

Διαστάσεις της ψυχικής υγείας βρεφών

Τ. Μάντζιου

Τ.Ε.Ι. Ηπείρου, Τμήμα Βρεφονηπιοκομίας

Στόχος του άρθρου είναι η παρουσίαση αναπτυξιακών-κλινικών θεμάτων, σχετικά με τις πρώιμες σχέσεις που αναπτύσσονται στη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής, μεταξύ φροντιστή¹ και βρέφους. Τα χαρακτηριστικά και οι διαστάσεις αυτών των σχέσεων χαρακτηρίζουν το είδος των συναλλαγών μεταξύ τους και συμβάλλουν στην εμφάνιση ή μη ψυχοπαθολογικών χαρακτηριστικών στη συμπεριφορά του βρέφους. Ερευνητικά δεδομένα των τελευταίων χρόνων γύρω από τη θεματική αυτή εστιάζουν στην ανάδειξη του ρόλου των πρώιμων παρεμβατικών προγραμμάτων και στον ουσιώδη ρόλο της πρόληψης, που σχετίζεται με τη συναισθηματική ρύθμιση και την προάσπιση της ψυχικής υγείας των βρεφών.

Εισαγωγή

Πληθώρα ερευνητικών δεδομένων, βασισμένα στη θεωρία του Bowlby, τονίζουν ότι εάν το βρέφος δεν στηρίζεται ή δεν δύναται να συνάψει ασφαλή σχέση με το φροντιστή του, η ανάπτυξη της προσωπικότητάς του αλλοιώνεται και μπορεί να οδηγηθεί τόσο σε συναισθηματικές διαταραχές άγχους και κατάθλιψης, όσο και σε πιο σημαντικές διαταραχές της προσωπικότητας, όχι μόνο στη διάρκεια της παιδικής ηλικίας αλλά και στην ενήλικη ζωή (π.χ. Carlson, 1998· Modell, 1998· Greenberg, 1999).

Η σταθερότητα και η ευαίσθητη αντα-

πόκριση του φροντιστή στις ανάγκες του βρέφους αποτελούν βασικά σημεία για την ανατροφή του και την προάσπιση της ψυχικής υγείας και λειτουργούν ως βάση και εφελτήριο, μέσα από τα οποία ανξάνονται η ασφάλεια και η αυτοπεποίθηση των βρεφών, έτσι ώστε ως ενήλικες να μπορούν να αποδεσμευθούν από τους γονείς τους με στοιχειά υγιούς κοινωνικοσυναισθηματικής προσωπικότητας (Sroufe & Waters, 1977· Maratos-Panopoulos, 1988· Crittenden 1990).

Στο Πανεπιστήμιο της Μιννεσότα, από τη δεκαετία του '70 πραγματοποιούνται διαχρονικές έρευνες με πολυεπίπεδη διά-

1. Όπου χρησιμοποιείται η λέξη φροντιστής εννοείται η φυσική μητέρα, ο πατέρας ή το άτομο που έχει αναλάβει τη βασική φροντίδα του βρέφους.

σταση για τη διερεύνηση της αξιοπιστίας της θεωρίας με επάλληλες αξιολογήσεις της ανάπτυξης των παιδιών και των χαρακτηριστικών των οικογενειών τους, τα οποία επιβεβαιώνουν την επίδραση των πρώιμων δεσμών. Έρευνες αυτού του είδους πραγματοποιούνται και σε άλλα ερευνητικά ακαδημαϊκά κέντρα (βλ. Grossmann et al., 2005).

Τα τελευταία χρόνια η έξαρση της παιδικής βίας, η οποία καταγράφεται σχεδόν σε καθημερινή βάση από τα ΜΜΕ, έχει προκαλέσει όχι μόνο το κοινωνικό αλλά και το επιστημονικό ενδιαφέρον (Osofsky, 1998· Gauthier, 2003). Επί σειρά ετών σε συνέδρια οργανισμών, (π.χ. της World Association for Infant Mental Health-WAIMH), έχει τονισθεί και συνεχίζει να τονίζεται η ανάγκη πιο ενδεδειγμένων έρευνών στη βρεφική ηλικία για τη διερεύνηση ψυχοπαθολογικών χαρακτηριστικών, που παρουσιάζονται στην παιδική ή στην ενήλικη ζωή και έχει αρχίσει να παρατηρείται μια ιδιαίτερη έμφαση και στροφή της έρευνας από την παιδική στη βρεφική ηλικία. Τα ερευνητικά δεδομένα της ομάδας του Tremblay, από το Πανεπιστήμιο του Montreal, αποτελούν ένα κλασσικό παράδειγμα αυτής της μεταστροφής του ερευνητικού ενδιαφέροντος (Tremblay & Le Marquand, 1999· Tremblay et al., 1999· Tremblay, 2000).

Η ταχεία ανάπτυξη των νευροεπιστημών συμπίπτει με την απήχηση της θεωρίας του Bowlby ως προς τη σημασία του πρώτου, αρχέγονου, δεσμού που αναπτύσσεται μεταξύ βρέφους και φροντιστή και η διασταύρωσή τους ήταν αναπόφευκτη (Schoré, 2000). «*Η αναπτυξιακή ψυχολογία και η νευρολογία συγκλίνουν για να δείξουν ότι η προσαρμοστική αυτή ικανότητα εγκαθι-*

δρύεται κατά τη διάρκεια των πρώτων τριών χρόνων της ανθρώπινης ζωής και είναι παράγωγο των πρώτων δεσμών που δημιουργούνται μεταξύ βρέφους – μητέρας», σημειώνει ο Schoré (2001, σελ. 4).

Την τελευταία δεκαετία του προηγούμενου αιώνα, ο τομέας των νευροεπιστημών αναφέρεται σε ένα ψυχο-νευρολογικό βιολογικό μοντέλο κανονιστικής και μη ανάπτυξης. Ο εγκέφαλος είχε προσεγγιστεί ως ένα όργανο απομονωμένο από κάθε κοινωνική διάσταση, σύγχρονα όμως δεδομένα της αναπτυξιακής νευροεπιστήμης, (Schoré, 1994· Siegel, 1999· Panksepp, 2000), καταγράφουν την «κοινωνικότητα» και τη «συναισθηματικότητα» του εγκεφάλου, που επηρεάζεται περισσότερο από τις συναλλαγές με το έμψυχο και κοινωνικό παρά με το άψυχο φυσικό περιβάλλον, γεγονός το οποίο είχε ήδη εντοπιστεί από το χώρο της ψυχολογίας (Trevarthen, 1990). Σωρεία ερευνητικών δεδομένων (βλ. ειδική έκδοση του περιοδικού Infant Mental Health, έτος 2001 τόμος 22, τεύχη 1-2), καταλήγουν στο συμπέρασμα πως η «εγκεφαλική ωρίμανση εξαρτάται από την εμπειρία» (*experience-dependent maturation of the brain*). Ο όρος αυτός δηλώνει ευκρινώς πως οι πρώιμες διαπροσωπικές σχέσεις έχουν άμεσο αντίκτυπο στην ωρίμανση των συστημάτων του εγκεφάλου, που διεκπεραιώνουν και ρυθμίζουν το συναίσθημα. Οι διαπροσωπικές αυτές σχέσεις επηρεάζουν την οντογένεση των βιολογικών συστημάτων του εγκεφάλου, τα οποία μεσολαβούν στη μελλοντική δυσλειτουργική – ή μη-προσαρμοστική ικανότητα του ατόμου. Η ανάπτυξη των ικανοτήτων αυτών εξελίσσεται στη διάρκεια των δύο πρώτων ετών της ανθρώπινης ζωής. Η χρονική αυτή περίοδος, κατά την οποία δημιουργείται και το είδος του

πρώτου δεσμού του βρέφους με το φροντιστή, είναι επίσης ουσιώδους σημασίας, λόγω της εγκεφαλικής ωρίμανσης του μη λεκτικού δεξιού εγκεφαλικού ημισφαιρίου, η λειτουργία του οποίου είναι κυρίαρχη κατά τα πρώτα τρία χρόνια της ζωής (Chiron et al., 1997) και παίζει σημαντικό ρόλο και κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης ζωής στα οργανικά και γνωσιακά συστατικά της κοινωνικο-συναισθηματικής πληροφόρησης (Schoore, 1994· Siegel, 1999).

Επιβεβαιώνεται λοιπόν και διασαφηνίζεται η εικόνα ενός «σκεπτόμενου βρέφους», το οποίο εφαρμόζει στρατηγικές και δημιουργεί σύνθετες αναπαραστάσεις (Ντάβου, 2001). Υπογραμμίζεται δε η σημασία των λεχθέντων ότι, δηλαδή, το μέλλον της ανθρωπότητας θα συνεχίσει να διαμορφώνεται από το συναισθηματικό χαρακτήρα των παιδιών (Panksepp, 2000) και ότι η διαχείριση της ανάπτυξης της συναισθηματικής υγείας είναι το κεντρικό σημείο της παιδιατρικής πρωτογενούς φροντίδας (Gorski, 2000).

Διαστάσεις του όρου «Ψυχική Υγεία Βρεφών» (ΨΥΒ)

Το 1997, με την έκδοση του ειδικού τεύχους *Infant Mental Health Journal on Evaluating Infants and Toddlers for Treatment*, έγινε αποδεκτό ότι δεν υπάρχουν «standards» για την καλλίτερη αξιολόγηση και οριοθέτηση της ψυχικής υγείας των βρεφών. Προσφάτως έχει προταθεί το κριτήριο της διαταραχής δεσμού (Zeanah et al., 2000). Το κριτήριο αυτό (Disrupted Attachment Disorder-DAD-) περιλαμβάνει το τρίπτυχο «Διαμαρτυρία – Αλόγωση - Αποδύσμευση» (ΔΑΑ), που αρχικά οι Robertson και Bowlby (1952), είχαν προτάξει. Τα βασικά χαρακτηριστικά στη συμπεριφορά και το

συναίσθημα του παιδιού με ΔΑΑ είναι η απουσία του φροντιστή, η συναισθηματική απομάκρυνση και οι διαταραχές των ρυθμιστικών λειτουργιών.

Ο όρος «ΨΥΒ» είναι πολυδιάστατος και σύμφωνα με τον Zeanah (2000), τα ουσιώδη χαρακτηριστικά του είναι τα εξής:

(α) σοβαρά προβλήματα βρεφών είτε ελαχιστοποιούνται, είτε δεν λαμβάνονται υπόψη γιατί η αντιμετώπισή τους είναι πράγματι δύσκολη, (β) η θέση των βρεφών πρέπει να κατανοείται πάντα μέσα σ' ένα αναπτυξιακό πλαίσιο και (γ) το περιβάλλον φροντίδας του βρέφους είναι μέγιστης σημασίας. Τα βρέφη που συμμετέχουν σε άρτια ρυθμισμένες σχέσεις, αργότερα καθίστανται ικανά να αντιμετωπίζουν τις παρορμήσεις τους και να διατηρούν οργανωμένη συμπεριφορά μπροστά σε καταστάσεις υψηλής έντασης.

Αν και ο όρος ΨΥΒ αποτελεί έναν εξαιρετικά χρήσιμο όρο για τη χάραξη πολιτικής και χρηματοδότησης, εγείρει αρνητικά συναισθήματα στις οικογένειες, διότι συνδέουν τον όρο αυτό με παθολογικές χρόνιες καταστάσεις (Summers, et al., 2007), κάτι το οποίο είναι παράδοξο να προσεγγίζεται ήδη από τη βρεφική ηλικία, δεδομένης της ευπλασίας του εγκεφάλου στη διάρκεια των κρίσιμων σταδίων του πρώτου έτους της ζωής (Friedman, 2005).

Το περιεχόμενο της ΨΥΒ, η διαπραγμάτευση και διαχείριση αυτής θα πρέπει να προσεγγίζεται ως ένα αμιγώς αναπτυξιακό θέμα, το οποίο, αφενός μεγιστοποιεί τη μελλοντική κοινωνικο-συναισθηματική και γνωστική επάρκεια και, αφετέρου ελαχιστοποιεί την εμφάνιση ψυχοπαθολογικών χαρακτηριστικών όχι μόνο στη νηπιακή και παιδική ηλικία αλλά και στην ενήλικη ζωή (Sameroff & Fiese, 2000). Οι ψυχοδυναμι-

κές δε προσεγγίσεις καθώς και η θεωρία του δεσμού, εστιάζοντας στις πρώιμες εμπειρίες, συμβάλλουν στην κατανόηση και στην προάσπιση της ψυχικής υγείας των βρεφών.

Πρωτοπόρος στη μελέτη των πρώιμων δεσμών στη χώρα μας είναι η Μαράτου κ.ά. (1978), η οποία κατανόησε τη σημασία της μελέτης των πρώιμων δεσμών για τη διερεύνηση της ψυχικής υγείας. Χρησιμοποίησε τις αρχικές διευθετήσεις της «Συνθήκης Ξένου», οι οποίες ξεκίνησαν με την αξιολόγηση της ασφάλειας του ατόμου (Ainsworth & Ainsworth, 1958) και συνέχισαν να διαμορφώνονται από την Ainsworth, (1962· 1963· 1967), και τη συνεργάτιδά της Witting (Ainsworth & Witting, 1969), πριν την τελική διαμόρφωση της «Συνθήκης Ξένου» (Ainsworth et al., 1978). Οι Μαράτου και συν., διερεύνησαν εάν ο δεσμός από τη βρεφοκόμο, μετατίθεται στο πρόσωπο της θετής μητέρας μετά από ένα ελάχιστο χρόνο, 15 ημερών γνωριμίας και προσαρμογής, που απαιτεί το ίδρυμα από τους θετούς γονείς. Η παρατήρηση και η κλινική εικόνα των παιδιών με τις θετές μητέρες έδειξαν πως τα μωρά συνδέονται έντονα σε μικρό χρονικό διάστημα. Τονίστηκε ιδιαίτερος η σημασία των πρώιμων δυαδικών σχέσεων ως βάση της ψυχικής υγείας (Μαράτου, 1983· Μαράτου κ.ά., 1983), όπως άλλωστε τόνισαν αργότερα οι Τσιάντης και Δραγώνα (1999), όπως περιγράφεται παρακάτω. Έχουν επίσης διερευνηθεί τύποι δεσμού ιδρυματικών βρεφών και βρεφών που ζούσαν με τις οικογένειές τους (Vorigia et al., 2003· Βορριά κ.α. 2006) και διαπιστώθηκε ότι οι βρεφοκόμοι, σε σύγκριση με τις μητέρες των βρεφών της ομάδας ελέγχου, ήταν λιγότερο ευαίσθητες στις αλληλεπιδράσεις με τα βρέφη.

Εν τούτοις, η κοινή γνώμη εξακολουθεί να είναι απαξιωτική ως προς το δυναμικό των βρεφών και εξακολουθεί να κυριαρχείται από απόψεις ότι τα βρέφη δεν κατανοούν, δεν θυμούνται, δεν βιώνουν τις καταστάσεις και έτσι τα προβλήματα της βρεφικής υγείας ανάγονται στη «βιολογική σφαίρα». Οι επιπτώσεις όμως των ψυχοκοινωνικών παραγόντων προβάλλουν εμφανέστατα και διεκδικούν μια ουσιαστική θέση (Τσιάντης & Δραγώνα, 1999). Ο Κουγιουμουτζάκης, στον πρόλογο της ελληνικής έκδοσης (Murray & Andrews, 1998), χαρακτηρίζει τις έρευνες και τα προγράμματα σχετικά με τα βρέφη ως «εξαιρετικά προκλητικά και ανατρεπτικά, γιατί υπονομεύουν άμεσα πολλές παλαιές και βαθιά ριζωμένες κοινωνικές, φιλοσοφικές και θρησκευτικές προκαταλήψεις, οι οποίες αστήρικτα και αβασάνιστα υποτιμούν τις ικανότητες, τις ευαισθησίες και τα βιώματα των βρεφών».

Ιστορική αναδρομή της μελέτης της κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης των βρεφών

Πριν από το 1930 δεν δινόταν ιδιαίτερη προσοχή στη βρεφική ηλικία. Γενικά ήταν παραδεκτό ότι τα βρέφη δεν μπορούσαν να επηρεαστούν από καταστάσεις και ήταν ανέγγιχτα από οποιαδήποτε εμπειρία (Rousseau, 1962). Βεβαίως, ήταν γνωστό ότι η αγάπη της μητέρας ήταν σημαντική για την ανάπτυξη του βρέφους, όμως, διακεκριμένοι ψυχολόγοι ισχυριζόνταν ότι δεν υπήρχαν αποδεικτικά στοιχεία για τη σχέση ανάμεσα στα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού και της ψυχικής του υγείας και οι ιδέες αυτές παραμερίζονταν ως αβάσιμοι συναισθηματισμοί (Bowlby, 1979).

Καταλυτική επίδραση στις απόψεις αυ-

τές αποτέλεσε η έκδοση του κειμένου του Freud «Σχεδιάγραμμα της ψυχανάλυσης» το 1940 και οι αναφορές του για τη ζωτική σημασία που είχε στην ανάπτυξη του βρέφους η σχέση που ανέπτυξε με τη μητέρα του. Αποτέλεσμα αυτής της επίδρασης ήταν ένας σαφής προσανατολισμός κλινικών και αναπτυξιακών ψυχολόγων προς τα πρώτα χρόνια της ζωής του ατόμου. Το 1945, ο Spitz, με μια σειρά κειμένων συνέβαλε επίσης στην ανατροπή των πεποιθήσεων και των προκαταλήψεων που επικρατούσαν, υποστηρίζοντας ότι τα ιδρυματικά παιδιά υποφέρουν κυρίως από την ανεπαρκή συναισθηματική φροντίδα, λόγω αποχωρισμού ή έλλειψης της μητέρας τους.

Επι πλέον, οι κοινωνικές και οικονομικές αλλαγές μετά τους πολέμους του 20ού αιώνα στην Ευρώπη, σηματοδότησαν τη δημιουργία ιδρυμάτων για την κάλυψη των αναγκών ορφανών παιδιών του πολέμου. Ο Bowlby μελέτησε τις επιπτώσεις, σ' αυτά τα παιδιά και έθεσε το θέμα της «μητρικής στέρησης» (Bowlby, 1944· 1951). Στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού, περίπου κατά το ίδιο χρονικό διάστημα, δηλαδή, στις αρχές του 1950, ο Harlow (1958α και 1958β) στο Πανεπιστήμιο Winsconsin, τόνισε τη φύση της αγάπης και με μια σειρά από πειράματα σε βρέφη πιθήκων, κατέδειξε τη σημασία της απτής-σωματικής επαφής για την ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων, ενώ η παροχή τροφής είχε επουσιώδη σημασία. Τα ευρήματα αυτά καθώς και η ανάγκη του Bowlby να τονίσει συγκεκριμένα σημεία και να αποδείξει στους αυστηρούς κριτικούς της ψυχανάλυσης την επιστημονικότητα των ισχυρισμών του, τον οδήγησαν να ασχοληθεί με τις νοσηρές επιπτώσεις του αποχωρισμού βρεφών και νηπίων από τη μητέρα τους σε χρόνο που έχει ήδη δημι-

ουργηθεί συναισθηματική σχέση μεταξύ τους. Κατάφερε λοιπόν να μετουσιώσει βασικά στοιχεία της ψυχανάλυσης και της γνωστικής θεωρίας και να συγκεράσει στοιχεία αυτών στην ηθολογική, προσαρμωστική θεωρία του με την κλασική πλέον τριλογία του «Attachment and Loss» (Δεσμός και Απώλεια) (1969/1982, 1973, 1980). Η θεωρία του, με την εμπειρική διερεύνηση της Ainsworth, αποτελούν τους κύριους άξονες κατανόησης της κοινωνικο-συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού σε όλο το φάσμα της ανάπτυξης. Επίσης, ουσιώδης είναι η συνεισφορά του Sroufe, ως προς το οργανωτικό πλαίσιο της στρατηγικής του βρέφους απέναντι στις ρυθμιστικές συμπεριφορές του φροντιστή (Steuer, 1998· Belsky, 2002· van Ijzendoorn, 2005).

Η θεωρία έχει προσελκύσει το επιστημονικό ενδιαφέρον εκατοντάδων ερευνητών (Parkes & Stevenson-Hinde, 1982· Lamb et al., 1985· Murray-Parkes et al., 1991· Cassidy & Shaver, 1999· Λαμπρίδης, 2003· Καφέτσιος, 2005· Cichetti, 2006). Αν και μερικά σημεία της έχουν δεχθεί αρνητική κριτική, εντούτοις, προτείνεται η συνεργασία όλων των προσεγγίσεων στη μελέτη των πρώιμων σχέσεων και στην επίδρασή τους στην ανάπτυξη (Fonagy, 1999· Lieberman & Zeanah, 1999· Πανοπούλου-Μαράτου, 2001).

Η απόκτηση δεσμού αποτελεί μια διαδικασία στην ανθρώπινη οντογένεση, όχι μόνο γιατί εμπεριέχεται στη διαδικασία της επιβίωσης αλλά γιατί, συγχρόνως, συγκεκριμενοποιεί προσαρμωστικές διαδικασίες στη διάρκεια της ζωής. Βασικά αξιώματα της θεωρίας είναι τα ακόλουθα: α) οι ατομικές διαφορές των τύπων δεσμού που είναι παράγωγα του ιστορικού της συνολικής αλληλεπίδρασης με το φροντιστή, β) το

είδος του δεσμού το οποίο συνιστά τα θεμέλια των μετέπειτα ατομικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, και γ) η ανάπτυξη, η οποία είναι αποτέλεσμα μη γραμμικού αλληλεπιδραστικού μοντέλου, σύμφωνα με το οποίο, όχι μόνο το είδος του προηγούμενου ιστορικού αλλά και οι παρούσες καταστάσεις είναι σημαντικές, ενώ ταυτόχρονα οι νέες εμπειρίες πλαισιώνονται και επεξηγούνται από το είδος της προηγούμενης ρυθμιστικής εμπειρίας (Sroufe, 2005).

Οι ατομικές μορφές ρυθμιστικού ελέγχου των συναισθημάτων οφείλονται στα προηγούμενα μοντέλα ρύθμισης, τα οποία έχουν παγιωθεί προγενέστερα στο πλαίσιο της σχέσης του παιδιού με το άτομο που το φροντίζει. Το βρέφος, λοιπόν, δημιουργεί εσωτερικευμένα μοντέλα διεργασίας, δηλαδή, εσωτερικές αναπαραστάσεις του εαυτού και των άλλων, τα οποία αντανakλούν το είδος της φροντίδας που βιώνει το βρέφος και αποτελούν τα θεμέλια της μελλοντικής οργάνωσης της προσωπικότητάς του (Bowlby, 1973).

Η συνεισφορά της Mary Ainsworth συνέβαλε στην εμπειρική κατοχύρωση της θεωρίας με τη χρήση της εικοσάλεπτης εργαστηριακής διαδικασίας «Συνθήκη Ξένου», με την οποία είναι δυνατή η αξιόπιστη και έγκυρη αξιολόγηση της διάστασης «ασφάλεια» που έχουν τα βρέφη 12-18 μηνών με τους φροντιστές τους (Ainsworth et al., 1978). Οι τύποι της συμπεριφοράς του βρέφους, στη διάρκεια των επανενώσεων με το φροντιστή, υπογραμμίζουν την οργάνωση της συνολικής στρατηγικής του πλαισίου της συμπεριφοράς τους, τον οποίο έχει οργανώσει το βρέφος με βάση το ιστορικό της αλληλεπίδρασής του με τον φροντιστή (Sroufe & Waters, 1977· Ainsworth et al., 1978·

Bretherton, 1985). Οι τύποι αυτοί (ή οι ομάδες) είναι οι εξής: ασφαλής τύπος δεσμού (B), με τον οποίο το βρέφος είναι σε θέση να διευθετεί την ανησυχία του, ο αποφευκτικός τύπος (A), κατά τον οποίο το βρέφος αποφεύγει οποιαδήποτε επαφή με το φροντιστή του και διευθετεί την ανησυχία του μέσω άλλων ερεθισμάτων και ο τύπος αντίστασης (Γ), που κυριαρχείται από το συναίσθημα και συνοδεύεται από παρατεταμένη διαμαρτυρία και εκφράσεις θυμού μπλοκάροντας έτσι όποια εξωτερική πληροφορία. Στους βασικούς αυτούς τύπους έχουν καταγραφεί και οι υπότυποι (A1, A2, B1, B2, B3, B4, Γ1 και Γ2), οι οποίοι είναι αποτέλεσμα των ιδιοσυγκρασιακών χαρακτηριστικών του βρέφους, οι βασικοί όμως τύποι θεωρούνται αποκλειστικά αποτέλεσμα της διαθεσιμότητας και της ανταποκριτικότητας του φροντιστή (Sroufe, 1985).

Λόγω της αδυναμίας ταξινόμησης όλων των περιπτώσεων σε έναν από τους παραπάνω τύπους δεσμού, προτάθηκε τελικά ένας τρίτος τύπος, ο αποδιοργανωτικός. Η πρόταση ήρθε από τους ερευνητές του Πανεπιστημίου της Μιννεσότα Sroufe και Waters (1977) όταν μετά από αναλύσεις μαγνητοσκοπημένων επεισοδίων της «Συνθήκης Ξένου», διαπιστώθηκε ότι 10% του δείγματος δεν ταίριαζε σε καμμία από τις τρεις κατηγορίες. Στη συνέχεια οι Main και Weston (1981) προσδιόρισαν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά συμπεριφορών, τα οποία δεν ταίριαζαν σε καμμία από τις βασικές κατηγορίες. Το ίδιο έτος διαπιστώθηκε και η ανάγκη ορισμού ενός νέου τύπου, ο οποίος θα μπορούσε να καλύψει όλες αυτές τις περιπτώσεις (Egeland & Sroufe, 1981). Από το 1990, λοιπόν, προστέθηκε ο νέος τύπος δεσμού, αυτός της αποδιοργάνωσης (Δ), ο οποίος συσχετίζε-

ται με έλλειψη φροντίδας αλλά και έλλειψη κακοποίησης από το φροντιστή. Τα βασικά χαρακτηριστικά αυτού του τύπου είναι διακοπτόμενες μη ολοκληρωμένες συμπεριφορές, ξαφνικό πάγωμα της συμπεριφοράς και φοβική συμπεριφορά προς το φροντιστή (Main & Solomon, 1990).

Οι βασικοί τύποι Α και Γ δεν πρέπει να θεωρούνται ισοδύναμοι με ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά. «Οι ανασφαλείς τύποι δεσμού δεν ισοδυναμούν με ψυχιατρικές διαγνώσεις βρεφών ... ένα μέρος αυτών των τύπων μπορεί να εμφανίσει ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά» αναφέρει ο Sroufe (1985, σελ. 28). Εν τούτοις, πληθώρα ερευνητικών δεδομένων έχουν καταγράψει την επίδραση των ανασφαλών τύπων δεσμού της βρεφικής ηλικίας σε μετέπειτα ηλικίες. Ασφαλή ως βρέφη χαρακτηρίστηκαν άτομα έως και την ηλικία των 19 ετών, με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση στην επίλυση προβλημάτων, περισσότερο αποτελεσματική συμμετοχική συμπεριφορά και ανάληψη ηγετικών ρόλων. Αντιθέτως, άτομα ανασφαλή ως βρέφη χαρακτηρίστηκαν από επιθετικότητα, υπερδιέγερση, κοινωνική απόσυρση, διαταραχές προσοχής και άγχους στην εφηβεία, καθώς και εξωτερικευμένα ή εσωτερικευμένα άλλα προβλήματα (π.χ. Lyons-Ruth & Zeanah, 1993· Modell, 1998· Lyons-Ruth & Jacobvitz, 1999). Οι αποδιοργανωτικοί τύποι δεσμού έχουν περισσότερες πιθανότητες για εμφάνιση ψυχοπαθολογικών συμπεριφορών. Βρεφικοί αποδιοργανωτικοί τύποι δεσμού και μη συναισθηματική διαθεσιμότητα εκ μέρους των φροντιστών ήταν οι πλέον ισχυροί παράγοντες για την εμφάνιση ψυχοπαθολογικών χαρακτηριστικών στην ενήλικη ηλικία, ακόμη και όταν συγκρίνονταν με την κακοποίηση (Ogawa et al., 1997· Carlson, 1998).

Συναισθηματική ρύθμιση και φάσεις βρεφικής ανάπτυξης

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, σύμφωνα με τη θεωρία του Bowlby, η ρύθμιση των συναισθημάτων στη βρεφική ηλικία έχει ζωτική σημασία για την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του και λαμβάνει χώρα στο πλαίσιο των σχέσεων μεταξύ φροντιστή-βρέφους. Στο πλαίσιο αυτής της διαδικασίας, μία από τις σημαντικότερες πλευρές είναι η μετάβαση από τη σχεδόν απόλυτη εξάρτηση του βρέφους από το φροντιστή στη μετέπειτα αυτόνομη λειτουργία του. Διαστάσεις της γονεϊκής ρύθμισης για τις εσωτερικές εντάσεις και διεγέρσεις του βρέφους έχουν περιγραφεί λεπτομερώς από τον Alan Sroufe, στο Πανεπιστήμιο Minnesota (Sroufe 1995· Σράουφ, 1995) και καταθέτουμε μια συνοπτική παρουσίαση της προσέγγισης αυτής.

Η ρύθμιση των συναισθημάτων αρχίζει από τις πρώτες εβδομάδες της ζωής και καταλήγει σε μια σύμπραξη με τον άλλον κατά την προσχολική ηλικία, όπου πλέον το παιδί έχει εσωτερικεύσει μοντέλα ουσιαστικού αυτοέλεγχου, βασιζόμενο στο μοντέλο της δυαδικής ρύθμισης μεταξύ φροντιστή-βρέφους, το οποίο αποτελεί ένα πρότυπο στάδιο για το είδος της αυτορρύθμισης που αποκτά στη συνέχεια το βρέφος.

Μέσα από περίπλοκες διαδικασίες κινήσεων, ρυθμιστικών προσαρμογών, αυξησεων και μειώσεων της εσωτερικής διέγερσης, ο φροντιστής μαζί με το βρέφος κατευθύνουν την πορεία τους προς θετικές εκβάσεις, όπως το χαμόγελο και τα γουργουρητά ευχαρίστησης που μεσολαβούν ανάμεσα σε σύντομες περιόδους αλληλεπίδρασης. Αυτές οι διαδικασίες των κινήσεων οργανώνονται σε παιγνιώδεις αλληλεπιδράσεις μεταξύ τους, κατά τις οποίες το

βρέφος μπορεί να επιβραδύνει ή να επιταχύνει την έκβαση του παιχνιδιού (π.χ., αποστρέφοντας το βλέμμα του, ενεργοποιώντας περισσότερο τη διέγερσή του) και ο φροντιστής μπορεί να «κλιμακώνει» και να «αποκλιμακώνει» τη διέγερση μεταβάλλοντας την ένταση, τη μορφή ή το ρυθμό, ή ακόμα σταματώντας τη διέγερση στιγμιαία.

Ο τρόπος με τον οποίο ο φροντιστής κλιμακώνει ή αποκλιμακώνει τη διέγερση επηρεάζει την όλη αλληλεπίδραση. Η προσοχή του βρέφους εξασφαλίζεται αρχικά με ήπιους τρόπους. Στη συνέχεια, ενώ βαθμιαία ο φροντιστής αυξάνει βαθμιαία τη διέγερση κουνώντας το κεφάλι του, αλλάζοντας την έκφραση του προσώπου του ή και τη φωνή του προκειμένου να παρατείνει το ενδιαφέρον του παιδιού και να αυξήσει την εξίσωση, ή για να αποκλιμακώσει τη διέγερση. Ο ευαίσθητος φροντιστής κατανοεί τη συναισθηματική κατάσταση του βρέφους και ανταποκρίνεται σ' αυτή με τρόπους που ενθαρρύνουν, ενισχύουν και ρυθμίζουν την αντίδραση του βρέφους.

Βρέφη ευαίσθητων και ανταποκριτικών φροντιστών, τα οποία είναι αφενός σίγουρα ότι θα δεχθούν βοήθεια στη ρύθμιση των συναισθημάτων τους και, αφετέρου, αισθάνονται απελευθερωμένα από αποδιοργανωτικά χαρακτηριστικά έντονης συναισθηματικής εγρήγορσης, αναπτύσσουν στρατηγικές ρύθμισης με τις οποίες είναι σε θέση να κατανευράσουν τα αγχωτικά τους συναισθήματα και να εξερευνούν το περιβάλλον τους ευκολότερα.

Ο Sroufe, στη διάρκεια του πρώτου χρόνου της βρεφικής ηλικίας διακρίνει τις εξής φάσεις κοινωνικο-συναισθηματικής ρύθμισης.

Το διάστημα της πρώτης φάσης (0-3 μηνών) αποτελεί μια πολύ σημαντική περίοδο

για το βρέφος και για το φροντιστή, γιατί σ' αυτή τη φάση δημιουργούνται τα θεμέλια για τις επόμενες και περισσότερο ενεργητικές αλληλεπιδράσεις. Οι τρεις αυτοί πρώτοι μήνες αποτελούν μια σημαντική ευκαιρία να ανακαλυφθούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού. Αν η φροντίδα προς το βρέφος είναι ένθερμη και αξιόπιστη, τότε η εξοικείωση μεταξύ τους επιτυγχάνεται καλλίτερα και τίθεται η υγιής βάση για τη μετέπειτα σχέση αλληλεπίδρασης. Το βασικό χαρακτηριστικό αυτής της περιόδου είναι ο βαθμός κατά τον οποίο το βρέφος υποβοηθείται ή ωθείται στον καθορισμό της δικής του ρύθμισης. Οι δοκιμές και οι απόπειρες των φροντιστών, στη διάρκεια των πρώτων ημερών, παραχωρούν τη θέση τους σε σαφείς ιδέες ως προς το τι χρειάζεται το κάθε βρέφος.

Κατά τη δεύτερη φάση (3-6 μηνών), που χαρακτηρίζεται από τον Sroufe ως «ρύθμιση κατευθυνόμενη από το γονιό», η ρύθμιση της έντασης είναι το μείζον ζήτημα, το οποίο θα αποκτήσει ακόμα μεγαλύτερη σημασία στα νηπιακά χρόνια. Το βρέφος είναι ευάλωτο στη χαοτική ή στην απρόθυμη φροντίδα και τέτοιου είδους διεργασίες υπονομεύουν την ψυχική του υγεία. Η ρύθμιση της έντασης δεν είναι μόνον απλή αποφυγή της υπερδιέγερσης του βρέφους ή παροχή ανακούφισης και εκτόνωσης της έντασης, αλλά βασίζεται κυρίως στο συγχρονισμό φροντιστή-βρέφους. Σημαντικό ρόλο παίζουν κρίσιμες εμπειρίες, με υψηλά επίπεδα έντασης, που ξεκινούν με αμοιβαίο χαμόγελο, συνδέονται, και καταλήγουν σταδιακά στην έντονη χαρά και την αμοιβαία ευθυμία και γέλιο. Αυτές ακριβώς είναι οι εμπειρίες οι οποίες καταδεικνύουν στο βρέφος ότι ακόμα και τα υπερβολικά επίπεδα εσωτερικής έντασης δεν εί-

ναι κατ' ανάγκη δυσάρεστα ή αποδιοργανωτικά. Τα παιχνίδια πρόσωπο με πρόσωπο είναι σημαντικά και αποτελούν το πρώτο μέρος της ρύθμισης και του τερματισμού της έντασης. Ο φροντιστής είναι σημαντικός γιατί είναι εκείνος που κατευθύνει την αλληλεπίδραση και κτίζει την αμοιβαιότητα, την οποία το βρέφος βιώνει εκ των υστέρων.

Όταν ο φροντιστής δεν είναι σε θέση να διευθετήσει την ένταση, το βρέφος νοηματοδοτεί τη συγκεκριμένη πληροφορία, με αποτέλεσμα τη συνέχιση της ανησυχίας του. Τέτοιου είδους δυσλειτουργίες οδηγούν πιθανώς τα βρέφη στην απορρόφηση των ίδιων των συναισθημάτων τους, αλλά και γενικότερα στη δυσκολία να βιώσουν συναισθήματα ή να χρησιμοποιήσουν πληροφορίες που περιέχουν συναίσθημα για να οργανώσουν τις αντιδράσεις τους. Είναι πιθανόν επίσης να δυσκολευτούν στο μέλλον να μοιραστούν προσωπικές σχέσεις και συναλλαγές, οι οποίες να ικανοποιούν το άτομο και να υποστηρίζουν ισορροπημένες συναισθηματικές καταστάσεις

Στη διάρκεια της τρίτης φάσης (6-12 μηνών), το βρέφος εκδηλώνει συναισθήματα τα οποία βασίζονται στο νόημα που αποδίδει το ίδιο το βρέφος στην εμπειρία, καθώς αρχίζει πλέον να βασίζεται στην υποκειμενική αξιολόγηση και να αποκτά έναν ενεργό ρόλο στη ρύθμιση των συναισθημάτων του. Το βρέφος είναι πλέον σε θέση να αξιολογήσει μια συναισθηματική εμπειρία, η οποία παραμένει στη μνήμη του και αποτελεί μέρος μιας συνεχώς αναθεωρούμενης αξιολόγησης καταστάσεων και των γεγονότων που τις συνθέτουν. Στη διάρκεια μιας εργαστηριακής διαδικασίας, (Sroufe, 1995), όταν οι ερευνητές φόρεσαν λευκές ρόμπες εργασθρίων, τα δεκάμηνα και δω-

δεκάμηνα βρέφη, που πρόσφατα είχαν επισκεφθεί παιδίατρο για εμβολιασμούς, αναστατώνονταν αμέσως στη θέα τους και μόνο. Αυτός ο συσχετισμός, ο οποίος παρατηρήθηκε σταθερά και αξιόπιστα, καθιστά σαφές ένα πολύ συγκεκριμένο και προσωπικό νόημα, βασισμένο στην εμπειρία, που αποδίδεται σ' αυτή τη νέα περίπτωση. Πρόκειται λοιπόν για μια καθαρά υποκειμενική διεργασία, που ενέχει τη διαδικασία της αξιολόγησης, η οποία καταδεικνύει τη δυναμικότητα του βρέφους. Ο Sroufe υποστηρίζει ότι η αξιολόγηση που κάνει το βρέφος δεν είναι ένας ψυχρός υπολογισμός, που αφορά σε πιθανότητες και δυνατότητες του τύπου *«την προηγούμενη φορά με πλησίασε ένας άντρας και με έκανε να πονέσω»*. Τα δωδεκάμηνα βρέφη που κλαίνε γοερά στις εργαστηριακές διαδικασίες αποχωρισμού και επανένωσης δεν σκέφτονται βέβαια την τρωτότητά τους σε μια πιθανή αρπαγή από τον ξένο όταν ο γονέας φύγει. Το βρέφος δεν σκέφτεται ότι αυτό είναι επικίνδυνο ή ανασφαλές, το βρέφος αισθάνεται φοβισμένο ή ασφαλές και αυτά τα συναισθήματά του συνοδεύουν το νόημα και την ερμηνεία που δίνει στα γεγονότα και τις περιστάσεις εν γένει.

Κάποια από τα νοήματα, τα οποία δίνει το βρέφος στις συναλλαγές του με το φροντιστή, μπορούν να αποτελέσουν τραυματικές εμπειρίες και έχουν αποτελέσει αντικείμενο ιδιαίτερης μελέτης (Osofsky, 2007).

Ένας φροντιστής με αρνητική ενεργοποίηση αποδιοργανώνει το βρέφος και το καθιστά ανήσυχο και ανίκανο να πραγματευθεί την πληροφορία που του παρέχεται. Αυτή η έντονη και αποδιοργανωμένη ενεργοποίηση εκ μέρους του φροντιστή, συχνά οδηγεί στην ολική συμμετοχή του στο να ηρεμήσει το βρέφος, το οποίο, δυστυχώς,

μαθαίνει να είναι σε διαρκή επαγρύπνηση και να βιώνει αρνητικά τα μηνύματα του φροντιστή, τα οποία πολλές φορές μπορεί να περιέχουν εκφοβιστικές αντιδράσεις (Main & Hesse, 1990). Τέτοιου είδους αντιδράσεις εκ μέρους των φροντιστών μπορεί να οδηγήσουν σε «κρυμμένα τραύματα» του βρέφους, που να συνοδεύονται από σωματικές αντιδράσεις, οι οποίες συνήθως σχετίζονται με ακραίες αντιδράσεις άγχους. Το βρέφος συνδέει τις απειλητικές καταστάσεις που βιώνει περισσότερο με τα συναισθήματα του φροντιστή και τη διαθεσιμότητά του, παρά με αυτά καθ' αυτά τα απειλητικά χαρακτηριστικά του πραγματικού γεγονότος (Schuder & Lyons-Ruth, 2007).

Χαρακτηριστικά γονεϊκής ρύθμισης

Έχουν παρατηρηθεί σημαντικές ατομικές διαφορές ως προς το είδος των συναλλαγών των φροντιστών με τα βρέφη. Παραδείγματος χάριν, σε αντίθεση με φροντιστές οι οποίοι συντονίζουν την αλληλεπίδραση προκειμένου να ωθήσουν το βρέφος προς την απόκτηση μεγαλύτερης ικανότητας ανοχής στην ένταση και στην εσωτερική αυτορρύθμιση, υπάρχουν και φροντιστές που μονίμως υπερδιεγείρουν το βρέφος, χωρίς να είναι αποτελεσματικοί ή είναι ασυνεπείς και ασταθείς ως προς την αλληλεπίδραση μαζί του.

Οι οικογένειες, οι οποίες δεν διαθέτουν τις ικανότητες και τεχνικές που είναι απαραίτητες για την υγιή κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη, έχουν χαρακτηριστεί ως «οι εκτός» (the outside) από την Osofsky (1998). Πιθανοί παράγοντες που δεσμεύουν τις οικογένειες αυτές σε δυσλειτουργικά μοντέλα επικοινωνίας είναι οι προσωπικές άλυτες συγκρούσεις, η παραπληρο-

φόρηση, η άγνοια, η αδιαφορία, η φτώχεια, οι εφηβικές εγκυμοσύνες, η αποξένωση καθώς και η έκθεση στη βία (Osofsky, 1998· Τσιάντης, 2000). Οι Brazelton και Cramer (1990) περιγράφουν τις «ψυχολογικές παγίδες», από τις οποίες πολύ συχνά κινδυνεύουν τα βρέφη, όταν οι γονείς ασυνείδητα συγχέουν το παιδί τους με κάποιο σημαντικό πρόσωπο από το παρελθόν τους, συνήθως ένα πρόσωπο από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Ασυνείδητα, λοιπόν, εσωτερικά προβλήματα των γονέων επιβαρύνουν το πρόβλημα και καθιστούν δύσκολη τη δημιουργία ασφαλών δεσμών των βρεφών. Η περίφημη ρήση «τα φαντάσματα στον παιδικό σταθμό», (Fraiberg et al., 1975), περιγράφει την ατυχία του βρέφους να έχει γονείς με δικές τους δυσλειτουργικές διαδικασίες που ανάγονται στη δική τους βρεφική-παιδική ηλικία. Τα «φαντάσματα» αντιπροσωπεύουν τις εμπειρίες των γονέων, οι οποίες εξακολουθούν να υπάρχουν στο ασυνείδητό τους και να καταδυναστεύουν τις ζωές τους. Γονείς, οι οποίοι είχαν κακοποιηθεί στην παιδική τους ηλικία, κακοποιούσαν και οι ίδιοι τα παιδιά τους (Egeland et al., 1988· Lyons-Ruth & Block, 1996). Αυτό το φαινόμενο έχει ονομαστεί «μεταφορά δια μέσου των γενεών» (transgenerational transmission, Gauthier, 2003).

Δεν είναι βέβαια σκόπιμο να υπερτονίζεται η κριτική απέναντι στους φροντιστές και έχει επισημανθεί ο κίνδυνος, που ελοχεύει σχετικά με τα ενοχικά συμπλέγματα εκ μέρους των φροντιστών (Bowlby, 1979· Sroufe, 1995). Ο Winnicott έχει τονίσει πως η μητέρα δεν είναι υπεύθυνη για την ατυχία του μητρικού της ρόλου, αλλά τα προβλήματα τα οποία πηγάζουν από το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό της περι-

βάλλον, η μη στήριξη της στο σημαντικό της ρόλο, καθώς επίσης και οι πρότερες σχέσεις δεσμού της ίδιας της μητέρας.

Η κατανόηση των διαδικασιών, στις οποίες προβαίνει το παιδί, δεν θεωρούνται απαραίτητα ως δεδομένα ή γνωστά γεγονότα για τους φροντιστές. Όπως φαίνεται, είναι δύσκολο να κατανοήσουν τη σημασία και τη διάσταση του ρόλου τους στη ρύθμιση των εντάσεων του βρέφους (Sroufe, 1977) και δεν απαιτείται να γνωρίζουν τις υποβόσκουσες λειτουργίες της συμπεριφοράς τους και τα δικά τους κίνητρα, π.χ. ο γονέας δεν γνωρίζει ότι η παρουσία του ή η απουσία του προκαλεί τόσο δραστικές αλλαγές στις αντιδράσεις του βρέφους ενώπιον ξένων ατόμων. Επίσης, δεν γνωρίζει πως ακόμη και να κρατά το χέρι του βρέφους ή να το έχει αγκαλιά, σε σύγκριση με το να το έχει λίγα μέτρα μακριά του, μπορεί να έχει αξιοσημείωτες συνέπειες.

Συμπέρασμα

Η έννοια της «ασφαλούς βάσης» αποτελεί το σημείο εκκίνησης για τη μελέτη της ψυχοπαθολογικής συμπεριφοράς στη βρεφική και στην ενήλικη ηλικία. Ο μη ευαίσθητος φροντιστής δεν μπορεί να προάγει την αίσθηση της ασφαλούς βάσης. Η συμπεριφορά της ασφαλούς βάσης αναφέρεται στη συμπεριφορά του παιδιού να χρησιμοποιεί το φροντιστή ως μια βάση ασφάλειας και να αντλεί από αυτόν σιγουριά και εμπιστοσύνη σε περιπτώσεις κινδύνου. Η επαναλαμβανόμενη εμπειρία της αίσθησης του βρέφους για μη διαθέσιμη προστασία έχει βαθύτατες επιδράσεις στη διαδικασία της εσωτερίκευσης του ρόλου της φιγούρας του δεσμού ως προστάτη. Όταν, λοιπόν, τα

εσωτερικευμένα μοντέλα διεργασίας ενσωματώνουν σιωπηλά χαρακτηριστικά μη προστασίας, η ικανότητα του παιδιού για την ανάπτυξη αξιόπιστων μηχανισμών αυτοπροστασίας και αυτορύθμισης τίθενται σε κίνδυνο (Ainsworth, 1973· Ainsworth et al., 1978· Dozier et al., 1999).

Τα οργανωτικά πρότυπα συμπεριφοράς του φροντιστή, που δεν σινεισφέρουν στην υιοθέτηση προστατευτικών μηχανισμών του βρέφους, μπορούν να τροποποιηθούν εάν εφαρμοστούν σ' αυτά υποστηρικτικά πλαίσια που θα οδηγήσουν σε ευαίσθητες και ανταποκριτικές συναλλαγές μεταξύ τους. Έτσι θα μπορέσει ο φροντιστής να είναι σταθερά παρών, αξιόπιστος, συνεπής, αναγνωρίσιμος και προσιτός και, ως εκ τούτου, πηγή ασφάλειας και σιγουριάς για το βρέφος (Bowlby, 1979).

Κατάλληλες παρεμβάσεις φαίνεται πως μπορούν να διασφαλίσουν την ψυχική υγεία των βρεφών με την ενίσχυση των γνώσεων εκ μέρους των φροντιστών και τη μεταβολή του τρόπου με τον οποίο αντιλαμβάνονται και ερμηνεύουν τη συμπεριφορά των βρεφών (Fonagy, 1998· Osofsky, 1998· Τοιάντης, 1999). Ο Bowlby στη δεκαετία του 1970, είχε παραδεχθεί ότι η εξειδικευμένη βοήθεια που δίνεται στους γονείς κατά τους κρίσιμους μήνες, δηλαδή πριν και μετά από τη γέννηση του παιδιού, αλλά και στα πρώτα χρόνια της ζωής του, μπορεί να συμβάλει ώστε η μητέρα να κατανοήσει τις ανάγκες του παιδιού της και, άρα, η ανάγκη για εκπαιδευμένους επαγγελματίες στην αξιολόγηση των τύπων δεσμού είναι ζωτικής σημασίας.

Γενικά, παρατηρείται έλλειψη επαρκούς προετοιμασίας για το γονεϊκό ρόλο καθώς και καθοδηγητικών γραμμών για μια πετυχημένη γονικότητα (Χουντουμάδη,

1996). Οι πραγματοποιούμενες κοινωνικές αλλαγές των τελευταίων δεκαετιών στη χώρα μας έχουν αναπόφευκτα επηρεάσει τον τρόπο ζωής της σημερινής οικογένειας. Η σημερινή αστική πυρηνική οικογένεια πλήττεται από κοινωνικοοικονομικά προβλήματα και από μετανάστευση και αποξένωση, ενώ η αστική οικογένεια δεν έχει τη μεγάλη στήριξη η οποία υπήρχε στην αγροτική εκτεταμένη οικογένεια, με αποτέλεσμα η μητέρα από μόνη της να ανακαλύπτει σε κάθε βήμα τι χρειάζεται το παιδί και τι ταιριάζει στην ίδια, ενώ πολλές φορές τα μηνύματα των ειδικών είναι ασαφή και δυσνόητα (Χρηστέα-Δουμάνη, 1998). Το ζητούμενο είναι η ανεύρεση τρόπων συμβουλευτικής και στήριξης των οικογενειών για να στηριχθεί η μητέρα και να λειτουργήσει θετικά για το παιδί της. Άλλωστε η οικογενειακή στήριξη αποτελεί πλέον ένα «αναγνωρίσιμο παγκόσμιο φαινόμενο» (Katz & Pinkerton, 2002).

Οι παρεμβάσεις στη βρεφική ηλικία έχουν καθαρά προληπτικό χαρακτήρα και αποτελούν ένα από τα πλέον δραστικά μέσα εξασφάλισης της δυνατότητας του παιδιού για υγιή κοινωνικο-συναισθηματική ζωή. (Osofsky, 1998). Η διάκριση η οποία έχει προταθεί και λειτουργεί στο επίπεδο της πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης (Commission on Chronic Illness, 1957), χρησιμοποιείται αποτελεσματικά για σωματικές ασθένειες και έχει επίσης χρησιμοποιηθεί και για ψυχικές ασθένειες (Carlan, 1974). Η διάκριση όμως αυτή φαίνεται να είναι ανεπαρκής για την κάλυψη θεμάτων ψυχικής υγείας των βρεφών (Fonagy, 1998· Τσιάντης, 1999). Για το λόγο αυτό έχουν προταθεί τροποποιήσεις, περισσότερο κατάλληλες για τη βρεφική ηλικία που περιλαμβάνουν

τα εξής επίπεδα: α) συνολικά προληπτικά προγράμματα, τα οποία περιλαμβάνουν προγεννητικές και μεταγεννητικές προληπτικές παρεμβάσεις, β) επιλεκτικά προληπτικά προγράμματα που αφορούν σε υποομάδες του πληθυσμού για τις οποίες ο κίνδυνος να αναπτυχθεί ψυχοπαθολογία είναι άνω του μέσου όρου και γ) ενδεικτικά προληπτικά προγράμματα, τα οποία εφαρμόζονται συνήθως σε ομάδες άνευ συμπτωμάτων, όταν διαπιστώνεται ότι και αυτές εμφανίζουν παράγοντες κινδύνου (Gordon, 1987). Έτσι δικαιολογείται και το δαπανηρό κόστος της εφαρμογής τους.

Ο όρος «πρώιμη παρέμβαση» αναφέρεται στη χρονική διάρκεια αμέσως μετά τη γέννηση, ή ακόμη και κατά τη διάρκεια της κύησης. Ο όρος παρέμβαση περιλαμβάνει ένα εύρος παροχής υπηρεσιών σχεδιασμένων με τρόπο ώστε να ενδυναμώνονται τα χαρακτηριστικά ανατροφής των γονέων και η δυναμική του κοινοτικού συστήματος (Τσιάντης, 1999). Συγκεκριμένα, η γνώση εκ μέρους της μητέρας βασικών σημείων της βρεφικής ανάπτυξης επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο συναλλάσσεται με το παιδί της (Tamis-Lemonda et al., 2002· Reich, 2005).

Οι παρεμβάσεις σε μητέρες βρεφών αντιπροσωπεύουν σήμερα βασικές συνιστώσες στο διαρκώς αναδυόμενο και εξελισσόμενο πεδίο της βρεφικής ψυχολογίας και ψυχιατρικής (Cramer, 2000). Η συσσωρευμένη εμπειρία πολλών κλινικών επαγγελματιών συγκλίνει στο ότι οι προσεγγίσεις μεταξύ μητέρας-βρέφους, μπορούν να αποφέρουν γρήγορα και σημαντικά αποτελέσματα. Η ταχύτητα της προσέγγισης οφείλεται στην ευελιξία της ψυχικής δομής των γυναικών, η οποία μπορεί να επεκταθεί έως και τους 24 μήνες μετά τη γέννηση.

Η περίοδος αυτή είναι προσφορότερη δεδομένου ότι οι μεταξύ τους συναλλαγές δεν έχουν καθιερωθεί πλήρως, τα συναισθήματα τους φαίνονται πιο δεκτικά από κάθε άλλη εποχή και η βοήθεια από τρίτους είναι ευπρόσδεκτη, καθώς οι σχέσεις σ' αυτό το στάδιο είναι ακόμη εύπλαστες (Cramer, 2000).

Η πρώιμη πρόληψη στη βρεφική ηλικία, μπορεί να έχει άμεσα αποτελέσματα και να αποφευχθούν οι δυσχέρειες που υπάρχουν όταν οι γονείς αναζητούν βοήθεια για προβλήματα των παιδιών τους και οι οποίοι συχνά *«συχνά πέφτουν θύματα της έλλειψης ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών, των γραφειοκρατικών διαδικασιών και του ανταγωνισμού ή της αποτυχίας επικοινωνίας μεταξύ των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών, παρά τις όποιες υποσχέσεις και προσπάθειες που γίνονται για να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών τους»* (Τσιάντης, 2000, σελ. 24). Το κόστος του ανθρώπινου πόνου και οι δαπάνες που απαιτούνται για τον επαναπροσδιορισμό και την αντιμετώπιση ψυχοπαθολογικών χαρακτηριστικών είναι τεράστιο, σε σχέση με τις πρώιμες γονεϊκές παρεμβάσεις, πριν ή και μετά την κύηση, κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής (Osofsky, 1998).

Οι μελέτες, που έχουν δημοσιευθεί, αναφέρουν αύξηση στα ποσοστά ψυχικών διαταραχών στα παιδιά και υπολογίζεται ότι 5-10% αυτών θα παρουσιάσουν σημαντικά προβλήματα ψυχικής υγείας (Campbell, 1995). Στη χώρα μας δεν έχουν καταγραφεί αντίστοιχα ποσοστά, η ανάγκη όμως για παροχές υπηρεσιών στην πρώτη ηλικία διαρκώς αυξάνεται. Στην Ελλάδα, η έγκαιρη αντιμετώπιση προβλημάτων της συμπεριφοράς μέσα από την συνεργασία με τους γονείς είναι αναγκαία και έχουν γί-

νει προσπάθειες όσον αφορά κυρίως στη σχολική ηλικία (Χατζηχρήστου, 2004).

Οι Τσιάντης και Δραγώνα (1999), πραγματοποίησαν στη χώρα μας τη μοναδική πρώιμη προληπτική παρέμβαση σε γενικό πληθυσμό, στη διάρκεια της εγκυμοσύνης και των δύο πρώτων χρόνων της ζωής του παιδιού. Η προσφορά αυτού του προγράμματος για τα ελληνικά δεδομένα είναι ουσιώδης, διότι αποτελεί παράδειγμα παρέμβασης στο χώρο της συνολικής προληπτικής παρέμβασης. Στόχος του προγράμματος ήταν η εκπαίδευση επαγγελματιών πρωτοβάθμιας περιθαλψής και η καλλιέργεια των ικανοτήτων τους στην αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών. Τα δεδομένα της έρευνας καταγράφουν τις θετικές επιπτώσεις που είχε η παρέμβαση τόσο στους επαγγελματίες όσο και στις μητέρες.

Το ίδιο δείγμα παιδιών εξετάστηκε εκ νέου, όταν τα παιδιά ήταν στην πρώτη δημοτικού και καταγράφηκε ότι τα παιδιά της πειραματικής ομάδας είχαν λιγότερες δυσκολίες απ' ό,τι τα παιδιά της ομάδας ελέγχου ως προς ορισμένες πλευρές της ψυχοσυναισθηματικής τους υγείας (Αγρέβη κ.α., 2005).

Τα προγράμματα συνολικής προληπτικής παρέμβασης χρειάζονται πολυσύνθετες, πολιεπιστημονικές προσεγγίσεις τόσο στο επίπεδο της θεωρίας όσο και στο επίπεδο της πράξης. Η συνεργασία στα πεδία της αναπτυξιακής ψυχολογίας, της ψυχανάλυσης, της αναπτυξιακής παιδιατρικής, της δημόσιας υγείας και της νοσηλευτικής είναι σημαντική. Η προσέγγιση μέσω μιας μόνης επιστήμης στην προάσπιση της βρεφικής ηλικίας θεωρείται πλέον πεπερασμένη. Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω, καταδεικνύεται η ανάγκη έρευνας και παρέμ-

βασης στη βρεφική ηλικία για την άντληση περισσότερων πληροφοριών.

Επιστημονικά υποστηριζόμενες πρακτικές και τεχνικές, βασιζόμενες στη θεωρία του Bowlby, λόγω της δυναμικής που περιλαμβάνουν ως διαδικασία με μακρόχρονα αποτελέσματα, κατέχουν εξέχουσα θέση σε ερευνητικό πεδίο (Wampold et al., 2002). Συγκεκριμένα συμβουλευτικά υποστηρικτικά προγράμματα γονέων με μικρά παιδιά αντιπροσωπεύουν μια διαρκώς εξελισσόμενη περιοχή με ενσωμάτωση αξιόπιστων και έγκυρων δεδομένων (Fox et al., 2006 Kumpfer & Alvarado, 2003).

Πολλοί ερευνητές έχουν θέσει μια εξίσου σημαντική διάσταση στο χώρο της πρώιμης πρόληψης, π.χ. ο Allan Shore - της Ιατρικής Σχολής του UCLA του Τμήματος Ψυχιατρικής και Βιοσυμπεριφορικών Επιστημών - θέτει τον προβληματισμό, πώς και κατά πόσο αξιολογείται η στήριξη των πρώιμων εμπειριών του βρέφους αν μεταφράσουμε τη διερεύνησή της σε χρηματικά ποσά. Ο ίδιος τονίζει τα τεράστια ποσά τα οποία δαπανώνται σε αμυντικούς προϋπολογισμούς και σε ιατρικές έρευνες με στόχο να επιτρέπεται στον καθένα η μεγαλύτερη αίσθηση ασφάλειας στην καθημερινή ζωή. Προβληματίζεται δε για τις αντίστοιχες δαπάνες στον τομέα αυτό στο θέμα της εσωτερικής ασφάλειας, για την ενεργοποίηση της οποίας απαιτούνται διαφορετικοί

μηχανισμοί, δηλαδή, μηχανισμοί εσωτερικής ρύθμισης των εντάσεων που συνοδεύουν την ανθρώπινη ύπαρξη. Ο Peter Fonagy (1998) στην εισαγωγική του ομιλία στο 6ο Συνέδριο της Παγκόσμιας Ένωσης Ψυχικής Υγείας Βρεφών (WAIMH), εκφράζει τον ίδιο προβληματισμό: «Πιστεύω ότι οι κλινικοί της ψυχικής υγείας και οι ερευνητές θα αντιμετωπίσουν ένα τρομακτικό θέμα την επόμενη δεκαετία: να πείσουν την κοινωνία, τους εκπροσώπους της πολιτείας και τους υπεύθυνους του κρατικού προϋπολογισμού να επενδύσουν στη βρεφική ψυχική υγεία, να παραδεχθούν και να κατανοήσουν τη βασική αλήθεια του χώρου μας, ότι, δηλαδή, η διατήρηση της βρεφικής ψυχικής υγείας είναι το κλειδί για την πρόληψη των ψυχικών ασθενειών, σε όλο το εύρος της ζωής» (Fonagy, 1998, σελ. 126).

Είναι, λοιπόν, απαραίτητη η δρομολόγηση πολυδιάστατων ενεργειών που συνεισφέρουν στην πρόληψη ανασφαλών, αποδιοργανωτικών τύπων δεσμού σε πρώιμες ηλικίες, οι οποίοι μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνιση προβληματικής συμπεριφοράς στην παιδική και στην ενήλικη ζωή. Ο Bowlby, σταθερά προσηνής στη στήριξη γονέων και βρεφών, πιστεύει ότι, αν μπορούσαμε να λειτουργήσουμε προληπτικά, θα είχαμε πολύ μεγάλη αύξηση της ανθρώπινης ευτυχίας και πολύ μεγάλη μείωση της ψυχικής νοσηρότητας (Bowlby, 1979).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Αγρέβη, Α., Δημητρακάκη, Χ., Παπαδοπούλου, Κ. & Τσιάντης, Ι. (2005) Πρόγραμμα Πρώιμης Προληπτικής Παρέμβασης στο γενικό πληθυσμό: μακροπρόθεσμα απο-

τελέσματα ως προς την ψυχοκοινωνική υγεία και την ακαδημαϊκή προσαρμογή των παιδιών. *Παιδί και Έφηβος, Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία*, 7, 2, 89-105.

- Ainsworth, M.D., & Ainsworth, L.H. (1958) *Measuring security in personal adjustment*. Toronto, Canada: University of Toronto Press.
- Ainsworth, M.D. (1962) The effects of maternal deprivation: A review of findings and controversy in the context of research strategy. Στο *Deprivation of maternal care: A reassessment of its effects* (Public Health Papers, No 15, σ. 87-195). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Ainsworth, M.D.(1963) The development of mother-infant interaction among Ganda. In B.M. Foss (Ed.) *Determinants of infant behaviour*, 2, 67-112. London:Methuen.
- Ainsworth, M.D. S. (1967) *Infants in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M.D. (1973) The development of infant-mother attachment. In B.M. Caldwell & H.N. Ricciuti (Eds) *Review of child development research* (Vol.3, 1-94) Chicago: University of Chicago Press.
- Ainsworth, M.D.S. & Witting, B.A. (1969) Attachment and exploratory behaviour of one-year-olds in a strange situation. In B.M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behaviour* (Vol.4, 111-136). London: Methuen.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978) *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Belsky, J. (2002) Developmental origins of attachment styles. *Attachment and Human Behavior*, 4, 2, 166-170.
- Βορριά, Π., Σαραφίδου, Ε., Παπαληγούρα, Ζ., Λαμπίδη, Α., & Κοντοπούλου, Α. (2006) Οι επιπτώσεις της παρεχόμενης φροντίδας στο δεσμό «μητέρας» - βρέφους σε βρέφη του Κέντρου Βρεφών «Μητέρα». *Ψυχολογία*, 13, 2, 21-36.
- Bowlby, J. (1944) Forty-four juvenile thieves: their character and home life. *International Journal of Psycho-Analysis*, 25, 19, 107-127.
- Bowlby, J. (1951) *Maternal care and mental health*. Geneva. World Health Organization.
- Bowlby, J. (1969/1982) *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. London: Hogarth & New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973) *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and Anger*. London: Hogarth & New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1980) *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. London: Hogarth & New York: Basic Books.
- Brazelton, T.B. & Cramer, B.G. (1990) *The earliest relationship: parents, infants, and the earliest drama of early attachment*. London: Karnack Books.
- Bretherton, I. (1985) Attachment theory: retrospect and prospect. In I.Bretherton & E. Waters (Eds) *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society of Research in Child Development*, 50, 1-2, Serial No. 209, pp. 3-35.
- Campbell, S.B. (1995) Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.
- Caplan, G. (1974) *Principles of prevention psychiatry*. New York: Basic Books.
- Carlson, E.A. (1998) A Prospective longitudinal study of attachment: disorganization/disorientation. *Child Development*, 79, 1107-1128.

- Cassidy, J. Shaver, P.R. (1999) *A handbook of attachment: theory, research, and clinical applications*. London: The Guilford Press.
- Chiron, C., Jambaque, L., Nabbout, R., Lounes, R., Syrota, A. & Dulac, O. (1997) The right brain hemisphere is dominant in human infants. *Brain*, 120, 1057-1065.
- Cicchetti, D. (2006) *Developmental psychopathology*. Vol. 1, 2, 3. J. Wiley & Sons.
- Commission on Chronic Illness. (1957). *Chronic illness in the United States. Vol. I. Published for the Commonwealth Fund*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Cramer, B. (2000) Βοήθεια προς τα παιδιά μέσω της γονεϊκής θεραπείας: Το μοντέλο της ψυχοθεραπείας μητέρας/βρέφους. Εισ Γ. Τσιάντης (Επιμ.) *Εργασία με γονείς: Ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία με παιδιά και εφήβους*. Μιφρ. Ε.Μαροζάνε, 2005, (σ. 202-231). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης.
- Crittenden, P.M. (1990) Internal representation models of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal*, 11, 3, 259-277.
- Dozier, M., Stoval, K.C. & Albus, K.E. (1999) Attachment and psychopathology in adulthood. In J. Cassidy and P. R. Shaver (Eds) *A handbook of attachment: theory, research, and clinical applications*. pp. 497-519. London: The Guilford Press.
- Egeland, B., Jacobvitz, D. & Sroufe, A. (1988) Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.
- Egeland, B., & Sroufe, A. (1981) Developmental sequelae of maltreatment in infancy. In R.Rizley & D.Cicchetti (Eds) *Developmental perspectives in child maltreatment*. San Francisco: Jossey-Bass, pp. 77-92.
- Fonagy, P. (1998) Prevention, the appropriate target of Infant Psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 19, 2, 124-150.
- Fonagy, P. (1999) Psychoanalytic theory from the viewpoint of attachment theory and research. In Cassidy, J. and Shaver, P.R. (Eds) *A handbook of attachment: theory, research and clinical applications*. The Guilford Press, pp. 595-624.
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975) Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 387-421.
- Friedman, D. (2005) *Stress and the architecture of the brain*. Waltham, MA: National Scientific Council on the Developing Child, the Heller School for Social Policy and Management, Brandeis University.
- Freud, S. (1940 -1938) An outline of psychoanalysis. *S.E.*, 23, 139-207.
- Fox, R.,A., Duffy, K.M., Keeler, K.M. (2006) Training community-based professional to implement and empirically supported parenting program. *Early Child Development and Care*. 176, 1, 19-31.
- Gauthier, Y. (2003) Infant mental health as we enter the third millennium: can we prevent aggression? *Infant Mental Health Journal*, 24, 3, 296-308.
- Greenberg, M.T. (1999) Attachment and the psychopathology in childhood. In Cassidy, J. and Shaver, P.R. (Eds) *A handbook of attachment: theory, research and clinical applications*. The Guilford Press, pp. 469-496.
- Gordon, R. (1987) An operational classification of disease prevention. In J.A.

- Steinberg and M.M. Silvermann (Eds) *Prevention of mental disorders*. Rockville MD: Department of Health and Human Services, pp. 20-26.
- Gorski, P. (2000) Contemporary pediatric practice: In support of infant mental health (imaging and imagining). *Infant Mental Health Journal*, 22, 1-2.
- Grossmann, K.E., Grossmann, K., Waters, E. (2005) *Attachment from infancy to adulthood. The major longitudinal studies*. The Guilford Press.
- Harlow, H.F. (1958α) The nature of love. *American Psychologist*, 13, 673-685.
- Harlow, H.F. (1958β) The development of affectional patterns in infant monkeys. In B.M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behaviour*, Vol.4. London: Methuen.
- Katz, I. & Pinkerton, J. (2002) *Evaluating family support: thinking internationally, thinking critically*. London, John Wiley and Sons Ltd.
- Καφέτσιος, Κ. (2005) *Δεσμός, συναίσθημα και διαπροσωπικές σχέσεις*. Αθήνα, Τυπωθήτω.
- Kumpfer, K.L. & Alvarado, R. (2003) Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviours. *American Psychologist*, 58, 457-465.
- Lamb, M.E., Thompson, R.A., Garder, W. & Charnov, E.L. (1985) *Infant-mother attachment: the origins and development significance of individual differences in strange situation behavior*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Λαμπριδής, Ε. (2003) *Κριτήρια επιλογής συντρόφου υπό το πρίσμα της θεωρίας προσκόλλησης ενηλίκων: ο ρυθμιστικός ρόλος των εσωτερικών μοντέλων διεργασίας*. Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή. Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Lieberman, A. F., & Zeanah, C. H. (1999) Contributions of attachment theory to infant-parent psychotherapy and other interventions with infants and young children. In J. Cassidy and P.R. Shaver (Eds) *A handbook of attachment: theory, research and clinical applications*. The Guilford Press, pp. 555-574.
- Lyons-Ruth, K., & Zeanah, C. (1993) The family context in infant mental health: Part I. Affective development in the primary caregiving relationship. In C. Zeanah (Ed) *Handbook of infant mental health*. NY.: Guilford Press, pp. 14-26.
- Lyons-Ruth, K. & Block, D. (1996) The disturbed caregiving system: Relations among childhood trauma, maternal caregiving, and infant affect and attachment. *Infant Mental Health Journal*, 17, 257-275.
- Lyons-Ruth, K. & Jacobvitz, D. (1999) Attachment disorganization: Unresolved loss, relational violence, and lapses in behavioral and attentional strategies. In J. Cassidy and P.R. Shaver (Eds) *A handbook of attachment: theory, research and clinical applications*. The Guilford Press, pp. 520-554.
- Main, M. & Weston, D. R. (1981) The quality of the toddler's relationship to mother and father: related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52, 932-940.
- Main, M. & Solomon, J. (1990) Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (Eds) *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention*. Chicago: Chicago University Press, pp. 121-160.

- Main, M. & Hesse, E. (1990) Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status. M. T. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (Eds) *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention*. Chicago: Chicago University Press.
- Μαράτου, Ο. (1978), Φαφούτη Μ. & Καραγγέλη Α. Η μετάθεση του δεσμού από τη βρεφοκόμο στη θετή μητέρα. *Πρακτικά Α' Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχολογίας. Παράρτημα Αρχαίων Υγιεινής του Υ.Κ.Υ. Αθήνα*, 27-34.
- Μαράτου, Ο. (1983) Περιγεννητική φροντίδα: η σημασία της για την ψυχική υγεία. *Σύγχρονα θέματα*, 19, 113-116.
- Μαράτου, Ο., Δοξιάδη-Τριπ, Α., Δρίβα, Α., Ραβανή.Ι. & Τσιώτας, Θ. (1983) Η ανάπτυξη του πρώιμου δεσμού μητέρας-νεογέννητου. *Παιδιατρική*, 46, 369-397.
- Maratos-Panopoulos, O. (1988) The importance of mother-infant bonding for mental health. In E.D. Hibbs (Ed.) *Children and families*. International Universities Press, pp. 121-130.
- Modell, A.H. (1998) Review of infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 19, 3, 341-345.
- Murray-Parkes, C., Stevenson-Hinde, J. & Marris P. (Eds) (1991). *Attachment across the life cycle*. London & New York: Routledge.
- Murray, L., & Andrews, L. (1998) *Τα βρέφη δεν είναι μωρά. Ο κοινωνικός κόσμος του βρέφους*. Επιμ. Μτφρ. Ι. Κουγιουμουτζάκης, 2000. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Ντάβου, Μ. (2001) Η πρώιμη αλληλεπίδραση μητέρας-βρέφους και η ανάπτυξη της σκέψης: Δάνεια και ερμηνείες από τη γνωστική ψυχολογία. Εισ Γ. Αμπατζόγλου & Σ. Μανωλόπουλος (Επιμ.). *Προσεγγίσεις του βρέφους*. Θεσσαλονίκη, University Studio Press, σελ. 61-88.
- Ogawa, J.R., Sroufe, L.A. Weinfield, N., Carlson, E.A. & Egeland, B. (1997) Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. *Development and Psychopathology*, 9, 4, 855-879.
- Osofsky, J.D. (1998) On the outside: interventions with infants and families at risk. *Infant Mental Health Journal*, 19, 2, 101-110.
- Osofsky, J.D. (2007) *Young children and trauma: intervention and treatment*. The Guilford Press.
- Parkes, C.M. & Stevenson-Hinde, J. (Eds) (1982) *The place of attachment in human behavior*. New York: Basic Books.
- Panksepp, J. (2000) The long term psychobiological consequences of infant emotions: Prescriptions for the twenty-first century. *Infant Mental Health Journal*, 22, 1-2, 132-173.
- Πανοπούλου-Μαράτου, Ο. (2001) Μητέρες, μωρά και ο Lebonici. Εισ Γ. Αμπατζόγλου & Σ. Μανωλόπουλος (Επιμ.). *Προσεγγίσεις του βρέφους*. Θεσσαλονίκη, University Studio Press, σελ. 133-137.
- Reich, S. (2005) What do mothers know? Maternal knowledge of child development. *Infant Mental Health Journal*, 26, 2, 143-156.
- Robertson, J., & Bowlby, J. (1952) Responses of young children to separation from their mothers. *Courier du Centre Internationale d'Enfance*, 2, 131-142.
- Rousseau, J. J. (1962) *Emil*. The Hague: Jean Neaulme.
- Sameroff, A. J. & Fiese, B. H. (2000) Models

- of development and developmental risks. In C. H. Zeanah (Ed.) *Handbook of infant mental health* (2nd ed.) New York: Guilford Press.
- Schore, A.N. (1994) *Affect, regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Mahwah, N.J. Erlbaum.
- Schore, A.N. (2000) *Forward to the reissue of attachment and loss*. Volume 1: Attachment by John Bowlby. New York: Basic Books.
- Schore, A.N. (2001) Contributions from the decade of the brain to infant mental health: an overview. *Infant Mental Health Journal*, 22, 1-2, 1-6.
- Schuder, M.R. & Lyons-Ruth, K. (2007) "Hidden Trauma" in infancy. Attachment, Fearful Arousal, and Early Dysfunction on the Stress Response System. In J. Ozofsky (Ed.), *Young children and trauma*. The Guilford Press, pp. 69-104.
- Siegel, D.J. (1999) *The developing mind: toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York: Guilford Press.
- Σράουφ, Α. (1995) *Συναίσθηματική ανάπτυξη. Η οργάνωση της συναίσθηματικής ζωής στα πρώιμα χρόνια*. Μετφρ. – Επιμέλεια Α. Βουλτσίδου (2000). Αθήνα, Εκδόσεις Καστανιώτης.
- Sroufe, L.A. (1977) Wariness of strangers and the study of infant development. *Child Development*, 48, 731-746.
- Sroufe, L.A. (1985) Attachment Classification from the perspective of infant caregiver relationship and infant temperament. *Child Development*, 56, 1, 1-14.
- Sroufe, L.A. (1995) *Emotional development, the organization of emotional life in the early years*. Cambridge University Press.
- Sroufe, L.A. (2005) Attachment and development: A perspective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7, 4, 349-367.
- Sroufe, L. A. & Waters, E. (1977) Attachment as an organizational construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Sroufe, L. A. & Waters, E. (1982) Issues of temperament and attachment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 743-746.
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. & Collins, W.A. (2005) *The development of a person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. New York: Guilford.
- Steuer, F.B. (1998) *The Psychological Development of children*. Brooks, Cole.
- Summers, S.J., Funk, K., Twombly, Waddell, M. & Squires, J. (2007). The explication of a mentr model, videotaping, and reflective consultation in support of infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 28 (2), 216-236.
- Steuer, F.B. *The Psychological Development of Children*. Brooks Cole.
- Tamis-Lemonda, C.S., Shannon, J. & Spellman, M. (2002) Low-income adolescent mothers' knowledge about domains of child development. *Infant Mental Health Journal*, 23, 1-2, 88-103.
- Tremblay, R.E. (2000) The development of aggressive behavior during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioral Development*, 24, 2, 129-141.
- Tremblay, R.E., Japel, C., Perusse, D., McDuff, P., Boivin, M., Zoccolillo, M. & Monplaisir, J. (1999) The search for the age of "onset of physical asfression: Rousseau and Bandura revisited. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 9, 8-23.

- Tremblay, R.E. & Le Marquand, D. (1999) *Individual risk and protective factors for early offending*. OJJDP Study Group on Very Young Offenders.
- Trevarthen, C. (1990). Growth and education of the hemispheres. In C. Trevarthen (Ed.) *Brain circuits and functions of the mind*. Cambridge, UK: University Press, pp. 334-363.
- Τσιάντης, Ι. (1999) Πρώιμες σχέσεις και αλληλεπιδράσεις μητέρας-βρέφους. Η σημασία τους στην ομαλή ανάπτυξη της προσωπικότητας. Εισ. Γ. Τσιάντης και Θ. Δραγώνα (Επιμ.) *Μωρά και Μητέρες: Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και υγεία στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης, σελ. 219-250.
- Τσιάντης, Ι. (1999) Πρόληψη και πρώιμες παρεμβάσεις για την ψυχοκοινωνική υγεία του παιδιού. Εισ. Γ. Τσιάντης και Θ. Δραγώνα (Επιμ.) *Μωρά και Μητέρες: Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και υγεία στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης, σελ. 39-76.
- Τσιάντης, Γ. (Επιμ.) (2000) Εισαγωγικό Σημείωμα. Εισ. *Εργασία με τους γονείς: ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία με παιδιά και εφήβους*. Μπαρ. Ε.Μαρκοζάνε, 2005, Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης.
- Τσιάντης, Γ. & Δραγώνα, Θ. (Επιμ.) (1999) *Μωρά και μητέρες. ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και υγεία στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης.
- Van Ijzendoorn M.H. (2005). A special section for a special scientist: L.Alan Sroufe. *Attachment and Human Development*, 7, 4, 347-348.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., Van Ijzendoorn, M. H., Steele, H., Kontopoulou, A. & Sarafidou, Y. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 8, 1208-1220.
- Wampold, B.E., Lichtenberg, J.W. & Waehler, C.A. (2002) Principles of empirically supported interventions in counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 30, 197-217.
- Χατζηχρήστου, Χ., Δημητροπούλου, Π., Γεργουλέας, Γ. & Λαμπροπούλου, Α. (2004) Παρεμβατικά προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης: σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση του «Προγράμματος Προαγωγής της Ψυχικής Υγείας και της Μάθησης»: κοινωνική και συναισθηματική αγωγή στο σχολείο. *Παιδί και Έφηβος. Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία*, 8, 2, 155-175.
- Χουντουμάδη, Α. (1994) *Παιδιά και γονείς στο ξεκίνημα μιας σχέσης*. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Χρηστέα-Δουμάνη, Μ. (1989) *Η Ελληνίδα μητέρα άλλοτε και τώρα*. Εργαστήριο Διερεύνησης Ανθρωπίνων Σχέσεων, Αθήνα.
- Zeanah, C. H. (2000) Preface. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health*. N.Y.: Guilford Press.
- Zeanah, C. H., Boris, N. W., Bakshi, S. & Lieberman, A.F. (2000) Attachments disorders in infancy. In J. D. Osofsky & H.E. Fitzgerald (Ed.) *WAIMH Handbook of infant mental health. Vol. 4*. N.Y.: Wiley, pp. 93-122.