



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ, ΠΑΙΔΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:**  
**ΜΗΤΡΙΚΗ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ**  
**ΒΡΕΦΟΥΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΤΗ ΜΕΣΗ ΠΑΙΔΙΚΗ**  
**ΗΛΙΚΙΑ**

**ΠΑΠΑΔΟΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

ΜΕΛΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ  
ΤΣΟΥΡΤΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ  
ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ  
ΚΡΗΤΗΣ

ΤΡΙΛΙΒΑ ΣΟΦΙΑ  
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ,  
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ  
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ  
ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΩΝ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

## **Ευχαριστίες**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κ. Τσούρτου Βασιλική, για την ιδιαίτερα υποστηρικτική και καθοδηγητική στάση της καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας.

Επίσης, θέλω να ευχαριστήσω θερμά τα υπόλοιπα μέλη της εξεταστικής επιτροπής, κ. Τριλίβα Σοφία και κ. Σταματοπούλου Δέσποινα.

Επιπλέον, όλες τις μητέρες του δείγματος, και τα παιδιά τους, για την προθυμία τους να συμμετάσχουν στην έρευνα και τον πολύτιμο χρόνο τους που μου διέθεσαν, ώστε να μπορέσω να διεξάγω την παρούσα εργασία.

## **Πίνακες**

1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά μητέρας	62
2. Κατανομή του δείγματος κατά ηλικία και φύλο παιδιού	63
3. Μέσος όρος στις κλίμακες του δείγματος	63
4. Μέσος όρος διάρκειας θηλασμού κατά μορφωτικό επίπεδο μητέρας	64
5. Συσχετίσεις	65
6. Κατηγορίες και απόλυτες συχνότητες μητρικών συναισθημάτων	67
7. Συχνότητες και ποσοστά αναφορών των μητέρων σε συναισθήματα	68
8. Binomial test	69
9. Δημογραφικά στοιχεία και συναισθήματα	70
10. Επίδραση του είδους διατροφής του βρέφους στις αναφορές της Μητέρας σε αρνητικά συναισθήματα	71
11. Ανάλυση κατηγοριών	76
12. Rotated Component Matrix	77

## **Σχήματα**

1. Συναισθήματα ολοκλήρωσης και ηλικία μητέρας	71
2. Συναισθήματα αρνητικά και διατροφή του βρέφους	72
3. Αυτοαποτελεσματικότητα και ανάγκες του βρέφους	73
4. Γνωστική ρύθμιση και συναισθήματα ανεπάρκειας	74
5. Γνωστική ρύθμιση και κοινωνικά συναισθήματα	75
6. Ενσυναίσθηση και θετικά συναισθήματα	75

## Περιεχόμενα

<b>Περίληψη</b>	<b>5</b>
<b>Abstract</b>	<b>6</b>
<b>Εισαγωγή</b>	<b>7</b>
<b>1. Μητρικές πρακτικές στη φροντίδα του βρέφους</b>	<b>9</b>
1.1. Μητρικός θηλασμός	9
1.2. Μητρικός θηλασμός και εγκεφαλική ανάπτυξη	12
1.3. Μητρικός θηλασμός και γνωστική ανάπτυξη	13
1.4. Μητρικός θηλασμός και Συναισθηματική κοινωνική ανάπτυξη	15
1.5. Μητρικός θηλασμός και ψυχοπαθολογία	18
1.6. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του μητρικού θηλασμού στη μητέρα	19
1.7. Σύνοψη	21
<b>2. Συναισθήματα κατά την αλληλεπίδραση μητέρας παιδιού</b>	<b>23</b>
2.1. Παλαιότερες προσεγγίσεις για τη μητρική φροντίδα	23
2.2. Η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού	25
2.3. Η θεωρία της έμφυτης διποκειμενικότητας	29
2.4. Η ανάπτυξη του εαυτού και τα συναισθήματα ζωτικότητας κατά τον Daniel Stern	31
2.5. Η θεωρία των συγκινήσεων του Peter Hobson	34
2.6. Vasudevi Reddy: Ο ρόλος των συγκινήσεων στην ανάπτυξη του βρεφικού νου	35
2.7. Σύνοψη	36
<b>3. Συναισθηματική νοημοσύνη</b>	<b>38</b>
3.1. Μοντέλα Συναισθηματικής Νοημοσύνης	39
3.1.1. Το μοντέλο ικανοτήτων Salovey και Mayer	40
3.1.2. Μικτά μοντέλα	41
3.2. Διαστάσεις της Συναισθηματικής Νοημοσύνης	45
3.2.1. Ρύθμιση του συναισθήματος	45
3.2.2. Έκφραση του συναισθήματος	47
3.2.3. Αυτοαποτελεσματικότητα	48
3.2.4. Ενσυναίσθηση	49
3.3. Σύνοψη	51

<b>4. Στόχος της εργασίας</b>	<b>53</b>
<b>5. Ερευνητικά ερωτήματα- Υποθέσεις της έρευνας</b>	<b>55</b>
<b>6. Επιλογή ερευνητικής μεθόδου</b>	<b>57</b>
6.1. Δειγματοληψία και δείγμα	57
6.2. Ερευνητική διαδικασία ;	57
6.3. Ψυχομετρικά εργαλεία	58
6.4. Αξιοπιστία ψυχομετρικών εργαλείων-εσωτερική εγκυρότητα	60
6.5. Στατιστική επεξεργασία	60
6.6. Στατιστικό μοντέλο	61
<b>7. Αποτελέσματα</b>	<b>62</b>
7.1. Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος	62
7.1.1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά μητέρας	62
7.1.2. Δημογραφικά χαρακτηριστικά παιδιού	62
7.2. Ανάλυση διακύμανσης στις κλίμακες αυτό-αναφοράς της μητέρας	63
7.3. Συσχετίσεις	64
7.4. Ανάλυση συναισθημάτων	65
7.4.1. Κατηγοριοποίηση των αναφορών των μητέρων σε συναισθήματα	65
7.4.2. Ποσοτική ανάλυση συναισθημάτων	68
7.4.3. Binomial test	68
7.4.4. Δημογραφικά στοιχεία και συναισθήματα	69
7.4.5. Συσχετίσεις μεταξύ συναισθημάτων και συναισθηματικής επάρκειας μητέρας	72
7.4.6. Παραγοντική ανάλυση συναισθημάτων	76
<b>8. Συζήτηση</b>	<b>78</b>
<b>Βιβλιογραφία</b>	<b>91</b>
<b>Παράρτημα</b>	<b>111</b>

## Περίληψη

Ο Μητρικός Θηλασμός (ΜΘ) θεωρείται συχνά ως μια πρακτική με άμεσα και μακροπρόθεσμα οφέλη, τόσο για τη μητέρα όσο και το βρέφος της. Η παρούσα μελέτη σκοπό έχει τη διερεύνηση της πιθανής σχέσης μεταξύ α) των ατομικών χαρακτηριστικών της μητέρας, β) της Συναισθηματικής της Επάρκειας και γ) των συναισθημάτων της, αναφορικά με τη φροντίδα του βρέφους, και του ΜΘ. Η Συναισθηματική Επάρκεια της Μητέρας (ΣΕΜ) αξιολογήθηκε από τις τρεις διαστάσεις της Συναισθηματικής Νοημοσύνης (ΣΝ) (Αυτοαποτελεσματικότητα, Ρύθμιση του συναισθήματος, Έκφραση του συναισθήματος στην οικογένεια). Επίσης, προχωρήσαμε στη διερεύνηση της σχέσης του ΜΘ με τη Συναισθηματική Επάρκεια του Παιδιού (ΣΕΠ) της μέσης παιδικής ηλικίας, όπως αυτή προσδιορίζεται από τον Αντιληπτό δεσμό με τη μητέρα και την Ενσυναίσθηση του παιδιού. Στο δείγμα μας δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ του ΜΘ και της ΣΕΜ, ούτε μεταξύ του ΜΘ και της ΣΕΠ στη μέση παιδική ηλικία. Αντίθετα, βρέθηκε ότι τα συναισθήματα της μητέρας αναφορικά με τη φροντίδα του βρέφους, πιθανώς σχετίζονται με το ΜΘ και την Ενσυναίσθηση στη μέση παιδική ηλικία.. Η παρούσα έρευνα, ως ένα βαθμό, συμβάλλει στην κατανόηση του σύνθετου φαινομένου των μητρικών πρακτικών για τη φροντίδα του βρέφους και πώς αυτές επιδρούν στην περαιτέρω ψυχοκοινωνική ανάπτυξη κατά τη μέση παιδική ηλικία.

Λέξεις κλειδιά:

Μητρικός Θηλασμός, Συναισθήματα, Συναισθηματική Επάρκεια, Αυτοαποτελεσματικότητα, Ρύθμιση του συναισθήματος, Έκφραση του συναισθήματος στην οικογένεια, Αντιληπτός δεσμός, Ενσυναίσθηση.

## **Abstract**

Breastfeeding (BF) is often considered as a practice with short-term and long-term benefits for the mother and her baby. The main object of this study is to investigate the possible correlation between mother's a) personal characteristics b) Emotional Adequacy c) emotions regarding the care of the baby and BF. Maternal Emotional Adequacy (EAM) was evaluated with three dimensions (Self-efficacy, Emotion regulation, Emotion expression in the family). We also investigated the relationship of Breastfeeding with the Emotional Adequacy of the Child (EAC) in middle childhood, as determined by the Perceptual bond with the mother and the child's Empathy. The results of our survey depicted no correlation between Breastfeeding and EAM, and also between Breastfeeding and EAC during middle childhood age. On the contrary, results showed that the mother's emotions regarding infant care are probably related with Breastfeeding and Empathy in middle childhood age. This study, to some extent, contributes to understanding the complex phenomenon of maternal care practices and how they affect the psychosocial development in middle childhood age.

### **Keywords:**

Breastfeeding, Emotions, Emotional Adequacy, Self-efficacy, Emotion regulation, Emotion expression in the family, Perceptual bond with the mother, Empathy.

## Εισαγωγή

Πολλές μελέτες έχουν επιβεβαιώσει την σχέση μεταξύ των γονεϊκών πρακτικών και την κοινωνική του συμπεριφορά του παιδιού ( Baumrind, 1971. Easterbrooks & Emde, 1988. Radke-Yarrow, 1990. Zahn-Waxler et. al.,1979, οπ. αναφ. στο Κουγιουμουτζάκης, 2011).

Ο μητρικός θηλασμός (ΜΘ) αποτελεί μία από αυτές τις πρακτικές, με σημαντικές προεκτάσεις τόσο βιολογικές, όσο και ψυχοκοινωνικές. Αποτελεί τον φυσικό τρόπο διατροφής του ανθρώπινου βρέφους και τον πιο κρίσιμο και καθοριστικό παράγοντα της ανάπτυξης και της επιβίωσης αμέσως μετά την γέννηση. Η αλληλεπίδραση μητέρας-παιδιού και η σύνδεση που ξεκίνησε κατά τη διάρκεια της κύησης, διατηρείται μετά τη γέννηση μέσω του θηλασμού και της μητρικής φροντίδας ( Harfouche, 1980).

Πολλές μελέτες που εξετάζουν το ΜΘ ως πρακτική, προτείνουν ότι μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην ποιότητα του δεσμού με τη μητέρα (Johnson, 2013. Britton, Britton, & Gronwaldt, 2006), αν και υπάρχουν και αυτές, που δείχνουν ότι ο θηλασμός δεν σχετίζεται με το δεσμό μεταξύ μητέρας και παιδιού (Hairstone et. al. 2009) ή ότι τα θετικά αποτελέσματα που επιφέρει στη σχέση μητέρας-παιδιού δεν διαρκούν πάρω μόνο για μικρό χρονικό διάστημα (Else-Quest et al. 2003). Εντούτοις τη θετική σχέση μεταξύ ΜΘ και δεσμού έρχονται να επιβεβαιώσουν και οι μελέτες από πεδίο της νευροφυσιολογίας, οι οποίες αναφέρονται στον δεσμό μητέρας- βρέφους (Hofer, 2006. Coan, 2008).

Στην παρούσα εργασία εξετάζεται ο ΜΘ ως διαδικασία, μέσα από μια ολιστική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία, μπορεί να ξεκινά από την κάλυψη βιολογικών αναγκών του βρέφους, αλλά εξαρτάται κυρίως από τα ατομικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά της μητέρας, τα συναισθήματά της και το πολιτισμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο αυτή συνδιαλέγεται με το βρέφος της.

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των παραγόντων που ενδέχεται να σχετίζονται με τις μητρικές πρακτικές, όπως τα δημογραφικά χαρακτηριστικά της μητέρας, η συναισθηματική επάρκεια της μητέρας (ΣΕΜ) σύμφωνα με τις τρεις



διαστάσεις της Συναισθηματικής Νοημοσύνης (ΣΝ) (Αυτοαποτελεσματικότητα, Ρύθμιση του συναισθήματος, Έκφραση του συναισθήματος) και τα συναισθήματά της αναφορικά με τη φροντίδα του βρέφους της. Επίσης διερευνώνται οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της μητρικής φροντίδας στη συναισθηματική επάρκεια του παιδιού (ΣΕΠ) μέσης παιδικής ηλικίας, όπως αυτή προσδιορίζεται από τον αντιληπτό δεσμό με τη μητέρα και την ενσυναίσθηση του παιδιού.

Στο θεωρητικό μέρος της εργασίας, παρουσιάζεται η βιβλιογραφική ανασκόπηση που αφορά τρία κεφάλαια.

Το πρώτο κεφάλαιο αναφέρεται στη μητρική φροντίδα, η οποία περιλαμβάνει το πρακτικό κομμάτι της διαδικασίας αυτής, όπως το ΜΘ και τις επιπτώσεις του στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού καθώς και τις ψυχολογικές επιπτώσεις του ΜΘ στη μητέρα. Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στα συναισθήματα που προκύπτουν κατά την αλληλεπίδραση μητέρας βρέφους. Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται οι σημαντικότεροι θεωρητικοί που έχουν ασχοληθεί με το θέμα αυτό, όπως οι: Rene Spitz, Donald Winnicott, John Bowlby και Mary Salter Ainsworth, Colwyn Trevarthen, David Stern, Peter Hobson και Vasudevi Reddy.

Το τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται: α) στην αποσαφήνιση της έννοιας ΣΝ και παρατίθενται τα κυριότερα μοντέλα που έχουν προταθεί σχετικά με την έννοια αυτή και β) στις διαστάσεις της ΣΝ (Αυτο-αποτελεσματικότητα, Έκφραση του συναισθήματος, Ρύθμιση του Συναισθήματος και Ενσυναίσθηση).

Το ερευνητικό μέρος της εργασίας περιλαμβάνει τη μεθοδολογία της έρευνας, δηλαδή το σκοπό της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα, τον αναλυτικό ερευνητικό σχεδιασμό, τα αποτελέσματα, τη συζήτηση, τους περιορισμούς της έρευνας και τα συμπεράσματα. Τέλος στο παράρτημα περιλαμβάνεται το έντυπο συγκατάθεσης συμμετοχής στην έρευνα και τα ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν στη μητέρα και στο παιδί.

## ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### 1.Μητρικές πρακτικές στη φροντίδα του βρέφους

#### 1.1.Μητρικός θηλασμός

Κάθε οργανισμός διαθέτει ένα μοναδικό εξελικτικό σύστημα, το οποίο εξυπηρετεί την επιβίωση των απογόνων του. Στα μικρά παιδιά, το σύστημα αυτό αναφέρεται σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο που μεταξύ των άλλων, περιλαμβάνει εκείνες τις πρώιμες γονικές πρακτικές οι οποίες είναι καθοριστικές για την ανάπτυξη, όπως το ΜΘ, τη θετική επαφή, την ανταπόκριση στις ανάγκες του παιδιού και την κοινωνική υποστήριξη. Οι γονικές πρακτικές που εξασφαλίζουν το πλαίσιο αυτό, συνδέονται άμεσα με σημαντικές πλευρές της ψυχολογικής ανάπτυξης του παιδιού (Narvaez et al., 2013).

Ο ΜΘ είναι μια διαδικασία με πολλαπλές επιπτώσεις στην σωματική, συναισθηματική και γνωστική ανάπτυξη του βρέφους (Krol & Grossmann, 2018). Βασικά θεωρείται ως η συνέχιση του πιο έντονου, ενδομήτριου διαλόγου, ο οποίος τελείται κατά την κύηση μέσω του πλακούντα και του ομφάλιου λώρου, μεταξύ της μητέρας και του εμβρύου της (Rautava & Walter 2009).

Το γάλα που παράγει μια μητέρα θηλαστικών είναι μια αποκλειστική, πλήρης και ολοκληρωμένη διατροφή για τους απογόνους της. Το γεγονός ότι ο μαστός των θηλαστικών αποτελεί έναν μοναδικό αξιόλογο βιοαντιδραστήρα, ο οποίος μπορεί να παράγει γάλα και η ικανότητα του βρέφους να το χρησιμοποιεί, αντικατοπτρίζει 200 εκατομμύρια χρόνια συμβιωτικής συν-εξέλιξης μεταξύ του παραγωγού και του καταναλωτή. Οι επιπτώσεις της κατανάλωσης του μητρικού γάλακτος και η αποκωδικοποίηση των πληροφοριών που παίρνουμε από την κατανάλωση αυτή, είναι τεράστιες για την υγεία των απογόνων (Hinde & German, 2012).

Σύμφωνα με την Raju (2011), το βρέφος που θηλάζει στο μαστό της μητέρας του, δεν παίρνει μόνο ένα γεύμα, αλλά ασχολείται έντονα με έναν δυναμικό, αμφίδρομο, βιολογικό διάλογο. Πρόκειται για μια διαδικασία στην οποία πραγματοποιούνται φυσικές, βιοχημικές, ορμονικές και ψυχοκοινωνικές ανταλλαγές, σχεδιασμένες για τη μεταφορά των απαραίτητων θρεπτικών ουσιών, καθώς και για την οικοδόμηση ενός μακροχρόνιου ψυχοκοινωνικού δεσμού μεταξύ της μητέρας και του βρέφους της. Μεταξύ των θηλαστικών, ο θηλασμός εξελίχθηκε για εκατομμύρια χρόνια ως μια αλληλεπίδραση με πολλαπλούς στόχους για την κάλυψη των βιολογικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών των

απογόνων, ενισχύοντας τις πιθανότητες ευημερίας και επιβίωσης, ενισχύοντας τον ρόλο που διαδραματίζει η μητέρα. Είναι μια μοναδική, δυναμική διαδικασία που ωφελεί τόσο τη μητέρα, όσο και το βρέφος της.

Ο θηλασμός έχει αποδειχθεί με συνέπεια ότι προστατεύει έναντι ενός ευρέος φάσματος άμεσων προβλημάτων στον τομέα της υγείας αλλά και προβλημάτων που εμφανίζονται στην ενήλικη ζωή. Οι επιπτώσεις του θηλασμού δεν αφορούν μόνο τα άτομα, αλλά συνολικά την υγεία του συστήματος και της κοινωνίας. Ενώ μερικά από τα θετικά αποτελέσματα του θηλασμού σε συγκεκριμένα θέματα υγείας μπορεί να είναι μικρά, αυτές οι διαφορές είναι εξαιρετικά σημαντικές για ολόκληρο τον πληθυσμό (Allen & Hector, 2005).

Τα οφέλη στην σωματική υγεία έχουν επιβεβαιωθεί από πολλαπλές έρευνες και τα στοιχεία δείχνουν ότι τα πλεονεκτήματα του θηλασμού δεν διαρκούν μόνο κατά τη διάρκεια του, αλλά έχουν μακροχρόνιες επιπτώσεις σε όλα τα στάδια της ζωής, επιπτώσεις που αφορούν τόσο τα βρέφη όσο και τις μητέρες τους (Binns, Lee & Low, 2016).

Ένα μεγάλο μέρος ερευνών επίσης, επισημαίνει τις ψυχολογικές, άμεσες και μακροχρόνιες, επιπτώσεις του θηλασμού στη μητέρα και στο βρέφος. Οι επιπτώσεις αυτές αφορούν την γνωστική ανάπτυξη των παιδιών, την εγκεφαλική τους ανάπτυξη, καθώς επίσης την κοινωνική και συναισθηματική τους ανάπτυξη. Επιπλέον φαίνεται ότι ο θηλασμός σχετίζεται με το στρες, τη διάθεση και τα συναισθήματα της μητέρας (Krol & Grossmann, 2018).

Οι Krol & Grossmann (2018) προτείνουν ότι οι κρίσιμες και ευρύτατες ψυχολογικές επιπτώσεις του ΜΘ αφορούν τόσο την μητέρα, όσο και τα παιδιά και οφείλονται στο εξαιρετικά περίπλοκο και διαλογικό χαρακτήρα του. Υπάρχουν πιθανά βιολογικές βάσεις που αποτυπώνουν αυτά τα αποτελέσματα. Στα παιδιά, ο θηλασμός έχει συσχετιστεί με βελτιωμένες γνωστικές επιδόσεις και κοινωνική συναισθηματική ανταπόκριση. Η βελτίωση των γνωστικών επιδόσεων στα παιδιά πιθανώς συνδέεται με τα λιπαρά οξέα όπως τα LC-PUFAs, που περιέχονται στο μητρικό γάλα και την πιθανή ευεργετική τους επίδραση στην ανάπτυξη του εγκεφάλου κατά τη βρεφική ηλικία, ειδικά όσον αφορά την μυελίνωση των νευρικών κυττάρων. Η αυξημένη κοινωνική συναισθηματική ανταπόκριση που παρατηρείται στα βρέφη που θηλάζουν συνδέεται ενδεχομένως με την διέγερση του συστήματος οξυτοκίνης και του γνωστού ρόλου της στην προαγωγή θετικών επιδράσεων και συμπεριφορών προσέγγισης, μειώνοντας παράλληλα τη συμπεριφορά στρες και αποφυγής. Στις μητέρες, ο θηλασμός μειώνει σημαντικά το φυσιολογικό και υποκειμενικό

στρες, διευκολύνει τη θετική επίδραση και βελτιώνει την ευαισθησία και τη φροντίδα της μητέρας. Και πάλι, το σύστημα της οξυτοκίνης παίζει σημαντικό ρόλο στην εξήγηση των επιπτώσεων στη μητρική ψυχολογία και τη συμπεριφορά.

Μία επιπλέον βιολογική εξήγηση για τις επιπτώσεις του ΜΘ στη γνωστική ανάπτυξη είναι αυτή που προτείνει η Parletta (2014). Όπως αναφέρει, τα τελευταία χρόνια υπάρχει έκρηξη ενδιαφέροντος σχετικά με τα δεκάδες τρισεκατομμύρια είδη μικροβίων που κατοικούν στο ανθρώπινο σώμα, ο αριθμός των οποίων είναι τόσο μεγάλος, που οι ιδιότητες τους ξεπερνούν ακόμη και αυτές των κυττάρων του σώματος. Ο ρόλος τους είναι πολύ σημαντικός για την ανθρώπινη υγεία και μεταξύ των χαρακτηριστικών τους συμπεριλαμβάνεται η ικανότητα τους να συνθέτουν θεραπευτικά συστατικά. Το εντερικό μικροβίωμα των ενηλίκων καθορίζεται στη παιδική ηλικία. Οι πιο δυνατοί παράγοντες που επιδρούν στην ανάπτυξη ενός ευεργετικού μικροβιώματος στο έντερο, είναι ο φυσιολογικός τοκετός και ο ΜΘ. Όσον αφορά την ανάπτυξη του νευρικού συστήματος, ο άξονας εντέρου-εγκεφάλου παρουσιάζει ενδιαφέρον, καθώς το έντερο θεωρείται ο δεύτερος εγκέφαλος. Είναι επομένως πιθανό, το ευεργετικό μικροβιακό περιβάλλον που παρέχεται από το μητρικό γάλα, να παίζει σημαντικό ρόλο στη νευρική ανάπτυξη των παιδιών.

Ωστόσο η Belfort (2017) προτείνει ότι μια επιπρόσθετη σημαντική επίδραση της θρέψης με μητρικό γάλα είναι ο επιπλέον χρόνος που απαιτείται κατά την μητρική φροντίδα. Η ανάπτυξη του εγκεφάλου ενός βρέφους επηρεάζεται από τις αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον, ιδιαίτερα τις αλληλεπιδράσεις μητέρας-βρέφους. Για παράδειγμα, οι μητέρες που θηλάζουν εμφανίζονται να περνούν περισσότερο χρόνο, εμπλεκόμενες σε μια περισσότερο συναισθηματική φροντίδα από τις μητέρες που παρέχουν τεχνητή διατροφή στα μωρά τους. Έτσι είναι πιθανό ο θηλασμός να είναι ευεργετικός για τον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο όχι μόνο μέσω των διατροφικών συστατικών, αλλά και λόγω των διαφορετικών αλληλεπιδράσεων μητέρας και βρέφους. Η διαπίστωση ότι στα πρόωρα βρέφη το γάλα από δότη δεν φαίνεται να ωφελεί τη νευροανάπτυξη, σε αντίθεση με τη διατροφή με μητρικό γάλα, παρέχει κάποια υποστήριξη για αυτή την υπόθεση. Οι μητέρες που παρέχουν το δικό τους γάλα μπορεί να ασχολούνται περισσότερο με το βρέφος τους και αυτή η δέσμευση με τη μητέρα θα μπορούσε να εξηγήσει τις διαφορές στην ανάπτυξη του εγκεφάλου των νεογνών, ανεξάρτητα από τις διατροφικές ιδιότητες του μητρικού γάλακτος.

## **1.2. Μητρικός θηλασμός και εγκεφαλική ανάπτυξη**

Κατά την ανάπτυξη του ανθρώπινου εγκεφάλου υπάρχουν περίοδοι οι οποίοι θεωρούνται ιδιαίτερα κρίσιμες στις περιβαλλοντικές επιδράσεις (Baron, 2004. Jacobson & Jacobson, 2005, οπ. αναφ. στο Julvez et al., 2014). Στην πρώιμη ζωή, η αναπτυξιακή βιολογική δραστηριότητα του εγκεφάλου είναι τόσο καθοριστική, ώστε οποιοσδήποτε παράγοντας που ενισχύει ή διαταράσσει αυτή τη διαδικασία, θα μπορούσε να οδηγήσει σε μόνιμες επιδράσεις στην εγκεφαλική λειτουργία (Grandjean & Landrigan, 2006, οπ. αναφ. στον Julvez et, al., 2014). Για τον λόγο αυτό η σχέση μεταξύ ΜΘ και της γνωστικής ανάπτυξης έχει ιδιαίτερα μελετηθεί.

Την επίδραση του ΜΘ στην ανάπτυξη του εγκεφάλου μελέτησαν οι Isaacs et. al., (2010). Οι ερευνητές αυτοί προτείνουν ότι πιθανόν κάποια συστατικά του μητρικού γάλακτος να συνδέονται με την γνωστική ανάπτυξη, ιδιαίτερα στα πρόωρα νεογνά. Επειδή οι γνωστικές βαθμολογίες σχετίζονται με το μέγεθος της κεφαλής, υπέθεσαν ότι το μητρικό γάλα διαμεσολαβεί στις γνωστικές επιδράσεις επηρεάζοντας την ανάπτυξη του εγκεφάλου. Τα αποτελέσματα της μελέτης τους έδειξαν μια σχέση δόσης-απόκρισης μεταξύ της πρώιμης πρόσληψης γάλακτος και του μεταγενέστερου IQ και γενικά με ολόκληρο τον όγκο του εγκεφάλου στην εφηβεία. Σε όλα τα υποκείμενα, αλλά σαφέστερα στα αγόρια, οι επιδράσεις του μητρικού γάλακτος παρατηρήθηκαν πιο έντονα στη λευκή από τη φαιά ουσία του εγκεφάλου. Αυτά τα δεδομένα υποστηρίζουν την υπόθεση ότι ένα ή περισσότερα συστατικά του μητρικού γάλακτος της μητέρας προάγουν την ανάπτυξη του εγκεφάλου σε δομικό επίπεδο. Η παρατήρησή τους ότι το ίδιο το IQ σχετίζεται έντονα με την λευκή ουσία και επομένως με τον όγκο του εγκεφάλου, είναι συνεπές με τους παρατηρούμενους δεσμούς μεταξύ της πρώιμης θρέψης του γάλακτος και του μεταγενέστερου IQ και αργότερα με την λευκή ουσία. Οι σχέσεις μεταξύ της λευκής ουσίας και των μέτρων γνωστικής λειτουργίας έχουν μελετηθεί από προηγούμενες έρευνες στα παιδιά. Αυτά τα δεδομένα είναι σύμφωνα με την υπόθεση, ότι η ευεργετική επίδραση του θηλασμού στο IQ μπορεί να διαμεσολαβείται τουλάχιστον εν μέρει, από την ανάπτυξη της λευκής ουσίας του εγκεφάλου.

Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και οι Deoni et. al., (2013). Τα δεδομένα της έρευνας τους υποδεικνύουν ότι ο θηλασμός του βρέφους σχετίζεται με βελτιωμένη εγκεφαλική ανάπτυξη στις περιοχές εκείνες που σχετίζονται με την μεταγενέστερη ωρίμανση της λευκής ουσίας και η παρατεταμένη διάρκεια θηλασμού συνδέεται με τη βελτιωμένη δομή της λευκής ουσίας και τις γνωστικές επιδόσεις. Τα ευρήματά τους είναι συνεπή με τις προηγούμενες μελέτες γνωστικών επιδόσεων σε μεγαλύτερα παιδιά, καθώς

και με μελέτες απεικόνισης του εγκεφάλου και ισχυροποιούν την υπόθεση ότι ο θηλασμός έχει θετικό αντίκτυπο στην εγκεφαλική ανάπτυξη.

Οι Herba et.al., (2013) μελέτησαν την εγκεφαλική ανάπτυξη σε βρέφη δύο μηνών τα οποία όταν γεννήθηκαν ήταν τελειόμηνα. Όπως ισχυρίζονται αυτή είναι η πρώτη μελέτη που αναφέρει τέτοια ευρήματα σε ένα μεγάλο δείγμα υγείων μωρών. Από αυτά προκύπτει ότι οι μητρικές αναφορές του θηλασμού σχετίζονται με τη νευρική ανάπτυξη και πιο συγκεκριμένα με μια μεγαλύτερη διάμετρο στην εγκεφαλική δομή του θαλάμου. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι το μεγαλύτερο πλεονέκτημα για τον θηλασμό παρατηρήθηκε μεταξύ αποκλειστικά θηλαζόντων μωρών σε σύγκριση με εκείνα που είχαν πάρει συμπλήρωμα από μπιμπερό ή εκείνα που δεν είχαν θηλάσει ποτέ. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι πράγματι οι μητρικές αναφορές του θηλασμού σχετίζονται με την πρόωμη νευρική ανάπτυξη και ότι τα αποτελέσματα είναι πιο εμφανή για την πλούσια σε λιπαρά οξέα (DHA) δομή του θαλάμου, αν και υπήρχαν ακόμη κάποια στοιχεία για ένα γενικότερο όφελος, όπως υποδεικνύεται από τα ευρήματά μας για τον όγκο των κοιλιών και το μέγεθος της κεφαλής.

Επίσης από τα ευρήματα της μελέτης των Kafouri et. al., (2013) προκύπτει ότι ο θηλασμός συνδέεται με μεταβολές στο πάχος του βρεγματικού φλοιού σε ένα δείγμα εφήβων και ότι η διάρκεια του θηλασμού σχετίζεται θετικά με τις επιδόσεις στα τεστ γενικής ευφυΐας.

### **1.3. Μητρικός θηλασμός και γνωστική ανάπτυξη**

Ανάμεσα στα πιο σημαντικά πλεονεκτήματα του ΜΘ έναντι των παιδιών που έχουν τραφεί με τεχνητή διατροφή στις προηγμένες χώρες, είναι εκείνα που αφορούν τις επιδόσεις στον δείκτη νοημοσύνης (IQ), αλλά και άλλες μετρήσεις της γνωστικής ανάπτυξης στα παιδιά και στους ενήλικους (Kramer et.al., 2008).

Σε πολύ πρόωρα βρέφη, ηλικίας κύησης μικρότερης των 30 εβδομάδων και βάρους κάτω των 1250 γραμμαρίων, η διατροφή με μητρικό γάλα στη διάρκεια των πρώτων 28 ημερών της ζωής για βρέφη ίδιας ηλικίας, συνδέθηκε στην ηλικία των επτά ετών, με μεγαλύτερο όγκο στους πυρήνες της φαιάς ουσίας, μεγαλύτερο IQ, καλύτερες ακαδημαϊκές επιδόσεις, μνήμη εργασίας και κινητική λειτουργία (Belfort, 2016).

Τη σχέση μεταξύ του θηλασμού και της γνωστικής ανάπτυξης σε βρέφη κατά τα τρία πρώτα χρόνια της ζωής τους, ερεύνησαν οι Lee et.al., (2016). Συνολικά 697 βρέφη δοκιμάστηκαν σε ηλικία 12, 24 και 36 μηνών, με τη χρήση της κορεατικής εκδοχής της

κλίμακας Bayley Scale of Infant Development II (K-BSID-II). Η χρήση και η διάρκεια του θηλασμού και της τεχνητής διατροφής μετρήθηκαν. Η σχέση μεταξύ του ΜΘ και του δείκτη διανοητικής ανάπτυξης (MDI) αξιολογήθηκε με πολλαπλή ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης. Τα αποτελέσματα έδειξαν θετική συσχέτιση μεταξύ της διάρκειας θηλασμού και της βαθμολογίας MDI καθώς τα βρέφη που θηλάζονταν για πάνω από εννέα μήνες είχαν σημαντικά καλύτερη γνωστική ανάπτυξη από αυτά που δεν είχαν θηλάσει. Αυτά τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η μεγαλύτερη διάρκεια θηλασμού βελτιώνει τη γνωστική ανάπτυξη στα βρέφη.

Επίσης οι Leventakou et. al., (2015) έλεγξαν εάν ο ΜΘ προέβλεπε την γνωστική, γλωσσική και κινητική ανάπτυξη των βρεφών ηλικίας 18 μηνών. Η μεγαλύτερη διάρκεια του θηλασμού σχετίστηκε με αυξημένες βαθμολογίες στη γνωστική, γλωσσική και κινητική ανάπτυξη, ανεξάρτητα από ένα ευρύ φάσμα χαρακτηριστικών που αφορούσαν τους γονείς και τα νήπια. Την θετική επίδραση του ΜΘ στη γλωσσική ανάπτυξη σε παιδιά ηλικίας πέντε ετών βρήκαν επίσης, οι Whitehouse et. al., (2011).

Επιπλέον, οι Horwood & Fergusson (1998) εξέτασαν την επίδραση του ΜΘ στη γνωστική ικανότητα παιδιών ηλικίας οκτώ έως δεκαοκτώ ετών. Τα αποτελέσματα της έρευνας τους έδειξαν πρώτον αυξημένες επιδόσεις σε μια σειρά μέτρων όπως οι τυποποιημένες δοκιμές, οι αξιολογήσεις των εκπαιδευτικών και τα ακαδημαϊκά αποτελέσματα στο λύκειο και δεύτερον ότι η επίδραση αυτή είναι σχετικά παρατεταμένη, αφού εκτείνεται σε όλη την παιδική ηλικία και τη νεαρή ενηλικίωση.

Οι Oddy et. al., (2004) βρήκαν αυξημένες επιδόσεις σε τεστ λεκτικής νοημοσύνης σε παιδιά έξι έως οκτώ ετών που παραμένουν και μετά από τον έλεγχο παραγόντων όπως το κοινωνικοοικονομικό, το οικογενειακό επίπεδο και οι περιγεννητικές συνθήκες. Παρομοίως, αυξημένες ακαδημαϊκές επιδόσεις παρουσίασαν παιδιά ηλικίας δέκα ετών τα οποία θηλάσαν για έξι μήνες ή και περισσότερο με αποκλειστικό ΜΘ. Ωστόσο τα ευρήματα αυτά διαφοροποιούνταν ανάλογα με το φύλο καθώς αφορούσαν μόνο τα αγόρια (Oddy et.al., 2011).

Επιπρόσθετα, οι Julvez et. al., (2013) έλεγξαν και αυτοί παράγοντες που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη σχέση μεταξύ αποκλειστικού και μακροχρόνιου ΜΘ και γνωστικής ανάπτυξης, όπως την κοινωνική τάξη, το μορφωτικό επίπεδο, το IQ της μητέρας και τα επίπεδα των ωμέγα-3 λιπαρών οξέων στα παιδιά. Τα αποτελέσματα της έρευνας τους έδειξαν ότι ο ΜΘ μπορεί να προβλέψει τις επιδόσεις στις εκτελεστικές λειτουργίες σε παιδιά τεσσάρων ετών.

Σε πιο πρόσφατη μελέτη, οι Horta, Mola & Victora (2015) μετά την ανάλυση της σχετικής βιβλιογραφίας, παρατήρησαν ότι ο θηλασμός συνδέεται θετικά με την απόδοση σε τεστ νοημοσύνης κατά την παιδική ηλικία και την εφηβική ηλικία. Επειδή έχει προταθεί ότι το μητρικό IQ θα μπορούσε να είναι ένα σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τη σχέση αυτή, απέδειξαν ότι η συσχέτιση εξακολουθούσε να υπάρχει και μεταξύ των μελετών που ελέγχονταν για το μητρικό IQ.

Επίσης σε μια διαχρονική μελέτη οι Victora και συν. (2015) βρήκαν ότι ο θηλασμός συνδέεται με τις αυξημένες επιδόσεις σε τεστ νοημοσύνης 30 χρόνια αργότερα και μπορεί να έχει σημαντική επίδραση στην πραγματική ζωή, αυξάνοντας το μορφωτικό επίπεδο και το εισόδημα στην ενηλικίωση.

#### **1.4. Μητρικός θηλασμός και συναισθηματική-κοινωνική ανάπτυξη**

Εκτός από τις έρευνες του υποστηρίζουν τις επιδράσεις του ΜΘ στη γνωστική και εγκεφαλική ανάπτυξη, επίσης υπάρχουν αντίστοιχα και εκείνες που υποδεικνύουν επιπτώσεις στη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών.

Οι Krol et. al., (2015) εξέτασαν εάν και πώς η διάρκεια του αποκλειστικού ΜΘ επηρεάζει τη νευρική επεξεργασία των συναισθηματικών σημάτων, μετρώντας τις ηλεκτροφλοιικές αποκρίσεις στις σωματικές εκφράσεις σε βρέφη ηλικίας 8 μηνών. Οι αναλύσεις τους αποκάλυψαν ότι τα βρέφη με υψηλή εμπειρία σε αποκλειστικό ΜΘ, παρουσιάζουν σημαντικά μεγαλύτερη νευρική ευαισθησία στις ευτυχείς εκφράσεις του σώματος από ό,τι τα βρέφη με χαμηλή εμπειρία σε απολειστικό ΜΘ. Επιπλέον, βρέθηκε ότι η νευρωνική ευαισθησία προς την ευτυχία ή τη φοβία, διαφέρει σε συνάρτηση με τη διάρκεια του αποκλειστικού ΜΘ. Συγκεκριμένα, η μεγαλύτερη διάρκεια θηλασμού συνδέεται με αυξημένη νευρική ευαισθησία σε θετικές χαρούμενες εκφράσεις, ενώ η βραχύτερη διάρκεια θηλασμού συνδέεται με μειωμένη νευρική ευαισθησία στις εκφράσεις φόβου. Αυτά τα ευρήματα δείχνουν ότι η εμπειρία του θηλασμού μπορεί να διαμορφώσει τον τρόπο με τον οποίο τα βρέφη ανταποκρίνονται στα συναισθηματικά σήματα.

Τη σχέση μεταξύ αποκλειστικού ΜΘ και συναισθηματικής ανάπτυξης σε παιδιά 36 έως 60 μηνών, έλεγξαν οι Kusmiyati et. al., (2018).

Τα δεδομένα ελήφθησαν από τα ιατρικά αρχεία των παιδιών και η συναισθηματική ανάπτυξη αξιολογήθηκε απευθείας, χρησιμοποιώντας ερωτηματολόγια για συναισθηματικά και ψυχικά προβλήματα. Η μελέτη αυτή έδειξε ότι η παροχή αποκλειστικού θηλασμού ήταν προφανώς συσχετισμένη με τη συναισθηματική ανάπτυξη



του παιδιού. Βρέφη που δεν έλαβαν αποκλειστικό θηλασμό είχαν τρεις φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να έχουν ανώμαλη συναισθηματική ανάπτυξη, από τα βρέφη που έλαβαν αποκλειστικό ΜΘ. Ο αποκλειστικός ΜΘ επηρεάζει σημαντικά τη συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών.

Τη σχέση μεταξύ ΜΘ και εχθρικής συμπεριφοράς κατά την ενηλικίωση διερεύνησαν οι Merjonen et al., (2011). Τα βρέφη που θήλασαν μικρότερο χρονικό διάστημα είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν εχθρική συμπεριφορά στην ενήλικη ζωή. Ένα μεγάλο μέρος ερευνών που εξετάζει τις νευροαναπτυξιακές επιδράσεις του ΜΘ, υποστηρίζει ότι τα παιδιά που θηλάζουν έχουν καλύτερα γνωστικά αποτελέσματα, χαμηλότερο κίνδυνο εμφάνισης της Διαταραχής της Ελλειμματικής Προσοχής / Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) και χαμηλότερο κίνδυνο διάγνωσης με Διαταραχή του Φάσματος Αυτισμού (ΔΑΦ), (Bar, Milanaik, & Adesman, 2016).

Σε μια μελέτη των Park et. al., (2014) με παιδιά ηλικίας 4-11 ετών, διερευνήθηκε η σχέση μεταξύ ΜΘ και προβλημάτων συμπεριφοράς ή ΔΕΠΥ. Μετά τον έλεγχο παραγόντων όπως η ηλικία, το φύλο, η περιοχή διαμονής και το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, η έλλειψη θηλασμού συνδέθηκε με αυξημένα γενικά προβλήματα συμπεριφοράς και ειδικά προβλήματα εσωτερίκευσης ή εξωτερίκευσης, καθώς και τη διάγνωση της ΔΕΠΥ. Αυτές οι σχέσεις αποδυναμώθηκαν αλλά εξακολούθησαν να παραμένουν σημαντικές και μετά τον έλεγχο για το IQ του παιδιού και το μητρικό IQ. Επιπλέον, η έλλειψη θηλασμού συνδέθηκε με το χαμηλό IQ του παιδιού και ο συνδυασμός αυτός αποδυναμώθηκε, αλλά παρέμεινε σημαντικός ακόμη και μετά τον έλεγχο για το μητρικό IQ και τη διάγνωση της ΔΕΠΥ.

Τη σχέση μεταξύ διάρκειας ΜΘ και ΔΕΠΥ, επιβεβαίωσαν με την έρευνα τους οι Mimouri-Bloch et. al., (2013) οι οποίοι κατέληξαν ότι ο μακροχρόνιος ΜΘ μπορεί να έχει προστατευτική δράση στην ανάπτυξη της διαταραχής της ΔΕΠΥ.

Οι Julvez et. al., (2007) έλεγξαν επίσης τη σχέση μεταξύ ΜΘ και ΔΕΠΥ. Τα αποτελέσματα της έρευνας τους έδειξαν ότι ο μακροχρόνιος ΜΘ συσχετίζεται με λιγότερα συμπτώματα ΔΕΠΥ και βελτίωση σε σχετικές επιδόσεις, όπως τη νευροψυχολογική και κοινωνική συμπεριφορά.

Στην κατανόηση της ΔΕΠΥ ως νευροαναπτυξιακής διαταραχής, οι πρώιμες περιβαλλοντικές επιρροές ενδιαφέρουν όλο και περισσότερο, ιδιαίτερα υπό το πρίσμα της αναγνώρισης της αλληλεπίδρασης μεταξύ των γονιδίων και περιβάλλοντος. Η διάρκεια του θηλασμού προβλέπει τη γνωστική ανάπτυξη, καθώς και την ανάπτυξη της συνδεσιμότητας της λευκής ουσίας στον εγκέφαλο, σε περιοχές παρόμοιες με αυτές που

παρατηρούνται στη ΔΕΠΥ. Για τον λόγο αυτό οι Stadler et. al., (2016) κατέγραψαν μια ομάδα ελέγχου 474 παιδιών ηλικίας 7-13 ετών, 291 με σαφώς χαρακτηρισμένη ΔΕΠΥ, (71,5% αρσενικά) και τα υπόλοιπα τυπικά ανεπτυγμένα (51,9% αρσενικά). Οι μητέρες ανέφεραν αναδρομικά την έναρξη και τη διάρκεια του θηλασμού. Η έναρξη του θηλασμού δεν συσχετίστηκε με τη ΔΕΠΥ στα παιδιά, αλλά η βραχύτερη διάρκεια του θηλασμού συσχετίστηκε. Αυτή η επίδραση πραγματοποιήθηκε και μετά από τη διόρθωση ενός ευρέος συνόλου συγχυτικών παραγόντων, όπως προβλημάτων εναντιωματικής συμπεριφοράς των παιδιών και της συμπερίληψης συμπτωμάτων μητρικής και πατρικής ΔΕΠΥ. Τα αποτελέσματα αντιγράφηκαν και στις αξιολογήσεις γονέων και εκπαιδευτικών για τα συμπτώματα της ΔΕΠΥ των παιδιών. Η βραχύτερη διάρκεια του θηλασμού συγκαταλέγεται μεταξύ πολλών παραγόντων κινδύνου στην πρώιμη ζωή που σχετίζονται με τη μελλοντική ανάπτυξη της διαταραχής, ενώ η μακρύτερη διάρκεια είναι προστατευτική. Ωστόσο, τα αίτια αυτού του αποτελέσματος είναι άγνωστα. Μπορεί να οφείλονται στο γεγονός ότι μερικά παιδιά είναι πιο δύσκολο να θηλάσουν ή στο ότι ο θηλασμός παρέχει θρεπτικά συστατικά ή άλλα οφέλη που μειώνουν την πιθανότητα εμφάνισης ΔΕΠΥ.

Επιπρόσθετα, την αλληλεπίδραση μεταξύ περιβαλλοντικών παραγόντων όπως ο ΜΘ και γονιδιακών παραγόντων που σχετίζονται με το σύστημα οξυτοκίνης και που συμβάλλουν στην εμφάνιση της κοινωνικής συμπεριφοράς στα βρέφη, εξέτασαν οι Krol et. al., (2015). Επειδή η παρακολούθηση των συναισθηματικών πληροφοριών που μεταδίδονται από τα μάτια είναι μια σημαντική κοινωνική ικανότητα στον άνθρωπο, στη μελέτη τους εξέτασαν αυτή την ικανότητα κατά την πρώιμη ανάπτυξη. Σε βρέφη ηλικίας επτά μηνών μέτρησαν την προσήλωση των ματιών, ενώ τους παρουσίαζαν πρόσωπα με διαφορετικές συναισθηματικές εκφράσεις. Τα αποτελέσματα της έρευνας αποκάλυψαν ότι τα βρέφη με το γονότυπο που σχετίζεται με τη μειωμένη διαθεσιμότητα της οξυτοκίνης και τον αυξημένη εμφάνιση του αυτισμού, επηρεάστηκαν περισσότερο από την παράταση του αποκλειστικού θηλασμού. Δηλαδή αυτά τα βρέφη έδειξαν αυξημένη προσοχή στα χαρούμενα μάτια και μειωμένη προσοχή στα θυμωμένα μάτια. Αυτό το εύρημα δείχνει ότι η εμπειρία του θηλασμού ενισχύει τις κοινωνικές τάσεις στα βρέφη που διατρέχουν γενετικό κίνδυνο για τον αυτισμό.

Την επίδραση των περιβαλλοντικών παραγόντων στην εμφάνιση των διαταραχών αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) εκτός των γενετικών, εξέτασαν οι Tseng et. al., (2019). Παράμετροι που φορούν τον θηλασμό, όπως η διάρκεια του θηλασμού ή η βέλτιστη πρακτική, έχουν θεωρηθεί ως περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου για τον αυτισμό. Από

την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας τους προκύπτει ότι ο θηλασμός ο αποκλειστικός ή αυτός που περιλαμβάνει και πρόσθετα συμπληρώματα, μπορεί να προστατεύσει από την ΔΑΦ .

Επίσης οι Manohar και et. al., (2018) εξέτασαν παιδιά που παρουσίαζαν ΔΑΦ σε σχέση με τα αδέρφια τους, τα οποία ήταν τυπικά ανεπτυγμένα. Τα ευρήματα της μελέτης τους ήταν τα εξής:

- 1). Τα παιδιά με ΔΑΦ θήλασαν σε χαμηλότερο επίπεδο σε σχέση με τα αδέρφια τους που είναι τυπικά ανεπτυγμένα.
- 2).Ο αποκλειστικός ΜΘ συνδέεται με λιγότερες πιθανότητες εμφάνισης ΔΑΦ, ενώ η έγκαιρη εισαγωγή των ξένων τροφών συσχετίζεται με υψηλότερες πιθανότητες.

Παρά τις έρευνες που υποδεικνύουν την επίδραση του θηλασμού ως περιβαλλοντικού παράγοντα στην εμφάνιση των ΔΑΦ, όπως των Al-Farsi et. al., (2012) και των Shafai et. al., (2014), οι οποίοι θεωρούν την απουσία του ΜΘ ως ένα σημαντικό παράγοντα για την εμφάνιση των ΔΑΦ, υπάρχουν και εκείνες που δεν επιβεβαιώνουν την επίδραση αυτή. Οι Husk & Keim (2015) σε μία μεγάλη έρευνα που διεξήχθη στις Ηνωμένες πολιτείες από το 2007 έως το 2011, δεν βρήκαν να σχετίζεται ο ΜΘ με τις ΔΑΦ.

Επίσης θα πρέπει να επισημανθεί ότι είναι δύσκολο να αποδοθεί μια αιτιώδης σχέση μεταξύ ΜΘ και των ΔΑΦ, γιατί έχει παρατηρηθεί ότι παιδιά που αργότερα διαγνώστηκαν με τη διαταραχή αυτή, είχαν παρουσιάσει μη φυσιολογικά πρότυπα συμπεριφοράς κατά τον θηλασμό όπως παρατεταμένο πιπίλισμα, καθώς και μειωμένη ανταπόκριση κατά την αλληλεπίδραση με τους άλλους (Lucas & Cutler, 2015).

### **1.5. Μητρικός θηλασμός και ψυχοπαθολογία**

Οι έρευνες που εξετάζουν τη σχέση μεταξύ ΜΘ και ψυχικής υγείας είναι περιορισμένες. Εντούτοις υπάρχουν κάποιες σχετικές έρευνες. Μεταξύ αυτών, των Reus et. al., (2012) οι οποίοι πρώτοι διερεύνησαν την σχέση αυτή. Από τα δεδομένα τους προέκυψε ότι ο ΜΘ σχετίζεται με αυξημένη συχνότητα εμφάνισης κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή. Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και οι Mola et. al., (2016) αφού εξέτασαν την σχέση μεταξύ ΜΘ και κατάθλιψης σε άτομα ηλικίας 30 ετών. Ο ΜΘ μείωσε την συχνότητα εμφάνισης σοβαρών καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Επίσης οι Merjonen et. al., (2012) διερεύνησαν την αλληλεπίδραση γονιδίων και περιβαλλοντικών παραγόντων όπως ο ΜΘ, στην εμφάνιση της κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή. Από την έρευνα τους

προέκυψε ότι ο θηλασμός μπορεί να ρυθμίσει τον κληρονομικό κίνδυνο κατάθλιψης που σχετίζεται ενδεχομένως με το γονίδιο του οιστρογονικού υποδοχέα

(ESRI). Σε μελέτη που διεξήγαγαν οι Sorensen et. al., (2000) ελέγχθηκε η σχέση μεταξύ ΜΘ και σχιζοφρένειας στην ενήλικη ζωή. Βρέφη που δεν θήλασαν καθόλου ή λιγότερο από δύο εβδομάδες παρουσίασαν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σχιζοφρένειας στην ενήλικη ζωή. Τη σχέση μεταξύ ΜΘ και άγχους, μελέτησαν οι Montgomery , Sahlin & Sacker (2006) σε παιδιά δέκα ετών που βίωναν άγχος λόγω του χωρισμού των γονιών τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά που είχαν θηλάσει για περισσότερο χρονικό διάστημα, παρουσίασαν μεγαλύτερη αντίσταση στο ψυχοκοινωνικό άγχος. Τα αποτελέσματα αυτά πιθανόν να οφείλονται στα χαρακτηριστικά της μητέρας που επιλέγει να θηλάσει και στη σχέση γονέα παιδιού.

#### **1.6. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του μητρικού θηλασμού στη μητέρα**

Οι επιπτώσεις του ΜΘ στη μητέρα όπως και στο παιδί, δεν αφορούν μόνο την σωματική αλλά και την ψυχική υγεία (Chung et. al., 2007). Εντούτοις η μεγαλύτερη έρευνα για το θηλασμό έχει σχεδιαστεί για να εκτιμηθεί η σημασία του για την υγεία των παιδιών ή για προσδιορισθούν τα θρεπτικά συστατικά του μητρικού γάλακτος, ώστε να μπορέσουν να το αντικαταστήσουν με τη τεχνητή διατροφή, με αποτέλεσμα οι έρευνες για τις επιδράσεις του θηλασμού στην υγεία της μητέρας να είναι περιορισμένες (Heinrichs, Neumann & Ehlert, 2002).

Σχετικά με τις επιπτώσεις στη ψυχολογική υγεία των μητέρων οι υπάρχουσες μελέτες εστιάζουν κυρίως στο στρες, στη διάθεση και στην επιλόχειο κατάθλιψη .

Ο Groër (2005) εξέτασαν τη σχέση μεταξύ μητρικού θηλασμού και φυσιολογικού στρες, διάθεσης και επιπέδων κορτιζόλης, προλακτίνης και αδρενοκορτικοτροπικής (ACTH) ορμόνης στο πλάσμα του αίματος. Τα αποτελέσματα της έρευνας τους έδειξαν ότι οι θηλάζουσες μητέρες είχαν περισσότερες θετικές διαθέσεις, ανέφεραν περισσότερα θετικά γεγονότα και αντιλαμβάνονταν λιγότερο άγχος από αυτές που έδιναν τεχνητή διατροφή στα παιδιά τους. Οι αναφορές για το άγχος της ζωής, ήταν γενικά ίδιες στις δύο ομάδες. Η προλακτίνη του ορού σχετίστηκε αντίστροφα με το άγχος και τη διάθεση. Συγκρίθηκαν οι γυναίκες που θήλαζαν και αυτές που έδιναν τεχνητή διατροφή με γυναίκες που δεν ήταν λεχώνες. Οι δύο πρώτες ομάδες είχαν υψηλότερη κορτιζόλη στον ορό, χαμηλότερο στρες και χαμηλότερο άγχος .Αυτές που θήλαζαν είχαν χαμηλότερη αντίληψη άγχους από τις μη λεχώνες. Επίσης παρουσίασαν χαμηλότερη κατάθλιψη και

θυμό και ανέφεραν πιο θετικά συμβάντα ζωής. Εντούτοις, υπήρχαν ελάχιστες συσχετίσεις μεταξύ του άγχους, της διάθεσης και των ορμονών στις λεχώνες, και εκείνες μόνο για τις μητέρες που έδιναν τεχνητή διατροφή, ενώ ισχυρές βρέθηκαν οι σχέσεις οι μεταξύ του ACTH ορού και των μεταβλητών της διάθεσης και του στρες στις μη λεχώνες. Οι λεχώνες ανέφεραν μια διακύμανση στο στρες και στην αρνητική διάθεση στις τέσσερις έως έξι εβδομάδες, και σε αυτές με την τεχνητή διατροφή, η προλακτίνη του ορού συσχετίστηκε μέτρια με το άγχος και τις μεταβλητές της διάθεσης. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι ο θηλασμός φαίνεται να προστατεύει κατά κάποιο τρόπο από την αρνητική διάθεση και το άγχος.

Επίσης οι Mazzakappa et. al., (2002) έλεγξαν και αυτοί της επιπτώσεις του θηλασμού στο αντιλαμβανόμενο στρες και στη διάθεση. Τα δεδομένα τους συμφωνούν με αυτά της προηγούμενης έρευνας, καθώς οι μητέρες που θήλαζαν, ανέφεραν μικρότερο αντιλαμβανόμενο στρες και μετά τον έλεγχο των δημογραφικών μεταβλητών. Επιπλέον ο θηλασμός βρέθηκε να μειώνει την αρνητική διάθεση, ενώ η τεχνητή διατροφή να την αυξάνει. Ο θηλασμός φαίνεται να προστατεύει από μόνος από την αρνητική διάθεση, ανεξάρτητα από ατομικούς παράγοντες.

Σε μελέτη σχετικά με την επίδραση του ΜΘ στην απόκριση του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος (ΑΝΣ) σε στρεσογόνες καταστάσεις, οι Mezzakappa, Kessley & Katki (2005) βρήκαν ότι ο θηλασμός μετατοπίζει την αντίδραση του ΑΝΣ σε μια περισσότερο παρασυμπαθητική και λιγότερο συμπαθητική αντίδραση, ενώ συμβαίνει το αντίθετο κατά το τάϊσμα με τεχνητή διατροφή. Η συχνότητα της σίτισης είναι επίσης ένας κρίσιμος παράγοντας για τον προσδιορισμό των επιδράσεων του θηλασμού στη λειτουργία της μητρικής απόκρισης του ΑΝΣ.

Τη σχέση μεταξύ ΜΘ και κατάθλιψης έλεγξαν οι Hahn-Holbrook (2013). Τα ευρήματα αυτά είναι συνεπή με μια αμφίδρομη σχέση μεταξύ του θηλασμού και της κατάθλιψης. Η προγεννητική κατάθλιψη προβλέπει θηλασμό μικρότερης διάρκειας, και ο θηλασμός σχετίζεται με μείωση συμπτωμάτων κατάθλιψης της μητέρας έως δύο χρόνια μετά τη γέννηση. Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν οι Figueiredo, Canário & Field (2014) οι οποίοι βρήκαν ότι η εξέταση για συμπτώματα κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να βοηθήσει στο να εντοπισθούν οι γυναίκες που κινδυνεύουν να σταματήσουν τον αποκλειστικό θηλασμό και ότι ο αποκλειστικός θηλασμός μπορεί να βοηθήσει στη μείωση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης από τον τοκετό έως και τρεις μήνες μετά.

Σε μια πιο εμπειριστατωμένη μελέτη για τη σχέση μεταξύ κατάθλιψης κατά την κύηση και κατά την περίοδο της λοχείας και του θηλασμού, οι Dias & Figueiredo (2015) κατέληξαν στα εξής συμπεράσματα: Η κατάθλιψη κατά την εγκυμοσύνη προβλέπει μικρότερη διάρκεια θηλασμού, αλλά όχι την πρόθεση ή την έναρξη του θηλασμού. Η διάρκεια του θηλασμού συνδέεται με την κατάθλιψη μετά τον τοκετό σε όλες σχεδόν τις μελέτες. Η επιλόχειος κατάθλιψη προβλέπει και προβλέπεται από τη διακοπή του θηλασμού σε αρκετές μελέτες. Η κατάθλιψη κατά την εγκυμοσύνη και η επιλόχειος κατάθλιψη σχετίζονται με τη βραχύτερη διάρκεια θηλασμού. Ο θηλασμός μπορεί να διαμεσολαβήσει στη σχέση μεταξύ της κατάθλιψης της εγκυμοσύνης και της επιλόχειας κατάθλιψης. Η κατάθλιψη κατά την εγκυμοσύνη προβλέπει μικρότερη διάρκεια θηλασμού και μπορεί να αυξήσει τα συμπτώματα κατάθλιψης κατά τη διάρκεια του τοκετού.

### **1.7. Σύνοψη**

Ο ΜΘ αποτελεί μια πρακτική της μητέρας στη φροντίδα του βρέφους της, με ευρύτατες και κρίσιμες ψυχολογικές επιπτώσεις που αφορούν το αναπτυσσόμενο βρέφος αλλά και την ίδια. Τα βρέφη που θηλάζουν παρουσιάζουν μεγαλύτερη εγκεφαλική ανάπτυξη, καλύτερες γνωστικές επιδόσεις, λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς, αυξημένη κοινωνική και συναισθηματική ανταπόκριση καθώς και μειωμένη συχνότητα εμφάνισης ψυχοπαθολογίας. Οι μητέρες που θηλάζουν εμφανίζουν καλύτερη διάθεση, λιγότερο φυσιολογικό και υποκειμενικό στρες και μικρότερο ποσοστό επιλόχειας κατάθλιψης.

Υπάρχουν κάποια νευροβιολογικά υποστρώματα που αποτυπώνουν τα αποτελέσματα αυτά, όπως η σύσταση του μητρικού γάλακτος, και η διέγερση του συστήματος της οξυτοκίνης, με τον γνωστό ρόλο της στην προαγωγή θετικών επιδράσεων και συμπεριφορών προσέγγισης, μειώνοντας παράλληλα τη συμπεριφορά στρες και αποφυγής. Κυρίως όμως, οι ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις του ΜΘ στη δυάδα μητέρα- βρέφος, απορρέουν από τη μεταξύ τους αλληλεπίδραση και σαν τέτοιες θα πρέπει να εξετάζονται.

## 2. Συναισθήματα κατά την αλληλεπίδραση μητέρας και παιδιού

Η σπουδαιότητα των συναισθημάτων κατά την αλληλεπίδραση μητέρας παιδιού, έχει ιδιαίτερα μελετηθεί τα τελευταία χρόνια από πολλές πλευρές, μέσα στα πλαίσια της Αναπτυξιακής Ψυχολογίας, της Ψυχιατρικής και της Νευροβιολογίας, λόγω της συνεισφοράς τους στη συναισθηματική, κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη του παιδιού. Οι έρευνες αυτές αφορούν τη σημασία των συναισθημάτων τόσο της μητέρας όσο και του παιδιού και τις επιπτώσεις τους στην ψυχολογική ανάπτυξη. Επικεντρώνονται στη μεταγεννητική αλλά και στην προγεννητική περίοδο. Το μητρικό στρες που έχει αποσπάσει αρκετό ενδιαφέρον, φαίνεται να επηρεάζει την ομαλή ανάπτυξη του παιδιού και να σχετίζεται με την εμφάνιση της ψυχοπαθολογίας (Class et. al., 2014. Li et al., 2010. Ronald, Pennell & Whitehouse, 2011. Fineberg et. al., 2016. Murfy et. al., 2017). Επίσης η επιλόχειος κατάθλιψη της μητέρας, σε ένα μεγάλο εύρος ερευνών, φαίνεται να επηρεάζει την γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη, κυρίως στα αγόρια, ως αποτέλεσμα διαταραχής του αλληλεπιδραστικού στυλ μητέρας - παιδιού (Murray & Cooper 1997).

Επιπλέον η βρεφική ηλικία είναι μια περίοδος που χαρακτηρίζεται από ταχείες αναπτυξιακές αλλαγές, και χαρακτηρίζεται από μεταβάσεις και ποιοτικές αναδιοργανώσεις εντός και μεταξύ βιολογικών, κοινωνικών, συναισθηματικών, γνωστικών και γλωσσικών συστημάτων. Ως εκ τούτου, τα συναισθήματα του βρέφους που απορρέουν από τις δυσλειτουργικές σχέσεις μητέρας - παιδιού, μπορούν να προβλέψουν σε σημαντικό βαθμό την αναπτυξιακή ψυχοπαθολογία (Cicchetti, 1987).

Σύμφωνα με τον Trevarthen (οπ. αναφ. στο Κουγιουμουτζάκης, 2016), κατά την αλληλεπίδραση της μητέρας με το βρέφος της, εξελίσσονται δύο είδη συντονισμών, οι οποίοι είναι μεταξύ τους συνδεδεμένοι και εξυπηρετούν και τους δύο συντρόφους όχι μόνο στο μοίρασμα των στόχων, των προθέσεων και των θετικών συγκινήσεων, αλλά και στο συμπαθητικό μοίρασμα του άγχους.

α) Ο αμφοτερόνομος συντονισμός που αρχίζει να λειτουργεί την τέταρτη εβδομάδα μετά τη σύλληψη, συνδέει το σώμα της μητέρας με εκείνο του βρέφους μέσω του πλακούντα και του αμνιακού υγρού και επιτρέπει την ορμονική και την φυσικοχημική κυκλοφορία, ώστε να εξυπηρετηθεί η αμοιβαία ρύθμιση του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος (ΑΝΣ) και των δύο συντρόφων. Μετά την γέννηση ο αμφοτερόνομος συντονισμός συνεχίζει να

λειτουργεί κατά τον θηλασμό, στην προσπάθεια της μητέρας να ηρεμήσει το βρέφος της με τα χάρδια, το νανούρισμα, τις ρυθμικές κινήσεις και άλλα.

β) Από την 20η περίπου εβδομάδα, αναπτύσσεται ο συρρυθμικός συντονισμός, που σηματοδοτεί το αμοιβαίο συμπαθητικό μοίρασμα κινήτρων, κινήσεων και συγκινήσεων.

Οι δύο συντονισμοί οδηγούν τη δυάδα μητέρα – βρέφος σε μια αμοιβαία ωφέλιμη σχέση, η οποία τους επιτρέπει να επιτύχουν πολύ περισσότερα πράγματα από ό,τι μόνοι τους, όπως τη συγκινησιακή υγεία, τη ρύθμιση και μείωση του στρες, με την προϋπόθεση όμως, ότι η μητέρα δρα με ευαισθησία και επομένως ευεργετικά για το βρέφος της.

Σημαντική πρόοδος έχει σημειωθεί πρόσφατα στη μελέτη των συναισθημάτων στα βρέφη και στη φύση της συναισθηματικής επικοινωνίας μεταξύ βρεφών και ενηλίκων. Τα συναισθήματα των νηπίων και η συναισθηματική επικοινωνία είναι πολύ πιο οργανωμένα από ό,τι είχε αρχικά θεωρηθεί. Τα βρέφη εμφανίζουν τις κατάλληλες αντιδράσεις, με μια ποικιλία διακριτών συναισθηματικών εκφράσεων, στα γεγονότα που συμβαίνουν στο περιβάλλον τους. Εκτιμούν επίσης το συναισθηματικό νόημα των συναισθηματικών εκφράσεων των φροντιστών τους. Οι συναισθηματικές εκφράσεις του βρέφους και των φροντιστών τους, επιτρέπουν την αμοιβαία ρύθμιση κατά την αλληλεπίδραση τους. Πράγματι, φαίνεται ότι ένας σημαντικός καθοριστικός παράγοντας της ανάπτυξης των παιδιών σχετίζεται με τη λειτουργία αυτού του συστήματος επικοινωνίας. Η θετική εξέλιξη στην ανάπτυξη μπορεί να σχετίζεται με την εμπειρία των συντονισμένων αλληλεπιδράσεων που χαρακτηρίζονται από συχνές αποκαταστάσεις των διαδραστικών σφαλμάτων και τη μετατροπή των αρνητικών συναισθημάτων σε θετικά, ενώ η αρνητική εξέλιξη στην ανάπτυξη φαίνεται να συνδέεται με παρατεταμένες περιόδους όπου η αλληλεπίδραση δεν επιτυγχάνεται ή προκαλεί αρνητικά συναισθήματα (Tronick, 1989)

Η σχέση που προκύπτει κατά την αλληλεπίδραση μητέρας- παιδιού, έχει αποσπάσει το ενδιαφέρον των μελετητών της ανθρώπινης ανάπτυξης και οι απόψεις των σημαντικότερων εξ' αυτών ακολουθούν.

### **2.1. Παλαιότερες προσεγγίσεις για τη μητρική φροντίδα**

Ο Rene Spitz ήταν από τους πρώτους μελετητές που επεσήμαναν τη σημασία των συναισθημάτων που απορρέουν από την αλληλεπίδραση με τη μητέρα, στην ανάπτυξη των παιδιών, τον περασμένο αιώνα.

Οι μελέτες του για βρέφη στερημένα από επαρκή μητρική φροντίδα, είναι από τα πιο γνωστά έργα του. Οι απόψεις του Spitz σχετικά με τις επιπτώσεις της στέρησης του



βρέφους από τη μητέρα ή από ένα πρόσωπο που το φροντίζει αποκλειστικά, θεωρήθηκαν περιφερειακές και αμφιλεγόμενες από τους ψυχαναλυτές κατά την δεκαετία του 1940. Ήταν σε αντίθεση με την επικρατούσα τότε άποψη που υποστήριζε ότι τα κίνητρα ήταν οι καθοριστικοί εκείνοι παράγοντες στην ανάπτυξη ενός παιδιού. Η πρωτοποριακή τότε θέση του, ήταν αποτέλεσμα των στοιχείων που είχε συγκεντρώσει από την άμεση παρατήρηση των βρεφών μέσω ταινιών, παρά το γεγονός ότι τότε ήταν ένας από τους λίγους ερευνητές που ενδιαφέρονταν για τη συλλογή εμπειρικών δεδομένων. Στις πρώτες του δημοσιεύσεις, εισήγαγε τους όρους όπως «ιδρυματισμός» και «ανακλιτική κατάθλιψη», οι οποίοι αναφέρονταν στις συγκεκριμένες συνθήκες κατά τις οποίες παιδιά που μεγάλωναν σε ιδρύματα, και υπέφεραν από σοβαρή συναισθηματική στέρηση, ανέπτυσαν «μαρασμό». Ως μαρασμός χαρακτηρίστηκε η σοβαρή κατάθλιψη την οποία υπέστησαν και που είχε σαν αποτέλεσμα ακόμα και τον θάνατο λόγω της ευαισθησίας τους στις μολύνσεις (Palombo, Koch & Bendicson, 2009).

Ο Spitz επέστησε την προσοχή σε ένα υποτιμημένο μέχρι τότε πρόβλημα, το οποίο εκείνη την περίοδο λίγοι είχαν αναγνωρίσει ως δυνητικά επιβλαβές για την ανάπτυξη των μικρών παιδιών. Στα μεταγενέστερα του γραπτά, ανέπτυξε μια πιο γενική άποψη της συναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών και της προέλευσης της επικοινωνίας. (Rosmalen, Horst & Veer, 2012).

Επιπλέον, ο Spitz ήταν ο πρώτος που εισήγαγε την έννοια του διαλόγου ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί. Παρατηρώντας την μητρική φροντίδα, κατέληξε στην έννοια του διαλόγου, ως αποτέλεσμα της συναισθηματικής αμοιβαιότητας ανάμεσα στη μητέρα και στο βρέφος της. Επέλεξε τον όρο αυτό για να τονίσει ότι υπάρχει μια βασική διεργασία επικοινωνίας στη βρεφική ηλικία ακόμα και πριν την ομιλία. Η επικοινωνία αυτή είναι αμφίδρομη, συναισθηματική, σύνθετη και παρέχει προσαρμοστικές πληροφορίες τόσο στη μητέρα όσο και στο βρέφος. Οι απόψεις του όχι μόνο προεκτείνανε τις ψυχαναλυτικές έννοιες των σχέσεων του αντικειμένου στην κοινωνική σφαίρα, αλλά νομιμοποίησαν την έρευνα που ακολούθησε για τον τρόπο που το βρέφος στέλνει και λαμβάνει μηνύματα και επηρεάζει τη φροντίδα που δέχεται (Emde, οπ. αναφ. στο Κουγιουμουτζάκης, 2011).

Ο Winnicott επίσης ήταν ένας πολύ σημαντικός στοχαστής που με το έργο του απετέλεσε έναν από τους σπουδαιότερους στοχαστές του περασμένου αιώνα.

Με τη θεωρία του κατάφερε να δημιουργήσει το μεταβατικό χώρο για να γεφυρωθεί η Ιατρική- Παιδιατρική με τη Ψυχιατρική-Παιδοψυχιατρική και τη Ψυχανάλυση (Τσιάντης (1995), οπ. αναφ. στο Βίννικοτ, 1991).

Κατά τη διάρκεια της κλινικής του εργασίας ως γιατρός και ως αναλυτής μικρών παιδιών, αλλά και ενηλίκων, διατύπωσε την θεωρία του για τη ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου. Τόνισε ιδιαίτερα τη σημασία της σχέσης με τη μητέρα, την οποία θεώρησε ως το περιβάλλον το οποίο εξασφαλίζει στο βρέφος τη συνέχεια της ύπαρξης και της ομαλής εξέλιξης του (Winnicott, 2003).

Με τη παράδοση φράση «το βρέφος δεν υπάρχει», ο Winnicott ήθελε να τονίσει ότι το βρέφος δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς τη μητέρα του και τη φροντίδα της. Αυτά τα δύο αρχικά είναι αδιαχώριστα τόσο, ώστε να μη μπορούμε να διακρίνουμε το ένα από το άλλο. Το βρέφος κάνει την παρουσία του σαν υποκείμενο μόνο τη στιγμή που αυτά τα δύο αρχίζουν να διακρίνονται. Ο όρος «Πρωταρχική μητρική ενασχόληση», αναφέρεται σε μια πολύ ειδική κατάσταση της μητέρας, σε μια ειδική συνθήκη, για την οποία αναφέρει τα ακόλουθα:

«Αναπτύσσεται βαθμιαία και γίνεται μια κατάσταση επιτεινόμενης ευαισθησίας κατά τη διάρκεια, και ιδιαίτερα προς το τέλος της εγκυμοσύνης.

Διαρκεί και λίγες βδομάδες μετά τη γέννηση του παιδιού

Δεν ανακαλείται εύκολα στη μνήμη από τις μητέρες μόλις συνέλθουν από αυτή .

Θα πήγαινα πιο πέρα και θα έλεγα ότι η ανάμνηση που έχουν οι μητέρες για την κατάσταση αυτή τείνει να απωθηθεί» (σελ.,477).

Η «πρωταρχική μητρική ενασχόληση» θεωρείται σαν μια αρρώστια από τη οποία η μητέρα βγαίνει μόνο όταν το ίδιο το βρέφος την αποδεσμεύει. Μία αρκούτως καλή μητέρα βιώνοντας την κατάσταση αυτή, μπορεί να ανταποκρίνεται και να αναγνωρίζει τις ανάγκες του βρέφους και να επιτελεί με επιτυχία τη λειτουργία του κρατήματος (holding). Επίσης μπορεί να βάζει τον εαυτό της στη θέση του βρέφους της και να εμπεριέχει τα άγχη του ώστε να μπορεί να το προστατεύσει τον ψυχισμό του από τη τραυματική επίδραση του περιβάλλοντος (Βίννικοτ, 1991).

Σύμφωνα με τις απόψεις του, η ανάπτυξη του εγώ του βρέφους εξαρτάται αφενός από το πόσο καλή είναι η μητρική φροντίδα που αποτελεί το περιβάλλον του βρέφους και από την άλλη, από το έμφυτο και κληρονομημένο δυναμικό του. Όπου αποτυγχάνει η μητρική φροντίδα γίνεται εμφανής η αδυναμία ανάδυσής του βρεφικού εγώ (Winnicott, 2003).

## **2.2. Η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού**

Η θεωρία της προσκόλλησης βασίζεται στο κοινό έργο του John Bowlby και της Mary Salter Ainsworth. Η ιστορία της ξεκίνησε τη δεκαετία του 1930, με το αυξανόμενο

ενδιαφέρον του Bowlby για τις επιπτώσεις της απώλειας ή της στέρησης της μητέρας στη μετέπειτα ανάπτυξη της προσωπικότητας και λόγω του ενδιαφέροντος του για τη θεωρία του ασφαλούς δεσμού της Ainsworth. Και οι δύο επηρεάστηκαν από τον Freud και άλλους ψυχαναλυτές.. Αν και άρχισε η συνεργασία του Bowlby και της Ainsworth το 1950, εισήλθε στην πιο δημιουργική της φάση πολύ αργότερα, αφού ο Bowlby είχε διατυπώσει ένα αρχικό σχέδιο της θεωρίας της προσκόλλησης, με βάση την ηθολογία, τη θεωρία των συστημάτων ελέγχου και την ψυχαναλυτική σκέψη και μετά την επίσκεψη της Ainsworth στην Ουγκάντα, όπου διεξήγαγε την πρώτη εμπειρική μελέτη των παιδικών μοτίβων προσκόλλησης (Bretherton, 1992).

Με θέμα «Αιτιολογία και ψυχοπαθολογία στο φως της θεωρίας του συναισθηματικού δεσμού», ο Bowlby το 1976, στο Λονδίνο παρουσίασε τις βασικές αρχές της θεωρίας του.

«Η θεωρία δεσμού είναι ένας τρόπος θεωρητικοποίησης της έντονης τάσης των ανθρώπων να δημιουργούν δυνατούς συναισθηματικούς δεσμούς με συγκεκριμένα άτομα, καθώς και ερμηνεία των διαφόρων μορφών συναισθηματικής δυσφορίας και διαταραχής της προσωπικότητας, περιλαμβανομένου του άγχους, του θυμού, της κατάθλιψης και της συναισθηματικής αποδέσμευσης, τα οποία εμφανίζονται μετά από ακούσιο αποχωρισμό ή απώλεια» (Μπόλμπυ, 1995 σελ. 181).

Η θεωρία δεσμού αν και στηρίζεται κατά πολύ στη ψυχαναλυτική σκέψη, διαφοροποιείται από αυτή εγκαταλείποντας τις έννοιες της ψυχικής ενέργειας και της ορμής και δίνοντας έμφαση σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά όπως:

- α) *Εξειδίκευση*. Η συμπεριφορά δεσμού απευθύνεται προς ένα ή λίγα συγκεκριμένα άτομα, συνήθως με ξεκάθαρη σειρά προτίμησης.
- β) *Διάρκεια*.. Ένας δεσμός, διαρκεί συνήθως για ένα μεγάλο μέρος του κύκλου της ζωής... Οι πρώτοι δεσμοί δεν εγκαταλείπονται εύκολα και συνήθως παραμένουν.
- γ) *Συμμετοχή συναισθήματος*. Πολλά από τα πιο έντονα συναισθήματα εμφανίζονται στη διάρκεια της διαμόρφωσης, της διατήρησης, της διάλυσης και της ανανέωσης των σχέσεων δεσμού... και αποτελούν συνήθως αντανάκλαση της κατάστασης των συναισθηματικών δεσμών του ατόμου, η ψυχολογία και η ψυχοπαθολογία του συναισθήματος είναι σε μεγάλο βαθμό μέρος της ψυχολογίας και της ψυχοπαθολογίας των συναισθηματικών δεσμών.
- δ) *Οντογένεση*. Στη μεγαλύτερη πλειοψηφία των παιδιών η συμπεριφορά προτίμησης για κάποιο πρόσωπο αναπτύσσεται στους πρώτους εννέα μήνες της

ζωής.

ε) *Μάθηση*. Ενώ η δυνατότητα διάκρισης ανάμεσα στο οικείο και το άγνωστο αποτελεί το κλειδί στην ανάπτυξη του δεσμού, η παραδοσιακή επιβράβευση ή τιμωρία που χρησιμοποιούν οι πειραματικοί ψυχολόγοι παίζει ένα μικρό μόνο ρόλο.

στ) *Οργάνωση*. Αρχικά, στη συμπεριφορά δεσμού διαμεσολαβούν αντιδράσεις σχετικώς απλής διάταξης. Από το τέλος του πρώτου έτους διαμεσολαβούν εκλεπτυσμένα συστήματα αναφοράς, τα οποία ενσωματώνουν αντιπροσωπευτικά μοντέλα του περιβάλλοντος και του εαυτού

ζ) *Βιολογική λειτουργία*. Η συμπεριφορά δεσμού παρατηρείται στα μικρά σχεδόν όλων των θηλαστικών ειδών και σε έναν αριθμό ειδών παραμένει σε όλη τη διάρκεια της ενήλικης ζωής ( Μπόλμπυ, 1995, σελ. 186-187).

Ο Bowlby θεωρεί τη συμπεριφορά δεσμού διαφορετική από αυτήν της διατροφής και της σεξουαλικής επαφής, αλλά εξίσου σημαντική για την ανθρώπινη ζωή. Επιπλέον αποσαφηνίζει την έννοια της εξάρτησης από αυτήν του συναισθηματικού δεσμού, καθώς στην εξάρτηση δεν αποδίδεται καμιά βιολογική λειτουργία. Βασικό στοιχείο της τοποθέτησης του αποτελεί η άποψη η οποία υποστηρίζει ότι ο τρόπος με τον οποίο οι γονείς ανταποκρίνονται στον ρόλο τους, εκφράζεται σε κάποιες κοινές παραλλαγές, οι οποίες καθορίζονται από τον βαθμό της αναγνώρισης των αναγκών του παιδιού για την ύπαρξη ενός σταθερού συναισθηματικού δεσμού, ο οποίος θα αποτελέσει μια ασφαλή βάση, η οποία θα επιτρέψει στο παιδί να μπορέσει να εξερευνήσει το περιβάλλον του. Η εξερευνητική δραστηριότητα είναι καθοριστική για την επιβίωση, αφού συντελεί στη διαμόρφωση μιας συνεκτικής εικόνας για τον κόσμο. Το παιδί είναι ιδιαίτερα περίεργο στο να γνωρίσει και να εξερευνήσει το περιβάλλον του, με αποτέλεσμα να απομακρύνεται από το πρόσωπο με το οποίο έχει δεσμό. Η εξερευνητική συμπεριφορά είναι αντιθετική της συμπεριφοράς δεσμού, με αποτέλεσμα οι δύο συμπεριφορές στα υγιή άτομα να εναλλάσσονται. Η γονική συμπεριφορά είναι συμπληρωματική της συμπεριφοράς δεσμού και συνίσταται στην παροχή φροντίδας όποτε και όπως ζητηθεί από το παιδί, καθώς και από την παρέμβαση του γονιού όταν το παιδί βρίσκεται σε κίνδυνο. Η κατανόηση και ο σεβασμός από τους γονείς των αναγκών αυτών, είναι αποφασιστικής σημασίας για τη διαμόρφωση των μελλοντικών σχέσεων με τους άλλους και της ψυχικής του υγείας. Υπάρχει ισχυρή αιτιολογική σχέση ανάμεσα στις εμπειρίες ενός ατόμου με τους γονείς του και στην μελλοντική ικανότητα του να δημιουργεί συναισθηματικούς δεσμούς μέσα στα πλαίσια της οικογένειας, είτε με τον σύντροφο, είτε με τα παιδιά του. Επίσης οι

εμπειρίες αυτές μπορεί να οδηγήσουν σε νευρωσικά συμπτώματα ή σε διαταραχές της προσωπικότητας (Μπόλνυ, 1995).

Οι παραπάνω απόψεις του Bowlby τεκμηριώθηκαν εμπειρικά από την Ainsworth και τους συνεργάτες της το 1978, οι οποίοι με την μέθοδο του ξένου, μελέτησαν τις ατομικές διαφορές στον δεσμό προσκόλλησης. Η ημιπειραματική μέθοδος του ξένου στηρίχθηκε στην παρατήρηση των συμπεριφορών του παιδιού (γύρω στους 18 μήνες) κατά την αλληλεπίδραση με την μητέρα. Αποτελείται από επτά επεισόδια όπου η μητέρα εγκαταλείπει επανειλημμένα το παιδί σε ένα δωμάτιο με παιχνίδια. Στο έκτο επεισόδιο ένα άγνωστο πρόσωπο μπαίνει στο δωμάτιο και η μητέρα αφήνει το παιδί για μια ακόμη φορά μόνο του. Η παρουσία του ξένου και οι αποχωρισμοί διεγείρουν το σύστημα δεσμού και προκαλούν συναισθήματα άγχους. Κατά την μελέτη αυτή παρατηρήθηκαν τρεις ευδιάκριτοι συμπεριφορές του νηπίου, που αντιστοιχούν στις τρεις μορφές δεσμού (attachment patterns):

A) Άγχους αποφυγής, όπου το βρέφος παρουσιάζει συμπεριφορές φυσικής και συναισθηματικής απομάκρυνσης από τους γονείς.

B) Ασφαλής, όπου το βρέφος εκφράζει το άγχος του κατά την απομάκρυνση του γονέα και κατ' επέκταση τα αρνητικά του συναισθήματα. Χαρακτηρίζεται από καλή επικοινωνία μεταξύ γονέα και παιδιού.

Γ) Άγχους –αμφιθυμίας/εμμονής, όπου το παιδί επιδεικνύει συγχρόνως συμπεριφορές προσέγγισης και αποφυγής, που συνοδεύονται από έκφραση αρνητικών συναισθημάτων όπως δυσφορίας και θυμού (Καφέτσιος, 2015).

Οι θεωρητικές προτάσεις του Bowlby αναδείχθηκαν από τις νέες μεθοδολογικές προσεγγίσεις που εφάρμοσαν στην έρευνα τους η Mary Ainsworth πάνω στα σχήματα προσκόλλησης κατά τη Συνθήκη του Ξένου και η Mary Main με την εμπειρική διερεύνηση των ψυχολογικών, εσωτερικών ή αναπαραστατικών πλευρών της προσκόλλησης με τη Συνέντευξη Ενηλίκων για την Προσκόλληση. Η συμβολή των παραπάνω ερευνητριών ήταν καθοριστική για την επίδραση που είχε στην αναπτυξιακή και κλινική ψυχολογία η θεωρία της προσκόλλησης (Κουγιουμουτζάκης, 2011).

Η συνεισφορά του Bowlby στη ψυχανάλυση και στην αναπτυξιακή ψυχολογία ήταν ιδιαίτερα σημαντική, καθώς θεώρησε τις πρωταρχικές σχέσεις ως τη βάση της ανθρώπινης εμπειρίας και παρουσίασε μια πλήρως ικανοποιητική θεωρία της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Η εξελισσόμενη ψυχαναλυτική θεωρία του, όχι μόνο έχει δοκιμαστεί, αλλά έχει λάβει και επαρκή επικύρωση από την εμπειρική έρευνα. Επιπλέον, παραμένει μια

κλινικά πλούσια θεωρία, η οποία δικαιολογεί την πολυπλοκότητα και ευαισθησία της ανθρώπινης φύσης ( Sroufe, 1986) .

### **2.3 Η θεωρία της έμφυτης διποκειμενικότητας**

Ο Trevarthen (χρησιμοποιώντας μια ευρεία σύνθεση διαφορετικών επιστημονικών πεδίων, προσπαθεί να μελετήσει και να ερμηνεύσει την ανάπτυξη των εμβρύων και των βρεφών (Κουγιουμουτζάκης, 2016),. Η έρευνα του αφορά: «1) την ψυχοβιολογία, 2) τις εκφραστικές κινήσεις μέσω της «αναπτυξιακής επιστήμης του εγκεφάλου», 3)την πρωτογενή και δευτερογενή διποκειμενικότητα, 4) την πολιτισμική μάθηση, 5) την επικοινωνία της εμπειρίας και της συγκίνησης, 6) τη χρονοβιολογία και 7) τη μουσικότητα της ανθρώπινης δράσης» ( Κουγιουμουτζάκης, 2016, σελ. 37). Η μεθοδολογία που χρησιμοποιεί στηρίζεται στην παρατήρηση των γονέων και των βρεφών, κατά την αλληλεπίδραση τους. Ως μονάδα ανάλυσης χρησιμοποιεί την δυάδα μητέρας- βρέφους ή την τριάδα γονείς- βρέφος στο φυσικό τους περιβάλλον, αυτό του σπιτιού και όχι αυτό του εργαστηρίου. «Στόχος του είναι η μελέτη της ανάπτυξης του κινητικού, του αντιληπτικού, του γνωστικού και φωνολογικού συστήματος, αλλά και η μελέτη της ανάπτυξης του συγκινησιακού και του επικοινωνιακού συστήματος του παιδιού, καθώς και ο συντονισμός τους με τα σύστοιχα συστήματα του συντρόφου του» (Κουγιουμουτζάκης, 2016, σελ. 6). Εστιάζοντας στον πρωταγωνιστικό ρόλο του νεογνού κατά την αλληλεπίδραση και τη δημιουργία σχέσεων με τους σημαντικούς άλλους, κατέληξε ότι τα νεογνά «όχι μόνο δεν είναι μωρά αλλά εξ αρχής πρόσωπα που διαθέτουν ένα συνεκτικό εαυτό, έτοιμο να επικοινωνήσει και να μοιραστεί με τον άλλο προθέσεις και συγκινήσεις – ένας εαυτός κοινωνικά και συντροφικά προσανατολισμένος» ( σελ. 6).

Δύο προτάσεις αποτελούν τον βασικό κορμό της θεωρίας του: 1. Η πρώτη μορφή συνείδησης αναδύεται από τις υποφλοιώδεις δομές του εγκεφάλου και προηγούνται του εγκεφαλικού φλοιού και 2. Η ψυχολογική γέννηση προηγείται της βιολογικής γέννησης. Οι μελέτες του Trevarthen συνετέλεσαν στη διαμόρφωση της θεωρίας του για την έμφυτη διποκειμενικότητα.

Σύμφωνα με την Beebe et. al., (2003), οι απόψεις του συνοψίζονται στα ακόλουθα:

1) Τα βρέφη έχουν έναν συναισθηματικό και επικοινωνιακό εγκέφαλο κατά τη γέννηση. Η ικανότητα επικοινωνίας είναι έμφυτη στον ανθρώπινο εγκέφαλο, καθώς διαθέτουμε έναν εγγενώς δυαδικό επικοινωνιακό νου.

2) Οι βασικές διαστάσεις μέσω των οποίων ο διυποκειμενικός συντονισμός συμβαίνει, είναι ο χρόνος, η μορφή και η ένταση, διαστάσεις που μπορούν να αντιληφθούν τα νεογνά σε όλες τις αυθόρμητες επικοινωνίες. Αυτές περιλαμβάνουν αλλαγές στη στάση και την κίνηση του σώματος, στον τόνο και την ένταση της φωνής καθώς και τις εναλλαγές στο βλέμμα.

3) Το βρέφος έχει επίγνωση και επιδεικνύει προτίμηση για το τι μπορεί να συμβεί. Ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι εξειδικευμένος για την αμοιβαία ρύθμιση της κοινής δράσης. Σε ένα δυαδικό πιθανό κινητικό έλεγχο, ο καθένας εταίρος αναμένει λεπτομερώς τι θα κάνει ο άλλος.

4) Το βρέφος συντονίζει την αντίληψη και τη δράση του ταυτόχρονα, διαμέσου ενός προσαγωγού νεύρου στον εγκέφαλο.

5) Ο βασικότερος μηχανισμός του διυποκειμενικού συντονισμού, αντιστοιχεί στις επικοινωνιακές εκφράσεις μέσω του χρόνου, της μορφής και της έντασης, σε όλες τους τις λεπτομέρειες.

6) Πώς συμβαίνει το διυποκειμενικό ταίριασμα; Ο Trevarthen χρησιμοποιεί τη θεωρία των συζευγμένων ρυθμών για να εξηγήσει όχι μόνο τον ενδοπροσωπικό συντονισμό του βρέφους, αλλά και το συντονισμό του βρέφους με τον σύντροφο. Απλά όπως ο χρόνος είναι κεντρικός για τον ενδοπροσωπικό συντονισμό, ο συγχρονισμός είναι θεμελιώδης για τον διαπροσωπικό συντονισμό. Τα βρέφη και οι ενήλικες συγχρονίζονται επιδεικνύοντας παρόμοιες αυτόνομες περιοδικότητες, για παράδειγμα, εκείνων των σακκαδικών κινήσεων των ματιών, ή της απομάκρυνσης και της προσέγγισης.

7) Η εγκεφαλική αναπαράσταση του εαυτού και του άλλου. Η διαδικασία αντιστοίχισης της νεογνική μίμησης δεν εξαρτάται απαραίτητα από τις αισθήσεις του σώματος που προκαλούνται από την κίνηση των άκρων ή του προσώπου, ή της σύγκρισης της ορατής και της αισθαντικής κίνησης, αλλά από κάποιο είδος προσαρμογής της εικόνας ή της κίνησης που πρέπει να γίνει, με αυτή της ορατής κίνησης που πρέπει να πάρει θέση στον εγκέφαλο. Για να μιμηθεί, το βρέφος πρέπει να υπάρχει εγκεφαλική αναπαράσταση των προσώπων.

8) Πρωτογενής και δευτερογενής διυποκειμενικότητα. Ο Trevarthen προτείνει την ύπαρξη προοδευτικών επιπέδων της διυποκειμενικότητας, συγκεκριμένα τον ορισμό της πρωτογενούς και της δευτερογενούς διυποκειμενικότητας. Οι τρεις θεμελιώδεις πτυχές των κινήτρων και των συναισθημάτων είναι ο εαυτός, ο άλλος και τα αντικείμενα. Η πρωτογενής διυποκειμενικότητα αναφέρεται στον συντονισμό του εαυτού και του άλλου, με βάση τις αντιστοιχίες της μορφής, του χρόνου και της έντασης, η δε

δευτερογενής διυποκειμενικότητα περιλαμβάνει ένα αντικείμενο και αναφέρεται στην αλληλοεξάρτηση του εαυτού, του άλλου και του αντικειμένου και βασίζεται στην από κοινού ανταλλαγή των αναφερόμενων χειρονομιών. Η δευτερογενής διυποκειμενικότητα, αναπτύσσεται περίπου, στην ηλικία των εννέα με δώδεκα μηνών και συμπίπτει με την αρχή της συμβολικής λειτουργίας. Ο Trevarthen ορίζει μια αναπτυξιακή αλληλουχία : 1) Από πρωτοσυνομιλίες (πρωτογενής διυποκειμενικότητα), 2) από παιχνίδια, 3) από συνειδητή αντίληψη των ατόμων και των αντικειμένων (δευτερογενής διυποκειμενικότητα). Μια κρίσιμη μετατόπιση συμβαίνει στην ηλικία των εννέα με δέκα μηνών, από το να παίζει με παιχνίδια, στην αύξηση της πρωτοβουλίας για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων, με συστηματικό συνδυασμό των άλλων και των αντικειμένων. Ο συμβολισμός παρακινείται από έναν προσανατολισμό προς τους ανθρώπους και σε αντικειμενικές αναφορές για πιθανό κοινό ενδιαφέρον, δημιουργώντας πράξεις νοήματος, οριζόντια αιτήματα, αρνήσεις και ερωτήσεις. Στους εννέα με δέκα μήνες, υπάρχει η μονιμότητα των αντικειμένων, η αυτογνωσία αρχίζει και μια θεωρία του νου που περιλαμβάνει τους άλλους ανθρώπους εμφανίζεται, συνοδευμένη από πρωτοσυνομιλίες και συγκεκριμένα μοτίβα δεσμού.

#### ***2.4. Η ανάπτυξη του εαυτού και τα συναισθήματα ζωτικότητας κατά τον Daniel Stern***

Ο Daniel Stern συγκαταλέγεται μεταξύ των ερευνητών, όπως και ο Trevarthen, που χρησιμοποίησαν τον όρο διυποκειμενικότητα για να περιγράψουν τη θεωρία τους (Beebe, 2003).

Στη δεκαετία του 1960, ο Stern, αφού ολοκλήρωσε τις σπουδές του στην ιατρική, ασχολήθηκε με έρευνα που αφορούσε την ψυχοφαρμακολογία και στη συνέχεια ασχολήθηκε με την εκπαίδευση του στην παιδοψυχιατρική και στη ψυχανάλυση. Με το έργο του, συνέβαλε σημαντικά στην εξέλιξη και των δύο αυτών κλάδων. Το μοναδικό ταλέντο του για φανταστική σκέψη και η ικανότητα του να συνδυάζει τα εμπειρικά αναπτυξιακά μοντέλα με τις ψυχαναλυτικές ιδέες, συνέβαλλαν στο να αποσπάσει την προσοχή και το ενδιαφέρον των σοβαρών επαγγελματιών και των δύο αυτών τομέων. Επειδή πίστευε ότι η κλινική θεωρία έπρεπε να βασίζεται στην επιστημονική έρευνα, για να διαμορφώσει τις κλινικές υποθέσεις του σχετικά με τις πρώιμες εμπειρίες των βρεφών, η μεθοδολογία που ακολούθησε αφορούσε την παρατήρηση τους. Η μικροανάλυση καρέ-καρέ ταινιών, που δείχνουν αλληλουχίες αλληλεπιδράσεων από στιγμή σε στιγμή, μεταξύ των μητέρων και των βρεφών τους, έγινε το επίκεντρο της σκέψης του. Περιέγραψε μια



αμοιβαία επικοινωνιακή διαδικασία μεταξύ της μητέρας και του βρέφους, με κάθε εταίρο να εναλλάσσεται με τον άλλο. Ήταν πρωτοπόρος στο να σχεδιάζει τη μικροαναλυτική μέθοδο για τη μελέτη της σχέσης γονέα-βρέφους, με αποτέλεσμα να αλλάξει τον τρόπο που οι αναλυτές σκέφτονται για τα βρέφη, για τη σχέση γονέα-παιδιού και για το πώς κατανοούν τις δυναμικές πτυχές της εμπειρίας τόσο στην καθημερινή ζωή, όσο και στη θεραπευτική συνάντηση. Κατά τη διάρκεια των επόμενων πέντε δεκαετιών, ο Stern έγραψε έργα που συνέβαλαν στη διευκρίνιση της πολυπλοκότητας της διαπροσωπικής επικοινωνίας και στη κλινική εμπειρία. Γοητευμένος από την παρατήρηση των λεπτομερειών της μικροανάλυσης, οι στιγμιαίες εμπειρίες συνέχισαν να βρίσκονται στο επίκεντρο της σκέψης του. Αυτές οι παρατηρήσεις έφεραν στο φως νέα στοιχεία και σκέψεις για την ανάπτυξη του εαυτού και για την εμπειρία του εαυτού με τον άλλο, που οδήγησαν τον Stern στο να εξερευνήσει λεπτομερώς τις λεπτές διαπροσωπικές και διεπιστημονικές διαδικασίες. Καθώς επιτεύχθηκε μεγαλύτερη κατανόηση σχετικά με τη υποκειμενικότητα του κάθε προσώπου και πώς αυτές συνδέονται, η κλινική σκέψη του Stern μετατόπισε την εστίαση από τη ψυχολογία του ενός προσώπου στα δύο, δηλαδή στον τρόπο με τον οποίο τα δύο μυαλά έρχονται σε στενή επαφή σχετικά με τη συνεχή εμπειρία τους. (Nachman & Carr, 2017). Το πρώτο του βιβλίο το 1971, είχε τίτλο «Μικροανάλυση της αλληλεπίδρασης μεταξύ μητέρας –βρέφους» και το θέμα του συνέχισε να αποτελεί και μετέπειτα το κύριο αντικείμενο του ενδιαφέροντος του, καθώς όπως αναφέρει και ο ίδιος, πίστευε ότι η διάδραση μητέρας- βρέφους είναι καθοριστική για την ανάπτυξη της προσωπικότητας και ότι θα έπρεπε ιδιαίτερα να μελετηθούν τα αλληλεπιδραστικά εκείνα γεγονότα που συμβάλλουν στην αναδυόμενη κοινωνικοποίηση του νηπίου. Πολλοί ερευνητές της ανάπτυξης, στις επόμενες τέσσερις δεκαετίες, εμπνεύστηκαν από τις απόψεις του Stern. Έχει σημειωθεί αξιοσημείωτη πρόοδος όσον αφορά την παροχή λεπτομερών περιγραφών για τις πρώιμες μορφές επικοινωνίας των νεογνών με τις μητέρες τους, τη σημασία τους για την δημιουργία του δεσμού και τη συμβολή τους στη κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη (Beebe, 2017).

Στο βιβλίο του με τίτλο «Ο διαπροσωπικός κόσμος του βρέφους», το 1985, ο Daniel Stern επιχείρησε να απαντήσει στα κάτωθι ερωτήματα:

- Υπάρχει κατά τη γέννηση ένας εαυτός και ένα αντικείμενο ή κάτι ασχημάτιστο;
- Διαθέτει το βρέφος ξεχωριστούς ήχους, κινήσεις, αγγίγματα, βλέμματα, συναισθήματα για να σχηματίσει ένα ολοκληρωμένο πρόσωπο ή είναι εξ αρχής ολοκληρωμένο πρόσωπο;
- Πώς τα βρέφη βιώνουν το κοινωνικό γεγονός της ύπαρξης με έναν άλλο, και πώς το να είναι με έναν άλλον παραμένει στη μνήμη ή ξεχνιέται ή αναπαρίσταται στο μυαλό;

- Ποια είναι η εμπειρία της δημιουργίας σχέσεων και η εξέλιξη της ανάπτυξης;
- Σε τι είδους διαπροσωπικό κόσμο κατοικεί το παιδί;

Οι μελέτες του Stern όντας συγχρονικές και διαχρονικές, τοποθετούν την αίσθηση του εαυτού στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος του. Πιστεύει ότι η αίσθηση του εαυτού και η αίσθηση του άλλου είναι καθολικές εμπειρίες που διαπερνούν την καθημερινή ζωή και επηρεάζουν βαθιά όλες τις κοινωνικές εμπειρίες. Επιπλέον, ότι υπάρχει ένας ενιαίος ξεχωριστός ενσώματος εαυτός, αυτός που ενεργεί, αισθάνεται, προτίθεται, σχεδιάζει, μεταφράζει την εμπειρία σε γλώσσα, επικοινωνεί και μοιράζεται προσωπικές γνώσεις. Υποστηρίζει ότι ο τρόπος που βιώνουμε τους εαυτούς μας σε σχέση με τους άλλους, αποτελεί μια βασική οργανωτική προοπτική για όλα τα προσωπικά γεγονότα. Από τη μελέτη της πρώιμης παιδικής ηλικίας, πρότεινε τέσσερα στρώματα ανάπτυξης;

α) Η περίοδος από τη γέννηση έως την ηλικία των δύο μηνών, όπου το βρέφος θεωρείται ότι καταλαμβάνει κάποιο είδος προ-κοινωνικής, προ-γνωστικής, προ-οργανωτικής φάση ζωής. Ο Stern προσπάθησε να απαντήσει στο ερώτημα, πώς ένα βρέφος θα μπορούσε να βιώσει τον κοινωνικό του κόσμο κατά τη διάρκεια αυτής της αρχικής περιόδου; Ποια είναι η αίσθηση του εαυτού; Από τις μελέτες που διεξήγε συμπεράνε ότι το νεογνό από την γέννηση του σχηματίζει μια αναδυόμενη αίσθηση του εαυτού του. Είναι βαθιά κοινωνικό και μπορεί να διαπραγματεύεται με τον κόσμο γύρω του. Η περίοδος αυτή του « αναδυόμενου εαυτού» και της αναδυόμενης ικανότητας να δημιουργεί σχέσεις, αποτελεί τη βάση της ανάπτυξης.

β) Η περίοδος από την ηλικία των δύο μηνών έως αυτή των έξι μηνών. Η ηλικία των δύο μηνών θεωρείται ορόσημο, όπως και η γέννηση, και χαρακτηρίζεται ως η περίοδος του «πυρηνικού εαυτού», μιας ξεχωριστής φυσικής ενότητας, όπου το βρέφος επιτυγχάνει περισσότερο την αίσθηση της συνύπαρξης με κάποιον άλλο, παρά αποτυγχάνει στην διαφοροποίηση του εαυτού του από τους άλλους. Περίπου στις οκτώ εβδομάδες, το βρέφος αρχίζει να έχει άμεση βλεμματική επαφή, να χαμογελάει πιο άμεσα, να ανταποκρίνεται και να συνεργάζεται. Εκτός από αυτές τις κοινωνικές αντιδράσεις, επιπλέον συμβαίνουν πολλά περισσότερα. Η μάθηση είναι ταχύτερη και πιο περιεκτική, ο τρόπος παρακολούθησης του κόσμου περισσότερο περιεκτικός, η κιναισθητική ευφυΐα φτάνει σε υψηλότερο επίπεδο καθώς και η αντίληψη της νύκτας και της μέρας.

γ) Η περίοδος από την ηλικία περίπου των επτά με εννέα μηνών, έως την ηλικία των δεκαπέντε μηνών, το βρέφος έχει την ικανότητα να αναγνωρίζει τα γεγονότα που διαχωρίζουν τον εαυτό του από τους άλλους και ολοκληρωμένες διαδικασίες είναι διαθέσιμες για την οργάνωση αυτή. Πράγματι οι γονείς και άλλοι βιώνονται ως μια

"διαφορετική αίσθηση» από το βρέφος. Από αυτό προκύπτει η εμπειρία ενός «υποκειμενικού εαυτού», η οποία αποτελεί τη βάση για την διυποκειμενικότητα. Μετά τους επτά μήνες, υπάρχει η εμπειρία της αυτορρύθμισης από τους άλλους και της προσωποποίησης των πραγμάτων (π.χ. όταν ένα παιδί αναγνωρίζει ένα αντικείμενο με το όνομά του). Ο κόσμος του βρέφους γίνεται αντιληπτός ως πιο βαθιά κοινωνικός, υπάρχει μια διαδεδομένη αίσθηση ενός πυρηνικού εαυτού και των πυρηνικών άλλων, μαζί με μια αίσθηση του εαυτού με τους άλλους σε πολλαπλές μορφές. Το βρέφος είναι ακόμα σε μια προλεκτική κατάσταση, αλλά οι τρεις ψυχικές καταστάσεις δεν απαιτούν γλώσσα, για να μοιράζεται την κοινή προσοχή, την πρόθεση και τις συναισθηματικές καταστάσεις. Μπορεί να δείξει, να ακολουθήσει τις χειρονομίες και να γυρίσει για επιβεβαίωση. Επίσης να εστιάζει την προσοχή του, να μοιράζεται τις προθέσεις του και να κάνει μορφασμούς παράκλησης. Ελέγχει την έκφραση της μητέρας του και μπορεί να επηρεάσει τον συντονισμό μαζί της.

δ). Περίπου

στην ηλικία των δεκαπέντε με δεκαοκτώ μηνών, η γλώσσα προάγει τον «λεκτικό εαυτό». Παρέχει ένα νέο νόημα στη δημιουργία σχέσεων: τα βρέφη μπορούν να αντικειμενοποιήσουν, να αναπαραστήσουν και να αφηγηθούν τις εμπειρίες τους. Η γλώσσα αποτελεί το διάστημα ανάμεσα στην εμπειρία ως βίωμα όπως την έχει ζήσει και όπως την αναπαριστά. Κατά τη περίοδο αυτή, μπορεί να τις μοιραστεί με άλλους τις προσωπικές εμπειρίες για τον κόσμο, όπως την οικειότητα, την απομόνωση, τη μοναξιά, το φόβο και την αγάπη (Elson, 1989).

## **2. 5. Η θεωρία των συγκινήσεων του Peter Hobson**

Οι απόψεις του Peter Hobson για την νοητική ανάπτυξη, είναι απόρροια των μελετών του για τον αυτισμό. Στο βιβλίο του το «Λίκνο της Σκέψης», έρχεται να απαντήσει στο ερώτημα που αφορά τη φύση και τη προέλευση της σκέψης. Και αυτός επίσης, αποδέχεται τη θεωρία της πρωτογενούς διυποκειμενικότητας του Trevarthen, σύμφωνα με την οποία τα βρέφη διαθέτουν τις εγγενείς εκείνες ικανότητες, οι οποίες τους προσφέρουν τη δυνατότητα να αντιληφθούν τα συναισθήματα που υποδηλώνονται από τις σωματικές εκφράσεις και τις πράξεις των άλλων ατόμων. Οι ικανότητες αυτές, εντάσσονται μέσα σε ένα εξελικτικό πλαίσιο και είναι απαραίτητες για την εδραίωση της ψυχολογικής σχέσης με τους άλλους. Αναφερόμενος στη σχέση μεταξύ μητέρας – βρέφους, υποστηρίζει ότι οι εμπειρίες του ενός εξαρτώνται από τις εμπειρίες του άλλου. Το βρέφος δεν εκφράζει απλώς τη δική του συνείδηση και τους δικούς του στόχους, αλλά συντονίζεται με τη

συμπεριφορά και τις εμπειρίες της μητέρας του. Αυτή με τη σειρά της εντοπίζει και ερμηνεύει τις εκφράσεις του σώματος του βρέφους, με τις κινήσεις του κορμού και των άκρων. Επιπλέον, η ικανότητα του βρέφους για βλεμματική επαφή στην ηλικία των έξι εβδομάδων, αποτελεί σοβαρό παράγοντα για τη διαπροσωπική συναλλαγή. Θεωρεί επίσης, ότι τα συναισθήματα που γεννώνται κατά τους πρώτους δεκαοχτώ μήνες της ζωής, είναι καθοριστικά για την ανάπτυξη της σκέψης και αποτελούν το λίκνο της. Οι διαταραγμένες σκέψεις από τη βρεφική ηλικία ως την ενήλικη ζωή είναι αποτέλεσμα των διαταραγμένων σχέσεων κατά τη βρεφική ηλικία (Hobson, 2006). Στο άρθρο του με τίτλο «Η Συναισθηματική Προέλευση της Κοινωνικής Κατανόησης», αναφέρει ότι ο τρόπος με τον οποίο διεξάγονται οι διαδικασίες της διαφοροποίησης του εαυτού από τους άλλους και του νου από τον κόσμο, φαίνεται να εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την αντίληψη του βρέφους για την εξωτερική κατεύθυνση των άλλων ανθρώπων στη συναισθηματική τους στάση απέναντι στον μη κοινωνικό αλλά και στον κοινωνικό κόσμο. Ο αυτισμός είναι μια απεικόνιση των μεγάλων πιθανών αναπτυξιακών ελλειμμάτων στην ικανότητα των παιδιών για δημιουργία προσωπικών συναισθηματικών σχέσεων και στην αποτυχία της μη απόκτησης της έννοιας του προσώπου. Η βάση της κοινωνικής κατανόησης είναι η συναισθηματική επικοινωνία που αναπτύσσεται κατά την πρωταρχική σχέση του βρέφους με το άτομο που το φροντίζει (Hobson, 1993).

## **2. 6. Vasudevi Reddy: ο ρόλος των συγκινήσεων στην ανάπτυξη του βρεφικού νου**

Η Reddy γεννήθηκε στην Ινδία και είναι καθηγήτρια Αναπτυξιακής και Πολιτισμικής Ψυχολογίας στο Πανεπιστήμιο Πόρτσμουθ. Το έργο της αφορά τον τρόπο με τον οποίο τα βρέφη γνωρίζουν το νου, καθώς και τη φύση της ανθρώπινης κουλτούρας.

Στο βιβλίο της με τίτλο «Πώς τα βρέφη γνωρίζουν το νου», αναφέρει την ύπαρξη τριών τρόπων που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι για να γνωρίσουν τον νου των άλλων. Την προοπτική του πρώτου προσώπου, του δεύτερου και του τρίτου προσώπου. Η συγγραφέας υποστηρίζει ότι τα βρέφη χρησιμοποιούν την προοπτική του δεύτερου προσώπου, όπου ο άλλος βιώνεται από το βρέφος εξ αρχής ως χωριστό πρόσωπο με νου, μέσα σε μια σχέση δέσμευσης εγώ-εσύ και όχι σε μια σχέση εγώ –αυτό. Η αντίληψη του άλλου ως εσύ, προϋποθέτει τη δέσμευση μαζί του.. «Η συγκινησιακή δέσμευση κινητοποιεί τα βρέφη να δράσουν και να αντιδράσουν και να γνωρίσουν το νου των άλλων..... Η άμεση συγκινησιακή δέσμευση ωθεί τα βρέφη να κατανοούν τους άλλους ανθρώπους ως ανθρώπους και ως άλλους» (Reddy, 2019, σελ. 20). Στηριζόμενη στην προσωπική της

εμπειρία από την παρατήρηση των δικών της παιδιών, σε συστηματικές έρευνες και σε μελέτες άλλων ερευνητών, θεωρεί ότι η πρωταρχική σχέση του βρέφους με τον συνάνθρωπο είναι θεμελιώδης για την γέννηση της σκέψης και τη γνώση του νου του άλλου. Την παραπάνω πρόταση αναλύει φιλοσοφικά, επιστημολογικά, ψυχολογικά και αναπτυξιακά, απορρίπτοντας τις προοπτικές του πρώτου και του τρίτου προσώπου, που θεωρούν ότι τα βρέφη αντιλαμβάνονται μεν τους ανθρώπους ως φυσικά σωματικά όντα, αλλά όχι ως ψυχολογικά υποκείμενα με νου. Ο νους των άλλων δεν είναι απροσπέλαστος και άγνωστος για τα βρέφη, όπως υποστηρίζουν. Την προοπτική του δευτέρου προσώπου την στηρίζουν τα κάτωθι ευρήματα;

- Τα νεογνά ακόμα και από τη γέννηση τους μπορούν να μιμηθούν. Η μίμηση αποτελεί τη πρώτη γέφυρα για το νου του άλλου.
- Οι διαλογικές πρωτοσυνομιλίες της μητέρας με το βρέφος της, αρχίζουν κατά το δεύτερο μήνα της ζωής και αποτελούν τον πυρήνα της έμφυτης διυποκειμενικότητας. Το βλέμμα της μητέρας έχει από την αρχή νόημα για το βρέφος, αφού προσέχει και αντιδρά στην προσοχή του άλλου.
- Τα βρέφη κατά τη μείωση της θέασης τους από τους άλλους νιώθουν ντροπαλότητα, και κατά την αύξηση της θέασης τους από τους άλλους επιδεικνύουν τις ικανότητες τους.
- Τα βρέφη αντιλαμβάνονται, προβλέπουν, χειρίζονται και παίζουν με τις προθέσεις του άλλου. Πειραματίζονται και δοκιμάζουν τα όρια τους.
- Τα βρέφη έχουν αίσθηση του κωμικού, γελούν με την καρδιά τους και προκαλούν το κωμικό.
- Τα βρέφη αποκρύπτουν, υποκρίνονται, αποσπούν την προσοχή του άλλου και εξαπατούν τον άλλο, ακριβώς επειδή γνωρίζουν ότι ο άλλος μπορεί να εξαπατηθεί. Τα παραπάνω ευρήματα αποδεικνύουν τη διαλογική δομή του εγκεφάλου του βρέφους και συνηγορούν για το ρόλο των κινητήριων δυνάμεων των συγκινήσεων στην ανάπτυξη του βρέφους.

## **2.7. Σύνοψη**

Τον περασμένο αιώνα, σημαντικοί παιδοψυχίατροι και θεωρητικοί της ψυχανάλυσης, ορμώμενοι από τις απόψεις του Freud για το ρόλο που διαδραματίζουν τα συναισθήματα κατά την βρεφική και την παιδική ηλικία στην ανάπτυξη, τόνισαν τη σημασία της πρωταρχικής σχέσης του βρέφους με το άτομο που το φροντίζει, στη διαμόρφωση της προσωπικότητας. Τις τελευταίες όμως δεκαετίες η συγκινησιακή δέσμευση του βρέφους,

δεν εξετάζεται μόνο ως αποτέλεσμα της συμπεριφοράς της μητέρας προς το βρέφος της, αλλά ως αποτέλεσμα συνδιαμόρφωσης και των δύο εταίρων. Η συγκινησιακή αυτή δέσμευση έχει ως αποτέλεσμα τη γέννηση της σκέψης και παράλληλα του παρέχει τη δυνατότητα να γνωρίσει τη σκέψη των άλλων.

Σύμφωνα με τους Braten & Trevarthen ((2007) η ιστορία της ανθρώπινης βρεφικής ηλικίας με την οποία έχουν ασχοληθεί τόσο οι φιλόσοφοι όσο και οι ιατρικές και ψυχολογικές επιστήμες, έχει ξαναγραφεί. Η ιδέα ότι τα βρέφη είναι α-κοινωνικά και εγωκεντρικά έχει αντικατασταθεί από μια νέα αντίληψη που υποστηρίζει ότι το μωρό γεννιέται με ένα έμφυτο ταλέντο για διαπροσωπική επικοινωνία. Στα συμπεράσματα αυτά έχει οδηγήσει η έρευνα της μικροαναλυτικής μέθοδου, κατά την οποία παρατηρείται η αλληλεπίδραση του βρέφους με τη μητέρα του. Έτσι, οι μικροαναλύσεις των πρωτο-συνομιλιών με τα δύο μηνών βρέφη, έχουν αποκαλύψει ότι τα βρέφη είναι προικισμένα με ένα εγκεφαλικό σύστημα που επιτρέπει την άμεση αντίληψη των προθέσεων και των συναισθημάτων του άλλου ατόμου και ότι η ανάπτυξη είναι το αποτέλεσμα των ευαίσθητων, συναισθηματικά αμοιβαία ρυθμιζόμενων σχέσεων.

### 3.Συναισθηματική νοημοσύνη

Η δεκαετία του 1990 παρά το ότι έγινε ευρύτερα γνωστή ως η δεκαετία του παρά το ότι έγινε ευρύτερα γνωστή ως η δεκαετία του εγκεφάλου, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί και ως η δεκαετία της καρδιάς. Αυτό, όχι τόσο για το ενδιαφέρον σχετικά με την καρδιοαγγειακή φυσιολογία, αλλά κυρίως για το ενδιαφέρον της σχετικά με τα συναισθήματα και ειδικότερα με την έννοια της «Συναισθηματικής Νοημοσύνης» (Salovey, Mayer, Caruso & Yoo 2009).

Ως «Συναισθηματική Νοημοσύνη» (ΣΝ) ορίζεται το σύνολο των δεξιοτήτων που υποτίθεται ότι συμβάλλει στην ακριβή εκτίμηση και έκφραση των συναισθημάτων του εαυτού και των άλλων, στην αποτελεσματική ρύθμιση του συναισθήματος του εαυτού και των άλλων και στη χρήση των συναισθημάτων για να παρακινήσει, να σχεδιάσει και να επιτύχει στη ζωή του κάποιος (Salovey & Mayer, 1990).

Τον 20ο αιώνα η έννοια ΣΝ προκάλεσε ένα ευρύ ενδιαφέρον σε λαϊκό και σε επιστημονικό επίπεδο, με αποτέλεσμα να υπερβεί σημαντικές έννοιες της ψυχολογίας όπως η προσωπικότητα και ο δείκτης νοημοσύνης (Fernández-Berrocal & Extremera 2006).

Σαν όρος προτάθηκε αρχικά το 1990 από τους Salovey και Mayer, αλλά έγινε ευρύτατα γνωστός μετά τη δημοσίευση των δύο βιβλίων του Daniel Goleman . Το πρώτο δημοσιεύτηκε το 1995 με τίτλο «Συναισθηματική Νοημοσύνη» και το δεύτερο το 1998 με τίτλο «Συναισθηματική Νοημοσύνη στο Χώρο της Εργασίας» (Πλατσίδου, 2010).

Η ΣΝ έχει τις ρίζες της στην έννοια της «κοινωνικής νοημοσύνης» που εισήγαγε ο Thorndike το 1920 (Bar-On, 2006). Κατά τον Thorndike κοινωνική νοημοσύνη είναι η ικανότητα να καταλαβαίνει κανείς τους άλλους ανθρώπους και να χτίζει με σοφία τις ανθρώπινες σχέσεις (Πλατσίδου, 2004). Η πρώτη όμως ακαδημαϊκή αναφορά στον όρο αυτό, έγινε το 1985 από τον Αμερικανό Leon Payne, ο οποίος συμπεριέλαβε τον όρο αυτό στον τίτλο της διδακτορικής του διατριβής (Payne, 1985). Εντούτοις η διαμόρφωση της ΣΝ ως επιστημονικής έννοιας, ξεκίνησε πολύ πριν πάρει τόση μεγάλη δημοσιότητα, με τη δημοσίευση του βιβλίου του Goleman το 1995. Σύμφωνα με τον Brualdi (1998), ο Gardner το 1983 χωρίς να κάνει αναφορά στον όρο ΣΝ, μίλησε για πολλαπλή νοημοσύνη προτείνοντας επτά είδη νοημοσύνης: γλωσσική, λογική, μουσική, κινητικοαισθητική, οπτική, ενδοπροσωπική, διαπροσωπική.

Η ενδοπροσωπική και η διαπροσωπική Νοημοσύνη σχετίζονται με την εργασία του Goleman 1995, η οποία αφορά το μοντέλο της ΣΝ, αν και αυτό είναι αρκετά πιο ευρύ,

ώστε σε αυτό να εμπίπτει ένας μεγάλος αριθμός ανθρώπινων ικανοτήτων (Bay & Lim 2006).

Η εννοιολογική κατασκευή της ΣΝ περιλαμβάνει δύο προσδιοριστικούς όρους, έναν γνωστικό και έναν συναισθηματικό, οι οποίοι σχετίζονται με τον τρόπο που ο νους επεξεργάζεται πληροφορίες συναισθηματικού περιεχομένου. Ο συναισθηματικός όρος αναφέρεται στις συναισθηματικές αντιδράσεις ενός ατόμου σε μια πραγματική ή σε μια φανταστική σχέση (Mayer & Salovey, 2007). Αποτελεί μια μεγάλη ομπρέλα κάτω από την οποία υπάρχουν πολλά διαφορετικά θεωρητικά μοντέλα, με διαστάσεις που ποικίλουν τόσο σε πλήθος όσο και είδος. Τα θεωρητικά μοντέλα της ΣΝ διαφοροποιούνται μεταξύ τους, δίνοντας έμφαση πότε στον έναν όρο και πότε στον άλλο. Πέρα από τις γνωστικές ικανότητες, η ΣΝ σήμερα θεωρείται ως ο καθοριστικός εκείνος παράγοντας, ο οποίος διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην επιτυχία ενός ατόμου (Fox & Spector, 2000). Οι πολλαπλές εφαρμογές της αφορούν τομείς όπως, η προσωπική ανάπτυξη, η εκπαίδευση και η εργασία. Οι έρευνες έχουν επιβεβαιώσει την θεωρία του Goleman ότι η ΣΝ είναι ακόμα περισσότερο πιο σημαντική από το IQ. Οι πιο επιτυχημένοι ηγέτες γνωρίζουν πώς να συνδυάσουν τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους με τις δεξιότητες της συναισθηματικής νοημοσύνης. Ένας έξυπνος ηγέτης που δεν μπορεί να συνεργαστεί με τους άλλους ανθρώπους, δεν θα είναι αποτελεσματικός (Matters, 2002).

Ωστόσο, η ΣΝ ως εννοιολογική κατασκευή έχει διχάσει τους επιστήμονες, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει ομοφωνία σχετικά με το περιεχόμενο της και τη λειτουργία της. Στη βιβλιογραφία υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί ορισμοί ως αποτέλεσμα των διαφορετικών θεωριών και μοντέλων που προτείνονται. Ως εκ τούτου προτείνονται και διαφορετικοί τρόποι αξιολόγησης και αποτίμησης της.

### **3.1. Μοντέλα της συναισθηματικής νοημοσύνης**

Οι επικρατέστερες προσεγγίσεις θεωρούν τη ΣΝ είτε ως γνωστική ικανότητα, ή ως ένα σύνολο χαρακτηριστικών και προδιαθέσεων, είτε ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας (Τριλίβα και Πούλου, 2004). Η κύρια διαφορά στις τρεις αυτές κατηγορίες έγκειται στο γεγονός ότι οι δημιουργοί των μοντέλων αντιλαμβάνονται τη ΣΝ είτε ως ένα έμφυτο ανθρώπινο γνώρισμα ή ως μια ικανότητα που να μπορεί να αναπτυχθεί συστηματικά με την πάροδο του χρόνου. Έτσι, η μέτρηση της ΣΝ διαφέρει ανάλογα με το μοντέλο και κυμαίνεται από αυστηρούς ελέγχους ικανότητας με σωστές και λανθασμένες απαντήσεις έως υποκειμενικούς τύπους μέτρησης στηριζόμενους στην αυτοαναφορά..



Παρόλο που πολλοί ερευνητές πιστεύουν ότι η ΣΝ βασίζεται σε εγγενείς ικανότητες που διαφέρουν ανά άτομο, οι περισσότεροι συμφωνούν ότι η ΣΝ μπορεί να βελτιωθεί με την εκπαίδευση, τον προγραμματισμό και τη θεραπεία. (Assanova & Mcq Quire, 2009).

Σύμφωνα με την Πλατσίδου (2010) υπάρχουν δύο τρόποι ταξινόμησης των διαφορετικών μοντέλων της ΣΝ. Στον πρώτο τρόπο τα θεωρητικά μοντέλα κατατάσσονται σε τρεις κατηγορίες.

α) Μοντέλα ικανοτήτων όπου η ΣΝ θεωρείται ως μια γνωστική ικανότητα η οποία αντιστοιχεί στα υπόλοιπα είδη νοημοσύνης και σε αυτή τη κατηγορία αντιστοιχεί το μοντέλο των Salovey, Mayer και Karousou.

β) Μοντέλα με πλαίσιο την προσωπικότητα, όπου η ΣΝ συνίσταται από ένα σύνολο ικανοτήτων προσαρμογής, χαρακτηριστικών γνωρισμάτων και προδιαθέσεων. Παράδειγμα της κατηγορίας αυτής αποτελεί το μοντέλο του Bar-On.

γ) Μοντέλα επίδοσης τα οποία προβλέπουν την αποτελεσματικότητα στην οποία ενασχόληση κάποιου, σύμφωνα με την οργάνωση των προσωπικών, κοινωνικών και συναισθηματικών χαρακτηριστικών του.

Στον δεύτερο τρόπο ταξινόμησης η ΣΝ χωρίζεται σε δύο κατηγορίες:

α) Μοντέλα ικανοτήτων στα οποία η ΣΝ είναι ένα σύνολο από γνωστικές ικανότητες και δεξιότητες που αφορούν συναισθήματα.

β) Μικτά μοντέλα τα οποία περιλαμβάνουν τις δύο τελευταίες κατηγορίες της πρώτης ταξινόμησης. Σε αυτά η ΣΝ είναι ένας συνδυασμός από μη γνωστικές δυνατότητες, χαρακτηριστικά προσωπικότητας κίνητρα, ικανότητες και δεξιότητες. Σε αυτά κατατάσσονται π.χ το μοντέλο του Bar-On, του Goleman και των Petrides και Furnham.

### **3.1.1. Μοντέλα ικανοτήτων**

Το μοντέλο των ικανοτήτων των Salovey και Mayer: Στο αρχικό τους μοντέλο οι Salovey & Mayer (1990) αρχικά θεωρούν ότι η ΣΝ είναι το σύνολο των δεξιοτήτων που συμβάλλουν στην ακριβή εκτίμηση και έκφραση των συναισθημάτων για τον εαυτό και τους άλλους, στην αποτελεσματική ρύθμιση του συναισθήματος που αφορά τον εαυτό και τους άλλους και στη χρήση των συναισθημάτων ως κίνητρο, για τον σχεδιασμό και την επιτυχία στη ζωή.

Επειδή όμως στο πρόωρο μοντέλο η έννοια της ΣΝ ήταν ασαφής και δεν έδινε ιδιαίτερη προσοχή σε εκείνα τα γνωστικά χαρακτηριστικά που είναι τυπικά του παραδοσιακού ορισμού της νοημοσύνης, τελικά οι Salovey και Mayer δημοσιεύουν αργότερα μια

αναθεωρημένη θεωρία της ΣΝ (Petrides & Furnham 2001). Αυτή η αναθεωρημένη θεωρία περαιτέρω επεξεργάζεται την ύπαρξη τεσσάρων συναφών τομέων της ΣΝ τους οποίους ονομάζουν «κλάδους» για να δείξουν ότι οι ικανότητες ταξινομούνται ιεραρχικά από τις λιγότερο ψυχολογικά πολύπλοκες, στις περισσότερο ψυχολογικά συγκροτημένες.

Οι Mayer και Salovey (1997) όρισαν αυτές τις συγκεκριμένες ικανότητες ως την ικανότητα της αντίληψης των συναισθημάτων, την πρόσβαση και τη δημιουργία συναισθημάτων που βοηθούν τη σκέψη, την κατανόηση των συναισθημάτων και την απόκτηση συναισθηματικών γνώσεων, τη ρύθμιση ανακλαστικά των συναισθημάτων για την προώθηση της συναισθηματικής και της πνευματικής ανάπτυξης. Οι τέσσερις κλάδοι είναι οι εξής;

α) Η αντίληψη και η ταυτοποίηση των συναισθημάτων, δηλαδή η ικανότητα κάποιου να αναγνωρίζει πώς αισθάνεται ο ίδιος αλλά και πώς αισθάνονται αυτοί που βρίσκονται γύρω του.

β) Η χρησιμοποίηση των συναισθημάτων για τη διευκόλυνση της σκέψης, δηλαδή η ικανότητα κάποιου να νιώθει συναισθήματα, και στη συνέχεια να αιτιολογεί αυτά τα συναισθήματα.

γ) Η κατανόηση των συναισθημάτων, δηλαδή η ικανότητα κατανόησης σύνθετων συναισθημάτων και συναισθηματικών «αλυσίδων», και του τρόπου που τα συναισθήματα μεταβαίνουν από το ένα στάδιο στο άλλο.

δ) Η διαχείριση των συναισθημάτων, δηλαδή η ικανότητα να διαχειρίζεται κάποιος τα δικά του συναισθήματα και των άλλων.

### **3.1.2. Μικτά μοντέλα**

Το μικτό μοντέλο του Goleman: Το μικτό μοντέλο του Goleman συνδυάζει τόσο τις συναισθηματικές ικανότητες όσο και τα συναισθηματικά χαρακτηριστικά που συμβάλλουν στην εννοιολογική κατασκευή της ΣΝ. Ο ορισμός του Goleman για τη συναισθηματική νοημοσύνη είναι η παράταξη των ικανοτήτων και των χαρακτηριστικών που καθορίζουν την αρχηγική εμφάνιση (Goleman, 2003). Σε αυτό εμπεριέχονται πέντε βασικές διαστάσεις τις οποίες πρέπει να διαθέτει ένας αποτελεσματικός ηγέτης και είναι οι κάτωθι σύμφωνα με τον Goleman (1998):

α) Η αυτογνωσία, δηλαδή η ικανότητα κάποιου να συνδυάζει τις αποφάσεις του με τις βαθύτερες αξίες του, την αίσθηση του σκοπού του και την αποστολή του. Επίσης να γνωρίζει τι είναι σημαντικό για την λήψη μιας απόφασης και για το αν αυτή η απόφαση

συμβαδίζει με τους σκοπούς του. Εκτός από την δυνατότητα για καλύτερες αποφάσεις, η αυτογνωσία δίνει τη δυνατότητα στον αποτελεσματικό ηγέτη να προστατεύσει τον εαυτό του από τυφλά σημεία, να γνωρίζει την αυτοαξιολόγηση του, τις δυνατότητες αλλά και τα όρια του.

β) Η ρύθμιση του συναισθήματος, που αφορά την ικανότητα κάποιου να διαχειρίζεται τα συναισθήματα του, ιδιαίτερα τα τρία σημαντικά όπως θυμός, άγχος και θλίψη. Η διαχείριση των συναισθημάτων του ατόμου, σημαίνει έλεγχο των παρορμήσεων του, πράγμα που αποδεικνύεται αποφασιστικής σημασίας για τη ζωή.

γ) Η ικανότητα να κινητοποιεί τους άλλους, καθώς το συναίσθημα, είναι αυτό που παρακινεί για δράση. Οι στόχοι που μας καθοδηγούν, διαμορφώνουν την αντίληψη και τη μνήμη μας και έχουν τις ρίζες τους σε ισχυρά συναισθήματα. Μία από τις πιο σημαντικές κινητήριες ικανότητες είναι η αισιοδοξία, η οποία μας επιτρέπει να υπερβαίνουμε τα εμπόδια αποτελεσματικά. Υπάρχει μια μεγάλη διαφορά ανάμεσα στους αισιόδοξους και τους απαισιόδοξους. Οι πρώτοι βλέπουν την αποτυχία ως αφορμή για αλλαγή και θεωρούν τους εαυτούς τους ικανούς ως προς αυτό, με αποτέλεσμα να προσπαθούν ξανά, ενώ οι δεύτεροι έχουν την τάση να θεωρούν τα ελαττώματα τους αξεπέραστα, με αποτέλεσμα να εγκαταλείπουν την κάθε προσπάθεια. Ένας αισιόδοξος ηγέτης γίνεται παράδειγμα προς μίμηση από τους άλλους, καθώς αποδέχεται την αποτυχία, μαθαίνει από αυτή, προσπαθεί και εμπνέει την ομάδα του να κάνει το ίδιο.

δ) Η ικανότητα της ενσυναίσθησης. Οι άνθρωποι σπάνια εκφράζονται λεκτικά για το τι αισθάνονται. Στοιχεία όπως ο τόνος της φωνής, ο βηματισμός, οι χειρονομίες και οι εκφράσεις του προσώπου είναι απαραίτητο να αναγνωρίζονται από τον αποτελεσματικό ηγέτη, ώστε να μπορεί να ταυτιστεί με τους άλλους, να συνειδητοποιήσει τα προβλήματα τους, βασική προϋπόθεση για την καθοδήγηση και την ανάπτυξη των άλλων.

ε) Η ικανότητα να παραμένει κάποιος συνδεδεμένος με τους άλλους. Επειδή τα συναισθήματα είναι μεταδοτικά, η αλληλεπίδραση με τους άλλους, κατά ένα σιωπηλό τρόπο μας κάνει να νιώθουμε λίγο καλύτερα ή λίγο χειρότερα. Επίσης σε μια ομάδα τα συναισθήματα εξαπλώνονται από την κορυφή προς τη βάση, καθώς ο ηγέτης γίνεται στόχος παρακολούθησης και παράδειγμα προς μίμηση. Εάν λοιπόν ο ηγέτης διαθέτει τα κατάλληλα συναισθήματα και βρίσκεται σε επαφή με τα μέλη της ομάδας του, τότε θα μπορέσει να μεταδώσει τα κατάλληλα εκείνα συναισθήματα που θα βοηθήσουν στην επιτυχία της.

Το μοντέλο του Bar-On: Επηρεασμένος από τον Δαρβίνο και την πρόωμη δουλειά του σχετικά με την σημασία της συναισθηματικής έκφρασης για την επιβίωση και την προσαρμογή, από τον Thorndike για την κοινωνική νοημοσύνη, τις παρατηρήσεις του Wechsler σχετικά με την «Έξυπνη συμπεριφορά», την περιγραφή του Σιφνέως για την αλεξιθυμία (1967), καθώς επίσης και από τον Appelbaum για την ψυχολογική νοημοσύνη, ο Bar-On (2006) ανέπτυξε το μοντέλο του για ΣΝ ως αποτέλεσμα όλων των παραπάνω θεωριών. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο η συναισθηματική-κοινωνική νοημοσύνη συνίσταται από αλληλένδετες συναισθηματικές και κοινωνικές ικανότητες, δεξιότητες και παράγοντες που καθορίζουν το πόσο αποτελεσματικά κατανοούμε και εκφράζουμε τον εαυτό μας, το πόσο κατανοούμε τους άλλους και επικοινωνούμε μαζί τους και το κατά πόσο αντιμετωπίζουμε τις καθημερινές απαιτήσεις. Το να είναι κάποιος συναισθηματικά και κοινωνικά ευφυής σε ενδοπροσωπικό επίπεδο σημαίνει ότι έχει την ικανότητα να γνωρίζει τον εαυτό του, να κατανοεί τα δυνατά σημεία του και τις αδυναμίες του και να εκφράζει τα συναισθήματα και τις σκέψεις του χωρίς διακρίσεις. Στο διαπροσωπικό επίπεδο, το να είναι κάποιος συναισθηματικά και κοινωνικά ευφυής συμπεριλαμβάνει την ικανότητα να γνωρίζει τα συναισθήματα και ανάγκες των άλλων και να εγκαθιδρύει και να διατηρεί συνεργατικές, εποικοδομητικές και αμοιβαία ικανοποιητικές σχέσεις. Τελικά, για να είναι κάποιος συναισθηματικά και κοινωνικά ευφυής, συνεπάγεται αποτελεσματική διαχείριση των προσωπικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών αλλαγών, ρεαλιστική και ευέλικτη αντιμετώπιση της άμεσης κατάστασης, την επίλυση προβλημάτων και τη λήψη αποφάσεων. Για να γίνει αυτό, πρέπει να μπορούμε να διαχειριζόμαστε τα συναισθήματα μας ώστε να δουλεύουμε για εμάς και όχι εναντίον μας, πρέπει να είμαστε αρκετά αισιόδοξοι, θετικοί καθώς επίσης να μπορούμε να ενεργούμε από μόνοι μας (Bar-On, 2006).

Το μοντέλο των χαρακτηριστικών των Petrides και Furnham: Η εννοιολογική κατασκευή της ΣΝ αποτελείται από δύο διακριτούς τύπους οι οποίοι αξιολογούνται διαφορετικά μεταξύ τους. Ο πρώτος θεωρεί τη ΣΝ ως χαρακτηριστικό γνώρισμα της προσωπικότητας ή ως «συναισθηματική αυτοαποτελεσματικότητα» και αξιολογείται με τη μέθοδο των αυτό-αναφορών και ο δεύτερος θεωρεί την ΣΝ ως γνωστική ικανότητα και σαν τέτοια μπορεί να αξιολογηθεί μόνο με αντικειμενικά μέτρα που μετρούν την επίδοση (Petrides & Furnham 2001).

Σύμφωνα με τους Petrides, Furnham και Martin (2004) το χαρακτηριστικό ΣΝ ή η συναισθηματική αυτο-αποτελεσματικότητα αναφέρεται σε ένα σχηματισμό που

περιλαμβάνει συμπεριφορικές διαθέσεις και αυτό-αντιλήψεις σχετικά με την ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει, να επεξεργάζεται και να χρησιμοποιεί τις συναισθηματικές πληροφορίες. Περιλαμβάνει διάφορες διατάξεις από τον τομέα της προσωπικότητας, όπως η ενσυναίσθηση, η παρορμητικότητα και η αυτοπεποίθηση καθώς και τα στοιχεία της κοινωνικής νοημοσύνης (Thorndike, 1920, οπ. αναφ. στο Petrides, Furnham & Martin, 2004) και την προσωπική νοημοσύνη (Gardner, 1983 οπ. αναφ. στο Brualdi, 1998), η δεύτερη με τη μορφή των αυτό-αντιλαμβανόμενων ικανοτήτων.

Η ΣΝ ως χαρακτηριστικό γνώρισμα της προσωπικότητας περιλαμβάνει τις εξής διαστάσεις:

*Προσαρμοστικότητα:* τα άτομα χαρακτηρίζονται από ευελιξία και προθυμία προσαρμογής στις νέες συνθήκες.

*Διεκδικητική συμπεριφορά:* τα άτομα είναι ευθύ, ειλικρινή και διατεθειμένα να υπερασπιστούν τα δικαιώματά τους.

*Η αντίληψη των συναισθημάτων* του εαυτού και των άλλων αφορά τα συναισθήματα τα προσωπικά και των άλλων.

*Εκφραση συναισθημάτων:* τα άτομα είναι ικανά να εκφράζουν και να μεταδίδουν τα συναισθήματά τους στους άλλους.

*Διαχείριση των συναισθημάτων:* τα άτομα δύνανται να επηρεάζουν τα συναισθήματα των άλλων ατόμων.

*Ρύθμιση* συναισθημάτων είναι η ικανότητα των ατόμων να ελέγχουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους.

*Χαμηλή παρορμητικότητα,* τα άτομα δεν υποκύπτουν στις παρορμήσεις τους.

*Διαπροσωπικές σχέσεις* όταν αυτές είναι ικανοποιητικές.

*Αυτοεκτίμηση:* τα άτομα έχουν αυτοπεποίθηση και θεωρούν τον εαυτό τους επιτυχημένο.

*Αυτοπαρακίνηση,* τα άτομα διαθέτουν κίνητρα και δεν παραιτούνται εύκολα όταν συναντούν δυσκολίες.

*Κοινωνική επίγνωση:* τα άτομα διαθέτουν κοινωνικές δεξιότητες.

*Διαχείριση άγχους,* τα άτομα ρυθμίζουν το άγχος τους.

*Ενσυναίσθηση:* τα άτομα μπορούν να έρχονται στη θέση του άλλου.

*Ευτυχία,* τα άτομα είναι χαρούμενα και ικανοποιημένα από τη ζωή τους.

*Αισιοδοξία,* τα άτομα πιστεύουν ότι όλα θα πάνε καλά (Petrides, Furnham & Frederickson 2004).

## **3.2. Διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης**

### **3.2.1. Ρύθμιση του συναισθήματος**

Από την μελέτη των παραπάνω μοντέλων παρατηρούμε ότι η ρύθμιση του συναισθήματος είναι μια κοινή συνιστώσα τόσο στο μοντέλο των ικανοτήτων, όσο και στα μικτά μοντέλα, η οποία συμπεριλαμβάνεται στην εννοιολογική κατασκευή της ΣΝ και συμβάλλει στην αξιολόγηση της. Σύμφωνα με τους Mayer & Salovey (1995) η ΣΝ σηματοδοτεί τη διασταύρωση μεταξύ των δύο βασικών συνιστωσών της προσωπικότητας: τη γνωστική και τη συναισθηματική. Τα πρότυπα νοημοσύνης είναι αυτά που συνήθως εφαρμόζονται στις γνωστικές επιδόσεις και τα πρότυπα προσαρμογής στις συναισθηματικές αντιδράσεις. Όταν κάποιος διαθέτει την ικανότητα της ρύθμισης του συναισθήματος σημαίνει ότι εφαρμόζει τα πρότυπα της νοημοσύνης στις συναισθηματικές αντιδράσεις και τα πρότυπα προσαρμογής στη γνώση.

Οι Gross & Levenson (1993) θεωρούν την ρύθμιση των συναισθημάτων ως την προσπάθεια των ατόμων να επηρεάσουν τα συναισθήματα που έχουν και τον τρόπο που αυτά εκφράζονται. Κάπως πιο τυπικά, ορίζουν τη διαδικασία της ρύθμισης των συναισθημάτων ως τη χειραγώγηση του εαυτού ή των άλλων, είτε των προηγούμενων συναισθημάτων, είτε ενός ή περισσότερων συστατικών μιας συναισθηματικής απόκρισης - συμπεριφοράς, υποκειμενικής ή φυσιολογικής. Οι άνθρωποι δεν χρησιμοποιούν όλοι τις ίδιες στρατηγικές για τη ρύθμιση των συναισθημάτων τους. Η επανεκτίμηση των συναισθημάτων και η καταπίεση/καταστολή είναι δυο διαφορετικές στρατηγικές οι οποίες έχουν επιπτώσεις τόσο στις κοινωνικές σχέσεις, όσο και στην ευημερία των ατόμων. Οι άνθρωποι που χρησιμοποιούν την πρώτη στρατηγική εκφράζουν μεγαλύτερη θετική συγκίνηση και μικρότερο αρνητικό συναίσθημα, ενώ αυτοί που χρησιμοποιούν την δεύτερη εκφράζουν μικρότερη θετική συγκίνηση, αλλά βιώνουν μεγαλύτερο αρνητικό συναίσθημα. Επίσης η χρήση της επανεκτίμησης σχετίζεται με καλύτερη διαπροσωπική λειτουργία, ενώ η χρήση της καταπίεσης συνδέεται με χειρότερη διαπροσωπική λειτουργία (Gross & John, 2003).

Επιπλέον η ρύθμιση του συναισθήματος είναι ο καθοριστικός εκείνος παράγοντας που συμβάλλει στην ψυχική υγεία. Τα συναισθήματα επιδρούν σε ένα ευρύ φάσμα νοητικών διεργασιών όπως η μνήμη ή η λήψη αποφάσεων και διαμορφώνουν τις αντιδράσεις του ατόμου. Επειδή αυτές είναι πράγματι ισχυρές, βιολογικά βασισμένες αντιδράσεις, μπορεί κατά καιρούς να φαίνονται να είναι εκτός ελέγχου, όπως η χρήση ναρκωτικών. Ωστόσο, οι άνθρωποι μπορεί να επηρεάζουν και να ρυθμίζουν τα συναισθήματα που οι ίδιοι ή οι

άλλοι έχουν, καθώς και τον τρόπο έκφρασης των συναισθημάτων αυτών κατά ένα προσαρμοστικό και λειτουργικό τρόπο (Gross & Munoz, 1995).

Σύμφωνα με τον Cassidy (1994), η ρύθμιση των συναισθημάτων και η ποιότητα της προσκόλλησης συνδέονται στενά. Οι ατομικές διαφορές στη ρύθμιση των συναισθημάτων μπορεί να είναι το αποτέλεσμα της ιστορίας της προσκόλλησης του παιδιού. Τα άτομα που διαθέτουν ευελιξία στο να αποδεχτούν και να ενσωματώσουν θετικά και αρνητικά συναισθήματα, γενικά συνδέονται με ασφαλή δεσμό.. Από την άλλη πλευρά, τα άτομα που χαρακτηρίζονται είτε από περιορισμένη, είτε από αυξημένη αρνητική επίδραση, είναι πιο πιθανό να συνδέονται με ανασφαλή δεσμό.

Ένα τεράστιο σώμα ερευνών υποστηρίζει την θέση ότι η θεωρία προσκόλλησης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την κατανόηση της συναισθηματικής ρύθμισης των ενηλίκων. Πολλές δημιουργικές υποθέσεις βασισμένες στη θεωρία του δεσμού έχουν διαμορφωθεί και δοκιμαστεί από το 1990, χρησιμοποιώντας ποικίλες μεθόδους έρευνας, συμπεριλαμβανομένων παρατηρήσεων συμπεριφοράς, συνεντεύξεων, ερωτηματολογίων, φυσιολογικές και νευροαπεικονιστικές εκτιμήσεις, υποσυνείδητη ενεργοποίηση, σιωπηρά μέτρα γνωστικών και συναισθηματικών διαδικασιών και συστηματικούς χειρισμούς απειλητικών καταστάσεων και κοινωνικών καταστάσεων. Τα ευρήματα από τις παραπάνω έρευνες είναι συνεκτικά, αλληλοενισχύονται και είναι συμβατά με το μοντέλο του συστήματος προσκόλλησης ( Mikulincer & Shaver 2008).

Την παραπάνω θέση επιβεβαιώνουν με την έρευνα τους οι Cooper, Shaver & Collins (1998), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι οι διαδικασίες προσκόλλησης έχουν σημαντικές συνέπειες για την προσαρμογή σε ένα ευρύ φάσμα ψυχολογικών και συμπεριφορικών τομέων κατά τη διάρκεια της εφηβείας, και υπογραμμίζουν τη χρησιμότητα της αντίληψης των διαδικασιών προσκόλλησης στην εμπειρία, στην έκφραση και στη ρύθμιση των αρνητικών συναισθημάτων. Υποστηρίζουν επιπλέον ότι οι διαδικασίες προσκόλλησης λειτουργούν ομοίως, αν και όχι πανομοιότυπα, μεταξύ των φύλων και των φυλετικών ομάδων και των μεγάλων αναπτυξιακών περιόδων κατά την εφηβεία. Τα ευρήματα αυτά προσθέτουν ουσιαστικά αυξανόμενα στοιχεία για τη χρησιμότητα της θεωρίας προσκόλλησης ως πλαισίου για την κατανόηση της ανθρώπινης λειτουργίας καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής.

### 3.2.2. Έκφραση του συναισθήματος

Η έκφραση του συναισθήματος αποτελεί επίσης μια κοινή συνιστώσα σε όλα τα μοντέλα της ΣΝ.

Ο πρώτος κλάδος του μοντέλου των Mayer, Salovey & Karuso (2004), περιλαμβάνει την ικανότητα κάποιου να αναγνωρίζει τα συναισθήματα τα δικά του και των άλλων με ακρίβεια. Η ακριβής εκτίμηση των συναισθημάτων ξεκινά με την παρατήρηση των συναισθηματικών εκφράσεων, η οποία περιλαμβάνει την προσοχή και την ακριβή αποκωδικοποίηση των συναισθηματικών σημάτων στις εκφράσεις του προσώπου, στον τόνο της φωνής και στις καλλιτεχνικές εκφράσεις.

Σύμφωνα με τους Elfenbein., Marsh & Ambady (2002), το πρόσωπο είναι ο πρωταρχικός καμβάς που χρησιμοποιείται για να εκφράσει κάποιος τα διαφορετικά συναισθήματα (Ekman, 1965), η ικανότητα της αναγνώρισης των εκφράσεων του προσώπου είναι ιδιαίτερα σημαντική, και ως εκ τούτου μια κρίσιμη συνιστώσα της συναισθηματικής νοημοσύνης. Υπάρχουν πολλοί τρόποι έκφρασης των συναισθημάτων αλλά οι εκφράσεις προσώπου είναι προνομιακές σε σχέση με άλλα μη λεκτικά "κανάλια" επικοινωνίας, όπως φωνητικές διακυμάνσεις και κινήσεις σώματος.

Ο τρόπος έκφρασης των συναισθημάτων αποτελεί τον πρωταρχικό παράγοντα της κοινωνικοποίησης με επιπτώσεις τόσο στα άτομα, όσο και στις διαπροσωπικές τους δεξιότητες. Οι επιπτώσεις αυτές αφορούν τις σχέσεις των μελών της οικογένειας, τις σχέσεις με τους συμμαθητές και τους γείτονες και τελικά ολόκληρη την κοινωνία. Η έκφραση των συναισθημάτων στην οικογένεια είναι καθοριστική για την κοινωνικοποίηση των ατόμων καθώς εκεί εκφράζονται αρχικά οι ανάγκες και οι επιθυμίες των ατόμων (Halberstadt, 1986). Η οικογένεια αποτελεί την κοιτίδα των συναισθημάτων. Οι γονείς και τα παιδιά αναφέρουν ότι βιώνουν θετικά και αρνητικά συναισθήματα καθ' όλη τη διάρκεια της ανατροφής των παιδιών και αυτές οι συναισθηματικές εμπειρίες μπορεί να είναι έντονες και συχνές. Τα αδέλφια προκαλούν επίσης ισχυρά συναισθήματα που μπορεί να είναι είτε θετικά όπως αγάπη, πίστη, λατρεία είτε αρνητικά όπως θυμός, ζήλια και φθόνος (Halberstadt & Eaton, 2002).

Οι Cassidy et. al., (1992) μελέτησαν την σημασία της εκφραστικότητας στην οικογένεια και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η εκφραστικότητα του πατέρα στην εργασία και στο σπίτι και η εκφραστικότητα της μητέρας στο σπίτι, σχετίζονται θετικά με την ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων των παιδιών με τους συμμαθητές τους.

Επίσης οι Boyum & Parker (1995) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ της συναισθηματικής έκφρασης στο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού και της κοινωνικής επάρκειας των



παιδιών με τους συμμαθητές τους στο σχολείο. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποίησαν την άμεση παρατήρηση των χαρακτηριστικών διαστάσεων που δηλώνουν την εκφραστικότητα της οικογένειας και την παρατήρηση της συμπεριφοράς των παιδιών στο φυσικό τους περιβάλλον. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να προβλέψει τις κοινωνικές σχέσεις των παιδιών και υπογραμμίζουν τον ρόλο της οικογένειας στη διδασκαλία των παιδιών σχετικά με την αναγνώριση και τη χρησιμοποίηση της συναισθηματικής έκφρασης.

Όπως η διάσταση της ρύθμισης του συναισθήματος έτσι και η εννοιολογική κατασκευή της εκφραστικότητας στην οικογένεια μπορεί να βοηθήσει στην εξήγηση της δύναμης της σχέσης μεταξύ των μητρικών αναπαραστάσεων προσκόλλησης και των εσωτερικών μοντέλων εργασίας που τα παιδιά σχηματίζουν από τις σχέσεις προσκόλλησής τους. Η εκφραστικότητα της οικογένειας καταγράφει όχι μόνο τις συναισθηματικές πτυχές της σχέσης φροντιστή-παιδιού, αλλά περιλαμβάνει και τις συναισθηματικές πτυχές όλων των άλλων σχέσεων εντός της οικογένειας. Ο πιο γενικός χαρακτήρας της οικογενειακής εκφραστικότητας μπορεί να επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα γενικεύουν τα μοντέλα προσκόλλησής τους από μια συγκεκριμένη δυάδα, στις σχέσεις προσκόλλησης εν γένει (Bell, 1998).

### ***3.2.3. Αυτοαποτελεσματικότητα***

Η αντιληπτή αυτο-αποτελεσματικότητα συνιστά μια πολλή σημαντική διάσταση της ΣΝ, τόσο που οι Πετρίδης & Furhan (2001) πρότειναν ότι το χαρακτηριστικό συναισθηματική νοημοσύνη θα μπορούσε να χαρακτηριστεί και σαν συναισθηματική αυτοαποτελεσματικότητα.

Ο Bandura (2010) υποστηρίζει ότι η αντιληπτή αυτοαποτελεσματικότητα αφορά τις πεποιθήσεις των ανθρώπων για τις ικανότητές τους να ασκούν τον έλεγχο της λειτουργίας τους και των γεγονότων που επηρεάζουν τη ζωή τους. Οι πεποιθήσεις τους για την προσωπική τους αποτελεσματικότητα επηρεάζει τις επιλογές ζωής που κάνουν, το επίπεδο των κινήτρων τους, την ποιότητα της λειτουργίας τους, την ανθεκτικότητα στις αντιξοότητες και την ευαισθησία στο στρες και την κατάθλιψη. Όρισε ότι τέσσερις παράγοντες καθορίζουν το επίπεδο της αυτο-αποτελεσματικότητας του ατόμου σε οποιαδήποτε περιοχή της ζωής. Αυτοί οι παράγοντες είναι (α) προσωπικές κυρίαρχες εμπειρίες (β) εξειδικευμένες κυρίαρχες εμπειρίες (γ) λεκτική πειθώ και (δ) φυσιολογικές και συναισθηματικές καταστάσεις. Οι προσωπικές κυρίαρχες επιτυχημένες

εμπειρίες, οδηγούν στην προσδοκία για μελλοντικά καλά αποτελέσματα. Αντιπροσωπευτικές κυρίαρχες εμπειρίες που αφορούν την παρατήρηση ενός επιτυχημένου μοντέλου, μπορούν επίσης να οδηγήσουν στην προσδοκία των μελλοντικών καλών αποτελεσμάτων για τον εαυτό. Η λεκτική πεποίθηση, ή διαβεβαίωση από άλλους ότι κάποιος μπορεί να επιτύχει ένα καλό αποτέλεσμα ενισχύει την αυτοαποτελεσματικότητα. Τέλος, φυσιολογικές και συναισθηματικές καταστάσεις (π.χ., πολύ υψηλό επίπεδο διέγερσης ή αρνητική διάθεση) μπορεί να επηρεάσουν την αντίληψη της αποτελεσματικότητας και η εκ νέου ερμηνεία τέτοιων καταστάσεων μπορεί να οδηγήσει σε υψηλότερη αντιληπτή αυτοαποτελεσματικότητα (Bandura 1986, 1997).

Αρκετές έρευνες έχουν επιβεβαιώσει την στενή σχέση μεταξύ του δεσμού προσκόλλησης με τους γονείς και της ανάπτυξης της αυτοπεποίθησης στην ενήλικη ζωή. Ο ασφαλής δεσμός προσκόλλησης σχετίζεται με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και παράλληλα με καλύτερη κοινωνική προσαρμογή (Arbona & Power, 2003. Laible, Carlo & Roesch, 2004. Wilkinson, 2004. Mägäť, 2016).

#### **3.2.4. Ενσυναίσθηση**

Μία επιπλέον πολύ σημαντική διάσταση αποτελεί η ενσυναίσθηση, καθώς περιλαμβάνεται σαν έννοια σε όλα τα μοντέλα της ΣΝ. Η προέλευση της λέξης «ενσυναίσθηση» χρονολογείται από τη δεκαετία του 1880, όταν ο Γερμανός ψυχολόγος Theodore Lipps επινόησε τον όρο «*einfehlung*», που σημαίνει εάν μεταφραστεί κυριολεκτικά «μέσα στο συναίσθημα», για να περιγράψει τη συναισθηματική εκτίμηση των συναισθημάτων του άλλου προσώπου (Ioannidou & Konstantikaki, 2008).

Υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί για την ενσυναίσθηση. Μερικές φορές αναφέρεται ως γνωστική διαδικασία, όπου η γνωστική αντίληψη του ρόλου ή της προοπτικής του άλλου αποτελεί το κρίσιμο χαρακτηριστικό του ορισμού της (Deutsch & Mad Ie, 1975, οπ. αναφ. στο Cress & Holm 1998) και άλλες, ως μια συναισθηματική διαδικασία κατά την οποία ένα άτομο είναι ικανό να μοιραστεί μια συναισθηματική απόκριση με ένα άλλο, καθώς επίσης να διακρίνει την προοπτική και τον ρόλο του άλλου (Feshback, 1975, οπ. αναφ. στο Cress & Holm 1998).

Πολλοί και διαφορετικοί τομείς, όπως αυτοί της αισθητικής, της ηθικής, της κοινωνικής ψυχολογίας, της ψυχανάλυσης και της συμβουλευτικής μοιράζονται ένα κοινό ενδιαφέρον για τη μελέτη της ενσυναισθητικής διαδικασίας (Buchheimer, 1963). Το ενδιαφέρον αυτό πηγάζει από το γεγονός ότι η ενσυναίσθηση είναι μια ικανότητα

ιδιαίτερα σημαντική για την οικοδόμηση αποτελεσματικών σχέσεων με τους άλλους. Ο Pedersen, 2007, οπ. αναφ. στο Ioannidou & Konstantikaki, 2008, υποστηρίζει ότι η ενσυναίσθηση είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη ιδεών και λύσεων, για την επίλυση προβλημάτων, ουσιαστική επικοινωνία και αποφυγή ή πρόληψη συγκρούσεων. Η ενσυναίσθηση είναι μια σημαντική ικανότητα, την οποία όλοι οι άνθρωποι πρέπει να αναπτύξουν για να προχωρήσουν και να συνεχίσουν τη ζωή τους. Επιπλέον η ανάπτυξη της στα παιδιά θεωρείται ως ο σημαντικός εκείνος παράγοντας που θα συμβάλλει στην ηθική ανάπτυξη τους και στην έκφραση των κοινωνικών συμπεριφορών (Barnett, King, Howard & Dino (1980).

Σύμφωνα με τον Hoffman (1975) η ενσυναίσθηση είναι το αποτέλεσμα ενός εσωτερικού κινήτρου, το οποίο είναι ανεξάρτητο από το εγωιστικό κίνητρο και το οποίο ωθεί το άτομο στην αλtruιστική συμπεριφορά. Σε πιο πρόσφατο άρθρο του το 1981, προτείνει ότι όπως αποδεικνύεται από τις σχετικές με του Δαρβίνου εξελικτικές θεωρίες, το αλtruιστικό και το εγωιστικό κίνητρο συνυπάρχουν. Απόδειξη της ύπαρξης του αλtruιστικού ενστίκτου αποτελεί η γενική τάση των ανθρώπων να βοηθούν τους άλλους που βρίσκονται σε κίνδυνο. Το αλtruιστικό κίνητρο διεγείρεται ως απάντηση στην ατυχία των άλλων, προδιαθέτει το άτομο να δράσει βοηθώντας τους άλλους, είναι επιδεκτικό στον αντιληπτικό και γνωστικό έλεγχο και φαίνεται να έχει μια νευρωνική βάση που μπορεί να υπήρχε από νωρίς στην ανθρώπινη εξέλιξη.

Κατά την ανάπτυξη των παιδιών η ενσυναίσθηση εξελίσσεται σε τέσσερα επίπεδα Στο πρώτο επίπεδο τα βρέφη δεν είναι σε θέση να διαχωρίσουν τον εαυτό τους από τους άλλους, αλλά ως πρόδρομος της ενσυναίσθησης θεωρείται το γεγονός ότι κλαίει όταν ακούνε την κραυγή των άλλων βρεφών. Το δεύτερο επίπεδο αναπτύσσεται καθώς το παιδί είναι ικανό για να διαχωρίσει φυσικά τον εαυτό του από τους άλλους. Σε ηλικία δύο έως τριών ετών αρχίζει το τρίτο επίπεδο ανάπτυξης. Τα παιδιά συνειδητοποιούν ότι οι άλλοι μπορεί να έχουν συναισθήματα διαφορετικά από τα δικά τους, σύμφωνα με τις δικές τους ανάγκες. Καθώς τα παιδιά αναπτύσσουν την αίσθηση του εαυτού και των άλλων, η ικανότητα για ενσυναίσθηση γίνεται ισχυρότερη. Όταν η γλώσσα εξελίσσεται, τα παιδιά αρχίζουν να συναισθάνονται τους άλλους με ένα μεγάλο εύρος συναισθημάτων. Κατά την μέση παιδική ηλικία, τα παιδιά αναπτύσσουν την ικανότητα να συναισθάνονται ένα άτομο που δεν είναι παρόν. Σε αυτό το σημείο η προοπτική αντίληψη γίνεται μέρος της διαδικασίας. Το τέταρτο και πιο προχωρημένο επίπεδο, αναπτύσσεται στα τέλη της παιδικής ηλικίας. Σε αυτό, τα παιδιά έχουν αποκτήσει πλήρως την ικανότητα της ενσυναίσθησης (Hoffman 1984, οπ. αναφ. στο Cress & Holm 1998).

Παρά την ύπαρξη του αλτρουιστικού κινήτρου και την εμφάνιση της ενσυναισθητικής συμπεριφοράς από την βρεφική ηλικία, η ικανότητα για ενσυναίσθηση δεν αναπτύσσεται σε όλα τα παιδιά κατά τον ίδιο τρόπο. Η σημασία της κοινωνικοποίησης στην οικογένεια, τα χαρακτηριστικά των γονέων και ειδικότερα η μητρική συμπεριφορά, θεωρούνται οι βάσεις για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης (Trommsdorff, 1991).

### **3.3. Σύνοψη**

Σύμφωνα με τον Alegre (2011), επειδή τα στυλ και οι πρακτικές των γονέων προβλέπουν τόσα πολλά αναπτυξιακά αποτελέσματα, είναι λογικό να πιστεύουμε ότι αυτά μπορεί επίσης να προβλέψουν την συναισθηματική νοημοσύνη των παιδιών. Υπάρχουν τρεις συναισθηματικές δομές που έχουν μελετηθεί εκτενώς, αν και ξεχωριστά, σε σχέση με αυτές τις πρακτικές γονικής μέριμνας και που μπορούν να θεωρηθούν κάποιες από τις σημαντικότερες διαστάσεις της συναισθηματικής νοημοσύνης: Η συναισθηματική γνώση,, η συναισθηματική κατανόηση και η ρύθμιση των συναισθημάτων των παιδιών.

- Η γνώση των συναισθημάτων των παιδιών, αναφέρεται στην ικανότητα να αντιλαμβάνονται και να επισημαίνουν με ακρίβεια τις συναισθηματικές εκφράσεις και το συναισθηματικό κλίμα που υπάρχει καθώς και τα συναισθήματα που απορρέουν από τη συμπεριφορά.
- Η κατανόηση των συναισθημάτων των παιδιών, στην ευαισθητοποίηση και τον προσδιορισμό των συναισθημάτων των δικών τους και των άλλων.
- Η ρύθμιση των συναισθημάτων αναφέρεται στην ικανότητα αντιμετώπισης των απογοητευτικών, αγχωτικών ή επιβλαβών συναισθηματικών καταστάσεων.

Οι έρευνες που διερευνούν τη σχέση μεταξύ του στυλ προσκόλλησης και των διαστάσεων της ΣΝ μπορεί να βοηθήσουν στην ανάπτυξη της ΣΝ των παιδιών. Η έρευνα των Steele et.al., (1999) αφορά τη συμβολή των πρώιμων διαδικασιών προσκόλλησης, συμπεριλαμβανομένης και της οικογενειακής σύγκρουσης, στην ικανότητα των παιδιών στην ηλικία των έξι ετών, να εκφράζουν προφορικά και να κατανοούν τα μικτά συναισθήματα σε μια εργασία που απεικονίζει υποθετικά κοινωνικά και συναισθηματικά διλήμματα.

Επιπλέον οι Hamarta, Deniz & Saltali (2009) στη μελέτη τους κατέληξαν στο ότι όλα τα στυλ προσκόλλησης εξηγούν σημαντικά τη ΣΝ και το ασφαλές στυλ προσκόλλησης προβλέπει όλες τις υποδιαστάσεις της.

Σε πιο πρόσφατη έρευνα η Doinita ( 2015) υποστηρίζει ότι στην ανάπτυξη της προσωπικότητας, η θεωρία της προσκόλλησης σχετίζεται ιδιαίτερα με τη ΣΝ. Η κοινωνικοποίηση μέσω των συναισθημάτων που εμφανίζονται αρχικά στη σχέση παιδιού-φροντιστή, διαμορφώνει τα πρότυπα προσκόλλησης που δημιουργούνται κατά τη διάρκεια της βρεφικής ηλικίας και συνεχίζουν την επιρροή τους σε όλη τη διάρκεια της ζωής . Οι τέσσερις γενικά αποδεκτοί τύποι προσκόλλησης των βρεφών είναι: αποφευκτικοί, ασφαλείς, ανήσυχοι / αμφίθυμοι (Doinita, 2015). Οι τύποι προσκόλλησης των ενηλίκων, γενικά ανάλογα με τα στυλ προσκόλλησης της βρεφικής ηλικίας, διαμορφώνουν στους ενήλικες ρομαντικές ή στενές σχέσεις. Χωρίς βασικές αλλαγές, τα πρότυπα προσκόλλησης επηρεάζουν αρκετούς τομείς της προσωπικής και κοινωνικής ζωής του ατόμου, όπως τις επαγγελματικές σχέσεις, τον έλεγχο του άγχους, την φυσιολογική και ψυχολογική υγεία και την ατομική γνωστική ανάπτυξη.

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### 4. Στόχος της παρούσας μελέτης

Αν και τα συναισθήματα της μητέρας κατά την ανατροφή του βρέφους της έχουν ιδιαίτερα μελετηθεί, κυρίως μέσα από το πρίσμα της ψυχοπαθολογίας (Braverman & Roux, 1978. Beck & Indman, 2005), λίγες έρευνες εστιάζουν στα συναισθήματα της μητέρας και πώς αυτά επηρεάζουν τη συμπεριφορά της κατά τη φροντίδα του βρέφους της.

Η ποιότητα της φροντίδας του βρέφους είναι καθοριστική για την ανάπτυξη, καθώς διαμορφώνει την πρωταρχική σχέση του βρέφους με τη μητέρα του. Οι μορφές αυτής της πρωταρχικής σχέσης, σύμφωνα με τη θεωρία των Ενεργών Μοντέλων Δεσμού, ενσωματώνονται ως δυναμικές αναπαραστάσεις του εαυτού και των άλλων και λειτουργούν ως πρότυπο για τις επακόλουθες σχέσεις (Sable, 1994). Επιπλέον, οι περισσότερες υπάρχουσες μελέτες που εξετάζουν τη σχέση μεταξύ ΜΘ και δεσμού εστιάζουν στη βρεφική ηλικία. Η παρούσα μελέτη έρχεται να καλύψει αυτό το κενό, εστιάζοντας στην πιθανή σχέση του θηλασμού με τον αντιληπτό δεσμό σε μεγαλύτερη ηλικία, και συγκεκριμένα στη μέση παιδική ηλικία.

Επίσης η ποιότητα της φροντίδας του βρέφους, θεωρείται ως ένας σημαντικός επιγεννητικός παράγοντας, ο οποίος μπορεί να τροποποιήσει την έκφραση των γονιδίων του αναπτυσσόμενου οργανισμού (Lester et. al., 2018. Proventzi et. al., 2020). Οι Lester et. al. (2018) θεωρούν το ΜΘ ως το βασικό περιβαλλοντικό παράγοντα που επηρεάζει τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος, αφού ρυθμίζει τη λειτουργία του άξονα υποθαλάμου υπόφυσης και την έκκριση των ορμονών του στρες.

Επιπλέον, θεωρήθηκε σημαντικό να διερευνηθούν όψεις της ΣΝ της μητέρας, όπως η Αυτοαποτελεσματικότητα, η Ρύθμιση του συναισθήματος και η Έκφραση του συναισθήματος στην οικογένεια, επειδή τα άτομα με υψηλή ΣΝ διαθέτουν την ικανότητα αντίληψης ή την ικανότητα εκτίμησης και διαχείρισης των συναισθημάτων του εαυτού τους και των άλλων. Επιπρόσθετα, έχουν καλύτερες κοινωνικές δεξιότητες, πιο σταθερές μακροχρόνιες σχέσεις και μεγαλύτερη ικανότητα επίλυσης προβλημάτων (Mayer & Salovey, 1993). Για το λόγο αυτό, υποθέτουμε ότι οι μητέρες που διαθέτουν υψηλή ΣΝ, μπορούν να αντιληφθούν τις ανάγκες του βρέφους τους και να ανταποκριθούν σε αυτές με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Η έννοια της Ενσυναίσθησης απαντάται σε όλα τα μοντέλα της ΣΝ, ως βασική διάσταση της κοινωνικής και συναισθηματικής ανάπτυξης. Οι Stern & Cassidy (2018) θεωρούν την Ενσυναίσθηση βασική προϋπόθεση της κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών. Η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ θηλασμού και Ενσυναίσθησης στη μέση παιδική ηλικία, έρχεται να καλύψει το πεδίο της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης μέσα από μια άλλη οπτική, καθώς οι περισσότερες μελέτες επίσης, εξετάζουν τη σχέση αυτή, κυρίως μέσα από το πρίσμα της ψυχοπαθολογίας.

Επιπρόσθετα, προκαλεί ιδιαίτερο ενδιαφέρον η μελέτη του ρόλου των συναισθημάτων στην επιλογή των πρακτικών της μητέρας, γιατί σύμφωνα με τους Gratch & Marsella (2004), έχουν τεράστια επίδραση στις πεποιθήσεις του ατόμου, στην ενημέρωσή του σχετικά με την λήψη αποφάσεων και στην καθοδήγηση του τρόπου προσαρμογής της συμπεριφοράς στον περιβάλλοντα χώρο. Ως εκ τούτου, διαδραματίζουν έναν ισχυρό ρόλο στη ζωή των ανθρώπων .

Για όλους τους παραπάνω λόγους, θεωρήθηκε σημαντικό να εξετασθεί ο ΜΘ και οι μακρόχρονες επιπτώσεις του, μέσα από τη μελέτη του κοινωνικού και συναισθηματικού πλαισίου, όπου η αλληλεπιδραστική σχέση μητέρας παιδιού εξελίσσεται. Στόχο λοιπόν της συγκεκριμένης μελέτης απετέλεσε η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της Συναισθηματικής Επάρκειας της Μητέρας (ΣΕΜ), της Συναισθηματικής Επάρκειας του Παιδιού (ΣΕΠ) και των συναισθημάτων της μητέρας, καθώς και η πιθανή συσχέτιση μεταξύ του ΜΘ και των παραπάνω μεταβλητών.

## **5. Ερευνητικά ερωτήματα και Υποθέσεις της έρευνας**

1. Η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας ή/και το φύλο του παιδιού σχετίζονται με το μητρικό θηλασμό;
2. Ο μητρικός θηλασμός (είδος ή/και διάρκεια) σχετίζεται με την αυτοαποτελεσματικότητα της μητέρας;
3. Ο μητρικός θηλασμός (είδος ή/και διάρκεια) σχετίζεται με τη ρύθμιση του συναισθήματος της μητέρας;
4. Ο μητρικός θηλασμός (είδος ή/και διάρκεια) σχετίζεται με την έκφραση του συναισθήματος μέσα στην οικογένεια;
5. Ο μητρικός θηλασμός (είδος ή/και διάρκεια) σχετίζεται με την εκδήλωση ενσυναίσθησης στη μέση παιδική ηλικία;
6. Ο μητρικός θηλασμός (είδος ή/και διάρκεια) σχετίζεται με το δεσμό που έχει αναπτύξει το παιδί με τη μητέρα του;
7. Τα συναισθήματα της μητέρας αναφορικά με τη φροντίδα του βρέφους σχετίζονται με τη διάρκεια και το είδος του μητρικού θηλασμού;

### **1) Μηδενικές υποθέσεις:**

- α) Η συναισθηματική επάρκεια της μητέρας δεν σχετίζεται με το είδος ή τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού.
- β) Ο μητρικός θηλασμός δεν σχετίζεται με τη συναισθηματική επάρκεια του παιδιού της μέσης παιδικής ηλικίας.
- γ) Η συναισθηματική επάρκεια της μητέρας δεν σχετίζεται με τη συναισθηματική επάρκεια του παιδιού.
- δ) Τα συναισθήματα της μητέρας δεν σχετίζονται με το είδος ή τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού.

### **2) Εναλλακτικές υποθέσεις:**

- α) Η συναισθηματική επάρκεια της μητέρας σχετίζεται με το είδος ή τη διάρκεια του θηλασμού.



- β) Ο μητρικός θηλασμός σχετίζεται με τη συναισθηματική επάρκεια του παιδιού στη μέση παιδική ηλικία.
- γ) Η συναισθηματική επάρκεια της μητέρας σχετίζεται με τη συναισθηματική επάρκεια του παιδιού της μέσης παιδικής ηλικίας.
- δ) Τα συναισθήματα της μητέρας σχετίζονται με τη διάρκεια ή το είδος του θηλασμού.

## **6. Μέθοδος**

Στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε η ποσοτική μέθοδος, προκειμένου να μελετήσουμε πιθανές συσχετίσεις μεταξύ της συναισθηματικής επάρκειας της μητέρας αναφορικά με τη φροντίδα του βρέφους της και της συναισθηματικής επάρκειας του παιδιού στη μέση παιδική ηλικία. Για την αξιολόγηση των παραπάνω μεταβλητών χορηγήθηκαν έγκυρες και σταθμισμένες κλίμακες αυτοαναφοράς που συμπληρώθηκαν από τις μητέρες και το παιδί τους. Ειδικά για τη μελέτη των συναισθημάτων, δόθηκαν ανοιχτές ερωτήσεις για τα θετικά και τα αρνητικά συναισθήματα που βίωσαν οι μητέρες κατά τη φροντίδα του βρέφους τους. Οι απαντήσεις των μητέρων ομαδοποιήθηκαν και συγκρότησαν ευρύτερες κατηγορίες συναισθήματος, οι οποίες συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση.

### **6.1. Δειγματοληψία και δείγμα**

Το δείγμα το οποίο επιλέχθηκε για τις ανάγκες της έρευνας αποτελείται από ζεύγη μητέρας-παιδιού. Επιλέχθηκε η δυάδα ως αντικείμενο μελέτης, γιατί σήμερα δίνεται έμφαση στις διαπροσωπικές και διυποκειμενικές διαδικασίες και όχι στις ενδοψυχικές. Όπως αναφέρει ο Stern (2008), υπάρχει μια αλλαγή παραδείγματος προς μια ψυχολογία της δυάδας ή της τριάδας. Στη ψυχολογία, όπου δεν μας ενδιαφέρει το μεμονωμένο άτομο, αλλά το βρέφος μέσα στο κοινωνικό και πολιτισμικό του πλαίσιο. Μέσω βολικής δειγματοληψίας, στην έρευνα συμμετείχαν 60 μητέρες και τα παιδιά τους ηλικίας επτά έως δώδεκα χρόνων. Η ηλικία των μητέρων όταν γέννησαν τα παιδιά τους ήταν από 27 έως 45 ετών. Κάθε μητέρα συμμετείχε μόνο για ένα παιδί της στην έρευνα.

### **6.2. Ερευνητική διαδικασία**

Προκειμένου να διενεργηθεί η παρούσα έρευνα, χορηγήθηκε στους γονείς ανάλογο έντυπο συγκατάθεσης, μέσα από το οποίο ενημερώθηκαν για τον σκοπό της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα και την ερευνητική διαδικασία, καθώς και για τη διασφάλιση της ανωνυμίας και του απορρήτου των δεδομένων, και το οποίο κλήθηκαν να υπογράψουν, εφόσον συμφωνούσαν, ώστε να συμμετάσχει το παιδί τους στην έρευνα (βλ. Παράρτημα, έντυπο 1). Για να καλυφθούν οι ανάγκες της έρευνας, χορηγήθηκαν στις μητέρες τρία

ερωτηματολόγια (βλ. Παράρτημα έντυπο 2), που αξιολογούν τις εξής διαστάσεις της Συναισθηματικής Νοημοσύνης: τη Ρύθμιση του Συναισθήματος, την Έκφραση του Συναισθήματος στην Οικογένεια και την Αυτοαποτελεσματικότητα. Στο ίδιο έντυπο συμπεριλήφθηκαν και δύο ανοιχτές ερωτήσεις, σχετικά με τα συναισθήματα που βίωσαν οι μητέρες κατά τη φροντίδα του βρέφους τους. Στα παιδιά αντίστοιχα δόθηκαν δύο ερωτηματολόγια που αξιολογούν τον Αντιληπτό δεσμό και την Ενσυναίσθηση (βλ. Παράρτημα ερωτηματολόγιο IPPAR και ερωτηματολόγιο Bryant). Τα ερωτηματολόγια των παιδιών συμπληρώθηκαν παρουσία της ερευνήτριας, ώστε να εξασφαλιστεί η μη παρέμβαση της μητέρας.

### **6.3. Ψυχομετρικά εργαλεία**

Για να αξιολογηθεί η συναισθηματική επάρκεια (αίσθημα αυτοαποτελεσματικότητας της μητέρας, χορηγήθηκε η Γενική Κλίμακα Προσδοκιών Αυτοαποτελεσματικότητας (GSES) του Sherer et. al. (1982), που βασίζεται στη θεωρία της αυτοαποτελεσματικότητας του Bandura, που υποστηρίζει ότι οι πεποιθήσεις αποτελεσματικότητας των ατόμων επηρεάζουν τον τρόπο συμπεριφοράς τους, το επίπεδο της προσπάθειας που καταβάλλουν και την επιμονή τους ενόψει των δυσκολιών

(Bosscher & Smit, 1998). Η στάθμιση στα ελληνικά έχει γίνει από τους Antoniou, Polychroni, & Vlachakis, (2006). Πρόκειται για μία επταβάθμια κλίμακα τύπου Likert, που αποτελείται από 17 ερωτήσεις (βλ. Παράρτημα έντυπο 2).

Για την αξιολόγηση της ρύθμισης του συναισθήματος της μητέρας χορηγήθηκε η κλίμακα Ερωτηματολόγιο Ρύθμισης του Συναισθήματος των J. Gross & O. John (Emotion Regulation Questionnaire, ERQ) (βλ. Παράρτημα, έντυπο 2). Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει προσαρμοστεί στα ελληνικά από τους Kafetsios & Loumakou (2007). Οι μητέρες απάντησαν σε 10 προτάσεις που αξιολογούν τη ρύθμιση του συναισθήματος σε μία 7βάθμια κλίμακα Likert. Οι προτάσεις 1, 3, 5, 7, 8 και 10 αξιολογούν τη διάσταση της γνωστικής ρύθμισης του συναισθήματος (επανεκτίμηση της κατάστασης), ενώ οι προτάσεις 2, 4, 6, 9 αξιολογούν την έκφραση ή καταστολή του συναισθήματος (βλέπε. Παράρτημα, έντυπο 2).

Για την αξιολόγηση του συναισθήματος στην οικογένεια, χορηγήθηκε το Ερωτηματολόγιο Αυτοέκφρασης μέσα στην Οικογένεια (SEFQ) των Halberstadt, Cassidy, Stifter, Parke, & Fox (1995). Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει προσαρμοστεί στην

ελληνική πραγματικότητα από τους Τσίτσας, Αντωνοπούλου και Βουτυρά (2012) οπ. αναφ. στο Σταλίκας, Τριλίβα & Ρούσση (εκδ.) (2012) (σελ. 685).

Οι μητέρες απάντησαν στις 18 πρώτες προτάσεις από τις 40 του ερωτηματολογίου, που αξιολογούν την έκφραση των συναισθημάτων μέσα στην οικογένεια. Οι προτάσεις 1,2,3,6,16,17,18, αξιολογούν τη διάσταση της έκφρασης των συναισθημάτων που δημιουργούν θετικό κλίμα μέσα στην οικογένεια και οι προτάσεις 4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,15 τη διάσταση της δημιουργίας αρνητικού κλίματος μέσα στην οικογένεια (βλ. Παράρτημα, έντυπο 2).

Τα παραπάνω εργαλεία επιλέχθηκαν για την αξιολόγηση της συναισθηματικής επάρκειας της μητέρας, καθώς η Αυτοαποτελεσματικότητα, η Ρύθμιση του συναισθήματος, και η Έκφραση των συναισθημάτων αποτελούν σημαντικές διαστάσεις των μοντέλων της συναισθηματικής νοημοσύνης (Pedrides & Furhan 2001, Mayer, Salovey & Karuso 2004, Bell, 1998).

Τα συναισθήματα της μητέρας αξιολογήθηκαν με δύο ανοικτού τύπου ερωτήσεις, όπου οι μητέρες κατέγραψαν ελεύθερα τις αναφορές τους σε θετικά ή αρνητικά συναισθήματα αναφορικά με τη φροντίδα του βρέφους.

Για την αξιολόγηση του συναισθηματικού δεσμού του παιδιού, χορηγήθηκε η κλίμακα IPPA-R (Inventory of Parent and Peer Attachment-Revised for Children (IPPA-R), των Gullone & Robinson (2005), η οποία αποτελεί προσαρμογή για παιδιά ύστερης παιδικής και προεφηβικής ηλικίας του Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA), Armsden & Greenberg, (1987). Το IPPA-R αποδόθηκε στα ελληνικά δια της αντίστροφης μετάφρασης (Παντούλη, 2012). Υψηλή βαθμολογία (>70) δείχνει υψηλά ασφαλή δεσμό, μέση βαθμολογία (~50) δείχνει μέτρια ασφαλή δεσμό, ενώ χαμηλή βαθμολογία (<30) δείχνει χαμηλά ασφαλή (ή ανασφαλής) δεσμό. Το ερωτηματολόγιο αξιολογεί την ποιότητα της προσκόλλησης μετρώντας πτυχές της ασφάλειας- ανασφάλειας κατά μήκος μίας συνεχούς διάστασης. Για τις ανάγκες της έρευνας, χορηγήσαμε μόνο τις 25 ερωτήσεις που αφορούν στο δεσμό του παιδιού με τη μητέρα (βλ. Παράρτημα ερωτηματολόγιο IPAA-R).

Για την αξιολόγηση της ενσυναίσθησης στα παιδιά, χορηγήθηκε ο Δείκτης Ενσυναίσθησης για Παιδιά και Εφήβους (IECA), (Bryant (1982). Το (IECA), αποδόθηκε στα ελληνικά από τους Τσίτσας, Γιοβαζολιά, Μητσοπούλου και Αντωνοπούλου (2012), οπ. αναφ. στο Σταλίκας, Τριλίβα, & Ρούσση (Επιμ. έκδ.) (2012).

Αποτελείται από 22 προτάσεις σε μια 5βάθμια κλίμακα τύπου Likert. Οι προτάσεις 1, 4, 5, 6, 7, 8,11, 12, 13, 14, 19 δείχνουν μια θετική τάση και οι προτάσεις 2, 3, 9, 10, 15, 17, 18, 20, 21, 22 δείχνουν μια αρνητική τάση ενσυναίσθησης. Για να υπολογισθεί η συνολική

βαθμολογία ενσυναίσθησης έγινε αντιστροφή των αρνητικών ερωτήσεων και στη συνέχεια λήφθηκε υπ' όψη το αλγεβρικό άθροισμα των 22 προτάσεων (βλ. Παράρτημα ερωτηματολόγιο Bryant).

#### **6. 4. Αξιοπιστία ψυχομετρικών εργαλείων – Εσωτερική εγκυρότητα**

Η κλίμακα συναισθηματικής επάρκειας εμφάνισε καλή εσωτερική εγκυρότητα (Cronbach's reliability test,  $\alpha=.70$ ). Στο Ερωτηματολόγιο ERQ, η υποκλίμακα γνωστικής ρύθμισης του συναισθήματος εμφάνισε υψηλή εσωτερική εγκυρότητα ( $\alpha=.87$ ), και η υποκλίμακα έκφρασης/καταστολής του συναισθήματος εμφάνισε καλή εσωτερική εγκυρότητα ( $\alpha=.68$ ). Το ερωτηματολόγιο για το οικογενειακό συναισθηματικό κλίμα εμφάνισε καλή εσωτερική εγκυρότητα ( $\alpha=.61$ ), ενώ η κλίμακα της Ενσυναίσθησης εμφάνισε μέτρια εσωτερική εγκυρότητα ( $\alpha=.41$ ). Τέλος, το ερωτηματολόγιο IPPA-R εμφάνισε καλή εσωτερική εγκυρότητα ( $\alpha=.73$ ).

#### **6.5. Στατιστική επεξεργασία**

Ανεξάρτητες Μεταβλητές:

Διάρκεια θηλασμού (συνεχής ποσοτική – τιμή σε μήνες),  
μορφωτικό επίπεδο μητέρας (κατηγορική μεταβλητή - 3 κατηγορίες),  
ηλικία μητέρας (κατηγορική μεταβλητή - τρεις ηλικιακές κατηγορίες),  
τρόπος ταΐσματος βρέφους (κατηγορική μεταβλητή – τρεις ηλικιακές κατηγορίες),  
χρόνος επιστροφής στη δουλειά μετά τον τοκετό (συνεχής ποσοτική, μήνες),  
είδος τοκετού (δύο κατηγορίες),  
ηλικία παιδιού (δύο κατηγορίες),  
φύλο παιδιού (δύο κατηγορίες),  
Συναισθήματα μητέρας (εννέα κατηγορίες).

Εξαρτημένες Μεταβλητές:

Αυτοαποτελεσματικότητα (self-efficacy) της μητέρας (αναφορές Μητέρας),  
Έκφραση συναισθημάτων στην οικογένεια (αναφορές Μητέρας),  
Ρύθμιση συναισθημάτων μητέρας: έκφραση/καταστολή και  
Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος (αναφορές Μητέρας)  
Ενσυναίσθηση παιδιού (αναφορές του Παιδιού),  
Αντιληπτός δεσμός του παιδιού με τη μητέρα (αναφορές του Παιδιού).

## **6.6. Στατιστικό Μοντέλο**

Η ποσοτική ανάλυση έγινε με το λογισμικό πρόγραμμα IBM Statistics SPSS 26.

Όσον αφορά στην ανάλυση των συναισθημάτων, αρχικά έγινε κωδικοποίηση και ομαδοποίηση των απαντήσεων των μητέρων στις ανοιχτές ερωτήσεις, και προέκυψαν εννέα κατηγορίες. Για την περιγραφή αυτών των κατηγοριών των συναισθημάτων (κατανομή συχνοτήτων και ποσοστά) πραγματοποιήθηκε Ανάλυση Πολλαπλών Απαντήσεων (Multiple Response Analysis). Στη συνέχεια διεξήχθη Ανάλυση Κύριων Συνιστωσών (Factor Analysis), προκειμένου να διαπιστώσουμε αν υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που ενδέχεται να ερμηνεύουν τις αναφορές των μητέρων για τα συναισθήματα αναφορικά με τις μητρικές πρακτικές φροντίδας του βρέφους.

Για την ανάλυση των συνεχών ποσοτικών μεταβλητών (κλιμάκων αξιολόγησης της αυτοαποτελεσματικότητας της μητέρας, της ρύθμισης του συναισθήματος και του οικογενειακού κλίματος, καθώς και των κλιμάκων αξιολόγησης της ενσυναίσθησης του παιδιού και του αντιληπτού δεσμού του με τη μητέρα) πραγματοποιήθηκε Ανάλυση Διακύμανσης (Univariate ANOVA), για την ανίχνευση πιθανών επιδράσεων των ανεξάρτητων μεταβλητών, και στη συνέχεια t-test για ανεξάρτητα δείγματα με παράγοντα το φύλο, και one-way Anova για την ανίχνευση επίδρασης του μορφωτικού επιπέδου και της ηλικίας της μητέρας. Επίσης, έγινε ανάλυση συσχέτισης μεταξύ των εξαρτημένων μεταβλητών, προκειμένου να δούμε πώς συµμεταβάλλονται στο δείγμα μας.

## 7.Αποτελέσματα

### 7.1. Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος

#### 7.1.1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά μητέρας

Στο δείγμα μας βρέθηκε ότι :

Ο μέσος όρος ηλικίας των μητέρων του δείγματος ήταν 31,60 έτη (Τ. Α. = 4,526), ο μέσος όρος του χρόνου που μεσολάβησε από τον τοκετό στην επιστροφή στην εργασία ήταν 14,069 μήνες (Τ.Α.18,813) και η διάρκεια θηλασμού ήταν 10,65 μήνες (Τ.Α.=10,894). Το ποσοστό των μητέρων με ανώτατη εκπαίδευση ήταν το 40% , με ανώτερη εκπαίδευση το 26,7 % και με μέση το 33, 3%.Το ποσοστό των μητέρων που γέννησαν με καισαρική τομή ήταν 50% , με φυσιολογικό τοκετό το 40,3 %. Το ποσοστό των μητέρων που θήλασαν αποκλειστικά ήταν το 50%, με μικτή διατροφή το 40% και μόνο τεχνητή το 8,3% (βλ. Πίνακα 1).

Πίνακας 1. *Δημογραφικά χαρακτηριστικά μητέρας*

	Συχνότητα	Ποσοστό %
Μέση εκπαίδευση	20	33,3
Ανώτερη εκπαίδευση	16	26,7
Ανώτατη εκπαίδευση	24	40,0
Φυσιολογικός τοκετός	29	40,3
Καισαρική τομή	30	50
Μητρικός θηλασμός	30	50
Μικτή διατροφή	24	40
Μόνο τεχνητή διατροφή	5	8,3

#### 7.1.2. Δημογραφικά χαρακτηριστικά παιδιού

Τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα χωρίστηκαν σε δύο ηλικιακές ομάδες, η πρώτη 7-9 ετών και η δεύτερη 10-12 ετών. Στη πρώτη ομάδα συμμετείχαν 15 αγόρια και 11 κορίτσια. Στη δεύτερη συμμετείχαν 14 αγόρια και 20 κορίτσια.(βλ. Πίνακα 2.)

Πίνακας 2. Κατανομή του δείγματος κατά ηλικία και φύλο του παιδιού

		Αγόρια	Κορίτσια	Σύνολο
<b>Ηλικία</b>	7 – 9 ετών	15	11	26
<b>Παιδιού</b>	10 – 12 ετών	14	20	34

Στη συνέχεια παραθέτουμε τους μέσους όρους στις κλίμακες της έρευνας στο σύνολο του δείγματος

Πίνακας 3. Μέσοι όροι στις κλίμακες του δείγματος.

		M.O.	T.A.
ΠΑΙΔΙ	Αντιληπτός Δεσμός	45,883	1,896
	Ενσυναίσθηση	11,70	2,520
ΜΗΤΕΡΑ	Αυτό'-αποτελεσματικότητα	60,98	12,077
	Γνωστική έκφραση	30,15	7,686
	Καταστολή της Έκφρασης	11,65	4,960
	Συναίσθημα_ Οικογένεια	41,70	4,272
	Διάρκεια θηλασμού	10,644	10,894

## 7.2 Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) στις κλίμακες αυτοαναφοράς της μητέρας

Η ανάλυση διακύμανσης έδειξε στατιστικά σημαντική επίδραση του μορφωτικού επιπέδου της μητέρας στη διάρκεια του μητρικού θηλασμού ( $F= 11,145$ ,  $df= 2$ ,  $p<.001$ ). (βλ. Πίνακα 4 )



Πίνακας 4. Μέσοι όροι διάρκειας θηλασμού κατά μορφωτικό επίπεδο μητέρας

Διάρκεια θηλασμού

	N	M.O.	T.A.	Τυπικό Σφάλμα
Μέση εκπαίδευση	20	5,8750	5,36773	1,20026
Ανώτερη εκπαίδευση	15	5,8667	5,27618	1,36230
Ανώτατη εκπαίδευση	24	17,6042	13,16532	2,68736

Η ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) έδειξε επίδραση του μορφωτικού επιπέδου στη διάρκεια του μητρικού θηλασμού (  $F=11,824$  , $df= 3$ ,  $p < .001$ ). Συγκεκριμένα, ο στατιστικός έλεγχος LSD έδειξε η ότι το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο της μητέρας επιδρά στη διάρκεια του μητρικού θηλασμού ( $p < .001$ ).

### 7.3. Συσχετίσεις

Στο δείγμα μας, βρέθηκε ότι:

α) η ρύθμιση του συναισθήματος της μητέρας με γνωστικές διεργασίες (επανεκτίμηση της κατάστασης) συσχετίζεται θετικά με την έκφραση του συναισθήματος στην οικογένεια (γνωστική ρύθμιση:  $r=.289$ ,  $p<.05$  )

β) η έκφραση/καταστολή του συναισθήματος της μητέρας συσχετίζεται θετικά με την αυτοαποτελεσματικότητα της μητέρας ( $r=.487$ ,  $p<.001$ ) και

γ) η ενσυναίσθηση του παιδιού συσχετίζεται θετικά με τον αντιληπτό δεσμό του παιδιού με τη μητέρα ( $r=.503$ ,  $p<.001$ ) (βλ. Πίνακα 5)

Πίνακας 5. Πίνακας συσχετίσεων

		Αυτεπάρκεια Μητέρας	Ρύθμιση συναισθήματος (επανεκτίμηση της κατάστασης)	Έκφραση/ Καταστολή Συναισθήματος	Έκφραση συναισθήματος στην οικογένεια	Ενσυναίσθησ η παιδιού	Αντιληπτός Δεσμός από το παιδί
Αυοαποτ. Μητέρας	Pearson Correlation	1	-,050	,487**	,058	-,011	-,064
	Sig. (2-tailed)		,702	,000	,658	,935	,629
	N	60	60	60	60	60	60
Ρύθμιση του συναισθήματος (επανεκτίμηση της κατάστασης)	Pearson Correlation	-,050	1	-,086	,289*	,170	-,078
	Sig. (2-tailed)	,702		,515	,025	,195	,554
	N	60	60	60	60	60	60
Έκφραση / Καταστολή συναισθήματος	Pearson Correlation	,487**	-,086	1	-,078	-,186	-,181
	Sig. (2-tailed)	,000	,515		,554	,154	,166
	N	60	60	60	60	60	60
Έκφραση Συναισθήματος στην Οικογένεια	Pearson Correlation	,058	,289*	-,078	1	-,012	-,050
	Sig. (2-tailed)	,658	,025	,554		,930	,702
	N	60	60	60	60	60	60
Ενσυναίσθηση του παιδιού	Pearson Correlation	-,011	,170	-,186	-,012	1	,503**
	Sig. (2-tailed)	,935	,195	,154	,930		,000
	N	60	60	60	60	60	60
Αντιληπτός Δεσμός από το παιδί	Pearson Correlation	-,064	-,078	-,181	-,050	,503**	1
	Sig. (2-tailed)	,629	,554	,166	,702	,000	
	N	60	60	60	60	60	60

#### 7.4. Ανάλυση των συναισθημάτων

##### 7.4.1. Κατηγοριοποίηση των αναφορών των μητέρων σε συναισθήματα αναφορικά με τη φροντίδα του βρέφους

Από την ανάλυση των αναφορών σε συναισθήματα των μητέρων του δείγματος, κατά τη φροντίδα του βρέφους τους, αναδείχθηκαν οι παρακάτω κατηγορίες συναισθημάτων (βλ. Πίνακα 6).

Κάποιες μητέρες του δείγματος αναφέρονται στα συναισθήματα τους μονολεκτικά και κάποιες άλλες είναι περισσότερο περιγραφικές.

1<sup>η</sup> Θετικά Συναισθήματα όπως: χαρά, ευτυχία, ενθουσιασμός, λαχτάρα, αγαλλίαση, ανακούφιση, ευχαρίστηση, «ένιωθα απόλυτα ευτυχισμένη», «ένιωθα η πιο ευτυχισμένη γυναίκα του κόσμου».

2<sup>η</sup> Αρνητικά συναισθήματα όπως: άγχος, φόβος, αγωνία, ανησυχία, κλάμα, «φόβο μη χάσω το παιδί», «τις πρώτες μέρες δεν κοιμόμουν, ένιωθα απογοήτευση και κούραση».

3<sup>η</sup> Συναισθήματα πληρότητας όπως : Ικανοποίηση, πληρότητα, γαλήνη, ολοκλήρωση, ηρεμία, σιγουριά. «Δεν ήθελα τίποτα άλλο, τα είχα όλα. Παροιμία που με εκφράζει: “Η μάνα τρέφει το παιδί και το παιδί τη μάνα”’.

4<sup>η</sup> Συναισθήματα ανεπάρκειας όπως: ανασφάλεια, ανεπάρκεια, αμφιβολία, αποτυχία, ενοχή, «ένιωθα τρόμο μήπως και δεν μπορέσω να ανταποκριθώ στις ανάγκες του παιδιού μου», «φοβόμουν να μην κάνω κάποιο λάθος ή τραυματίσω το παιδί», «...μήπως δεν καταφέρω να είμαι καλή μαμά».

5<sup>η</sup> Συναισθήματα δέους θαυμασμού όπως : θαυμασμός, ευγνωμοσύνη, δέος, ελπίδα, ενδιαφέρον, αισιοδοξία, ευλογία. «πρωτόγονα και πρωτόγνωρα συναισθήματα».1

6<sup>η</sup> Κοινωνικά συναισθήματα όπως: περηφάνια, αποδοχή, μοναδικότητα, «την υπέρτατη καταξίωση σαν γυναίκα».

7<sup>η</sup> Συναισθήματα που σχετίζονται με τις ανάγκες της μητέρας όπως: Κούραση, αϋπνία, εκνευρισμός, «μη υποστηρικτική στάση από την οικογένεια μου στο θηλασμό», « ένιωθα την ανάγκη για σωστή ενημέρωση, αν είχα ένα άτομο να με συμβουλέψει τα πράγματα θα ήταν διαφορετικά και τα αρνητικά μου συναισθήματα λιγότερα ή λιγότερο έντονα «.

8<sup>η</sup> Συναισθήματα που σχετίζονται με τις ανάγκες του παιδιού όπως: ευθύνη, κατανόηση, ευαισθησία, θυσία, «είχα άγχος για την υγεία του παιδιού μου», «έπρεπε να φροντίσω για τη σωστή διαπαιδαγώγηση».

9<sup>η</sup> Συναισθήματα μητρικής φροντίδας όπως: αγάπη, στοργή, τρυφερότητα, έρωτα, νοιάξιμο, ζεστασιά, φροντίδα, θαλπωρή, λατρεία, προστασία, μητρότητα.

Πίνακας 6. Κατηγορίες μητρικών συναισθημάτων για τη φροντίδα του βρέφους

Θετικά συναισθήματα	Αρνητικά συναισθήματα	Συν.πληρότητας	Συναίσθημα ανεπάρκειας	Δέος	Κοινωνικά Συναισθήματα	Συν. σχετικά με ανάγκες μητέρας	Συν.σχετικά με ανάγκες παιδιού	Συναισθήματα μητρικής φροντίδας
Χαρά	Άγχος	Ικανοποίηση	Ανασφάλεια	Ευγνωμοσύνη	Περηφάνια	Κούραση	Ευθύνη	Αγάπη
21	19	6	8	4	2	15	5	34
Ευτυχία	Φόβος	Γαλήνη	Ανεπάρκεια	Θαυμασμ.	Αποδοχή	Αϋπνία	Υγεία	Στοργή
11	10	4	3	10	2	5	3	16
Ενθουσιασμό	Αγωνία	Πληρότητα	Αμφιβολία	Δέος	Καταξίωση	Εκνευρισμός	Διαπαιδαγώγηση	Τρυφερότητα
1	2	4	2	2	1	1	2	12
Λαχτάρα	Ανησυχία	Ολοκλήρωση	Ενοχή	Ελπίδα	Μοναδικότητα	Έλλειψη ενημέρωσης	Ευαισθησία	Έρωτα
1	2	4	2	2	1	1	1	1
Αγαλλίαση	Κλάμα	Ηρεμία	Θλίψη	Ενδιαφέρ.		Μη υποστήριξη	Κατανόηση	Νοιάξιμο
1	1	3	1	2		1	1	1
Συγκίνηση		Σιγουριά	Τρόμο	Αισιοδοξ.			Θυσία	Ζεστασιά
2		1	1	2			1	1
Απόλυτα Ευχαριστήμ.			Κάνω Λάθος	Ευλογία			Διακοπή θηλασμού	Φροντίδα
1			1	1			1	1
ευτυχισμένη			Αποτυχία					Θαλωρή
1			1					1
Ανακούφιση								Λατρεία
1								1
Ευχαρίστηση								Προστασία
1								1
								Μητρότητα
								1

#### **7.4.2. Ποσοτική ανάλυση συναισθημάτων. *Multiple response analysis*** (*ανάλυση πολλαπλών απαντήσεων*)

Η Ανάλυση Πολλαπλών Απαντήσεων (Multiple Response Analysis) έδειξε ότι στο δείγμα μας (N= 60), έχουμε 184 αναφορές για συναισθήματα από 56 μητέρες (missing values=4). Υπερτερούν οι αναφορές σε συναισθήματα Μητρικής φροντίδας (N=43, 23,4%), έπονται οι αναφορές σε Θετικά συναισθήματα και οι αναφορές σε συναισθήματα που σχετίζονται με τις Ανάγκες της μητέρας. Ακολουθούν οι αναφορές σε Αρνητικά συναισθήματα και σε συναισθήματα Πληρότητας της μητέρας (βλ. Πίνακα 7).

Πίνακας 7. Συχνότητες και ποσοστά αναφορών των μητέρων σε συναισθήματα

	N	Ποσοστό %
Θετικά Συναισθήματα	37	20,1%
Ανάγκες μητέρας	20	10,9%
Ανάγκες Παιδιού	12	6,5%
Αρνητικά Συναισθήματα	19	10,3%
Ανεπάρκεια	15	8,2%
Μητρική Φροντίδα	43	23,4%
Πληρότητα	18	9,8%
Κοινωνικά Συναισθήματα	6	3,3%
Δέος Θαυμασμός	14	7,6%

#### **7.4.3 . *Binomial test* (Διωνυμικός έλεγχος)**

Επειδή οι μητέρες έκαναν αναφορά σε περισσότερα του ενός συναισθήματα, οι 9 κατηγορίες των συναισθημάτων έχουν τιμή 0 ή 1 (ανάλογα με το αν γίνεται ή όχι αναφορά στη συγκεκριμένη κατηγορία). Ως εκ τούτου, διεξήχθη διωνυμικός έλεγχος και βρέθηκαν διαφορές ως προς την σημαντικότητα της αναφοράς ή μη αναφοράς των μητέρων σε όλες τις κατηγορίες των συναισθημάτων, εκτός από την κατηγορία θετικών συναισθημάτων (βλ.Πίνακα 8).

Πίνακας 8. Διωνυμικός έλεγχος

	Κατηγορία	N	Αναφορές	Έλεγχος t	Exact Sig. (2-tailed)	
<b>Θετικά Συν.</b>	<b>Ομάδα 1</b>	1	37	0,62	0,5	0,092
	<b>Ομάδα 2</b>	0	23	0,38		
<b>Ανίγκες μητέρας</b>	<b>Ομάδα 1</b>	1	20	0,33	0,5	0,013
	<b>Ομάδα 2</b>	0	40	0,67		
<b>Ανίγκες Παιδιού</b>	<b>Ομάδα 1</b>	0	48	0,8	0,5	0
	<b>Ομάδα 2</b>	1	12	0,2		
<b>Αρνητικά Συν.</b>	<b>Ομάδα 1</b>	0	41	0,68	0,5	0,006
	<b>Ομάδα 2</b>	1	19	0,32		
<b>Ανεπάρκεια Συν.</b>	<b>Ομάδα 1</b>	0	45	0,75	0,5	0
	<b>Ομάδα 2</b>					
<b>Μητρ. Φροντίδας</b>	<b>Ομάδα 1</b>	0	17	0,28	0,5	0,001
	<b>Ομάδα 2</b>	1	43	0,72		
<b>Πληρότητας</b>	<b>Ομάδα 1</b>	1	18	0,3	0,5	0,003
	<b>Ομάδα 2</b>	0	42	0,7		
<b>Κοινωνικά Συν.</b>	<b>Ομάδα 1</b>	0	54	0,9	0,5	0
	<b>Ομάδα 2</b>	1	6	0,1		
<b>Δέος Θεομωσμός</b>	<b>Ομάδα 1</b>	1	14	0,23	0,5	0
	<b>Ομάδα 2</b>	0	46	0,77		

Συγκεκριμένα, με βάση τον παραπάνω πίνακα, οι μητέρες στο δείγμα μας ανέφεραν σε στατιστικώς σημαντικό βαθμό συναισθήματα που εμπίπτουν στην κατηγορία «μητρική φροντίδα» ( $p < .01$ ).

#### 7.4.4. Δημογραφικά στοιχεία και συναισθήματα

Προκειμένου να εντοπίσουμε πιθανές διαφοροποιήσεις μεταξύ των αναφορών στα συναισθήματα ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματός μας ( $N=60$ ), συγκρίναμε τους μέσους όρους των συναισθημάτων ανά είδος διατροφής παιδιού, φύλο παιδιού, ηλικία μητέρας, και μορφωτικό επίπεδο μητέρας. **Βρέθηκε α) επίδραση**

της ηλικίας της μητέρας στα συναισθήματα Πληρότητας (one-way ANOVA,  $F=4,492$ ,  $p<.05$ ) και β) επίδραση του είδους διατροφής του βρέφους στα Αρνητικά συναισθήματα της μητέρας (one-way ANOVA,  $F=5,872$ ,  $p<.05$ ).

Συγκεκριμένα, βρέθηκαν διαφορές στους μέσους όρους των συναισθημάτων Πληρότητας μεταξύ των μητέρων που ανήκουν στη νεότερη ηλικιακή κατηγορία .....και των μητέρων που ανήκουν στην ανώτατη ηλικιακή κατηγορία (Mean Difference=.350,  $p=.038$ ) (βλέπε Πίνακα 9) Όπως βλέπουμε στο Σχήμα 1, οι πιο νέες μητέρες εκδηλώνουν λιγότερο συχνά συναισθήματα Πληρότητας.

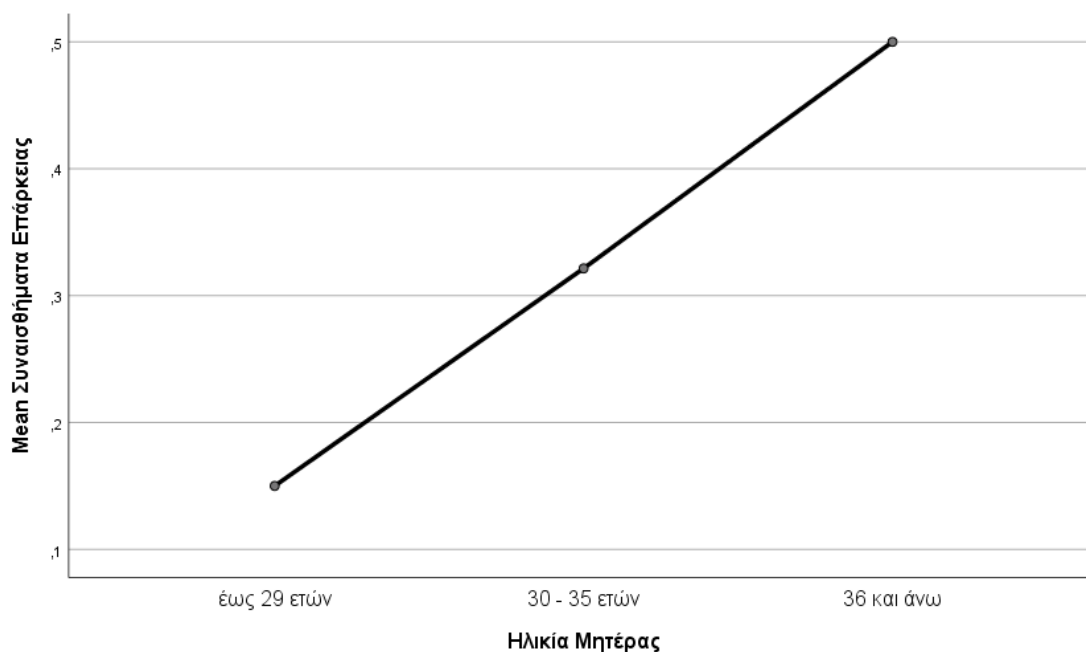
Πίνακας 9. Συναισθήματα πληρότητας της μητέρας κατά ηλικία(μητέρας)

	<i>ΗΛΙΚΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ</i>	<i>N</i>	<i>M.O.</i>	<i>T.A</i>	<i>Τυπικό Σφάλμα</i>
<i>ΑΝΑΦΟΡΕΣ</i>	Έως 29 ετών	20	,15	,366	,082
<i>ΜΗΤΕΡΑΣ ΣΕ</i>	30 – 35 ετών	28	,32	,476	,090
<i>ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ</i>	36 ετών και άνω	12	,50	,522	,151

Επίσης, βρέθηκαν διαφορές στους M.O. των Αρνητικών συναισθημάτων μεταξύ των μητέρων που θήλασαν αποκλειστικά, και των μητέρων που δεν θήλασαν καθόλου (Mean Difference= -.533,  $p=.019$ ) (βλ. πίνακα 13). Όπως βλέπουμε στο Σχήμα 2, οι μητέρες που δεν θήλασαν καθόλου, εμφανίζουν συχνότερα αρνητικά συναισθήματα.

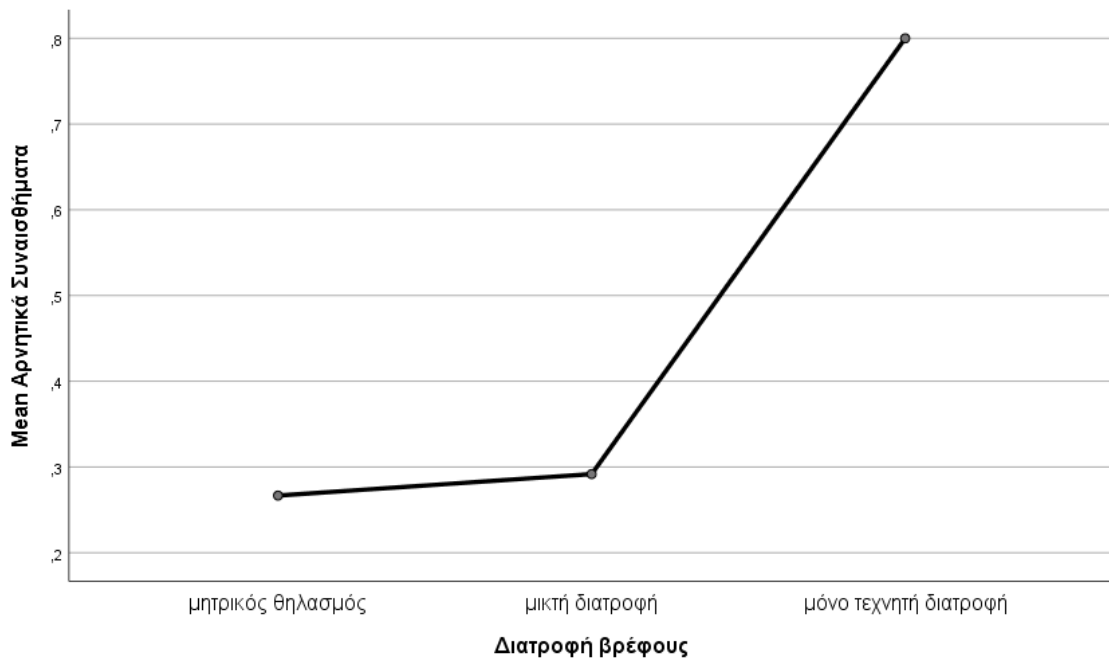
Πίνακας 10. Αναφορές της μητέρας σε αρνητικά συναισθήματα κατά το είδος διατροφής του βρέφους

ΕΙΔΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΒΡΕΦΟΥΣ		N	M.O.	TA	Τυπικό Σφάλμα
Αναφορές Μητέρα σε Αρνητικά Συναισθήματα	Μητρικός Θηλασμός	30	0,27	0,45	0,082
	Μικτή Διατροφή	24	0,29	0,464	0,095
	Μόνο Τεχνητή Διατροφή	5	0,8	0,447	0,2



Σχήμα 1. Συναισθήματα πληρότητας της μητέρας κατά ηλικία μητέρας

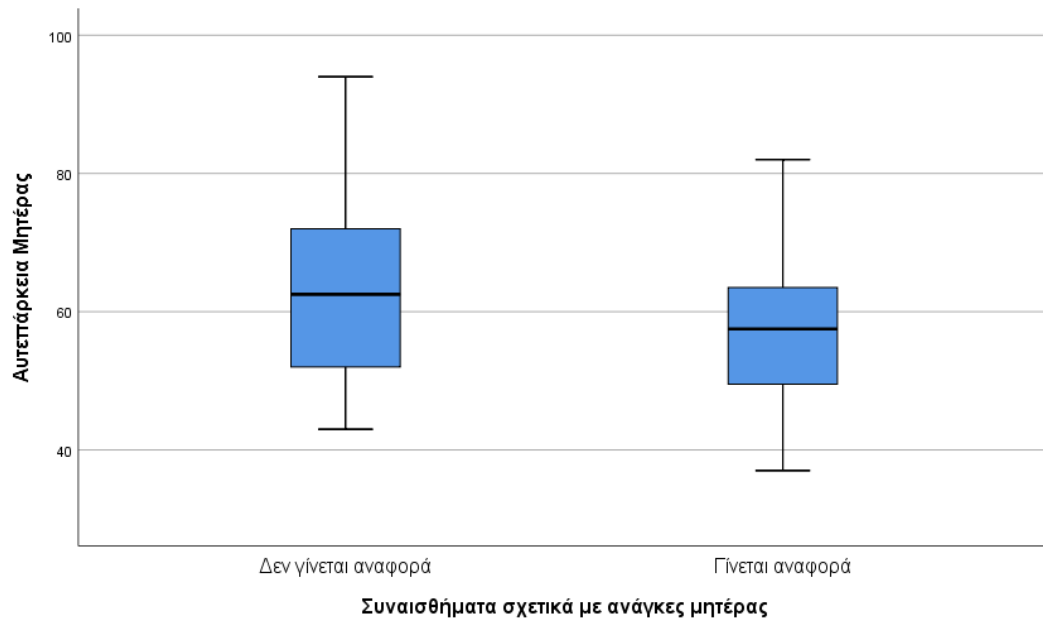




Σχήμα 2. Αρνητικά συναισθήματα μητέρας κατά είδος θηλασμού

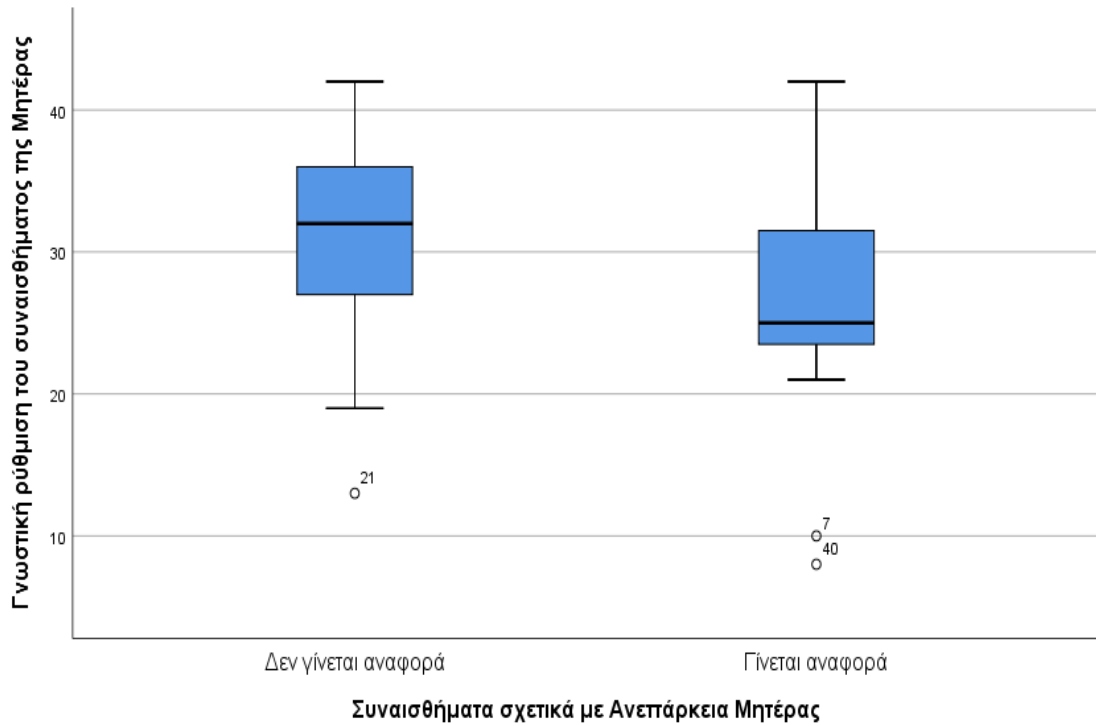
#### 7.4.5. Συσχετίσεις μεταξύ συναισθημάτων μητέρας και ΣΕΜ και συσχετίσεις μεταξύ συναισθημάτων της μητέρας και ΣΕΠ

Η ανάλυση συσχέτισης έδειξε ότι οι απαντήσεις των μητέρων στην κλίμακα της Αυτοαποτελεσματικότητας, συσχετίζονται με τις αναφορές των μητέρων για συναισθήματα που αφορούν τις Ανάγκες της μητέρας (Pearson  $r = -.259$ ,  $p = .046$ , οριακή αρνητική συνάφεια). Όπως φαίνεται και στο Σχήμα 3, οι μητέρες που αναφέρουν συναισθήματα που αφορούν τις Ανάγκες τους τείνουν να εμφανίζουν χαμηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα της Αυτοαποτελεσματικότητας.



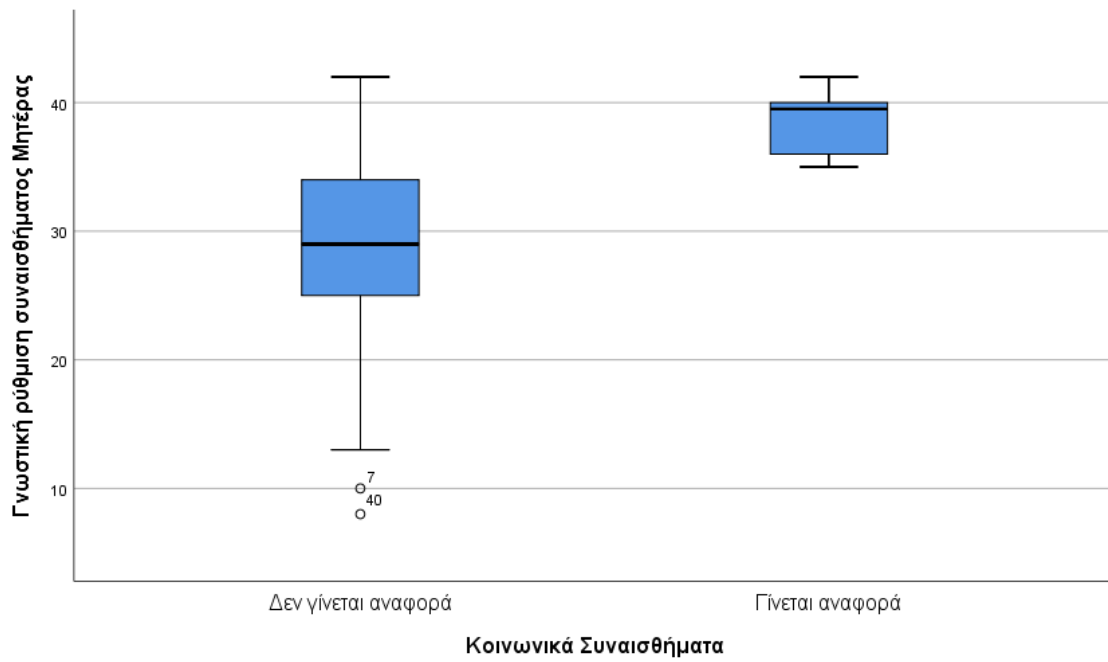
Σχήμα 3. Αυτοαποτελεσματικότητα μητέρας και αναφορά ή μη αναφορά συναισθημάτων σχετικά με τις ανάγκες της μητέρας

Επίσης, βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ συναισθημάτων Ανεπάρκειας της μητέρας και Γνωστικής ρύθμισης των συναισθημάτων της (Pearson  $r = -.304$ ,  $p < .05$ , αρνητική συνάφεια). Δηλαδή, όπως φαίνεται και στο Σχήμα 4., οι μητέρες που αναφέρουν συναισθήματα Ανεπάρκειας, τείνουν να απαντούν χαμηλότερα στην κλίμακα Γνωστικής ρύθμισης του συναισθήματος.



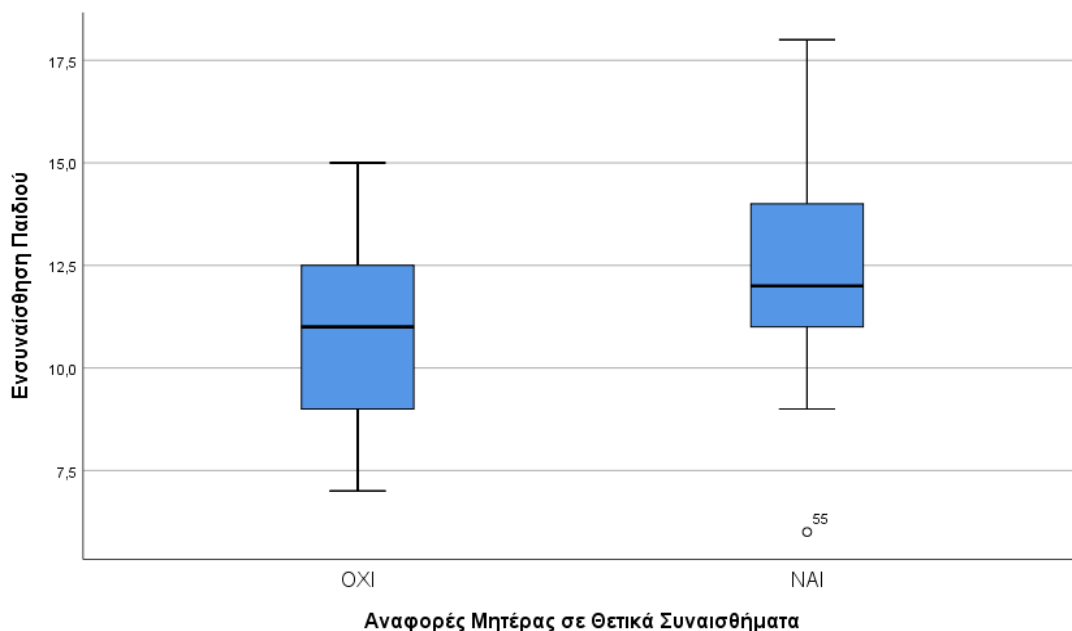
Σχήμα 4. Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος και αναφορά ή μη αναφορά σε συναισθήματα ανεπάρκεια της μητέρας

Επίσης, βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ της Γνωστικής ρύθμισης των συναισθημάτων της μητέρας και των αναφορών της σε Κοινωνικά συναισθήματα. Όπως φαίνεται και στο σχήμα 5. (Pearson  $r=0.372$ ,  $p<0.01$  θετική συνάφεια), οι μητέρες που αναφέρουν Κοινωνικά συναισθήματα, τείνουν να απαντούν υψηλότερα στη κλίμακα Γνωστικής ρύθμισης του συναισθήματος.



Σχήμα 5. Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος και αναφορές της μητέρας ή μη αναφορές σε κοινωνικά συναισθήματα

Σύμφωνα με το Σχήμα 6 , (Pearson  $r = .262$ ,  $p = .043$ ), η Ενσυναίσθηση του παιδιού φαίνεται να συσχετίζεται με τις αναφορές της μητέρας σε Θετικά συναισθήματα..



Σχήμα 6. Αναφορές της μητέρας σε θετικά συναισθήματα και ενσυναίσθηση του παιδιού.

#### 7.4.6. Παραγοντική ανάλυση συναισθημάτων μητέρας

Στην ανάλυση παραγόντων (Ανάλυση Κύριων Συνιστωσών) αναλύθηκαν και οι 9 κατηγορίες συναισθημάτων. Από τον παρακάτω πίνακα (βλ. Πίνακα 11.) της εξηγούμενης συνολικής διακύμανσης, φαίνεται ότι μόνο τα Θετικά συναισθήματα, οι Ανάγκες της μητέρας, οι Ανάγκες του παιδιού και τα Αρνητικά συναισθήματα (components 1,2,3,4 αντίστοιχα) εμφανίζουν ιδιοτιμή (Eigenvalue) μεγαλύτερη του 1. Επομένως, αυτά τα συναισθήματα συνεισφέρουν περισσότερο στη συνολική διακύμανση που εξηγείται στο δείγμα μας (βλέπε Σχήμα 1, 2). Παρόλα αυτά θα προχωρήσουμε στην ανάλυση όλων των κατηγοριών συναισθημάτων, προκειμένου να κατανοήσουμε καλύτερα τη λειτουργία τους αναφορικά με τα βασικά ζητούμενα της παρούσας εργασίας.

Πίνακας 11. Ανάλυση κατηγοριών

Total Variance Explained				Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
Κατηγορίες	Initial Eigenvalues			Loadings			Loadings		
	Σύνολο	% of Variance	Cumulative %	Σύνολο	% of Variance	Cumulative %	Σύνολο	% of Variance	Cumulative %
1	1,887	20,964	20,964	1,887	20,964	20,964	1,589	17,658	17,658
2	1,405	15,614	36,578	1,405	15,614	36,578	1,51	16,778	34,436
3	1,225	13,616	50,194	1,225	13,616	50,194	1,327	14,745	49,182
4	1,034	11,487	61,682	1,034	11,487	61,682	1,125	12,5	61,682
5	0,919	10,208	71,89						
6	0,788	8,759	80,649						
7	0,677	7,52	88,169						
8	0,573	6,364	94,533						
9	0,492	5,467	100						

- 1= θετικά συναισθήματα
- 2= αρνητικά συναισθήματα
- 3= συναισθήματα πληρότητας
- 4=συναισθήματα ανεπάρκειας
- 5=συναισθήματα δέους
- 6=κοινωνικά συναισθήματα
- 7=συναισθήματα που σχετίζονται με ανάγκες μητέρας
- 8=συναισθήματα που σχετίζονται με ανάγκες παιδιού
- 9= συναισθήματα μητρικής φροντίδας

Η ανάλυση παραγόντων (Principal Component Analysis) έδωσε 4 βασικές κατηγορίες, στις οποίες ομαδοποιούνται οι 9 αρχικές κατηγορίες των συναισθημάτων (βλ. Πίνακα 12).

Πίνακας 12. *Rotated Component Matrix*

	Κύριοι Παράγοντες			
	1	2	3	4
Θετικά συναισθήματα	-,014	,017	<b>,542</b>	,008
Ανάγκες μητέρας	<b>,649</b>	-,312	-,096	-,025
Ανάγκες Παιδιού	,095	-,148	<b>,785</b>	-,058
Αρνητικά Συναισθήματα	,176	<b>,824</b>	,137	,040
Ανεπάρκεια	-,459	,273	-,100	<b>,603</b>
Μητρική Φροντίδα	-,271	,309	<b>,596</b>	-,075
Πληρότητα	<b>,844</b>	,258	-,019	,052
Κοινωνικά Συναισθήματα	-,326	<b>,659</b>	-,147	-,162
Δέος_Θαυμασμός	,159	-,202	-,030	<b>,849</b>

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα, τα συναισθήματα που σχετίζονται με τις Ανάγκες, και τα συναισθήματα που σχετίζονται με την Πληρότητα της μητέρας, φαίνεται να διέπονται από τον ίδιο υποκείμενο (ερμηνευτικό) παράγοντα (component 1).

Τα Αρνητικά συναισθήματα της μητέρας και τα Κοινωνικά συναισθήματα φαίνεται να εξηγούνται από έναν δεύτερο υποκείμενο παράγοντα (component 2).

Τα Θετικά συναισθήματα της μητέρας, τα συναισθήματα που σχετίζονται με τις Ανάγκες της μητέρας, και τα συναισθήματα που αναφέρονται στη Μητρική φροντίδα φαίνεται να εξηγούνται από έναν 3<sup>ο</sup> παράγοντα (component 3).

Τέλος, τα συναισθήματα Ανεπάρκειας της μητέρας και τα συναισθήματα Δέους/Θαυμασμού, φαίνεται να εξηγούνται από έναν 4<sup>ο</sup> παράγοντα (component 4).

## 8. Συζήτηση

Στην παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια να διερευνηθούν οι παράγοντες εκείνοι όπως α) τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, β) τα συναισθήματα, γ) η συναισθηματική επάρκεια, που πιθανώς επηρεάζουν τη συμπεριφορά της μητέρας σχετικά με τη φροντίδα του βρέφους της και συγκεκριμένα την πρακτική του ΜΘ. Η ΣΕΜ, αξιολογήθηκε σύμφωνα τις τρεις διαστάσεις της ΣΝ

(Αυτοαποτελεσματικότητα, Ρύθμιση του συναισθήματος και Έκφραση του συναισθήματος). Επιπλέον, επειδή τα οφέλη από τη συγκεκριμένη πρακτική αφορούν και την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, διερευνήθηκε η σχέση μεταξύ ΜΘ και ΣΕΠ στη μέση παιδική ηλικία, η οποία αξιολογήθηκε σύμφωνα με τον Αντιληπτό Δεσμό με τη μητέρα και την Ενσυναίσθηση του παιδιού. Επιπλέον διερευνήθηκε το ερώτημα που αφορά τους προβλεπτικούς εκείνους παράγοντες που σχετίζονται με τη ΣΕΠ στη μέση παιδική ηλικία.

Η επιλογή της μελέτης των συναισθημάτων της μητέρας, είχε σαν στόχο την ανάδειξη των συναισθημάτων της μητέρας, που αναδύονται κατά την αλληλεπίδραση με το βρέφος της και την πιθανή συμβολή τους στο μεταξύ τους δεσμό. Τα συναισθήματα της μητέρας ανέδειξαν τον τρόπο με τον οποίο υποκινούν τη συμπεριφορά της απέναντι στο βρέφος της και πώς αυτά ορίζουν την επιλογή των πρακτικών που θα εφαρμόσει κατά την ανατροφή του.

Οι αναφορές τους είναι πλούσιες, περιλαμβάνουν πολλά και διαφορετικά συναισθήματα, τα οποία από κάποιες μητέρες περιγράφονται σαν ιδιαίτερα έντονα. Συγκεκριμένα κάποια μητέρα ανέφερε: «Ένιωθα τόσο έντονα συναισθήματα που δεν περιγράφονται με λόγια». Επίσης η αμφιθυμία φαίνεται να χαρακτηρίζει τα περισσότερα υποκείμενα της έρευνας, αφού τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα συνυπάρχουν στις αναφορές τους. Αντιπροσωπευτική της συναισθηματικής αυτής κατάστασης είναι η περιγραφή : «Ένιωθα όλα τα συναισθήματα». Το εύρημα αυτό είναι ανάλογο με τα ευρήματα της ποιοτικής έρευνας της Yate (2017), όπου τα συναισθήματα της μητρικής φροντίδας κατά τη διάρκεια του θηλασμού, συνυπάρχουν με συναισθήματα ενοχής, αναστάτωσης και αποστροφής.

Επιπρόσθετα, παρατηρείται ότι το ίδιο συναίσθημα, μπορεί να αναφερθεί είτε ως θετικό, είτε ως αρνητικό. Παράδειγμα αποτελεί η ευθύνη ή υπευθυνότητα που από

κάποιες μητέρες συμπεριλήφθηκε στα θετικά συναισθήματα, και από άλλες μητέρες στα αρνητικά.

Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι:

**1<sup>ο</sup> Ερώτημα:** Τα δημογραφικά - κοινωνικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, όπως η ηλικία της μητέρας - παιδιού, , ο χρόνος επιστροφής στην εργασία και το φύλο του παιδιού, δεν σχετίζονται με το είδος ή τη διάρκεια του Θηλασμού. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα ευρήματα ανάλογων ερευνών στη διεθνή βιβλιογραφία. Συγκεκριμένα σχετικά με την ηλικία, έχει βρεθεί ότι οι μεγαλύτερες σε ηλικίας γυναίκες θηλάζουν περισσότερο ( Lande et. al., 2003. Giovannini et. al., 2004. Cooper, Murray, & Stein, 1993). Επίσης η εργασιακή κατάσταση της γυναίκας είναι ένας καθοριστικός παράγοντας για τη διάρκεια του Μ Θ, καθώς έχει βρεθεί ότι οι γυναίκες που εργάζονται θηλάζουν για μικρότερο χρονικό διάστημα (Ong et. al., 2005. Dearden et. al, 2002). Στη παρούσα μελέτη, από την εξέταση των δημογραφικών στοιχείων, μόνο το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, (η ανώτατη εκπαίδευση), φάνηκε να σχετίζεται με τη διάρκεια του ΜΘ. Το εύρημα αυτό συγκλίνει με τα ευρήματα άλλων μελετών, οι οποίες προτείνουν ότι το μορφωτικό επίπεδο της γυναίκας αποτελεί επίσης ένα σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα του μητρικού θηλασμού (Cooper, Murray & Stein, 1993. Abada, Trovato & Lalu, 2001 ).

**2<sup>ο</sup>, 3<sup>ο</sup>, 4<sup>ο</sup> Ερώτημα:** Η ΣΕΜ, όπως αυτή αξιολογήθηκε από τις κλίμακες (GSES) , (ERQ) και (SEFQ) , φάνηκε να μη σχετίζεται με την διάρκεια ή το είδος του ΜΘ στη παρούσα μελέτη. Σε παρόμοια μελέτη των Karakoç, Mucuk & Özkan (2020) επίσης, δεν προσδιορίστηκε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της Συναισθηματικής Νοημοσύνης της μητέρας και της Αυτοαποτελεσματικότητας της μητέρας σε σχέση με τον θηλασμό κατά την πρώιμη μετά τον τοκετό περίοδο. Διαφορετικά ήταν τα ευρήματα των Haghghi & Abbasi (2015) οι οποίοι βρήκαν ότι η υψηλή Σ Ν της μητέρας όπως αυτή αξιολογήθηκε με το ερωτηματολόγιο του Bar-on, μπορεί να προβλέψει το ΜΘ.

Εντούτοις στη βιβλιογραφία, σχετικά με το δεύτερο ερώτημα της μελέτης που εξετάζει τη σχέση μεταξύ Αυτό- αποτελεσματικότητας της μητέρας και θηλασμού, υπάρχουν αρκετές μελέτες που δεν συγκλίνουν με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης. Οι Ystrom et. al., (2008) και οι Bailey, Clark & Shepherd (2008) βρήκαν ότι το αίσθημα γενικής Αυτοαποτελεσματικότητας της μητέρας μπορεί να προβλέψει τη διάρκεια του Μ Θ. Επίσης σε σχετική με το 4<sup>ο</sup> ερώτημα έρευνα, οι Nelson et. al., (2012) επιβεβαίωσαν τα ευρήματα προηγούμενων ερευνών, όπως των (Camras et. al. 1990. Eisenberg et. al., 2001), όπου η υψηλή θετική εκφραστικότητα συνδέεται με θετική συναισθηματική ανάπτυξη



στα παιδιά και αντίστοιχα αρνητική στις οικογένειες με υψηλή αρνητική εκφραστικότητα. Ως εκ τούτου, προτείνουν ότι το θετικό στυλ εκφραστικότητας στην οικογένεια είναι ένας βασικός προβλεπτικός παράγοντας της συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού.

**5<sup>ο</sup> και 6<sup>ο</sup> Ερώτημα:** Η σχέση μεταξύ του ΜΘ και της ΣΕΠ (που στην παρούσα μελέτη προσδιορίστηκε μέσω της Ενσυναίσθησης και του Αντιληπτού Δεσμού με τη μητέρα), δεν επιβεβαιώθηκε από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας. Σε παρόμοια μελέτη οι Turner et. al., (2019) εξέτασαν 13 μελέτες της υπάρχουσας βιβλιογραφίας σχετικές με το ΜΘ και την ανάπτυξη της κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας στα βρέφη. Η έρευνα τους έδειξε μη συγκλίνοντα μεταξύ τους αποτελέσματα, αφού σχεδόν οι μισές μελέτες, ( οι 6 από τις 13), διαπίστωσαν θετική σχέση.

Επίσης, σχετικά με τη σχέση ΜΘ και Ενσυναίσθησης, οι Saarinen et. al., (2020 ) βρήκαν ότι ο ΜΘ δεν προβλέπει την συμπόνια ή την Ενσυναίσθηση στην ενήλικη ζωή.

Υπάρχουν πολλές μελέτες που εξετάζουν την επίδραση του Μ Θ στη σχέση μητέρας – βρέφους, αλλά εστιάζουν κυρίως στη βρεφική ηλικία και όχι σε αυτή της μέσης παιδικής ηλικίας. Παράδειγμα αποτελεί η μελέτη των Britton, Britton & Gronwaldt (2006) οι οποίοι προτείνουν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ του θηλασμού και της ευαισθησίας που επιδεικνύει η μητέρα στο να ανταποκριθεί στις ανάγκες του βρέφους της, με αποτέλεσμα να δημιουργείται έτσι ένας σύνδεσμος μεταξύ της θεωρίας της προσκόλλησης και των συμπεριφορών βρεφικής διατροφής. Ωστόσο, δεν απέδειξαν την άμεση σχέση μεταξύ της ασφαλούς προσκόλλησης και του θηλασμού στον πληθυσμό που μελέτησαν. Παρομοίως στην ανασκόπηση τους οι Jansen, de Weerth & Riksen-Walraven (2008) προτείνουν ότι ο ΜΘ θα μπορούσε, θεωρητικά, να ενισχύει τη σχέση μητέρας βρέφους, καθώς οι μηχανισμοί μέσω των οποίων ο θηλασμός μπορεί να ενισχύσει τον μητρικό δεσμό ή την προσκόλληση των βρεφών, (ενδοκρινικοί και αισθητηριακοί παράγοντες που εμπλέκονται στο θηλασμό), βρίσκονται τόσο σε μοντέλα ανθρώπων όσο και ζώων. Ωστόσο, οι λίγες εμπειρικές μελέτες που διερευνούν αυτόν τον συσχετισμό δεν έχουν βρει πειστική υποστήριξη για ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ του θηλασμού και της ποιότητας της σχέσης μητέρας-βρέφους. Συνεπώς, καταλήγουν στο συμπέρασμα, ότι οι παραδοχές σχετικά με τον θετικό ρόλο του θηλασμού στη σχέση μητέρας-βρέφους δεν υποστηρίζονται από εμπειρικά στοιχεία. Επίσης σε πιο πρόσφατη μελέτη τους οι Tharner et. al. (2012) δεν επιβεβαίωσαν τη σχέση μεταξύ του θηλασμού και των διαφορετικών ταξινομήσεων του δεσμού προσκόλλησης του βρέφους-μητέρας, αν και βρέθηκαν μικρές θετικές συσχετίσεις μεταξύ της διάρκειας του θηλασμού και της ευαισθησίας της μητέρας κατά την ανταπόκριση στις ανάγκες του βρέφους της, της ασφαλούς και της αποδιοργανωμένης

προσκόλλησης. Λίγο διαφορετικά ήταν τα αποτελέσματα του Jackson (2016) ο οποίος βρήκε ότι ανεξάρτητα από γενετικές και κοινές περιβαλλοντικές επιδράσεις, η διάρκεια του ΜΘ αυξάνει τον ασφαλή δεσμό προσκόλλησης των βρεφών, αλλά μόνο μεταξύ των κοριτσιών.

Παρά την ύπαρξη αρκετών μελετών που συσχετίζουν τον ΜΘ και την κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, λίγες εστιάζουν στην ανάπτυξη της Ενσυναίσθησης.

**7ο Ερώτημα:** Σε αντίθεση με τα ευρήματα στα προηγούμενα ερωτήματα, τα συναισθήματα της μητέρας, φάνηκε να επηρεάζουν την πρακτική του μητρικού θηλασμού, αφού οι μητέρες του δείγματος που δεν θήλασαν καθόλου, παρουσιάζουν τις περισσότερες αναφορές σε αρνητικά συναισθήματα. Πολλές μελέτες επιβεβαιώνουν το ρόλο των αρνητικών συναισθημάτων στην πρακτική του μητρικού θηλασμού. Ο Britton (2007) βρήκε ότι οι μητέρες με αυξημένο άγχος είχαν μικρότερη πιθανότητα να θηλάσουν αποκλειστικά ή να συνεχίσουν τον ΜΘ για μεγάλο διάστημα. Στα ίδια ευρήματα που υποδεικνύουν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ του μητρικού άγχους και της μειωμένης αποκλειστικότητας και της συνέχισης του θηλασμού, κατέληξαν οι Adedinsewo et. al., (2014). Επίσης οι Lakshman, Ogilvie & Ong (2009) προέβησαν σε ανασκόπηση έξι ποιοτικών και 17 ποσοτικών μελετών (στις οποίες συμμετείχαν 13.263 συμμετέχοντες). Παρά τις μεγάλες διαφορές στο σχεδιασμό των μελετών, στο πλαίσιο, στην εστίαση και στην ποιότητα τους, προέκυψαν αρκετά συνεπή αποτελέσματα μεταξύ των μελετών. Οι μητέρες που δεν θήλασαν εμφάνισαν αρνητικά συναισθήματα όπως ενοχή, θυμό, ανησυχία, αβεβαιότητα και αίσθηση αποτυχίας.

Στην παρούσα έρευνα η σχέση μεταξύ της ΣΕΜ και αυτής του παιδιού δεν επιβεβαιώθηκε. Ωστόσο, ο Alegre (2011) προτείνει ότι αφού τα στυλ και οι πρακτικές των γονέων προβλέπουν τόσα πολλά αναπτυξιακά αποτελέσματα, είναι λογικό να πιστεύουμε ότι αυτά μπορούν επίσης να προβλέψουν τη ΣΝ των παιδιών. Στην ανασκόπηση που διεξήγαγε σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα, αναφέρει ότι οι μελέτες που αφορούν τις πρακτικές της γονικής μέριμνας και της ΣΝ των παιδιών είναι περιορισμένες, αλλά με βάση τη βιβλιογραφία, εντοπίζονται τέσσερις κύριες διαστάσεις της γονικής μέριμνας που σχετίζονται με τη μελέτη της ΣΝ: η γονική απόκριση, η θετική γονική απαιτητικότητα, η γονική αρνητική απαιτητικότητα και η γονική συναισθηματική καθοδήγηση. Η γονική απόκριση, η καθοδήγηση που σχετίζεται με το γονικό συναίσθημα και η θετική γονική απαιτητικότητα, σχετίζονται με την υψηλότερη ΣΝ των παιδιών, ενώ η αρνητική γονική απαιτητικότητα, σχετίζεται με τη χαμηλότερη ΣΝ των παιδιών.

Αν και η σχέση μεταξύ ΜΘ και ΣΕΠ δεν επιβεβαιώθηκε, τα ευρήματα από τη μελέτη των συναισθημάτων της μητέρας κατέδειξαν το ρόλο τους στην ανάπτυξη του παιδιού. Συγκεκριμένα βρέθηκε ότι τα θετικά συναισθήματα σχετίζονται με την Ενσυναίσθηση του παιδιού στη μέση παιδική ηλικία. Τα θετικά συναισθήματα της μητέρας προϋποθέτουν ένα θετικό κλίμα στην οικογένεια. Σύμφωνα με τους Morris και συν. (2007), το συναισθηματικό κλίμα της οικογένειας, αντικατοπτρίζεται στην ποιότητα της σχέσης προσκόλλησης, στα στυλ γονικής μέριμνας, στον τρόπο έκφρασης των συναισθημάτων μέσα στην οικογένεια και στη συναισθηματική ποιότητα της συζυγικής σχέσης. Όλοι οι παραπάνω λόγοι, προφανώς έχουν ένα ισχυρό αντίκτυπο στην κοινωνική ανάπτυξη στη μέση παιδική ηλικία και την εφηβεία. Ως εκ τούτου, σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, η ικανότητα για Ενσυναίσθηση μπορεί να συνδέεται με τα θετικά συναισθήματα της μητέρας.

Η διερεύνηση των δημογραφικών στοιχείων του δείγματος, εκτός από τη σχέση των αρνητικών συναισθημάτων με το είδος διατροφής, έδειξε ότι η ηλικία της μητέρας συνδέεται θετικά με τα συναισθήματα Πληρότητας, καθώς οι μητέρες μεγαλύτερης ηλικίας είχαν περισσότερες αναφορές στα συναισθήματα αυτά. Στις νεότερες σε ηλικία μητέρες, οι απαιτήσεις της μητρότητας μπορεί να συγκρούονται με την απόκτηση των κοινωνικών εκείνων χαρακτηριστικών που απαιτούνται σήμερα σύμφωνα με το πολιτισμικό και κοινωνικό πλαίσιο των σύγχρονων κοινωνιών, όπως μόρφωση, επαγγελματική αποκατάσταση, οικονομική ανεξαρτησία, ανάγκη για απόκτηση εμπειριών, που θα τις βοηθήσουν να γίνουν ολοκληρωμένα και ανεξάρτητα άτομα. Είναι πιθανό στις ηλικιακά μεγαλύτερες μητέρες, η απόκτηση ενός παιδιού να έρχεται να συμπληρώσει μια διαδικασία και όχι να δυσκολέψει, όπως φαίνεται να ισχύει στις νεότερες μητέρες.

Επιπλέον η ανάλυση των συναισθημάτων της μητέρας, ανέδειξε το ρόλο τους στη φροντίδα του βρέφους της και το πώς οι μητέρες της έρευνας κατανοούν τη μητρότητα. Τα συναισθήματα που αφορούν την Μητρική φροντίδα, ήταν αυτά με τη μεγαλύτερη συχνότητα στις αναφορές των μητέρων και ακολουθούν τα Θετικά συναισθήματα. Υπάρχει αρκετή συζήτηση στην βιβλιογραφία σχετικά με το αν τα συναισθήματα Μητρικής φροντίδας είναι αποτέλεσμα της ύπαρξης ή μη του μητρικού ενστίκτου ή είναι κοινωνικά προκατασκευασμένα. Ο όρος *μητρικό ένστικτο* είναι μια αμφιλεγόμενη έννοια στην βιβλιογραφία. Υπάρχει η βιολογική προσέγγιση του μητρικού ενστίκτου στα θηλαστικά, η οποία στηρίζεται για δεοντολογικούς λόγους σε έρευνες κυρίως με πρωτεύοντα θηλαστικά και η οποία επεκτείνεται και στον άνθρωπο, σύμφωνα με την οποία η μητρική συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα φυσιολογικών διεργασιών (Olazábal et al.,

2013, Lonstein, Lévy, & Fleming, 2015). Επίσης υπάρχουν και οι αντίθετες απόψεις που υποστηρίζονται από το φεμινιστικό κίνημα και που αμφισβητούν ισχυρά την παραπάνω προσέγγιση.

Σύμφωνα με την πρώτη προσέγγιση, η αναπαραγωγική εμπειρία της εγκυμοσύνης, της γαλουχίας και της μητρότητας, μπορεί να αναδιαμορφώσει σημαντικά την κατάσταση της γυναίκας, επηρεάζοντας τις ενδοκρινικές, νευρο-ενδοκρινικές, νευρικές και ανοσολογικές διαδικασίες που επιτελούνται στον οργανισμό της.. Ο εγκέφαλος, η υπόφυση, το συκώτι, ο θύμος αδένας και ο μαστικός ιστός είναι μεταξύ των δομών εκείνων που τροποποιούνται από την αναπαραγωγική εμπειρία. Επιπλέον συμβάλλει στην αναδιαμόρφωση του μητρικού εγκεφάλου και των οργάνων των διαφορετικών συστημάτων, μεταβάλλοντας τα επίπεδα των ορμονών που κυκλοφορούν στα κύτταρα επιτρέποντας την έκφραση των γονιδίων στους νευρικούς υποδοχείς. Επίσης, οδηγεί σε τροποποιήσεις των νευρικών διαδικασιών. Η νευρογένεση που προκαλείται από την εγκυμοσύνη μέσα στο πλαίσιο της νευροπλαστικότητας, επηρεάζει τη μνήμη και τη μάθηση, με αποτέλεσμα τη διατήρηση της μητρικής συμπεριφοράς.. Η αναδιαμόρφωση του μητρικού εγκεφάλου και των άλλων βιολογικών συστημάτων, θεωρείται ότι βοηθά στη διευκόλυνση των προσαρμογών στις περιβαλλοντικές και οικολογικές προκλήσεις καθώς η γυναίκα μεγαλώνει τους νέους απογόνους της (Bridges, 2016).

Σύμφωνα με τη δεύτερη προσέγγιση, η ανθρωπολόγος Hrdy (1999), εξετάζοντας την μητρότητα μέσα σε ένα διαπολιτισμικό και ιστορικό πλαίσιο, θεωρεί ότι η εμπειρία της μητρότητας δεν είναι απαραίτητα μια φυσική διαδικασία και προνόμιο αποκλειστικά της μητέρας, αλλά το αποτέλεσμα του συνδυασμού της φύσης και των περιβαλλοντικών - κοινωνικών παραγόντων.

Η Raphael-Lef (1984, σελ.6), αμφισβητώντας ακόμα περισσότερο έννοιες όπως της θηλυκότητας, της μητρότητας ή της μητέρας, υποστηρίζει ότι υπάρχουν δέκα σχετικοί ψυχαναλυτικοί μύθοι όπως:

- «1. Ο μύθος της ευνουχισμένης μητέρας. 2. Η ανατομία είναι πεπρωμένο. 3. Η γυναικεία παθητικότητα και ο μαζοχισμός. 4. Μωρό = πέος. 5. Η θηλυκότητα είναι ανεκπλήρωτη πριν από τη μητρότητα. 6. Μητρικό ένστικτο. 7. Υπάρχει μόνο ένας σωστός τρόπος για τη μητρική φροντίδα.. 8. Μη κοινωνικό, αντικοινωνικό ή κοινωνικό βρέφος; 9. Συμμετρία αναγκών μητέρας-μωρού. 10. Η φροντίδα του μωρού απαιτεί την αποκλειστική, πλήρους απασχόλησης δέσμευση της βιολογικής μητέρας».

Οι παραπάνω μύθοι έχουν επικρατήσει μέχρι τις μέρες μας, συντηρώντας ένα θεωρητικό πλαίσιο που περιγράφει ή καθορίζει τη θηλυκότητα και τη μητρότητα ως μια ενιαία,

στατική οντότητα, η οποία δεν αποκαλύπτει τις περίπλοκες παραλλαγές μεταξύ της γυναίκας και της μητέρας κατά την προσωπική και ιστορική τους εξέλιξη με την πάροδο του χρόνου.

Στην παρούσα έρευνα, τα ευρήματα από την ανάλυση παραγόντων των συναισθημάτων, ανέδειξαν τέσσερις κατηγορίες σύμφωνα με τις οποίες αυτά ομαδοποιούνται:

α) «Συναισθήματα σχετικά με τις Ανάγκες του παιδιού, συναισθήματα Μητρικής φροντίδας και Θετικά συναισθήματα,» β) « Ανάγκες μητέρας και συναισθήματα Πληρότητας», γ) «συναισθήματα Ανεπάρκειας και Δέους Θαυμασμού», δ) «Αρνητικά συναισθήματα» και «Κοινωνικά συναισθήματα ».

Η πρώτη κατηγορία επιβεβαιώνει την ύπαρξη του μητρικού ενστίκτου αφού οι μητέρες αντιλαμβάνονται τις ανάγκες του παιδιού τους και ανταποκρίνονται σε αυτές με συναισθήματα Μητρικής φροντίδας όπως αγάπη, τρυφερότητα, προστασία κ.α. Παράλληλα με τα Συναισθήματα Μητρικής φροντίδας τα Θετικά συναισθήματα όπως αυτά της χαράς, ευτυχίας κ.α. εξηγούνται από τη νευροβιολογική προσέγγιση του μητρικού ενστίκτου ( Bridges, 2016). Επιπλέον το εύρημα αυτό συνάδει με τη θεωρία της έμφυτης διωποκειμενικότητας που έχει αναφερθεί στο θεωρητικό μέρος της παρούσας εργασίας, όπου και οι δύο εταίροι αλληλεπιδρούν, η μητέρα φροντίζοντας το βρέφος της σύμφωνα με τις ανάγκες που αυτό εκφράζει, και αυτό με τη σειρά του προκαλώντας της θετικά συναισθήματα.

Οι υπόλοιπες τρεις κατηγορίες « Ανάγκες μητέρας και Συναισθήματα Πληρότητας», «Συναισθήματα Ανεπάρκειας και Δέους Θαυμασμού», «Αρνητικά Συναισθήματα και Κοινωνικά συναισθήματα », αναδεικνύουν το ρόλο του κοινωνικού- πολιτισμικού πλαισίου, στη συνδιαλλαγή της μητέρας με το βρέφος της και επιβεβαιώνουν την άποψη για το ρόλο του πλαισίου στη διαμόρφωση των συναισθημάτων. Επίσης δείχνουν ότι η μητρότητα μπορεί να βιώνεται ως μια συγκρουσιακή κατάσταση, αφού η μητέρα είναι ένα πρόσωπο που έχει τις δικές της προσωπικές ανάγκες, διαμορφωμένες κατά πολύ και από το κοινωνικό πολιτισμικό της περιβάλλον, τις οποίες πρέπει να καλύψει, αλλά παράλληλα καλείται να καλύψει και τις ανάγκες του παιδιού της.

Η δεύτερη κατηγορία «Συναισθήματα σχετικά με τις Ανάγκες της μητέρας» και «Συναισθήματα Πληρότητας» αναδεικνύουν ιδιαίτερα το ρόλο του κοινωνικού πολιτισμικού πλαισίου στη διαμόρφωση των συναισθημάτων. Σύμφωνα με τον Mesquita (2007), τα συναισθήματα συγκροτούνται ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης του νου και του πλαισίου των υποκειμένων. Τα συναισθήματα είναι διαπροσωπικά γεγονότα που

λειτουργούν μέσα σε συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο και ενημερώνονται από αυτό. Όλα τα συναισθηματικά γεγονότα (ίσως οτιδήποτε πιο περίπλοκο από μια έκπληξη), έχουν έντονο νόημα, και το νόημα αυτό παρέχεται από το κοινωνικό-πολιτιστικό πλαίσιο. Την παραπάνω άποψη, επιβεβαιώνουν οι ανάγκες που νιώθει μια μητέρα, αφού καθορίζονται από την κοινωνικά προσδιορισμένη ποιότητα της φροντίδας του βρέφους που θα πρέπει να ακολουθήσει. Η ικανοποίηση τους, εξαρτάται από τη συνδρομή του κοινωνικού αλλά και του πολιτισμικού πλαισίου της. Οι ανάγκες αυτές μπορεί να είναι φυσικές, όπως η ανάγκη για ξεκούραση και ύπνο ή συναισθηματικές όπως υποστήριξη και συναισθηματική συμπαράσταση ή γνωστικές, για το ποια είναι η σωστή φροντίδα του παιδιού της. Παράλληλα τα συναισθήματα Πληρότητας της μητέρας είναι και αυτά κοινωνικά και πολιτισμικά προσδιορισμένα, καθώς σχετίζονται με την εκπλήρωση του ρόλου τους σαν γυναίκας. Η κατηγορία αυτή αναδεικνύει τη δυναμική του οικογενειακού και ευρύτερου συστήματος το οποίο επιδρά στη διαμόρφωση των συναισθημάτων της.

Η τρίτη κατηγορία «Συναισθήματα Ανεπάρκειας και Δέους Θαυμασμού», υποδηλώνει ότι η μητρική φροντίδα ως έργο, γίνεται αντιληπτή από τις γυναίκες ως μια κατάσταση υπερβατική, πάνω από τις φυσικές ικανότητες τους και που τους προκαλεί δέος, θαυμασμό αλλά και φόβο ή αμφιβολία για το αν μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του. Αυτό συνεπάγεται ότι η μητρική φροντίδα ως έργο, καθορίζεται όχι μόνο από παράγοντες σχετικές με τη γυναικεία φυσιολογία αλλά και κοινωνικούς και δεν επιβεβαιώνει τη βιολογική προσέγγιση του μητρικού ενστίκτου.

Η τέταρτη κατηγορία «Αρνητικά Συναισθήματα και Κοινωνικά Συναισθήματα», υποδηλώνει ότι η μητρότητα είναι μια συγκρουσιακή κατάσταση που μπορεί να μη βιώνεται πάντα ευχάριστα, αλλά που οδηγεί τις γυναίκες στη καταξίωση και την αναγνώριση. Τα Αρνητικά Συναισθήματα προκαλούνται από την προσπάθεια ανταπόκρισης σε επιπλέον υποχρεώσεις πέραν της μητρικής φροντίδας κατά τέτοιο τρόπο, που διαταράσσουν ή καθιστούν σήμερα αδύνατες τις βιοκοινωνικές πρακτικές της μητρότητας (Hausman, 2004). Επιπλέον οι υποχρεώσεις της μητρότητας φαίνεται να υπερτερούν των υπολοίπων, αφού αυτές της παρέχουν την αποδοχή του κοινωνικού της πλαισίου και επιβεβαιώνουν την πολιτισμική προσέγγιση του μητρικού ενστίκτου.

Από τις συσχετίσεις μεταξύ των εξαρτημένων μεταβλητών της ποσοτικής ανάλυσης της έρευνας, φάνηκε ότι υπάρχει θετική συσχέτιση α) *μεταξύ του Αντιληπτού δεσμού και της Ενσυναίσθησης*, β) *της Γνωστικής ρύθμισης του συναισθήματος και της Θετικής έκφρασης των συναισθημάτων μέσα στην οικογένεια* γ) *της Καταστολής της έκφρασης του συναισθήματος και της Αυτοαποτελεσματικότητας της μητέρας*. Τα ευρήματα αυτά αν και

δεν απαντούν σε συγκεκριμένα ερωτήματα, είναι συναφή με τις αρχικές υποθέσεις πάνω στις οποίες βασίστηκε η παρούσα έρευνα. Η επιλογή των διαστάσεων της Ενσυναίσθησης και του Αντιληπτού δεσμού και των διαστάσεων της Ρύθμισης του συναισθήματος, της Έκφρασης του συναισθήματος και της Αυτό –αποτελεσματικότητας φάνηκε ότι σχετίζονται μεταξύ τους προσδιορίζοντας πράγματι τη ΣΕΜ και τη ΣΕΠ. Επίσης η σχέση της Γνωστικής ρύθμισης του συναισθήματος και της Θετικής έκφρασης των συναισθημάτων μέσα στην οικογένεια, καθώς και η σχέση μεταξύ της Καταστολής της έκφρασης του συναισθήματος και της Αυτοαποτελεσματικότητας της μητέρας, επιβεβαιώνουν τη θεωρία του Gross (2002) για τον τρόπο ρύθμισης του συναισθήματος.

α) *Ο Αντιληπτός δεσμός στη μέση παιδική ηλικία, σχετίζεται με την Ενσυναίσθηση.* Το εύρημα αυτό, συγκλίνει με ανάλογα ευρήματα άλλων ερευνητών, οι οποίοι έχουν μελετήσει την σχέση δεσμού και Ενσυναίσθησης. Οι περισσότερες όμως υπάρχουσες μελέτες, εξετάζουν, τη σχέση αυτή, κατά την βρεφική και προσχολική ηλικία. Οι Stern & Cassidy (2018) αναφέρουν ότι παρά τις εμπεριστατωμένες έρευνες σχετικά με την ανάπτυξη της Ενσυναίσθησης στη μέση παιδική ηλικία, όπως των Eisenberg et. al., (1987), η σχέση της Ενσυναίσθησης με την προσκόλληση παραμένει ασαφής. Από τις υπάρχουσες γνωστές τους μελέτες, καμία δεν έχει εξετάσει συγκεκριμένα τη σχέση μεταξύ προσκόλλησης και Ενσυναίσθησης, σε παιδιά σχολικής ηλικίας.

Μεταξύ των ερευνητών που έχουν ασχοληθεί με τη συγκεκριμένη υπόθεση, οι Murphy & Laible (2013) θεωρούν ότι ο ασφαλής τύπος προσκόλλησης μπορεί να αποτελέσει το πλαίσιο εντός του οποίου τα παιδιά μαθαίνουν να συμπεριφέρονται με ενσυναίσθηση στους άλλους. Επίσης οι Mikulincer et al., (2001) έδειξαν στη μελέτη τους που αφορούσε τη θεωρία προσκόλλησης και τις αντιδράσεις σχετικά με τις ανάγκες των άλλων, ότι το αίσθημα της ασφαλούς προσκόλλησης προάγει τον ενσυναισθητικό τρόπο αντίδρασης .

Επίσης ο ασφαλής τύπος προσκόλλησης επηρεάζει την Ενσυναίσθηση με πολλαπλούς τρόπους. Πρώτον, τα παιδιά των οποίων οι μητέρες τους δείχνουν Ενσυναίσθηση, αναπτύσσουν ασφαλή δεσμό και σύμφωνα με τη θεωρία των ενεργών μοντέλων δεσμού, αυτά αναπαράγουν το ίδιο πρότυπο συμπεριφοράς (Hojat, 2007, οπ. αναφ. στους Panfile & Laible, 2012). Ωστόσο, τον πιο σημαντικό ρόλο στη σχέση προσκόλλησης και Ενσυναίσθησης τον κατέχει η ρύθμιση του συναισθήματος η οποία αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να παρακολουθεί ή να προσαρμόζει την διάρκεια ή την ένταση μιας συναισθηματικής αντίδρασης, για να αντιμετωπίσει εποικοδομητικά μια δυσάρεστη κατάσταση ή για την επίτευξη ενός στόχου (Eisenberg, 2005. Eisenberg et al., 2002. Panfile & Laible, 2012). Επίσης επειδή τα βρέφη δεν είναι ακόμη ικανά να

ρυθμίσουν τα συναισθήματα τους, βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στις μητέρες τους για να τα βοηθήσουν. Όταν η μητέρα ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού της αυτό μαθαίνει πώς να ρυθμίζει το άγχος του σύμφωνα με τους τρόπους που αυτή χρησιμοποιεί (Panfile & Laible, 2012). Επίσης τα ασφαλή παιδιά που μπορούν να αντιμετωπίσουν τα δικά τους αρνητικά συναισθήματα, διαθέτουν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής ρύθμισης, που τους επιτρέπει την εμπειρία της Ενσυναίσθησης και την εστίαση στη κατάσταση των άλλων (Panfile & Laible, 2012).

Σε λίγο διαφορετική μελέτη οι Thompson & Gullone (2008) εξέτασαν τη σχέση προσκόλλησης και Ενσυναίσθησης σε ένα δείγμα μεγαλύτερης ηλικίας παιδιών, 12 έως 18 ετών. Στόχος της μελέτης ήταν η διερεύνηση των άμεσων προγνωστικών ρόλων που διαδραματίζει η προσκόλληση στην κατανόηση της προκοινωνικής και της αντικοινωνικής συμπεριφοράς που απευθύνεται τόσο στον άνθρωπο όσο και στα ζώα και το διαμεσολαβητικό ρόλο της Ενσυναίσθησης. Η προσκόλληση και η Ενσυναίσθηση προέβλεπαν σημαντικά την προκοινωνική και αντικοινωνική συμπεριφορά, τόσο μεμονωμένα όσο και σε συνδυασμό μεταξύ τους. Επίσης η Ενσυναίσθηση προέβλεπε την ανθρωποκεντρική προκοινωνική συμπεριφορά, την ανθρωπιστική μεταχείριση των ζώων και τη σκληρότητα προς τα αυτά, άρα ο δεσμός προσκόλλησης μπορεί να προβλέψει την κοινωνική ανάπτυξη και κατά τη περίοδο της εφηβείας.

β) *Η Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος σχετίζεται με τη Θετική έκφραση του συναισθήματος.* Ο τρόπος έκφρασης του συναισθήματος αποτελεί έκφραση της ρύθμισης του συναισθήματος, αφού σύμφωνα με τον ορισμό του Gross (1998), η συναισθηματική ρύθμιση αναφέρεται στη διαδικασία που επιτρέπει στο άτομο να επιλέξει ποια συναισθήματα βιώνει, πότε τα βιώνει, πώς τα βιώνει και πώς τα εκφράζει.

Επίσης ο Gross (2002) υποστήριξε ότι υπάρχουν δύο διαφορετικοί τρόποι ρύθμισης του συναισθήματος, της επανεκτίμησης του συναισθήματος και της καταπίεσης αντίστοιχα. Η επιλογή της Γνωστικής ρύθμισης του συναισθήματος μπορεί να εξηγήσει τη διαφορετική εμπλοκή των ατόμων στη κοινωνική συμπεριφορά. Συγκεκριμένα, η Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος μειώνει την εμπειρία και την έκφραση του αρνητικού συναισθήματος, ενώ δεν επηρεάζει ή αυξάνει τη θετική συναισθηματική εμπειρία και έκφραση (Gross, 2002). Επομένως τα άτομα με Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος είναι φυσικό να εκφράζουν τα συναισθήματα τους δημιουργώντας ένα θετικό κλίμα στην οικογένεια.

γ) *Η Καταστολή στην έκφραση του συναισθήματος σχετίζεται με την Αυτοαποτελεσματικότητα.* Η επιλογή της καταστολής για τη ρύθμιση του συναισθήματος,



έχει σαν αποτέλεσμα την απότομη μείωση τόσο των αρνητικών όσο και των θετικών συμπεριφορών που εκφράζουν συναισθήματα. Όταν κάποιος χρησιμοποιεί την καταστολή, αποτυγχάνει στη μείωση της εμπειρίας των συναισθημάτων. Έτσι η καταπίεση του συναισθήματος, αυξάνει τις φυσιολογικές αποκρίσεις των ατόμων που την χρησιμοποιούν, γεγονός που τους οδηγεί να συμμετέχουν συνεχώς σε ενέργειες αυτό-παρακολούθησης και αυτο-διόρθωσης κατά τη διάρκεια ενός συμβάντος που σχετίζεται με το συναίσθημα (Gross, 2002). Το εύρημα της σχέσης μεταξύ Καταστολής της έκφρασης του συναισθήματος και Αυτοαποτελεσματικότητας, μπορεί να εξηγείται από το γεγονός ότι τα συναισθήματα στο συγκεκριμένο τρόπο ρύθμισης του συναισθήματος, δεν επηρεάζουν τη συμπεριφορά.

Επιπλέον οι συσχετίσεις μεταξύ των συναισθημάτων της μητέρας και της Συναισθηματικής της Επάρκειας και αυτής του παιδιού, έδειξαν ότι:

α) *Τα συναισθήματα τα σχετικά με τις Ανάγκες της μητέρας σχετίζονται αρνητικά με την Αυτοαποτελεσματικότητα.* Αυτό σημαίνει ότι οι μητέρες του δείγματος που ανέφεραν συναισθήματα σχετικά με τις ανάγκες του, είχαν χαμηλό σκορ στην κλίμακα GSES. Η γενική Αυτο-αποτελεσματικότητα είναι η πίστη στην ικανότητα κάποιου να αντιμετωπίζει ένα ευρύ φάσμα αγχωτικών ή απαιτητικών καταστάσεων (Luszczynska, Scholz, & Schwarzer, 2005). Η μητρική φροντίδα βιώνεται ως ένα απαιτητικό έργο από τις μητέρες του δείγματος, το οποίο τους δημιουργεί ανάγκες που δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν.

β) *Η Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος σχετίζεται αρνητικά με τα συναισθήματα Ανεπάρκειας.* Το εύρημα αυτό σημαίνει ότι οι μητέρες που βιώνουν συναισθήματα Ανεπάρκειας όχι μόνο δεν χρησιμοποιούν τις γνωστικές διεργασίες για τη ρύθμιση των συναισθημάτων τους αλλά και για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των δυσκολιών που προκύπτουν κατά την ανατροφή του βρέφους τους.

γ) *Η Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος σχετίζεται θετικά με τα Κοινωνικά συναισθήματα.* Το εύρημα αυτό σημαίνει ότι οι μητέρες που βίωναν θετικά συναισθήματα παρουσίαζαν υψηλή βαθμολογία στη γνωστική κλίμακα ERQ.

Τα συναισθήματα Ανεπάρκειας αναφέρονται ως αρνητικά συναισθήματα και τα Κοινωνικά συναισθήματα αντίστοιχα ως θετικά. Ο ορισμός του Gross (2002), δικαιολογεί τα παραπάνω ευρήματα αφού η Γνωστική ρύθμιση του συναισθήματος μειώνει την εμπειρία και την έκφραση του αρνητικού συναισθήματος, ενώ δεν επηρεάζει ή αυξάνει τη θετική συναισθηματική εμπειρία και έκφραση.

### *Περιορισμοί της έρευνας*

Ο μικρός αριθμός του δείγματος της παρούσας εργασίας αποτελεί έναν περιορισμό ο οποίος δεν μας επιτρέπει να βγάλουμε ασφαλή συμπεράσματα για τόσο σημαντικά θέματα, σχετικά με το ρόλο του ΜΘ στη Συναισθηματική Επάρκεια της Μητέρας και του παιδιού στην παρούσα εργασία.

Επιπλέον θα πρέπει να λάβουμε υπ' όψη μας ότι η παρούσα μελέτη είναι συγχρονική, και αυτός είναι ένας ακόμα περιορισμός, καθώς οι μητέρες της έρευνας αξιολογήθηκαν για τα χαρακτηριστικά εκείνα που ορίζουν την Συναισθηματική τους επάρκεια στο χρόνο διεξαγωγής της έρευνας και όχι κατά το χρόνο της ανατροφής του βρέφους τους. Τα χαρακτηριστικά αυτά πιθανό να έχουν διαφοροποιηθεί αφού το διάστημα από τη γέννηση του παιδιού τους κυμαίνεται από επτά έως έντεκα χρόνια.

Επίσης θα πρέπει να λάβουμε υπ' όψη μας ότι το ίδιο ισχύει και για τις αναφορές των συναισθημάτων, οι οποίες μπορεί να έχουν επηρεαστεί από την επίδραση της ανακατασκευαστικής μνήμης.

Ένας ακόμη περιοριστικός παράγοντας είναι ότι τα ερωτηματολόγια που κλήθηκαν να συμπληρώσουν οι μητέρες και τα παιδιά, είναι ερωτηματολόγια αυτό-αναφορών. Αυτό σημαίνει ότι οι συμμετέχοντες μπορεί να έχουν απαντήσει σύμφωνα με αυτό που νομίζουν ότι πρέπει να απαντήσουν και όχι σύμφωνα με αυτό που πραγματικά αισθάνονται ή με τον τρόπο που πραγματικά συμπεριφέρονται.

### *Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα*

Ένα πολύ μεγάλο μέρος της φροντίδας του βρέφους καταλαμβάνει ο ΜΘ. Η παρούσα μελέτη δεν επιβεβαίωσε το διαμεσολαβητικό ρόλο του μεταξύ ΣΕΜ και, ΣΕΠ. Εντούτοις ανέδειξε το ρόλο των συναισθημάτων της μητέρας στις επιλογές της σχετικά με τη διατροφή του βρέφους και στην κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού στη μέση παιδική ηλικία. Οι περισσότερο εμπειριστατωμένες διαχρονικές μελέτες με μεγαλύτερο δείγμα, θα βοηθήσουν στο να απαντηθούν τα βασικά ερωτήματα της παρούσας μελέτης, όπως στο επιδρά η ΣΝ της μητέρας στην επιλογή των πρακτικών που θα εφαρμόσει κατά την ανατροφή του βρέφους της και στο κατά πόσον ο ΜΘ προβλέπει το δεσμό και τη ΣΝ στη μέση παιδική ηλικία;

Επίσης η μελέτη των συναισθημάτων της μητέρας, ανέδειξε το ρόλο του κοινωνικού και πολιτισμικού πλαισίου στην αλληλεπίδραση με το βρέφος της. Αυτό εξηγεί, όπως

αναφέρει η Hdry (1999), το γιατί ενώ η μητέρα φύση προσφέρει υπέροχες πληροφορίες σχετικά με τη μητρότητα, την οποία πολλοί θεωρούν ως μια φυσική διαδικασία, δεν βιώνεται πάντα ως τέτοια, όπως έδειξαν και τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας.

Επιπλέον θα πρέπει να μελετήσουμε την ανάπτυξη με μια ολιστική προσέγγιση, όπως αυτή που υποστηρίζει ο Trevarthen, ως το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης του σώματος, του νου και της κουλτούρας (Κουγιουμουτζάκης, 2016), ή όπως την οικοσυστημική προσέγγιση του Bronfenbrenner, αφού «η ανάπτυξη δεν είναι μια μονόδρομη διαδικασία που συντελείται στο κενό, αλλά μια αμφίδρομη σχέση διαρκούς συναλλαγής μεταξύ του ατόμου, του φυσικού και κοινωνικού του περιβάλλοντος» (Πετρογιάννης, 2003) .

Επιπρόσθετα, επειδή τα συναισθήματα προτρέπουν σε μια πολιτιστικά κατάλληλη και αποτελεσματική πορεία δράσης, αφού βοηθούν τους ανθρώπους να πλοηγηθούν ασφαλώς μέσα στον κοινωνικό τους κόσμο (Mesquita, 2007), προτείνεται η μελέτη τους για την προώθηση της σωστής φροντίδας του βρέφους.

Για να μπορέσουμε λοιπόν να εφαρμόσουμε τις πολιτικές εκείνες που θα υποστηρίξουν τη μητρότητα και τις κατάλληλες για το αναπτυσσόμενο βρέφος γονικές πρακτικές, θα πρέπει να δούμε την ανάπτυξη, όχι μόνο μέσα από το πρίσμα της δυαδικής σχέσης μητέρας- βρέφους, αλλά και μέσα από το πρίσμα της μελέτης της επίδρασης των ευρύτερων κοινωνικοπολιτισμικών συστημάτων στη σχέση αυτή.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Abada, T. S., Trovato, F., & Lalu, N. (2001). Determinants of breastfeeding in the Philippines: a survival analysis. *Social Science & Medicine*, 52(1), 71-81.
- Adedinsewo, D. A., Fleming, A. S., Steiner, M., Meaney, M. J., Girard, A. W., & MAVAN team. (2014). Maternal anxiety and breastfeeding: findings from the MAVAN (Maternal Adversity, Vulnerability and Neurodevelopment) Study. *Journal of Human Lactation*, 30(1), 102-109.
- Alegre, A. (2011). Parenting styles and children's emotional intelligence: What do we know?. *The Family Journal*, 19(1), 56-62.
- Al-Farsi, Y. M., Al-Sharbati, M. M., Waly, M. I., Al-Farsi, O. A., Al-Shafae, M. A., Al-Khaduri, M. M., ... & Deth, R. C. (2012). Effect of suboptimal breast-feeding on occurrence of autism: A case-control study. *Nutrition*, 28(7-8), e27-e32.
- Allen, J., & Hector, D. (2005). Benefits of breastfeeding. *New South Wales public health bulletin*, 16(4), 42-46.
- Antoniou, A. S., Polychroni, F., & Vlachakis, A. N. (2006). Gender and age differences in occupational stress and professional burnout between primary and high-school teachers in Greece. *Journal of managerial psychology*.
- Arbona, C., & Power, T. G. (2003). Parental attachment, self-esteem, and antisocial behaviors among African American, European American, and Mexican American adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 50(1), 40.
- Assanova, M., & McGuire, M. (2009). Applicability analysis of the emotional intelligence theory. *Indiana University*. Retrieved July, 21, 2010.

- Bailey, J., Clark, M., & Shepherd, R. (2008). Duration of breastfeeding in young women: psychological influences. *British Journal of Midwifery*, 16(3), 172-178.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. *Englewood Cliffs, NJ, 1986*.
- Bandura, A. (2010). Self - efficacy. *The Corsini encyclopedia of psychology*, 1-3.
- Bar, S., Milanaik, R., & Adesman, A. (2016). Long-term neurodevelopmental benefits of breastfeeding. *Current opinion in pediatrics*, 28(4), 559-566.
- Barnett, M. A., King, L. M., Howard, J. A., & Dino, G. A. (1980). Empathy in young children: Relation to parents' empathy, affection, and emphasis on the feelings of others. *Developmental Psychology*, 16(3), 243.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Bay, S. G., & Lim, K. M. (2006). Correlations of multiple intelligences and emotional intelligence: A closer analysis of theoretical assumptions. *Korean Journal of Thinking and Problem Solving*, 16(1), 53.
- Beck, C. T., ;& Indman, P. (2005). The many faces of postpartum depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 34(5), 569-576.
- Beebe, B. (2017). Daniel Stern: Microanalysis and the empirical infant research foundations. *Psychoanalytic Inquiry*, 37(4), 228-241.
- Beebe, B., Sorter, D., Rustin, J., & Knoblauch, S. (2003). A comparison of Meltzoff, Trevarthen, and Stern. *Psychoanalytic dialogues*, 13(6), 777-804.

- Belfort, M. B. (2017). The science of breastfeeding and brain development. *Breastfeeding Medicine*, 12(8), 459-461.
- Belfort, M. B., Anderson, P. J., Nowak, V. A., Lee, K. J., Molesworth, C., Thompson, D. K., ... & Inder, T. E. (2016). Breast milk feeding, brain development, and neurocognitive outcomes: a 7-year longitudinal study in infants born at less than 30 weeks' gestation. *The Journal of pediatrics*, 177, 133-139.
- Bell, K. L. (1998). Family expressiveness and attachment. *Social Development*, 7(1), 37-53.
- Binns, C., Lee, M., & Low, W. Y. (2016). The long-term public health benefits of breastfeeding. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 28(1), 7-14.
- Βίννικος, Ν. (1976). *Το παιδί, η οικογένεια και ο εξωτερικός του κόσμος*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Βίννικος, Ν. (1991). *Από την παιδοψυχιατρική στη ψυχανάλυση*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Bosscher, R. J., & Smit, J. H. (1998). Confirmatory factor analysis of the general self-efficacy scale. *Behaviour research and therapy*, 36(3), 339-343.
- Boyum, L. A., & Parke, R. D. (1995). The role of family emotional expressiveness in the development of children's social competence. *Journal of Marriage and the Family*, 593-608.
- Braten, S., & Trevarthen, C. (2007). From infant intersubjectivity and participant. *On being moved: From mirror neurons to empathy*, 68, 21.
- Braverman, J., & Roux, J. F. (1978). Screening for the patient at risk for postpartum depression. *Obstetrics and Gynecology*, 52(6), 731-736.

- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental psychology*, 28(5), 759.
- Britton, J. R., Britton, H. L., & Gronwaldt, V. (2006). Breastfeeding, sensitivity, and attachment. *Pediatrics*, 118(5), e1436-e1443.
- Britton, J. R. (2007). Postpartum anxiety and breast feeding. *The Journal of reproductive medicine*, 52(8), 689.
- Brualdi, A. (1998). Gardner's theory. *Teacher Librarian*, 26(2), 26.
- Bryant, B. K. (1982). An index of empathy for children and adolescents. *Child development*, 413-425.
- Buchheimer, A. (1963). The development of ideas about empathy. *Journal of Counseling Psychology*, 10(1), 61.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the society for research in child development*, 59(2 - 3), 228-249
- Cassidy, J., Parke, R. D., Butkovsky, L., & Braungart, J. M. (1992). Family - peer connections: The roles of emotional expressiveness within the family and children's understanding of emotions. *Child development*, 63(3), 603-618.
- Chung, M., Raman, G., Chew, P., Magula, N., Trikalinos, T., & Lau, J. (2007). Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evid Technol Asses (Full Rep)*, 153(153), 1-186.
- Class, Q. A., Abel, K. M., Khashan, A. S., Rickert, M. E., Dalman, C., Larsson, H., & D'Onofrio, B. M. (2014). Offspring psychopathology following preconception, Prenatal and postnatal maternal bereavement stress. *Psychological medicine*, 44(1), 71-84.

Coan, J. A. (2008). Toward a neuroscience of attachment.

Cooper, P. J., Murray, L., & Stein, A. (1993). Psychosocial factors associated with the early termination of breast-feeding. *Journal of Psychosomatic Research*, 37(2), 171-176.

Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of personality and social psychology*, 74(5), 1380.

Cress, S. W., & Holm, D. T. (1998). Developing Empathy Through Children's Literature.

Dearden, K. A., Quan, L. N., Do, M., Marsh, D. R., Pachón, H., Schroeder, D. G., & Lang, T. T. (2002). Work outside the home is the primary barrier to exclusive breastfeeding in rural Viet Nam: insights from mothers who exclusively breastfed and worked. *Food and nutrition bulletin*, 23(4\_suppl2), 99-106.

Deoni, S. C., Dean III, D. C., Piryatinsky, I., O'Muircheartaigh, J., Waskiewicz, N., Lehman, K., ... & Dirks, H. (2013). Breastfeeding and early white matter development: a cross-sectional study. *Neuroimage*, 82, 77-86.

Dias, C. C., & Figueiredo, B. (2015). Breastfeeding and depression: a systematic review of the literature. *Journal of affective disorders*, 171, 142-154.

Doinita, N. E. (2015). Adult attachment, self-esteem and emotional intelligence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 187, 570-574.

Elfenbein, H. A., Marsh, A. A., & Ambady, W. I. N. (2002). Emotional Intelligence and the Recognition of Emotion from Facial Expressions. *The wisdom in feeling: Psychological processes in emotional intelligence*, 37-59.



- Else-Quest, N. M., Hyde, J. S., & Clark, R. (2003). Breastfeeding, bonding, and the mother-infant relationship. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 495-517.
- Elson, M. (1989). Kohut and Stern: Two views of infancy and early childhood. *Smith College Studies in Social Work*, 59(2), 131-145
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2006). Emotional intelligence: A theoretical and empirical review of its first 15 years of history. *Psicothema*, 18, 7-12.
- Figueiredo, B., Canário, C., & Field, T. (2014). Breastfeeding is negatively affected by prenatal depression and reduces postpartum depression. *Psychological medicine*, 44(5), 927-936.
- Fineberg, A. M., Ellman, L. M., Schaefer, C. A., Maxwell, S. D., Shen, L., Chaudhury, N. H., ... & Brown, A. S. (2016). Fetal exposure to maternal stress and risk for schizophrenia spectrum disorders among offspring: differential influences of fetal sex. *Psychiatry research*, 236, 91-97.
- Fox, S., & Spector, P. E. (2000). Relations of emotional intelligence, practical intelligence, general intelligence, and trait affectivity with interview outcomes: It's not all just 'G'. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 21(2), 203-220.
- Giovannini, M., Riva, E., Banderali, G., Scaglioni, S., Veehof, S. H. E., Sala, M., & Agostoni, C. (2004). Feeding practices of infants through the first year of life in Italy. *Acta Paediatrica*, 93(4), 492-497.
- Goleman, D. (1996). Emotional intelligence. Why it can matter more than IQ. *Learning*, 24(6), 49-50.

- Goleman, D. (1998). The emotional intelligence of leaders. *Leader to Leader*, 1998(10), 20-26.
- Goleman, D. (2003). What makes a leader. *Organizational influence processes*, 82, 229-241.
- Gratch, J., & Marsella, S. (2004). A domain-independent framework for modeling emotion. *Cognitive Systems Research*, 5, 269–306.
- Groër, M. W. (2005). Differences between exclusive breastfeeders, formula-feeders, and controls: a study of stress, mood, and endocrine variables. *Biological research for nursing*, 7(2), 106-117.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281–291.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of personality and social psychology*, 64(6), 970.
- Gullone, E., & Robinson, K. (2005). The inventory of parent and peer attachment—Revised (IPPA - R) for children: a psychometric investigation. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 12(1), 67-79.
- Haghighi, M., & Abbasi, R. (2015). The Relationship between Emotional Intelligence (EI) and Breastfeeding Success in Lactating Mothers. *International Journal of Pediatrics*, 3(2.1), 15-21.

- Hahn-Holbrook, J., Haselton, M. G., Schetter, C. D., & Glynn, L. M. (2013). Does breastfeeding offer protection against maternal depressive symptomatology?. *Archives of women's mental health, 16*(5), 411-422.
- Hairston, I. S., Handelzalts, J. E., Lehman-Inbar, T., & Kovo, M. (2019). Mother-infant bonding is not associated with feeding type: a community study sample. *BMC pregnancy and childbirth, 19*(1), 125.
- Halberstadt, A. G. (1986). Family socialization of emotional expression and nonverbal communication styles and skills. *Journal of personality and social psychology, 51*(4), 827.
- Halberstadt, A. G., Cassidy, J. M., Stifter, C. A., Parke, R. D., & Fox, N. A. (2001). Self Expressiveness in the Family Questionnaire (SEFQ) 1995.
- Halberstadt, A. G., & Eaton, K. L. (2002). A meta-analysis of family expressiveness and children's emotion expressiveness and understanding. *Marriage & Family Review, 34*(1-2), 35-62.
- Hamarta, E., Deniz, M., & Saltali, N. (2009). Attachment Styles as a Predictor of Emotional Intelligence. *Educational Sciences: Theory and Practice, 9*(1), 213-229.
- Hausman, B. (2004). The feminist politics of breastfeeding. *Australian feminist studies, 19*(45), 273-285.
- Herba, C. M., Roza, S., Govaert, P., Hofman, A., Jaddoe, V., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2013). Breastfeeding and early brain development: the Generation R study. *Maternal & child nutrition, 9*(3), 332-349.
- Hinde, K., & German, J. B. (2012). Food in an evolutionary context: insights from mother's milk. *Journal of the Science of Food and Agriculture, 92*(11), 2219-2223.

- Hobson, R. P. (1993). The emotional origins of social understanding. *Philosophical psychology*, 6(3), 227-249.
- Hofer, M. A. (2006). Psychobiological roots of early attachment. *Current Directions in Psychological Science*, 15(2), 84-88.
- Hoffman, M. L. (1975). Developmental synthesis of affect and cognition and its implications for altruistic motivation. *Developmental psychology*, 11(5), 607.
- Hoffman, M. L. (1981). Is altruism part of human nature?. *Journal of Personality and social Psychology*, 40(1), 121.
- Horta, B. L., Loret De Mola, C., & Victora, C. G. (2015). Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta - analysis. *Acta paediatrica*, 104, 14-19.
- Hrdy, S. B. (1999). Mother nature: A history of mothers, infants, and natural selection. *New York*, 315.
- Husk, J. S., & Keim, S. A. (2015). Breastfeeding and autism spectrum disorder in the National Survey of Children's Health. *Epidemiology*, 26(4), 451-457.
- Ioannidou, F., & Konstantikaki, V. (2008). Empathy and emotional intelligence: What is it really about?. *International Journal of caring sciences*, 1(3), 118.
- Isaacs, E. B., Fischl, B. R., Quinn, B. T., Chong, W. K., Gadian, D. G., & Lucas, A. (2010). Impact of breast milk on intelligence quotient, brain size, and white matter development. *Pediatric research*, 67(4), 357-362.
- Jackson, D. B. (2016). The association between breastfeeding duration and attachment: a genetically informed analysis. *Breastfeeding Medicine*, 11(6), 297-304.

- Jansen, J., de Weerth, C., & Riksen-Walraven, J. M. (2008). Breastfeeding and the mother–infant relationship—a review. *Developmental review*, 28(4), 503-521.
- Johnson, K. (2013). Maternal-Infant Bonding: A Review of Literature. *International Journal of Childbirth Education*, 28(3).
- Julvez, J., Guxens, M., Carsin, A. E., Forns, J., Mendez, M., Turner, M. C., & Sunyer, J. (2014). A cohort study on full breastfeeding and child neuropsychological development: the role of maternal social, psychological, and nutritional factors. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 56(2), 148-156.
- Julvez, J., Ribas - Fitó, N., Forns, M., Garcia - Esteban, R., Torrent, M., & Sunyer, J. (2007). Attention behaviour and hyperactivity at age 4 and duration of breast - feeding. *Acta Paediatrica*, 96(6), 842-847.
- Kafetsios, K., & Loumakou, M. (2007). A comparative evaluation of the effects of trait emotional intelligence and emotion regulation on affect at work and job satisfaction. *International Journal of Work Organisation and Emotion*, 2(1), 71-87.
- Kafouri, S., Kramer, M., Leonard, G., Perron, M., Pike, B., Richer, L., ... & Paus, T. (2013). Breastfeeding and brain structure in adolescence. *International journal of epidemiology*, 42(1), 150-159.
- Karakoc, H., Mucuk, Ö., & Özkan, H. (2020). The Relationship of Emotional Intelligence and Breastfeeding Self-Efficacy in Mothers in the Early Postpartum Period. *Breastfeeding Medicine*, 15(2), 103-108.
- Καφέτσιος, Κ. (2005). *Δεσμός, συναίσθημα και διαπροσωπικές σχέσεις*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Κουγιουμουτζάκης Γ. (επιμ.) (2011). *Αναπτυξιακή ψυχολογία Παρελθόν, Παρόν*

και Μέλλον. Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης.

- Κουγιουμουτζάκης Γ. (επιμ.) (2016). *Το συν – της συγκίνησης Ψυχολογία εμβρύων, βρεφών και νηπίων*. Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης
- Kramer, M. S., Aboud, F., Mironova, E., Vanilovich, I., Platt, R. W., Matush, L., ... & Collet, J. P. (2008). Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. *Archives of general psychiatry*, 65(5), 578-584.
- Krol, K. M., & Grossmann, T. (2018). Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 61(8), 977-985.
- Krol, K. M., Monakhov, M., San Lai, P., Ebstein, R. P., & Grossmann, T. (2015). Genetic variation in CD38 and breastfeeding experience interact to impact infants' attention to social eye cues. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(39), E5434-E5442.
- Krol, K. M., Rajhans, P., Missana, M., & Grossmann, T. (2015). Duration of exclusive breastfeeding is associated with differences in infants' brain responses to emotional body expressions. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 8, 459.
- Kusmiyati, Y., Sumarah, S., Dwiawati, N., Widiasih, H., Widyastuti, Y., & Mumin, K. H. A. (2018). The Influence of Exclusive Breastfeeding to Emotional Development of Children Aged 48-60 Months. *Kesmas: National Public Health Journal*, 12(4), 172-177.
- Laible, D. J., Carlo, G., & Roesch, S. C. (2004). Pathways to self-esteem in late adolescence: The role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviours. *Journal of adolescence*, 27(6), 703-716.
- Lakshman, R., Ogilvie, D., & Ong, K. K. (2009). Mothers' experiences of bottle-feeding: a systematic review of qualitative and quantitative studies. *Archives of*

*disease in childhood*, 94(8), 596-601.

Lande, B., Andersen, L. F., Baerug, A., Trygg, K. U., Lund - Larsen, K., Veierød, M. B., & Bjørneboe, G. E. A. (2003). Infant feeding practices and associated factors in the first six months of life: the Norwegian infant nutrition survey. *Acta paediatrica*, 92(2), 152-161.

Lee, H., Park, H., Ha, E., Hong, Y. C., Ha, M., Park, H., ... & Kim, J. H. (2016). Effect of breastfeeding duration on cognitive development in infants: 3-year follow-up study. *Journal of Korean medical science*, 31(4), 579-584.

Lester, B. M., Conratt, E., LaGasse, L. L., Tronick, E. Z., Padbury, J. F., & Marsit, C. J. (2018). Epigenetic programming by maternal behavior in the human infant. *Pediatrics*, 142(4).

Leventakou, V., Roumeliotaki, T., Koutra, K., Vassilaki, M., Mantzouranis, E., Bitsios, P., ... & Chatzi, L. (2015). Breastfeeding duration and cognitive, language and motor development at 18 months of age: Rhea mother-child cohort in Crete, Greece. *J Epidemiol Community Health*, 69(3), 232-239.

Li, J., Olsen, J., Vestergaard, M., & Obel, C. (2010). Attention-deficit/hyperactivity disorder in the offspring following prenatal maternal bereavement: a nationwide follow-up study in Denmark. *European child & adolescent psychiatry*, 19(10), 747-753.

Lucas, R. F., & Cutler, A. (2015). Dysregulated breastfeeding behaviors in children later diagnosed with autism. *The Journal of perinatal education*, 24(3), 171-180.

Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The general self-efficacy scale: multicultural validation studies. *The Journal of psychology*, 139(5), 439-457.

Măgăţ, A. C. (2016). The relationship between mother's perceived parenting style and adolescent's emotional intelligence and self-esteem. *Educația plus*, 16(2), 58-63.

- Manohar, H., Pravallika, M., Kandasamy, P., Chandrasekaran, V., & Rajkumar, R. P. (2018). Role of exclusive breastfeeding in conferring protection in children at-risk for autism spectrum disorder: results from a sibling case-control study. *Journal of neurosciences in rural practice*, 9(01), 132-136.
- Matters, E. I. (2002). Emotional intelligence. Santhwana. Net
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and preventive psychology*, 4(3), 197-208
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (2007). *Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test*. Toronto: Multi-Health Systems Incorporated.
- Merjonen, P., Jokela, M., Pulkki-Råback, L., Hintsanen, M., Raitakari, O. T., Viikari, J., & Keltikangas-Järvinen, L. (2011). Breastfeeding and offspring hostility in adulthood. *Psychotherapy and psychosomatics*, 80(6), 371-373.
- Merjonen, P., Jokela, M., Salo, J., Lehtimäki, T., Viikari, J., Raitakari, O. T., ... & Keltikangas-Järvinen, L. (2012). Moderation of breastfeeding effects on adult depression by estrogen receptor gene polymorphism. *Child Development Research*, 2012.
- Mesquita, B. (2007). Emotions are culturally situated. *Social Science Information*, 46(3), 410-415.
- Mezzacappa, E. S., & Katkin, E. S. (2002). Breast-feeding is associated with reduced perceived stress and negative mood in mothers. *Health Psychology*, 21(2), 187.
- Mikulincer, M., Gillath, O., Halevy, V., Avihou, N., Avidan, S., & Eshkoli, N. (2001). Attachment theory and reactions to others' needs: Evidence that activation of the sense of attachment security promotes empathic responses. *Journal of personality*



*and social psychology, 81(6), 1205.*

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult attachment and affect regulation.
- Mimouni-Bloch, A., Kachevanskaya, A., Mimouni, F. B., Shuper, A., Raveh, E., & Linder, N. (2013). Breastfeeding may protect from developing attention-deficit/hyperactivity disorder. *Breastfeeding Medicine, 8(4), 363-367.*
- Mola, C. L., Horta, B. L., Gonçalves, H., Avila Quevedo, L., Pinheiro, R., Gigante, D. P., ... & Barros, F. C. (2016). Breastfeeding and mental health in adulthood: A birth cohort study in Brazil. *Journal of affective disorders, 202, 115-119.*
- Montgomery, S. M., Ehlin, A., & Sacker, A. (2006). Breast feeding and resilience against psychosocial stress. *Archives of disease in childhood, 91(12), 990-994.*
- Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houlberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives, 11(4), 233-238.*
- Μπόλμπυ. Τ. (1995). *ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΔΕΣΜΩΝ*. Αθήνα :1995.
- Murphy, T. P., & Laible, D. J. (2013). The influence of attachment security on preschool children's empathic concern. *International Journal of Behavioral Development, 37(5), 436-440.*
- Murphy, S. K., Fineberg, A. M., Maxwell, S. D., Alloy, L. B., Zimmermann, L., Krigbaum, N. Y., & Ellman, L. M. (2017). Maternal infection and stress during pregnancy and depressive symptoms in adolescent offspring. *Psychiatry research, 257, 102-110.*
- Murray, L., & Cooper, P. J. (1997). Postpartum depression and child development. *Psychological medicine, 27(2), 253-260.*

- Nachman, P., & Carr, E. M. (2017). Prologue: Daniel Stern: Contributions to Psychoanalysis and Developmental Psychology, Part I. *Psychoanalytic Inquiry*, 37(4), 213-215.
- Narvaez, D., Gleason, T., Wang, L., Brooks, J., Lefever, J. B., Cheng, Y., & Centers for the Prevention of Child Neglect. (2013). The evolved development niche: Longitudinal effects of caregiving practices on early childhood psychosocial development. *Early childhood research quarterly*, 28(4), 759-773.
- Nelson, J. A., O'Brien, M., Calkins, S. D., Leerkes, E. M., Marcovitch, S., & Blankson, A. N. (2012). Maternal expressive style and children's emotional development. *Infant and child development*, 21(3), 267-286.
- Oddy, W. H., Li, J., Whitehouse, A. J., Zubrick, S. R., & Malacova, E. (2011). Breastfeeding duration and academic achievement at 10 years. *Pediatrics*, 127(1), e137-e145.
- Palombo, J., Koch, B. J., & Bendicson, H. K. (2009). Rene Spitz (1887–1974). In *Guide to Psychoanalytic Developmental Theories* (pp. 81-94). Springer, New York, NY.
- Panfile, T. M., & Laible, D. J. (2012). Attachment security and child's empathy: The mediating role of emotion regulation. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 1-21.
- Παντούλη, Ε. Μ. Ν. (2012). *Αντιλήψεις των εφήβων για το δεσμό με τη μητέρα, τον πατέρα και τους φίλους τους* (No. GRI-2012-8761). Aristotle University of Thessaloniki.
- Park, S., Kim, B. N., Kim, J. W., Shin, M. S., Yoo, H. J., & Cho, S. C. (2014). Protective effect of breastfeeding with regard to children's behavioral and cognitive problems. *Nutrition journal*, 13(1), 111.

- Parletta, N. (2014). Invited commentary. Breastfeeding and child neurodevelopment: a role for gut microbiota. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 56(2), 101-102.
- Payne, W. L. (1985). A study of emotion: developing emotional intelligence; self-integration; relating to fear, pain and desire.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European journal of personality*, 15(6), 425-448.
- Petrides, K.V., Furnham, A., & Frederickson, N. (2004.) Emotional intelligence. *Psychologist*, 17(10), 574.
- Petrides, K. V., Furnham, A., & Martin, G. N. (2004). Estimates of emotional and psychometric intelligence: Evidence for gender-based stereotypes. *The Journal of social psychology*, 144(2), 149-162.
- Πετρογιάννης, Κ., (2003). Η μελέτη της ανθρώπινης ανάπτυξης: οικοσυστημική προσέγγιση. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Πλατσίδου, Μ. (2004). Συναισθηματική νοημοσύνη: Σύγχρονες προσεγγίσεις μιας παλιάς έννοιας. *Επιστήμες της Αγωγής*, 1, 27-39.
- Πλατσίδου, Μ. (2010). *Η συναισθηματική νοημοσύνη: θεωρητικά μοντέλα, τρόποι μέτρησης και εφαρμογές στην εκπαίδευση και την εργασία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Provenzi, L., Brambilla, M., Scotto di Minico, G., Montirosso, R., & Borgatti, R. (2020). Maternal caregiving and DNA methylation in human infants and children: Systematic review. *Genes, Brain and Behavior*, 19(3), e12616.
- Raju, T. N. (2011). Breastfeeding is a dynamic biological process—not simply a meal

at the breast. *Breastfeeding Medicine*, 6(5), 257-259.

Rautava, S., & Walker, W. A. (2009). Academy of Breastfeeding Medicine founder's lecture 2008: breastfeeding—an extrauterine link between mother and child. *Breastfeeding Medicine*, 4(1), 3-10.

Ρέντι Β.(2019). *ΠΩΣ ΤΑ ΒΡΕΦΗ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΤΟ ΝΟΥ*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Ronald, A., Pennell, C. E., & Whitehouse, A. J. (2011). Prenatal maternal stress associated with ADHD and autistic traits in early childhood. *Frontiers in psychology*, 1, 223.

Rosmalen, L., Horst, F. C., Veer, R. (2012). Of monkeys and men: Spitz and Harlow on the consequences of maternal deprivation. *Attachment & human development*, 14(4), 425-437.

Saarinen, A. I., Keltikangas - Järvinen, L., Honda, Y., Oksman, E., Raitakari, O., Pulkki - Råback, L., & Hintsanen, M. (2020). Breastfeeding and offspring's compassion and empathy in adulthood: A study with an over 30 - year follow - up. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(2), 227-236.

Sable, P. (1994). Attachment, working models and real experiences. *Journal of Social Work Practice*, 8(1), 25-34.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211.

Salovey, P., Mayer, J. D., Caruso, D., & Yoo, S. H. (2009). The positive psychology

of emotional intelligence.

- Shafai, T., Mustafa, M., Hild, T., Mulari, J., & Curtis, A. (2014). The association of early weaning and formula feeding with autism spectrum disorders. *Breastfeeding Medicine*, 9(5), 275-276.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological reports*, 51(2), 663-671.
- Slater, A., & Bremner, J. G. (2019). *Εισαγωγή στην ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ*. Θεσσαλονίκη: Τζιόλας
- Sørensen, H. J., Mortensen, E. L., Reinisch, J. M., & Mednick, S. A. (2005). Breastfeeding and risk of schizophrenia in the Copenhagen Perinatal Cohort. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112(1), 26-29.
- Sroufe, L. A. (1986). Appraisal: Bowlby's contribution to psychoanalytic theory and developmental psychology—attachment, separation, loss. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*.
- Stadler, D. D., Musser, E. D., Holton, K. F., Shannon, J., & Nigg, J. T. (2016). Recalled initiation and duration of maternal breastfeeding among children with and without ADHD in a well characterized case-control sample. *Journal of abnormal child psychology*, 44(2), 347-355.
- Steele, H., Steele, M., Croft, C., & Fonagy, P. (1999). Infant - mother attachment at one year predicts children's understanding of mixed emotions at six years. *Social development*, 8(2), 161-178.
- Stern, D. (2008). The clinical relevance of infancy: A progress report. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 29(3), 177-188.

- Stern, J. A., & Cassidy, J. (2018). Empathy from infancy to adolescence: An attachment perspective on the development of individual differences. *Developmental Review, 47*, 1-22.
- Σταλίκας, Α., Τριλίβα, Σ., & Ρούσση, Π. (επιμ) (2012). *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
- Tharner, A., Luijk, M. P., Raat, H., IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Moll, H. A., ... & Tiemeier, H. (2012). Breastfeeding and its relation to maternal sensitivity and infant attachment. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 33*(5), 396-404.
- Thompson, K. L., & Gullone, E. (2008). Prosocial and antisocial behaviors in adolescents: An investigation into associations with attachment and empathy. *Anthrozoös, 21*(2), 123-137.
- Τριλίβα, Σ., & Πούλου, Μ. (2004). Συναισθηματική Νοημοσύνη: Ορισμοί, εννοιολογικά μοντέλα και προβληματισμοί. *ΕΛΕΥΘΕΡΝΑ*, 1, 273-295.
- Trommsdorff, G. (1991). Child-rearing and children's empathy. *Perceptual and Motor Skills, 72*(2), 387-390.
- Tronick, E. Z. (1989). Emotions and emotional communication in infants. *American psychologist, 44*(2), 112.
- Turner, S., Mayumi Maruyama, J., Matijasevich, A., & Pastor-Valero, M. (2019). Breastfeeding and the Development of Socio-Emotional Competencies: A Systematic Review. *Breastfeeding Medicine, 14*(10), 691-704.
- Whitehouse, A. J., Robinson, M., Li, J., & Oddy, W. H. (2011). Duration of breast feeding and language ability in middle childhood. *Paediatric and perinatal epidemiology, 25*(1), 44-52.

- Wilkinson, R. B. (2004). The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 33(6), 479-493.
- Winnicott D. W, (2003). *Διαδικασίες Ωρίμανσης και Διευκολυντικό Περιβάλλον. Μελέτες για τη θεωρία της συναισθηματικής ανάπτυξης*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ
- Wouk, K., Tucker, C., Pence, B. W., Meltzer-Brody, S., Zvara, B., Grewen, K., & Stuebe, A. M. (2020). Positive emotions during infant feeding and breastfeeding outcomes. *Journal of Human Lactation*, 36(1), 157-167.
- Yate, Z. M. (2017). A qualitative study on negative emotions triggered by breastfeeding; Describing the phenomenon of breastfeeding/nursing aversion and agitation in breastfeeding mothers. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 22(6), 449.
- Ystrom, E., Niegel, S., Klepp, K. I., & Vollrath, M. E. (2008). The impact of maternal negative affectivity and general self-efficacy on breastfeeding: the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *The Journal of pediatrics*, 152(1), 68-72.

## Παράρτημα

### ΕΝΤΥΠΟ 1 - Ενημερωτική Επιστολή και Δήλωση Συναίνεσης

Αγαπητή μητέρα,

Θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι στο πλαίσιο της διπλωματικής μου εργασίας, ερευνάται αφενός η σχέση μεταξύ της συναισθηματικής νοημοσύνης της μητέρας και της συναισθηματικής νοημοσύνης του παιδιού και αφετέρου, ο τρόπος με τον οποίο η σχέση αυτή διαμεσολαβείται από τις μητρικές πρακτικές.. Η έρευνα διεξάγεται για την ολοκλήρωση των σπουδών μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα «Πολιτισμός, Παιδεία και Ανθρώπινη Ανάπτυξη» του Τμήματος Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών του Πανεπιστημίου Κρήτης, με επίπτρια την επίκουρη καθηγήτρια Αναπτυξιακής Ψυχολογίας κ.Τσούρτου Βασιλική

Για τους σκοπούς της έρευνας απαιτείται η συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου και από το παιδί. Οι ερωτήσεις διερευνούν τον δεσμό με τη μητέρα και την Ενσυναίσθηση.

Σας διαβεβαιώνω ότι τα στοιχεία της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Επίσης, θα τηρηθούν αυστηρά οι κανόνες δεοντολογίας της έρευνας με παιδιά, με σεβασμό στην προσωπικότητα του κάθε παιδιού και διασφαλίζοντας την πλήρη ανωνυμία των συμμετεχόντων. Η ενυπόγραφη συγκατάθεσή σας είναι απαραίτητη για τη συμμετοχή του παιδιού σας. Μπορείτε να διακόψετε τη συμμετοχή σας ή /και τη συμμετοχή του παιδιού σας στην έρευνα όποτε το θελήσετε.

Με την παρούσα επιστολή, αιτούμαι τη συναίνεσή σας στη δική σας συμμετοχή, καθώς και στη συμμετοχή του παιδιού σας στη συγκεκριμένη έρευνα.

Σας ευχαριστώ θερμά για τη συνεργασία σας.

Παπαδοκωνσταντάκη Αικατερίνη

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο ΠΜΣ «Πολιτισμός, Παιδεία και Ανθρώπινη Ανάπτυξη»

Τμήμα Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών, Φιλοσοφική Σχολή,

Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Επικοινωνία: aikpara@otenet.gr, fksp5386@fks.uoc.gr, τηλ. 6973342647

Επίπτρια καθηγήτρια: Τσούρτου Βασιλική (vtsourtou@uoc.gr)

Η.....(ονοματεπώνυμο), μητέρα  
του/της.....δηλώνω υπεύθυνα ότι θα  
συμμετάσχω με το παιδί μου στην παρούσα έρευνα.

Ρέθυμνο .../..../.....

Υπογραφή.....



## ΕΝΤΥΠΟ 2

### ΜΗΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Η παρούσα έρευνα διεξάγεται μέσα στο πλαίσιο της διπλωματικής μου εργασίας στο Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών Ανάπτυξη, Παιδεία, Πολιτισμός. Αντικείμενο της έρευνας είναι η σχέση μεταξύ συναισθηματικής επάρκειας μητέρας και πρακτικών που εφαρμόζει κατά την ανατροφή του βρέφους της. Σας ευχαριστώ για τη συμμετοχή σας.

#### Δημογραφικά στοιχεία:

1. Όνομα μητέρας και παιδιού (μικρό).
  
2. Σε ποια ηλικία γεννήσατε το παιδί σας;
  
3. Μορφωτικό επίπεδο:
  - Μέση εκπαίδευση
  
  - Ανώτερη εκπαίδευση
  
  - Ανώτατη εκπαίδευση
  
4. Είδος τοκετού:
  - Φυσιολογικός τοκετός
  
  - Καισαρική τομή
  
5. Εργάζεσθε;

6. Εάν είστε εργαζόμενη σε πόσο διάστημα μετά τον τοκετό επιστρέψατε στην δουλειά σας;
7. Καπνίζατε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή του θηλασμού;
- Κανένα τσιγάρο
- Μέχρι 5 τσιγάρα
- Πάνω από 5 τσιγάρα
8. Επιλέξτε είδος διατροφής του βρέφους σας.
- Μητρικός θηλασμός
- Μεικτή διατροφή, μητρικός θηλασμός και τεχνητή διατροφή
- Μόνο τεχνητή διατροφή
9. Εάν θηλάζατε πόσο χρονικό διάστημα διήρκεσε ο θηλασμός;

### **Ερωτηματολόγιο 1.**

10. Όταν κάνω σχέδια είμαι βέβαιη ότι μπορώ να τα πραγματοποιήσω.

1      2      3      4      5      6      7

11. Ένα από τα προβλήματά μου είναι ότι δεν ασχολούμαι με τη δουλειά μου όταν πρέπει.

1      2      3      4      5      6      7

12. Όταν ξεκινώ για πρώτη φορά μια δουλειά προσπαθώ μέχρι να τα καταφέρω.

1      2      3      4      5      6      7

13. Όταν θέτω σημαντικούς στόχους σπάνια τους καταφέρνω.

1      2      3      4      5      6      7

14. Εγκαταλείπω εύκολα τους στόχους μου, σπάνια τους επιτυγχάνω.

1      2      3      4      5      6      7

15. Αποφεύγω να αντιμετωπίζω δύσκολες καταστάσεις.

1      2      3      4      5      6      7

16. Όταν κάτι φαίνεται περίπλοκο εγώ δεν μπαίνω στον κόπο να το προσπαθήσω.

1      2      3      4      5      6      7

17. Εάν κάτι δεν μου είναι ευχάριστο, επιμένω μέχρι να το κάνω.

1      2      3      4      5      6      7

18. Όταν αποφασίζω να κάνω κάτι δεν καθυστερώ στο να το ξεκινήσω.

1      2      3      4      5      6      7

19. Όταν προσπαθώ να μάθω κάτι νέο εγώ σύντομα το εγκαταλείπω αν δεν είμαι ευχαριστημένη από την αρχή.

1      2      3      4      5      6      7

20. Όταν προκύπτουν προβλήματα που δεν τα περιμένω, δεν τα χειρίζομαι καλά.

1      2      3      4      5      6      7

21. Αποφεύγω να μαθαίνω νέα πράγματα όταν αυτά φαίνονται τόσο δύσκολα σε μένα.

1      2      3      4      5      6      7

22. Η αποτυχία με κάνει ανθεκτικότερη.

1      2      3      4      5      6      7

23. Νιώθω ανασφάλεια για τις ικανότητές μου να κάνω πράγματα.

1      2      3      4      5      6      7

24. Είμαι ένα πρόσωπο με αυτοπεποίθηση.

1      2      3      4      5      6      7

25. Εγκαταλείπω εύκολα.

1      2      3      4      5      6      7

26. Δεν φαίνομαι ικανή να διαχειρίζομαι τα περισσότερα που μου αναστατώνουν τη ζωή.

1      2      3      4      5      6      7

### **Ερωτηματολόγιο 2.**

27. Όταν θέλω να νιώσω περισσότερο θετικό συναίσθημα (όπως χαρά ή διασκέδαση), αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

28. Κρατάω τα συναισθήματά μου για τον εαυτό μου.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

29. Όταν θέλω να νιώσω λιγότερο αρνητικό συναίσθημα (όπως λύπη ή θυμό), αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

30. Όταν νιώθω θετικά συναισθήματα, προσέχω να μην τα εκφράζω.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

31. Όταν βρίσκομαι αντιμέτωπη με μια στρεσογόνο κατάσταση, κάνω τον εαυτό μου να σκέφτεται γι' αυτήν μ' έναν τρόπο που με βοηθάει να παραμένω ήρεμη.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

32. Ελέγχω τα συναισθήματά μου με το να μην τα εκφράζω.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

33. Όταν θέλω να νιώσω πιο θετικό συναίσθημα, αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι για την κατάσταση.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

34. Ελέγχω τα συναισθήματά μου αλλάζοντας τον τρόπο που σκέφτομαι για την κατάσταση στην οποία βρίσκομαι.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

35. Όταν νιώθω αρνητικά συναισθήματα, σιγουρεύω το να μην τα εκφράζω.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

36. Όταν θέλω να νιώσω λιγότερο αρνητικό συναίσθημα, αλλάζω τον τρόπο που σκέφτομαι για την κατάσταση.

Διαφωνώ απόλυτα (1). Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ (4). Συμφωνώ απόλυτα (7).

1      2      3      4      5      6      7

### **Ερωτηματολόγιο 3.**

Βαθμολογείτε πόσο συχνά εμφανίζετε τη συγκεκριμένη συμπεριφορά. Εάν δεν συνηθίζετε αυτή τη συμπεριφορά βαθμολογείτε από το 1-3. Εάν κάποιες φορές εμφανίζετε τη συμπεριφορά βαθμολογείτε από το 4-6. Εάν συνηθίζετε τη συμπεριφορά βαθμολογείτε από το 6-9.

37. Συγχωρείτε κάποιον που σπάει ένα αγαπημένο σας αντικείμενο.

1      2      3      4      5      6      7      8      9

38. Ευχαριστείτε τα μέλη της οικογένειας για κάτι που έχουν κάνει.

1      2      3      4      5      6      7      8      9

39. Αναφωνείτε με ενθουσιασμό όταν βλέπετε μια όμορφη μέρα.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

40. Εκφράζετε περιφρόνηση για τις ενέργειες ενός άλλου.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

41. Εκφράζετε δυσαρέσκεια για τη συμπεριφορά κάποιου άλλου.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

42. Επικαλείστε κάποιον για την καλή δουλειά που έχει κάνει.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

43. Εκφράζετε θυμό για την απροσεξία κάποιου άλλου.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

44. Προσπαθείτε να μειώσετε την αθέμιτη μεταχείριση από ένα μέλος της οικογένειας.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

45. Κατηγορείτε ο ένας τον άλλον όταν αντιμετωπίζετε οικογενειακές δυσκολίες.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

46. Κλαίτε μετά από μια δυσάρεστη διαφωνία.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

47. Καταργείτε τα συμφέροντα των άλλων.

1 2 3 4 5 6 7 8 9

48. Εμφανίζετε ανυπακοή σε κάποιον.

1    2    3    4    5    6    7    8    9

49. Αναζητάτε την έγκριση των άλλων για μια ενέργεια.

1    2    3    4    5    6    7    8    9

50. Εκφράζεις αμηχανία γι ηλίθια λάθη που έχεις κάνει.

1    2    3    4    5    6    7    8    9

51. Γίνεστε κομμάτια όταν συσσωρεύεται η ένταση.

1    2    3    4    5    6    7    8    9

52. Εκφράζετε ενθουσιασμό μετά από έναν απροσδόκητο θρίαμβο.

1    2    3    4    5    6    7    8    9

53. Εκφράζετε ενθουσιασμό για τα μελλοντικά σχέδια κάποιου άλλου.

1    2    3    4    5    6    7    8    9

54. Επιδεικνύεται θαυμασμό.

1    2    3    4    5    6    7    8    9



#### **Ερωτηματολόγιο 4.**

Περιγράψτε τα συναισθήματα που βιώσατε κατά την φροντίδα του νεογέννητου παιδιού σας.

55. Αναφέρατε θετικά συναισθήματα κατά τη φροντίδα του βρέφους σας.

56. Αναφέρατε αρνητικά συναισθήματα κατά τη φροντίδα του βρέφους σας.

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ

### ΟΔΗΓΙΕΣ

Παρακαλώ προσπάθησε να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις.

Παρακαλώ να θυμάσαι ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος ερωτήσεις.

Δούλεψε τις όσο το δυνατόν γρηγορότερα και μη σκέφτεσαι αρκετά για τις απαντήσεις.

Κύκλωσε την απάντηση που πιστεύεις ότι σε αντιπροσωπεύει καλύτερα.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	ΕΠΙΛΟΓΕΣ	
	ΝΑΙ	ΟΧΙ
1. Στεναχωριέμαι όταν ένα κορίτσι δε βρίσκει κανένα να παίζει.		
2. Όταν οι άνθρωποι αγκαλιάζονται και φιλιούνται στο δρόμο είναι ανόητοι.		
3. Τα αγόρια που κλαίει από χαρά είναι ανόητα.		
4. Μου αρέσει να βλέπω ανθρώπους να ανοίγουν δώρα ακόμα και αν εγώ δεν έχω πάρει κάποιο δώρο.		
5. Ένα αγόρι που κλαίει με κάνει να κλάψω και εγώ.		
6. Θυμώνω όταν βλέπω να έχουν χτυπήσει ένα κορίτσι.		
7. Γελάω ακόμα και αν δεν ξέρω γιατί γελάει κάποιος.		
8. Μερικές φορές κλαίω όταν βλέπω τηλεόραση.		
9. Τα κορίτσια που κλαίει από χαρά είναι ανόητα.		
10. Δυσκολεύομαι να καταλάβω γιατί κάποιος εκνευρίζεται.		
11. Θυμώνω όταν βλέπω ένα ζώο να το έχουν χτυπήσει.		
12. Στεναχωριέμαι όταν ένα αγόρι δε βρίσκει κανένα να παίζει.		
13. Μερικά τραγούδια με στεναχωρούν τόσο που θέλω να κλάψω.		
14. Θυμώνω όταν έχουν χτυπήσει ένα αγόρι.		
15. Οι μεγάλοι μερικές φορές κλαίει χωρίς να είναι λυπημένοι για κάτι.		
16. Είναι ανόητο να συμπεριφέρεσαι στα σκυλιά και στις γάτες σαν να έχουν ανθρώπινα συναισθήματα.		
17. Εκνευρίζομαι όταν βλέπω ένα συμμαθητή μου να προσποιείται συνεχώς ότι θέλει βοήθεια από το δάσκαλο.		
18. Τα παιδιά που δεν έχουν φίλους προφανώς δεν θέλουν να έχουν.		
19. Όταν βλέπω ένα κορίτσι να κλαίει θέλω να κλάψω και εγώ.		
20. Νομίζω ότι είναι χαζό να κλαίει οι άνθρωποι όταν βλέπουν μια θλιβερή ταινία ή όταν διαβάζουν ένα θλιβερό βιβλίο.		
21. Μπορώ να φάω όλα τα μπισκότα μου ακόμα και αν βλέπω κάποιον να με κοιτάζει ζητώντας μου ένα.		
22. Δεν στεναχωριέμαι όταν ο δάσκαλος μου τιμωρεί ένα συμμαθητή μου, επειδή δεν υπάκουσε στους κανόνες του σχολείου.		

## **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ**

(IPPA-R)

Αυτό το ερωτηματολόγιο περιέχει ερωτήσεις για τη σχέση σου με τη μητέρα σου. Παρακαλώ διάβασε προσεκτικά τις οδηγίες σε κάθε ενότητα.

Κάποιες από τις παρακάτω δηλώσεις αναφέρονται στα συναισθήματα σου για τη μητέρα σου ή για το άτομο που έχει ενεργήσει σαν μητέρα σου. Αν έχεις περισσότερα από ένα άτομα που λειτουργούν σαν μητέρα σου (π.χ. μια βιολογική μητέρα και μια θετή μητέρα) απάντησε τις ερωτήσεις για εκείνη που νιώθεις ότι σε έχει επηρεάσει περισσότερο.

Παρακαλώ διάβασε τις παρακάτω προτάσεις- δηλώσεις , για καθεμία κύκλωσε ENAN αριθμό , αυτόν που περιγράφει πόσο ισχύει η δήλωση για εσένα στο παρόν.

		Δεν ισχύει καθόλου	Ισχύει λίγο	Ισχύει κάπως	Ισχύει πολύ	Ισχύει απόλυτα
1	Η μητέρα μου σέβεται τα συναισθήματα μου.	1	2	3	4	5
2	Νιώθω ότι η μητέρα μου είναι μια καλή μητέρα.	1	2	3	4	5
3	Εύχομαι να είχα μια διαφορετική μητέρα.	1	2	3	4	5
4	Η μητέρα μου με αποδέχεται όπως είμαι	1	2	3	4	5
5	Μου αρέσει να ζητώ τη γνώμη της μητέρας μου για θέματα που με απασχολούν.	1	2	3	4	5
6	Νιώθω ότι δεν έχει νόημα να δείχνω τα συναισθήματα μου στη μητέρα μου.	1	2	3	4	5
7	Η μητέρα μου μπορεί να καταλάβει πότε είμαι αναστατωμένος ή για κάτι.	1	2	3	4	5
8	Ντρέπομαι ή νιώθω άβολα όταν συζητώ τα προβλήματα μου με τη μητέρα μου.	1	2	3	4	5
9	Η μητέρα μου περιμένει πάρα πολλά, έχει πολλές προσδοκίες από μένα	1	2	3	4	5
10	Αναστατώνομαι ταραάζομαι όταν είμαι στον ίδιο χώρο με τη μητέρα μου	1	2	3	4	5
11	Αναστατώνομαι πολύ περισσότερο από όσο γνωρίζει η μητέρα μου	1	2	3	4	5
12	Όταν συζητάμε η μητέρα μου ενδιαφέρεται για τη δική μου άποψη.	1	2	3	4	5
13	Η μητέρα μου εμπιστεύεται τη κρίση μου	1	2	3	4	5
14	Η μητέρα μου έχει τα δικά της προβλήματα για αυτό δεν την απασχολώ με τα δικά μου.	1	2	3	4	5
15	Η μητέρα μου με βοηθά να καταλάβω καλύτερα τον εαυτό μου.	1	2	3	4	5
16	Μιλώ στη μητέρα μου για τα προβλήματα και τις ανησυχίες μου.	1	2	3	4	5
17	Νιώθω θυμωμένος με τη μητέρα μου.	1	2	3	4	5
18	Η μητέρα μου δε μου δείχνει αρκετή προσοχή.	1	2	3	4	5
19	Η μητέρα μου με ενθαρρύνει να μιλώ για τις δυσκολίες μου.	1	2	3	4	5
20	Η μητέρα μου με καταλαβαίνει.	1	2	3	4	5
21	Όταν είμαι θυμωμένος/η για κάτι, η μητέρα μου προσπαθεί να δείχνει κατανόηση.	1	2	3	4	5
22	Εμπιστεύομαι τη μητέρα μου.	1	2	3	4	5
23	Η μητέρα μου δεν καταλαβαίνει τι φάση περνάω αυτόν τον καιρό.	1	2	3	4	5
24	Αν η μητέρα μου γνωρίζει ότι κάτι με απασχολεί με ρωτάει για αυτό.	1	2	3	4	5
25	Αν η μητέρα μου γνωρίζει ότι κάτι με απασχολεί με ρωτάει για αυτό.	1	2	3	4	5