

Βασικές παραδοχές, δεδομένα και προβληματισμοί σε σχέση με τις συμπεριφορικές και συναισθηματικές δυσκολίες/διαταραχές στην παιδική ηλικία

Στη σύγχρονη βιβλιογραφία (στο πεδίο της σχολικής, κλινικής ψυχολογίας, ειδικής αγωγής και παιδοψυχιατρικής), έχουν επικρατήσει οι όροι «εσωτερικευμένες» (συναισθηματικές) (internalizing/emotional problems/disorders) και «εξωτερικευμένες» (συμπεριφορικές) διαταραχές/δυσκολίες (externalizing/behavioral problems/disorders) (Abela & Hankin, 2008· Garner, Kauffman & Elliott, 2014· Heward, 2011). Ο όρος συναισθηματικές διαταραχές (emotional disorders) αναφέρεται συνήθως στις καταθλιπτικές/δυσθυμικές διαταραχές, στις αγχώδεις και φοβικές διαταραχές στην παιδική ηλικία, στις ιδεοψυχαναγκαστικές και καταναγκαστικές διαταραχές (που θεωρούνται μηχανισμοί άμυνας/διαχείρισης έντονου άγχους/εσωτερικών εντάσεων/συγκρούσεων), συμπεριλαμβανομένων και των σωματικών εκφράσεων του άγχους (Campo, 2012), καθώς και στις πιο σοβαρές μορφές έκφρασης των συναισθηματικών προβλημάτων, όπως οι μετατραυματικές διαταραχές, οι αυτοκτονικές τάσεις, οι σοβαρές καταθλιπτικές αντιδράσεις, στην προεφηβική και, κυρίως, στην εφηβική ηλικία (Mash & Wolfe, 2013· Shute & Slee, 2016).

Σε κάθε περίπτωση, οι περισσότεροι ειδικοί υιοθετούν και για τις δύο ομάδες δυσκολιών την οπτική του φάσματος/διάστασης (dimensional approach), που συνιστά και την πλέον σύγχρονη προσέγγιση ως προς την ταξινόμηση/κατηγοριοποίηση/οριοθέτηση των δυσκολιών στην παιδική και εφηβική ηλικία (βλ., π.χ., τη νέα έκδοση του The Oxford Handbook of Externalizing spectrum disorders) για τα προβλήματα συμπεριφοράς (Hinshaw & Beauchaine, 2016). Υπ' αυτή την έννοια, στο ένα άκρο του φάσματος τοποθετούνται οι ήπιες προβληματικές συμπεριφορές και στο άλλο οι πολύ διαταρακτικές ή πλέον σοβαρές και αντικοινωνικές συμπεριφορές (Coghill & Sonuga-Bark, 2012· Hinshaw & Beauchaine, 2016). Παρόμοια είναι και η οπτική (του φάσματος/διάστασης) που η έρευνα αναδεικνύει για τις συναισθηματικές διαταραχές, ως το πλέον κατάλληλο μοντέλο προσέγγισής τους (Coghill & Sonuga-Bark, 2012· Moretz & McKay, 2011).

Ο αριθμός των παιδιών και των εφήβων που φαίνεται να αντιμετωπίζουν αυτές τις δυσκολίες έχει αυξηθεί κατακόρυφα τις τελευταίες δεκαετίες και αυτό αναπόφευκτα οφείλεται στα πιο σύνθετα και περίπλοκα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες και τα παιδιά σήμερα, αλλά και στην ευαισθητοποίηση εκπαιδευτικών και γονέων, καθώς και στους μηχανισμούς εντοπισμού και ταυ-

τοποίησης αυτών των δυσκολιών, που πλέον είναι περισσότεροι και πιο αποτελεσματικοί. Τα παιδιά και οι έφηβοι με σοβαρά ή πιο ήπια προβλήματα συμπεριφοράς αντιμετωπίζουν, επίσης, προβλήματα προσαρμογής στο σχολείο και την τάξη και σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες που φαίνεται να είναι απόρροια αυτών (Lean & Colluci, 2013).

Σε κάθε περίπτωση, όπως εξηγούμε και πιο κάτω, δεν αντιμετωπίζουμε τις συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές/δυσκολίες ως ένα απλό εγγενές ατομικό πρόβλημα, ή ως μία αυτόνομη ψυχική διαταραχή, ανεξάρτητη από την πραγματικότητα των σχέσεων και των συναισθηματικών εμπειριών, καθώς και την αναπτυξιακή (γνωστικο-συναισθηματική, σωματική) πορεία και ψυχοκοινωνική διαδρομή του παιδιού, στα βασικά πλαίσια (οικογενειακά, κοινωνικά, σχολικά κ.λπ.) και συστήματα σχέσεων και αλληλεπιδράσεων με άλλους, σημαντικούς και μη σημαντικούς, ανθρώπους (Kourkoutas, 2012· Kourkoutas & Hart, 2015a· Learoyd-Smith & Harris, 2014).

Η οπτική που υιοθετείται από τον συγγραφέα για την προσέγγιση των συγκεκριμένων διαταραχών βασίζεται στα σύγχρονα πολυδιάστατα μοντέλα (Carter et al., 2013· Hinshaw & Beauchaine, 2016), που υιοθετούν αναπτυξιακές, συστημικές και ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις, καθώς και σε αυτή της ψυχικής ανθεκτικότητας, με βάση πάντοτε τη σύγχρονη έρευνα, και λαμβάνοντας υπόψη τη νευροφυσιολογική/γενετική ευαλωτότητα, κυρίως, όμως, τους εξωγενείς παράγοντες που σχετίζονται με την ανάπτυξη, διατήρηση και αντιμετώπιση των διαταραχών (Dishion, 2014· Gutnik, 2012· Hill & Sharp, 2015· Luthar, Lyman & Crossman, 2014· Sameroff, 2014· Silver et al., 2005· Thomas, 2014).

Στο πρώτο κεφάλαιο του συγκεκριμένου συγγράμματος συμπυκνώνονται με τρόπο συνοπτικό κάποιοι από τους βασικούς προβληματισμούς της σύγχρονης βιβλιογραφίας, αλλά και του συγγραφέα γύρω από το ζήτημα της υποστήριξης παιδιών με διάφορων ειδών διαταραχές και δυσκολίες στο σχολικό και κοινωνικό/διαπροσωπικό πλαίσιο (συμπεριλαμβανομένων των προβλημάτων συμπεριφοράς και των συναισθηματικών δυσκολιών). Η προβληματική αυτή βρίσκεται σε άμεση σχέση με την «ψυχοκοινωνική και μαθησιακή ένταξη» και με το ζήτημα της ανάπτυξης δομών και υπηρεσιών στήριξης στα σχολεία που βοηθούν τους εκπαιδευτικούς να διαχειρίζονται με τρόπο επαρκή και παραγωγικό τις καταστάσεις κρίσης και τις δύσκολες συμπεριφορές ή τις αφανείς συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών. Δομές στήριξης που θα καθιστούν τους εκπαιδευτικούς πιο ευαίσθητους σε ζητήματα «ψυχικής υγείας» και πιο ικανούς να λειτουργούν, με τη συμβουλευτική πλαισίωση και στήριξη/καθοδήγηση των σχολικών ψυχολόγων – θεσμός που παραμένει ακόμη στα χαρτιά, παρά τα τεράστια προβλήματα στα ελληνικά σχολεία.

Ένας από τους βασικούς, επίσης, προβληματισμούς που τίγεται στο εισαγωγικό κεφάλαιο αφορά στη σύνθεση ψυχοπαιδαγωγικών και κλινικών παρεμβάσεων για μαθητές με προβλήματα, καθώς και στην εργασία με δασκάλους και γονείς σε μία οικοσυστημική ενταξιακή οπτική, σε μία οπτική που δίνει έμφαση στις

συναισθηματικές και «σχεσιακές» διεργασίες, ως τις δύο βασικές παραμέτρους/ πυλώνες της οικοδόμησης του «ψυχισμού» («ψυχικού οργάνου») του παιδιού και της γενικότερης ψυχοκοινωνικής λειτουργίας. Η «σχέση» του παιδιού με προβλήματα, με τον εαυτό του, με το σώμα του, οι αναπαραστάσεις που δημιουργεί για τον άλλον και τον εαυτό του και, κυρίως, οι δυνατότητες/ικανότητες σύνδεσης με τους άλλους (ικανότητα σύναψης και διατήρησης διαπροσωπικών σχέσεων) είναι δύο βασικά ζητήματα που παραμελούνται στη σύγχρονη «κλινική» (Mundshenck & Simpson, 2014· Sroufe et al., 2000· 2005). Έμφαση δίνεται σήμερα κυρίως σε μία εργαλειακή καταγραφή των συμπτωμάτων, εξού και η αντίληψη της «συννοσηρότητας», ως «κλινικών» οντοτήτων διαφορετικών, χωρίς σύνδεση μεταξύ τους, στο ίδιο παιδί, πρακτική που υποδηλώνει μία στατική αντίληψη των πραγμάτων (συμπτωμάτων, διαταραχών). Τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς δεν είναι ικανά να συνδεθούν με έναν ισορροπημένο τρόπο με τον άλλον. Συνήθως συνδέονται συγκρουσιακά, ανταγωνιστικά, επιθετικά, κρατούν τον άλλον σε απόσταση ή προσπαθούν, ασυνείδητα, να τον ελέγχουν με τον τρόπο τους, φοβούμενα ίσως ότι θα βιώσουν κάποιες «τραυματικές» ή άσχημες εμπειρίες που έχουν βιώσει στο σπίτι τους. Επίσης, παιδιά με συναισθηματικές δυσκολίες απομακρύνονται από τον άλλον, είτε από φόβο να μην τραυματιστούν ψυχικά, είτε από συναισθηματική αδυναμία, έλλειψη ενέργειας, διάθεσης και ικανότητας να παίξουν και να χαρούν με τους άλλους. Το ζήτημα αυτό είναι ένα μεταξύ των άλλων από τα κυρίαρχα θέματα στα οποία εστιάζει το παρόν σύγγραμμα.

Παιδιά με διάφορες μορφές δυσκολιών/διαταραχών και υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στα σχολεία

Πολλοί θεωρητικοί υποστηρίζουν ότι οι οικογένειες και τα σχολεία που παραδοσιακά έχουν την ευθύνη για την ανατροφή και την εκπαίδευση των παιδιών, δεν μπορούν πλέον να απαντήσουν στις σύγχρονες προκλήσεις και να ανταποκριθούν επαρκώς στις απαιτήσεις διαχείρισης ιδιαίτερων προβλημάτων χωρίς εξειδικευμένη υποστήριξη (Adelman & Taylor, 2012· Cooper & Jacobs, 2011· Mundshenck & Simpson, 2014). Πράγματι, ένας όλο και μεγαλύτερος αριθμός παιδιών που μεγαλώνει στις δυτικές κοινωνίες δεν μπορεί να εξελιχθεί σε υγιείς, αυτόνομους ενήλικες, χωρίς να τους παρέχεται άμεση υποστήριξη και, σε πολλές περιπτώσεις, εξειδικευμένη βοήθεια (Adelman & Taylor, 2009, 2012, 2014· Fell, 2002· Kauffman & Landrum, 2013· Walker et al., 2004). Τα διεθνή στοιχεία είναι καταλυτικά. Με βάση τα διαθέσιμα ευρήματα, ανάλογα με τη σοβαρότητα, την έκταση και το μέγεθος των δυσκολιών, καθώς και των δευτερογενών δυσλειτουργιών που προκαλούνται, ένα ποσοστό που κυμαίνεται από το 3% έως το 25% του συνολικού μαθητικού πληθυσμού, χρήζει ιδιαίτερων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων και πιθανώς και εξειδικευμένης-κλινικής υποστήριξης (DES, 2006· INSERM,

2005· Roeser & Eccles, 2014). Πρόσφατες έρευνες και στις δύο πλευρές του Ατλαντικού έδειξαν ότι το 5%-20% των μαθητών βιώνουν συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές/δυσκολίες (O'Connell, Boat & Warner, 2009), ενώ μία άλλη πρόσφατη έρευνα ανεβάζει το ποσοστό των μαθητών με τουλάχιστον κάποια ήπιες μορφής συναισθηματική/συμπεριφορική διαταραχή σε πάνω από 20% του μαθητικού πληθυσμού στις ΗΠΑ (Forness et al., 2012). Αξίζει να σημειωθεί ότι λιγότερο του 1% των μαθητών με συναισθηματικές δυσκολίες δέχεται κάποιου είδους εξειδικευμένη υποστήριξη στα σχολεία, που σημαίνει ότι αυτή η ομάδα συνιστά μία ομάδα κινδύνου με την έννοια ότι δεν υποστηρίζεται επαρκώς και όχι τόσο λόγω της σοβαρότητας των διαταραχών (Forness et al., 2012).

Στην Ελλάδα παρομοίως, παρά την έλλειψη συστηματικών επιδημιολογικών ερευνών και παρά το ισχυρό στερεότυπο της υγιούς παραδοσιακής οικογένειας που στέκεται κοντά στα παιδιά της, ένας όλο και μεγαλύτερος αριθμός μαθητών παραπέμπεται κάθε χρόνο στις ειδικές σχολικές υπηρεσίες (π.χ., ΚΕΕΔΥ) προς υποστήριξη και βοήθεια για ζητήματα που αφορούν σε μαθησιακές, κοινωνικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες.

Είναι πλέον δεδομένο ότι το ποσοστό των μαθητών με προβλήματα, δυσκολίες και διαταραχές που φοιτούν σε σχολεία γενικής αγωγής αυξάνεται παγκοσμίως. Κατά συνέπεια, ο αριθμός των ειδικών παιδαγωγών, των εκπαιδευτικών γενικής αγωγής και των σχολικών ψυχολόγων (ο συγκεκριμένος θεσμός δυστυχώς απουσιάζει στην Ελλάδα) που προετοιμάζονται για να παρέχουν συνεκπαίδευση, υποστήριξη και εξειδικευμένη παρέμβαση σε ένα ευρύ φάσμα μαθησιακά και ψυχοκοινωνικά ευάλωτων και «προβληματικών» μαθητών πρέπει, επίσης, να αυξηθεί (Adelman & Taylor, 2012· Cole, 2003· Dyson & Howes, 2009· Hanley, 2010· UNESCO, 2005· 2006).¹

Οι εκπαιδευτικοί της κανονικής τάξης, και όχι μόνον οι ειδικοί παιδαγωγοί, θα πρέπει να είναι καλά προετοιμασμένοι ώστε να μπορούν να αναγνωρίζουν και να κατανοούν τις ιδιαίτερες δυσκολίες και τα χαρακτηριστικά των μαθητών με προβλήματα, αλλά και να εφαρμόζουν, στο μέτρο του εφικτού, τις ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις που απαιτούνται για να υποστηρίζουν με επιτυχία τις συγκεκριμένες ομάδες μαθητών (Aumann & Hart, 2009· Dyson & Howes, 2009· Jennings & Greenberg, 2009· Lean & Colucci, 2010· Κουρκούτας & Parmar, 2010).

Είναι, άλλωστε, αποδεδειγμένο ότι όταν οι εκπαιδευτικοί είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι και υποστηρίζονται επιτυχώς από το σχολικό σύστημα/σχολικούς ψυχολόγους, μπορούν να αναπτύξουν σχέσεις και στάσεις, καθώς και να εφαρμόσουν τεχνικές και εκπαιδευτικά προγράμματα, τα οποία προάγουν τη μαθησιακή και ψυχοκοινωνική ένταξη των μαθητών με συναισθηματικές δυσκολίες ή προβλήματα συμπεριφοράς και την ενίσχυση της ψυχικής τους ανθεκτικότητας με

1. Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας (NIMH) των ΗΠΑ, καθώς και πρόσφατα επιδημιολογικά στοιχεία (2009-2010), ένα στα πέντε παιδιά υποφέρει από κάποιου είδους διαταραχή που δημιουργεί σοβαρές δυσλειτουργίες στη διαπροσωπική και σχολική ζωή του.

μία σειρά επιμέρους σημαντικών δεξιοτήτων. Επιπλέον, όταν υπάρχουν διαθέσιμες ανάλογες δομές στα σχολεία, μπορούν να επιλύσουν βασικά προβλήματα στην οικογένεια (Adams, 2000· Algozzine & Kay, 2002· Aumann & Hart, 2009· Dyson & Howes, 2009· Goldstein & Rider, 2013· Hanley, 2010· Jennings & Greenberg, 2009· Kourkoutas & Raul Xavier, 2010· Kourkouτάς, 2011· Kourkouτάς & Parmar, 2010· Kourkoutas & Hart, 2015· Lean & Colucci, 2010· Mitchell, 2007· Salend & Sylvestre, 2005). Δυστυχώς, ένα μεγάλο μέρος των εκπαιδευτικών δεν δέχονται την κατάλληλη επιμόρφωση, ενώ απουσιάζει η ενδοσχολική εξειδικευμένη υποστήριξη που θα τους επέτρεπε να λειτουργούν πιο ουσιαστικά, πιο άμεσα και ευέλικτα, αλλά και πιο αποτελεσματικά με τα παιδιά με δυσκολίες, αναπτύσσοντας, παράλληλα, περισσότερες πρωτοβουλίες και εναλλακτικές πρακτικές και διατηρώντας μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό τους (Kourkoutas & Giouazolias, 2015). Ακόμη και στις ΗΠΑ, οι έρευνες δείχνουν ότι η διδασκαλία και η εκπαίδευση στα ανώτατα ιδρύματα των εκπαιδευτικών πάνω σε θέματα διαχείρισης των συμπεριφορικών και συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών είναι ελάχιστη, ενώ η πλειονότητα των νέων εκπαιδευτικών θεωρεί ότι δεν τους έχει παρασχεθεί η κατάλληλη εκπαίδευση (Oliver & Reschly, 2010). Το 15% των εκπαιδευτικών στις ΗΠΑ, με βάση το αναλυτικό πρόγραμμα, δεν δέχεται σχεδόν καμία επιμόρφωση πάνω στα ζητήματα αυτά (Behan & Blake, 2014).

Σε μία σειρά πρόσφατων μελετών και δημοσιεύσεων για τις υπηρεσίες υποστήριξης της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης και ενίσχυσης της ψυχικής υγείας/ανθεκτικότητας στα σχολεία, προτάθηκαν οι ακόλουθοι ρόλοι για τα σχολεία σε σχέση με τα εφαρμόσιμα προγράμματα παρέμβασης: (α) παρεμβάσεις για τη διαχείριση σοβαρών κρίσεων που αφορούν στην κοινότητα του σχολείου, (β) προσφορά προγραμμάτων ενίσχυσης της ψυχοκοινωνικής ανθεκτικότητας και ψυχικής υγείας από ψυχοκοινωνικές/παιδαγωγικές εκπαιδευτικές υπηρεσίες, (γ) εφαρμογή προγραμμάτων για την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής μάθησης και ανάπτυξης των μαθητών και της προσωπικής/επαγγελματικής ανάπτυξης των εκπαιδευτικών, (δ) δημιουργία και διασφάλιση ενός δεκτικού ενισχυτικού κλίματος και περιβάλλοντος στο σχολείο το οποίο να είναι υποστηρικτικό και να εστιάζει στη μαθησιακή και ψυχοκοινωνική μάθηση και όχι στη γνωστική διάσταση της διδασκαλίας/εκπαίδευσης μόνο (Institute of Medicine, 2009· Roeser & Eccles, 2014· Shute & Slee, 2016).

Ο ρόλος των σχολείων στην προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ψυχοκοινωνικής και μαθησιακής εξέλιξης των παιδιών με δυσκολίες

Η ενταξιακή φιλοσοφία και η θεωρία της ψυχικής ανθεκτικότητας εξετάζει τα σχολεία ως κοινωνικά και ακαδημαϊκά πλαίσια, στα οποία τα παιδιά, οι οικογένειες, οι εκπαιδευτικοί και τα μέλη της κοινότητας πρέπει να έχουν την ευκαιρία να αλληλεπιδρούν, να ανταλλάσσουν απόψεις και ιδέες, να διδάσκουν, να μαθαίνουν

και να εξελίσσονται σε διάφορους τομείς της ψυχοκοινωνικής τους ζωής, συνδεδεμένοι και συνδιαλεγόμενοι μεταξύ τους και ανταλλάσσοντας σημαντικές συναισθηματικές εμπειρίες, βιώματα, αντιλήψεις, γνώσεις και ιδέες (Ainscow et al., 2006· Elksnin, 2003· Fiorin, 2007· Masten et al., 2008). Τα σύγχρονα σχολεία, σε αντίθεση με τα παραδοσιακά και παρωχημένα σχολικά συστήματα, θεωρούνται ότι συνιστούν χώρους συνάντησης και «συν-εξέλιξης», όπου όλα τα παιδιά μπορούν να παίζουν και να μαθαίνουν, χωρίς εμπόδια, συμμετέχοντας στην παραγωγή και απόκτηση γνώσης, ενώ παράλληλα να είναι σε θέση να εφαρμόζουν δημιουργικά τις γνώσεις και τις ικανότητές τους, αναλαμβάνοντας συνεργατικές πρωτοβουλίες και αλληλεπιδρώντας εποικοδομητικά με συμμαθητές και εκπαιδευτικούς (Elksnin, 2003· Fiorin, 2007· Heller, 2000· Raver, 2002).

Μία βασική αρχή της συνεκπαίδευσης είναι ότι όλα τα παιδιά πρέπει να διδάσκονται και να μαθαίνουν σε εκπαιδευτικά περιβάλλοντα που τους επιτρέπουν να αναπτύξουν πλήρως τις κοινωνικο-συναισθηματικές και γνωστικές-ακαδημαϊκές ικανότητές τους (Raver, 2002· Weare & Nind, 2011· UNESCO, 2005). Επιπλέον, οι μαθητές που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες κοινωνικές και οικογενειακές αντιξοότητες και διατρέχουν τον κίνδυνο αποκλεισμού, καθώς και οι μαθητές που έχουν διαγνωσθεί με ψυχοκοινωνικά, συναισθηματικά, συμπεριφορικά και μαθησιακά προβλήματα, θα πρέπει να έχουν εύκολη πρόσβαση σε εξειδικευμένες υπηρεσίες βοήθειας, προκειμένου να υπερβούν τις εσωτερικές δυσκολίες, αναστολές και περιορισμούς (άγχη, φοβίες, απόσυρση, εσωτερικές εντάσεις, τάσεις επιθετικότητας, υπερκινητικότητα κ.ο.κ.), καθώς και τα ενδεχόμενα εξωτερικά εμπόδια, και να λειτουργήσουν με πιο επιτυχή τρόπο στο πλαίσιο του σχολείου.

Τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθηματικές δυσκολίες, στα οποία παρέχονται ανάλογα υποστηρικτικά εκπαιδευτικά πλαίσια και προγράμματα παρέμβασης, εξειδικευμένης ή μη, είναι πιο πιθανόν να ενταχθούν στην ομάδα της τάξης και να έχουν, κατά συνέπεια, περισσότερες θετικές κοινωνικο-συναισθηματικές και ακαδημαϊκές εμπειρίες, από τους μαθητές με δυσκολίες, στους οποίους δεν παρέχεται κανένα είδος βοήθειας (Groom & Rose, 2005· Kauffman & Landrum, 2013· Κουρκούτας, 2011· Κουρκούτας & Parmar, 2010· Κουρκούτας & Raul Xavier, 2010· Malmqvist & Nilholm, 2016· Thompson et al., 2010). Είναι αποδεδειγμένο ότι όταν οι μαθητές με συναισθηματικές δυσκολίες και προβλήματα συμπεριφοράς υποστηρίζονται από ενθουσιώδεις καθηγητές ή από εξειδικευμένους επαγγελματίες με τρόπο που εστιάζει και κατανοεί τις βαθύτερες ανάγκες τους, τα προβλήματα και τις δυσκολίες τους (ενδοπροσωπικές, διαπροσωπικές, οικογενειακές, μαθησιακές κ.ο.κ.), αντιμετωπίζουν λιγότερο σοβαρούς κινδύνους και έχουν λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν προβλήματα ψυχικής υγείας κατά την εφηβεία (Blankemeyer, Flannery & Vazsonyi, 2002· Malmqvist & Nilholm, 2016· Thompson et al., 2010· Walker et al., 2004· Weare, 2014· Weare & Nind, 2011).

Ακόμη και σήμερα, σε αρκετά σχολικά περιβάλλοντα γενικής αγωγής, παιδιά με διάφορες μορφές εγγενών ή επίκτητων διαταραχών-δυσκολιών αντιμετωπίζουν σημαντικούς κινδύνους και εμπόδια στην προσπάθειά τους να βελτιώσουν το προσωπικό τους δυναμικό και να ενταχθούν επαρκώς στη γενική εκπαίδευση. Μερικοί από αυτούς τους μαθητές –για παράδειγμα, οι μαθητές με προβλήματα ή διαταραχές συμπεριφοράς– είναι πολύ πιθανόν να προκαλέσουν με την αποδιοργανωτική ή προκλητική διαταρακτική συμπεριφορά τους ισχυρές αρνητικές αντιδράσεις στους δασκάλους και στους συμμαθητές τους και να απορριφθούν ή να αντιμετωπιστούν με ακατάλληλους τρόπους. Τα παιδιά αυτά, εφόσον δεν πλαισιωθούν και δεν υποστηριχθούν κατάλληλα, διατρέχουν επιπλέον κίνδυνο να αποκλειστούν μόνιμα από τις κοινωνικές και ακαδημαϊκές διαδικασίες της τάξης και του σχολείου γενικότερα και να αναπτύξουν επιπλέον δυσκολίες ή αρνητικές συναισθηματικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις (Κουρκούτας, 2011).

Ο αποκλεισμός από το εκπαιδευτικό σύστημα και η πρόωρη εγκατάλειψη του σχολείου σχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με επίμονες μορφές κοινωνικο-συναισθηματικών προβλημάτων και διαταραχών συμπεριφοράς, καθώς και με περιθωριοποιημένες ή σοβαρά αντικοινωνικές συμπεριφορές στην εφηβεία (Kern, Georges & Weist, 2016· Frick, 2009· Hinshaw & Beauchaine, 2016· Kracher, 2004· Osborne, 2004· Richman, Bowen & Wooley, 2004). Είναι προφανές ότι η κυριολεκτική-πραγματική, καθώς και η σταδιακή συμβολική-συναισθηματική αποκοπή του «προβληματικού μαθητή/εφήβου» από το σχολείο δημιουργεί επιπλέον κοινωνικο-συναισθηματικά και συμπεριφορικά προβλήματα, ενισχύοντας τις αντικοινωνικές του τάσεις, την περιθωριακή του ταυτότητα και ενδεχομένως, στις πιο ακραίες και επιβαρημένες περιπτώσεις, τη βίαιη συμπεριφορά του (Frick, 2009· Kracher, 2004· Osborne, 2004· Thompson et al., 2010). Με αυτή την έννοια, η ανάπτυξη δομών εξειδικευμένης στήριξης και διαχείρισης των μαθητών με κίνδυνο εκδήλωσης ψυχικών και συμπεριφορικών διαταραχών από τα πρώτα σχολικά χρόνια είναι επιβεβλημένη. Με αυτό τον τρόπο, μπορεί να διασφαλιστεί η ένταξή τους και η μη αποκοπή τους από το σχολικό περιβάλλον, καθώς και η ανάδειξη των ικανοτήτων και του δυναμικού των μαθητών με δυσκολίες (Malmqvist & Nilholm, 2016).

Σε αυτή την οπτική, η ενταξιακή φιλοσοφία και η σύγχρονη οικοσυστημική θεώρηση των παιδικών δυσκολιών/διαταραχών, καθώς και η θεωρία της ψυχικής ανθεκτικότητας που υιοθετούν μία μη ιατρογενή προσέγγιση και μία θετική θέαση των δυνατοτήτων των παιδιών με προβλήματα, έχουν πολλά κοινά σημεία, καθώς και δυνατότητες δημιουργικής σύνθεσης, σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο.

Παιδιά με συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες στα σχολεία

Είναι αποδεδειγμένο ότι τα παιδιά με αποδιοργανωμένες ή διαταρακτικές συμπεριφορές ή αδυναμία ελέγχου των συναισθημάτων τους, καθώς και σοβαρές συναισθηματικές δυσκολίες, εγκλωβισμένα σε μία παθητικότητα και κοινωνική απόσυρση/μαθησιακή αναστολή, διατρέχουν επιπρόσθετους κινδύνους εκδήλωσης «προβληματικών» ή ακόμη και «παθολογικών» προτύπων αλληλεπίδρασης και συμπεριφοράς, επειδή είναι πιθανόν να αποκλειστούν από ομάδες συνομηλίκων και να απορριφθούν από τους δασκάλους τους. Είναι επιπλέον πολύ πιθανόν, οι μαθητές με συναισθηματικές δυσκολίες να αναπτύξουν προβλήματα συμπεριφοράς ή αρνητικές αντιδράσεις λόγω της (άμεσης ή έμμεσης/συγκεκριμένης ή ανοιχτής) απόρριψης από τους άλλους ή των άσχημων εμπειριών και των (μαθησιακών και συναισθηματικών/κοινωνικών) αποτυχιών που θα βιώσουν στο σχολικό περιβάλλον. Στην ουσία, η απόρριψη από τους συνομηλίκους και τους εκπαιδευτικούς έχει αρνητικές συνέπειες στην εικόνα που δημιουργεί το παιδί για τον εαυτό του και στην ανάπτυξη των διαπροσωπικών δεξιοτήτων του, ενισχύοντας τις παρεκκλίνουσες και αντιδραστικές/διασπαστικές τάσεις του, όταν πρόκειται για «επιθετικό» παιδί, καθώς και τα αισθήματα ματαίωσης και αδυναμίας που βιώνει. Είναι προφανές ότι παρόμοιες συναισθηματικές και κοινωνικές εμπειρίες –ανοιχτής ή συγκεκριμένης– απόρριψης από συμμαθητές και δασκάλους, σε πρώιμη σχολική ηλικία, ενισχύουν τις αποδιοργανωτικές και αντικοινωνικές τάσεις και συμπεριφορές των μαθητών που προέρχονται συνήθως από δυσλειτουργικά, ανταγωνιστικά, επιθετικά, ή και αυταρχικά περιβάλλοντα (Kourkoutas, 2012· Richman et al., 2004· Thompson et al., 2010).

Οι μαθητές που διακατέχονται από αισθήματα ματαίωσης ή θλίψης περνούν κάποια φάση πένθους που σε μεγάλο βαθμό σχετίζεται με απώλειες και με τραυματικές ή λιγότερο τραυματικές σχέσεις μέσα στην οικογένεια, βιώνοντας την απώλεια των ιδανικών γονέων («σταθερών και τροφοδοτικών συναισθηματικών φιγούρων») που όλα τα παιδιά έχουν ανάγκη για να λειτουργήσουν. Μιλώντας μεταφορικά, θα λέγαμε ότι αυτά τα παιδιά «πενθούν κομμάτια του εαυτού και της παιδικής ηλικίας που έχουν χάσει ή δεν μπορούν να απολαύσουν με χαλαρότητα και ηρεμία» καθώς στερούνται μέρους της αναγκαίας υποστήριξης που πρέπει να νιώθουν στη σχέση τους με τους γονείς τους, γεγονός που τα γεμίζει με φόβο και ανασφάλεια – κάτι που δεν αντιλαμβάνονται οι γονείς που φέρονται βίαια.

Κλινικό παράδειγμα: Ο Π., 8,5 ετών, παρά την εικόνα του *μαγκάκου παλικαρά* στο σχολείο, εμφάνιζε έντονες φοβίες και κρίσεις πανικού, αϋπνίες και ενίοτε νυχτερινή ενούρηση. Στις ζωγραφίες του έβγαζε (με βάση την αξιολόγηση του ειδικού) έντονα αμφιθυμικά συναισθήματα και έναν καταναγκαστικό τρόπο ελέγχου των αρνητικών συναισθημάτων, ενώ αρνιόταν να

μπαίνει σε πιο στενές σχέσεις με τους φίλους. Στη συνάντηση με τη μητέρα αποκαλύφθηκε ότι παρά την προσκόλληση με τον πατέρα είχε βιώσει από αυτόν τρομερές εκρήξεις θυμού και έντονα αισθήματα φόβου/τρόμου, που είχαν κλονίσει την αυτοπεποίθησή του και το αίσθημα ασφάλειας. Στο σχολείο έδειχνε πολύ μάγκας, προσκολλώμενος σε επιθετικά παιδιά, αλλά κατά βάθος ήταν πολύ φοβισμένος και δεν μπορούσε να συγκεντρωθεί στα μαθήματα. Η μητέρα του καταλάβαινε απόλυτα την ψυχολογία του, ενώ ο πατέρας εκλογίκευε τη συμπεριφορά του, τονίζοντας την ενίσχυση που του δίνει.

Τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά προέρχονται από πολύ δυσλειτουργικά ή σε κρίση οικογενειακά περιβάλλοντα και δεν διαθέτουν επαρκείς ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές δεξιότητες για να καταφέρουν να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν ικανοποιητικές σχέσεις με τους συμμαθητές και τους δασκάλους τους και να ανταποκριθούν κατάλληλα στις απαιτήσεις του σχολικού πλαισίου (Kauffman & Landrum, 2013· Lean & Colucci, 2010· Mash & Wolfe, 2013· Patterson & Yoerger, 2002· Richman et al., 2004). Είναι αποδεδειγμένο ότι τα παιδιά που προέρχονται από οικογένειες όπου επικρατούν τα «καταναγκαστικά ή αρνητικά πρότυπα αλληλεπίδρασης και διαπαιδαγώγησης» (coercive patterns) διατρέχουν πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν αντιδραστικές και διασπαστικές συμπεριφορές στο σχολικό πλαίσιο, και επομένως να αναπαραγάγουν τα ίδια «καταναγκαστικά» «αρνητικά» πρότυπα αλληλεπίδρασης με τους δασκάλους και τους συμμαθητές τους (McMahon & Forehand, 2003· Osborne, 2004· Snyder, 2016).

Όταν οι εκπαιδευτικοί αντιδρούν με αρνητικό τρόπο ή εφαρμόζουν τιμωρητικές τεχνικές για την αντιμετώπιση αυτών των μαθητών, έχει αποδειχθεί ότι ενισχύουν τις αρνητικές αντιδραστικές συμπεριφορές. Σε περίπτωση απουσίας ενός συστήματος παρέμβασης (π.χ., μιας διεπιστημονικής ομάδας καλά εκπαιδευμένων ειδικών), το οποίο θα μπορούσε να εντοπίσει αυτά τα φαινόμενα και να σχεδιάσει τις κατάλληλες στρατηγικές, οι μαθητές με προβλήματα και οι εκπαιδευτικοί συνήθως παγιδεύονται σε ένα φαύλο κύκλο κλιμάκωσης αμοιβαίων αρνητικών ή επιθετικών και ακατάλληλων αντιδράσεων που ενισχύουν και παγιώνουν τα αποδιοργανωτικά ή αρνητικά πρότυπα συμπεριφοράς αυτών των παιδιών (Kauffman & Landrum, 2013· Kourkoutas, 2011· Osborne, 2004). Σε κάθε περίπτωση, τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς δημιουργούν καταστάσεις έντασης στην τάξη και γενικότερα στο σχολείο και κινδυνεύουν να αναπτύξουν συγκρουσιακές τάσεις και αλληλεπιδράσεις με τους εκπαιδευτικούς, που συνιστούν ένα σημαντικό παράγοντα επιβάρυνσης γι' αυτούς όπως υποδεικνύει και η σύγχρονη έρευνα (Driscoll & Pianta, 2010· Quesenberry, Hemmeter, & Ostrosky, 2011).

Επίσης, έχει αποδειχθεί ότι τα «δύσκολα» στη συμπεριφορά παιδιά, με την πάροδο του χρόνου, και εφόσον δεν βοηθούνται με κατάλληλο τρόπο ή βιώνουν

αρνητικές πρακτικές, μεταπηδούν από σχετικά λιγότερο σοβαρές (π.χ., ανυπακοή, ξεσπάσματα θυμού) σε πιο σοβαρές (π.χ., σωματική ή ψυχολογική επιθετικότητα, βία, κλοπές) μορφές προβληματικής συμπεριφοράς. Στην πραγματικότητα, στις περιπτώσεις εφήβων με σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς (conduct disorders–διαταραχές διαγωγής) αυτό που έχει συμβεί είναι ότι οι εν λόγω μαθητές εκκινούν από την πρώιμη παιδική ηλικία με την εκδήλωση ήπιων προβληματικών συμπεριφορών. Μέσα, όμως, από έναν κύκλο κλιμακούμενων αμοιβαίων απορρίψεων, αρνητικών και συχνά «τραυματικών» εμπειριών, καταλήγουν να εκδηλώνουν στις μετέπειτα ηλικίες όλο και πιο σοβαρές μορφές διαταρακτικής ή αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Golmaryami & Frick, 2016· Snyder, 2016). Όπως έχει διατυπωθεί από πολλούς ερευνητές, οι διαταραχές διαγωγής (σοβαρές μορφές διαταραχών συμπεριφοράς) ουσιαστικά διευρύνουν το ρεπερτόριο των προβληματικών συμπεριφορών της παιδικής ηλικίας, παρά αντικαθιστούν τις προηγούμενες δυσλειτουργικές συμπεριφορές (McMahon & Forehand, 2003· Mundshenk & Simpson, 2014· Patterson & Yoerger, 2002, σ. 10).

Κατά την είσοδό τους στο σχολείο, ένας μεγάλος αριθμός μαθητών με μαθησιακές, κοινωνικές και συναισθηματικές δυσλειτουργίες πιθανώς να έχει ανάγκη από εξειδικευμένη υποστηρικτική ή ακόμη και θεραπευτική παρέμβαση. Αυτό εξαρτάται από τη μορφή, το είδος, τη σοβαρότητα και την επιμονή του προβλήματος. Το σχολείο θεωρείται, πλέον, ως ένα ιδανικό πλαίσιο για την ανάπτυξη εξειδικευμένων ψυχοπαιδαγωγικών, ψυχοκοινωνικών και κάποιες φορές και ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων για παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο αποκλεισμού ή είναι εκτεθειμένα σε σοβαρούς παράγοντες κινδύνου για μελλοντικά προβλήματα ψυχικής υγείας (Adelman & Taylor, 2012· Christner, Mennuti & Whitaker, 2009· Erchul & Martens, 2010· Kourkoutas, 2012).

Οι μαθητές με συναισθηματικές δυσκολίες συνήθως δεν δημιουργούν προβλήματα στην τάξη, διότι παραμένουν αποτραβηγμένοι, «αφανείς» ή και «αόρατοι». Αυτά τα παιδιά χρειάζονται ενίσχυση και ενθάρρυνση για να μπορέσουν να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους. Οι μαθητές με συναισθηματικές δυσκολίες δεν είναι απλώς «ντροπαλά» παιδιά. Όπως θα δούμε αναλυτικά στα επόμενα κεφάλαια, πολλές φορές οι μαθητές αυτοί βιώνουν έντονα αισθήματα άγχους, ανασφάλειας, θλίψης ή κατάθλιψης, ενώ πιθανόν να έχουν βιώσει και επώδυνες καταστάσεις στην οικογένεια (διαζύγια, απώλειες, συγκρούσεις, κακομεταχείριση, κακοποίηση), ή και στο σχολείο (ενδοσχολικός εκφοβισμός) (Garber & Rao, 2014). Τα περισσότερα παιδιά με επιθετικές αντιδραστικές και διασπαστικές συμπεριφορές βιώνουν παρόμοια συναισθήματα, αλλά τα εκτονώνουν με προβληματικό τρόπο.

Κλινικό παράδειγμα: Γ. 6,5 ετών, με σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς, κυρίως διασπαστικής φύσης, είναι αδύνατον να λειτουργήσει κοινωνικά ισορροπημένα στο πλαίσιο της τάξης και των διαφόρων συνδιαλλαγών στο προαύλιο χώρο, αδυνατεί να διατηρήσει καλές σχέσεις με τα άλλα παιδιά, παρόλο που πολλά από αυτά προσπαθούν να τον κάνουν παρέα και ανέχονται κάποιες από τις συναισθηματικές εξάρσεις/επιθετικά ξεσπάσματα (παιδί με πολλά «νεύρα», όπως δηλώνουν οι εκπαιδευτικοί). Ο Γ. φαίνεται να βιώνει έντονες συναισθηματικές διαταραχές. Η συνάντηση με τη μητέρα αναδεικνύει τα σοβαρά προβλήματα επιθετικότητας του πατέρα, λόγω νοσήματος και οικονομικών δυσκολιών. Ο πατέρας είναι επιθετικός και απέναντι στη μητέρα και απέναντι στον Γ. που στενοχωριέται πάρα πολύ και ανέχεται τα επιθετικά ξεσπάσματα και τον θυμό του πατέρα, ο οποίος είναι πολύ προσβλητικός απέναντι του. Ο Γ. είναι κλασική περίπτωση παιδιού που συνδυάζει επιθετική συμπεριφορά με έντονα ψυχικά/συναισθηματικά προβλήματα (θλίψη, στενοχώρια για τον πατέρα και τη μητέρα –όπως δηλώνει και ο ίδιος με τις ζωγραφιές αλλά και με τα λόγια στις συνεδρίες), αλλά και ανεξέλεγκτα συναισθήματα και συμπεριφορές επιθετικότητας απέναντι στους συμμαθητές του, αφού δεν μπορεί να ελέγξει τις έντονες εσωτερικές του εντάσεις, παρόλο που θέλει να παίζει μαζί τους.

Όταν οι μαθητές με συναισθηματικές δυσκολίες δεν γίνονται αντιληπτοί ως ευαίσθητα ή ευάλωτα παιδιά που χρειάζονται υποστήριξη, ή όταν η παθητικότητα γίνεται αντιληπτή από τους εκπαιδευτικούς ως άρνηση ή και πρόκληση (παθητική εναντίωση), αυτό μπορεί να επιδεινώσει την ψυχική και μαθησιακή ευαλωτότητα του παιδιού και την αδύναμη θέση του στην τάξη, βυθίζοντάς το σε ακόμη μεγαλύτερη ανασφάλεια ή περιχαράκωση στον εαυτό. Αυτό είναι ακόμη πιο έντονο στις μικρότερες ηλικίες που τα παιδιά δεν διαθέτουν τους γνωστικούς και συμπεριφορικούς μηχανισμούς να αντιδράσουν ή να διαχειριστούν κατάλληλα ανάλογα προβλήματα στις σχέσεις τους με τους συνομηλίκους και τους εκπαιδευτικούς (Κουρκούτας, 2011· Ojumu, 2015).

Κλινικό παράδειγμα: Η Μαρία, 6,5 ετών, δεν έβγαине ποτέ έξω στο διάλειμμα, δεν έκανε παρέα με τα άλλα παιδιά και συχνά παρέμενε αφηρημένη και κλεισμένη στον εαυτό της. Ήταν ικανή μαθήτρια αλλά φαινόταν ότι δεν μπορούσε να αποδώσει όσο θα ήθελε η δασκάλα της. Χωρίς να είναι αντιπαθητική στη δασκάλα, η τελευταία προσπαθούσε να την κινητοποιήσει αλλά όλες οι προσπάθειες έπεφταν στο κενό, με αποτέλεσμα μετά από λίγο χρονικό διάστημα –όπως δηλώνει και η ίδια– να εκνευρίζεται και να μην καταλαβαίνει γιατί η Μ. δεν αντιδρούσε. Μέσα από ένα πρόγραμμα παρέμβασης

στο συγκεκριμένο σχολείο, αποκαλύφθηκε ότι η Μ. περνούσε μία πολύ δύσκολη συναισθηματικά περίοδο, η μαμά της ήταν σε κατάσταση συναισθηματικού σοκ και κατά κάποιο τρόπο σε φάση πένθους, διότι είχε χάσει ένα μωρό 20 ημερών από ενδονοσοκομειακή λοίμωξη, πριν από λίγους μήνες. Η Μ. είχε ζήσει από κοντά όλη τη διαδικασία –γέννηση, θάνατος του μικρού αδελφού, κατάθλιψη της μαμάς– ενώ ήταν πολύ προσκολλημένη στη μητέρα, την οποία, με βάση τις δηλώσεις της ίδιας στην ατομική συνάντηση, ήθελε να βοηθήσει. Πίστευε ότι η μαμά δεν ήταν καλά και την είχε ανάγκη, ενώ φοβόταν πολύ μην πάθει κάτι. Η δασκάλα αγνοούσε όλη αυτή την ιστορία και δεν μπορούσε να αντιληφθεί τις συναισθηματικές εντάσεις/φάσεις, καθώς και την ευαισθησία/ευαλωτότητα του παιδιού εκείνη την περίοδο που το απέκοπτε από την πραγματικότητα του σχολείου. Από την άλλη, φαινόταν ένα παιδί πολύ ώριμο και ικανό και αυτό μπέρδευε τη δασκάλα που άρχισε να τη βλέπει ως «εγώιστρια», παρόλο που καταλάβαινε ότι κάτι δεν πήγαινε καλά, ενώ η μαμά δεν είχε αναφερθεί σε αυτό το γεγονός και δεν ερχόταν στο σχολείο από την αρχή της χρονιάς. Αυτό της δημιούργησε αρνητικά συναισθήματα για την οικογένεια της Μ. και επιδείνωσε τη σχέση μεταξύ δασκάλας-μαθήτριας.

Υπηρεσίες συμβουλευτικής πλαισίωσης/υποστήριξης και προαγωγής της ψυχικής υγείας/ανθεκτικότητας στα σχολεία

Όπως αναφέρεται σε αρκετές διεθνείς μελέτες, τα σχολεία σήμερα αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις, σε ένα ευρύ φάσμα τομέων που αφορά στη λειτουργία και συμπεριφορά των μαθητών τους – ζητήματα που ταλανίζουν σε μεγάλο βαθμό και το ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα. Πιο συγκεκριμένα, όλες οι μελέτες αναδεικνύουν την έντονη ανησυχία εκπαιδευτικών και γονέων σε σχέση με τη σχολική βία και τα προβλήματα συμπεριφοράς, την αυξημένη ποικιλομορφία και διαφορετικότητα που παρατηρείται ανάμεσα στους μαθητές, ως προς τις επιδόσεις, αλλά και την κοινωνική τους παρουσία και συμπεριφορά, τα ελλείμματα των εκπαιδευτικών για την αντιμετώπιση των καταστάσεων κρίσης, προβλήματα οξύτερη της σημαντικής σήμερα μείωσης της διαθέσιμης χρηματοδότησης που στερεί από τα σχολεία τις δυνατότητες ανάπτυξης επαρκών δομών στήριξης (Erchul & Martens, 2010).

Αυτά και άλλα ζητήματα που προκύπτουν μέσα από τις έρευνες υποδεικνύουν ότι θα υπάρξει η ανάγκη στα επόμενα χρόνια για στήριξη του σχολείου και ανάπτυξη κατάλληλων ψυχοπαιδαγωγικών δομών υποστήριξης/πλαισίωσης από επαγγελματίες που δουλεύουν σε μία συστημική ψυχοδυναμική και μη ψυχιατρικοποιημένη λογική, τόσο για τους εκπαιδευτικούς όσο και για τους μαθητές που έχουν ανάγκη (Christner et al., 2009· Erchul & Sheridan, 2008· French, 2012· Kourkoutas et al., 2015a· Larson, 2005· Shute & Slee, 2016). Συχνά, μάλιστα,