

ΘΕΜΑ 7 • ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΤΗΣ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ & ΤΗΣ IVF

Τι γνωρίζουμε για anxiety, depression, quality of life, stigma, σχέσεις, treatment burden και διακοπή Θεραπείας.

Γιατί 8 βασικές πηγές;

Ο ιδανικός αριθμός εδώ είναι 8. Το θέμα είναι πολύ ευρύτερο από το άγχος και χρειάζεται να αποτυπωθούν διαφορετικές διαστάσεις της εμπειρίας: κατάθλιψη και anxiety, ποιότητα ζωής, stigma, ταυτότητα και σχέσεις, treatment burden, διακοπή Θεραπείας, η θέση των επίσημων κατευθυντήριων οδηγιών και το κατά πόσο οι ψυχολογικές παρεμβάσεις μπορούν πράγματι να βοηθήσουν.

Η συνολική εικόνα

Η υπογονιμότητα δεν είναι μόνο μια βιοϊατρική διάγνωση. Για πολλές γυναίκες και ζευγάρια επηρεάζει την ταυτότητα, τη σχέση με το σώμα, τη σεξουαλικότητα, τη σχέση του ζευγαριού, την κοινωνική ζωή, την εργασία, τα οικονομικά και την αίσθηση ελέγχου. Η IVF προσθέτει επαναλαμβανόμενες εξετάσεις, φάρμακα, αναμονή, αβεβαιότητα και την πιθανότητα αποτυχίας. Η βιβλιογραφία δείχνει υψηλή συχνότητα anxiety, depressive symptoms και μειωμένης quality of life, ενώ η ψυχολογική και σωματική επιβάρυνση αποτελεί σημαντικό λόγο διακοπής Θεραπείας. Ταυτόχρονα, η ESHRE αντιμετωπίζει την psychosocial care ως αναγνωρισμένο συστατικό ποιοτικής fertility care. Το κρίσιμο σημείο είναι ότι η ψυχολογική υποστήριξη έχει αξία για την ίδια τη γυναίκα και το ζευγάρι - όχι επειδή πρέπει να 'σκέφτονται θετικά' για να πετύχει η Θεραπεία.

1. Braverman et al. (2024)

Depression, anxiety, quality of life, and infertility: a global review of the literature

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας για depression, anxiety, stress και quality of life σε άτομα που βιώνουν υπογονιμότητα και Θεραπείες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Τι βρήκε → Η υπογονιμότητα συνδέεται επανειλημμένα με αυξημένη ψυχολογική επιβάρυνση και χαμηλότερη ποιότητα ζωής. Η ένταση και η μορφή της επιβάρυνσης διαφέρουν ανάλογα με το φύλο, το στάδιο της Θεραπείας, το κοινωνικό πλαίσιο και τα εργαλεία μέτρησης.

Τι σημαίνει πρακτικά → Η ψυχολογική επιβάρυνση δεν είναι περιφερειακό ζήτημα· αποτελεί κεντρικό μέρος της εμπειρίας της υπογονιμότητας και πρέπει να αναγνωρίζεται συστηματικά στην fertility care.

Περιορισμοί → Narrative/global review με ετερογενείς μελέτες και διαφορετικά εργαλεία αξιολόγησης. Δεν επιτρέπει ένα ενιαίο ποσοστό ή αιτιώδες συμπέρασμα για όλους τους πληθυσμούς.

2. Salari et al. (2024)

Global prevalence of major depressive disorder, general anxiety, stress, and depression in infertile women: a systematic review and meta-analysis

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση της παγκόσμιας βιβλιογραφίας για major depression, γενικευμένο άγχος, stress και depressive symptoms σε γυναίκες με υπογονιμότητα.

Τι βρήκε → Η ανάλυση κατέγραψε υψηλά επίπεδα ψυχολογικής επιβάρυνσης στις γυναίκες με υπογονιμότητα, επιβεβαιώνοντας ότι anxiety, depression και stress είναι συχνά φαινόμενα σε αυτόν τον πληθυσμό.

Τι σημαίνει πρακτικά → Δικαιολογεί την ενεργή αναγνώριση και αξιολόγηση της ψυχικής επιβάρυνσης αντί να αντιμετωπίζεται ως αναμενόμενη ενόχληση που απλώς πρέπει να αντέξει η γυναίκα.

Περιορισμοί → Μεγάλη ετερογένεια μεταξύ χωρών, πολιτισμών, εργαλείων screening και κλινικών ορισμών. Τα screening scores δεν ισοδυναμούν πάντα με επίσημη ψυχιατρική διάγνωση.

3. Shen et al. (2025)

Worldwide prevalence of discontinuation in fertility treatment: a systematic review and meta-analysis

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση για το πόσο συχνά οι ασθενείς διακόπτουν τη fertility treatment πριν ολοκληρώσουν το προτεινόμενο πλάνο.

Τι βρήκε → Η ανασκόπηση κατέληξε ότι περίπου ένας στους τρεις ασθενείς διακόπτει τη θεραπεία γονιμότητας.

Τι σημαίνει πρακτικά → Η επιτυχία μιας θεραπείας δεν εξαρτάται μόνο από το βιολογικό πρωτόκολλο. Το αν ο ασθενής μπορεί ψυχολογικά, πρακτικά και οικονομικά να συνεχίσει τη διαδρομή είναι επίσης κρίσιμο μέρος της fertility care.

Περιορισμοί → Οι λόγοι διακοπής διαφέρουν σημαντικά μεταξύ συστημάτων υγείας και χωρών, ενώ ο ορισμός του discontinuation δεν ήταν ίδιος σε όλες τις μελέτες.

4. Gameiro et al. (2012)

Why do patients discontinue fertility treatment? A systematic review of reasons and predictors of discontinuation in fertility treatment

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Συστηματική ανασκόπηση 22 μελετών με 21.453 ασθενείς από οκτώ χώρες, με στόχο να καταγραφούν οι λόγοι διακοπής θεραπείας γονιμότητας.

Τι βρήκε → Η σωματική και ψυχολογική επιβάρυνση ήταν από τους συχνότερους λόγους διακοπής, μαζί με προσωπικά/σχεσιακά, οργανωτικά και θεραπευτικά ζητήματα.

Τι σημαίνει πρακτικά → Η ψυχολογική φροντίδα μπορεί να έχει αξία όχι επειδή «κάνει την IVF να πετύχει», αλλά επειδή μειώνει ένα μέρος του φορτίου που μπορεί να οδηγήσει τους ανθρώπους να εγκαταλείψουν μια θεραπεία που διαφορετικά θα ήθελαν να συνεχίσουν.

Περιορισμοί → Παλαιότερη ανασκόπηση, μεγάλη διαφοροποίηση στα συστήματα χρηματοδότησης και στις κλινικές πρακτικές, και συχνά ασαφείς ή επικαλυπτόμενες κατηγορίες λόγων διακοπής.

5. Xie et al. (2023)

The impact of stigma on mental health and quality of life of infertile women: a systematic review

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Συστηματική ανασκόπηση 28 μελετών για το stigma της υπογονιμότητας και τη σχέση του με mental health και quality of life στις γυναίκες.

Τι βρήκε → Το stigma συνδέθηκε με σημαντική ψυχική πίεση, μειωμένη ποιότητα ζωής και κοινωνικές συνέπειες. Social support, περιβάλλον, εκπαίδευση και αντιλήψεις για τη γονιμότητα επηρέαζαν την έντασή του.

Τι σημαίνει πρακτικά → Η γυναίκα δεν βιώνει μόνο εξετάσεις και θεραπείες. Μπορεί να βιώνει ντροπή, κοινωνική απομόνωση, αίσθημα αποτυχίας ή πίεση από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον. Αυτά είναι πραγματικά στοιχεία της fertility experience.

Περιορισμοί → Οι περισσότερες μελέτες ήταν cross-sectional ή qualitative, άρα δεν αποδεικνύουν κατεύθυνση αιτιότητας. Υπάρχουν επίσης σημαντικές πολιτισμικές διαφορές.

6. Woods et al. (2022)

Infertility-related stress: A concept analysis

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Concept analysis που συνέθεσε τη βιβλιογραφία γύρω από το infertility-related stress και τα βασικά χαρακτηριστικά, προϋποθέσεις και συνέπειές του.

Τι βρήκε → Τα βασικά χαρακτηριστικά περιλάμβαναν identity crisis, κοινωνική απομόνωση και stigma, sexual stress και οικονομική επιβάρυνση. Στις συνέπειες περιλαμβάνονταν treatment dropout και marital strain, ενώ anxiety, depression και μειωμένη ποιότητα ζωής εμφανίζονταν ως στενά συνδεδεμένα στοιχεία.

Τι σημαίνει πρακτικά → Η fertility distress είναι πολυδιάστατη. Δεν περιορίζεται στο «αγχώνομαι αν θα πετύχει». Αγγίζει ταυτότητα, σχέση, σεξουαλικότητα, οικονομικά, κοινωνική ζωή και αίσθηση ελέγχου.

Περιορισμοί → Concept analysis και όχι ποσοτική meta-analysis ή RCT. Χαρτογραφεί το φαινόμενο αλλά δεν μετρά μέγεθος επίδρασης ούτε θεραπευτική αποτελεσματικότητα.

7. Gameiro et al. / ESHRE (2015)

ESHRE guideline: routine psychosocial care in infertility and medically assisted reproduction - a guide for fertility staff

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Evidence-based ευρωπαϊκή κατευθυντήρια οδηγία για τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες ασθενών σε όλη τη διαδρομή infertility και medically assisted reproduction.

Τι βρήκε → Η ESHRE καταλήγει ότι η routine psychosocial care πρέπει να ενσωματώνεται στην καθημερινή fertility care και να προσαρμόζεται στις ανάγκες, τις προτιμήσεις και το στάδιο θεραπείας του κάθε ασθενούς.

Τι σημαίνει πρακτικά → Η ψυχοσυναισθηματική φροντίδα δεν είναι πολυτέλεια ή «extra». Αποτελεί αναγνωρισμένο συστατικό patient-centred fertility care.

Περιορισμοί → Κατευθυντήρια οδηγία του 2015, συνεπώς χρειάζεται να διαβάζεται μαζί με νεότερες μελέτες και meta-analyses. Δεν αφορά ειδικά τη Holistic Fertility® ή μία συγκεκριμένη τεχνική.

8. Systematic review & meta-analysis (2025)

The efficacy of psychological interventions for infertile women

[Πρωτότυπη πηγή / Original source](#)

Τι μελέτησε → Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση που αξιολόγησε ψυχολογικές παρεμβάσεις για infertility-related distress και well-being σε γυναίκες με υπογονιμότητα.

Τι βρήκε → Οι ψυχολογικές παρεμβάσεις συνολικά έδειξαν αποτελεσματικότητα στη μείωση της infertility-related distress και στη βελτίωση πτυχών της ψυχολογικής ευεξίας, με διαφοροποιήσεις ανά τύπο παρέμβασης και μεθοδολογική ποιότητα.

Τι σημαίνει πρακτικά → Το γεγονός ότι το distress είναι πραγματικό δεν σημαίνει ότι είναι αναπόφευκτο ή ότι η γυναίκα απλώς πρέπει να το υπομείνει. Υπάρχουν παρεμβάσεις που μπορούν να βοηθήσουν στη διαχείρισή του.

Περιορισμοί → Ετερογένεια παρεμβάσεων, διάρκειας και outcome measures. Η βελτίωση της ψυχολογικής κατάστασης δεν πρέπει να μεταφράζεται αυτόματα σε αυξημένα reproductive outcomes.

Συμπέρασμα για τη Βιβλιοθήκη

Η ψυχολογική επιβάρυνση της υπογονιμότητας και της IVF είναι καλά τεκμηριωμένη και πολυδιάστατη. Δεν πρέπει να περιορίζεται σε μία γενική αναφορά στο 'stress'. Περιλαμβάνει άγχος, depressive symptoms, stigma, απώλεια ελέγχου, πίεση στη σχέση, σεξουαλική επιβάρυνση, οικονομικό και πρακτικό φορτίο και, σε ορισμένες περιπτώσεις, διακοπή της θεραπείας. Το site πρέπει να παρουσιάζει την ψυχοκοινωνική υποστήριξη ως μέρος της ολοκληρωμένης fertility care, χωρίς να δημιουργεί την εντύπωση ότι η συναισθηματική κατάσταση της γυναίκας είναι υπεύθυνη για το αποτέλεσμα.

Πρότυπο για μελλοντική συντήρηση

Σε κάθε update κρατήστε ξεχωριστές κατηγορίες evidence: prevalence, quality of life, stigma/social burden, couple/sexual impact, treatment discontinuation και effectiveness of psychosocial interventions. Οι νέες μελέτες πρέπει να ταξινομούνται στη σωστή κατηγορία αντί να συσσωρεύονται σε μία γενική λίστα 'mental health'. Για κάθε νέα πηγή: Πλήρης αναφορά + link → Τι μελέτησε → Τι βρήκε → Τι σημαίνει πρακτικά → Περιορισμοί → Ημερομηνία τελευταίου ελέγχου.