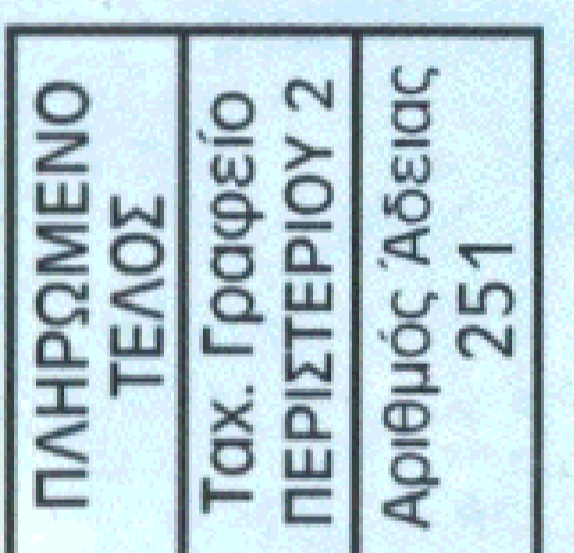


# ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ



## VEMA OF ASKLIPIOS

JULY - SEPTEMBER 2005 VOLUME 4 No 3

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT  
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

In cooperation with ION PUBLISHING GROUP

Το δικαίωμα στο θάνατο

Α.Ε.Ε. Παράγοντες κινδύνου

Πρόληψη Λοιμώξεων στη ΜΕΘ

Διάγνωση της Νόσου του Alzheimer

Ανεπιθύμητη γονιμότητα στη νεαρή ηλικία

Προδιαθεσικοί Παράγοντες Σ.Ν.

The right to death

Stroke Risk Factors

Inflection control in the ICU

Diagnosis of Alzheimer disease

Unplanned fertility on young people

Risk Factors of Coronary Syndrome

Περιεχόμενα

Contents

Ανασκοπήσεις

Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο –  
Παράγοντες Κινδύνου  
*Πολυκανδριώτη Μαρία, Κυρίτση Ελένη* 109

Νεότερες Απόψεις για την Πρόληψη  
των Λοιμώξεων στη  
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας  
*Αποστολοπούλου Ελένη* 119

Διάγνωση της Νόσου του Alzheimer  
*Νικόλαος Β. Φώτος, Κων/νος Δ. Πανταζής* 126

Γενικό Άρθρο

Οι Επιπτώσεις της Ανεπιθύμητης Γονιμότητας  
στη Νεαρή Ηλικία  
*Χρυσούλα Μελησσοά χαλικοπούλου* 134

Ειδικό Άρθρο

Το "Δικαίωμα" στο Θάνατο και το Ιατρικό Καθήκον  
Διατήρησης της Ζωής *Ιωάννα Αρ. Γιάρην* 138

Ερευνητική Εργασία

Προδιαθεσικοί Παράγοντες Στεφανιαίας Νόσου  
*Κουτσοπούλου Βασιλική, Μαρβάκη Χριστίνα,  
Αργυρίου Γεώργιος, Γουρνή Μαρία,  
Πιλάτης Νεκτάριος, Καδδά Όλγα,  
Κατσαρέλη Δήμητρα* 147

Οδηγίες για τους Συγγραφείς 155

Reviews

Stroke – Risk Factors  
*Polykandrioti Maria, Kyritsi Helen* 109

Current Opinions of Infection Control  
in the Intensive Care Unit  
*Apostolopoulou Eleni* 119

Diagnosis of Alzheimer's Disease  
*Nikolaos V. Fotos, Konstantinos D. Pantazis* 126

General Article

The Effects of Unplanned Fertility  
on Young People  
*C. Melissa Halikiopoulou* 134

Specific Article

The Right to Death and the Medical Duty  
of Life Preservation  
*J. A. Giareni* 138

Original Paper

Risk Factors of Coronary Syndrome  
*Koutsopoulou Vasiliki, Marvaki Christina,  
Argyriou Georgios, Gourni Maria,  
Pilatis Nektarios, Kadda Olga,  
Katsareli Dimitra* 147

Instructions to Authors 155

## ΟΙ ΕΠΠΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΕΠΘΥΜΗΤΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΝΕΑΡΗ ΗΛΙΚΙΑ

**Χρυσούλα Μελισσά – Χαλικιοπούλου**

*Δρ. Τακτική Καθηγήτρια Ψυχολογίας  
Τμήμα Νοσηλευτικής, Σ.Ε.Υ.Π., Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης*

**Ch. Melissa-Halikiopoulou**

*Professor of Psychology, Department of Nursing,  
TEI of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece*

**Περίληψη** Η εργασία αυτή αναφέρεται στις επιπτώσεις της ανεπιθύμητης γονιμότητας σε νεαρά άτομα, αναλύοντας τις διαφορετικές οπτικές γωνίες μέσα από τις οποίες τα δύο φύλα αντιμετωπίζουν την υιοθεσία και την τεχνητή διακοπή της κυήσεως. Παρουσιάζονται επίσης, τα ψυχολογικά προβλήματα που βιώνουν, το κοινωνικό στίγμα, ακόμη και οι προκαταλήψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας απέναντί τους.

**Λέξεις κλειδιά:** *Ανεπιθύμητη γονιμότητα, διαφορές φύλων, συναισθηματικές αντιδράσεις στην τεχνητή διακοπή κυήσεως και στην υιοθεσία, κοινωνικό στίγμα*

### THE EFFECTS OF UNPLANNED FERTILITY ON YOUNG PEOPLE

**Abstract** An unplanned pregnancy results in a life crisis with even more intense gendered social stigma. The article reviews the issues that arise from gender differences in emotional expressiveness and social support seeking when faced with the options of abortion or an adoption plan for their unborn child.

**Key words:** *Unplanned fertility, gender differences, emotional responses to abortion and adoption, gendered social stigma.*

**Υπεύθυνος Αλληλογραφίας:**  
Χ. Μελισσά-Χαλικιοπούλου  
Ολύμπου 62, 54631 Θεσσαλονίκη

**Corresponding author:**  
Ch. Melissa- Halikiopoulou  
62 Olympous St. GR-54631 Thessaloniki, Greece

### Εισαγωγή

Η εγκυμοσύνη που προκύπτει απρόσμενα και θεωρείται ως μία ανεπιθύμητη κατάσταση είναι μια περίοδος κρίσης όχι μόνο στη ζωή της γυναίκας, που επηρεάζεται άμεσα, αλλά και στη ζωή του άνδρα. Στη συνέχεια, η προσωπική αυτή κρίση μεταφέρεται και στη σχέση τους ως ζευγάρι. Η παρούσα μελέτη θα εστιαστεί στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τότε νέοι άνδρες και γυναίκες που δεν έχουν επισημοποιήσει τη σχέση τους μέσα από το θεσμό του γάμου. Τα προβλήματά τους δεν είναι μόνον προσωπικά-υπαρξιακά, αλλά και ψυχοκοινωνικά. Ενώ όμως υπάρχει πληθώρα ερευνών σχετικά με τις ψυχικές αντιδράσεις των γυναικών ελάχιστοι ερευνητές έχουν ασχοληθεί με το τι βιώνουν αντίστοιχα οι άνδρες.

### Ψυχικές Αντιδράσεις των Νεαρών Ατόμων – Κοινωνικά Στερεότυπα

Τα κοινωνικά στερεότυπα φέρουν τη γυναίκα να βρίσκεται σε δίλημμα για το αν θα προβεί σε τεχνητή διακοπή κυήσεως ή στην παράδοση του παιδιού προς υιοθεσία, ενώ τον άνδρα να προτιμά πάντα την πρώτη εκδοχή. Η τελική ωστόσο απόφαση τόσο του άνδρα όσο και της γυναίκας βασίζεται συνήθως στο συμπληρωματικό πολλαπλών παραγόντων όπως: αξίες ζωής – βασικές ηθικές αρχές,

ηλικία του ζευγαριού (και ειδικά της γυναίκας), στάδιο κύησης (π.χ. πρώτο τρίμηνο) και αναζήτηση νόμιμης ή μη βοήθειας, στήριξη από το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον, η διάρκεια και η ποιότητα της σχέσης του ζευγαριού, το αν θα ήθελαν ένα παιδί στη συγκεκριμένη περίοδο της ζωής τους, το αν θα ήθελαν το συγκεκριμένο σύντροφο για πατέρα ή μητέρα του παιδιού τους κ.ά.

Οι ειδικοί ψυχικής υγείας γνωρίζουν ακόμη ότι η ένταση που υπάρχει ανάμεσα σ' ένα ζευγάρι για το μέλλον μιας κύησης είναι στην πραγματικότητα η ένταση για το μέλλον της σχέσης τους. Για τον άνδρα, η γέννηση αυτού του παιδιού συνήθως σημαίνει δέσμευση στη σχέση με τη μητέρα ή ύπαρξη διαφορετικών προσδοκιών για τη σχέση τους απ' ότι έχει η γυναίκα γι' αυτήν. Αξίζει επίσης να αναφερθεί ότι δεν είναι λίγες οι φορές που η γυναίκα – και μάλιστα η οικονομικά ανεξάρτητη – ζητά να φύγει από τη σχέση αυτή, με ή χωρίς το παιδί τους.

Οι ψυχικές αντιδράσεις της γυναίκας μετά από τεχνητή διακοπή κυήσεως είναι πολύπλοκες και περιλαμβάνουν θετικά και αρνητικά συναισθήματα. Τα πρώτα αναφέρονται σε συναισθήματα ανακούφισης και ασφάλειας που νιώθει μετά το πέρας της στρεσογόνου αυτής διαδικασίας (και μάλιστα το στρες που βιώνει κορυφώνεται λίγο πριν απ' αυτήν)<sup>4,5,6</sup>. Τα αρνητικά συναισθήματα των γυναικών περιλαμβάνουν ντροπή, ενοχές, φόβο αποδο-

κιμασίας από τον περίγυρό τους, θυμό, μεταμέλεια, άγχος και κατάθλιψη<sup>7,8,9</sup>. Οι γυναίκες που θεωρούσαν ότι αυτή τους η επιλογή ήταν η καλύτερη λύση γι' αυτές είχαν λιγότερα ψυχολογικά προβλήματα. Αντίθετα, τα περισσότερα παρουσιάζονταν σε όσες διέκοπταν μια κύηση που ήταν γι' αυτές σημαντική, καθώς και στις γυναίκες που είχε προηγηθεί μια μακροχρόνια ρομαντική σχέση με το σύντροφό τους, αλλιώς στη συνέχεια δεν είχαν την κατάλληλη στήριξη απ' αυτόν ή την πατρική τους οικογένεια. Προβλήματα επίσης είχαν όσες ήταν σε σύγχυση για το ποια απόφαση έπρεπε να πάρουν ή δεν διέθεταν ικανότητες (coping strategies) για την αντιμετώπιση αυτής της στρεσογόνου κατάστασης.<sup>10,11,12,13</sup>

Οι γυναίκες, από την άλλη μεριά, που έδιναν το παιδί τους για υιοθεσία βίωναν άμεσες αντιδράσεις θλίψης, απώλειας και πένθους και το αίσθημα της ενοχής και της μεταμέλειας τις ακολουθούσε για μεγάλο χρονικό διάστημα. Μόνο αφού επεξεργάζονταν αυτά τα αρνητικά συναισθήματα μπορούσαν να νιώσουν ότι είχαν πάρει τη σωστή απόφαση<sup>14,15</sup>.

Μέσα όμως στο προσωπικό τους αυτό δράμα περιλαμβάνεται και το κοινωνικό στίγμα. Οι ερευνητές έχουν διαπιστώσει ότι οι νεαρές ανύπαντρες μητέρες χαρακτηρίζονται ως ανεύθυνες, ιδιαίτερα δραστήριες σεξουαλικά, αυτοκαταστροφικές και απορριπτικές προς τα παιδιά τους<sup>16</sup>, ενώ οι άνδρες ως Δον Ζουάν, αδιάφοροι και σκληροί, που ενδιαφέρονται μόνο για την εφήμερη προσωπική τους ευχαρίστηση<sup>17</sup>. Ακόμη και επαγγελματίες ψυχικής υγείας (π.χ. κοινωνικοί λειτουργοί που ασχολούνται με υιοθεσίες παιδιών) τους χαρακτηρίζουν ως «πορωμένους», αμοραλιστές και ηθικά διαβρωμένους<sup>18</sup>.

Το κοινωνικό στερεότυπο του άνδρα, που τον φέρει να αποφεύγει τις ευθύνες του μέσα από τη λύση της διακοπής κυήσεως επιβεβαιώθηκε και από μία έρευνα<sup>19</sup> που έγινε στη Μ. Βρετανία το 1999 και έδειξε ότι μόνο το 33% των γυναικών έναντι του 43% των ανδρών συμφωνεί με την τεχνητή διακοπή κυήσεως, όταν η γυναίκα έχει ήδη αποφασίσει ότι θα προχωρήσει στην απόφασή της αυτή. Πολλοί όμως άνδρες αντιδρούν στην ιδέα ότι οι ίδιοι είναι απλώς "δωρητές σπέρματος" και ότι η γυναίκα θ' αποφασίζει μόνη της για την τύχη του παιδιού τους, ακόμη και στις περιπτώσεις που εκείνη προτίθεται ν' αναλάβει μόνη της την ανατροφή του. Γι' αυτό ήδη από το 1972 οι άνδρες στις ΗΠΑ ανέλαβαν δράση για την αναγνώριση της πατρότητας κατά την υιοθεσία<sup>20,21</sup>, καθώς διαπιστώθηκε ότι ακόμη και οι κοινωνικοί λειτουργοί συχνά τους απομακρύνουν-ιδιαίτερα όταν αντιτίθενται στην επιλογή της υιοθεσίας. Επίσης, εδώ και δύο τουλάχιστον δεκαετίες στη Μ. Βρετανία λειτουργεί η SPUC (Society for the Protection of Unborn Children), η οποία προωθεί τα δικαιώματα των ανδρών, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι αρκετοί άνδρες που η σύντροφός τους προέβη σε διακοπή κυήσεως παρά την επιθυμία τους να γεννηθεί το παιδί και να το αναθρέψουν οι ίδιοι, υπέφεραν πολύ συχνά από κατάθλιψη και παρουσίασαν τάσεις αυτοκτονίας.

Ο Βρετανικός νόμος ωστόσο – και αυτό ισχύει στις περισσότερες Δυτικές χώρες – δίνει το δικαίωμα στη γυναίκα ν' αποφασίζει για θέματα υιοθεσίας ή διακοπής κυήσεως, χωρίς τη σύμφωνο γνώμη του άρρενα συντρόφου της. Στην καλύτερη περίπτωση, οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού ακούν τις απόψεις του άνδρα χωρίς όμως να του επιτρέπουν να επεμβεί στην απόφαση της συντρόφου του. Το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο άνδρας, όταν η σύντροφός του αποφασίζει τη διακοπή κυήσεως, είναι ότι δεν ξέρει πώς να της εκφράσει τα συναισθήματά του. Γνωρίζει ότι εκείνη βιώνει έντονο στρες και φοβάται να της εκμυστηρευτεί τις αμφιβολίες και τους φόβους του (και ο άνδρας έχει υπερεκτιμημένους φόβους για τους κινδύνους αυτής της διαδικασίας), πιστεύοντας ότι έτσι θα την κάνει να νιώσει ακόμη πιο άσχημα. Δυστυχώς ο άνδρας δεν έχει συνήθως άλλη άτομα με τα οποία να μοιραστεί τους φόβους, τις ενοχές και την ψυχική ένταση που βιώνει, με αποτέλεσμα να καταπιέζει τα συναισθήματα θλίψης και απώλειας που τον βασανίζουν, οπότε του δημιουργούνται μακροπρόθεσμα διάφορα ψυχικά προβλήματα.

Ελάχιστες έρευνες υπάρχουν επίσης που να μας δίνουν τις θέσεις των ανδρών στο θέμα της υιοθεσίας των παιδιών τους. Οι ερευνητές προβάλλουν ως δικαιολογία την "έλλειψη ενδιαφέροντος" από πλευράς των ανδρών να συμμετέχουν σε τέτοιες έρευνες ή τη "μη διαθεσιμότητά" τους καθώς ή εξαφανίζονται ή οι γυναίκες δεν αποκαλύπτουν το όνομά τους<sup>22</sup>. Ωστόσο έχει διαπιστωθεί ότι 4 με 12 χρόνια, αφού είχαν δώσει το παιδί τους για υιοθεσία, το 16% των γυναικών έχει κάποια σχέση (από σύναψη γάμου έως τη σπάνια ή περιστασιακή επαφή) με τον πατέρα του παιδιού τους<sup>23</sup>.

Τα τελευταία χρόνια βλέπουμε όλο και συχνότερα μέσα από τα ΜΜΕ διάφορες περιπτώσεις ανδρών (από διάσημους τραγουδιστές ως ισχυρούς πολιτικούς) να συναντιούνται με παιδιά που δεν ήξεραν ή που δεν ήθελαν να ξέρουν ότι υπάρχουν. Κι εδώ είναι ενδιαφέρον να παρατηρήσουμε ότι υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα σχετικά με την αναζήτηση του παιδιού τους. Η βασική επιδίωξη των γυναικών μέσα απ' αυτή την αναζήτηση είναι να επιβεβαιώσουν ότι αυτό είναι καλό και ότι έχει μεγαλώσει με καλύτερες προδιαγραφές από εκείνες που θα μπορούσαν οι ίδιες να του προσφέρουν. Από την άλλη μεριά, οι άνδρες ζητούν να αναβιώσουν τη φαντασίωσή τους ότι διεκδικούν το παιδί τους<sup>24,25</sup>.

### **Συμπεράσματα-Προτάσεις για Μελλοντικές Έρευνες**

Αξίζει τέλος να επισημανθεί και η ευθύνη των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για τη διατήρηση των προκαταλήψεων και του κοινωνικού στιγματισμού ορισμένων ατόμων. Διαπιστώθηκε<sup>26</sup> ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί φρόντιζαν τα παιδιά που μεγάλωναν σε ανάδοχες οικογένει-

ες ή σε ιδρύματα να επικοινωνούν με τη φυσική τους μητέρα – θεωρώντας απόλυτα φυσικό το δικαίωμά της αυτό – ενώ σπάνια προσπαθούσαν να εντοπίσουν τον πατέρα ή να τον ενθαρρύνουν να επισκεφτεί το παιδί του. Αν και το δείγμα κατά το 82% ήταν γυναίκες κοινωνικοί λειτουργοί, δε διαπιστώθηκε να παίζει ρόλο στη συμπεριφορά τους αυτή το φύλο, η εθνικότητά τους ή ο φόρτος εργασίας τους. Όσο όμως καλύτερη εκπαίδευση είχε η κοινωνική λειτουργός, τόσο πιο θετική στάση είχε προς τη μητέρα, αντίθετα με τον πατέρα προς τον οποίον ήταν ιδιαίτερα αρνητική.

Δεν θα πρέπει ωστόσο να υποτιμηθεί και το γεγονός ότι συχνά οι νεαρές γυναίκες αφήνονται μόνες στην ανάληψη των ευθυνών μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Αυτή η έλλειψη ισορροπίας ανάμεσα στις ευθύνες που κατανέμονται ανάμεσα στον άνδρα και τη γυναίκα δημιουργεί ένα φαύλο κύκλο: ο άνδρας αποφεύγει τις επιπτώσεις της οποιαδήποτε απόφασης, δεν του αναγνωρίζονται τα συναισθήματα που βιώνει ούτε βρίσκει ψυχική στήριξη για όποια απόφαση κι αν εκφράσει την προτίμησή του, και εάν τελικά το παιδί δοθεί για υιοθεσία εκείνος γίνεται ο "μπαμπάς-φάντασμα"<sup>27</sup>. Γι' αυτό επιβάλλεται όλοι εμείς οι ειδικοί υγείας να ξεκαθαρίσουμε πρώτα τις δικές μας προκαταλήψεις και στη συνέχεια να ενθαρρύνουμε το ζευγάρι να καταλήξει σε μια συναινετική απόφαση μέσα από την αξιοποίηση των απόψεων και των δύο πλευρών, οι οποίες θα περιλαμβάνουν όχι μόνο την ψυχολογική οπτική του θέματος αλλά τις ποικίλες ηθικές διαστάσεις του.

## Βιβλιογραφία

1. Illsley, R., & Hall, M. H. (1976). Psychological aspects of abortion: A review of issues and needed research. *Bulletin of the World Health Organization*, 53, 83-103.
2. Olson, L. (1980). Social and psychological correlates of pregnancy resolution among adolescent women. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50(3), 432-445.
3. Adler, N. E. (1979). Abortion: A social psychological perspective. *Journal of Social Issues*, 35, 100-119.
4. Adler, N. E. (1975). Emotional responses of women following therapeutic abortion. *American Journal of Orthopsychiatry*, 45, 446-454.
5. Cohen, L., & Roth, S. (1984). Coping with abortion. *Journal of Human Stress*, 10(3), 140-145.
6. Lazarus, A. (1985). Psychiatric sequelae of legalized first trimester abortion. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 4, 141-150.
7. Adler, N.E., David, H. P., Major, B. N., Roth, S. H., Russo, N. F., & Wyatt, G. E. (1990). Psychological responses after abortion. *Science*, 248, 41-43.
8. Bracken, M. B., Klerman, L. V., & Bracken, M. B. (1978). Abortion, adoption or motherhood: An empirical study of decision-making during pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 130, 251-262.
9. Speckhard, A. C. (1987). *The psycho-social aspects of stress following abortion*. Kansas City, MO: Sheed & Ward.
10. Major, B., Cozzarelli, C., Sciacchitano, A. M., Cooper, M. L., Testa, M., & Mueller, P.M. (1990). Perceived social support, self-efficacy, and adjustment to abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 452-463.
11. Mueller, P., & Major, B. (1989). Self-blame, self-efficacy, and adjustment after abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1059-1068.
12. Russo, N. F., & Zierk, K. L. (1992). Abortion, childbearing, and women's well-being. *Professional Psychology*, 23, 269-280.
13. Zabin, L., Hirsch, M. B., & Emerson, M. R. (1989). When urban adolescents choose abortion: Effects on education, psychological status and subsequent pregnancy. *Family Planning Perspectives*, 21, 248-255.
14. Cushman, L. F., Kalmuss, D., & Namerow, P.B. (1993). Placing an infant for adoption: The experiences of young birthmothers. *Social Work*, 38, 264-272.
15. Brodzinsky, A.B. (1990). Surrendering an infant for adoption: the birthmother experience. In D. M. Brodzinsky & M. D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption* (pp. 295-315). New York: Oxford.
16. Waldron, J. (2000, June). Giving away Simone: The first part of a difficult story-the surrender. Paper presented at the meeting of the Psychotherapy and the Adoption Triangle, Boston.
17. Sachdev, P. (1991). The birth father: A neglected element in the adoption equation. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 72, 131-139.
18. Cole, E. S., & Donley, K. S. (1990). History, values, and placement policy issues in adoption. In D. M. Brodzinsky & M. D. Schechter (Eds.), *The psychology of adoption* (pp. 273-294). New York: Oxford University Press.
19. Ferudi, A (February 1996) Should men have a say in abortion? *New Woman* 60-62.
20. Baumann, C. (1999). Adoptive fathers and birthfathers: A study of attitudes. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 16, 373-391.
21. Greif, G. L., & Bailey, C. (1990). Where are all the birth-fathers in the social work literature? *Families in Society*, 71, 88-92.
22. Fravel, D. L., McRoy, R. G., & Grotevant, H. D. (2000). Birthmother perceptions of the psychologically present adopted child : Adoption openness and boundary ambiguity. *Family Relations*, 49, 425-433.
23. Christian, C. L., McRoy, R. G., & Grotevant, H. D., & Bryant, C. M. (1997). Grief resolution of birthmothers in confidential, time-limited mediated, ongoing mediated, and fully disclosed

- adoptions. *Adoption Quarterly*, 1,35-58.
24. Deykin, E. Y., Campbell,L., & Patti, P. (1984). The postadoption experience of surrendering parents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54, 271-280.
25. Deykin, E. Y., Patti, P., & Ryan, J. (1988). Fathers of adopted children : A study of the impact of child surrenders on birthfathers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58, 240-248.
26. Franck, E. J., (2001). Outreach to birthfathers of children in out-of-home care. *Child Welfare*, 80, 381-399.
27. Menard, B. J., (1997). A birth father and adoption in the perinatal setting. In R. F. Lind & D. Hon (Eds.), *Fundamentals of perinatal social work: A guide for clinical practice* (pp. 153-163): Binghamton, NY: Haworth Press.