

Παιδιά γονέων χρηστών /χρηστριών ουσιών. Ο ρόλος του σχολείου.

Children whose parents use drug substances.The role of school.

Ανθούλα Τρουλλίδου, Δ/ση ΠΕ Δвт. Θεσ/νίκης, Δασκάλα, Msc, troullidouanathi@gmail.com

Anthoula Troullidou, DIPE Western Thessaloniki, Teacher in Primary Education,
Msc, troullidouanathi@gmail.com

Abstract: The aim of the present labour is to look into the role of school in cases of families in which the one or both of the parents use drug substances and their children are studying at school. Through of this study we will try to make known the characteristics of these special families to inform about the relationship of the parents who use substances with their children and to learn if their dependence affects to their physical and emotional growth if their children. We will also try to make known if the teachers are in position to help the specific purpose and if they are interested in the acquisition of this knowledge so as to be more sufficient to their role. We tried to approach the above topics through bibliography which was related to the particular subject.

Keywords: Users, Substances, Parents, Role of school, Teachers

Περίληψη: Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να μελετήσει τον ρόλο του σχολείου στις περιπτώσεις οικογενειών που ο ένας ή και οι δύο γονείς είναι είναι χρήστες/χρήστριες εξαρτησιογόνων ουσιών και τα παιδιά τους φοιτούν στο σχολείο. Μέσα από τη μελέτη αυτή θα προσπαθήσουμε να αναδείξουμε τα χαρακτηριστικά των ιδιαίτερων αυτών οικογενειών, να γνωρίσουμε τη σχέση των εξαρτημένων γονέων με τα παιδιά τους και να μάθουμε αν η εξάρτησή τους επηρεάζει τη σωματική και ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών τους. Θα διερευνηθεί ακόμη κατά πόσο οι εκπαιδευτικοί είναι σε θέση να βοηθήσουν τα συγκεκριμένα παιδιά, αν έχουν τις κατάλληλες γνώσεις για να επιτύχουν τον συγκεκριμένο σκοπό και αν ενδιαφέρονται να τις αποκτήσουν προκειμένου να είναι πιο επαρκείς στον ρόλο τους. Η προσέγγιση των παραπάνω θεμάτων έγινε βιβλιογραφικά.

Λέξεις κλειδιά: Χρήστες/ χρήστριες, Ουσίες, Γονείς, Ρόλος σχολείου, Εκπαιδευτικοί

Εισαγωγή

Τα τελευταία έτη, το πρόβλημα των εξαρτήσεων αποκτά επικίνδυνες διαστάσεις και στη χώρα μας καθώς ο αριθμός «των νέων χρηστών» συνεχώς αυξάνει ,ενώ οι μορφές εξαρτητικής συμπεριφοράς, διαρκώς πολλαπλασιάζονται .

Η πιο ακραία και καταστροφική μορφή εξάρτησης, είναι εκείνη που οδηγεί στη δουλκή σχέση κάποιου ατόμου με μία (ή περισσότερες) ψυχοτρόπες ουσίες που συμπεριλαμβάνονται στο

γενικό όρο ναρκωτικά. Σε μια κοινωνία ανθρώπων, η οποία χαρακτηρίζεται από τάσεις μηδενισμού, έλλειψη οραμάτων, ανυπαρξία ιδανικών, αναξιοπιστία των πολιτικών κινήσεων, παντοδυναμία του χρήματος, διαφήμιση της πολυφαρμακίας, δυσαναλογία μεταξύ της προσπάθειας των νέων ανθρώπων για επαγγελματική αποκατάσταση και της τελικής ανταμοιβής της, δημιουργούνται όλες οι προσπάθειες που ενισχύουν την επικινδυνότητα του φαινομένου (Γεωργάκας,2007).

Η εξάρτηση δεν αποτελεί μια ιδιότυπη νοσολογική οντότητα, αλλά την ορατή εκδήλωση, το σύμπτωμα μίας κοινωνικής, οικογενειακής και ατομικής δυσλειτουργίας. Αυτή επηρεάζει τη ζωή και την εξέλιξη, όχι μόνο των εξαρτημένων, αλλά και όσων βιώνουν, μοιράζονται ή συμμετέχουν στη ζωή που οι εξαρτημένοι επέλεξαν να κάνουν (Γεωργάκας,2007). Είναι λογικό ότι τα πιο ευάλωτα μέλη τέτοιων κοινωνικών συστημάτων, είναι τα ανήλικα τέκνα οικογενειών,στις οποίες ο ένας (ή και οι δύο) γονείς είναι εξαρτημένα άτομα.

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να μελετήσει τον ρόλο του σχολείου στις περιπτώσεις οικογενειών που ο ένας ή και οι δύο γονείς είναι χρήστες /χρήστριες ψυχοτρόπων ουσιών και τα παιδιά τους φοιτούν στο σχολείο. Πολλές είναι οι έρευνες και οι μελέτες που έχουν διεξαχθεί με θέμα τα “ναρκωτικά”. Ελάχιστες όμως είναι εκείνες που αναφέρονται στις επιπτώσεις της ουσιοεξάρτησης των γονέων στα ανήλικα τέκνα τους και στο πώς εκπαιδευτικοί και σχολείο μπορούν να τα στηρίζουν.

Μέσα από τη μελέτη αυτή θα προσπαθήσουμε να αναδείξουμε τα χαρακτηριστικά των ιδιαίτερων αυτών οικογενειών, να γνωρίσουμε τη σχέση των εξαρτημένων γονέων με τα παιδιά τους και να μάθουμε αν η εξάρτησή τους επηρεάζει τη σωματική και ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών τους.

Το σύγχρονο σχολείο δεν είναι αποκομμένο από την κοινωνική πραγματικότητα. Στόχος του είναι να δημιουργήσει υπεύθυνους, συνειδητοποιημένους πολίτες που δε θα έχουν την ανάγκη καμιάς εξάρτησης για να επιβιώσουν.Το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί, έχουν τη δυνατότητα, αν πραγματικά το θελήσουν, να βοηθήσουν τα παιδιά να διαμορφώσουν ένα υγιή χαρακτήρα. Μέσα στην τάξη είναι πολύ πιθανό ο

/η εκπαιδευτικός να συναντήσει κάποιο παιδί που αντιμετωπίζει μια προβληματική κατάσταση στην οικογένεια. Μέσα από τη συγκεκριμένη μελέτη θα προσπαθήσουμε να διερευνήσουμε αν οι εκπαιδευτικοί είναι σε θέση να βοηθήσουν και αυτά τα παιδιά, αν έχουν τις κατάλληλες γνώσεις για να επιτύχουν το συγκεκριμένο σκοπό και αν ενδιαφέρονται να τις αποκτήσουν προκειμένου να είναι πιο επαρκείς στον ρόλο τους.

Η χρήση ουσιών από ενήλικες γονείς. Επιπτώσεις της χρήσης στην οικογενειακή λειτουργικότητα.

Η οικογένεια είναι ένα πολυσύνθετο σύστημα ιδεών, αξιών, αρχών και συναισθημάτων. Τα μέλη της αλληλοεπηρεάζονται και αλληλοτροφοδοτούνται διαρκώς. Μια οικογένεια που τη χαρακτηρίζουν στέρεες αξίες, σαφή όρια δραστηριοτήτων ,σταθερή παρουσία των γονέων,

αναγνώριση των ρόλων ,προσφέρει ένα περιβάλλον ασφαλούς και δημιουργικής εξέλιξης στα μέλη της(*Bentovim- Bingley,1987*)

Είναι αυτονόητο ότι σε περιπτώσεις δυσλειτουργίας της οικογένειας τα παραπάνω δεν πραγματοποιούνται, με αποτέλεσμα πιθανές ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις στα διάφορα μέλη της οικογένειας. Η σύγχυση των ρόλων, τα ασαφή όρια, η απουσία αξιών, οι αλλοπρόσαλλες συμπεριφορές, η ασταθής γονική παρουσία, οδηγούν στο αντίθετο αποτέλεσμα, σε μια αναπτυξιακή πορεία χωρίς ιδανικά, πρότυπα, σημεία αναφοράς (*Bentovim- Bingley,1987*).

Είναι ενδιαφέρον όμως, ότι δεν υπάρχει «ειδικό μοντέλο οικογένειας» στον /στην χρήστη/ χρήστρια ουσιών (*Μάτσα, 2001*). Πιο συγκεκριμένα σε αυτές τις οικογένειεςυπάρχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά που είτε παίρνουν ακραίες παθολογικές μορφές είτε συνδυάζονται, δημιουργώντας μια συγκεκριμένη δυσλειτουργική δυναμική. Για παράδειγμα, μειωμένη συνοχή, έντονη ενδο-οικογενειακή σύγκρουση, διαταραγμένη συναισθηματική επικοινωνία, ασαφή όρια και ιεραρχία (*Τσαρουχά,2001*).

Η Μάτσα (1997) σε μια μελέτη των οικογενειών δείγματος χρηστών/ χρηστριών ουσιών που βρίσκονται σε θεραπεία στη Μονάδα Απεξάρτησης ‘‘18 Άνω’’, ουσιαστικά επιβεβαίωσε τα παραπάνω ευρήματα: δηλαδή οι συγκεκριμένες οικογένειες πράγματι χαρακτηρίζονται από χαμηλό βαθμό εκφραστικότητας, μικρό βαθμό συνοχής, μεγάλο βαθμό οικογενειακών συγκρούσεων, μικρότερο βαθμό ανεξαρτησίας, μικρότερο βαθμό συμμετοχής σε κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες, μικρότερο βαθμό προσανατολισμού σε επιδόσεις, επιτεύγματα και επιτυχίες.

Η ατμόσφαιρά μέσα την οποία μεγαλώνουν τα παιδιά των χρηστών / χρηστριών ψυχοτρόπων ουσιών σημαδεύεται από τη φτώχεια, τις αρρώστιες, τις στερήσεις, την ενδο- οικογενειακή βία, την ψυχοπαθολογία, ιδιαίτερα την κατάθλιψη των γονιών και βέβαια τη χρήση ουσιών (*Gorsusch,R.L,Butter, M.C,1976*). Όσον αφορά στον τρόπολειτουργίας του σπιτιού, σε αυτό δεν υπάρχει επικοινωνία. Οι γονείς είναι συχνά χειριστικοί, λένε ψέματα, κρατούν μυστικά .Πολλές φορές ενοχοποιούν τα παιδιά γιατο γεγονός ότι εξακολουθούν να κάνουν χρήση τις περισσότερες φορές και μπροστά τους. Η στάση τους είναι απρόβλεπτη με έντονες αλλαγές. Γενικότερα η επίβλεψή τους μπορεί να χαρακτηριστεί ως πλημμελής, ενώ πολλές φορές οι γονείς που κάνουνχρήση ουσιών δε διστάζουν να αφήσουν μόνα τους τα παιδιά, προκειμένου να ψάξουν για τη δόση τους (*Swadi, H.S., 1988*).

Όπως έχει αποδειχτεί από σχετικές ερευνητικές δραστηριότητες που έχουν πραγματοποιηθεί, ο παράγοντας που διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην πορεία της εξέλιξης των παιδιών των γονέων που είναι χρήστες ουσιών είναι κατά κύριο λόγο το συναισθηματικό κλίμα μέσα στο οποίο μεγαλώνουν. Η οικογένεια του εξαρτημένου έχει πολύ μικρότερο βαθμό συνοχής ή εκφραστικότητας και μεγαλύτερο βαθμό ενδοοικογενειακών συγκρούσεων από μια μέση οικογένεια (*Μάτσα,1997*).

Ένα από τα χαρακτηριστικά της οικογένειας των εξαρτημένων είναι ο **καλυμμένος θυμός**. Όλα τα μέλη της οικογένειας αισθάνονται στερημένα από αγάπη, στοργή, ενδιαφέρον και αυτή η κατάσταση συναισθηματικής αποστέρησης, δημιουργεί μια τρομαχτική αίσθηση θυμού, η

οποία δεν μπορεί να εκφραστεί ελεύθερα (Reily, 1979).

Τα παιδιά αυτά βιώνουν συνεχείς συγκρούσεις, βία στο εσωτερικό της οικογένειας παραμελούνται από τους γονείς και ανατρέφονται χωρίς κανόνες. Επιπρόσθετα, η εμπλοκή των παιδιών άμεσα και έμμεσα στη χρήση ναρκωτικών ουσιών, η προτροπή ή η μύηση στη χρήση από τους γονείς, αποτελούν μέρος του συνόλου των βασικότερων και ισχυρότερων παραγόντων κινδύνου του παιδιού («risk factors») για εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς και τοξικομανίας (Ahmed, Bush, Davidson, Lannotti, 1984). Τα παιδιά αυτά στη μεγάλη τους πλειοψηφία συζούν με γονείς, η προσωπικότητα και συμπεριφορά των οποίων έχει οπωσδήποτε επηρεαστεί ή αλλοιωθεί από τη χρόνια χρήση ‘‘σκληρών’’ εθιστικών ουσιών (Μάτσα, 1997).

Οι προηγηθείσες φυλακίσεις και οι δικαστικές εκκρεμότητες δημιουργούν αναμφισβήτητα, αισθήματα καχυποψίας και άγχους στους χρήστες/ χρήστριες επιβαρύνοντας την ήδη προβληματική συμπεριφορά τους και κατ’ επέκταση την επαφή με τα παιδιά τους (Μάτσα, 2001). Η συνήθης απουσία επαγγελματικής κατάρτισης σε συνδυασμό με το υψηλό ποσοστό ανεργίας και της κακής οικονομικής κατάστασης, δημιουργούν αντίξοες συνθήκες στην ανάπτυξη της πλειοψηφίας των παιδιών. Ο /η χρήστης/ χρήστρια ουσιών ζει μέσα σε ένα αρνητικό κλίμα, το οποίο μεταφυτεύει στην οικογένειά του/ της. Αυτής της μορφής η οικογένεια δυσλειτουργεί και τα παιδιά τους βιώνουν αρνητικά συναισθήματα και καταστάσεις (Jarvis, Copeland, 1997).

Το σύνολο των αρνητικών επιρροών που υφίσταται το κάθε παιδί, σαν αποτέλεσμα της εξάρτησης του γονέα (ή των γονέων) του, δημιουργεί μια προδιάθεση για την εμφάνιση σειράς προβλημάτων της ψυχοσωματικής και πνευματικής του ανάπτυξης. Το γεγονός αυτό δικαιολογείται από το περιορισμένο ενδιαφέρον του/της χρήστη /χρήστριας για οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα και καθήκον εκτός από την εξασφάλιση της ‘‘δόσης’’ του. Αποτέλεσμα αυτού είναι η αμελής ενασχόληση με τις συναισθηματικές και βιολογικές ανάγκες των παιδιών τους (Τσαρουχά, 2001).

2. Επιπτώσεις της ουσιοεξάρτησης των γονέων στην ψυχοκοινωνική και σωματική ανάπτυξη των παιδιών και των εφήβων.

Όσον αφορά στα παιδιά που βρίσκονται μέσα σε μια οικογένεια που ο ένας ή και οι δύο γονείς προβαίνουν σε χρήση ναρκωτικών ουσιών, αξίζει να υπογραμμισθεί ότι αυτά από τη στιγμή που έρχονται στον κόσμο και πριν ακόμα συνειδητοποιήσουν οτιδήποτε άλλο βρίσκονται αντιμέτωπα με τη φτώχεια. Γνωρίζουν την άλλη όψη της περιθωριοποίησης στην οποία ωθούνται αυτοί οι γονείς λόγω της τοξικομανίας τους. Πιο συγκεκριμένα, η φτώχεια αποτελεί στην περίπτωση αυτή τη μορφή που παίρνει η βία που ασκεί η κοινωνία σε αυτούς και στα παιδιά τους (Terr, 1991)

Για να συνειδητοποιήσουμε το πόσο αρνητική είναι η κατάσταση που βιώνουν τα παιδιά των εξαρτημένων γονέων, θα πρέπει να ειπωθεί ότι η κατάσταση αυτή ισοδυναμεί με αυτή του

χρόνιου τραυματισμού. Σύμφωνα με την άποψη ορισμένων συγγραφέων, εκδηλώνεται με μια συμπτωματολογία ανάλογη των « Συνδρόμων Μετατραυματικής Διαταραχής ». Αυτά τα ψυχολογικά τραυματισμένα παιδιά βιώνουν εσωτερικά μία τεράστια γκάμα αρνητικών συναισθημάτων, που κυμαίνονται από την οργή μέχρι την απόγνωση. Διαμορφώνουν τους κατάλληλους όρους για την ανάπτυξη μιας διαταραγμένης συμπεριφοράς, στην οποία κυριαρχεί άλλοτε η βία και άλλοτε η απάθεια (*Powis, Gossop, Bury, Payne, Griffiths, 2000*).

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, το 41 % των παιδιών των εξαρτημένων γονιών παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα, στα οποία συμπεριλαμβάνονται διαφόρων τύπων διαταραχές της ψυχοσυναισθηματικής τους ανάπτυξης (*Terr, 1991*). Πιο συγκεκριμένα, κυριαρχούν τα αισθήματα αυτοϋποτίμησης, η απουσία κινήτρων και στόχων, η έλλειψη ορίων, η έλλειψη αυτοελέγχου, η παρορμητικότητα.

Επιπρόσθετα, στη μεγάλη τους πλειοψηφία αυτά τα παιδιά παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες, διακόπτουν και εγκαταλείπουν το σχολικό περιβάλλον, συχνότερα τα αγόρια από τα κορίτσια. Βρίσκονται σε διαρκείς συγκρούσεις με το περιβάλλον τους, αδυνατούν να κάνουν φίλους και γενικότερα δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες της ζωής. Τέλος, χαρακτηρίζονται από επιθετικότητα, υπερκινητικότητα και ανασφάλεια, ενώ κάποια από αυτά έχουν και χαμηλή νοημοσύνη, σύμφωνα με τα αποτελέσματα μελετών κάποιων συγγραφέων (*Terr, 1991*).

Η συναισθηματική –και γενικότερη- συμπεριφορά των παιδιών 13 μηνών μέχρι 10 ετών φαίνεται να είναι (σύμφωνα με το Ερωτηματολόγιο D.E.F.) (*Dehmelt, Kuhnert, Zinn, 1975- Testkatalog 1994/95-Testzentrale, Gottingen- Bern, p.179*) επηρεασμένη από τις συνθήκες αυτές τις οποίες βιώνουν. Παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά ευαισθησίας, αισθηματικότητας, ανυπακοής με πείσμα, ανάγκης για στήριξη και προστασία, ζήλιας, εξάρτησης. Διακατέχονται ακόμη από εύκολο και έντονο θυμό και φοβίες. Αντιμετωπίζουν δυσκολία στις επαφές τους, είναι ντροπαλά και δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν. Διακρίνονται από εύκολη διάσπαση της προσοχής και ταυτόχρονη εκδήλωση διαφόρων τέτοιων συμπεριφορών από το ίδιο το παιδί (*Terr, 1991*).

Τα προβλήματα που παρουσιάζουν τα παιδιά αυτά έχουν συνήθως την προϋστορία τους στην ενδομήτρια ζωή. Είναι συχνές οι διαμαρτυρίες περί τη διάπλαση, ενώ είναι μεγάλο το ποσοστό της περιγεννητικής θνησιμότητας. Πιο συγκεκριμένα γεννιούνται συνήθως ελλιποβαρή και η ανάπτυξή τους σωματική και ψυχολογική, παρουσιάζει προβλήματα. Στις περιπτώσεις μάλιστα που η μητέρα προβαίνει στη χρήση οπιούχων μέχρι την ώρα του τοκετού, τα παιδιά που γεννιούνται παρουσιάζουν στερητικό σύνδρομο (*Gates, Linegerger, Crockett and Hubbard, 1988*).

Σύμφωνα με άλλες ερευνητικές εργασίες που διεξήγαγαν οι *Billing (1985)* και *Eriksson (1985)*, έγινε προσπάθεια να εκτιμηθούν οι πιθανές επιδράσεις από τη λήψη αμφοταμινών εκ μέρους της μητέρας στα παιδιά προσχολικής ηλικίας:

- α) Κατά το πρώτο τρίμηνο κήσεως
- β) Καθ' όλη τη διάρκεια της κήσεως

γ) Από την έναρξη της κηδεύσεως έως ότου το παιδί γίνει 4 ετών

Επιπροσθέτως συνεξετάζεται παράλληλα ο παράγοντας τύπου διαμονής του παιδιού, για παράδειγμα γονεϊκό σπίτι, συγγενικό σπίτι, ανάδοχες οικογένειες. Η διαφορά του ποσοστού κινδύνου να εμφανίσει το παιδί προβλήματα εμφανίζεται κατά περίπτωσης εξής: όταν η μητέρα έκανε χρήση μόνο στο α' τρίμηνο της κηδεύσεως και το παιδί μετά τον τοκετό το έπαιρναν στο γονεϊκό σπίτι, υπήρχε πιθανότητα 10% το παιδί να εμφανίσει προβλήματα. Όταν το παιδί το έπαιρναν ανάδοχες οικογένειες αμέσως μετά τον τοκετό, η πιθανότητα έφτανε το 30%, ενώ όταν η μητέρα έκανε χρήση και μετά τον τοκετό, το ποσοστό ανερχόταν στο 50% (Eriksson, Billing, 1985). Από τα παραπάνω γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι ήταν προτιμότερο να βρεθεί το νεογέννητο σε ανάδοχες οικογένειες, παρά να το πάρουν στο γονεϊκό σπίτι όπου η μητέρα συνεχίζει να κάνει χρήση αμφεταμίνης (Billing, Eriksson, 1985).

Σύμφωνα με άλλες ερευνητικές εργασίες των Willson, Greary και Baxter (1979), τα παιδιά γυναικών που κάνουν χρήση ηρωίνης κατά την κύηση, είναι λιγότερο καλά προσαρμοσμένα. Τα πιο χαρακτηριστικά στοιχεία της προσωπικότητάς τους είναι : η υπερκινητικότητα, η εκρηκτικότητα, η επιθετικότητα, η φτώχη αυτοπεποίθηση, η δυσκολία να κάνουν αλλά και να κρατήσουν φίλους. Παρουσιάζουν επίσης διαταραχές ύπνου. Τέλος, αισθητή είναι και η μείωση αποδόσεως στην κλίμακα οργάνωσης, δηλαδή προσοχή, συγκέντρωση, μνήμη βραχείας διάρκειας, εσωτερικός χειρισμός συμβόλων. Το ποσοστό φτάνει το 50%.

Τα παραπάνω ευρήματα δηλώνουν ότι η χρόνια ενδομητριάκη έκθεση του εμβρύου στην ηρωίνη φαίνεται να συσχετίζεται περισσότερο με τα πιο πάνω λειτουργικά ελλείμματα των παιδιών, χωρίς ωστόσο να παραβλέπεται η σημασία και των ενδομητριάκων παραγόντων. Πάντως, θα ήταν πολύ δύσκολο να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι η ηρωίνη είναι ο αποκλειστικός υπεύθυνος παράγοντας, αφού συχνά συνυπάρχει ιστορικό πολλαπλής χρήσης τοξικών ουσιών από τη μητέρα (Μενούτης, Κρητικού, 1990).

Παρόμοια ερευνητικά αποτελέσματα προέκυψαν και από μια παρεμφερή προσπάθεια του Nichtern (1973). Η ερευνητική του εργασία αναφέρεται τόσο στη διάρκεια της κηδεύσεως, όσο και στη βρεφονηπιακή, αλλά και παιδική ηλικία. Ωστόσο το μειονέκτημα στην προσπάθεια αυτή είναι ότι δε συνάγεται συγκεκριμένο και σαφές συμπέρασμα. Παρόλα αυτά, ως κύρια στοιχεία αναφέρονται η διαταραγμένη συμπεριφορά των παιδιών, μαθησιακά προβλήματα, καθώς και ιστορικό διαταραγμένης οικογένειας.

Πάντως μεγαλύτερη σημασία έχει αυτό που εσωτερικεύεται από την εμπειρία της σχέσης μητέρα –παιδιού : η ποιότητα της αλληλεπίδρασης και όχι τόσο τα επιμέρους χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της μητέρας ή του σημαντικού άλλου που την υποκαθιστά μερικές φορές στον ρόλο που καλείται να διαδραματίσει μέσα στην οικογένεια.

Η «κοινωνικοποίηση» του παιδιού έχει ως βασικό θεμέλιό της αυτήν ακριβώς τη σχέση που οικοδομείται μέσα στο χρόνο και επηρεάζει καθοριστικά και τους δύο πόλους (μητέρα- παιδί). Μέσα σ' αυτό το συναισθηματικό δεσμό με τους γονείς και τα άλλα σημαντικά πρόσωπα που το περιβάλλουν και το φροντίζουν, διαμεσοποιείται η διαδικασία της κοινωνικής του μάθησης. Διαμορφώνονται επίσης οι συντεταγμένες της συμπεριφοράς του ως ατόμου, μέλους του

κοινωνικού συνόλου (*Nichtern, 1973*).

Όταν το παιδί αναπτύσσει στα πρώτα χρόνια της ζωής του ισχυρό και συναισθηματικό δεσμό με προσωπικότητες που διαθέτουν ισχυρή κοινωνική συγκρότηση και μπορούν να παίξουν το ρόλο των κοινωνικών ερεισμάτων του, τότε ευνοείται η διαδικασία της κοινωνικοποίησής του. Στην αντίθετη περίπτωση, αν ο ισχυρός δεσμός αφορά προσωπικότητα ανεπαρκή με αντικοινωνική στάση, τότε η διαδικασία κοινωνικοποίησής του είναι πλημμελής. Η πιθανότητα να αναπτύξει μετέπειτα αντικοινωνική στάση και συμπεριφορά είναι μεγαλύτερη σ' αυτή την περίπτωση (*Nichtern, 1973*).

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με ερευνητικές δραστηριότητες που έχουν πραγματοποιηθεί σε εξαρτημένους γονείς, ενταγμένους σε θεραπευτικά προγράμματα, τα παιδιά που ήταν δεμένα μ' αυτούς τους γονείς, που είχαν μια καλή σχέση μαζί τους, αναπτύχθηκαν κανονικά και δε στράφηκαν τελικά στη χρήση ουσιών. Η συσχέτιση ανάμεσα στο συναισθηματικό δεσμό του παιδιού με το γονέα χρήστη και την υιοθέτηση της χρήσης ουσιών από το παιδί βρέθηκε να είναι ασθενώς θετική. Επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Ανάμεσα σε αυτούς, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η θέση που παίρνουν οι γονείς απέναντι στη χρήση ουσιών, το αν την επιδοκιμάζουν και την ενθαρρύνουν ως στάση ζωής (*Johnson, Glassman, Fisk, Rosten, 2000*).

Οι περιπτώσεις ποικίλλουν : σε κάποιες περιπτώσεις, τα παιδιά δε γνωρίζουν ότι οι γονείς τους κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών και δεν επηρεάζονται άμεσα απ' αυτό. Σε άλλες περιπτώσεις, που οι γονείς εξακολουθούν να κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών τα παιδιά μεγαλώνοντας δεν είναι βέβαιο ότι θα στραφούν στα ναρκωτικά. Υπάρχει πιθανότητα να έχουν αναπτύξει ισχυρούς συναισθηματικούς δεσμούς με άλλα σημαντικά πρόσωπα που υποκαθιστούν τη μητέρα ή και τους δύο γονείς ως προς την ανατροφή τους. Τα πρόσωπα αυτά που σαφώς δεν έχουν καμία απολύτως σχέση με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών, είναι επαρκή στο ρόλο τους και ικανά να προκαλούν το θαυμασμό του παιδιού, που αρχίζει να μιμείται τη στάση τους (*Μάτσα, 2003*).

Δεν πρέπει να λησμονούμε ότι σημαντικό μαθησιακό εργαλείο, κατά τους Piaget και Vigotsky, με μεγάλη σημασία για την κοινωνικοποίηση του παιδιού είναι η **μίμηση**, ιδιαίτερα στην ηλικία των 3-6 ετών. Είναι η χρονική περίοδος κατά την οποία το παιδί μιμείται κυρίως τα πρόσωπα που του γεννούν θαυμασμό, που ασκούν επιρροή πάνω του και μπορούν να του επιβληθούν. Πρόκειται για πρόσωπα τα οποία βρίσκονται στο άμεσο περιβάλλον του, κινητοποιούν τις συγκινήσεις του και κάνουν δυνατή τη συναισθηματική συμμετοχή του στα δρώμενα. Τα στρέφουν προς τους άλλους και διαμορφώνουν όρους κοινωνικής ζωής. Αυτά τα πρόσωπα, που μπορεί να είναι η μητέρα, ο πατέρας, αλλά και η γιαγιά, ο παππούς, η θεία ή όποιος τα αγαπά και τα φροντίζει, είναι οι λεγόμενοι «**σημαντικοί άλλοι**» (*Μάτσα, 2003*).

2.1 Ο ρόλος του σχολείου στην προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών

Η ψυχική υγεία κάθε παιδιού σε μια δεδομένη στιγμή είναι το τελικό αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης από βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Μεταξύ αυτών η οικογένεια και το σχολείο, κατά γενική ομοφωνία, ασκούν την πιο σπουδαία

επίδραση στη ζωή του παιδιού .

Η σχολική εκπαίδευση εκφράζει τις αξίες, τις στάσεις και τους σκοπούς της κοινωνίας. Επομένως, η οργάνωση και η δομή του σχολείου μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την προαγωγή της υγείας γενικότερα και ειδικότερα της ψυχικής υγείας. Αυτός ο στόχος μπορεί να πραγματοποιηθεί, γιατί υπάρχει η δυνατότητα να αλλάξουμε το σχολείο με το σκοπό να ανταποκριθούμε τουλάχιστον σε μερικές από τις ανάγκες των παιδιών (*Berger, 1972*).

Έρευνες έχουν δείξει ότι η ψυχοκοινωνική εξέλιξη του παιδιού μπορεί να επηρεαστεί

–θετικά ή αρνητικά– από τα κοινωνικά χαρακτηριστικά του σχολείου που φοιτούν τα παιδιά (*Hargreaves, 1978*). Οι δάσκαλοι λειτουργούν ως πρότυπα ταύτισης για τους/τις μαθητές/τριες και η συμπεριφορά τους μπορεί να διευκολύνει τις διαδικασίες της κοινωνικοποίησης. Πρέπει να έχουν σαφή αντίληψη του ρόλου τους και παράλληλα μπορεί να βοηθηθούν για να αντεπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους, ιδίως όταν οι ίδιοι έχουν δυσκολίες στον τομέα αυτό (*Taylor, 1962*).

Το σχολείο που λειτουργεί καλά μπορεί να βοηθήσει ακόμη και τα παιδιά που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα, να αναπτύξουν περισσότερο τις κοινωνικές τους ικανότητες. Παράλληλα όμως μπορεί να βοηθήσει και τα παιδιά που δεν έχουν ομαλή κοινωνικοποίηση, παρέχοντας σ' αυτά ένα περιβάλλον φροντίδας και υποστήριξης ή ακόμα και μια θεραπευτική ατμόσφαιρα (*Rutte, 1970*).

Όλοι μας έχουμε σήμερα τη μεγάλη προσδοκία ότι το σχολείο πρέπει και μπορεί να αναπληρώσει όχι μόνο τις μειονεξίες που έχει η οικογένεια του παιδιού, αλλά και να διαμορφώσει την κοινωνικοποίησή του, ιδίως για τα παιδιά που προέρχονται από διαλυμένες και χαοτικές οικογένειες. Για να επιτευχθούν αυτά, οι δάσκαλοι πρέπει να γνωρίζουν ποια είναι η φυσιολογική εξέλιξη του παιδιού και ποιες οι παρεκκλίσεις της. Πρέπει, επίσης, να μπορούν να εκτιμούν τις επιπτώσεις που μπορεί να υπάρχουν στη συμπεριφορά του παιδιού, όταν υπάρχουν διαφορές στην ατμόσφαιρα του σπιτιού και του σχολείου (*Staines, 1970*).

Ο *Lippit (1968)* έχει περιγράψει μια σειρά από προβλήματα, καθώς και τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να διευκολύνει την κοινωνικοποίηση. Πιο συγκεκριμένα προτείνει τα παρακάτω: α) εντόπιση των καταστάσεων ή συνθηκών που μπορεί να βελτιωθούν β) εντόπιση των ατόμων ή των φορέων που χρειάζεται να τους βοηθήσουμε για να αποδώσουν καλύτερα και γ) δημιουργία κατάλληλων και προτύπων προγραμμάτων, που να εισαγάγουν καινοτομικές αλλαγές στους παράγοντες και στις διαδικασίες της κοινωνικοποίησης.

Είναι απαραίτητο να δούμε το σχολείο ως μια προέκταση της κοινότητας και της οικογένειας και όχι ως ένα σύστημα που είναι απομονωμένο και λειτουργεί ανεξάρτητα από αυτά. Η χώρα μας φαίνεται ότι αποτελεί ένα σπάνιο παράδειγμα μιας τέτοιας απομόνωσης (*Dimaras, 1978*). Αν ο/η δάσκαλος/α γνωρίζει την οικογενειακή κατάσταση του παιδιού, θα είναι σε θέση να αντιληφτεί καλύτερα το πρόβλημα του. Πρέπει να θεωρηθεί υποχρέωση από την πλευρά του σχολείου να δίνει τις ευκαιρίες στους γονείς να ενδιαφέρονται ενεργά για τη λειτουργία του σχολείου. Αυτό πρέπει να θεωρηθεί πολύ σημαντικό και ιδίως αν δεχτούμε ότι καλή επικοινωνία μεταξύ σπιτιού και σχολείου είναι προτιμότερη, παρά σύγκρουση ή αδιαφορία

(Sharrock,1970). Φυσικά είναι απαραίτητο να δεχτούμε ότι η καλή επικοινωνία μεταξύ σχολείου και σπιτιού δεν είναι πάντοτε δυνατή, είτε γιατί το σχολείο είναι πολύ συντηρητικό είτε γιατί οι γονείς δε συνεργάζονται (Sharrock,1970).

Ένας τρόπος για να αντιμετωπιστεί η έλλειψη συνεργασίας από την οικογένεια είναι με το να επισκεφτεί το σπίτι ο/ η κοινωνική λειτουργός ή ο/ η δάσκαλος/ α (Craft,1967). Είναι όμως πολύ δύσκολο να εκτιμηθούν τα αποτελέσματα αυτών των επισκέψεων. Επιπλέον χρειάζεται να τονιστεί ότι για πολλούς λόγους αυτές οι επισκέψεις δεν μπορούν να εφαρμοστούν σε μεγάλη κλίμακα. Ακόμη χρειάζεται να δεχτούμε ότι αν οι επισκέψεις γίνονται από δασκάλους /ες ,αυτοί/ ες πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι/ ες στις μεθόδους της κοινωνικής εργασίας (McGreeney,1969).

Αν η πόρτα του σχολείου είναι «ανοιχτή», θα είναι δυνατό να πετύχουμε καλύτερη επικοινωνία μεταξύ του σχολείου από τη μια πλευρά ,της οικογένειας και των διαφόρων φορέων (κοινωνικών και υγείας) από την άλλη. Με βάση αυτή την αρχή είναι σημαντικό: α) να εντοπιστεί το δυναμικό του σχολείου και β) να δημιουργηθούν κατάλληλες συνθήκες που θα ενθαρρύνουν την υποστήριξη και την ανάπτυξη διαφόρων κοινοτικών φορέων και τη σύνδεσή τους με το σχολείο, τα παιδιά και την οικογένειά τους. Με αυτό τον τρόπο θα είναι δυνατό να σχηματίσουμε μια καλύτερη αντίληψη των προβλημάτων του παιδιού και η προσέγγισή μας για την αντιμετώπισή τους θα είναι διεπιστημονική (Sharrock,1970).

3.Ο ρόλος του/της εκπαιδευτικού στις περιπτώσεις μαθητών/τριών που βιώνουν την ουσιοεξάρτηση των γονέων

Η ενεργοποίηση της κριτικής σκέψης του δασκάλου μπορεί να καταστεί σημαντικός παράγοντας πρόληψης για τα παιδιά των οποίων οι γονείς είναι χρήστες/ χρήστριες εξαρτησιογόνων ουσιών, αφού με τη δυναμική της μπορεί να δώσει άλλο ρυθμό στη ζωή αυτών των παιδιών. Η συμπεριφορά του /της δασκάλου/ ας ασκεί τεράστια μορφοποιό επίδραση. Επηρεάζει το ψυχολογικό κλίμα της τάξης και της διάθεσης του κάθε παιδιού, καθώς και τη θέση που έχει το κάθε παιδί μεταξύ των συμμαθητών/ τριών του. Μπορεί επίσης να παίξει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς του παιδιού, τις ηθικές του αξίες, τις στάσεις του και τη μαθησιακή του αποδοτικότητα (Καλαντζή, Azzizi,1999).

Επειδή το παιδί που βιώνει την ουσιοεξάρτηση των γονιών μέσα στην οικογένεια αντιμετωπίζει συχνά σημαντικές ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, ο/η δάσκαλος/ α οφείλει να λάβει μέριμνα για τις ξεχωριστές ανάγκες αυτού του παιδιού. Οφείλει να μεταβιβάσει στο παιδί μέρος της εξουσίας και της δύναμής του, να το αποδεχτεί και να το αντιμετωπίσει όπως όλους τους/ τις υπόλοιπους/ ες μαθητές /τριες της τάξης με στόχο να τονώσει τις μαθησιακές και διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των συμμαθητών/ τριών. Με αυτόν τον τρόπο θα μπορέσει να μειώσει τη σύγχυση και τις εσωτερικές συγκρούσεις που νιώθει το παιδί . Αυτή η συμπεριφορά εκ μέρους του/ της δασκάλου/ ας ,καλλιεργεί στα παιδιά συνήθειες αυτόνομης εργασίας, συνέπειας, υπευθυνότητας και ανεξάρτητης σκέψης (Καλαντζή –Azzizi, 1999).

Η ένταξη ενός τέτοιου παιδιού στη σχολική τάξη, θα πρέπει να καταστεί το πρώτιστο μέλημα, κάτι που θα του επιτρέψει την επικοινωνία και αλληλεπίδραση με τους συμμαθητές /τριές του, με στόχο την επίτευξη μάθησης και κοινωνικοποίησης. Πολλές φορές, συναντάται το φαινόμενο οι ανάγκες των παιδιών που τυγχάνει να αντιμετωπίζουν μια προβληματική κατάσταση στην οικογένεια, να μη λαμβάνονται υπόψη. Αυτό έχει ως συνέπεια η παρουσία των παιδιών αυτών να αγνοείται τόσο από το δάσκαλο/ α όσο και από τους συμμαθητές /τριές του (Τσιπλητάρης, 1988).

Τα παιδιά αυτά όταν τίθενται στο περιθώριο, ως μηχανισμό άμυνας, αναπτύσσουν επιθετικότητα ή γίνονται παθητικά και κλείνονται στον εαυτό τους. Κάτι τέτοιο έχει αντίκτυπο και στη σχολική τους απόδοση. Ο /η δάσκαλος / α επιβάλλεται να βοηθήσει με τη δεκτικότητα του και τη φιλική του συμπεριφορά τα παιδιά. Μπορεί να προβεί στην εφαρμογή συγκεκριμένων τακτικών στην εκπαιδευτική διαδικασία αλλά και σε προσωπικό επίπεδο. Με την ενεργητική του στάση οφείλει να αναστείλει τις ανεπάρκειες και δυσχέρειες που αντιμετωπίζει το παιδί. Έτσι ο ρόλος του εκπαιδευτικού μπορεί να αποβεί καθοριστικός για τη μελλοντική πορεία του παιδιού (Τσιπλητάρης, 1981).

Οι σχέσεις σταθερότητας και αμοιβαιότητας που καλλιεργούνται ανάμεσα στο παιδί και το δάσκαλο επιτρέπουν στο δεύτερο να διαγνώσει ότι το παιδί αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα στο οικογενειακό του περιβάλλον. Αυτό μπορεί να συμβεί είτε από τα λεγόμενα του παιδιού ή ακόμα και μέσα από δραστηριότητες του εκπαιδευτικού προγράμματος, (π.χ. από το παιδικό σχέδιο, ζωγραφική κ.α.). Συγκεκριμένα τα παιδιά που βιώνουν άσχημες συνθήκες ζωής, στα ζωγραφικά τους σχέδια χρησιμοποιούν “στερεότυπες αναφορές” προβάλλοντας άμεσα το άγχος τους (Μερεντιέ, 1981).

Τα σχέδια αυτά πρέπει να αντιμετωπίζονται ως ψυχικές εκδηλώσεις. Κάθε ορμέφυτη διέγερση (το άγχος που νιώθει το παιδί, ο θυμός κ.α.) τείνει, με τη βοήθεια του παιδικού σχεδίου, της ζωγραφικής να αποτυπώνει ρεαλιστικά τις συνθήκες που βιώνει το παιδί, ώστε να αποφορτίσει όλη την ένταση που έχει μέσα του. «Το σχέδιο εμφανίζεται λοιπόν, σαν ένας προνομιακός χώρος προβολής» (Μερεντιέ, 1981).

Παράλληλα, οι δομές του σύγχρονου σχολείου δίνουν τη δυνατότητα στα παιδιά που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα στην οικογένεια και στη συγκεκριμένη περίπτωση τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών από τους γονείς, να εκμυστηρευτούν στο /στη δάσκαλο/ α τους το πρόβλημα που τα ταλανίζει. Αποκαλύψεις αυτού του είδους δημιουργούν στον/ στην εκπαιδευτικό πλήθος αντικρουόμενων συναισθημάτων που συνδέονται με στερεότυπα και προκαταλήψεις που επικρατούν για το “άβατο” της οικογένειας, καθώς και με την πρόκληση να αναδειχτεί ο /η δάσκαλος/ α ως “πρόσωπο εμπιστοσύνης” (Τσιάντης, 1988).

Η έλλειψη οδηγιών για την αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων από την πολιτεία συντείνει στα αντικρουόμενα αυτά συναισθήματα. Το αίσθημα του

/της δασκάλου/ ας όμως, κινητοποιείται πάντα υπέρ του παιδιού. Στόχου του /της είναι να στηρίζει το παιδί και την οικογένεια και να χαράζει κατευθυντήριες οδούς που θα το οδηγήσουν έξω από την προβληματική κατάσταση που βιώνει (Τσιάντης, Μανωλόπουλος, 1988).

Ο/ η εκπαιδευτικός σε τέτοιες περιπτώσεις θα πρέπει να αναπτύξει ένα ρόλο υποστηρικτικό και όχι ανακριτικό. Δε χρειάζεται να συλλέξει στοιχεία με πολλές λεπτομέρειες. Αυτό θα το αναλάβει ο αρμόδιος φορέας της παιδικής προστασίας ή της ψυχικής υγείας. Ο /η δάσκαλος/ α θα πρέπει να ακούσει σε χώρο ήρεμο και οικείο το παιδί, να το διαβεβαιώσει ότι σε συνεργασία μαζί του θα κάνει, ότι μπορεί για να σταματήσει αυτά που συμβαίνουν. Θα προσπαθήσει να διώξει τις ενοχές του παιδιού λέγοντάς του, ότι δε φταίει για ότι συμβαίνει και να δείξει ενδιαφέρον όχι μόνο για το ίδιο, αλλά και για την οικογένειά του (*Τσιάντης, 1980*).

Επίσης ο/ η εκπαιδευτικός οφείλει να αντιμετωπίσει τις καταστάσεις ή τις συνθήκες που μπορούν να βελτιωθούν, τα άτομα ή τους φορείς που θα πρέπει να εμπλακούν για να διασφαλιστεί το συμφέρον του παιδιού.

Χρειάζεται επίσης να εξηγήσει στο παιδί και στα μέλη της οικογένειας, αφού πρώτα καταφέρει να κερδίσει την εμπιστοσύνη τους, τις ενέργειες που πρόκειται να γίνουν, δηλαδή την παραπομπή του θέματος σε εξειδικευμένο φορέα για το συμφέρον όλων. Παράλληλα, θα πρέπει να ελέγχει το φυσιολογικό θυμό που αισθάνεται για τους γονείς ή τα υποκατάστατά τους, εξαιτίας των προβλημάτων που έχουν δημιουργήσει στο παιδί και να μη μιλά με αρνητικά σχόλια γι' αυτούς μπροστά του (*Τσιάντης, 1980*).

Τέλος, να δημιουργήσει τα κατάλληλα πρότυπα προγράμματα που αναδεικνύουν καινοτομικές αλλαγές στους παράγοντες και στις διαδικασίες αποφόρτισης και τόνωσης του παιδιού. Ο/ η εκπαιδευτικός να έχει την ικανότητα να είναι δίκαιος /η, να εξηγεί, να βοηθάει και να ενθαρρύνει το παιδί με υπομονή και κατανόηση. Η σύγχρονη θεώρηση του σχολείου αναφέρεται στο ότι οι μαθητές/ τριες πρέπει να αποκτήσουν δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να αναπτυχθούν και να ζήσουν δημιουργικά σε ένα κόσμο γεμάτο προκλήσεις. Το σχολείο, ως σύστημα έχει τις προϋποθέσεις να παράγει και να συντηρεί τέτοιες καταστάσεις, αλλά και τις δυνατότητες να τις προλαμβάνει (*Πρακτικά Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης, 2006*).

4. Συμπεράσματα

Συμπερασματικά, οι οικογένειες στις οποίες ο ένας ή και οι δύο γονείς είναι χρήστες /χρήστριες ουσιών χαρακτηρίζονται από μειωμένη συνοχή, έντονη ενδο- οικογενειακή σύγκρουση, διαταραγμένη συναισθηματική επικοινωνία, ασαφή όρια και ιεραρχία (*Τσαρουχά, 2001*). Τα παιδιά τους μεγαλώνουν μέσα στη φτώχεια, τις στέρψεις, την ενδο- οικογενειακή βία, την ψυχοπαθολογία και βέβαια τη χρήση ουσιών (*Gorsusch, Butter, 1976*).

Το σύνολο των αρνητικών επιρροών που υφίσταται το κάθε παιδί, σαν αποτέλεσμα της εξάρτησης του γονέα, δημιουργεί μια προδιάθεση για την εμφάνιση σειράς προβλημάτων της ψυχοσωματικής και πνευματικής του ανάπτυξης. Το γεγονός αυτό δικαιολογείται από το περιορισμένο ενδιαφέρον του χρήστη /χρήστριας για οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα και καθήκον εκτός από την εξασφάλιση της "δόσης" του/ της. Αποτέλεσμα αυτού είναι η αμελής ενασχόληση με τις συναισθηματικές και βιολογικές ανάγκες των παιδιών τους (*Τσαρουχά,*

2001).

Όσον αφορά στο βάρος γέννησης, τα σωματομετρικά στοιχεία, τη Νευρολογική και Κινητική κατάσταση των παιδιών που οι γονείς τους κάνουν χρήση ουσιών, δε φαίνεται να επηρεάζονται άμεσα από την εξάρτηση των γονέων και τις δυσμενείς οικογενειακές και οικονομικές συνθήκες (Γεωργιάκας, 2001). Υπάρχουν όμως και συγγραφείς που θεωρούν ότι τα παιδιά των γονέων χρηστών γεννιούνται ελλιποβαρή και η ανάπτυξή τους σωματική και ψυχολογική παρουσιάζει προβλήματα. Το βέβαιο είναι ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν παραμελημένα παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα όσον αφορά στην ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη (Manly, Cicceti, Barnet, 1994).

Στα περισσότερα μέρη του κόσμου, η οικογένεια και το σχολείο αποτελούν τα ζωτικά πλαίσια για τα παιδιά που βρίσκονται στη διαδικασία ανάπτυξης. Τα σχολεία αποτελούν πολυάσχολες και ενεργητικές κοινότητες, με πρωταρχικό τους καθήκον το εκπαιδευτικό και το κοινωνικό και μόνο περιστασιακά το θεραπευτικό (Hoyle, 1969). Αν και υπάρχουν διαφορές ως προς την έμφαση που δίνεται στο σχολικό πλαίσιο, όλα τα σχολεία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης έχουν δύο κύρια, αλληλοσυνδεδεμένα έργα : από τη μια μεριά να εκπαιδεύσουν και από την άλλη πλευρά να προσφέρουν φροντίδα και στήριξη (Bertalanffy, 1950). Στα σχολεία της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, ωστόσο, η παροχή φροντίδας και στήριξης αποτελεί σημαντικό τμήμα της σχολικής εκπαίδευσης. Η ποιότητα της φροντίδας έτσι όπως τη βιώνουν τα παιδιά, αποτελεί σημαντικό κριτήριο επιρροής για την κοινωνική και συναισθηματική τους ανάπτυξη (Rice, 1963).

Τα παιδιά χρειάζονται την εμπειρία μιας γονεϊκής φροντίδας που να είναι επαρκώς ικανοποιητική, ώστε να καλύπτει τις ατομικές ανάγκες του για αγάπη και προσοχή. Οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε παιδιά με έντονη συναισθηματική αποστέρηση από την οικογένειά τους συχνά αντιμετωπίζουν μαθητές /τριες που έχουν ως βασική ανάγκη περισσότερο τη στοργή και τη φροντίδα και λιγότερο τη διδασκαλία. Οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να βρίσκονται κοντά τους, να κερδίσουν την εμπιστοσύνη τους, έτσι ώστε μέσα από τη συζήτηση να μπορέσουν να τα βοηθήσουν και να τα στηρίξουν συναισθηματικά (Τσιπλητάρης, 1988).

Τα παιδιά αυτά όταν τίθενται στο περιθώριο, ως μηχανισμό άμυνας, αναπτύσσουν επιθετικότητα ή γίνονται παθητικά και κλείνονται στον εαυτό τους. Κάτι τέτοιο έχει αντίκτυπο και στη σχολική τους επίδοση. Ο /η δάσκαλος / α επιβάλλεται να βοηθήσει με τη δεκτικότητά του και τη φιλική του συμπεριφορά τα παιδιά. Μπορεί να προβεί στην εφαρμογή συγκεκριμένων τακτικών στην εκπαιδευτική διαδικασία αλλά και σε προσωπικό επίπεδο. Με την ενεργητική του στάση οφείλει να αναστείλει τις ανεπάρκειες και δυσχέρειες που αντιμετωπίζει το παιδί. Έτσι ο ρόλος του εκπαιδευτικού μπορεί να αποβεί καθοριστικός για τη μελλοντική πορεία του παιδιού (Τσιπλητάρης, 1981).

Οι σχέσεις σταθερότητας και αμοιβαιότητας που καλλιεργούνται ανάμεσα στο παιδί και το δάσκαλο επιτρέπουν στο δεύτερο να διαγνώσει ότι το παιδί αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα στο οικογενειακό του περιβάλλον. Αυτό μπορεί να συμβεί είτε από τα λεγόμενα του παιδιού ή

ακόμα και μέσα από δραστηριότητες του εκπαιδευτικού προγράμματος, (π.χ. από το παιδικό σχέδιο, ζωγραφική κ.α.). Συγκεκριμένα τα παιδιά που βιώνουν άσχημες συνθήκες ζωής, στα ζωγραφικά τους σχέδια χρησιμοποιούν “στερεότυπες αναφορές” προβάλλοντας άμεσα το άγχος τους (Μερεντιέ, 1981).

Τα σχέδια αυτά πρέπει να αντιμετωπίζονται ως ψυχικές εκδηλώσεις. Κάθε ορμέφυτη διέγερση (το άγχος που νιώθει το παιδί, ο θυμός κ.α.) τείνει, με τη βοήθεια του παιδικού σχεδίου, της ζωγραφικής να αποτυπώνει ρεαλιστικά τις συνθήκες που βιώνει το παιδί, ώστε να αποφορτίσει όλη την ένταση που έχει μέσα του. «Το σχέδιο εμφανίζεται λοιπόν, σαν ένας προνομιακός χώρος προβολής» (Μερεντιέ, 1981).

Παράλληλα, οι δομές του σύγχρονου σχολείου δίνουν τη δυνατότητα στα παιδιά που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα στην οικογένεια και στη συγκεκριμένη περίπτωση τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών από τους γονείς, να εκμυστηρευτούν στο /στη δάσκαλο/ α τους το πρόβλημα που τα ταλανίζει. Αποκαλύψεις αυτού του είδους δημιουργούν στον/ στην εκπαιδευτικό πλήθος αντικρουόμενων συναισθημάτων που συνδέονται με στερεότυπα και προκαταλήψεις που επικρατούν για το “άβατο” της οικογένειας, καθώς και με την πρόκληση να αναδειχτεί ο /η δάσκαλος/ α ως “πρόσωπο εμπιστοσύνης” (Τσιάντης, 1988).

Η έλλειψη οδηγιών για την αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων από την πολιτεία συντείνει στα αντικρουόμενα αυτά συναισθήματα. Το αίσθημα του

/της δασκάλου/ ας όμως, κινητοποιείται πάντα υπέρ του παιδιού. Στόχος του /της είναι να στηρίζει το παιδί και την οικογένεια και να χαράζει κατευθυντήριες οδούς που θα το οδηγήσουν έξω από την προβληματική κατάσταση που βιώνει (Τσιάντης, Μανωλόπουλος, 1988).

Ο/ η εκπαιδευτικός σε τέτοιες περιπτώσεις θα πρέπει να αναπτύξει έναν ρόλο υποστηρικτικό και όχι ανακριτικό. Δε χρειάζεται να συλλέξει στοιχεία με πολλές λεπτομέρειες. Αυτό θα το αναλάβει ο αρμόδιος φορέας της παιδικής προστασίας ή της ψυχικής υγείας. Ο /η δάσκαλος/ α θα πρέπει να ακούσει σε χώρο ήρεμο και οικείο το παιδί, να το διαβεβαιώσει ότι σε συνεργασία μαζί του θα κάνει, ότι μπορεί για να σταματήσει αυτά που συμβαίνουν. Θα προσπαθήσει να διώξει τις ενοχές του παιδιού λέγοντάς του, ότι δε φταίει για ότι συμβαίνει και να δείξει ενδιαφέρον όχι μόνο για το ίδιο, αλλά και για την οικογένειά του (Τσιάντης, 1980).

Επίσης ο/ η εκπαιδευτικός οφείλει να αντιμετωπίσει τις καταστάσεις ή τις συνθήκες που μπορούν να βελτιωθούν, τα άτομα ή τους φορείς που θα πρέπει να εμπλακούν για να διασφαλιστεί το συμφέρον του παιδιού.

Χρειάζεται επίσης να εξηγήσει στο παιδί και στα μέλη της οικογένειας, αφού πρώτα καταφέρει να κερδίσει την εμπιστοσύνη τους, τις ενέργειες που πρόκειται να γίνουν, δηλαδή την παραπομπή του θέματος σε εξειδικευμένο φορέα για το συμφέρον όλων. Παράλληλα, θα πρέπει να ελέγχει το φυσιολογικό θυμό που αισθάνεται για τους γονείς ή τα υποκατάστατά τους, εξαιτίας των προβλημάτων που έχουν δημιουργήσει στο παιδί και να μη μιλά με αρνητικά σχόλια γι’ αυτούς μπροστά του (Τσιάντης, 1980).

Τέλος, να δημιουργήσει τα κατάλληλα πρότυπα προγράμματα που αναδεικνύουν καινοτομικές

αλλαγές στους παράγοντες και στις διαδικασίες αποφόρτισης και τόνωσης του παιδιού. Ο/η εκπαιδευτικός να έχει την ικανότητα να είναι δίκαιος /η ,να εξηγεί ,να βοηθάει και να ενθαρρύνει το παιδί με υπομονή και κατανόηση. Η σύγχρονη θεώρηση του σχολείου αναφέρεται στο ότι οι μαθητές/τριες πρέπει να αποκτήσουν δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να αναπτυχθούν και να ζήσουν δημιουργικά σε ένα κόσμο γεμάτο προκλήσεις. Το σχολείο ,ως σύστημα έχει τις προϋποθέσεις να παράγει και να συντηρεί τέτοιες καταστάσεις, αλλά και τις δυνατότητες να τις προλαμβάνει (Πρακτικά Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης,2006).

Βιβλιογραφικές αναφορές

Ελληνόγλωσσες

- Bentovim, A.- Bingley, L. (1987) « Η γονική φροντίδα και η διαταραχή της παροχής της :μερικές κατευθύνσεις για την αξιολόγηση του παιδιού ,των γονέων του και της οικογένειας». *Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής, Τόμος Πρώτος, Μέρος Δεύτερο, Κεφάλαιο 10 ,σελ.: 239-255.*
- Γεωργάκας , Π. (2000) *Μελέτη των προβλημάτων παιδιών εξαρτημένων γονέων, Διδακτορική Διατριβή (Θεσσαλονίκη, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Σχολή Επιστημών Υγείας – Τμήμα Ιατρικής)*.
- Γεωργάκας, Π. (2001) *ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ « Η έκφραση μίας κοινωνικής, οικογενειακής και ατομικής δυσλειτουργίας »*, Θεσσαλονίκη ,Εκδόσεις Παρατηρητής .
- Γεωργάκας ,Π. (2007) *Εξάρτηση μια ατομική επιλογή –Απεξάρτηση μια συλλογική διαδικασία , Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Επίκεντρο .*
- Καλαντζή-Αζίζι, Α., Ζαφειροπούλου, Μ. (2004) *Προσαρμογή στο σχολείο: Πρόληψη και αντιμετώπιση δυσκολιών , Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.*
- Μάτσα, Κ.(1997) *Ο τοξικομανής και η οικογένειά του, Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιατρική Σχολή.*
- Μάτσα, Κ. (2001) *Ψάξαμε ανθρώπους και βρήκαμε σκιές... Το αίτημα της τοξικομανίας , Εκδόσεις ΑΓΡΑ .*
- Μάτσα, Κ., (2003) «Το εγχείρημα της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης. Το πολιτικό πλαίσιο », *Τετρ. Ψυχιατρικής ,83, 21-24.*
- Μενούτης, Β., Κρητικού ,Ρ. (1990) « Τοξικοεξάρτηση- Προσωπικότητα – Περιβάλλον » στο *Ναρκοτικά – Κοινωνικά Αίτια –Πρόληψη – Θεραπεία , Εθνικό Συμβούλιο Κατά των Ναρκωτικών, σ. 133-136.*
- Ντε Μερεντιέ ,Φ. (1981) *Παιδικό σχέδιο , Αθήνα, Υποδομή.*
- Πρακτικά του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛ Ι.Ε.Π.Ε.Κ.) 3 . Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα : *Κριτική, Δημιουργική , Διαλεκτική*

Σκέψη στην Εκπαίδευση : Θεωρία και Πράξη , Αθήνα, 13-14 Μαΐου 2006.

Τσαρουχά ,Α. (2001)*Η ποιότητα του γονικού ρόλου σε σχέση με την κατάχρηση ουσιών. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία* ,Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης ,Φιλοσοφική Σχολή ,Τμήμα Ψυχολογίας.

Τσιάντης, Γ.(1980) « Η σημασία του σχολείου για την πρόληψη των διαταραχών της ψυχοκοινωνικής εξέλιξης του παιδιού » , *Ιατρική, τομ. 38* ,τεύχ. 2, Αθήνα.

Τσιάντης, Ι. & Μανωλόπουλος ,Σ. (1988) *Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής*,

Πρώτος Τόμος ,Τρίτο Μέρος .Αθήνα: Καστανιώτη.

Τσιάντης , Ι. (1998) « Δυναμικές αλληλεπιδράσεις στις σχέσεις εφήβου –οικογένειας. Η σημασία τους στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του εφήβου». *Βασική Παιδοψυχιατρική –ΕΦΗΒΕΙΑ (τομ.2^{ος})*, τευχ. 1^ο , σ.19-30, Αθήνα, εκδ. Καστανιώτη.

Τσιπλητάρης ,Αθ.(1988) *Ψυχοκοινωνιολογία της σχολικής τάξης*, Αθήνα , Εκδόσεις Εκπαιδευτικών «Περιβολάκι .

Ξενόγλωσσες

Ahmed, S. W., Bush, P.J.,Davidson, F.R.,Lannoti, R.J.(1984) *Predicting Children's*

Use and Intentions to Use Abusable Substances. Paper presented at the annual meeting of the American Public Health Association ,Anheim, C.A.

Berger, M. (1972) “ Modifying behavior at school” *Special Educ. 61*, No 2,18.

Billig, M.(1987) *Arguing and thinking : A theoretical approach to social psychology*.Cambridge: Cambridge University Press.

Craft M. (1967) “ The teacher/ social worker ”.In *Linking Home and School*, Craft M.et all (Eds). Longmans ,London.

Dimaras, Alexis (1978) *Society's role in education. The child in the World of Tomorrow* , Pergamon Press, Oxford, England.

Bertalanffy, L. VON (1950) “The theory of open systems in physics andbiology” ,*Science* ,3, pp. 25-9.

Gates, L., Linegerger, M.R., Crockett, J.and Hubbard, J.(1988) *Birth other and its relationship to depression anxiety and self concept test scores in children journal of genetic Psychopathology*, 149,29-34.

Gorsusch, R.L. & Butler, M. (1976)“Initial drug abuse : A review of predisposing social psychology factors” . *Psychological Bulletin* , 83 ,120-137.

Hargreaves, D.H .(1978) “ Deviance : the interactionist approach “,in B. GILLHAM(ed.), *Reconstructing Educational Psychology* ,London : Groom Helm.

Hoyle,E. (1969) *The Role of the Teacher* ,London :Routledge& Kegan Paul.

- Jonson, H. L., Glassman, M. B., Fisk, K., Rosten, T. (2000) , « Resilient children :Individual Differences in development outcome of children born to drug abusers ». *The Journal of Genetic Psychology* ,151 (4), 523-539.
- Lippit ,R.(1968) *Improving the Socialisation Process in Socialisation and Society .Ed. G. Clausen .Boston.*
- Manly, J. T., Cicceti, D. and Barnett D. (1994) “ The impact of subtype ,Frequency,chronicity and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems”. *Development and psychopathology* ,6, 121-143.
- Mc Geeney, P. (1969) *Parents are welcome* ,Longmans ,London.
- Nichtern, S. (1973) “ Drug – Addicted mothers parenting and their children ‘sdevelopment ” *.Substance Use & Misure*, Vol. 18 , pp. 291-302.
- Powis B. ,Gossop M. , Bury K. , Griffiths P. (2000) “ Drug using mother: social psychological and substance use problems of women opiate users with children. *Drug and alcohol review* 2000, 19 ,171- 180.
- Reily, M.D. (1979) *Drug –Abusing Families : Interfamilial Dynamics and BriefTriphasic Treatment*. Ed Allyland Bacon , U.S.A ,115-128.
- Rutter, M. (1970) “ Psychological development-predictions from infancy ” *J.ChildPsychology and Psychiatry* 10,49.
- Sharroc, A., (1970) *Home/ school Relations* ,London, Mc Millan .
- Staines, J.W. (1970) “The teacher therapeutic role in ordinary classroom situations”. *Australian Psychologist* 5, 9.
- Taylor, P.H. (1962) “ Children’s evaluation of the characteristics of the goodteacher”. *British Journal Education Psychology*, 32, 258-66.
- Terr, I. (1991) ‘ ‘Childhood trauma: an outline overview’ ’ *,American Journal ofPsychiatry*, 148, 10-20.