

ΗΜΕΡΙΔΑ ΣΥΛΛΟΓΟΥ «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ»

Θέμα: «Παιδί – Οικογένεια - Σχολείο»

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΙΣΗΓΗΣΕΩΝ

Ελευθερίες – Περιορισμοί – Όρια – Συμμετοχή

Αικατερίνη Διβόλη

Δρ ΑΠΘ, Νευρολόγος – Ψυχίατρος

Ελευθερίες

Το άτομο γεννιέται ελεύθερο, πολύ σύντομα όμως υπόκειται σε δεσμεύσεις και περιορισμούς που του επιβάλλονται.

Διεξόδοις βρίσκει μέσα από:

- Την κάθε είδους κίνηση
- Το δημιουργικό παιχνίδι και τη φύση
- Το παραμύθι
- Τον Καραγκιόζη και το κουκλοθέατρο
- Την τέχνη γενικά (μουσική – χορός – ζωγραφική)

Όλα αυτά του δίνουν την δυνατότητα να εκφράσει τον εσωτερικό του εαυτό, να αυτοπροσδιορισθεί και να αναπτυχθεί προς την ενηλικίωση.

Περιορισμοί α) Εξωτερικοί: Αρχίζουν μόλις γεννηθεί με τα προγράμματα διατροφής, καθαριότητας, ύπνου. Αργότερα με τη μελέτη σχολικών και εξωσχολικών μαθημάτων, την εκπλήρωση προσωπικών, οικογενειακών, σχολικών και κοινωνικών υποχρεώσεων.

Ο χρόνος είναι σημαντικός παράγων στη ζωή του ατόμου καθώς και η προσαρμογή του στο περιβάλλον (πολιτιστικό – οικονομικό - θρησκευτικό), όπου βρίσκεται και αναπτύσσεται.

β) Εσωτερικοί: Υπερεγώ, ενοχές.

Όρια

Δεν είναι μόνο περιοριστικά αλλά και προστατευτικά. Εφαρμόζονται από πολύ νωρίς στη ζωή και διαρκούν διαβίου. Μέρος αυτών αποτελούν και οι νόμοι.

Συμμετοχή του παιδιού στην οικογενειακή ζωή του προσδίδει τη δυνατότητα της αίσθησης του ανήκειν, του συνυπάρχειν. Του διασφαλίζει ομαλές διαπροσωπικές σχέσεις, του μαθαίνει να δίνει και να παίρνει, να σέβεται, ν' αγαπά, ώστε τελικά να μπορεί να αναπτυχθεί σ' ένα ώριμο δημιουργικό και συναισθηματικό άτομο.

Η προστασία της οικογένειας και η ενίσχυση της γονιμότητας. Όψεις Δημογραφικής Πολιτικής

Νικόλαος Δ. Λοΐζος

Δρ Παν. Παρισίων, Γενικός Γραμματέας ΔΣ ΕΔΗΜ

Καταγραφή του οργανωτικού πλαισίου και συγκεκριμένα της νομοθεσίας, των φορέων και της οργάνωσης, μέσω των οποίων προστατεύεται η οικογένεια στην Ελλάδα. Επίσης παρουσίαση των δράσεων και των μέτρων σε πέντε κυρίως τομείς, που είναι η υγεία-υγιεινή, η οικονομία, τα εργασιακά, τα προνοιακά και άλλα ειδικότερα μέτρα, που λαμβάνονται στη χώρα μας για την ενίσχυση της γονιμότητας (γεννητικότητας). Εξέταση του κατά πόσο οι ποικίλες αυτές δραστηριότητες μπορούν να ενταχθούν σε μια Δημογραφική Πολιτική, οργανωμένη και αποτελεσματική. Τέλος, παρουσιάζεται μια πρώτη αποτίμηση και μια σειρά πέντε προτάσεων για τη βελτίωση της όλης κατάστασης.

Το σχολείο: τόπος δοκιμασίας και προσαρμογής των μαθητών

Ιωάννα Γιαννοπούλου

Παιδοψυχίατρος, Επίκουρος Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής Β' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Η τελευταία διεθνής αξιολόγηση PISA (2015), που λαμβάνει χώρα ανά τριετία υπό την αιγίδα του Οργανισμού για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη (ΟΟΣΑ), έχει κατατάξει τη χώρα μας, ως προς τις επιδόσεις 15χρονων μαθητών στις φυσικές επιστήμες, στην 32η θέση ανάμεσα στις 35 χώρες του ΟΟΣΑ. Παρόμοια ήταν τα αποτελέσματα που εξετάστηκαν με πιο συνοπτικό τρόπο στα Μαθηματικά, στην Κατανόηση Κειμένου και στην Συνεργατική Επίλυση Προβλήματος. Ταυτόχρονα, οι Έλληνες μαθητές καταλαμβάνουν χαμηλή θέση κατάταξης ως προς το βαθμό χαράς/ευτυχίας που βιώνουν στο σχολείο. Η Πανελλήνια έρευνα του ΕΠΙΨΥ (2014) για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία εφήβων μαθητών, ηλικίας 11, 13 και 15 ετών

(που λαμβάνει χώρα ανά τετραετία υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας), σχετικά με τα σχολικά βιώματα και τις αντιλήψεις των μαθητών για το σχολείο, έδειξε ότι ένας στους 3 μαθητές (32,0%) νιώθει πιεσμένος από τη δουλειά του σχολείου, σε υψηλότερο ποσοστό τα κορίτσια από ότι τα αγόρια (36,1% και 27,8%, αντίστοιχα). Το δε ποσοστό που δηλώνει ικανοποίηση από τη φοίτηση στο σχολείο μειώνεται σημαντικά με την ηλικία των μαθητών: από 83.9% (11χρονοι), στο 57.1% (13χρονοι) και στο 48.9% (15χρονοι), γεγονός που πιθανά αντανάκλα τη διαφορετική αντίληψη μεταξύ των βαθμίδων της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης όχι μόνο για τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας του σχολείου, αλλά και για το ρόλο του, το σύστημα αξιών και την ιεράρχηση των εκπαιδευτικών του στόχων.

Το σχολείο αποτελεί το περιβάλλον στο οποίο το παιδί/έφηβος περνάει τον περισσότερο χρόνο, εκτός οικογένειας. Ως μία μικρο-κοινωνία, δεν αντανάκλα μόνο την εκπαιδευτική διαδικασία, αλλά πρωτίστως παίζει σημαντικό ρόλο στην κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού/εφήβου, στην προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας και στην κοινωνική προσαρμογή/ένταξη στην κοινωνία της εργασίας, και ως εκ τούτου εξ ορισμού αποτελεί τον κοινωνικό χώρο για την δημιουργική συν-εργασία, την συλλογικότητα, την κοινωνικότητα και όχι του ανταγωνισμού. Συνεπώς ένα θετικό σχολικό περιβάλλον, δηλαδή μια 'κοινότητα που νοιάζεται' (school as a caring community) μπορεί να αποτελέσει προστατευτικό παράγοντα για την ψυχική υγεία των παιδιών/εφήβων, ενώ αντίθετα ένα προβληματικό σχολικό περιβάλλον μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλό κίνητρο για μάθηση, στη χαμηλή αυτοεκτίμηση, στην εκδήλωση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων, επιθετικών συμπεριφορών και σε συμπεριφορές κινδύνου, όπως είναι η χρήση αλκοόλ ή/και εξαρτησιογόνων ουσιών.

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί αύξηση του ποσοστού των παιδιών/εφήβων που αντιμετωπίζουν ευρύ φάσμα δυσκολιών με αρνητικές επιπτώσεις στους τομείς της σωματικής και ψυχικής υγείας, της μάθησης και της προσαρμογής τους στο σχολείο. Ποικίλοι ατομικοί, οικογενειακοί, κοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες συσχετίζονται με την ψυχοκοινωνική προσαρμογή και τη σχολική επίδοση και, κατ' επέκταση την πιθανότητα εμφάνισης ψυχοκοινωνικών και μαθησιακών προβλημάτων. Μέσα από το πρίσμα των εξωγενών επιβαλλομένων ακραίων περιοριστικών, του κοινωνικού προϋπολογισμού, "δημοσιονομικών" μέτρων, τα οποία έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην Ελληνική οικογένεια, την κοινότητα και το σχολείο, αλλά και των ιδιότυπων αδυναμιών του ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος (παραπαιδεία), θα επιχειρηθεί η ερμηνεία της μειωμένης κοινωνικο-συναισθηματικής και ακαδημαϊκής επάρκειας που εμφανίζει ολοένα αυξανόμενο ποσοστό των Ελλήνων μαθητών.

Ο διαχρονικός ρόλος του Εθελοντισμού στην προστασία κοινωνικά αποκλεισμένων παιδιών: Η περίπτωση της «Κιβωτού του Κόσμου»

Γιώργος Ο. Τσομπάνογλου

Καθηγητής Κοινωνιολογίας Πανεπιστημίου Αιγαίου

Ένα κοινωνικό δεδομένο πρέπει να εξηγείται από κοινωνικά αίτια προκειμένου να οδηγηθεί σε κοινωνικές πολιτικές αναμόρφωσης. Στην πρόσφατη δημοσίευση του Κοινωνικού Πορτραίτου της Ελλάδας 2016-2017 του ΕΚΚΕ (2018) επισημαίνεται η αποτυχία εκσυγχρονισμού της Ελληνικής Κοινωνίας στα πλαίσια της Κοινωνικής Ευρώπης. Η ενδελχής ανάλυση σχετικών δεικτών της ΕΕ τεκμηριώνει ότι η Ελλάδα βρίσκεται μάλλον σε πρωτοφανή κοινωνική παρά οικονομική κρίση, όπως είθισται να αναφέρεται και να αντιμετωπίζεται επίσημα. Ο κοινωνικός και πολιτικός κατακερματισμός στους θεσμούς και στις πρακτικές έχει επιφέρει αντίθετα αποτελέσματα, καθώς δεν «εκσυγχρόνισε» τις κοινωνικές πολιτικές που συνεχίζουν να χαρακτηρίζονται από μια πανσπερμία ρυθμίσεων με συγκρουόμενες αρμοδιότητες μεταξύ διαφορετικών φορέων, τη στιγμή που η παιδική φτώχεια είναι η μεγαλύτερη στην Ευρωζώνη. Για παράδειγμα, η λειτουργία ενός συστήματος που θα διασφαλίζει ένα ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα για την προστασία των κοινωνικά αδυνάτων (μητέρων και παιδιών) παραμένει το ζητούμενο, όπως και η λειτουργία ενός οργανισμού καταπολέμησης και αντιμετώπισης της φτώχειας. Στοιχεία από την μελέτη του IOBE (2017) για την διατροφική κρίση δείχνουν ότι η ιδιωτική πρωτοβουλία (εθελοντισμός) της Τράπεζας Τροφίμων (Βασιλόπουλος) αποτελεί μια ορατή παρέμβαση σε ένα τομέα άκρως σημαντικό για την καταπολέμηση της φτώχειας. Ενώ θεσμοθετήθηκε, με τον Ν4238/2014, η απαλλαγή του ΦΠΑ από δωρεές τροφίμων, στην πράξη δεν εφαρμόζεται. Ενώ θεσμοθετήθηκε, με τον Ν 4430/2016, η λειτουργία του Τρίτου Τομέα (μη κερδοσκοπικού) για την Κοινωνική Οικονομία στην πράξη η αιτούμενη καθιέρωση της κοινωνικο-οικονομικής λειτουργίας του Εθελοντισμού δεν φαίνεται να βρίσκει σύμφωνους τους οικονομικούς θεσμούς. Εδώ κρύβονται επιμελώς βασικές δυσλειτουργίες του «κοινωνικού» συστήματος εργασίας στη χώρα μας, το οποίο υπολείπεται δραματικά των λοιπών συστημάτων της ΕΕ σε οργανωτική συνοχή.

Η «Κιβωτός του Κόσμου» που δημιουργήθηκε από μέλος της Ελληνικής Εκκλησίας αποτελεί παράδειγμα απάντησης στις ανάγκες προστασίας και φροντίδας παιδιών σε φτώχεια. Λειτουργεί χωρίς καμία δημόσια επιχορήγηση, με τη στήριξη των πολιτών και χορηγούς, όπως την Τράπεζα Τροφίμων. Το παραπάνω παράδειγμα σε συνδυασμό με τα εθνικά δεδομένα που αφορούν την πολιτική διαχείρισης της ανθρωπιστικής κρίσης μας επιτρέπουν να ερμηνεύσουμε ότι η κοινωνική κρίση

στην Ελλάδα, ενώ έχει διάρκεια, δεν φαίνεται να έχει επιφέρει τις αναγκαίες συστημικές αλλαγές για κοινωνικό εκσυγχρονισμό, με αποτέλεσμα η φιλανθρωπία/εθελοντισμός να είναι σημαντικές δυνάμεις αντιμετώπισης της παιδικής φτώχειας χωρίς την συνδρομή των τοπικών «οικονομικών» θεσμών, οι οποίοι φαίνεται να μην εφαρμόζουν ευρωπαϊκές κοινωνικές πρακτικές. Γι' αυτό και το υφιστάμενο καθεστώς είναι αναποτελεσματικό καθώς χαρακτηρίζεται από αποσπασματικές δράσεις (συχνά χωρίς διαφάνεια) και αδυναμία απορρόφησης κοινοτικών πόρων (και συνεργασίας με τους τοπικούς παραγωγούς) για την αντιμετώπιση του διατροφικού προβλήματος.

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ)

Σωτήρης Κωτσόπουλος

Παιδοψυχίατρος, τ. Καθηγητής Πανεπιστημίου 'Calgary'

Η ΔΕΠΥ αποτελεί διαταραχή που γίνεται εμφανής στην πρώτη παιδική ηλικία. Η διαταραχή παρουσιάζεται με εντονότερα χαρακτηριστικά κατά την σχολική ηλικία. Παρατηρείται συχνότερα στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια (3 προς 1). Μπορεί να παρουσιάσει ύφεση κατά την ήβη, κυρίως η υπερκινητικότητα, αλλά σε σημαντικό ποσοστό ατόμων παραμένει πρόβλημα δια βίου. Κατά τις ενδείξεις πρόκειται για δυσλειτουργία δικτύων του εγκεφάλου στην οποία εμπλέκονται οι νευροδιαβιβαστές ντοπαμίνη και νοραδρεναλίνη. Το δίκτυο των δυο αυτών νευροδιαβιβαστών υπολειτουργεί επηρεάζοντας τις 'εκτελεστικές λειτουργίες' πρωταρχικός ρόλος των οποίων είναι ο αυτοέλεγχος και η αναστολή οποιασδήποτε άκαιρης απάντησης. Όσον αφορά την αιτιολογία κατά τις ενδείξεις γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες συμβάλλουν στην εκδήλωση της ΔΕΠΥ. Ο κίνδυνος γονέα με ΔΕΠΥ να αποκτήσει παιδί με την ίδια διαταραχή είναι επτά φορές μεγαλύτερος σε σχέση με γονέα χωρίς ΔΕΠΥ. Η γενετική επίδραση είναι περισσότερο σαφής στις βαρύτερες μορφές του συνδρόμου. Περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορεί επίσης να συμβάλλουν στην εκδήλωση ΔΕΠΥ. Τοξικοί παράγοντες κατά την κύηση: κάπνισμα, αλκοόλ, acetaminophene (2017), μόλυβδος. Χρωστικές ουσίες και συντηρητικά στην τροφή του παιδιού έχουν ενοχοποιηθεί. Αποτελεσματικός έλεγχος των συμπτωμάτων μπορεί να επιτευχθεί με φαρμακευτική αγωγή (μεθυλφενιδάτη - Ritalin που αυξάνει την συγκέντρωση της ντοπαμίνης στις συνάψεις και ατομοξετίνη - Strattera που αυξάνει την συγκέντρωση της νοραδρεναλίνης). Ψυχολογικού τύπου παρεμβάσεις έχουν σημαντικό αλλά συμπληρωματικό αποτέλεσμα.

Διαφοροποίηση του φύλου στον άνθρωπο και φάσμα αποκλίσεων

Χρήστος Ν. Τασόπουλος

Δρ ΕΚΠΑ, Ενδοκρινολόγος, τ. Διευθυντής Ενδοκρινολογικής Κλινικής (ΔΘΙΠ) ΜΕΤΑΞΑ

Η Διαφοροποίηση του Φύλου είναι η διαδικασία η οποία αρχίζει με την συνένωση ενός ωαρίου, που περιέχει πάντα ένα μητρικό χρωματόσωμα Χ και ενός σπερματοζωαρίου, που περιέχει ένα πατρικό χρωματόσωμα, άλλοτε Χ και άλλοτε Υ. Εξελίσσεται μέχρις ενός σημείου, κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και ολοκληρώνεται, με τη δράση των ορμονών του φύλου, κατά την εφηβεία, επιτυγχάνοντας την αναπαραγωγική ωρίμανση του θήλεος και του άρρενος ατόμου.

Κατά την ενδομήτριο ζωή, όταν απουσιάζει το χρωματόσωμα Υ, διαμορφώνονται, από τις διδύναμες αρχέγονες εμβρυικές καταβολές, τα έσω και έξω γεννητικά όργανα του θήλεος, ενώ ο διμορφικός εγκέφαλος του παραμένει θήλυς. Όταν υπάρχει ακέραιο και λειτουργικό χρωματόσωμα Υ, διαμορφώνονται κατά το πρώτο 3μηνο τα έσω και έξω γεννητικά όργανα του άρρενος και κατά το 2ο ήμισυ της εγκυμοσύνης, αρρενοποιείται ο εγκέφαλος του. Ο μηχανισμός είναι εξαιρετικά περίπλοκος και ιδιαίτερα ευαίσθητος σε διαταραχές ή μεταλλαγές, αφ' ενός μεν των γονεϊκών γεννητικών κυττάρων, χρωματοσωμάτων και γονιδίων, αφ' ετέρου δε των εμβρυικών ορμονών, ενζύμων, υποδοχέων, και νευροδιαβιβαστών, καθώς και στην επίδραση περιβαλλοντικών παραγόντων και βλαπτικών ενδοκρινικών διαταρακτών. Ο τελικός στόχος, επομένως, της δημιουργίας ενός τέλειου θήλεος ατόμου ή ενός τέλειου άρρενος, δεν επιτυγχάνεται σε όλους ανεξαιρέτως τους απογόνους.

Ως αποτέλεσμα αυτών των ενδεχομένων επιδράσεων επί του εμβρύου, μπορεί να γεννηθούν άτομα με ατέλειες στην διάπλαση των έσω ή έξω γεννητικών οργάνων και της παραγωγής και δράσης των ορμονών. Ακριβώς κατά τον ίδιο τρόπο, μπορεί να γεννηθούν και άτομα με φυσιολογικά έσω και έξω γεννητικά όργανα, αλλά με αποκλίσεις στην διαμόρφωση της κυτταρικής αρχιτεκτονικής και την λειτουργία εκείνων των εγκεφαλικών κέντρων, τα οποία είναι υπεύθυνα για τον καθορισμό της Ταυτότητας του Φύλου και του Σεξουαλικού Προσανατολισμού.

Όσον αφορά στις ανατομικές και ορμονικές διαταραχές, η Ιατρική Επιστήμη διαθέτει τόσο χειρουργικούς χειρισμούς, όσο και ορμονικές παρεμβάσεις και άλλες λύσεις, οι οποίες συντελούν, στο να αποκτήσει το άτομο, σε μεγάλο βαθμό, τα χαρακτηριστικά, τα όργανα και τις λειτουργίες που αντιστοιχούν στο φύλο με το οποίο ταυτίζεται. Αντιθέτως, όσον αφορά στην Ταυτότητα του Φύλου (δηλ. την πεποίθηση ότι ανήκει στο άρρεν ή θήλυ φύλο) και τον Σεξουαλικό Προσανατολισμό (δηλ. ετερο-

σεξουαλικότητα, ομοσεξουαλικότητα ή δισεξουαλικότητα), τα οποία έχουν προγραμματιστεί στον διμορφικό εγκέφαλο κατά την ενδομήτριο ανάπτυξη, ελλείπουν αποδείξεις ότι ιατρικοί χειρισμοί ή κοινωνικές παρεμβάσεις, δύνανται να επιφέρουν αποφασιστικές μεταβολές.

Η έγκαιρη διάγνωση ορθοπεδικών προβλημάτων με πρώιμη εξέταση του νεογνού

Εμμανουήλ - Αλέξιος Βερυκοκάκης

Ορθοπεδικός Χειρουργός Ενηλίκων και Παιδών, Μετεκπαιδευθείς στη Μεγ. Βρετανία

Θερώω υποχρέωση μου να ενημερώνω όλους τους νέους γονείς για αυτήν την τόσο σημαντική εξέταση που πρέπει να κάνουν στο νεογέννητό τους. Δυστυχώς η πολιτεία δεν έχει καθιερώσει τον ορθοπαιδικό έλεγχο στα νεογέννητα, όπως γίνεται σε όλες τις προηγμένες χώρες. Στη χώρα μας επαφίεται στους γονείς να ενημερωθούν και να αναζητήσουν να ελεγχθεί το νεογνό τους από ορθοπαιδικό.

Στην συγκεκριμένη εξέταση ο παιδο-ορθοπαιδικός εξετάζει την ακεραιότητα του μυοσκελετικού συστήματος στο νεογνό. Κάθε οστό και κάθε άρθρωση του νεογνού ελέγχεται εξονυχιστικά. Με τον τρόπο αυτό ανιχνεύει έγκαιρα ένα ευρύ φάσμα παθήσεων που οι περισσότερες δεν γίνονται άμεσα αντιληπτές ούτε καν από γονείς και παιδιάτρους. Παθήσεις όπως η ραιβοϊπποποδία στα πόδια και η κυφοσκολίωση στη Σπονδυλική Στήλη, ή η δυσπλασία του ισχίου μπορούν πλέον να διαγνωστούν αμέσως μετά τη γέννηση. Έτσι «κερδίζουμε» χρόνο, διότι μας δίνεται η ευκαιρία να παρέμβουμε όσο ακόμα ο σκελετός του μωρού είναι πολύ εύπλαστος και μπορούμε να διορθώσουμε τις παραμορφώσεις με απλά μέσα.

Οικογένεια: συνύφανσις ή συνύπαρξις;

Σταύρος Ι. Μπαλογιάννης

Ομότιμος Καθηγητής Νευρολογίας

Η δημιουργία οικογενείας εκφράζει την έναρξιν ενός νέου τρόπου ζωής, η οποία δύναται να αποτελέσει πλήρη αρμονική συνύφανσιν ή απλώς συνύπαρξιν των μελών της. Αι αρμονικαί διαπροσωπικαί τάσεις εις την οικογένειαν, αι οποία συνιστούν κεφαλαίωδη παράγοντα διά το ομοιοστατικόν ισοζύγιον των μελών της και την αρραγή επιβίωσιν της οικογενείας, καθορίζονται κυρίως από το πνευματικόν, φιλοσοφικόν και συναισθηματικόν υπόβαθρον των συζύγων. Εις τα πλαίσια της οικογενείας, εκ παραλλήλου, καθίσταται εφικτή η διάμρφωσις και η εν συνεχεία γνησία έκφρασις της προ-

σωπικότητος εκάστου μέλους, η παράλληλος καλλιέργεια αξιών, η κοινή αποδοχή αξιολογικών συστημάτων, το κοινόν αίσθημα κοινωνικής ευθύνης, εντός ιδανικού κλίματος εις το οποίον επιτυγχάνεται η μεγίστη δυνατή διαπροσωπική προσέγγισις και η βαθυτέρα δυνατή συναισθηματική μέθεξις των μελών. Βασικαί αρχαί ψυχικής αρμονίας και αληθούς συνυφάνσεως εις την οικογένειαν είναι η ανυπόκριτος, βαθεία αγάπη μεταξύ των γονέων, το βαθύ αίσθημα σεβασμού αυτών, η πλήρης αποδοχή της ισοτιμίας και της αλληλοπεριχωρήσεως, η πλήρης αποδοχή της προσωπικής ευθύνης, η διηνεκής καλλιέργεια των αρετών και η ισότιμος και ισοβαρής αγάπη προς τα τέκνα, εις τα πλαίσια του σεβασμού προς την προσωπικότητα και την χαρακτηριστική ιδιαιτερότητα των τέκνων. Η αγάπη και η συγγνώμη είναι οι βασικοί συντελεσταί της διατηρήσεως του αρμονικού ισοζυγίου των διαπροσωπικών σχέσεων εις την οικογένειαν. Αμφότερα προϋποθέτουν υπαρξιακήν σταθερότητα, στηριζομένην εις αρραγείς μεταφυσικάς προεκτάσεις και σταδιακήν απελευθέρωσιν εκ των παθών. Παράγοντες σταθμίζοντες την υπαρξιακήν σταθερότητα είναι η βαθεία γνώσις του εγώ, η εσωτερική ειρήνη, η αυθεντική αίσθησις του εαυτού, η αυτοαποδοχή, η αγάπη του απολύτου, η πνευματική καλλιέργεια, η ελευθερία και η αυτονομία. Η ανάπτυξις του παιδίου καθίσταται αρμονική μόνον εντός ατμοσφαιράς αγάπης και ψυχικής υποστηρίξεως, εις την οποίαν δύναται να πραγματοποιηθή η εμφύτευσις υψηλών αξιών διά του λόγου και του παραδείγματος, εις τας οποίας πρωτεύουν η αίσθησις του κοινού αγαθού και το πνεύμα της θυσίας, ο σεβασμός του ανθρωπίνου προσώπου και η συνεχής ανοδική πνευματική πορεία αυτού και η εναρμόνισις του προσωπικού Είναι μετά του κοινωνικού. Η αποδοχή της αληθείας και η εδραίωσις της ζωής επί της αληθείας αποτελούν τον ουσιώδη γνώμονα της ζωής της οικογενείας.