

Άρθρο Σύνταξης Editorial

Διαγενεαλογική μετάδοση και Παιδοψυχιατρική

Ψυχιατρική 2014, 25:15–18

Το θέμα της Διαγενεαλογικής μετάδοσης αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα στην παιδική και εφηβική Ψυχιατρική. Όχι μόνο επειδή, όπως και σε άλλους τομείς της ψυχικής υγείας, πυροδοτεί και ευοδώνει θεωρητικές αντιπαραθέσεις στις επιστημονικές συζητήσεις για τη σχέση νόσου-σώματος, αλλά και επειδή θέτει τα παιδιά, στο επίκεντρο της καθημερινής ιατρικής, ψυχολογικής και ψυχιατρικής πρακτικής.

Είναι πράγματι δύσκολο να αρνηθεί κανείς ότι, αντιμετωπίζοντας μια διαταραχή ψυχικής υγείας σε αυτήν την ηλικία, ένα από τα κύρια διακυβεύματα των επαγγελματιών είναι να σταθμίσουν προσεκτικά τη συμμετοχή των περιβαλλοντικών παραγόντων και μηχανισμών σε σχέση με την έναρξη της διαταραχής. Ένας από τους ακρογωνιαίους λίθους της παιδοψυχιατρικής και των σχετικών με αυτήν κλάδων είναι να λαμβάνει υπ' όψιν τη συγκεκριμένη εξάρτηση του παιδιού με το σύνολο του πλαισίου που λειτουργεί. Η σημασία αυτού του πλαισίου είναι τόσο μεγάλη ώστε μπορεί να θεωρηθεί κεντρικής σημασίας στον τομέα της Ιατρικής, της Ψυχιατρικής και των κοινωνικών επιστημών.

Στην Παιδοψυχιατρική, αυτό το πολύ ισχυρό ρεύμα, ωστόσο, συχνά αμφισβητείται από μια άλλη τάση: την τάση να δούμε κάποια διαταραχή αναδυόμενη σε πρώιμο στάδιο της ζωής ως φυσικό επακόλουθο μιας αναπτυξιακής διαταραχής, με το σκεπτικό ότι όσο πιο πρώιμη είναι η διαταραχή τόσο πιο βιολογικό είναι το υπόβαθρό της.

Αυτή η τάση φαίνεται καθαρά από την παρατήρηση ότι μεταξύ των πολλών ανησυχιών που εκφράστηκαν κατά την πρόσφατη έκδοση του DSM-5, πολύ λίγοι ασχολήθηκαν με την αλλαγή της ονομασίας του κεφαλαίου της Παιδοψυχιατρικής. Από τα καθαρά περιγραφικά κριτήρια του DSM-IV στις «Διαταραχές που διαγιγνώσκονται για πρώτη φορά κατά τη βρεφική ηλικία, την παιδική ηλικία ή την εφηβεία» φτάσαμε στην πιο αιτιολογικά προσανατολισμένη απόδοση του DSM-5 «Νευροαναπτυξιακές διαταραχές».

Στο σημερινό επιστημονικό πλαίσιο, είναι δύσκολο να πιστέψει κανείς ότι η νέα αυτή ονομασία σημαίνει ότι το DSM-5 υποθέτει ότι όλες οι άλλες διαταραχές δεν είναι νευροαναπτυξιακές. Μια τέτοια παραδοχή θα αγνοήσει πράγματι ένα μεγάλο αριθμό εργασιών που υποδηλώνει το αντίθετο. Για παράδειγμα, η σχιζοφρένεια, όπου γενετικά επαγόμενες νευροαναπτυξιακές διαταραχές είναι πιθανό να εμπλέκονται στην αιτιοπαθογένειά της. Η άποψη αυτή αφορά όχι μόνο εκείνους που υιοθετούν τις νευροαναπτυξιακές προοπτικές, αλλά και εκείνους που υποστηρίζουν το μοντέλο «ευαλωτότητας». Είναι δηλαδή αυτονόητο ότι το DSM-5 θεωρεί ότι οι μη-νευροαναπτυξιακοί παράγοντες που καθορίζουν την εμφάνιση διαταραχών στη βρεφική, παιδική ή την εφηβική ηλικία έχουν μικρότερη επίπτωση από ό, τι έχουν στη σχιζοφρένεια και σε άλλες διαταραχές που εμφανίζονται αργότερα.

Η υπόθεση αυτή μπορεί να είναι λιγότερο επιστημονικά (ή ακόμα και πολιτικά) εσφαλμένη από την προηγούμενη, αλλά είναι εξίσου σοβαρός ο αριθμός των εμπειρικών αποδεικτικών στοιχείων που αναδεικνύουν τη σοβαρότητα των διαταραγμένων διαπροσωπικών σχέσεων ως τρόπους μετάδοσης (μη-γενετικούς) καθώς και πολλών άλλων περιβαλλοντικών παραγόντων που έχουν έντονη επίδραση στην ανάπτυξη του παιδιού.

Το καλύτερο παράδειγμα για να κατανοήσει κάποιος τη σημασία των μηχανισμών αυτών βρίσκεται στον μεγάλο αριθμό εμπειριστατών εργασιών για τη θεωρία προσκόλλησης.¹ Όπως όλοι γνωρίζουμε, η προσκόλληση ορίζεται ως μια έμφυτη συμπεριφορά που επιτρέπει στα μωρά να ρυθμίζουν την εγγύτητα με τη μητέρα τους. Η σημασία της τόσο για τους ανθρώπους όσο και για τα ζώα, ήταν ένα κρίσιμο σημείο στην πρωτοποριακή θεωρία του Bowlby το 1969.² Διάφορα τυποποιημένα εργαλεία αναπτύχθηκαν από τους οπαδούς του Bowlby³⁻⁴ για να αξιολογήσουν την ποιότητα της προσκόλλησης. Τα εργαλεία αυτά συνετέλεσαν στο να επικυρωθεί η υπόθεση σύμφωνα με την οποία υπάρχει ποικιλία μοντέλων προσκόλλησης σε μητέρες όπως και στα βρέφη που υποστηρίζονται από τις νοητικές αναπαραστάσεις του Bowlby και

περιγράφονται ως Μοντέλο Εσωτερικής Διεργασίας.² Τα ίδια εργαλεία της έρευνας έδειξαν επίσης ότι τα περισσότερα από αυτά τα μοντέλα προσκόλλησης μεταβιβάζονται από τη μητέρα στο μωρό.⁵ Επιπλέον, αρκετές μελέτες έδειξαν ότι ορισμένα μοντέλα προσκόλλησης είναι προστατευτικοί παράγοντες για διάφορες ψυχικές διαταραχές, ενώ άλλα μοντέλα προσκόλλησης μπορεί να θεωρούνται ως παράγοντες κινδύνου, όταν συνδυάζονται με οδυνηρά γεγονότα ζωής ή τραυματικές εμπειρίες.¹⁻⁶ Η μεταβίβαση του είδους της προσκόλλησης είναι ένα θέμα ιδιαίτερης κλινικής σημασίας και έχει συμβάλει στο να ερμηνευθούν σύνθετα φαινόμενα, όπως η ευπάθεια ή η αντοχή στην ψυχική υγεία.¹

Λόγω των αποδεικτικών στοιχείων ότι ο μηχανισμός αυτής της μετάδοσης ήταν μη γενετικής φύσης,⁷ οι ερευνητές βρέθηκαν αντιμέτωποι με αυτό που ονομάζεται «χάσμα μεταφοράς»,⁸ τονίζοντας ότι εκτός από την προσοχή που πρέπει να δοθεί στο γενετικό παράγοντα της νευροαναπτυξιακής διάστασης στις διαταραχές της ψυχικής υγείας στην παιδική ηλικία, υπάρχει μια εξίσου σημαντική ανάγκη για προσοχή στις ψυχολογικές διαστάσεις της διαγενεαλογικής μετάδοσης. Οι πρόσφατες εξελίξεις στις νευροεπιστήμες και την Ψυχολογία μάς έχουν διδάξει ότι αυτό το νέο διακύβευμα, μας επιβάλλει να έχουμε κατά νου ότι έχουμε φτάσει σε μια στιγμή όπου η αποσαφήνιση της ουσίας της βιολογικής μας υπόστασης έχει αυξημένο ενδιαφέρον και για τη φαινομενολογική μας διάσταση.

Michel Botbol

*Καθηγητής Παιδικής και Εφηβικής Ψυχιατρικής,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Βρετάνης και Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Brest,
EA 4686, Γαλλία*

Βιβλιογραφία

1. Botbol M. Towards an integrative biological and psychodynamic approach of transmission of Attachment. *J Physiol Paris* 2010, 104:263–271
2. Bowlby J. *Attachment and loss*. Vol. 1. Basic Books, New York, NY, 1969
3. Ainsworth MDS, Blehar M, Waters E, Wall S. *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum, 1978
4. Main, M. Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) versus multiple (incoherent) models of attachment: findings and directions for future research. In: Parkes C, Stevenson-Hinde J, Marris P (eds) *Attachment across the life cycle*. Routledge, London, 1991:127–159
5. Fonagy P, Steele M, Steele H. Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development* 1991, 62:891–905
6. Main M. Introduction to the special section on attachment and psychopathology: Overview of the field of attachment. *J Consult Clin Psychol* 1996, 64:237–243
7. Bokhorst CL, Bakermans-Kranenburg MJ, Fearon RM, van IJzendoorn MH, Fonagy P, Schuengel C. The importance of shared environment in mother-infant attachment security: A behavioural genetic study. *Child Development* 2003, 74:1769–1782
8. Van IJzendoorn MH. Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psycholog Bull* 1995, 117:387–403