

Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Προγεννητική ψυχολογία

Όνοματεπώνυμο: Κυριακή Παυλίδου

A.M: 1553-118

Επιβλέπων:

Αντώνης Θεοφυλίδης

(υποβλήθηκε στο Τμήμα Μαιευτικής
του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περιεχόμενα:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	2
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
1.1 Τι είναι η προγεννητική ψυχολογία.....	5
1.2 Η εμβρυική και η ασυνείδητη μνήμη.....	5
1.3 Χρησιμοποιούμενοι τρόποι ανάκλησης εμπειριών.....	8
1.4 Ιστορική αναδρομή.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ – Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ.....	12
2.1 Η σύγχρονη αντίληψη.....	12
2.2 Η ψυχολογία της μητέρας στην κύηση και η επίδρασή της στο έμβρυο.....	12
2.3 Η σημασία της προγεννητικής ψυχολογίας.....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΦΟΒΙΕΣ.....	17
3.1 Παιδικές φοβίες.....	17
3.2 Άλλες φοβίες.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ.....	19
4.1 Σχιζοφρένια.....	19
4.2 Κατάθλιψη και απέχθεια εαυτού.....	20
4.3 Εφιαλτικές αναβιώσεις.....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ – ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ.....	24
5.1 Δυσλεξία.....	24

5.2 Αυτισμός.....	25
5.3 Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ).....	28
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.....	29
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ.....	30

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Από τους αρχαίους ακόμα χρόνους, ένα από τα βασικότερα ζητήματα που έχει προβληματίσει τον άνθρωπο είναι αυτό της ύπαρξης – ή μη – ψυχικής διάστασης, και της “ψυχικής γέννησης”. Έχει υπάρξει μεγάλη διχογνωμία γύρω από το συγκεκριμένο θέμα, η οποία οδηγεί σε μια σειρά ερωτημάτων, αναφορικά με την ύπαρξη ζωής, αντίληψης και νοημοσύνης πριν τη γέννηση και τις πνευματικές ικανότητες του αγέννητου παιδιού

Παράλληλα, μεγάλη εντύπωση έχει προκαλέσει η φαινομενικά αντιδραστική συμπεριφορά του εμβρύου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (πχ αίσθηση κινήσεων του από τη μητέρα), αλλά και η εμφάνιση ορισμένων συμπεριφορικών διαταραχών, δηλαδή η επίδειξη συμπεριφορών οι οποίες αποκλίνουν από το κατεστημένο, από υπερβολικά πρώιμη ηλικία.

Κι όταν κάνουμε λόγο για εντύπωση, εννοούμε το ερώτημα το οποίο προκύπτει: “μπορεί το έμβρυο να αντιλαμβάνεται τα εξωτερικά ερεθίσματα και τις εξωτερικές μεταβολές του περιβάλλοντος; Έχει ψυχολογική διάσταση ή την αποκτά και αρχίζει να την αναπτύσσει μετά τον τοκετό; Κι αν ναι, τι ρόλο διαδραματίζει αυτή στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του ατόμου;”

Σαφώς, μέσω της συνεχούς έρευνας και της διενέργειας πολυάριθμων σχετικών μελετών, η διαρκώς εξελισσόμενη επιστήμη της ψυχολογίας ήρθε να δώσει απάντηση και εξηγήσει στα παραπάνω ερωτήματα, με την ανάπτυξη ενός κλάδου, ο οποίος εξετάζει αφ’ ενός την ψυχολογία του εμβρύου και αφ’ ετέρου την επιρροή της στα μεταγενέστερα στάδια ζωής.

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα πολυάριθμων ερευνών, ο άνθρωπος έχει τη δυνατότητα να αντιλαμβάνεται τις εξωτερικές μεταβολές κατά την προγεννητική περίοδο της ζωής του και να διαπλάθει με βάση αυτές την προσωπικότητα και τον ψυχισμό του. Τα ψυχικά βιώματα της ενδομήτριας ζωής μπορούν, όσον αφορά την επίδρασή τους στην παιδική και ενήλικη ζωή, να βελτιστοποιήσουν την πνευματική διαύγεια και την νοητική απόδοση ή να συμβάλλουν στη διαμόρφωση ψυχολογικών, συμπεριφορικών, γνωστικών ή νευροαναπτυξιακών διαταραχών, ανάλογα με το ποιόν τους.

Οι προγεννητικές εμπειρίες μπορούν να αποτυπώνονται στη μνήμη, ενώ η επιρροή τους μπορεί να διαρκέσει εφ’ όρου ζωής¹, εφόσον, όπως έχει υποστηριχθεί: “υπάρχει μια **ψυχολογική γέννηση** που προϋπάρχει από την βιολογική”²

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Τι είναι η Προγεννητική Ψυχολογία

Η προγεννητική ψυχολογία αποτελεί κλάδο της επιστήμης της ψυχολογίας, ο οποίος ερευνά και εξηγεί την αιτιολογία διαφόρων καταστάσεων (δυσλειτουργιών ή μη), η απάντηση για την οποία βρίσκεται στα βιώματα της χρονικής περιόδου από το στάδιο πριν τη σύλληψη, έως και λίγους μήνες μετά τον τοκετό.^{3,4}

Μελετά τις ψυχολογικές, συναισθηματικές και κοινωνικές επιπτώσεις που μπορεί να έχουν τα βιώματα της πρώιμης εμβρυικής ηλικίας⁵ και στοχεύει στη διερεύνηση του αντίκτυπου των ενδομήτριων βιωμάτων στη ζωή του ατόμου⁴

1.2 Η εμβρυική και η ασυνείδητη μνήμη

Πολλοί ψυχίατροι, ψυχολόγοι και ψυχοθεραπευτές υποστηρίζουν πως ο άνθρωπος έχει την ικανότητα ανάκλησης εμπειριών που έχει βιώσει κατά τη διάρκεια της γέννησής του ή ακόμα και πριν από αυτή. Σύμφωνα με τους ισχυρισμούς τους, στις περιπτώσεις πολλών ασθενών, η ύπνωση, πρωτογενής θεραπεία, ή η ψυχοθεραπεία με τη χρήση LSD, έφεραν στην επιφάνεια αναμνήσεις της προγεννητικής αλλά και της περιγεννητικής περιόδου.⁶

Το παιδί έχει αντίληψη της προγεννητικής του ζωής, αλλά και των συναισθημάτων που βιώνει κατά τη διάρκειά της.⁷

Ο Δρ. Ludwig Janus, στο σύγγραμμά του "The Enduring Effects of Prenatal Experiencing Echoes from the Womb", αναφέρει το αντιπροσωπευτικό παράδειγμα ενός μικρού κοριτσιού, που στα πλαίσια του παιχνιδιού του, δημιούργησε μία αυτοσχέδια "φωλιά" η οποία αποτελούσε για εκείνο προσομοίωση της μήτρας, τοποθετώντας ένα ρολόι μέσα, και εξήγησε στη μητέρα του, λέγοντας πως προσπαθούσε να μιμηθεί το χαρακτηριστικό "σςς σςς" που ακουγόταν όσο βρισκόταν στην κοιλιά της. Σαφώς, ο ήχος ήταν αυτός που προερχόταν από τα αιμοφόρα αγγεία, τον οποίο το κορίτσι άκουγε όσο βρισκόταν στην ενδομήτρια κοιλότητα και φαίνεται να είχε αποθηκευτεί στη μνήμη του.⁷

Μεγάλος όγκος αποδείξεων αναφορικά με την ισχύ της εμβρυικής μνήμης προέρχεται από τις πειραματικές μελέτες που εστίασαν στην εμβρυική μάθηση.

Το έμβρυο φαίνεται πως έχει τη δυνατότητα μάθησης, την οποία επιτυγχάνει:

- a) Με τη μέθοδο της εξοικείωσης, κατά την άσκηση της οποίας χρησιμοποιείται το ίδιο ακουστικό ερέθισμα και παρατηρείται προοδευτική εξασθένηση της εμβρυικής αντίδρασης σε αυτό, οι κινήσεις του εμβρύου που δρουν ως απάντηση στο

ερέθισμα ελαττώνονται, όσο εκείνο συνηθίζει το ερέθισμα. Ωστόσο, αναφορικά με τη συγκεκριμένη μέθοδο, έχει υπάρξει μεγάλη αμφιλογία σχετικά με το εάν οι ελάττωση των κινήσεων οφείλεται στην πραγματικότητα στην συνήθεια του ερεθίσματος, ή αν απλώς πρόκειται για κόπωση του εμβρύου⁶

- b) Με τη μέθοδο χρήσης ενός εξαρτημένου και ενός ανεξάρτητου ερεθίσματος. Η έκθεση στο εξαρτημένο ερέθισμα μεμονωμένα δεν έχει κάποια επίδραση στην κατάσταση του εμβρύου. Ωστόσο, όταν αυτό συνδυάζεται με το ανεξάρτητο ερέθισμα προκαλείται αντίδραση. Χαρακτηριστικό το παράδειγμα της έρευνας του Feijoo, όπου χρησιμοποιήθηκαν η μητρική χαλάρωση (ανεξάρτητο ερέθισμα) και η μουσική (εξαρτημένο ερέθισμα). Έπειτα από εικοσιτέσσερις επαναλαμβανόμενους συνδυασμούς των δύο ερεθισμάτων, παρατηρήθηκε αυξημένη κινητικότητα στα υπό εξέταση έμβρυα. Επιπρόσθετα, όταν τα ίδια αργότερα, ως νεογέννητα, εκτέθηκαν στο ίδιο μουσικό ερέθισμα, φαίνεται εκείνο να αναχαίτιζε το κλάμα τους⁶
- c) Με την “εκθεσιακή μάθηση” κατά τη διάρκεια της οποίας το έμβρυο εκτίθεται αρχικά σε ένα συγκεκριμένο ερέθισμα (συνήθως μουσικό), ενώ στη συνέχεια παρατηρείται η ανταπόκριση του σε επαναλαμβανόμενη χρήση του ίδιου ερεθίσματος. Η διαφοροποίηση της απάντησης ανάλογα με το πόσο οικείο – ή μη- είναι το ερέθισμα προς το έμβρυο, αποτελεί απόδειξη της αποτελεσματικότητας της εμβρυϊκής μάθησης και της ισχύος της εμβρυϊκής μνήμης⁶

Η μέθοδος της εξοικείωσης έχει συσχετιστεί με τη βελτιστοποίηση της μελλοντικής ακαδημαϊκής απόδοσης⁶

Πολλοί ασθενείς, κατά τη διάρκεια της ύπνωσης, μπορούν να επαναβιώσουν αισθήματα ευδαιμονίας ή φόβου τα οποία προέρχονται από την ενδομήτρια περίοδο της ζωής τους. Η αυθεντικότητα των αισθημάτων αυτών έχει επιβεβαιωθεί μετά από διενέργεια αντικειμενικής έρευνας. Το γεγονός αυτό υποδεικνύει ότι η ικανότητα του εμβρύου να αντιλαμβάνεται οτιδήποτε του συμβαίνει, όχι μόνο είναι υπαρκτή, αλλά παρουσιάζει και πολύ μεγαλύτερη πολυπλοκότητα και διάρκεια από την αναμενόμενη⁷

Σύμφωνα με όσα έχουν προαναφερθεί, προκύπτει το συμπέρασμα πως η εμβρυϊκή μνήμη, είναι λειτουργική, αλλά μπορεί να έχει και μεγάλη διάρκεια

Επεξηγηματικά, χειροπιαστή απόδειξη της παραπάνω θέσεως έχει προσφέρει ο ψυχίατρος και συγγραφέας [Thomas R. Verny](#), ο οποίος, παρά τα όσα είχε διδαχθεί στο πανεπιστήμιο του Τορόντο και το Πανεπιστήμιο του Χάρβαρντ, σχετικά με την υποτιθέμενη αδυναμία ανάκλησης βιωμάτων και γεγονότων που συνέβησαν πριν την ηλικία των δύο ετών, ένωσε την ανάγκη να διερευνήσει περεταίρω το συγκεκριμένο θέμα, μετά από πολυάριθμες και επαναλαμβανόμενες αναφορές διαφόρων ασθενών του σε αναμνήσεις της πολύ πρώιμης βρεφικής, ή ακόμα και προγεννητικής ζωής. Σύμφωνα με τα όσα αναφέρονται, με την πάροδο του χρόνου, κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, ένας διαρκώς αυξανόμενος αριθμός ασθενών του ανέφερε βιώματα τα οποία εντοπίζονταν στα πολύ πρώιμα στάδια της ζωής τους, ή ακόμα, προέκυπταν από ενδομήτριες εμπειρίες. Όπως ο ίδιος διευκρινίζει, σαφώς μερικές από αυτές τις αναμνήσεις θα μπορούσαν να έχουν πυροδοτηθεί μετά από σχετικές συζητήσεις με άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος, ωστόσο σε πολλές άλλες ήταν αδύνατο να αποκτηθεί πρόσβαση κατά αυτόν τον τρόπο. Επίσης, πρόκειται για αναβιώσεις οι οποίες επιβεβαιώθηκαν, είτε από τα λεγόμενα των γονέων των ασθενών, είτε από έγγραφα του νοσοκομείου και άλλα παρόμοια τεκμήρια. ⁸

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα ενός νεαρού άντρα, ο οποίος, κατά τη διάρκεια της ανάλυσης των ονείρων του, βίωσε ξαφνικά και χωρίς καμία ενέργεια από τον ιατρό ένα επεισόδιο κλάματος με διάρκεια δέκα περίπου λεπτών. Αργότερα, όταν ρωτήθηκε, εξήγησε πως βρέθηκε νοερά μέσα σε ένα παιδικό κρεβάτι, να κλαίει αναζητώντας τη μητέρα του. Πράγματι, ο ίδιος ανέφερε πως είχε δει τον εαυτό του ως βρέφος να βρίσκεται μέσα σε ένα παιδικό μπλε κρεβάτι, παρόμοιο με αυτό που είχε “δει”, σε αρκετές φωτογραφίες, ενώ, κι όπως επιβεβαιώθηκε αργότερα από αναφορές της μητέρας του, το δεύτερο παιδικό κρεβάτι που είχε ήταν μπλε. Θα μπορούσε κανείς να πει, πως το συγκεκριμένο όνειρο μάλλον αποτελούσε ένα είδος αναβίωσης για τον άντρα. Παράλληλα, πλήθος παρόμοιων αναφορών άλλων ασθενών, αφορούσαν και αναβιώσεις την ενδομήτριου ζωής. ⁸

Αναφορές όπως αυτές που εξηγήθηκαν παραπάνω, οδήγησαν τον Verny στην ανάγκη επεξήγησης τέτοιου είδους ονείρων. Συνεπώς, μετά από εκτενή, πολυδιάστατη έρευνα, προέκυψε η δημιουργία του σχετικού του συγγράμματος “The Secret Life of the Unborn Child” (μετ: η μυστική ζωή του αγέννητου παιδιού), οι θέσεις του οποίου έχουν πλέον τεκμηριωθεί και από επιστημονικά ευρήματα της επιγενετικής ⁸ (Επιγενετική: είναι κλάδος της βιολογίας που μελετά τις αλλαγές που υφίστανται τα γονίδια του ατόμου υπό την επίδραση περιβαλλοντικών παραγόντων, χωρίς καμία τροποποίηση του γενετικού υλικού⁹)

Ασυνείδητη μνήμη: Η ασυνείδητη μνήμη αποτελεί είδος μακροχρόνιας μνήμης, δηλαδή πρόκειται για μόνιμη αποθήκευση των πληροφοριών ή εμπειριών. Όταν

κάνουμε λόγο για αυτό το είδος μνήμης, αναφερόμαστε σε αυτόματη ανάκληση εμπειριών, πληροφοριών, αναμνήσεων κλπ ^{10, 11}

1.3 Χρησιμοποιούμενοι τρόποι ανάκλησης εμπειριών

Ως ανθρώπινα όντα, βιώνουμε κάθε στάδιο της ζωής μας έχοντας διαμορφώσει τους εαυτούς μας υπό την επιρροή όσων έχουμε βιώσει στα προηγούμενα στάδια, τα οποία εξακολουθούν να υπάρχουν μέσα μας, στο ασυνείδητό μας. Μία τραυματική εμπειρία, ιδιαίτερα κάποια που προέκυψε σε πρώιμο στάδιο της ζωής, μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς τη μετάβαση από ένα αναπτυξιακό στάδιο στο επόμενο. Αυτό συμβαίνει καθώς παραμένουν υποανάπτυκτες και δε συμμετέχουν στην αναπτυξιακή διαδικασία, τόσο η ίδια η τραυματική εμπειρία που δεν έχει επιλυθεί, όσο και το κομμάτι της αυτογνωσίας που συμμετέχει σε αυτή. Αυτό πρακτικά σημαίνει πως, στα βάθη του ασυνείδητου του ατόμου, εκείνο έχει παραμείνει το ίδιο παιδί που βίωσε το τραύμα. ⁷

Συνεπώς, όταν πρόκειται για κάποια ψυχολογική διαταραχή η οποία εκδηλώνεται σε πρώιμο ηλικιακό στάδιο, είναι απαραίτητη η διερεύνηση του τραυματικού γεγονότος ⁷

Στα πλαίσια της ψυχοθεραπείας, η ανάκληση εμπειριών της προγεννητικής ζωής για τον εντοπισμό του τραυματικού βιώματος μπορεί να επιτευχθεί με:

- Ψυχανάλυση: Αποτελεί θεραπευτική μέθοδο κατά την οποία ο ασθενής ενθαρρύνεται να μιλήσει για τις εμπειρίες του, τις εμπειρίες των πρώιμων σταδίων της ζωής του, ή ακόμα και για όνειρα. Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στην πεποίθηση ότι κάθε άτομο έχει τις δικές του ασυνείδητες σκέψεις, αναμνήσεις και συναισθήματα και προσφέρει τη δυνατότητα διερεύνησης των συναισθημάτων και επιθυμιών του ασθενή, τόσο στον θεράποντα, όσο και στον ίδιο τον ασθενή ¹²
- Ύπνωση: αποτελεί μορφή ψυχοθεραπείας. Στόχος της υποβολής σε ύπνωση είναι η παρέμβαση στο βαθμό συνειδητότητας, μέσω της πλήρους εστίασης της προσοχής του ατόμου σε κάποια σκέψη, ιδέα εικόνα, αίσθηση, φανταστικό ή ουτοπικό σενάριο ή σε κάποια μνήμη. Μπορεί να γίνεται είτε από τον ίδιο τον ασθενή, είτε να είναι καθοδηγούμενη από άλλο άτομο και μπορεί να συμβάλλει στην αυτό – ανάπτυξη. Κατά τη διάρκεια της ύπνωσης, επιτυγχάνεται χαλάρωση (όχι αναγκαία) και καταστολή της λογικής, ο θεραπευόμενος καθίσταται επιρρεπής σε οδηγίες και παροτρύνσεις, ενώ παράλληλα

του δίνεται η δυνατότητα πρόσβασης σε ασυνείδητες σκέψεις, συναισθήματα ή μνήμες.¹³

- Πρωτογενής θεραπεία: αποτελεί θεραπευτική τεχνική, βασιζόμενη στο τραύμα. Κατά την άσκησή της, ο ασθενής συχνά υπόκειται σε αναβίωση τραυματικών εμπειριών (τόσο της προγεννητικής όσο και της περιγεννητικής περιόδου) και ενθαρρύνεται να αντιδράσει σωματικά και λεκτικά σε αυτές. Μέσω αυτού επιτυγχάνεται η απελευθέρωση της ψυχικής οδύνης που σχετίζεται με τα βιώματα αυτά¹⁴
- Ψυχεδελική θεραπεία με τη χρήση LSD: το LSD αποτελεί παραισθησιογόνο και ψυχεδελική ουσία, που έχει τη δυνατότητα να προκαλεί μεταβολές στο επίπεδο συνείδησης και την αντίληψη του χωροχρόνου.¹⁵ Όπως υπογραμμίζεται: “Το LSD έχει τη δυνατότητα να επαναφέρει τις πρώτες μας εμπειρίες και τις συναισθηματικές μας καταστάσεις που τις ακολουθούν στο συνειδητό μας. Ταυτοχρόνως, με την κατάλληλη επιστημονική υποστήριξη, επιτυγχάνεται μια εσωτερική εκτίμηση και μια πραγματική γνώση αυτών των εμπειριών”¹⁶

1.4. Ιστορική Αναδρομή

- Αρχαία Ελλάδα: υπήρχε η έννοια της ψυχής. Οι αριστοτελικοί υποστήριζαν ότι η ψυχή του εισχωρεί στο σώμα του ανθρώπου αμέσως μόλις γεννηθεί, ενώ οι στωικοί θεωρούσαν πως η ψυχή προϋπάρχει στο σώμα και ενεργοποιείται τη στιγμή της γέννησης.⁵ Σύμφωνα με τη θεωρία του Πλάτωνα: ο άνθρωπος γεννιέται με έμφυτες ιδέες ή προκαταλήψεις για την ανθρώπινη εμπειρία¹⁷
- Κατά την αναγέννηση (δηλ. 15^ο – 16^ο αιώνα) ο John Locke υποστηρίζει πως το άτομο είναι μία ψυχή χωρίς σύσταση που ενσαρκώνεται, και μέσα στον επόμενο αιώνα, το 1674, υποστηρίχθηκε η ύπαρξη συσχέτισης των βιωμάτων της μητέρας με τα ενδομήτρια βιώματα του εμβρύου από το Γάλλο ιερέα και φιλόσοφο Nicholas Malebranche⁵
- Χιλιάδες χρόνια πριν: Ιαπωνία: επικράτηση της αντίληψης ότι οι σκέψεις και τα συναισθήματα όλης της οικογένειας επιδρούν στην ψυχολογία του εμβρύου¹⁸
- Το 1930 διατυπώθηκε η Φροϋδική αντίληψη, που παρομοίαζε την προγεννητική κατάσταση με κατάσταση ύπνου. Σύμφωνα με αυτή, τα συναισθήματα του εμβρύου υπήρχαν σε αδράνεια, στο ασυνείδητό του⁵

- Sandor Ferenczi (1933): σύμφωνα με τη δική του θεωρία, το ανθρώπινο ον έχει πνευματική ζωή – αν και ασυνείδητη- ακόμη και πριν γεννηθεί. Επίσης τονίζει πως μυαλό του ατόμου δεν αρχίζει απλώς να λειτουργεί τη στιγμή της γέννησης. Τα ίχνη των βιοφυσικών διαδικασιών που λαμβάνουν χώρα κατά την ενδομήτρια ζωή επηρεάζουν σημαντικά στη διαμόρφωση του ατόμου που γεννιέται ¹⁷
- 1930-1950: οι μαθητές του Freud και ψυχαναλυτές Otto Rank και Nador Fodor θεώρησαν την εμπειρία της γέννησης, δηλαδή της μετάβασης από την προγεννητική στη μεταγεννητική ζωή, τραυματικό γεγονός. Μάλιστα, σύμφωνα με τον δεύτερο, το τραύμα της μετάβασης αυτής είναι όμοιο της προθανάτιας αγωνίας και μπορεί να αποθηκεύεται στο ασυνείδητο και να επανέρχεται αργότερα με τη μορφή ονείρου. Αργότερα, μετά τα 1960 ο Francis John Mott, Άγγλος ψυχαναλυτής μέσω της ανάλυσης των ονείρων των ασθενών του, διαμόρφωσε τη θεωρία του, σύμφωνα με την οποία: «Κάθε ψυχολογικό συναίσθημα ταυτίζεται με ένα παλαιότερο συναίσθημα» και υποστήριξε τη μετάδοση των αρνητικών συναισθημάτων της μητέρας στο αγέννητο παιδί. ⁵
- Wilfred Bion: το 1962 – 1963, διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στην αναζωπύρωση των ερωτημάτων αναφορικά με την προγεννητική ζωή και τις μελλοντικές επιδράσεις των ψυχικών βιωμάτων της. Παρουσίασε μία σειρά εικασιών, τις οποίες χαρακτήριζε ως “επιστημονική φαντασία”. Ο Bion υποστήριξε ότι οι ψευδαισθήσεις και οι αυταπάτες αποτελούν κατάλοιπο των αναμνήσεων των ενδομήτριων βιωμάτων, ότι το έμβρυο μπορεί να νιώσει και να αντιληφθεί, και πως, η επικοινωνία μεταξύ μητέρας και εμβρύου εξακολουθεί να υπάρχει, παρά το γεγονός ότι δεν είναι ιδιαίτερα αντιληπτή σε τρίτους. Οι εικασίες του, κατακρίθηκαν και προκάλεσαν έντονες αντιδράσεις από πολλούς, ωστόσο πυροδότησαν πληθώρα ερευνών, ενώ συγχρόνως υποστηρίχθηκαν και αποδείχθηκαν αργότερα από πολλούς άλλους επιστήμονες ¹⁷
- Το 1970 ο Alfred Adler απέδειξε ότι δυσάρεστα προγεννητικά βιώματα προδιαθέτουν σε νοοτροπία κατωτερότητας στη μετέπειτα ζωή , από την έρευνα του Chamberlain το 1972 προέκυψε το συμπέρασμα ότι τα έμβρυα “μοιράζονται” τα συναισθήματα των μητέρων τους, ενώ το 1974, ο Ελβετός ψυχολόγος και ψυχαναλυτής Gustav Graber τόνισε τη σημασία των προγεννητικών εμπειριών για τη διαμόρφωση των αισθήσεων στο σύγγραμμά του “ Pränatale Psychologie” ⁵
- Το 1979, οι Carlson και LaBarba ερευνούν την επιρροή των μητρικών συναισθημάτων και κυριότερα του μητρικού στρες στην εμβρυϊκή και βρεφική συμπεριφορά και ανάπτυξη. Το ίδιο θέμα αποτέλεσε αργότερα αντικείμενο μελέτης και για τους Van den Bergh (1983, 1988) και Istvan (1986) ¹⁹

- 1981: ο Frank Lake διατυπώνει τον όρο «ομφάλιο συναίσθημα»: το στρες της μητέρας μεταφέρεται και επιδρά στο έμβρυο μέσω του αόρατου ομφαλίου λώρου, ενώ μέσα στην επόμενη δεκαετία, γύρω στο 1997 ο καθηγητής νευροενδοκρινολογίας Fedor Freybergh υποστηρίζει πως η ενδομήτρια ζωή αποτελεί απαραίτητη περίοδο μάθησης και το έμβρυο μπορεί να επεξεργάζεται πληροφορίες και να βιώνει εμπειρίες, οι οποίες απορροφούνται ως ίχνη μνήμης.⁵
- Allesandra Piontelli (1987 – 1993): πρωτοπόρησε στον τομέα της ψυχανάλυσης. Τα αποτελέσματα των ερευνών της αποτέλεσαν ξεκάθαρη απόδειξη της ύπαρξης προγεννητικής ζωής και της συνέχισής της στη μεταγεννητική ζωή. Οι έρευνές της σε έμβρυα, με τη χρήση υπερηχογραφικών τεχνικών, πρόσφεραν ακλόνητες αποδείξεις για την ατομικότητα του εμβρύου, την ύπαρξη μιας ψυχικής γέννησης, αλλά και την επίδραση των σκέψεων της μητέρας στην εγκυμοσύνη και την έκβασή της. Κυριότερο εύρημα των μελετών της αποτέλεσε η διαπίστωση ότι, η διαμόρφωση του χαρακτήρα του ατόμου λαμβάνει χώρα αρχικά κατά την προγεννητική ζωή, ενώ τα χαρακτηριστικά αυτού παραμένουν ίδια και κατά τη μεταγεννητική ζωή, παρά τις αλλαγές που υφίστανται κατά και μετά τον τοκετό.¹⁷
- Lynda Share: το 1994 σε ένα σχετικό της σύγγραμμα, συζήτησε την εμπειρία της με ασθενείς οι οποίοι της παρουσίασαν συμβολισμούς και άλλα περιεχόμενα ονείρων τους, που φαίνονταν να σχετίζονται με την προγεννητική τους ύπαρξη. Η Share διαπίστωσε πως οι εμβρυϊκές αναμνήσεις μπορούν να επανέλθουν κατά τη μεταγεννητική ζωή μέσω της ψυχανάλυσης και υπογράμμισε τη σημασία της ερμηνείας τους¹⁷
- Από το 2000 και μετά, σημειώνονται δύο ιδιαίτερα σημαντικά γεγονότα: το 2004 παρουσιάζεται το μοντέλο πρώιμης ανάπτυξης, βασισμένο σε ευρήματα της προγεννητικής και περιγεννητικής ψυχολογίας από την δόκτορα Wendy Anne McCarty. Αργότερα, το 2007, απονέμεται το βραβείο VISION 97 στον επίκουρο καθηγητή ψυχιατρικής Stanislav Grof για τη θεωρία του, η οποία, βασιζόμενη στην ανάλυση των συναισθηματικών εμπειριών (προ- και περιγεννητικών) κατέληγε στο ότι τα αρνητικά συναισθήματα και κυρίως η απόρριψη μπορούν να επηρεάσουν το παιδί, αφού αποθηκεύονται στη συνείδησή του.⁵

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ – Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

2.1. Η σύγχρονη αντίληψη

Η σύγχρονη αντίληψη, αναγνωρίζει την ευφυΐα του εμβρύου, τις γνωστικές του δεξιότητες και την ικανότητα επεξεργασίας των γεγονότων και δημιουργίας σχέσεων.³ Είναι πλέον αποδεκτό, πως ο ψυχικός κόσμος του παιδιού δε δημιουργείται τη στιγμή της γέννησης. Κατά την ενδομήτρια ζωή, το παιδί μπορεί να αντιλαμβάνεται, να αισθάνεται και να αντιδρά. Μάλιστα, η σύγχρονη αντίληψη καθιστά την προγεννητική περίοδο της ζωής ιδιαίτερα σημαντική και κρίσιμη.²⁰ Η ψυχοσωματική επίδραση της προγεννητικής ζωής γίνεται φανερή μέσα από τη συμπεριφορά που εμφανίζει το παιδί κατά την πρώιμη βρεφική ηλικία.¹⁹

2.2. Η ψυχολογία της μητέρας στην κύηση και η επίδρασή της στο έμβρυο

Η εγκυμοσύνη αποτελεί περίοδο που χαρακτηρίζεται από ορμονικές μεταβολές, έντονες αλλαγές στο γυναικείο σώμα, συναισθηματικές μεταπτώσεις, κυρίως συγκινήσεις, και μεγάλη ψυχική καταπίεση. Όσα προαναφέρθηκαν, μπορούν να αποτελέσουν στρεσογόνες καταστάσεις και να πυροδοτήσουν αρνητικά συναισθήματα, ιδιαίτερα σε γυναίκες στις οποίες προϋπήρχαν συναισθηματικές διαταραχές ή η κύηση ήταν ανεπιθύμητη, αυξάνοντας κατ' αυτόν τον τρόπο και τον κίνδυνο για κακή έκβαση του εμβρύου. Ο κίνδυνος αυτός υπάρχει, επειδή ο οργανισμός της μητέρας, μπορεί να παράγει συναισθηματικές τοξίνες, οι οποίες με τη σειρά τους διεγείρουν την παραγωγή ορισμένων βιοχημικών ουσιών που περνούν στην εμβρυική κυκλοφορία, μέσω του ομφαλίου λώρου.^{5,4}

Αποτελεί γεγονός το ότι μεγάλος αριθμός γυναικών βιώνει καθ' όλη τη διάρκεια της κύησης κρίσεις, αισθήματα δυσφορίας και κατάθλιψης, ανεξήγητους φόβους και συχνά απογοήτευση. Για το λόγο αυτό, κι ενώ το αναμενόμενο είναι κάθε γυναίκα να περιμένει με ανυπομονησία και ευχαρίστηση τη στιγμή που θα κρατήσει το παιδί της στα χέρια της, σε πολλές περιπτώσεις τα συναισθήματα αυτά επισκιάζονται από άλλα, άγχους, κενότητας, ή ακόμα και μίσους.¹⁷

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η διήγηση μιας γυναίκας σχετικά με την τεράστια ψυχολογική αλλαγή που βίωσε την περίοδο της εγκυμοσύνης της, την οποία παραθέτει ο Holmes: σύμφωνα με τα λεγόμενα της, η γυναίκα αρχικά ένιωθε πληρότητα και ασφάλεια. Περιγράφει τις αρχικές σκέψεις της ως εξής: “Δεν ήμουν μόνη, ένιωθα ότι ήμασταν δύο σε ένα<...> τι μπορεί να πάει στραβά; Είμαστε μαζί”. Ωστόσο, όπως η ίδια αναφέρει, όσο το έμβρυο μεγάλωνε και άρχιζε να κλωτσάει, υπέφερε από δυσπεψία, δύσπνοια και ενοχλήσεις στα πλευρά από τα άκρα του

εμβρύου. Σύντομα, η ίδια άρχισε να σκέπτεται το παιδί της ως έναν ανεπιθύμητο, πλέον, “εισβολέα” και να βρίσκεται σε απόγνωση, λόγω της ανυπομονησίας της για τον τερματισμό της κύησης, αλλά και του ταυτόχρονου άγχους της για τη διαδικασία του τοκετού.¹⁷

Όμως, η ψυχολογία της μητέρας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με αυτή του εμβρύου.

Η έκθεση της μητέρας σε στρεσογόνους παράγοντες συνεπάγεται την έκθεση του εμβρύου σε ενδομήτριο άγχος, κατάσταση η οποία με τη σειρά της μπορεί να επιφέρει σοβαρές μακροπρόθεσμες επιπλοκές όπως προβλήματα συμπεριφοράς, γνωστικές, αναπτυξιακές και ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες στη μετέπειτα ζωή.⁵

Η κακή ψυχολογία και τα αυξημένα επίπεδα άγχους στη διάρκεια της κύησης, επηρεάζουν δυσμενώς την ακεραιότητα, την ανάπτυξη και την ψυχολογική διαμόρφωση του παιδιού, όπως προκύπτει από την έρευνα του Kofman (το 2002), που ανέδειξε την ύπαρξη κινδύνου για εμφάνιση αναπτυξιακών και συμπεριφορικών διαταραχών που ακολουθεί την προγεννητική έκθεση του παιδιού στο μητρικό στρες, αλλά και την έρευνα του Mulder και των συνεργατών του (το 2002), όπου διαπιστώθηκε πως, υψηλά επίπεδα προγεννητικού μητρικού άγχους, προδιαθέτουν σε πρόωρο τοκετό και χαμηλό βάρος γέννησης.²¹

Η συσχέτιση του μητρικού στρες με τη γνωστική και συμπεριφορική ανάπτυξη του παιδιού, αποτελεί εύρημα από το οποίο επιβεβαιώνεται η θεωρία του εμβρυϊκού προγραμματισμού, σύμφωνα με την οποία, το έμβρυο καθίσταται ευάλωτο σε διαφορετικούς κινδύνους, ανάλογα με τις διαφορετικές εβδομάδες κύησης.²¹ Επίσης, σύμφωνα με πληθώρα ερευνών, παιδιά τα οποία εκτίθενται σε μητρικό στρες κατά την προγεννητική περίοδο, διατρέχουν κίνδυνο ανάπτυξης ψυχοπαθολογικής συμπεριφοράς στο μέλλον⁴

Παράλληλα, το έμβρυο μπορεί να αντιλαμβάνεται και να αντιδρά στα συναισθήματα που βιώνει η μητέρα. Ιδιαίτερα αισθήματα κατάθλιψης απειλούν σε σημαντικό βαθμό την ψυχική ευημερία του⁵

Άλλοι τρόποι με τους οποίους επηρεάζεται η ευημερία του εμβρύου από τη μητρική ψυχολογία έχουν ως εξής:

- Υψηλά επίπεδα μητρικού στρες κατά την κύηση έχουν αποδειχθεί να διπλασιάζουν τον κίνδυνο για εμφάνιση υπερδραστήριας συμπεριφοράς αργότερα, γύρω στην ηλικία των 4 ετών, κυρίως σε αγόρια.¹⁷
- Αισθήματα αποδοχής ή απόρριψης από τη μητέρα, αποτυπώνονται ως ίχνος στην ασυνείδητη μνήμη του παιδιού, επηρεάζοντας αργότερα την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, με τον αντίστοιχο σε κάθε περίπτωση τρόπο²

- Η λεκτική επικοινωνία μητέρας – εμβρύου κατά την προγεννητική περίοδο, μπορεί να επηρεάσει τη γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού ²
- Το αυξημένο άγχος και η νευρική κατάσταση της μητέρας κατά την προγεννητική ζωή, έχει συσχετιστεί με ανάπτυξη βίαιης και επιθετικής προσωπικότητας του παιδιού στην έφηβη και ενήλικη ζωή, όπως φανερώνεται μέσα από πολυάριθμες έρευνες που διεξήχθησαν στις Η.Π.Α., σε εφήβους κρατούμενους μεταξύ 15 – 18 ετών οι οποίοι συνελήφθησαν για εγκλήματα βίας ²²
- Ένας ανεπαρκής ή μη ικανοποιητικός δεσμός μητέρας – εμβρύου κατά την προγεννητική περίοδο, μπορεί να οδηγήσει στη διαμόρφωση ενός υπερβολικά επιθετικού χαρακτήρα, όσον αφορά το παιδί ¹
- Οι απόγονοι μητέρων οι οποίες έχουν εκτεθεί σε υψηλά επίπεδα στρες κατά τη διάρκεια της κύησης, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης νευροσυμπεριφορικών διαταραχών ²³
- Ο αρνητισμός και το άγχος της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχουν βρεθεί να επηρεάζουν τόσο την έκβασή της (πχ προωρότητα, χαμηλό βάρος γέννησης), όσο και τη γνωστική ανάπτυξη και την ιδιοσυγκρασία του παιδιού ¹⁷

Αξιοσημείωτο παράδειγμα αποτελεί η αναφορά του καθηγητή A. Fedor-Freybergh σε ένα νεογέννητο κορίτσι, το οποίο ήταν απρόθυμο να θηλάσει από το στήθος της μητέρας του, χωρίς όμως να έχει την ίδια στάση σε οτιδήποτε άλλο του προσφέρθηκε (μπιμπερό, στήθος άλλης γυναίκας). Όπως αποκαλύφθηκε αργότερα μέσα από ερωτήσεις του καθηγητή, η κύηση ήταν ανεπιθύμητη στη μητέρα. Γίνεται φανερό το ότι το παιδί, έχοντας βιώσει το αίσθημα της απόρριψης με το τελευταίο να εντυπώνεται στη μνήμη του, το ανακάλεσε και αντέδρασε αυτόματα με τον αντίστοιχο τρόπο ²²

Η σχέση και η επικοινωνία του εμβρύου με τη μητέρα του παίζουν καθοριστικό ρόλο για τη σωματική και ψυχική ευημερία του. Η ευτυχία της μητέρας, η αποδοχή και αγάπη για το παιδί, αποτελούν συναισθήματα που θα λειτουργήσουν ως “ψυχική τροφή” για εκείνο, συμβάλλοντας θετικά στην ψυχοσωματική του διαμόρφωση. Αντίθετα, δυσφορική διάθεση και αισθήματα φόβου, αγωνίας και άγχους, προκαλούν την έκκριση ορισμένων ορμονών (όπως είναι η αδρεναλίνη), οι οποίες μπορούν να επιφέρουν σωματικά συμπτώματα άγχους και αναστάτωση στη μητέρα, αλλά και να περνούν στην εμβρυϊκή κυκλοφορία μέσω του πλακούντα, μεταφέροντας την ίδια αναστάτωση στο έμβρυο. ²⁰

Δυστυχώς, ο οργανισμός του εμβρύου, σε αντίθεση με τον ενήλικο, δεν έχει αναπτύξει κανέναν αμυντικό μηχανισμό ενάντια στο άγχος, καθιστώντας το εύκολο να επηρεαστεί από αρνητικά και στρεσογόνα ερεθίσματα ²⁰

Τρόποι επικοινωνίας και ενίσχυσης του δεσμού²⁰:

1. Λεκτική επικοινωνία (ομιλία και ηχητικά ερεθίσματα από τη μητέρα)
2. Άγγιγμα της κοιλιάς
3. Κινήσεις της μητέρας (το έμβρυο τις αντιλαμβάνεται και αντιδρά σε αυτές ανάλογα με το ρυθμό τους)
4. Οι “κλωτσιές” που νιώθει η μητέρα: συχνά, αποτελούν τον τρόπο με τον οποίο το έμβρυο εκφράζει την ενόχλησή του από κάποιο ερέθισμα

Η ποιότητα του δεσμού μητέρας- παιδιού εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από τις αναπαραστάσεις της μητέρας για το έμβρυο, οι οποίες επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες όπως οι προσδοκίες της, οι ελπίδες, τα όνειρα, οι φόβοι, οι οικογενειακές της σχέσεις. ⁵ Πρόκειται για μία σχέση αλληλοεξαρτώμενη. Πιο συγκεκριμένα, κυριότερα το άγχος, η κατάθλιψη της εγκύου και οι αρνητικές προθέσεις για την κύηση έχουν συσχετιστεί με μη συμβατές με την κύηση συμπεριφορές και δυσμενή, πολλές φορές, έκβαση για το έμβρυο ⁴

Ιδανικά, ο δεσμός μεταξύ γονέων και παιδιού πρέπει να αρχίζει να χτίζεται από την προγεννητική περίοδο ⁴

Στην έρευνά του ο Rottman, το 1974, διαχώρισε τις μητέρες σε τέσσερις κατηγορίες ανάλογα με την αντίληψη και τη στάση τους αναφορικά με την κύηση και μελέτησε την επίδρασή της στα νεογνά. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα ¹⁷:

- Οι “ιδανικές μητέρες” (επιθυμία της εγκυμοσύνης τόσο συνειδητά όσο και ασυνείδητα) είχαν τους υγιέστερους (σωματικά και ψυχικά) απογόνους
- Στα νεογνά “καταστροφικών μητέρων” (απορριπτική στάση απέναντι στην εγκυμοσύνη, συχνά συνοδευόμενη από παθολογία κύησης) παρατηρήθηκαν τα υψηλότερα ποσοστά προωρότητας, χαμηλού βάρους γέννησης και συναισθηματικών διαταραχών
- Στις “αντιμαχόμενες μητέρες” (γυναίκες που έδειχναν να αποδέχονται την κύηση, ωστόσο είχαν εσωτερικές αμφιβολίες) παρατηρήθηκε η παραγωγή νεογνών με συμπεριφορικά και γαστρεντερικά προβλήματα
- Τέλος, από τις “ψυχρές μητέρες” (γυναίκες που επιθυμούσαν και αποδέχονταν την κύηση, αλλά δεν ήταν ψυχικά προετοιμασμένες ή απειλούνταν η δουλειά κι η οικονομική τους σταθερότητα) προέκυπταν νεογνά απαθή και

ληθαργικά, που πολλές φορές συμπεριφέρονταν σα να ήταν μπερδεμένα

2.3. Η σημασία της Προγεννητικής Ψυχολογίας

Η μέριμνα για την ψυχική ευημερία του εμβρύου κατά την προγεννητική περίοδο είναι υψίστης σημασίας, καθώς οι εμπειρίες της ενδομήτριας ζωής μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην υγεία, αλλά και τη διαμόρφωση των αντιλήψεων και πεποιθήσεων του ατόμου.³ Τα βιώματα του παρελθόντος και ειδικότερα αυτά που έχουν λάβει χώρα σε πολύ αρχικά στάδια της ζωής, συχνά δεν ενσωματώνονται και δεν αποτελούν κομμάτι της ψυχής του ατόμου, ωστόσο παίζουν μεγάλο ρόλο στην κοινωνική και πολιτισμική διαμόρφωσή του.⁷

Όπως προκύπτει από τη θεωρία του νευρολόγου - ψυχιάτρου Αθανάσιου Καυκαλίδη: αρνητικές εμπειρίες κατά την εμβρυϊκή ζωή και τη γέννηση, και αρνητικά συναισθήματα της μητέρας όπως αισθήματα απόρριψης ή άρνησης του παιδιού, μη επιθυμία της κύησης ή ακόμα απόπειρες τερματισμού της, αφήνουν το “αποτύπωμά” τους στην ψυχή του παιδιού και μπορούν να διαταράξουν την προσωπικότητα και την ψυχική υγεία στη μετέπειτα ζωή.⁵

Χαρακτηριστικό παράδειγμα η περίπτωση του ασθενή που αναφέρει ο Γερμανός δρ Bick.

Πρόκειται για έναν ασθενή που υπέφερε από κρίσεις αγωνίας με ταυτόχρονες εξάψεις. Ο δρ. Bick, όντας πρωτοπόρος στον τομέα της υπνοθεραπείας, υπέβαλλε τον θεραπευόμενο σε ύπνωση, κατά τη διάρκεια της οποίας ανακάλεσε τα ενδομήτριά του βιώματα. Όπως αναφέρεται: “ τη στιγμή που έφθασε στον 7ο μήνα <...> ξαφνικά η φωνή του πνίγηκε και κυριεύθηκε από πανικό <...> Έλεγε ότι ζεσταίνεται και φοβάται τρομερά”. Όπως αποκαλύφθηκε αργότερα, η μητέρα του ασθενή έκανε απόπειρες αποβολής γύρω στον 7^ο μήνα της εγκυμοσύνης της, κάνοντας υπερβολικά ζεστά μπάνια. Οι κρίσεις που βίωνε ο ασθενής, φαίνονται να οφείλονταν στο τραυματικό αυτό συμβάν.²²

Επιπρόσθετα, η ύπαρξη προγεννητικού τραύματος μπορεί να προκαλέσει αντίκτυπο στη γέννηση και πολλές φορές συνεπάγεται τη δημιουργία περιγεννητικού τραύματος, συνδυασμός των οποίων προδιαθέτει σε εμφάνιση πολυάριθμων διαταραχών για το παιδί.¹

Η παραπάνω θέση εξηγείται ως εξής: παιδιά μητέρων που έχουν κάνει απόπειρες αποβολής του κυήματος μπορεί να αντιληφθούν τη γέννηση ως αφανισμό τους, ενώ παιδιά τα οποία έχουν εκτεθεί σε σκληνά θυμού ή βίας όσο βρίσκονταν στο σώμα

της μητέρας (πχ σωματική κακοποίηση ή βιασμός της μητέρας) μπορεί να βλέπουν τις ιατρονοσηλευτικές παρεμβάσεις που προκύπτουν κατά τον τοκετό ως βίαιες και απειλητικές¹

Παιδιά τα οποία δεν έχουν βιώσει ή έχουν επιλύσει κάποιο προγεννητικό ή περιγεννητικό τραύμα, εμφανίζονται περισσότερο ανεπτυγμένα πνευματικά και πιο ικανά, και επιδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα αυτοπεποίθησης, μεγαλύτερη ευφυΐα, συναισθηματική ωριμότητα, δημιουργικότητα, συγκέντρωση και αυτογνωσία.¹

Αντίθετα, άτομα που έλαβαν αγάπη και αποδοχή από τους γονείς κατά την ενδομήτρια ζωή, πετυχαίνουν συχνότερα μια κατάσταση ψυχικής πληρότητας, ενώ εκδηλώνουν ευκολότερα αισθήματα αγάπης και συμπάθειας προς τους υπόλοιπους.²²

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΦΟΒΙΕΣ

3.1. Παιδικές φοβίες

Τα βιώματα της προγεννητικής περιόδου μπορούν να συμβάλλουν στη διαμόρφωση και εμφάνιση διαφόρων παιδικών φοβιών, ιδιαίτερα όταν το παιδί αδυνατεί να τα εναρμονίσει με την τρέχουσα ζωή του⁷

Ένας από τους συχνότερους παιδικούς φόβους που φαίνεται να συνδέεται με τις προγεννητικές εμπειρίες είναι εκείνος της κατάποσης από κάποιο άγριο ζώο. Ο φόβος των μεγάλων και επιβλητικών ζώων αντικατοπτρίζει το φόβο που έχει βιώσει το παιδί όσο βρισκόταν στο σώμα της μητέρας, ενώ και τα μικρότερα ζώα μπορούν να προκαλέσουν φόβο, αλλά και την επιθυμία επιστροφής στην ασφάλεια της ενδομήτριας ζωής.⁷

Ενδεικτικά, ένα παράδειγμα που παραθέτει ο Otto Rank για την ενίσχυση της παραπάνω θέσης έχει ως εξής: ένα κορίτσι τρεισήμισι ετών έδειχνε μεγάλο φόβο προς τους σκύλους μικρού μεγέθους, αλλά και άλλα ζώα μικρού μεγέθους, όπως τα έντομα, και ειδικότερα τις μέλισσες. Όπως αναφέρεται, κάθε φορά που πλησίαζε κάποιο μικρό σκύλο, λύγιζε τα γόνατα και έσκυβε φοβισμένο, σαν να προσπαθούσε να καλυφθεί ολόκληρο. Όταν ρωτήθηκε για ποιο λόγο ένιωθε τόσο φόβο για τα μικρά σκυλιά, εκείνο αποκρίθηκε πως θα μπορούσαν να το καταπιούν, ενώ όταν ρωτήθηκε το ίδιο για τις μέλισσες, απάντησε ξανά, πως δεν ήθελε να βρεθεί στην κοιλιά του εντόμου, επιδεικνύοντας την ίδια φοβία⁷

3.2. Άλλες φοβίες

- Ο φόβος προς τα φίδια μπορεί να σχετίζεται με την ενδομήτρια ζωή και να παραπέμπει στον ομφάλιο λώρο.
Ο λώρος κατά τη διάρκεια της κύησης είναι αυτός που τροφοδοτεί το έμβρυο και το διατηρεί υγιές. Ωστόσο, αργότερα, όταν φθάνει η ώρα του τοκετού, και καθώς η παροχή οξυγόνου από τον πλακούντα ελαττώνεται, συχνά καθίσταται επικίνδυνος ή ακόμη και αποπνικτικός, σε περιπτώσεις. Η δυαδικότητα αυτή του ομφαλίου λώρου αντιστοιχεί στη δυαδικότητα του φιδιού, το οποίο έχει συσχετισθεί με τον κίνδυνο, αλλά ταυτόχρονα λειτουργεί και ως θεραπευτικό σύμβολο.⁷
- Η μη αποδοχή από τη μητέρα στην προγεννητική περίοδο μπορεί να προκαλέσει φόβο της εγκατάλειψης²⁴
- Σε τραύμα της προγεννητικής περιόδου μπορεί επίσης να οφείλονται ο φόβος του να είναι κανείς ορατός μέσω του παραθύρου του τη νύχτα, ή διατροφικές ιδιοσυγκρασίες²⁵
- Ο φόβος του νερού και της ορμής του, μπορεί να οφείλεται σε απειλή της ικανότητας στήριξης του εμβρύου στα τοιχώματα της μήτρας, εξαιτίας των συστολών και της κινητικότητάς τους, συνεπώς και απειλή της ακεραιότητάς του²⁵
- Οι διαταραχές του προγεννητικού περιβάλλοντος μπορούν να οδηγήσουν σε φόβο του θανάτου. Οι βασικές ανάγκες του εμβρύου μέσα στη μήτρα είναι η προστασία, που είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ικανότητα του να στηρίζεται στα ενδομητρικά τοιχώματα και να προστατεύεται μέσα σε αυτά, και η επάρκεια τροφής. Διαταραχή των συγκεκριμένων παραμέτρων συχνά προδιαθέτει σε εμφάνιση παράλογων φόβων ή δυσπροσαρμογή στη μετέπειτα ζωή. Είναι πιθανό στο ίδιο άτομο να εμφανιστούν οι ίδιοι φόβοι σε οποιοδήποτε στάδιο της ζωής, λόγω της έκθεσης σε φαινομενικά όμοιες καταστάσεις. Οι συχνότεροι που αναφέρονται είναι ο φόβος των εργαλείων που χρησιμοποιούνται στη διάρκεια μιας άμβλωσης ή ο φόβος του θανάτου κατά τη διάρκεια του ύπνου.²⁵

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

4.1.Σχιζοφρένεια

Η σχιζοφρένεια αποτελεί πολυπαραγοντική ψυχική νόσο, που χαρακτηρίζεται από απότομες συμπεριφορικές αλλαγές και αλλαγές στη σκέψη και την αντίληψη (πχ παραισθήσεις) ^{26, 27}

Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν²⁷ :

- ✓ Αυταπάτες
- ✓ Παραισθήσεις
- ✓ Άκουσμα φωνών
- ✓ Μπερδεμένες σκέψεις
- ✓ Δυσκολία συγκέντρωσης
- ✓ Μειωμένο ενδιαφέρον για δραστηριότητες

Η σχιζοφρένεια αποτελεί ψυχιατρική ασθένεια που παρουσιάζει ποικίλη κλινική εικόνα και εξαρτάται τόσο από γενετικούς, όσο και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Ωστόσο, πολλοί μη γενετικοί παράγοντες που σχετίζονται με την κύηση (ενδογενείς και εξωγενείς) έχουν επίσης ενοχοποιηθεί για αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης της νόσου (πχ μητρικό στρες, σακχαρώδης διαβήτης της μητέρας, χαμηλό βάρος γέννησης). Ενδέχεται να οφείλεται και σε προσβολές και βλάβες του νευρικού συστήματος που προκύπτουν καθ' όλη τη διάρκεια της ανάπτυξης του ατόμου. ²⁸

Η μόλυνση του εμβρύου από κάποιον ιό, έχει κατά καιρούς συσχετιστεί με τον αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση σχιζοφρένειας, χωρίς, βέβαια, να αρκεί ώστε να αποτελέσει την κύρια αιτία πρόκλησης της διαταραχής. Η υποψία τέθηκε αρχικά το 1957, στο Ελσίνκι της Φινλανδίας, όταν η έρευνα του Mednick και συνεργατών κατέγραψε αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση της διαταραχής σε άτομα που προγεννητικά είχαν εκτεθεί στον ιό της γρίπης. ²⁹

Άλλες μολύνσεις που έχουν συσχετιστεί με προδιάθεση για σχιζοφρένεια είναι η μόλυνση από έρπη, τοξοπλάσμωση και ερυθρά ²⁹

Έρευνα που έλαβε χώρα στη Δανία, σε άτομα γεννημένα από την πρώτη μέρα του 1980, έως και την τελευταία μέρα του 1989, όπου διερευνήθηκε η ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην προγεννητική μόλυνση και τον κίνδυνο εμφάνισης σχιζοφρένειας κατέληξε στα εξής συμπεράσματα: η προγεννητική έκθεση σε παθογόνο ιό μπορεί να συνεπάγεται κίνδυνο για εμφάνιση σχιζοφρένειας στην ενήλικη ζωή, όμως ο κίνδυνος αυτός εμφανίζει σημαντική αύξηση στην περίπτωση συνύπαρξης ψυχολογικού τραύματος κατά την εφηβική ηλικία.

Στην τελευταία περίπτωση, παρατηρήθηκε επίσης ιδιαίτερα μεγαλύτερη επίπτωση στους άντρες. Όταν, ωστόσο, αναφερόμαστε στον αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σχιζοφρένειας που οφείλεται αποκλειστικά στην ύπαρξη ενδομήτριας έκθεσης σε κάποιον ιό, τότε περισσότερο επιρρεπείς φαίνεται να είναι οι γυναίκες²⁹

Ακόμη, Σε έρευνα που έλαβε χώρα σε 88.000 άτομα στην Ιερουσαλήμ, διαπιστώθηκαν αυξημένα κρούσματα σχιζοφρένειας σε άτομα τα οποία κατά την ενδομήτρια ζωή είχαν εκτεθεί σε εξαιρετικά επίπεδα μητρικού στρες, εφόσον οι μητέρες τους κυοφορούσαν την περίοδο τρίτου Αραβοϊσραηλινού πολέμου (1967)²²

4.2. Κατάθλιψη και απέχθεια εαυτού

Σε πολλές περιπτώσεις, η ύπαρξη προγεννητικού τραύματος, οφειλόμενο κυρίως σε αρνητικά αισθήματα της μητέρας ή κάποιο συμβάν που ενδεχομένως να επίδρασε αρνητικά στην ψυχολογία του εμβρύου, έχει συσχετιστεί με αισθήματα κατωτερότητας και απέχθειας εαυτού, μιζέριας, ή ακόμα και εμφάνιση κατάθλιψης

Ο όρος “κατάθλιψη” χρησιμοποιείται για την περιγραφή του αισθήματος πεσμένης ψυχολογίας και στενοχώριας και μιας κατάστασης έντονης δυσφορίας. Επίσης αναφέρεται στο να αισθάνεται κανείς “συντετριμμένος”. Πρόκειται για νευροψυχιατρική ασθένεια.³⁰

Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν³⁰:

- ✓ Υποτονία
- ✓ Αίσθημα στενοχώριας
- ✓ Επεισόδια κλάματος
- ✓ Δυσφορία
- ✓ Μειωμένο ενδιαφέρον για συμμετοχή σε δραστηριότητες
- ✓ Διαταραχές ύπνου
- ✓ Διαταραχές όρεξης
- ✓ Αισθήματα ενοχής και απελπισίας
- ✓ Κούραση
- ✓ Προβλήματα συγκέντρωσης
- ✓ Αυτοκτονικό ιδεασμό

Ο ψυχαναλυτής Istvan Hollos περιέγραψε το 1924 την περίπτωση ενός ασθενή η οποία προκαλεί δέος, το λιγότερο.

Φαίνεται πως, ο πρόωρος τερματισμός της ενδομήτριου ζωής, του προκάλεσε ως νεογνό μία κατάσταση επιθετικότητας, η οποία, όπως φανερώθηκε χρόνια αργότερα κατά τη διάρκεια της θεραπείας, όχι μόνο τον ακολούθησε στη μετέπειτα ζωή του, αλλά διατηρήθηκε και αναλλοίωτη, φάνηκε να επαναλαμβάνεται με εκπληκτική ακρίβεια. Η προωρότητα προκάλεσε στον άνδρα αίσθημα κατωτερότητας, τόσο σωματικής όσο και πνευματικής. Ο ίδιος περιέγραψε αυτοκαταστροφικές φαντασιώσεις στις οποίες εξιδανίκευε τη διάλυση του εαυτού του και διαχωρισμό σε πολλά μικρά σωματίδια, σενάριο που, όπως διαπιστώθηκε κατά τη διάρκεια της ψυχανάλυσης, σηματοδοτούσε την επιθυμία για μία γέννηση “εκ νέου”, μία ολοκληρωμένη κύηση, που θα τερματιζόταν στους εννιά μήνες. Παράλληλα, η ίδια τραυματική – κατά τον ίδιο – πρώιμη αναχαίτιση της ενδομήτριας περιόδου, δείχνει να είχε μεγάλη επιρροή στην ψυχολογική διαμόρφωσή του, καθώς του προκάλεσε συχνή επίδειξη οργής και ανικανοποίησης, αλλά και το φόβο πολύ πρώιμης άφιξης ή ολοκλήρωσης κάποιας διαδικασίας (παρατηρήθηκε η συγγραφή βιβλίων και καταστροφή τους, ακριβώς τη στιγμή της ολοκλήρωσής τους) ⁷

Στη διάρκεια της θεραπείας του προαναφερόμενου ασθενή, καταγράφηκε η αναβίωση του τραύματος αυτού, μέσω ενός ονείρου το οποίο περιγράφει ο ίδιος:

“Ήμουν σε απόλυτο σκοτάδι πίνοντας αίμα αδιάκοπα. Ήταν ξεκάθαρο πως βρισκόμουν μέσα στη μήτρα, μέσα σε ένα πράσινο υγρό και ένα σχοινί. Ξαφνικά, κάτι άρχισε να με τραβάει έξω και όλα γίνονταν φωτεινότερα. Είδα ένα δωμάτιο μέσα από ένα άνοιγμα...ο ομφάλιος λώρος είχε τυλιχτεί γύρω από το λαιμό μου και με έπνιγε, η αίσθηση ήταν η ίδια όπως στις κρίσεις (οργής) μου. Σκέφτηκα ότι προτιμούσα να πνιγώ παρά να κόψω το λώρο. Τραβήχτηκα πίσω. Δεν ήθελα να γεννηθώ στους οκτώ μήνες εξαιτίας του λώρου, όμως ήταν πολύ αργά. Ο λώρος είχε ήδη κοπεί και ο πλακούντας άρχισε να αποκολλάται. Σχεδόν έπεσα από το κρεβάτι μου φωνάζοντας και παρατήρησα ότι είχα ξυπνήσει λίγο πριν τις 5 η ώρα ... θυμήθηκα πως αυτήν ακριβώς την ώρα είχα γεννηθεί...” ⁷

Η θεραπεία του συγκεκριμένου ασθενή πέρασε από διάφορες φάσεις. Μέχρι τη λήξη της θεραπείας, ο άνδρας είχε πετύχει πλήρη νοερή επιστροφή στη μήτρα και νοερή αναγέννηση, μέσω των οποίων αναπλήρωσε το χαμένο μήνα της ενδομήτριου ζωής του ⁷

Ακόμα, Οι Γκούνη, Τοπαλίδου και Sekulic, στο άρθρο τους με τίτλο “The Contribution of Prenatal Psychology to Our Understanding about Prenatal Dynamics and Fetal Behaviour” (μετ: η συμβολή της προγεννητικής ψυχολογίας στην κατανόηση των προγεννητικών δυναμικών και την εμβρυική συμπεριφορά) παραθέτουν το παράδειγμα μιας γυναίκας, η οποία, ούσα μη επιθυμητή από τη μητέρα της κατά την ενδομήτρια ζωή, φαίνεται να απέκτησε την αντίληψη ότι δεν είναι επιθυμητή από το γενικότερο σύνολο, αλλά και το φόβο της εγκατάλειψης

και της μοναξιάς, στη μετέπειτα ζωή. Αναφέρεται χαρακτηριστικά, πως η γυναίκα, ως έμβρυο, μπορούσε να αντιληφθεί τη μητέρα της να την απεχθάνεται, να τη βλέπει ως κάτι άσχημο. Ως συνέπεια, η ίδια πέρασε όλη της τη ζωή, βλέποντας το σώμα της ως κάτι άσχημο και έχοντας αισθήματα αποστροφής και απόρριψης για τον εαυτό της.²⁴

Στο ίδιο άρθρο, παραθέτουν το παράδειγμα της Dina, η οποία έχει διαγνωστεί με κατάθλιψη, ενώ όπως η ίδια αναφέρει, νιώθει πως οποιοσδήποτε τη γνωρίζει νιώθει αποστροφή προς το πρόσωπό της, όπως νιώθει και η ίδια. Περιγράφει πως υποφέρει από αισθήματα μοναξιάς, μιζέριας και συνεχούς απειλής της ακεραιότητάς της. Η αιτιολογία όσων εξηγήθηκαν παραπάνω, εντοπίζεται στην προγεννητική ζωή της γυναίκας. Όπως αποκαλύφθηκε, η μητέρα της, έχοντας ήδη ένα παιδί και έχοντας βρεθεί σε κακή οικονομική κατάσταση, αναγκάστηκε να παντρευτεί και να μείνει έγκυος στην Dina. Ως συνέπεια, η κύηση θεωρήθηκε από τη μητέρα ως μία κατάσταση ανεπιθύμητη, ενώ, με τη φροντίδα του ήδη υπάρχοντος παιδιού και την υποχρεωτική εργασία της καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η αγέννητη, τότε, Dina, θεωρήθηκε πρόβλημα, ένα πρόβλημα που ήλπιζε να μπορούσε να ξεφορτωθεί.²⁴

Σε άλλες περιπτώσεις, η προγεννητική ψυχολογία έχει συσχετισθεί ακόμη και με την αυτοκτονία. Η απόπειρα αυτοκτονίας φαίνεται να αποτελεί προσπάθεια επιστροφής στην ενδομήτρια ζωή, επανένωσης με το σώμα της μητέρας, αναγέννησης, διαφυγής από μία καθημερινότητα η οποία χαρακτηρίζεται από αίσθημα απελπισίας, ενώ και το αίσθημα αυτό, συχνά μπορεί να πηγάζει από βλαβερές προγεννητικές εμπειρίες⁷

4.3. Εφιαλτικές αναβιώσεις

Τα όνειρα συχνά μπορεί να συνδέονται με τα βιώματα της προγεννητικής ζωής. Πολλοί ασθενείς περιγράφουν όνειρα, οι παραστάσεις και η αλληλουχία των οποίων παραπέμπουν στην στιγμή μετάβασης από την ενδομήτριο στην εξωμήτριο ζωή.⁷

Προγεννητικές εμπειρίες επηρεάζουν κατά πολύ τα όνειρα, πολλά εκ των οποίων μπορεί να αποτελέσουν μια μορφή αναβίωσης.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση ενός 30χρονου άνδρα, ο οποίος περιέγραψε ένα όνειρό του ως εξής: "κατέφυγα σε ένα κελάρι, του οποίου οι έξοδοι ήταν μπλοκαρισμένοι, με βρήκαν εκεί και πέρασαν μία θηλιά γύρω από το λαιμό

μου. Την τελευταία στιγμή, ήρθαν κάποιοι και με έσωσαν”. Ο άνδρας είχε γεννηθεί με τον ομφάλιο λώρο τυλιγμένο γύρω από το λαιμό του. ⁷

Θα μπορούσε κανείς – και όχι αδίκως- να πει ότι το γεγονός αυτό αποθηκεύτηκε στο ασυνείδητό του, για να επανέλθει αργότερα με τη μορφή ονείρου. Το όνειρο μέχρι τη στιγμή της υποτιθέμενης διάσωσης, φαίνεται να αντιστοιχεί στην κατάσταση που βίωνε ο άνδρας ακριβώς πριν τη γέννηση, όντας ακόμα μέσα στο σώμα της μητέρας του.

Πολλοί ασθενείς αναφέρουν εφιάλτες συνοδευόμενους από φόβο ή πανικό, κάνοντας λόγο για υποθαλάσσιους κοραλλιογενείς ύφαλους, κινούμενους τοίχους να συγκλίνουν και να αποκλίνουν ή τον εγκλωβισμό σε σκοτεινούς θαλάμους, περιγραφές που αντιστοιχούν στα ρυθμικώς συστελλόμενα τοιχώματα της μήτρας και την ενδομήτρια κατάσταση. ²⁵

Η van Husen αναφέρει την περίπτωση μιας ασθενούς, η οποία, έχοντας περιγράψει τον εαυτό της κουλουριασμένη σε ένα σκοτεινό θάλαμο και φοβισμένη, ρωτήθηκε εάν είχε επίγνωση των αναλογιών του σώματός της. Η ίδια απάντησε πως ένιωθε το κεφάλι σημαντικά μεγαλύτερο από τους ώμους. Ήταν φανερό πως επρόκειτο για ανάκληση κάποιου βιώματος της ενδομήτριας ζωής. ²⁵

Ο Sigmund Freud έχει περιγράψει την ανάλυση του ονείρου ενός ασθενή του, στον οποίο αργότερα έδωσε το ψευδώνυμο “wolfman” (μετ: ο λυκάνθρωπος). Ο άνδρας, όταν ήταν τριών και πέντε ετών, είχε το ίδιο όνειρο: πως βρισκόταν σε ένα κρεβάτι ενός δωματίου, το παράθυρο του οποίου άνοιγε ξαφνικά, και φαίνονταν τρεις λύκοι να κάθονται σε ένα δέντρο. Όπως εξηγείται, εκείνος, με το άνοιγμα του παραθύρου, βίωνε μεγάλο φόβο, πιστεύοντας πως θα φαγωθεί από τους λύκους. ⁷

Στα πλαίσια της ανάλυσης, το όνειρο αποδόθηκε σε περιγεννητικό τραύμα, ενώ παράλληλα, όπως διαπιστώθηκε: το δωμάτιο αντικατόπτριζε την ασφάλεια της μητέρας, τη θερμή και γαλήνια μητέρα (από την οπτική του εμβρύου) και το δέντρο που αρχικά δεν παρουσίαζε κάτι ανησυχητικό, αντιστοιχούσε στον πλακούντα (το άνοιγμα του παραθύρου συσχετίστηκε με τη γέννηση, την τρομακτική μετάβαση). Ακόμη, μετά από παρουσίαση περισσότερων λεπτομερειών, όπως ένα χειμωνιάτικο τοπίο και την αλλαγή του δέντρου από άθικτο, σε ένα δέντρο με σπασμένο κορμό και κλαδιά, οδήγησε στο συμπέρασμα ότι ο συγκεκριμένος άνδρας πιθανώς είχε κάποιον τραυματικό βίωμα κατά την ενδομήτρια ζωή. ⁷

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ – ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

5.1. Δυσλεξία

Η δυσλεξία αποτελεί μαθησιακή διαταραχή, η οποία χαρακτηρίζεται από δυσκολία συσχέτισης των ακουστικών ερεθισμάτων με γράμματα ή λέξεις (δυσκολία αποκρυπτογράφησης), που δε συνάδει με τις νοητικές ικανότητες και την ηλικία του ατόμου ^{31, 32}

Μερικά από τα συμπτώματά της περιλαμβάνουν ³²:

- ✓ Αργοπορημένη αρχή ομιλίας, δυσκολία εκμάθησης ή σχηματισμού λέξεων κατά την πρώιμη βρεφική ηλικία
- ✓ Υπερβολικά αργή γραφή και ανάγνωση για την αντίστοιχη ηλικία ή αποφυγή της ανάγνωσης, δυσκολία επεξεργασίας των ήχων ή προφοράς άγνωστων λέξεων, δυσκολία επιλογής των καταλλήλων λέξεων ή εντοπισμού ομοιοτήτων και διαφορών ανάμεσα σε λέξεις ή αριθμούς, προβλήματα μνήμης, δυσκολία εκμάθησης ξένων γλωσσών, στην παιδική και ενήλικη ζωή

Η προγεννητική ψυχολογία φαίνεται να σχετίζεται άμεσα με την εμφάνιση – ή μη – δυσλεξίας και άλλων όμοιων διαταραχών, όπως προκύπτει από πλήθος ερευνών.

Ενδεικτικά:

Οι Kawi και Pasamanick διαπίστωσαν την ύπαρξη άμεσης συσχέτισης μεταξύ των προγεννητικών – περιγεννητικών δυσκολιών και της ανάπτυξης μαθησιακών διαταραχών, ενώ σε παιδιά των οποίων οι μητέρες είχαν ομαλή κύηση και τοκετό, παρατηρήθηκε πολύ μικρότερη επίπτωση. Επίσης, Η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, μεταξύ άλλων, αποτελεί έναν από τους βασικότερους ενοχοποιητικούς παράγοντες για την ανάπτυξη μαθησιακής διαταραχής στο παιδί, σύμφωνα με την έρευνα των Matejcek και Dytrych. ³³

Σε μια σχετική έρευνα που διεξήχθη το 2014 από την κ. Αλεξάνδρα Βασιλειάδου στα πλαίσια της διπλωματικής της εργασίας, τέθηκε το ζήτημα διερεύνησης της ύπαρξης – ή μη- επίδρασης των ενδομήτριων βιωμάτων σε παιδιά που έχουν διαγνωστεί με κάποια μαθησιακή δυσκολία. Για το σκοπό αυτό, μοιράστηκαν 132 ερωτηματολόγια σε μητέρες παιδιών με δυσλεξία, δυσαρριθμία, ή κάποια παρόμοια διαταραχή, εκ των οποίων εν τέλει συμπληρώθηκαν τα 120, ενώ αργότερα διενεργήθηκαν και κάποιες εις βάθος συνεντεύξεις.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η πλειοψηφία των γυναικών (75%), παρά την υπαρκτή υποστήριξη από τους γονείς και τον σύντροφο, ήρθε αντιμέτωπη με

κάποιο στρεσογόνο βίωμα κατά τη διάρκεια της κύησης, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό αυτών (39%) βίωνε αισθήματα ανησυχίας για την υγεία του παιδιού.

Καταγράφηκαν, επίσης, σε ποσοστά όχι ιδιαίτερα υψηλά, αλλά αρκετά ώστε να θεωρηθούν ανησυχητικά: μη επιθυμία της εγκυμοσύνης από τις ίδιες ή τον σύντροφο, κακοποίηση (σωματική ή συναισθηματική), ασθένεια ή απώλεια συγγενικού προσώπου και έλλειψη υποστήριξης.⁵

Φαίνεται πως, μητέρες των παιδιών που εμφάνισαν μαθησιακές δυσκολίες είχαν βιώσει, κατά την ευαίσθητη περίοδο της κύησης, συναισθηματική και ψυχική καταπόνηση. Ωστόσο, είναι σαφές, πως, η ανάπτυξη των συγκεκριμένων διαταραχών, εκτός από τον ψυχοσυναισθηματικό παράγοντα που αναφέρθηκε, εξαρτάται και από άλλους παράγοντες, κοινωνικούς, βιολογικούς και περιβαλλοντικούς.⁵

5.2. Αυτισμός

Ο αυτισμός ανήκει στην κατηγορία των νευροαναπτυξιακών διαταραχών, γνωστές και ως διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Η συγκεκριμένη κατηγορία δυσλειτουργιών χαρακτηρίζεται από ελαττωματική επικοινωνία, δυσκολίες στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και επαναλαμβανόμενα, τυποποιημένα συμπεριφορικά μοτίβα.³⁴

Η βαρύτητα των παραπάνω είναι εξατομικευμένη και μπορεί να ποικίλλει, ενώ επηρεάζουν και την ανάπτυξη άλλων αναπτυξιακών ικανοτήτων.³⁴

Διαταραχές αυτιστικού φάσματος συναντώνται συχνότερα στους άντρες. Η αναλογία αντρών – γυναικών που πάσχουν από αυτισμό είναι 4:1 αντίστοιχα. Η παλαιότερη επικρατούσα αντίληψη απέδιδε τον αυτισμό αποκλειστικά σε ελαττωματική ανατροφή του παιδιού. Η πεποίθηση αυτή έχει πλέον εγκαταλειφθεί, εφόσον είναι πλέον επιστημονικά τεκμηριωμένη η πολυπαραγοντικότητα της αιτιολογίας της συγκεκριμένης διαταραχής.³⁴

Μερικά από τα συμπτώματα περιλαμβάνουν³⁴:

- ✓ Καθυστερημένη ή απύσα ομιλία κατά την πρώιμη παιδική ηλικία
- ✓ Απουσία ενδιαφέροντος για παιχνίδι ή συμμετοχή σε δραστηριότητες στην πρώιμη παιδική ηλικία
- ✓ Ανωμαλίες γλωσσικής ανάπτυξης
- ✓ Χρήση ασυνήθιστου λεξιλογίου ή επίδειξη ανάρμοστης συμπεριφοράς στο κοινό παιχνίδι κατά τη σχολική ηλικία

- ✓ Ασυνήθιστη απάντηση σε αισθητηριακά ερεθίσματα
- ✓ Αδυναμία αποδοχής της αλλαγής
- ✓ Αδυναμία κατανόησης σαρκασμού ή μεταφορών
- ✓ Προβλήματα επικοινωνίας ή υιοθέτηση ενός συγκεκριμένου στυλ επικοινωνίας (μονίμως υπερβολικά επίσημη ή το αντίθετο)
- ✓ Προσκόλληση σε ρουτίνα, επαναλαμβανόμενα συμπεριφορικά σχήματα

Μεγάλος αριθμός ερευνών συγκλίνουν στο επιχείρημα ότι ο αυτισμός μπορεί να οφείλεται, εν μέρει, σε διαταραχές και τραυματικά βιώματα, τα οποία έλαβαν χώρα κατά την προγεννητική περίοδο.

Οι οικογενειακές διαμάχες, η έκθεση σε στρεσογόνα βιώματα αλλά και σε ακραία καιρικά φαινόμενα (όπως τυφώνες ή τροπικές καταιγίδες), αποτελούν παράγοντες οι οποίοι έχουν συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης αυτισμού στο παιδί²³

Σε έρευνα που διεξήχθη το 1990, πραγματοποιήθηκε σύγκριση ίσου αριθμού μητέρων αυτιστικών παιδιών και μητέρων υγιών παιδιών. Όπως διαπιστώθηκε, σημαντικά μεγαλύτερος αριθμός μητέρων αυτιστικών παιδιών (19 από το σύνολο των 59) ανέφερε στρεσογόνες καταστάσεις και οικογενειακή διχόνοια, συγκριτικά με τις μητέρες υγιών παιδιών (2 από το σύνολο των 59). Τα αποτελέσματα αυτά, επιβεβαιώνουν την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην προγεννητική έκθεση στο στρες και τον κίνδυνο ανάπτυξης αυτιστικής διαταραχής.³⁵

Η δρ. Frances Tustin το 1990 θέλησε να ερευνήσει τις προοπτικές της συναισθηματικής ενδομήτριας ζωής και η περιέργειά της την οδήγησε να διερευνήσει την αιτιολογία της “ αυτιστικής ενθυλάκωσης ” , όπως την όρισε, στα παιδιά που γεννιούνται με τα συγκεκριμένα συμπτώματα.¹⁷

Με τον όρο “αυτιστική ενθυλάκωση” εννοούμε την προσπάθεια του παιδιού να προστατέψει τον εαυτό του από οποιουδήποτε είδους αλληλεπίδραση (πχ προσκρούσεις, σύναψη σχέσεων) μέσω της δημιουργίας και υιοθέτησης αισθήσεων και πεποιθήσεων, που σύμφωνα με την Tustin παρατηρείται στα άτομα που πάσχουν από αυτισμό. Όπως η ίδια αναφέρει, χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση ενός 10χρονου ασθενή της, ο οποίος έφτιαξε μια αυτοσχέδια πανοπλία, θεωρώντας ότι κατά αυτόν τον τρόπο προστατεύει τον εαυτό του.^{17, 36}

Όπως υπογραμμίζει, η αιτιολογία του συγκεκριμένου φαινομένου μπορεί να ανευρίσκεται στην προγεννητική ζωή. Το παιδί εκλαμβάνει την ατομικότητα που επέρχεται μετά τον τοκετό ως αυταπάτη και μένει προσκολλημένο στη δυαδικότητα, την αίσθηση ενότητας με τη μητέρα. Παρά το διαχωρισμό των δύο τη

στιγμή της γέννησης, νιώθει την ανάγκη να διατηρήσει την αίσθηση προστασίας που ένιωθε μέσα στη μήτρα, και στη μεταγεννητική ζωή.¹⁷

Η ίδια περιγράφει τη συνέχιση ύπαρξης προστασίας στη μεταγεννητική ζωή ,αντί για το χώρο της μήτρας, στο μυαλό της μητέρας (νοητική μήτρα). Όπως εξηγείται, η στιγμή της γέννησης, μπορεί να αποτελεί τρομακτικό και τραυματικό γεγονός για τα παιδιά που δε συμπεριλαμβάνονται στη “νοητική μήτρα”^{17, 36}

Βασιζόμενη στο επιχείρημα του Stein ότι οι αυτιστικές αντιδράσεις είναι όμοιες των αυτόματων αντιδράσεων που υπάρχουν εγκατεστημένες στον ανθρώπινο οργανισμό για την εξουδετέρωση αγνώστων εχθρικών ουσιών, η Tustin οδηγήθηκε στην εικασία ότι ίσως το αυτιστικό έμβρυο να αντιλαμβάνεται τη μητέρα ως μία ξένη εχθρική οντότητα, ως απειλή. Αργότερα, και με βάση τα ευρήματα των προηγούμενων μελετών της, η Tustin διατύπωσε ένα διαχωρισμό του αυτισμού σε δύο στάδια: κατά το αρχικό στάδιο, υπάρχει μη φυσιολογική και υπερβολική προσκόλληση στη μητέρα (πεποίθηση ενοποίησης) ως αντίδραση στις πρώτες στιγμές του διαχωρισμού, οι οποίες μπορεί να είναι δύσκολες. Στη συνέχεια και κατά το δεύτερο στάδιο, επέρχεται η διάσπαση της προσκόλλησης και της ενοποίησης, που μπορεί να αποτελέσει τραυματικό βίωμα και να συνεπάγεται την εγκαθίδρυση του αυτισμού¹⁷

Αργότερα (1997 – 2001) η Maiello, θεωρώντας δεδομένη την εγκυρότητα του διαχωρισμού του αυτισμού σε δύο στάδια όπως διατυπώθηκε από την Tustin, κατέληξε στο συμπέρασμα πως, εφόσον υπάρχουν παιδιά τα οποία γεννιούνται με αυτισμό, συνεπώς βρίσκονται ήδη στο στάδιο 2, το πρώτο στάδιο θα πρέπει να λαμβάνει χώρα προγεννητικά, κατά την ενδομήτριο ζωή. Πράγματι, έρευνα της ίδιας απέδειξε την πιθανότητα πρόκλησης τραύματος κατά την ενδομήτριο ζωή σε απουσία η ελάττωση της επικοινωνίας με τη μητέρα. Όπως διευκρινίζεται, το έμβρυο μπορεί να αντιληφθεί την απουσία της φωνής της μητέρας του, αλλά και της μεταβολές της ψυχολογίας της, μέσω των ακουστικών ερεθισμάτων (πχ ο ήχος της φωνής μιας μητέρας με καταθλιπτική διάθεση τείνει να είναι περισσότερο μονότονος. Το συγκεκριμένο εύρημα, πιθανό να είναι ενδεικτικό ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ της ψυχολογίας της μητέρας και της ανάπτυξης αυτισμού στο έμβρυο. Η θέση αυτή ενισχύεται και από την αναφορά της Tustin στις μητέρες των αυτιστικών ασθενών της (1986) . Όπως αναφέρει, όλες τους είχαν διαγνωστεί με κατάθλιψη, κάποιες πριν και κάποιες μετά τον τοκετό.¹⁷

5.3 Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ)

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (Δ.Ε.Π.Υ) αποτελεί σημαντική νευροβιολογική διαταραχή η οποία χαρακτηρίζεται από την ακολουθία ενός συνεχόμενου μοτίβου διάσπασης προσοχής, υπερκινητικότητας και παρορμητικότητας.³⁷

Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν³⁷:

- ✓ Δυσκολία οργάνωσης ή προσήλωσης σε μια διαδικασία
- ✓ Υπερδραστικές κινήσεις ή ομιλία, ακόμα και σε περιστάσεις όπου δεν προβλέπεται
- ✓ Δυσκολία αυτοελέγχου
- ✓ Παράβλεψη λεπτομερειών και λάθη από αμέλεια (στο σχολείο ή την εργασία)
- ✓ Εύκολη απόσπαση προσοχής
- ✓ Αποφυγή διαδικασιών που απαιτούν πνευματική συγκέντρωση
- ✓ Διακοπή άλλων στην ομιλία και απάντηση σε ερωτήσεις, όταν ακόμα δεν έχουν διατυπωθεί πλήρως
- ✓ Δυσκολία ακινησίας σε καθιστή θέση

Έχει βρεθεί αυξημένη συσχέτιση ανάμεσα σε υψηλά επίπεδα άγχους και στρες στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, και την εμφάνιση συμπτωμάτων ΔΕΠΥ σε παιδιά σχολικής ηλικίας τεσσάρων έως εννέα ετών.

Αποτελέσματα δύο ερευνών που διεξήχθησαν σε παιδιά ηλικίας έξι έως δώδεκα ετών με επιβεβαιωμένη ΔΕΠΥ, βασιζόμενες στις αναφορές των μητέρων σχετικά με την κύηση, συγκλίνουν στην ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στο μητρικό στρες κατά την κύηση και τη μελλοντική διάγνωση ΔΕΠΥ στο παιδί²³

Εκτός από τα υψηλά επίπεδα μητρικού στρες και τον αριθμό στρεσογόνων γεγονότων που βιώνει η μητέρα κατά τη διάρκεια της κύησης, άλλοι παράγοντες, οι οποίοι διερευνήθηκαν, χωρίς όμως να διαπιστωθεί στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την εκδήλωση συμπτωμάτων ΔΕΠΥ είναι: ο τόπος γέννησης και η ηλικία κύησης, το μητρικό κάπνισμα έως δέκα τσιγάρα ημερησίως, η μητρική πρόσληψη αλκοόλ έως ένα ποτήρι την εβδομάδα ή λιγότερο και το Apgar Score στα 5 λεπτά. Ωστόσο, τη συχνό κάπνισμα της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης εμφάνισε σημαντική συσχέτιση με την εκδήλωση συμπεριφορών που παραπέμπουν σε ΔΕΠΥ, σε αγόρια ηλικίας δύο ετών. Σημαντική συσχέτιση με την ίδια έκβαση παρουσίασε και η επιλόχεια δυσφορία της μητέρας (baby blues)²³

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Συνοψίζοντας, και με βάση όσα έχουν προαναφερθεί, μπορεί να συμπεράνει κανείς ότι η προγεννητική περίοδος ζωής του ατόμου είναι ιδιαίτερα κρίσιμη για τη διαμόρφωσή του, τόσο σωματική, όσο και ψυχική.

Το έμβρυο έχει επίγνωση των εξωγενών μεταβολών και ερεθισμάτων, των συναισθημάτων της μητέρας, αλλά και της ποιότητας του μεταξύ τους δεσμού. Όλα αυτά αποτελούν παράγοντες που έχουν μεγάλη επιρροή στην ψυχολογία του κατά την ενδομήτριο ζωή, αλλά και στη διάπλαση της προσωπικότητας και την εξασφάλιση της ψυχικής του υγείας. Για το λόγο αυτό, είναι ιδιαίτερα κρίσιμη η κατανόηση του μεγέθους του αντίκτυπου που μπορεί να έχουν οι προγεννητικές εμπειρίες στη μετέπειτα ζωή.

Οι περιστάσεις κι οι αισθήσεις που βιώνει ο άνθρωπος κατά την ενδομήτρια περίοδο, ευεργετικές ή βλαβερές, μπορούν να βελτιστοποιήσουν την ευφυΐα και τις νοητικές ικανότητες ή να αυξήσουν τον κίνδυνο εμφάνισης μιας σειράς ψυχολογικών, νευροαναπτυξιακών και γνωστικών διαταραχών, αντίστοιχα.

Σαφώς, η ύπαρξη προγεννητικού τραύματος δεν αρκεί από μόνη της ώστε να αποτελέσει την κυριότερη αιτία εμφάνισης των προαναφερόμενων διαταραχών, καθώς η πλειοψηφία αυτών παρουσιάζει πολυπαραγοντική αιτιολογία, αλλά και εξαιτίας του γεγονότος ότι, κάθε εμπειρία, κάθε βίωμα, γίνεται αντιληπτό με διαφορετικό τρόπο και έχει διαφορετική επιρροή πάνω σε κάθε άτομο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα προς υποστήριξη της παραπάνω θέσεως αποτελεί η περίπτωση του άνδρα που εξηγήθηκε στη σελίδα 21. Όπως αναφέρθηκε, για το συγκεκριμένο ασθενή, ο πρόωρος τερματισμός της κύησης λειτούργησε τραυματικά, προκαλώντας αίσθημα κατωτερότητας, ενώ, σε πολλές άλλες περιπτώσεις και μέσα από την οπτική άλλων ατόμων, η προωρότητα μπορεί να θεωρηθεί ως κάτι ιδιαίτερο, ξεχωριστό και να δράσει ανυψώνοντας την αυτοεκτίμηση.

Εν πάση περιπτώσει, με βάση όλα τα παραπάνω, γίνεται προφανές, τόσο η μεγάλη σημασία των διδαγμάτων του κλάδου της προγεννητικής ψυχολογίας, όσο και η επιτακτική ανάγκη για διενέργεια περεταίρω έρευνας, προς διαλεύκανση και των ελάχιστων αδιευκρίνιστων ασαφειών.

Σας ευχαριστώ πολύ!

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. <https://www.jegeboorteinkaat.nl/wp-content/uploads/2020/09/The-vulnerable-prenate-kopie.pdf-10.pdf>
2. <https://www.psychologynow.gr/arthra-psyxologias/oikogeneia-kai-paidi/egkymosyni/7493-i-yparki-prin-tin-gennisi.html>
3. <https://enallaktikidراسi.com/2013/10/progennitiki-psyxologia/>
4. <https://apothesis.lib.hmu.gr/handle/20.500.12688/9970>
5. <https://ir.lib.uth.gr/xmlui/bitstream/handle/11615/41693/12707.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1469-8749.1997.tb07442.x>
7. https://www.ludwig-janus.de/images/Downloads/Enduring_Effects.pdf
8. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/explorations-the-mind/202112/birth-psychology-the-embodied-mind>
9. <https://kalimeristherapist.com/%CE%B5%CF%80%CE%B9%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%B5%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%84%CF%81%CE%B1%CF%8D%CE%BC%CE%B1-%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%B2%CE%AC%CE%BB%CE%BB%CE%BF%CE%BD/>
10. <https://ppt-online.org/893984>
11. <https://slideplayer.gr/slide/2309802/>
12. <https://www.verywellmind.com/what-is-psychoanalysis-2795246>
13. <https://www.psychologynow.gr/arthra-psyxikis-ygeias/psyxotherapeia/therapeftikes-proseggiseis/5473-ti-einai-i-kliniki-yponosi-pos-leitourgei-therapeftika.html>
14. <https://dictionary.apa.org/primal-therapy>
15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6985449/>
16. <https://www.captainbook.gr/post/%CE%B7-%CE%B3%CE%BD%CF%8E%CF%83%CE%B7-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%BC%CE%AE%CF%84%CF%81%CE%B1%CF%82-%CE%B1%CE%B8%CE%B1%CE%BD%CE%AC%CF%83%CE%B9%CE%BF%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CF%85%CE%BA%CE%B1%CE%BB%CE%AF>
17. <https://digitalcommons.pepperdine.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1084&context=etd>
18. <https://eclass.teiwm.gr/modules/document/file.php/MAIA158/%CE%95%CE%A0%CE%99%CE%94%CE%A1%CE%91%CE%A3%CE%97%20%CE%A4%CE%97%CE%A3%20%CE%9C%CE%9F%CE%A5%CE%A3%CE%99%CE%9A%CE%97%CE%A3%20%CE%A3%CE%A4%CE%91%20%CE%95%CE%9C%CE%92%CE%A1%CE%A5%CE%91.pdf>
19. <https://www.proquest.com/openview/fff51dd956ada5ae87ba9bfeb95c7644/1?pq-origsite=gscholar&cbl=28214>

20. <https://www.eutokia.gr/%CE%AC%CF%81%CE%B8%CF%81%CE%B1/%CE%B5%CE%B3%CE%BA%CF%85%CE%BC%CE%BF%CF%83%CF%8D%CE%BD%CE%B7/%CE%B7-%CF%88%CF%85%CF%87%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%B1%CE%BD%CE%B8%CF%81%CF%8E%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BE%CE%B5%CE%BA%CE%B9%CE%BD%CE%AC%CE%B5%CE%B9-%CE%B1/>
21. Van den Akker Olga B.A. Ψυχολογία Αναπαραγωγικής Περιόδου. Ελληνική έκδοση. Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος. 2012
22. <https://www.mitrikosthilasmos.com/2018/10/psixika-viomata-emvryou.html>
23. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2010.00223/full>
24. <https://www.researchgate.net/publication/311974576> The Contribution of Prenatal Psychology to Our Understanding about Prenatal Dynamics and Fetal Behaviour
25. https://birthpsychology.com/wp-content/uploads/journal/published_paper/volume-2/issue-3/8gJKiJ3i.pdf
26. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2753514>
27. <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/schizophrenia/symptoms/>
28. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0963721410378360>
29. <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/43/1/171/2503467>
30. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2395346/>
31. <https://www.evrymathia.com.gr/dislexia/>
32. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dyslexia/symptoms-causes/syc-20353552>
33. <http://srv54.mednet.gr/archives/2000-5/506.html>
34. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2931781/>
35. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763408000985>
36. <https://melanie-klein-trust.org.uk/writers/frances-tustin/>
37. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd>

