

## **Psychological profile of spouses of women with infertility in Nigeria**

**FO Fatoye<sup>1</sup>, BA Eegunranti<sup>1</sup>, AT Owolabi<sup>2</sup> and GK Fatoye<sup>3</sup>**

*Departments of Mental Health<sup>1</sup>, Obstetrics, Gynaecology and Perinatology<sup>2</sup> and Nursing Education<sup>3</sup>, Colleague of Health Sciences, Obafemi Awolowo University and University Teaching Hospital Complex, Ile Ife, Osun State, Nigeria*

### **Summary**

Ninety five men who accompanied their wives to the fertility clinic of a Nigerian teaching hospital (index group) were compared with 95 matched controls using the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Their rates of significant anxiety symptoms (24.2%) and depressive symptoms (20.0%) were higher than the corresponding rates of 13.7% and 9.5% for the controls. The higher rate of significant depressive symptoms in the infertility group was significant ( $p < 0.05$ ). Their mean scores on the two subscales of HADS (anxiety and depressive subscales) were also significantly higher ( $p < 0.001$ ). Results of multiple regression analysis indicated that lower anxiety symptoms were predicted by age group among subjects in the index group, indicating that belonging to higher age groups was associated with lower anxiety symptoms. In addition, lower anxiety symptoms were predicted by 'being very religious'. However, higher anxiety symptoms were predicted by previous exposure to couple counselling. On the predictors of depressive symptoms, lower symptoms were predicted by age group and religiosity while higher symptoms were predicted by respondents' previous exposure to couple counselling and higher number of wives. Other factors investigated such as level of education, duration of infertility, attitude towards child adoption, pressure from extended family members on account of infertility, expectation of the respondents on the possible outcome of treatment and the result of semen analysis were not observed as predictors of anxiety and/or depressive symptoms. The observations on emotional distress among these men, together with previous observations that counselling/support received from gynecological consultations is usually inadequate indicates that the quality of psychological support that is available to them needs to be improved and modified. Involvement of mental health professionals (psychiatrists and clinical psychologists) in the provision of psychological couple counselling for infertility-related emotional distress could improve the quality of support provided. The establishment of special counselling units in hospitals providing treatment for infertility is advocated.

**Keywords:** *Spouses of women with infertility, psychological profile, anxiety, depression, predictors.*

### **Résumé**

Quatrevingt quinze hommes qui ont accompagné leurs femmes à la clinique de fertilité à l'hôpital universitaire nigérianne groupe index étaient comparés avec 95 contrôles sains associés utilisant l'anxiété de l'hôpital et de dépression [HADS. Leurs taux de symptômes d'anxiété étaient de 24.2% et de symptômes dépressifs de 20.0%, plus élevé que le taux correspondant sain de 13.7% et 9.5% pour les contrôles sains. Le plus grand taux des symptômes dépressifs chez le groupe d'infertilité était significativement important ( $p < 0.05$ ). La note moyenne chez les deux sous groupes de HADS était aussi significativement élevée [ $p < 0.001$ ]. Les résultats de l'analyse de régression multiple ont indiqués que peu des symptômes d'anxiété étaient prédit selon le groupe d'âge parmi les sujets du groupe indexé. Ceux appartenant au groupe d'âge élevé étaient associé aux faibles symptômes d'anxiété. Les symptômes d'anxiété plus élevé dans les couples matrimoniaux que chez les très religieux étaient détecter des visites précédentes. Les prédicateurs des faibles symptômes de dépression tels que l'âge, la croyance et symptômes sévères inclu femme de foyer, niveau d'éducation, durée de l'infertilité, attitude envers les enfants adoptés, la pression familiales vis à vis l'infertilité. L'espérance de patients de l'efficacité du traitement et les résultats de l'analyse de l'éjaculat n'étaient pas des prédicateurs des symptômes d'anxiété et de dépression. La détresse émotionnelle chez ces hommes associés aux observations précédentes d'aller en

soins gynécologiques montre que la qualité du support psychologique est inadéquate et nécessite une amélioration. L'implication des psychiatres et des psychologues clinique dans l'apport des conseils aux couples souffrant d'une dépression émotionnelle résultant de l'infertilité est encouragée afin d'améliorer la qualité du support. L'établissement des unités spéciales de conseils dans les hôpitaux apportant des traitements pour l'infertilité est recommandé.

**Correspondence:** Dr. F.O. Fatoye, Department of Mental Health, College of Health Sciences, Obafemi Awolowo University, Ile Ife, Osun State, Nigeria