

Η ιατροψυχοκοινωνική προσέγγιση της περιγεννητικής και βρεφικής περιόδου: Προϋπόθεση στην άσκηση Πρωτοβάθμιας Πρόληψης

Μερόπη Μιχαέλη, Κλινική Ψυχολόγος του Ιδρύματος Ερευνών για το Παιδί «Σπύρος Δοξιάδης».

Η ανάγκη προσέγγισης της περιγεννητικής και βρεφικής περιόδου από ιατρική και ψυχοκοινωνική άποψη

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στο άρθρο αυτό παρουσιάζονται οι βασικές έννοιες, οι οποίες οδηγούν στην ανάγκη να προσεγγίζουμε σήμερα την κύηση, την περιγεννητική και βρεφική περίοδο, όχι μόνο από ιατρική αλλά και από ψυχοκοινωνική άποψη. Η ανάγκη αυτή υπαγορεύεται αφενός μεν από τις νέες δυνατότητες ανθρωπίνης αναπαραγωγής (οι οποίες πολύ συχνά δημιουργούν ηθικά και δεοντολογικά διλήμματα), αφετέρου δε από τη βεβαιότητα των κλινικών ευρημάτων ότι, η εγκυμοσύνη αποτελεί για τη γυναίκα εξελικτική κρίση. Επομένως, αυτό την καθιστά κατ' εξοχήν περίοδο προληπτικής παρέμβασης σε ό,τι αφορά την ψυχοσωματική εξέλιξη του παιδιού που θα γεννήσει.

Εξάλλου, οι σύγχρονες γνώσεις μας σχετικά με τις θεαματικές ικανότητες του νεογέννητου οδήγησαν στη μελέτη της συμβολής του στη δημιουργία των πρώιμων σχέσεων, που θα εγκαθιδρύσει με τα σημαντικά πρόσωπα του περιβάλλοντός του.

Τέλος, αναφέρονται οι καταστάσεις εκείνες οι οποίες μπορεί να υποθηκεύσουν από πολύ νωρίς την ικανότητα των γονέων να υποδεχθούν το παιδί τους και να το εντάξουν στη ζωή τους, επίσης οι καταστάσεις πρώιμης ψυχοπαθολογίας του βρέφους, που εμποδίζουν την αξιοποίηση του δυναμικού του.

Λέξεις ευρητηριασμού: Νεογνική Ψυχιατρική, Ικανότητες του νεογέννητου, Πρόληψη κατά την εγκυμοσύνη.

Δεν έχει περάσει ένας αιώνας από τότε, που ο S. Freud έφερε αναστάτωση στις συνειδήσεις των Ευρωπαίων επιβεβαιώνοντας μεταξύ άλλων ότι, η ψυχική ισορροπία του ενήλικα εξαρτάται κατά κύριο λόγο από τα βιώματα αλλά και τα τραύματα, που υφίσταται κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του.

Σήμερα υποδεχόμαστε το νεογέννητο σε μια πυρηνική οικογένεια, πολύ συχνά μονογονεϊκή ή ξεριζωμένη από τον τόπο και χώρο καταγωγής της. Μωρά πολύτιμα και σπάνια: Συχνά προγραμματίζεται χρονικά η γέννησή τους, σύμφωνα με την επιθυμία των γονέων τους, ελέγχεται και παρακολουθείται η κύησή τους, σύμφω-



Από το περιοδικό «Το παιδί μου κι εγώ» (τεύχος 21, Ιανουάριος 1997).

να με τεχνικές υπερεξελιγμένες. Και όταν το παιδί δεν έρχεται, όλα τα επιτεύγματα της σύγχρονης μαιευτικής τεχνολογίας μπαίνουν σε λειτουργία για "να το κάνουν να έρθει".

Ως γνωστόν, τόσο η Ελληνική όσο και γενικότερα οι περισσότερες Ευρωπαϊκές κοινωνίες αντιμετωπίζουν έντονο δημογραφικό πρόβλημα. Παρ' όλα αυτά, τα σύγχρονα ζευγάρια διεκδικούν πεισματικά την απόκτηση ενός παιδιού, μέσω των δυνατοτήτων που τους παρέχει η σύγχρονη ιατρική τεχνολογία της αναπαραγωγής.

Όπως δείχνουν οι έρευνες των τελευταίων 20 ετών, οι ικανότητες του νεογέννητου είναι πολυάριθμες, πολύπλοκες και εντυπωσιακές, ήδη από τη στιγμή της γέννησής του αλλά και πριν από αυτήν.

Ακολουθώντας το παράδειγμα των ηθολόγων, ο Bowlby πρώτος απέδειξε ότι η δημιουργία ενός πολύ στενού αρχικού δεσμού ανάμεσα στο βρέφος και τη μητέρα του ή ένα άλλο μόνιμο και σταθερό

πρόσωπο, που φροντίζει το μωρό, είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την ομαλή εξέλιξή του κατά τη βρεφική περίοδο, αλλά και για τις μετέπειτα σχέσεις, που θα αναπτύξει το παιδί με το περιβάλλον του.

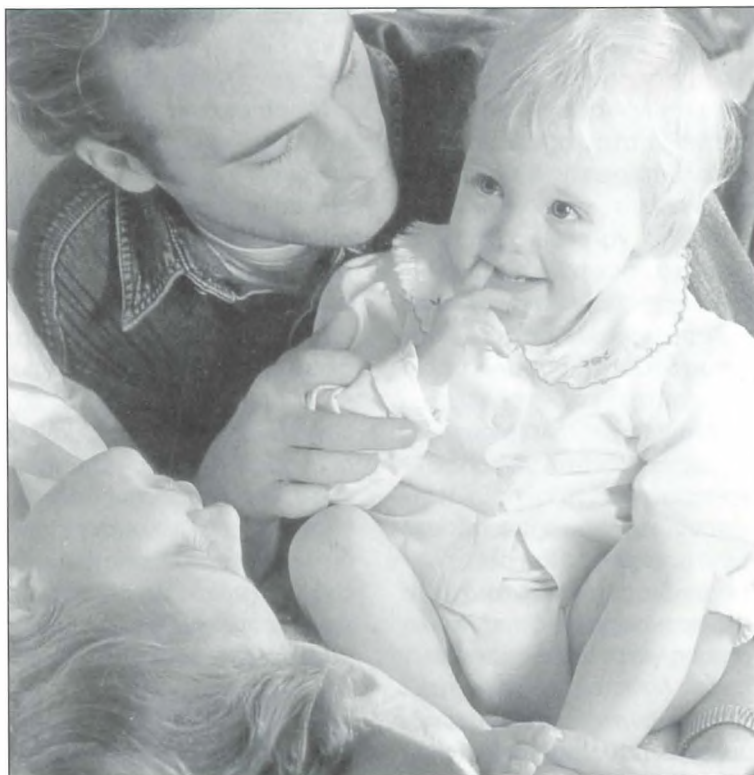
Η πορεία των κλινικών ερευνών γύρω από τις βάσεις της ψυχικής ζωής του ανθρώπου, οδήγησε και στη μελέτη της ψυχικής λειτουργίας της γυναίκας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας.

Πρόκειται για μια πραγματική εξελικτική κρίση, όπως η εφηβεία. Κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης υπάρχει μια σημαντική κινητοποίηση (και όχι κατασπατάληση) ψυχικής ενέργειας. Είναι μια διεργασία που θα οδηγήσει τη μητέρα σε νέες δυνατότητες, καθώς και στην απόκτηση μιας νέας ταυτότητας.

Ο ψυχικός κόσμος της γυναίκας κατά την εγκυμοσύνη είναι εύπλαστος, διότι αναζωπυρώνονται τότε παλιές άλυτες συγκρούσεις, της μητέρας, σε σχέση με τις δικές της πρώιμες και στενές σχέσεις, οι οποίες παραμένουν άλυτες, σε λανθάνουσα κατάσταση. Στο σημείο αυτό ακριβώς εντοπίζεται και η μεγάλη σημασία και αποτελεσματικότητα, που έχει η οποιαδήποτε θεραπευτική μας παρέμβαση κατά την περίοδο αυτή.

Η ευπλαστότητα στην ψυχική λειτουργία των γονέων αλλά και του βρέφους, κατά τους πρώτους μήνες της γνωριμίας τους, αλλά και η επιθυμία των γονέων να κάνουν ό,τι το καλύτερο για το παιδί τους, κινητοποιούν τεράστιες και άγνωστες μέχρι τότε δυνάμεις αλλαγής στους γονείς.

Αντικρίζοντας το πλούσιο δυναμικό του παιδιού του, είναι σαν να ξαναβρίσκει ο γονέας αυτό που θα μπορούσε να ήταν ο ίδιος και να ξεκινά πάλι μια πορεία, που είχε διακοπεί. Για το λόγο αυτό η βρεφική ηλικία αποτελεί την κατ' εξοχήν περίο-



Από το περιοδικό «Το παιδί μου κι εγώ» (τεύχος 29, Δεκέμβριος 1996).

δο προληπτικής παρέμβασης σε ότι αφορά την εξέλιξη του παιδιού και θεραπευτικής παρέμβασης σε ότι αφορά τις μεγάλες δυνατότητες αλλαγής, που υπάρχουν στους γονείς.

Το μωρό με τις πρώιμες ικανότητές του (όταν αυτές είναι ακέραιες) θα αποδώσει στους γονείς του το ρόλο τους, εγκαθιδρύοντας μαζί τους ένα σταθερό, συνεχή και ασφαλή δεσμό.

Κάτι τέτοιο, όμως, επιβάλλει να γνωρίσουμε και τις ικανότητες των γονέων, την ιστορία τους και τα στοιχεία που τη σημάδεψαν, τα οποία μέσα από τον κίνδυνο να επαναληφθούν, στη σχέση τους με το παιδί τους, βαραίνουν και υποθηκέυουν την εξέλιξή του.

Οι έμφυτες ικανότητες του βρέφους, οι ικανότητες των γονέων και η ιστορία τους, οι ικανότητες όλων όσων θα παρέμβουν ήδη από την εγκυμοσύνη του παιδιού, που θα γεννηθεί, οι ικανότητες (η οργάνωση) του κοινωνικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο έρχεται το μωρό, όλα αυτά θα αλληλεπιδράσουν δυναμικά, με τρόπο τέτοιο, ώστε να μην είναι απλώς αθροιστική η επίδρασή τους.

Όμως, δυστυχώς, δεν συμβαίνει πάντα η γέννηση ενός παιδιού να είναι συνώνυμη με την πραγματοποίηση των ονείρων και των προσδοκιών, που είχαν οι γονείς του γι' αυτό: Δυσμορφίες, συγγενείς ανωμαλίες, προωρότητα, αναπηρία.

Μια μακριά λίστα από πιθανές κλινικές

εικόνες που έρχονται σε σύγκρουση, όχι μόνο με τα όνειρα των γονέων, αλλά και με το αίσθημα παντοδυναμίας των γιατρών και νοσηλευτών, καθώς και με την κοινωνική δυσανεξία στην ασθένεια, την αναπηρία και γενικότερα την "έλλειψη".

Στις παραπάνω περιπτώσεις οι προσπάθειές μας θα πρέπει να επικεντρωθούν στην όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερη υποστήριξη των γονέων, ώστε να "υποδεχθούν και να αποδεχθούν" αυτό το παιδί, να ξεπεράσουν το πλήγμα, που αποτελεί γι' αυτούς τούτη η γέννηση, καθώς και τις ενοχές τους, που ακολουθούν.

Αυτή η υποστήριξη και "συνοδεία" των γονέων είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για να μπορέσουν οι ίδιοι να στηρίζουν το παιδί τους, ώστε να αναπτύξει όλες του τις δυνατότητες.

Υπάρχουν όμως και πολλές περιπτώσεις όπου, αν και η γέννηση γίνεται κάτω από τις καλύτερες δυνατές συνθήκες για το βρέφος και τους γονείς του, όμως, πολύ σύντομα εγκαθίσταται μια πρώιμη ψυχοπαθολογία: Δυσαρμονία στις σχέσεις του με τη μητέρα: Επικοινωνία που στηρίχθηκε από πολύ νωρίς σε μια παρεξήγηση, δίνοντας έτσι το χαρακτήρα της στη σχέση μητέρας-βρέφους. Ψυχοσωματική παθολογία στο βρέφος (κωλικοί, διαταραχές ύπνου, άσθμα, διαταραχές στη διατροφή κλπ., ψυχικές δυσλειτουργίες με σωματική έκφραση).

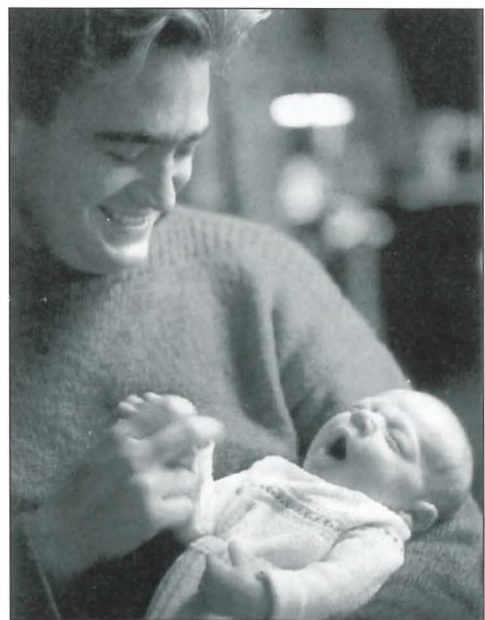
Ακόμη, ο πρώιμος αυτισμός ή οι οικογένειες που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να κακοποιήσουν το παιδί τους.

Η ψυχοπαθολογία του βρέφους είναι μια καινούργια επιστήμη, που είναι τεράστια αλλά και σε πλήρη εξέλιξη, αφορά δε πάρα πολλούς κλάδους κλινικούς και ερευνητικούς. Η μεγάλη πρόκληση αλλά ταυτοχρόνως και η απαίτηση, που επιβάλλεται, είναι ο εις βάθος προβληματισμός μας γύρω από τα τεράστια ηθικά προβλή-

ματα και διλήμματα που δημιουργήθηκαν, από τη στιγμή που αρχίσαμε να ρίχνουμε ένα καινούργιο βλέμμα στα βρέφη.

Μωρά σπάνια και ακριβά, (πολύ συχνά προϊόντα των εργαστηρίων), μωρά που έρχονται ενάντια σε οποιοδήποτε εμπόδιο και με οποιαδήποτε τιμή, γιατί ακόμη σήμερα θεωρούμε ότι μόνο έτσι ολοκληρώνεται ο βιολογικός κύκλος των ανθρώπων.

Είναι όμως καιρός να αρχίσουμε να σκεπτόμαστε και για τα δικαιώματα του κάθε παιδιού ξεχωριστά, όχι απλώς να είναι σωματικά υγιές αλλά και να μπορέσει να επενδυθεί με την αγάπη και φροντίδα των γονιών του πριν ακόμη τη γέννησή του, αλλά και μετά από αυτήν. Το δικαίωμα του κάθε παιδιού να γίνει σεβαστή η ιστορία του, δηλαδή η ιστορία των γονέων του, αλλά και να αξιοποιηθεί στο μέγιστο δυνατό βαθμό το δυναμικό του.



Από το περιοδικό «Το παιδί μου κι εγώ» (τεύχος 21, Ιανουάριος 1997).