

## Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 26, No 1 (2021)

Special Issue: Developmental Psychology. Research, applications and implications



**Stability and change of attachment representations: the impact on the quality of mother-child attachment of pediatric epilepsy the first year after the diagnosis**

*Konstantinos Dimatis, Panagiota Vorria*

doi: [10.12681/psy\\_hps.26230](https://doi.org/10.12681/psy_hps.26230)

Copyright © 2021, Κωνσταντίνος Δημάτης, Παναγιώτα Βορριά



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

### To cite this article:

Dimatis, K., & Vorria, P. (2021). Stability and change of attachment representations: the impact on the quality of mother-child attachment of pediatric epilepsy the first year after the diagnosis. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 26(1), 1–12. [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.26230](https://doi.org/10.12681/psy_hps.26230)

## ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ | RESEARCH PAPER

# Σταθερότητα και αλλαγή των αναπαραστάσεων για τον δεσμό: η επίδραση της επιληψίας στην ποιότητα του δεσμού τον πρώτο χρόνο μετά τη διάγνωση

Κωνσταντίνος ΔΗΜΑΤΗΣ<sup>1</sup>, Παναγιώτα ΒΟΡΡΙΑ<sup>1</sup><sup>1</sup>Τμήμα Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

## ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

Αλλαγή  
Αναπαρασταση  
Δεσμός μητέρας-παιδιού  
Επιληψία  
Σταθερότητα

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η διαμόρφωση ενός ασφαλούς δεσμού μητέρας-παιδιού νωρίς στη ζωή θέτει τα θεμέλια για υγιή ψυχολογική ανάπτυξη. Για να διατηρηθεί όμως η ευεργετική επίδραση της ασφάλειας στον δεσμό, είναι σημαντικό να συνεχιστεί αμετάβλητη η ποιότητα της γονεϊκής φροντίδας στο πέρασμα του χρόνου. Στρεσογόνα γεγονότα συχνά επιβαρύνουν την ικανότητα της μητέρας για διαθεσιμότητα και ενσυναισθητική ανταπόκριση στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού και ενδέχεται να οδηγήσουν σε μεταβολές στην ποιότητα του δεσμού προς πιο ανασφαλείς τύπους δεσμού. Η παρούσα εργασία αποτελεί μέρος μιας ευρύτερης έρευνας η οποία διερευνά για πρώτη φορά σε ελληνικό πληθυσμό παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας και των μητέρων τους την επίδραση μιας σοβαρής παιδιατρικής ασθένειας, της επιληψίας, στη σταθερότητα ή την αλλαγή των αναπαραστάσεων του δεσμού μητέρας-παιδιού. Συγκεκριμένα, 25 παιδιά, 9 αγόρια και 16 κορίτσια ηλικίας 4-9 ετών με πρόσφατα διαγνωσμένη επιληψία αξιολογήθηκαν με μια ημιδομημένη αφηγηματική συνέντευξη, τη Δοκιμασία Ιστοριών του Manchester για τον Δεσμό (MCAST) σε δύο χρονικές στιγμές, T1 και T2. Παράλληλα, οι μητέρες των παιδιών συμπλήρωσαν το Ερωτηματολόγιο Κοινωνικής Υποστήριξης (SSQ) στις δύο αυτές χρονικές στιγμές. Τα αποτελέσματα φαίνεται να επιβεβαιώνουν τόσο τη σταθερότητα όσο και τη μεταβολή των αναπαραστάσεων των παιδιών για τον δεσμό τον πρώτο χρόνο μετά τη διάγνωση της επιληψίας, ενώ τονίζεται ιδιαίτερα από τους συγγραφείς η σημασία της κοινωνικής υποστήριξης που δέχονται οι μητέρες των παιδιών για τη θετική μεταβολή των αναπαραστάσεων του δεσμού μητέρας-παιδιού.

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Κωνσταντίνος Δημάτης  
Τμήμα Ψυχολογίας ΑΠΘ  
Πανεπιστημιούπολη,  
Θεσσαλονίκη 54124, Ελλάδα  
Email: [kdimatis@psy.auth.gr](mailto:kdimatis@psy.auth.gr)

Το ζήτημα της σταθερότητας ή της μεταβολής των αναπαραστάσεων για τον δεσμό με το πέρασμα του χρόνου κατέχει κεντρική θέση στη σχετική έρευνα γύρω από τον δεσμό γονέα-παιδιού (McConell & Moss, 2011. Pinquart et al., 2013). Ο ίδιος ο Bowlby (1980) είχε μιλήσει για σταθερότητα και ανθεκτικότητα των Εσωτερικευμένων Προτύπων Διεργασίας (“Internal Working Models”) στην πάροδο του χρόνου. Είχε αφήσει όμως ανοικτό το ενδεχόμενο αναθεώρησής τους σε περιπτώσεις όπου σημειώνονται σημαντικές αλλαγές στην παρεχόμενη φροντίδα του γονέα (εφεξής: της «μητέρας») πιθανόν λόγω μεταβολών του υπερκείμενου περιβάλλοντος. Στις μεταβολές αυτές

περιλαμβάνονται π.χ. στρεσογόνα γεγονότα ζωής, όπως είναι η απώλεια ή η ασθένεια του γονέα, ή ένας παρατεταμένος αποχωρισμός του παιδιού από τον γονέα, οι οικογενειακές συγκρούσεις κ.ά.

Η διάγνωση μιας χρόνιας παιδιατρικής ασθένειας, όπως θεωρείται η επιληψία, επιβαρύνει ψυχολογικά όλα τα μέλη μιας οικογένειας. Η επιβάρυνση αυτή μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας των γονέων και τελικά να μεταβάλει τα εσωτερικευμένα πρότυπα διεργασίας των αναπαραστάσεων του παιδιού για τον δεσμό, με αποτέλεσμα να οδηγήσει σε σημαντική αναδιοργάνωσή τους.

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στη διερεύνηση της σταθερότητας ή της μεταβολής στις αναπαραστάσεις για τον δεσμό σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας τον πρώτο χρόνο μετά τη διάγνωση της παιδιατρικής επιληψίας.

### **Οι αναπαραστάσεις για τον δεσμό**

Οι αναπαραστάσεις που διαμορφώνει το βρέφος για τον εαυτό, τον άλλο και τη μεταξύ τους σχέση είναι αποτέλεσμα των πρώιμων αλληλεπιδράσεων μητέρας-βρέφους, κατά τους πρώτους μήνες της ζωής, και των εσωτερικεύσεων τους (Beebe & Lachman, 2014. Stern, 1985). Ήδη προς το τέλος του πρώτου έτους τα βρέφη έχουν οικοδομήσει σε σημαντικό βαθμό τις δικές τους αναπαραστάσεις ή προσδοκίες για τη διαθεσιμότητα και την ανταπόκριση της «μητέρας» (Ainsworth et al., 1978/2015. Johnson et al., 2010).

Οι αναπαραστάσεις για τον δεσμό θεωρούνται πολύ σημαντικές για τη συναισθηματική ανάπτυξη, αφού αντιπροσωπεύουν αυτοματοποιημένες προβλέψεις που κάνει το παιδί για το πώς αναμένει να εξελιχθούν οι σχέσεις με τους άλλους (Sroufe, 1990. Waters et al., 1979). Αν και ο ανασφαλής δεσμός από μόνος του δεν συνιστά κάποια μορφή ψυχοπαθολογίας, εντούτοις σε συνέργεια με άλλους παράγοντες κινδύνου, όπως είναι μια δύσκολη ιδιοσυγκρασία του παιδιού, οι δυσλειτουργικές οικογενειακές σχέσεις ή ένα δυσμενές κοινωνικό και οικολογικό περιβάλλον, αυξάνει τις πιθανότητες εκδήλωσης ψυχοπαθολογίας (DeKlyen & Greenberg, 2016). Αυτό δε ισχύει ιδιαίτερα για τον δεσμό τύπου αποδιοργάνωσης, ο οποίος έχει βρεθεί από εμπειρικά δεδομένα ότι σχετίζεται με δυσοίωνα αναπτυξιακά μονοπάτια και σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή (Βορριά, 2004. Dutra et al., 2009. Futh et al., 2008. Lyons-Ruth et al., 2013).

### **Σταθερότητα και μεταβολή των αναπαραστάσεων για τον δεσμό**

Η ποιότητα του δεσμού αξιολογείται στη βρεφική ηλικία με τη «Συνθήκη με τον Ξένο» (Ainsworth et al., 1978/2015), στην προσχολική ηλικία και στις πρώτες τάξεις του δημοτικού μέσω του αφηγηματικού παιχνιδιού και των ιστοριών γύρω από τον δεσμό (Bretherton et al., 1990. Green et al., 2000. Oppenheim, 1997. Waters & Waters, 2006), ενώ στη μέση παιδική ηλικία με τη «Συνέντευξη Παιδιών για τον Δεσμό» (Shmueli-Goetz et al., 2008). Στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή ο δεσμός αξιολογείται με τη «Συνέντευξη Ενηλίκων για τον Δεσμό» (Main et al., 1985). Η ανάπτυξη όλων αυτών των διαφορετικών μεθόδων αξιολόγησης του δεσμού σε διαφορετικές ηλικίες επέτρεψε τη διαχρονική μελέτη της πορείας της ασφάλειας στον δεσμό από τη βρεφική ηλικία μέχρι και την ενήλικη ζωή είτε σε μεμονωμένες ηλικιακές περιόδους είτε σε διαδοχικές ηλικιακές περιόδους που εκτείνονται σε βάθος δεκαετιών (Βορριά, 2008. McConell & Moss, 2011).

Σε κάποιες μελέτες το ποσοστό των συμμετεχόντων που διατηρούσε σταθερό τον τύπο του δεσμού στο πέρασμα του χρόνου βρέθηκε μεγαλύτερο από 50% (Allen et al., 2004. Ammaniti et al., 2000. Hamilton, 2000. Waters et al., 2000). Σε ορισμένες μελέτες, μάλιστα, το αντίστοιχο ποσοστό ξεπερνούσε ακόμη και το 70% (Main & Weston, 1981. Waters, 1978). Τα αποτελέσματα των μελετών αυτών υπέδειξαν πως ο τύπος του δεσμού παραμένει σταθερός συν τω χρόνω και πως δεν εμφανίζονται ιδιαίτερες μεταβολές.

Στον αντίποδα, η μελέτη κούρτης των Weinfield et al. (2004) δεν έδειξε συνέχεια στην ποιότητα του δεσμού μεταξύ του πρώτου και του δέκατου ένατου έτους της ηλικίας για 125 συμμετέχοντες. Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξαν και οι έρευνες του Lewis και των συνεργατών του (Lewis, 1999. Lewis et al., 2000) με βάση διαδικασίες αξιολόγησης των αναπαραστάσεων για τον δεσμό στο πρώτο και στο δέκατο ένατο έτος σε 84 συμμετέχοντες. Αλλά

και άλλες μελέτες που επικεντρώθηκαν σε πιο περιορισμένο εύρος ηλικιών (βρεφική και νηπιακή ηλικία) κατέγραψαν επίσης χαμηλά ποσοστά σταθερότητας (< 50%) στην κατηγοριοποίηση των τύπων του δεσμού (Bar-Haim et al., 2000. Belsky et al., 1996. Groh et al., 2014. Vondra et al., 2001). Οι παραπάνω έρευνες αναφέρουν μέτρια σταθερότητα του τύπου του δεσμού και τα ευρήματά τους υποστηρίζουν πως η διαφοροποίηση των τύπων του δεσμού με την αύξηση της ηλικίας είναι ένα πολύ συχνό φαινόμενο.

Μεγαλύτερη συμφωνία μεταξύ των ερευνών έχει διαπιστωθεί πάντως αναφορικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν τη μεταβολή από τον ασφαλή σε ανασφαλή τύπο δεσμού. Στρεσογόνα γεγονότα ζωής που έχει βρεθεί ότι συμβάλλουν στη μεταβολή των αναπαραστάσεων του δεσμού από ασφαλή σε ανασφαλή είναι η μείωση στη μητρική ευαισθησία και ανταπόκριση (Beijersberger et al., 2012. Booth-LaForce et al., 2014. Van Ryzin et al., 2011), η γονεϊκή κατάθλιψη, ο αλκοολισμός και η αντικοινωνική συμπεριφορά των γονέων (Edwards et al., 2004), το διαζύγιο (Lewis et al., 2000), η δυσαρέσκεια στο γονεϊκό ζευγάρι (Vondra et al., 1999), η απώλεια, η ασθένεια, η νοσηλεία ενός εκ των δύο γονέων (Moss et al., 2005), η οικονομική ένδεια (Allen et al., 2004) και η απουσία του πατέρα από την οικογενειακή ζωή (Booth-LaForce et al., 2014).

Όπως είναι φυσικό, η βελτίωση της μητρικής ευαισθησίας, η κοινωνική και η γονεϊκή υποστήριξη, η ικανοποίηση στη σχέση του γονεϊκού ζευγαριού και η απουσία σημαντικών αρνητικών γεγονότων στη ζωή του παιδιού βρέθηκαν να σχετίζονται με σταθερότητα στην ασφάλεια του δεσμού ή ακόμα και με θετική μεταβολή από ανασφαλή σε ασφαλή τύπο δεσμού (Belsky & Fearon, 2002a, 2002b. Fraley, 2002. McConell & Moss, 2011. Pinquart et al., 2013. Sroufe, 2005). Παρόλο που οι θετικές μεταβολές της ποιότητας του δεσμού έχουν μελετηθεί λιγότερο, τα τελευταία χρόνια αναδύονται πολύ αισιόδοξα δεδομένα, όπως στη μελέτη των Cooper et al. (2015) στην οποία διαπιστώθηκε επαναφορά των παιδιών σε ασφαλή τύπο δεσμού μετά την υποχώρηση της μητρικής κατάθλιψης. Επιπλέον, υπάρχουν σαφείς ενδείξεις ότι ο ασφαλής τύπος δεσμού μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά και να απορροφήσει τις αρνητικές επιδράσεις των οικονομικών δυσκολιών (Fearon et al., 2017).

### ***Η παιδιατρική επιληψία και η ποιότητα του δεσμού***

Επιληψία θεωρείται η εκδήλωση επαναλαμβανόμενων απρόκλητων κρίσεων, οι οποίες οφείλονται σε παθολογική ηλεκτρική δραστηριότητα του εγκεφάλου (Jacoby et al., 2005). Η επιληψία αποτελεί μια διαταραχή με πολλά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά (απώλεια ελέγχου, έλλειψη πρόβλεψης των κριτικών επεισοδίων, εμφανείς επιληπτικές κρίσεις, κοινωνικό στίγμα κ.ά.) (de Boer et al., 2008), ενώ ενδέχεται να επιφέρει «αναταράξεις» στο οικογενειακό σύστημα και να πυροδοτήσει σοβαρή οικογενειακή κρίση (Fortier & Wanlass, 1984. Pianta et al., 1996). Δεν είναι τυχαίο άλλωστε που η επιληψία συνδέεται με αυξημένα ποσοστά ψυχοπαθολογίας στο παιδί (Austin et al., 2011. Goyal, 2007. Ott et al., 2003) και ένα σημαντικό μέρος της αιτιολογίας αφορά σε ψυχολογικές και οικογενειακές μεταβλητές (Berg et al., 2007. Oostrom et al., 2005).

Επιπλέον, υπάρχουν στοιχεία που υποδεικνύουν αυξημένα ποσοστά δεσμού τύπου αποδιοργάνωσης σε παιδιά με νευρολογικές διαταραχές (Van Ijzendoorn et al., 1999). Η διάγνωση της επιληψίας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά το σύστημα φροντίδας της «μητέρας» προς το παιδί της (Pianta & Lothman, 1994. Sheeran et al., 1997), οδηγώντας τελικά σε αποσταθεροποίηση των αναπαραστάσεων του παιδιού όσον αφορά τον δεσμό (Howe, 2006).

### ***Σκοπός της παρούσας έρευνας***

Πολλές από τις προαναφερθείσες μελέτες για τη σταθερότητα του δεσμού στο πέρασμα του χρόνου δεν συμπεριέλαβαν στις κατηγοριοποιήσεις τον δεσμό τύπου αποδιοργάνωσης, γεγονός που μπορεί να υπονόμεισε το μέγεθος των συντελεστών σταθερότητας (McConell & Moss, 2011). Και αυτό γιατί υπάρχουν ενδείξεις πως η αποδιοργάνωση στον δεσμό μητέρας-παιδιού είναι πιο ανθεκτική σε μεταβολές – και συνεπώς πιο σταθερή στον χρόνο – σε σύγκριση με τους υπόλοιπους ανασφαλείς τύπους του δεσμού (Raby et al., 2015). Επίσης, οι Viddal et al. (2017) τονίζουν πως οι μελέτες που διερευνούν τη σταθερότητα και τη μεταβολή των τύπων του δεσμού στην

προσχολική ηλικία σε επίπεδο αναπαραστάσεων, δηλαδή μέσα από το αφηγηματικό παιχνίδι των παιδιών αναφορικά με θέματα που άπτονται του δεσμού μητέρας-παιδιού, είναι περιορισμένες. Επιπλέον, εξ όσων γνωρίζουμε, δεν έχουν αξιολογηθεί οι αναπαραστάσεις για τον δεσμό σε παιδιά με επιληψία συγχρονικά ή/και διαχρονικά.

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι α) να εξετάσει τη σταθερότητα ή τη μεταβολή του τύπου δεσμού μητέρας-παιδιού ως προς την ασφάλεια/ανασφάλεια και ως προς την οργάνωση/αποδιοργάνωση κατά το πρώτο έτος μετά τη διάγνωση της επιληψίας στο παιδί και β) να διερευνήσει εάν και με ποιον τρόπο η κοινωνική υποστήριξη που δέχεται η μητέρα συνδέεται με τη σταθερότητα ή την αλλαγή στον τύπο του δεσμού του παιδιού της.

## Μέθοδος

### Συμμετέχοντες

Στη μελέτη συμμετείχαν 25 παιδιά, 9 αγόρια (36%) και 16 κορίτσια (64%), καθώς και οι μητέρες τους. Η συντριπτική πλειονότητα των μητέρων ήταν Ελληνίδες (80%), ενώ το υπόλοιπο 20% προερχόταν από άλλες εθνικότητες.

Η μέση ηλικία των παιδιών του δείγματος ήταν 81 μήνες (6,75 έτη) (εύρος: 53-105 μήνες). Στη συγκεκριμένη μελέτη συμμετείχαν τελικά 23 παιδιά, καθώς δύο παιδιά αρνήθηκαν να συμμετάσχουν στη δεύτερη φάση της συλλογής των δεδομένων.

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με δύο γενικά πανεπιστημιακά νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και συγκεκριμένα με τη Β' και τη Δ' Παιδιατρική Πανεπιστημιακή Κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου.

Τα κριτήρια συμμετοχής των παιδιών στην έρευνα ήταν η διάγνωση για πρώτη φορά της επιληπτικής διαταραχής και να είναι ηλικίας από 4 έως και 9 ετών. Αποκλείστηκαν παιδιά που είχαν και κάποιο άλλο οργανικό πρόβλημα ή νοητική υστέρηση ή διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

### Μέσα Συλλογής Δεδομένων

**Δοκιμασία Ιστοριών του Manchester για τον Δεσμό.** Οι αναπαραστάσεις για τον Δεσμό αξιολογήθηκαν με την ημιδομημένη αφηγηματική συνέντευξη «Δοκιμασία Ιστοριών του Manchester για τον Δεσμό» (Manchester Child Attachment Story Task-MCAST) (Goldwyn et al., 2000. Green et al., 2000). Πρόκειται για μία αρχική ιστορία που εισάγει το παιδί στη διαδικασία και τέσσερις ημιτελείς σχετιζόμενες με τον δεσμό ιστορίες (vignettes), τις οποίες ξεκινά ο εξεταστής και καλείται να ολοκληρώσει το παιδί, χρησιμοποιώντας τις κούκλες αναφοράς (παιδί και μητρική φιγούρα) και το κουκλόσπιτο. Οι τέσσερις ιστορίες αφορούν θέματα που θα προκαλούσαν ήπιο στρες στο παιδί στην καθημερινότητά του («Νυχτερινός εφιάλτης», «Τραυματισμός στο γόνατο», «Πόνος στην κοιλιά» και «Χαμένος/η στο πλήθος») και για τον λόγο αυτόν αναμένεται να ενεργοποιήσουν συμπεριφορές του δεσμού. Στην ιστορία του «Νυχτερινού εφιάλτη», για παράδειγμα, ο εξεταστής τοποθετεί τις δύο φιγούρες, φροντιστή και παιδιού, στα κρεβάτια τους, περιγράφει την ησυχία και το σκοτάδι τη νύχτας και στη συνέχεια δραματοποιεί το ξαφνικό ξύπνημα του παιδιού από έναν εφιάλτη και το επακόλουθο κλάμα του παιδιού. Στο τέλος ζητάει από το παιδί να του πει και να του δείξει με τις κούκλες «τι γίνεται μετά». Κατά την ολοκλήρωση της ιστορίας από την πλευρά του παιδιού, ο εξεταστής το ενθαρρύνει να περιγράψει λεκτικά πώς αισθάνεται και τι σκέφτεται η κάθε μία από τις δύο φιγούρες. Η διαδικασία της χορήγησης της Δοκιμασίας Ιστοριών του Manchester για τον Δεσμό βιντεοσκοπήθηκε για τις ανάγκες της κωδικοποίησης. Η κωδικοποίηση των απαντήσεων των παιδιών σε κάθε ιστορία αφορά τόσο το περιεχόμενο των ιστοριών που δίνει το παιδί όσο και τη συνοχή με την οποία αφηγείται τις ιστορίες του. Μέσα από την κωδικοποίηση των ιστοριών το παιδί κατηγοριοποιείται σε έναν από τους τέσσερις τύπους του δεσμού (ασφαλής, ανασφαλής-αποφυγής, ανασφαλής-αμφιθυμίας, ανασφαλής-αποδιοργάνωσης). Για τη χορήγηση και την κωδικοποίηση του εργαλείου για ερευνητικούς ή κλινικούς σκοπούς, είναι απαραίτητη η εκπαίδευση του ερευνητή

από τους κατασκευαστές της Δοκιμασίας Ιστοριών του Manchester για τον Δεσμό. Σκοπός της εκπαίδευσης είναι η επίτευξη ενός υψηλού επιπέδου (> 80%) αξιοπιστίας μεταξύ εξεταστών.

Στον ασφαλή τύπο δεσμού παρατηρείται μια διαπροσωπική στρατηγική η οποία οδηγεί σε καθιսυχασμό και σε εξερευνητικό παιχνίδι. Η φιγούρα του παιδιού εκφράζει το στρες που βιώνει, ενώ η μητρική φιγούρα ανταποκρίνεται άμεσα και παρέχει φροντίδα και ανακούφιση. Η διαπροσωπική στρατηγική εμφανίζεται και στον ανασφαλή δεσμό τύπου αμφιθυμίας, με τη διαφορά ότι η ανακούφιση είναι πολύ μικρότερη, έως και ελάχιστη, ενώ οι δύο φιγούρες εμπλέκονται κατά το σενάριο σε επαναλαμβανόμενους κύκλους προσκόλλησης και αντίστασης στην επαφή. Στον ανασφαλή δεσμό τύπου αποφυγής η στρατηγική είναι μη διαπροσωπική: η φιγούρα του παιδιού δεν ειδοποιεί τη μητρική φιγούρα, αλλά προσπαθεί να περιορίσει και να κρύψει τον αντίκτυπο του στρες ή προσπαθεί να φροντίσει μόνη της τον εαυτό της. Τέλος, στον δεσμό τύπου αποδιοργάνωσης καταρρέει οποιαδήποτε από τις παραπάνω οργανωμένες στρατηγικές. Αυτό αντανακλάται είτε μέσα από τη δυσκολία του παιδιού να οργανώσει από την αρχή μια στρατηγική είτε μέσα από την εμφάνιση πολλαπλών αντικρουόμενων μεταξύ τους στρατηγικών κατά το σενάριο του παιχνιδιού. Για παράδειγμα, στο πρώτο μισό της ιστορίας μπορεί να κυριαρχούν οι συμπεριφορές αποφυγής, ενώ στο δεύτερο να εμφανίζονται ξαφνικά έντονα στοιχεία αμφιθυμίας (Green et al., 2000-2009).

Στην παρούσα εργασία η μεταβολή στις αναπαραστάσεις για τον δεσμό από τη χρονική στιγμή T1 στη χρονική στιγμή T2 ορίστηκε ως η αλλαγή στον τύπο του δεσμού, π.χ. από ασφαλή τύπο δεσμού σε ανασφαλή τύπο (αμφιθυμίας, αποφυγής ή αποδιοργάνωσης) καθώς και το αντίστροφο (από ανασφαλή σε ασφαλή τύπο δεσμού).

**Ερωτηματολόγιο Κοινωνικής Υποστήριξης – Σύντομη Εκδοχή.** Για την αξιολόγηση της κοινωνικής στήριξης της μητέρας χορηγήθηκε στις δύο χρονικές στιγμές (T1, T2) το Ερωτηματολόγιο Κοινωνικής Υποστήριξης – Σύντομη Εκδοχή (Short Form Social Support Questionnaire [SSQ-6], βλ. Roussi & Vassilaki, 2001), το οποίο περιλαμβάνει συνολικά έξι ερωτήματα. Κάθε ερώτημα έχει δύο μέρη: το πρώτο μέρος αφορά τα πρόσωπα που θεωρεί η μητέρα ότι τη στηρίζουν την τρέχουσα περίοδο (π.χ. «Σε ποιον μπορείτε πραγματικά να στηριχθείτε να σας φροντίσει, ανεξάρτητα από τι σας συμβαίνει;»), ενώ στο δεύτερο μέρος το ερώτημα είναι «Πόσο ικανοποιημένη είστε;». Στο δεύτερο ερώτημα αξιολογείται ο βαθμός υποστήριξης που λαμβάνει η μητέρα από τα πρόσωπα που κατέγραψε στο πρώτο σκέλος σε μια κλίμακα Likert με βαθμολογίες από 1 έως 6. Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, με βάση τον συντελεστή Cronbach's  $\alpha$ , βρέθηκε να είναι πολύ υψηλή και στις δύο χρονικές στιγμές, T1 ( $\alpha = 0,93$ ) και T2 ( $\alpha = 0,97$ ).

### **Διαδικασία**

Η πρώτη επαφή με τους γονείς του παιδιού λάμβανε χώρα στην παιδιατρική κλινική όπου νοσηλευόταν το παιδί. Εκεί γινόταν η πρώτη ενημέρωση για τους σκοπούς και τις μεθόδους της ερευνητικής διαδικασίας και οι γονείς υπέγραφαν το έντυπο συναίνεσης για συμμετοχή δική τους και του παιδιού τους στη μελέτη.

Στη συνέχεια, μέσα στον πρώτο μήνα από το ξητήριο του παιδιού, συλλέγονταν τα δεδομένα. Η συλλογή των δεδομένων διεξαγόταν είτε σε έναν ειδικά διαμορφωμένο χώρο στην πόλη της Θεσσαλονίκης είτε στην κατοικία της οικογένειας εκτός Θεσσαλονίκης στην περίπτωση που η οικογένεια αδυνατούσε να ταξιδέψει εκεί. Στην πρώτη φάση συλλογής των δεδομένων (χρονική στιγμή T1) η μητέρα συμπλήρωνε ερωτηματολόγια που αφορούσαν την ψυχοκοινωνική προσαρμογή του παιδιού, τη συναισθηματική κατάστασή της (άγχος, κατάθλιψη), καθώς και την ικανοποίηση που βιώνει από τη συζυγική σχέση και την υποστήριξη από τον κοινωνικό περίγυρο. Σε διπλανό δωμάτιο, την ώρα που η μητέρα συμπλήρωνε τα ερωτηματολόγια της, γινόταν η αφηγηματική συνέντευξη με το παιδί για την αξιολόγηση των αναπαραστάσεών του για τον δεσμό. Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων διαρκούσε περίπου μία ώρα και επαναλήφθηκε για όλους τους συμμετέχοντες εννέα με δώδεκα μήνες μετά την αρχική χορήγηση (χρονική στιγμή T2).

## Αποτελέσματα

### Μεταβολές στην ασφάλεια/ανασφάλεια του τύπου δεσμού

Καταγράφηκαν οι μεταβολές από ασφαλή σε ανασφαλή τύπο και από ανασφαλή σε ασφαλή τύπο δεσμού ανάμεσα στις δύο χρονικές στιγμές T1 και T2. Από τα επτά παιδιά στα οποία διαφοροποιήθηκε ο δεσμός τους ως προς τη διάσταση της ασφάλειας-ανασφάλειας σε τέσσερα (17,5%) διαπιστώθηκε θετική μεταβολή και σε τρία (13%) αρνητική μεταβολή του τύπου του δεσμού. Περίπου το 70% του δείγματος διατήρησε σταθερότητα στις αναπαραστάσεις για τον δεσμό. Ο δείκτης συμφωνίας Cohen's Kappa  $k$  χρησιμοποιήθηκε για να ελεγχθεί στατιστικά η σταθερότητα της ασφάλειας/ανασφάλειας στον τύπο του δεσμού για τις δύο χρονικές στιγμές T1 και T2. Αν και η σταθερότητα δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική ( $p > 0.05$ ), εντούτοις το μέγεθος του επιπέδου σταθερότητας ( $k = 0,35$ ) υποδεικνύει μια σχετική σταθερότητα, έστω και χαμηλή, ως προς την ασφάλεια/ανασφάλεια του τύπου δεσμού για τις χρονικές στιγμές T1 και T2.

### Μεταβολές στην οργάνωση/αποδιοργάνωση του τύπου δεσμού

Ο ασφαλής τύπος δεσμού και οι δύο ανασφαλείς τύποι δεσμού (αποφυγής, αμφιθυμίας) αντιπροσωπεύουν οργανωμένες στρατηγικές επίλυσης του στρες. Αντίθετα, ο τρίτος από τους ανασφαλείς τύπους, ο δεσμός τύπου αποδιοργάνωσης, αντανακλά τη στιγμιαία κατάρρευση οποιασδήποτε οργανωμένης στρατηγικής. Φαίνεται πως η σταθερότητα της οργάνωσης ή της αποδιοργάνωσης των αναπαραστάσεων για τον δεσμό ήταν μεγάλη, σε ποσοστό που άγγιζε το 91% του δείγματος, και ήταν στατιστικά σημαντική ( $p = 0,00$ ). Εδώ ο δείκτης συμφωνίας Cohen's Kappa  $k$  ανάμεσα στις δύο χρονικές στιγμές T1 και T2 θεωρείται ότι κυμάνθηκε σε πολύ υψηλά επίπεδα ( $k = 0,75$ ).

Στο σύνολο των 23 παιδιών μόνο δύο διαφοροποιήθηκαν μεταξύ των δύο χρονικών στιγμών. Τα δύο παιδιά, ένα αγόρι και ένα κορίτσι, κατηγοριοποιήθηκαν στον δεσμό τύπου αποδιοργάνωσης τη χρονική στιγμή T1, ενώ κατά τη χρονική στιγμή T2 κατηγοριοποιήθηκαν στον ασφαλή τύπο δεσμού. Δηλαδή οι αναπαραστάσεις των παιδιών αυτών για τον δεσμό έδειξαν θετική μεταβολή στον πρώτο χρόνο μετά τη διάγνωση της επιληψίας.

Τα υπόλοιπα παιδιά ( $N = 21$ ) έδειξαν σημαντική σταθερότητα. Ειδικότερα, τα παιδιά με αρχικά οργανωμένο τύπο δεσμού συνέχισαν να έχουν οργάνωση στις αναπαραστάσεις για τον δεσμό μετά την παρέλευση ενός έτους. Παρομοίως, τα παιδιά με αρχική αποδιοργάνωση στον τύπο του δεσμού συνέχισαν να παρουσιάζουν έλλειψη οργανωμένης στρατηγικής του δεσμού και στη δεύτερη αξιολόγηση.

### Μεταβολές στην αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη των μητέρων

Τέλος, στον Πίνακα 1 φαίνονται οι αυξήσεις στον αριθμό των προσώπων που αντιλαμβάνεται η μητέρα ότι λειτουργούν υποστηρικτικά για την ίδια κατά τις χρονικές στιγμές T1 και T2. Από τις τέσσερις περιπτώσεις παιδιών με θετική μεταβολή του τύπου του δεσμού οι τρεις σημείωσαν αύξηση στον αριθμό των αναφερόμενων από τη μητέρα προσώπων τη χρονική στιγμή T2, ενώ στην τέταρτη περίπτωση η υποστήριξη που εισέπραττε η μητέρα, σύμφωνα με τα λεγόμενα της, διατηρήθηκε σε υψηλά επίπεδα από την πρώτη αξιολόγηση.

#### Πίνακας 1

Μεταβολές στην κοινωνική υποστήριξη που δέχονται οι μητέρες των παιδιών με θετική μεταβολή του τύπου δεσμού

| Παιδιά  | Αριθμός Υποστηρικτικών Προσώπων |    |
|---------|---------------------------------|----|
|         | T1                              | T2 |
| Παιδί 1 | 6                               | 18 |
| Παιδί 2 | 9                               | 12 |
| Παιδί 3 | 6                               | 9  |
| Παιδί 4 | 27                              | 25 |



## Συζήτηση

Η παρούσα εργασία είναι μέρος μιας ευρύτερης μελέτης που διερευνά τις επιπτώσεις μιας παιδιατρικής ασθένειας, της επιληψίας, στη σταθερότητα ή στην αλλαγή των αναπαραστάσεων για τον δεσμό μητέρας-παιδιού σε παιδιά ηλικίας 4-9 ετών.

Τα συμπεράσματα της παρούσας εργασίας μπορούν να συνοψιστούν ως εξής: α) Οι αναπαραστάσεις των παιδιών για τον δεσμό παρουσίασαν χαμηλό επίπεδο σταθερότητας ως προς την ασφάλεια του τύπου δεσμού, β) οι διαφοροποιήσεις ως προς την οργάνωση των αναπαραστάσεων για τον δεσμό στο ίδιο χρονικό διάστημα, αντίθετα, εμφάνισαν πολύ υψηλό επίπεδο σταθερότητας, ενώ γ) αυξήσεις στην κοινωνική υποστήριξη που αντιλαμβάνονταν οι μητέρες των παιδιών από τη χρονική στιγμή T1 στη χρονική στιγμή T2 φαίνεται να λειτουργούν προστατευτικά, καθώς συνδέονται με θετική μεταβολή του τύπου του δεσμού από τον ανασφαλή δεσμό τύπου αμφιθυμίας στον ασφαλή τύπο δεσμού.

Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής συμφωνούν με αυτά μελετών που ερευνούν τη σταθερότητα ή τη μεταβολή του τύπου του δεσμού σε παιδιά υψηλού κινδύνου. Στους πληθυσμούς αυτούς, όπως και στο δικό μας δείγμα, έχει παρατηρηθεί χαμηλή έως μέτρια σταθερότητα του ασφαλούς τύπου δεσμού, ενώ έχει σημειωθεί υψηλότερη σταθερότητα του δεσμού τύπου αποδιοργάνωσης στο πέρασμα του χρόνου (Belsky & Fearon, 2002a, 2002b. Fraley, 2002. Pinguart et al., 2013. Raby et al., 2015. Weinfield et al., 2004). Η αιτία πιθανόν να βρίσκεται στη μεγαλύτερη ρευστότητα των συνθηκών ζωής σε σύγκριση με τους πληθυσμούς χαμηλού κινδύνου (Cyr et al., 2010). Μεγαλύτερη ρευστότητα σημαίνει αυξημένη πιθανότητα να συμβούν αρνητικά γεγονότα ζωής. Η ρευστότητα των συνθηκών ζωής της οικογένειας φαίνεται να δυσχεραίνει την ικανότητα της μητέρας για διαθεσιμότητα και ενσυναισθητική ανταπόκριση. Συνεπώς, επιδρά αρνητικά στη διατήρηση της ασφάλειας στον δεσμό, ενώ ενισχύει την εδραίωση της αποδιοργάνωσης στον δεσμό η οποία εμφανίστηκε στα πρώιμα χρόνια (Beijersberger et al., 2012. Booth-LaForce et al., 2014. Groh et al., 2014). Για πολλούς ερευνητές, τα παιδιά με επιληψία θεωρούνται ότι αποτελούν έναν πληθυσμό υψηλού κινδύνου λόγω των αυξημένων ποσοστών ψυχοπαθολογίας (Austin et al., 2011) και αποδιοργάνωσης στον τύπο του δεσμού (Van Ijzendoorn et al., 1999), του περιορισμού της αυτονομίας στις δραστηριότητες του παιδιού (Berg et al., 2017) αλλά και του κοινωνικού στίγματος που φέρει η ίδια η ασθένεια (de Boer et al., 2008).

Μολονότι είναι δύσκολο να γίνουν γενικεύσεις από μεμονωμένες περιπτώσεις, είναι σημαντικό να ειπωθεί πως στα τρία από τα τέσσερα παιδιά με θετική μεταβολή στον τύπο του δεσμού σημειώθηκε αύξηση στην αίσθηση των μητέρων για την κοινωνική στήριξη που λάμβαναν στο διάστημα που μεσολαβούσε μεταξύ των δύο αξιολογήσεων. Στην τέταρτη περίπτωση οι βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο για την κοινωνική στήριξη ήταν σταθερά υψηλές στις δύο αξιολογήσεις. Το εύρημα αυτό συνάδει με τα αποτελέσματα διαχρονικών μελετών (McConell & Moss, 2011. Raby et al., 2015) που δείχνουν ότι η κοινωνική στήριξη στη μητέρα μπορεί να λειτουργήσει θετικά και προστατευτικά απέναντι στον αρνητικό αντίκτυπο τραυματικών εμπειριών και να οδηγήσει σε θετικές μεταβολές στην ποιότητα του δεσμού.

Η παρούσα εργασία έχει περιορισμούς. Ένας περιορισμός είναι η έλλειψη δεδομένων από την πλευρά του πατέρα αναφορικά τόσο με τις αναπαραστάσεις για τον δεσμό του παιδιού με τον πατέρα όσο και με την κοινωνική στήριξη που δέχονται οι ίδιοι οι πατέρες στο αντίστοιχο διάστημα. Επίσης, άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με την ασθένεια, το παιδί, τους γονείς ή το υπερκείμενο περιβάλλον ενδεχομένως να παίζουν σημαντικό ρόλο στις μεταβολές των αναπαραστάσεων για τον δεσμό, γεγονός το οποίο όμως ήταν δύσκολο να μελετηθεί ποσοτικά στο συγκεκριμένο μέγεθος δείγματος. Τέλος, η απουσία ομάδας ελέγχου στερεί τη δυνατότητα για συγκρίσεις με παιδιά που δεν έχουν την εμπειρία μιας σοβαρής παιδιατρικής ασθένειας. Θα μπορούσε, για παράδειγμα, να μελετηθεί η σχετική πιθανότητα (odds ratio) μεταβολής των αναπαραστάσεων δεσμού στην ομάδα των παιδιών που διαγνώστηκαν με επιληψία σε σύγκριση με τις αντίστοιχες μεταβολές στην ομάδα ελέγχου. Ευελπιστούμε πως με την ολοκλήρωση της συνολικής έρευνας κάποιος από τους παραπάνω περιορισμούς, όπως είναι το μικρό μέγεθος του δείγματος και η απουσία ομάδας ελέγχου, θα αρθούν.



## Συμπέρασμα

Η σημασία της μελέτης αυτής έγκειται στο ότι συνεισφέρει δεδομένα για τη σχέση μεταξύ των αναπαραστάσεων που διατηρεί το παιδί για τον βαθμό της μητρικής ανταπόκρισης και διαθεσιμότητας και της στήριξης που εισπράττει η ίδια η μητέρα από τον περίγυρο της. Η κοινωνική στήριξη, σύμφωνα με τα δεδομένα της εργασίας αυτής, μπορεί να ασκεί δύο ειδών ευεργετικές επιδράσεις: υποστηρίζει τη μητέρα στον γονεϊκό της ρόλο ενισχύοντας το παιδί έμμεσα, αλλά επίσης η αύξηση στη βαθμολογία στο Ερωτηματολόγιο Κοινωνικής Υποστήριξης μπορεί να υποδεικνύει την παρουσία υποστηρικτικών προσώπων γύρω από την οικογένεια, τα οποία μπορούν να παρέχουν θετικά πρότυπα σχέσεων και αλληλεπίδρασης στο ίδιο το παιδί. Για τους Lieberman et al. (2005), αυτά τα πρόσωπα μπορεί να είναι οι «άγγελοι» που παρέχουν ασφάλεια, δίνουν στο παιδί μια αίσθηση αξίας και έρχονται να το προστατεύσουν από τις βλαπτικές επιδράσεις των τραυματικών συνθηκών και των αρνητικών γεγονότων ζωής.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978/2015). *Patterns of attachment*. Psychology Press.
- Allen, J. P., McElhaney, K. B., Kuperminc, G. P., & Jodl, K. M. (2004). Stability and change in attachment security across adolescence. *Child Development*, 75(6), 1792–1805. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00817.x>
- Ammaniti, M., Van Ijzendoorn, M. H., Speranza, A. M., & Tambelli, R. (2000). Internal working models of attachment during late childhood and early adolescence: An exploration of stability and change. *Attachment and Human Development*, 2(3), 328–346. <https://doi.org/10.1080/14616730010001587>
- Austin, J. K., Perkins, S. M., Johnson, C. S., Fastenau, P. S., Byars, A. W., deGrauw, T. J., & Dunn, D. W. (2011). Behavior problems in children at time of first recognized seizure and changes over time. *Epilepsy and Behavior*, 21, 373–381. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2011.05.028>
- Bar-Haim, Y., Sutton, D. B., Fox, N. A., & Marvin, R. S. (2000). Stability and change of attachment at 14, 24, and 58 months of age: Behavior, representation, and life events. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(3), 381–388. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00622>
- Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2014). *The origins of attachment: Infant research and adult treatment*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315858067>
- Beijersbergen, M. D., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2012). Remaining or becoming secure: Parental sensitive support predicts attachment continuity from infancy to adolescence in a longitudinal adoption study. *Developmental Psychology*, 48(5), 1277–1282. <https://doi.org/10.1037/a0027442>
- Belsky, J., Campbell, S. B., Cohn, J. F., & Moore, G. (1996). Instability of infant-parent attachment security. *Developmental Psychology*, 32(5), 921–924. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.5.921>
- Belsky, J., & Fearon, R. M. P. (2002a). Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: Does continuity in development depend upon continuity of caregiving? *Attachment and Human Development*, 4, 361–387. <https://doi.org/10.1080/14616730210167267>
- Belsky J., & Fearon, R. M. P. (2002b). Infant-mother attachment security, contextual risk, and early development: A moderational analysis. *Development and Psychopathology*, 14, 293–310. <https://doi.org/10.1017/S0954579402002067>
- Berg, A. T., Altalib, H. H., & Devinsky, O. (2017). Psychiatric and behavioral comorbidities in epilepsy: A critical reappraisal. *Epilepsia*, 58(7), 1123–1130. <https://doi.org/10.1111/epi.13766>
- Berg, A. T., Vickrey, B. G., Testa, F. M., Levy, S. R., Shinnar, S., & DiMario, F. (2007). Behavior and social competence in idiopathic and cryptogenic epilepsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 49, 487–492. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2007.00487.x>
- Booth-LaForce, C., Groh, A. M., Burchinal, M. R., Roisman, G. I., Owen, M. T., & Cox, M. J. (2014). Caregiving and contextual sources of continuity and change in attachment security from infancy to late adolescence. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 79(3), 67–84. <https://doi.org/10.1111/mono.12114>
- Βορριά, Π. (2008). Ο δεσμός μητέρας-παιδιού κατά την προσχολική ηλικία. Στο Γ. Τσιάντης & Α. Αλεξανδρίδης (Επιμ.), *Προσχολική παιδοψυχιατρική: Ανάπτυξη* (Τόμ. 1, σελ. 71–111). Καστανιώτη.

- Βορριά, Π. (2004). Ο δεσμός αποδιοργάνωσης και οι επιπτώσεις του στη μετέπειτα ανάπτυξη. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 88, 111–122.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. Basic Books Classics.
- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 273–308). Guilford Press.
- Cooper, P. J., De Pascalis, L., Woolgar, M., Romaniuk, H., & Murray, L. (2015). Attempting to prevent postnatal depression by targeting the mother-infant relationship: A randomised controlled trial. *Primary Health Care Research and Development*, 16(4), 383–397. <https://doi.org/10.1017/S1463423614000401>
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22(1), 87–108. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990289>
- de Boer, H. M., Mula, M., & Sander, J. W. (2008). The global burden and stigma of epilepsy. *Epilepsy and behavior*, 12(4), 540–546. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2007.12.019>
- DeKlyen, M. & Greenberg, M. T. (2016). Attachment and psychopathology in childhood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment* (3rd ed., pp. 639–666). The Guilford Press.
- Dutra, L., Bureau, J. F., Holmes, B., Lyubchik, A., & Lyons-Ruth, K. (2009). Quality of early care and childhood trauma: A prospective study of developmental pathways to dissociation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(6), 383–390. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181a653b7>
- Edwards, E. P., Eiden, R. D., & Leonard, K. E. (2004). Impact of fathers' alcoholism and associated risk factors on parent-infant attachment stability from 12 to 18 months. *Infant Mental Health Journal*, 25(6), 556–579. <https://doi.org/10.1002/imhj.20027>
- Fearon, R. P., Tomlinson, M., Kumsta, R., Skeen, S., Murray, L., Cooper, P. J., & Morgan, B. (2017). Poverty, early care, and stress reactivity in adolescence: Findings from a prospective, longitudinal study in South Africa. *Development and Psychopathology*, 29(2), 449–464. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000104>
- Fraley, C. R. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123–151. [https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0602\\_03](https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0602_03)
- Fortier, L. M., & Wanlass, R.L. (1984). Family crisis following the diagnosis of a handicapped child. *Family Relations*, 33, 13–24. <https://doi.org/10.2307/584585>
- Futh, A., O'Connor, T. G., Matias, C., Green, J., & Scott, S. (2008). Attachment narratives and behavioral and emotional symptoms in an ethnically diverse, at-risk sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(6), 709–718. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816bfff65>
- Goldwyn, R., Stanley, C., Smith, V., & Green, J. (2000). The Manchester Child Attachment Story Task: Relationship with parental AAI, SAT and child behavior. *Attachment and Human Development*, 2(1), 71–84. <https://doi.org/10.1080/146167300361327>
- Goyal, M. (2007). Pediatric epilepsy and psychopathology. *Neurosciences*, 12(2), 101–104.
- Green, J., Stanley, C., Smith, V., & Goldwyn, R. (2000). A new method for evaluating attachment representations in young school-age children: The Manchester Child Attachment Story Task. *Attachment and Human Development*, 2(1), 48–70. <https://doi.org/10.1080/146167300361318>
- Green, J. M., Stanley, C., Goldwyn, R., & Smith, V. (2000–2009). *Coding manual for the Manchester Child Attachment Story Task*. Manchester University: Unpublished manual.
- Groh, A. M., Roisman, G. I., Booth-LaForce, C., Fraley, R. C., Owen, M. T., Cox, M. J., & Burchinal, M. R. (2014). Stability of attachment security from infancy to late adolescence. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 79(3), 51–66. <https://doi.org/10.1111/mono.12113>
- Hamilton, C. E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 71(3), 690–694. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00177>
- Howe, D. (2006). Disabled children, parent-child interaction and attachment. *Child and Family Social Work*, 11(2), 95–106. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00397.x>
- Jacoby, A., Snape, D., & Baker, G. A. (2005). Epilepsy and social identity: The stigma of a chronic neurological disorder. *The Lancet Neurology*, 4(3), 171–178. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(05\)70020-X](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(05)70020-X)

- Johnson, S. C., Dweck, C. S., Chen, F. S., Stern, H. L., Ok, S., & Barth, M. (2010). At the intersection of social and cognitive development: Internal working models of attachment in infancy. *Cognitive Science*, 34, 807–825. <https://doi.org/10.1111/j.1551-6709.2010.01112.x>
- Lewis, M. (1999). Contextualism and the issue of continuity. *Infant Behavior and Development*, 22(4), 431–444. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(00\)00017-5](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(00)00017-5)
- Lewis, M., Feiring, C., & Rosenthal, S. (2000). Attachment over time. *Child Development*, 71(3), 707–720. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00180>
- Lieberman, A. F., Padrón, E., Van Horn, P., Harris, W.W. (2005). Angels in the nursery: The intergenerational transmission of benevolent parental influences. *Infant Mental Health Journal*, 26(6), 504–520. <https://doi.org/10.1002/imhj.20071>
- Lyons-Ruth, K., Bureau, J. F., Holmes, B., Easterbrooks, A., & Brooks, N. H. (2013). Borderline symptoms and suicidality/self-injury in late adolescence: Prospectively observed relationship correlates in infancy and childhood. *Psychiatry Research*, 206(2-3), 273–281. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.09.030>
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 66–104. <https://doi.org/10.2307/3333827>
- Main, M., & Weston, D. R. (1981). The quality of the toddler’s relationship to mother and to father: Related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52(3), 932–940. <https://doi.org/10.2307/1129097>
- McConnell, M., & Moss, E. (2011). Attachment across the life span: Factors that contribute to stability and change. *Australian Journal of Educational and Developmental Psychology*, 11, 60–77.
- Moss, E., Cyr, C., Bureau, J. F., Tarabulsky, G. M., & Dubois-Comtois, K. (2005). Stability of attachment during the preschool period. *Developmental Psychology*, 41(5), 773–783. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.5.773>
- Oppenheim, D., Nir, A., Warren, S., & Emde, R. N. (1997). Emotion regulation in mother-child narrative co-construction: Associations with children’s narratives and adaptation. *Developmental Psychology*, 33(2), 284–294. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.2.284>
- Oostrom, K. J., van Teeseling, H., Smeets-Schouten, A., Peters, A. C. B., & Jennekens-Schinkel, A. (2005). Three to four years after diagnosis: Cognition and behaviour in children with ‘epilepsy only’. A prospective study. *Brain*, 128, 1546–1555. <https://doi.org/10.1093/brain/awh494>
- Ott, D., Siddarth, P., Gurbani, S., Koh, S., Tournay, A., Shields, W. D., & Caplan, R. (2003). Behavioral disorders in pediatric epilepsy: Unmet psychiatric need. *Epilepsia*, 44(4), 591–597. <https://doi.org/10.1046/j.1528-1157.2003.25002.x>
- Pianta, R. C. & Lothman, D. J. (1994). Predicting behavior problems in children with epilepsy: Child factors, disease factors, family stress, and child-mother interaction. *Child Development*, 65, 1415–1428. <https://doi.org/10.2307/1131508>
- Pianta, R. C., Marvin, R. S., Britner, P. A., & Borowitz, K. C. (1996). Mothers’ resolution of their children’s diagnosis: Organized patterns of caregiving representations. *Infant Mental Health Journal*, 17, 239–256. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199623\)17:3%3C239::AID-IMHJ4%3E3.O.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199623)17:3%3C239::AID-IMHJ4%3E3.O.CO;2-I)
- Pinquart, M., Feußner, C., & Ahnert, L. (2013). Meta-analytic evidence for stability in attachments from infancy to early adulthood. *Attachment and Human Development*, 15(2), 189–218. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.746257>
- Raby, K. L., Steele, R. D., Carlson, E. A., & Sroufe, L. A. (2015). Continuities and changes in infant attachment patterns across two generations. *Attachment and human development*, 17(4), 414–428. <https://doi.org/10.1080/14616734.2015.1067824>
- Roussi, P., & Vassilaki, E. (2001). The applicability of the multi-axial model of coping to the Greek population. *Anxiety, Stress, and Coping: An International Journal*, 14, 125–147. <https://doi.org/10.1080/10615800108248351>
- Sheeran, T., Marvin, R. S., & Pianta, R. C. (1997). Mothers’ resolution of their child’s diagnosis and self-reported measures of parenting stress, marital relations, and social support. *Journal of Pediatric Psychology*, 22, 197–212. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/22.2.197>
- Shmueli-Goetz, Y., Target, M., Fonagy, P., & Datta, A. (2008). The Child Attachment Interview: A psychometric study of reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology*, 44(4), 939–956. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.4.939>

- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Sroufe, L. A., Egeland, B., & Kreutzer, T. (1990). The fate of early experience following developmental change: Longitudinal approaches to individual adaptation in childhood. *Child Development*, 61(5), 1363–1373. <https://doi.org/10.2307/1130748>
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Karnac Books.
- Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans–Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11(2), 225–250. <https://doi.org/10.1017/S0954579499002035>
- Van Ryzin, M. J., Carlson, E. A., & Sroufe, L. A. (2011). Attachment discontinuity in a high-risk sample. *Attachment and Human Development*, 13(4), 381–401. <https://doi.org/10.1080/14616734.2011.584403>
- Viddal, K. R., Berg-Nielsen, T. S., Belsky, J., & Wichstrøm, L. (2017). Change in attachment predicts change in emotion regulation particularly among 5-HTTLPR short-allele homozygotes. *Developmental Psychology*, 53(7), 1316–1329. <https://doi.org/10.1037/dev0000321>
- Vondra, J. I., Dowdell Hommerding, K., & Shaw, D. S. (1999). Stability and change in infant attachment in a low - income sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 119–144. <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00036>
- Vondra, J. I., Shaw, D. S., Swearingen, L., Cohen, M., & Owens, E. B. (2001). Attachment stability and emotional and behavioral regulation from infancy to preschool age. *Development and Psychopathology*, 13(1), 13–33. <https://doi.org/10.1017/S095457940100102X>
- Waters, E. (1978). The reliability and stability of individual differences in infant-mother attachment. *Child Development*, 49, 483–494. <https://doi.org/10.2307/1128714>
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, 71(3), 684–689. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00176>
- Waters, H. S., & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment and Human Development*, 8(3), 185–197. <https://doi.org/10.1080/14616730600856016>
- Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development*, 50(3), 821–829. <https://doi.org/10.2307/1128949>
- Weinfield, N. S., Whaley, G. J., & Egeland, B. (2004). Continuity, discontinuity, and coherence in attachment from infancy to late adolescence: Sequelae of organization and disorganization. *Attachment and Human Development*, 6(1), 73–97. <https://doi.org/10.1080/14616730310001659566>

# Stability and change of attachment representations: the impact on the quality of mother-child attachment of pediatric epilepsy the first year after the diagnosis

Konstantinos DIMATIS<sup>1</sup>, Panagiota VORRIA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki

---

## KEYWORDS

Change  
Epilepsy  
Mother-child attachment  
Representations  
Stability

---

## ABSTRACT

A secure mother-child attachment early in life promotes healthy socio-emotional development. Security of attachment can be maintained through positive parental care over time. Life stresses can impact on maternal availability and sensitivity and lead to changes in attachment quality towards insecure patterns of attachment. The present study, which is part of a larger research project, aims to explore for the first time in a Greek population of preschool- and school-aged children and their mothers the impact of pediatric illness on stability and change of mother-child attachment representations. Twenty-five children, 9 boys and 16 girls, 4-9 years old with a recent diagnosis of epilepsy, were assessed using the Manchester Child Attachment Story Task (MCAST) at two time points, T1 and T2. Participants' mothers completed the Social Support Questionnaire (SSQ) at both times (T1, T2). The results seem to confirm the stability and change of attachment representations during the first year after the diagnosis of epilepsy. The importance of perceived social support by mothers for positive change of mother-child attachment representations is also stressed by the authors.

---

## CORRESPONDENCE

Konstantinos Dimatis  
Aristotle University  
Psychology Department  
Thessaloniki, GR-54124,  
Greece  
Email: [kdimatis@psy.auth.gr](mailto:kdimatis@psy.auth.gr)