

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**  
**ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ –**  
**ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΗΓΕΣΙΑ**

Διπλωματική εργασία

**Διερεύνηση των απόψεων εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας  
εκπαίδευσης σχετικά με την υποστήριξη παιδιών που βιώνουν  
τραυματικά συμβάντα ζωής.**

του/της

**Στογιάννου Ηλιάνα**

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Γκιαούρη Στεργιανή, Επίκουρη Καθηγήτρια  
Σχολικής Ψυχολογίας

Εξεταστές:

1. Ιορδανίδης Γεώργιος Καθηγητής, Π.Δ.Μ.
2. Ρετάλη Καρολίνα, Επίκουρη καθηγήτρια, Π.Δ.Μ

Φλώρινα, .....

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια ολοκλήρωσης των μεταπτυχιακών μου σπουδών στο Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης της Σχολής Κοινωνικών και Ανθρωπιστικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, με αντικείμενο τις *«Επιστήμες της Αγωγής: Οργάνωση και Διοίκηση της Εκπαίδευσης – Εκπαιδευτική Ηγεσία»*. Ως την ελάχιστη δυνατή μνεία, με την παρούσα παράγραφο οφείλω να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλαν στην εκπόνησή της.

Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής μου εργασίας κα. Γκιαούρη Στεργιανή, Επίκουρη Καθηγήτρια Σχολικής Ψυχολογίας στο Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε κατά την επιλογή του θέματος, την προσεκτική καθοδήγηση, τις πολύτιμες συμβουλές και τις ουσιαστικές παρατηρήσεις για την ολοκλήρωση της εργασίας. Ακόμα, θα ήθελα να την ευχαριστήσω θερμά για την ευκαιρία που μου δόθηκε ως μεταπτυχιακή φοιτήτρια να παρακολουθήσω τα πολύ ουσιαστικά και διδακτικά μαθήματά της.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή μου αλλά και διευθυντή του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών κ. Ιορδανίδη Γιώργο για τη στήριξη, την ενθάρρυνση και την πολύτιμη βοήθειά του καθ' όλη τη διάρκεια παρακολούθησης των μαθημάτων, η οποία συνέπεσε χρονικά με τη γέννηση του πρώτου μου παιδιού. Ο σεβασμός και η κατανόηση όλων των μελών του διδακτικού προσωπικού κάθε φορά που χρειάστηκε να βγαίνω από την αίθουσα διδασκαλίας προκειμένου να ταΐσω το μωρό μου, μου έδιναν δύναμη να συνεχίσω τις σπουδές μου νιώθοντας πως βρίσκομαι σε ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον.

Δε θα μπορούσα να παραλείψω να ευχαριστήσω τους / τις συμφοιτητές/τριες μου για τις όμορφες στιγμές που περάσαμε στις αίθουσες διδασκαλίας του πανεπιστημίου. Ιδιαίτερα θα ήθελα να ευχαριστήσω τις συμφοιτήτριές μου Κίτσογλου Θεοδώρα και Γάτσου Μαρίνα για την πολύτιμη βοήθεια και την ενθάρρυνση τους σε όλες τις ομαδικές μας εργασίες.

Κλείνοντας θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, η οποία στάθηκε δίπλα μου για μία ακόμη φορά δείχνοντάς μου το δρόμο και δίνοντας μου κουράγιο καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου. Η υπομονή, η ψυχραιμία και η ανιδιοτελής αγάπη που πήρα από τον καθένα σας ξεχωριστά ήταν ένα από τα μεγαλύτερα μαθήματα που

διδάχθηκα με αφορμή τις μεταπτυχιακές σπουδές μου.

Στογιάννου Ηλιάνα,

Φλώρινα 2023

Copyright © Σογιάννου Ηλιάνα, 2023.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν στη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον συγγραφέα και μόνο.

Όνοματεπώνυμο: Στογιάννου Ηλιάνα

A.E.M.: 01056

Ηλεκτρονική διεύθυνση: lia\_28\_@hotmail.gr

Έτος εισαγωγής: 2021-2022

Τίτλος διπλωματικής εργασίας: Διερεύνηση των απόψεων εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την υποστήριξη παιδιών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία δεν αποτελεί προϊόν λογοκλοπής, είναι προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας, η βιβλιογραφία και οι πηγές που έχω χρησιμοποιήσει, έχουν δηλωθεί κατάλληλα με παραπομπές και αναφορές. Τα σημεία όπου έχω χρησιμοποιήσει ιδέες, κείμενο ή/και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή. Επισημαίνεται πως η συγκεκριμένη επιλογή βοηθά στον περιορισμό της λογοκλοπής διασφαλίζοντας έτσι το/τη συγγραφέα.

Ημερομηνία ..... - ..... - 201...

Ο/Η δηλών/ουσα

(ονοματεπώνυμο φοιτητή/τριας)

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ</b> .....	1
<b>ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ</b> .....	5
<b>ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ</b> .....	7
<b>ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ</b> .....	10
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b> .....	11
<b>ABSTRACT</b> .....	12

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

<b>ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΒΑΝΤΑ ΖΩΗΣ</b> .....	16
1.1 Τραυματικά συμβάντα ζωής και μορφές εκδήλωσής τους.....	16
1.2 Επιδημιολογικά στοιχεία- Αίτια και Συχνότητα εμφάνισης.....	17
1.3 Επιπτώσεις στο άτομο, στην οικογένεια και στη σχολική κοινότητα.....	19
1.3.1 Επιπτώσεις στο άτομο.....	19
1.3.2 Επιπτώσεις στην οικογένεια.....	20
1.3.3 Επιπτώσεις στη σχολική κοινότητα.....	21

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

#### ΣΧΟΛΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ

<b>ΣΥΜΒΑΝΤΑ ΖΩΗΣ</b> .....	26
2.1 Ο Ρόλος των εκπαιδευτικών στην ανίχνευση τραυματικών συμβάντων ζωής.....	26
2.2 Ανάγκες μαθητών/ τριων που βιώνουν τραυματικά βιώματα.....	28
2.3 Υποστήριξη των μαθητών /τριών – τρόποι και μέσα υποστήριξης.....	29
2.4 Σχολεία ενημερωμένα και ευαισθητοποιημένα για το παιδικό τραύμα...31	
2.4.1 Μοντέλο Pratt.....	33
2.4.2 Λογικό Μοντέλο.....	34
2.5 Ο ρόλος της σχολικής ηγεσίας.....	35
2.5.1 Συνεργασία με την οικογένεια.....	35
2.5.2 Συνεργασία με τους ειδικούς.....	36
2.5.2.1 Συνεργασία με τους ειδικούς στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα.....	36
2.6 Αυτοαποτελεσματικότητα Εκπαιδευτικών.....	37

2.7 Ερευνητικά στοιχεία για το ρόλο των εκπαιδευτικών στην ανίχνευση και αντιμετώπιση του παιδικού τραύματος.....	40
2.8 Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα.....	43

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

<b>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ.....</b>	<b>45</b>
3.1 Εργαλείο της έρευνας.....	45
3.2 Δειγματοληψία.....	46
3.3 Περιγραφή Ερευνητικού Εργαλείου.....	46
3.4 Στατιστική Ανάλυση.....	51
3.5 Αξιοπιστία ερωτηματολογίου.....	51

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

<b>ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....</b>	<b>53</b>
4.1 Αποτελέσματα.....	53
4.1.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά και γενικές πληροφορίες.....	53
4.1.2 Μορφές των τραυματικών εμπειριών ζωής.....	68
4.1.3 Ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες.....	70
4.1.4 Ρόλοι του προσωπικού.....	75
4.1.5 Εμπλοκή άλλων προσώπων και ο ρόλος της σχολικής ηγεσίας.....	81
4.1.6 Αυτοαποτελεσματικότητα.....	88
4.1.7 Εξέταση της συνάφειας μεταξύ των παραγόντων.....	93
4.2 Εξέταση του βαθμού της επίδρασης των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων στα υπό διερεύνηση ερωτήματα.....	95

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**

<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>117</b>
5.1 Συμπεράσματα – Συζήτηση.....	117
5.2 Περιορισμοί της έρευνας.....	124
5.3 Προτάσεις .....	124

<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>127</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	<b>137</b>



## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας (α) Άξονες ερευνητικών ερωτημάτων.....	50
Πίνακας (β) Δείκτες αξιοπιστίας των αξόνων των ερευνητικών ερωτημάτων.....	52
Πίνακας 1. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) του φύλου των ατόμων του δείγματος".....	53
Πίνακας 2. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ηλικίας των ατόμων του δείγματος".....	54
Πίνακας 3. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της οικογενειακής κατάστασης των ατόμων του δείγματος".....	55
Πίνακας 4. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) του αριθμού των παιδιών των ατόμων του δείγματος".....	56
Πίνακας 5. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της υπηρεσιακής κατάστασης των ατόμων του δείγματος".....	57
Πίνακας 6. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) τα έτη υπηρεσίας των ατόμων του δείγματος".....	59
Πίνακας 7. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των επιπρόσθετων σπουδών των ατόμων του δείγματος".....	60
Πίνακας 8. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) την επιμόρφωση των ατόμων του δείγματος".....	61
Πίνακας 9. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) του βαθμού αστικότητας της περιοχής δημοτικού σχολείου των ατόμων του δείγματος".....	62
Πίνακας 10. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 10 για τα άτομα του δείγματος".....	63
Πίνακας 11. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 11 για τα άτομα του δείγματος".....	65
Πίνακας 12. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 12 για τα άτομα του δείγματος".....	66

Πίνακας 13. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 13 για τα άτομα του δείγματος".....	67
Πίνακας 14. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 14 έως 24 για τα άτομα του δείγματος".....	69
Πίνακας 15. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 25 έως 30 για τα άτομα του δείγματος".....	72
Πίνακας 16. "Μέσοι όροι των ερωτήσεων 25 έως 30 και του παράγοντα των αναγκών των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες.....	74
Πίνακας 17. "Συνολική διακύμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα “ανάγκες μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες”.....	75
Πίνακας 18. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, ανάγκες μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες ".....	76
Πίνακας 19. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 31 έως 37 για τα άτομα του δείγματος".....	79
Πίνακας 20. "Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ερωτήσεων 31 έως 37 και του παράγοντα των ρόλων του προσωπικού".....	81
Πίνακας 21. "Συνολική διακύμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα, ρόλοι προσωπικού".....	83
Πίνακας 22. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, ρόλοι προσωπικού ".....	83
Πίνακας 23. "Αποτελέσματα – rotated component matrix - για τον άξονα, ρόλοι προσωπικού ".....	85
Πίνακας 24. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 38 για τα άτομα του δείγματος".....	87
Πίνακας 25. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 39 έως 47 για τα άτομα του δείγματος".....	89

Πίνακας 26. "Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ερωτήσεων 39 έως 47 και του παράγοντα της εμπλοκής άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας".....	92
Πίνακας 27. "Συνολική διακύμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα, εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία" ..	94
Πίνακας 28. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία" .....	94
Πίνακας 29. "Αποτελέσματα – rotated component matrix - για τον άξονα, εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία" .....	96
Πίνακας 30. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 48 έως 54 για τα άτομα του δείγματος" .....	99
Πίνακας 31. "Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ερωτήσεων 48 έως 54 και του παράγοντα της αυτοαποτελεσματικότητας" .....	101
Πίνακας 32. "Συνολική διακύμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα, αυτοαποτελεσματικότητα" .....	102
Πίνακας 33. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, αυτοαποτελεσματικότητα" .....	103
Πίνακας 34. "Αποτελέσματα – rotated component matrix - για τον άξονα, αυτοαποτελεσματικότητας " .....	104
Πίνακας 35. "Εφαρμογή του δείκτη συνάφειας Pearson r για τη συνάφεια των παραγόντων του ερωτηματολογίου" .....	106
Πίνακας 36. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς το φύλο των ατόμων και εφαρμογή του t κριτηρίου" .....	108
Πίνακας 37. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς την ηλικία των ατόμων και εφαρμογή της ανάλυσης διασποράς (ANOVA)" .....	114
Πίνακας 38. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς τις επιπρόσθετες σπουδές των ατόμων και εφαρμογή του t κριτηρίου" .....	117

Πίνακας 39. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς το βαθμό αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου των ατόμων και εφαρμογή της ανάλυσης διασποράς (ANOVA)".....118

Πίνακας 40. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς την εκπαίδευση των ατόμων σε θέματα υποστήριξης μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και εφαρμογή παραγοντικής ανάλυσης".....121

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1."Γράφημα πίτας για το φύλο των ατόμων του δείγματος".....54

Εικόνα 2."Ραβδόγραμμα για την ηλικία των ατόμων του δείγματος".....55

Εικόνα 3."Γράφημα πίτας για την οικογενειακή κατάσταση των ατόμων του δείγματος".....56

Εικόνα 4."Ραβδόγραμμα για τον αριθμό των παιδιών των ατόμων του δείγματος"....57

Εικόνα 5."Γράφημα πίτας για την υπηρεσιακή κατάσταση των ατόμων του δείγματος".....58

Εικόνα 6."Ραβδόγραμμα για τα έτη υπηρεσίας των ατόμων του δείγματος".....59

Εικόνα 7."Γράφημα πίτας για τις επιπρόσθετες σπουδές των ατόμων του δείγματος".....60

Εικόνα 8."Ραβδόγραμμα για την επιμόρφωση των ατόμων του δείγματος".....62

Εικόνα 9."Γράφημα πίτας για το βαθμό αστικότητας της περιοχής δημοτικού σχολείου που διδάσκουν τα άτομα του δείγματος".....63

Εικόνα 10."Γράφημα πίτας της ερώτησης 10 για τα άτομα του δείγματος".....64

Εικόνα 11."Ραβδόγραμμα της ερώτησης 11 για τα άτομα του δείγματος".....65

Εικόνα 12."Γράφημα πίτας της ερώτησης 12 για τα άτομα του δείγματος".....66

Εικόνα 13."Γράφημα πίτας της ερώτησης 13 για τα άτομα του δείγματος".....68

Εικόνα 14."Γράφημα πίτας των ερωτήσεων 14 - 24 για τα άτομα του δείγματος".....70

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Λαμβάνοντας υπόψη το συγκείμενο της σύγχρονης πραγματικότητας, οι περιπτώσεις όπου ένα παιδί μπορεί να βιώσει τραυματικές εμπειρίες είναι πολύ συχνές (Παπαδάτου- Πάστου & Τουλουμάκου, 2020). Στο πλαίσιο αυτό οι εκπαιδευτικοί των σχολικών μονάδων διαδραματίζουν κεντρικό και ουσιαστικό ρόλο τόσο στην προαγωγή της ψυχικής υγείας όσο και στην πρόληψη της εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας, καθώς επίσης και στην αντιμετώπισή τους, όταν αυτά έχουν εδραιωθεί (Albuhairan, Inam, Al-Eissa, Noor, & Almuneef, 2011·Dinehart & Kenny, 2015, όπ. αναφ. στο Bibou-Nakou & Markos, 2017). Δεδομένου ότι είναι αυτοί που συχνά γίνονται κοινωνοί του παιδικού τραύματος μέσα στις σχολικές τάξεις, δεχόμενοι τον αντίκτυπό του, ήδη από τα πρώιμα στάδια εμφάνισής του, είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί όχι μόνο να κατανοούν και να αναγνωρίζουν τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει αυτή η εμπειρία στα παιδιά, αλλά και να γνωρίζουν ταυτόχρονα με ποιον τρόπο θα μπορέσουν να βοηθήσουν και να υποστηρίξουν τους/τις μαθητές/τριές τους (Bibou-Nakou & Markos, 2017). Στην παρούσα εργασία, μέσω της ποσοτικής έρευνας, έγινε προσπάθεια ανίχνευσης των γνώσεων και των δεξιοτήτων που διαθέτουν οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας δημοτικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα σχετικά με την ανίχνευση και την υποστήριξη παιδιών που έχουν βιώσει ή/και βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Από την έρευνα φάνηκε πως οι εκπαιδευτικοί θεωρούν πως τα «τραυματισμένα» παιδιά έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική και συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοί/ες τους, παρ' όλα αυτά όμως οι ίδιοι/ες χαρακτηρίζονται από ελλιπή επιμόρφωση όσον αφορά τη διαχείριση οικείων περιστατικών. Το γεγονός αυτό ενισχύει την εμφάνιση «δευτερογενούς μετατραυματικού στρες» μετά από την εμπειρία τους με μαθητές/τριες που αντιμετωπίζουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Η έλλειψη εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, σε συνάρτηση με την απουσία ειδικών ψυχικής υγείας εντός του σχολείου, αφενός καθιστά αναγκαία τη συνεργασία μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας και αφετέρου υπογραμμίζει τη σημαντικότητα του ρόλου της σχολικής ηγεσίας στην προσπάθεια διαμόρφωσης σχολείων ευαισθητοποιημένων στο παιδικό τραύμα.

Λέξεις- κλειδιά: τραυματικά συμβάντα ζωής, εκπαιδευτικοί, ποσοτική έρευνα

## **ABSTRACT**

Considering the context of modern reality, cases where a child can experience traumatic experiences are very common (Papadatou-Pastou & Touloumakou, 2020). In this context, school teachers play a central and essential role both in promoting mental health and in preventing the occurrence of mental health problems, as well as in dealing with them once they have been established (Albuhairan, Inam, Al-Eissa, Noor , & Almuneef, 2011; Dinehart & Kenny, 2015, as cited in Bibou-Nakou & Markos, 2017). Since they are the ones who often share childhood trauma in school classrooms, receiving its impact from the earliest stages of its appearance, it is important that teachers not only understand and recognize the effects that this experience can have on children, but also to know at the same time how they will be able to help and support their students (Bibou-Nakou & Markos, 2017). In this work, through quantitative research, an attempt was made to detect the knowledge and skills that primary school teachers in Greece have regarding the detection and support of children who have experienced and/or are experiencing traumatic life events. The research showed that teachers believe that "traumatized" children need more emotional and behavioral support than their peers, but despite all this, they themselves are characterized by insufficient training in terms of management familiar incidents. This fact reinforces the emergence of "secondary post-traumatic stress" after their experience with students facing traumatic life events. The lack of education and training, in connection with the absence of mental health specialists within the school, on the one hand necessitates the collaboration between the school and the family and on the other hand highlights the importance of the role of the school leadership in the effort to form schools that are aware of childhood trauma.

Keywords: traumatic life events, teachers, quantitative research

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός, πως οι σχολικές κοινότητες έρχονται κατά καιρούς αντιμέτωπες με τραυματικές εμπειρίες που μεταφέρουν οι μαθητές/τριες στη τάξη, επηρεάζοντας τη ψυχική υγεία των εμπλεκόμενων μελών σ' αυτές (Μπίμπου, 2008). Για πολλά παιδιά και εφήβους το σχολείο, εκτός από τη θεσμοθετημένη λειτουργία του, αποτελεί παράλληλα το μόνο μέρος στο οποίο ξέρουν, ότι είναι ασφαλείς και στο οποίο μπορούν να χτίσουν διαρκείς σχέσεις εμπιστοσύνης (Παπαδάτου- Πάστου & Τουλουμάκου, 2020). Οι περιπτώσεις αυτές αφορούν παιδιά που έχουν βιώσει ή/και συνεχίζουν να βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Μέσα από την αναζήτηση της διεθνής βιβλιογραφίας αναδεικνύεται η υψηλή συχνότητα του φαινομένου αυτού, αποκαλύπτοντας πληθώρα δυσμενών εμπειριών που μπορεί να προκαλέσουν παιδικά τραύματα (McInerney & Mcklindon, 2014).

Στο πλαίσιο αυτό οι εκπαιδευτικοί των σχολικών μονάδων διαδραματίζουν κεντρικό και ουσιαστικό ρόλο τόσο στην προαγωγή της ψυχικής υγείας όσο και στην πρόληψη της εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας, καθώς επίσης και στην αντιμετώπισή τους, όταν αυτά έχουν εδραιωθεί (Albuhairan, Inam, Al-Eissa, Noor, & Almuneef, 2011·Dinehart & Kenny, 2015, όπ. αναφ. στο Bibou-Nakou & Markos, 2017). Δεδομένου ότι είναι αυτοί που συχνά γίνονται κοινωνοί του παιδικού τραύματος μέσα στις σχολικές τάξεις, δεχόμενοι τον αντίκτυπό του, ήδη από τα πρώιμα στάδια εμφάνισής του, είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί όχι μόνο να κατανοούν και να αναγνωρίζουν τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει αυτή η εμπειρία στα παιδιά, αλλά και να γνωρίζουν ταυτόχρονα με ποιον τρόπο θα μπορέσουν να βοηθήσουν και να υποστηρίξουν τους/τις μαθητές/τριές τους (Bibou-Nakou & Markos, 2017). Σύμφωνα με τη Reker (2016) ο ρόλος των εκπαιδευτικών θεωρείται καθοριστικής σημασίας για την επιτυχή εφαρμογή παρεμβάσεων ψυχικής υγείας, δεδομένου ότι είναι αυτοί που θα κληθούν πρώτοι να αποκρυπτογραφήσουν τα συμπτώματα των τραυματικών εμπειριών μέσα στην τάξη, εξασφαλίζοντας μία στοχευμένη πρώιμη ανίχνευση που θα οδηγήσει με τη σειρά της στην αποτελεσματική και διεπιστημονική διαχείριση του προβλήματος (Krasnof, 2017).

Στην παρούσα διπλωματική εργασία δόθηκε έμφαση στη διερεύνηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης που υπηρετούν σε δημοτικά σχολεία στην Ελλάδα σχετικά με την ανίχνευση και την

υποστήριξη παιδιών που έχουν βιώσει ή/και βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Στη χώρα μας, παρ' όλο που έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες που αφορούν τις εμπειρίες και τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών όσον αφορά την παιδική κακοποίηση/ παραμέληση (Bibou-Nakou & Markos, 2017· Πιλήσης, 2014), υπάρχει έλλειψη ερευνητικών δεδομένων σχετικά με την ανίχνευση της ετοιμότητας των εκπαιδευτικών ως προς την αποτελεσματική διαχείριση του συνόλου των τραυματικών εμπειριών των μαθητών/τριών τους.

Για το σκοπό αυτό θεωρήθηκε σημαντικό να μελετηθούν οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών όσον αφορά τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, το ρόλο τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, καθώς και την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, εξετάζοντας παράλληλα τον τρόπο και το βαθμό που οι αντιλήψεις αυτές επηρεάζονται από το φύλο, την ηλικία, τη διδακτική εμπειρία, το σχολικό περιβάλλον, τη συνεργασία με ειδικούς, τις σχετικές επιμορφώσεις και τη στάση της σχολικής ηγεσίας.

Ειδικότερα, στο πρώτο κεφάλαιο επιδιώχθηκε η αποσαφήνιση του φαινομένου των τραυματικών εμπειριών ζωής, ορίζοντας το εννοιολογικό περιεχόμενο και τις μορφές εκδήλωσής του. Επίσης, έγινε αναφορά στα επιδημιολογικά στοιχεία, τα αίτια και τη συχνότητα εμφάνισης, όπως έχουν προκύψει από προγενέστερες μελέτες. Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφονται ακόμα οι επιπτώσεις των τραυματικών εμπειριών στο άτομο, στην οικογένεια και στη σχολική κοινότητα, ενώ η αναφορά στη διαταραχή του μετατραυματικού στρες αποτελεί την καταληκτική ενότητα του κεφαλαίου.

Στο δεύτερο κεφάλαιο δόθηκε έμφαση στο ρόλο της σχολικής κοινότητας σε συνάρτηση με τα τραυματικά συμβάντα ζωής, εξετάζοντας τη συμβολή των εκπαιδευτικών ως προς την ανίχνευση τραυματικών συμβάντων ζωής, την κάλυψη των αναγκών των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά βιώματα, καθώς επίσης και τον τρόπο υποστήριξης των παιδιών αυτών. Τα ενημερωμένα και ευαισθητοποιημένα σχολεία για το παιδικό τραύμα αποτέλεσαν παράλληλα σημαντικό σημείο αναφοράς του κεφαλαίου αυτού. Το δεύτερο κεφάλαιο ολοκληρώνεται με την παράθεση ερευνητικών στοιχείων που προέκυψαν από τη σκιαγράφηση του θεωρητικού/εννοιολογικού πλαισίου παραθέτοντας τα κύρια ευρήματα ερευνών πάνω στο θέμα, που έχουν πραγματοποιηθεί τόσο στον ελλαδικό όσο και στο διεθνή χώρο.



Διατυπώθηκε, τέλος, ο σκοπός της παρούσας έρευνας και έγινε καταγραφή των ερευνητικών ερωτημάτων.

Στο τρίτο κεφάλαιο έγινε ανάλυση της μεθοδολογίας της έρευνας και συγκεκριμένα της προσέγγισης του δείγματος, του εργαλείου της έρευνας, της δεοντολογίας, της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας καθώς και του τρόπου επεξεργασίας και ανάλυσης των ερευνητικών δεδομένων που προέκυψαν.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάστηκαν και αναλύθηκαν τα δεδομένα της έρευνας, ενώ στο πέμπτο κεφάλαιο έγινε παράθεση των συμπερασμάτων και των προτάσεων μας όπως αυτές προέκυψαν από το σύνολο της ερευνητικής διαδικασίας.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΒΑΝΤΑ ΖΩΗΣ

### 1.1 Τραυματικά συμβάντα ζωής και μορφές εκδήλωσής τους

Οι τραυματικές εμπειρίες ζωής μπορεί να σχετίζονται με σωματική/ σεξουαλική κακοποίηση, εγκατάλειψη, παραμέληση ή προδοσία εμπιστοσύνης (όπως κακοποίηση από κάποιον κύριο φροντιστή), θάνατο ή απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου, απειλητική για τη ζωή ασθένεια γονέα, ενδοοικογενειακή βία, φτώχεια, στέγαση σε χρόνια χαοτικά περιβάλλοντα, έλλειψη οικονομικών πόρων, σοβαρά ατυχήματα μεταξύ των οποίων και αυτοκινητιστικών ατυχημάτων, εκφοβισμός, απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις υγείας ή/ και επώδυνες ιατρικές διαδικασίες, βία στα πλαίσια του οικείου κοινωνικού περιβάλλοντος συμπεριλαμβανομένων πυροβολισμών, μαχαιρωμάτων ή ληστειών, παρακολούθηση αστυνομικής ανάκρισης ή φυλάκισης μέλους της οικογένειας, απειλητικές για τη ζωή φυσικές καταστροφές, τρομοκρατικές πράξεις ή απειλές (National Child Traumatic Stress Network Schools Committee, 2008). Όπως γίνεται κατανοητό το φάσμα των τραυματικών εμπειριών είναι ευρύ, ενώ σύμφωνα με δημοσιευμένα στοιχεία (The National Child Traumatic Stress Network [NCTSN, Child Trauma Toolkit for Educators], 2008), ένα στα τέσσερα παιδιά που πηγαίνουν στο σχολείο έχει εκτεθεί σε τραυματικό γεγονός, που μπορεί να επηρεάσει τη μάθηση ή/και τη συμπεριφορά του.

Το παιδικό τραύμα επισημαίνεται πως συμβαίνει όταν ένα παιδί υποβάλλεται σε έναν υπερβολικό αριθμό δυσάρεστων ερεθισμάτων που κατακλύζουν την ικανότητά του να αντιμετωπίσει και να προστατεύσει τον εαυτό του. Η ανταπόκριση ενός παιδιού σε δυνητικά τραυματικές εμπειρίες θα ποικίλλει ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του παιδιού (π.χ. ηλικία, στάδιο ανάπτυξης, προσωπικότητα, IQ και ιστορικό τραύματος), το περιβάλλον του παιδιού (π.χ. σχολική και οικογενειακή υποστήριξη) και την ίδια την εμπειρία ( π.χ. σχέση με τον δράστη). Αφού βιώσει τραυματικά συναισθήματα όπως φόβο, τρόμο ή αδυναμία, ένα παιδί μπορεί να παρουσιάσει απρόβλεπτη ή διαταραγμένη συμπεριφορά (McInerney & McKlindon, 2014· SAMHSA, 2017).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, το τραυματικό στρες είναι αρκετά διαδεδομένο. Τα τραυματικά συμβάντα περιλαμβάνουν την πρόκληση σημαντικής ζημιάς ή ακόμα και θανάτου για τον εαυτό του ή τους άλλους, ή την ύπαρξη μαρτυρίας θανάτου ή σοβαρού

τραυματισμού άλλου ατόμου. Επειδή παραβιάζουν το αίσθημα προστασίας και ασφάλειας του θύματος, η σεξουαλική επίθεση και άλλα είδη κακοποίησης του σώματος θεωρούνται επίσης τραυματικές εμπειρίες. Υπάρχουν διακριτά χαρακτηριστικά τραυμάτων και ποικίλες αντιδράσεις από τους επιζώντες. Για παράδειγμα, τα τραύματα μπορεί να εμφανιστούν σε οποιαδήποτε ηλικία, συμπεριλαμβανομένης της βρεφικής ηλικίας, της εφηβείας, της ενηλικίωσης και της τρίτης ηλικίας (Ogle et al., 2014· Roberts et al., 2011· SAMSHA, 2017· Storr et al., 2009·).

Τα τραύματα μπορεί να είναι είτε προσωρινά είτε παρατεταμένα και μπορούν να επηρεάσουν τόσο τους ανθρώπους όσο και τις κοινότητες. Όσοι είναι επιρρεπείς σε τραύματα μπορεί να είχαν ποικίλες εμπειρίες. Οι απώλειες αγαπημένων προσώπων ή αντικειμένων μπορεί να είναι απροσδόκητες και ως εκ τούτου να θεωρούνται επώδυνα γεγονότα. Παράλληλα, τα διαπροσωπικά τραύματα είναι τραύματα που συμβαίνουν μεταξύ ατόμων. Όταν, για παράδειγμα, σημειώνονται βία συμμοριών ή πυροβολισμοί στο σχολείο, οι κοινότητες συχνά βιώνουν παρόμοια είδη τραύματος (Krasnoff, 2015· Ogle et al. 2014· Roberts et al. 2011· Storr et al. 2009).

Ορισμένες από τις συχνότερες μορφές τραυματικών εμπειριών που μπορεί να οδηγήσουν σε τεράστιες μετακινήσεις ανθρώπων, καταστροφές, ακόμη και θάνατο σχετίζονται με την εκδήλωση φυσικών καταστροφών, όπως είναι για παράδειγμα οι τυφώνες και οι σεισμοί. Παράλληλα, η συχνότητα των τρομοκρατικών ενεργειών και άλλων τύπων μαζικών τραυμάτων αυξάνεται. Τραυματισμοί και ασθένειες (όπως μάρτυρες ή βίωμα ατυχήματος, σοβαρή ασθένεια ή τραυματισμός), απώλεια (όπως ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου), κοινωνικά-περιβαλλοντικά γεγονότα (όπως οικονομική δυσπραγία, έλλειψη στέγης, διακρίσεις, έκθεση σε χημικούς ή βιολογικούς παράγοντες) και γεγονότα σχέσεων (όπως ο αναγκαστικός αποχωρισμός από την οικογένεια, οι συζυγικές διαφωνίες, η ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη) έχουν προταθεί από ερευνητές ως πιθανοί παράγοντες πρόκλησης διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD) (Blum et al., 2014).

## **1.2. Επιδημιολογικά στοιχεία- Αίτια και Συχνότητα εμφάνισης**

Μελέτες σε μεγάλους πληθυσμούς δείχνουν ότι η συντριπτική πλειονότητα των ανθρώπων που ζουν σε ανεπτυγμένες χώρες έχουν βιώσει τουλάχιστον ένα τραυματικό γεγονός σε κάποια φάση της ζωής τους (εκτιμήσεις κυμαίνονται από 28% έως 90%), με πιο συνηθισμένο τον πρόωρο θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου, αυτοκινητιστικό ατύχημα ή επίθεση (Ogle et al. 2014· Roberts et al. 2011· Storr et al. 2009). Σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, οι θάνατοι από τραυματισμούς και ατυχήματα είναι πιο διαδεδομένοι από ό,τι σε χώρες με υψηλό εισόδημα, ωστόσο τα δεδομένα για αυτές τις χώρες είναι σημαντικά φτωχότερα (Lewis et al., 2019).

Για παράδειγμα, οι τραυματισμοί από τροχαία είναι η δέκατη μεγαλύτερη αιτία απώλειας της ζωής σε εύπορες χώρες, αλλά η όγδοη κύρια αιτία σε υπανάπτυκτες χώρες. Συνεπώς, ο παγκόσμιος επιπολασμός της έκθεσης σε τραυματικά γεγονότα είναι άγνωστος. Επιπροσθέτως, φάνηκε πως το να έχεις χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, το να ανήκεις σε φυλετική/ εθνοτική μειονότητα και το να είσαι νεαρός ενήλικας αυξάνει την πιθανότητα έκθεσης σε τραυματικά γεγονότα. Ορισμένα όπως οι φυσικές καταστροφές, κατανέμονται πιο τυχαία στον πληθυσμό από άλλα. Ως εκ τούτου, είναι λογικό να συμπεράνουμε ότι οι κοινωνικοδημογραφικοί προγνωστικοί παράγοντες θα διαφέρουν ως προς το μέγεθος και το είδος των τραυματικών συμβάντων (Lewis et al., 2019).

Σύμφωνα με τις Παπαδάτου- Πάστου & Τουλουμάκου (2020) οι περιπτώσεις όπου ένα παιδί μπορεί να βιώσει τραυματικές εμπειρίες είναι πολύ συχνές. Για παράδειγμα, εξετάζοντας το σύγχρονο συγκεκριμένο και ανατρέχοντας σε πρόσφατες εκθέσεις διεθνών φορέων τονίζονται οι σοβαρές επιπτώσεις που επήλθαν στο χώρο της εκπαίδευσης λόγω της πανδημίας του Covid-19, χαρακτηρίζοντας την εκπαιδευτική περίοδο που διανύουμε ως την πιο διαταραγμένη των τελευταίων 75 χρόνων επιφέροντας σημαντικές συνέπειες τόσο στη μάθηση όσο και στη διασφάλιση της ψυχικής υγείας των παιδιών (UNICEF Greece, 2022). Παράλληλα, οι εκπαιδευτικοί καλούνται να σταθούν δίπλα στον ολοένα και αυξανόμενο αριθμό προσφύγων και μεταναστών μαθητών/τριών που φτάνουν στην Ελλάδα λόγω της έκρυθμης πολεμικής κατάστασης των γειτονικών χωρών (<https://www.voria.gr/article/pano-apo-16000-prosfigoroula-se-ellinika-scholia-fetos---afxisi-35-se-schesi-me-perisi>), διαμορφώνοντας τάξεις ευαίσθητοποιημένες απέναντι στα τραυματικά συμβάντα που έχουν βιώσει αυτά τα παιδιά.

## **1.3 Επιπτώσεις στο άτομο, στην οικογένεια και στη σχολική κοινότητα**

### **1.3.1 Επιπτώσεις στο άτομο**

Η αρνητική επίδραση των τραυματικών εμπειριών εντοπίζεται σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης, επηρεάζοντας το συναισθηματικό, συμπεριφορικό, γνωστικό επίπεδο των παιδιών (Παπαδάτου-Πάστου και Τουλουμάκου, 2020). Ως εκ τούτου, είναι δυνατόν παιδιά που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες να παρουσιάσουν προβλήματα συναισθηματικής ρύθμισης, όπως για παράδειγμα προβλήματα στην αναγνώριση και αποδοχή αρνητικών συναισθημάτων και στον έλεγχο της παρορμητικότητας, επιθετικότητα και εναντίωση, διαταραχές στην πρόσληψη τροφής, καθώς επίσης και προβλήματα μνήμης.

Πιο αναλυτικά, τα παιδιά που έχουν εκτεθεί σε τραυματικές καταστάσεις συχνά εμφανίζουν ένα ευρύ φάσμα ακραίων εξωτερικών και εσωτερικών συμπεριφορών, όπως ευερεθιστότητα, επιθετικότητα, δυσκολία στη διαχείριση της εξουσίας και απόσυρση, γεγονός που μοιραία οδηγεί στην εμφάνιση ακαδημαϊκής υποεπίδοσης (Reker, 2016). Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να αναφερθεί πως, σύμφωνα με τους McInerney και McKlindon (2014), η έλλειψη ουσιαστικής υποστήριξης οικείων περιπτώσεων μπορεί να οδηγήσει στη διαίωση του «κύκλου του τραύματος», όπου τα παιδιά που έχουν υποστεί σωματική ή ψυχολογική βία, υιοθετούν με τη σειρά τους ένα σύνολο δυσλειτουργικών συμπεριφορών ή αρνητικών τρόπων σκέψης βιώνοντας συχνά επανατραυματισμούς.

Το τραύμα μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα υγείας και χρόνιες ασθένειες μέσω μιας σειράς μεθόδων. Τραυματισμοί ή ακόμα και θάνατος που προκαλούνται από το τραυματικό γεγονός, όπως αυτοί που προκαλούνται από σωματική κακοποίηση ή τραύματα πολέμου, είναι ένας τρόπος με τον οποίο το τραύμα μπορεί να έχει άμεση επίδραση στην υγεία. Εναλλακτικά, τραυματικά γεγονότα μπορεί να προκαλέσουν διεργασίες άγχους που βλάπτουν τη σωματική υγεία μακροπρόθεσμα. Οι πρόσφατες εξελίξεις έχουν αποκαλύψει πως αυξημένη ευαισθησία στην απόκριση στο στρες που μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα με την αρτηριακή πίεση, το μεταβολισμό της γλυκόζης, το ανοσοποιητικό σύστημα, ακόμη και η γονιδιακή έκφραση (McInerney & McKlindon, 2014· Reker, 2016· Spratt et al., 2012).

Η μακροχρόνια διακοπή βασικών βιολογικών διεργασιών, όπως η παραγωγή ορμονών του στρες και η καρδιαγγειακή λειτουργία, μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια νόσο, ειδικά εάν το άτομο που πάσχει δεν αναζητήσει ιατρική βοήθεια. Η συναισθηματική αγωνία και η αναστάτωση στην καθημερινή ζωή, είναι συντριπτική και πολλοί άνθρωποι δεν διαθέτουν τα απαραίτητα εργαλεία αντιμετώπισης. Ως αποτέλεσμα, τα άτομα μπορεί να στραφούν σε ανθυγιεινούς μηχανισμούς αντιμετώπισης, όπως το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, οι κακές διατροφικές συνήθειες και η έλλειψη ύπνου (Reker, 2016·Spratt et al., 2012).

Μετά από ένα τραυματικό συμβάν, πολλά άτομα βιώνουν επίσης ψυχικό ή συναισθηματικό πόνο, όπως άγχος και απόγνωση. Τους μήνες που έπονται μετά από ένα στρεσογόνο συμβάν, τα περισσότερα άτομα επιστρέφουν στο φυσιολογικό, ενώ άλλα αναπτύσσουν πιο σοβαρές καταστάσεις ψυχικής υγείας. Η διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) και η κατάθλιψη είναι κοινά μετά από τραύμα (Schnurr & Green, 2004). Αντίθετα, ο συναισθηματικός πόνος που σχετίζεται με την κατάθλιψη συνδέεται με αλλαγές στην κορτιζόλη, η οποία αυξάνει την ενεργοποίηση της κυτοκίνης. Αυτό δεν ισχύει για βακτηριακές ή ιογενείς ασθένειες. Ο προκύπτων σωματικός πόνος και η εξάντληση επιδεινώνουν την κατάθλιψη (Spratt et al., 2012).

### **1.3.2 Επιπτώσεις στην οικογένεια**

Διάφορα στοιχεία ψυχικής υγείας και ευημερίας συνεπώς, καθώς και η ικανοποίηση από τη ζωή, έχουν αποδειχθεί ότι επηρεάζονται αρνητικά από το παιδικό τραύμα ειδικά στην παιδική ηλικία, το οποίο έχει αποτελέσει αντικείμενο αρκετών εμπειρικών μελετών (Lieberman & Van Horn, 2008· Spratt et al., 2012). Επί παραδείγματι, επειδή η παιδική κακοποίηση είναι πιο πιθανό να συμβεί κατά τη διάρκεια κρίσιμων αναπτυξιακών στιγμών και οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της μπορεί να είναι ιδιαίτερα επιζήμιες σε αυτούς τους τομείς, η έρευνα σε αυτόν τον τομέα έχει σημαντικές επιπτώσεις (Ford & Courtois, 2009).

Καθώς ο θυμός απευθύνεται ειδικά στο παιδί, η σωματική και η σεξουαλική κακοποίηση έχουν τη μεγαλύτερη επιρροή στο μικροσύστημα ενός παιδιού (Voith et al., 2014) διερεύνησε τις ατομικές και σωρευτικές επιπτώσεις της άμεσης βίας, της οικογενειακής βίας και της κοινοτικής βίας. Σε σύγκριση με τα παιδιά των οποίων οι

εμπειρίες περιορίζονταν σε έναν μόνο τομέα, τα παιδιά των οποίων οι εμπειρίες κάλυψαν πολλούς τομείς έδειξαν περισσότερους δείκτες τραύματος και δυστυχίας. Επειδή η άμεση σωματική κακοποίηση επηρεάζει το μικροσύστημα του παιδιού, τα συμπτώματα ενός μαθητή που είδε τη μητέρα του να κακομεταχειρίζεται μπορεί να είναι λιγότερο σοβαρά από εκείνα ενός μαθητή που έχει δεχτεί άμεση σωματική επίθεση. Ένα παιδί που έχει δει τη μητέρα του/της να ξυλοκοπείται και που έχει επίσης ξυλοκοπηθεί μπορεί να έχει πιο σοβαρά συμπτώματα από τους δύο προαναφερθέντες μαθητές, καθώς αυτό το παιδί είχε βίαιες εμπειρίες σε πολλούς τομείς. Όπως φαίνεται, τα τραυματικά περιστατικά μπορεί να έχουν ισόβιες συνέπειες (Kuban & Steele, 2011).

### **1.3.3 Επιπτώσεις στη σχολική κοινότητα**

Το τραύμα *«μπορεί να έχει μακροχρόνιες συνέπειες στα γνωστικά, συναισθηματικά και συμπεριφορικά συστήματα»* (Kuban & Steele, 2011). Στη θεωρία των κινήτρων του Maslow, οι ανάγκες οργανώνονται σε μια ιεραρχία των αναγκών. Σύμφωνα με τη μέθοδο των αναγκών, τα παιδιά με ανεκπλήρωτες θεμελιώδεις ανάγκες, όπως για παράδειγμα η ανάγκη για ασφάλεια, είναι λιγότερο πιθανό να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους (Duplechain et al., 2008). Τα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να είναι σε θέση να επικεντρωθούν στην τάξη εάν επικεντρώνονται σε θέματα εκτός σχολείου, όπως φυσιολογικές απαιτήσεις, αίσθημα ασφάλειας και συναισθηματικές ανάγκες (Kuban & Steele, 2011).

Οι κακές δεξιότητες ανάγνωσης αυτών των παιδιών αποτελούν ένα από τα πολλά μαθησιακά προβλήματά τους. Άλλα περιλαμβάνουν *«δυσκολίες προσοχής, μειωμένη γνωστική λειτουργία, προβλήματα συμπεριφοράς, μειωμένη φοίτηση στο σχολείο, επαναλήψεις βαθμών και δυσκολίες επιτυχίας»*. Μία από τις πολυάριθμες δυσμενείς επιπτώσεις που μπορεί να προκύψουν από την έκθεση σε τραύμα είναι *«η μειωμένη σχολική λειτουργία και η επιθετική και παραβατική συμπεριφορά»*. Τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα έχουν συχνά *«χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση, χαμηλό IQ και αναγνωστικές ικανότητες, και περισσότερες σχολικές απουσίες»* (Kuban & Steele, 2011). Τέλος, σύμφωνα με έρευνες, οι τραυματισμένοι μαθητές μπορεί να παρουσιάζουν χαρακτηριστικά όπως αδιαφορία, δυσκολίες συγκέντρωσης, λεκτικά και σωματικά ξεσπάσματα, συχνές απουσίες και *«εγκατάλειψη»* του σχολείου (Sitler, 2009).

Επιπλέον, μετά από ένα τραυματικό γεγονός, τα παιδιά αγωνίζονται να διαμορφώσουν και να ισορροπήσουν τα κίνητρα, την προσοχή, τη συγκέντρωση και τις διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις, τα οποία αποτελούν απαραίτητα στοιχεία για την ανάπτυξη της αναγνωστικής επιτυχίας. Σε αντίθεση με τις προσδοκίες, οι Duplechain et al. (2008) διαπίστωσαν ότι οι μαθητές που είχαν υπομείνει μέτρια επίπεδα στρες είχαν χειρότερη βαθμολογία στην ανάγνωση από εκείνους που είχαν σοβαρά επίπεδα τραύματος.

Το τραύμα μπορεί να οδηγήσει σε οπισθοδρόμηση στην ανάπτυξη, την εμφάνιση νέων φόβων ή την υπενθύμιση παλιών, σε επικίνδυνη συμπεριφορά και ατυχήματα, σε άγχος αποχωρισμού (αναφέρεται επίσης ως νευρικό σφίξιμο) και σε ψυχοσωματικά συμπτώματα όπως στομαχόπονοι και πονοκέφαλοι. Τα συμπτώματα διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD) σε μικρά παιδιά, συμπεριλαμβανομένης της υπερκινητικότητας, της διάσπασης προσοχής και της αυξημένης παρορμητικότητας, μερικές φορές διαγιγνώσκονται λανθασμένα ως διαταραχή ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ). Λόγω της επιμονής των συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες και της συσσώρευσης μετατραυματικών αντιξοοτήτων, τα παιδιά που εκτίθενται σε ένα τραυματικό περιβάλλον που περιλαμβάνει τον θάνατο ενός μέλους της οικογένειας μπορεί να εκδηλώσουν πολύ μεγάλη θλίψη και πένθος (Kaminer et al., 2005).

Σύμφωνα με τους Ludick & Figley (2017) η Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (PTSD) αναφέρεται στο άγχος που προκύπτει από την προσφορά βοήθειας σε ένα άτομο που έχει βιώσει κάποιο τραύμα. Οι άνθρωποι είναι πιο επιρρεπείς στην απόκτηση μετατραυματικού στρες, αφού ακούσουν για ένα τρομερό συμβάν που αφορά ένα οικείο τους πρόσωπο. Στις μέρες μας η εκπαιδευτική κοινότητα αρχίζει ολοένα και περισσότερο να δίνει προσοχή σε έννοιες όπως τη διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) που αναπτύχθηκε στους τομείς της ψυχικής υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης (Sinclair et al., 2020). Παρ' όλα αυτά η μελέτη του οικείου φαινομένου έχει ξεκινήσει πολύ παλαιότερα.

Πιο αναλυτικά, η διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) σχηματίστηκε στο πλαίσιο τραυματισμένων ενηλίκων και η ανάπτυξή της προκλήθηκε από την ανάγκη να εξηγηθεί το ασυνήθιστο σύμπλεγμα συμπτωμάτων που παρατηρείται στους Αμερικανούς βετεράνους του Βιετνάμ. Ωστόσο, πρόσφατα αποκαλύφθηκε ότι ακόμη



και μικρά νήπια μπορεί να έχουν αντιδράσεις που αλλάζουν τη ζωή τους στο τραύμα. Πολλαπλοί τύποι τραύματος, συμπεριλαμβανομένης της βίας ή της κακοποίησης, της σεξουαλικής επίθεσης ή μιας φυσικής καταστροφής ή πολέμου, έχουν συσχετιστεί με την ανάπτυξη μετατραυματικού στρες στα παιδιά. Σε περιβάλλοντα όπου εφαρμόζονται αρκετά τυποποιημένες διαγνωστικές διαδικασίες, η συχνότητα της διαταραχής μετατραυματικού στρες (PTSD) μεταξύ των παιδιών που έχουν επιβιώσει από συγκεκριμένες καταστροφές κυμαίνεται από 30 έως 60% (Kaminer et al., 2005).

Από την άλλη, όσον αφορά την πλευρά των εκπαιδευτικών, η διδασκαλία κατατάσσεται μεταξύ των πιο αγχωτικών επαγγελμάτων, παρά το γεγονός ότι θεωρείται ένα «βοηθητικό επάγγελμα- λειτούργημα» (Sinclair et al., 2017). Το Γραφείο Στατιστικών Εργασίας των ΗΠΑ διατηρεί στατιστικά στοιχεία που απεικονίζουν την ανασφαλή φύση του επαγγέλματος του εκπαιδευτικού (Herman, et al., 2017). Παρά τις συχνές αναφορές για αυξημένα επίπεδα συμπεριφορικής, ψυχολογικής και φυσιολογικής συμπτωματολογίας, οι εκπαιδευτικοί διστάζουν να συζητήσουν το άγχος που βιώνουν στην εργασία με τους εργοδότες τους (Sinclair et al., 2017). Επιπλέον, οι προκλήσεις συμπεριφοράς και ψυχικής υγείας που παρουσιάζουν οι μαθητές, έχουν φυσικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των εκπαιδευτικών (Sinclair et al., 2017).

Η εργασία με μαθητές που υπέστησαν σημαντικό τραύμα αυξάνει τις ήδη μεγάλες ευθύνες των εκπαιδευτικών. Αναμένεται ότι μεταξύ 50% και 60% των παιδιών θα βιώσουν κάποιου είδους δυσάρεστο ή τραυματικό περιστατικό, μέχρι να γίνουν ενήλικες. Τα παιδιά που έχουν υποστεί τραύμα είναι πιο πιθανό να έχουν σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς, κοινωνικά ή/και ακαδημαϊκά στο σχολείο (Sinclair et al., 2017). Περίπου το 30% των εφήβων με συναισθηματικές και συμπεριφορικές προκλήσεις εμφανίζουν συμπτώματα Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες (PTSD), υποδηλώνοντας ότι οι δάσκαλοι μπορεί να είναι πιο πιθανό να συναντήσουν παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα (Rojas-Flores et al., 2015). Σε σύγκριση με τις μελέτες για το άγχος και την εξουθένωση των εκπαιδευτικών, υπάρχει έλλειψη έρευνας για εκπαιδευτικούς με μετατραυματικό στρες ενώ η πλειοψηφία των ερευνών αυτών πραγματοποιείται στο εξωτερικό ή επικεντρώνεται στην αντιμετώπιση οικείων τραυματικών καταστάσεων (Rojas-Flores et al., 2015).

Συνοψίζοντας, η έκθεση της παιδικής ηλικίας σε τοξικό στρες και τραύμα μπορεί να έχει σημαντική επίδραση στην ικανότητα απόδοσης στο σχολείο, στο σπίτι

και στη μετέπειτα ζωή. Δεδομένου του εύρους και της συχνότητας των πρώιμων αντιξοοτήτων και τραυμάτων, η προώθηση εκπαιδευτικών προσεγγίσεων ευαίσθητων στο τραύμα έχει τη μεγαλύτερη δυνατότητα να έχει ευεργετικό αντίκτυπο σε όλα τα παιδιά. (NASP, 2016).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΣΧΟΛΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΒΑΝΤΑ ΖΩΗΣ

#### 2.1 Ο ρόλος των εκπαιδευτικών στην ανίχνευση τραυματικών συμβάντων ζωής

Σύμφωνα με τους Gerson & Rappaport (2013) είναι σημαντικό το προσωπικό που εργάζεται με παιδιά να έχει την ικανότητα να αναγνωρίζει τους παράγοντες κινδύνου, καθώς επίσης και τα μετατραυματικά συμπτώματα, ο εντοπισμός των οποίων συχνά παραβλέπεται όσον αφορά παιδιά. Οι Overstreet & Chafouleas (2016) προτείνουν ότι ένα καθολικό εργαλείο προσυμπτωματικού ελέγχου για την έκθεση σε τραύμα ή τις αντιδράσεις τραυματικού στρες, μπορεί να βοηθήσει τους εκπαιδευτικούς να εντοπίσουν μαθητές που βρίσκονται σε κίνδυνο.

Χρησιμοποιώντας καθολικούς προληπτικούς ελέγχους, οι εκπαιδευτικοί είναι σε θέση να εντοπίζουν γρήγορα και αποτελεσματικά τους μαθητές που βρίσκονται σε κίνδυνο και να αποκτούν πληροφορίες για ζητήματα σε επίπεδο πληθυσμού που μπορεί να ωφεληθούν από παρεμβάσεις σε όλο το σχολείο (Overstreet & Chafouleas, 2016). Σύμφωνα με τους Overstreet & Chafouleas (2016), εάν οι εκπαιδευτικοί έχουν σαφή γνώση της κουλτούρας του ιδρύματός τους, μπορούν να καθορίσουν τους απαραίτητους πόρους για να παρέχουν σε κάθε μαθητή τις υψηλότερες πιθανότητες ακαδημαϊκής επιτυχίας. Λόγω της ποικιλίας των μετατραυματικών συμπτωμάτων, είναι δύσκολο για τους κλινικούς ιατρούς και τους εκπαιδευτικούς να ποσοτικοποιήσουν το τραυματικό στρες. Η αναγνώριση δυνητικά ευαίσθητων ατόμων, μπορεί να βοηθηθεί μέσω οργάνων προσυμπτωματικού ελέγχου και προσωπικών συνεντεύξεων (Gerson & Rappaport, 2013).

Οι Gerson & Rappaport (2013) συνιστούν τη χρήση λιστών ελέγχου συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες ή δεικτών συμπεριφοράς για τον εντοπισμό δυνητικά σε κίνδυνο παιδιά. Άλλα εργαλεία περιλαμβάνουν το Κατάλογο Διαλογής Τραυματικών Συμβάντων, τον Δείκτη Μετατραυματικού Στρες Παιδιού, τη Λίστα Ελέγχου Συμπτωμάτων Τραύματος για Παιδιά, την Αναφορά Γονέων για την Αντίδραση του Παιδιού στο Στρες και τον Δείκτη Αντίδρασης PTSD Παιδιού/Εφήβου. Παρά το γεγονός ότι τα παραπάνω εργαλεία είναι ωφέλιμα για τον προσυμπτωματικό

έλεγχου, κανένα από αυτά τα εργαλεία δεν πρέπει να βασίζεται σε μεμονωμένη μέθοδο διάγνωσης. Επιπρόσθετα, αυτές οι λίστες ελέγχου συμπεριφορών μπορεί να είναι δύσκολο να εφαρμοστούν εάν δεν υπάρχει εμπειρία στη διάγνωση των συμπτωμάτων του μετατραυματικού στρες.

Τέλος, είναι σημαντικό να γίνεται έλεγχος στις περιπτώσεις αυτοκτονίας εφήβων με ιστορικό τραύματος, καθώς οι τελευταίοι μπορεί να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο καταφυγής σε απόπειρα αυτοκτονίας (Gerson & Rappaport, 2013). Λόγω περιστάσεων όπως η έλλειψη ειδικευμένων εργαζομένων, η μη διαθεσιμότητα συσκευών κατάλληλων για την ηλικία και η αδυναμία εντοπισμού και επικοινωνίας με κάθε μαθητή, στις σχολικές μονάδες μπορεί να δημιουργήσουν επιπρόσθετες προκλήσεις (Overstreet & Chafouleas, 2016).

Οι αυτοαναφορές αποτελούν συχνά ένα ευκολότερο μέσο ως προς τη διεξαγωγή, ωστόσο μπορεί να μην είναι κατάλληλες για πολύ μικρά παιδιά λόγω της πιθανής αδυναμίας τους να κατανοήσουν και να απαντήσουν σε συγκεκριμένες ερωτήσεις (Gonzalez et al., 2015). Οι αξιολογήσεις τραύματος μαριονέτας, ιστορίας και παιχνιδιού για παιδιά προσχολικής ηλικίας μπορεί να είναι χρήσιμες, αλλά γενικά δεν είναι πρακτικές λόγω του χρόνου και της προσπάθειας που απαιτούνται για τη χορήγηση (Gonzales et al., 2015).

Η τακτική έκθεση σε τραυματικά γεγονότα έχει συσχετιστεί με χαμηλή ακαδημαϊκή επιτυχία, συμμετοχή σε δραστηριότητες υψηλού κινδύνου και προβλήματα στις οικογενειακές και φιλικές σχέσεις (Ko et al., 2008). Οι μαθητές που έχουν βιώσει τραύμα, συχνά αγωνίζονται να διατηρήσουν καλούς βαθμούς, αποβάλλονται πολλές φορές από το σχολικό περιβάλλον και ως εκ τούτου αποτυγχάνουν να αποφοιτήσουν. Αυτό περιορίζει δραστικά τις μελλοντικές προοπτικές τους.

Όπως αναφέρουν οι Koller & Bertel (2006), *«όταν περισσότερα παιδιά με ποικίλες συναισθηματικές ανάγκες περιλαμβάνονται στο κανονικό περιβάλλον της τάξης, οι απαιτήσεις από τον δάσκαλο ειδικής αγωγής και τον δάσκαλο γενικής αγωγής αυξάνονται»*. Επομένως, είναι ζωτικής σημασίας οι σημερινοί εκπαιδευτικοί να αποκτήσουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες που απαιτούνται για να ανταποκριθούν στις ανάγκες των σημερινών μαθητών με προληπτικό τρόπο (Koller & Bertel, 2006). Οι δάσκαλοι και η διοίκηση του σχολείου είναι επιφορτισμένοι με την προώθηση της

ακαδημαϊκής και συναισθηματικής ανάπτυξης των μαθητών. Αυτό το καθήκον επιβάλλεται στους εκπαιδευτικούς τόσο από τους διευθυντές, όσο και από τους γονείς των παιδιών. Ως εκ τούτου, σύμφωνα με συνεντεύξεις εκπαιδευτικών, τα καθήκοντα τους επεκτείνονται σε μεγάλο βαθμό πέρα από τον προγραμματισμό του μαθήματος, τη συζήτηση στην τάξη και τη βαθμολόγηση των μαθητών/τριών (Gonzalez et al., 2015).

## **2.2 Ανάγκες μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά βιώματα**

Οι Harris & Fallot (2001) έχουν παρουσιάσει πέντε κατευθυντήριες αρχές για να βοηθήσουν στη δημιουργία υποστηρικτικής φροντίδας όσον αφορά τις ανάγκες των μαθητών/τριών: ασφάλεια, αξιοπιστία, επιλογή, συνεργασία και ενδυνάμωση. Το κλειδί για να αποκτηθεί η εμπιστοσύνη και η συνεργασία των μαθητών/τριών, είναι να τους παρέχεται μια ασφαλή και φιλική ατμόσφαιρα. Σε όσους έχουν υποστεί τραύμα πρέπει να παρέχεται ένα ασφαλές περιβάλλον όπου οι ανάγκες τους για προστασία, σεβασμό και αποδοχή ικανοποιούνται με τρόπο τέτοιο που συμβάλλει στην καλλιέργεια κλίματος εμπιστοσύνης και θεραπευτικής δέσμευσης (Herman, 1992). Η δημιουργία κουλτούρας εμπιστοσύνης απαιτεί την εκτίμηση της ανοιχτής επικοινωνίας ως στρατηγικής για την ενίσχυση των σχέσεων που βασίζονται στην αμοιβαία εμπιστοσύνη, τη διαφάνεια και τη συνεργασία (Harris & Fallot, 2002).

Δεύτερον, η φροντίδα με πληροφόρηση για το τραύμα δίνει προτεραιότητα στην ικανότητα του ατόμου που έχει υποστεί κάποια τραυματική εμπειρία να κάνει επιλογές μέσα από τις οποίες σκιαγραφεί τον δικό του δρόμο θεραπείας με σεβασμό των δικαιωμάτων του (Bath, 2008). Η συνεργασία απαιτεί την αμοιβαία συνεργασία, και αυτό είναι πολύ πιθανό να συμβεί όταν όλα τα μέρη αναγνωρίζουν ότι το άτομο που λαμβάνει βοήθεια, είναι ο πραγματικός εμπειρογνώμονας στη ζωή του/της. Προκειμένου να δημιουργηθεί ένα περιβάλλον θεραπείας τραύματος που είναι ενδυναμωτικό και ωφέλιμο, είναι σημαντική η αίσθηση της δράσης. Η φράση «ενδυνάμωση» αναφέρεται στην έμφαση στην ενίσχυση των δεξιοτήτων ενός ατόμου και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας (Bath, 2008).

Οι «προηγούμενες στρατηγικές αντιμετώπισης και πηγές προσωπικής δύναμης» είναι αυτές που ο Bath (2008) αναφέρει ως «ενδυνάμωση» και «ανθεκτικότητα». Η

αναγνώριση και η εκτίμηση των δικών του ταλέντων και γνωρισμάτων είναι απαραίτητη για την υπέρβαση των προβλημάτων που προκαλούνται από τις συνέπειες των αντιξοοτήτων. Ειδικότερα, αυτό συμβαίνει επειδή, όπως παρατηρείται από τον Bath (2008), η «εστίαση στην υγεία και όχι στην ασθένεια» είναι «ζωτική και παρακινητική».

### **2.3 Υποστήριξη των μαθητών /τριών – τρόποι και μέσα υποστήριξης**

Η αυξημένη επίγνωση του τραύματος και των επιπτώσεών του στα παιδιά έχει οδηγήσει σε μεγαλύτερη ανάπτυξη συστημάτων θεραπείας τραυμάτων (Kinniburgh et al., 2005). Υπάρχει πληθώρα ερευνών για διάφορα είδη θεραπείας, με έμφαση στην προηγμένη εκπαίδευση και τεχνογνωσία που είναι απαραίτητη για τη θεραπεία των επιζώντων από κάποιο τραυματικό γεγονός (SAMHSA, 2014). Αυτός ο αυξανόμενος όγκος έρευνας υποστηρίζει επίσης την ιδέα ότι τα άτομα που έχουν πληγεί από τραύμα, μπορεί να βρουν υποστήριξη και ανάρρωση σε μη κλινικά περιβάλλοντα (Kinniburgh et al., 2005· Perry, 2006).

Ο Greenwald (2015) προτείνει ότι οι γονείς, οι σύμβουλοι, οι δάσκαλοι και οι προπονητές μπορούν όλοι να έχουν ρόλο στη θεραπεία ενός παιδιού. Η μεταβατική φάση της θεραπείας του τραύματος συνεπάγεται την ανάπτυξη περιβαλλόντων με πλήρη επίγνωση των «χαρακτηριστικών» του τραύματος. Το περιβάλλον στο οποίο αντιμετωπίζεται το τραύμα επηρεάζει τα αποτελέσματα για τους επιζώντες του τραύματος και τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Μια προσέγγιση με πληροφόρηση για το τραύμα ή φροντίδα με πληροφόρηση για το τραύμα είναι μια συλλογή εννοιών και δραστηριοτήτων που έχουν σχεδιαστεί για να αναπτύξουν μια κουλτούρα που αναγνωρίζει τον αντίκτυπο του τραύματος, και παρέχει ένα υποστηρικτικό και θεραπευτικό περιβάλλον για άτομα που το έχουν βιώσει (Alisic et al., 2014).

Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να βοηθήσουν τους μαθητές να ελέγξουν την προσωπική τους αντίδραση ενεργοποίησης του μετατραυματικού άγχους εκπαιδεύοντάς τους πώς να παρακολουθούν και να διαχειρίζονται τις φυσιολογικές τους αντιδράσεις (Alisic et al., 2014). Η διδασκαλία μέσω του ρυθμού, είναι μια ευρέως αποδεκτή μέθοδος που βοηθά τους μαθητές που έχουν βιώσει τραύμα να ρυθμίσουν το νευρικό τους σύστημα μέσω της ρυθμικής κίνησης στην τάξη. Οι μαθητές/τριες που

εκπαιδεύονται σε ένα τέτοιο διδακτικό περιβάλλον νιώθουν πιο άνετα στην τάξη, ενώ παράλληλα είναι σε θέση να αλληλεπιδρούν καλύτερα με τους συμμαθητές τους και να ολοκληρώσουν τις εργασίες τους (Alisic et al., 2014). Όταν αυτές οι τακτικές χρησιμοποιούνται για την οικοδόμηση της επιμονής των παιδιών, η κοινωνική συμπεριφορά των μαθητών στην τάξη βελτιώνεται και είναι σε θέση να χειριστούν ένα πιο απαιτητικό πρόγραμμα σπουδών (Alisic et al., 2014).

Οι μαθητές που έχουν υποστεί τραύματα έχουν ιδιαίτερα προβλήματα διαπροσωπικής σύνδεσης. Αυτά τα παιδιά μπορεί να εξισορροπούν τοξικές σχέσεις στο σπίτι με συναντήσεις με δασκάλους, συμβούλους, ακόμη και ειδικούς της επιβολής του νόμου και της υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια των καθημερινών τους σχολικών δραστηριοτήτων (Alisic et al., 2014).

Είναι σημαντικό να κάνουμε ό,τι μπορούμε για να βοηθήσουμε τα παιδιά που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα να αισθάνονται ασφαλή και αξιόπιστα, ώστε να αναπτύξουν κοινωνική νοημοσύνη και να επιδιώξουν ενεργά καλές συνδέσεις (Alisic et al., 2012). Οι δάσκαλοι μπορεί να είναι οι μόνοι άνθρωποι που μπορούν να δείξουν σε αυτούς τους μαθητές πώς μοιάζει μια υγιής, υποστηρικτική σχέση. Απλές τεχνικές διδασκαλίας, όπως το χαμόγελο και η κοινή χρήση προσωπικών πληροφοριών, μπορεί να συμβάλουν σε μεγάλο βαθμό στη δημιουργία σύνδεσης με τους μαθητές και στην καθιέρωση της αξιοπιστίας σας ως πρότυπο ενηλίκου (Alisic et al., 2012).

Η εμφάνιση παρακινητικών γραφικών και φράσεων αποτελεί μια εξαιρετική μέθοδο ενθάρρυνσης των μαθητών/τριων προκειμένου να σκέφτονται δημιουργικά και να συνεργάζονται. Επιπρόσθετα ένα σχολικό περιβάλλον το οποίο είναι ανοιχτό, φιλόξενο και ήρεμο, μπορεί να επωφεληθεί από περισσότερο φυσικό φως ή απαλό φωτισμό (Alisic et al., 2012).

Η προσεκτική εξέταση της διάταξης της τάξης και του τρόπου με τον οποίο κάθονται οι μαθητές/τριες, προωθεί το αίσθημα του ανήκειν και της ασφάλειας (Bluman, 2017). Η ενσωμάτωση φυτών στην τάξη ή η δημιουργία ενός «χώρου ενσυνειδητότητας» όπου τα παιδιά μπορούν να πάνε για να χαλαρώσουν, αποτελεί μια περαιτέρω εναλλακτική λύση. Οι τσάντες φασολιών, τα προσεκτικά βιβλία ζωγραφικής, τα παιχνίδια με στόψιμο, τα ακουστικά ακύρωσης θορύβου και πολλά άλλα εκπαιδευτικά αντικείμενα, θεωρούνται επίσης σημαντικά συμπληρώματα ενίσχυσης της ασφάλειας των μαθητών/τριων αυτών (Bluman, 2017).

Ιστορίες που προέρχονται από το πρόγραμμα των Ανθρωπιστικών Σπουδών μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να διδάξουν ιστορικές προσωπικότητες που ενσωματώνουν ορισμένα χαρακτηριστικά ή γνωρίσματα (Blodgett & Dorado, 2016). Οι ικανότητες των μαθητών μπορούν επίσης να βελτιωθούν μέσω εξωσχολικών δραστηριοτήτων όπως ο αθλητισμός και οι τέχνες. Τέλος, είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να εξοπλίσουν τους μαθητές που έχουν βιώσει τραύμα, με τεχνικές αντιμετώπισης που μπορούν να τους βοηθήσουν να κατανοήσουν καλύτερα τις εμπειρίες τους και να ξεπεράσουν κάθε επιζήμια ενοχή που μπορεί να έχουν εσωτερικεύσει ως συνέπεια (Blodgett & Dorado, 2016).

## **2.4 Σχολεία ενημερωμένα και ευαισθητοποιημένα για το παιδικό τραύμα**

Ενθαρρύνοντας την ανθεκτικότητα, το αίσθημα σταθερότητας και την αίσθηση ασφάλειας, τα σχολεία μπορούν να βοηθήσουν τους μαθητές από όλα τα κοινωνικά στρώματα να ανθίσουν δημιουργώντας μια φιλόξενη ατμόσφαιρα, προσαρμόζοντας την εκπαίδευση στα ατομικά στυλ μάθησης των παιδιών και ενισχύοντας τις δεξιότητες των εκπαιδευτικών (Cole, 2005). Οι μαθητές «ακμάζουν» όταν περιβάλλονται από μια υποστηρικτική και ενθαρρυντική εκπαιδευτική ατμόσφαιρα. Όπως ορίζεται από τον Payne (2018), αυτό το περιβάλλον πρέπει να περιέχει κανόνες, αξίες και προσδοκίες που ενισχύουν την ψυχολογική, φυσιολογική και κοινωνική ασφάλεια των ατόμων.

Ο Cohen (2013), προσδιορίζει τους τέσσερις πυλώνες ενός ευαίσθητου στο τραύμα εκπαιδευτικού περιβάλλοντος, όπως η ασφάλεια, η διδασκαλία, οι σχέσεις με τους συνομηλίκους και τους εκπαιδευτές και η γενική σχολική ατμόσφαιρα. Πιο αναλυτικά:

1. Οι μαθητές πρέπει να αισθάνονται πρωτίστως ασφαλείς στο σωματικό και ψυχικό εκπαιδευτικό τους περιβάλλον. Όταν τα παιδιά ανακτήσουν την αίσθηση της ασφάλειας και της εμπιστοσύνης τους στους άλλους, ανακτούν τον έλεγχο της ζωής τους και μπορεί να ξεκινήσουν τη διαδικασία επώλωσης (McConnico et al., 2016).
2. Τα παιδιά έχουν την καλύτερη ευκαιρία να μάθουν και να αναπτυχθούν όταν οι εκπαιδευτικοί τους προσφέρουν αρκετό χρόνο και προσοχή,



τους επιτρέπουν να εξερευνήσουν ελεύθερα, τους παρέχουν εποικοδομητική ανατροφοδότηση και τους παρέχουν ευκαιρίες να συμμετέχουν στη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων (McConnico et al., 2016).

3. Μέσα από συναντήσεις με αγαπημένα άτομα, τα παιδιά αποκτούν ανθεκτικότητα και την ικανότητα να δημιουργούν σχέσεις. Επιπλέον, ο συναισθηματικός συντονισμός που προκύπτει μέσω της αμοιβαιότητας δίνει στα παιδιά μια αίσθηση αξίας και αμοιβαίου σεβασμού (McConnico et al., 2016).
4. Τα σχολεία που περιβάλλονται από θετικό κλίμα ενθαρρύνουν τη δέσμευση και την ανάπτυξη της κοινότητας και θεωρούνται τα πιο ωφέλιμα για την προστασία της ασφάλειας των μαθητών. Επιπλέον, τα παιδιά και οι εκπαιδευτές μπορεί να ευδοκιμήσουν σε καταστάσεις που είναι καθαρές, οργανωμένες, οπτικά ευχάριστες και καλά εφοδιασμένες (Cohen, 2013).

Δίνεται μεγάλη έμφαση στην επαγγελματική ανάπτυξη ως «σημαντική συνιστώσα των σχολείων που ενημερώνονται για το τραύμα, επειδή μπορεί να συμβάλει στην προώθηση της συμφωνίας και της τεχνογνωσίας σε πρακτικές που ενημερώνονται για το τραύμα» (Blodgett & Dorado, 2016). Η αποτελεσματική εφαρμογή ενός σχεδίου με τραύματα απαιτεί συναίνεση μεταξύ όλων των μελών της σχολικής κοινότητας. Για να επιτύχουν τα σχολεία σε αυτόν τον τομέα, η εντατική επαγγελματική κατάρτιση με στόχο την εκπαίδευση των σχολικών εργαζομένων σχετικά με τις επιπτώσεις του τραύματος, την αξιολόγηση των αναγκών των παιδιών με ιστορικό τραύματος και την ανάπτυξη των απαραίτητων δεξιοτήτων για την αποτελεσματική κάλυψη των αναγκών τους, είναι ζωτικής σημασίας (Bluman, 2017). Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι δάσκαλοι που διδάσκουν το τραύμα, μπορεί να αυξήσουν τις γνώσεις τους για το πρόβλημα, να τροποποιήσουν τη στάση τους σχετικά με αυτό και να οδηγήσουν σε πιο αποτελεσματικές τεχνικές για να βοηθήσουν τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα (Bluman, 2017).

Στο πλαίσιο διαμόρφωσης σχολείων ενημερωμένων και ευαισθητοποιημένων για το παιδικό τραύμα είναι σημαντικό να αναφερθούμε σε δύο σύγχρονα παιδαγωγικά

μοντέλα, τα οποία μπορεί να θέσουν τις βάσεις για την προώθηση μιας κουλτούρας ενημερωμένης για το παιδικό τραύμα.

### **2.4.1 Μοντέλο Pratt**

Για να υποστηρίξουν και να διδάξουν αποτελεσματικά τους μαθητές που έχουν πληγεί από το τραύμα, τα σχολεία χρειάζονται ένα πλαίσιο επαγγελματικής ανάπτυξης που να εκπαιδεύει τους δασκάλους και το λοιπό σχολικό προσωπικό, σχετικά με το τραύμα και τον αντίκτυπο που έχουν οι δυσμενείς εμπειρίες στη ζωή των μαθητών, και να παρέχει έτσι, πρακτικές στρατηγικές που μπορούν να εφαρμοστούν σε όλο το εκπαιδευτικό περιβάλλον (Warshof & Rappaport, 2013).

Προσφέροντας υποστήριξη και εκπαίδευση σε όλο το σχολείο για την προώθηση ενός ενημερωμένου φακού για το τραύμα σε ολόκληρο το σχολικό περιβάλλον, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να επιτρέψουν την επούλωση από τραύμα με τρόπο που δεν επικεντρώνεται σε τιμωρητικές αντιδράσεις, αλλά μάλλον στη σύνδεση και την ανθεκτικότητα (Warshof & Rappaport, 2013). Η κυριαρχία των κοινωνικών και συναισθηματικών ικανοτήτων σχετίζεται με μια πιο ευτυχισμένη και πιο επιτυχημένη ζωή συνολικά, ενώ η έλλειψη αυτών των δεξιοτήτων μπορεί να οδηγήσει σε δυσκολίες στις προσωπικές σχέσεις, τις ακαδημαϊκές επιδόσεις και τη συνολική επιτυχία στη ζωή (Warshof & Rappaport, 2013).

Οι εκπαιδευτικοί βρίσκονται σε μοναδική θέση να επιδείξουν συμπόνια, ευαισθησία και φροντίδα για τους μαθητές τους λόγω της θέσης τους ως φροντιστές, πρότυπα και έμπιστα άτομα. Ένα πρόγραμμα επαγγελματικής ανάπτυξης βασισμένο στις αρχές του μοντέλου Pratt που υποστηρίζει την έννοια του πολιτισμικού μετασχηματισμού θα πρέπει να υιοθετηθεί προκειμένου να επιτραπεί η *«σιωπηρή μάθηση που έχει θετικές επιπτώσεις σε πολλούς άλλους τομείς»* (Pratt, 1992).

Ο στόχος του παρεχόμενου προγράμματος σπουδών τραύματος είναι να ενισχύσει τη γνώση του διδακτικού προσωπικού για την επίδραση που μπορεί να έχει το τραύμα στην ακαδημαϊκή απόδοση των μαθητών, να προσφέρει υλικό στην τάξη, και να προτείνει συγκεκριμένες λύσεις που μπορούν να εφαρμοστούν σε οποιοδήποτε σχολείο. Σύμφωνα με το μοντέλο Pratt, *«ο θεμελιώδης φορέας για την ανάπτυξη, είναι οι ανθρώπινες αλληλεπιδράσεις και ο προτιμώμενος τρόπος μάθησης είναι η άμεση*

*προσωπική εμπειρία*». Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να παρέχεται στα άτομα πρόσβαση στην εκπαίδευση σε περισσότερα διεθνή πλαίσια, ώστε να μπορούν να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους (Pratt, 1992).

### **2.4.2 Λογικό Μοντέλο**

Ο σκοπός του λογικού μοντέλου είναι να καθοδηγήσει την ανάπτυξη μιας δομής για ένα πρόγραμμα επαγγελματικής ανάπτυξης ενημερωμένου σχετικά με το τραύμα, με έμφαση στη μείωση των επιπτώσεων του τραύματος μέσω της διάδοσης των πιο πρόσφατων ευρημάτων στον τομέα της νευροεπιστήμης και του εφαρμογή καθιερωμένων θεραπευτικών προσεγγίσεων (Plumb et al., 2016). Ένα κρίσιμο συστατικό του λογικού μοντέλου είναι *«η ανάπτυξη μιας σχολικής κουλτούρας ευαίσθητης στο τραύμα που επιτρέπει σε όλα τα παιδιά, ανεξαρτήτως ιστορικού τραύματος, να εκπληρώσουν το πλήρες ακαδημαϊκό τους δυναμικό»* (Plumb et al., 2016). Αυτή η προσέγγιση υπογραμμίζει πέντε σημαντικά στοιχεία που πρέπει να εφαρμόσουν τα σχολεία για να προωθήσουν μια κουλτούρα ενημερωμένη για το τραύμα (Plumb et., 2016):

1. Εκπαίδευση εκπαιδευτικών και εκπαιδευτικού προσωπικού σχετικά με τον επιπολασμό και τον αντίκτυπο του τραύματος στους μαθητές.
2. Πραγματοποιώντας μια αλλαγή παραδείγματος σε ολόκληρη τη δομή του ιδρύματος.
3. Διευκόλυνση της ανάπτυξης υποστηρικτικών συνδέσεων μεταξύ δασκάλων, βοηθημάτων και μαθητών.
4. Ένα κρίσιμο τέταρτο στάδιο είναι οι φροντιστές να αναγνωρίσουν και να αξιοποιήσουν τις δικές τους ικανότητες.
5. Έμφαση στη δύναμη και την πρωτοβουλία των μαθητών. Επιπλέον, οι πόροι, οι ενέργειες και τα αποτελέσματα, είναι οι τέσσερις πυλώνες ή συστατικά στοιχεία του λογικού μοντέλου που καθοδηγούν την πρόοδο της μετάβασης σε ένα σχολείο ευαίσθητο στο τραύμα μέσω ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης.

Συνοψίζοντας, τα σχολεία που είναι ευαίσθητα στο τραύμα χαρακτηρίζονται από θετικές και πολιτισμικά ανταποκρινόμενες πολιτικές και πρακτικές πειθαρχίας,

πρόσβαση σε ολοκληρωμένες σχολικές υπηρεσίες ψυχικής και συμπεριφορικής υγείας, αποτελεσματική κοινοτική συνεργασία, καθώς επίσης και μια αίσθηση σωματικής, κοινωνικής και συναισθηματικής ασφάλειας για τους μαθητές, μια κοινή κατανόηση μεταξύ του προσωπικού σχετικά με τις επιπτώσεις του τραύματος και των αντιξοοτήτων στους μαθητές, όπως και αποτελεσματικές κοινοτικές συμπράξεις (NASP, 2016).

## 2.5 Ο ρόλος της σχολικής ηγεσίας

Σύμφωνα με τους Abdalla και Ali (2017) η σχολική ηγεσία αφορά τη διαδικασία όπου ένα άτομο (ο ηγέτης) ή ένα σύνολο ατόμων που λειτουργούν σαν ομάδα στοχεύουν στη διαμόρφωση των κατάλληλων προϋποθέσεων που θα δημιουργήσουν τις συνθήκες για μια επερχόμενη εκπαιδευτική αλλαγή. Ο ρόλος της σχολικής ηγεσίας θεωρείται εξαιρετικά σημαντικός στα πλαίσια μετουσίωσης μιας σχολικής μονάδας σε κοινότητα μάθησης, μέσα από την υιοθέτηση ενός οράματος άνθισης των εκπαιδευτικών ικανοτήτων με στόχο την παροχή κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Johnston, & Caldwell, 2001 όπ. ανάφ. στο Abdalla, & Ali, 2017).

Το όραμα των σχολείων που είναι ευαισθητοποιημένα και ενημερωμένα για το παιδικό τραύμα χαρακτηρίζεται από την προσπάθεια διαμόρφωσης ενός σχολικού περιβάλλοντος, το οποίο θα διέπεται από σεβασμό για τα μέλη του δημιουργώντας έτσι ισχυρές «σχέσεις φροντίδας» ανάμεσα στους μαθητές/τριες και στους εκπαιδευτικούς. Η επίτευξη του παραπάνω οράματος άλλωστε εξασφαλίζει την εκμάθηση ικανοτήτων συναισθηματικής και συμπεριφορικής αυτορρύθμισης, προάγοντας αφενός τη ψυχική και σωματική τους ευεξία και αφετέρου εξασφαλίζοντας την ακαδημαϊκή τους επιτυχία (Lesley University Center for Special Education, 2012).

Στο πλαίσιο αυτό ο ρόλος της σχολικής ηγεσίας έγκειται στην ανάπτυξη και την εφαρμογή ενός σχεδίου δράσης, μέσα από το οποίο θα εντοπίζονται, θα αξιολογούνται και θα αντιμετωπίζονται τα εμπόδια που προκύπτουν κατά την επαφή της σχολικής κοινότητας με το παιδικό τραύμα. Η επιτυχής εφαρμογή του σχεδίου αυτού προϋποθέτει τη διαμόρφωση ενός σχολικού προγράμματος στο

οποίο προβλέπονται ώρες επικοινωνίας μεταξύ του/της διευθυντή/ διευθύντριας και των εκπαιδευτικών μέσα σε ένα κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας (Lesley University Center for Special Education, 2012). Επίσης, καθοριστικός παράγοντας για την επίτευξη αυτού του σκοπού θεωρείται η συνεργασία τόσο με τις οικογένειες των μαθητών/τριων όσο και με τους ειδικούς ψυχικής υγείας, παράγοντες οι οποίοι θα αναλυθούν παρακάτω.

### **2.5.1 Συνεργασία με την οικογένεια**

Η συμμετοχή των γονέων στην εκπαίδευση του παιδιού είναι αναμφισβήτητα απαραίτητη και πολύτιμη. Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι όταν οι γονείς ασχολούνται ενεργά, τα παιδιά τους επιτυγχάνουν όχι μόνο στο σχολείο αλλά και στη ζωή τους συνολικότερα (Burkholder, 2020). Η ανάπτυξη μιας υγιούς σύνδεσης οικογένειας-σχολείου είναι ένα κρίσιμο συστατικό των τακτικών που χρησιμοποιούνται για την αύξηση των ακαδημαϊκών επιδόσεων των μαθητών αλλά και ενημέρωσης συναισθηματικών δυσκολιών που μπορεί να εμφανίζει το παιδί (Burkholder, 2020). Παρακάτω παρατίθενται ορισμένες πτυχές της γονικής συμμετοχής, οι οποίες θεωρείται σημαντικό να ληφθούν υπόψη σε όλα τα στάδια σχεδιασμού και υλοποίησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Burkholder, 2020). Ειδικότερα:

1. Οι γονείς συχνά θέλουν να είναι πιο ενεργοί στην εκπαίδευση των παιδιών τους, αλλά δεν είναι σίγουροι πώς να το κάνουν.
2. Η συμμετοχή των γονέων παίζει καθοριστικό ρόλο στην ενίσχυση των ακαδημαϊκών επιδόσεων των παιδιών.
3. Οι δάσκαλοι θέλουν να συμπεριλάβουν τους γονείς στα σχολεία, αλλά χρειάζονται κατεύθυνση και βοήθεια για την προώθηση αυτής της συνεργασίας.
4. Οι κοινοτικές οργανώσεις και ομάδες, που μπορεί στο παρελθόν να είχαν δημιουργήσει ένα σωματείο για να βοηθήσουν παιδιά και οικογένειες εκτός σχολείων, έχουν στενή σχέση με τα σχολεία.
5. Το τι κάνουν τα σχολεία για να ενθαρρύνουν τη γονική δέσμευση είναι ζωτικής σημασίας για να αποφασίσουν εάν και πώς θα συμμετάσχουν οι γονείς στην εκπαίδευση του παιδιού τους, καθώς και πώς θα ωφεληθούν τα παιδιά.

Οι παραπάνω διαπιστώσεις υπογραμμίζουν τη σημαντική επίδραση της «γονεϊκής εμπλοκής» στο σχολικό γίνεσθαι τονίζοντας τα οφέλη της ανεξαρτησίας του «ηλικιακού, κοινωνικοοικονομικού και πολιτισμικού πλαισίου» των μαθητών/τριών (Ζηλιασκοπούλου, χ.χ, σ.4). Η αξιοποίηση της μπορεί να επιφέρει τα βέλτιστα αποτελέσματα στη διαμόρφωση σχολείων ευαισθητοποιημένων στο παιδικό τραύμα, λαμβάνοντας υπόψη πως η ενεργή συμμετοχή των γονέων θα θέσει τις κατάλληλες βάσεις για την ανάπτυξη των «συναισθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων» των παιδιών τους, τα οποία θα αντιμετωπίζουν με τη σειρά τους τη μαθησιακή διαδικασία με θετικότητα και υπευθυνότητα νιώθοντας πως βρίσκονται σε ένα προστατευμένο και ασφαλές περιβάλλον ((Ζηλιασκοπούλου, χ.χ, σ.5).

## 2.5.2 Συνεργασία με τους ειδικούς

Σύμφωνα με τους Schuchter et al. (1997), οι ενήλικες με κατάθλιψη ή κάποιο τραύμα διατηρούν τη γνωστική ικανότητα να αναγνωρίζουν ότι οι «περίεργες ψυχικές εμπειρίες» τους είναι το αποτέλεσμα μιας παθολογικής κατάστασης. Ως εκ τούτου, αναζητούν θεραπεία με τη συμμετοχή σε ψυχοθεραπεία και, στη συνέχεια, με τη λήψη αντικαταθλιπτικών. Αντίθετα, τα παιδιά με κατάθλιψη ή με τραύμα, μπορεί να είναι λιγότερο ικανά να ανταπεξέλθουν σε σχέση με τους ενήλικες, ενώ μπορεί να έχουν μεγαλύτερη τάση να «χάνονται» στη μελαγχολία τους (Burkholder, 2020).

Τα παιδιά συνήθως αποτυγχάνουν να ανιχνεύσουν τους δείκτες των συμπτωμάτων τους από μόνα τους, λόγω έλλειψης εμπειρίας ζωής και γνωστικών ικανοτήτων που έχουν αναπτυχθεί επαρκώς. Το τραύμα στα παιδιά μπορεί να εμφανιστεί με διάφορους τρόπους, όπως η κακή ακαδημαϊκή επίδοση, η ευερεθιστότητα, η χρόνια θλίψη, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η δυσκολία ενσωμάτωσης με άλλους (Craig, 2015). Τα παιδιά με τέτοιες εμπειρίες, μπορεί να μην συμμετέχουν σε συνήθεις κοινωνικές δραστηριότητες, όπως το παιχνίδι με συνομηλίκους ή η συναναστροφή με ενήλικες, κάτι που μπορεί να έχει αρνητικές αναπτυξιακές επιπτώσεις (Craig, 2015). Λαμβάνοντας υπόψη αυτό το υπόβαθρο, είναι επιτακτική ανάγκη οι εκπαιδευτικοί να αναγνωρίσουν τα πιο συχνά συμπτώματα τραύματος στα παιδιά. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να διατηρήσουν την επαγγελματική τους τεχνογνωσία διαβάζοντας επιστημονικές εργασίες και βιβλία για το τραύμα

προκειμένου να εντοπίσουν τις ενδείξεις κατάθλιψης στα παιδιά και να τα υποστηρίξουν με επιτυχία (Craig, 2015).

Δεδομένου ότι το περιβάλλον του σχολείου και το πρόγραμμα εκπαιδευτικής εργασίας συνδημιουργούνται ουσιαστικά από τον διευθυντή, τους εκπαιδευτικούς και άλλους σχολικούς υπαλλήλους, καθώς και άλλους ενδιαφερόμενους, ένας σύμβουλος καθοδήγησης ή σχολικός ψυχολόγος, μπορεί να συνεργαστεί τόσο με τον εκπαιδευτικό εντατικά, αλλά και με τους μαθητές/τριες (Gregori et al., 2020). Το εύρος και το βάθος των ευθυνών του συμβούλου και του ψυχολόγου, υποδηλώνουν ένα μοναδικό επίπεδο πολυπλοκότητας και την αναγκαιότητα αλληλεπίδρασης με ένα ευρύ φάσμα ατόμων τόσο εντός, όσο και εκτός της τάξης. Λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με την υπάρχουσα συμβουλευτική μέθοδο, ένα μεγάλο ποσοστό θεραπειάς προορίζεται για όλους τους μαθητές, είναι σημαντικό να αλλάξει η έμφαση της συμβουλευτικής από διορθωτική εργασία σε *«προληπτική και αναπτυξιακή εργασία»* (Gregori et al., 2020).

Αυτή η προοπτική ωθεί τον εκπαιδευτικό, να συνεργάζεται με τους ειδικούς επιστήμονες με βάση το *«συμβουλευτικό μοντέλο συνεργασίας»* (Gregori et al., 2020). Η συνεργασία μεταξύ σχολικών συμβούλων και εκπαιδευτικών της τάξης, δεν επηρεάζει την εξουσία ή τις υποχρεώσεις των εκπαιδευτικών. Η αποτελεσματική δικτύωση και η οικοδόμηση συνεργατικών σχέσεων μεταξύ των εκπαιδευτικών 258 χαρακτηρίζεται από υψηλό επίπεδο αμοιβαίας εμπιστοσύνης, επαγγελματισμό στην απόδοση της εργασίας και σεβασμό ο ένας για τις ευθύνες του άλλου (Gregori et al., 2020).

Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί και οι μαθητές/τριες να προσφέρουν ο ένας στον άλλο υποστήριξη καθώς προσπαθούν να αναπτυχθούν ατομικά και συλλογικά. Μια συνεργατική κουλτούρα, όπως περιγράφεται από τον Hargreaves ως *«ελεύθερη και αυθόρμητη συμμετοχή σε κοινή εργασία χωρίς εξωτερικό σκοπό»*, είναι ένας επιθυμητός στόχος (Gregori et al., 2020).

Όταν οι εκπαιδευτικοί και οι σύμβουλοι ή ψυχολόγοι, συνεργάζονται για να σχηματίσουν μια κοινότητα στην τάξη, να ενισχύσουν τις διαπροσωπικές σχέσεις, να δημιουργήσουν μια κουλτούρα χωρίς αποκλεισμούς και να βελτιώσουν τη συνολική προσωπική ανάπτυξη των μαθητών/τριών, αυτοί υποστηρίζονται και ενθαρρύνονται ουσιαστικότερα (Gregori et al., 2020). Οι σχολικοί σύμβουλοι και οι ψυχολόγοι, αποτελούν σημαντική πηγή υποστήριξης για τους δασκάλους της τάξης, καθώς συχνά

χρησιμεύουν ως σύμβουλοι και συντονιστές σε αυτόν τον τομέα και βλέπουν τους μαθητές/τριες ως ισότιμους εταίρους στη μαθησιακή διαδικασία (Gregori et al., 2020).

### **2.5.2.1 Συνεργασία με τους ειδικούς στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα**

Εξετάζοντας το συγκείμενο της ελληνικής εκπαιδευτικής πραγματικότητας διαπιστώνουμε πως ο θεσμός του σχολικού ψυχολόγου παρ' όλο που αναπτύσσεται παράλληλα με τη θεσμοθέτηση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης κατά τα τέλη του 19<sup>ου</sup> αι., χαρακτηρίζεται ακόμα από αβεβαιότητα και έλλειψη σταθερότητας δεδομένου πως ο μεγαλύτερος αριθμός σχολικών ψυχολόγων εργάζονται κατά κύριο λόγο ως αναπληρωτές/τριες, για αμφίβολο χρονικό διάστημα αλλά και σχολική δομή (Τραγάκη και Τσαρουχάς, 2022). Επίσης, οι συμβάσεις εργασίας των σχολικών ψυχολόγων αφορούν κυρίως *«ιατροπαιδαγωγικά κέντρα, κέντρα πρόληψης, κέντρα ψυχικής υγείας, κέντρα κοινωνικής στήριξης των Δήμων, παιδοψυχιατρικές κλινικές νοσοκομείων, και ποικίλα κοινοτικά κέντρα που εργάζονται για την προαγωγή της ψυχικής υγείας του παιδιού»* (Κατσίκης, 2015).

Τα τελευταία χρόνια η ψήφιση των νόμων *«4547/2018, 4692/2020 και 4823/2021»* προώθησε την αρτιότερη στελέχωση των *«Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης Συμβουλευτικής και Υποστήριξης (ΚΕΔΑΣΥ) και τις Επιτροπές Διεπιστημονικής Υποστήριξης (ΕΔΥ)»* δημιουργώντας νέα και πιο ελπιδοφόρα δεδομένα για την αξιοποίηση του οικείου κλάδου στο σχολικό γίγνεσθαι (Τραγάκη και Τσαρουχάς, 2022, σ.23). Παράλληλα, η δύσκολη και πρωτόγνωρη περίοδος της πανδημίας του Covid-19 ενίσχυσε σε μεγάλο βαθμό την αναγκαιότητα να λειτουργήσει το σχολείο ως το *«προστατευτικό πλαίσιο»* μέσα στο οποίο θα επιτευχθεί η μαθησιακή και ψυχοκοινωνική άνθιση των μαθητών/τριών, υπογραμμίζοντας τη σημαντικότητα του ρόλου των σχολικών ψυχολόγων στην προσπάθεια αυτή (Χατζηχρήστου κ.ά., 2021, σ. 1).

Η συνεργασία των εκπαιδευτικών με ειδικούς ψυχικής υγείας είναι σημαντικό να στοχεύει στην ανάπτυξη της κοινωνικο-συναισθηματικής μάθησης, η οποία σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, πρέπει να αποτελεί τη βάση για κάθε είδους εκπαιδευτική διαδικασία (*“Κοινωνικο-συναισθηματική μάθηση”*, 2020). Η



παραπάνω διατύπωση προέρχεται από το γεγονός ότι τα προγράμματα αυτά συμβάλλουν στο μέγιστο βαθμό ανάπτυξης ικανοτήτων *«αναγνώρισης και διαχείρισης συναισθημάτων, λήψης υπεύθυνων αποφάσεων, διαμόρφωσης θετικών αλληλεπιδράσεων και χειρισμού δύσκολων καταστάσεων με αποτελεσματικό τρόπο»* (Πούλου, 2015, σ.132), όπως είναι και τα τραυματικά συμβάντα ζωής που έχουν βιώσει τα παιδιά αυτά.

Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των σχολικών κοινοτήτων ενισχύεται στον ελλαδικό χώρο μέσα από το σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων παρέμβασης που αναπτύσσονται κατά καιρούς και σύμφωνα με τις εκάστοτε αναδύμενες συνθήκες. Ειδικότερα, οι επιστημονικές ομάδες του Εργαστηρίου Σχολικής Ψυχολογίας του ΕΚΠΑ, του Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας του παιδιού, καθώς επίσης και της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας είναι μερικές μόνο από τις ομάδες πανελλαδικά που απαρτίζονται από ειδικούς ψυχικής υγείας και στοχεύουν στην ουσιαστική στήριξη των σχολικών κοινοτήτων μέσα από την εφαρμογή προγραμμάτων παρέμβασης. Κλείνοντας, θα ήταν σημαντικό να γίνει αναφορά στην ίδρυση των Εργαστηρίων Δεξιοτήτων, τα οποία αποτελούν *«μία νέα εκπαιδευτική δράση που εντάχθηκε στο υποχρεωτικό ωρολόγιο πρόγραμμα του νηπιαγωγείου, του δημοτικού και του γυμνάσιου, δηλαδή σε όλη την υποχρεωτική εκπαίδευσης»* και στοχεύουν στην *«ενίσχυση της καλλιέργειας ήπιων δεξιοτήτων, δεξιοτήτων ζωής και δεξιοτήτων τεχνολογίας και επιστήμης των μαθητών/τριων»* (Υπουργική Απόφαση Αριθμ. 94236/ΓΔ4/2021), διαμορφώνοντας ένα υποστηρικτικό πλαίσιο μαθησιακής δράσης στο σχολικό περιβάλλον.

## **2.6 Αυτοαποτελεσματικότητα Εκπαιδευτικών**

Σύμφωνα με τον Bandura (1966) η αυτοαποτελεσματικότητα ορίζεται ως η εμπιστοσύνη στην *«ικανότητά του να σχεδιάσει και να πραγματοποιήσει μια ενέργεια απαραίτητη για την επίτευξη ενός συγκεκριμένου στόχου»*. Στο έργο του, ο Bandura (1966) υποστηρίζει ότι η πεποίθηση ενός ατόμου για τη δική του ικανότητα να επιτύχει ένα έργο είναι ένα κρίσιμο συστατικό για να αποφασίσει πόση προσπάθεια καταβάλλεται σε αυτή τη δραστηριότητα.

Η αυτοαποτελεσματικότητα, παραδόξως, δε βασίζεται στην πραγματική ικανότητα κάποιου, αλλά μάλλον στην αντίληψη του ατόμου για αυτήν την ικανότητα. Επηρεάζει επίσης τις επιλογές που είναι πρόθυμα να κάνουν τα άτομα, την προσπάθεια που είναι διατεθειμένα να καταβάλουν σε μια δραστηριότητα και τον χρόνο που είναι πρόθυμοι να αφιερώσουν σε αυτήν (Gregori et al., 2020). Όπως υποστηρίζουν οι Elliott et al., (2018) μια ισχυρή αίσθηση ικανότητας επηρεάζει την επιλογή δραστηριότητας ενός ατόμου. Επομένως, ο βαθμός αυτοαποτελεσματικότητας ενός ατόμου μπορεί να έχει μεγαλύτερη επιρροή στην επιλογή και την απόδοση της εργασίας από την πραγματική του ικανότητα.

Οι εκπαιδευτικοί που βαθμολογούνται με καλό βαθμό όσον αφορά το «μέτρο αυτό-αποτελεσματικότητας» μπορεί να αναμένουν ότι θα λάβουν μια σειρά από πλεονεκτήματα. Οι εκπαιδευτικοί που έχουν υψηλή αίσθηση της ικανότητας τους, εμπλέκονται περισσότερο στην ακαδημαϊκή επιτυχία των μαθητών τους για τους προαναφερθέντες λόγους (Elliott et al., 2018). Σύμφωνα με την έρευνα, οι εκπαιδευτικοί που χαρακτηρίζονται από την πεποίθηση ότι περιβάλλονται από δικά τους ταλέντα είναι πιθανό να έχουν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στην τάξη. Ομοίως, οι εκπαιδευτικοί που έχουν εμπιστοσύνη στον εαυτό τους είναι πιο πιθανό να επιδείξουν την ακαδημαϊκή ικανότητά τους και να κρατήσουν τις τάξεις τους οργανωμένες, να δοκιμάσουν νέες τεχνικές και να προσελκύσουν το μαθησιακό ενδιαφέρον των μαθητών τους. Εάν ένας εκπαιδευτικός έχει όλες αυτές τις ιδιότητες, οι μαθητές του είναι πιθανό να ανθίσουν υπό την καθοδήγησή τους (Elliott et al., 2018).

Τελευταίο αλλά εξίσου σημαντικό, οι υποψήφιοι εκπαιδευτικοί που είναι σίγουροι για τα δικά τους ταλέντα έχουν περισσότερες πιθανότητες να διατηρήσουν τις διδασκαλίες που αποκτούν κατά την εκπαίδευσή τους. Αυτό το συμπέρασμα είναι ζωτικής σημασίας για τα προγράμματα προετοιμασίας των εκπαιδευτικών, διότι υπογραμμίζει την ανάγκη υποστήριξης των μελλοντικών εκπαιδευτικών στη δημιουργία μιας ισχυρής αίσθησης αυτοαποτελεσματικότητας από την αρχή της εκπαίδευσής τους (Elliott et al., 2018). Είναι εφικτό ότι αυτό θα έχει μεγαλύτερο αντίκτυπο στους μελλοντικούς εκπαιδευτικούς σήμερα παρά στο μέλλον (Elliott et al., 2018).

Οι εκπαιδευτικοί μπορεί να επηρεάσουν σημαντικά το αίσθημα ασφάλειας, υποστήριξης και συμμετοχής των μαθητών τους στο σχολείο δημιουργώντας φιλόξενες

κοινότητες στην τάξη και υποστηρίζοντας τις σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ των μαθητών. Η επιβεβαίωση στρατηγικών και οι ισχυρές σχέσεις μεταξύ του δασκάλου και του μαθητή μπορεί να βοηθήσουν τους τελευταίους να αντιμετωπίσουν τις προσωπικές πιέσεις (Sosa & Gomez, 2012). Οι εκπαιδευτικοί που έχουν λάβει περισσότερη εκπαίδευση όσον αφορά τη διαχείριση των τραυματικών εμπειριών κατά τη διάρκεια των σπουδών τους πριν από την ανάληψη της υπηρεσίας του καθώς επίσης και κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας τους, ανέφεραν ότι αισθάνονται μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στην ικανότητά τους να βοηθήσουν τους μαθητές που παρουσιάζουν ακαδημαϊκές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές ενδείξεις παιδικού τραυματικού (Sosa & Gomez, 2012). Η αυτοαναφερόμενη αυτοπεποίθηση των εκπαιδευτικών στην ικανότητά τους να ανταποκριθούν στις αυξημένες πνευματικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές απαιτήσεις αυτών των μαθητών αυξήθηκε άμεσα ανάλογα με τον αριθμό των ωρών εκπαίδευσης που έλαβαν (Sosa & Gomez, 2012).

Ομοίως, η εμπιστοσύνη των εκπαιδευτικών στην ικανότητά τους να βοηθήσουν τους μαθητές που παρουσιάζουν συμπτώματα τραυματικού στρες επηρεάστηκε από το πόσο καλά πίστευαν ότι η εκπαίδευση τραύματος τους είχε προετοιμάσει (George, 2018). Ειδικότερα, η αυτο-αποτελεσματικότητα των δασκάλων στην παροχή συναισθηματικής και συμπεριφορικής υποστήριξης επηρεάζεται από την αντίληψή τους για την επάρκεια της προϋπηρεσιακής τους κατάρτισης, με εκείνους που πίστευαν ότι η προετοιμασία τους ήταν εξαιρετικά επαρκής εκφράζουν πολύ μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στις δεξιότητές τους για να το κάνουν (George, 2018). Εκείνοι που πίστευαν ότι η ενδοϋπηρεσιακή τους εκπαίδευση σε τραύματα ήταν άκρως ικανοποιητική ανέφεραν επίσης σημαντικά μεγαλύτερα επίπεδα αυτο-αποτελεσματικότητας στην ικανότητά τους να παρέχουν γνωστική, συναισθηματική και συμπεριφορική υποστήριξη (George, 2018).

Κανένας εκπαιδευτικός δεν φιλοδοξεί να κάνει τη διαφορά στη ζωή των μαθητών του. Για τους μαθητές που έχουν υποστεί τραύματα, ο ρόλος του δασκάλου ενισχύεται. Περνώντας πέρα από την επιδιόρθωση για να εμπνεύσει επίσης την ανάπτυξη, η συμπερίληψη της θετικής ψυχολογίας στην τάξη έχει τη δυνατότητα να αλλάξει σημαντικά τις διαδρομές της ζωής ενός μεγάλου αριθμού αυτών των παιδιών (George, 2018).

## 2.7 Ερευνητικά στοιχεία για το ρόλο των εκπαιδευτικών στην ανίχνευση και αντιμετώπιση του παιδικού τραύματος

Σκιαγραφώντας το θεωρητικό/εγνωσιολογικό πλαίσιο και τα κύρια ευρήματα των ερευνών πάνω στο θέμα, θα ήταν σημαντικό να γίνει μία αναφορά σε αντιπροσωπευτικές έρευνες οι οποίες έχουν πραγματοποιηθεί τόσο στον ελλαδικό όσο και στο διεθνή χώρο. Ανατρέχοντας στη διαθέσιμη διεθνή έρευνα αναδεικνύεται, ότι οι γνώσεις των εκπαιδευτικών γύρω από τα τραυματικά παιδικά βιώματα είναι γενικά ελλιπείς (Abrahams et al., 1992· Karadag, Sönmez., & Dereobali, 2015· Livny & Katz, 2016 ·Sahebihagh, Hosseini, Hosseinzadeh, & Shamshigaran, 2016, όπ. αναφ. στο Bibou-Nakou & Markos, 2017).

Ειδικότερα, στην έρευνα των Μπίμπου-Νάκου και Μάρκου (2017) διερευνήθηκαν οι εμπειρίες και οι αντιλήψεις των Ελλήνων εκπαιδευτικών για την παιδική κακοποίηση/παραμέληση, η οποία αποτελεί ένα από τα είδη τραυματικών εμπειριών που μπορεί να βιώσει ένα παιδί. Στην παρούσα έρευνα, μέσα από ένα δείγμα 1877 εκπαιδευτικών που υπηρετούσαν σε όλες τις βαθμίδες ελληνικών δημόσιων σχολείων, έγινε μία προσπάθεια ανάδειξης του βαθμού της επίγνωσης των εκπαιδευτικών ως προς την ευθύνη αναφοράς κακοποιητικών περιστατικών, ενώ παράλληλα διερευνήθηκαν οι τρόποι ανταπόκρισης των εκπαιδευτικών στην περίπτωση μιας υποθετικής αποκάλυψης περίπτωσης κακοποίησης/παραμέλησης από κάποιον/α μαθητή/τρια τους. Τα ευρήματα της έρευνας εξετάστηκαν λαμβάνοντας υπόψη το ελληνικό πλαίσιο, αναδεικνύοντας τη σημαντική έλλειψη θεσμικών ρυθμίσεων και επαρκών υπηρεσιών παιδικής προστασίας που θα μπορούσαν να διευκολύνουν τα σχολεία να τεκμηριώσουν, να εξετάσουν και να μοιραστούν χρήσιμες πρακτικές για την παιδική κακοποίηση και παραμέληση.

Η ερευνήτρια Kassandra Reker (2016), από την άλλη, διερεύνησε τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών ως προς την υποστήριξη μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικό στρες. Συγκεκριμένα, έγινε μία προσπάθεια αποτύπωσης των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών γύρω από την ανάγκη για παρέμβαση και παροχή υποστήριξης στους/στις μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικό στρες, ενώ παράλληλα καταγράφηκε το επίπεδο αυτο-αποτελεσματικότητας των εκπαιδευτικών στο πλαίσιο της παρεχόμενης υποστήριξης στους/στις μαθητές/τριες. Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν την ανάγκη παροχής κατάλληλης εκπαίδευσης στους/στις εκπαιδευτικούς

σε ό,τι αφορά το τραυματικό στρες των μαθητών/τριών. Επιπλέον, ανέδειξε τη σημαντικότητα περαιτέρω διερεύνησης των ακαδημαϊκών, συναισθηματικών και συμπεριφορικών αναγκών των μαθητών/τριών προκειμένου οι εκπαιδευτικοί να είναι σε θέση να ανταποκριθούν σε αυτές άμεσα και αποτελεσματικά.

Οι ερευνητές Crosby, Somers, Day και Baroni (2016) διερεύνησαν τις αντιλήψεις εκπαιδευτικών που εργάζονται σε χώρους, όπου διαβιούν παιδιά που έχουν βιώσει ψυχολογικό τραύμα. Στη μελέτη αποτυπώνονται οι ψυχομετρικές ιδιότητες τριών εργαλείων που αξιολογούν τις αντιλήψεις του ακαδημαϊκού προσωπικού για τη συμπεριφορά των μαθητών/τριών (TPSB- Teacher Perceptions of Student Behavior), την επίγνωση του τραύματος (TTS- Teaching Traumatized Students) και τις απαντήσεις στη συμπεριφορά των μαθητών/τριών (TRSB- Teacher Responses to Student Behavior). Το υπό μελέτη δείγμα απαρτιζόταν από 26 ακαδημαϊκά μέλη, τα οποία απασχολούνταν σε σχολική δομή η οποία ήταν συνδεδεμένη με ένα κέντρο θεραπείας παιδιών. Σύμφωνα με τους ερευνητές η παρούσα μελέτη θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για μετέπειτα διερεύνηση του οικείου θέματος, μιας και προτείνεται η αξιοποίηση του εργαλείου μέτρησης να χρησιμοποιηθεί και σε άλλα σχολικά περιβάλλοντα μάθησης. Επιπρόσθετα, μέσα από τα ερευνητικά δεδομένα αναδείχθηκε η ανάγκη για παροχή κατάλληλης κατάρτισης γύρω από τους/τις ψυχικά ή και σωματικά τραυματισμένους/ες μαθητές/τριες, προκειμένου οι εκπαιδευτικοί να είναι σε θέση να διαχειριστούν επαρκώς αυτές τις περιπτώσεις.

Ελλιπείς πληροφορίες γύρω από την αναγνώριση και τις διαδικασίες αναφοράς της παιδικής κακοποίησης ανέφεραν πως έχουν και οι περισσότεροι/ες από τους/τις 200 εκπαιδευτικούς που συμμετείχαν στη μελέτη του ερευνητή Kenny (2004), αντιπροσωπεύοντας μία από τις μεγαλύτερες σχολικές περιφέρειες των Ηνωμένων Πολιτειών, την περιοχή του Μαϊάμι Ντέιτ. Τα ευρήματα της μελέτης υπογραμμίζουν την ανάγκη ενίσχυσης της κατάρτισης των εκπαιδευτικών, την έγκαιρη και έγκυρη δράση των οποίων θα μπορούσε να συνεισφέρει σημαντικά στην προστασία των παιδιών και στην προαγωγή της ψυχικής τους υγείας.

Επιπρόσθετα, πολλές έρευνες έχουν γίνει λαμβάνοντας υπόψη τη διατύπωση πως το σχολείο είναι ένα απαραίτητο περιβάλλον θεραπείας ψυχικής υγείας για εφήβους που επιδεικνύουν γνωστικές, ψυχολογικές, ακαδημαϊκές ή κοινωνικές επιπτώσεις λόγω της έκθεσης σε τραυματικές εμπειρίες (Weist et al., 2003). Σύμφωνα

με μελέτες, παρά την ευρέως διαδεδομένη αντίληψη ότι οι σχολικοί κοινωνικοί λειτουργοί, οι σύμβουλοι και οι ψυχολόγοι είναι οι κύριοι πάροχοι υπηρεσιών ψυχικής υγείας, οι εκπαιδευτές της τάξης υιοθετούν όλο και περισσότερο αυτή τη θέση. Σύμφωνα με μια ενδελεχή αξιολόγηση της μελέτης των Franklin et al. (2012) οι εκπαιδευτικοί συμμετείχαν ενεργά σε σχεδόν το 41% της παροχής θεραπείας ψυχικής υγείας στο σχολείο. Επιπλέον, σχεδόν το 18% των θεραπειών στη μελέτη χορηγήθηκαν μόνο από εκπαιδευτικούς (π.χ. παρεμβάσεις ειδικά για την πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών και αλκοόλ, διαχείριση θυμού, κατάθλιψη και αυτοκτονικές συμπεριφορές). Αυτά τα στατιστικά στοιχεία αφορούν αποκλειστικά θεραπείες ψυχικής υγείας που παρέχονται σε επίσημο περιβάλλον (Franklin et al., 2012).

Υπάρχει έλλειψη μελετών που εξετάζουν την καθημερινή άτυπη υποστήριξη ψυχικής υγείας που παρέχεται από εκπαιδευτές σε παιδιά. Οι Reinke et al. (2011) διερεύνησαν τις απόψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τις ανάγκες, τα καθήκοντα και τις δυσκολίες που σχετίζονται με την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των παιδιών στα σχολεία (Reinke et al., 2011). Πάνω από το ένα τρίτο των εκπαιδευτικών, ισχυρίστηκαν ότι είχαν τις απαιτούμενες ικανότητες για να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες ψυχικής υγείας των μαθητών τους, αλλά μόνο το 28% ανέφερε ότι είχε τις απαραίτητες γνώσεις για να το κάνει (Reinke et al., 2011). Η «αναγνώριση και κατανόηση θεμάτων ψυχικής υγείας στα παιδιά» ήρθε δεύτερη στις λίστες των εκπαιδευτικών με τους τομείς στους οποίους πιστεύουν ότι χρειάζονται περαιτέρω εκπαίδευση, πίσω από τις «επιλογές χειρισμού παιδιών με προβλήματα εξωτερικής συμπεριφοράς» (Reinke et al., 2011).

Τα ευρήματα των Reinke et al. (2011) παρέχουν μια εικόνα για τις συνολικές προοπτικές των εκπαιδευτικών για την ψυχική υγεία στην τάξη. Ωστόσο, υπάρχει σπανιότητα έρευνας που να επικεντρώνεται στις πραγματικές εμπειρίες των εκπαιδευτικών με τα τραυματισμένα παιδιά. Σύμφωνα με μια ποσοτική έρευνα του 2012 που διεξήχθη από τον Alisic et al. (2012) ενώ το 89% των Ολλανδών εκπαιδευτικών ανέφεραν ότι είχαν να κάνουν με τουλάχιστον ένα παιδί με ιστορικό τραύματος, μόνο το 9% ανέφερε ότι έλαβε εκπαίδευση σε πώς να διαχειριστείτε το τραύμα.

Επιπλέον, οι Ολλανδοί εκπαιδευτικοί (1) δεν είχαν σαφή κατανόηση του ρόλου τους στην κάλυψη των αναγκών των μαθητών με ιστορικό τραύματος, (2)

φοβόντουσαν ότι δεν είχαν τη γνώση για να υποστηρίξουν μαθητές με έκθεση σε τραύμα και (3) πάλεψε να διαχειριστεί το συναισθηματικό φορτίο που το έκανε. Παρά το γεγονός αυτό, παραδόξως λίγα είναι γνωστά για το πόσο καλά εξοπλισμένοι είναι οι εκπαιδευτές για να υποστηρίξουν μαθητές που έχουν βιώσει φρικτά γεγονότα (Alisic et al., 2012).

Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί βιώνουν το τραύμα στην τάξη έχει σημαντικές επιπτώσεις στην εκπαιδευτική πολιτική και πρακτική καθώς και στους κλάδους ψυχικής υγείας (Ko et al., 2008). Τα τραυματισμένα παιδιά έχουν περισσότερες πιθανότητες να υπερασπιστούν τον εαυτό τους στην τάξη, εάν οι εκπαιδευτικοί τους γνωρίζουν τις ικανότητες που διαθέτουν για να τα βοηθήσουν. Οι εκπαιδευτικοί που βλέπουν ένα χάσμα γνώσης μεταξύ τους και των μαθητών τους μπορεί να διερευνήσουν πιθανότητες να διευρύνουν την κατανόησή τους για τις επιπτώσεις του τραύματος στην ψυχική υγεία, την κοινωνική συμπεριφορά και τα ακαδημαϊκά επιτεύγματα των παιδιών (Alisic, 2012).

Ομοίως, η βοήθεια των σχολικών ψυχολόγων προς τους εκπαιδευτικούς επηρεάζεται από τις γνώσεις και την εμπειρία τους με τις υπάρχουσες παιδαγωγικές στρατηγικές των εκπαιδευτικών για τη θεραπεία τραύματος στην τάξη. Οι απόψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τα κενά μεταξύ της δικής τους κατάρτισης και του τι είναι απαραίτητο για τη σωστή εξυπηρέτηση των μαθητών τους φωτίζουν τομείς στους οποίους τα προγράμματα κατάρτισης μπορεί να απαιτούν περαιτέρω προσοχή (Weist et al., 2003).

## **2.8 Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα**

Όπως αναδείχθηκε μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, είναι περιορισμένος ο αριθμός των δημοσιευμένων ερευνών οι οποίες εξετάζουν τις δεξιότητες των εκπαιδευτικών σε συνάρτηση με τραυματικά συμβάντα ζωής που έχουν βιώσει οι μαθητές/τριες τους. Σε διεθνές επίπεδο, η ερευνήτρια Cassandra Reker (2016), η οποία μελέτησε τις προοπτικές των δασκάλων για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικό στρες, επισημαίνει τη σημαντικότητα περαιτέρω διερεύνησης του οικείου θέματος εξετάζοντας εκτενέστερα τις γνώσεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τις τραυματικές εμπειρίες των παιδιών, αλλά και την

ετοιμότητά ανταπόκρισης τους σε αυτές. Παράλληλα, ανατρέχοντας στον ελλαδικό χώρο, παρ' όλο που έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες που αφορούν τις εμπειρίες και τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών όσον αφορά την παιδική κακοποίηση/ παραμέληση (Bibou-Nakou & Markos, 2017· Πιλήσης, 2014), υπάρχει έλλειψη ερευνητικών δεδομένων σχετικά με την ανίχνευση της ετοιμότητας των εκπαιδευτικών ως προς την αποτελεσματική διαχείριση του συνόλου των τραυματικών εμπειριών των μαθητών/τριών τους.

Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα ποσοτική έρευνα έρχεται να διευρύνει το σχετικό πεδίο και θέτει ως σκοπό της τη διερεύνηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης που υπηρετούν σε δημοτικά σχολεία στην Ελλάδα σχετικά με την ανίχνευση και την υποστήριξη παιδιών που έχουν βιώσει ή/και βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής.

Ειδικότερα, τα ερευνητικά ερωτήματα διαμορφώνονται ως εξής:

- Ποιες είναι οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για (α) τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, (β) ο ρόλος τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, καθώς και (γ) την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών;
- Υπάρχουν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για (α) τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, (β) ο ρόλος τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, καθώς και (γ) την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών σε σχέση με το φύλο, την ηλικία, τη διδακτική εμπειρία, το σχολικό περιβάλλον, τη συνεργασία με ειδικούς, τις σχετικές επιμορφώσεις και τη στάση της σχολικής ηγεσίας, κ.ά.;



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

#### 3.1 Εργαλείο της έρευνας

Το αντικείμενο της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των απόψεων των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την υποστήριξη παιδιών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε ερωτήσεις αρχικά για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και γενικές πληροφορίες για τους συμμετέχοντες και στη συνέχεια ερωτήσεις σχετικά με τα τραυματικά συμβάντα ζωής όπως για τις μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής, για τις ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες, για το ρόλο του προσωπικού σε μαθητές που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, για την εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας στο συγκεκριμένο θέμα, καθώς και για την αυτοαποτελεσματικότητα. Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας, με απώτερο σκοπό την πλήρη ανταπόκρισή του στα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας.

Το εν λόγω ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε με τη μορφή της google form σε συνολικά 120 εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης κατά τη χρονική περίοδο του Νοεμβρίου 2022 έως και του Ιανουαρίου 2023.

#### 3.2 Δειγματοληψία

Αρχικά, το ερωτηματολόγιο στάλθηκε σε εκπαιδευτικούς που υπηρετούν σε δημοτικά σχολεία της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στον ελλαδικό χώρο και η χορήγησή του έγινε μέσω ηλεκτρονικής αποστολής, προσεγγίζοντας τους εκπαιδευτικούς με αυτό τον τρόπο με μεγαλύτερη ευκολία και ευελιξία. Στους συμμετέχοντες δόθηκε η διαβεβαίωση ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και οι απαντήσεις τους θα έμειναν απόρρητες, θα χρησιμοποιούνταν μόνο στο πλαίσιο της εν λόγω έρευνας και το περιεχόμενό τους δεν θα γινόταν γνωστό. Επιπλέον, υπήρχαν οδηγίες για τη σωστή συμπλήρωση των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου. Το δείγμα προήλθε από βολική δειγματοληψία δηλαδή επιλέχθηκαν τα πλησιέστερα άτομα μέχρι να συμπληρωθεί ένα ικανοποιητικό μέγεθος δείγματος. Η συγκεκριμένη μέθοδος επιλέχθηκε γιατί αποτελεί

μια γρήγορη και μη δαπανηρή διαδικασία ώστε η συλλογή δεδομένων να πραγματοποιηθεί σε σύντομο χρονικό διάστημα.

### 3.3 Περιγραφή Ερευνητικού Εργαλείου

Το ερωτηματολόγιο της έρευνας περιλάμβανε 54 ερωτήματα, τα οποία κατηγοριοποιήθηκαν σε έξι ξεχωριστούς άξονες σύμφωνα με τη θεματολογία τους, στους οποίους έγινε προσπάθεια να συμπεριληφθούν όλα τα υπό διερεύνηση ζητούμενα της εργασίας. Οι κατανομή των ερωτήσεων ανά άξονα περιγράφεται και στον Πίνακα (α). Ο *πρώτος άξονας* του ερωτηματολογίου περιείχε ερωτήσεις για τα *δημογραφικά χαρακτηριστικά και γενικές πληροφορίες* για τους συμμετέχοντες. Οι ερωτήσεις αφορούν το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τον αριθμός των παιδιών, την υπηρεσιακή κατάσταση, τα έτη υπηρεσίας ως δάσκαλος, τις επιπρόσθετες σπουδές, την επιμόρφωση, το βαθμός αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου, αν έχουν εκπαιδευτεί σε θέματα που αφορούν την υποστήριξη μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, αν τους έχουν προετοιμάσει οι προπτυχιακές τους σπουδές ώστε να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, πόση επιμόρφωση έχουν λάβει γύρω από τις τραυματικές εμπειρίες ζωής κατά τη διάρκεια που εργάζονται ως δάσκαλοι και τι ποσοστό μαθητών έχουν βιώσει παιδικό τραυματικό στρες. Οι παραπάνω ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου και οι συμμετέχοντες μπορούσαν να επιλέξουν μια απάντηση.

Ο *δεύτερος άξονας* αφορούσε τις *μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής* δηλαδή αν έχουν συναντήσει οι εκπαιδευτικοί περιπτώσεις μαθητών που έχουν βιώσει κάποια ή κάποιες μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής όπως σωματική – σεξουαλική κακοποίηση, εγκατάλειψη, παραμέληση ή προδοσία εμπιστοσύνης, ενδοοικογενειακή βία, θάνατο ή απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου, απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις υγείας, απειλητική για τη ζωή ασθένεια γονέα, σοβαρά ατυχήματα όπως αυτοκινητιστικά, φτώχεια και έλλειψη οικονομικών πόρων, απειλητικές για τη ζωή φυσικές καταστροφές, τρομοκρατικές πράξεις ή απειλές. Στις ερωτήσεις αυτές οι συμμετέχοντες κλήθηκαν ν' απαντήσουν θετικά ή αρνητικά αν τις έχουν συναντήσει.

Ο  *τρίτος άξονας* ήταν για τις *ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες* και περιλάμβανε συνολικά 6 δηλώσεις στις οποίες οι

εκπαιδευτικοί δήλωσαν το βαθμό συχνότητας με χρήση της 5βάθμιας κλίμακας Likert, όπου 1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Αρκετά, 4=Πολύ και 5=Πάρα πολύ.

Ο τέταρτος άξονας ήταν για το ρόλο του προσωπικού σε μαθητές που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και περιείχε 7 ερωτήσεις, ο πέμπτος άξονας αφορούσε την εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας και τέλος στον έκτο άξονα περιλαμβάνονταν ερωτήσεις σχετικά με την αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών. Στις ερωτήσεις αυτές οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν το βαθμό συχνότητας στα αναφερόμενα θέματα και χρησιμοποιήθηκε η 5βάθμια κλίμακα Likert, όπου 1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Αρκετά, 4=Πολύ και 5=Πάρα πολύ.

Κύριος σκοπός της επιλογής του συγκεκριμένου ερευνητικού εργαλείου ήταν να αποτελεί ένα ερωτηματολόγιο κατανοητό, που να μπορεί ν' απαντηθεί εύκολα και γρήγορα από τους συμμετέχοντες χωρίς να δημιουργεί κούραση και απορίες στη συμπλήρωσή του. Οι ερωτήσεις ήταν σύντομες και απλές και οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να δηλώσουν το βαθμό συμφωνίας τους ή διαφωνίας τους με το περιεχόμενό τους, σχετικά με την εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Τέλος, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως για τη λήψη του δείγματος χρησιμοποιήθηκε η βολική δειγματοληψία μια απλή, γρήγορη και οικονομική μέθοδος που όμως εμπεριέχει μεροληψία.

<i>Πίνακας (α) Άξονες ερευνητικών ερωτημάτων</i>	
<i>1. Δημογραφικά στοιχεία- Γενικές πληροφορίες</i>	<i>Ερωτήσεις 1-13</i>
<i>2. Μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής</i>	<i>Ερωτήσεις 14-24</i>
<i>3. Ανάγκες των μαθητών/τριών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες</i>	<i>Ερωτήσεις 25-30</i>
<i>4. Ρόλοι προσωπικού</i>	<i>Ερωτήσεις 31-37</i>
<i>5. Εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία</i>	<i>Ερωτήσεις 38-47</i>
<i>6. Αυτοαποτελεσματικότητα</i>	<i>Ερωτήσεις 48-54</i>

### 3.4 Στατιστική ανάλυση

Για την ανάλυση των δεδομένων επιλέχθηκε η ποσοτική έρευνα με τη χρησιμοποίηση ενός δομημένου ερωτηματολογίου. Για τις κατηγορικές και ποιοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται οι συχνότητες (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) ενώ για τις αριθμητικές μεταβλητές, δηλαδή για τους παράγοντες, παρουσιάζονται οι μέσοι όροι. Η επιλογή της συγκεκριμένης έρευνας έγινε για να συλλεχθούν δεδομένα με τρόπο αντικειμενικό χωρίς την επίδραση προσωπικών αντιλήψεων και πεποιθήσεων. Με τον τρόπο αυτό η έρευνα πραγματοποιείται με αντικειμενικότητα και απεικονίζεται ορθότερα η πραγματικότητα, χωρίς να υπάρχει επηρεασμός από τα προσωπικά πιστεύω και τις αντιλήψεις του ερευνητή. Επίσης, η συλλογή των στοιχείων πραγματοποιείται μέσω ενός κλειστού τύπου ερωτηματολογίου, ενώ στο κεφάλαιο των «Συμπερασμάτων» γίνεται αναφορά στη βιβλιογραφία και σε έρευνες παρόμοιου περιεχόμενου.

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS έκδοση 22. Στις κατηγορικές και ποιοτικές μεταβλητές δίνονται σε πίνακες οι απόλυτες και σχετικές συχνότητες, οι οποίες απεικονίζονται και σε γραφήματα. Η επίδραση των δημογραφικών χαρακτηριστικών στις ερωτήσεις εξετάστηκε με τα κριτήρια Pearson  $\chi^2$ , t-test και ANOVA και παρουσιάζονται μόνο τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα.

### 3.5 Αξιοπιστία ερωτηματολογίου

Ο έλεγχος της αξιοπιστίας των κλιμάκων που χρησιμοποιήθηκαν έγινε μέσα από την αξιοποίηση του συντελεστής αξιοπιστίας  $\alpha$  του Cronbach, ο οποίος παίρνει τιμές από 0 έως 1. Όσο πιο μεγάλος είναι ο δείκτης αξιοπιστίας, δηλαδή όσο πλησιάζει στο 1 τόσο πιο αξιόπιστος είναι ο παράγοντας και τα αποτελέσματα δίνονται στον Πίνακα (β).

Η ανάλυση έδειξε ότι ο άξονας 3 εμφανίζει πολύ καλή αξιοπιστία ( $\alpha=0,868$ ), ο άξονας 2 ( $\alpha=0,738$ ), ο άξονας 4 ( $\alpha=0,753$ ) και ο άξονας 6 ( $\alpha=0,753$ ) παρουσιάζουν αρκετά καλή αξιοπιστία, ενώ ο άξονας 5 εμφανίζει μέτρια αξιοπιστία ( $\alpha=0,517$ ). Τέλος, ο συνολικός δείκτης αξιοπιστίας όλων των αξόνων ισούται με 0,812 που φανερώνει πολύ μεγάλη αξιοπιστία.

<b>Πίνακας (β) Δείκτες αξιοπιστίας των άξόνων των ερευνητικών ερωτημάτων</b>	
<b>Άξονες</b>	<b>Δείκτης Cronbach'a</b>
<i>2. Μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής</i>	0,738
<i>3. Ανάγκες των μαθητών/τριών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες</i>	0,868
<i>4. Ρόλοι προσωπικού</i>	0,753
<i>5. Εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία</i>	0,517
<i>6. Αυτοαποτελεσματικότητα</i>	0,753
<i>Συνολικός δείκτης για όλους τους άξονες</i>	0,812

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

#### 4.1 Αποτελέσματα

Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων θα γίνει ανά άξονα ερωτημάτων προκειμένου να διευκολυνθεί η μελέτη και κατανόησή τους.

##### 4.1.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά και γενικές πληροφορίες

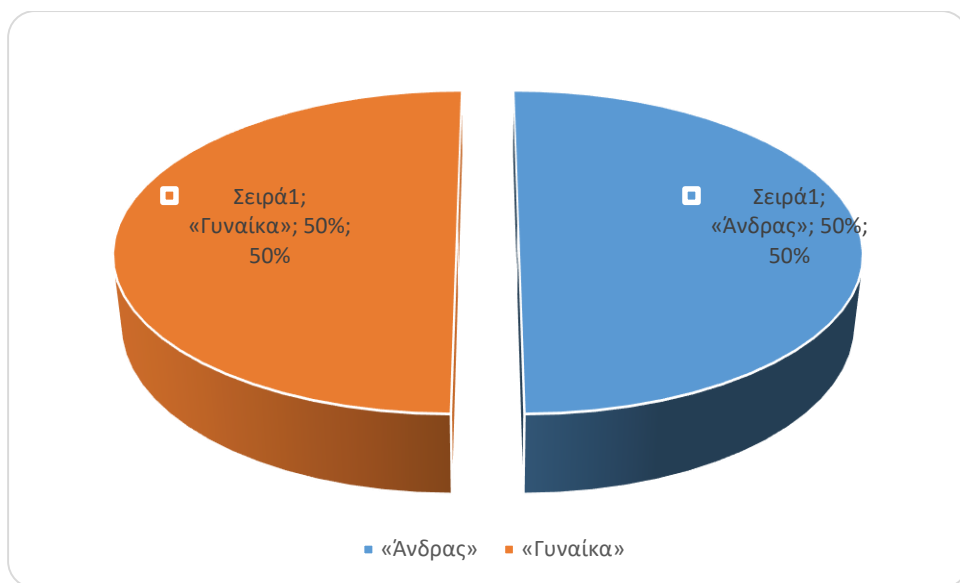
Αρχικά, θα γίνει παρουσίαση των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από τις απαντήσεις του δείγματος ως προς τα *δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις γενικές πληροφορίες*.

Ποια είναι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και τι συμπεράσματα προκύπτουν από τις γενικές πληροφορίες;

Για το φύλο των ατόμων του δείγματος παρατηρούμε ότι τα ποσοστά γυναικών και αντρών είναι μοιρασμένα, καθώς τα ερωτηματολόγια απαντήθηκαν από 60 γυναίκες (50%) και 60 άνδρες (50%), αντίστοιχα..

*Πίνακας 1. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) του φύλου των ατόμων του δείγματος".*

«Φύλο»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Γυναίκα»	60	50
«Άνδρας»	60	50
«Σύνολο»	120	100

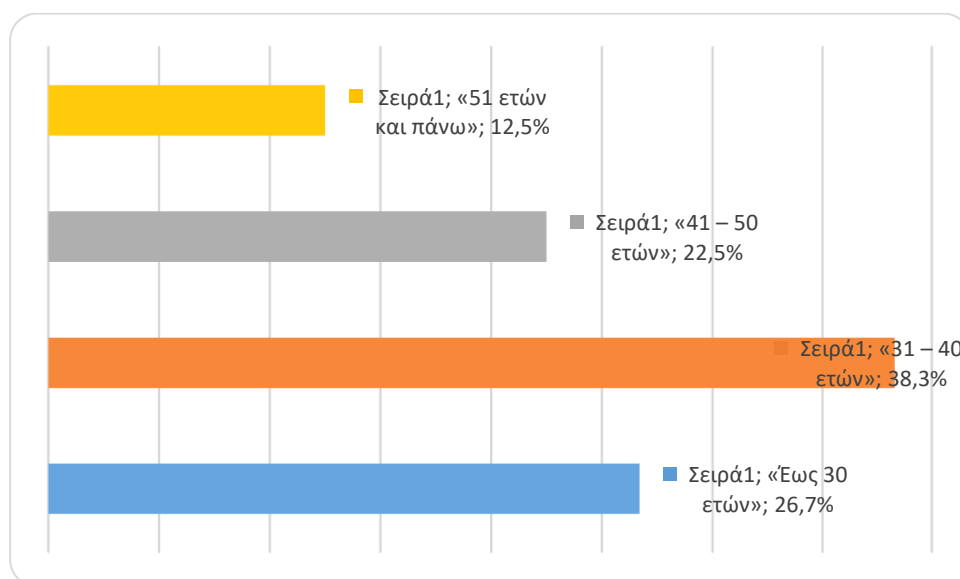


**Εικόνα 1. "Γράφημα πίτας για το φύλο των ατόμων του δείγματος".**

Η επόμενη δημογραφική ερώτηση αφορούσε την ηλικία των εκπαιδευτικών. Από τον ακόλουθο πίνακα συμπεραίνουμε ότι οι 32 (26,7%) είναι έως 30 ετών, οι 46 (38,3%) από 31 έως 40 ετών, οι 27 (22,5%) είναι από 41 έως 50 ετών και οι 15 (12,5%) είναι από 51 ετών και πάνω.

**Πίνακας 2. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ηλικίας των ατόμων του δείγματος".**

«Ηλικία»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Έως 30 ετών»	32	26,7
«31 – 40 ετών»	46	38,3
«41 – 50 ετών»	27	22,5
«51 ετών και πάνω»	15	12,5
«Σύνολο»	120	100



**Εικόνα 2. "Ραβδόγραμμα για την ηλικία των ατόμων του δείγματος".**

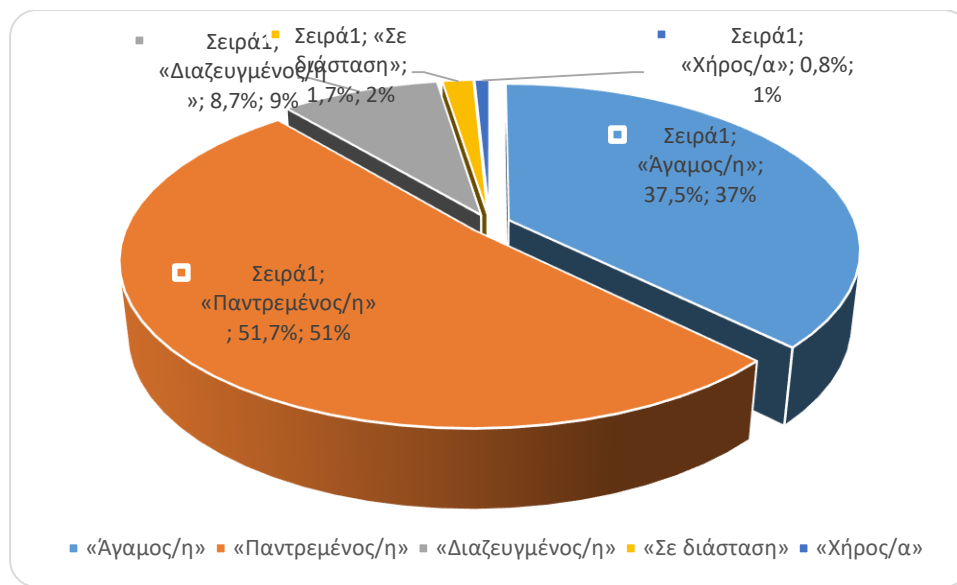
Για την οικογενειακή κατάσταση των εκπαιδευτικών, οι 45 (37,5%) είναι άγαμοι, οι 62 (51,7%) παντρεμένοι, συνολικά οι 12 (10,4%) των ατόμων είναι χωρισμένοι, είτε με διαζύγιο είτε βρίσκονται σε διάσταση, και 1 εκπαιδευτικός (0,8%) είναι χήρος/α.

**Πίνακας 3. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της οικογενειακής κατάστασης των ατόμων του δείγματος".**

«Οικογενειακή κατάσταση»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Άγαμος/η»	45	37,5
«Παντρεμένος/η»	62	51,7
«Διαζευγμένος/η»	10	8,7
«Σε διάσταση»	2	1,7



«Οικογενειακή κατάσταση»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Χήρος/α»	1	0,8
«Σύνολο»	120	100



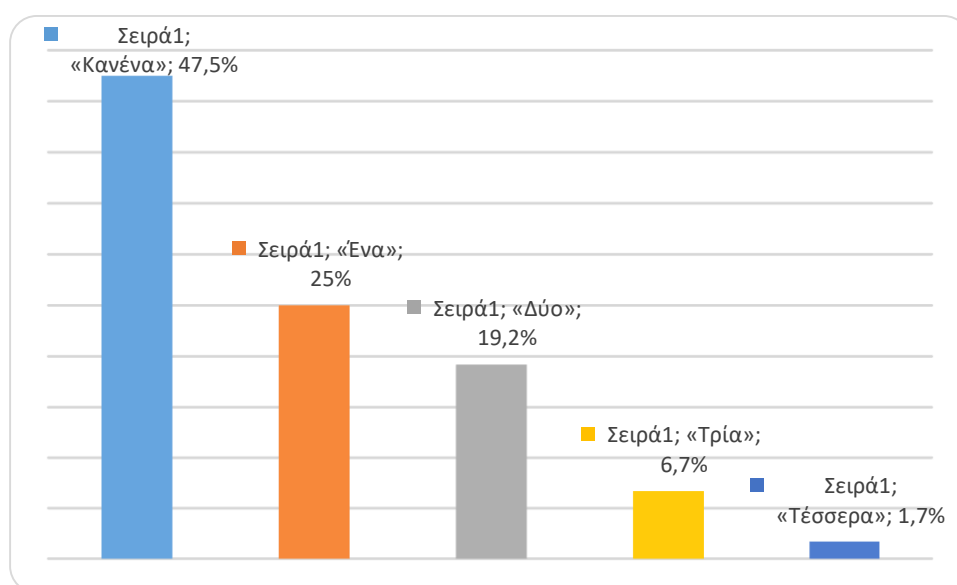
**Εικόνα 3.** "Γράφημα πίτας για την οικογενειακή κατάσταση των ατόμων του δείγματος".

Ως προς τον αριθμό των παιδιών, από τα αποτελέσματα του πίνακα συμπεραίνουμε ότι οι 57 (47,5%) δεν έχουν κανένα παιδί, οι 30 (25%) έχουν ένα παιδί, οι 23 (19,2%) έχουν δύο παιδιά, οι 8 (6,7%) έχουν τρία παιδιά και μόλις 2 εκπαιδευτικοί (1,7%) έχουν τέσσερα παιδιά.

**Πίνακας 4.** "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) του αριθμού των παιδιών των ατόμων του δείγματος".

«Αριθμός τέκνων»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Κανένα»	57	47,5

«Αριθμός τέκνων»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Ένα»	30	25
«Δύο»	23	19,2
«Τρία»	8	6,7
«Τέσσερα»	2	1,7
«Σύνολο»	120	100

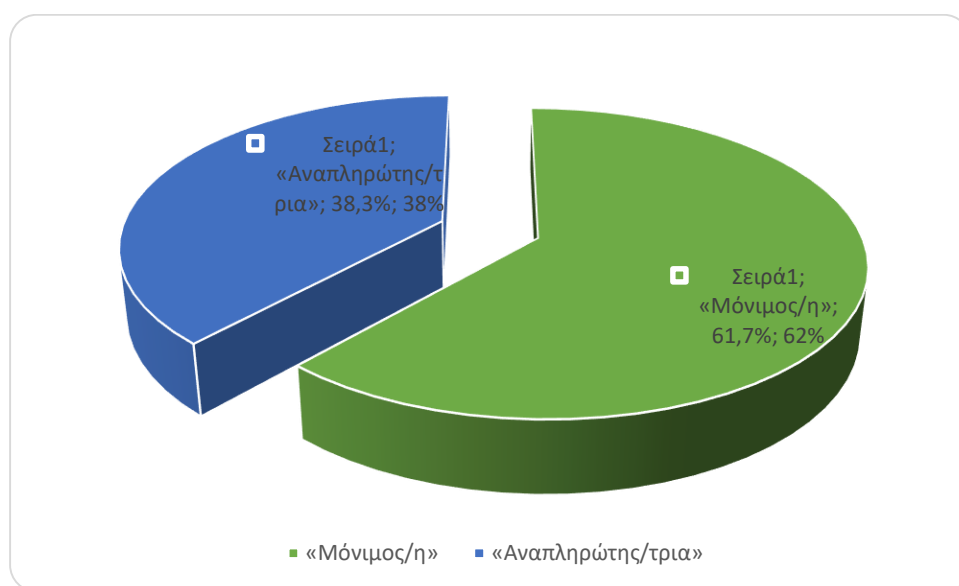


**Εικόνα 4. "Ραβδόγραμμα για τον αριθμό των παιδιών των ατόμων του δείγματος".**

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε την *υπηρεσιακή κατάσταση* των εκπαιδευτικών, όπου οι 74 (61,7%) είναι μόνιμοι/ες εκπαιδευτικοί και οι 45 (38,3%) εργάζονται ως αναπληρωτές/τριες.

**Πίνακας 5. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της υπηρεσιακής κατάστασης των ατόμων του δείγματος".**

«Υπηρεσιακή κατάσταση»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Μόνιμος/η»	74	61,7
«Αναπληρώτης/τρια»	45	38,3
«Σύνολο»	120	100

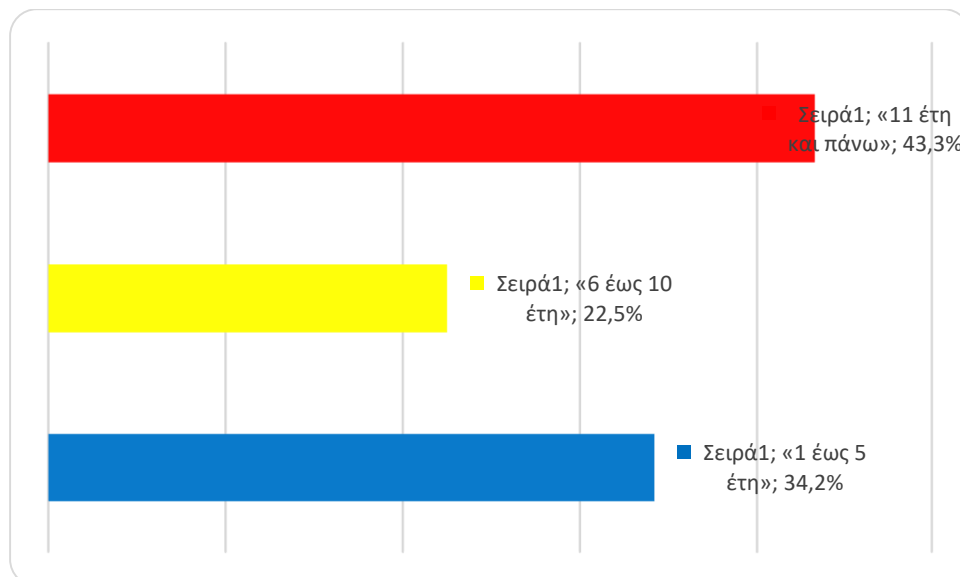


**Εικόνα 5. "Γράφημα πίτας για την υπηρεσιακή κατάσταση των ατόμων του δείγματος".**

Για τα έτη υπηρεσίας παρατηρούμε ότι οι 41 (34,2%) εκπαιδευτικοί έχουν από 1 έως 5 έτη υπηρεσίας, οι 27 εκπαιδευτικοί (22,5%) από 6 έως 10 έτη και οι 52 (43,3%) υπηρετούν ως δάσκαλοι/ες από 11 έτη και πάνω.

**Πίνακας 6. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) τα έτη υπηρεσίας των ατόμων του δείγματος".**

«Έτη υπηρεσίας»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«1 έως 5 έτη»	41	34,2
«6 έως 10 έτη»	27	22,5
«11 έτη και πάνω»	52	43,3
«Σύνολο»	120	100

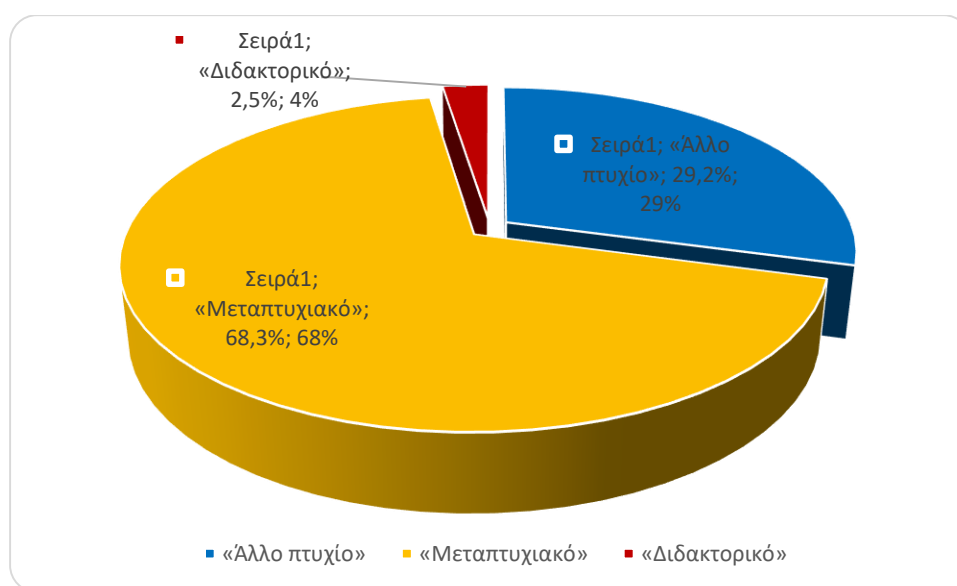


**Εικόνα 6. "Ραβδόγραμμα για τα έτη υπηρεσίας των ατόμων του δείγματος".**

Έπειτα, οι εκπαιδευτικοί ρωτήθηκαν για τις επιπρόσθετες σπουδές που έχουν κάνει και οι 35 (29,2%) έχουν αποκτήσει άλλο πτυχίο, η πλειοψηφία των 82 εκπαιδευτικών (68,3%) είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού και 3 (2,5%) εκπαιδευτικοί είναι κάτοχοι διδακτορικού.

**Πίνακας 7. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των επιπρόσθετων σπουδών των ατόμων του δείγματος".**

«Επιπρόσθετες σπουδές»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Άλλο πτυχίο»	35	29,2
«Μεταπτυχιακό»	82	68,3
«Διδακτορικό»	3	2,5
«Σύνολο»	120	100

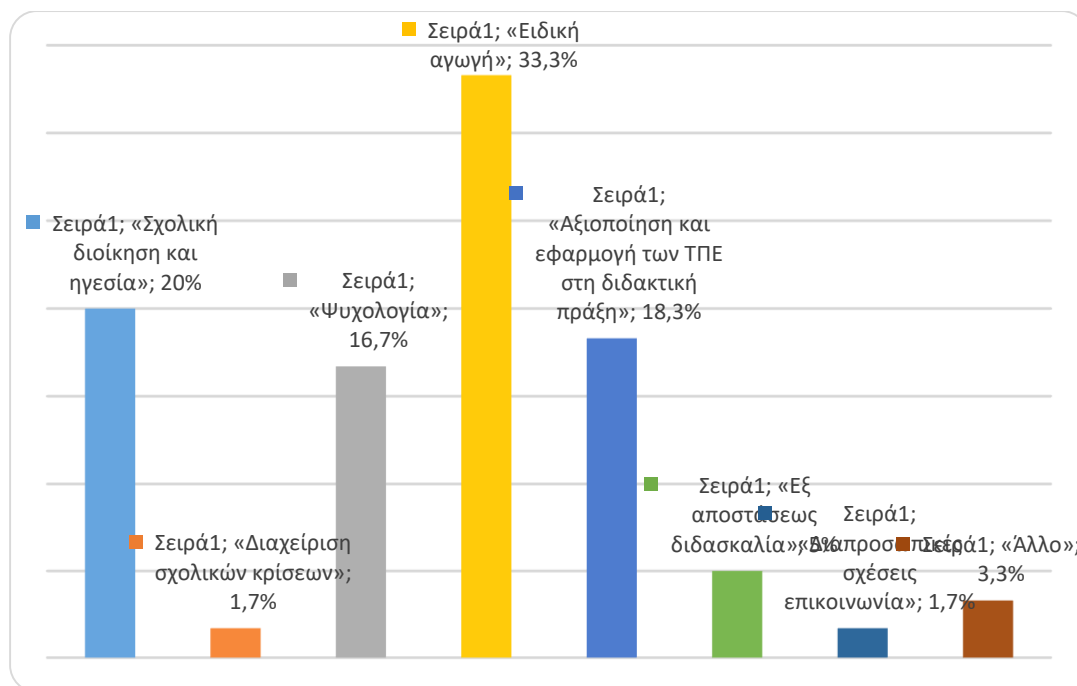


**Εικόνα 7. "Γράφημα πίτας για τις επιπρόσθετες σπουδές των ατόμων του δείγματος".**

Στη συνέχεια, υπήρχε ερώτηση για την *επιμόρφωση* των ατόμων του δείγματος. Παρατηρώντας τον ακόλουθο πίνακα συμπεραίνουμε ότι οι 40 εκπαιδευτικοί (33,3%) έχουν επιμορφωθεί στην ειδική αγωγή, οι 24 (20%) εκπαιδευτικοί στη σχολική διοίκηση και ηγεσία, οι 22 (18,3%) εκπαιδευτικοί στην αξιοποίηση και την εφαρμογή των ΤΠΕ στη διδακτική πράξη, οι 20 εκπαιδευτικοί (16,7%) έχουν λάβει επιμόρφωση στη ψυχολογία, οι 6 (5%) έχουν πραγματοποιήσει εξ αποστάσεως διδασκαλία, οι 3 (3%) εκπαιδευτικοί έχουν επιμορφωθεί σε άλλο τομέα όπως για παράδειγμα γλωσσολογία, κοινωνιολογία, διδακτική των μαθηματικών, διαπολιτισμική, ενώ 2 εκπαιδευτικοί (1,7%) έχουν επιμορφωθεί στη διαχείριση σχολικών κρίσεων και στις διαπροσωπικές σχέσεις επικοινωνία, αντίστοιχα.

**Πίνακας 8. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) την επιμόρφωση των ατόμων του δείγματος".**

«Επιμόρφωση»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Σχολική διοίκηση και ηγεσία»	24	20
«Διαχείριση σχολικών κρίσεων»	2	1,7
«Ψυχολογία»	20	16,7
«Ειδική αγωγή»	40	33,3
«Αξιοποίηση και εφαρμογή των ΤΠΕ στη διδακτική πράξη»	22	18,3
«Εξ αποστάσεως διδασκαλία»	6	5
«Διαπροσωπικές σχέσεις επικοινωνία»	2	1,7
«Άλλο»	4	3,3
«Σύνολο»	120	100

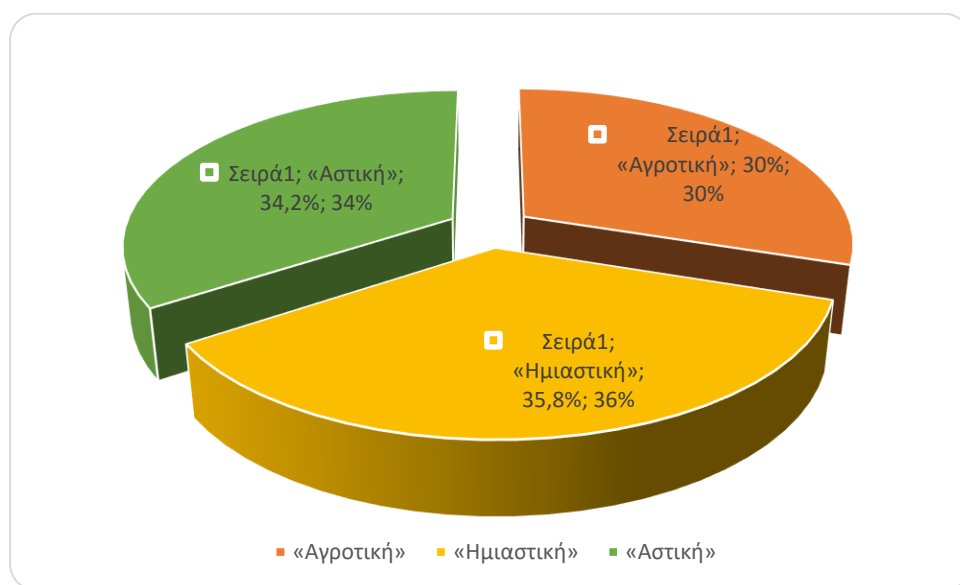


**Εικόνα 8. "Ραβδόγραμμα για την επιμόρφωση των ατόμων του δείγματος".**

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε το *βαθμό αστικότητας της περιοχής δημοτικού σχολείου* και από τα αποτελέσματα του παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε, οι 36 (30%) εκπαιδευτικοί διδάσκουν σε σχολείο αγροτικής περιοχής, οι 43 (35,8%) εκπαιδευτικοί σε σχολείο ημιαστικής περιοχής και 41 (34,2%) εκπαιδευτικοί υπηρετούν σε σχολείο αστικής περιοχής.

**Πίνακας 9. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) του βαθμού αστικότητας της περιοχής δημοτικού σχολείου των ατόμων του δείγματος".**

«Βαθμός αστικότητας περιοχής δημοτικού σχολείου»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Αγροτική (έως 2.000 κάτοικοι)»	36	30
«Ημιαστική (2.000 – 10.000 κάτοικοι)»	43	35,8
«Αστική (πάνω από 10.001 κάτοικοι)»	41	34,2
«Σύνολο»	120	100



**Εικόνα 9.** "Γράφημα πίτας για το βαθμό αστικότητας της περιοχής δημοτικού σχολείου που διδάσκουν τα άτομα του δείγματος".

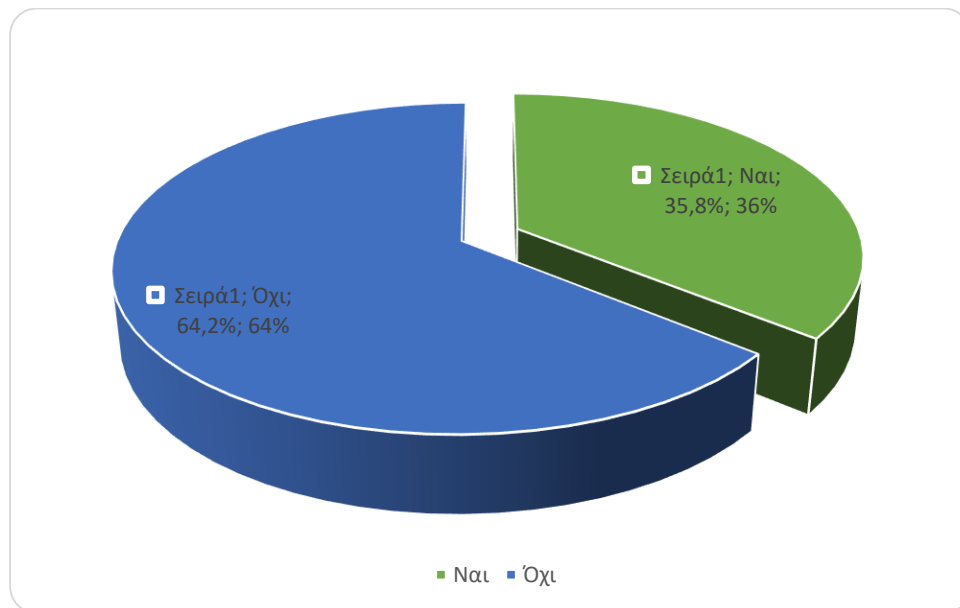
Έπειτα, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αν κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών τους σπουδών εκπαιδεύτηκαν σε θέματα που αφορούν την υποστήριξη μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και η πλειοψηφία, το 64,2% δηλαδή οι 77 εκπαιδευτικοί, απάντησε αρνητικά στο ερώτημα, ενώ οι υπόλοιποι 43 εκπαιδευτικοί (5,8%) έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση.

**Πίνακας 10.** "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 10 για τα άτομα του δείγματος".

«10. Κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών σας σπουδών εκπαιδεύτηκατε σε θέματα που αφορούν την υποστήριξη μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής;»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Ναι»	43	35,8
«Όχι»	77	64,2



«10. Κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών σας σπουδών εκπαιδεύτηκατε σε θέματα που αφορούν την υποστήριξη μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής;»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Σύνολο»	120	100

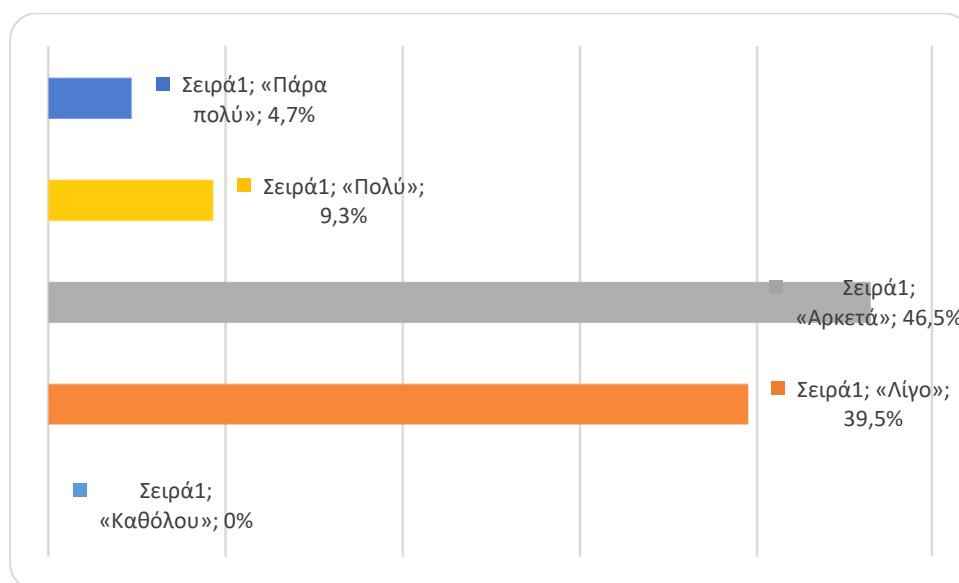


**Εικόνα 10.** "Γράφημα πίτας της ερώτησης 10 για τα άτομα του δείγματος".

Όσοι απάντησαν θετικά στην προηγούμενη ερώτηση κλήθηκαν να απαντήσουν πόσο επαρκώς πιστεύουν ότι τους προετοίμασαν οι προπτυχιακές σπουδές για να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Από τα αποτελέσματα του παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε ότι οι 17 (39,5%) εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι έχουν προετοιμαστεί λίγο, οι 20 (46,5%) εκπαιδευτικοί αρκετά και συνολικά οι 6 (4%) εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι έχουν προετοιμαστεί από πολύ έως πάρα πολύ.

**Πίνακας 11. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 11 για τα άτομα του δείγματος".**

«11. Αν ναι, πόσο επαρκώς πιστεύετε ότι σας προετοίμασαν οι προπτυχιακές σας σπουδές για να υποστηρίξετε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής;»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Καθόλου»	0	0
«Λίγο»	17	39,5
«Αρκετά»	20	46,5
«Πολύ»	4	9,3
«Πάρα πολύ»	2	4,7
«Σύνολο»	43	100



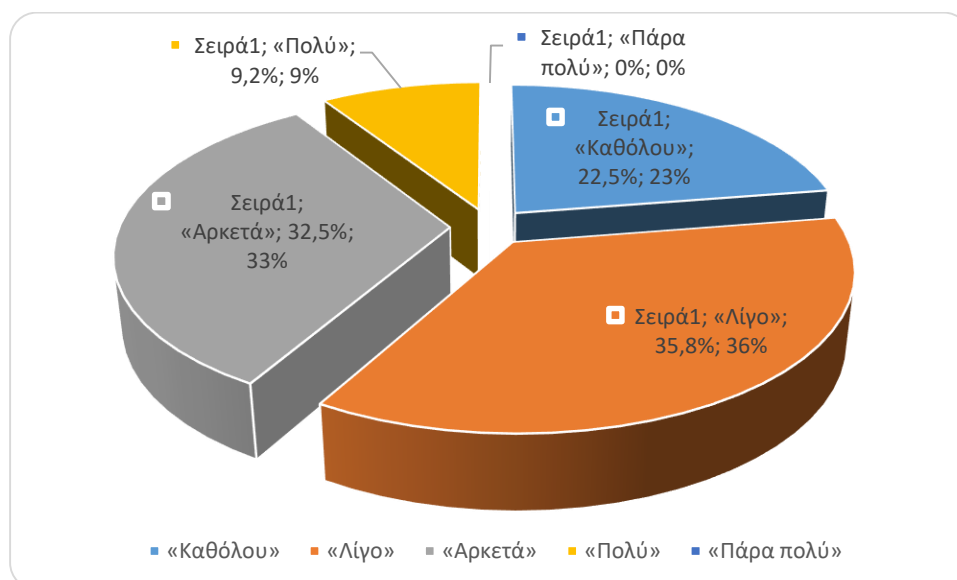
**Εικόνα 11. "Ραβδόγραμμα της ερώτησης 11 για τα άτομα του δείγματος".**

Στην ερώτηση 12 οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να δηλώσουν πόση επιμόρφωση έχουν λάβει γύρω από τις τραυματικές εμπειρίες ζωής κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που εργάζονται ως δάσκαλοι. Σύμφωνα με τον πίνακα, οι 27 (22,5%)

εκπαιδευτικοί απάντησαν «καθόλου», οι 43 (35,8%) εκπαιδευτικοί απάντησαν «λίγο», οι 39 (32,5%) εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι έχουν λάβει «αρκετή» επιμόρφωση και μόνο οι 11 (9,2%) εκπαιδευτικοί δήλωσαν ότι έχουν λάβει «πολύ» επιμόρφωση γύρω από τις τραυματικές εμπειρίες ζωής.

**Πίνακας 12. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 12 για τα άτομα του δείγματος".**

«12. Κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που εργάζεστε ως δάσκαλος/ δασκάλα, πόση επιμόρφωση έχετε λάβει γύρω από τις τραυματικές εμπειρίες ζωής;»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Καθόλου»	27	22,5
«Λίγο»	43	35,8
«Αρκετά»	39	32,5
«Πολύ»	11	9,2
«Πάρα πολύ»	0	0
«Σύνολο»	120	100

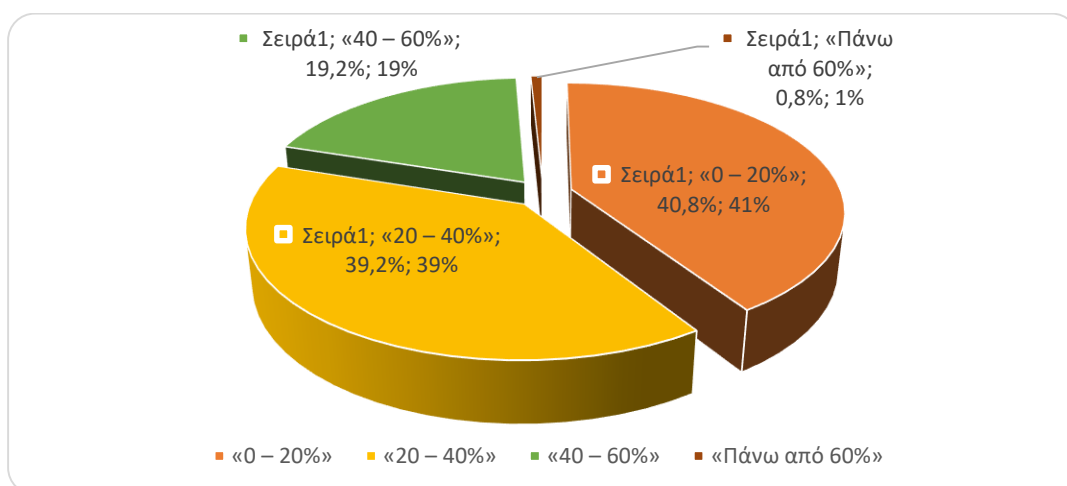


**Εικόνα 12. "Γράφημα πίτας της ερώτησης 12 για τα άτομα του δείγματος".**

Η τελευταία ερώτηση στην ενότητα των δημογραφικών στοιχείων και των γενικών πληροφοριών αφορούσε σε τι ποσοστό των μαθητών τους έχει βιώσει παιδικό τραυματικό στρες σε όλη τη διάρκεια της σταδιοδρομίας τους ως δάσκαλοι. Από τον παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε ότι οι 49 (40,8%) εκ των εκπαιδευτικών είχαν από 0% έως 20% μαθητές/τριες που έχει βιώσει τραυματικό στρες, οι 47 (39,2%) εκπαιδευτικοί είχαν από 20% έως 40% μαθητές/τριες που έχει βιώσει τραυματικό στρες, οι 23 (19,2%) εκπαιδευτικοί είχαν από 40% έως 60% μαθητές/τριες που έχει βιώσει τραυματικό στρες και μόνο 1 εκπαιδευτικός (0,8%) είχε πάνω από 60% μαθητές/τριες που έχουν βιώσει τραυματικό στρες.

**Πίνακας 13. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 13 για τα άτομα του δείγματος".**

<b>«13. Σε όλη τη διάρκεια της σταδιοδρομίας σας ως δάσκαλοι, περίπου τι ποσοστό των μαθητών τους έχει βιώσει παιδικό τραυματικό στρες;»</b>	<b>«Συχνότητα (f)»</b>	<b>«Ποσοστό (%)»</b>
«0 – 20%»	49	40,8
«20 – 40%»	47	39,2
«40 – 60%»	23	19,2
«Πάνω από 60%»	1	0,8
«Σύνολο»	120	100



**Εικόνα 13.** "Γράφημα πίτας της ερώτησης 13 για τα άτομα του δείγματος".

#### 4.1.2 Μορφές των τραυματικών εμπειριών ζωής

Ο δεύτερος άξονας του ερωτηματολογίου αφορούσε τις **μορφές των τραυματικών εμπειριών ζωής**.

Ποιες είναι οι κυριότερες μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής που έχουν συναντήσει οι δάσκαλοι κατά τη διάρκεια της διδακτικής του εμπειρίας;

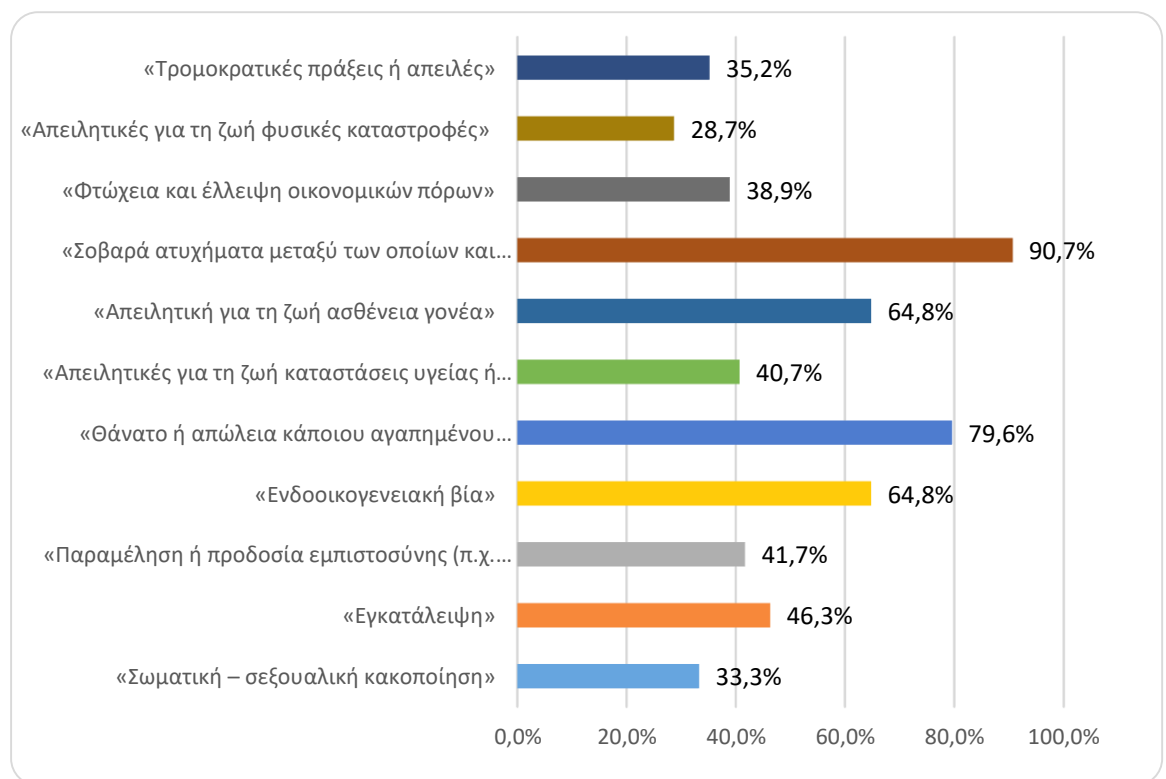
Συγκεκριμένα οι εκπαιδευτικοί ρωτήθηκαν αν κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που εργάζονται ως δάσκαλοι/ες, έχουν συναντήσει περιπτώσεις μαθητών/τριών που έχουν βιώσει κάποια ή κάποιες μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής. Από τα αποτελέσματα του πίνακα συμπεραίνουμε ότι η κυριότερη μορφή τραυματικών εμπειριών ζωής που έχουν συναντήσει οι εκπαιδευτικοί στις σχολικές τάξεις σε μαθητές/τριες τους είναι τα «σοβαρά ατυχήματα μεταξύ των οποίων και αυτοκινητιστικών ατυχημάτων» με ποσοστό 90,7%, το 79,6% έχει έρθει σε επαφή με «τραυματική εμπειρία θανάτου ή απώλειας κάποιου αγαπημένου προσώπου», το 64,8% έχει συναντήσει περιπτώσεις «ενδοοικογενειακής βίας» και «απειλητικής για τη ζωή ασθένειας γονέα», το 46,3% σημείωσε περιστατικά «εγκατάλειψης», το 41,7% τραυματικές εμπειρίες «παραμέλησης» ή «προδοσίας εμπιστοσύνης», το 40,7% έχει συναντήσει «απειλητικές για τη ζωής καταστάσεις υγείας ή και επώδυνες ιατρικές διαδικασίες», το 38,9% σημείωσε περιπτώσεις «φτώχειας» και «έλλειψης οικονομικών

πόρων», το 35,2% δήλωσε «τρομοκρατικές πράξεις ή απειλές», το 33,3% έχει συναντήσει περιπτώσεις «σωματικής – σεξουαλικής κακοποίησης» και το 28,7% σημειώσει πως μαθητές/τριες του/της έχουν βιώσει «απειλητικές για τη ζωή φυσικές καταστροφές».

**Πίνακας 14. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 14 έως 24 για τα άτομα του δείγματος".**

«Μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής»	«Ναι»	«Όχι»
«Σωματική – σεξουαλική κακοποίηση»	33,3%	66,7%
«Εγκατάλειψη»	46,3%	53,7%
«Παραμέληση ή προδοσία εμπιστοσύνης (π.χ. κακοποίηση από κάποιον κύριο φροντιστή»	41,7%	58,3%
«Ενδοοικογενειακή βία»	64,8%	35,2%
«Θάνατο ή απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου»	79,6%	20,4%
«Απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις υγείας ή και επώδυνες ιατρικές διαδικασίες»	40,7%	59,3%
«Απειλητική για τη ζωή ασθένεια γονέα»	64,8%	35,2%
«Σοβαρά ατυχήματα μεταξύ των οποίων και αυτοκινητιστικών ατυχημάτων»	90,7%	9,3%
«Φτώχεια και έλλειψη οικονομικών πόρων»	38,9%	61,1%

«Μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής»	«Ναι»	«Όχι»
«Απειλητικές για τη ζωή φυσικές καταστροφές»	28,7%	71,3%
«Τρομοκρατικές πράξεις ή απειλές»	35,2%	64,8%



*Εικόνα 14. "Γράφημα πίτας των ερωτήσεων 14 - 24 για τα άτομα του δείγματος".*

#### **4.1.3 Ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες**

Ο τρίτος άξονας του ερωτηματολογίου ήταν σχετικός με τις ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες και οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να απαντήσουν πόσο συχνά συμβαίνει, κατά τη γνώμη τους, το περιεχόμενο των

παρακάτω προτάσεων με εναλλακτικές απαντήσεις η 5βάθμια κλίμακα Likert, με 1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Αρκετά, 4=Πολύ και 5=Πάρα πολύ.

Ποιες είναι οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα;

Από τα αποτελέσματα του παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε τα εξής:

- Συνολικά το 62,5% των εκπαιδευτικών πιστεύουν από πολύ έως πάρα πολύ ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα, το 36,7% το πιστεύουν αρκετά και το 0,8% λίγο.
- Ως προς το αν ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου, το 4,2% δεν το πιστεύουν καθόλου, το 6,7% το πιστεύουν λίγο, το 30% συμφωνεί αρκετά με την άποψη αυτή, το 30,8% θεωρεί ότι γίνεται πολύ και το 28,3% πάρα πολύ.
- Το 5% των δασκάλων θεωρούν λίγο ότι ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης ενός παιδιού, το 15% αρκετά και συνολικά το 80% το πιστεύει από πολύ έως πάρα πολύ.
- Για το αν τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοί/ες τους, το 1,7% δεν το πιστεύει καθόλου, το 15% το πιστεύει λίγο, το 16,7% αρκετά και συνολικά το 66,7% των δασκάλων συμφώνησαν ότι το συγκεκριμένο γεγονός συμβαίνει από πολύ έως πάρα πολύ.
- Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, το 52,5%, πιστεύει σε πάρα πολύ μεγάλο βαθμό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοί/ες τους, το 25% το πιστεύει πολύ, το 16,7% αρκετά και το 5,9% το πιστεύει από καθόλου έως λίγο.
- Τέλος, το 2,5% των εκπαιδευτικών δεν πιστεύει καθόλου ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από



περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοί/ες τους, το 5,8% το πιστεύει λίγο, το 13,3% αρκετά και συνολικά το 78,3% των δασκάλων συμφωνεί από πολύ έως πάρα πολύ με την άποψη αυτή.

**Πίνακας 15. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 25 έως 30 για τα άτομα του δείγματος".**

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
«25. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα»	0%	0,8%	36,7%	30%	32,5%
«26. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου»	4,2%	6,7%	30%	30,8%	28,3%
«27. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης ενός παιδιού»	0%	5%	15%	37,5%	42,5%

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
«28. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	1,7%	15%	16,7%	34,2%	32,5%
«29. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	1,7%	4,2%	16,7%	25%	52,5%
«30. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι	2,5%	5,8%	13,3%	32,5%	45,8%

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
συνομήλικοι/ες τους»					

Από τις ερωτήσεις 25 έως 30 προκύπτει ο παράγοντας των αναγκών των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες. Από τα αποτελέσματα του παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε ότι κατά κύριο λόγο οι συμμετέχοντες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους (μ.ο.=4,23), ενώ συμφωνούν σε μικρότερο βαθμό ότι ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου (μ.ο.=3,73).

***Πίνακας 16. "Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ερωτήσεων 25 έως 30 και του παράγοντα των αναγκών των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες".***

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
«25. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα»	3,94	0,85
«26. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου»	3,73	1,08
«27. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης ενός παιδιού»	4,18	0,87
«28. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	3,81	1,10

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
«29. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	4,23	0,98
«30. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	4,13	1,02
«Ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	24,01	4,60

Στη συνέχεια, θα εφαρμοστεί η ανάλυση παραγόντων για το συγκεκριμένο άξονα, για τις ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες.

**Πίνακας 17. "Συνολική διακρίμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα "ανάγκες μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες".**

Component	Total Variance Explained					
	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,648	60,807	60,807	3,648	60,807	60,807
2	,895	14,916	75,723			
3	,562	9,360	85,083			
4	,372	6,195	91,278			
5	,284	4,740	96,018			
6	,239	3,982	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Από τον πίνακα συμπεραίνουμε ότι το 60,81% της συνολικής διακύμανσης της μεταβλητής «ανάγκες μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες» εξηγείται από τη μια υποκείμενη διάσταση.

**Πίνακας 18. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, ανάγκες μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες".**

Component Matrix <sup>a</sup>	
	Component
	1
25.Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα	,829
26.Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου	,789
27.Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης ενός παιδιού	,761
28.Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους	,784
29.Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες	,755

30. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοί/ες	,757
---	------

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Μελετώντας τον παραπάνω πίνακα, παρατηρούμε ότι υπάρχει μόνο μία συνιστώσα και όλες οι μετρήσεις παρουσιάζουν υψηλές φορτίσεις που είναι μεγαλύτερες του 10,31.

#### 4.1.4 Ρόλοι του προσωπικού

Έπειτα, οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να απαντήσουν σε ερωτήσεις για τους ρόλους του προσωπικού που αποτελεί τον τέταρτο άξονα και συγκεκριμένα πόσο συχνά συμβαίνει, κατά τη γνώμη τους, το περιεχόμενο συγκεκριμένων προτάσεων με εναλλακτικές απαντήσεις 1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Αρκετά, 4=Πολύ και 5=Πάρα πολύ.

Ποιος ο ρόλος των εκπαιδευτικών στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών;
--

Παρατηρώντας τον παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Συνολικά το 50,8% των εκπαιδευτικών πιστεύουν από πολύ έως πάρα πολύ ότι πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες, το 28,3% θεωρεί ότι πρέπει να γίνεται σε αρκετό βαθμό, το 15,8% λίγο και το 5% απάντησε ότι δεν πρέπει να γίνεται καθόλου.

- Ως προς αν οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, το 8,3% των συμμετεχόντων απάντησε λίγο, το 30,8% ότι πρέπει να γίνεται αρκετά, το 33,3% πολύ και το 17,5% ότι πρέπει να γίνεται σε πάρα πολύ μεγάλο βαθμό.

- Για το αν οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, το 0,8% απάντησε καθόλου, το 12,5% λίγο, το 19,2% αρκετά και συνολικά το 67,5% συμφώνησαν με την πρόταση αυτή από πολύ έως πάρα πολύ.

- Συνολικά, το 4,2% των εκπαιδευτικών συμφωνούν λίγο ότι θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συμπεριφορικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, το 26,7% αρκετά και το 69,2% συμφωνούν από πολύ έως πάρα πολύ.

- Το 1,7% εκπαιδευτικών δεν εξετάζουν καθόλου το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο, το 6,7% το εξετάζουν λίγο, το 37,5% αρκετά και συνολικά το 54,2% το πραγματοποιεί από πολύ έως πάρα πολύ.

- Για το αν στην τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών, το 0,8% των εκπαιδευτικών απάντησαν καθόλου, το 10% ότι γίνεται λίγο, το 32,5% αρκετά, το 37,5% ότι γίνεται πολύ και το 19,2% πάρα πολύ.

- Τέλος, το 2,5% των δασκάλων πιστεύει ότι δεν παρέχονται καθόλου ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς τους, το 13,3% ότι παρέχονται λίγο, το 40,8% απάντησε ότι αυτό γίνεται αρκετά και συνολικά το 43,3% ότι παρέχονται από πολύ έως πάρα πολύ.

**Πίνακας 19. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 31 έως 37 για τα άτομα του δείγματος".**

«Ερωτήσεις»		«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
«31. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	Οι	5%	15,8%	28,3%	33,3%	17,5%
«32. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	Οι	0%	8,3%	30,8%	36,7%	24,2%
«33. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε	Οι	0,8%	12,5%	19,2%	33,3%	34,2%



«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»					
«34. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συμπεριφορικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	0%	4,2%	26,7%	39,2%	30%
«35. Ως εκπαιδευτικός εξετάζω το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο»	1,7%	6,7%	37,5%	37,5%	16,7%
«36. Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα	0,8%	10%	32,5%	37,5%	19,2%

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών»					
«37. Παρέχονται ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς τους»	2,5%	13,3%	40,8%	33,3%	10%

Από τις ερωτήσεις 31 έως 37 προκύπτει ο παράγοντας των ρόλων του προσωπικού. Από τον παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε ότι κατά κύριο λόγο οι εκπαιδευτικοί συμφωνούν πιο πολύ με την άποψη ότι οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=3,95) ενώ συμφωνούν λιγότερο ότι παρέχονται ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση της συμπεριφορά τους (μ.ο.=3,35).

**Πίνακας 20. "Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ερωτήσεων 31 έως 37 και του παράγοντα των ρόλων του προσωπικού".**

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
«31. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	3,43	1,11
«32. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε	3,77	0,91

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»		
«33. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	3,88	1,05
«34. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συμπεριφορικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	3,95	0,86
«35. Ως εκπαιδευτικός εξετάζω το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο»	3,61	0,90
«36. Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών»	3,64	0,93
«37. Παρέχονται ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς τους»	3,35	0,92
«Ρόλοι προσωπικού»	25,62	4,26

Στη συνέχεια, θα εφαρμοστεί η ανάλυση παραγόντων για το συγκεκριμένο άξονα, για τις ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες.

**Πίνακας 21. "Συνολική διακύμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα, ρόλοι προσωπικού".**

Total Variance Explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,991	42,735	42,735	2,991	42,735	42,735	2,379	33,982	33,982
2	1,126	16,089	58,823	1,126	16,089	58,823	1,739	24,841	58,823
3	,904	12,911	71,735						
4	,779	11,122	82,857						
5	,557	7,956	90,813						
6	,425	6,067	96,880						
7	,218	3,120	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Από τον πίνακα συμπεραίνουμε ότι το 58,82% της συνολικής διακύμανσης της μεταβλητής «ρόλοι προσωπικού» εξηγείται από τις δύο υποκείμενες διαστάσεις.

**Πίνακας 22. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, ρόλοι προσωπικού".**

	Component Matrix <sup>a</sup>	
	Component	
	1	2
31.Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιεικεία και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες	,465	-,419

32.Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν	,793	-,273
33.Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν	,821	-,138
34.Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι για την παροχή πρόσθετης συμπεριφορικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες	,844	-,271
35.Ως εκπαιδευτικός εξετάζω το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών	,521	,460
36.Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα	,498	,649
37.Παρέχονται ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση	,491	,389

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

Από τον παραπάνω πίνακα, παρατηρούμε ότι υπάρχουν δύο συνιστώσες και όλες οι μετρήσεις παρουσιάζουν υψηλές φορτίσεις που είναι μεγαλύτερες του 10,31.

Μετά την ορθόγωνη περιστροφή των αξόνων έχουμε τα παρακάτω αποτελέσματα των φορτίσεων.

**Πίνακας 23. "Αποτελέσματα – rotated component matrix - για τον άξονα, ρόλοι προσωπικού".**

Rotated Component Matrix <sup>a</sup>		
	Component	
	1	2
31.Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυμ	<b>,621</b>	-,077
32.Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν	<b>,806</b>	,231
33.Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν	<b>,752</b>	,358
34.Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι για την παροχή πρόσθετης συμπεριφορικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες	<b>,847</b>	,262
35.Ως εκπαιδευτικός εξετάζω το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών	,163	<b>,675</b>

36.Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα	,036	,817
37.Παρέχονται ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση	,179	,600

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Μετά την ορθόγωνη περιστροφή των αξόνων παρατηρούμε ότι και πάλι οι μετρήσεις εμφανίζουν υψηλή φόρτιση. Συγκεκριμένα, στον 1<sup>ο</sup> παράγοντα εμφανίζουν υψηλή φόρτιση οι ερωτήσεις: 31, 32, 33 και 34 και στον 2<sup>ο</sup> παράγοντα εμφανίζουν υψηλή φόρτιση οι ερωτήσεις: 35, 36 και 37.

#### **4.1.5 Εμπλοκή άλλων προσώπων και ο ρόλος της σχολικής ηγεσίας**

Στη συνέχεια του ερωτηματολογίου, οι εκπαιδευτικοί ρωτήθηκαν για την εμπλοκή άλλων προσώπων και για τη σχολική ηγεσία ως προς τα τραυματικά συμβάντα ζωής που τυχόν βιώνουν κάποιοι μαθητές (πέμπτος άξονας ερωτηματολογίου).

Αρχικά, στην ενότητα αυτή υπήρχε η ερώτηση αν υπάρχουν ειδικοί (ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί) εντός του σχολείου που μπορούν να βοηθήσουν με την υποστήριξη των παιδιών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες και μόλις οι 32 εκπαιδευτικοί (26,7%) απάντησαν θετικά, ενώ οι 88 εκπαιδευτικοί (73,3%) δήλωσαν πως δεν υπάρχουν ειδικοί ψυχικής υγείας στη σχολική μονάδα στην οποία υπηρετούν.

**Πίνακας 24. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της ερώτησης 38 για τα άτομα του δείγματος".**

«38. Υπάρχουν ειδικοί (ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί) εντός του σχολείου που μπορούν να βοηθήσουν με την υποστήριξη των παιδιών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες;»	«Συχνότητα (f)»	«Ποσοστό (%)»
«Ναι»	32	26,7
«Όχι»	88	73,3
«Σύνολο»	120	100

Στις υπόλοιπες ερωτήσεις αυτής ενότητας οι δάσκαλοι κλήθηκαν να δηλώσουν το βαθμό συμφωνίας τους με το περιεχόμενο των προτάσεων με εναλλακτικές απαντήσεις 1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Αρκετά, 4=Πολύ και 5=Πάρα πολύ.

Ποια η εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας στου μαθητές / τριες που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής;

Από τον παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Συνολικά το 65,8% των εκπαιδευτικών συμφωνεί από πολύ έως πάρα πολύ ότι μπορεί να χρειαστούν και οι ίδιοι/ες υποστήριξη για την αντιμετώπιση του "δευτερογενούς τραυματικού στρες" ή αλλιώς της "κόπωσης συμπόνιας" μετά από την εμπειρία τους με μαθητές/τριες που αντιμετωπίζουν τραυματικά συμβάντα ζωής, το 26,7% συμφωνεί αρκετά με την άποψη αυτή και συνολικά το 7,5% συμφωνεί από καθόλου έως λίγο με το περιεχόμενο της ερώτησης.
- Το 35,8% των δασκάλων δήλωσε ότι δεν υπάρχει καθόλου διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας, το 27,5% απάντησε ότι υπάρχει σε λίγο βαθμό,



το 23,3% σε αρκετό βαθμό και συνολικά μόνο το 13,3% δήλωσε ότι υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ.

- Συνολικά το 47,5% συμφωνούν από πολύ έως πάρα πολύ με το γεγονός ότι οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες, το 25% απάντησε ότι συμβαίνει αρκετά, το 16,7% λίγο και το 10,8% δήλωσε ότι το περιεχόμενο της ερώτησης δεν συμβαίνει καθόλου.

- Ως προς το αν η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, το 65% συμφωνεί από πολύ έως πάρα πολύ με την άποψη αυτή, το 24,2% αρκετά, το 8,3% λίγο και το 2,5% δεν συμφωνεί καθόλου.

- Για το αν η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, συνολικά το 75% συμφωνεί από αρκετά έως πολύ με την άποψη αυτή, το 11,7% την υποστηρίζει πάρα πολύ, το 9,2% λίγο και το 4,2% δεν συμφωνεί καθόλου με το περιεχόμενο της ερώτησης.

- Το 19,2% απάντησε ότι στη σχολική μονάδα δεν υπάρχει καθόλου κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής, το 30% ότι συμβαίνει λίγο, το 30,8% ότι υπάρχει αρκετά κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο και το 20% συμφωνεί από πολύ έως πάρα πολύ.

- Ως προς το αν υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες, το 4,2% δεν το πιστεύει καθόλου, το 30,8% των εκπαιδευτικών το πιστεύει λίγο, το 35,8% αρκετά και συνολικά το 29,1% το πιστεύει από πολύ έως πάρα πολύ.

- Για το αν η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος, συνολικά το 74,2%

απάντησε ότι το πιστεύει από πολύ έως πάρα πολύ, το 17,5% το πιστεύει αρκετά και το 8,3% συμφωνεί με την άποψη αυτή από καθόλου έως λίγο.

- Τέλος, συνολικά το 51,7% θεωρεί από πολύ έως πάρα πολύ ότι το προσωπικό του σχολείου επιδιώκει την ενεργή εμπλοκή και τη δημιουργία θετικών σχέσεων με τις οικογένειες των παιδιών με ψυχοτραυματικές εμπειρίες, το 36,7% το πιστεύει αρκετά, το 10,8% λίγο και το 0,8% δεν το πιστεύει καθόλου.

**Πίνακας 25. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 39 έως 47 για τα άτομα του δείγματος".**

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
«39. Οι εκπαιδευτικοί μπορεί να χρειαστούν και οι ίδιοι/ες υποστήριξη για την αντιμετώπιση του "δευτερογενούς τραυματικού στρες" ή αλλιώς της "κόπωσης συμπίνας" μετά από την εμπειρία τους με μαθητές/τριες που αντιμετωπίζουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	1,7%	5,8%	26,7%	43,3%	22,5%
«40. Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας»	35,8%	27,5%	23,3%	12,5%	0,8%

«Ερωτήσεις»		«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
«41. Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	Οι	10,8%	16,7%	25%	38,3%	9,2%
«42. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»		2,5%	8,3%	24,2%	50%	15%
«43. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»		4,2%	9,2%	32,5%	42,5%	11,7%
«44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο		19,2%	30%	30,8%	17,5%	2,5%

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής»					
«45. Υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	4,2%	30,8%	35,8%	25,8%	3,3%
«46. Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος.»	0,8%	7,5%	17,5%	30%	44,2%
«47. Το προσωπικό του σχολείου επιδιώκει την ενεργή εμπλοκή και τη δημιουργία θετικών σχέσεων με τις οικογένειες των παιδιών με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	0,8%	10,8%	36,7%	42,5%	9,2%

Από τις ερωτήσεις 39 έως 47 προκύπτει ο παράγοντας της εμπλοκής άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας. Από τον παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε ότι κατά κύριο λόγο οι εκπαιδευτικοί συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό ότι η συνεργασία σχολείου – οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος (μ.ο.=4,09), ενώ συμφωνούν σε μικρότερο βαθμό ότι υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας (μ.ο.=2,15).

**Πίνακας 26. "Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ερωτήσεων 39 έως 47 και του παράγοντα της εμπλοκής άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας".**

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
«39. Οι εκπαιδευτικοί μπορεί να χρειαστούν και οι ίδιοι/ες υποστήριξη για την αντιμετώπιση του "δευτερογενούς τραυματικού στρες" ή αλλιώς της "κόπωσης συμπίνας" μετά από την εμπειρία τους με μαθητές/τριες που αντιμετωπίζουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	3,79	0,92
«40. Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας»	2,15	1,07
«41. Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	3,18	1,15
«42. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	3,67	0,92

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
«43. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	3,48	0,96
«44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής»	2,54	1,07
«45. Υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	2,93	0,93
«46. Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος.»	4,09	1
«47. Το προσωπικό του σχολείου επιδιώκει την ενεργή εμπλοκή και τη δημιουργία θετικών σχέσεων με τις οικογένειες των παιδιών με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	3,48	0,84
«Εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία»	29,33	4,04

Στη συνέχεια, θα εφαρμοστεί η ανάλυση παραγόντων για τον άξονα που αφορά την «εμπλοκή άλλων προσώπων και το ρόλο της σχολικής ηγεσίας».

**Πίνακας 27. "Συνολική διακύμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα, εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία".**

Total Variance Explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	Loadings		Total	% of Variance	Cumulative %
					% of Variance	Cumulative %			
1	2,128	23,640	23,640	2,128	23,640	23,640	1,930	21,448	21,448
2	1,743	19,369	43,009	1,743	19,369	43,009	1,710	19,003	40,451
3	1,326	14,730	57,739	1,326	14,730	57,739	1,556	17,288	57,739
4	,849	9,431	67,170						
5	,823	9,139	76,310						
6	,697	7,748	84,058						
7	,610	6,776	90,835						
8	,501	5,567	96,402						
9	,324	3,598	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Από τη μελέτη του πίνακα συμπεραίνουμε ότι το 57,74% της συνολικής διακύμανσης του άξονα «εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία» εξηγείται από τις τρεις υποκείμενες διαστάσεις.

**Πίνακας 28. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία".**

	Component Matrix <sup>a</sup>		
	Component		
	1	2	3
39.Οι εκπαιδευτικοί μπορεί να χρειαστούν και οι ίδιοι/ες υποστήριξη για την αντιμετώπιση του "δευτερογενούς τραυματικού στρες" ή αλλιώς της	,472	-,323	,211

40.Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας	,061	,779	,273
41.Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού	,542	,127	-,526
42.Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν	,769	-,101	-,102
43.Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών	,779	-,060	-,294
44.Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά	,414	,603	,096
45.Υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα	,341	,301	,542
46.Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος	,182	-,712	,266



47. Το προσωπικό του σχολείου επιδιώκει την ενεργή εμπλοκή και τη δημιουργία θετικών σχέσεων με τις οικογένειες των παιδιών	,300	-,204	,678
---	------	-------	------

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 3 components extracted.

Από τον ανωτέρω πίνακα, παρατηρούμε ότι υπάρχουν τρεις συνιστώσες και όλες οι μετρήσεις παρουσιάζουν υψηλές φορτίσεις που είναι μεγαλύτερες του 10,31 ενώ κάποιες ερωτήσεις φορτίζουν σε 2 συνιστώσες.

**Πίνακας 29. "Αποτελέσματα – rotated component matrix - για τον άξονα, εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία".**

Rotated Component Matrix <sup>a</sup>			
	Component		
	1	2	3
39. Οι εκπαιδευτικοί μπορεί να χρειαστούν και οι ίδιοι/ες υποστήριξη για την αντιμετώπιση του "δευτερογενούς τραυματικού στρες" ή αλλιώς της	,316	-,099	,512
40. Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας	-,108	,814	-,099
41. Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού	,726	,054	-,235

42. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν	<b>,721</b>	,059	,297
43. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών	<b>,824</b>	,028	,132
44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά	,291	<b>,678</b>	-,009
45. Υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα	,017	<b>,552</b>	,443
46. Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος	,051	-,498	<b>,600</b>
47. Το προσωπικό του σχολείου επιδιώκει την ενεργή εμπλοκή και τη δημιουργία θετικών σχέσεων με τις οικογένειες των παιδιών	-,069	,138	<b>,753</b>

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 5 iterations.

Μετά την ορθόγωνη περιστροφή των αξόνων παρατηρούμε ότι και πάλι οι μετρήσεις εμφανίζουν υψηλή φόρτιση. Συγκεκριμένα, στον 1<sup>ο</sup> παράγοντα εμφανίζουν

υψηλή φόρτιση οι ερωτήσεις: 41, 42 και 43, στον 2<sup>ο</sup> παράγοντα εμφανίζουν υψηλή φόρτιση οι ερωτήσεις: 40, 44 και 45 και στον 3<sup>ο</sup> παράγοντα οι ερωτήσεις 39,46 και 47.

#### 4.1.6 Αυτοαποτελεσματικότητα

Στο τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου, οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να απαντήσουν σε ερωτήσεις για την αυτοαποτελεσματικότητα, που αποτελεί τον έκτο άξονα της έρευνας και να δηλώσουν το βαθμό συμφωνίας τους με το περιεχόμενο των προτάσεων με εναλλακτικές απαντήσεις 1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Αρκετά, 4=Πολύ και 5=Πάρα πολύ.

Ποιες είναι οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών;

Από τον παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών, το 61,7%, αναγνωρίζει αρκετά τα συμπτώματα των παιδικών τραυματικών εμπειριών, το 20% τα αναγνωρίζει από πολύ έως πάρα πολύ και συνολικά το 18,3% αναγνωρίζει τα συγκεκριμένα συμπτώματα από λίγο έως καθόλου.
- Ως προς το αν γνωρίζουν πότε ένα παιδί που βιώνει τραυματικά συμβάντα ζωής απαιτείται να παραπεμφθεί σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, το 2,5% απάντησε ότι δεν το γνωρίζει καθόλου, το 31,7% ότι το γνωρίζει λίγο, το 36,7% αρκετά και συνολικά το 29,2% το γνωρίζει από πολύ έως πάρα πολύ.
- Η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών, το 56,7%, εξισορροπεί αρκετά τις ατομικές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της, συνολικά το 28,4% απάντησε ότι αυτό συμβαίνει από πολύ έως πάρα πολύ και το 15% από λίγο έως καθόλου.
- Για το αν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις να υποστηρίξουν μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες, το 6,7% απάντησε καθόλου, το 35% λίγο, το 43,3% θεωρεί ότι έχει αρκετές γνώσεις και συνολικά 15% πιστεύει ότι έχει από πολύ έως πάρα πολύ τις απαραίτητες γνώσεις.

- Το 1,7% των εκπαιδευτικών πιστεύει ότι δεν έχει καθόλου τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξει μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες, το 35,8% ότι έχει λίγες, το 45% απάντησε ότι έχει αρκετές και συνολικά το 17,5% πιστεύει ότι έχει από πολύ έως πάρα πολύ τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξει μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες.

- Η πλειοψηφία των δασκάλων, το 55,8% δήλωσε ότι καλύπτει σε αρκετό βαθμό τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες, το 20,8% ότι τις καλύπτει πολύ και συνολικά το 23,3% απάντησε ότι τις καλύπτει από λίγο έως καθόλου.

- Τέλος, οι περισσότεροι δάσκαλοι, το 56,7%, απάντησαν ότι καλύπτουν αρκετά τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες, συνολικά το 25% ότι τις καλύπτουν από πολύ έως πάρα πολύ και το 18,4% απάντησε από λίγο έως καθόλου.

**Πίνακας 30. "Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) των ερωτήσεων 48 έως 54 για τα άτομα του δείγματος".**

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
«48. Αναγνωρίζω τα συμπτώματα των παιδικών τραυματικών εμπειριών»	5%	13,3%	61,7%	19,2%	0,8%
«49. Γνωρίζω πότε ένα παιδί που βιώνει τραυματικά συμβάντα ζωής απαιτείται να παραπεμφθεί σε	2,5%	31,7%	36,7%	25%	4,2%

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
υπηρεσίες ψυχικής υγείας»					
«50. Εξισορροπώ τις ατομικές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της»	0,8%	14,2%	56,7%	26,7%	1,7%
«51. Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	6,7%	35%	43,3%	13,3%	1,7%
«52. Έχω τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	1,7%	35,8%	45%	15,8%	1,7%
«53. Καλύπτω τις ακαδημαϊκές ανάγκες των	2,5%	20,8%	55,8%	20,8%	0%

«Ερωτήσεις»	«Καθόλου»	«Λίγο»	«Αρκετά»	«Πολύ»	«Πάρα πολύ»
μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»					
«54. Καλύπτω τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	1,7%	16,7%	56,7%	15,8%	9,2%

Από τις ερωτήσεις 48 έως 54 προκύπτει ο παράγοντας της αυτοαποτελεσματικότητας και από τον παρακάτω πίνακα συμπεραίνουμε ότι κατά κύριο λόγο οι εκπαιδευτικοί συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό ότι εξισορροπούν τις ατομικές ανάγκες των μαθητών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της (μ.ο.=3,14) και ότι καλύπτουν τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,14), ενώ συμφωνούν σε μικρότερο βαθμό ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=2,68).

**Πίνακας 31. "Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των ερωτήσεων 48 έως 54 και του παράγοντα της αυτοαποτελεσματικότητας".**

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
«48. Αναγνωρίζω τα συμπτώματα των παιδικών τραυματικών εμπειριών»	2,97	0,75

Ερωτήσεις	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
«49. Γνωρίζω πότε ένα παιδί που βιώνει τραυματικά συμβάντα ζωής απαιτείται να παραπεμφθεί σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας»	2,97	0,92
«50. Εξισορροπώ τις ατομικές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της»	3,14	0,70
«51. Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	2,68	0,85
«52. Έχω τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	2,80	0,78
«53. Καλύπτω τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	2,95	0,72
«54. Καλύπτω τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	3,14	0,86
«Αυτοαποτελεσματικότητα»	20,66	3,56

Στη συνέχεια, θα εφαρμοστεί η ανάλυση παραγόντων για τον άξονα, αυτοαποτελεσματικότητα.

**Πίνακας 32. "Συνολική διακύμανση που ερμηνεύεται από τους παράγοντες (Total variance explained) για τον άξονα, αυτοαποτελεσματικότητα".**

Total Variance Explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,849	40,699	40,699	2,849	40,699	40,699	2,036	29,091	29,091

2	1,028	14,683	55,382	1,028	14,683	55,382	1,840	26,290	55,382
3	,913	13,049	68,431						
4	,859	12,270	80,701						
5	,541	7,725	88,426						
6	,439	6,277	94,703						
7	,371	5,297	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Από τον πίνακα συμπεραίνουμε ότι το 55,38% της συνολικής διακύμανσης της «αυτοαποτελεσματικότητας» εξηγείται από δύο διαστάσεις.

**Πίνακας 33. "Αποτελέσματα – component matrix - για τον άξονα, αυτοαποτελεσματικότητα".**

Component Matrix <sup>a</sup>		
	Component	
	1	2
48.Αναγνωρίζω τα συμπτώματα των παιδικών τραυματικών εμπειριών.	,674	,481
49.Γνωρίζω πότε ένα παιδί που βιώνει τραυματικά συμβάντα ζωής απαιτείται να παραπεμφθεί σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας	,649	,039
50.Εξισορροπώ τις ατομικές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της	,613	,574
51.Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,643	-,377



52.Έχω τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,731	-,409
53.Καλύπτω τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,453	,170
54.Καλύπτω τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,667	-,355

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

Από τον ανωτέρω πίνακα, παρατηρούμε ότι υπάρχει δύο συνιστώσες και όλες οι μετρήσεις παρουσιάζουν υψηλές φορτίσεις που είναι μεγαλύτερες του 10,31.

**Πίνακας 34. "Αποτελέσματα – rotated component matrix - για τον άξονα, αυτοαποτελεσματικότητας".**

	Component	
	1	2
48.Αναγνωρίζω τα συμπτώματα των παιδικών τραυματικών εμπειριών.	,180	<b>,808</b>
49.Γνωρίζω πότε ένα παιδί που βιώνει τραυματικά συμβάντα ζωής απαιτείται να παραπεμφθεί σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας	,457	<b>,462</b>

50.Εξισορροπώ τις ατομικές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της	,072	,837
51.Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,730	,149
52.Έχω τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,818	,184
53.Καλύπτω τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,224	,429
54.Καλύπτω τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες	,734	,181

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Μετά την ορθόγωνη περιστροφή των αξόνων παρατηρούμε ότι και πάλι οι μετρήσεις εμφανίζουν υψηλή φόρτιση. Συγκεκριμένα, στον 1<sup>ο</sup> παράγοντα εμφανίζουν υψηλή φόρτιση οι ερωτήσεις: 51, 52 και 54 και στον 2<sup>ο</sup> παράγοντα εμφανίζουν υψηλή φόρτιση οι ερωτήσεις: 48, 49, 50 και 53.

#### 4.1.7 Έλεγχος συνάφεια μεταξύ των παραγόντων

Έπειτα, θα εξετάσουμε τη συνάφεια μεταξύ των παραγόντων και αυτό θα πραγματοποιηθεί με την εφαρμογή του δείκτη συνάφειας Pearson r. Ο δείκτης λαμβάνει τιμές από το -1 έως το +1. Οι θετικές τιμές δείχνουν θετική συνάφεια μεταξύ των παραγόντων δηλαδή όταν αυξάνεται ο ένας παράγοντας, αυξάνεται και ο άλλος και όταν μειώνεται ο ένας παράγοντας, μειώνεται και ο άλλος. Οι αρνητικές τιμές

υποδεικνύουν αρνητική συνάφεια δηλαδή αντίστροφη σχέση μεταξύ των παραγόντων, όταν αυξάνεται ο ένας παράγοντας, τότε μειώνεται ο άλλος. Τιμές κοντά στο μηδέν δείχνουν έλλειψη σχέσης μεταξύ των μεταβλητών.

**Πίνακας 35. "Εφαρμογή του δείκτη συνάφειας Pearson  $r$  για τη συνάφεια των παραγόντων του ερωτηματολογίου".**

	1	2	3	4
«Ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	1			
«Ρόλοι προσωπικού»	0,615***	1		
«Εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας»	0,336***	0,355***	1	
«Αυτοαποτελεσματικότητα»	0,271**	0,381***	0,294**	1

Σημείωση: \*p-value<0,05, \*\*p-value<0,01, \*\*\*p-value<0,001

Από την εφαρμογή του δείκτη συνάφειας Pearson  $r$  συμπεραίνουμε τα εξής:

- Ο παράγοντας 'ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες' συσχετίζεται θετικά στατιστικά σημαντικά με τον παράγοντα 'ρόλοι προσωπικού' ( $r=0,615$  και  $p\text{-value}<0,001$ ), με τον παράγοντα 'εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας' ( $r=0,336$  και  $p\text{-value}<0,001$ ) και με τον παράγοντα 'αυτοαποτελεσματικότητα' ( $r=0,271$  και  $p\text{-value}<0,01$ ). Συνεπώς, οι εκπαιδευτικοί που πιστεύουν ότι είναι αυξημένες οι ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες, πιστεύουν σε έντονο βαθμό στο ρόλο του προσωπικού για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και στην εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και έχουν και υψηλά επίπεδα αυτοαποτελεσματικότητας και αντιστρόφως.

- Ο παράγοντας ‘ρόλοι προσωπικού’ συσχετίζεται θετικά στατιστικά σημαντικά με τον παράγοντα ‘εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας’ ( $r=0,355$  και  $p\text{-value}<0,001$ ) και με τον παράγοντα ‘αυτοαποτελεσματικότητα’ ( $r=0,381$  και  $p\text{-value}<0,001$ ). Άρα, οι εκπαιδευτικοί που πιστεύουν σε έντονο βαθμό στο ρόλο του προσωπικού για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής πιστεύουν έντονα και στην εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και έχουν και υψηλά επίπεδα αυτοαποτελεσματικότητας και αντιστρόφως.

- Ο παράγοντας ‘εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας’ συσχετίζεται θετικά στατιστικά σημαντικά με τον παράγοντα ‘αυτοαποτελεσματικότητα’ ( $r=0,294$  και  $p\text{-value}<0,01$ ). Συνεπώς, οι εκπαιδευτικοί που πιστεύουν σε έντονο βαθμό στην εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, έχουν και υψηλά επίπεδα αυτοαποτελεσματικότητας και αντιστρόφως.

#### **4.2 Εξέταση του βαθμού της επίδρασης των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων στα υπό διερεύνηση ερωτήματα**

Στη συνέχεια της έρευνας εξετάστηκε η επίδραση των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων στις ερωτήσεις και στους παράγοντες. Εφαρμόστηκαν τα κριτήρια t-test, για τη σύγκριση των μέσων όρων μιας κατηγορικής ή ποιοτικής μεταβλητής με δύο κατηγορίες, όπως για παράδειγμα η σύγκριση παραγόντων στα δύο φύλα και η ανάλυση διακύμανσης ANOVA, για τη σύγκριση των μέσων όρων μιας κατηγορικής ή ποιοτικής μεταβλητής με τρεις κατηγορίες και πάνω για παράδειγμα σύγκριση παραγόντων ανάλογα με την ηλικία των συμμετεχόντων. Θα σχολιαστούν μόνο τα αποτελέσματα στα οποία υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση των δημογραφικών χαρακτηριστικών.

Υπάρχουν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για (α) τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, (β) ο ρόλος τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, (γ) την εμπλοκή άλλων προσώπων και τη
--

σχολική ηγεσία και (δ) την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών σε σχέση με το φύλο

**Πίνακας 36. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς το φύλο των ατόμων και εφαρμογή του t κριτηρίου".**

	«Φύλο»		«df»	«t-τιμή»	«p-value»
	«Γυναίκα M.O.»	«Άντρας M.O.»			
«29. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	4,50	3,95	118	3,18**	0,002
«30. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	4,33	3,93	118	2,18*	0,031
«31. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	3,15	3,70	118	-2,80**	0,006
«33. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	4,08	3,67	118	2,21*	0,029

	«Φύλο»		«df»	«t-τιμή»	«p-value»
	«Γυναίκα M.O.»	«Άντρας M.O.»			
«35. Ως εκπαιδευτικός εξετάζω το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο»	3,80	3,42	118	2,38*	0,019
«36. Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών»	3,87	3,42	118	2,71**	0,008
«40. Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας»	1,70	2,60	118	-5,04***	<0,001
«41. Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	2,92	3,45	118	-2,60*	0,011
«43. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών	3,28	3,68	118	-2,32*	0,022

	«Φύλο»		«df»	«t-τιμή»	«p-value»
	«Γυναίκα Μ.Ο.»	«Άντρας Μ.Ο.»			
που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»					
«44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής»	2,08	3	118	-5,19***	<0,001
«45. Υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	2,70	3,17	118	-2,82**	0,006
«46. Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος.»	4,52	3,67	118	5,15***	<0,001
«51. Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	2,47	2,90	118	-2,88**	0,005
«Εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας»	28	30,65	118	-3,79***	<0,001

Σημείωση: \*p-value<0,05 \*\*p-value<0,01 και \*\*\*p-value<0,001.

Από την εφαρμογή του t κριτηρίου συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Στην ερώτηση 29 (*Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=3,18$  και  $p\text{-value}=0,002$ . Συγκεκριμένα, οι γυναίκες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους (μ.ο.=4,50) σε σχέση με τους άντρες (μ.ο.=3,95).
- Στην ερώτηση 30 (*Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=2,18$  και  $p\text{-value}=0,031$ . Πιο αναλυτικά, οι γυναίκες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους (μ.ο.=4,33) σε σχέση με τους άντρες (μ.ο.=3,93).
- Στην ερώτηση 31 (*Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-2,80$  και  $p\text{-value}=0,006$ . Συγκεκριμένα, οι άνδρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,70) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=3,15).
- Στην ερώτηση 33 (*Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=2,21$  και  $p\text{-value}=0,029$ . Πιο αναλυτικά, οι γυναίκες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=4,08) σε σχέση με τους άντρες (μ.ο.=3,67).
- Στην ερώτηση 35 (*Ως εκπαιδευτικός εξετάζω το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=2,38$  και  $p\text{-value}=0,019$ .



- Συγκεκριμένα, οι γυναίκες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι ως εκπαιδευτικοί πρέπει να εξετάζουν το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο (μ.ο.=3,80) σε σχέση με τους άντρες (μ.ο.=3,42).
- Στην ερώτηση 36 (*Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=2,71$  και  $p\text{-value}=0,008$ . Πιο αναλυτικά, οι γυναίκες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι στην τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών (μ.ο.=3,87) σε σχέση με τους άντρες (μ.ο.=3,42).
  - Στην ερώτηση 40 (*Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-5,04$  και  $p\text{-value}<0,001$ . Συγκεκριμένα, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας (μ.ο.=2,60) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=1,70).
  - Στην ερώτηση 41 (*Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-2,60$  και  $p\text{-value}=0,011$ . Πιο αναλυτικά, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,45) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=2,92).
  - Στην ερώτηση 43 (*Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-2,32$  και  $p\text{-value}=0,022$ . Συγκεκριμένα, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των

- δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=3,68) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=3,28).
- Στην ερώτηση 44 (*Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-5,19$  και  $p\text{-value}<0,001$ . Πιο αναλυτικά, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=3) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=2,08).
  - Στην ερώτηση 45 (*Υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-2,82$  και  $p\text{-value}=0,006$ . Συγκεκριμένα, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,17) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=2,70).
  - Στην ερώτηση 46 (*Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=5,15$  και  $p\text{-value}<0,001$ . Πιο αναλυτικά, οι γυναίκες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος (μ.ο.=4,52) σε σχέση με τους άντρες (μ.ο.=3,67).
  - Στην ερώτηση 51 (*Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-2,88$  και  $p\text{-value}=0,005$ . Συγκεκριμένα, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=2,90) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=2,47).
  - Στον παράγοντα 'εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας' βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t(118)=-3,79$  και  $p\text{-value}<0,001$ . Πιο αναλυτικά, οι άντρες εμφανίζουν μεγαλύτερα επίπεδα στον

συγκεκριμένο παράγοντα, δηλαδή πιστεύουν πιο έντονα στην εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=30,65) σε σχέση με τις γυναίκες (μ.ο.=28).

Υπάρχουν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για (α) τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, (β) ο ρόλος τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, (γ) την εμπλοκή άλλων προσώπων και τη σχολική ηγεσία και (δ) την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών σε σχέση με την ηλικία

**Πίνακας 37. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς την ηλικία των ατόμων και εφαρμογή της ανάλυσης διασποράς (ANOVA)".**

	«Ηλικία»				«F»	«p-value»
	«Έως 30 ετών M.O.»	«31 – 40 ετών M.O.»	«41 – 50 ετών M.O.»	«51 ετών και πάνω M.O.»		
	«40. Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας»	1,97 <sup>α</sup>	1,91 <sup>α</sup>	2,52 <sup>β</sup>		

	«Ηλικία»				«F»	«p-value»
	«Έως 30	«31 – 40	«41 – 50	«51 ετών		
	ετών	ετών	ετών	και πάνω		
	M.O.»	M.O.»	M.O.»	M.O.»		
«44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής»	2,63 α,β	2,11α	2,89 α,β	3,07β	5,25**	0,002
«46. Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος.»	3,94α	4,39β	3,70α	4,20β	3,24*	0,025
«51. Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	2,78 α,β	2,43β	3,07α	2,53 α,β	3,75*	0,013

Σημείωση: \*p-value<0,05 , \*\*p-value<0,01 και \*\*\*p-value<0,001. Οι μέσοι όροι που μοιράζονται κοινό δείκτη δε διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους σύμφωνα με το Post hoc κριτήριο του Scheffe.

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διασποράς συμπεραίνουμε τα εξής:

- Στην ερώτηση 40 (*Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της ηλικίας με  $F(3, 116)=3,15$  και  $p\text{-value}=0,028$ . Συγκεκριμένα, τα άτομα που είναι από 41 έως 50 ετών ( $\mu.o.=2,52$ ) και 51 ετών και πάνω ( $\mu.o.=2,60$ ) πιστεύουν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας σε σχέση με τα άτομα ηλικίας έως 30 ετών ( $\mu.o.=1,97$ ) και ηλικίας 31 έως 40 ετών ( $\mu.o.=1,91$ ).
- Στην ερώτηση 44 (*Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της ηλικίας με  $F(3, 116)=5,25$  και  $p\text{-value}=0,002$ . Πιο αναλυτικά, τα άτομα που είναι από 51 ετών και πάνω ( $\mu.o.=3,07$ ) πιστεύουν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής σε σύγκριση με τα άτομα ηλικίας από 31 έως 40 ετών ( $\mu.o.=2,11$ ) ενώ οι υπόλοιποι κυμαίνονται σε ενδιάμεσα επίπεδα.
- Στην ερώτηση 46 (*Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της ηλικίας με  $F(3, 116)=3,24$  και  $p\text{-value}=0,025$ . Συγκεκριμένα, τα άτομα που είναι από 31 έως 40 ετών ( $\mu.o.=4,39$ ) και από 51 ετών και πάνω ( $\mu.o.=4,20$ ) πιστεύουν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος σε σχέση με τα άτομα ηλικίας έως 30 ετών ( $\mu.o.=3,94$ ) και από 41 έως 50 ετών ( $\mu.o.=3,70$ ).
- Στην ερώτηση 51 (*Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της ηλικίας με  $F(3, 116)=3,75$  και  $p\text{-value}=0,013$ . Πιο αναλυτικά, τα άτομα που είναι από 41 έως 50 ετών ( $\mu.o.=3,07$ ) πιστεύουν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες σε σύγκριση με τα άτομα ηλικίας από 31 έως 40 ετών ( $\mu.o.=2,43$ ) ενώ οι υπόλοιποι κυμαίνονται σε ενδιάμεσα επίπεδα.

Υπάρχουν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για (α) τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, (β) ο ρόλος τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, (γ) την εμπλοκή άλλων προσώπων και τη σχολική ηγεσία και (δ) την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών σε σχέση με τις επιπρόσθετες σπουδές

**Πίνακας 38. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς τις επιπρόσθετες σπουδές των ατόμων και εφαρμογή του t κριτηρίου".**

	«Επιπρόσθετες σπουδές»		«df»	«t-τιμή»	«p-value»
	«Άλλο πτυχίο M.O.»	«Μεταπτυχιακό M.O.»			
«40. Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας»	2,43	2	115	1,99*	0,049
«44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής»	2,89	2,37	115	2,45*	0,016

Σημείωση: \*p-value<0,05 \*\*p-value<0,01 και \*\*\*p-value<0,001.

Για να εξεταστεί η επίδραση των επιπρόσθετων σπουδών, εξαιρέθηκαν τα τρία άτομα που έχουν πραγματοποιήσει διδακτορικό για να είναι αξιόπιστη σύγκριση. Από την εφαρμογή του t κριτηρίου συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Στην ερώτηση 40 (Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση των επιπρόσθετων σπουδών με  $t(115)=1,99$  και  $p\text{-value}=0,049$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν κι άλλο πτυχίο συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας (μ.ο.=2,43) σε σχέση με όσους έχουν στην κατοχή τους μεταπτυχιακό (μ.ο.=2).
- Στην ερώτηση 44 (Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση των επιπρόσθετων σπουδών με  $t(115)=2,45$  και  $p\text{-value}=0,016$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν κι άλλο πτυχίο συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=2,89) σε σύγκριση με όσους έχουν στην κατοχή τους μεταπτυχιακό (μ.ο.=2,37).

Υπάρχουν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για (α) τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, (β) ο ρόλος τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, (γ) την εμπλοκή άλλων προσώπων και τη σχολική ηγεσία και (δ) την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών σε σχέση με το βαθμό αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου

*Πίνακας 39. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς το βαθμό αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου των ατόμων και εφαρμογή της ανάλυσης διασποράς (ANOVA)".*

	«Βαθμός αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου»			«F»	«p-value»
	«Αγροτική	«Ημιαστική	«Αστική		
	M.O.»	M.O.»	M.O.»		
«26. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου»	3,97α	3,93α	3,29β	5,41**	0,006
«28. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους»	4,06α	4,09α	3,29β	7,58**	0,001
«31. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	3,69α	3,53 α,β	3,07 β	3,50*	0,033
«53. Καλύπτω τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που	3,11α	3,02α	2,73β	3,12*	0,048



**«Βαθμός αστικότητας της περιοχής του  
δημοτικού σχολείου»**

«Αγροτική Μ.Ο.»	«Ημιαστική Μ.Ο.»	«Αστική Μ.Ο.»	«F»	«p-value»
--------------------	---------------------	------------------	-----	-----------

βιώνουν τραυματικές  
εμπειρίες»

Σημείωση: \*p-value<0,05 , \*\*p-value<0,01 και \*\*\*p-value<0,001. Οι μέσοι όροι που μοιράζονται κοινό δείκτη δε διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους σύμφωνα με το Post hoc κριτήριο του Scheffe.

Από την εφαρμογή της ανάλυσης διασποράς συμπεραίνουμε τα εξής:

- Στην ερώτηση 26 (*Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου με  $F(2, 117)=5,41$  και  $p\text{-value}=0,006$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε σχολεία αστικής περιοχής συμφωνούν λιγότερο με την άποψη ότι ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου (μ.ο.=3,29) σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν σε σχολεία αγροτικής (μ.ο.=3,97) και ημιαστικής περιοχής (μ.ο.=3,93).
- Στην ερώτηση 28 (*Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου με  $F(2, 117)=7,58$  και  $p\text{-value}=0,001$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε σχολεία αστικής περιοχής συμφωνούν λιγότερο με την άποψη ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους (μ.ο.=3,29) σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν σε σχολεία αγροτικής (μ.ο.=4,06) και ημιαστικής περιοχής (μ.ο.=4,09).
- Στην ερώτηση 31 (*Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική

επίδραση της αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου με  $F(2, 117)=3,50$  και  $p\text{-value}=0,033$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε σχολεία αστικής περιοχής συμφωνούν λιγότερο με την άποψη ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,07) σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν σε σχολεία αγροτικής (μ.ο.=3,69) ενώ οι υπόλοιποι κυμαίνονται σε ενδιάμεσα επίπεδα.

- Στην ερώτηση 53 (*Καλύπτω τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της αστικότητας της περιοχής του δημοτικού σχολείου με  $F(2, 117)=3,12$  και  $p\text{-value}=0,048$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε σχολεία αστικής περιοχής συμφωνούν λιγότερο με την άποψη ότι καλύπτουν τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=2,73) σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν σε σχολεία αγροτικής (μ.ο.=3,11) και ημιαστικής περιοχής (μ.ο.=3,02).

Υπάρχουν διαφορές στις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για (α) τις ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα, (β) ο ρόλος τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών, (γ) την εμπλοκή άλλων προσώπων και τη σχολική ηγεσία και (δ) την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην υποστήριξη αυτών των μαθητών/τριών σε σχέση με την εκπαίδευση των εκπαιδευτικών σε θέματα υποστήριξης μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής

*Πίνακας 40. "Μέσοι όροι ερωτήσεων και παραγόντων ως προς την εκπαίδευση των ατόμων σε θέματα υποστήριξης μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και εφαρμογή παραγοντικής ανάλυσης".*

	«Εκπαίδευση των ατόμων σε θέματα υποστήριξης μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»		«df»	«t-τιμή»	«p-value»
	«Ναι M.O.»	«Όχι M.O.»			
«25. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα»	4,19	3,81	118	2,39*	0,018
«26. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου»	4,19	3,47	118	3,69***	<0,001
«31. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	3,81	3,21	118	2,98**	0,004
«32. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	4,07	3,60	118	2,79**	0,006

	«Εκπαίδευση των ατόμων σε θέματα υποστήριξης μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»		«df»	«t-τιμή»	«p-value»
	«Ναι Μ.Ο.»	«Όχι Μ.Ο.»			
«34. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	4,19	3,82	118	2,29*	0,024
«36. Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών»	3,37	3,79	118	-2,41**	0,017
«41. Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες»	3,63	2,94	118	3,29**	0,001
«42. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι	3,91	3,53	118	2,17*	0,032

<b>«Εκπαίδευση των ατόμων σε θέματα υποστήριξης μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»</b>					
	<b>«Ναι Μ.Ο.»</b>	<b>«Όχι Μ.Ο.»</b>	<b>«df»</b>	<b>«t-τιμή»</b>	<b>«p-value»</b>
μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»					
«43. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επιρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»	3,81	3,30	118	2,90*	0,004
«44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής»	2,88	2,35	118	2,69**	0,008
«51. Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»	3,05	2,48	118	3,68***	<0,001
«52. Έχω τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξω	3	2,69	118	2,12*	0,036

<b>«Εκπαίδευση των ατόμων σε θέματα υποστήριξης μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»</b>					
	<b>«Ναι Μ.Ο.»</b>	<b>«Όχι Μ.Ο.»</b>	<b>«df»</b>	<b>«t-τιμή»</b>	<b>«p-value»</b>
μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες»					
«Εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας»	25,07	23,42	118	3,18**	0,002
«Αυτοαποτελεσματικότητα»	26,19	25,30	118	2,73**	0,007

Σημείωση: \*p-value<0,05 \*\*p-value<0,01 και \*\*\*p-value<0,001.

Από την εφαρμογή του t κριτηρίου συμπεραίνουμε τα ακόλουθα:

- Στην ερώτηση 25 (*Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,39$  και  $p\text{-value}=0,002$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα (μ.ο.=4,19) σε σχέση με εκείνους που δεν έχουν κάνει την εκπαίδευση (μ.ο.=3,81).
- Στην ερώτηση 26 (*Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=3,69$  και  $p\text{-value}<0,001$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του

εγκεφάλου (μ.ο.=4,19) σε σχέση με εκείνους που δεν έχουν κάνει την εκπαίδευση (μ.ο.=3,47).

- Στην ερώτηση 31 (*Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,98$  και  $p\text{-value}=0,004$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,81) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=3,21).
- Στην ερώτηση 32 (*Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,79$  και  $p\text{-value}=0,006$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=4,07) σε σύγκριση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=3,60).
- Στην ερώτηση 34 (*Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,29$  και  $p\text{-value}=0,004$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=4,19) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=3,82).
- Στην ερώτηση 36 (*Στην τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της

εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=-2,41$  και  $p\text{-value}=0,017$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μικρό βαθμό ότι στην τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών (μ.ο.=3,37) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=3,79).

- Στην ερώτηση 41 (*Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=3,29$  και  $p\text{-value}=0,001$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,63) σε σύγκριση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=2,94).
- Στην ερώτηση 42 (*Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,17$  και  $p\text{-value}=0,032$ . Συγκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=3,91) σε σύγκριση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=3,53).
- Στην ερώτηση 43 (*Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,90$  και  $p\text{-value}=0,004$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των



μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=3,81) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=3,30).

- Στην ερώτηση 44 (*Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,69$  και  $p\text{-value}=0,008$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής (μ.ο.=2,88) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=2,35).
- Στην ερώτηση 51 (*Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=3,68$  και  $p\text{-value}<0,001$ . Συγκεκριμένα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξουν μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3,05) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=2,48).
- Στην ερώτηση 52 (*Έχω τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες*) βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,12$  και  $p\text{-value}=0,036$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό με την άποψη ότι έχουν τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξουν μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες (μ.ο.=3) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=2,69).
- Στον παράγοντα 'εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολικής ηγεσίας' βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=3,18$  και  $p\text{-value}=0,002$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση εμφανίζουν μεγαλύτερα επίπεδα στον συγκεκριμένο παράγοντα, δηλαδή πιστεύουν πιο έντονα στην εμπλοκή άλλων προσώπων και της σχολικής ηγεσίας για την υποστήριξη των μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής

(μ.ο.=25,07) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=23,42).

- Στον παράγοντα 'αυτοαποτελεσματικότητας' βρέθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής με  $t(118)=2,73$  και  $p\text{-value}=0,007$ . Πιο αναλυτικά, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση εμφανίζουν μεγαλύτερα επίπεδα αυτοαποτελεσματικότητας (μ.ο.=26,19) σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει (μ.ο.=25,30).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

#### 5.1 Συμπεράσματα – Συζήτηση

Το αντικείμενο της έρευνας είναι η διερεύνηση των απόψεων των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την υποστήριξη παιδιών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Συμτείχαν συνολικά 120 εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο που περιείχε ερωτήσεις δημογραφικού περιεχομένου και γενικών πληροφοριών, ερωτήσεις που αφορούσαν τις μορφές των τραυματικών εμπειριών, των αναγκών των μαθητών/τριων που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες, του ρόλου που το προσωπικό της σχολικής μονάδας διαδραματίζει, της εμπλοκής άλλων προσώπων και του ρόλου της σχολικής ηγεσίας, καθώς και ερωτήσεις γύρω από την αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών.

Πιο αναλυτικά, ως προς τις *επιπρόσθετες σπουδές* τους, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού και κατά κύριο λόγο είχαν επιμορφωθεί στην ειδική αγωγή και τη σχολική διοίκηση και ηγεσία. Όμως, οι περισσότεροι από τους δασκάλους δήλωσαν ότι κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών τους σπουδών δεν εκπαιδεύτηκαν σε θέματα που αφορούν την υποστήριξη μαθητών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, αλλά και όσοι έλαβαν τη σχετική εκπαίδευση θεωρούν ότι έχουν προετοιμαστεί από λίγο έως αρκετά για να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Η έλλειψη της συγκεκριμένης επιμόρφωσης γίνεται ορατή και στις απαντήσεις των εκπαιδευτικών ότι κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που εργάζονται ως δάσκαλοι έχουν λάβει μόνο από λίγη έως αρκετή επιμόρφωση γύρω από τις τραυματικές εμπειρίες ζωής. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνονται και από τις προϋπάρχουσες μελέτες του οικείου θέματος, καθώς μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση αποκαλύφθηκε η σημαντική έλλειψη γνώσεων και επιμόρφωσης όσον αφορά την αντιμετώπιση του παιδικού τραύματος από τους εκπαιδευτικούς (Abrahams et al., 1992· Alisic et al., 2012· Karadag, Sönmez., & Dereobali, 2015· Livny & Katz, 2016· Sahebihagh, Hosseini, Hosseinzadeh, & Shamshigaran, 2016, όπ. αναφ. στο Bibou-Nakou & Markos, 2017).

Οι **κυριότερες μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής που έχουν συναντήσει οι εκπαιδευτικοί** κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που εργάζονται ως δάσκαλοι είναι κατά κύριο λόγο τα σοβαρά ατυχήματα μεταξύ των οποίων και των αυτοκινητιστικών ατυχημάτων, ο θάνατος ή απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου, η ενδοοικογενειακή βία και η απειλητική για τη ζωή ασθένεια γονέα. Σύμφωνα με προγενέστερες έρευνες οι μορφές αυτές συναντώνται συχνότερα και σε παγκόσμιο επίπεδο συγκριτικά με άλλες μορφές τραυματικών εμπειριών (Ogle et al. 2014· Roberts et al. 2011· Storr et al. 2009·) Χαμηλά ποσοστά εμφάνισης παρουσιάζουν οι απειλητικές για τη ζωή φυσικές καταστροφές, η σωματική – σεξουαλική κακοποίηση και οι τρομοκρατικές πράξεις ή απειλές.

Εξετάζοντας τις **ανάγκες των μαθητών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες**, οι εκπαιδευτικοί θεωρούν σε μεγάλο βαθμό ότι τα παιδιά αυτά έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική και συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους και ότι ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης ενός παιδιού αλλά δεν πιστεύουν έντονα ότι μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου. Το συμπέρασμα αυτό αποκαλύπτει τις σημαντικές επιπτώσεις που οι τραυματικές εμπειρίες επιφέρουν στο συναισθηματικό, συμπεριφορικό, και γνωστικό επίπεδο των παιδιών (Παπαδάτου-Πάστου και Τουλουμάκου, 2020), γεγονός που έχει αποτυπωθεί από το σύνολο των παλαιότερων ερευνών οι οποίες μελετήθηκαν στα πλαίσια εκπόνησης της παρούσας μελέτης (Duplechain et al., 2008· Kuban & Steele, 2011)

Ως προς το **ρόλο του προσωπικού στους μαθητές που βιώνουν τραυματικά συμβάντα** οι δάσκαλοι πιστεύουν ότι οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής, συμπεριφορικής και ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής ενώ δεν πιστεύουν σε μεγάλο βαθμό ότι παρέχονται ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς τους. Συνεπώς, είναι πολύ σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να μπορούν ν' αναγνωρίζουν τους παράγοντες κινδύνου και τα μετατραυματικά συμπτώματα (Gerson & Rappaport (2013)) αλλά και να εντοπίζουν γρήγορα και αποτελεσματικά τους μαθητές που βρίσκονται σε κίνδυνο (Overstreet & Chafouleas, 2016). Η αναγκαιότητα απόκτησης περαιτέρω γνώσεων και δεξιοτήτων, που απαιτούνται για να ανταποκριθούν στις ανάγκες των σημερινών

μαθητών με προληπτικό τρόπο συμπίπτει με ευρήματα και παλαιότερων μελετών του οικείου θέματος (Koller & Bertel, 2006· Rreinke et al., 2011).

Για τα θέματα που αφορούν την *εμπλοκή άλλων προσώπων*, καθώς και το *ρόλο της σχολικής ηγεσίας* είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η πλειοψηφία των δασκάλων δήλωσε ότι δεν υπάρχουν ειδικοί, ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί εντός του σχολείου που θα μπορούσαν να συμβάλλουν με τη βοήθειά τους στην υποστήριξη των παιδιών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες. Επιπλέον, θεωρούν ότι είναι πολύ σημαντικό και αναγκαία να υπάρχει συνεργασία του σχολείου και της οικογένειας ώστε να αντιμετωπιστεί το παιδικό τραύμα αλλά και ότι η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από τους δασκάλους της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Αξίζει ν' αναφερθεί ότι οι συμμετέχοντες θίγουν ως πολύ σημαντικό θέμα ότι και οι ίδιοι ενδέχεται να χρειαστούν υποστήριξη για την αντιμετώπιση του "δευτερογενούς τραυματικού στρες" ή αλλιώς της "κόπωσης συμπόνιας" μετά από την εμπειρία τους με μαθητές/τριες που αντιμετωπίζουν τραυματικά συμβάντα ζωής, ενώ γίνεται φανερό πως δεν υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου. Επιπρόσθετα, μέσα από τις απαντήσεις των εκπαιδευτικών διατυπώθηκε η απουσία ενός υποστηρικτικού σχεδίου δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής. Τα παραπάνω ευρήματα βρίσκονται σε απόλυτη συμφωνία με ευρήματα προγενέστερων ερευνών στις οποίες εξετάστηκε η εμπλοκή της οικογένειας, της σχολικής ηγεσίας αλλά και ειδικών ψυχικής υγείας Bibou-Nakou & Markos, 2017· Franklin et al., 2012· Ko et al., 2008· Weist et al., 2003). Όλα τα ανωτέρω συμφωνούν και με την άποψη του Greenwald (2015) που προτείνει ότι οι γονείς, οι σύμβουλοι, οι δάσκαλοι και οι προπονητές μπορούν όλοι να έχουν ρόλο στη θεραπεία ενός παιδιού. Τέλος, η ανάπτυξη μιας υγιούς σύνδεσης οικογένειας-σχολείου είναι ένα κρίσιμο συστατικό των μέσων που χρησιμοποιούνται για την αύξηση των ακαδημαϊκών επιδόσεων των μαθητών αλλά και ενημέρωσης συναισθηματικών δυσκολιών που μπορεί να εμφανίζει το παιδί (Burkholder, 2020), παράγοντας που έγινε φανερός και από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας.

Ως προς την *αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών* παρατηρούμε ότι κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα που οφείλεται κυρίως στην έλλειψη εκπαίδευσης και επιμόρφωσης για το συγκεκριμένο θέμα. Κυρίως οι δάσκαλοι πιστεύουν ότι μπορούν

να καλύψουν τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες και ότι εξισορροπούν τις ατομικές ανάγκες των μαθητών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της. Άρα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν υψηλή αίσθηση της ικανότητας τους, εμπλέκονται περισσότερο στην ακαδημαϊκή επιτυχία των μαθητών τους για τους προαναφερθέντες λόγους (Elliott et al., 2018). Σύμφωνα με την έρευνα, οι εκπαιδευτικοί που χαρακτηρίζονται από την πεποίθηση ότι περιβάλλονται από δικά τους ταλέντα είναι πιθανό να έχουν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στην τάξη. Τέλος, το βασικότερο πρόβλημα που εκφράζουν είναι ότι δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες. Συνεπώς, προσφέροντας υποστήριξη και εκπαίδευση σε όλο το σχολείο, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να επιτρέψουν την επούλωση από τραύμα με τρόπο που δεν επικεντρώνεται σε τιμωρητικές αντιδράσεις, αλλά μάλλον στη σύνδεση και την ανθεκτικότητα (Warshof & Rappaport, 2013). Τα ευρήματα αυτά ταυτίζονται και με τα ευρήματα της ερευνήτριας Kassandra Reker (2016), η οποία εξέτασε το επίπεδο αυτοαποτελεσματικότητας των εκπαιδευτικών στο πλαίσιο της παρεχόμενης υποστήριξης στους/στις μαθητές/τριες και κατέγραψε την αλληλεπιδραστική σχέση που δημιουργείται ανάμεσα στο γνωστικό επίπεδο των εκπαιδευτικών και την αίσθηση της αυτοαποτελεσματικότητας τους.

Στη συνέχεια της έρευνας εξετάστηκε η επίδραση των δημογραφικών στοιχείων και των γενικών χαρακτηριστικών των ερωτηθέντων στις απαντήσεις τους σχετικά με τα τραυματικά συμβάντα ζωής που βιώνουν τα παιδιά. Η υπηρεσιακή κατάσταση, τα έτη προϋπηρεσίας και η επιμόρφωση δεν βρέθηκε να ασκούν στατιστικά σημαντική επίδραση σε καμία από τις ερωτήσεις.

Σχετικά με το φύλο βρέθηκε ότι οι γυναίκες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική και συμπεριφορική υποστήριξη σε σχέση με τους/τις συνομηλίκους τους και ότι οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής. Επιπλέον, σημειώθηκε πως οι γυναίκες υποστηρίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό πως ως εκπαιδευτικοί πρέπει να εξετάζουν το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο, συγκριτικά με τους άνδρες συναδέλφους τους.

Οι γυναίκες, επιπλέον, πιστεύουν πιο έντονα ότι στην τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών και ότι η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος, σε σχέση με τους άντρες,

Αντίθετα, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες, ότι υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας και ότι οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες, σε σύγκριση με τις γυναίκες. Επιπλέον, οι άντρες συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωή, ότι υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες και ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες σε σύγκριση με τις γυναίκες.

Για την ηλικία βρέθηκε ότι τα άτομα ηλικίας από 41 και πάνω πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας σε σχέση με τα άτομα ηλικίας έως 40 ετών. Επίσης, τα άτομα που είναι από 51 ετών και πάνω πιστεύουν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής σε σύγκριση με τα άτομα ηλικίας από 31 έως 40 ετών. Άλλο ένα εύρημα είναι ότι τα άτομα που είναι από 31 έως 40 ετών και από 51 ετών και πάνω πιστεύουν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος σε σχέση με τα άτομα ηλικίας έως 30 ετών και από 41 έως 50 ετών. Τέλος, τα άτομα που είναι από 41 έως 50 ετών θεωρούν πιο έντονα ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξουν μαθητές που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες σε σύγκριση με τα άτομα ηλικίας από 31

έως 40 ετών. Εάν θεωρήσουμε πως η ηλικία των εκπαιδευτικών αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει ανάλογα και τα χρόνια της προϋπηρεσίας τους, θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε πως οι απόψεις των εκπαιδευτικών που είναι άνω των 51 ετών σχετικά με την ύπαρξη ενός υποστηρικτικού σχεδίου δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής είναι πιθανό να είναι απόρροια της εργασιακής τους εμπειρίας και του ισχυρότερου αισθήματος αυτοαποτελεσματικότητας που έχουν αναπτύξει. Αντίστοιχα, παρατηρούμε πως όσο μεγαλύτερος/η ηλικιακά είναι ο/η εκπαιδευτικός τόσο αυξάνεται αντίστοιχα και η πεποίθηση πως κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις για την αντιμετώπιση του υπό μελέτη θέματος.

Στον παράγοντα των επιπρόσθετων σπουδών βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί που έχουν κι άλλο πτυχίο συμφωνούν σε πιο μεγάλο βαθμό ότι υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας και ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής σε σχέση με όσους έχουν στην κατοχή τους μεταπτυχιακό. Ως προς το εύρημα αυτό θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε πως οι επιπρόσθετες γνώσεις που έχουν λάβει οι εκπαιδευτικοί μέσα από τις επιπρόσθετες σπουδές τους, τους παρέχουν περισσότερη σιγουριά και αυτοπεποίθηση σχετικά με τη λειτουργία της σχολικής μονάδας και του τρόπου που αντιμετωπίζονται παρόμοια γεγονότα.

Ως προς την αστικότητα του σχολείου που διδάσκουν οι συμμετέχοντες συμπεράναμε ότι οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε σχολεία αστικής περιοχής συμφωνούν λιγότερο με την άποψη ότι ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου, ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους και ότι καλύπτουν τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν σε σχολεία αγροτικής και ημιαστικής περιοχής. Επίσης, οι εκπαιδευτικοί που διδάσκουν σε σχολεία αστικής περιοχής συμφωνούν λιγότερο με την άποψη ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς που διδάσκουν σε σχολεία αγροτικής περιοχής. Το παραπάνω εύρημα θα μπορούσε να ερμηνευθεί μέσα από τη διαμόρφωση των



σχολικών τάξεων και του αριθμού των μαθητών που φοιτούν σε αυτές. Ειδικότερα, δεδομένου ότι οι σχολικές τάξεις που βρίσκονται σε αστικές περιοχές απαρτίζονται συνήθως από μεγαλύτερο αριθμό μαθητών, οι εκπαιδευτικοί καλούνται να ανταποκριθούν στις ανάγκες περισσότερων μαθητών σε σχέση με τους εκπαιδευτικούς των αγροτικών περιοχών, γεγονός που εμποδίζει τη διαμόρφωση ενός σχολικού περιβάλλοντος που διακρίνεται από περισσότερη επιείκεια απέναντι στα παιδιά αυτά.

Τέλος, για την επίδραση της εκπαίδευσης στα τραυματικά συμβάντα ζωής βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει κάποια σχετική εκπαίδευση-επιμόρφωση συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα, ότι ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και τη λειτουργία του εγκεφάλου, ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες και ότι οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής και συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, συγκριτικά με τους/ τις εκπαιδευτικούς που δεν έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση. Επιπροσθέτως, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν πιο έντονα ότι οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες, ότι η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής, ότι η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής και ότι στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής. Επίσης, όσοι δεν έχουν πραγματοποιήσει κάποια σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε μικρότερο βαθμό ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να υποστηρίξουν μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες. Τέλος, οι εκπαιδευτικοί που έχουν πραγματοποιήσει τη σχετική εκπαίδευση συμφωνούν σε μικρότερο βαθμό ότι στην τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών σε σχέση με εκείνους που δεν την έχουν πραγματοποιήσει.

Μέσα από τα παραπάνω ευρήματα διαφαίνεται η σημαντικότητα που διαδραματίζει η επιπρόσθετη εκπαίδευση- επιμόρφωση των εκπαιδευτικών γύρω από το παιδικό τραύμα, καθώς γίνεται φανερό πως οι εκπαιδευτικοί αυτοί διακατέχονται από μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και σιγουριά αφενός ως προς το δικό τους ρόλο και αφετέρου ως προς τον τρόπο που το σύνολο της σχολικής κοινότητας είναι αναγκαίο να λειτουργήσει διαμορφώνοντας τις συνθήκες για τη δημιουργία ενός σχολείου ευαισθητοποιημένου απέναντι στο παιδικό τραύμα.

Τέλος, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης δεν βρέθηκαν δημοσιευμένες έρευνες οι οποίες να εξετάζουν την επίδραση των δημογραφικών στοιχείων και των γενικών χαρακτηριστικών των ερωτηθέντων στις απαντήσεις τους, σχετικά με τα τραυματικά συμβάντα ζωής που βιώνουν τα παιδιά. Τα ευρήματα επομένως που εξετάζουν τη σχέση μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας μας θεωρούνται πρωτότυπα και σαν αποτέλεσμα η προσπάθεια ερμηνείας τους χαρακτηρίζεται από υποκειμενικότητα.

## **5.2 Περιορισμοί της έρευνας**

Σε γενικές γραμμές αξίζει να αναφέρουμε ότι δεν υπήρχε κάποιο πρόβλημα στη διενέργεια της έρευνας αφού υπήρξε μια αρκετά ικανοποιητική ανταπόκριση των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και ο χρόνος απάντησης της ηλεκτρονικής φόρμας ήταν σύντομος. Ένα μειονέκτημα του τρόπου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων ήταν ότι δεν υπήρχε η δυνατότητα της παρουσίας της ερευνήτριας για να επιλύσει τυχόν απορίες των ερωτηθέντων. Βέβαια, λόγω πίεσης χρόνου δεν υπήρχε η δυνατότητα να ληφθεί ένα μεγαλύτερο δείγμα εκπαιδευτικών για τη διεξαγωγή συμπερασμάτων από περισσότερα άτομα. Φυσικά, μια ενδιαφέρουσα πρόταση θα ήταν η πραγματοποίηση μιας μικτής έρευνας με την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων δια ζώσης αλλά και με τη χρήση ημιδομημένων συνεντεύξεων, προκειμένου να δοθεί η δυνατότητα για εκτενέστερη και πιο στοχευμένη μελέτη του θέματος.

## **5.3 Προτάσεις**

Το σχολείο είναι το μέρος στο οποίο οι μαθητές/ τριες διδάσκονται και διαμορφώνουν μαθησιακές, συναισθηματικές και κοινωνικές δεξιότητες. Οι συνθήκες που επικρατούν σε κάθε σχολική κοινότητα υπαγορεύουν το αν αυτή θα αποτελέσει για τα παιδιά της ένα «καταφύγιο» μέσα στο οποίο θα αισθάνονται πως μπορούν να διαχειριστούν και να αντιμετωπίσουν τις τραυματικές εμπειρίες που κουβαλούν καθημερινά μαζί τους στις σχολικές τάξεις (Παπαδάτου- Πάστου & Τουλουμάκου, 2020)). Τα ενημερωμένα και ευαισθητοποιημένα γύρω από το παιδικό τραύμα σχολεία αποτελούν αναγκαιότητα της σύγχρονης εποχής, λαμβάνοντας υπόψη το συνεχώς μεταβαλλόμενο κοινωνικοοικονομικό γίνεσθαι της σύγχρονης πραγματικότητας..

Στο πλαίσιο αυτό η παρούσα έρευνα θα μπορούσε να αξιοποιηθεί στην προσπάθεια σχεδιασμού προγραμμάτων ψυχικής υγείας και προγραμμάτων κοινωνικοσυναισθηματικής μάθησης, όπως είναι για παράδειγμα τα εργαστήρια δεξιοτήτων τα οποία υλοποιούνται σήμερα στο σύνολο της υποχρεωτικής εκπαίδευσης της χώρας μας. Τα ευρήματα της έρευνας ανέδειξαν επίσης την ανάγκη για οργανωμένη και συστηματική ενημέρωση των εκπαιδευτικών γύρω από θέματα που αφορούν το παιδικό τραύμα. Επιπρόσθετα, αποτύπωσαν την έλλειψη ενός υποστηρικτικού πλαισίου απαραίτητο από ειδικούς ψυχικής υγείας, οι οποίοι θα σταθούν ως αρωγοί στο απαιτητικό έργο που καλείται να ανταποκριθεί ο/η σύγχρονος/η εκπαιδευτικός. Κοινός παρονομαστής όλων των δράσεων θα ήταν σημαντικό να αποτελέσει η δημιουργία κατάλληλων συνθηκών, μέσα στις οποίες θα μπορέσει να καλλιεργηθεί η «*διεπιστημονική συνεργασία, η αλληλοϋποστήριξη και ο διάλογος*» (Πιλήσης, 2014, σ.116).

Οι συνθήκες αυτές θα μπορούσαν να διασφαλιστούν μέσα από τη θεσμοθέτηση «*πρωτοκόλλων*», μέσα από τα οποία θα διασφαλίζεται η έγκαιρη και έγκυρη αντιμετώπιση των τραυματικών εμπειριών των μαθητών/τριων, ενώ παράλληλα θα ορίζεται το πλαίσιο μέσα στο οποίο θα μπορεί να ανθίσει η συνεργασία μεταξύ των εκπαιδευτικών, τις διεπιστημονικής ομάδας και των οικογενειών των μαθητών/τριων διαμορφώνοντας έναν ισχυρό πυρήνα δράσης. Ακόμα, ο σχεδιασμός ενός οδηγού ο οποίος θα είναι προσβάσιμος σε κάθε σχολική μονάδα και θα λειτουργεί ως «*πρότυπο*» ανίχνευσης, υποστήριξης και αντιμετώπισης των τραυματικών εμπειριών θεωρείται πως θα λειτουργήσει πολύ υποστηρικτικά για τα μέλη της σχολικής κοινότητας (Πιλήσης, 2014, σ. 116). Μία πρόταση για περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να αποτελέσει η συμπλήρωση ερωτηματολογίου από τους εκπαιδευτικούς σχετικά με τα

τραυματικά συμβάντα ζωής που τυχόν αντιμετωπίζουν οι μαθητές πριν και μετά την παρακολούθηση σχετικού σεμιναρίου ώστε να υπάρχει η σχετική σύγκριση των απαντήσεών τους.

Κλείνοντας, λαμβάνοντας υπόψη τη σημαντικότητα του σχολικού περιβάλλοντος για την αρμονική και ολόπλευρη ανάπτυξη των σωματικών, διανοητικών και ψυχοσωματικών ικανοτήτων των μαθητών/τριων, αφουγκραζόμαστε τον κρίσιμο ρόλο της συμβολής του στη διαχείριση των τραυματικών εμπειριών που συναντώνται σήμερα στις σχολικές τάξεις. Θα ήταν ευχής έργο η παρούσα εργασία να αξιοποιηθεί στην προσπάθεια δημιουργίας τάξεων οι οποίες να είναι ευαισθητοποιημένες απέναντι σε τραυματικά συμβάντα ζωής που έχουν βιώσει οι μαθητές/τριες, *«λειτουργώντας αναχαιτιστικά στις αρνητικές επιδράσεις που συνδέονται με αυτές τις εμπειρίες (Παπαδάτου- Πάστου & Τουλουμάκου, 2020, σ.2)»*.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### *Ελληνόγλωσση*

- Ζηλιασκοπούλου, Δ., (χ.χ). *Συνεργασία σχολείου-οικογένειας: πρακτικές ενίσχυσης της επικοινωνίας και αντιμετώπισης των δυσκολιών*. Ανακτήθηκε από: [http://www.diapolis.auth.gr/epimorfotiko\\_uliko/images/pdf/keimena/yliko/enotita\\_c/ziliaskopoulou.pdf](http://www.diapolis.auth.gr/epimorfotiko_uliko/images/pdf/keimena/yliko/enotita_c/ziliaskopoulou.pdf)
- Κατσίκης, Δ. (2015). *Ο ρόλος του σχολικού ψυχολόγου και η συνεργασία του με γονείς και εκπαιδευτικούς*. Ανακτήθηκε από: <https://www.psychologynow.gr/arthra-psychologias/sxoleio/sxoliki-psychologia/438-o-rol-os-tu-scholiki-psichologu-ke-i-sinergasia-tu-me-gonis-ke-ekpedeftikis-tu-dimitri-katsiki.html>
- Κοινωνικό-συναισθηματική μάθηση: η συμβολή της στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών* (2020, Μάιος 19). Ανακτήθηκε από: <https://veritaschool.gr/el/koinoniko-synaisthimatiki-mathisi-kai-ekpaideysi/>
- Μπίμπου, Ι. (2008). *Κακοποίηση–παραμέληση παιδιών στο οικογενειακό περιβάλλον. Ο ρόλος του σχολείου*. Αθήνα: Τόπος.
- Παπαδάτου- Πάστου, Μ., & Τουλουμάκου, Α. (2020). *Το Σχολείο Ως Καταφύγιο για Παιδιά Με Αντίξοες ή/και Τραυματικές Εμπειρίες*. Ανακτήθηκε από: <https://a8inea.com/scholio-os-katafygio-gia-pedia-antixoes-ke-travmatikes-ebiries/>
- Πιλήσης, Θ. (2014). *Οι γνώσεις και οι δεξιότητες των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας – δημοτικής εκπαίδευσης για την ανίχνευση, την πρόληψη και την αντιμετώπιση της κακοποίησης του παιδιού* (Μεταπτυχιακή Εργασία). Ανακτήθηκε από: [https://nemertes.library.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/7951/1/Diplomatiki\\_ThPilisis.pdf](https://nemertes.library.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/7951/1/Diplomatiki_ThPilisis.pdf)
- Πούλου, Μ. Σ, (2015). Κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες εκπαιδευτικών, σχέσεις εκπαιδευτικών- μαθητών και μαθητική συμπεριφορά: αντιλήψεις εκπαιδευτικών. *Hellenic Journal of Psychology*, 12, 129-155. Ανακτήθηκε από: [https://pseve.org/wp-content/uploads/2018/03/Volume12\\_Issue2\\_Poulou.pdf](https://pseve.org/wp-content/uploads/2018/03/Volume12_Issue2_Poulou.pdf)
- Τραγάκη Ε., & Τσαρουχάς Ν.-Θ. (2022). Ο επανακαθορισμός του υποστηρικτικού ρόλου των Ψυχολόγων στην εκπαίδευση: Η πρόκληση της εποχής.

*Διεπιστημονικές Προσεγγίσεις στην Εκπαίδευση*, 1(1). Ανακτήθηκε από <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/imegeeinterdisciplinary/article/view/30519>

Υπουργική Απόφαση Αριθμ. 94236/ΓΔ4/2021. Πλαίσιο Προγράμματος Σπουδών για τα Εργαστήρια Δεξιοτήτων όλων των τύπων σχολικών μονάδων, Νηπιαγωγείων, Δημοτικών και των Γυμνασίων (ΦΕΚ 3567/Β/4-8-2021). Ανακτήθηκε από: <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ekpaideuse/protobathmia-ekpaideuse/upourgike-apophase-94236-gd4-2021.html>

Χατζηχρήστου, Χ., Υφαντή, Θ., Λαμπροπούλου, Κ., Γεωργουλέας, Γ., (2021). Η νέα σχολική χρονιά κατά την περίοδο της υγειονομικής κρίσης COVID-19: Προκλήσεις, ανάγκες και προοπτικές για την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής των μαθητών και μαθητριών (Σχολ. Έτος 2021-2022). Αθήνα: *Εργαστήριο Σχολικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ*. Ανακτήθηκε από: <http://www.centerschoolpsych.psych.uoa.gr/images/entypo-gia-arxi-sxolikis-xronias-sept-2021.pdf>

### ***Ξενόγλωσση***

Abdalla, M. S., & Ali, I. A. (2017). Educational management, educational administration and educational leadership: definitions and general concepts. *SAS Journal of Medicine (SASJM)*. doi:10.21276/sasjm.2017.3.12.2

Alisic, E. (2012). Teachers' perspectives on providing support to children after trauma: A qualitative study. *School Psychology Quarterly*, 27(1), 51-59.

Alisic, E., Bus, M., Dulack, W., Pennings, L., & Splinter, J. (2012). Teachers' experiences supporting children after traumatic exposure. *Journal of Traumatic Stress*, 25(1), 98-101.

Alisic, E., Zalta, A. K., van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 204(5), 335-340.

- Bandura, A., & Rosenthal, T. L. (1966). Vicarious classical conditioning as a function of arousal level. *Journal of personality and social psychology*, 3(1), 54.
- Bath, H. (2008). The three pillars of trauma-informed care. *Reclaiming children and youth*, 17(3), 17-21.
- Becker, K., Brandt, N., Stephan, S., & Chorpita, B. (2014). A review of educational outcomes in the children's mental health treatment literature. *Advances in School Mental Health Promotion*, 7, 5–23.
- Bibou-Nakou, I., & A. Markos A. (2017). Greek teachers' experience and perceptions of child abuse/neglect. *Advances in School Mental Health Promotion*, 10(4), 265-282. <https://doi.org/10.1080/1754730X.2017.1333916>
- Blodgett, C., & Lanigan, J. D. (2018). The association between adverse childhood experience (ACE) and school success in elementary school children. *School Psychology Quarterly*, 33(1), 137-146. Retrieved from <https://doi-org.ezproxy.lindenwood.edu/10.1037/spq0000256.supp>
- Blum, S. C., Silver, R. C., & Poulin, M. J. (2014). Perceiving risk in a dangerous world: Associations between life experiences and risk perceptions. *Social Cognition*, 32(3), 297.
- Bluman, A. G. (2017). *Elementary statistics: A step by step approach* (10th ed.). London, UK: McGraw-Hill International Book Company.
- Burkholder, G. J., Cox, K. A., Crawford, L. M., & Hitchcock, J. H. (Eds.). (2020). *Research design and methods: An applied guide for the scholar-practitioner*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Incorporated
- Cole, S. F., Greenwald O'Brien, J., Geron Gadd, M., Ristuccia, J., Luray Wallace, D., & Gregory, M. (2005). *Helping traumatized children learn*. Ανακτήθηκε από: <http://tjpi.jacksonwhelan.netdnacdn.com/wpcontent/uploads/2013/06/Helping-Traumatized-Children-Learn.pdf>
- Cole, S. F., Eisner, A., Gregory, M., & Ristuccia, J. (2013). *Helping traumatized children learn: Creating and advocating for trauma-sensitive schools* (Vol. 2). Boston, MA: Massachusetts Advocates for Children.

- Courtois, C. A., & Ford, J. D. (Eds.). (2009). *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide*. New York: Guilford Press.
- Craig, S. E. (2015). *Trauma-sensitive schools: Learning communities transforming children's lives, K-5*. New York, NY: Teachers College Press.
- Crosby, S. D., Somers, C. L., Day A. G., & Baroni, B. A. (2016). Working with traumatized students: A preliminary study of measures to assess school staff perceptions, awareness, and instructional responses. *Journal of Therapeutic Schools and Programs*, 65-76 DOI:10.19157/JTSP.issue.08.01.08
- Denham, F. S. (2018). *School building blight and teacher secondary traumatic stress: A quantitative study* (Doctoral dissertation). Ανακτήθηκε από: PQDT Open. (No. 10974259)
- Dinehart, L., & Kenny, M. (2015). Knowledge of child abuse and reporting practices among early care and education providers. *Journal of Research in Childhood Education*, 29, 429–443.
- Duplechain, R., Reigner, R., & Packard, A. (2008). Striking differences: The impact of moderate and high trauma on reading achievement. *Reading Psychology*, 29(2), 117-136.
- Elliott, G. M., Audsley, R. W., Runck, L., Pechek, A. A., de Raet, A., Valdez, A., & Wilde, B. J. (2018). The development of self-efficacy to work with suicidal clients. *The Qualitative Report*, 23(12), 3004
- Figley, C. (2017). *Did you know?* Ανακτήθηκε από: <https://www.compassionfatigue.org /index.html>
- Franklin, C. G. S., Kim, J. S., Ryan, T. N., Kelly, M. S., & Montgomery, K. L. (2012). Teacher involvement in school mental health interventions: A systemic review. *Children and Youth Services Review*, 34(5), 973-982.
- George, H. P. (2018). Introduction to the special issue of Behavioral Disorders: Positive behavior interventions and supports. *Behavioral Disorders*, 43(3), 340-343. doi:10.1177/0198742918763951



- Gerson, R., & Rappaport, N. (2013). Traumatic stress and posttraumatic stress disorder in youth: Recent research findings on clinical impact, assessment, and treatment. *Journal of Adolescent Health, 52*(2), 137-143.
- Goodman, R. D., Miller, M. D., & West-Olatunji, C. A. (2012). Traumatic stress, socioeconomic status, and academic achievement among primary school students. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4*(3), 252-259.
- Gonzalez, A., Monzon, N., Solis, D., Jaycox, L., & Langley, A. K. (2016). Trauma exposure in elementary school children: Description of screening procedures, level of exposure, and posttraumatic stress symptoms. *School Mental Health, 8*(1), 77-88.
- Gregory Jr, V. L., & Ellis, R. J. B. (2020). Cognitive-behavioral therapy and buprenorphine for opioid use disorder: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 46*(5), 520-530.
- Greenwald, R. (2015). *Child trauma handbook: A guide for helping trauma-exposed children and adolescents*. Routledge.
- Harris, M., & Fallot, R. D. (2001). Envisioning a trauma-informed service system: A vital paradigm shift. *New directions for mental health services, 2001*(89), 3-22.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of traumatic stress, 5*(3), 377-391.
- Herman, K. C., Reinke, W. M., & Eddy, C. L. (2020). Advances in understanding and intervening in teacher stress and coping: The Coping-Competence-Context Theory. *Journal of School Psychology, 78*, 69-74.
- Kaminer, D., Seedat, S., & Stein, D. J. (2005). Post-traumatic stress disorder in children. *World Psychiatry, 4*(2), 121.
- Kenny, M. (2004). Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect, 28*, 1311-1319.

- Kinniburgh, K. J., Blaustein, M., Spinazzola, J., & Van der Kolk, B. A. (2005). Attachment, self-regulation, and competency. *Psychiatric annals*, 35(5), 424-430.
- Ko, S. J., Ford, J. D., Kassam-Adams, N., Berkowitz, S. J., Wilson, C., Wong, M., Brymer, M. J., & Layne, C. M. (2008). Creating trauma-informed systems: Child welfare, education, first responders, health care, juvenile justice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(4), 396-404.
- Koller, J. R., & Bertel, J. M. (2006). Responding to today's mental health needs of children, families and schools: Revisiting the preservice training and preparation of school-based personnel. *Education & Treatment of Children*, 29(2), 197–217.
- Krasnoff, B.A. (2017). Practitioner’s guide to Educating Traumatized Children. Ανακτήθηκε από: <https://educationnorthwest.org/resources/practitioners-guide-educating-traumatized-children>
- Kyriacou, C. (2001). Teacher stress: Directions for future research. *Educational Review*, 53(1), 27–35. doi:10.1080/00131910124115
- Lesley University Center for Special Education (2012). *Trauma and Learning Policy Initiative of Massachusetts Advocates for Children and the Legal Services Center of Harvard Law School*. Ανακτήθηκε από: <http://texaschildrenscommission.gov/media/84742/tioa-trauma-sensitive-school-checklist.pdf>
- Lewis, S. J., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., Matthews, T., Moffitt, T. E., ... & Danese, A. (2019). The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales. *The Lancet Psychiatry*, 6(3), 247-256.
- Livny, K., & Katz, C. (2016). Schools, families and the prevention of child maltreatment: Lessons that can be learned from a literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1–11

- Ludick, M., & Figley, CR. (2017). Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology*, 23(1), 112.
- McConnico, N., Boynton-Jarrett, R., Bailey, C., & Nandi, M. (2016). A framework for trauma-sensitive schools. *Zero to Three*, 36(5), 36-44.
- McIntyre, T., McIntyre, S., & Francis, D. (Eds.). (2017). *Educator stress: An occupational health perspective*. Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- McInerney, M., & McKlindon, A. (2014). Unlocking the door to learning: Trauma-informed classrooms & transformational schools. *Education law center*, 1-24. Ανακτήθηκε από: <https://www.elc-pa.org/wp-content/uploads/2015/06/Trauma-Informed-in-Schools-Classrooms-FINAL-December2014-2.pdf>
- McKee, B., & Dillenburger, K. (2012). Effectiveness of child protection training for pre-service early childhood educators. *International Journal of Educational Research*, 53, 348-359. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2012.04.008>
- National Association of School Psychologists (2016). *Creating Trauma-Sensitive Schools Brief Tips & Policy Recommendations*.
- National Child Traumatic Stress Network Schools Committee. (2008). Child trauma toolkit for educators. Ανακτήθηκε από: [http://www.nctsn.org/sites/default/files/assets/pdfs/Child\\_Trauma\\_Toolkit\\_Final.pdf](http://www.nctsn.org/sites/default/files/assets/pdfs/Child_Trauma_Toolkit_Final.pdf)
- Ogle, C. M., Rubin, D. C., & Siegler, I. C. (2014). Cumulative exposure to traumatic events in older adults. *Aging & mental health*, 18(3), 316-325.
- Overstreet, S., & Chafouleas, S. M. (2016). Trauma-informed schools: Introduction to the special issue. *School Mental Health*, 8(1), 1-6. doi:10.1007/s12310-016-9184-1.
- Perry, B. D. (2006). Applying principles of neurodevelopment to clinical work with maltreated and traumatized children. *The Neurosequential Model of Therapeutics*, 3, 1-26. Ανακτήθηκε από:

[https://www.moveplaythrive.com/images/pdf/Perry\\_06\\_Neurosequential\\_model.pdf](https://www.moveplaythrive.com/images/pdf/Perry_06_Neurosequential_model.pdf)

Plumb, J. L., Bush, K. A., & Kersevich, S. E. (2016). Trauma-sensitive schools: An evidence-based approach. *School Social Work Journal*, 40(2), 37-60.

Pratt, D. D. (1992). Conceptions of teaching. *Adult education quarterly*, 42(4), 203-220.

Podolsky, A., Kini, T., Bishop, J., & Darling-Hammond, L. (2016). *Solving the teacher shortage: How to attract and retain excellent educators*. Ανακτήθηκε από: [https://www.learningpolicyinstitute.org/sites/default/files/productfiles/Solving\\_Teacher\\_Shortage\\_Attract\\_Retain\\_Educators\\_REPORT.pdf](https://www.learningpolicyinstitute.org/sites/default/files/productfiles/Solving_Teacher_Shortage_Attract_Retain_Educators_REPORT.pdf)

Reker, K. (2016). *Trauma in the Classroom: Teachers' Perspectives on Supporting Students Experiencing Child Traumatic Stress*. Dissertations. 2146. <https://ecommons.luc.edu/>

Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R., & Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1-13.

Roberts, A. L., Gilman, S. E., Breslau, J., Breslau, N., & Koenen, K. C. (2011). Race/ethnic differences in exposure to traumatic events, development of post-traumatic stress disorder, and treatment-seeking for post-traumatic stress disorder in the United States. *Psychological medicine*, 41(1), 71-83.

Rojas-Flores, L., Herrera, S., Currier, J. M., Foster, J. D., Putman, K. M., Roland, A., & Foy, D. W. (2015). Exposure to violence, posttraumatic stress, and burnout among teachers in El Salvador: Testing a mediational model. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 4(2), 98.

SAMSHA (2017). Measuring Progress Towards Becoming a Trauma-Informed School. *Project Aware*, 1-6. Ανακτήθηκε από: <https://www.pacesconnection.com/fileSendAction/fcType/0/fcOid/474051083520751660/filePointer/474051083520751683/fodoid/474051083520751680/Measuring%20Trauma%20Informed%20Schools%2011.10.17.pdf>

- Schnurr, P. P., & Green, B. L. (2004). Understanding relationships among trauma, posttraumatic stress disorder, and health outcomes. *National Library of Nations*, 20(1), 18-29 Ανακτήθηκε από: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15068106/>
- Schuchter, P., & Heller, A. (2018). The Care Dialog: the “ethics of care” approach and its importance for clinical ethics consultation. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 21(1), 51-62.
- Shonkoff, J. P., & Garner, A. S. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), 232-246. doi:10.1542/peds.2011-2663
- Sinclair, V. G., Adams, S. M., & Dietrich, M. (2020). Associations between changes in resilient coping and posttraumatic stress disorder symptoms. *Research in Nursing & Health*, 43(3), 255-262.
- Sosa, T., & Gomez, K. (2012). Connecting teacher efficacy beliefs in promoting resilience to support of Latino students. *Urban Education*, 47(5), 876-909.
- Spratt, E. G., Friedenber, S., LaRosa, A., De Bellis, M. D., Macias, M. M., Summer, A. P., ... & Brady, K. T. (2012). The effects of early neglect on cognitive, language, and behavioral functioning in childhood. *Psychology*, 3(02), 175.
- Steele, W., & Kuban, C. (2011). Trauma-informed resilience and posttraumatic growth (PTG). *Reclaiming Children and Youth*, 20(3), 44.
- Storr, C. L., Schaeffer, C. M., Petras, H., Ialongo, N. S., & Breslau, N. (2009). Early childhood behavior trajectories and the likelihood of experiencing a traumatic event and PTSD by young adulthood. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44(5), 398-406.
- Sutcher, L., Darling-Hammond, L., & Carver-Thomas, D. (2019). Understanding teacher shortages: An analysis of teacher supply and demand in the United States. *Education Policy Analysis Archives*, 27, 35. doi:10.14507/epaa.27.3696
- Toros, K., & Tiirik, R. (2016). Preschool teachers’ perceptions about and experience with child abuse and neglect. *Early Childhood Education Journal*, 44, 21–30.

UNICEF Greece, (2022). COVID-19: «η μεγαλύτερη παγκόσμια κρίση για τα παιδιά στα 75 χρόνια ιστορίας μας» – UNICEF Ανακτήθηκε από: <https://www.unicef.org/greece/%CE%B4%CE%B5%CE%BB%CF%84%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CF%8D%CF%80%CE%BF%CF%85/covid-19-%C2%AB%CE%B7%CE%BC%CE%B5%CE%B3%CE%B1%CE%BB%CF%8D%CF%84%CE%B5%CF%81%CE%B7%CF%80%CE%B1%CE%B3%CE%BA%CF%8C%CF%83%CE%BC%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CF%81%CE%AF%CF%83%CE%B7%CE%B3%CE%B9%CE%B1%CF%84%CE%B1-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%AC-%CF%83%CF%84%CE%B1-75%CF%87%CF%81%CF%8C%CE%BD%CE%B9%CE%B1-%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%81%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%BC%CE%B1%CF%82%CF%82%BB>

Van Horn, P., & Lieberman, A. F. (2008). Using dyadic therapies to treat traumatized young children. *In Treating traumatized children* (pp. 228-242). Routledge.

Voith, L. A., Gromoske, A. N., & Holmes, M. R. (2014). Effects of cumulative violence exposure on children's trauma and depression symptoms: A social ecological examination using fixed effects regression. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 7(4), 207-216.

Warshof, A., & Rappaport, N. (2013). Staying connected with troubled students. *Educational Leadership*, 71(1), 34-38.

Weist, M. D., Goldstein, J., Evans, S. W., Lever, N. A., Axelrod, J., Schreters, R., & Pruitt, D. (2003). Funding a full continuum of mental health promotion and intervention programs in the schools. *Journal of Adolescent Health: Supplement*, 32(6), 70-78.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Παρακάτω παρατίθεται αναλυτικά το ερωτηματολόγιο της έρευνας.

Τίτλος εργασίας:

*«Διερεύνηση των απόψεων των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την υποστήριξη παιδιών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής»*

### **Δημογραφικά στοιχεία- Γενικές πληροφορίες:**

1. Δηλώστε το φύλο σας.

Γυναίκα

Άνδρας

Εκτός διπόλου

2. Δηλώστε την ηλικία σας.

<30

31-40

41-50

>51

3. Οικογενειακή κατάσταση.

Άγαμος/η

Παντρεμένος/η

Διαζευγμένος/η

Σε διάσταση

Χήρος/α

Άλλο: .....

4. Αριθμός τέκνων:

0

1

2

3

4

>4

5. *Υπηρεσιακή κατάσταση.*

Μόνιμος/ μόνιμη

Αναπληρωτής/ αναπληρώτρια

6. *Έτη υπηρεσίας ως δάσκαλος/ δασκάλα.*

1-5

6-10

>11

7. *Επιπρόσθετες σπουδές.*

Άλλο πτυχίο

Μεταπτυχιακό

Διδακτορικό

8. *Επιμόρφωση.*

Σχολική διοίκηση και ηγεσία

Διαχείριση σχολικών κρίσεων

Ψυχολογία

Ειδική αγωγή

Αξιοποίηση και εφαρμογή των ΤΠΕ στη διδακτική πράξη

Εξ αποστάσεως διδασκαλία



Διαπροσωπικές σχέσεις επικοινωνία

Άλλο: .....

9. Βαθμός αστικότητας περιοχής δημοτικού σχολείου.

Αγροτική (έως 2.000 κάτοικοι)

Ημιαστική (2.000- 10.000 κάτοικοι)

Αστική (πάνω από 10.001 κάτοικοι)

10. Κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών σας σπουδών εκπαιδευτήκατε σε θέματα που αφορούν την υποστήριξη μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

11. Αν ναι, πόσο επαρκώς πιστεύετε ότι σας προετοίμασαν οι προπτυχιακές σας σπουδές για να υποστηρίξετε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής;

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

12. Κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που εργάζεστε ως δάσκαλος/ δασκάλα, πόση επιμόρφωση έχετε λάβει γύρω από τις τραυματικές εμπειρίες ζωής;

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*13. Σε όλη τη διάρκεια της σταδιοδρομίας σας ως δάσκαλος/δασκάλα, περίπου τι ποσοστό των μαθητών/τριών σας έχει βιώσει παιδικό τραυματικό στρες;*

0-20%

20-40%

40-60%

>60%

***Μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής.***

Κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που εργάζεστε ως δάσκαλος/ δασκάλα, έχετε συναντήσει περιπτώσεις μαθητών/τριών που έχουν βιώσει κάποια ή/και κάποιες από τις παρακάτω μορφές τραυματικών εμπειριών ζωής;

*14. Σωματική/ σεξουαλική κακοποίηση.*

Ναι

Όχι

*15. Εγκατάλειψη.*

Ναι

Όχι

*16. Παραμέληση ή προδοσία εμπιστοσύνης (όπως για παράδειγμα κακοποίηση από κάποιον κύριο φροντιστή).*

Ναι

Όχι

*17. Ενδοοικογενειακή βία.*

Ναι

Όχι

*18. Θάνατο ή απώλεια κάποιου αγαπημένου προσώπου.*

Ναι

Όχι

*19. Απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις υγείας/ ή και επώδυνες ιατρικές διαδικασίες.*

Ναι

Όχι

*20. Απειλητική για τη ζωή ασθένεια γονέα.*

Ναι

Όχι

*21. Σοβαρά ατυχήματα μεταξύ των οποίων και αυτοκινητιστικών ατυχημάτων.*

Ναι

Όχι

*22. Φτώχεια και έλλειψη οικονομικών πόρων.*

Ναι

Όχι

*23. Απειλητικές για τη ζωή φυσικές καταστροφές.*

Ναι

Όχι

*24. Τρομοκρατικές πράξεις ή απειλές.*

Ναι

Όχι

***Ανάγκες των μαθητών/τριών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες***

*25. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες μπορεί να παρουσιάσουν μαθησιακά προβλήματα.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*26. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη και την λειτουργία του εγκεφάλου.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*27. Ο παιδικός τραυματισμός μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης ενός παιδιού.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*28. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη ακαδημαϊκή υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*29. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συναισθηματική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*30. Τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες έχουν ανάγκη από περισσότερη συμπεριφορική υποστήριξη απ' ό,τι οι συνομήλικοι/ες τους.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

### ***Ρόλοι προσωπικού***

*31. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να δείχνουν περισσότερη επιείκεια και να έχουν λιγότερες απαιτήσεις από τα παιδιά που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*32. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης ακαδημαϊκής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*33. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι/ες για την παροχή πρόσθετης συναισθηματικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*34. Οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι υπεύθυνοι για την παροχή πρόσθετης συμπεριφορικής υποστήριξης σε μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*35. Ως εκπαιδευτικός εξετάζω το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσουν τα τραυματικά βιώματα ενός παιδιού όσον αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο σχολείο.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

36. Στη τάξη ενθαρρύνονται και ενσωματώνονται στη μαθησιακή διαδικασία τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα όλων των μαθητών/τριών.

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

37. Παρέχονται ευκαιρίες μάθησης στα παιδιά σχετικά με τη ρύθμιση των συναισθημάτων και τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς τους.

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

### **Εμπλοκή άλλων προσώπων και σχολική ηγεσία**

38. Υπάρχουν ειδικοί (ψυχολόγοι & κοινωνικοί λειτουργοί) εντός του σχολείου που μπορούν να βοηθήσουν με την υποστήριξη των παιδιών που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικές εμπειρίες.

Ναι

Όχι

39. Οι εκπαιδευτικοί μπορεί να χρειαστούν και οι ίδιοι/ες υποστήριξη για την αντιμετώπιση του "δευτερογενούς τραυματικού στρες" ή αλλιώς της "κόπωσης συμπόνιας" μετά από την εμπειρία τους με μαθητές/τριες που αντιμετωπίζουν τραυματικά συμβάντα ζωής



Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*40. Υπάρχει διαθέσιμη υποστήριξη σε τακτική βάση για το προσωπικό του σχολείου από ομάδα ειδικών ψυχικής υγείας.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*41. Οι συνάδελφοι/ισσες και η κουλτούρα του σχολείου μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην δημιουργία ενός υποστηρικτικού σχολικού περιβάλλοντος για παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*42. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει το βαθμό υποστήριξης που δέχονται από το/τη δάσκαλο/δασκάλα της τάξης οι μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*43. Η στάση της σχολικής ηγεσίας επηρεάζει την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων όσον αφορά την υποστήριξη των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικά συμβάντα ζωής.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*44. Στη σχολική μονάδα υπάρχει κάποιο υποστηρικτικό σχέδιο δράσης που να απευθύνεται σε περιπτώσεις παιδιών που έχουν βιώσει τραυματικά συμβάντα ζωής.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*45. Υπάρχουν ευκαιρίες για συζήτηση και συνεργασία μεταξύ της σχολικής ηγεσίας, των εκπαιδευτικών και των ειδικών για θέματα που αφορούν τα παιδιά με ψυχοτραυματικές εμπειρίες.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*46. Η συνεργασία σχολείου - οικογένειας είναι αναγκαία στην αντιμετώπιση του παιδικού ψυχικού τραύματος.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*47. Το προσωπικό του σχολείου επιδιώκει την ενεργή εμπλοκή και τη δημιουργία θετικών σχέσεων με τις οικογένειες των παιδιών με ψυχοτραυματικές εμπειρίες.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

### ***Αυτοαποτελεσματικότητα***

*48. Αναγνωρίζω τα συμπτώματα των παιδικών τραυματικών εμπειριών.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

49. Γνωρίζω πότε ένα παιδί που βιώνει τραυματικά συμβάντα ζωής απαιτείται να παραπεμφθεί σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

50. Εξισορροπώ τις ατομικές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες με τις ανάγκες της τάξης στο σύνολό της.

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

51. Έχω τις απαραίτητες γνώσεις για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες.

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

52. Έχω τις απαραίτητες δεξιότητες για να υποστηρίξω μαθητές/τριες που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες.

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*53. Καλύπτω τις ακαδημαϊκές ανάγκες των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου

*54. Καλύπτω τις συναισθηματικές και ψυχολογικές των μαθητών/τριών που βιώνουν τραυματικές εμπειρίες.*

Πάρα πολύ

Πολύ

Αρκετά

Λίγο

Καθόλου