

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Η δυναμική στις πρώιμες σχέσεις μητέρας-βρέφους «Τα σημαίνοντα του ασφαλούς δεσμού»

Η Περιγεννητική Ψυχιατρική αναπτύχθηκε σημαντικά τις τελευταίες δεκαετίες και έγιναν αξιοθαύμαστα βήματα προς κατανόηση σε βάθος αυτών που συμβαίνουν τόσο στον ψυχισμό της γυναίκας όσο και του νέου ζευγαριού που συλλαμβάνει, κυοφορεί και γεννά ένα μωρό. Ένα σπάνιο βίωμα στη ζωή ενός ζευγαριού, μιας οικογένειας. Οι μελέτες δείχνουν όλο και πιο καθαρά την άρρηκτη σύνδεση αυτών των περιόδων με τη σταθερότητα της μελλοντικής ανάπτυξης του παιδιού και την ικανότητά του να αντιμετωπίσει τη ζωή. Ωστόσο, το εν λόγω βίωμα δημιουργεί μια ψυχική ευαλωτότητα στους εμπλεκόμενους, καθώς επανέρχονται δύσκολες παρελθοντικές εμπειρίες που συνήθως αφορούν στη σχέση του ζευγαριού με τους δικούς του γονείς. Το ζητούμενο για τους ειδικούς είναι ο μετασχηματισμός των εμπειριών αυτών, έτσι ώστε να εμποδιστεί σε σημαντικό βαθμό μια διαδρομή επανάληψης προς το παιδί.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι επιστημονικές μελέτες που αφορούν στη διερεύνηση και στην κατανόηση του δεσμού μητέρας-βρέφους, άρα και στα περάσματα προς τη γονεϊκότητα, έχουν την αφηγηρία τους στη μεταπολεμική περίοδο του Β' Παγκοσμίου Πολέμου. Έκτοτε, η διεθνής βιβλιογραφία τροφοδοτεί και στηρίζει γενναιόδωρα τους ειδικούς της ψυχικής υγείας με έναν πλούτο μελετών, προσεγγίσεων και σκέψεων σχετικά με το ζήτημα.

Το άρθρο στοχεύει στη χαρτογράφηση των σημείων, στη διαδρομή των ειδικών της υγείας, των ειδικών ψυχικής υγείας, των παιδιάτρων, των μαιών, των γυναικολόγων, των νεογνολόγων κ.ά., προκειμένου να επιτευχθεί μια ουσιαστική συνάντηση με το ζευγάρι των νέων γονέων και τα μωρά τους.

Στην εν λόγω διαδρομή είναι σημαντικό να διατηρηθεί ζωντανή και διαρκώς παρούσα η σκέψη ότι αυτά που συμβαίνουν αφορούν σε ένα σύνολο εμπλεκόμενων

προσώπων, χρονικών περιόδων, αλλά και στις δυναμικές αλληλεπιδράσεις ανάμεσά τους στο παρόν.

2. Η ΦΥΣΗ ΤΟΥ ΔΕΣΜΟΥ

«Ένα μωρό δεν υπάρχει από μόνο του, είναι ουσιαστικά μέρος μιας σχέσης».¹

Ο όρος αλληλεπίδραση (interaction) σχετικά με τη φύση του δεσμού του παιδιού με τη μητέρα χρησιμοποιήθηκε για να υποστηρίξει ότι το σύστημα του δεσμού (attachment) συνιστά ένα πολύ βασικό εγγενές σύστημα κινήτρων και συμπεριφοράς, που είναι έμφυτο και υπηρετεί τον σκοπό επιβίωσης του παιδιού. Ενεργοποιείται μετά τη γέννηση και σε σχέση με συγκεκριμένα πρόσωπα φροντίδας. Δεν είναι δευτερογενές χαρακτηριστικό και είναι παρόν σε όλο το φάσμα της ανάπτυξης, συμβάλλοντας στην ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας που είναι προϋπόθεση για την προαγωγή της ανεξαρτησίας.²

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2024, 41(6):848-852
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2024, 41(6):848-852

Α. Παπαϊωάννου,¹
Σ. Μαρτινάκη,^{1,2}
Β. Ντελιδάκη³

¹Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, «Αιγινήτειο»
Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
²Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
³Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και
Ερευνών, Αθήνα

Dynamics in early mother-infant
relationships: "The signifiers of
secure attachment"

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Αλληλεπίδραση
Θεωρία δεσμού ή προσκόλλησης
Περιγεννητική Ψυχιατρική
Πρώιμες σχέσεις μητέρας-βρέφους
Πρωταρχική μητρική ενασχόληση

Υποβλήθηκε 18.11.2023

Εγκρίθηκε 9.12.2023

Οι πρώιμες σχέσεις μητέρας-βρέφους θα διαδραματίσουν ρόλο στην κοινωνικοσυναισθηματική ανάπτυξη και στις μελλοντικές σχέσεις του παιδιού. Υπάρχουν δύο τύποι δεσμού, ο ασφαλής και ο ανασφαλής, που ταξινομήθηκε ως τύπου αποφυγής και τύπου αμφιθυμίας.^{3,4} Αργότερα, συμπεριλήφθηκε και ο τύπος αποδιοργάνωσης/αποπροσανατολισμού.⁵

Τα άτομα με ασφαλή δεσμό επενδύουν στις σχέσεις και τείνουν να νιώθουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση μέσα σε αυτές, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε πιο ώριμη κοινωνικοσυναισθηματική ικανότητα, γνωστική λειτουργία, σωματική και ψυχική υγεία, ενώ τα άτομα με ανασφαλή δεσμό παρουσιάζουν ελλείμματα και δυσκολίες.⁶ Ο ανασφαλής δεσμός ορίζεται κυρίως από τη δυσπιστία προς τη μητέρα και τον φόβο ότι οι ανάγκες του παιδιού δεν θα ικανοποιηθούν.⁷

Ο τύπος του δεσμού που διαμορφώνεται συνδέεται άρρηκτα με το πώς τα βρέφη εσωτερικεύσαν τα πρωταρχικά αντικείμενα κατά τη βρεφική περίοδο.⁸ «Ένα “πρωταρχικό αντικείμενο” είναι η πρώτη εμπειρία του βρέφους και του νηπίου για τον “κόσμο” και το αντικείμενο αυτό συνηθίζουμε να το αποκαλούμε “μητέρα”. Αυτό μπορεί να φαίνεται ότι ρίχνει υπερβολικό βάρος στους ώμους της μητέρας και είναι ίσως πιο ακριβές να πούμε ότι η μητέρα –αντί μιας εφημερίδας– απλά μεταφέρει τα νέα. Οι ιστορίες προέρχονται από πολλές πηγές».⁹

Στον κρίσιμο ρόλο της πρώιμης σχέσης μητέρας και βρέφους, για την προώθηση της ανάπτυξης του παιδιού περιγράφεται μια πολύ ειδική κατάσταση της μητέρας, ένα βαθύ βύθισμα σε μια απόλυτη εξάρτηση με το μωρό της πριν από τη μεταξύ τους διαφοροποίηση. Αυτή η ειδική κατάσταση της μητέρας ονομάζεται πρωταρχική μητρική ενασχόληση (primary maternal preoccupation) και η ικανότητα του ατόμου να ζει και να απολαμβάνει τη ζωή προέρχεται από αυτή την πρώιμη, προ των ορίων περίοδο.¹⁰ Επιπρόσθετα, μελετητές διαπιστώνουν ότι δεν έχει αποδοθεί επαρκής φόρος τιμής στη βιβλιογραφία μας, ή ίσως και πουθενά, σε αυτή την πολύ ειδική ψυχική κατάσταση της μητέρας.¹¹ Εμφανίζεται ως ειδική κατάσταση μιας βαθμιαίας ανάπτυξης, που γίνεται μια επιτεινόμενη ευαισθησία κατά τη διάρκεια και ιδιαίτερα προς το τέλος της εγκυμοσύνης και διαρκεί και λίγες εβδομάδες μετά τη γέννηση του παιδιού. Δεν ανακαλείται εύκολα στη μνήμη από τις μητέρες μόλις συνέλθουν από αυτή και η ανάμνηση που έχουν οι μητέρες για τη συγκεκριμένη κατάσταση τείνει να απωθηθεί. Η εν λόγω ειδική κατάσταση, που θα ήταν μια ασθένεια αν δεν επρόκειτο για το γεγονός της εγκυμοσύνης, θα μπορούσε να παραπέμψει σε μια κατάσταση απόσυρσης, διάσχισης, φυγής ή διαταραχής σε βαθύτερο επίπεδο. Όλη αυτή η επιτεινόμενη ευαισθησία, ωστόσο, προϋποθέτει μια γυναίκα υγιή για να αναπτύξει τη σχετική κατάσταση, αλλά και να συνέλθει από αυτή, καθώς το βρέφος την αποδεσμεύει.

Η μητέρα που αναπτύσσει την εν λόγω κατάσταση εξασφαλίζει ένα πλαίσιο, ώστε να αρχίσει να γίνεται εμφανής η ιδιοσυστασία του βρέφους, να ξεδιπλώνονται οι αναπτυξιακές τάσεις, το βρέφος να βιώνει αυθόρμητη κίνηση και να αναγνωρίζει ως δικές του τις αισθήσεις που ανήκουν σε αυτή την πρώιμη φάση ζωής.^{10,11} Πρόκειται για μια σπάνια συνάντηση, η φύση της οποίας έχει περιγραφεί σταδιακά από πολλούς μελετητές των πρώιμων αλληλεπιδράσεων, έχοντας συμβάλει ο καθένας από την πλευρά του καθοριστικά στην κατανόηση αυτού που διαδραματίζεται πολύ πρώιμα μεταξύ μητέρας και παιδιού, διασαφηνίζοντας αυτό το οποίο μας προσέφερε η θεωρία του δεσμού και που παραμένει μέχρι και σήμερα μια από τις βασικές κατακτήσεις στον συγκεκριμένο τομέα.¹²

3. Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ – Η ΜΗΤΡΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

Η εγκυμοσύνη μιας γυναίκας αντανακλά όλη της τη ζωή πριν από τη σύλληψη. Είναι θεραπευτικό ουσιώδες να σκεφτόμαστε και να θεωρούμε όλη αυτή την περίοδο που το παιδί έρχεται στον κόσμο από τη σύλληψη μέχρι την ηλικία περίπου των 24 μηνών ως ένα όλον, το οποίο δεν πρέπει να το διαχωρίζουμε σε πριν και μετά τον τοκετό.¹² Πρόκειται για μια μοναδική υπαρξιακή εμπειρία της γυναίκας το πέρασμα στη μητρική λειτουργία, δηλαδή το πώς να γίνει μητέρα στο σώμα και στην ψυχή στα μάτια της, αλλά και στα μάτια των άλλων, υπό το βλέμμα της δικής της μητέρας, αλλά και υπό το βλέμμα του παιδιού της. Οι εμπειρίες που βίωσε με τη μητέρα της και τον πατέρα της, καθώς και ο αποχωρισμός από αυτούς, θα επηρεάσουν τα εν λόγω περάσματα και την προσαρμογή της στη νέα συνθήκη. Στη διάρκεια αυτής της κρίσιμης περιόδου παρατηρούμε μεγάλη πλαστικότητα στις ψυχικές λειτουργίες και τη δυνατότητα πρόσβασης σε αναπαραστάσεις, αναμνήσεις και συναισθήματα, συνήθως ασυνείδητα και δύσκολα προσβάσιμα.^{12,13}

Αναφορικά με το συναισθηματικό περιεχόμενο, παρατηρούμε την επιστροφή της εικόνας της μητέρας της γυναίκας και τη σχέση μαζί της. Οι συγκρούσεις που είχαν λίγο-πολύ επιλυθεί, επανέρχονται και λαμβάνουν κυρίαρχη θέση στις αναπαραστάσεις της. Οι νέες αυτές διεργασίες, που ίσως πραγματωθούν, συχνά στηρίζουν και εξελίσσουν την αναδιαμόρφωση ψυχικών λειτουργιών και εσωτερικών δομών.¹⁴

Η συναισθηματική χαλαρότητα της νέας μητέρας καθ' όλη τη διάρκεια της συγκεκριμένης περιόδου αλλά και η ικανότητά της να έλθει σε στενή επαφή με το μωρό της σε πολύ πρωτόγονα επίπεδα είναι δύο στενά συνδεδεμένες συναισθηματικές καταστάσεις, ενδεχομένως ακόμη και έκφραση της ίδιας συναισθηματικής κατάστασης. Είναι

προφανές ότι πρόκειται για μια ψυχική κατάσταση απόλυτα μοναδική σε επίπεδο ψυχικών λειτουργιών και αναπαραστάσεων, η ουσιαστική λειτουργία της οποίας συνίσταται στην προετοιμασία της άφιξης του παιδιού, στην ικανότητα να το υποδεχθεί, να τοποθετηθεί στο επίπεδό του και να το οδηγήσει σταδιακά προς την εξατομίκευση του εαυτού.¹⁰⁻¹² «Μια βαθιά επιθυμία κινητοποιεί τη νέα γυναίκα να κάνει τα πάντα γι' αυτό το παιδί, να χρησιμοποιήσει όλα τα μέσα τα οποία διαθέτει για να φτιάξει το τέλειο, που η ίδια δεν μπόρεσε να γίνει».¹² Είναι έτοιμη να αμφισβητήσει τα πάντα, να εγκαταλείψει τους μηχανισμούς άμυνας τους οποίους είχε στήσει από καιρό, να επιτρέψει την επιστροφή αναμνήσεων και συναισθημάτων που είχε από πριν τακτοποιήσει, και να ξαναπιάσει τα προβλήματα τα οποία δεν είχαν ρυθμιστεί ή είχαν ρυθμιστεί άσχημα, ζητήματα που αφορούν κυρίως στη σχέση με τη μητέρα της. Σε πολλές γυναίκες συναντάμε μια αναστολή που δεν επιτρέπει να αναπτυχθεί μέσα τους η εν λόγω ιδιαίτερη κατάσταση. Έρευνες καταδεικνύουν ότι αυτό είναι αποτέλεσμα παραμέλησης ή τραυματισμών που βιώθηκαν στην παιδική ηλικία, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να αναφερθεί στο εσωτερικό μιας προνομιούχας σχέσης με μία ή περισσότερες σημαντικές φιγούρες.¹⁵

4. Η ΠΑΤΡΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ – ΤΟ ΖΕΥΓΑΡΙ

Η πατρική λειτουργία επηρεάζεται, όπως και στις γυναίκες, από τα παιδικά βιώματα. Η εγκυμοσύνη της γυναίκας θέτει και τον άνδρα σε κρίση, ενεργοποιώντας ένα άγχος ευνουχισμού.^{13,14,16} Αρκετοί άνδρες ασυνείδητα ανταγωνίζονται τις γυναίκες τους και συχνά παρουσιάζουν σωματικά συμπτώματα από το γαστρεντερικό σύστημα καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της γυναίκας, ή δραπετεύουν από τις επιθυμίες αυτές απουσιάζοντας από την εγκυμοσύνη.

«Η φυγή προς τη μη πατρότητα είναι ένας τρόπος για τον άνδρα να παραμείνει ως ο αιώνιος γιος».¹⁶ Η κύηση είναι το ανέφικτο της ανδρικής ανατομίας. Η σχετική διάσταση του αδύνατου εξηγεί τη συχνότητα της αποποίησης του γεγονότος με την απουσία ή, αντίθετα, με τον σφετερισμό του παιδιού μόλις γεννηθεί. Έτσι, μπορούμε να κατανοήσουμε τις πατρικές αποδράσεις στην ανακοίνωση μιας εγκυμοσύνης, ακόμη και αν υπήρξε συμφωνημένος προγραμματισμός, ή την ως εκ θαύματος συνάντησή του με μια άλλη γυναίκα στη διάρκεια της κυοφορίας. «Η πατρότητα συχνά γίνεται αποδεκτή μόνο εκ των υστέρων».¹⁶

Αν όμως αναγνωριστεί και εγκατασταθεί μετά τη γέννηση, αυτό σημαίνει ότι προϋπήρξε επιθυμία που είχε απωθηθεί. Δεν μπορεί να υπάρξει τυχαία σύλληψη χωρίς να υπάρχει επιθυμία, χωρίς προϋπάρχουσες ασυνείδητες αναπαραστάσεις, χωρίς προϊστορία.

Ο πατέρας είναι απών από τη σώμα με σώμα επαφή της κυοφορίας. Όπως υπογραμμίζεται «...η ουσία της πατρότητας είναι κατά κύριο λόγο μια διαδικασία σκέψης. Πρόκειται για μια εξορία των άμεσων αισθητηριακών αντιλήψεων, και σε δεύτερο πλάνο δίνεται το προβάδισμα στις αναμνήσεις, στην εξαγωγή συμπερασμάτων, στους αναστοχασμούς, δηλαδή σε διανοητικές διαδικασίες που θεωρούνται υπέρτερες. Παρ' όλο που οι αισθήσεις δεν μπορούν να το αποκαλύψουν, η πατρότητα θα πρέπει να είναι πιο σημαντική από τη μητρότητα. Έτσι, ο πατέρας θα μεταβιβάσει το πατρώνυμο και την ιστορία του. Η άλλη πλευρά της πατρότητας ανήκει στο συμβολικό πεδίο».¹⁷

Η εγκυμοσύνη, ο τοκετός και οι πρώιμες σχέσεις φυσικά και επηρεάζονται έντονα από τη στάση του πατέρα. Η παρουσία του και η τρυφερή του υποστήριξη βοηθούν τη γυναίκα να εξελίξει τον μητρικό της ρόλο. Αν ο μελλοντικός πατέρας διατηρήσει μια στενή σχέση με τη γυναίκα του, παρά τις συγκρούσεις και τις αγωνίες που βιώνει και ο ίδιος στο ψυχικό πεδίο, αυτό θα αποδυναμώσει πιθανές επιθυμίες της γυναίκας για μια αποκλειστική σχέση με το μωρό που έρχεται. Έτσι, η γυναίκα στη συνέχεια θα διαδραματίσει έναν διαμεσολαβητικό ρόλο στη δημιουργία σχέσης και δεσμού ανάμεσα στον πατέρα και στο μωρό. Στην ουσία, ο πατέρας προωθεί τη λειτουργία του νέου τριγώνου, που ανοίγει τον δρόμο της σχέσης του παιδιού και με τους δύο γονείς.^{18,19}

5. ΤΟ ΜΩΡΟ

«Ποιος αμφιβάλλει ότι όσο περισσότερο και ωριότερα χαμογελά το βρέφος, τόσο περισσότερο το αγαπούν και το φροντίζουν; Είναι ευτύχημα για την επιβίωσή τους που η φύση έχει φτιάξει έτσι τα μωρά, ώστε να μαγεύουν και να σκλαβώνουν τις μητέρες τους».²

Τα μωρά είναι σοφά σχεδιασμένα να ταιριάζουν στις φαντασιώσεις των γονέων τους και να ανταμείβουν το έργο της εγκυμοσύνης. Συμμετέχουν ενεργά στη διαμόρφωση των αντιδράσεων των γονέων απέναντί τους και οι γονείς αδημονούν για τις αντιδράσεις του νεογέννητου.^{2,7,13} Οι παλαιοί μύθοι περί περιορισμένων αισθητηριακών ικανοτήτων του νεογέννητου έχουν από καιρό υποχωρήσει και οι γονείς είναι ενήμεροι γι' αυτό. Εκτιμούν και δίνουν μεγάλη αξία στις ανεπτυγμένες δυνατότητες απόκρισης του μωρού και συνομιλούν μαζί του από τις πρώτες κιόλας στιγμές της γέννησής του. Όταν οι αποκρίσεις του μωρού και οι εκδηλώσεις φροντίδας των γονέων συναντηθούν, αυτό σημαίνει ότι η σχέση τους και ο δεσμός τους έχει λάβει χώρα, και το μωρό έχει τα εφόδια να το αντιληφθεί και να το βιώσει.^{13,14,20}

Αυτή την περίοδο, το υπάρχον υποστηρικτικό περιβάλλον, η ευρύτερη οικογένεια, θα διαδραματίσει σπουδαίο

ρόλο. Ένα πρόσωπο ζωτικής σημασίας για τους νέους γονείς είναι ο παιδίατρος, που με τη διαθεσιμότητά του μπορεί να καταπραΰνει αποτελεσματικά τις αγωνίες τους. Η συμβολή του είναι καθοριστική ως προς το αίσθημα ασφάλειας των γονέων για τις ανάγκες του μωρού. Οι νέοι γονείς είναι ιδιαίτερα ανυπόμονοι να εγκαθιδρύσουν μια θετική σχέση με μια ζεστή και φιλική φιγούρα που ενδιαφέρεται για την ευημερία του παιδιού τους στο μέλλον.²⁰

6. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ – ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να επωφεληθούμε στο μέγιστο από την εν λόγω γόνιμη περίοδο και να παρέμβουμε πρώιμα, όταν μια νέα γυναίκα ή το ζευγάρι μάς δείχνουν ότι υπάρχουν άλυτες συγκρούσεις που διαταράσσουν την εγκυμοσύνη ή την εγκατάσταση μιας αρμονικής σχέσης. Αυτό δεν σημαίνει ότι θα ψυχιατροποιήσουμε με κάθε τίμημα την εξέλιξη μιας φυσιολογικής κατάστασης, αλλά μάλλον ότι οι επαγγελματίες της υγείας που εμπλέκονται στην παρακολούθηση των εξελικτικών σταδίων ενός παιδιού το οποίο έρχεται στον κόσμο, όπως μαιείς, μαιευτήρες, παιδίατροι, νεογνολόγοι κ.ά., πρέπει να έχουν συνείδηση της σημασίας των εν εξελίξει διαδικασιών και των ασυνήθιστων δυνατοτήτων πρόσβασης σε εξαιρετικά γόνιμα συναισθηματικά επίπεδα.²¹ Στους ειδικούς της ψυχικής υγείας χρειάζεται να υπογραμμιστεί ότι η κατανόηση της σύνθετης δυναμικής αυτής της περιόδου συνιστά καθ' εαυτήν μια παρέμβαση. Σημαντικό στάδιο επεξεργασίας για τον ειδικό ψυχικής υγείας είναι η αναγνώριση ότι στις δυσλειτουργίες της εν λόγω περιόδου πάντοτε συμβάλλουν όλα τα μέλη της αλληλεπίδρασης και ότι το σύμπτωμα που αναφέρεται από τη γυναίκα, το ζευγάρι ή τους νέους γονείς ενδεχομένως δεν είναι τόσο σημαντικό όσο η υπόγεια σύγκρουση ή η φαντασιωσική αλληλεπίδραση.^{16,21}

Στην κλινική εργασία με γονείς και βρέφη, είτε πρόκειται για μια υποστηρικτική/συμβουλευτική είτε για μια δομημένη βραχεία ή μακρά ψυχοθεραπεία, χρειάζεται να έχουμε κατά νου κάποιες γενικές αρχές. Το πλαίσιο απαιτείται να διασφαλίζει έναν χώρο ελευθερίας, σαν να πρόκειται για έναν χώρο παιχνιδιού, που θα ενθαρρύνει τους γονείς να αλληλεπιδράσουν με το παιδί και με τη στάση του να ενθαρρύνει τους γονείς να μιλήσουν για την εμπειρία τους. Οι διεισδυτικές ερωτήσεις και ο κατευθυντήριος λόγος εμποδίζει τους γονείς να αισθάνονται άνετα.

Ο κλινικός είναι σημαντικό να μοιράζει την προσοχή του στην αλληλεπίδραση που συμβαίνει και στον λόγο των γονέων. Η διευκόλυνση των γονέων να εκφράσουν συναισθήματα, φόβους, σκέψεις και προσδοκίες παρέχει στον κλινικό τη δυνατότητα να διαχωρίσει με διακριτικότητα και ευγένεια τις προβολές των γονέων από το πραγματικό του παιδιού τους. Η ποιότητα της σχέσης με τον κλινικό θα προδιαγράψει και την ποιότητα της βασικής εμπιστοσύνης προς το θεραπευτικό πλαίσιο, παράμετροι που θα επηρεάσουν σε σημαντικό βαθμό τη δυναμική της αλλαγής και της ανάπτυξης των θεραπευόμενων.

7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΕΣ ΣΚΕΨΕΙΣ

Η μελέτη της δυναμικής των πρώιμων σχέσεων και του δεσμού ασφαλώς και δεν εξαντλείται στον χώρο ενός άρθρου. Το εύρος είναι τεράστιο και οι προκλήσεις που εμπεριέχει κινητοποιούν και εγγυώνται μια διαρκή γονιμοποίηση της σκέψης. Αυτό που επιχειρήθηκε ήταν η ανάδειξη της σημασίας μιας ευρυγώνιας προσέγγισης, σκέψης και κατανόησης από όλους τους εμπλεκόμενους στο ζήτημα. Γίνεται επομένως εμφανής η ανάγκη της διασύνδεσης και της συνεργασίας των ειδικών της υγείας και της ψυχικής υγείας (διεπιστημονική προσέγγιση) σε όλα τα εξελικτικά στάδια αυτής της εμπειρίας για τη γυναίκα, το ζευγάρι, την οικογένεια.

Το πλαίσιο της συνεργασίας ανάμεσα στους ειδικούς θα διαμορφώσει έναν περιβάλλοντα χώρο υποδοχής και επένδυσης των συμμετεχόντων, που θα στηρίξει τη δραστηριότητα της σκέψης ως τη βασική κίνηση της ψυχικής ζωής και θα απορροφήσει, όπου χρειάζεται, τα έντονα και συχνά ακατανόητα ή ανησυχητικά συναισθήματα τα οποία γεννιούνται μαζί με το μωρό. Με άλλα λόγια, ο περιβάλλον χώρος θα δανείσει σκέψεις στους νέους γονείς, όπως και οι ίδιοι δανείζουν σκέψεις και νοήματα στο μωρό τους.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά την κυρία Δέσποινα Κακατσάκη, Ψυχίατρο-Ψυχαναλύτρια, για τον χρόνο και τη σκέψη που αφιέρωσε στη μελέτη του χειρόγραφου και στη συνέχεια για τη συνεισφορά της στα ερωτήματα τα οποία θεώρησε ότι προκύπτουν.

ABSTRACT

Dynamics in early mother-infant relationships: “The signifiers of secure attachment”A. PAPAIOANNOU,¹ S. MARTINAKI,^{1,2} V. NTELIDAKI³¹First Psychiatric Clinic, National and Kapodistrian University of Athens, “Eginitio” Hospital, Athens,²Department of Social Work, University of West Attica, Athens, ³Hellenic Center for Mental Health, and Research (EKEPSYE), Athens, Greece*Archives of Hellenic Medicine 2024, 41(6):848–852*

Perinatal psychiatry has developed significantly during the past decades and remarkable progress has been made in understanding thoroughly the processes taking place in the psyche of both the mother and the new couple that conceives, carries and gives birth to a baby; a particular experience in a couple's and family's life. Research shows more and more clearly how these processes are inseparable to the consistency of the child's future development and his(her) capacity to cope with life. Nevertheless, the perinatal period may result in the couple experiencing mental vulnerability, as it can evoke unpleasant past experiences, usually (experiences) regarding the couple's relationship with their own parents. Therefore, a specialist's challenge is to help transform these experiences, in order to prevent repetition to the child.

Key words: Attachment theory, Bonding, Early mother-baby relationships, Interaction, Perinatal psychiatry, Primary maternal preoccupation

Βιβλιογραφία

- WINICOTT DW. *The child, the family and the outside world*. Tavistock Publications, London, 1957:9–27
- BOWLBY J. The nature of the child's tie to his mother. *Int J Psychoanal* 1958, 39:350–373
- BOWLBY J. *Attachment and loss*. Vol 2: *Separation: Anxiety and anger*. Basic Books, New York, 1973:322–371
- AINSWORTH MD. Infant-mother attachment. *Am Psychol* 1979, 34:932–937
- MAIN M, SOLOMON J. Procedures for identifying infants as disorganized/ disoriented during the Ainsworth strange. In: Greenberg MT, Cicchetti D, Cummings EM (eds) *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*. University of Chicago Press, Chicago, 1990:121–160
- RANSON KE, URICHUK LJ. The effect of parent-child attachment relationships on child biopsychosocial outcomes: A review. *Early Child Dev Care* 2008, 178:129–152
- MAYSELESS O. Attachment patterns and their outcomes. *Hum Dev* 1996, 39:206–223
- WESTEN D, NAKASH O, THOMAS C, BRADLEY R. Clinical assessment of attachment patterns and personality disorder in adolescents and adults. *J Consult Clin Psychol* 2006, 74:1065–1085
- MODELL AH. Seminar in the Department of Psychiatry, Beth Israel Hospital, Boston, 1972. In: Bollas C (ed) *Three characters: Narcissist, borderline, manic depressive*. Phoenix Publishing House, Oxfordshire, 2021:2
- WINNICOTT DW. *Primary maternal preoccupation, collected papers: Through paediatrics to psychoanalysis*. Tavistock Publications, London, 1956:302–304
- ABRAM J. *The language of Winnicott: A dictionary of Winnicott's use of words*. 2nd ed. Routledge, New York, 2007:258–262
- GAUTHIER Y. Facteurs de développement, facteurs de changement. In: Ciccone A, Gauthier Y, Golse B, Stern D (eds) *Naissance et développement de la vie psychique*. Éditions Éres, Toulouse, 1997:57–66
- BIBRING GL. Some considerations of the psychological processes in pregnancy. *Psychoanal Study Child* 1959, 14:113–121
- BENEDEKT. Parenthood as a developmental phase; a contribution to the libido theory. *J Am Psychoanal Assoc* 1959, 7:389–417
- FRAIBERG S, ADELSON E, SHAPIRO V. Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. *J Am Acad Child Psychiatry* 1975, 14:387–421
- BYDLOWSKI M. *La dette de vie: Itinéraire psychanalytique de la maternité*. Presses Universitaires de France, Paris, 1997:47–62
- FREUD S. *Moses and monotheism*. Hogarth Press, London, 1939
- WINNICOTT DW. The use of an object in the context of Moses and monotheism. In: Caldwell L, Robinson TH (eds) *The collected works of D.W. Winnicott*. Vol 9: 1969–1971, Oxford University Press, Oxford, 2016:33–38
- GREEN A. On thirdness. In: Abram J (ed) *Andre Green at the Squiggle Foundation*. 1st ed. Routledge, London, 2000:38–68
- BIBRING GL, DWYER TF, HUNTINGTON DS, VALENSTEIN AF. A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship. *Psychoanal Study Child* 1961, 16:9–24
- BRAZELTON BT, CRAMER BG. *The earliest relationship: Parents, infants, and the drama of early attachment*. Routledge, London, 1991:229–231

Corresponding author:

A. Papaioannou, 5 Astypalaia street, 145 69 Athens, Greece
e-mail: apapaioa@eginitio.uoa.gr