

ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ

Σχολή Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα: Κοινωνικής Εργασίας

"Οι συναισθηματικές στερήσεις που προέρχονται από την σχέση μητέρας - βρέφους (0-3 ετών) και οι επιπτώσεις αυτών πάνω στην οικοδόμηση της προσωπικότητας και στην ολόπλευρη ανάπτυξή του".

Μια βιβλιογραφική διερευνητική ανασκόπηση



Μετέχοντες σπουδαστές:

Καφετζογιαννάκη Δέσποινα

Παντελίδου Κασσιανή

Υπεύθυνη εκπαιδευτικός:

Χρυσή Καλπίνη - Παπαδοπούλου

Καθηγήτρια εφαρμογών του

τμήματος Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή εργασία για την λήψη του πτυχίου στην κοινωνική εργασία από το τμήμα κοινωνικής εργασίας της σχολής επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας του τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος (Τ.Ε.Ι) Πάτρας.

Πάτρα: 2000

ΑΡΙΘΜΟΣ
ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

3419

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ

Χρυσή Καλπίνη - Παπαδοπούλου

Καθηγήτρια Εφαρμογών ΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΕΠΟΠΤΗΣ 1

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΕΠΟΠΤΗΣ 2

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

| | |
|--|-----------|
| ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ | 1 |
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ | 2 |
| | |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ I | |
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ | 3 |
| ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ | 4 |
| ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ | 5 |
| ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ | 5 |
| ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ | 6 |
| ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ | 6 |
| | |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ II | |
| A. Ανασκόπηση άλλων μελετών και σχετικών συγγραμμάτων | |
| Θεωρίες & έρευνες που αφορούν την σπουδαιότητα της σχέσης | |
| μητέρας - βρέφους | 9 |
| B. Γενική θεώρηση βρεφικής ηλικίας (0-3 ετών) | 17 |
| 1. Θεωρίες εξέλιξης και ανάπτυξης του ατόμου από την αρχή της | |
| ζωής του (Freud, Erickson, M. Klein) | 18 |
| 2. Βιοσωματική ανάπτυξη του βρέφους | 21 |
| 3. Γνωστική ανάπτυξη του βρέφους | 23 |
| 4. Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του βρέφους | 25 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ III

- A. Ο ρόλος της μητέρας και η σπουδαιότητά της πάνω στην ανάπτυξη του βρέφους (ψυχική, κοινωνική ανάπτυξη, διαμόρφωση της προσωπικότητάς του)** **29**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

A. Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

1. Είδη οικογένειας 34
2. Βασικές λειτουργίες της οικογένειας 34
3. Λειτουργίες που εκτελεί η οικογένεια σε σχέση με το παιδί 35

B. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΔΥΟ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ

ΣΤΟ ΓΑΜΟ

1. Η απόφαση ενός ζευγαριού ν' αποκτήσει παιδί 38
2. Η μετάβαση από το γάμο στην οικογένεια 40
3. Η σειρά γέννησης και ο αριθμός των παιδιών 42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

A. Η ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ -

" ΕΝΑ ΕΥΘΡΑΥΣΤΟ ΓΥΑΛΙ"

1. Στοιχεία που συνθέτουν τον όρο προσωπικότητα 46
2. Παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της προσωπικότητας 48
3. Η πρώτη κρίση της προσωπικότητας 52

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

A. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΜΗΤΕΡΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΥΝ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΑ ΒΡΕΦΗ ΤΟΥΣ

| | |
|--|----|
| 1. Η υπερπροστατευτική μητέρα | 56 |
| 2. Η ευερέθιστη μητέρα | 57 |
| 3. Η απαιτητική μητέρα | 59 |
| 4. Η ανήσυχη μητέρα | 59 |
| 5. Η φιλόδοξη μητέρα | 60 |
| 6. Η κοσμική - μποέμ μητέρα | 61 |
| 7. Η καταθλιπτική μητέρα | 62 |
| 8. Η μητέρα που δεν αποδέχεται το ρόλο της (αρνητική μητέρα) | 64 |
| 9. Η επαγγελματίας - καριέρας μητέρα | 65 |
| 10. Η ψυχρή μητέρα | 65 |
| 11. Η μητέρα που αρνείται να θηλάσει | 66 |
| 12. Η κατακτητική - δεσμευτική μητέρα | 67 |
| 13. Η μητέρα που βλέπει το παιδί σαν σύντροφο | 68 |
| 14. Η μη εργαζόμενη μητέρα | 68 |
| 15. Η εργαζόμενη μητέρα | 70 |
| 16. Η μητέρα που κακοποιεί το παιδί της | 72 |

B. ΟΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

| | |
|--|----|
| 1. Ψυχοκοινωνικός νανισμός | 74 |
| 2. Ανεπάρκεια αύξησης μη οργανικής αιτιολογίας | 75 |
| 3. Το πεισματάρικο παιδί | 76 |
| 4. Το παιδί που ψευδίζει | 77 |

| | |
|----------------------------|----|
| 5. Ο απότομος αποθλασμός | 79 |
| 6. Το φοβισμένο παιδί | 80 |
| 7. Ο έλεγχος των σφικτήρων | 82 |
| 8. Το πιπίλισμα | 85 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

| | |
|-------------------------------|-----------|
| ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ | 87 |
| ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ - ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ | 89 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ | 90 |

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΙΙΙ

Για την διεκπεραίωση αυτής της βιβλιογραφικής διερευνητικής μελέτης θέλουμε να ευχαριστήσουμε όσους συμμετείχαν καθοριστικά με την ευγενική τους παρουσία και συγκεκριμένα τους υπευθύνους από τις βιβλιοθήκες της ΠΑΤΡΑΣ, ΔΡΑΜΑΣ, ΣΕΡΡΩΝ, και ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ, για τις διευκολύνσεις που μας προσέφεραν στην ολοκλήρωση της βιβλιογραφικής μας μελέτης.

Την υπεύθυνη καθηγήτρια μας κα. Χρυσή Καλπίνη - Παπαδοπούλου για την συνεργασία, τη βοήθεια και υποστήριξη στη μελέτη αυτή.

Τέλος, τους γονείς μας που στάθηκαν στο πλευρό μας και μας υποστήριξαν ηθικά μέχρι να ολοκληρωθεί η μελέτη αυτή.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ VI

α) Σκοπός της μελέτης αυτής, είναι μέσα από την βιβλιογραφική διερεύνηση, να διαπιστωθεί πως ο δεσμός μητέρας - βρέφους, επιδρά στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του από την γέννηση του έως το 3^ο έτος.

Επιπροσθέτως, κύριο μέλημα αποτελεί να εξακριβωθεί πως η ψυχολογία και η προσωπικότητα της μητέρας μπορεί να οδηγήσει σε μια μη υγιή σχέση με το βρέφος με αρνητικό αντίκτυπο τις συναισθηματικές στερήσεις που με την σειρά τους, θα επηρεάσουν αρνητικά την σωματική, κοινωνική, συναισθηματική και ψυχική του ανάπτυξη.

β) Η μελέτη αυτή στηρίζεται στην βιβλιογραφική διερευνητική ανασκόπηση άλλων συγγραμμάτων.

γ) Μέσα από αυτή την βιβλιογραφική διερευνητική μελέτη προτείνονται τα εξής :

- Να δοθεί το ερέθισμα για μια μελλοντική έρευνα ώστε να εξακριβωθεί επιστημονικά η παθολογική σχέση μητέρας-βρέφους και οι συνέπειες της πάνω στην οικοδόμηση της προσωπικότητας του.
- Να προετοιμαστούν ψυχικά και συναισθηματικά οι μελλοντικοί γονείς στους καινούργιους τους ρόλους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Erickson υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος σε κάθε φάση της ζωής του προβάλλει διαφορετικούς στόχους και ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν.

Ιδιαίτερα στη βρεφική ηλικία το άτομο βρίσκεται κάτω από μια κατάσταση πλήρους εξάρτησης από την μητέρα του. Γι' αυτό και πρωταρχικός της ρόλος, είναι η ικανοποίηση των βιολογικών και κατ' επέκταση των συναισθηματικών και ψυχολογικών αναγκών του. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 54).

Σύμφωνα με τον Isambert, στο διάστημα των πρώτων χρόνων το βρέφος δοκιμάζει τις πρώτες ανθρώπινες σχέσεις με το περιβάλλον του, οι οποίες θα επιδράσουν καθοριστικά πάνω στην ανάπτυξη της προσωπικότητας και του χαρακτήρα του. Επομένως ο τρόπος και η ποιότητα της φροντίδας που θα του προσφέρει η μητέρα του είναι ουσιαστικά για την ομαλή ή όχι συναισθηματική του ανάπτυξη (1957, σελ.127-128).

Συγκεκριμένα η Μ.Μοντεσόρι χαρακτηρίζει την μητέρα, ως βασικό παιδαγωγό του παιδιού στα πρώτα χρόνια της ζωής του, καθώς έχει ως καθήκον να συμβάλλει στη διάπλαση ενός στερεού υπόβαθρου, πάνω στο οποίο θα στηριχθεί η πνευματική ανάπτυξη και η διαμόρφωσή του χαρακτήρα του (1980,σελ.155-156).

Γι' αυτό το λόγο, το αντικείμενο της μελέτης αυτής επικεντρώνεται στην σπουδαιότητα των πρώτων εμπειριών, του βρέφους,

με καθοριστικό παράγοντα την σχέση μητέρας-βρέφους πάνω στην ολόπλευρη ανάπτυξη του.

Πως μπορεί όμως να γίνεται λόγος για υγιή σχέση μητέρας-βρέφους, όταν η ίδια δεν είναι προετοιμασμένη για τον μητρικό της ρόλο;

ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Σύμφωνα με τον Ράττνερ, είναι γνωστό ότι η μητέρα αποτελεί το βασικό πρόσωπο που θα ικανοποιήσει όλες τις λειτουργίες και ανάγκες του βρέφους. Από την αρχή της ζωής του, η μητέρα θα του προσφέρει τροφή, προστασία, τρυφερότητα και γενικά θ' αναλάβει την ολόπλευρη φροντίδα του. Γι' αυτό και δημιουργείται μεταξύ τους μια κυρίαρχη σχέση που επιδρά καθοριστικά στην ομαλή σωματική αλλά και ψυχολογική ανάπτυξη του βρέφους (1969, σελ. 18-19).

Ο Ράττνερ συνεχίζει και αναφέρει ότι μέσα σ' αυτό το δεσμό όμως, το βρέφος εκτίθεται στις ψυχικές αντιδράσεις και ταλαντεύσεις της μητέρας του. Αυτό το γεγονός αφενός, δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο ανάμεσά τους και αφετέρου προξενεί ανεπανόρθωτα ψυχικά τραύματα πάνω στο χτίσιμο του παιδικού του χαρακτήρα (1969, σελ. 70-71).

Έτσι, συνεχίζοντας ο παραπάνω συγγραφέας, τονίζει ότι αυτή η δυναμική σχέση μπορεί να επηρεαστεί άμεσα από τυχόν διαταραχές συμπεριφοράς που μπορούν να συνοδεύουν μια μητέρα. Θέματα που αφορούν την επιθυμητή ή ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη της, τις καταβολές της από την παιδική της ηλικία και την ψυχική της ισορροπία, είναι σίγουρα παράγοντες που επιδρούν στη ψυχική της υπόσταση και κατ' επέκταση εδραιώνονται στην συμπεριφορά της απέναντι στο βρέφος (1969,σελ. 71-72).

Η ψυχολογία του βάρους υποστηρίζει ότι στον πρώτο κιόλας χρόνο μπαίνουν οι βάσεις για τις κατοπινές ψυχικές ασθένειες, οι οποίες μπορεί να έχουν σχέση με ψυχικά τραύματα που χρονολογούνται από την βρεφική ηλικία (Ράτνερ, μετάφρ. 1969, σελ. 19).

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι, μέσα από τη βιβλιογραφική διερεύνηση να διαπιστωθεί πως ο δεσμός μητέρας-βρέφους επιδρά στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του, από τη γέννησή του έως το 3^ο έτος.

Επίσης σκοπός της μελέτης είναι να εξακριβωθεί πως η ψυχολογία και η προσωπικότητα της μητέρας μπορεί να οδηγήσει σε μια μη υγιή σχέση με το βρέφος με κύριο επακόλουθο τις συναισθηματικές στερήσεις, που θα επηρεάσουν αρνητικά, τη σωματική, συναισθηματική, κοινωνική και ψυχική του ανάπτυξη.

ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης είναι να εξεταστούν :

α) Στην βιβλιογραφική αυτή μελέτη το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στον τύπο της πυρηνικής οικογένειας μόνο, που απαρτίζεται από τους δύο γονείς και τα παιδιά τους και πως προκύπτουν συναισθηματικές στερήσεις από τη σχέση μητέρας-βρέφους μέσα στην οικογένεια.

β) Με αυτή τη βιβλιογραφική μελέτη να δοθεί το έναυσμα για μια μελλοντική έρευνα και να εξακριβωθεί πώς η παθολογική σχέση μητέρας-βρέφους, μπορεί να αποδειχθεί καταστρεπτική για την ολόπλευρη εξέλιξη και ανάπτυξή του.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η παρούσα μελέτη διεξήχθη με βάση τη βιβλιογραφική διερευνητική ανασκόπηση άλλων μελετών και συγγραμμάτων.

Πραγματοποιήθηκαν πολλές επαφές με τους υπεύθυνους των βιβλιοθηκών Δράμας, Σερρών, Πάτρας, Θεσσαλονίκης.

Συλλέχθηκε το βιβλιογραφικό υλικό που αφορούσε την σπουδαιότητα της πρωταρχικής σχέσεως μητέρας - βρέφους καθώς και των ερευνών που αποδεικνύουν την μοναδικότητα της μητρικής παρουσίας πάνω στην ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού. Βασικός στόχος αυτής της μελέτης είναι τόσο η προσωπική επεξεργασία στο θέμα αυτό όσο και η παροχή γνώσεων σε επαγγελματικό επίπεδο.

ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ

ΜΗΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ : Κατά τον Π. Σακελλαρόπουλο (1964), μητρική φροντίδα "εννοείται η κατάσταση εκείνη η οποία χαρακτηρίζεται ως η αποκλειστικότητα, η πρωιμότητα, η σταθερότητα και η τρυφερότητα. Αποκλειστικότητα σημαίνει ότι οι φροντίδες προέρχονται βασικώς από ένα μόνο πρόσωπο, πρωιμότητα σημαίνει η

ουσιαστική παρουσία του προσώπου αυτού από τους πρώτους μήνες της ζωής, σταθερότητα η καθημερινή στοργική μέριμνα για πολλά χρόνια και τέλος τρυφερότητα η διαρκής εκδήλωση αγάπης και προστασίας. Κάθε άτομο παρουσιάζόμενο στο παιδί με την παραπάνω μορφή είναι γι' αυτό η μητρική μορφή, είτε είναι η πραγματική του μητέρα, είτε είναι υποκατάστατο αυτής". (σελ.143).

ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ : Η προσκόλληση είναι ένας όρος που εισήγαγε ο John Bowlby (1958) και αναφέρεται στην σταθερή εκείνη σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στο παιδί και την μητέρα ή και προς άλλα πρόσωπα του άμεσου περιβάλλοντος, τα οποία περιποιούνται το παιδί και το φροντίζουν. Πρόκειται για έναν ισχυρό δεσμό, για μια επιλεκτική προτίμηση για τα πρόσωπα αυτά. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ 199).

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ: Σύμφωνα με τον Hilgard (1962) προσωπικότητα, "είναι το σύνολο των χαρακτηριστικών και των τρόπων συμπεριφοράς τα οποία καθορίζουν την μοναδικότητα της προσαρμογής ενός ατόμου προς το περιβάλλον του.

Κάθε περιγραφή της προσωπικότητας ενός ατόμου πρέπει να λαμβάνει υπόψη την ικανότητα, τα κίνητρα, την συναισθηματική αντίδραση και τα υπολείμματα των εμπειριών αυτού του ατόμου, ώστε να καταφαίνεται η μοναδικότητα του". (Χασάπης 1980, σελ. 6)

Όπως διαπιστώθηκε από τον Woodworth (1963), προσωπικότητα είναι "η ολική ποιότητα της συμπεριφοράς ενός ατόμου όπως αυτή συνδέεται με την χαρακτηριστική συνήθη σκέψη και έκφραση". (Χασάπης 1980, σελ. 6).

Η ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ: Επεκτείνεται από την γέννηση έως το τέλος του 2^{ου} χρόνου. Στην φάση αυτή πραγματοποιούνται οι πιο εντυπωσιακές αλλαγές. Σε καμία άλλη αναπτυξιακή περίοδο δεν γίνεται τόσο μεγάλη ποιοτική και ποσοτική πρόοδος. Το κύριο αναπτυξιακό επίτευγμα της περιόδου αυτής είναι η μετάβαση από την απόλυτη εξάρτηση από τους ενήλικους ακόμη και για βιολογική επιβίωση, σε κάποιο βαθμό

ανεξαρτησίας και αυτονομίας. Ειδικότερα η ανάπτυξη που επιτελείται στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής μπορεί να εντοπισθεί στους εξής τομείς: στο σωματικό-κινητό τομέα, στο γνωστικό, στο γλωσσικό, στον συναισθηματικό και κοινωνικό τομέα. (Ν.Παρασκευόπουλος 1985,σελ127).

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ: Είναι η πρώτη θεσμοποιημένη βιοκοινωνική ομάδα που απαρτίζεται από γονείς και παιδιά. Συνήθως τα άτομα μιας οικογένειας ζουν κοινή ζωή και μένουν κάτω από την ίδια στέγη. Βασικές υποχρεώσεις η οικογένεια έχει την ικανοποίηση των αναγκών κάθε μέλους και τη δημιουργία μιας κοινωνικοπολιτιστικής κατάστασης για την γέννηση, ανατροφή και κοινωνικοποίηση των παιδιών.(Χ.Γ.Ρώμας 1989, σελ. 199-200).

ΣΤΕΡΗΣΗ: Σύμφωνα με τον Π.Σακελλαρόπουλο (1964) "στέρηση ή αποστέρηση" εκφράζεται η κατάσταση εκείνη κατά την οποία το παιδί στερείται εξ' αρχής τις μητρικές φροντίδες, ή αλλιώς την βιολογική και συναισθηματική τροφή του από την μητέρα, όπως είναι η αγάπη, η τρυφερότητα, η στοργή, η φροντίδα και ασφάλεια. (σελ.145).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

Α. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΑΛΛΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΚΩΝ ΣΥΓΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Θεωρίες και έρευνες που αφορούν την σπουδαιότητα της σχέσεως μητέρας - βρέφους.

Η Β. Satir, αναφέρει ότι το ψυχολογικό απόθεμα από το οποίο το βρέφος αντλεί ασφάλεια, εμπιστοσύνη και αυτοεκτίμηση, προέρχεται από τις αντιδράσεις και αλληλεπιδράσεις των προσώπων που νοιάζονται γι' αυτό και ιδιαίτερα από τις αντιδράσεις της μητέρας του.(1989 σελ 58).

Επίσης, η αίσθηση της αξίας και εκτίμησης του βρέφους είναι ένα υποπροϊόν της μεταχείρισης του από την μητέρα του. Μαθαίνει να εκτιμά τον εαυτό του και να νιώθει ότι αξίζει, από τις φωνές που ακούει, από τις εκφράσεις των ματιών της μητέρας του, από τον τρόπο που το κρατάει αγκαλιά, από τον τρόπο που ανταποκρίνεται στο κλάμα του. (1989,σελ.58).

Τι γίνεται όμως σε περιπτώσεις που ο ρόλος της μητέρας υπολειτουργεί; Τι συμβαίνει στην ψυχοσύνθεση του μικρού παιδιού όταν η μητέρα παρεκκλίνει από τον φυσιολογικό της ρόλο; Σύμφωνα με τον Κακαβούλη (1990) δεν είναι εύκολο να ερευνηθεί το φαινόμενο της

αποστέρησης στον άνθρωπο με πειραματική μέθοδο. Δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιηθούν σκόπιμα, για ερευνητικούς λόγους, συνθήκες στέρησης της μητρικής φροντίδας σε βρέφη, για να μελετηθούν τα αρνητικά αποτελέσματα που έχει ο χωρισμός του παιδιού από την μητέρα, στην κοινωνική του ανάπτυξη. (σελ.116).

Για το λόγο αυτό, συνεχίζει ο ίδιος συγγραφέας, προκειμένου να μελετηθεί ο ρόλος που έχει η φυσική επαφή μητέρας και βρέφους για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη, η επιστήμη έχει καταφύγει στη χρήση, μέσα σε λογικά πλαίσια, της πειραματικής έρευνας σε ζώα, από την οποία έχουν προκύψει σημαντικά δεδομένα. (1990, σελ.116).

Μια από τις πιο γνωστές έρευνες, είναι η μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τον ψυχολόγο Harry Harlow και τους συνεργάτες του. Στο πείραμα αυτό, όπως αναφέρει ο Κακαβούλης (1990) οι Harlow και Zimmerman (1959) πήραν νεογέννητα πιθήκων 6-12 ώρες μετά την γέννηση τους και τα ανέθρεψαν απομονωμένα από τις φυσικές τους μητέρες. Μερικά από αυτά πέθαναν πολύ σύντομα, ενώ όσα επιβίωσαν παρουσίασαν μεγάλη ένταση και δειλία. Επίσης οι παραπάνω ερευνητές έβαλαν στα πιθηκάκια ομοιώματα μητέρων για να τα θρέψουν. Το ένα ήταν ένα γυμνό συρμάτινο ομοίωμα μητέρας και το άλλο ήταν επενδυμένο ομοίωμα με κουρέλια. Στα μισά κλουβιά, το μπουκάλι με το γάλα ήταν στερεωμένο στο γυμνό ομοίωμα, ενώ στα άλλα πιθηκάκια ήταν στερεωμένο στο επενδυμένο ομοίωμα. (σελ 116).

Τα συμπεράσματα του παραπάνω πειράματος είναι ότι τα πιθηκάκια περνούσαν 18 ώρες κατά μέσο όρο την ημέρα, στα επενδυμένα μητρικά ομοιώματα, ενώ στα γυμνά ομοιώματα περνούσαν ελάχιστο χρόνο. Και αυτό γιατί στα επενδυμένα μητρικά ομοιώματα ένιωθαν ανακούφιση από την σωματική επαφή, γεγονός που αποδείχθηκε ότι είναι ουσιαστικό στοιχείο για την ανάπτυξη της προσκόλλησης. (Κακαβούλης 1990, σελ.116-118).

Παράλληλα, οι Harlow και Mears (1979), όπως αναφέρει και πάλι ο Κακαβούλης (1990), παρατήρησαν ότι οι μικροί πίθηκοι που ανατράφηκαν από ομοιώματα μητέρων (επενδυμένα ή γυμνά) παρουσίασαν σοβαρά μειονεκτήματα στην ανάπτυξή τους σε σύγκριση μ' εκείνους που μεγάλωσαν στις φυσικές τους μητέρες. Δεν κατόρθωσαν ν' αναπτύξουν την ικανότητα της επικοινωνίας, το συναίσθημα της εμπιστοσύνης και την δύναμη να υπερνικούν τον φόβο. Ακόμα παρουσίασαν καθυστέρηση στην σεξουαλική συμπεριφορά. Μια άλλη έρευνα που αποδεικνύει την σπουδαιότητα της σχέσεως μητέρας - βρέφους πάνω στην ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη, είναι του Lorenz (1957). Σύμφωνα με τον Κακαβούλη (1990) ο παραπάνω ερευνητής μελέτησε το φαινόμενο της αποτύπωσης σε νεογνά πτηνών. "Συγκεκριμένα πήρε 16 αυγά χήνας όπου τα 8 τα άφησε να εκκολαφθούν από την μητέρα-χήνα, ενώ τα άλλα 8 τα έβαλε να εκκολαφθούν σε εκκολαπτική μηχανή. Αμέσως μετά την έξοδό τους από το αυγό τα 8 χηνάκια της πρώτης ομάδας ακολούθησαν την φυσική τους μητέρα, ενώ τα άλλα 8 της εκκολαπτικής μηχανής ακολούθησαν τον ερευνητή που βρέθηκε κοντά τους. Όταν αργότερα τα 16 χηνάκια βρέθηκαν μαζί και ο πειραματιστής ακολούθησε διαφορετική πορεία από την μητέρα-χήνα τότε τα χηνάκια χωρίστηκαν μόνα τους και τα 8 ακολούθησαν την μητέρα τους και τα υπόλοιπα τον πειραματιστή". Έτσι παρατηρήθηκε ότι τα νεογνά των πτηνών προσκολλώνται σε μια κινούμενη μορφή που τυχαίως θα βρεθεί μπροστά τους, ανεξάρτητα εάν αυτή η μορφή είναι η μητέρα τους ή ένα άλλο ζώο ή ο άνθρωπος. (σελ.119-120).

Χαρακτηριστική είναι επίσης μια ενδιαφέρουσα έρευνα που έκανε ο Rene Spitz, όπως αναφέρει η Χουρδάκη (1992) που πραγματοποιήθηκε την περίοδο του πολέμου. Ο Spitz ο οποίος συνεργάστηκε με την Άννα Φρόντ, μελέτησε τα ψυχαναλυτικά πρότυπα, θέλοντας να υπογραμμίσει τη σημασία που έχει η παρουσία της μητέρας στον πρώτο χρόνο της ζωής του παιδιού, και τη σημασία έλλειψης της μητέρας στην ανάπτυξη των

παιδιών. Μελέτησε δύο ομάδες παιδιών, η μια ομάδα μεγάλωνε στα βρεφοκομεία και η άλλη ομάδα παιδιών μεγάλωνε στις φυλακές μαζί με τις μητέρες τους.

Έτσι ο Spitz, διαπίστωσε ότι τα παιδιά του βρεφοκομείου παρουσίασαν καθυστέρηση στην εξέλιξη, στην νοημοσύνη, στο λεξιλόγιο, ακόμα και στο βάδισμα, ενώ τα παιδιά που μεγάλωσαν στην φυλακή δεν παρουσίασαν κάποιο πρόβλημα ανάπτυξης, εξαιτίας της φροντίδας και της παρουσίας της μητέρας τους. Σ' αυτήν την κατάσταση η μητέρα αποτελούσε μια ενότητα με το βρέφος και αυτό ήταν αρκετό για το ίδιο ώστε να αισθανθεί σιγουριά και προστασία. (Μ. Χουρδάκη. 1992, σελ. 281-282).

Επίσης, μια άλλη σημαντική ανακάλυψη πραγματοποιήθηκε από τους De Casper και Fifer (1980), όπως αναφέρει ο Γ. Κουγιουμουτζάκης (1992) και υποστηρίζουν ότι αυτός ο ειδικός δεσμός μητέρας-βρέφους μπορεί ν' αρχίσει να διαμορφώνεται πολύ πριν από την γέννησή του, όταν αυτό ακόμα βρίσκεται μέσα στη μήτρα και ακούει τους διαφόρους ήχους της μητέρας του.

Συνεχίζοντας διαπίστωσαν ότι το νεογνό λίγες ώρες μετά από την γέννησή του, δείχνει μια προτίμηση για τις φωνοποιήσεις της μητέρας, για τα ξεχωριστά χαρακτηριστικά της ομιλίας και της φωνής της, έχοντας την ικανότητα να γνωρίζει το πρόσωπό της, ακόμη και όταν αυτή παραμένει σιωπηλή. (σελ. 14).

Μάλιστα η Marcelle Geber, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) μελέτησε ένα παιδιατρικό θέμα στην Ουγκάντα για την θνησιμότητα των παιδιών γύρω από τους πέντε-έξι μήνες της ζωής τους. Προσπάθησε να βρει την αιτία της θνησιμότητας. Μη βρίσκοντας εξήγηση από την παιδιατρική στράφηκε προς την ψυχολογική ερμηνεία (σελ. 350-351).

Παρατήρησε λοιπόν πως οι μητέρες στην Ουγκάντα, μέχρι την ηλικία των 5-6 μηνών δένουν πίσω στην πλάτη τα παιδιά τους και τα παίρνουν μαζί τους στα χωράφια που εργάζονται. Για το παιδί αυτή είναι

η καλύτερη λύση γιατί η επαφή με το μητρικό σώμα του δίνει την ασφάλεια, τη ζεστασιά, τη συνεχή παρουσία της μητέρας. Αν ασχολείται η μητέρα ή όχι μαζί του αυτές τις ώρες είναι πράγμα άσχετο, γιατί το παιδί από την πλευρά του λύνει το πρόβλημά του, καθώς και η μητέρα το δικό της. Όταν όμως το παιδί περάσει τους πέντε μήνες και η μητέρα είναι πάλι έγκυος, υπάρχει εκεί το έθιμο να απαγορεύεται πια στην μητέρα να μεταφέρει το παιδί στην πλάτη της, αφού υπάρχει ένα άλλο στα σπλάχνα της. Το παιδί που χάνει τη μητέρα του ξαφνικά σ' αυτή την ηλικία παθαίνει μαρασμό και αργοπεθαίνει. Η "απορριπτική" στάση της μητέρας σημαίνει από την πλευρά του παιδιού της πως τώρα πια δεν το θέλει.

Όπως αναφέρει η Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1987) η προσωπικότητα του ατόμου που έχει αναλάβει την επίβλεψη και φροντίδα των παιδιών παίζει σημαντικό ρόλο στην σωματική ανάπτυξη στο βάρος και το ύψος τους. Έτσι, ο Widdowson, σύμφωνα με την προαναφερόμενη συγγραφέα πραγματοποίησε μια συγκλονιστική έρευνα σε παιδιά δύο ορφανοτροφείων. Κάθε ορφανοτροφείο παρείχε στέγη σε 50 παιδιά. Αποφασίστηκε να παρακολουθηθεί η αύξηση των παιδιών με ανα δεκαπενθήμερο μέτρημα ύψους και βάρους επί ένα χρόνο. Στα δύο πρώτα εξάμηνα θα γίνονταν οι μετρήσεις, αλλά στο δεύτερο ορφανοτροφείο θα δίνονταν στα παιδιά όσο ψωμί και μαρμελάδα ήθελαν, για να μετρηθεί η επίδραση του ψωμιού στην αύξησή τους. (σελ. 77-78). Έτσι έγιναν οι εξής συγκλονιστικές παρατηρήσεις. Το πρώτο εξάμηνο τα παιδιά του ορφανοτροφείου αυξάνονταν λιγότερο σε ύψος και βάρος απ' ότι τα παιδιά του άλλου ορφανοτροφείου, παρότι έπαιρναν την ίδια τροφή. Η μόνη διαφορά ήταν ότι η διευθύντρια του πρώτου ορφανοτροφείου ήταν μια αυστηρή και επικριτική γυναίκα ενώ η διευθύντρια του δεύτερου ορφανοτροφείου ήταν μια καλοσυνάτη γυναίκα με αγάπη στα παιδιά. (σελ. 77-78).

Το δεύτερο εξάμηνο η επικριτική διευθύντρια μεταφέρθηκε στο ορφανοτροφείο που πήρε τις μεγάλες ποσότητες ψωμιού και έφυγε η καλή διευθύντρια. Τα παιδιά του δεύτερου ορφανοτροφείου δεν αυξήθηκαν όσο θα 'πρεπε, παρά τις μεγάλες ποσότητες ψωμιού που τους παρείχαν.

Ενώ αντίθετα, τα παιδιά του πρώτου ορφανοτροφείου, που τώρα διεύθυνε η καλή γυναίκα, παρά την έλλειψη ψωμιού, αυξήθηκαν το δεύτερο εξάμηνο περισσότερο από τα παιδιά του δεύτερου ορφανοτροφείου. (σελ. 77-78).

Η Lynne Murray, όπως αναφέρει ο Κουγιουμουτζάκης (1992) ήταν η πρώτη που έκανε τεχνητά πειράματα πάνω στις επιδράσεις του διαταραγμένου παιχνιδιού πρωτοσυνομιλίας με βρέφη δύο μηνών. Αυτές οι πρωτοσυνομιλίες χαρακτηρίζονταν από μεταβαλλόμενες και ποικίλες εκφράσεις αισθημάτων δυσαρέσκειας ή ευχαρίστησης, τα οποία αποκάλυπταν και αξιολογούσαν την διαπροσωπική επαφή μητέρας-βρέφους. Μέσα σ' αυτό το παιχνίδι, το βρέφος, ανταποκρινόμενο στην μητέρα του, εξέφραζε συναισθήματα και κίνητρα και εκείνη με την σειρά της "καθρέπτιζε" όλα όσα εξέφραζε το βρέφος. (σελ. 25-26).

Στο παραπάνω πείραμα, ζητήθηκε από την μητέρα να αλλάζει την συνηθισμένη τρυφερή της ανταπόκριση ή να τοποθετηθεί μια τεχνητή παραμορφωμένη παρουσία της μητέρας ανάμεσα σ' αυτήν και το βρέφος. Από τις διάφορες παραλλαγές της μητέρας προέκυψαν τα εξής συμπεράσματα: Όταν η ίδια παρέμενε ακίνητη χωρίς ν' αντιδρά καθόλου, το βρέφος στεναχωριόταν και ήταν δυστυχισμένο και η συμπεριφορά του έδειχνε θλίψη ή θυμό, κατάθλιψη και διαμαρτυρία. Η ανάλυση της Murray από το παραπάνω πείραμα, απέδειξε κεντρικές συγκινησιακές καταστάσεις που προκύπτουν μεταξύ της διαφοροποιημένης πρωτοσυνομιλίας μητέρας-βρέφους. Κουγιουμουτζάκης (1992).

Συνεχίζοντας, η Murray αναφέρει ότι τα ευρήματα του παραπάνω πειράματος, επιβεβαιώνουν την σημασία των εγγενών συγκινήσεων για

την ρύθμιση των διαπροσωπικών επαφών τονίζοντας τις κλινικές συνέπειες αυτών. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαίωσαν γιατί οι μητέρες που έχουν κατάθλιψη δεν μπορούν να επικοινωνήσουν με τα βρέφη τους και να τα κάνουν ευτυχισμένα. Γιατί τα βρέφη των καταθλιπτικών μητέρων δεν ευημερούν και σταματούν να αναπτύσσονται νοητικά. (σελ. 26).

Ο Wayne Dennis (1960) όπως αναφέρει η Χουντουμάδη (1994), "ερεύνησε την κινητική ανάπτυξη των παιδιών σε κάποιο ίδρυμα στην Τεχεράνη, όπου τα παιδιά ζούσαν σχεδόν χωρίς καμιά ανθρώπινη επαφή. Είναι χαρακτηριστικό ότι τα περισσότερα απ' αυτά δεν κατάφεραν να σταθούν όρθια, πόσο μάλλον να περπατήσουν ενώ ήταν ένα και δύο χρονών ήδη. Μόνο το 8% των παιδιών μπορούσαν να περπατήσουν χωρίς βοήθεια σε ηλικία 2-3 χρόνων".

Γίνεται λοιπόν φανερό ότι όταν ένα παιδί στερείται στενής επαφής με έναν άλλο άνθρωπο στα πρώτα χρόνια της ζωής του, υποαναπτύσσεται όχι μόνο συναισθηματικά αλλά γνωστικά και κινητικά. (σελ. 202-203).

Επίσης έχει διαπιστωθεί από τον Κακαβούλη(1990) ότι τα περισσότερα βρέφη αναπτύσσουν ασφαλή προσκόλληση στη μητέρα τους. Πρόκειται για την πιο υγιή σχέση μητέρας-βρέφους που ικανοποιεί την πιο βαθιά ψυχολογική του ανάγκη για ασφάλεια και επικοινωνία. Πάνω σ' αυτό πραγματοποιήθηκε και μια έρευνα από τους Egeland και Sraife (1981) όπου μελέτησαν την σχέση μεταξύ της προσκόλλησης και της ποιότητας της μητρικής φροντίδας σε δύο ομάδες υποκειμένων.

"Συγκεκριμένα στην πρώτη ομάδα 33 μητέρες παρείχαν εξαιρετική φροντίδα στα παιδιά τους και γενικά ευνοούσαν την κανονική ψυχοσωματική ανάπτυξη των παιδιών τους. Στην δεύτερη ομάδα 31 μητέρες παρείχαν χαμηλής ποιότητας μητρική φροντίδα, τα αμελούσαν, τα κακοποιούσαν και δεν ανταποκρίνονταν θετικά στις ανάγκες τους. Οι παραπάνω ερευνητές αξιολόγησαν την ποιότητα της προσκόλλησης που

είχαν αναπτύξει τα παιδιά και των δύο ομάδων μητέρων στην ηλικία των 12 και 18 μηνών.

Διαπιστώθηκαν σημαντικότερες διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων παιδιών. Τα παιδιά της πρώτης ομάδας μητέρων σε ποσοστό 75% ανέπτυξαν ασφαλή προσκόλληση, ενώ τα παιδιά της δεύτερης ομάδας μητέρων ανέπτυξαν ασφαλή προσκόλληση μόνο σε ποσοστό 38%.

Όσο νωρίτερα είχε αρχίσει η αρνητική στάση της μητέρας απέναντι στο παιδί της, τόσο μεγαλύτερη πιθανότητα υπήρχε να διαμορφώσει το παιδί ανασφαλή προσκόλληση στην μητέρα". (σελ. 123-124).

Έχει διαπιστωθεί από τους Robertson and Robertson (1971), ότι το βρέφος όταν αποχωρισθεί από την μητέρα του, πέφτει σε μεγάλη λύπη και μαρασμό. Ανάλογα με την ηλικία στην οποία συμβαίνει η μητρική αποστέρηση, είναι και τ' αποτέλεσμα του χωρισμού. Όταν ο αποχωρισμός γίνει μετά τον 6^ο μήνα, το βρέφος έχει ήδη αναπτύξει προσκόλληση στην μητέρα του, τότε κλαίει γοερά και αρνείται κάθε προσπάθεια άλλων προσώπων να το παρηγορήσουν. Αν η μητέρα του επανεμφανιστεί, τότε το βρέφος εκδηλώνει αμφιθυμική συμπεριφορά προς αυτήν. Μετά από αυτό ακολουθεί το στάδιο της θλίψης και απόγνωσης. Είναι χαρακτηριστικό ότι τα αποστερημένα, από την μητέρα τους, βρέφη με την πάροδο του χρόνου καταλαμβάνονται όλο και πιο πολύ από θλίψη, απάθεια και απελπισία. (Κακαβούλης 1990, σελ. 25.)

Από τις παραπάνω έρευνες, λοιπόν, υπογραμμίζεται η σημασία που έχει η παρουσία της μητέρας και κυρίως ο τρόπος επικοινωνίας μ' αυτήν στα πρώτα χρόνια της ζωής του βρέφους πάνω στην σωματική, διανοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του βρέφους καθώς και στην διάπλαση της προσωπικότητάς του.

B. ΓΕΝΙΚΗ ΘΕΩΡΗΣΗ ΒΡΕΦΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η βρεφική ηλικία είναι μια σημαντική περίοδος της ατομικής ζωής του βρέφους. Σ' αυτή την φάση πραγματοποιούνται οι πιο σημαντικές αλλαγές στον οργανισμό του. Σε καμία άλλη αναπτυξιακή περίοδο δεν γίνεται τόσο μεγάλη ποσοτική και ποιοτική πρόοδος. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.127)

Το βρέφος, σ' αυτή την περίοδο της ζωής του επιτυγχάνει, πάντοτε με την υποστήριξη του άμεσου περιβάλλοντος του και κυρίως με την παρουσία της μητέρας του, κάποιες βασικές και καθοριστικές αλλαγές στους διάφορους τομείς της ζωής του. Έτσι μέσα από τις μικρο-προόδους που πετυχαίνει το βρέφος, περνάει ομαλά από την απόλυτη εξάρτηση από τους ενήλικους σε κάποιο βαθμό αυτονομίας και ανεξαρτησίας. Οι τομείς στους οποίους πραγματοποιούνται αυτές οι αλλαγές, είναι ο βιοσωματικός τομέας, ο γνωστικός τομέας και ο ψυχοκοινωνικός τομέας. (N. Παρασκευόπουλος 1985, σελ.127)

1. ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΑΠΟ ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ.

Κατά καιρούς έχουν γίνει πολλές προσπάθειες από διάφορους θεωρητικούς επιστήμονες για την μελέτη του παιδιού. Οι προσπάθειες αυτές οδήγησαν στη σύγχρονη επιστημονική μεθοδολογία και θεωρία για την ανάπτυξη του ατόμου σε όλα τα εξελικτικά στάδια της ζωής του.

Η ψυχαναλυτική θεωρία του Freud, στηρίζεται στην άποψη ότι η συμπεριφορά του ατόμου είναι σκόπιμη και ότι αποβλέπει στην ικανοποίηση βιολογικών ορμών και κυρίως της ορμής για ηδονή, της libido. Ακόμη και η ανάπτυξη του βρέφους εκπηγάζει και πραγματοποιείται για την ικανοποίηση αυτής της ασυνείδητης βιολογικής ορμής. (Παρασκευόπουλος 1985,σελ.49)

Η ανάπτυξη του ατόμου από την αρχή της ζωής του μέχρι το τέλος, διακατέχεται από μια σειρά εξελικτικών σταδίων. Σε κάθε στάδιο υπάρχει και μια διαφορετική περιοχή του σώματος (στόμα, πρωκτός, γεννητικά όργανα), η οποία αποτελεί την ερωτογενή ζώνη και διαφορετικές βιοσωματικές δραστηριότητες (θηλασμός, έλεγχος σφιγκτήρων, εξερεύνηση γεννητικών οργάνων) και διαφορετικές διαπροσωπικές σχέσεις (πλήρης εξάρτηση από τους γονείς, οιδιπόδειο σύμπλεγμα, ταύτιση). (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.50)

Φυσιολογική θεωρείται η ανάπτυξη της προσωπικότητας, όταν σε κάθε στάδιο, το άτομο κατορθώνει να εξασφαλίσει επαρκή ικανοποίηση της βιολογικής ορμής, χωρίς να συγκρούεται με το κοινωνικό του περιβάλλον. Αλλιώς το άτομο θα προχωρήσει στο επόμενο στάδιο μ' ένα βαθμό καθήλωσης, με αποτέλεσμα να παρουσιάζει μειωμένη προσαρμογή στα επόμενα στάδια. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.50).

Τα στάδια που διέρχεται η ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη κατά τον Freud είναι πέντε, αλλά ειδική αναφορά θα γίνει μόνο στα δύο πρώτα στάδια που καλύπτουν τις ηλικίες από 0-3 ετών. Αυτά είναι τα εξής :

α) Το στοματικό στάδιο (1^ο έτος της ηλικίας) με κύρια πηγή ευχαρίστησης τον θηλασμό, την απομύζηση. Στην περίοδο αυτή το άτομο παρουσιάζει την μεγαλύτερη εξάρτηση. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 49-50).

β) Το πρωκτικό στάδιο (2^ο και 3^ο έτος) κατά το οποίο το παιδί πρέπει ν' αποκτήσει τον έλεγχο των σφιγκτήρων (ενούρηση, εγκόπηση) και ο πρωκτός αποτελεί την εστία της ψυχικής έντασης και ικανοποίησης. Κύριο χαρακτηριστικό του σταδίου αυτού είναι η τάση για αυτονομία και ο αρνητισμός. (Ν.Παρασκευόπουλος 1985,σελ.49-51).

Ο Erickson υποστηρίζει ότι "η προσωπικότητα δεν διαμορφώνεται μόνο κατά την παιδική ηλικία και δεν σταματά να εξελίσσεται και να διαφοροποιείται με το τέλος της εφηβείας. Ο άνθρωπος σε κάθε φάση της ζωής του έχει διαφορετικούς στόχους και ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν". (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.54-55).

Έτσι σε κάθε περίοδο της ζωής του το άτομο αντιμετωπίζει μια αναπτυξιακή κρίση.

Υπάρχουν οχτώ αναπτυξιακές κρίσεις του Εγώ από τις οποίες θα αναπτυχθούν οι δύο που βρίσκονται στην βρεφική ηλικία.

Αυτές είναι οι εξής :

α) Εμπιστοσύνη-Δυσπιστία: Το στάδιο αυτό συμπίπτει με την βρεφική ηλικία κατά την οποία το άτομο βρίσκεται σε πλήρη εξάρτηση από τα πρόσωπα του άμεσου περιβάλλοντος του. Αν το βρέφος νιώσει ότι οι ανάγκες του για επιβίωση, αγάπη και περιποίηση δεν ικανοποιηθούν από τους γονείς του και κυρίως από την μητέρα του, τότε αναπτύσσει το συναίσθημα της δυσπιστίας προς τους άλλους, της καχυποψίας και της ανασφάλειας. Αν το βρέφος, αντίθετα νιώσει ότι οι ανάγκες του ικανοποιούνται και ότι δεν παραμελείται από τους γονείς

του, τότε αποκτάει το αίσθημα της εμπιστοσύνης και ασφάλειας. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.55).

β) Αυτονομία-Αμφιβολία: Η περίοδος αυτή επεκτείνεται από το 2^ο έως 3^ο έτος της ηλικίας, στην περίοδο εκείνη όπου το παιδί αποκτά την ικανότητα για συντονισμένη σωματική κίνηση και διανοητική λειτουργία. Αν το παιδί νιώσει ότι οι γονείς του αναγνωρίσουν την ανάγκη να ενεργεί με τον δικό του τρόπο και με τον δικό του ρυθμό, αναπτύσσει το συναίσθημα ότι ασκεί έλεγχο επάνω στον εαυτό του και στο περιβάλλον του, ότι έχει αποκτήσει αυτονομία.

Αντίθετα, εάν το παιδί νιώσει ότι οι γονείς του είναι υπερπροστατευτικοί και δεν το αφήνουν να αυτενεργεί, τότε αναπτύσσει το συναίσθημα της ντροπής και της αμφιβολίας. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.55).

Η Melanie Klein υποστηρίζει ότι το παιδί κατά την στοματική και πρωκτική φάση της εξέλιξης του κατέχεται από έντονες επιθετικές ενορμήσεις. Αυτές οι ενορμήσεις στρέφονται προς το πρώτο αντικείμενο, την μητέρα του και προς το μητρικό στήθος, το οποίο επιτελεί ρόλο μερικού αντικειμένου. Εκτός από την ενόρμηση της libido, η οποία αναζητάει τον κορεσμό της στον θηλασμό, ενορμήσεις καταστροφής ωθούν το παιδί προς τον μητρικό θηλασμό: θέλει να το δαγκώσει, να το καταστρέψει. Η επιθετικότητα αυξάνεται όταν το μητρικό στήθος αποστερεί και γίνεται αισθητό από το βρέφος ως "κακό αντικείμενο" , ενώ αντίθετα το βρέφος το αισθάνεται ως "καλό αντικείμενο" όταν ασκεί την δοτική του λειτουργία. Με την πάροδο του χρόνου, το ενδιαφέρον του παιδιού και οι επιθετικές του ενορμήσεις στρέφονται προς το εσωτερικό του σώματος της μητέρας, επιθυμεί να εισέλθει εντός αυτού, να το διατρήσει.

Έτσι το παιδί, μέσω των φαντασιώσεών του αποδίδει επιθετικές διαθέσεις αντεκδικήσεως στη μητέρα του. Οι φαντασιώσεις αυτές είναι εκείνες που εμποτίζουν την σχέση μητέρας-βρέφους κατά τα πρώτα στάδια της εξέλιξης. (Π. Σακελλαρόπουλος 1964, σελ.25).

2. ΒΙΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Όσον αφορά την βιοσωματική ανάπτυξη του βρέφους, γίνονται αλλαγές στις διαστάσεις του σώματος. Το νεογέννητο είναι 1/20 περίπου του μεγέθους του ενηλίκου. Σε όλη την περίοδο της ανάπτυξης αυτές οι διαστάσεις θα πολλαπλασιαστούν αρκετά.(N.Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 147).

Το βρέφος, ως βιολογικός οργανισμός, έχει ορισμένες βασικές ανάγκες που ζητούν άμεση ικανοποίηση. Οι ανάγκες αυτές διακρίνονται σε βιολογικές ή πρωτογενείς και σε ψυχολογικές ή δευτερογενείς.

Ο άνθρωπος ζώντας σε ένα ορισμένο κοινωνικό και πολιτιστικό περιβάλλον, μαθαίνει ένα σύστημα ψυχικών και κοινωνικών αναγκών. Η ικανοποίηση αυτών των αναγκών οδηγεί στην προσαρμογή, ενώ η αποτυχία της ικανοποίησης τους έχει ως αποτέλεσμα την συσσώρευση συναισθηματικής έντασης, τη δέσμευση των πνευματικών δυνάμεων και την προβληματική προσαρμογή του. (Χαραλαμπίδης 1987, σελ.126).

Σύμφωνα με τον Maslow, οι ανάγκες ταξινομούνται ως εξής :

1. Ανάγκες οργανικές και βιολογικές.
2. Ανάγκες για ασφάλεια και προστασία.
3. Ανάγκες για αγάπη και στοργή.
4. Ανάγκες για εκτίμηση και αποδοχή.
5. Ανάγκες για αυτοπραγμάτωση.

Στην πρώτη βαθμίδα κατατάσσονται οι βιολογικές και οργανικές ανάγκες, η ικανοποίηση των οποίων εξασφαλίζει την επιβίωση του ατόμου.

Γίνεται κατανοητό ότι το βρέφος και το μικρό παιδί χρειάζονται περισσότερο από κάθε άλλο άτομο μεγαλύτερης ηλικίας, τροφή, νερό, ύπνο γιατί σ' αυτή την ηλικία μπαίνουν οι βάσεις ενός υγιούς βιολογικά ατόμου. (Χαραλαμπίδης 1987, σελ.127).

Στη δεύτερη βαθμίδα κατατάσσονται οι ανάγκες για ασφάλεια και προστασία. Γίνεται κατανοητό ότι το βρέφος χρειάζεται περισσότερο από κάθε άλλο άτομο ανάγκη για ασφάλεια και προστασία. Αυτές τις ανάγκες τις καλύπτει μέσα από την πρωταρχική και τρυφερή σχέση που θ' αναπτύξει με την μητέρα του. (Χαραλαμπίδης, 1987, σελ. 127).

Στην τρίτη βαθμίδα κατατάσσονται οι ανάγκες για αγάπη και στοργή. Οι άνθρωποι σε όλες τις φάσεις της ζωής τους έχουν ανάγκη την αγάπη και στοργή και περισσότερο τα παιδιά. Η οικογένεια είναι αυτή απ' όπου ξεκινά η αγάπη, η κατανόηση και η αποδοχή. Η πειραματική έρευνα του Harlow απέδειξε ότι οι πίθηκοι προσηλώνονται στη μητέρα τους, όχι γιατί δέχονται από αυτήν τροφή, αλλά γιατί απολαμβάνουν μαζί της μια ευεργετική για την ανάπτυξη τους, στοργική προστασία και επαφή. Η μητρική στοργή, το μητρικό χάδι και η ψυχική επαφή αναπτύσσουν ανάμεσα στο βρέφος και την μητέρα, πολύ ισχυρούς συναισθηματικούς δεσμούς που ενισχύουν την εσωτερική ασφάλεια και συμβάλλουν στη ψυχική του υγεία. (Χαραλαμπίδης 1987, σελ.127)

Στην τέταρτη βαθμίδα βρίσκονται οι ανάγκες για εκτίμηση και αποδοχή. Όλοι οι άνθρωποι αισθάνονται αυτές τις ανάγκες και όλοι αγωνίζονται να επιβεβαιώσουν τον εαυτό τους. Σαφώς τα παιδιά νιώθουν εντονότερα αυτή την ανάγκη, γιατί δεν έχουν σαφή εικόνα του εαυτού τους και προσπαθούν να την αποκτήσουν μέσα από τις σχέσεις τους με τους άλλους. (Χαραλαμπίδης 1987, σελ. 129).

Στην πέμπτη βαθμίδα βρίσκεται η ανάγκη για αυτοπραγμάτωση και είναι η ικανότητα του ατόμου να πράττει αυτό που νομίζει ότι ταιριάζει καλύτερα στον εαυτό του και να ενεργοποιεί όλες του τις

ικανότητές του στο μέγιστο δυνατό βαθμό. (Χαραλαμπίδης 1987, σελ. 130).

3. ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

Όπως διαπιστώνεται από τον Ι.Ν. Παρασκευόπουλο(1985) "το νεογνό είναι ένας καλά εξοπλισμένος αντιληπτικός οργανισμός.

Ως προς την όραση, έχει διαπιστωθεί ότι, μετά την γέννηση το βρέφος είναι ικανό ν' αντιληφθεί το φως, το σκοτάδι, χρωματισμούς, κινούμενα αντικείμενα. Κατά τους δύο πρώτους μήνες οι μυς που ελέγχουν τις κινήσεις των ματιών δεν έχουν πλήρως ενεργοποιηθεί. Μετά τον 2^ο μήνα όμως αρχίζει ν' αποκτά ικανοποιητικό έλεγχο των κινητικών νεύρων των ματιών και να προσαρμόζει την κυριότητα του βολβού στις διάφορες αποστάσεις". (σελ.151-152).

Ως προς την ακοή, το βρέφος αντιδρά από νωρίς στους διάφορους ήχους. Ακόμη και στην προγεννητική περίοδο, το έμβρυο μπορεί να διακρίνει και να εξοικειωθεί στους διάφορους ήχους. "Ο Sontag (1970) διαπίστωσε ότι το έμβρυο αντιδρά σε εξωτερικούς ερεθισμούς, αυξάνοντας την κινητικότητα του και τον ρυθμό των παλμών της καρδιάς". (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.101)

Η γεύση και η όσφρηση είναι αρκετά αναπτυγμένες ήδη από την γέννηση. Το νεογέννητο αντιδρά μόνο στις έντονες οσμές, όπως είναι η οσμή της αμμωνίας. Επίσης αντιδρά στο ξινό και στο αλμυρό από την 3^η ή 4^η ημέρα μετά την γέννηση. Νωρίς επίσης αντιδρά στο νερό και το γάλα. (Ν.Παρασκευόπουλος 1985, σελ.152)

Συνεχίζοντας ο παραπάνω συγγραφέας διαπιστώνει ότι το βρέφος έχει μεγάλη ευαισθησία στο κρύο.

Αντίθετα το αίσθημα του πόνου έχει χαμηλότερη αντίδραση στα βρέφη απ' ότi έχει στους ενηλίκους. Ένα τσίμπημα με την καρφίτσα π.χ. προκαλεί ηπιότερες αντιδράσεις στο βρέφος. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ152).

Σχετικά με το νοητικό επίπεδο του βρέφους, επιτελούνται βασικοί περίοδοι ανάπτυξης σύμφωνα με τον Piaget, που είναι οι εξής :

- α) Η αισθησιοκινητική περίοδος (από την γέννηση έως το 2^ο έτος).
- β) Η προσυλλογιστική περίοδος (από το 3^ο έως το 6^ο έτος).
- γ) Η συγκεκριμένη σκέψη (από 7^ο έως 11^ο έτος).
- δ) Η αφαιρετική σκέψη (από 12 ετών και άνω).

(Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 158).

Επίσης ο παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ένα ακόμα γνωστικό σχήμα που αποκτά το βρέφος στην περίοδο αυτή, που είναι η μονιμότητα του αντικειμένου, ότi δηλαδή τα αντικείμενα υπάρχουν ακόμα και όταν δεν είναι παρόντα και δεδομένα στις αισθήσεις του. Η κατάκτηση αυτή επιτυγχάνεται μόνο μετά από μια σειρά εξελικτικών σταδίων. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.165).

Στον γλωσσικό τομέα, η ανάπτυξη κατά την βρεφική ηλικία παρουσιάζει εντυπωσιακές προόδους. Οι πρόοδοι αυτές γίνονται κατά τρόπο συστηματικό σε μια σειρά από εξελικτικά στάδια. Συγκεκριμένα κατά τους δύο πρώτους μήνες το βρέφος παράγει μόνο αυτόματες άναρθρες κραυγές και εκρηκτικούς ήχους, που οφείλονται κυρίως στην κατάσταση του σώματος. Κυριότερη μορφή φωνητικής συμπεριφοράς στο στάδιο αυτό είναι το κλάμα.

Από τον 6^ο ως το 8^ο μήνα, το βρέφος αρχίζει να χρησιμοποιεί τις ιδιόρρυθμες λέξεις, ένα είδος προσωπικού λεξιλογίου. Συνήθως οι πρώτες αυτές λέξεις είναι επαναλαμβόμενες συλλαβές ή μονοσύλλαβες λέξεις. Το βρέφος χρησιμοποιεί τις πρώτες του λέξεις μια-μια, μεμονωμένες. Αργότερα, αυτές οι πρώτες προτάσεις παίρνουν την μορφή σύντομων τηλεγραφημάτων. Παραλείπονται λέξεις που δεν είναι

απαραίτητες για την κατανόηση του μηνύματος. Το είδος αυτού του ελλειπτικού λόγου έχει αποκληθεί τηλεγραφικός λόγος. (Ν. Παρασκευόπουλος 1985, σελ.193).

Στην περίοδο αυτή θα πρέπει να τονισθεί η σπουδαιότητα των πρώτων εμπειριών που αποκτά το βρέφος με τα οικεία πρόσωπα του κοινωνικού του περιβάλλοντος.

“Ο Spitz (1945) και ο Wayne Dennis (1957) διαπίστωσαν ότι τα ιδρυματικά παιδιά, σε σύγκριση με τα παιδιά που ζουν με τις φυσικές τους οικογένειες, παρουσιάζουν σημαντική καθυστέρηση σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης-σωματικό, νοητικό, γλωσσικό, κοινωνικό τομέα. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.182).

Συνεχίζοντας ο ίδιος συγγραφέας αναφέρει ότι το περιβάλλον που θεωρείται πιο κατάλληλο για την νοητική και γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού είναι αυτό που εξασφαλίζει ποσότητα και ποικιλία ερεθισμάτων, αυτό που παρέχει στο παιδί την δυνατότητα να επενεργεί επάνω στα πράγματα και να τα χειρίζεται ελεύθερα και όταν τα ερεθίσματα αυτά αντιστοιχούν προς το εκάστοτε επίπεδο μαθησιακής ωριμότητας του παιδιού. (σελ.194).

4. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Το βρέφος για να αναπτυχθεί και να επιζήσει έχει ανάγκη από συναισθηματική επαφή και ουσιαστικά ερεθίσματα από το κοινωνικό του περιβάλλον και ιδιαίτερα από την μητέρα του, που έχει αναλάβει την συνεχή φροντίδα του. (Ν.Παρασκευόπουλος 1985,σελ.216).

Κατά τον Isambert, ~~μόνο~~ μόνο η συνεχής παρουσία της μητέρας ή του προσώπου που την αντικαθιστά, πραγματοποιεί τις

απαραίτητες συνθήκες φυσιολογικής ανάπτυξης. Οι κινήσεις της, οι τόσο φυσικές, που επαναλαμβάνονται καθημερινώς, έχουν σημασία που μάλιστα δεν υποπευτεται. Το τραγούδι της, η απάντηση στο χαμόγελο της, η βοήθεια που προσφέρει στο βρέφος να σηκωθεί, να στηριχθεί, δηλαδή να ενθαρρύνει όλες τις προσπάθειες προόδου μόλις εκδηλώνονται, είναι όλοι απαραίτητοι παράγοντες σε μια φυσιολογική ψυχοκοινωνική πρόοδο. (1957, σελ.41).

Έτσι, το βρέφος όπως αναφέρει και ο Παρασκευόπουλος (1985) μέσα στην οικογένεια αναπτύσσει και διαφοροποιεί συναισθήματα, θετικά και αρνητικά, ανάλογα με την ποιότητα της σχέσεως που θ' αναπτύξει ιδιαίτερα με την μητέρα του. (σελ.216).

Επίσης, το είδος των συναισθημάτων θα εξαρτηθεί από τις πρώτες εμπειρίες και από τον βαθμό ικανοποίησης των αναγκών του από την μητέρα του. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 216).

Το βρέφος σ' αυτή την ηλικία έχει μια ιδιαίτερη σχέση με την μητέρα του, ένα είδος προσκόλλησης στο πρόσωπο της. Η προσκόλληση αυτή είναι η πρώτη διαπροσωπική σχέση που διαμορφώνει το άτομο, γι' αυτό οι επιπτώσεις της στην περαιτέρω συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη πρέπει να είναι σημαντικές. Το βρέφος, μέσω της προσκόλλησης, επιδιώκει την σωματική εγγύτητα και επαφή (να είναι κοντά στην μητέρα του, να το κρατάει στην αγκαλιά της). (Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 199-200).

Παράλληλα, ο ίδιος συγγραφέας διαχωρίζει την προσκόλληση σε τρεις φάσεις οι οποίες είναι οι εξής :

α)" Η αδιαφοροποίητη προσκόλληση, όπου το βρέφος δείχνει σημεία προσκόλλησης, χωρίς ν' αναφέρεται σε κάποιο συγκεκριμένο πρόσωπο.

β) Η μονοπροσωπική προσκόλληση όπου το βρέφος δείχνει σαφή διαφορική προσκόλληση σε ένα μόνο πρόσωπο, όπου αυτό είναι συνήθως η μητέρα-τροφός και γ) Η πολυπροσωπική προσκόλληση όπου

το βρέφος αρχίζει και διαμορφώνει πολλαπλές προσκολλήσεις, στα μέλη εκείνα του άμεσου περιβάλλοντος του που διατηρούν μαζί του μια στενή και σταθερή αλληλεπίδραση". (Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 200).

Το βρέφος επίσης στον 7^ο μήνα αναπτύσσει το **άγχος προς τα ξένα πρόσωπα**. Αυτό συμβαίνει γιατί το βρέφος με την ωρίμανση του νευρικού συστήματος και από την στενή αναστροφή του με την μητέρα, σχηματίζει μια σαφή εικόνα του προσώπου της και έτσι κάθε πρόσωπο που αποκλίνει από το γνωστικό αυτό σχήμα προκαλεί φόβο στο παιδί. Η εμφάνιση του άγχους προς τα ξένα πρόσωπα είναι μια ένδειξη ότι το βρέφος στο γνωστικό τομέα αναπτύσσεται κανονικά. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 202).

Άλλη εκδήλωση του βρέφους, που είναι άμεσο αποτέλεσμα της προσκόλλησης, είναι το **άγχος του αποχωρισμού**. Εκδηλώνεται συνήθως στο 10ο μήνα και το βρέφος αντιδρά με ποικίλους τρόπους όταν πρόκειται ν' αποχωριστεί από την μητέρα του. Κλαίει, φωνάζει, καθλώνει το βλέμμα του στο μέρος που είδε την μητέρα του να φεύγει. Οι έντονες αυτές συναισθηματικές αντιδράσεις είναι απόρροια του άγχους που βιώνει το παιδί εξαιτίας του αποχωρισμού του από το πρόσωπο προς το οποίο έχει αναπτύξει προσκόλληση. (N Παρασκευόπουλος 1985, σελ. 204).

Επίσης ο Erickson υποστηρίζει "η βρεφική ηλικία είναι η πιο πρόσφορη περίοδος για το αναπτυσσόμενο άτομο να σχηματίσει μια θετική στάση και συναισθήματα ανασφάλειας, να επιλύσει δηλαδή την αναπτυξιακή κρίση του Εγώ, βασική εμπιστοσύνη ή δυσπιστία". (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.220).

Συνεχίζει ν' αναφέρει ότι, εάν οι ανάγκες του παιδιού ικανοποιούνται από τους γονείς του, το παιδί θα παρουσιάσει μια γενικευμένη στάση βασικής εμπιστοσύνης προς τους άλλους και αισιοδοξίας για το μέλλον.

Αντίθετα, εάν οι γονείς δεν αναγνωρίζουν και δεν ικανοποιούν τις ανάγκες του παιδιού, την στιγμή που παρουσιάζονται, τότε το παιδί θα διαμορφώσει μια γενικευμένη στάση δυσπιστίας και ανασφάλειας. (Παρασκευόπουλος 1985, σελ.220).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

Α. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΚΑΙ Η ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΑΝΩ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ (ΨΥΧΙΚΗ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ, ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ)

Είναι γνωστό ότι το βρέφος στα πρώτα χρόνια της ζωής του, χρειάζεται έναν ενήλικα που θα αναλάβει την ευθύνη της ανάπτυξης του, που θα του προσφέρει τα απαραίτητα εφόδια και τις ικανότητες εκείνες, ώστε να δημιουργήσει μια υγιή προσωπικότητα. (Χουντουμάδη 1994,σελ. 201).

Ειδικά, το βρέφος έχει μεγάλη ανάγκη από την παρουσία ενός συγκεκριμένου προσώπου, από το οποίο θα εξαρτηθεί εξ' ολοκλήρου η βιολογική και ψυχική του υπόσταση. Η φροντίδα του παιδιού υπήρξε άρρηκτα συνδεδεμένη με την μητέρα του. Υπάρχουν ασφαλώς λόγοι γι' αυτό : το σπίτι και η οικογένεια είναι η πρωταρχική ομάδα στην οποία εντάσσεται το παιδί και η μητέρα είναι εκείνη που φροντίζει τις ψυχικές και οργανικές ανάγκες του παιδιού. (Χουντουμάδη 1994, σελ. 201-202).

Ο Ράττνερ, (1977) αναφέρει ότι στα πρώτα τρία χρόνια του παιδιού, η μητέρα αποτελεί το κέντρο όλων των σχέσεων με το κοινωνικό περιβάλλον του, στην πραγματικότητα αυτή είναι το περιβάλλον του παιδιού. Από αυτή τρέφεται, προφυλάσσεται και φροντίζεται. Η μητέρα, σ' αυτή την φάση της ανάπτυξης, αποτελεί για το μικρό παιδί ζωή και τροφή. Ο δεσμός που δημιουργείται ανάμεσά τους,

περιγράφεται ως "συμβίωση", δύο ανθρώπων που αλληλοβοηθούνται στην ανάπτυξή τους.

Αρχικά, το παιδί είναι το μέλος που δέχεται την βοήθεια, αλλά με το πρώτο χαμόγελο και με άλλες διεργασίες επαφής, απαντά στη μητρική τρυφερότητα και συμβάλει με το δικό του τρόπο στην ευεξία της μητέρας. Πρόκειται λοιπόν για μια αμφίδρομη σχέση. (1969, σελ.16-17).

Συνεχίζοντας ο ίδιος συγγραφέας αναφέρει ότι η ιδιαίτερη αυτή προσκόλληση διαφαίνεται έντονα κατά την διάρκεια του θηλασμού, όπου γίνεται και πιο δυνατή. Την στιγμή του θηλασμού, το βρέφος δεν αποκομίζει μόνο τις απαραίτητες ουσίες και τα αντισώματα από το μητρικό γάλα αλλά δημιουργείται μια ένωση, μια ζεστή σχέση ανάμεσά τους. (1969, σελ. 17).

Ο Ράτνερ () υποστηρίζει ότι όλα τα αισθήματα της μητέρας διαμορφώνουν την παιδική ψυχή. Η ευτυχία της κάνει το παιδί ευτυχισμένο και αντίθετα η δυστυχία της το παραμορφώνει ψυχικά.

Επίσης, η μητρική αγάπη είναι ο καλύτερος και βασικότερος παράγοντας για την ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού. Αν η μητέρα, εξαιτίας της δικής της ανωριμότητας ή κρίσιμης ψυχικής της κατάστασης, δεν μπορεί να προσφέρει στο βρέφος αρκετή τρυφερότητα και να του μεταβιβάσει το αίσθημα της προστασίας, τότε προξενεί από νωρίς ψυχικά τραύματα που αφήνουν "ανοίγματα" στο χτίσιμο του παιδικού χαρακτήρα, της ευφυΐας και της στάσης του απέναντι στη ζωή. (1969, σελ.18-19).

Ο Γ. Κρασανάκης (1987) αναφέρει ότι μέσα σε κάθε οικογένεια, η μητέρα ασκεί πρωταρχικό ρόλο. Είναι το πρόσωπο που περισσότερο από κάθε άλλο, συνδέεται με το παιδί και μάλιστα ιδιαίτερα τα πρώτα χρόνια της ζωής του. Πρόκειται για δεσμό απόλυτα φυσικό και πολύ ισχυρό. Το παιδί εξαρτάται άμεσα από την μητέρα του, όχι μόνο πριν από τη γέννησή του, αλλά και πολύ χρόνο μετά απ' αυτή. Τρέφεται, από τη μητέρα του υλικά και πνευματικά, ιδιαίτερα τα πρώτα χρόνια της ζωής ,

που το παιδί έχει μεγάλη ανάγκη από την παρουσία της. Όταν μάλιστα, ο ρόλος της μητέρας κατά το πρώτο έτος της ηλικίας του παιδιού είναι καθοριστικής σημασίας αφού ο ρόλος αυτός δεν εξαντλείται από την ικανοποίηση των φυσικών αναγκών του βρέφους αλλά επεκτείνεται και στην έντονη μητρική παρουσία και στοργή που έχει ανάγκη ένα βρέφος (σελ. 66).

Παράλληλα είναι χαρακτηριστικό, ότι ο ρόλος της μητέρας στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών, έχει μελετηθεί επανειλημμένως. Συγκεκριμένα οι Sears, Macloby και Levin, όπως αναφέρει ο Ι.Γ. Χασάπης (1980) μελέτησαν 300 μητέρες. Από την μελέτη αυτή, συμπέραναν ότι ο σχηματισμός της προσωπικότητας του παιδιού εξαρτάται από την στάση της μητέρας και των άλλων μελών της οικογένειας.

Μελετήθηκαν οι εξής διαστάσεις: 1) αυστηρότητα-επιείκεια 2) γενική προσαρμογή της οικογένειας, και 3) η θερμότητα των σχέσεων μητέρας - παιδιού.

Απεδείχθει ότι μητέρες ευτυχείς, ικανοποιημένες, από τη ζωή τους, που αγαπούν τους συζύγους τους και με ικανοποιητικό ηθικό για το ρόλο τους ως μητέρες, ανέπτυξαν στα παιδιά τους μια γενικευμένη εικόνα για τους ενήλικους, ως ευτυχισμένων και φιλικών όντων και ότι η θερμότητα των σχέσεων μητέρας - παιδιού παίζει μεγάλο ρόλο στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών (σελ. 32).

Συνεχίζοντας, ο Ι.Γ. Χασάπης (1980) τονίζει, ότι ο ρόλος της μητέρας επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Η μητέρα δεν ζει μόνη με το παιδί της. Πέρα από τις υποχρεώσεις της απέναντι στο παιδί της έχει κι άλλες υποχρεώσεις. Έχει υποχρεώσεις απέναντι στο σύζυγό της, απέναντι της κοινωνίας στην οποία ζει, απέναντι των εργοδοτών της, εάν εργάζεται, των υπολοίπων τέκνων εάν έχει και συγχρόνως έχει να ασχοληθεί με την οικοκυρική της. Έτσι είναι δυνατόν να αντιμετωπίζει πολλά προβλήματα, τα οποία να επηρεάζουν τη συμπεριφορά της

απέναντι στο παιδί. Πέρα όμως από τα ατομικά προβλήματα, τα οποία μπορεί να αντιμετωπίζει μια μητέρα, ουσιαστικό ρόλο παίζει και η προσωπικότητά της και γενικά οι τρόποι που αυτή αντιδράει σε διάφορες δύσκολες καταστάσεις (σελ 247).

Γι' αυτό, σύμφωνα με τον παραπάνω συγγραφέα δημιουργούνται ορισμένα κρίσιμα ερωτήματα που επηρεάζουν καθοριστικά και άμεσα τη μητέρα και κατ' επέκταση το παιδί. Όπως: Υπάρχει στο σπίτι σύζυγος; Τι άνθρωπος είναι;

Ποια είναι η σχέση του ζεύγους; Η εγκυμοσύνη ήταν επιθυμητή ή απορριπτική για τη μητέρα; Είναι σε θέση να δώσει στο παιδί μια λογική ανατροφή; κλπ. Όλα αυτά είναι ερωτήματα \ θέματα ουσιαστικής σημασίας αφού μπορούν να δημιουργήσουν δυσμενείς όρους για το παιδί γεγονός που θα έχει επιδράσεις επί της προσωπικότητάς του. Γίνεται λοιπόν φανερό, ότι ναι μεν το μοναδικό κοινωνικό περιβάλλον για το παιδί, ιδιαίτερα ως το τέλος του πρώτου έτους, αποτελεί η μητέρα, αλλά μια μητέρα όμως η οποία "σύρει" μαζί της όλες τις επιδράσεις του κοινωνικού και οικογενειακού της περιβάλλοντος, γεγονός που έχει έμμεση επίδραση στο παιδί.

Η μητέρα είτε λόγω πίεσης από διάφορα προβλήματα, είτε λόγω διαταραχής της προσωπικότητας ή ψυχικών νόσων, μπορεί να καταστεί τυραννική προς το παιδί της ή να το μεταχειρίζεται με ακατάλληλο τρόπο, οπότε οι επιπτώσεις στην προσωπικότητα του παιδιού της θα είναι κακές. Αντίθετα μια ισορροπημένη ψυχικώς μητέρα, με καλό σύζυγο και καλές σχέσεις μ' αυτόν, η οποία ενεργεί με αυτοπεποίθηση και είναι σε θέση να δώσει "μητρική στοργή" αποτελεί το ιδανικότερο και ευνοϊκότερο περιβάλλον για το παιδί της και τις καλύτερες συνθήκες για την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του. Στην περίπτωση αυτή, ανάμεσα σ' εκείνη και το παιδί δημιουργείται ένα αξιόλογο συναισθηματικό τμήμα που ευνοεί την άνθιση πολλών πνευματικών δυνάμεων και αρετών (Ι.Γ. Χασάπης 1980).

Ο παραπάνω συγγραφέας τονίζει ότι η αγάπη της μητέρας προς το παιδί αποτελεί στοιχείο αναγκαίο για την ψυχική του ανάπτυξη και είναι η πρώτη πνευματική τροφή που δέχεται το παιδί από το περιβάλλον του. Αξίζει να σημειωθεί ότι η σχέση μητέρας - παιδιού ποικίλλει, τόσο επειδή η μια μητέρα διαφέρει από την άλλη, όσο και επειδή η ίδια η μητέρα εμφανίζεται διαφορετική από τη μια μέρα στην άλλη, ανάλογα πάντα με τα προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει. Το κυριότερο όμως είναι ότι οι σχέσεις μητέρας - παιδιού ξεκινούν με την "ψυχολογία" της μητέρας, όπου στην "ψυχολογία" αυτή, το παιδί απαντά, διαμορφώνοντας την δική του "ψυχολογία".

Παράλληλα λοιπόν, ένα βασικό υπόστρωμα αποτελούν τα παιδικά βιώματα της μητέρας, οι σχέσεις των δικών της γονέων και οι σχέσεις με τα αδέρφια της. Στη συνέχεια ακολουθεί το μεγάλο κεφάλαιο της συζυγικής ζωής και των ικανοποιήσεων ή των διαψεύσεων που αυτή προσφέρει. Έπειτα το γεγονός της μητρότητας και εάν αυτό αποτελεί χαρούμενο ή δυσάρεστο συμβάν για την μητέρα. Αν είναι σε θέση να ελέγχει και να ξεπερνά τ' αναπόφευκτα μικροπροβλήματα της καθημερινής κοινής ζωής. Όλα αυτά λοιπόν είναι θέματα που αποτελούν αναπόσπαστα στοιχεία της ψυχολογίας της. (Μ. Χουρδάκη 1992 σελ. 54-59).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

A. Η οικογένεια

1. Είδη οικογένειας

Σύμφωνα με τον Δ.Γ. Τσαούση (1993) τα διάφορα είδη της οικογένειας κατατάσσονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες, τις μονογαμικές και τις πολυγαμικές.

Οι Μονογαμικές : είναι οι οικογένειες που ως πυρήνα τους έχουν ζεύγος συζύγου.

Οι Πολυγαμικές : αποτελούνται από δύο ή περισσότερες παράλληλες οικογένειες που συνδέονται μεταξύ τους με πολλαπλούς γάμους του ενός τουλάχιστον από τους συζύγους. (σελ. 140-141).

2. Βασικές λειτουργίες της οικογένειας.

Σύμφωνα με τον Λ. Μ. Μουσούρου (1996), οι λειτουργίες της οικογένειας μπορούν να συνοψιστούν στις ακόλουθες τέσσερις κατηγορίες. Πρέπει να σημειωθεί πως η ταξινόμηση αυτή επηρεάζεται και διαφοροποιείται με τον χρόνο καθώς η κοινωνία μεταβάλλεται και "εκσυγχρονίζεται" (σελ. 19-23).

Συγκεκριμένα ο Λ.Μ. Μουσούρου (1996) αναφέρεται:

α) Στην **ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ**: Η βιολογική αναπαραγωγική λειτουργία είναι απαραίτητο συστατικό για τη δημιουργία της οικογένειας ως ομάδας και για την εξασφάλιση της συνέχειας των συγγενών δεσμών. (σελ. 19-23).

β) Στην **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ**: Σύμφωνα με τον παραπάνω συγγραφέα η οικογένεια είναι μια ομάδα που παρουσιάζεται ως μια πλήρη οικονομική μονάδα, δηλ. μια μονάδα παραγωγής και κατανάλωσης.(σελ. 19-23).

γ) Στην **ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ**: Η οικογένεια δηλαδή εκτελεί λειτουργίες που αποβλέπουν αφενός στην απόκτηση γνώσεων και ικανοτήτων και αφετέρου στην κοινωνικοποίηση που περιλαμβάνει, τη μεταβίβαση του πολιτισμού, των κανόνων και των αξιών ενός κοινωνικού συνόλου (Λ.Μ. Μουσούρου - 1996 - σελ. 19-23).

δ) Στις **ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ**: Τέλος ο Λ.Μ. Μουσούρου (1996) υποστηρίζει ότι οι λειτουργίες αυτές συνίστανται κυρίως στην ικανοποίηση της ανάγκης των ατόμων να αισθάνονται ασφαλή και να απολαμβάνουν την στοργή των άλλων αλλά όχι μόνο. Η συναισθηματική στήριξη είναι σημαντική καθώς η ψυχολογική υγεία των μελών αποτελεί βασική λειτουργία της οικογένειας. (σελ. 19-23).

3. Οι λειτουργίες που επιτελεί η οικογένεια σε σχέση με το παιδί.

Σύμφωνα με τον Ι.Ν. Παρασκευόπουλο (1985) η ανθρωπολογική και κοινωνιολογική μελέτη του θεσμού της οικογένειας στις διάφορες ανθρώπινες κοινωνίες έχει δείξει ότι η οικογένεια έχει αναλάβει και επιτελεί σε σχέση με το παιδί τις εξής τέσσερις λειτουργίες:

α) Τη φροντίδα για την ικανοποίηση των βασικών βιολογικών αναγκών, για την σωματική ακεραιότητα και υγεία του παιδιού.

β) Την φροντίδα για την κοινωνικοποίηση του παιδιού την εκμάθηση δηλαδή εκ μέρους του παιδιού των μορφών συμπεριφοράς τις οποίες η κοινωνική ομάδα απαιτεί από κάθε μέλος της να έχει αποκτήσει και να έχει ενστερνιστεί.

γ) Την φροντίδα για την οικοδόμηση υγιούς προσωπικότητας την ενίσχυση δηλαδή της διατήρησης της συναισθηματικής ισορροπίας, της κοινωνικής προσαρμογής και της εν γένει ψυχικής υγείας του παιδιού.

δ) την φροντίδα για την ανάπτυξη των γνωστικών ικανοτήτων, την εξασφάλιση δηλαδή περιβάλλοντος πλούσιου σε μορφωτικά ερεθίσματα για την πλήρη ενεργοποίηση και αξιοποίηση των νοητικών ικανοτήτων του παιδιού (σελ. 144-145).

Τέλος πρέπει να σημειωθεί, ότι σύμφωνα με τον παραπάνω συγγραφέα, οι δύο πρώτες από τις τέσσερις λειτουργίες, οι οποίες συμβάλλουν κυρίως στην διατήρηση της κοινωνίας, έχουν αναγνωριστεί ως βασική ευθύνη της οικογένειας σε όλες τις ανθρώπινες λειτουργίες όλων των εποχών. Οι δύο τελευταίες λειτουργίες, οι οποίες συμβάλλουν κυρίως στην ατομική ολοκλήρωση και την προσωπική ευημερία, άρχισαν να επισημαίνονται και να συνειδητοποιούνται μόλις τελευταία. (σελ. 144-145).

B. Προϋποθέσεις που οδηγούν δύο ανθρώπους στο γάμο.

Σύμφωνα με την Μ. Χουρδάκη (1992) ο γάμος αποτελεί μια πολύ σοβαρή υπόθεση στην ζωή ενός ατόμου. Βέβαια υπάρχουν κάποιες βασικές προϋποθέσεις που είναι απαραίτητες για να αποφασίσει κάποιος ένα τέτοιο σοβαρό διάβημα στην ζωή του. (σελ. 272-274).

Πρώτη βασική προϋπόθεση του γάμου σύμφωνα με την Μ. Χουρδάκη (1992) είναι η βιολογική ωριμότητα, δηλ. η κατάλληλη

σωματική διάπλαση. Η βιολογική ωριμότητα, όταν ένα βρέφος γεννηθεί σε φυσιολογικά δεδομένα, έχει το χαρακτηριστικό πως πραγματοποιείται χωρίς τη συνειδητή συμμετοχή του ατόμου, δηλ. ο άνθρωπος που γεννιέται φυσιολογικά αυτόματα θα φτάσει με την πάροδο του χρόνου σε μια πληρότητα βιολογική. (σελ. 272-274).

Δεύτερη βασική προϋπόθεση σύμφωνα με την παραπάνω συγγραφέα είναι η πνευματική ωριμότητα, δηλ. την ολοκλήρωση της νοημοσύνης όπου κι' αυτή εξελίσσεται χωρίς την ενεργό συμμετοχή του ανθρώπου, αφού το άτομο θα περάσει όλα τα στάδια της νοημοσύνης (στάδια του Piaget) και αν δεν υπάρξουν εμπόδια του περιβάλλοντος θα αποκτήσει σταδιακά όλο το μηχανισμό της σκέψης (σελ. 272-274).

Εκείνο όμως που επηρεάζει καθοριστικά την απόφαση ενός γάμου, η Μ. Χουρδάκη (1992) υποστηρίζει ότι είναι η ψυχολογική ωριμότητα. Εδώ βασικό ρόλο παίζει η συνειδητοποίηση και το κατά πόσο το άτομο έχει ολοκληρωμένη και υπεύθυνη προσωπικότητα (σελ. 272-274).

Παράλληλα η Johnson-Tourna (1995) ορίζει ότι η ψυχολογική ωριμότητα είναι μια εξελικτική διαδικασία μέσω της οποίας τα άτομα διαφοροποιούνται συναισθηματικά από την αρχική τους οικογένεια, ενώ εξακολουθούν να διατηρούν κάποια συναισθηματική επαφή μαζί τους και μ' αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνουν μια σχετική διαφοροποίηση, αυτονομία ή εξατομίκευση. Δηλαδή είναι μια διαδικασία που επιτυγχάνεται, μια σχετική διαφοροποίηση ή εξατομίκευση (σελ. 23).

Επομένως η ψυχική προετοιμασία, η ολοκλήρωση της προσωπικότητας και γενικά η ψυχολογική ωριμότητα ενός ατόμου είναι η βασική προϋπόθεση για την απόφαση ενός γάμου αλλά και κατ' επέκταση για την επιτυχία αυτού. (Μ. Χουρδάκη 1992, σελ. 272-274).

1. Η απόφαση ενός ζευγαριού να αποκτήσει παιδί.

Η Α. Χουντουμάδη (1994), τονίζει ότι ζευγάρι πριν από την απόφαση να αποκτήσει παιδί θα πρέπει να προετοιμασθεί ψυχικά, για την κατάσταση που θα δημιουργηθεί στο σπίτι με τον ερχομό ενός παιδιού. Θα πρέπει να γνωρίζουν ότι το βρέφος από την πρώτη μέρα της ζωής του θα φέρει στους γονείς αλλά και σε όλη την οικογένεια μια τεράστια αλλαγή. Ποιοι είναι οι λόγοι όμως που ωθούν ένα ζευγάρι στην απόφαση να αποκτήσει παιδί; (σελ. 29-33).

Η ίδια συγγραφέας υποστηρίζει ότι καθοριστικός παράγοντας που ασκεί επίδραση στην απόφαση αυτή, συνίσταται στη σχέση που δημιουργούν και διατηρούν οι μελλοντικοί γονείς ανάμεσα στο επιθυμητό ή προσδοκώμενο πριν από την γέννηση του μωρού και την πραγματικότητα. Η πετυχημένη αντιμετώπιση της διαφοράς ανάμεσα στο ιδανικό και το πραγματικό προωθεί την ανάπτυξη μιας θετικής γονικής ταυτότητας (σελ. 29-33).

Επίσης η Α. Χουντουμάδη (1994), αναφέρει ότι τα παιδιά προσφέρουν συναισθηματική ικανοποίηση στους γονείς, αυτό-εκπλήρωση αλλά και κοινωνικό κύρος. Η γονική αγάπη παρέχεται ανιδιοτελώς, αλλά στο βάθος και οι γονείς προσδοκούν αγάπη από το παιδί, σε ανταπόδοση αυτής που δίνουν. Γι' αυτό υπάρχουν απαιτήσεις από το παιδί για επίδοση και επιτυχία και μ' αυτόν τον τρόπο το έργο των γονιών, που είναι το παιδί, αναγνωρίζεται και αποκτά αξία (σελ. 29-33).

Ποιο είναι όμως το βασικό κίνητρο που οδηγεί έναν άνδρα και μια γυναίκα στην τεκνοποίηση; Η Λ. Μουσούρου, όπως αναφέρεται από την Α. Χουντουμάδη (1994) τονίζει πως υπάρχει διαφορά απόψεων ανάμεσα στα δύο φύλα. Οι γυναίκες αναφέρουν ότι το κίνητρο απόκτησης παιδιών αποτελεί μέρος της ταυτότητάς τους. Αντίθετα οι άνδρες δεν θεωρούν ότι η τεκνοποίηση αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του φυλετικού τους ρόλου

όσο στις γυναίκες. Συγκεκριμένα όταν οι Αθηναίες ρωτήθηκαν γιατί απέκτησαν παιδί, το 37,7% απάντησαν "γιατί αγαπώ τα παιδιά", το 20,8% "γιατί το θέλαμε και οι δύο" και το 30,67% "γιατί αυτός είναι ο προορισμός του ανθρώπου, της γυναίκας" (σελ. 29-33). Τόσο όμως το "αγαπώ" τα παιδιά όσο και το "θέλαμε" είναι επιφανειακά και μη διαφωτιστικά, ενώ η απάντηση "ο προορισμός του ανθρώπου" μαρτυρά την αποστήθιση ενός "κλισέ".

Η Α. Χουντουμάδη (1994) γενικά υποστηρίζει ότι οι λόγοι που ωθούν στην τεκνοποίηση ενός ζευγαριού είναι ασυνείδητοι και κυρίως ότι δεν εντοπίζονται μέσα από ένα ερωτηματολόγιο. Επίσης είναι δυνατόν να υπάρχουν ειδικοί προσωπικοί λόγοι, άλλοι περισσότερο και άλλοι λιγότερο συνειδητοί που επιδρούν στην απόφαση αυτή π.χ. ένας ανταγωνισμός με μια αδελφή που έμεινε έγκυος ή μια προσπάθεια για αποδοχή από απορριπτικούς γονείς κλπ. (σελ. 29-33).

Η ίδια συγγραφέας αναφέρει ότι οι γονείς σχεδόν ποτέ δεν αναρωτιούνται γιατί κάνουν παιδιά. Το παιδί συχνά μπορεί να κληθεί να παίξει έναν αντισταθμιστικό ρόλο στη ζωή των γονιών.

Όταν οι γονείς δεν είναι ευχαριστημένοι από την ζωή τους, το παιδί μπορεί να γίνει το επίκεντρο και τελικά το περιεχόμενο της ύπαρξής τους. Τα παιδιά, λοιπόν, γεννιούνται για χάρη των γονιών ή όχι; Αφού συχνά συμβαίνει ο γονιός να χρησιμοποιεί το παιδί για την ικανοποίηση των δικών του αναγκών. Επίσης, δυστυχώς συμβαίνει συχνά, το παιδί να χρησιμοποιείται σαν δικαιολογία για την συντήρηση μιας ανάπηρης σχέσης στο ζευγάρι. Προβλήματα στο γάμο ίσως οδηγήσουν σε προσπάθεια αναπλήρωσης μέσα από μια υπέρ-επένδυση στο γονικό ρόλο, ή το αντίθετο, όταν σήμερα πολλά παιδιά γεννιούνται ως αποτέλεσμα απόπειρας να διασωθεί ένας γάμος που απειλείται με διάλυση (σελ. 29-33).

Τελειώνοντας η Α. Χουντουμάδη (1994) τονίζει χαρακτηριστικά ότι οι λόγοι που οδηγούν στην απόκτηση παιδιών είναι πολυδιάστατοι

και εντοπίζονται δύσκολα. Το σίγουρο όμως είναι πως η απόφαση στην απόκτηση ενός παιδιού ή όχι προκαλεί σημαντικές και αμετάκλητες αλλαγές στη ζωή όλων, γεγονός που απαιτεί άμεση συναισθηματική και ψυχολογική προετοιμασία από όλους τους μελλοντικούς γονείς (σελ. 29-33).

2. Η μετάβαση από το γάμο στην οικογένεια.

Δύο άτομα με διαφορετικές προσωπικές εμπειρίες καθορίζουν το πως βιώνουν το νέο ρόλο στη ζωή τους, τον ρόλο των συζύγων που αργότερα θα μεταβληθεί και θα προστεθεί ο ρόλος των γονιών. Η Α. Χουντουμάδη (1994 σελ. 34-37), υποστηρίζει πάνω σ' αυτό, ότι η ποιότητα της μεταξύ τους σχέσης διευκολύνει περισσότερο ή λιγότερο αυτή την μεταβατική περίοδο που θα οδηγήσει έναν γάμο σε οικογένεια. Αναφέρει μάλιστα χαρακτηριστικά ότι ο ερχομός ενός βρέφους οδηγεί την οικογένεια σε μια περίοδο αστάθειας καθώς αναδιοργανώνεται για να δημιουργήσει χώρο στο νέο μέλος της. Οι ρόλοι των συζύγων μετασχηματίζονται για να περιλάβουν το ρόλο των γονιών.

Η Α. Χουντουμάδη (1994) τονίζει ότι συμβαίνουν αναπόφευκτες αλλαγές στους συζύγους, που μεταβάλλουν με την σειρά τους τη συζυγική σχέση, επιφέροντας πιέσεις έως ότου βρεθεί μια νέα ισορροπία. Γινόμενοι γονείς οι σύζυγοι περνούν μια καινούργια περίοδο στην ζωή τους. Όχι μόνο νέοι ρόλοι που καλούνται να παίξουν αλλά και τα έργα και τα καθήκοντα που πρέπει να αντιμετωπίσουν ως γονείς, η προσέγγιση στη ζωή καθώς και η στάση τους απέναντι στο μέλλον, όλα αλλάζουν ουσιαστικά (σελ. 34-37).

Η γέννηση ενός παιδιού καθιστά το γονιό όχι μόνο μητέρα ή πατέρα αλλά ενήλικο. Για τις γυναίκες η κυοφορία θεωρείται απόδειξη

της γυναικείας ταυτότητας και η ανατροφή των παιδιών πολύ συχνά εκτιμάται από την κοινωνία ως το κύριο μέσο εκπλήρωσης και χαράς στη ζωή.

Για τους άνδρες η γέννηση των παιδιών έχει χρησιμοποιηθεί ως επιβεβαίωση της αρρενωπότητας τους. Όταν μάλιστα η επιβίωση του είδους και του πολιτισμού εξαρτάται από την επιτυχή αναπαραγωγή και ανατροφή των παιδιών. Έτσι ο γονικός ρόλος είναι ρόλος κοινωνικά και πολιτισμικά ουσιαστικός. Αλλά και σε ατομικό επίπεδο η επίδραση της γονιμότητας είναι καθοριστική αφού επιτρέπει σ' ένα άτομο να εξασφαλίσει κάποια συνέχεια του εαυτού του, πέρα από την ζωή του τόσο βιολογικά όσο και ψυχολογικά στο μέτρο που οι γονικές αξίες μεταφέρονται στους απογόνους και εφαρμόζονται απ' αυτούς. (Α. Χουντουμάδη 1994 σελ. 34-37).

Παράλληλα η Α. Χουντουμάδη (1994) αναφέρει ότι μερικά ζευγάρια εκπλήσσονται όταν ανακαλύπτουν ότι η γέννηση ενός παιδιού αλλάζει τη ζωή τους περισσότερο απ' όσο ο γάμος. Η ψυχολογική σταθερότητα των γονιών και ο γάμος τους μπορεί να δοκιμασθεί σκληρά σ' αυτή την μεταβατική περίοδο (σελ. 38-47).

Μάλιστα όπως αναφέρει η Α. Χουντουμάδη (1994) οι Goldberg και Michaels, λένε ότι το επίπεδο λειτουργίας των ατόμων και των ζευγαριών πριν από την γέννηση του μωρού, μπορεί να αποτελεί αξιόπιστο δείκτη της ποιότητας της σχέσης τους και μετά την μετάβαση στην γονιμότητα.

Τόσο πριν όσο και μετά τη γέννηση του πρώτου παιδιού, οι άνδρες και οι γυναίκες που είναι ευχαριστημένοι με τον εαυτό τους, αναφέρουν ότι διατηρούν ικανοποιητικές σχέσεις με τον \ την σύζυγο, το παιδί καθώς και με το κοινωνικό περίγυρο (σελ. 38-47).

Σύμφωνα με την παραπάνω συγγραφέα είναι φανερό ότι η προσωπικότητα και η κατάσταση της ψυχικής υγείας των ενηλίκων πριν την γέννηση του παιδιού διαμορφώνει τη δεκτικότητα στις αλλαγές που

επιβάλλει η γονική ιδιότητα. Η ευκαμψία και η προσαρμοστικότητα, η ικανότητα για δημιουργία και διατήρηση σχέσεων καθώς και οι ανάγκες και τα κίνητρα ενός ατόμου αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν την προσωπικότητά του, κατά τη μετάβαση στην γονικότητα (σελ. 38-47).

Επίσης η γονική ιδιότητα προκαλεί συναισθήματα και ανησυχίες σχετικά με θέματα που όλοι έχουν αντιμετωπίσει στην ανάπτυξή τους. Το άγχος του αποχωρισμού και οι ανάγκες για εξάρτηση και ανεξαρτησία, έλεγχο και αυτονομία, στοργικότητα και στέρηση, οικειότητα και σεξουαλικότητα, θυμός και επιθετικότητα, είναι θέματα που ξυπνούν και κορυφώνονται στα πρώτα στάδια της γονικότητας. Η αναβίωση παλαιών άλυτων προβλημάτων οδηγεί μερικούς γονείς στην παλινδρόμηση, όπου τους προσφέρεται έτσι η δυνατότητα να ξαναδουλέψουν πολλά θέματα μέσα από τα μάτια του παιδιού και κατ' επέκταση να επιλύσουν παλιά εκκρεμή θέματα και ζητήματα (Α. Χουντουμάδη 1994 σελ. 38-47).

Γενικά, λοιπόν και σύμφωνα με την Α. Χουντουμάδη (1994) η μετάβαση από το γάμο στην οικογένεια είναι ένα γεγονός αναθεώρησης και αλλαγής που χωρίς την ψυχολογική και την συναισθηματική ωρίμανση των συζύγων και της σχέσης τους, δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί ομαλά (σελ. 38-47).

3. Η σειρά γέννησης και ο αριθμός των παιδιών.

Χαρακτηριστικά ολιγομελών και πολυμελών οικογενειών.

Σύμφωνα με τον Ι.Ν. Παρασκευόπουλο (1985) αναφέρεται ότι η επίδραση που ασκεί στην ανάπτυξη του παιδιού το μέγεθος της οικογένειας είναι καθοριστικής σημασίας. Συγκεκριμένα έρευνες του Αμερικάνου ψυχολόγου J.H.S. Bossard που πραγματοποιήθηκαν τη 10ετία του 1950 στο πανεπιστήμιο της Pennsylvania απέδειξαν τα εξής:

α) ΟΛΙΓΟΜΕΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

1. Ο γονικός ρόλος έχει ένταση.
2. Δίνεται έμφαση στην ατομική ανάπτυξη και στα προσωπικά επιτεύγματα.
3. Υπάρχει δυνατότητα για μεγαλύτερη αυτονομία, επικοινωνία μεταξύ των μελών, για ελεύθερη στάση των γονέων και για περισσότερη δημοκρατική συμμετοχή όλων των μελών στα οικογενειακά θέματα.
4. Είναι ευκολότερο να αναπτυχθούν ισχυρές τάσεις υπερπροστασίας του παιδιού.
5. Η στενή σχέση γονέα- παιδιού συντελεί στην εσωτερίκευση εκ μέρους των παιδιών, των αξιών των γονέων-απόκτηση ισχυρού υπερεγώ.
6. Κύριο ρόλο στην πειθαρχία στην επιβολή και την παροχή αμοιβών διαδραματίζουν οι γονείς.

β) ΠΟΛΥΜΕΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

1. Ο γονικός ρόλος έχει έκταση.
2. Δίνεται έμφαση στην ομάδα.
3. Οι πράξεις του ενός επηρεάζονται και καθορίζονται από τις πράξεις των άλλων, πολλά πρόσωπα στεγάζονται στον ίδιο χώρο-έλλειψη αυτονομίας- προκύπτει η ανάγκη μεγαλύτερου βαθμού οργάνωσης- αυταρχικού ελέγχου.
4. Η υπερπροστασία είναι σπάνιο φαινόμενο.
5. Το παιδί προσανατολίζεται και ταυτίζεται προς τα άλλα παιδιά (αδέλφια) και προς τους συνομηλίκους και ελάχιστα προς τους ενηλίκους.

6. Την πειθαρχία, την επιβολή ποινών και την παροχή αμοιβών συχνά το ρόλο αυτό τον αναλαμβάνουν τα αδέρφια. (I.N. Παρασκευόπουλος 1985 σελ. 151-155).

Παράλληλα ο I.N. Παρασκευόπουλος (1985) αναφέρει ότι στην πολυμελή οικογένεια κάθε παιδί για να εξασφαλίσει το ενδιαφέρον και την προσοχή της οικογένειας υιοθετεί και έναν διαφορετικό ρόλο-τύπο συμπεριφοράς. Οι κυριότεροι από τους ρόλους αυτούς είναι:

Ο ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι συνήθως το πρώτο παιδί. Ιδιαίτερα το μεγαλύτερο κορίτσι. Είναι παιδί που αναλαμβάνει την ευθύνη της ανατροφής των μικρότερων αδελφών. Είναι τύπος που αργότερα δείχνει υπευθυνότητα και εμπνέει εμπιστοσύνη.

Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι συνήθως δεύτερος στη σειρά γέννησης. Είναι δημοφιλής, αγαπητός, εξωστρεφής, εύκολος στις σχέσεις με τους άλλους και έχουν χιούμορ.

Ο ΦΙΛΟΔΟΞΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι μεσαίος στη σειρά γέννησης. Έχει τάσεις αρχηγικές, αναλαμβάνει πρωτοβουλίες και είναι δραστήριος, τολμηρός και αποφασιστικός.

Ο ΜΕΛΕΤΗΡΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι τέταρτος στη σειρά. Ενδιαφέρεται για τη μάθηση. Δεν παίρνει μέρος στις δραστηριότητες και τα παιχνίδια των άλλων παιδιών. Έχει υψηλή επίδοση στα μαθήματα.

Ο ΕΓΩΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι πέμπτος στη σειρά και άλλοτε είναι αναδιπλωμένος στον εαυτό του, ήσυχος αθόρυβος, αποτραβηγμένος, πραγματικός ερημίτης και άλλοτε είναι επαναστάτης, αρνητής των πάντων μηδενιστής.

Ο ΑΔΙΑΦΟΡΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι έκτος στη σειρά και είναι τύπος "καλοπερασάκια", όλα τα θέματα τα θεωρεί ανάξια λόγου και αδιαφορεί για ότι γίνεται στην οικογένεια, έχει υπέρμετρο ναρκισσισμό.

Ο ΑΣΘΕΝΙΚΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι ο έβδομος στη σειρά και ο τύπος αυτός ή πραγματικά πάσχει από χρόνια ασθένεια ή είναι υστερικό

άτομο. Συνεχώς προβάλλει προβλήματα υγείας για να κερδίσει τη συμπάθεια και την συμπαράσταση των άλλων.

Ο ΠΑΡΑΧΑΪΔΕΜΕΝΟΣ ΤΥΠΟΣ: Είναι συνήθως ο τελευταίος στη σειρά γέννησης. Παριστάνει τον αδύνατο και συχνά χρησιμοποιεί το κλάμα και άλλες μορφές ανώριμης συμπεριφοράς για να επιβάλλει τις θελήσεις τους.

Επομένως, σύμφωνα με τον Ι.Ν. Παρασκευόπουλο (1985), ο τύπος που το κάθε παιδί υιοθετεί μέσα στην οικογένεια, ενώ στην αρχή είναι ένας συνειδητός μηχανισμός προσαρμογής, αργότερα γίνεται τρόπος ζωής, ενσωματώνεται στην συμπεριφορά του ατόμου και χρωματίζει την προσωπικότητά του μονίμως. Τέλος τονίζει ότι τα πρώτα αδέλφια επιλέγουν τον τύπο τους μεταξύ όλων των εναλλακτικών μορφών ενώ τα μικρότερα αδέλφια αναγκάζονται να επιλέγουν μεταξύ τύπων που έχουν μείνει αχρησιμοποίητοι (σελ. 151-155).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

Α. Η προσωπικότητα του βρέφους - "ένα εύθραυστο γυαλί".

1. Στοιχεία που συνθέτουν τον όρο προσωπικότητα.

Η έννοια της προσωπικότητας στην ψυχολογία, σύμφωνα με τον Ι.Γ. Χασάπη (1980) θεωρείται το μέσον κατά το οποίο το άτομο εκφράζει κατά μοναδικό τρόπο τον εαυτό του. Τον τρόπο που ενεργεί και αντιδρά κατά τις διάφορες καταστάσεις που αντιμετωπίζει στη ζωή γενικώς. Αλλά και τον τρόπο που εκπληρεί τις ανάγκες του, που επιτυγχάνει τις επιδιώξεις του, που αναπτύσσει τα ιδεώδη και τις αξίες του, οι οποίες βέβαια κατευθύνουν τις ενέργειές του και τη δημιουργικότητά του (σελ. 5-6).

Μάλιστα κατά την κλασική ψυχαναλυτική θεωρία σύμφωνα με τον Freud, όπως αναφέρει ο Ι.Γ. Χασάπης (1980) τα κυριότερα στοιχεία της προσωπικότητας του ανθρώπου είναι το: ΕΓΩ, το ΥΠΕΡΕΓΩ και το ΕΚΕΙΝΟ (ID). Η ψυχή δηλαδή έχει μια τριπλή υπόσταση. Το συνειδητό μέρος που αφορά την γνώση απλών πράξεων και αποτελεί ένα σταθμό μεταξύ του εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου. Το υποσυνείδητο που περιλαμβάνει εμπειρίες, οι οποίες προσωρινώς βρίσκονται εκτός ανακλήσεως και οι οποίες δύναται να ανακληθούν στη συνείδηση μετά από μικρή προσπάθεια και τέλος το ασυνείδητο μέρος που αποτελεί το μεγαλύτερο τμήμα του ψυχικού κόσμου του ανθρώπου. Εδώ εντάσσονται τα ένστικτα του ατόμου και η έννοια της libido, που κύριος σκοπός της είναι η ευχαρίστηση. Η libido διέρχεται σε διάφορα στάδια ωριμάνσεως,

τα οποία καθορίζονται βιολογικά και έχει ως κέντρο δραστηριότητας τις ειδικές ερωτογενείς ζώνες (σελ. 64).

Πώς όμως δημιουργούνται αυτά τα τρία στοιχεία προσωπικότητας στο άτομο; Σύμφωνα με τον Ι.Ν. Χασάπη (1980) αρχικά το (ID) εκείνο, είναι το μόνο στοιχείο της προσωπικότητας το οποίο υπάρχει στο νεογέννητο βρέφος σαν μια αναβράουσα μάζα επιθυμιών, παρορμήσεων και ενστικτωδών κινήτρων, που στερείται κατεύθυνση συνειδήσεως. Ο μόνος και αποκλειστικός σκοπός του είναι η άμεση ικανοποίηση των βιολογικών αναγκών του βρέφους. Αργότερα το αποτέλεσμα της επαφής του (ID) με την πραγματικότητα, δημιουργεί το ΕΓΩ, που απορρέει από την προσαρμογή στην πραγματικότητα. Όταν το ΕΓΩ αναπτυχθεί καλά, τότε ελέγχει το (ID) καθιστά το άτομο υπεύθυνο και συμπεριφερόμενο κατά τρόπο κοινωνικά αποδεκτό στο πολιτιστικό περιβάλλον στο οποίο ζει. Βαθμιαίως, στη μέση περίπου παιδική ηλικία εμφανίζεται και ο τρίτος ψυχολογικός σχηματισμός, το ΥΠΕΡΕΓΩ, το οποίο αντιπροσωπεύει τη συνείδηση. Το ΥΠΕΡΕΓΩ ενσωματώνει τις ηθικές απαγορεύσεις των γονέων ενός παιδιού, τις οποίες αργότερα θα τις απορροφήσει μέσα στον ίδιο του τον εαυτό (σελ.64-66).

Κατά του Ι.Γ. Χασάπη (1980) με τον τρόπο αυτό η συμπεριφορά του ατόμου θεωρείται ως αποτέλεσμα της δυναμικής συνεργίας των τριών βασικών στοιχείων της προσωπικότητας, τα οποία έρχονται συχνά σε σύγκρουση μεταξύ τους, και προς το περιβάλλον. Το ΕΓΩ αποτρέπει ή αναβάλλει ή τροποποιεί την ικανοποίηση την οποία επιδιώκει το (ID) και το ΥΠΕΡΕΓΩ, ασκεί έλεγχο στα δύο άλλα στοιχεία καθώς παριστάνει τον ηθικό κανόνα (σελ. 64-66).

Επομένως "προσωπικότητα είναι το αποτέλεσμα που προκύπτει από τη δυναμική σύνδεση όλων των ψυχικών λειτουργιών, του (ID), του ΕΓΩ και του ΥΠΕΡΕΓΩ. Έτσι η προσωπικότητα του ατόμου έχει μια ιστορική βάση, είναι η αυτοδημιουργία του ανθρώπου στο χρόνο και η ψυχική ενότητα, φέρει τη σφραγίδα της μοναδικότητας που εκδηλώνεται

σε όλο το διάστημα του βίου του ατόμου στους τρόπους αντιδράσεως και αντιμετώπισεως της ζωής γενικώς (Ι.Ν. Χασάπης, 1980).

2. Παράγοντες που επιδρούν στην διαμόρφωση της προσωπικότητας.

Σύμφωνα με τον Β.Ι. Χαραλαμπόπουλο (1987) η προσωπικότητα αναπτύσσεται, εξελίσσεται και διαμορφώνεται με την αμοιβαία επίδραση τριών βασικών παραγόντων, της κληρονομικότητας, του οικογενειακού περιβάλλοντος και των πολιτιστικών επιδράσεων.

α) Κληρονομικοί παράγοντες. Κατά τον Β.Ι. Χαραλαμπόπουλο (1987) ο όρος "κληρονομικότητα δηλώνει όλες τις βιολογικές δυνάμεις, τις οποίες το κάθε άτομο λαμβάνει διαμέσου των γόνων των χρωματοσωμάτων των γονέων του. Από τους γονείς και τους προγόνους η ανθρώπινη ύπαρξη δεν κληρονομεί έτοιμα διαμορφωμένα σωματικά, πνευματικά και ψυχικά χαρακτηριστικά. Κληρονομεί δυνάμεις και δυνατότητες, ένα ακατέργαστο δηλαδή δυναμικό υλικό, το οποίο με τη βοήθεια και άλλων παραγόντων διαμορφώνει τα βιολογικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (π.χ. το χρώμα, το πρόσωπο, το ύψος κλπ.)" (σελ. 30).

Παράλληλα ο παραπάνω συγγραφέας διευκρινίζει ότι στους βιολογικούς παράγοντες εμπλέκονται και οι περιβαλλοντικοί. Μπορεί δηλ. ένα άτομο να διαθέτει τη βιολογική δυνατότητα να φθάσει στο ύψος 1.80μ., αλλά αυτό εξαρτάται όχι μόνο από το βιολογικό καθορισμό, αλλά και από άλλους παράγοντες (π.χ. τροφή, ορμόνες κλπ.) που είναι απαραίτητοι για την ανάπτυξη του σώματος.

Το ίδιο ισχύει και για τα πνευματικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου, τα οποία δεν είναι κληρονομικά προκαθορισμένα ή αμετάβλητα αφού αυξάνονται ή μειώνονται ανάλογα με το βαθμό καλλιέργειας που

δέχονται. Έτσι γίνεται φανερό ότι ο βαθμός ανάπτυξης ορισμένων βιολογικών χαρακτηριστικών εξαρτάται από τη δύναμη της βιολογικής καταβολής και από την ενεργητική επίδραση του περιβάλλοντος (B.I. Χαραλαμπίδης 1987 σελ. 30).

β) Οικογενειακό περιβάλλον. Σύμφωνα με τον I. Χαραλαμπίδη (1987) ένα νεογέννητο βρέφος για να διαμορφωθεί σε προσωπικότητα έχει ανάγκη ανθρώπινης συντροφιάς και επικοινωνίας. Έχει ανάγκη να υπάρχει γύρω του ομάδα και ομαδική ζωή. Και αυτό γιατί η ομάδα εμφανίζει ορισμένη δομή, λειτουργία και δυναμική, η οποία αποτελεί το βασικό μέσο δια του οποίου το άτομο αποκτά γνώσεις, συνήθειες, πεποιθήσεις, διαθέσεις, δεξιότητες, αξίες, ιδανικά και διαμορφώνει τα δικά του μοναδικά χαρακτηριστικά (σελ. 49-50).

Κατά τον I. Χαραλαμπίδη (1987) η πρώτη ομάδα που ασκεί μεγάλη επίδραση στη διαμόρφωση της προσωπικότητας είναι η οικογένεια. Για το αναπτυσσόμενο και εξελισσόμενο βρέφος, η οικογένεια, μέσω του οικογενειακού δεσμού είναι ο μοναδικός και αναντικατάστατος φυσικός χώρος ομαδικής ζωής. Τα διάφορα εκπαιδευτικά ιδρύματα, όσο τέλεια και αν οργανωθούν δεν είναι δυνατόν να μπορέσουν να αντικαταστήσουν την οικογένεια. Τα άτομα έξω από το οικογενειακό περιβάλλον δεν αισθάνονται ευτυχισμένα επειδή ζουν και διαμορφώνονται σε μια ατμόσφαιρα τεχνητή.

Στην οικογένεια το παιδί έχει τη δυνατότητα να μιμείται την συμπεριφορά των γονέων του, να ταυτίζεται μαζί τους και να μπολιάζει την δική του ύπαρξη με τα πρότυπα και τις αξίες των γονέων του. Εκεί ένα βρέφος μαθαίνει ν' αγαπά και να' αγαπιέται και από το αίσθημα αυτό προέρχονται όλες οι άλλες κοινωνικές αρετές. Επομένως με τη διαδικασία του παραδείγματος, της ενεργητικής συμμετοχής, της μίμησης, της ταύτισης κλπ. η προσωπικότητα του παιδιού μπολιάζεται άλλοτε με λουλούδι της αρετής και άλλοτε με το αγκάθι της κακίας. Γι' αυτό ο παραπάνω συγγραφέας καταλήγει χαρακτηριστικά ότι δεν είναι

τυχαίο το γεγονός ότι οι επαρκείς και δημοκρατικοί γονείς προσφέρουν στα παιδιά τους ψυχική υγεία ενώ οι υπερπροστατευτικοί ή οι απορριπτικοί γονείς, οι ψυχροί και οι αδιάφοροι, δημιουργούν στα παιδιά, συναισθήματα δυσπιστίας και μειονεκτικότητας και είναι σε μεγάλο βαθμό, υπεύθυνοι για την διαμόρφωση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητάς τους. (Ι.Χαραλαμπίδης 1987 σελ. 49-50).

Μάλιστα όσο αναφορά το σημαντικό αυτό ρόλο των γονέων στην προσωπικότητα ενός παιδιού, ο Ι.Γ. Χασάπης (1980) αναφέρει χαρακτηριστικά δύο ακραίες περιπτώσεις στάσεων των γονέων, που είναι οι εξής:

Ι) ΑΥΤΑΡΧΙΚΗ ΣΤΑΣΗ

Σύμφωνα με τον Ι.Γ. Χασάπη (1980) σ' αυτή την περίπτωση ο γονέας είναι τυραννικός, πολύ απαιτητικός βιάζει το παιδί να μάθει και χρησιμοποιεί την τιμωρία σαν μέθοδο διαπαιδαγωγείας. Τα παιδιά σ' αυτές τις συνθήκες αντιδρούν και οι κυριότερες αντιδράσεις τους είναι οι εξής: α) Η αγχώδης συγκράτηση, όπου κατά την παιδική αυτή αντίδραση κάθε επιθυμία καταπνίγεται από τη γέννησή της.

Το παιδί παρουσιάζει έλλειψη κάθε πρωτοβουλίας και γενικώς εξελίσσεται προς ένα "υποδειγματικό παιδί". Τα παιδιά αυτά αποτελούν πρότυπα καθαριότητας, καλής συμπεριφοράς και αποφεύγουν τις συναναστροφές με άλλα παιδιά. Μάλιστα εάν η κατάσταση αυτή συνεχιστεί, τότε θα δημιουργηθεί ένας ενήλικας καλώς μεν προσαρμοσμένος από τον οποίο όμως λείπει το χιούμορ, η πρωτοβουλία και η αυτοπεποίθηση. β) Η δυσφορία και η επιθετικότητα, όπου τα παιδιά αυτά όταν μεγαλώσουν τείνουν να δημιουργούν αυταρχικές στάσεις ως γονείς (σελ. 33).

II) Η ΕΠΙΕΙΚΗΣ ΣΤΑΣΗ

Η επιεικής στάση των γονέων, κατά του Ι.Γ. Χασάπη (1980), όταν δεν φτάνει στα άκρα φαίνεται ότι έχει καλά αποτελέσματα στην προσωπικότητα των παιδιών. Όταν όμως οι γονείς ασκούν άκρα επιείκεια τότε τα παιδιά εμφανίζουν μεγάλο βαθμό ανεξαρτησίας, υπέρτατο βαθμό αυτοπεποίθησης και τάση προς ανταρσία.(σελ.33)

Επομένως είναι ολοφάνερος ο καθοριστικός τρόπος με τον οποίο οι γονείς, η οικογένεια μπορούν να επηρεάσουν στην διαμόρφωση της προσωπικότητας ενός παιδιού. Γενικότερα λοιπόν η προσωπικότητα διαμορφώνεται με την μίμηση και την ταύτιση με τους γονείς. Έτσι όταν μια υγιής μητέρα έχει την συμπαράσταση ενός καλού συζύγου, ώστε και οι δύο να αποτελούν ένα άριστο ζευγάρι, συνδεδεμένο με ώριμη σχέση και ικανό να δημιουργήσει μια άριστη οικογενειακή ατμόσφαιρα, τότε οι συνθήκες για τη δημιουργία μιας ισορροπημένης προσωπικότητας είναι ευνοϊκές (Ι.Γ. Χασάπης, 1980, σελ. 34).

III) και τέλος οι πολιτιστικές επιδράσεις . Κατά τον Ι. Χαραλαμπίδου (1987) μέσα από την κοινωνική συμβίωση πηγάζει και διαμορφώνεται ένα σύστημα συνηθειών, αξιών και τρόπων ζωής που με μια λέξη λέγεται "πολιτισμός".

Σύμφωνα μάλιστα με τον E. Tylor όπως αναφέρει ο παραπάνω συγγραφέας, "πολιτισμός είναι ένα σύνθετο σύνολο, που περιέχει γνώσεις, πεποιθήσεις, τέχνη, ηθική , δίκαιο, ήθη και έθιμα και κάθε άλλη ικανότητα και συνήθεια, που αποκτά ο άνθρωπος ως μέλος της κοινωνίας". (σελ. 46-47).

Ο Ι. Χαραλαμπίδου (1987) υποστηρίζει ότι κάθε κοινωνία διαμορφώνει το δικό της πολιτισμό που διαφέρει από τον πολιτισμό όλων των άλλων κοινωνιών. Τα στοιχεία του πολιτισμού μιας κοινωνίας, που διαμορφώνονται μέσα στην κοινωνική συμβίωση, όπως π.χ. οι γνώσεις,

οι θρησκευτικές, πολιτικές, κοινωνικές πεποιθήσεις, τα ήθη και τα έθιμα, οι παραδόσεις κλπ., μαθαίνονται από τα μέλη της κοινωνίας και μεταβιβάζονται από γενιά σε γενιά με το σύστημα της παιδείας. Επομένως οι άνθρωποι διαμορφώνονται και συμπεριφέρονται σύμφωνα με τον πολιτισμό της κοινωνίας τους και σύμφωνα με τον Horton όπως αναφέρει ο παραπάνω συγγραφέας "κοινωνία δεν είναι τίποτε άλλο παρά ένα σύνολο ανθρώπων με κοινό πολιτισμό" (σελ. 47).

Έτσι συμπερασματικά, ο Ι. Χαραλαμπίδης (1987) τονίζει ότι ο άνθρωπος γεννιέται και διαμορφώνεται μέσα σ' ένα σύστημα ηθών και εθίμων το οποίο διαφέρει από κοινωνία σε κοινωνία, από ομάδα σε ομάδα, από εποχή σε εποχή και το οποίο, σε μεγάλο βαθμό, είναι υπεύθυνο για την διαμόρφωση των χαρακτηριστικών της προσωπικότητάς του (σελ. 48).

3. Η πρώτη κρίση της προσωπικότητας

Η Μ. Χουρδάκη (1992) αναφέρει ότι όταν το παιδί φτάσει στην ηλικία των 2,6-3 χρόνων τότε αρχίζει να αλλάζει. Μπορεί ένα παιδί να ήταν ήσυχο, χωρίς πείσματα και φωνές, από την περίοδο όμως αυτή και μετά, μεταβάλλεται ξαφνικά σ' έναν άνθρωπο που είναι πεισματάρης, που χτυπάει τα πόδια και τα χέρια που φωνάζει και δεν δέχεται πολλή συζήτηση. Γι' αυτό, συμβαίνει συχνά, γονείς που πηγαίνουν για πρώτη φορά να συμβουλευτούν τον ειδικό να έχουν παιδιά γύρω στην ηλικία αυτή και φυσικά να ανησυχούν για το τι έχει πάθει το παιδί τους.

Η παραπάνω συγγραφέας υποστηρίζει πάνω σ' αυτό, ότι το παιδί στην ηλικία αυτή (2,6-3 ετών) περνάει αυτό που λέγεται ως "πρώτη κρίση προσωπικότητας". Η οποία είναι άκρως φυσιολογική και υγιής,

που όλοι την περνούν και που είναι ανάγκη να την περάσουν γιατί αυτού του είδους η κρίση διαμορφώνει και την προσωπικότητα του ατόμου.

Η Μ. Χουρδάκη (1992) διακρίνει τρεις κρίσεις της προσωπικότητας που είναι οι εξής:

- Η πρώτη στη νηπιακή ηλικία 2,6-3 ετών μέχρι 4 χρονών (περίπου)
- Η δεύτερη είναι η εφηβική κρίση και
- Η Τρίτη η γεροντική

Είναι τρεις υγιείς κρίσεις, με τις οποίες ο άνθρωπος δοκιμάζεται και δοκιμαζόμενος ωριμάζει για να περάσει σ' ένα άλλο ανώτερο στάδιο εξέλιξης. Έτσι το παιδί που μέχρι την ηλικία των 2,6-3 ετών είναι νήπιο, θα περάσει στην παιδική ηλικία. Περνώντας όμως αυτό το "ορόσημο" δοκιμάζεται και αυτό το γεγονός είναι κάτι που προκαλεί αναστάτωση.

Συγκεκριμένα, η παραπάνω συγγραφέας αναφέρει χαρακτηριστικά ότι το παιδί στην ηλικία αυτή ανακαλύπτει για πρώτη φορά τον εαυτό του, ανακαλύπτει την προσωπικότητά του, το εγώ του.

Μέχρι τότε είχε τοποθετήσει τον εαυτό του στο περιβάλλον και δεν είχε τη δυνατότητα να ξεχωρίσει τον εαυτό του, το εγώ του, από τους άλλους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα σ' αυτό, αποτελεί το γεγονός ότι το παιδί χρησιμοποιεί αργά τη λέξη "εγώ", το πρώτο πρόσωπο. Συνήθως ένα παιδί μιλάει στο τρίτο πρόσωπο όταν θέλει να μιλήσει για τον εαυτό του (π.χ. ο Άλκης θέλει περίπατο). Για να αρχίσει, λοιπόν να μιλάει στο α' πρόσωπο πρέπει να γίνει τουλάχιστον 2,6-3 ετών.

Παράλληλα η Μ. Χουρδάκη (1992) τονίζει ιδιαίτερα, ότι όλα όσα κάνει ένα παιδί σ' αυτήν την περίοδο, είναι δείγμα πως αρχίζει να βλέπει τον εαυτό του και φυσικά αυτή η ενδοσκόπηση είναι μια δύσκολη διαδικασία που χρειάζεται ενθάρρυνση, προστασία και ασφάλεια από το οικογενειακό του περιβάλλον. Γι' αυτό το λόγο έχει αυτές τις εκδηλώσεις που έχουν όλοι οι αδύναμοι άνθρωποι. Το φαινόμενο αυτό μπορεί να συμβεί και στην καθημερινή ζωή, όταν παρατηρήσει κανείς ανθρώπους με ακανθώδη συμπεριφορά, που δεν συνεργάζονται εύκολο και που

συνεχώς λένε "όχι". Όλα αυτά είναι αδυναμίες και αυτές τις αδυναμίες έχει και ένα παιδί στην ηλικία των (2,6-3 ετών). Έχει πείσμα, επιθετικότητα του φταίνε όλοι και κλαίει εύκολα. Περνάει μια περίοδο άρνησης, αφού σε καθετί λέει "όχι", (αρνητισμός) και γενικώς βρίσκεται σε μια κρίση.

Από την άλλη, η παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι οι γονείς στην περίοδο αυτή είναι έτοιμοι να δώσουν μάχη και γι' αυτό αρχίζουν οι τιμωρίες. Πιστεύουν ότι δεν πρέπει να περνάει η επιθυμία του παιδιού, νομίζουν πως αυτή είναι η εποχή που θα επιβληθούν.

Έτσι ξεκινούν οι διαπληκτισμοί, που έχουν σαν συνέπεια να αποδείξουν στο παιδί, ακόμη περισσότερο πόσο αδύναμο είναι. Στο τέλος ο μεγάλος, βέβαια, θα επιβληθεί, γι' αυτό δεν υπάρχει αμφιβολία. Το παιδί όμως ταπεινώνεται και το αποτέλεσμα είναι να παρουσιάζεται ανάσχεση της εξέλιξης. Μια αποτελμάτωση στην οποία το παιδί αποδιοργανώνεται και δεν ξεπερνάει εύκολα την κρίση του.

Η προαναφερόμενη συγγραφέας, μάλιστα, πιστεύει πως σήμερα υπάρχουν πολλοί άνθρωποι (αυτό φαίνεται μέσα από την ψυχολογία των ενηλίκων) που δεν έχουν ξεπεράσει αυτή την κρίση της προσωπικότητας. Γι' αυτό πολλές φορές παρουσιάζονται ενήλικες με όλα τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα αυτής της νηπιακής κρίσης που δεν έχουν ξεπεράσει.

Καταλήγοντας, η Μ. Χουρδάκη (1992) υποστηρίζει ότι η υπόθεση αυτή δηλαδή η δύσκολη συμπεριφορά του παιδιού, είναι ζήτημα ενός χρόνου το πολύ. Μέχρι την ηλικία των 11-12 χρόνων δεν υπάρχουν σοβαρές δυσκολίες ψυχικής μορφής γιατί το παιδί έχει βρει το δρόμο του. Αν όμως δεν παρθούν τα ανάλογα μέτρα, η άρνηση θα συνεχισθεί και υπάρχει κίνδυνος να ριζωθεί και να δημιουργηθεί αργότερα ένας ενήλικας με όλες τις αντιδράσεις του νηπίου, (αρνητικές). (Σελ. 48-51).

Επομένως γίνεται φανερό πόσο σημαντικό είναι το οικογενειακό περιβάλλον ενός παιδιού σ' αυτή την τόσο κρίσιμη περίοδο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΜΗΤΕΡΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΥΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΑ ΒΡΕΦΗ ΤΟΥΣ

Σύμφωνα με τον Ράτνερ, το βρέφος στα πρώτα χρόνια της ζωής του, βρίσκεται σε μια κατάσταση πλήρους εξάρτησης από την μητέρα του. Για το βρέφος η μητέρα αποτελεί το κέντρο όλων των σχέσεων του με το περιβάλλον του. Όλη η υπόστασή του "κρέμεται" κυριολεκτικά από τον ρόλο και την θέση που θα διαδραματίσει η μητέρα απέναντί του (1969, σελ. 16).

Στο διάστημα αυτών των πρώτων χρόνων, όπως αναφέρει ο παραπάνω συγγραφέας η μητέρα θα πρέπει να γνωρίζει την σπουδαιότητα της ιδιότητας της, έτσι όπως την έχει προβλέψει η φύση. Αυτό θα εξαρτηθεί από τον χαρακτήρα της, την ψυχολογική της ωριμότητα και από την γνώση της πως θα χειριστεί το εκπαιδευτικό της καθήκον. (1969, σελ. 27).

Συγκεκριμένα, ο προαναφερόμενος συγγραφέας, υποστηρίζει ότι η μητέρα ανατρέφει το βρέφος ενστικτωδώς, σύμφωνα με τους τρόπους συμπεριφοράς που έχει ανατραφεί η ίδια και με τα δικά της κοινωνικά αισθήματα. Οι αδυναμίες και οι ανεπάρκειές της θ' αποτελέσουν τον πρώτο ορίζοντα κάτω από τον οποίο θα ξυπνήσει και θα διαμορφωθεί η παιδική συνείδηση.

Πάνω σ' αυτό, τεράστια σημασία έχουν οι συναισθηματικές αντιδράσεις της μητέρας απέναντι στο βρέφος, οι οποίες μπορεί να μετατραπούν σε

παθολογικές και να έχουν αρνητικό αντίκτυπο πάνω στο ψυχικό και συναισθηματικό κόσμο του βρέφους. Είναι γνωστό ότι η ψυχική ζωή της μητέρας "μεταγγίζεται" στο αίμα του μικρού παιδιού και αφήνει ίχνη σε όλες τις ψυχικές του διεγέρσεις, που μένουν σε όλη του την ζωή. (1969, σελ. 27-28).

Έτσι, η συγκεκριμένη αυτή μελέτη αναφέρεται σε εκείνες τις μητέρες που έχουν σαν βασικό γνώρισμα στη συμπεριφορά τους, την νεύρωση. Αυτή η μεγάλη κατηγορία νευρωτικών μητέρων κατά την Μ. Χουρδάκη (1992) περιλαμβάνει χαρακτηριστικά που έχουν σαν βασικό σημείο αναφοράς την υπερβολή, η οποία έχει άμεση σχέση με τις απαιτήσεις τους, την ευερεθιστικότητά τους, τις φιλοδοξίες τους, την στάση που έχουν υιοθετήσει γύρω από την ανατροφή του παιδιού κ.τ.λ. Οι πιο βασικές κατηγορίες από αυτές, αναλύονται παρακάτω: (σελ. 389).

1. Η υπερπροστατευτική μητέρα

Όπως αναφέρει η Μ.Χουρδάκη (1992) ο υπερπροστατευτικός τύπος γονέας, είναι ο τύπος εκείνος που συναντάται συχνά στις μητέρες. Οι μητέρες αυτές δεν αφήνουν το παιδί να κινηθεί μόνο του, προετοιμάζουν το κάθε τι, στεναχωριούνται συνεχώς μήπως συμβεί κάτι και θέλουν να προλάβουν. Βρίσκονται πάντα στο πλευρό του παιδιού για να το προστατεύσουν. Όμως η προστατευτικότητα της μητέρας αυτού του τύπου αγγίζει τα όρια της υπερβολής. (Μην κάνεις αυτό, μην τρέχεις θα πέσεις κλπ.). Γενικά οι γυναίκες αυτές πάσχουν από μια νευρική κατάσταση, από μια νευρωτική κατάσταση για την οποία το παιδί δεν ευθύνεται αλλά πληρώνει (σελ. 393-394).

Από την άλλη τα παιδιά που μεγαλώνουν με μια υπερπροστατευτική μητέρα ζουν σε μια "φυλακή". Σύμφωνα με τον Κ.Α.

Αλεξάνδρου (Χ.Χ.) αισθάνονται καταπιεσμένη την επιθυμία τους για κίνηση η οποία ίσως να μετατραπεί αργότερα σε τικ, σε ανησυχία ή σε ψυχαναγκαστικές κινήσεις. Η χαρά του παιδιού για επαφή με τα πράγματα με τις συνεχείς απαγορεύσεις ή ακόμη με τις συνεχείς απειλές, μετατρέπεται σε φόβο και το παιδί ποτέ δεν βιώνει τις θετικές του δυνατότητες. Το εγώ του παιδιού καταλαμβάνεται από φόβο και κάθε τάση ελεύθερης κινήσεως καταπιέζεται με αποτέλεσμα οι συνέπειες αυτής της καταπίεσεως να είναι η ανικανότητα για πρωτοβουλίες εκ μέρους του παιδιού, ανικανότητα για ανάληψη ανεξαρτήτων εργασιών - κινήσεων, η ηττοπάθεια, η τυφλή υπακοή και η υπερβολική τάση για καθαριότητα και τάξη (σελ. 44-45).

2. Η ευερέθιστη μητέρα

Η Μ. Χουρδάκη (1992 σελ. 389-392) αναφέρει τον ευερέθιστο τύπο μητέρων που περιμένουν το παραμικρό για να εκραγούν. Είναι οι μητέρες που εύκολα ερεθίζονται και εύκολα δημιουργούν σκηνές μέσα στο σπίτι τους.

Μάλιστα ο Γάλλος παιδίατρος Smirnoff, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) περιγράφει δύο μορφές ευερέθιστων μητέρων. Τη φανερή μορφή και τη σιωπηλή μορφή. Κατά τον πρώτο τύπο οι μητέρες αυτές εκνευρίζονται με τις πιο μικρές αντιθέσεις της καθημερινής ζωής. Ιδίως μάλιστα στο τέλος της ημέρας που η κούραση είναι μεγαλύτερη, και αναπτύσσεται στην οικογένεια μια τεταμένη ατμόσφαιρα που δεν περιμένει παρά ένα σπινθήρα για να ξεσπάσει, που μπορεί αυτός ο σπινθήρας να δοθεί από το παιδί.

Συνεχίζοντας ο Smirnoff, όπως αναφέρει η παραπάνω συγγραφέας τονίζει ότι μόλις δοθεί αυτή η μικρή αφορμή, τότε αρχίζουν οι φωνές, οι

απειλές, ύστερα οι τιμωρίες και ίσως το ξύλο. Στις οικογένειες αυτές η νευρικότητα αυτή των γονέων και συγκεκριμένα της μητέρας, έχει ανάγκη από ξέσπασμα και το ξέσπασμα αυτό γίνεται πραγματικότητα με μια αφορμή που θα δώσει το παιδί (π.χ. ένα βάζο που σπάει). Με την σειρά του το παιδί επηρεάζεται σημαντικά από αυτού του είδους την συμπεριφορά. Έτσι, αυτό θα γίνει νευρικό, ευερεθιστικό, φοβητσιάρικο, επιφυλακτικό και δύσπιστο με το φόβο μην κάνει τίποτε κακό.

Όμως ο Smirnoff, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) υποστηρίζει πως εκτός από τη φανερή μορφή ευερέθιστων μητέρων υπάρχει και ο τύπος της ευερέθιστης μητέρας που η ερεθιστικότητά της είναι κρυφή, παρασκηνιακή και σιωπηλή, που είναι όμως κατά τον ίδιο τρόπο επιβλαβής για το παιδί.

Στο βάθος, οι μητέρες αυτές είναι το ίδιο νευρικές το ίδιο ευερέθιστες. Οι αφορμές μπορεί να υπάρχουν αλλά αυτές, συχνά αυτοελέγχονται και δεν θέλουν να κάνουν σκηνές μπροστά στα παιδιά. Το γεγονός όμως είναι ότι ο εκνευρισμός υπάρχει διάχυτος, και πλανάται. Μια φαινομενική γαλήνη βασιλεύει στο σπίτι, αλλά παράλληλα υπάρχει ένα κλίμα γεμάτο, από μισόλογα και από ένα σιωπηλό εκνευρισμό που ίσως να φαίνεται από τα κοκκινισμένα μάτια της μητέρας. Σε όλα αυτά λοιπόν, το παιδί χωρίς να καταλαβαίνει, διαισθάνεται πως κάτι δεν πάει καλά, οι φωνές ασφαλώς, μπορεί να είναι λιγότερες, έχουν όμως αντικατασταθεί από συχνές επιπλήξεις, από μια αυστηρή πειθαρχία και γενικά από διάφορες καυτερές παρατηρήσεις.

Καταλήγοντας ο Smirnoff, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) συμπεραίνει χαρακτηριστικά, πως και οι δύο τύποι ευερέθιστων μητέρων προκαλούν το ίδιο δυσάρεστες συνέπειες στα παιδιά τους. Τα οποία είναι φοβητσιάρικα και τρομοκρατημένα, είναι τα παιδιά που αργότερα στη ζωή τους δεν θα μπορούν να βγάλουν τη φοβία από μέσα τους και να σταθούν υπεύθυνα σ' ένα χρέος. Γενικά είναι τα παιδιά που φοβούνται

μόλις αντιμετωπίσουν ένα δύσκολο πρόβλημα. Γίνεται φανερό λοιπόν πόσο μπορεί να επιδράσει η συμπεριφορά των γονέων στα παιδιά.

3. Η απαιτητική μητέρα

Κατά την Μ. Χουρδάκη (1992) οι μητέρες αυτού του είδους, είναι μητέρες φιλόδοξες με αυξημένες πάντα αξιώσεις, οραματισμούς και προσδοκίες. Μια απαιτητική μητέρα είναι ανικανοποίητη. Οργανώνει, από το πρωί, το πρόγραμμα της ζωής του παιδιού κατά τρόπο που το παιδί δεν το αντέχει. Αυτού του είδους οι γονείς εξαντλούν τη δύναμη του παιδιού, τη διάθεσή του να εργασθεί και γίνονται κουραστικοί.

Μάλιστα ο Smirnoff, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) τονίζει ότι οι μητέρες αυτές εμποδίζουν το παιδί ν' αποκτήσει το αίσθημα της ευθύνης και της πρωτοβουλίας. Του επιβάλλουν μια μονότονη ζωή που δεν ταιριάζει ούτε στην ιδιοσυγκρασία, ούτε στις ανάγκες του παιδιού. Την ίδια ώρα που οι μητέρες αυτές θέλουν το παιδί τους να είναι υπάκουο, υποτακτικό, να είναι σωστό υπόδειγμα, την ίδια ώρα το θέλουν αυθόρμητο και θαρραλέο. Γίνεται φανερό λοιπόν πως μια απαιτητική μητέρα μπορεί να οδηγήσει το παιδί της, στην έλλειψη κάθε αυθορμητισμού και πρωτοβουλίας και να δημιουργήσει ένα παιδί παθητικό και δειλό (σελ. 392-393).

4. Η ανήσυχη μητέρα

Ένας συχνός τύπος νευρωτικών γονέων στην εποχή μας, είναι οι ανήσυχοι. Η Μ. Χουρδάκη (1992) υποστηρίζει πως αυτού του είδους οι μητέρες είναι που συνεχώς φοβούνται πως οτιδήποτε κακό συμβαίνει

στον κόσμο θα έρθει πρώτα στα παιδιά τους. Βέβαια η έννοια του γονέα είναι συνυφασμένη με την έννοια της ανησυχίας, αυτή η ανησυχία όμως πρέπει να ελέγχεται. Αντίθετα οι ανήσυχες μητέρες, υπερβάλουν σε έναν κίνδυνο που είναι δυνατόν να υπάρχει, γιατί πιστεύουν πως είναι πιθανόν ν' αρρωστήσει το παιδί, γιατί είναι πιθανόν να κρυώσει, ή να πέσει. Όμως όλα αυτά είναι συνυφασμένα με την έννοια του παιδιού, και η ανησυχία τους είναι υπερβολική.

Μάλιστα ο Smirnoff, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) τονίζει χαρακτηριστικά πως η ανησυχία αυτής της μητέρας έχει για το παιδί σοβαρές συνέπειες. Από τη μια θα στερηθεί γρήγορα την ελευθερία του και τον αυθορμητισμό του και από την άλλη η ανησυχία αυτή θα μεταδοθεί και στο ίδιο το παιδί. Θα φοβάται να πάρει πρωτοβουλία και να αναλάβει ευθύνες.

Με αποτέλεσμα το παιδί να γίνει υπάκουο, να κλειστεί ανήσυχα στον εαυτό του και να μην εκφράζεται ή αντίθετα είναι πιθανόν από την συνεχή επαγρύπνηση της μητέρας να υιοθετήσει μια επαναστατική τακτική, ή μπορεί να καταφύγει στο ψέμα για να φανεί καλό στους γονείς του.

Έτσι λοιπόν γίνεται φανερό πως μητέρες που χάνουν την ψυχική τους ισορροπία να οδηγούν το παιδί τους επίσης στο χάσιμο της ψυχικής του ισορροπίας. Αφού ανήσυχτοι γονείς δημιουργούν ανήσυχο παιδί (σελ. 394-396).

5. Η φιλόδοξη μητέρα

Η Μ. Χουρδάκη (1992) υποστηρίζει πως η φιλόδοξη μητέρα είναι ακόμη ένας τύπος του νευρωσικού γονέα, αφού και εδώ το κύριο χαρακτηριστικό που επικρατεί είναι η υπερβολή. Κι αυτό γιατί η

φιλόδοξη μητέρα σχεδιάζει ένα πρόγραμμα ζωής για το παιδί της χωρίς να το λογαριάζει. Αφού δεν ξεκινάει από τις δυνατότητες του παιδιού, αλλά από τις δυνατότητες του εαυτού της. Επιθυμεί το παιδί της να είναι πρώτο στα μαθήματα , πρώτο στην ευγένεια, πρώτο στις ξένες γλώσσες, πρώτο στα σπορ. Με αποτέλεσμα το παιδί να συντρίβεται και να συνθλίβεται κάτω από τις υπερβολικές αξιώσεις της μητέρας του ή γενικά των γονέων του.

Συνεχίζοντας, η παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι συνήθως τα παιδιά είναι φιλότιμα και θέλουν να ευχαριστήσουν τους γονείς τους, όμως από την άλλη έρχεται ένα σημείο που δεν μπορούν να τα βγάλουν πέρα. Φτάνει μια στιγμή που το παιδί νιώθει ότι δεν μπορεί να προχωρήσει παραπάνω, συνήθως αυτή η στιγμή είναι το τελείωμα του Λυκείου, οπότε συχνά διαψεύδει τις φιλοδοξίες της μητέρας του.

Τελειώνοντας, η Μ. Χουρδάκη (1992) τονίζει χαρακτηριστικά πως συνήθως οι φιλόδοξοι γονείς είναι άνθρωποι που δεν έχουν ζήσει την παιδική τους ηλικία με ψυχική πληρότητα, είτε γιατί στερήθηκαν από πλευράς οικονομικών δυνατοτήτων, είτε γιατί τους έλειπε η κατανόηση των γονέων τους ή επειδή δεν μπόρεσαν να εξασφαλίσουν την ζωή που ήθελαν για τον εαυτό τους, είτε γιατί ονειροπολούσαν κάποτε ένα άλλο επάγγελμα και δεν το πέτυχαν ή άλλες σπουδές και άλλη κοινωνική ζωή γενικά. Το αποτέλεσμα είναι να μεταφέρουν όλες αυτές τις απωθημένες καταστάσεις στο παιδί τους και να επιμένουν να δουν στο παιδί τους, αυτό που δεν είδαν στον εαυτό τους (σελ. 396-397).

6. Η κοσμική - μποεμ μητέρα

Αυτού του είδους οι γονείς θέλουν να ρυθμίσουν την ζωή της οικογένειας κατά εγωκεντρικό τρόπο. Συγκεκριμένα κατά τη Μ.

Χουρδάκη (1992), οι μποέμ - κοσμικές μητέρες και γενικά οι μποέμ γονείς είναι εγωκεντρικοί άνθρωποι. Οι γυναίκες αυτές θέλουν να ζήσουν την ζωή που δεν έζησαν πριν να παντρευτούν. Σύμφωνα με την Μ. Χουρδάκη στην εποχή μας υπάρχουν πολλές, ιδίως γυναίκες που παντρεύτηκαν μικρές, που δεν έζησαν την ζωή τους όπως ήθελαν να τη ζήσουν και νομίζουν πως τώρα είναι ο κατάλληλος χρόνος να διασκεδάσουν, παρασύροντας παράλληλα και τον σύζυγο. Οι γυναίκες αυτές αρνούνται το ρόλο της μητέρας, όπως και οι πατέρες πολλές φορές, τον απωθούν και διατηρούν μόνο το ρόλο του συζύγου.

Καταλήγοντας, η Μ. Χουρδάκη (1992) υποστηρίζει ότι οι μποέμ - κοσμικές μητέρες συνήθως ενδιαφέρονται να ικανοποιήσουν τις δικές τους αποστερήσεις τις ανάγκες που δεν ικανοποιήθηκαν στην ηλικία τους, όταν ήταν μικρές, ότι γενικά οι γονείς αυτού του τύπου θέλουν να ζήσουν τις επιθυμίες που δεν έζησαν όταν ήταν νέοι. Αφαιρώντας όμως το σημαντικό γεγονός, ότι έχουν παιδιά, που υπάρχουν και ζουν γύρω τους (σελ. 397-398).

7. Καταθλιπτική μητέρα

Κατά τον Άρθουρ Τζάνοφ μερικά από τα πιο κοινά προβλήματα που αντιμετωπίζει η μητέρα όταν ζει με το βρέφος της, πηγάζουν από την απομόνωση που νιώθει στο σπίτι, αναλαμβάνοντας την όλη φροντίδα του. Για πολλές γυναίκες, οι κοινωνικές επαφές που δημιουργούν στη δουλειά τους παίζουν μεγάλο ρόλο στην κοινωνική τους ζωή. Αυτές και πολλές άλλες όμως εξαφανίζονται, μόλις η γυναίκα αποκτήσει παιδιά και μένει όλη την ημέρα στο σπίτι απομονωμένη, σωματικά και κοινωνικά (1983, σελ. 73).

Τι σημαίνει όμως αυτή η απομόνωση; Σύμφωνα πάλι με τον Α. Τζάνοφ μια από τις πιο συνηθισμένες συνέπειές της είναι η κατάθλιψη.

Το 40% των μητέρων με παιδιά κάτω των πέντε χρόνων υποφέρουν από κατάθλιψη αρκετά σοβαρής μορφής, ώστε να έχουν ανάγκη από ψυχιατρική θεραπεία. Η σχέση της κατάθλιψης με την κοινωνική απομόνωση φαίνεται από το γεγονός ότι η κατάθλιψη παρουσιάζεται σε πολύ μικρότερο ποσοστό σε παντρεμένες γυναίκες που δεν έχουν παιδιά και σε γυναίκες με παιδιά, που είναι εργαζόμενες (1983, σελ. 73-74).

Ο Τζάνοφ τονίζει ότι σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση της κατάθλιψης και της κοινωνικής απομόνωσης συντελεί και η εμπειρία της μητέρας στην παιδική της ηλικία.

Ο αποχωρισμός από την δική της μητέρα πριν την ολοκλήρωση των πρώτων παιδικών χρόνων, την κάνει σημαντικά ευάλωτη ώστε να πάθει κατάθλιψη. Από τα παραπάνω παρατηρείται ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στις εμπειρίες της παιδικής ηλικίας και στα χαρακτηριστικά της ενήλικης ζωής, που συνδέονται με την μητρότητα. Ειδικά ο χαμός του ενός από τους γονείς της, κατά την παιδική ηλικία, συνδέεται με περισσότερη κατάθλιψη, με προβλήματα στην ανατροφή και στο ίδιο το βρέφος. Όλες οι εμπειρίες της παιδικής ηλικίας που έχει απωθήσει η μητέρα, τις μεταφέρει στο βρέφος, δημιουργώντας άθελά της, ψυχικά και συναισθηματικά τραύματα στην διάπλαση της προσωπικότητάς του (1983, σελ. 74).

Ο παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι μ' αυτή την συμπεριφορά της μητέρας, διαταράσσεται το μητρικό της ένστικτο. Πολλές ανωμαλίες στην συμπεριφορά του παιδιού είναι δυνατόν να οφείλονται σ' αυτό όπως η ανορεξία ή η άρνηση να πειθαρχήσει στην τήρηση της καθαριότητας. Πολύ συχνά σ' αυτές τις περιπτώσεις, τα

φανερά ελαττώματα του παιδιού δεν είναι παρά αντιδράσεις άμυνας και προφύλαξης κατά της καταθλιπτικής μητέρας (1957, σελ. 148).

8. Η μητέρα που δεν αποδέχεται τον ρόλο της (αρνητική μητέρα)

Ένας άλλος αρνητικός παράγοντας για την συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού είναι η απορριπτική στάση της μητέρας απέναντι στο ρόλο της. Η μητέρα που δεν έχει αποδεχτεί ακόμα τον ρόλο της, νομίζει πως το μωρό έχει έρθει πρόωρα στον κόσμο και ότι αποτελεί τροχοπέδη στην ατομική της ευημερία. Ότι την στέρησε από τα καλά της ζωής, ότι την έχει δεσμεύσει στο σπίτι, συνήθως αυτό συμβαίνει σε μητέρες νεαρής ηλικίας. Πιστεύει ότι εάν δεν γεννιόταν αυτό το παιδί τώρα θα ήταν ελεύθερη να βγει, να σπουδάσει, να ψυχαγωγηθεί (Χουρδάκη 1992, σελ.31).

Ασυνείδητα, η μητέρα μεταφέρει την ψυχολογία της στο βρέφος, γιατί εκνευρίζεται, είναι απότομη, είναι αβέβαιη, δεν έχει την ηρεμία που χρειάζεται ώστε να σταθεί δυνατή απέναντι στο βρέφος και να του προσφέρει την απαραίτητη φροντίδα και στοργή. Αυτή η συμπεριφορά, κατά κάποιο τρόπο, είναι αρνητική πάνω στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του βρέφους δημιουργώντας ανασφάλεια και έλλειψη σιγουριάς απέναντί της (Μ. Χουρδάκη 1992, σελ. 31-32).

Επίσης ο Isambert (1992) υποστηρίζει ότι η μητρική αγάπη διαταράσσεται συχνά από περισσότερο ή λιγότερο συνειδητό μίσος. Ίσως είναι παράδοξο να γίνεται λόγος για την αντιπάθεια της μητέρας προς το παιδί της. Τέτοιες περιπτώσεις μπορεί να μην είναι πάντοτε εμφανείς, καθώς η περισσότερο ή λιγότερο καταπιεσμένη εχθρότητα να κρύβεται κάτω από εκδηλώσεις υπερβολικής ή τυραννικής αγάπης. Είναι οι περιπτώσεις μητέρων που δεν παραδέχτηκαν την μητρότητα ή που δεν

επιθυμούσαν παιδί ή ακόμα που επιθυμούσαν αγόρι αντί κοριτσιού και αντιστρόφως (1957, σελ. 148) .

9. Η επαγγελματίας - καριέρας μητέρα

Η διανοούμενη μητέρα αποτελεί κίνδυνο για το παιδί για το πως βλέπει την ανατροφή και το μέγαλμά του. Σαν βασική προτεραιότητα έχει την δική της μόρφωση, την φιλοσοφία, κοινωνιολογία, ιστορία, επιστήμη και με συγκατάβαση ζει το γεγονός πως αφιερώνει μερικές ώρες στο παιδί της, τοποθετώντας τις ανάγκες του σε δευτερεύουσα θέση (Μ. Χουρδάκη 1992, σελ. 31).

10. Η ψυχρή μητέρα

Σύμφωνα με την Χουρδάκη (1992, σελ. 30) υπάρχει μια κατηγορία μητέρων που δεν είναι καθόλου συναισθηματικές απέναντι στο μικρό παιδί. Αυτές αποκαλούνται ψυχρές. Συγκεκριμένα η παραπάνω συγγραφέας αναφέρει: "Αυτές οι μητέρες μετρούν καθημερινά τις θερμίδες του μωρού, το ζυγίζουν συνέχεια και το αποξενώνουν από κάθε είδος ζεστασιάς και στοργής. Το ταξινομούν σαν να είναι ένα αντικείμενο στάθμισης και μελέτης και πέρα απ' αυτό νομίζουν πως έχουν κάνει κάθε χρέος απέναντί του". (σελ. 30).

11. Η μητέρα που αρνείται να θηλάσει

Ο Μ. Ρίτσαρντς (μετάφρ.) αναφέρει ότι ο θηλασμός εκτός από την βιολογική του πλευρά, περιλαμβάνει και την συναισθηματική - ψυχολογική. Οι περισσότεροι άντρες βλέπουν τα στήθη της γυναίκας όχι σαν βασικά όργανα του σώματος που προορίζονται για να θηλάσουν το μωρό, αλλά σαν σεξουαλικά αντικείμενα.

Τα αισθήματα που έχει μια γυναίκα για το μέγεθος και το σχήμα του στήθους τους, συμβάλλουν στην εικόνα που έχει για την δική της σεξουαλική ελκυστικότητα.

Έτσι, η ανάπτυξη του στήθους στην εγκυμοσύνη και η χρήση του για να τραφεί το μωρό, μπορεί να είναι για πολλές γυναίκες, πηγή άγχους και ψυχολογικών προβλημάτων (1981, σελ. 23).

Συνεχίζοντας ο Ρίτσαρντς τονίζει ότι οι αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα της γυναίκας μπορεί ν' αναστατώσουν το αίσθημα της θηλυκότητάς της και να της δημιουργήσουν ανησυχίες για τα συναισθήματα του συντρόφου της απέναντί της. Η εμπειρία της, ότι το στήθος είναι πηγή ηδονής, μπορεί ενδεχομένως να δημιουργήσει αλληλοσυγκρουόμενα αισθήματα σε μια γυναίκα όταν θηλάζει το μωρό της. Σε μερικές περιπτώσεις, το αίσθημα αυτό είναι τόσο έντονο, που η νεαρή μητέρα αποφασίζει να θρέψει το μωρό με το μπιμπερό (1981, σελ.23).

Ο Τζάνοφ αναφέρει ότι με όλα αυτά τα αλληλοσυγκρουόμενα συναισθήματα της μητέρας, το βρέφος δεν θα μπορεί να ικανοποιηθεί από το μητρικό στήθος και θα παραμείνει πεινασμένο. Ένα άλλο ψυχικό τραύμα που μπορεί να δημιουργηθεί στο βρέφος, είναι όταν το στήθος της μητέρας δεν είναι κατάλληλο για θηλασμό και όταν λόγω της σωματικής ανεπάρκειας η μητέρα αναγκάζεται ν' αρνηθεί το θηλασμό.

Με αποτέλεσμα η αγάπη και η επιθυμία του μωρού για περιστοματικό ερέθισμα να μην ικανοποιείται.

Ακόμη μια μητέρα με επίπεδο στήθος δεν θα μπορέσει να δώσει την αίσθηση της απαλότητας και ζεστασιάς στο μωρό της, ούτε την εγγύτητα της φυσικής επαφής που θα του έδινε μια μητέρα με κανονικό στήθος (1983, σελ. 161-163).

12. Κατακτητική-δεσμευτική μητέρα

Μια άλλη μορφή μητρικής αγάπης όπως αναφέρει ο Isambert είναι η κατακτητική ή δεσμευτική. Η κατακτητική μητέρα θέλει να υποτάξει το παιδί στα αισθήματα της, να το προσαρμόσει στις απαιτήσεις της ή στα σχέδια της. Θέλει να πάρει από το παιδί αποδείξεις αγάπης, υπακοής, υποταγής και τρυφερότητας. Συνήθως η κατακτητική μητέρα αγαπά το παιδί για τις ικανοποιήσεις που μπορεί να της προσφέρει και όχι γι' αυτό το ίδιο, σαν ξεχωριστή προσωπικότητα. Γενικά τέτοιες μητέρες δεν έχουν συναίσθηση της κατακτητικής φύσεως των αισθημάτων τους. Αυτός ο δεσποτικός, απαιτητικός χαρακτήρας της αγάπης τους, εξαπατά εύκολα. Μπορεί στα μάτια τους να φαίνεται σαν απόδειξη του μεγέθους της μητρικής τους αφοσίωσης.(1957,σελ. 146)

Συνεχίζοντας ο ίδιος ο συγγραφέας, αναφέρει ότι "η μητέρα υπακούοντας στα αισθήματα της, δεν μπορεί να τοποθετηθεί στη θέση του παιδιού και έτσι η συμπεριφορά του συναισθηματοποιείται ακολουθώντας τις διάφορες φάσεις των σχέσεων του με την μητέρα του". (σελ.147).

Ακόμα ο παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι η κατακτητική μητέρα θα αισθανθεί σαν προσωπική προσβολή τα σφάλματα ή τις αδεξιότητες της διαγωγής του παιδιού. Θα αντιδράσει σαν να

κατευθύνονται εναντίον της τα σφάλματα του. Είναι δυνατόν η μητρική αγάπη να συνοδευτεί και από ζήλια. Συνήθως, ο εγωκεντρισμός μιας κατακτητικής μητέρας δεν παραδέχεται το μοίρασμα και την παραίτηση. Επιθυμώντας να υποτάξει το παιδί, η μητέρα καταχράται την εξουσία της και χρησιμοποιεί όλα τα μέσα για το συγκρατήσει κοντά της. (1957,σελ.147-148).

13. Η μητέρα που βλέπει το παιδί σαν σύντροφο

Υπάρχει ένας τύπος μητέρων που έχουν απογοητευτεί από τον γάμο τους, δεν βρήκαν στο πρόσωπο του συζύγου τους την συντροφιά και τρυφερότητα που ήθελαν και έτσι πέφτουν "με τα μούτρα" στο παιδί. (Μ.Χουρδάκη 1992, σελ.31)

Ο Napier υποστηρίζει ότι όταν οι ενήλικες δεν έχουν υποστήριξη από συνομήλικους τους και ειδικά όταν από τον γάμο λείπει η ποιότητα όπου οι σύζυγοι τα μοιράζονται όλα με άνεση, τα παιδιά αυτών των ενηλίκων συχνά καλούνται να ικανοποιήσουν τη βασική αυτή ανάγκη. Το παιδί-σύντροφος είναι ένα τέτοιο πρόσωπο. (1997, σελ.246)

1. Η μη εργαζόμενη μητέρα

Κύριο χαρακτηριστικό της μη εργαζόμενης μητέρας είναι **η νεύρωση της νοικοκυράς**. Η μητέρα που βρίσκεται συνέχεια στο σπίτι ασχολείται συνεχώς με κάτι και δεν ησυχάζει. Από την συνεχή απασχόληση της στο σπίτι δεν θέλει να δέχεται καμία βοήθεια, παρ' όλο που αυτό θα της έλυne το πρόβλημα της. Κατά βάθος δεν θέλει να το

λύσει το πρόβλημα αυτό, γιατί θέλει να παρουσιάζεται ως θύμα. Αυτή είναι η μια πλευρά της νεύρωσης της νοικοκυράς. (Μ.Χουρδάκη 1992, σελ. 354)

Η άλλη πλευρά είναι οι τρόποι με τους οποίους εκδηλώνεται η νεύρωση. Υπάρχει **η μανία της καθαριότητας**. Σπίτια που αστράφτουν, που φοβάται κάποιος να μπει μέσα. Αυτά δείχνουν πως υπάρχει μια νευρωσιακή διάθεση. Μέσα σ' αυτά τα πλαίσια εντάσσεται και **η μανία για την τελειότητα**.

Χαρακτηριστική νεύρωση που είναι συνηθισμένη. Για πολλούς αυτό θεωρείται σύμπλεγμα ανωτερότητας. Για την νοικοκυρά όμως είναι μια κατάθλιψη, μια νεύρωση, που πρέπει να την προλάβει. (Μ.Χουρδάκη 1992, σελ.354).

Έτσι, πολλές μητέρες μεταφέρουν αυτή την στάση στα παιδιά τους. Θέλουν να είναι από μικρά συνεπή, να είναι καθαρά, να κάθονται όμορφα, να τρώνε ευγενικά, να συζητάνε καλά.

Από την μια πλευρά, υπάρχουν μητέρες που έχουν μια τάση τελειότητας και από την άλλη θα υπάρχουν παιδιά που θα υποφέρουν και θα δημιουργούν ποικίλα προβλήματα άμυνας. (Μ.Χουρδάκη 1992,σελ.355).

Μια άλλη απόχρωση της νεύρωσης της νοικοκυράς είναι η υπερπροστασία προς το παιδί. Είναι κάτι που δεν το παραδέχονται οι μητέρες. Η υπερπροστατευτική μητέρα επειδή δε είχε αυτό που ήθελε στην προσωπική και ατομική της ζωή ή επειδή άλλα είχε ονειρευτεί και άλλα πράττει ή άλλα της έτυχαν από αυτά που ήθελε. Αυτά της δημιουργούν κενό μέσα της και τελικά βρίσκει τον τρόπο να το γεμίσει, πιστεύοντας πως θα δημιουργήσει ένα ή και περισσότερα παιδιά, τέλεια. Αν δεν μπορέσει η ίδια η μητέρα ν' απαλλαγεί από αυτή την υπερπροστατευτική στάση της, δεν θα καταφέρει να μεγαλώσει σωστά τα παιδιά της. (Μ.Χουρδάκη 1992, σελ.355).

15. Η εργαζόμενη μητέρα

Κατά την Rita Sussmuth η εργαζόμενη μητέρα είναι μια από τις κατηγορίες μητέρων που αντιμετωπίζουν προβλήματα και δυσκολίες στο θέμα της ανατροφής και φροντίδας του βρέφους. Οι μητέρες αυτές εκτός από εργαζόμενες, είναι και νοικοκυρές. Έχουν διπλό ρόλο που είναι δύσκολο ν' ανταποκριθούν επαρκώς σ' αυτό.

Τα βασικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει η σύγχρονη εργαζόμενη μητέρα, "χρωματίζουν" την σχέση της με το βρέφος, είναι το άγχος της φροντίδας του, όταν εκείνη απουσιάζει από το σπίτι, λόγω της εργασίας της.

Για την μητέρα πάντα υπάρχει ο φόβος εάν το βρέφος νιώθει καλά, εάν φροντίζεται σωστά και εάν δεν στερείται τίποτα, όταν βρίσκεται υπό την επίβλεψη μιας μπέϊμπι-σίτερ.

Συνήθως, οι περισσότερες εργαζόμενες μητέρες νιώθουν αισθήματα ενοχής όταν το βρέφος παρουσιάσει προβλήματα ανορεξίας, άρνηση στην τήρηση καθαριότητας ή όταν αρρωσταίνει, διότι το αποδίδουν στο γεγονός ότι εργάζονται. (1981, σελ.235-236)

Μια άλλη δυσκολία που αντιμετωπίζει η εργαζόμενη μητέρα, πάλι κατά την Rita Sussmuth είναι κατά πόσο μπορεί να συνδυάσει την εργασία της και τις ώρες απασχόλησης της, με τον χρόνο που θα αφιερώσει στο βρέφος όταν επιστρέψει από την εργασία της. Σ' αυτό το σημείο θα πρέπει να τονιστεί, όχι τόσο η χρονική διάρκεια απασχόλησης με το βρέφος, αλλά η ποιοτική απασχόληση μ' αυτό, προσφέροντας όλα τα ερεθίσματα για την συναισθηματική του ανάπτυξη.

Επίσης, εξίσου σημαντικό είναι η μητέρα να είναι ευχαριστημένη με το επάγγελμά της, γιατί επηρεάζεται άσχημα η οικογενειακή ατμόσφαιρα όταν έρχεται εξαντλημένη συναισθηματικά φορτισμένη, μεταφέροντας έτσι αυτή της την διάθεση στη σχέση της με το βρέφος.

Ακόμα το πρόγραμμα της ημέρας του παιδιού, πρέπει να καταστρωθεί με τέτοιο τρόπο ώστε ορισμένες ασχολίες μαζί του να γίνονται τακτικά. Αν η μητέρα έρχεται κάποτε στις 2μ.μ., άλλες μέρες στις 5μ.μ. και άλλοτε στις 8μ.μ. δεν είναι περίεργο που το βρέφος θα νιώσει κάποια ανασφάλεια. Μπορεί να μην ξέρει τις ώρες, αλλά από τους πρώτους μήνες της ζωής του αναπτύσσει ένα εσωτερικό αίσθημα χρόνου, βασιζόμενο σε ασχολίες που επαναλαμβάνονται τακτικά σε ορισμένα χρονικά διαστήματα. Έτσι το βρέφος χρειάζεται ένα χρονικό πρόγραμμα για να συντονιστεί σωματικά και ψυχικά. (1981, σελ.244,250-252)

Η παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι το βρέφος σ' αυτή την ηλικία, έχει ανάγκη από ένα άτομο που να μην αλλάζει διαρκώς, ένα πρόσωπο που το φροντίζει, που σκέπτεται τις ανάγκες του και του μεταδίδει το αίσθημα της ασφάλειας και της μοναδικότητας. Συνήθως αυτό το πρόσωπο είναι η μητέρα του. Όταν όμως δεν μπορεί να βρίσκεται κοντά του, τότε την φροντίδα του παιδιού αναλαμβάνουν ο παππούς και η γιαγιά. Από την συνεχή φροντίδα τους, είναι φυσικό η μητέρα να μην αποτελεί το βασικό πρόσωπο επαφής για το παιδί. Έτσι ο προσανατολισμός του θα δυσκολευτεί ακόμα περισσότερο, γιατί οι παιδαγωγικές αντιλήψεις των παππούδων (της παλαιότερης γενιάς) θα διαφέρουν από τις δικές της αντιλήψεις, χωρίς να υπάρχει σταθερή γραμμή για την ανάπτυξη του. Πολλές φορές, το βρέφος θα υποβληθεί σε αλλαγές τόπου, όταν φροντίζεται από δύο άτομα. Κάτω από αυτές τις συνθήκες, είναι αναμενόμενο να μην υπάρχει η ανάγκη για συνέχεια, για κάποια μονιμότητα του γνωστού του περιβάλλοντος. Γι' αυτό είναι ευεργετικό όταν πρόκειται ν' αλλάξει περιβάλλον, να προετοιμάζεται κατάλληλα από την μητέρα του, έχοντας κάποια αγαπημένα του αντικείμενα. (1981,σελ.249,253).

16. Η μητέρα που κακοποιεί το βρέφος

Σύμφωνα με την Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1987), υπάρχουν κάποια βασικά μοντέλα συμπεριφοράς που παρουσιάζει η μητέρα πάνω στη σχέση της με το βρέφος. Αυτά συνήθως οφείλονται στους παρακάτω παράγοντες:

α) Στις ψυχοτραυματικές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας της μητέρας όπου και η ίδια είχε πέσει θύμα βίας από τους γονείς της, επαναλαμβάνοντας το ίδιο στη σχέση της με το βρέφος, χρησιμοποιώντας μηχανισμούς ταύτισης με τον επιτιθέμενο (σελ. 89-90).

β) Στην ανεπάρκεια του μητρικού της ρόλου και έτσι δεν μπορεί να καταλάβει την ανωριμότητα του βρέφους σ' αυτή την ηλικία όπως αναφέρουν οι Steele & Pollack, σύμφωνα με την Αγ. Γεωργ. (1987). Σχόλια όπως "δεν πρέπει να υποχωρούμε στις απαιτήσεις των παιδιών γιατί τα κακομαθαίνουμε", υποστηρίζουν τα παραπάνω. Η αναφορά αυτή μπορεί να γίνει για ένα βρέφος 3 μηνών.

γ) Στην χαμηλή της αυτοεκτίμηση η μητέρα αυτή περιγράφει την χαμηλή εκτίμηση που έχει για τον εαυτό της, η οποία σχετίζεται με την ανεπάρκεια που αισθάνεται στην εκτέλεση του μητρικού της ρόλου.

δ) Τέλος σύμφωνα πάλι με την Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1987) η μητέρα συχνά προβάλλει αρνητικά γονικά χαρακτηριστικά προς το βρέφος, με αποτέλεσμα να γίνεται ο "αποδιοπομπαίος τράγος" προς το οποίο και στρέφεται όλη της η επιθετικότητα. Συγκεκριμένα, η μητέρα παθητικά ξαναβιώνει με το κακοποιημένο βρέφος, την απόρριψη και την ταπείνωση που η ίδια βίωσε με την μητέρα της. Το άγχος, η ενοχή και η μείωση της αυτοεκτίμησης της μητέρας, απειλούν την ευαίσθητη ναρκισσιστική της ψυχική ισορροπία. Η "κακή εικόνα εαυτού" και τα παραπάνω συναισθήματα δεν είναι δυνατόν να συγκρατηθούν από την μητέρα και μεταθέτονται στο βρέφος μέσα από τους μηχανισμούς της

άμυνας, της προβολής και της εξωτερίκευσης. Με αυτή την μετάθεση η μητέρα ταυτίζεται με την δική της "κακή" μητέρα που αναπαριστά το τιμωρητικό υπερεγώ της και παλιές της ανεπάρκειες (σελ. 90).

Β. ΟΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΠΑΝΩ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΟΛΗ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

Σύμφωνα με τον Ράτνερ η μητέρα αποτελεί το κυρίαρχο πρόσωπο για το βρέφος. Αυτή είναι που θα ικανοποιήσει όλες τις λειτουργίες και ανάγκες του. Θα του προσφέρει τρυφερότητα, ασφάλεια, αγάπη, προστασία. Αυτό συμβαίνει όταν υφίσταται ένας υγιής συναισθηματικός δεσμός ανάμεσα στη μητέρα και το βρέφος, χωρίς να υπάρχει ο κίνδυνος να μεταβιβαστούν ασυνείδητες ψυχικές εντάσεις και ανικανοποίητες ανάγκες της μητέρας στο βρέφος (1969, σελ. 18-19).

Πολλές φορές όμως, όπως υποστηρίζει και η Ε. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1987), όταν διαταραχθεί αυτός ο δεσμός, μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στο ψυχικό κόσμο του βρέφους και μητρικές στερήσεις. Αυτή η στέρηση και παραμέληση με την σειρά τους, μπορεί να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα στην εξέλιξη και ανάπτυξη της προσωπικότητας του βρέφους (σε σημείο να διμιουργούνται και κλινικά χαρακτηριστικά), αλλά και τεράστιες δυσκολίες στην εξελικτική ανάπτυξή του. Παρακάτω αναλύονται οι επιπτώσεις των συναισθηματικών στερήσεων της σχέσης μητέρας - βρέφους πάνω σ' αυτό (σελ. 72).

1. Ο ψυχοκοινωνικός νανισμός

Ο ψυχοκοινωνικός νανισμός είναι ένα σύνδρομο το οποίο εμφανίζεται στα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού, έχοντας σαν βασικό χαρακτηριστικό το κοντό ανάστημα. Εκτός από αυτό, το μικρό παιδί παρουσιάζει και άτυπο τρόπο διατροφής. Δηλαδή δεν τρώει συνήθως ό,τι του δίνει η μητέρα του ή τρώει πάρα πολύ από κάτι που του αρέσει ιδιαίτερα. (Ε. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου 1987, σελ. 73).

Στην εργασία της Krieger όπως αναφέρει πάλι η Ε. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1987) για τον ψυχοκοινωνικό νανισμό, η καθυστέρηση της αύξησης έχει αρχίσει από τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής. Από την πλευρά της διανοητικής ανάπτυξης τα παιδιά της έρευνας είχαν σχεδόν κανονική ανάπτυξη, αλλά παρουσίαζαν ελαφρά πνευματική καθυστέρηση. Ακόμα παρουσίαζαν διαταραχές ύπνου με συχνά ξυπνήματα κατά την διάρκεια της νύχτας και διαταραχές στην εξέλιξη του λόγου. Όσον αφορά την συμπεριφορά των παιδιών μερικά ήταν ευερέθιστα με συχνές εκρήξεις θυμού εμφάνιζαν υποταγή και ήταν προσκολλημένα στη μητέρα τους ή αναζητούσαν την τρυφερότητα σε οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο (σελ. 73-74).

Απ' όλα τα παραπάνω, συνεχίζει ν' αναφέρει η ίδια συγγραφέας ότι στη δυαδική σχέση μητέρας - βρέφους παρουσιάζεται μια έλλειψη της συναισθηματικής προσβλητικής ταυτοποίησης, δηλαδή της ικανότητας της μητέρας ν' αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα του βρέφους και να ταυτίζεται μ' αυτά. Από την πλευρά του βρέφους υπάρχει μια εχθρική και αντιθετική σχέση με την μητέρα.

Συνήθως οι μητέρες αυτές έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και μπορεί να ταυτίζουν το παιδί με τον πατέρα ή τον σύζυγό τους π.χ. μια μητέρα έβλεπε τον γιο της σαν τον πατέρα της που κρατούσε την καλύτερη τροφή για τον εαυτό του. Άλλες πάλι μητέρες βλέπουν στα παιδιά, το

δικό τους "κακό εαυτό" και προσπαθούν να το αναμορφώσουν ή ν' αποδώσουν δίκαιη τιμωρία. Έτσι ο ψυχοκοινωνικός νανισμός είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα ψυχοσωματικής διαταραχής, που δείχνει ότι η ψυχή δεν είναι ξέχωρη από το σώμα και ότι οι οργανικές διαταραχές είναι άμεσα συνδεδεμένες με τις ψυχολογικές διαταραχές (σελ. 75-76).

2. Ανεπάρκεια αύξησης μη οργανικής αιτιολογίας

Ο παραπάνω όρος, σύμφωνα με την Ε. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1987) αναφέρεται σε απισχνασμένα παιδιά ηλικίας κάτω των τριών ετών. Τα μωρά αυτά έχουν την παρακάτω εικόνα: Παρουσιάζουν μια συνεχή επαγρύπνηση και το βλέμμα έχει περιγραφή σαν "βλέμμα ραντάρ". Είναι ευερέθιστα ή παθητικά και μπορεί να παρουσιάζουν τάσεις αυτοερεθισμού. Όταν βρίσκονται με την μητέρα τους δεν την κοιτάζουν αρκετά, αλλά ούτε και η ίδια έχει το μωρό της κοντά στο σώμα της, με συνέπεια να μην μπορεί να δει το πρόσωπό του. Τα βρέφη αυτά δεν δείχνουν τάση ανησυχίας όταν φεύγει η μητέρα από το δωμάτιο, που αυτό είναι σημάδι ότι δεν υπάρχει συναισθηματικός δεσμός ανάμεσά τους (σελ. 72-73).

Σε μια έρευνα του Rosenn, όπως αναφέρει η Ε. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου (1987) αποδείχθηκε ότι τα βρέφη αυτά ενδιαφέρονταν περισσότερο για τα άψυχα αντικείμενα παρά για τους ανθρώπους και ότι όταν αρχίζει να πλησιάζει ο άνθρωπος τον παρακολουθούν από μακριά με ενδιαφέρον, όταν πλησιάζει πιο κοντά ανησυχούν, όταν τα αγγίζει κλαίνε και όταν σταματάει το άγγιγμα και απομακρύνεται, πάλι κλαίνε. Με λίγα λόγια, η ανθρώπινη παρουσία, τους δημιουργεί άγχος (σελ. 72-73).

Σύμφωνα με την παραπάνω συγγραφέα υπάρχουν τρεις κατηγορίες προβλημάτων που συμβάλλουν στη δημιουργία αυτής της επικίνδυνης ανεπάρκειας της αύξησης των βρεφών. Η πρώτη, η οποία είναι και γνωστή, αναφέρεται στην έλλειψη συναισθηματικής σύνδεσης μητέρας - βρέφους, με επακόλουθο την παραμέληση και αδιαφορία της μητέρας προς αυτό. Δεύτερη αιτία, αλλά και σπάνια είναι η έλλειψη εμπειρίας της μητέρας. Τρίτη αιτία είναι η ύπαρξη εχθρικής σχέσης μητέρας - βρέφους (σελ. 73).

3. Το πεισματάρικο παιδί

Η ψυχολόγος Charlotte Buhler, όπως αναφέρει ο Ράττνερ υποστηρίζει ότι στο τρίτο έτος της ηλικίας το παιδί παρουσιάζει ένα έντονο πείσμα. Τι μπορεί να σημαίνει όμως αυτό το πείσμα; Γιατί το χρησιμοποιεί το παιδί; Σύμφωνα με τον Ράττνερ, το πείσμα μπορεί να είναι μια ένδειξη αδυναμίας και αβεβαιότητας που προέρχεται από την μη ολοκληρωμένη σχέση μητέρας - παιδιού. Πιθανότατα να είναι δείγμα μιας ελαττωματικής ανάπτυξης του παιδιού και να βρίσκεται εν αγνοία της μητέρας (1969, σελ. 103-104).

Συνεχίζοντας ο Ράττνερ (1969) αναφέρει ότι στο τρίτο έτος της ηλικίας του, το παιδί ανακαλύπτει το εγώ του. Σ' αυτή την ηλικία θα πει: "εγώ θα το κάνω" ή "εγώ δεν θέλω". Αυτή η φράση δείχνει ότι το παιδί αποφασίζει μόνο του τι θα κάνει και εκτελεί τις επιλογές του, όπως εκείνο θέλει. Όταν όμως υπάρχει μια αυταρχική και βίαιη μητέρα που δεν θέλει ν' αφήσει στην αναπτυσσόμενη προσωπικότητα του παιδιού καμιά ισχύ, το σπρώχνει στην άμυνα. Έτσι το πείσμα θα εμφανιστεί σαν ένα είδος όπλου του παιδιού που αισθάνεται απειλημένο. Έτσι και η

διαδικασία του φαγητού γίνεται δύσκολη καθώς και η τήρηση της τάξης και της καθαριότητας (1969, σελ. 103-104).

Συνεχίζοντας ο παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι το πεισματάρικο παιδί δεν ελέγχει τους σφιγκτήρες του (ασυνείδητα), όταν η μητέρα το απομακρύνει από την τουαλέτα. Με την αντίδραση αυτή δείχνει ότι δεν θέλει να "συνεργαστεί" με την μητέρα του. Άλλα πεισματάρικά παιδιά, από ασυνείδητη αντίσταση, κάνουν συνεχώς αταξίες (1969, σελ. 104).

Ο Ντράϊκωρ αναφέρει ότι: "τα πεισματάρικά παιδιά χρησιμοποιούν την συμπεριφορά αυτή σαν ένα μέσο για να προκαλέσουν τους άλλους ν' αγωνιστούν μαζί τους. Το πείσμα είναι ένα από τα πολλά τεχνάσματα με τα οποία τα παιδιά που νιώθουν παραμελημένα ή εξαπατημένα, προσπαθούν να τραβήξουν την προσοχή και να επιδείξουν την δύναμή τους". (1976, σελ. 244).

Τέλος, όπως αναφέρει ο Ράτνερ το παιδικό πείσμα μπορεί ν' αποτελέσει ένα είδος φόβου. Όταν η μητέρα έχει πληγώσει τον αυτοσεβασμό και την αυτοεκτίμηση του παιδιού, τότε αισθάνεται ότι το απειλούν και φοβάται. Το παιδί που φοβάται έχει χάσει, κατά κάποιο τρόπο, την εμπιστοσύνη του απέναντι στους μεγάλους και για τον λόγο αυτό παίρνει με δυσαρέσκεια και αντίσταση, τις διάφορες υποδείξεις της μητέρας του (1969, σελ. 104-105).

4. Το παιδί που ψευδίζει

Σύμφωνα με τον Ράτνερ. (μετάφρ.), οι πρώτες απόπειρες του παιδιού για ανάπτυξη της γλώσσας, πραγματοποιούνται στην περίοδο των πρώτων χρόνων. Το παιδί, στο διάστημα των πρώτων τριών χρόνων, καταβάλλει προσπάθειες ν' ακούσει και να "μιμηθεί" την γλώσσα των

μεγάλων και κυρίως της μητέρας του. Σ' αυτή την περίοδο όμως μπορεί να εμφανιστούν και κάποιες βλάβες στην ομιλία του μικρού παιδιού. Μια από αυτές είναι το τραύλισμα, το οποίο μπορεί να οφείλεται σε ψυχολογικούς λόγους (1969, σελ. 107-109).

Συνεχίζοντας ο ίδιος συγγραφέας (μετάφρ.) αναφέρει ότι "η γλώσσα των λέξεων υποστηρίζεται από μια γλώσσα νοημάτων (χειρονομιών, μορφασμών) η οποία εμφανίζεται κατά την περίοδο ανάπτυξης του παιδιού. Κυρίως εξασκείται και αναπτύσσεται κανονικά ανάμεσα στην σχέση μητέρας - παιδιού. Όσο πιο πλούσια είναι αυτή η εξάσκηση και ανάπτυξη, τόσο πιο εύκολα πραγματοποιείται η εκμάθηση μιας ρευστής γλώσσας των λέξεων" (σελ. 109). Όταν όμως το μικρό παιδί ζει και μεγαλώνει σ' ένα στερητικό περιβάλλον, σ' ένα περιβάλλον φτωχό σε λεκτικά μηνύματα, τότε δημιουργούνται προβλήματα στην εξέλιξη και ροή της γλώσσας (1969, σελ. 109).

Η Γερμανίδα συγγραφέας E. Meisterman - Sager (μετάφρ.) σύμφωνα με τον Ράτνερ, αναφέρει ότι "εάν το μικρό παιδί αντιδρά με την μητέρα του συναισθηματικά, τότε έχει μάθει μια πρώτη μορφή της ζωντανής έκφρασης της γλώσσας. Στις διαταραχές της ομιλίας όμως υπάρχει η προϋπόθεση ότι είχαν απαγορευθεί στο παιδί, πριν και κατά την διάρκεια της εκμάθησης της ομιλίας, ορισμένα συναισθηματικά φαινόμενα που συνοδεύουν τις πράξεις του" (1969, σελ. 109).

Ολοκληρώνοντας ο Ράτνερ (μετάφρ.) αναφέρει ότι το ψεύδισμα πιθανότατα να είναι ένα σύμπτωμα φόβου, που οφείλεται σε αποθάρρυνση και έλλειψη επαφής του παιδιού με την μητέρα του. Έτσι μια τέτοια παιδική κατάσταση μπορεί να δημιουργήσει μια νευρική ή νευρωτική στάση απέναντι στη ζωή, με όλες τις δυσάρεστες συνέπειες που θα μπορούσε να έχει στην ανάπτυξη της προσωπικότητας (1969, σελ. 108).

5. Ο απότομος αποθηλασμός

Κατά τον Ντ. Βίννικοτ ο αποθηλασμός είναι μια διαδικασία που πρέπει να γίνει μετά από ένα σωστό τρόπο διατροφής του βρέφους. Οι περισσότερες μητέρες συνήθως δεν αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στο στάδιο του αποθηλασμού. Γιατί συμβαίνει αυτό; Ο βασικός λόγος πάνω σ' αυτό είναι ότι η διαδικασία της διατροφής έχει εξελιχθεί ικανοποιητικά. Έτσι το βρέφος είχε πραγματικά κάτι από το οποίο μπορούσε ν' αποθηλάσει (ν' αποκοπεί). Αυτό σημαίνει ότι η όλη βάση του αποθηλασμού στηρίζεται στην καλή εμπειρία της διατροφής και στην ευαίσθητη προσαρμογή της μητέρας στις ανάγκες του βρέφους, διαμορφώνοντας έτσι την ιδέα ενός καλού κόσμου (1976, σελ. 91).

Επίσης ο Βίννικοτ υποστηρίζει ότι το βρέφος που έχει θηλάσει με επιτυχία, αναμφισβήτητα είναι πρόθυμο ν' αποθηλάσει στον κατάλληλο χρόνο, ιδιαίτερα εάν παράλληλα με τον αποθηλασμό, διευρύνεται σημαντικά το πεδίο των εμπειριών του με το φυσικό του περιβάλλον. Όταν πλησιάσει η στιγμή του αποθηλασμού, η μητέρα θα πρέπει να φέρει το μωρό σ' επαφή με άλλες τροφές (1976, σελ. 93-94).

Συνεχίζοντας ο παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι όταν ο αποθηλασμός δεν γίνει βαθμιαία, σταθερά και χωρίς συναισθηματική χροιά από την πλευρά της μητέρας, τότε το βρέφος δεν θα δεχτεί ομαλά αυτήν την καινούργια εμπειρία, παρουσιάζοντας έτσι σοβαρές αντιδράσεις όπως μπορεί να ξυπνήσει ξεφωνίζοντας, μπορεί να παρατηρηθεί μια αλλαγή προς την κατεύθυνση της θλίψης, μια νέα απόχρωση στο κλάμα, μια αμφιθυμία στην οποία μπορεί να επιθυμεί μια τροφή, αλλά παράλληλα να την αρνείται κατηγορηματικά.

Το βρέφος κατά τον αποθηλασμό είναι θλιμμένο γιατί η όλη κατάσταση του προκαλεί οργή, καταστρέφοντας κάτι καλό. Στα όνειρα του βρέφους, ο μαστός δεν είναι πλέον καλός, αλλά αντικείμενο μίσους

οπότε γίνεται αντιληπτός σαν κάτι κακό και επικίνδυνο, γιατί δεν του προσφέρει πλέον την επιθυμία του θηλασμού. Έτσι ο αποθηλασμός θα πρέπει να γίνει ομαλά και σταθερά, μέσα σ' ένα κατάλληλο και "συναισθηματικό" περιβάλλον, ειδάλλως μπορεί να γίνει αιτία σοβαρών προβλημάτων δυσκολεύοντας την σχέση ανάμεσα στη μητέρα και το βρέφος (1976, σελ. 93-95).

6. Το φοβισμένο παιδί

Σύμφωνα με τον Ράτνερ στη σχέση ανάμεσα στη μητέρα και το βρέφος εμφανίζονται οι πρώτοι βασικοί φόβοι. Αυτό συμβαίνει γιατί τα αισθήματα της μητέρας μεταβιβάζονται στο νεογέννητο και το επηρεάζουν αρνητικά. Όταν η δυσαρέσκεια της μητέρας μεγαλώνει, τότε μετατρέπεται σε φόβο, όπου για το βρέφος μπορεί να πάρει ανυπόφορες διαστάσεις. Έτσι δεν υπάρχει η πιθανότητα να ξεφύγει το βρέφος από τους περιβαλλοντικούς παράγοντες που του προξενούν φόβο. Αυτό ισχύει κυρίως για το γεγονός ότι ο φόβος της μητέρας "κολλάει" αυτόματα το βρέφος. Οι φοβισμένες μητέρες μεταβιβάζουν την αισθηματική τους κατάσταση στο βρέφος και μ' αυτό παρακωλύουν τις εξωτερικεύσεις της ζωής του. Ο φόβος διακόπτει την ενέργεια της ζωής και οδηγεί σε αισθήματα αδυναμίας (1969, σελ. 70-71).

Συνεχίζοντας ο παραπάνω συγγραφέας αναφέρει ότι η εμπειρία του φόβου μπορεί να μπει σε λογικά όρια, παρά μόνο από την στάση της μητέρας και από την δυνατότητά της να του προσφέρει ασφάλεια και σιγουριά. Αν όμως ο χαρακτήρας και η προσωπικότητά της είναι επηρεασμένα από δικές της ψυχικές βλάβες, τότε η μεταβίβαση του φόβου είναι συχνή και προξενεί επίσης και τα συγγενή αισθήματα του τρόμου, της απελπισίας, της καταπίεσης και της απάθειας. Η μητέρα

επίσης ανατρέφει το παιδί σύμφωνα με την φύση της, η οποία επιδρά συνεχώς πάνω του και διαμορφώνει την προσωπικότητά του ανάλογα μ' αυτήν. Ακόμη μεταβιβάζεται η μητρική ιδιοσυγκρασία και το αίσθημά της για την ζωή και έτσι το νεογέννητο γίνεται σε πολλές από τις αντιδράσεις του, ένα πιστό αντίγραφο της μητέρας (1969, σελ. 71).

Ο Ράτνερ υποστηρίζει ότι τα αισθήματα του φόβου είναι τροχοπέδη για την εκπαιδευτική επίδραση της μητέρας στο βρέφος. Έχουν τέτοιο παραλυτικό αποτέλεσμα ώστε θέτουν την ψυχική ενέργεια "εκτός λειτουργίας". Με τον φόβο το βρέφος δεν μπορεί να αποκτήσει εμπειρίες με το κοινωνικό του περιβάλλον. Ο φόβος κάνει το βρέφος τόσο αδύναμο, το οποίο προστατεύεται μόνο με κραυγές και κλάματα. Αυτές οι εξωτερικεύσεις, αποκτούν "πληροφοριακό χαρακτήρα" και γίνονται εκκλήσεις προς το περιβάλλον, για να προσφέρει βοήθεια. Οι συνέπειες του φόβου πάνω στην ανάπτυξη του βρέφους είναι τόσο μεγάλες, που οδηγούν στη ψυχική εξάρτηση και κάνουν το βρέφος ανελεύθερο και εγωκεντρικό (1969, σελ. 72).

Ολοκληρώνοντας, ο Rattner αναφέρει ότι τα φοβισμένα βρέφη είναι θύματα εκπαιδευτικών σφαλμάτων, δηλαδή των στάσεων φοβισμένων ή δυστυχισμένων μητέρων οι οποίες άθελά τους ευνοούν και σταθεροποιούν την ετοιμότητα για φόβο που υπάρχει μέσα στο βρέφος. Έτσι το φοβισμένο βρέφος έχει έναν ανισόρροπο, νευρικό χαρακτήρα. Δεν έχει αυτοπεποίθηση, νιώθει αδύναμο, αβοήθητο, περιτριγυρισμένο από ένα περιβάλλον των δυνατών και των μεγάλων, με το οποίο δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα. Αν πάρει μεγάλες διαστάσεις ο φόβος, προκαλεί καθυστέρηση στην ανάπτυξη και κοινωνικότητα του βρέφους (1969, σελ. 72).

7. Ο έλεγχος των σφικτήρων

Σύμφωνα με τον Ι. Ν. Παρασκευόπουλο (1985) ο έλεγχος της ουροδόχου κύστεως και του εντέρου, είναι μια ικανότητα που ένα παιδί την αποκτά με αργό ρυθμό και συμβαδίζει με την ωρίμανση του νευρικού συστήματος του ανθρώπου.

Μάλιστα "σε μια έρευνα με 800 παιδιά της περιφέρειας Αθηνών διαπιστώθηκε ότι στο τέλος του 1^{ου} έτους είχαν αποκτήσει έλεγχο σφικτήρων το 30% των παιδιών και στο τέλος του 2^{ου} έτους το 67%. Στα 2½ χρόνια το ποσοστό των παιδιών που είχαν αποκτήσει έλεγχο σφικτήρων ήταν 70%, στα 3 χρόνια 77%, 4 χρόνια 81% και τέλος στα 8-10 χρόνια 88%.

Η κατανομή αυτή δείχνει ότι τα 2/3 των παιδιών αποκτούν έλεγχο σφικτήρων στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής και ότι ένα σημαντικό ποσοστό (10% περίπου) συνεχίζει να παρουσιάζει ενούρηση και μετά το 10ο έτος της ηλικίας" (σελ. 145-146).

Με αποτέλεσμα ο έλεγχος των σφικτήρων να γίνεται ένα θέμα με τεράστιες διαστάσεις που απασχολεί πολλούς γονείς και πολλές ηλικίες παιδιών, με κυρίαρχο και βασικό στοιχείο το δεύτερο χρόνο της ζωής ενός παιδιού. Μάλιστα σύμφωνα με την Μ. Χουρδάκη (1992) ο έλεγχος της κύστεως και του εντέρου έχει ιατρική αλλά και ψυχολογική εξήγηση. Συγκεκριμένα, η παραπάνω συγγραφέας υποστηρίζει χαρακτηριστικά ότι το φαινόμενο αυτό οφείλεται στην πλειοψηφία του σε ψυχολογικά αίτια. Λιγότερα είναι αυτά που οφείλονται σε βιολογικά, ιατρικά αίτια, όπου στις περιπτώσεις αυτές οι παιδίατροι παρουσιάζουν τις δυσκολίες της ενούρησης σχετικές με μια ορισμένη διαμόρφωση των σχετικών οργάνων ή με την περιεκτικότητα των ούρων σε οξέα.

Αυτοί είναι οι ιατρικοί παράγοντες πάνω σ' αυτό το θέμα. Τι γίνεται όμως με τους ψυχολογικούς που μπορούν να επηρεάσουν

καθοριστικά τις περιπτώσεις ενούρησης; Ο Andre Berge, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) σε μια σημαντική μελέτη σχετικά με την ενούρηση, τονίζει ότι η "ενούρηση είναι το φανερό παράδειγμα της αδέξιας συμπεριφοράς των γονέων απέναντι στο ευαίσθητο παιδί".

Όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) οι ψυχολογικοί λόγοι που μπορούν να δημιουργήσουν διαταραχές στον έλεγχο των σφιγκτήρων είναι πολλοί. Ένα παιδί 2 ετών μπορεί να καταφεύγει σ' αυτό το μέσον όταν θέλει να βρει κάποια ικανοποίηση, κάποια ευχαρίστηση, που στερείται από το περιβάλλον του.

Σύμφωνα μάλιστα με τον Α. ISABERT (μετάφρ.), η μητέρα είναι το κυρίαρχο πρόσωπο κατ' αυτήν την περίοδο, αυτή φροντίζει για την καθαριότητα μετά την κένωση ή την ούρηση. Αν είναι ευχαριστημένη από το μωρό, η τουαλέτα γίνεται σε ευχάριστη ατμόσφαιρα (1957, σελ. 133).

Μια άλλη αφορμή ενούρησης σύμφωνα με την Μ. Χουρδάκη (1992) είναι η διαμαρτυρία προς το περιβάλλον. Είναι πιθανόν να διαμαρτύρεται για μια κατάσταση που υπάρχει, που δεν του είναι ευχάριστη μα που δεν μπορεί να εκφράσει διαφορετικά και έτσι καταφεύγει σ' αυτήν την πράξη (σελ. 74).

Παράλληλα κατά τον Α. ISABERT οι έννοιες του "ακάθαρτου" και του "καθαρού" για ένα παιδί σχετίζονται με την εκδήλωση της ικανοποίησης ή της δυσαρέσκειας των γονέων, και ιδίως της μητέρας. Έτσι με την σειρά του, αυτό απαντά συναισθηματικά με την "καλή" ή την "κακή" λειτουργία των σφιγκτήρων μυών του, με την τήρηση ή όχι της καθαριότητός του (σελ. 133).

Πάνω σ' αυτό, ο Berge, όπως αναφέρει η Μ. Χουρδάκη (1992) τονίζει ότι στις πιο χαρακτηριστικές περιπτώσεις ενούρησης, η ενούρηση έχει σαν αφορμή την αντίδραση σε μια στενάχωρη κατάσταση, που ένα παιδί δεν μπορεί ή δεν έχει τον τρόπο να εκφράσει διαφορετικά.

Έτσι ένα παιδί μέσω της ενούρησης θέλει να διαμαρτυρηθεί για μια κατάσταση που το θίγει, που το πληγώνει και θέλει με τον τρόπο αυτό να προκαλέσει το ενδιαφέρον του περιβάλλοντος (σελ. 75-77).

Υπάρχουν όμως και οι περιπτώσεις σύμφωνα με τον A. ISABERT, που ένα παιδί επιθυμεί να τιμωρήσει το περιβάλλον του και ιδιαίτερα τη μητέρα του. Μπορεί να αισθάνεται μείωση της αγάπης της και νομίζει πως μ' αυτόν τον τρόπο την αναγκάζει να του προσφέρει αυτό που του στερούν. Έτσι αμύνεται ασυνείδητα παραλύοντας τις φυσικές του λειτουργίες και με τον τρόπο αυτό "καταδικάζει" τη μητέρα του (1957, σελ. 134).

Γενικά λοιπόν γίνεται φανερό ότι η στάση και η συμπεριφορά των γονέων και ιδιαίτερα της μητέρας κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξή του. Ακόμη και ο τρόπος που οι γονείς ασκούν στο βρέφος την χρήση της τουαλέτας, μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα. Κατά τον I. N. Παρασκευόπουλο (1985) οι ενήλικοι επείγονται το παιδί τους να αποκτήσει έλεγχο σφιγκτήρων το ταχύτερο δυνατόν. Μάλιστα σύμφωνα με τον Freud όπως αναφέρει ο παραπάνω συγγραφέας, ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας έχουν τις ρίζες τους σε άκαιρες παρεμβάσεις των γονέων για επίσπευση της πορείας της απόκτησης ελέγχου της κύστης με αυστηρή και τιμωρητική συμπεριφορά (π.χ. καθήλωση στο πρωκτικό στάδιο κλπ.).(σελ.146).

Τέλος σύμφωνα με την M. Χουρδάκη (1992) είναι σημαντικό ν' αναφερθεί ότι το γεγονός της ενούρησης ή της εκκένωσης ενός παιδιού προσβάλλει όλη την προσωπικότητά του και γι' αυτό μπορεί να αισθάνεται ντροπιασμένο και ταπεινωμένο (σελ. 78).

Ο A. ISABERT τονίζει ότι ο έλεγχος των μυών του, η μαχητική του στάση ακόμη και ο χαρακτήρας του μπορούν να επηρεασθούν ισχυρά από τις σχέσεις του με τους γονείς του και ιδιαίτερα με τη μητέρα του, σ' αυτό το στάδιο της αναπτύξεώς του (1957, σελ.135). Γι' αυτό μια

ατμόσφαιρα ηρεμίας σιγουριάς και κατανόησης για το βρέφος θα μπορούσε να δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για την ομαλή ανάπτυξή του.

8. Το πιπίλισμα

Το πιπίλισμα είναι ένα θέμα που συμβαίνει συχνά και που εξακολουθεί ν' απασχολεί τους γονείς. Η Μ. Χουρδάκη (1992) τονίζει, ότι το πιπίλισμα συμβαίνει όχι συνειδητά και είναι κάτι που αρχίζει νωρίς, από τους πρώτους μήνες που ένα παιδί θα γεννηθεί. Συγκεκριμένα τις πρώτες ημέρες και τις πρώτες εβδομάδες ένα βρέφος φέρνει τυχαία το χέρι στο στόμα, όπως το κινεί προς όλες τις κατευθύνσεις και επειδή το στόμα εκείνο τον καιρό είναι η κύρια πηγή ευχαρίστησης, το ευχαριστεί. Ένα παιδί βρίσκει αμέσως πως αυτή η σύνδεση στόμα - χέρι, είναι κάτι που του αρέσει και το κάνει αντανάκλαστικό, το συνηθίζει σιγά - σιγά (σελ. 67).

Κατά την Μ. Χουρδάκη (1992) απ' αυτήν την συνήθεια αρχίζει το πιπίλισμα. "Μάλιστα το πιπίλισμα συνήθως παρουσιάζεται λίγο πριν ή μετά από τον θηλασμό ή λίγο πριν τον ύπνο και συνεχίζεται περίπου όσο καιρό θηλάζει το βρέφος, δηλ. όσο καιρό δεν τρώει στερεές τροφές. Κανονικά όταν το παιδί αρχίζει τη στερεά τροφή θα πρέπει σιγά - σιγά να ξεμακραίνει απ' αυτή τη συνήθεια, πολλές φορές μάλιστα το ξεκόβει μόνο του" (σελ. 64-67).

Είναι χαρακτηριστικό, σύμφωνα με την Μ. Χουρδάκη (1992) ότι τα παιδιά που θηλάζουν ξεκόβουν ευκολότερα από το πιπίλισμα, σε αντίθεση με τα παιδιά εκείνα που έχουν πάρει τεχνητή τροφή (π.χ. μπιμπερό) τα οποία συνεχίζουν πιο πολύ το πιπίλισμα, γιατί δεν έχουν ικανοποιηθεί από το μπιμπερό, όσο ικανοποιούνται από τον θηλασμό με

τη μητέρα. Ποιος όμως είναι ο λόγος που ένα παιδί επιμένει να πιπιλάει το δάχτυλό του; Η Μ. Χουρδάκη αναφέρει ότι δεν υπάρχει ιατρική εξήγηση αλλά μόνο ψυχολογική ερμηνεία για το φαινόμενο αυτό (σελ. 64-67).

Συγκεκριμένα η παραπάνω συγγραφέας (1992) αναφέρει ότι το πιπίλισμα είναι μια συνήθεια ή μια στέρηση μια εγκατάλειψη που μπορεί να αισθάνεται ένα βρέφος ή ένα παιδί. Μπορεί να είναι η διάθεσή του να αποκτήσει μόνο του αυτάρκεια, να ευχαριστείται, να ικανοποιείται μόνο του, αφού δεν βρίσκει την ικανοποίηση κάπου αλλού. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί αυτό που συμβαίνει στα βρεφοκομεία. Τα βρέφη και τα παιδιά αυτά δίνουν μια χαρακτηριστική εικόνα της ψυχολογίας του εγκαταλειμμένου παιδιού. Στα βρεφοκομεία είναι γενικό χαρακτηριστικό το πιπίλισμα του δακτύλου (σελ. 64-67).

Παράλληλα η Μ. Χουρδάκη (1992) θεωρεί πως το πιπίλισμα του δακτύλου σε ένα παιδί έχει άμεση σχέση με τη μητέρα του. Γι' αυτό και το πιπίλισμα παρουσιάζεται συχνά σε περιπτώσεις που ένα βρέφος δεν έχει θηλάσει ή σε περιπτώσεις που το βρέφος θήλασε αλλά ο απογαλακτισμός έγινε απότομα. Έτσι ένα παιδί καταφεύγει στο πιπίλισμα όταν δεν είναι προετοιμασμένο για μια νέα κατάσταση.

Δεν είναι τυχαία λοιπόν η παρουσία του πιπιλίσματος σε ένα παιδί που δεν έχει προετοιμασθεί για τις αλλαγές που μπορεί να συμβούν στο οικογενειακό περιβάλλον, π.χ. όταν πρόκειται να έρθει στον κόσμο ένα καινούργιο αδελφάκι ή όταν πρόκειται να λείψει η μητέρα για μεγάλο χρονικό διάστημα κλπ. (σελ. 64-67).

Γι' αυτό η Μ. Χουρδάκη (1992) τονίζει χαρακτηριστικά ότι το πιπίλισμα είναι το αποτέλεσμα και όχι η αιτία του προβλήματος. Είναι το αποτέλεσμα της στέρησης, της έλλειψης ή της εγκατάλειψης που μπορεί να αισθάνεται ένα βρέφος ή ένα παιδί σε σχέση με την μητέρα του ή με το ευρύτερο οικογενειακό του περιβάλλον (σελ. 67).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

Βασικός σκοπός της βιβλιογραφικής διερευνητικής μελέτης είναι να διαπιστωθεί πως ο δεσμός μητέρας - βρέφους επιδρά στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς του, από την γέννηση έως το τρίτο έτος. Επιπροσθέτως να εξακριβωθεί πως η ψυχολογία και η προσωπικότητα της μητέρας μπορεί να οδηγήσει σε μια μη υγιή σχέση με το βρέφος, με κύριο επακόλουθο τις συναισθηματικές στέρσεις που θα επηρεάσουν αρνητικά την συναισθηματική, σωματική, ψυχική και κοινωνική ανάπτυξή του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

α) Ένα βασικό συμπέρασμα της διερευνητικής μελέτης είναι ότι η ψυχική και συναισθηματική κατάσταση της μητέρας είναι καθοριστική για την ψυχική κατάσταση του βρέφους. Πολλές φορές όμως, η ψυχική ισορροπία της μητέρας μπορεί να επηρεαστεί από ορισμένους παράγοντες που θα διαστρεβλώσουν τον συναισθηματικό δεσμό της με το βρέφος και θα προκαλέσουν βλάβες πάνω στην προσωπικότητά του. Αυτοί οι παράγοντες είναι οι εξής:

- Τα τραυματικά παιδικά βιώματα της μητέρας, η σχέση που είχε με την δική της μητέρα, οι συναισθηματικές ανάγκες που δεν βρήκαν ικανοποίηση μέσα στη σχέση της με την μητέρα της, ο πρόωρος αποχωρισμός ή ο θάνατος του ενός από τους γονείς της, πριν την ολοκλήρωση των πρώτων παιδικών της χρόνων κ.α. Όλες αυτές οι εμπειρίες της παιδικής ηλικίας της μητέρας απωθούνται από αυτήν και

μεταφέρονται ασυνείδητα στη σχέση της με το βρέφος, προκαλώντας ψυχικά και συναισθηματικά τραύματα στο χαρακτήρα του.

- Οι προσωπικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει η μητέρα μέσα στο γάμο της και ιδιαίτερα στη σχέση της με τον σύζυγό της.

Όταν η μητέρα δεν ικανοποιείται συναισθηματικά από την σχέση της με τον σύζυγό της, τότε η πιθανότητα να δημιουργηθεί μια ασφυκτική σχέση με το παιδί της, ζητώντας κάλυψη των συζυγικών αναγκών της, είναι αναπόφευκτη.

β) Ένα άλλο συμπέρασμα, κατά τον Isambert είναι ότι η περίοδος της ανθρώπινης ζωής που διαρκεί στα πρώτα χρόνια, είναι πρωταρχική για την εξέλιξη της συναισθηματικότητας του παιδιού και τον σχηματισμό του χαρακτήρα του. Συγκεκριμένα οι πρώτες ανθρώπινες εμπειρίες είναι άκρως αποφασιστικές, γιατί καταγράφονται στο παιδί, εν μέρει, ασυνειδήτως. Επιπλέον, η πρώτη σχέση που θ' αναπτύξει το βρέφος με την μητέρα του θα καθορίσει και την μελλοντική του συμπεριφορά. Σε σημείο βέβαια, μετά την ηλικία αυτή, ο άνθρωπος θα επαναλαμβάνει με διαφορετικούς συντρόφους, τους τρόπους με τους οποίους έζησε κατά τα πρώτα αυτά χρόνια (1957, σελ. 164).

γ) Επίσης τα θεμέλια της προσωπικότητας βασίζονται με την εκπαιδευτική διδασκαλία στα πρώτα χρόνια της ζωής, όταν το παιδί παρουσιάζει και την μεγαλύτερη πλαστικότητα για την διαμόρφωση του χαρακτήρα του. Όλες οι κατοπινές επιδράσεις δεν είναι τόσο σημαντικές όσο η πρώτη εκπαιδευτική διαδικασία που βρίσκεται στα χέρια των γονέων.

δ) Τέλος, από την βιβλιογραφική διερευνητική μελέτη συμπεραίνεται ότι όταν η παρουσία της μητέρας στα πρώτα χρόνια της ζωής του βρέφους και η σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσά τους διαταραχθεί, τότε μπορεί να προκαλέσει και να μονιμοποιήσει μέχρι και παθολογικά στοιχεία στην όλη συμπεριφορά του.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ - ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

α) Λόγω του γεγονότος ότι υπάρχουν ελάχιστα επιστημονικά στοιχεία που αφορούν την βρεφική ηλικία, είναι χρήσιμο να δοθεί το ερέθισμα προκειμένου να πραγματοποιηθούν μελλοντικές έρευνες. Αυτές οι έρευνες θα εξακριβώσουν και θα εξηγήσουν πως η παθολογική σχέση μητέρας - βρέφους μπορεί να αποδειχτεί επιβλαβής για την ολόπλευρη εξέλιξη του βρέφους.

β) Είναι σημαντικό οι υποψήφιοι γονείς και ιδιαίτερα οι μητέρες πριν και κατά την διάρκεια της κύησης να ενημερώνονται για τις ανάγκες, τα προβλήματα και τις ιδιαιτερότητες της βρεφικής ηλικίας, καθώς και για όλα τα αναπτυξιακά στάδια που χαρακτηρίζουν την ηλικία αυτή.

γ) Οι γονείς να προετοιμάζονται ψυχικά και συναισθηματικά για τους καινούριους τους ρόλους, ώστε ν' αποφευχθούν στο ελάχιστο λανθασμένες τακτικές, οι οποίες μπορεί ν' αποβούν ολέθριες πάνω στην διάπλαση της προσωπικότητας τους βρέφους.

δ) Τέλος είναι ωφέλιμο να δημιουργηθούν περισσότερες σχολές γονέων, διάφορα εκπαιδευτικά - επιμορφωτικά - σεμινάρια από ειδικούς επιστήμονες για όλους τους μελλοντικούς γονείς.

ε) Οι σχολές γονέων μπορούν να λειτουργούν μέσα από τα κέντρα υγείας από επιστημονικές ομάδες, όπως επισκέπτριες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς κ.α.

στ) Επίσης σ' αυτό το σημείο, θεωρείται αναγκαία η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού στις σχολές γονέων, προσφέροντας συμβουλευτική στους γονείς και ιδιαίτερα στις μητέρες πάνω στην ανατροφή των παιδιών, δίνοντας έμφαση στην ενημέρωση και πρόληψη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Αγάθωνος - Γεωργοπούλου Ε.** - "Κακοποίηση και παραμέληση παιδιών" Ινστιτούτο υγείας του παιδιού. Αθήνα 1987.
2. **Αλεξάνδρου Κ. Α.** "Διαταραχές συμπεριφοράς" Εκδόσεις Δάνια. Αθήνα (Χ.Χ.)
3. **Αντλερ Α.** "Τα προβληματικά παιδιά" (μετάφρ. Ευάγγελος Γραμμένος). Εκδόσεις Μπουκουμάνη. Αθήνα 1974.
4. **Βίννικοτ Ντ.** "Το παιδί, η οικογένεια και ο εξωτερικός του κόσμος" (μετάφρ. Θεόδωρος Παραδέλλης). Εκδόσεις Καστανιώτη. Αθήνα 1976.
5. **Brazelton Β.** "Τα αναπτυξιακά προβλήματα του βρέφους και του νηπίου" (μετάφρ. Άννα Παπασταύρου). Επόπτης ελληνικής έκδοσης: Ι. Ν. Παρασκευόπουλος. Εκδόσεις ελληνικά γράμματα. Αθήνα 1996.
6. **ISAMBERT Α.** "Το παιδί από 1-6 ετών" (μετάφρ. Μαίρη Κωστοπούλου). Εκδόσεις το ΦΩΣ. Αθήνα 1957.
7. **Ιωαννίδου, Τζόνσον, Τουρνά Α.** "Μέθοδοι κοινωνικής εργασίας, συνέντευξη". ΠΑΤΡΑ 1995 (Χ.Ο.)
8. **Κακαβούλης Α. Κ.** "Ψυχοπαιδαγωγική, συναισθηματική ανάπτυξη και αγωγή". Εκδόσεις (Χ.Ο.). Αθήνα 1990.
9. **Καλλινικάκη Θ.** "Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα". Εκδόσεις ελληνική εταιρία ψυχιατρικής υγιεινής και νευροψυχιατρικής του παιδιού. Αθήνα 1988.
10. **Κουγιουμουτζάκης Γ.** "Πρόοδος στην αναπτυξιακή ψυχολογία των πρώτων χρόνων". Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης. Ηράκλειο 1992.
11. **Κρασανάκης Γ.** "Η ψυχολογία του παιδιού". Εκδόσεις (Χ.Ο.). Αθήνα 1987.
12. **Μοντεσσόρι Μ.** "Ο δεκτικός νους" (μετάφρ. Ζωή Χατζιδάκη). Εκδόσεις Γλάρος. Αθήνα 1980.
13. **Μουσούρου Α. Μ.** "Κοινωνιολογία του ανθρώπου". Εκδ. GUTENBERG. Αθήνα 1996.
14. **Napier Ph. P A. Y.** "Το ζευγάρι ο εύθραυστος δεσμός" (μετάφρ. Ήβη Ρόκκου), σειρά ανθρώπινα συστήματα. Έκδοση ελληνικά γράμματα. Αθήνα 1997.
15. **Ντραϊκωρς Ρ.** "Η πρόκληση να είμαστε γονείς" (μετάφρ. Δημ. Κωστελένου). Εκδόσεις Γλάρος. Αθήνα 1976.
16. **Παρασκευόπουλος Ι. Ν.** "Εξελικτική ψυχολογία" ΤΟΜΟΣ 1,2 (Χ.Ο.). Αθήνα 1985.
17. **Ράππνερ Γ. Α.** "Ανατρέφω σωστά το παιδί μου" (μετάφρ. Γιώργος Βαμβαλής). Εκδόσεις Μπουκουμάνη. Αθήνα 1969.

18. **Richards M.** "Η βρεφική ηλικία", "Ο κόσμος του νεογέννητου", (Ο κύκλος της ζωής) (μετάφρ. Γεωργία Ταρσούλη). Εκδόσεις Ψυχογιός. Αθήνα 1981.
19. **Ρώμας Χ. Γ.** Λεξικό ανεπτυγμένων εννοιών. Εκδόσεις Επικαιρότητα. Αθήνα 1989.
20. **Σακελλαρόπουλος Π.** "Η ψυχοκινητική εξέλιξη κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής και η απ' αυτή επίδραση των σχέσεων μητέρας και παιδιού". Εκδόσεις (Χ.Ο.). Αθήνα 1964.
21. **Satir V.** "Πλάθοντας ανθρώπους" (μετάφρ. Λίλη Στυλιανούδη). Εκδόσεις Κέδρος. Αθήνα 1988.
22. **Susmuth R.** "Δίπλωμα για γονείς" (μετάφρ. Λ. Λάμπρου). Εκδόσεις Αρσενίδη. Αθήνα 1981.
23. **Τζάνοφ Α.** "Το παιδί και ο ψυχικός του κόσμος" (μετάφρ. Τζελέπογλου Ελένη). Εκδόσεις Μπουκουμάνη. Αθήνα 1983.
24. **Τσαούση Δ. Γ.** "Η κοινωνία του ανθρώπου". Εκδόσεις GUTENBERG. Αθήνα 1996.
25. **Χαραλαμπίδης Β. Ι.** "Ανάπτυξη της προσωπικότητας". Εκδόσεις GUTENBERG. Αθήνα 1987.
26. **Χασάπης Ι.** "Η ψυχολογία της προσωπικότητας". Εκδόσεις Βασιλόπουλος. Αθήνα 1980.
27. **Herbert M.** "Ψυχολογικά προβλήματα παιδικής ηλικίας" (μετάφρ. Ι.Ν. Παρασκευόπουλος). Εποπτ. Ελλην. Εκδοσης: Ι.Ν. Παρασκευόπουλος. Εκδοση 7^η ελληνικά γράμματα. Αθήνα 1996.
28. **Χουντουμάδη Α.** "Γονείς και παιδιά στο ξεκίνημα μιας σχέσης". Εκδόσεις ελληνικά γράμματα.
29. **Χουρδάκη Μ.** "Οικογενειακή ψυχολογία". Εκδόσεις Γρηγόρη. Αθήνα 1992.

