

Impactul psihosomatic al operației cezariene

Psychosomatic impact of cesarian section

Dr. MATEI ALEXANDRU, Dr. MAHER ABDEL KARIM, Prof. Dr. NANU DIMITRIE

Spitalul Clinic Caritas, București

REZUMAT

Nașterea prin operație cezariană reprezintă încă, în societatea românească, un deziderat quasi unanim, fiind percepută ca o modalitate „elegantă” de a naște, un privilegiu rezervat unor păături sociale favorizate.

Articolul abordează această intervenție din punct de vedere bio-psiho-socio-cultural, pornind de la problema stimei de sine, ca expresie a aprecierilor pozitive sau negative pe care subiectul le face asupra lui însuși în comparație cu altul.

Cuvinte cheie: operație cezariană, stimă de sine

ABSTRACT

Delivering through cesarian section still represents, in the Romanian society, a quasi unanimous desiderate, being considered an elegant way of giving birth, a privilege for the favored social classes.

The article debates this type of medical intervention from a bio-psycho-socio-cultural point of view, starting from the problem of self-esteem, as an expression of positive or negative appreciations that the individual has about himself comparing to another person.

Key words: cesarian section, self-esteem

Personalitatea ființei umane, integrează în sine ca sistem organismul individual, structurile psihice și totodată relațiile sociale în care aceasta este prinsă ca și mijloacele culturale de care dispune.

Din această perspectivă bio-psiho-socio-culturală mi-am propus să fac unele observații asupra femeii gravide ajunsă în pragul unei operații cezariene. În acest sens am pornit de la o problemă importantă a oricarei persoane, și anume, stima de sine.

Stima de sine este considerată a fi o „expresie a aprecierilor pozitive sau negative pe care subiectul le face asupra lui însuși în comparație cu

altul” (Oubrayrie, Lenardis, Safont, 1991), ceea ce conferă identității personalității o tonalitate afectivă, fapt deloc neglijabil ținând seama de valoarea dinamogen-reglatorie a efectelor în tot ceea ce facem.

Cercetările efectuate de N. Branden i-au permis acestuia să concluzioneze că «respectul de sine, deplin conștientizat, este starea în care noi suntem adaptați vieții și cerințelor ei». Aceasta în condițiile în care stima de sine atinge nivelul încrederii în capacitatea proprie fizică și mentală, în capacitatea de a învăța, de a gândi și de a lua decizii corecte, de a regla relațiile cu semenii, de a stăpâni schimbarea. Altfel spus, un simț sănătos

al propriei valori contribuie la potențarea și adecvarea reacțiilor proprii în raport cu provocările și oportunitățile vieții, în timp ce un nivel scăzut al stimei de sine conduce la anxietate, depresie, etc.

Psihologul american C. Rogers a observat că multe dintre persoanele ce-i solicitau psihoterapie au o imagine de sine negativă, o neconcordanță între ceea ce ar dori să fie și ceea ce cred că sunt în momentul respectiv. Astfel de discrepanțe între felul cum ne vedem și ceea ce am dori să fim formează conflictul dintre eul actual și eul ideal; el poate conduce la frustrare, stres și o scăzută stimă de sine. Pentru unii dintre noi conflictul poate părea copleșitor și poate conduce la depresie; pentru alții un astfel de conflict constituie modalitatea mobilizării resurselor necesare atingerii idealurilor propuse.

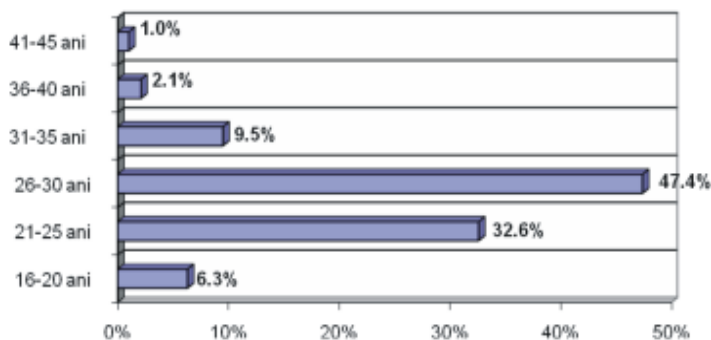
Dat fiind efectul de cercetare și definire a propriei identități în perioada premergătoare operației cezariene, s-a utilizat o scală de evaluare a stimei de sine (adaptată după scala concepută de Oubrayrie, Safont și Leonardis), cu 48 de itemuri, conferindu-se posibilitatea de identificare a zonelor de fragilitate a rezonanței afective care însoțesc autoevaluarea identității sub patru aspecte: emoțional, fizic, social și prospectiv.

Mod de realizare

Studiul s-a efectuat evaluând 90 de gravide ce au suferit o operație cezariană.

Distribuția parturientelor pe grupe de vârstă se prezintă astfel:

Distribuția pe grupe de vârstă a parturientelor

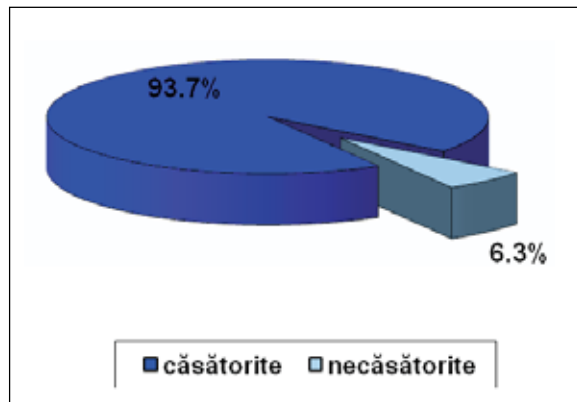


Din punct de vedere al stării civile 93,7% din paciente erau căsătorite și 6,3% necăsătorite, conviețuind în concubinaj.

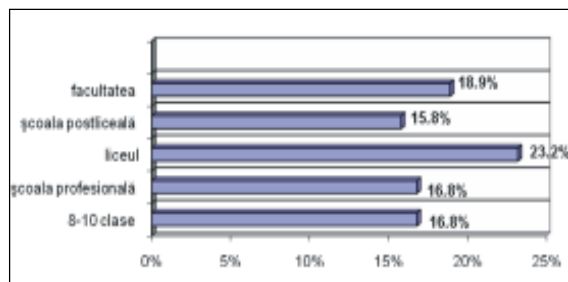
Nivelul de instruire școlară al pacientelor este prezentat în graficul următor:

Din punct de vedere profesional 20% din paciente erau casnice, 33,3% muncitoare, 26,2% dețineau funcții tehnice, iar 20% erau intelectuale.

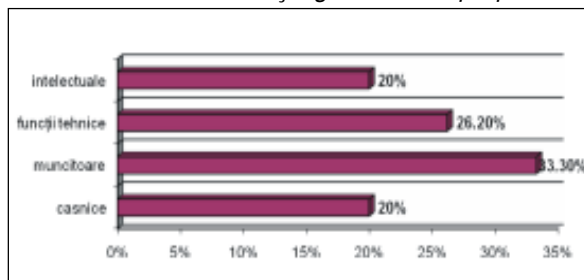
Distribuția pacientelor în funcție de starea civilă



Distribuția după nivelul de pregătire educațională

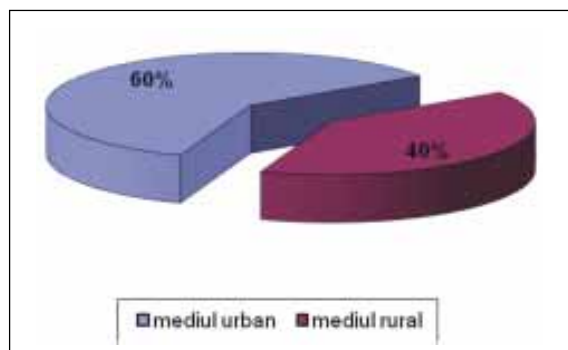


Distribuția gravidelor după profesie



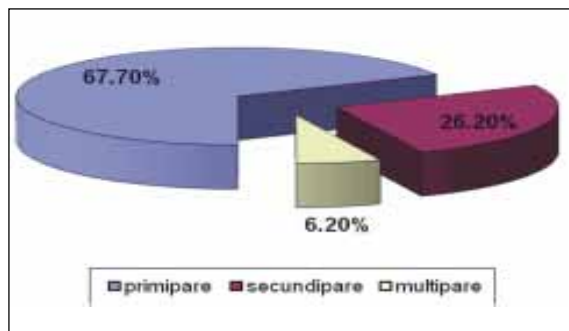
După mediul de proveniență, 60% din parturiente locuiau în mediul urban și 40% dintre acestea în mediul rural.

Distribuția după mediul de proveniență



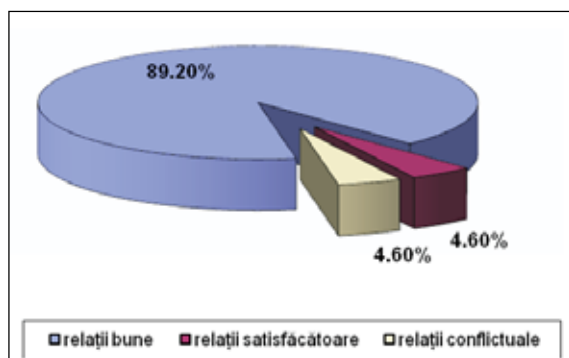
Din punct de vedere al parității, 67,7% erau primipare, 26,2% secundipare și 6,2% multipare (P> =3).

Distribuția pacienților în funcție de paritate



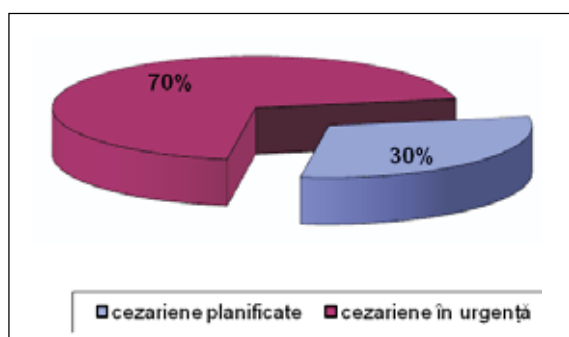
Ca elemente importante ale mediului psihosocial al gravidei, au fost investigate relațiile afective cu soțul sau concubinul. Astfel 89,2% dintre paciente se aflau în relații bune, 4,6% – satisfăcătoare și 4,6% în relații conflictuale.

Proporția pacienților după relațiile familiale



Din cele 90 de operații cezariene, 27 au fost intervenții planificate și un număr de 63 au reprezentat cezariene în urgență.

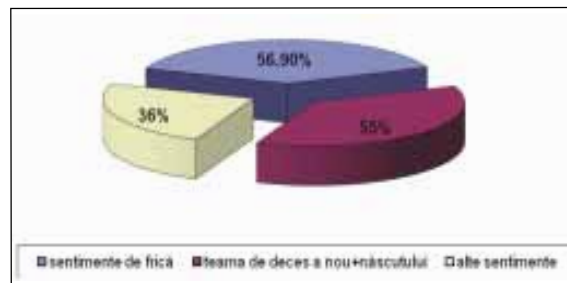
Proporția pacienților după tipul de cezariană



În ceea ce privește expectațiile legate de sarcină și de operația cezariană, analiza datelor indică următoarele fapte: sarcina este dorită în 100% dintre cazuri, fiind asociată cu reacția de bucurie la confirmarea sarcinii; în schimb, operația cezariană inspiră mai mult frică 56,9%,

teama de deces a copilului 9,2% sau alte sentimente (bucurie, satisfacție, emoții, împlinire, miracolul unei noi vieți, indiferență) în 36,9% dintre cazuri.

Distribuția după sentimentele inspirate de sarcină și operația cezariană



În concepția gravidei schema ei corporală este modificată, considerându-se incapabilă de a da naștere fătului.

Există mai multe ipoteze în ceea ce privește nașterea „fără dureri”. Pe această linie, nașterea fără dureri a școlii franceze, se baza pe condiționarea gravidelor într-un sistem complex de gimnastică medicală, gimnastică respiratorie și psihoterapie pozitivă, în așa fel încât percepția dureroasă a contracțiilor uterine în travaliu să fie minimă (după cum spunea prof. D. Alessandrescu „Temeți-vă de gravida anxioasă”).

Percepția contracțiilor uterine ca dureroase, este o caracteristică a societății ideo-creștine de tip european, în care nu putem să ne împiedicăm a căuta influențele ancestrale extrem de adânci ale alungării din Eden, ca o consecință a păcatului originar.

Acest patern psihologic major (în societățile moderne), se transmite de 2000 de ani din mamă în fiică, cu o consecvență și o forță demnă de o cauză mai bună. Imaginea negativă a unui travaliu chinuitor, a unei „nașteri în dureri”, sunt legate nu numai de conștiința pedepsei divine pentru păcatul originar, dar și foarte probabil, de imaginea unei mame „martir” purificată prin această suferință de păcatul propriu al dragostei carnale care a dus la conceperea propriului copil.

Această purificare prin suferință, această „ispășire”, transformă, de fapt, femeia îndrăgostită, „amantă a propriului soț”, într-o „sfântă” demnă de respectul și gratitudinea familiei și a societății în general. Iată de ce considerăm că durerea la naștere, pe lângă aspectul ei evident negativ, a avut și mai are (în societatea creștină de tip european) un rol pozitiv de scurtcircuitare, de sublimare a atitudinii bisericii, a moralei creștine dată de actul dragostei ca un păcat și care era în contradicție evidentă cu viața cotidiană a oamenilor reali.

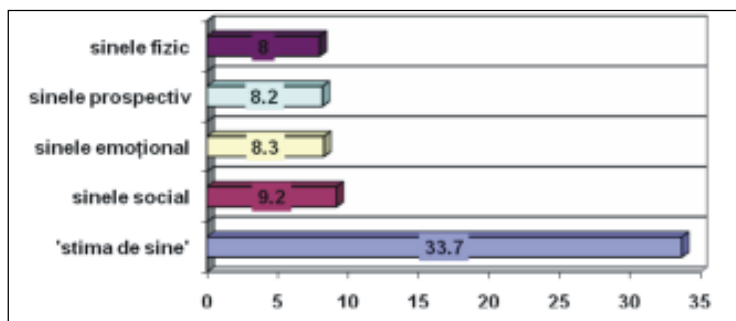
În ceea ce privește operația cezariană putem vorbi de „așteptarea anxioasă“ a momentului operator, deoarece gravidele ce urmează a fi supuse operației cezariene au în vedere:

- riscul operator propriu-zis, teama de deces;
- riscul anesteziei – „teama de a nu se mai trezi“, mai ales cele care au prezentat reacții alergice medicamentoase în antecedente;
- teama de a avea un copil „anormal“, cu malformații. După intervenția chirurgicală se poate vorbi de un recul somato-psihic în sensul că pot interveni elemente agravante, generatoare de stres, cum ar fi:
 - durerile,
 - complicațiile (hemoragiile, infecțiile de orice fel)
 - disfuncțiile diferitelor aparate (constipație, retenție sau incontinență urinară, vărsături, etc.)
 - aspectele inestetice generate de „tăietură“.

Toate aceste elemente pot fi interpretate ca un recul somato-psihic și pot determina o epuizare fizică și psihică a pacientelor cu operație cezariană.

Momentul preoperator poate constitui un punct de atac foarte important de ordin psihoterapeutic, suportul fiind oferit de familie, colegile de salon, personalul medical, dar cel mai în măsura să ofere un sprijin moral fiind medicul obstetrician (prin prestigiul și calitățile empaticе) ca și medicul anestezist.

În ce privește indicatorul „stimei de sine“, s-au evidențiat indicatori crescuți față de normal la toți parametrii: fizic, emoțional, social și prospectiv (anexa II). Cea mai mare valoare, la nivel global, a fost obținută la sinele social (9,2), apoi la sinele emoțional (8,3), cel prospectiv (8,2) și apoi sinele fizic (8).



Concluzionând, sinele fizic, emoțional și cel prospectiv sunt cotați la nivele înalte, gravida percepând intervenția chirurgicală ca o modalitate socială privilegiată de naștere, ocolind durerea inerentă travaliului și, astfel, și „purgatoriul“ transcenderii din statutul de amantă a propriului

soț (catarsis) la statutul social, familial și chiar mitic de mamă.

Faptul că sinele social – autoevaluarea abilităților sociale –, s-a situat în prim plan ne îndreptățește să consemnăm faptul că femeia gravidă, în acel moment de cumpănă al vieții ei, este interesată într-un grad ridicat de relațiile cu ceilalți (familie, prieteni, societate). Din acest context nu trebuie să ometem copilul. Femeia nu se internează pentru operația cezariană, ci vine pentru a obține un copil prin operație cezariană, iar acest copil reprezintă „pașaportul“ ei pentru familie și societate. În acest sens se pot interpreta cotele ridicate la itemiile din chestionar, ce privesc: relațiile cu soțul, fidelitatea față de prieteni, nevoia de companie, nevoia de a fi remarcată și apreciată în cadrul unui grup, etc.

Sinele emoțional – autoevaluarea controlului asupra emoțiilor și impulsivității- cuprinde, de asemenea, un registru larg de trăiri, reflectate prin: autoevaluarea pozitivă, stabilitatea emoțională, optimismul, controlul actelor decizionale.

Sinele fizic – autoaprecierea atributelor fizice (aspect corporal, abilități fizice, sănătate) – este reflectat îndeosebi prin itemurile: „aspectul fizic mă face repede plăcută“, „consider că am corpul bine proporționat“, „acord importanță vestimentației și îndeosebi ținutei mele“ etc.

Sinele prospectiv – autoaprecierea capacității de integrare, de afirmare a sinelui, de angajare în construirea viitorului.

Itemurile următoare sunt relevante, prin numărul mare de răspunsuri acordate de subiecții lotului studiat:

- „consider că fiecare om ar trebui să fie de folos societății“;
- „aș dori să particip la acțiuni de binefacere“;
- „bunul mers al familie reprezintă un scop pentru mine“.

La nivel global, prin analiza indicatorilor privind stima de sine, am constatat că un număr de 24 de subiecți (26,7%) au tendință la supraestimare, iar toate celelalte cazuri au indicatori superiori mediei; nici o gravidă nu a prezentat tendință la „subestimare“.

Nașterea prin operație cezariană reprezintă încă, în societatea românească, un deziderat quasi unanim, fiind percepută ca o modalitate „elegantă“ de a naște, un privilegiu rezervat unor pături sociale favorizate.

În postoperator această stare de euforie este perturbată însă de apariția durerilor, disconfortul inerent, de spitalizarea prelungită, de îngrădirea libertății de mișcare a lăuzei, precum și de dependența să crescută față de personalul

medical și de membrii familiei. Acest lucru se suprapune tendinței la depresie, fiziologică în primele zile de lăuzie, accentuând-o.

Familia bolnavei constituie, alături de medicul obstetrician, elementul cel mai important de suport social, pe toată durata internării. Uneori, persoanele cu instabilitate emoțională, pot accentua emoțiile gravidei înaintea intervenției.

Managementul anxietății parturientei poate fi realizat prin urmărirea acesteia în salon, imediat după operație și în zilele următoare. Tot în acest

context subliniem necesitatea aportului psihologului în pregătirea gravidei în fața acestei situații existențiale.

În final, s-a relevat o anumită ambivalență a impactului psihosomatic al operației cezariene, aceasta având, pe de o parte, un efect eutimic prin încărcătura pozitivă a prestigiului social, iar pe de altă parte prezentând mai ales în postoperator, o stare de alexitimie potențată de impactul somato-psihic al intervenției chirurgicale. □

Revista presei medicale

Obesity causes 100,000 U.S. cancer cases, group says

Obesity causes more than 100,000 cases of cancer in the United States each year — and the number will likely rise as Americans get fatter, researchers said on Thursday.

Having too much body fat causes nearly half the cases of endometrial cancer — a type of cancer of the uterus — and a third of esophageal cancer cases, the American Institute for Cancer Research said.

Cancer is the second-leading cause of death in the United States after heart disease. The American Cancer Society projects that 1.47 million people will be diagnosed with cancer this year and 562,000 will die of it.

More than 26 percent of Americans are obese, defined as having a body mass index

of 30 or higher. BMI is equal to weight in kilograms divided by height in meters squared. A person 5 feet 5 inches tall becomes obese at 180 pounds (82 kg).

Additionally, nearly a third of Americans are overweight, defined as having a BMI of 25 to 30.

The study combined findings from AICR research linking diet, physical activity and fatness with cancer risk with national surveys on obesity and cancer incidence.

“We then worked out the percentage of those specific cancers that would be prevented if everyone in the United States maintained a healthy weight,” the group said in a statement.

Here are some of its estimates of cancer types that could be prevented annually if Americans stayed slender:

** Esophageal - 35 percent of cases or 5,800 people*

** Pancreatic - 28 percent or 11,900*

** Gallbladder - 21 percent or 2,000*

** Colon - 9 percent or 13,200*

** Breast - 17 percent or 33,000*

** Endometrium - 49 percent or 20,700*

** Kidney - 24 percent or 13,900*

In July, federal and other researchers estimated that obesity-related diseases account for nearly 10 percent of all medical spending in the United States or an estimated \$147 billion a year.

Source: REUTERS/HEALTH – Washington

Revista presei medicale

Pet cat in U.S. catches swine flu

A cat in Iowa has tested positive for H1N1 swine flu, the first time a cat has been diagnosed with the new pandemic strain, the American Veterinary Medical Association said on Wednesday.

The 13-year-old cat apparently caught the virus from one of the people living in the house, the group said in a statement. It has recovered and does not appear to have infected anyone or anything else.

Pigs are the original source of the H1N1 virus and it has been found in several herds, as well as in a pet ferret. Ferrets are especially susceptible to human influenza viruses.

“Two of the three members of the family that owns the pet had suffered from influenza-like illness before the cat became ill,” Iowa Department of Public Health Veterinarian Dr. Ann Garvey said in a statement.

“This is not completely unexpected, as other strains of influenza have been found in cats in the past.” Both the cat and its owners have recovered from their illnesses.

The AVMA has a website on H1N1 illnesses in U.S. animals at www.avma.org/public_health/influenza/new_virus. Dogs and horses also can catch various influenza

strains, although none have so far been diagnosed with H1N1.

“Indoor pets that live in close proximity to someone who has been sick are at risk and it is wise to monitor their health to ensure they aren’t showing signs of illness,” said Dr. David Schmitt, state veterinarian for Iowa.

The new H1N1 passes easily from person to person and has infected millions globally since March, killing at least 5,000 people whose infections have been documented.

Source: REUTERS/HEALTH – Washington