια εισόδου επιλογής βιβλιογραφίας

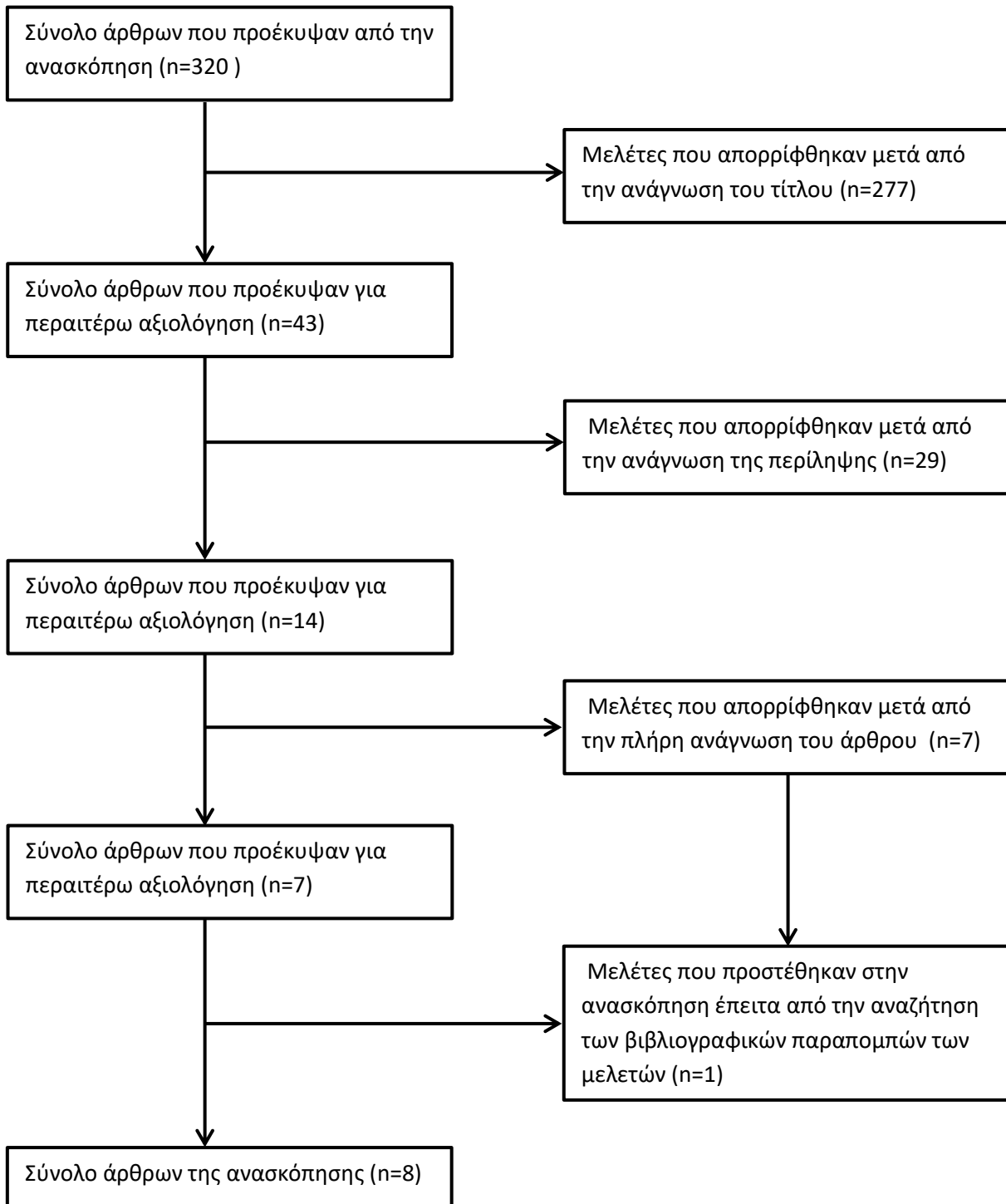
Οι μελέτες που θεωρήθηκαν κατάλληλες για την παρούσα ανασκόπηση θα έπρεπε να:

1. Συμμετέχουν και οι δύο γονείς πρόωρων νεογνών
2. Μελετούν τις ψυχικές εκβάσεις που παρουσιάζουν οι γονείς πρόωρων νεογνών
3. Ποσοτικές ή ποιοτικές
4. Είναι δημοσιευμένες από το 2013 μέχρι το 2019.
5. Είναι δημοσιευμένες στην Αγγλική και Ελληνική γλώσσα
6. Δεν είναι ανασκοπήσεις, μεταanalύσεις, μετασυνθέσεις ή μελέτες περίπτωσης

Ερευνητική Στρατηγική αναγνώρισης μελετών

Στην αρχική αναζήτηση με βάση τα κριτήρια εισόδου εντοπίστηκαν 320 άρθρα, από τα οποία απορρίφθηκαν 277 λόγω μη σαφήνειας του τίτλου με το θέμα. Επίσης από την ανάγνωση της περίληψης απορρίφθηκαν ακόμη 29 μελέτες γιατί δεν συμπεριλάμβαναν και τους δύο γονείς ή δεν αφορούσε πρόωρα νεογνά. Μετά από την πλήρη ανάγνωση του άρθρου απορρίφθηκαν ακόμη 7. Έπειτα πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις λίστες των αναφορών των σχετικών άρθρων και επιλέχθηκε ακόμη ένα. Συνολικά στην παρούσα ανασκόπηση χρησιμοποιήθηκαν 8 μελέτες. Δεν έχει εντοπιστεί κάποιο άρθρο στα ελληνικά που να πληρούσε όλα τα κριτήρια εισόδου. Το διάγραμμα 1 που ακολουθεί δείχνει συνοπτικά την μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την επιλογή των άρθρων.

Εικόνα 1: Απεικόνιση των αποτελεσμάτων της στρατηγικής αναζήτησης



Πίνακας 1: Μεθοδολογικά χαρακτηριστικά μελετών

A/A	Ερευνητές, Χρονολογία και Χώρα	Τίτλος	Σκοπός	Δείγμα - Δειγματολη- ψία	Σχεδια- σμός μελέτης	Κύριες μεταβλητές	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
1	Gangi et al. 2013 South Africa	Posttraumatic Stress Disorder in Parents of Premature Birth Neonates	Θα διερευνηθεί αν το PTSD εξαρτάται από το γονικό άγχος και κατάθλιψη, την οικογενειακή συνοχή και την γονική αντίληψη του στρες που συνδέεται με την παραμονή στην MENN ή την σοβαρότητα της κλινικής κατάστασης.	32 γονείς πρόωρων νεογνών με ηλικία <34 εβδομάδες. Δειγματολη- ψία ευκολίας.	Περιγρ- αφική μελέτη συσχέτι- σης	<ul style="list-style-type: none"> • Άγχος • Μετατραυματι- κού στρες (PTSD) • Στρες στην MENN 	<p>Σύμπλεγμα CAPS για την παρουσία και σοβαρότητα της ASD και του PTSD.</p> <p>Κλίμακας του Γονικού Στρες στην Νεογνική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας NICU (PPS- NICU)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ASD ανέπτυξαν οι 28 από τους 32 γονείς. • Η ASD (90%- 80%) και το PTSD (60%-40%) ήταν παρόμοια μεταξύ των μητέρων και των πατέρων αντίστοιχα. • Η κατηγορία της 'μεταβολής του γονικού ρόλου' ήταν πιο αυξημένη στις μητέρες

								(P<0,001). <ul style="list-style-type: none"> • Οι ανάπτυξη του PTSD συσχετίστηκε με το βάρος (P=0,041), την ηλικία κύησης κατά την γέννηση του νεογνού (P=0,049), την οικογενειακή κατάσταση (P=0,017) και το άγχος (P=0,049).
2	Howe et al. 2014 Taiwan	Parenting stress in families with very low birth weight preterm infants in early infancy	Να διερευνηθεί ο τύπος και βαθμός του άγχους των γονέων στις οικογένειες των πρόωρων νεογνών με χαμηλό βάρος	Συνολικά 505 γονείς. 297 γονείς με πρόωρα νεογνά και 208 με τελειόμηνα	Συγχρονική μελέτη	• Άγχος μετά την MENN	Parenting Stress Index (PSI)	<ul style="list-style-type: none"> • Δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους γονείς των πρόωρων νεογνών και τελειόμηνων

			γέννησης κατά τα πρώτα δύο χρόνια της ζωής τους.	νεογνά. Δειγματοληψία ευκολίας.				νεογνών (P=0,09). <ul style="list-style-type: none"> • Οι γονείς των πρόωρων νεογνών έχουν υψηλότερες βαθμολογίες στη κατάθλιψη (P<0,01) και στην αλλαγή του γονικού ρολού (P=0,01) από τους γονείς των τελειόμηνων νεογνών. • Οι πατέρες των πρόωρων νεογνών βιώνουν περισσότερο άγχος από τις μητέρες των πρόωρων νεογνών αλλά δεν είναι
--	--	--	--	--	--	--	--	--

								στατιστικά σημαντικό P=0,88.
3	Baía et al. 2016 Portugal	Parenting very preterm infants and stress in Neonatal Intensive Care Units	Προσδιορισμός των πηγών στρες στις μητέρες και τους πατέρες των πρόωρων νεογνων που νοσηλεύονται στη MENN, καθώς και της σύνδεσης με τα κοινωνικοδημογρα φικά, τα μαιευτικά και νεογνικά χαρακτηριστικά.	120 μητέρες και 91 πατέρες με πρόωρα νεογνά που νοσηλεύοντα ι στη MENN. Δειγματολη ψία ευκολίας.	Σύγχρο νη μελέτη παρατή ρησης	• Στρες στην MENN	Κλίμακας του Γονικού Στρες στην Νεογνική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας NICU (PPS- NICU)	<ul style="list-style-type: none"> • Το 'συνολικό άγχος' στις μητέρες σε σύγκριση με τους πατέρες ήταν υψηλότερο (P=0,004). • Η μεταβολή του γονικού ρολού ταξινομήθηκε ως πιο αγχωτική τόσο στην μητέρα όσο και στον πατέρα (P<0,001) • Για τις μητέρες οι πολλαπλές εγκυμοσύνες συσχετίστηκαν με

								<p>τα χαμηλότερα επίπεδα στρες στις κατηγορίες ‘μεταβολή γονικού ρόλου’ ($P=0,023$) και ‘συνολικό στρες’ ($P=0,020$).</p> <p>• Για τους πατέρες η ηλικία των 30 ετών και άνω συσχετίστηκε το ‘sight and sounds’ $P=0,014$, το ‘βλέμμα και συμπεριφορά νεογνού’ $P<0,001$, τη ‘μεταβολή του γονικού ρόλου’ $P=0,002$ και το ‘συνολικό στρες’</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>P=0,002.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οι πολλαπλές εγκυμοσύνες στις μητέρες συσχετίστηκε με την ‘μεταβολή του γονικού ρολού’ P=0,023 και το ‘συνολικό στρες’ P=0,020.
4	<p>Ionio et al. 2016 Italy</p>	<p>Mothers and Fathers in NICU: The Impact of Preterm Birth on Parental Distress</p>	<p>Να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ του πρόωρου τοκετού, του γονικού στρες, των αρνητικών συναισθημάτων, καθώς και του περιβάλλοντος της MENN.</p>	<p>21 μητέρες και 19 πατέρες πρόωρων νεογνών και 29 μητέρες και 23 πατέρες τελειόμηνων νεογνών.</p>	<p>Διαχρονική μελέτη</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Μετατραυματικού στρες • Συναισθηματικές καταστάσεις • Δυσκολίες και διαταραχές στη σχέση 	<p>Impact of Event Scale Revised (IES-R)</p> <p>Profile of Mood States (POMS)</p> <p>Post-Partum Bonding</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Οι γονείς των πρόωρων βρεφών, ιδίως οι μητέρες, κινδυνεύουν να αναπτύξουν υψηλότερα επίπεδα έντασης-άγχους (P=0,010), κατάθλιψης (P=0,000), θυμού (P=0,020) και

				Δειγματοληψία ευκολίας.		<ul style="list-style-type: none"> • Στρες στην MENN 	<p>Questionnaire (PBQ)</p> <p>Κλίμακας του Γονικού Στρες στην Νεογνική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας NICU (PPS-NICU)</p>	<p>κούρασης (P=0,030).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οι πατέρες των πρόωρων νεογνών είχαν υψηλότερα επίπεδα θυμού (P=0,004) από τους πατέρες των τελειόμηνων νεογνών. • Οι μητέρες των πρόωρων νεογνών είχαν υψηλότερα επίπεδα στις κατηγορίες 'μεταβολή του γονικού ρολού' (P=0,02) και 'νεογνική συμπεριφορά και εμφάνισή'
--	--	--	--	-------------------------	--	---	---	---

								(P=0,00). <ul style="list-style-type: none"> • Το άγχος, ο θυμός και τα αρνητικά συναισθήματα ήταν υψηλότερα όταν το νεογνό ήταν περισσότερες μέρες στην MENN (P<0,05).
5	Celen & Arslan 2017 Turkey	The Anxiety Levels of the Parents of Premature Infants and Related Factors	Να προσδιοριστούν τα επίπεδα άγχους και οι παράγοντες που θα μπορούσαν να επηρεάσουν το άγχος των γονέων των πρόωρων νεογνών.	97 μητέρες και 97 πατέρες πρόωρων νεογνών με ηλικίας κύησης 32-37 εβδομάδων.	Περιγραφική συγκριτική μελέτη	• Εκτίμηση άγχους	State-Trait Anxiety Inventory (STAI) scale	<ul style="list-style-type: none"> • Η μέση τιμή ανάπτυξης άγχους μεταξύ των μητέρων και των πατέρων δεν ήταν στατιστικά σημαντική (P=0,076). • Οι μητέρες είχαν υψηλότερες μέσες

				Δειγματοληψία ευκολίας.				βαθμολογίες για προδιάθεση να αναπτύξουν άγχος από τους πατέρες (P<0,000). • Στους πατέρες η προδιάθεση για άγχος συσχετίστηκε με το επίπεδο εκπαίδευσης (P=0,012), τους άνεργους πατέρες (P=0,010) και το χαμηλό εισόδημα (P=0,016).
6	Winter et al. 2018 Australia	Depression, posttraumatic stress and relationship distress in parents	Για τον προσδιορισμό του επιπολασμού, των συναφών παραγόντων και	323 μητέρες και 237 πατέρες πολύ πρόωρων	Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή	<ul style="list-style-type: none"> • Κατάθλιψη • Μετατραυματικού στρες (PTSD) 	Κλίμακα κατάθλιψης του Εδιμβούργου (EPDS)	• Η μητέρες είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα για ανάπτυξη μέτριας έως σοβαρής

		of very preterm infants	των σχέσεων μεταξύ των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, των συμπτωμάτων του μετατραυματικού στρες (PTS) και της δυσφορίας στη σχέση των μητέρων και των πατέρων των πολύ πρόωρων νεογνών (<32 εβδομάδων).	βρεφών (<32 εβδομάδων). Δειγματοληψία ευκολίας.		• Ανησυχία στην σχέση	Impact of Event Scale Revised (IES-R) Relationship quality index (RQI)	κατάθλιψης (46,7%) και μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα PTS (38,1%), ενώ η πατέρες είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα για ανάπτυξη υψηλής διαταραχή σχέσης (27%). • Η υψηλή διαταραχή σχέσης αύξησε την πιθανότητα κατάθλιψης στις μητέρες (P<0,001) και στους πατέρες (P=0,03), αλλά και την παρουσία
--	--	-------------------------	--	--	--	-----------------------	---	--

								<p>μέτριων έως σοβαρών συμπτωμάτων PTS στις μητέρες (P=0,001).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η κατάθλιψη συσχετίστηκε με την παρουσία μέτριων έως σοβαρών συμπτωμάτων PTS στις μητέρες (P<0,001) αλλά και στους πατέρες (P<0,001).
7	Naeem ^a et al. 2019 Tehran, Iran	Posttraumatic Stress Disorder and Associated Risk Factors Among Parents of	Να συγκρίνει το PTSD σε γονείς πρόωρων νεογνών τα οποία νοσηλεύτηκαν σε MENN με τους	80 γονείς πρόωρων νεογνών και 80 γονείς τελειόμηνων νεογνών.	Περιγραφική συγκριτική μελέτη	<ul style="list-style-type: none"> • Άγχος • Μετατραυματικό στρες (PTSD) 	Κλίμακα οξείας διαταραχής του άγχους (ASD) <u>Ερωτηματολόγ</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Οι μέσες βαθμολογίες ASD και PPQ των μητέρων των πρόωρων νεογνών ήταν σημαντικά

		Hospitalized Term and Preterm Neonates	γονείς των τελειόμηνων νεογνών.	Δειγματολη ψία ευκολίας.			ια για το PTSD 1) Ερωτηματολόγιο προγεννητικού μετατραυματικού άγχους (PPQ) (μητέρες) 2) Κατάλογο ελέγχου των διαταραχών μετατραυματικού στρες (PCL) (πατέρες)	υψηλότερες από εκείνες των μητέρων των τελειόμηνων νεογνών (P=0,032). • Δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των βαθμολογιών ASD στους πατέρες των 2 ομάδων (P=0,192). • Οι μέση βαθμολογία PCL των πατέρων των πρώρων νεογνών ήταν σημαντικά υψηλότερη από
--	--	--	---------------------------------------	--------------------------------	--	--	---	---

								<p>εκείνη των πατέρων των τελειόμηνων νεογνών (P<0,001).</p> <ul style="list-style-type: none">• Υπήρχε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της βαθμολογίας PPQ της μητέρας και της βαθμολογίας PCL του πατέρα των πρόωρων νεογνων (P<0,001).• Οι μητέρες με υψηλότερες βαθμολογίες ASD είχαν και υψηλότερες βαθμολογίες PPQ
--	--	--	--	--	--	--	--	--

								(P<0,001).
8	Naeem ^b et al. 2019 Tehran, Iran	The Incidence and Risk Factors Associated with Posttraumatic Stress Disorders among Parents of NICU Hospitalized Preterm Neonates	Να συγκρίνει το PTSD και τους συναφείς παράγοντες κινδύνου τόσο στις μητέρες όσο και στους πατέρες των πρόωρων νεογνών.	160 γονείς πρόωρων νεογνών (80 μητέρες και 80 πατέρες) Δειγματοληψία ευκολίας.	Προοπτική μελέτη κοόρτης	<ul style="list-style-type: none"> • Άγχος • Μετατραυματικό στρες (PTSD) 	<p>Κλίμακα οξείας διαταραχής του άγχους (ASD)</p> <p><u>Ερωτηματολόγιο για το PTSD</u></p> <p>1) Ερωτηματολόγιο προγεννητικού μετατραυματικού άγχους (PPQ) (μητέρες)</p> <p>2) Κατάλογο ελέγχου των διαταραχών μετατραυματικού στρες (PCL)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Η συχνότητας εμφάνισης ASD και PTSD σε μητέρες και πατέρες ήταν 32,5% και 4% στις πρώτες ημέρες γέννησης του νεογνών, ενώ μετά από ένα μήνα ήταν 40% και 21,5% αντίστοιχα. <p><u>Στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ</u></p> <p>1) των βαθμολογιών ASD της μητέρας και του πατέρα</p>

							(πατέρες)	(P=0,01). 2) των ποσοστών PPQ και PCL (P<0,001). 3) των βαθμολογιών ASD των μητέρων αλλά και των πατέρων με τις βαθμολογίες PPQ των μητέρων (P<0,001).
--	--	--	--	--	--	--	-----------	---

4 Αποτελέσματα

4.1 Μεθοδολογικά χαρακτηριστικά μελετών

Τα μεθοδολογικά χαρακτηριστικά των μελετών που πληρούσαν τα κριτήρια περιλαμβάνουν τη χώρα προέλευσης και σχεδιασμό, το δείγμα, τη δειγματοληψία, τη διαδικασία και τα εργαλεία συλλογής των δεδομένων.

4.2 Χώρα προέλευσης και σχεδιασμός των μελετών

Οι μελέτες που συμπεριελήφθησαν στην παρούσα ανασκόπηση προέρχονται από ένα γεωγραφικά ευρύ φάσμα. Συγκεκριμένα μια από την Αυστραλία, μια από την Νότια Αφρική, μια από το Ταϊβάν, μια από την Πορτογαλία, μια από την Ιταλία, μια από την Τουρκία και δυο από την Τεχεράνη (Ιράν). Όλες οι μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση ήταν ποσοτικές. Συγκεκριμένα τρεις από τις μελέτες ήταν περιγραφικές συγκριτικές (Gangi, et al., 2013), (Çelen & Arslan, 2017), (Naeem *a, et al., 2019), δύο συγχρονικές μελέτες παρατήρησης (Howe, et al., 2014) (Baía, et al., 2016) , μια διαχρονική μελέτη (Ionio, et al., 2016), μια προοπτική μελέτη κοόρτης (Naeem *b, et al., 2019), και μια τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή (Winter, et al., 2018).

4.3 Δείγμα-δειγματοληψία

Χρησιμοποιήθηκε δείγμα ευκολίας σε όλες τις μελέτες που έχουν επιλεγεί για την παρούσα ανασκόπηση. Συγκεκριμένα η μελέτη των Gangi et al. (2013) συμπεριελάμβανε 32 γονείς πρόωρων νεογνών που νοσηλεύονταν στην MENN του πανεπιστημίου ‘La Sapienza’ στην Ρώμη κατά την διάρκεια των 8 μηνών όπου πραγματοποιήθηκε η έρευνα. Στην μελέτη των Howe et al. (2014) συμμετείχαν συνολικά 505 γονείς. Οι 297 ήταν γονείς με πρόωρα νεογνά (239 μητέρες και 58 πατέρες) που νοσηλεύονταν στην MENN ενός μεγάλου αστικού νοσοκομείου στην Νότια περιοχή του Ταϊβάν, και οι 208 ήταν γονείς (181 μητέρες και 27 πατέρες) με τελειόμηνα νεογνά όπου βρίσκονταν σε εξωτερικές κλινικές για νεογνά την ίδια χρονική στιγμή . Το δείγμα που επέλεξαν στην μελέτη τους οι Baía et al. (2016) ήταν 120 μητέρες και 91 πατέρες πολύ πρόωρων νεογνών που γεννήθηκαν μεταξύ 1^{ης} Ιουλίου 2013 και 30^{ης} Ιουνίου 2014. Τα νεογνά αυτά νοσηλεύονταν στην MENN του νοσοκομείου Northern Health Region στην Πορτογαλία. Στην μελέτη των Ionio et al. (2016) συμμετείχαν 21 γονείς με πρόωρα νεογνά (21 μητέρες και 19 πατέρες) που βρίσκονταν στην MENN και 29 γονείς με τελειόμηνα νεογνά (29 μητέρες και 23 πατέρες) οι οποίοι βρίσκονται στην αίθουσα μητρότητας, σε νοσοκομείο της Ιταλίας. Οι μελέτη των Çelen & Arslan (2017) συμπεριελάμβανε 194 γονείς (97

μητέρες και 97 πατέρες) με πρόωρα νεογνά τα οποία νοσηλεύονταν στην MENN, τεσσάρων νοσοκομείων που βρίσκονταν στην Konya της Τουρκίας, μεταξύ Μαρτίου και Απριλίου 2012. Στην μελέτη των Winter et al. (2017) συμμετείχαν 323 μητέρες και 237 πατέρες πολύ πρόωρων νεογνών που γεννήθηκαν στα νοσοκομεία Royal Brisbane and Women's Hospital και Mater Mothers' Hospital Brisbane της Αυστραλίας. Οι μελέτη των Naeem ^a et al. (2019) συμπεριελάμβανε 80 γονείς με πρόωρα νεογνά τα οποία νοσηλεύονταν στην MENN και 80 γονείς με τελειόμηνα νεογνά τα οποία νοσηλεύονταν στο νοσοκομείο για άλλο λόγο. Η μελέτη αυτή έγινε στα νοσοκομεία Yas και Vali-e-Asr της Τεχεράνης, από το 2016 μέχρι το 2017. Οι Naeem ^b et al. (2019) συμπεριέλαβαν 80 μητέρες και 80 πατέρες με πρόωρα νεογνά τα οποία νοσηλεύονταν στην MENN των νοσοκομείων Yas και Vali-e-Asr της Τεχεράνης το 2016.

4.4 Εργαλεία συλλογής δεδομένων

Τα πιο συχνά εργαλεία μέτρησης ήταν το Parental Stressor Scale: NICU (PSS:NICU) είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοελέγχου 46 ερωτήσεων, το οποίο δίνετε κατά την έναρξη της μελέτης για την αξιολόγηση των γονικών στρεσογόνων παραγόντων που προκύπτουν από το περιβάλλον NICU (Gangi et al.2013, Baía et al.2016, Ionio et al.2016). Το Acute Stress Disorder Scale (ASDS) είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοελέγχου 19 ερωτήσεων, που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τον προσδιορισμό της παρουσίας ή απουσίας συμπτωμάτων ASD καθώς υποδεικνύει και την σοβαρότητα των συμπτωμάτων, μετά από ένα τραυματικό γεγονός (Naeem ^a et al.2019, Naeem ^b et al.2019). Το PTSD symptom checklist (PCL) είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοελέγχου 17 ερωτήσεων, το οποίο χρησιμοποιείται για να αξιολογηθεί τόσο η συχνότητα όσο και η σοβαρότητα των 17 DSM-IV συμπτωμάτων του PTSD (Naeem ^a et al.2019, Naeem ^b et al.2019).

4.5 Κύρια ευρήματα

Γενικό αποτέλεσμα της παρούσας ανασκόπησης είναι ότι η γέννηση ενός πρόωρου νεογνού μπορεί να επιφέρει ψυχολογικές επιπτώσεις (άγχος, μετατραυματικό στρες, κατάθλιψη) στους γονείς του. Επίσης έχει φανεί ότι οι μητέρες βιώνουν σε υψηλότερο βαθμό τις ψυχολογικές επιπτώσεις από τους πατέρες και ότι οι πατέρες ενδέχεται να εκδηλώσουν την καθυστερημένη ανάπτυξη των συμπτωμάτων άγχους σε σχέση με τις μητέρες. Έγινε προσπάθεια ομαδοποίησης των αποτελεσμάτων των οκτώ μελετών που πληρούσαν τα κριτήρια.

4.5.1 Άγχος

Στην μελέτη κοόρτης των Gangi et al.(2013) που έγινε στην Νότια Αφρική, σε ιταλόφωνους γονείς με πρόωρα νεογνά (<34 εβδομάδων), διερευνήθηκε αν το PTSD εξαρτάται από το γονικό άγχος και κατάθλιψη, την οικογενειακή συνοχή και την γονική αντίληψη του στρες που συνδέεται με την MENN ή την σοβαρότητα της κλινικής κατάστασης. Στην μελέτη συμμετείχαν 32 γονείς. Χρησιμοποίησαν το σύμπλεγμα CAPS για την παρουσία και σοβαρότητα της ASD. Κατά την έναρξη της μελέτης στους 28 από τους 32 γονείς παρατηρήθηκε η οξεία διαταραχή άγχους, δεν υπήρχε στατιστική σημαντική διαφορά ανάμεσα στις μητέρες και στους πατέρες. Οι γονείς που ανέπτυξαν ASD επηρεάστηκαν από το βάρος ($P=0,002$), την ηλικία κύησης τους νεογνού ($P=0,026$) και το συνολικό επίπεδο στρες στην κλίμακα PSS:NICU ($P=0,049$). Επίσης χρησιμοποίησαν την κλίμακα PSS:NICU για την αξιολόγηση του άγχους από το περιβάλλον της MENN. Οι γονείς που ανέπτυξαν ASD έδειξαν αυξημένες τιμές την κλίμακα PSS:NICU ($P=0,025$). Συγκεκριμένα οι γονείς με ASD είχαν σημαντική συσχέτιση με την υποκατηγορία 'sights and sounds' ($P=0,043$) και την 'μεταβολή του γονικού ρόλου' ($P=0,034$) (Gangi, et al., 2013).

Στην περιγραφική συγκριτική μελέτη των Howe et al.(2014) που έγινε στο Ταϊβάν, σε γονείς πρόωρων και τελειόμηνων νεογνών σκοπός ήταν να διερευνηθεί ο τύπος και βαθμός του άγχους των γονέων στις οικογένειες των πρόωρων νεογνών με χαμηλό βάρος γέννησης κατά τα πρώτα δύο χρόνια της ζωής τους. Συνολικά συμμετείχαν 505 γονείς, 297 γονείς με πρόωρα νεογνά και 208 με τελειόμηνα νεογνά. Χρησιμοποίησαν την κλίμακα PSI για την αξιολόγηση του άγχους των γονέων κατά την έξοδο τους από το νοσοκομείο (σε δυο τομείς: παράγοντες που σχετίζονται με το παιδί (PSI-C) και παράγοντες που σχετίζονται με τους γονείς (PSI-P)). Η συνολική βαθμολογία PSI (PSI-T) μεταξύ των γονέων με τα πρόωρα νεογνά και αυτών με τα τελειόμηνα νεογνά δεν είναι στατιστικά σημαντική ($P=0,09$). Οι μητέρες των πρόωρων νεογνών είχαν υψηλότερα ποσοστά στρες

από τις μητέρες των τελειόμηνων νεογνών. (6,4-34,2% Vs 5,5-15,5%). Οι πατέρες με τα πρόωρα νεογνά είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στις συνολικές βαθμολογίες PSI-T, PSI-C, PSI-P σε σύγκριση με τις μητέρες με τα πρόωρα νεογνά, αλλά δεν υπήρχε στατιστική σημαντική διαφορά (P=0,88, P=0,62 και P=0,98 αντίστοιχα). Οι πατέρες των τελειόμηνων νεογνών έχουν υψηλότερα ποσοστά άγχους στο τομέα που αφορά το παιδί από τις μητέρες των πρόωρων νεογνών (Howe, et al., 2014).

Στην συγχρονική μελέτη παρατήρησης των Baía et al. (2016) όπου έγινε στην Πορτογαλία, προσδιορίστηκαν οι πηγές στρες στις μητέρες και τους πατέρες των πρόωρων νεογνών που νοσηλεύονται στη MENN, καθώς και της σύνδεσης με τα κοινωνικοδημογραφικά, τα μαιευτικά και νεογνικά χαρακτηριστικά. Στην μελέτη συμμετείχαν 120 μητέρες και 91 πατέρες. Για την αξιολόγηση του άγχους στο περιβάλλον της MENN χρησιμοποίησαν την κλίμακα PSS:NICU. Τα αποτελέσματα της κλίμακας PSS:NICU έδειξαν ότι η υποκατηγορία ‘μεταβολή του γονικού ρόλου’ ήταν πιο αγχωτική τόσο για την μητέρα όσο και για τον πατέρα (P<0,001). Οι μητέρες με περισσότερες εγκυμοσύνες είχαν χαμηλότερα επίπεδα στρες στην η υποκατηγορία ‘μεταβολή του γονικού ρόλου’ (P=0,023) και στο ‘συνολικό στρες’ (P=0,020). Οι πατέρες με ένα εξαιρετικά πρόωρο νεογνό (P=0,013) και εξαιρετικά χαμηλό βάρος γέννησης (P=0,002) είχαν υψηλά επίπεδα στην υποκατηγορία ‘συνολικό στρες’ (Baía, et al., 2016).

Στην διαχρονική μελέτη των Ionio et al. (2016) που έγινε στην Ιταλία, σε γονείς πρόωρων νεογνών (≤ 37 εβδομάδων) και τελειόμηνων νεογνών, διερευνήθηκε η σχέση μεταξύ του πρόωρου τοκετού, του γονικού στρες, των αρνητικών συναισθημάτων, καθώς και του περιβάλλοντος της MENN. Συμμετείχαν 21 γονείς στην ομάδα με τα πρόωρα νεογνά (21 μητέρες και 19 πατέρες) και 29 γονείς στην ομάδα με τα τελειόμηνα νεογνά (29 μητέρες και 23 πατέρες). Χρησιμοποίησαν την κλίμακα PSS:NICU την για αξιολόγηση του άγχους στο περιβάλλον της MENN, ανάμεσα στις μητέρες και τους πατέρες των πρόωρων νεογνών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στις υποκατηγορίες ‘μεταβολή του γονικού ρόλου’ και ‘νεογνική συμπεριφορά και εμφάνιση’ είχαν υψηλότερα ποσοστά οι μητέρες σε σύγκριση με τους πατέρες (P=0,02 και P=0,00 αντίστοιχα). Αυτό δείχνει ότι οι μητέρες έχουν υψηλότερα ποσοστά στρες από τους πατέρες (Ionio, et al., 2016).

Στην περιγραφική συγκριτική μελέτη των Celen & Arslan (2017) που έγινε στην Τουρκία, σε γονείς πρόωρων νεογνών (32-37 εβδομάδων) που νοσηλεύονταν στην MENN, προσδιορίστηκαν τα επίπεδα άγχους και οι παράγοντες που θα μπορούσαν να επηρεάσουν το άγχος των γονέων των πρόωρων νεογνών. Συμμετείχαν συνολικά 194

γονείς πρόωρων νεογνών (97 μητέρες και 97 πατέρες). Χρησιμοποίησαν τη κλίμακα STAI για την αξιολόγηση του επιπέδου άγχους. Η μέση τιμή για τη κατάσταση άγχους στις μητέρες ήταν $40,15 \pm 11,25$ και τους πατέρες ήταν $37,32 \pm 10,87$, δεν βρέθηκε στατιστική σημαντική διαφορά ($P=0,076$). Ενώ στην μέση τιμή για τα χαρακτηριστικά άγχους όπου στις μητέρες ήταν $44,30 \pm 8,89$ και τους πατέρες ήταν $39,45 \pm 8,58$ βρέθηκε στατιστική σημαντική διαφορά ($P=0,000$) (Çelen & Arslan, 2017).

Στην περιγραφική συγκριτική μελέτη των Naeem ^a et al.(2019) που έγινε στη Τεχεράνη στο Ιράν, είχε σκοπό να συγκρίνει το PTSD σε γονείς πρόωρων και τελειόμηνων νεογνών τα οποία νοσηλεύτηκαν στην MENN. Στην μελέτη αυτή συμμετείχαν 80 γονείς πρόωρων νεογνών και 80 γονείς τελειόμηνων νεογνών. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποίησαν για την αξιολόγηση της οξείας διαταραχής άγχους ήταν το ASD. Βρέθηκε ότι η μέση βαθμολογία ASD των μητέρων με τα πρόωρα νεογνά ήταν σημαντικά υψηλότερη από των μητέρων με τα τελειόμηννα νεογνά ($P=0,032$). Δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στη βαθμολογία ASD στις ομάδες των πατέρων ($P=0,192$). Οι μητέρες που είχαν υψηλή βαθμολογία ASD είχαν και υψηλή βαθμολογία PPQ ($P<0,001$) (Naeem ^a, et al., 2019).

4.5.2 Μετατραυματικό στρες

Στην διαχρονική μελέτη των Ionio et al. (2016) χρησιμοποίησαν το εργαλείο IES-R για την αξιολόγηση του μετατραυματικού στρες. Στην σύγκριση μεταξύ των γονέων των τελειόμηνων και των πρόωρων νεογνών δεν βρέθηκε κάποια στατιστική σημαντική διαφορά μέσω του εργαλείου IES-R. Όταν έγινε σύγκριση μεταξύ των μητέρων και των πατέρων των πρόωρων νεογνών με βάση το εργαλείο IES-R, οι μητέρες είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στις υποκατηγορίες ‘συναισθήματα εισβολής’ ($P=0,00$), ‘συναισθήματα υπερευαισθησίας’ ($P=0,04$) και ‘συνολικό στρες’ ($P=0,01$). Επίσης η υποκατηγορία ‘συνολικό άγχος’ των πατέρων των πρόωρων νεογνών από την κλίμακα IES-R συσχετίστηκε με τις ημέρες νοσηλείας του νεογνού ($P<0,05$) (Ionio, et al., 2016).

Στην τυχαίοποιημένη κλινική δοκιμή των Winter et al.(2018) όπου έγινε στην Australia, προσδιορίστηκε ο επιπολασμός, των συναφών παραγόντων και των σχέσεων μεταξύ των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, των συμπτωμάτων του μετατραυματικού στρες (PTS) και της δυσφορίας στη σχέση των μητέρων και των πατέρων των πολύ πρόωρων βρεφών (<32 εβδομάδων). Συμμετείχαν 323 μητέρες και 237 πατέρες πολύ πρόωρων νεογνών (384 πολύ πρόωρα νεογνά). Χρησιμοποίησαν το εργαλείο IES-R για την αξιολόγηση του μετατραυματικού στρες. Φαίνεται ότι οι μητέρες (38,1%) που είχαν μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα PTS ήταν περισσότερες από τους πατέρες (23,7%). Οι μητέρες είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν συμπτώματα PTS όταν είχαν οικονομικές

δυσκολίες με το νοικοκυριό ($P=0,002$) και είχαν πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας τους τελευταίους 12 μήνες ($P=0,003$). Οι πατέρες είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν συμπτώματα PTS όταν είχαν οικονομικές δυσκολίες με το νοικοκυριό ($P=0,002$) και είχαν και ένα παιδί ($P=0,04$). Η υποκατηγορία ‘μέτρια έως σοβαρά’ συμπτώματα PTS συσχετίστηκε στις μητέρες με την μεγάλη αναταραχή σχέσης ($P=0,001$), ενώ στους πατέρες δεν συσχετίστηκε ($P=0,44$) (Winter, et al., 2018).

Στην περιγραφική συγκριτική μελέτη των Naeem ^a et al. (2019), τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποίησαν για το PTSD ήταν το PPQ για τις μητέρες που αξιολογεί το PTSD σε 3 τομείς (παρεμβατικές αναμνήσεις, συμπτώματα αποφυγής και διέγερσης) και το PCL για τους πατέρες που αξιολογεί την συχνότητα και σοβαρότητα του PTSD. Βρέθηκε ότι η μέση βαθμολογία PPQ των μητέρων με τα πρόωρα νεογνά ήταν σημαντικά υψηλότερη από των μητέρων με τα τελειόμηνα νεογνά ($P=0,032$). Οι μέσες βαθμολογίες PCL στους πατέρες με τα πρόωρα νεογνά ήταν σημαντικά υψηλότερη από τους πατέρες με τα τελειόμηνα νεογνά ($P<0,0001$). Υπήρχε σημαντική συσχέτιση μεταξύ των βαθμολογιών PCL (πατέρες) και PPQ (μητέρες) ($P<0,0001$). Οι μητέρες που είχαν υψηλή βαθμολογία PPQ είχαν και υψηλή βαθμολογία ASD ($P<0,001$) (Naeem ^a, et al., 2019).

Στην προοπτική μελέτη κοόρτης των Naeem ^b et al.(2019) που έγινε στη Τεχεράνη στο Ιράν, είχε σκοπό να συγκρίνει το PTSD και τους συναφείς παράγοντες κινδύνου τόσο στις μητέρες όσο και στους πατέρες των πρόωρων νεογνών. Στην μελέτη αυτή συμμετείχαν συνολικά 160 γονείς πρόωρων νεογνών, 80 μητέρες και 80 πατέρες. Για την εκτίμηση των συμπτωμάτων μετά από ένα τραυματικό γεγονός στα αρχικά στάδια χρησιμοποίησαν το εργαλείο ASD. Ενώ για την μετέπειτα ανάπτυξη του PTSD χρησιμοποίησαν τα ερωτηματολόγια: 1) PPQ για τις μητέρες που αξιολογεί το PTSD σε 3 τομείς (παρεμβατικές αναμνήσεις, συμπτώματα αποφυγής και διέγερσης) και 2) PCL για τους πατέρες που αξιολογεί την συχνότητα και σοβαρότητα του PTSD. Στα πρώιμα στάδια το 32,5% μητέρες ανέπτυξαν ASD και μόλις το 4% πατέρες ανέπτυξαν ASD. Ένα μήνα αργότερα, το 40% των μητέρων και το 21,5% των πατέρων ανέπτυξε PTSD. Οι μητέρες που ανέπτυξαν ASD είχαν υψηλότερες μέση βαθμολογία PPQ σε σχέση με τις μητέρες που δεν εμφάνισαν ASD στα αρχικά στάδια ($P<0,0001$). Μεταξύ των πατέρων που ανέπτυξαν ASD και αυτών που δεν ανέπτυξαν δεν υπήρχε στατιστική σημαντική διαφορά στην βαθμολογία PCL ($P=0,925$). Σημαντική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ των βαθμολογιών ASD μητέρας και πατέρα ($P=0,01$), ASD μητέρας και πατέρα με τη βαθμολογία PPQ ($P<0,001$) και της βαθμολογίας PPQ και PCL ($P<0,001$). Δεν βρέθηκε σημαντική

συσχέτιση μεταξύ των βαθμολογιών ASD και PCL του πατέρα ($P=0,05$) (Naeem *b, et al., 2019).

4.5.3 Κατάθλιψη

Στην διαχρονική μελέτη των Ionio et al. (2016), έκαναν σύγκριση μεταξύ των γονέων των πρόωρων και τελειόμηνων νεογνών αλλά και μεταξύ μητέρων και πατέρων των πρόωρων νεογνών μέσω του εργαλείου POMS που αξιολογεί τις συναισθηματικές καταστάσεις των γονέων. Οι μητέρες των πρόωρων νεογνών είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στην κατηγορία κατάθλιψη από τις μητέρες των τελειόμηνων νεογνών ($P<0,010$). Στην σύγκριση που έγινε μεταξύ των μητέρων και των πατέρων των πρόωρων νεογνών δεν βρέθηκαν διαφορές. Επίσης οι μέρες νοσηλείας στην NICU συσχετίστηκαν με την κατάθλιψη των πατέρων ($P<0,05$) με βάση το εργαλείο POMS (Ionio, et al., 2016).

Στην τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή των Winter et al.(2018), χρησιμοποίησαν το ερωτηματολόγιο EPDS για την αξιολόγηση της κατάθλιψης τόσο στην μητέρα αλλά και στον πατέρα. Φαίνεται ότι οι μητέρες (46,7%) που είχαν μέτρια ή υψηλή πιθανότητα κατάθλιψης ήταν περισσότερες από τους πατέρες (16,9%). Οι μητέρες είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν κατάθλιψη όταν είχαν ένα ή περισσότερα παιδιά ($P=0,01$), μιλούσε λίγα ή καθόλου αγγλικά στο σπίτι ($P=0,01$), είχε οικονομικές δυσκολίες με το νοικοκυριό ($P=0,03$) και είχαν πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας τους τελευταίους 12 μήνες ($P=0,003$). Οι πατέρες είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν κατάθλιψη όταν είχαν οικονομικές δυσκολίες με το νοικοκυριό ($P=0,005$) και δεν είχαν το κύριο εισόδημα στο σπίτι ($P=0,04$). Οι γονείς με μεγαλύτερη πιθανότητα ανάπτυξης κατάθλιψης, πιθανό να ανέφεραν μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα PTS σε σχέση με αυτούς που είχαν χαμηλή πιθανότητα ανάπτυξης κατάθλιψης (μητέρες $P<0,001$ και πατέρες $P<0,001$) (Winter, et al., 2018).

5 Συζήτηση

Η πρόωρη γέννηση είναι μια ιδιαίτερη και μια επώδυνη διαδικασία για τους γονείς αφού καλούνται να αντιμετωπίσουν μια πραγματικότητα για την οποία δεν έχουν προετοιμαστεί (Λιβιεράτου, 2015). Ο κύριος στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει συγκεκριμένα την οξεία διαταραχή άγχους, το μετατραυματικό στρες και την κατάθλιψη στις μητέρες και στους πατέρες μετά την πρόωρη γέννηση των μωρών τους. Μέσα από την παρούσα ανασκόπηση διαφάνηκε ότι η άφιξη ενός πρόωρου νεογνού και η παραμονή του στην MENN επηρεάζει αρνητικά την ψυχολογική κατάσταση των γονέων, με αποτέλεσμα να βιώνουν άγχος, μετατραυματικό στρες και κατάθλιψη. Επίσης είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι μέσα από την μελέτη των άρθρων φάνηκε ότι οι μητέρες βιώνουν σε μεγαλύτερο βαθμό τις επιπτώσεις του πρόωρου τοκετού συγκριτικά με τους πατέρες.

Οι προωρότητα έχει ένα τεράστιο συναισθηματικό κόστος για τους γονείς. Η ψυχολογική επιβάρυνση των γονέων που βιώνουν την προωρότητα είναι αβάσταχτη, τη στιγμή που χρειάζεται να είναι οπλισμένοι με υπομονή, γενναιοδωρία και θετική σκέψη. Ο χώρος της MENN ενισχύει το άγχος των γονέων, αφού αναγκάζονται να αποχωριστούν το μωρό τους και να το αφήσουν σε ένα περιβάλλον που είναι άγνωστο για αυτούς (Gangi et al. (2013), Baia et al. (2016) και Ionio et al. (2016)). Επίσης η ελλείψεις ενημέρωσης τους σχετικά με την προωρότητα και τους παράγοντες κινδύνου που διατρέχει το μωρό τους έχει αντίκτυπο την ενισχύσει της ανησυχίας τους, αφού βρίσκονται σε μια κατάσταση που είναι εντελώς άγνωστη για αυτούς (Thorngate & Lockridge, 2009).

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης ενισχύονται με παρόμοια αποτελέσματα που βρέθηκαν στην μελέτη των Yalug et al. (2011) όπου σκοπό είχε να παράσχει μια κριτική ανασκόπηση του μετατραυματικού στρες (PTSD) και των συμπτωμάτων του μετατραυματικού στρες (PTSS) σε γονείς με παιδιά που επέζησαν από των παιδιατρικό καρκίνο και να συγκρίνουν τα αποτελέσματα με αυτά που αναφέρθηκαν από την Τουρκία και το Ισραήλ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς των παιδιών με κακοήθεια που ανέπτυξαν PTSS ήταν μεταξύ 12,0% και 80,0%, ενώ οι γονείς που ανέπτυξαν PTSD ήταν μεταξύ 6,2% και 34,6% (Yalug, et al., 2011). Επίσης, οι μελέτη των Yalug et al. (2011) έρχεται να επιβεβαιώσει το γεγονός ότι η μητέρες βιώνουν περισσότερα συμπτώματα μετατραυματικού στρες από τους πατέρες όπως και οι μελέτες των Ionio et al. (2016), Winter et al. (2018), Naeem ^a et al. (2019) και Naeem ^b et al. (2019) της παρούσας ανασκόπησης.

Επίσης στην συγχρονική μελέτη των Masa'deh & Jarrah (2017) όπου σκοπό είχε να διερευνήσει το επίπεδο μετατραυματικού στρες (PTSD) στους γονείς με παιδιά με καρκίνο και να συγκρίνει της μητέρες με τους πατέρες, βρέθηκαν παρόμοια αποτελέσματα. Στην μελέτη συμμετείχαν 416 γονείς με παιδιά με καρκίνο, όπου η μέση τιμή των γονέων που ανέπτυξαν PTSD ήταν 56,20 (Masa'deh & Jarrah, 2017). Ενώ, και σε αυτή την μελέτη οι μητέρες ανέπτυξαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα PTSD από τους πατέρες ($P < 0,001$) όπως και στις μελέτες των Ionio et al. (2016), Winter et al. (2018), Naeem^a et al. (2019) και Naeem^b et al. (2019) της παρούσας ανασκόπησης.

Όσο αφορά την κατάθλιψη και το άγχος η μελέτη των Barreto et al. (2020) με σκοπό την εκτίμηση της επικράτησης της ψυχικής ασθένειας στους γονείς των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση (CP) δείχνει αντίθετα αποτελέσματα με την παρούσα συστηματική ανασκόπηση. Συγκεκριμένα αυτή η συστηματική ανασκόπηση έχει δείξει ότι ο επιπολασμός της κατάθλιψης και του άγχους είναι υψηλότερος στους γονείς των παιδιών με CP σε σύγκριση με τους γονείς των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών (BARRETO, et al., 2020). Ενώ, η μελέτη των Howe et al.(2014) έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστική σημαντική διαφορά στην συνολική βαθμολογία για το άγχος, ανάμεσα στους γονείς των πρόωρων νεογνών και στους γονείς των τελειόμηνων νεογνών. Επίσης η μελέτη των Barreto et al. (2020) και των Ionio et al.(2016) συσχέτισαν την κατάθλιψη με τις μέρες νοσηλείας του νεογνού.

Επιπρόσθετα η συστηματική ανασκόπηση των Woolf et al. (2016) είχε σκοπό να εξετάσει τον επιπολασμό των συμπτωμάτων της οξείας διαταραχής άγχους (ASD) και του μετατραυματικού στρες (PTSD) στους γονείς με παιδιά με σοβαρές ασθένειες ή τραυματισμούς (SCII) στην πρώιμη περίοδο μετά τη διάγνωση (<3 μήνες). Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής έδειξαν ότι το 12-63% των γονέων που έχουν παιδιά με SCII αναπτύσσουν ASD, ενώ PTSD αναπτύσσουν 8-68% των γονέων. Επίσης η μελέτη των Woolf et al. (2016) συσχέτισε την ανάπτυξη ASD και PTSD με ψυχολογικούς παράγοντες όπως και η μελέτη των (Woolf, et al., 2016).

Τα αποτελέσματα της παρούσας ανασκόπησης έχουν αναδείξει την ανάγκη παροχής στήριξης στους συγκεκριμένους γονείς για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν και να ανταποκριθούν με επάρκεια στο ρόλο τους ως γονείς. Η στήριξη αφενός αναμένεται να προέρχεται από το οικογενειακό αλλά και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον των γονέων. Αφετέρου αναμένεται να παρέχεται στήριξη από επίσημους φορείς όπως είναι οι επαγγελματίες υγείας, το κράτος ή Μη Κερδοσκοπικούς Οργανισμούς. Η μελέτη των Hall et al. (2015) υποστηρίζει ότι η εκπαίδευση όλου του προσωπικού της MENN, η παροχή

εργαλείων για την καλύτερη κατανόηση των αναγκών των γονέων, η παροχή αποτελεσματικής οικογενειακής φροντίδας και η ενίσχυση των επικοινωνιακών τους δεξιοτήτων, μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο των γονέων να βιώσουν κάποια περιγεννητική διάθεση ή να αναπτύξουν κάποια διαταραχή άγχους και να αυξήσουν την ικανοποίηση τους με την εμπειρία της MENN. Όταν το προσωπικό είναι κατάλληλα προετοιμασμένο να χειριστεί τις προκλήσεις της υποστήριξης των οικογενειών που βιώνουν άγχος στην MENN, τότε το προσωπικό, τα νεογνά και οι γονείς επωφελούνται (Hall, et al., 2015).

Οι γονείς των πρόωρων νεογνών χρειάζονται υποστήριξη για λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την ζωή του πρόωρου νεογνού. Η πιλοτική μελέτη των Kavanaugh et al. (2005) υποστηρίζει ότι οι επαρκείς πληροφορίες και οι συστάσεις από γιατρούς και νοσηλευτές, για την κατάσταση του μωρού τους διευκολύνει την λήψη αποφάσεων των γονέων (Kavanaugh, et al., 2005). Στην μελέτη των Kowalski et al. (2006) βρέθηκε ότι η εκπαίδευση από τον νεογνολόγο ήταν ικανοποιητική για τους γονείς, αλλά οι γονείς θεώρησαν τις νοσηλεύτριες της MENN ως κύρια πηγή πληροφόρησης για την κατάσταση του νεογνού. Το νοσηλευτικό προσωπικό πέρα από την φροντίδα του νεογνού έχει επίσης καθήκον του να στήριξη τους γονείς. Η αφιέρωση χρόνου από τους νοσηλευτές για παροχή πληροφοριών και ενημέρωσης για την κατάσταση του νεογνού κάνει τους γονείς να αισθάνονται λιγότερο άγχος και αγωνία (Kowalski, et al., 2006). Επίσης η μελέτη των Turan et al. (2008) επιβεβαιώνει ότι οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις μειώνουν το άγχος των γονέων. Υπάρχει ανάγκη για υποστηρικτικές νοσηλευτικές παρεμβάσεις, όπως το να βρίσκονται δίπλα στους γονείς κατά την πρώτη τους επίσκεψη στην MENN, να τους εξηγούν την κατάσταση που βρίσκεται το μωρό τους, να απαντούν τις διάφορες ερωτήσεις των γονέων, να τους στηρίζουν συναισθηματικά, να τους ενθαρρύνουν να έρχονται να επισκέπτονται και να αγγίζουν το μωρό τους και να τους διδάσκουν πώς να φροντίζουν. Επίσης να τους ενημερώνουν σχετικά με τις θεραπευτικές αγωγές και τις διαδικασίες που χρησιμοποιούνται στο βρέφος και να τους εξηγούν για πιο λόγω χρησιμοποιούνται οι ιατρικές συσκευές, αποφεύγοντας την ιατρική ορολογία (Turan, et al., 2008).

Διεθνώς έχουν σχεδιαστεί διάφορα παρεμβατικά προγράμματα για την στήριξη αυτών των γονέων όπως η εφαρμογή 'My Preemie' που σχεδιάστηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής έχει σκοπό να ενημερώνει, να βοηθά, να ενισχύει και να υποστηρίζει τους γονείς των πρόωρων νεογνών στην MENN αλλά και μετέπειτα στο σπίτι. Η εφαρμογή έχει στόχο να διευκολύνει την ανησυχία των γονέων παρέχοντας ουσιαστικές δραστηριότητες γονικής μέριμνας κατά τη διάρκεια της παραμονής του μωρού στην MENN και την ανάπτυξη αίσθησης της φυσιολογικής κατάστασης, του ελέγχου και της σύνδεσης. Η χρήση αυτής

της εφαρμογής από τις οικογένειες των ασθενών είναι ένας τρόπος να βοηθηθούν ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις συναισθηματικές και πρακτικές τους ανάγκες και να στηριχτούν σε αυτή την αγχωτική εμπειρία της προωρότητας (Doron, et al., 2013).

Στην Κύπρο υπάρχουν διάφοροι οργανισμοί οι οποίοι στηρίζουν τους συγκεκριμένους γονείς ώστε να είναι προετοιμασμένοι να ανταποκριθούν στα καινούργια δεδομένα που θα αναταράξουν την καθημερινότητά τους. Ποίο κάτω θα γίνει αναφορά σε οργανισμούς που έχουν ως στόχο να βοηθήσουν αλλά και να προετοιμάσουν τους γονείς των πρόωρων νεογνών.

Το ίδρυμα Πάνος Ευριπίδου είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός που δημιουργήθηκε τον Αύγουστο του 2013 στην Κύπρο μέσα από την προσωπική εμπειρία του προέδρου του ιδρύματος Μάρλο Ευριπίδου. Κύριος στόχος του ιδρύματος είναι να στηρίξει και να βοηθήσει τους γονείς και τις οικογένειες πρόωρων παιδιών παρέχοντας σ' αυτούς πληροφοριακό υλικό. Επίσης μέσω της ιστοσελίδας προσπαθεί να βοηθήσει τους γονείς να προετοιμαστούν όσον το δυνατόν καλύτερα για να αντιμετωπίσουν την κατάσταση των παιδιών τους (Panos Euripidou , 2013).

Επίσης στην Κύπρο υπάρχει το ίδρυμα 'Θερμοκοιτίδα αγάπης' από είναι μια μη κυβερνητική εθελοντική οργάνωση η οποία ιδρύθηκε το 2011. Στόχος αυτού του ιδρύματος είναι να ευαισθητοποιήσει την κοινωνία για την προωρότητα και τις άλλες αίτιες που απαιτούν τη νοσηλεία ενός νεογνού στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας αλλά και να στηρίξει τα νεογνά, τους γονείς και το νοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας στον καθημερινό αγώνα τους (Θερμοκοιτίδα Αγάπης, 2011).

Τα Μωρά Θαύματα είναι ένας μη κυβερνητικός οργανισμός που υποστηρίζει την Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών και Πρόωρων του Νοσοκομείου Αρχ. Μακαρίου ΙΙΙ στην Λευκωσία. Κύριος στόχος του οργανισμού 'Μωρά Θαύματα' ήταν η αναβάθμιση της MENN σε Ευρωπαϊκό επίπεδο και με βάση Διεθνή Πρότυπα, ώστε τα πρόωρα νεογνά να έχουν ένα καλύτερο ξεκίνημα για την ζωής τους, οι γονείς να μπορούν να βρίσκονται δίπλα στα μωρά τους όσες ώρες επιθυμούν, η μονάδα να είναι αναβαθμισμένη σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα αλλά και το προσωπικό της MENN να εργάζεται σε ένα υγιές και ασφαλές περιβάλλον. Μέσα από την δημιουργία εκδηλώσεων, διαγωνισμών, μαραθωνίων αλλά και χειροποίητων αντικειμένων καλούν τον κόσμο να ενισχύσει οικονομικά αυτή την προσπάθεια ώστε να παρέχετε η καλύτερη δυνατή φροντίδα σε αυτά τα 'Μωρά Θαύματα' (Μωρά Θαύματα , 1987).

Επιπρόσθετα, το Birth Forward είναι ένας μη κυβερνητικός οργανισμός ο οποίος ιδρύθηκε το 2015. Ο οργανισμός αυτός έχει σκοπό την ενημέρωση, ενδυνάμωση και

υποστήριξη των γονέων αλλά και των επαγγελματιών σε ένα ευρύ φάσμα γύρω από την σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετό, ανατροφή και υγεία των παιδιών. Το Birth Forward δημιούργησε μια διαδικτυακή πλατφόρμα η οποία παρέχει πληροφορίες για τοπικές, δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες, καθώς και πληροφορίες για τα σχετικά θέματα. Επίσης πραγματοποιεί εκδηλώσεις, σεμινάρια και συμβουλευτική έρευνα, για την ευαισθητοποίηση στα θέματα που αφορούν την εγκυμοσύνη (Birth Forward , 2015).

Τέλος, η Εθνική Επιτροπή Μητρικού Θηλασμού του Υπουργείου Υγείας ιδρύθηκε το 2012 και έχει ως σκοπό την προστασία, προώθηση και στήριξη του μητρικού θηλασμού. Η επιτροπή αυτή έχει ως στόχο την προώθηση γραπτής πολιτικής από τα κέντρα μαιευτικών για την προστασία, προώθηση και υποστήριξη του μητρικού θηλασμού και την εύκολη πρόσβαση σε σωστή και έγκυρη πληροφόρηση για τον μητρικό θηλασμό, ώστε οι γονείς να κάνουν σωστές επιλογές για την διατροφή του μωρού τους. Μέσα από αυτό τον σύνδεσμο γίνεται προσπάθεια προώθησης του μητρικού θηλασμού ως τον πλέον φυσικό τρόπο να τραφεί και να γαλουχηθεί το νεογνό (Εθνική Επιτροπή Μητρικού Θηλασμού , 2012).

5.1 Περιορισμοί μελέτης

Στην παρούσα ανασκόπηση χρησιμοποιήθηκαν κάποιοι περιορισμοί οι οποίοι πιθανό να επηρεάζουν τα αποτελέσματα. Αρχικά όλες οι μελέτες ήταν γραμμένες την αγγλική γλώσσα, γεγονός που επηρεάζει αρκετά το εύρος των μελετών. Επίσης το γεγονός ότι οι μελέτες πραγματοποιήθηκαν σε ανεπτυγμένες χώρες, δεν μπορούμε να επιβεβαιώσουμε ότι τα ίδια αποτελέσματα ισχύουν και για τις αναπτυσσόμενες χώρες. Δεν αποκλείεται η πιθανότητα συστηματικού σφάλματος αφού οι 2 από τις 8 μελέτες οι συμπεριέλαβαν δείγμα μικρότερο από 50 γονείς. Αξιοσημείωτο ήταν επίσης ότι 5 από τις 8 μελέτες το δείγμα των πατέρων ήταν μικρότερο από των μητέρων, που δεν αποκλείει το ενδεχόμενο αλλαγής του αποτελέσματος στην συσχέτιση μεταξύ της μητέρας και του πατέρα.

5.2 Κλινική σημασία και εφαρμοσιμότητα

Το θέμα της παρούσας ανασκόπησης είναι αρκετά σημαντικό αφού με βάση τα στατιστικά στοιχεία του ΠΟΥ τα πρόωρα νεογνά χρόνο με τον χρόνο αυξάνονται σημαντικά. Η προωρότητα είναι γεγονός ότι επηρεάζει την καθημερινότητα και την ψυχολογική κατάσταση των γονέων. Οι γονείς έχουν συνεχώς στο μυαλό τους την εικόνα ενός μικροσκοπικού νεογνού σε μία θερμοκοιτίδα στην MENN, συνδεδεμένο με διάφορα καλώδια χωρίς να μπορούν να το βοηθήσουν. Αυτή η εικόνα υπενθυμίζει στους γονείς το πόσο ανίκανοι και ανίσχυροι είναι, αυξάνοντας το άγχος, το στρες, την κατάθλιψη, την οργή, τον θυμό και την απογοήτευση τους να εκτελέσουν σωστά τον ρόλο τους ως γονείς. Υπάρχει ανάγκη να διερευνηθεί περισσότερο αυτό το θέμα, ώστε οι γονείς των πρόωρων νεογνών να μπορούν να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους.

6 Συμπέρασμα

Αν και ο ερχομός ενός παιδιού είναι ένα χαρούμενο γεγονός που πλημμυρίζει τους γονείς με θετικά και ευχάριστα συναισθήματα, το γεγονός της προωρότητας έρχεται να αντιστρέψει εντελώς την κατάσταση. Η προωρότητα επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ψυχολογική κατάσταση των γονέων. Μέσα από την ανάλυση των αποτελεσμάτων και την συζήτηση, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι οι γονείς των πρόωρων νεογνών πράγματι επηρεάζονται ψυχολογικά. Οι μελέτες έδειξαν ότι οι γονείς βιώνουν αρκετό άγχος, κατάθλιψη και μετατραυματικό στρες.

Εάν το νοσηλευτικό προσωπικό της MENN προσφέρει περισσότερες υποστηρικτικές νοσηλευτικές παρεμβάσεις θα βοηθήσει τους γονείς των πρόωρων νεογνών να μειώσουν το άγχος τους (Turan, et al., 2008). Από τα αποτελέσματα των μελετών Gangi et al. (2013), Baia et al. (2016) και Ionio et al. (2016) φαίνεται ότι το περιβάλλον της MENN αυξάνει το άγχος των γονέων σημαντικά. Αν αυτοί οι γονείς είχαν καλύτερη ενημέρωση σχετικά με το περιβάλλον της MENN δεν θα επηρεάζονταν τόσο ψυχολογικά. Επίσης σημαντικό οι νοσηλευτές να βρίσκονται δίπλα στους γονείς κατά την πρώτη τους επίσκεψη στην MENN, αλλά και να τους παροτρύνουν να επισκέπτονται και να συμμετέχουν στην φροντίδα του πρόωρου νεογνού τους (Turan, et al., 2008).

Η παρούσα ανασκόπηση βασίστηκε σε συγκεκριμένες ψυχολογικές επιπτώσεις που επηρεάζουν τους γονείς των πρόωρων νεογνών, το άγχος, το μετατραυματικό στρες και την κατάθλιψη. Παρόλη την ευρεία ανασκόπηση στην βιβλιογραφία, οι ψυχολογικές επιπτώσεις που επηρεάζουν τους γονείς παραμένουν πολλές. Η μελέτη βασίστηκε στην αγγλική γλώσσα, άρα υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να αποκλείστηκαν άλλες ξενόγλωσσες μελέτες με σημαντικά αποτελέσματα, επί του θέματος. Επίσης το γεγονός ότι όλες οι μελέτες πραγματοποιήθηκαν σε ανεπτυγμένες χώρες, δεν μπορούμε να επιβεβαιώσουμε ότι τα αποτελέσματα ισχύουν και για τις υπανάπτυχτες χώρες.

Το παρόν θέμα, θα ωφελεί το νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και άλλους επαγγελματίες υγείας που συμμετέχουν στην φροντίδα ενός πρόωρου νεογνού ώστε να αντιμετωπίσουν την ψυχική υγεία των γονέων. Το νοσηλευτικό προσωπικό της MENN θα πρέπει να μπαίνει στην θέση αυτών των γονέων και να καταλαβαίνει το πώς αισθάνονται που βρίσκονται μακριά από τα νεογνά τους. Επίσης μέσα από την μελέτη αυτή, το νοσηλευτικό προσωπικό της MENN θα είναι σε θέση να καταλαβαίνει τις ψυχολογικές επιπτώσεις που επιφέρει η προωρότητα και με την στήριξη και παρότρυνση τους να συμμετέχουν στην φροντίδα του νεογνού τους, θα βοηθήσουν τους γονείς να αισθάνονται πιο ενεργή με αποτέλεσμα να μειώνετε το άγχος τους.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας ανασκόπησης, αλλά και από την μελέτη της βιβλιογραφίας προκύπτουν εισηγήσεις για μελλοντική έρευνα, εκπαίδευση και κλινικές κατεύθυνσης ώστε να υπάρχει μια πιο ολοκληρωμένη άποψη επί του παρόντος θέματος

- Μελλοντικές έρευνες οι οποίες να διερευνούν περισσότερες ψυχολογικές επιπτώσεις που βιώνουν αυτοί οι γονείς.
- Μελλοντικές έρευνες οι οποίες να διερευνούν ποιοι παράγοντες πυροδοτούν αυτές τις ψυχικές διαταραχές.
- Διεξαγωγή σεμιναρίων για ενημέρωση των γονέων σχετικά με την προωρότητα και το περιβάλλον της MENN.
- Διεξαγωγή σεμιναρίων για ενημέρωση και εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού πώς να αντιμετωπίζει τους γονείς των πρόωρων νεογνών.
- Παροχή συναισθηματικής και ψυχολογικής στήριξης στους γονείς των πρόωρων νεογνών που βρίσκονται στην MENN.
- Ποιοτικές μελέτες για διερεύνηση των βιωμένων εμπειριών των γονέων με πρόωρα νεογνά σε σχέση με την στήριξη από το νοσηλευτικό προσωπικό της MENN.
- Ευέλικτο ωράριο επισκέψεων στην MENN με στόχο την ενεργή συμμετοχή των δύο γονέων στην φροντίδα του νεογνού, την ενδυνάμωση σχέσεων γονέα-νεογνού και την προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

7 Βιβλιογραφία

- Baía, I. και συν., 2016. Parenting very preterm infants and stress in Neonatal Intensive Care Units. *Early Human Development*, Τόμος 101, pp. 3-9.
- BARRETO, T. M. και συν., 2020. Prevalence of depression, anxiety, and substance-related disorders in parents of children with cerebral palsy: a systematic review. *DEVELOPMENTAL MEDICINE & CHILD NEUROLOGY*, 62(2), pp. 163-168.
- Birth Forward , 2015. *Birth Forward*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.birthforward.com/>
- Borghini, A. και συν., 2014. Effects of an early intervention on maternal post-traumatic stress symptoms and the quality of mother–infant interaction: The case of preterm birth. *Infant Behavior & Development*, 37(4), pp. 624-631.
- Çelen, R. & Arslan, F. T., 2017. The Anxiety Levels of the Parents of Premature Infants and Related Factors. *The Journal of Pediatric Research*, 4(2), pp. 68-74.
- Doron, M. W., Trenti-Paroli, E. & Linden, D. W., 2013. Supporting parents in the NICU: A new app from the US, ‘MyPreemie’ A tool to provide parents of premature babies with support, empowerment, education and participation in their infant’s care. *Journal of Neonatal Nursing*, Τόμος 19, pp. 303-308.
- Gangi, S. και συν., 2013. Posttraumatic Stress Disorder in Parents of Premature Birth Neonates. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Τόμος 82, pp. 882-885.
- Hall, S. και συν., 2015. Recommendations for enhancing psychosocial support of NICU parents through staff education and support. *Journal of Perinatology*, Τόμος 35, pp. 29-36.
- Howe, T.-H., Sheu, C.-F., Wangc, T.-N. & Hsu, Y.-W., 2014. Parenting stress in families with very low birth weight preterm infants in early infancy. *Research in Developmental Disabilities*, 35(7), pp. 1748-1756.
- Ionio, C. και συν., 2016. Mothers and Fathers in NICU: The Impact of Preterm Birth on Parental Distress. *Europe’s Journal of Psychology*, 12(4), pp. 604-621.
- Kavanaugh, K. και συν., 2005. Life Support Decisions for Extremely Premature Infants: Report of a Pilot Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 20(5), pp. 347-359.
- Kowalski, W. και συν., 2006. Communicating with parents of premature infants: who is the informant?. *Journal of Perinatology*, Τόμος 26, pp. 44-48.
- Kyprianou, T., Stylianou, D. & Pavlou, P., 2014. *Υπουργείο Υγείας Κυπρου*. [Ηλεκτρονικό]
Available at:
[https://www.moh.gov.cy/Moh/MOH.nsf/All/8DC461429CBC4DE7C22579CE002EF07D/\\$file/Perinatal%20Health%20Report%202016%20Cyprus%20Maternity%20Units%202014.pdf](https://www.moh.gov.cy/Moh/MOH.nsf/All/8DC461429CBC4DE7C22579CE002EF07D/$file/Perinatal%20Health%20Report%202016%20Cyprus%20Maternity%20Units%202014.pdf)
[Πρόσβαση June 2016].

Masa'deh, R. & Jarrah, S., 2017. Post Traumatic Stress Disorder in Parents of Children With Cancer in Jordan. *Archives of Psychiatric Nursing*, Τόμος 31, pp. 8-12.

Mayo Clinic, 2018. *Mayo Clinic*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967>
[Πρόσβαση 06 July 2018].

Mu, P.-F. και συν., 2019. Experiences of parents providing kangaroo care to a premature infant: A qualitative systematic review. *Nursing & Health Sciences*, pp. 1-13.

Naeem *a, A. T. και συν., 2019. Posttraumatic Stress Disorder and Associated Risk Factors Among Parents of Hospitalized Term and Preterm Neonates. *Iran Journal Pediatric*, 29(3).

Naeem *b, A. T. και συν., 2019. The Incidence and Risk Factors Associated with Posttraumatic Stress Disorders among Parents of NICU Hospitalized Preterm Neonates. *Iranian Journal of Neonatology*, 10(4).

Panos Euripidou , 2013. *Panos Euripidou Foundation*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.panosfoundation.org/>

Thorngate, L. & Lockridge, T., 2009. Parenting in the NICU. Στο: J. Zaichkin, επιμ. *Newborn Intensive Care*. 3 επιμ. s.l.: American Academy of Pediatrics, pp. 151-176.

Turan, T., Basbakkal, Z. & Ozbek, S., 2008. Effect of nursing interventions on stressors of parents of premature infants in neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing*, Τόμος 17, pp. 2856-2866.

WHO, 2014. *Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.who.int/publications-detail/WHO-NMH-NHD-14.5>

WHO, 2018. *World Health Organization*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
[Πρόσβαση 19 February 2018].

Winter, L. και συν., 2018. Depression, posttraumatic stress and relationship distress in parents of very preterm infants. *Archives of Women's Mental Health*, Τόμος 21, pp. 445-451.

Wolf, C., Muscara, F., Anderson, V. A. & McCarthy, M. C., 2016. Early Traumatic Stress Responses in Parents Following a Serious Illness in Their Child: A Systematic Review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, Τόμος 23, pp. 53-66.

Yalug, I., Tufan, A. E., Doksat, K. & Yalug, K., 2011. Post-traumatic stress disorder and post-traumatic stress symptoms in parents of children with cancer: A review. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*, Τόμος 17, pp. 27-31.

Zeitlin, J., Mohangoo, A. & Delnord , M., 2010. *European Perinatal Health Report*. [Ηλεκτρονικό]
Available at: <https://www.europeristat.com/>
[Πρόσβαση May 2013].

Εθνική Επιτροπή Μητρικού Θηλασμού , 2012. *Παγκύπριος Συνδεσμος Μητρικού Θηλασμού 'Δώρο Ζωής'*. [Ηλεκτρονικό]

Available at: <http://www.breastfeeding-cyprus.org/>

Θερμοκοιτίδα Αγάπης, 2011. *Θερμοκοιτίδα Αγάπης*. [Ηλεκτρονικό]

Available at: <https://www.thermokoitidaagapis.com/index.php>

ιατροnet, 2017. *ιατροnet - Ιατρικό Λεξικό*. [Ηλεκτρονικό]

Available at: <https://www.iatronet.gr/iatriko-lexiko/>

Κουλουβάρη, Μ. & Ευθυμίου, Κ., 1992. *Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς*. [Ηλεκτρονικό]

Available at: <https://ibrt.gr/edu/index.php?q=node/116>

Λιβιεράτου, Μ. Δ., 2015. Μητέρα και πρόωρο νεογνό - Η ψυχολογική υποστήριξη από τη μαία της MENN. *art of Life & Health*, Τόμος 82, pp. 94-97.

Μωρά Θαύματα , 1987. *Μωρά Θαύματα*. [Ηλεκτρονικό]

Available at: www.morathavmata.com