



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ

ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Αντιλήψεις εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για
τον ρόλο τους στην αντιμετώπιση των προβλημάτων
ψυχικής υγείας των μαθητών σε σχέση με τις αιτιακές
αποδόσεις, το είδος παρεμβάσεων και την αναζήτηση
βοήθειας**

Παπαγεωργίου Βαΐα

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

| | | | |
|----------------------|-------------------------|----------------|------------------------|
| Ανδρέου Ελένη | Αναπληρώτρια Καθηγήτρια | ΠΤΔΕ Θεσσαλίας | Επιβλέπουσα Καθηγήτρια |
| Κοτρώτσιου Ευαγγελία | Καθηγήτρια Νοσηλευτικής | ΑΤΕΙ Θεσσαλίας | Μέλος Τριμελούς |
| Γκούβα Μαίρη | Αναπληρώτρια Καθηγήτρια | ΑΤΕΙ Ηπείρου | Μέλος Τριμελούς |

Λάρισα, 2015



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-
ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»**



**High-school teachers' perceptions about their role in treatment of
students' mental health problems in relation with causal attributions,
interventions and help-seeking**

Λάρισα, 2015

Περιεχόμενα

| | |
|---|----|
| Περίληψη..... | 4 |
| Abstract..... | 5 |
| 1. Εισαγωγή | 6 |
| Γενικό μέρος | |
| 2. Ψυχική υγεία παιδιού και εφήβου..... | 7 |
| 3. Παιδιά- έφηβοι με ψυχικές διαταραχές και σχολικό περιβάλλον..... | 8 |
| 4. Η θεωρία των αιτιακών αποδόσεων..... | 10 |
| 5. Αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών..... | 12 |
| 6. Παρεμβάσεις και είδος βοήθειας που αναζητούν οι εκπαιδευτικοί..... | 14 |
| 7. Ο ρόλος των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών..... | 17 |
| Ειδικό μέρος | |
| 8. Σκοπός της έρευνας..... | 21 |
| 9. Πληθυσμός μελέτης και μέθοδος..... | 22 |
| 9.1. Συμμετέχοντες..... | 22 |
| 9.2. Μετρήσεις..... | 22 |
| 9.3. Στατιστική ανάλυση..... | 23 |
| 10. Αποτελέσματα..... | 24 |
| 11. Συζήτηση..... | 42 |
| 12. Βιβλιογραφικές αναφορές..... | 46 |
| Παράρτημα | 54 |

Περίληψη

Οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αναγνώριση των προβλημάτων ψυχικής υγείας των μαθητών. Επίσης, οι αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών επηρεάζουν τον τρόπο που αντιλαμβάνονται και αντιδρούν στα προβλήματα των μαθητών. Η παρούσα έρευνα εξετάζει τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τον ρόλο τους στην αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής υγείας των μαθητών σε σχέση με τις αιτιακές αποδόσεις, το είδος παρεμβάσης και την αναζήτηση βοήθειας. Το δείγμα αποτελείται από 115 εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και τους ζητήθηκε να αξιολογήσουν τις πιθανές αιτίες ενός συναισθηματικού προβλήματος που περιγραφόταν σε μία ιστορία, καθώς επίσης και να εκτιμήσουν τις παρεμβάσεις και το είδος βοήθειας που θα επέλεγαν. Επίσης, συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο για τον ρόλο τους στις συναισθηματικές δυσκολίες των παιδιών. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ αντιλήψεων, αιτιακών αποδόσεων, είδους παρέμβασης και βοήθειας που αναζητούν. Η έρευνα συμβάλλει στην κατανόηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών καθώς επίσης υπογραμμίζει την ανάγκη εκπαίδευσης στην αναγνώριση των προβλημάτων ψυχικής υγείας των μαθητών και στις παρεμβάσεις που επιλέγουν.

Λέξεις κλειδιά: δάσκαλοι, αιτιακές αποδόσεις, παρεμβάσεις, ρόλος, ψυχική υγεία

Abstract

Teachers have a significant role to play in identifying students' mental health problems. Furthermore, teachers' causal attributions influence the way they perceive and respond to students' problems. This study explored high-school teachers' perceptions about their role in treatment of students' mental health problems in relation with causal attributions, interventions and support-seeking. The sample consisted of 115 high schools teachers and they were asked to rate the possible causes of the emotional problem described in a vignette, as well to evaluate the interventions and the help they would choose. They also completed a questionnaire about their role in students' emotional difficulties. The results indicated statistically significant correlations between perceptions, causal attributions, interventions and support-seeking. The study contributes to understanding teachers' perception about students' emotional difficulties, as well as underlines the need of teachers' training to identification of student's mental health problems and selected interventions.

Keywords: teachers, causal attributions, interventions, role, mental health

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια έχει προστεθεί ένας καινούργιος ρόλος στον παραδοσιακό ρόλο των εκπαιδευτικών να «διδάσκουν» μόνο τους μαθητές τους. Αναπτύσσεται, λοιπόν, η προσδοκία ότι οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να βοηθούν στην πρόωμη αναγνώριση των ψυχικών προβλημάτων των παιδιών, καθώς και να παραπέμπουν σε παρεμβάσεις για τη μείωση αυτών των προβλημάτων (Rothì, Leavey and Best, 2008· Whitley, Smith and Vilancourt, 2013).

Επιπρόσθετα, οι αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών επηρεάζουν τον τρόπο που οι ίδιοι αντιλαμβάνονται και αντιδρούν στα προβλήματα συμπεριφοράς των μαθητών (Wiley, Tankersley and Simms, 2012). Η αντίληψη των εκπαιδευτικών σχετικά με τα προβλήματα συμπεριφοράς των μαθητών και τις αντιδράσεις τους σε αυτά, μπορεί να αποτελέσει σημαντικό εμπόδιο στην υιοθέτηση και εφαρμογή κατάλληλων πρακτικών αντιμετώπισης. Έτσι, οι αιτιακές παρεμβάσεις συνδέονται με το είδος παρέμβασης αλλά και βοήθειας που αναζητούν για την αντιμετώπισή τους.

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε σε εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και εξετάζει τις παραπάνω παραμέτρους αναφορικά με τις συναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές τους. Στη διεθνή βιβλιογραφία εξετάζεται κυρίως η σχέση αιτιακών αποδόσεων των εκπαιδευτικών με τις συμπεριφορικές και συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών τους. Επίσης, εξετάζονται οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τον ρόλο τους σχετικά με τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα εξετάζει και τη σχέση των αιτιακών αποδόσεων με τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τον ρόλο τους όσον αφορά τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών για την οποία δεν εξετάζεται στη διεθνή βιβλιογραφία.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2. Ψυχική υγεία παιδιού και εφήβου

Η ψυχική υγεία έχει οριστεί ποικιλοτρόπως από «ειδικούς» διάφορων πολιτισμών. Αντιλήψεις για την ψυχική υγεία συμπεριλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, την υποκειμενική ευεξία, την αντιλαμβανόμενη αυτοαποτελεσματικότητα, την αυτονομία, την αλληλεξάρτηση των γενεών και την αυτοπραγμάτωση των πνευματικών και συναισθηματικών δυνατοτήτων του ατόμου. Από διαπολιτισμική άποψη είναι σχεδόν αδύνατο να οριστεί πλήρως η ψυχική υγεία. Ωστόσο, είναι γενικά αποδεκτό ότι η ψυχική υγεία είναι κάτι ευρύτερο από την έλλειψη ψυχικών διαταραχών (WHO, 2001, p.5).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας [World Health Organization (WHO)] η ψυχική υγεία περιγράφεται ως *«μια κατάσταση ευεξίας στην οποία το άτομο συνειδητοποιεί τις ικανότητές του, μπορεί να αντιμετωπίσει τις φυσιολογικές καταστάσεις στρες της ζωής, μπορεί να δουλέψει παραγωγικά και αποδοτικά και είναι ικανό να συμβάλει στο κοινωνικό σύνολο»* (WHO, 2005a).

Η θετική ψυχική υγεία περιλαμβάνει διαστάσεις όπως είναι η συναισθηματική ευεξία (π.χ. θετικό συναίσθημα), η ψυχολογική ευεξία (π.χ. αποδοχή του εαυτού, θετικές σκέψεις με τους άλλους και σκοπός στη ζωή) και η κοινωνική ευεξία (π.χ. θετικές συμπεριφορές προς τα άλλα άτομα), ενώ η αρνητική ψυχική υγεία περιλαμβάνει διαστάσεις όπως η κατάθλιψη, το άγχος, η κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ, η αυτοκτονία και ο αυτοκτονικός ιδεασμός (βλέπε Keyes, 2003 στο Wong, Rew & Slaikeu, 2006).

Η ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων ορίζεται ως η ικανότητα απόκτησης και διατήρησης της βέλτιστης ψυχολογικής και κοινωνικής λειτουργικότητας και ευεξίας. Τα παιδιά και οι έφηβοι με θετική ψυχική υγεία διαθέτουν, επίσης, την αίσθηση της ταυτότητας και της αξίας του εαυτού, αναπτύσσουν υγιείς σχέσεις με την οικογένεια και τους συνομηλίκους, διαθέτουν την ικανότητα να είναι παραγωγικοί και να μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν τις αναπτυξιακές προκλήσεις. Επιπλέον, η θετική ψυχική υγεία των παιδιών και εφήβων παρουσιάζεται καίριας σημασίας για την ενεργή κοινωνική και οικονομική συμμετοχή (WHO, 2005b).

Η παρούσα έρευνα μελετάει, μεταξύ άλλων, τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τον ρόλο τους ως προς τον εντοπισμό των προβλημάτων ψυχικής υγείας των εφήβων. Γι' αυτό το λόγο, η ηλικιακή ομάδα στην οποία θα επικεντρωθούμε στην εισαγωγή αφορά την εφηβική ηλικία. Οι έφηβοι γενικά θεωρούνται ως μία υγιής ηλικιακή ομάδα. Παρόλο αυτά το 20% εξ' αυτών αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας, κυρίως κατάθλιψη ή άγχος. Η θετική ψυχική υγεία των εφήβων συνδέεται με την αυτοεκτίμηση, την συμμετοχή

στο σχολείο, την σχολική επιτυχία, την κοινωνική συνοχή και επιπλέον με την μελλοντική υγεία και θετικές επιλογές στην μετέπειτα ζωή (WHO, 2003).

Οι παράγοντες που επιδρούν στην ανάπτυξη και διατήρηση της ψυχικής ευεξίας σχετίζονται με διάφορους τομείς στην ζωή ενός εφήβου, τον ατομικό, τον οικογενειακό, τον σχολικό και τον ευρύτερο κοινωνικό τομέα (WHO, 2012). Οι προστατευτικοί παράγοντες και οι παράγοντες επικινδυνότητας βοηθούν στην πρόβλεψη της ψυχικής υγείας των εφήβων. Ορισμένοι από τους παράγοντες επικινδυνότητας για την εμφάνιση προβλημάτων ψυχικής υγείας στους εφήβους περιλαμβάνουν την κληρονομική επιβάρυνση, την φτώχεια, τον κοινωνικό αποκλεισμό, την βία, την απόρριψη των συνομηλίκων, την απομόνωση και την έλλειψη οικογενειακού υποστηρικτικού δικτύου. Αντίθετα, προστατευτικοί παράγοντες ψυχικής υγείας συνδέονται με την κοινωνική συμμετοχή, την οικογενειακή ευεξία και με ατομικές συμπεριφορές και δεξιότητες (Morgan et., al, 2008· Wille, Bettge and Ravens-Sieberer, 2008). Το σχολείο επίσης, ανάλογα με τις επικρατούσες συνθήκες επηρεάζει θετικά ή αρνητικά τη μαθησιακή διαδικασία και τη συμπεριφορά των παιδιών (Λαζαράτου, 2005, σ. 375). Τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών, άλλωστε, αυξάνουν την δυνατότητα ακαδημαϊκής αποτυχίας και επιδρούν αρνητικά στην ποιότητα ζωής του παιδιού.

Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, ότι η ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων σχετίζεται με διάφορους παράγοντες σε διάφορους τομείς, όπως ο κοινωνικός. Έτσι, όπως αναφέρθηκε, αναμένεται να επηρεάζει και την συμπεριφορά τους στο σχολικό περιβάλλον, το οποίο θα εξετάσουμε στη συνέχεια.

3. Παιδιά- έφηβοι με ψυχικές διαταραχές και σχολικό περιβάλλον

Η ανάπτυξη κάθε παιδιού καθορίζεται από έναν πολύπλοκο συνδυασμό αλληλεπιδράσεων και μηχανισμών ανάμεσα στο παιδί και το περιβάλλον του (Λαζαράτου και Αναγνωστόπουλος, 2005, σ.359). Το περιβάλλον αφορά όχι μόνο το οικογενειακό αλλά και το σχολικό πλαίσιο. Τα παιδιά και οι έφηβοι βρίσκονται για πολλά χρόνια στο ρόλο του μαθητή και το σχολικό πλαίσιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξή τους.

Η τέταρτη αναθεωρημένη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχιατρικών Διαταραχών (DSM-IV) χρησιμοποιείται ως οδηγός για την διάγνωση των ψυχικών διαταραχών. Αποτελεί ένα κατηγορικό σύστημα ταξινόμησης που χρησιμοποιείται ευρύτατα από όλο τον κόσμο. Σύμφωνα με την τέταρτη έκδοση του συγκεκριμένου εγχειριδίου, η ψυχιατρική διαταραχή είναι ένα κλινικά σημαντικό συμπεριφορικό ή ψυχολογικό σύνδρομο ή μοτίβο που εμφανίζει ένα άτομο (APA, 1994). Όταν ένα παιδί διαγιγνώσκεται με συμπεριφορική ή συναισθηματική διαταραχή, τότε καθορίζεται ότι

παρουσιάζει ακαδημαϊκές δυσκολίες αλλά και σοβαρές συναισθηματικές ή/ και συμπεριφορικές διαταραχές.

Ο όρος «συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες» αναφέρεται σε παιδιά που προκαλούν ανησυχία στους δασκάλους ή στους γονείς εξαιτίας εσωτερικευμένων ή εξωτερικευμένων ενδείξεων της συμπεριφοράς τους. Ο όρος αναφέρεται σε μια ποικιλία προβλημάτων και επομένως προκαλεί σύγχυση (βλέπε Thomas, 2005 στο Poulou, 2005).

Σ' αυτό το σημείο κρίνεται απαραίτητος ο εννοιολογικός προσδιορισμός του όρου «συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες» (emotional and behavioral difficulties- ebd) ή διαταραχές (emotional and behavioral disorders), καθώς χρησιμοποιείται σε κάποιες από τις έρευνες που θα εξετάσουμε στη συνέχεια.

Αξίζει να σημειωθεί ότι δεν παρουσιάζεται ένας κοινός ορισμός του όρου συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές¹. Η Δράση για την Εκπαίδευση Ατόμων με Αναπηρίες [Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)] έχει ενσωματώσει έναν ορισμό του συγκεκριμένου όρου (βλέπε Kavale, Forness and Mostert, 2004· Brigham and Hott, 2011).

Σύμφωνα με τον συγκεκριμένο ορισμό η συναισθηματική και συμπεριφορική διαταραχή εμφανίζει τα εξής χαρακτηριστικά:

1. Ανικανότητα για μάθηση, η οποία δε μπορεί να εξηγηθεί από νοητικούς, αισθητηριακούς ή άλλους παράγοντες που αφορούν την υγεία.
2. Ανικανότητα ανάπτυξης ή διατήρησης ικανοποιητικών σχέσεων με τους συνομηλίκους ή τους δασκάλους.
3. «Ακατάλληλους» τύπους συμπεριφοράς ή συναισθημάτων υπό φυσιολογικές συνθήκες
4. Μία γενικά επίμονη διάθεση δυστυχίας ή κατάθλιψης.
5. Μία τάση εμφάνισης σωματικών συμπτωμάτων ή φόβου που σχετίζονται με προσωπικά προβλήματα ή προβλήματα στο σχολείο.

Ο συγκεκριμένος ορισμός παρουσιάζει αρκετές ασάφειες. Γι' αυτό το λόγο επισημαίνεται στη βιβλιογραφία ότι οι συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές αφορούν μία διαταραχή που χαρακτηρίζεται από συμπεριφορικές ή συναισθηματικές αντιδράσεις που διαφέρουν από την αντίστοιχη ηλικία, τον πολιτισμό ή τις εθνικές νόρμες. Οι συγκεκριμένες αντιδράσεις, οι οποίες αφορούν το σχολικό πλαίσιο, επηρεάζουν δυσμενώς την σχολική επίδοση, συμπεριλαμβανομένων των ακαδημαϊκών, κοινωνικών, επαγγελματικών και προσωπικών δεξιοτήτων (βλέπε Forness and Knitzer, 1992 στο Kavale, Forness and Mostert, 2004).

¹ Ο όρος χαρακτηρίζεται από ορισμένους ερευνητές ως «όρος ομπρέλα».

Όπως αναφέρθηκε, οι συμπεριφορικές και συναισθηματικές διαταραχές αφορούν μειωμένη εκπαιδευτική επίδοση. Ο ορισμός, επομένως, τοποθετείται στο εκπαιδευτικό πλαίσιο αλλά οι συγκεκριμένες διαταραχές μπορεί να εξηγηθούν και με διαφορετική εννοιολογική τοποθέτηση. Για παράδειγμα, η τέταρτη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχιατρικών Διαταραχών (DSM-IV) εστιάζει στην ψυχιατρική βάση των «ψυχικών διαταραχών». Ορισμένα παραδείγματα συναισθηματικών και συμπεριφορικών διαταραχών που εμφανίζονται στα παιδιά και στους εφήβους είναι: αγχώδεις διαταραχές, ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική διαταραχή, διαταραχές διάθεσης, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα, διαταραχή διαγωγής, ψύχωση κ.α. (Βλέπε DSM-IV).

Οι ειδικοί διαφέρουν στον τρόπο που αντιλαμβάνονται και καθορίζουν τις συναισθηματικές ή συμπεριφορικές διαταραχές. Η θεώρησή τους συχνά μορφοποιείται από την εκπαίδευσή τους, την εμπειρία τους και γενικότερα την φιλοσοφική θεώρησή τους για τις αιτίες των προβλημάτων του παιδιού (Pacer Center, 2006).

Στη συνέχεια θα παρουσιαστούν οι συνέπειες που είναι δυνατόν να εμφανιστούν αν δεν εφαρμοστεί η κατάλληλη παρέμβαση στους μαθητές με συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες: προβληματικές οικογενειακές σχέσεις, χαμηλά επίπεδα σχολικών επιτευγμάτων, αυξημένος κίνδυνος αποκλεισμού από το σχολείο, γενικότερα συμπεριφορά που αντιβαίνει τους κανόνες, μειωμένες προοπτικές για εύρεση εργασίας, κοινωνικός αποκλεισμός (Smith, 2002). Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, πόσο σημαντική αποτελεί η πρώιμη παρέμβαση καθώς και η συμμετοχή των εκπαιδευτικών στην αντιμετώπιση των συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων.

4. Η θεωρία των αιτιακών αποδόσεων

Ο όρος «αιτιακή απόδοση» αναφέρεται στον «*τρόπο με τον οποίο το άτομο ερμηνεύει φαινόμενα που παρατηρεί, αποδίδοντάς τα σε συγκεκριμένα αίτια*» (Γεωργίου, Σταυρινίδης, Παναούρα, 2002). Η θεωρία της απόδοσης των αιτιών ξεκινάει με την υπόθεση ότι προσπαθούμε να ερμηνεύσουμε τη συμπεριφορά μας και την συμπεριφορά των άλλων αναζητώντας εξηγήσεις και αιτίες (Woolfolk, 2007, σ. 354). Με άλλα λόγια, η κεντρική ιδέα της θεωρίας των αιτιακών αποδόσεων, λοιπόν, είναι ότι ο τρόπος που αντιδρούμε σε πράξεις ή περιστάσεις (συνθήκες) άλλων ανθρώπων επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τις αιτίες που αποδίδουμε σε αυτές τις πράξεις ή περιστάσεις (Wiley, Tankersley and Simms, 2012). Ως παράγοντες για την απόδοση αιτιών αναφέρονται στη βιβλιογραφία: η εκτίμηση των προσωπικών ικανοτήτων και δεξιοτήτων, η καταβαλλόμενη προσπάθεια, η εκτίμηση της δυσκολίας και η αναφορά σε μη ελεγχόμενες επιδράσεις (Παπαδόπουλος 2005, σ. 117).

Είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι πολλές φορές δε μπορούμε να είμαστε βέβαιοι για τις πραγματικές αιτίες. Ωστόσο, μπορούμε να υποθέσουμε την ύπαρξη διαφόρων αιτιών. Η υποθετική αιτία αποτελεί έναν αιτιολογικό προσδιορισμό που κάνουμε προκειμένου να κατανοήσουμε τους λόγους για τους οποίους παρατηρήθηκε ένα συμβάν, μια συμπεριφορά ή ένα αποτέλεσμα συμπεριφοράς. Οι θεωρίες αιτιολογικού προσδιορισμού δεν αναφέρονται σε εσωτερικές ή εξωτερικές δυνάμεις που ωθούν ή έλκουν το άτομο σε δράση αλλά στο πώς το άτομο αντιλαμβάνεται τις αιτίες της συμπεριφοράς του και της συμπεριφοράς των άλλων. Δεν αναφέρονται, δηλαδή, στις αιτίες καθαυτές αλλά σε ορισμένες εύλογες αιτίες της συμπεριφοράς και των αποτελεσμάτων της (Κωσταρίδου-Ευκλείδη, 1999, σ.165).

Υπάρχουν τρεις βασικές θεωρίες αιτιολογικού προσδιορισμού. Η πρώτη του Heider για τη διεργασία προσδιορισμού, η οποία αποτελεί την πρώτη διατύπωση σχετικών ιδεών. Η δεύτερη θεωρία των Jones and Davis, η οποία επικεντρώνεται στους τρόπους με τους οποίους αποδίδουμε συμπεριφορές σε χαρακτηριστικά του ατόμου και όχι του περιβάλλοντος. Η τρίτη θεωρία του Kelley, η οποία τονίζει την συνδυασμένη επίδραση πολλών αιτιών στη διαμόρφωση ενός δεδομένου αποτελέσματος (βλέπε Κωσταρίδου-Ευκλείδη, 1999).

Η θεωρία του Fritz Heider αποτελεί την πρώτη προσπάθεια συστηματικής ανάλυσης της θεωρίας της κοινωνικής απόδοσης. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη θεωρία, η αναζήτηση και η απόδοση αιτιών συμβάλλει στην ερμηνεία, την πρόβλεψη και τον έλεγχο της συμπεριφοράς. Οι άνθρωποι, δηλαδή, προσπαθούν να συνδέσουν τη συμπεριφορά που παρατηρούν με πιθανά αίτια. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι οι άνθρωποι γενικά προτιμούν να αποδίδουν τη συμπεριφορά σε ένα μοναδικό αίτιο και όχι σε πολλαπλά αίτια που μπορεί ταυτόχρονα να προκαλέσουν το ίδιο αποτέλεσμα. Στη διαδικασία της απόδοσης αιτιών οι άνθρωποι διακρίνουν μεταξύ ατομικών-εσωτερικών αιτιών και περιβαλλοντικών-εξωτερικών αιτιών (βλέπε Κοκκινάκη, 2006, σ.σ. 62-63).

Οι Jones and Davis ανέπτυξαν τη θεωρία των «Επαγωγικών Αντιστοιχιών», η οποία ασχολείται με το πώς βγάζουμε συμπεράσματα για την αντιστοιχία μεταξύ συμπεριφοράς και χαρακτηριστικών του ατόμου. Εξετάζει δηλαδή πώς συμπεραίνουμε ότι η συμπεριφορά κάποιου οφείλεται σε κάποια εσωτερική τάση, στην προσωπικότητά του, κ.τλ. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη θεωρία, προκειμένου να εξάγουμε επαγωγικές αντιστοιχίες εξετάζουμε αν κάποιος είχε την πρόθεση να κάνει κάτι και ποιό χαρακτηριστικό του προκάλεσε τη συμπεριφορά. (βλέπε Κοκκινάκη, 2006, σ.σ. 68-70).

Η θεωρία του Weiner για την κοινωνική απόδοση ασχολείται με το πώς εξηγούμε την επίδοσή μας, την αποτυχία ή την επιτυχία μας, στην εκτέλεση κάποιου έργου και με το πώς η απόδοση αυτή επηρεάζει τα συναισθήματά μας και τα κίνητρά μας να επαναλάβουμε την προσπάθεια ((βλέπε Κοκκινάκη, 2006, σ.71). Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, οι περισσότερες αιτίες στις οποίες αποδίδουμε την επιτυχία ή την αποτυχία μπορούν να χαρακτηρισθούν με βάση τρεις διαστάσεις (Woolfolk, 2007, σ. 354):

- 1) το σημείο (η θέση της αιτίας ως εξωτερική ή εσωτερική προς το άτομο)
- 2) τη σταθερότητα (κατά πόσο η αιτία παραμένει ίδια ή μπορεί να αλλάξει)
- 3) την ελεγχσιμότητα (σε ποιο βαθμό το άτομο μπορεί να ελέγξει τα αίτια)

Η απόδοση αιτιών της επιτυχίας ή της αποτυχίας προκαλεί συναισθηματικές αντιδράσεις και προσδοκίες οι οποίες επηρεάζουν τα κίνητρα κάποιου να εμπλακεί στο ίδιο ή σε παρόμοιο έργο στο μέλλον (βλέπε Κοκκινάκη, 2006, σ.71).

Στη συνέχεια, θα αναφερθούμε στις διαστάσεις των αιτιακών αποδόσεων που σχετίζονται με την εκπαιδευτική πράξη.

5. Αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών

Οι αιτιακές αποδόσεις, επηρεάζουν τον τρόπο που οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται και αντιδρούν στα προβλήματα συμπεριφοράς των μαθητών (Wiley, Tankersley and Simms, 2012) και γενικότερα στη συμπεριφορά τους. Οι πεποιθήσεις των εκπαιδευτικών για τις αιτίες που προκαλούν τη συμπεριφορά των μαθητών επηρεάζουν την στάση τους αλλά και τον τρόπο με το οποίο θα τους βοηθήσουν να ξεπεράσουν τις συγκεκριμένες δυσκολίες (Poulou and Norwich, 2000).

Όταν οι εκπαιδευτικοί υποθέτουν ότι η αποτυχία του μαθητή μπορεί να αποδοθεί σε παράγοντες πέρα από τον έλεγχο του μαθητή, συνήθως αντιμετωπίζουν το μαθητή με συμπάθεια και αποφεύγουν να του επιβάλλουν κάποια τιμωρία. Αντίθετα, αν οι αποτυχίες του μαθητή μπορούν να αποδοθούν σε παράγοντες που μπορούν να ελεγχθούν, όπως για παράδειγμα η έλλειψη προσπάθειας εκ μέρους του μαθητή, τότε ο εκπαιδευτικός είναι πιο πιθανό να αντιδράσει με θυμό ή εκνευρισμό (Woolfolk, 2007, σ. 355).

Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, την σημαντικότητα των αιτιακών αποδόσεων στην εκπαιδευτική διαδικασία. Στη συνέχεια, θα παραθέσουμε έρευνες που εξετάζουν τις αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών όσον αφορά τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών τους. Τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών που εξετάζονται στην διεθνή βιβλιογραφία αφορούν είτε συναισθηματικές είτε συμπεριφορικές δυσκολίες (βλέπε κεφάλαιο 2).

Η πλειοψηφία των ερευνών δείχνει ότι οι εκπαιδευτικοί συχνά αποδίδουν την αιτία των προβλημάτων των παιδιών σε εξωτερικά αίτια και όχι σε παράγοντες που σχετίζονται με τους ίδιους (π.χ. Mavropoulou and Padelidu, 2002· Kleftras and Didaskalou, 2006· Kullina, 2008· Andreou and Rapti, 2010· Sun, 2015).

Συγκεκριμένα, έρευνα στην οποία συμμετείχαν 249 εκπαιδευτικοί σε δημοτικό σχολείο και εξέτασε, μεταξύ άλλων τις αιτιακές αποδόσεις προβλημάτων συμπεριφοράς που εμφάνιζαν οι μαθητές έδειξε ότι οι εκπαιδευτικοί με μεγαλύτερη εμπειρία φαίνεται ότι αποδίδουν τις προβληματικές συμπεριφορές, παρόμοια, σε εξωτερικές αιτίες. Δεν βρέθηκε, ωστόσο, στατιστικά σημαντική διαφορά με τους εκπαιδευτικούς με μικρότερη διδακτική εμπειρία (Andreou and Rapti, 2010).

Επίσης, έρευνα που διεξήχθη στην Αμερική σε 199 συμμετέχοντες, εκπαιδευτικούς φυσικής αγωγής έδειξε ότι οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τις «ακατάλληλες» συμπεριφορές των μαθητών σε εξωτερικούς παράγοντες, όπως εκείνους που σχετίζονται με το σπίτι ή τον μαθητή και όχι με τον εκπαιδευτικό ή το σχολείο (Kullina, 2008). Τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας συμφωνούν με άλλες που συμμετείχαν εκπαιδευτικοί «γενικής» εκπαίδευσης.

Οι Klefтарas και Didaskalou (2006) διεξήγαγαν μία έρευνα με σκοπό να εξετάσουν τις αιτίες που αποδίδουν οι δάσκαλοι στην εμφάνιση της κατάθλιψης στους μαθητές τους. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στην περιοχή του Βόλου και συμμετείχαν 323 μαθητές πέμπτης και έκτης δημοτικού και οι δάσκαλοι τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 30% των μαθητών εμφάνισαν υψηλά επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Οι εκπαιδευτικοί απέδωσαν τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών τους σε παράγοντες που σχετίζονται εκτός του σχολικού περιβάλλοντος. Πιο συγκεκριμένα, περίπου το 45% εξ' αυτών απέδωσαν τα καταθλιπτικά συμπτώματα των μαθητών σε προβλήματα που υπάρχουν στην οικογένεια και περίπου το 30% σε μη κατάλληλες δεξιότητες εκ μέρους των γονέων.

Αντίθετα, σε έρευνα που είχαν νωρίτερα διεξάγει οι Ρoulou και Norwich (2000) βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τις συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες σε παράγοντες που σχετίζονται με το σχολείο και τους εκπαιδευτικούς. Εξέτασαν τέσσερις κατηγορίες αιτιακών αποδόσεων: «οικογένεια», «παιδί», «δάσκαλος», «σχολείο». Οι αιτιακές αποδόσεις που αφορούν το σχολείο ήταν μικρότερες σε σχέσεις με τις αποδόσεις που αφορούν τους δασκάλους μόνο για τις ήπιες και σοβαρές συναισθηματικές δυσκολίες. Επίσης, φάνηκε ότι οι αιτιακές αποδόσεις που αφορούν τα παιδιά, στη συγκεκριμένη έρευνα είναι χαμηλότερες από αυτές που σχετίζονται με την οικογένεια για τις ήπιες και σοβαρές συμπεριφορικές καθώς και για τις ήπιες συναισθηματικές δυσκολίες. Οι πιθανότερες αιτίες που σχετίζονται με την οικογένεια όσον αφορά τις συμπεριφορικές δυσκολίες είναι η ελλιπής προσκόλληση παιδιού-γονέα, οι διαμάχες μεταξύ των γονέων, η «χαλαρή» πειθαρχία εκ μέρους των γονέων, ενώ αναφορικά με τις συναισθηματικές δυσκολίες ήταν η υπερβολικά αυστηρές γονεϊκές απαιτήσεις. Η πιθανότερη αιτία των συμπεριφορικών προβλημάτων που σχετίζεται με τα παιδιά ήταν το γεγονός ότι το παιδί θέλει να προσελκύσει το ενδιαφέρον των άλλων και η αδυναμία του παιδιού να αντιμετωπίσει τις σχολικές απαιτήσεις ενώ των συναισθηματικών ήταν η προσωπικότητα του παιδιού. Τόσο για τις συμπεριφορικές όσο και

για τις συναισθηματικές δυσκολίες οι αιτιακές αποδόσεις που σχετίζονται με τον δάσκαλο βρέθηκε ο μη κατάλληλος τρόπος του απέναντι στο παιδί και η προσωπικότητά του. Τέλος, η έλλειψη υπηρεσιών, οι αρνητικές σχολικές εμπειρίες του παιδιού και το αναλυτικό πρόβλημα βρέθηκαν ως οι πιο πιθανοί που σχετίζονται με το σχολείο.

Η απόδοση αιτιών είναι σημαντική καθώς οι αποδόσεις που δίνουμε στη συμπεριφορά των ανθρώπων επηρεάζουν και την δική μας συμπεριφορά (Kullina, 2008). Η θεωρία των αιτιακών αποδόσεων και η έρευνα σχετικά με αυτήν είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθεί ως γενικό πλαίσιο για την καλύτερη κατανόηση ακόμη και για την αλλαγή των πεποιθήσεων των δασκάλων που σχετίζονται με την αποδοχή, την εφαρμογή και διατήρηση της χρήσης αποτελεσματικών πρακτικών διαχείρισης των δυσκολιών που εμφανίζουν τα παιδιά (Wiley, Tankersley and Simms, 2012).

Διαφορετικοί άνθρωποι μπορεί να αποδίδουν το ίδιο γεγονός σε διαφορετικές αιτίες και αυτό οδηγεί σε διαφορετικές σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές, τα οποία με την σειρά τους μπορούν να οδηγήσουν σε συγκεκριμένες στρατηγικές αντιμετώπισης και παρεμβάσεις που χρησιμοποιούν. Στο επόμενο κεφάλαιο θα εξετάσουμε τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί και το είδος των παρεμβάσεων που ακολουθούν.

6. Παρεμβάσεις και είδος βοήθειας που αναζητούν οι εκπαιδευτικοί

Η θεωρία και έρευνα των αποδόσεων, όπως είδαμε, προτείνουν ότι οι αιτιακές αποδόσεις επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τον τρόπο που οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται και ανταποκρίνονται στα προβλήματα που εμφανίζουν οι μαθητές. Αν λάβουμε υπόψη μας ότι οι μαθητές με συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες αντιμετωπίζουν επιπρόσθετα έναν μεγάλο αριθμό ακαδημαϊκών και κοινωνικών προβλημάτων τότε καταλαβαίνουμε ότι οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να εφαρμόσουν πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις βασισμένες σε έρευνες. Η αντίληψη των εκπαιδευτικών σχετικά με τα προβλήματα συμπεριφοράς των μαθητών και τις αντιδράσεις τους σε αυτά, μπορεί να αποτελέσει σημαντικό εμπόδιο στην υιοθέτηση και εφαρμογή κατάλληλων πρακτικών αντιμετώπισης.

Για τους μαθητές που αντιμετωπίζουν συμπεριφορικές και συναισθηματικές δυσκολίες προτείνεται συχνά μια σειρά στρατηγικών στα πλαίσια της τάξης, προκειμένου να οικοδομηθεί στο παιδί ένα αίσθημα εμπιστοσύνης στον εκπαιδευτικό αλλά και μια αίσθηση αυτοελέγχου και αποτελεσματικότητας. Η σχέση με τον εκπαιδευτικό και η αλλαγή της στάσης του τελευταίου φαίνεται ότι λειτουργούν τονωτικά για το Εγώ του παιδιού, συχνά και ως ένα νέο μοντέλο σχέσης (δάσκαλος ως πρότυπο ταύτισης). Η αλλαγή της στάσης του εκπαιδευτικού βοηθά και στην αποδοχή του παιδιού από τους συνομηλίκους του. Επίσης, η

κλινική πρακτική μας δείχνει ότι η ενασχόληση με τα παιδιά είναι από μόνη της σημαντικό στοιχείο ψυχολογικής ώθησης για τα παιδιά με συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες. Σε κάθε περίπτωση απαιτείται η χρήση οργανωμένων και δομημένων παιδαγωγικών τεχνικών στο πλαίσιο της τάξης για τη διαχείριση των προβλημάτων συμπεριφοράς των μαθητών (Κουρκούτας, 2007, σ.σ.105-107).

Επιπρόσθετα, η δημιουργία ενός θετικού κλίματος στην τάξη θεωρείται επίσης σημαντική για τα παιδιά με συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες. Ο αμοιβαίος σεβασμός και η αποδοχή, καθώς και να θέτει ο εκπαιδευτικός ακαδημαϊκές προσδοκίες που το παιδί μπορεί να ακολουθήσει θεωρούνται εξίσου σημαντικά και αποτελούν το κλειδί για να δημιουργηθεί εμπιστοσύνη ανάμεσα στο παιδί και τον δάσκαλο. Η ενεργητική ακρόαση, η χρήση μη απειλητικών ερωτήσεων και το προσωπικό ενδιαφέρον για το παιδί με συναισθηματικές δυσκολίες αποτελούν, επίσης, κλειδί για επιτυχημένες στρατηγικές. Σε κάθε περίπτωση είναι πολύ σημαντικό να ορίσουμε την συμπεριφορά που επιζητούμε να επιτευχθεί αντί να εστιάσουμε μονομερώς στην ακατάλληλη συμπεριφορά του παιδιού. (Quinn, Osher, Warger, Hanley, DeHaven Bader, Tate and Hoffman, 2000).

Στη βιβλιογραφία παρατηρούνται βασισμένες σε αποδείξεις παρεμβάσεις (αποτελέσματα ερευνών) που αφορούν την αντιμετώπιση των συναισθηματικών και συμπεριφορικών διαταραχών (Landrum and Sweigart, 2014) και την ψυχική υγεία των μαθητών (Browne et al., 2004· Macklem, 2011). Ωστόσο, οι Johansen, Little and Akin-Little, (2011) έδειξαν ότι ορισμένοι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι οι θετικές συμπεριφορικές παρεμβάσεις δεν έχουν θετικά αποτελέσματα. Παρακάτω θα εξετάσουμε συγκεκριμένες παρεμβάσεις που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί.

Ορισμένοι εκπαιδευτικοί δεν εφαρμόζουν στρατηγικές βασισμένες στην έρευνα, για τους μαθητές τους με συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες (Sutherland and Wehby, 2001· Wehby, Lane and Falk, 2003). Αντίθετα, συνεχίζουν να ενστερνίζονται μη αποτελεσματικές πρακτικές που παρουσιάζουν όχι τόσο σημαντικά οφέλη στον ακαδημαϊκό, κοινωνικό ή συμπεριφορικό τομέα (Osher, et al., 2010). Έτσι, η μη χρησιμοποίηση αποτελεσματικών τεχνικών για την διαχείριση των προβλημάτων των παιδιών είναι ανησυχητική καθώς εμφανίζεται κενό ανάμεσα στην έρευνα και την πράξη (Cook, et. al., 2003). Ορισμένοι εκπαιδευτικοί μάλιστα αναφέρουν οι ίδιοι ότι παρατηρείται έλλειψη πολιτικών στρατηγικής στο πώς να διαχειριστούν τα ψυχολογικά συμπτώματα που εμφανίζουν οι μαθητές τους (Rothì, Leavey and Best, 2008).

Επιπρόσθετα, ευρήματα ερευνών έδειξαν ότι οι στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί για την αντιμετώπιση συμπεριφορικών προβλημάτων των μαθητών είναι συμβουλές στο παιδί, «αναφορά» μαθητών στους σχολικούς συμβούλους, αναφορά στον διευθυντή του σχολείου, αλλαγή θέσεων στους μαθητές (Omoteso and Semudara, 2011). Επιπλέον, έρευνα έδειξε ότι οι εκπαιδευτικοί αναφέρουν ως αποτελεσματικές στρατηγικές:

τον καθορισμό κανόνων, τις νύξεις, τις οδηγίες, την τιμωρία, την συζήτηση με τους μαθητές μετά την ολοκλήρωση του μαθήματος, το «χτίσιμο» σχέσης (Sun, 2015).

Οι Erdur-Baker, Özmen και Özmen (2011) εξέτασαν τους τρόπους με τους οποίους οι εκπαιδευτικοί προσπαθούν να βοηθήσουν τους μαθητές με ψυχολογικές δυσκολίες και αν οι παρεμβάσεις τους είναι αποτελεσματικές ή όχι. Στην έρευνα συμμετείχαν εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Η στρατηγική που εμφανίζεται συχνότερα για τους εκπαιδευτικούς και των δύο εκπαιδευτικών βαθμίδων είναι να «μιλήσω πρόσωπο με πρόσωπο με τους μαθητές». Οι εκπαιδευτικοί της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για να αντιμετωπίσουν την έλλειψη εμπιστοσύνης, την «ντροπαλότητα», την έλλειψη συγκέντρωσης και κινήτρου για εργασίες, προτιμούν να ζητούν βοήθεια από σχολικούς συμβούλους ή άλλους επαγγελματίες, ενώ της πρωτοβάθμιας χρησιμοποιούν στρατηγικές που πραγματοποιούνται «εντός της τάξης». Αξιοσημείωτο αποτελεί επίσης το γεγονός ότι το 77% των εκπαιδευτικών της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης δήλωσαν ότι οι στρατηγικές τους είναι αποτελεσματικές, ενώ εκείνων της πρωτοβάθμιας το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 83%. Οι αρνητικές στρατηγικές της «αγνόησης» και της τιμωρίας αναφέρθηκαν λιγότερο από τους εκπαιδευτικούς και των δύο βαθμίδων.

Οι Poulou και Norwich (2000) βρήκαν ότι η χρησιμοποίηση αρνητικών αμοιβών χρησιμοποιήθηκε λιγότερο από τους εκπαιδευτικούς, ως αποτελεσματική, όταν τους δόθηκε μια ιστορία με ένα παιδί με συναισθηματικές δυσκολίες σε σύγκριση με εκείνους που τους δόθηκε μια ιστορία που αφορούσε συμπεριφορικές δυσκολίες. Οι τιμωρίες και οι απειλές ήταν η στρατηγική που χρησιμοποιήθηκε λιγότερο από όλους τους εκπαιδευτικούς.

Στη βιβλιογραφία παρατηρείται διαφορά μεταξύ των εκπαιδευτικών με μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία και εκείνων με μικρότερη εμπειρία, όσον αφορά το είδος της τεχνικής αντιμετώπισης που ακολουθούν. Οι Andreou και Rapti (2010) βρήκαν ότι οι δάσκαλοι με μικρότερη εμπειρία είναι πιθανότερο να προσπαθήσουν να κερδίσουν την εμπιστοσύνη του παιδιού αντί να μειώσουν το πρόβλημα συμπεριφοράς του. Αντίθετα, οι εκπαιδευτικοί με εμπειρία πάνω από 10 έτη χρησιμοποιούν περισσότερες ανταμοιβές και θετικά κίνητρα.

Οι ίδιες ερευνήτριες βρήκαν επιπλέον, ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν την τάση να αναζητούν και να εφαρμόζουν αποτελεσματικές στρατηγικές παρέμβασης όταν αποδίδουν τα προβλήματα σε εσωτερικές αιτίες (που έχουν τον έλεγχο οι ίδιοι) συγκριτικά με όταν αποδίδουν τα προβλήματα σε εξωτερικές αιτίες. Αντίστοιχα, οι εκπαιδευτικοί που αντιλαμβάνονται τις αιτίες της μη κατάλληλης συμπεριφοράς των παιδιών ως μη ελεγχόμενες εκ μέρους των παιδιών, εμφανίζονται συμπνετικοί και έχουν την τάση να βοηθήσουν συγκριτικά με τους εκπαιδευτικούς που αντιλαμβάνονται ότι οι αιτίες είναι ελεγχόμενες από το παιδί (Simms, 2014, p.35). Οι αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα

συμπεριφοράς των μαθητών αποτελούν προβλεπτικό παράγοντα των παρεμβάσεων που επιλέγουν οι εκπαιδευτικοί.

Όσον αφορά το είδος βοήθειας που αναζητούν οι εκπαιδευτικοί για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των μαθητών, οι Andreou και Rapti (2010) βρήκαν ότι όταν οι εκπαιδευτικοί απέδιδαν το πρόβλημα συμπεριφοράς στο σχολείο τότε προβλεπόταν η αναζήτηση βοήθειας από ειδικούς εντός σχολείου. Αντίθετα, όταν οι εκπαιδευτικοί απέδιδαν το πρόβλημα συμπεριφοράς στην οικογένεια ή στον ίδιο τον μαθητή τότε προβλεπόταν η αναζήτηση βοήθειας από ειδικούς που βρίσκονταν εκτός του σχολικού περιβάλλοντος.

Κλείνοντας το παρόν κεφάλαιο, αξίζει να σημειωθεί ότι εκτός της εκπαίδευσης για την εφαρμογή παρεμβάσεων, εξίσου σημαντική είναι και η εκπαίδευσή τους στις γνωστικές και συναισθηματικές τους αντιδράσεις ώστε να «εξοπλιστούν» με τις απαραίτητες δεξιότητες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των μαθητών.

7. Ο ρόλος των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών

Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τα συμπεριφορικά και συναισθηματικά προβλήματα των μαθητών /ριών τους αποτελούν σημαντικό παράγοντα για τη λειτουργία του σχολείου, καθώς αυτός συνδέεται με τους τρόπους τους οποίους επιλέγουν για να αντιμετωπίσουν αυτά τα προβλήματα. Έτσι, το σχολείο και κατ' επέκταση οι εκπαιδευτικοί, ασκούν αξιόλογη επίδραση στον τομέα της κοινωνικοποίησης του παιδιού και είναι δυνατόν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη εμφάνισης ή στην πρόωμη αναγνώριση και αντιμετώπιση διαταραχών συμπεριφοράς ή άλλων ψυχικών διαταραχών (Αναγνωστόπουλος, 2005, σ.409).

Τα τελευταία χρόνια αναπτύσσεται συνεχώς η προσδοκία ότι οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να βοηθούν στην πρόωμη αναγνώριση των ψυχικών προβλημάτων των παιδιών, καθώς και να παρεμπέμπουν σε παρεμβάσεις για τη μείωση αυτών των προβλημάτων και όχι να περιορίζονται στον παραδοσιακό τους ρόλο και να «διδάσκουν» μόνο τους μαθητές (Rothì, Leavey and Best, 2008· Whitley, Smith and Vilancourt, 2013). Οι ψυχικές διαταραχές συχνά εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Γι' αυτό το λόγο οι εκπαιδευτικοί στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση βρίσκονται στην κατάλληλη θέση να παρέχουν βοήθεια στους μαθητές που αναπτύσσουν προβλήματα ψυχικής υγείας και αναγνωρίζουν τα παιδιά με ψυχικές διαταραχές (Loades and Mastrovannopoulou, 2010· Jorm, Kitchener, Sawyer, Scales & Cvetkovski, 2010).

Έτσι, διαπιστώνουμε ότι οι εκπαιδευτικοί κατέχουν καίριο ρόλο στον εντοπισμό αναπτυξιακών και άλλων προβλημάτων και μπορούν να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε να αποτρέψουν την ανάπτυξη ψυχολογικών προβλημάτων των μαθητών τους (Erdur-Baker, Özmen and Özmen, 2011).

Παρόλο που δεν είναι εξειδικευμένοι σε ψυχολογικά θέματα είναι σε θέση να παρατηρήσουν και μετά την κατάλληλη εκπαίδευση να αναγνωρίσουν τα πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια ψυχολογικών προβλημάτων (Maras and Kutnick, 1999). Σε ανασκόπηση των υπάρχουσών μελετών ο Severson και οι συνεργάτες του (2007) υποστηρίζουν ότι ενώ υπάρχουν πολλά εμπόδια στον πρώιμο εντοπισμό των «ευάλωτων» μαθητών, πρόσφατα προγράμματα έχουν βοηθήσει τους εκπαιδευτικούς να είναι πιο δεκτικοί στον πρώιμο εντοπισμό αυτών. Αισιόδοξο παρουσιάζεται και το γεγονός ότι ορισμένοι εκπαιδευτικοί εμφανίζουν συναισθήματα ενσυναίσθησης για τα παιδιά με συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες (Poulou and Norwich, 2000) και θεωρούν τον εαυτό τους υπεύθυνο να τους βοηθήσει (Rothì, Leavey and Best, 2008).

Έρευνα των Roeser and Midgley (1997) έδειξε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων εκπαιδευτικών (99 %) πιστεύουν ότι η αντιμετώπιση των αναγκών ψυχικής υγείας των μαθητών τους αποτελεί μέρος του ρόλου τους, αλλά αισθάνονται κατά κάποιο τρόπο «φορτωμένοι» με αυτές τις ανάγκες, ιδιαίτερα στις τάξεις με μαθητές που εμφανίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες (Roeser and Midgley, 1997). Επίσης, οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται ανεπαρκώς προετοιμασμένοι να αναγνωρίσουν και να «διαχειριστούν» τους μαθητές με ψυχολογικά προβλήματα (Rothì, Leavey and Best, 2008) καθώς η έλλειψη πληροφοριών τους δημιουργεί ανασφάλεια ως προς την αντιμετώπισή τους (Soares, Estanislau, Brietzke, Lefèvre and Bressan, 2014).

Παρατηρείται ότι συχνά αγνοούν τις συναισθηματικές και σχετικές όψεις των συναισθηματικών και συμπεριφορικών δυσκολιών, οι οποίες εστιάζουν σε ξεχωριστές περιπτώσεις μαθητών και δεν αναγνωρίζουν το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο λειτουργούν οι μαθητές (Maras and Kutnick, 1999). Σε έρευνα των Kleftras και Didaskalou (2006) βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί των μαθητών που ανέφεραν συμπτώματα κατάθλιψης παρουσίασαν έλλειψη δεξιοτήτων καθώς και εκπαίδευσης ώστε να τα αναγνωρίσουν και να ανταποκριθούν σ' αυτά αποτελεσματικά. Επίσης, ανησυχούσαν περισσότερο για την αναγνώριση και εξάλειψη των συμπεριφορικών προβλημάτων των παιδιών παρά των συναισθηματικών.

Μία σημαντική παράμετρος αναφορικά με την αντίληψη των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών τους αποτελεί το γεγονός ότι η σχέση εκπαιδευτικού-μαθητή επηρεάζει την αντίληψη των εκπαιδευτικών. Οι εκπαιδευτικοί αναφέρουν περισσότερες διαμάχες και μικρότερη εγγύτητα στις σχέσεις εκπαιδευτικού-μαθητή όταν αλληλεπιδρούν με μαθητές που επιδεικνύουν υψηλά επίπεδα εξωτερικευμένων ή εσωτερικευμένων προβλημάτων συμπεριφοράς (Nurmi, 2012). Ακόμη, οι προβληματικές

σχέσεις με τους δασκάλους είναι δυνατό να οδηγήσουν σε μειωμένα επίπεδα θετικής προσοχής του δασκάλου, αλληλεπίδρασης και επαίνων από την πλευρά των δασκάλων (Sutherland, Lewis-Palmer, Stichter and Morgan, 2008).

Επίσης, σημαντική παράμετρος αναφορικά με το ρόλο των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών τους είναι και η σχετική εκπαίδευσή τους. Η πλειονότητα των ερευνών προτείνει ότι δεν παρέχεται αρκετή εκπαίδευση στους εκπαιδευτικούς για να ολοκληρώσουν με επιτυχία τον ρόλο τους ως προς την έγκαιρη αναγνώριση και παρέμβαση των ψυχικών προβλημάτων των παιδιών και τονίζει την επιτακτική ανάγκη πραγματοποίησης τέτοιων προγραμμάτων εκπαίδευσης (Moor, Maguire, McQueen, Wells, Elton, Wrate and Blair, 2007· Jorm, Kitchener, Sawyer, Scales & Cvetkovski, 2010· Whitley, Smith and Vilancourt, 2013).

Το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών (80, 6 %) επιδεικνύουν ενδιαφέρον για την απόκτηση γνώσεων σχετικά με την ψυχική υγεία των μαθητών και αναζητούν εκπαιδευτικό υλικό σχετικά με το θέμα (Soares, Estanislau, Brietzke, Lefèvre and Bressan., 2014). Οι Conelli και συν. (2008) μελέτησαν τις συναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και οι έφηβοι στο σχολικό περιβάλλον και περιέγραψαν τον τρόπο με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί ανταποκρίνονται σε αυτές τις δυσκολίες. Βρήκαν μεταξύ άλλων, ότι οι εκπαιδευτικοί εκφράζουν την ανάγκη καλύτερης εκπαίδευσης και πρόσβασης σε συμβουλές για τις συναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές τους.

Οι Gowers, Thomas και Deeley (2004) σε έρευνα που συμμετείχαν 291 εκπαιδευτικοί έδειξαν ότι σχεδόν όλοι συμμετέχοντες δεν είχαν λάβει καθόλου ή ελάχιστη εκπαίδευση για την ψυχική υγεία των παιδιών κατά τη διάρκεια της αρχικής τους εκπαίδευσης, ενώ όσοι έλαβαν εκπαίδευση τη θεώρησαν ανεπαρκή. Ωστόσο, όλοι σχεδόν ήθελαν να μάθουν περισσότερα σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα.

Ο Jorm et al. (2010) διεξήγαγαν μία έρευνα σε εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, με στόχο να εξετάσουν τις επιδράσεις της εκπαίδευσης σχετικά με τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η εκπαίδευση αύξησε τις γνώσεις των καθηγητών, άλλαξε τις πεποιθήσεις τους σχετικά με την θεραπεία ώστε να είναι πιο θετικοί με τους ειδικούς ψυχικής υγείας, μείωσε μερικές πτυχές του στίγματος και τέλος αύξησε την αυτοπεποίθηση των καθηγητών ώστε να παρέχουν σχετική βοήθεια στους μαθητές τους.

Παρόμοια, ο Moor et al. (2007) εκπαίδευσε καθηγητές εφήβων μαθητών με στόχο την αύξηση των γνώσεων σχετικά με την ψυχική υγεία καθώς και την αναγνώριση της κατάθλιψης των μαθητών τους. Παρόλο που τα ευρήματα δεν υποστήριξαν την αποτελεσματικότητα του προγράμματος, αναδύθηκαν κάποια θετικά αποτελέσματα. Υπήρξαν σημαντικές θετικές αλλαγές στη στάση των εκπαιδευτικών σχετικά με την εφηβική

κατάθλιψη και ανέφεραν ότι μετά την εκπαίδευση τους αισθάνονταν περισσότερη αυτοπεποίθηση να δουλεύουν με μαθητές με κατάθλιψη.

Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, ότι για να στηρίξουν τον ρόλο τους οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να εκπαιδευτούν στον εντοπισμό των ενδεχόμενων ψυχικών προβλημάτων των μαθητών τους.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

8. Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της εργασίας μας είναι να διερευνήσει σε πρώτο επίπεδο ποιές είναι οι αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών για τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών. Που αποδίδουν, με άλλα λόγια, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Επίσης, η έρευνα έχει ως στόχο την διερεύνηση του είδους παρέμβασης και του είδους βοήθειας που αναζητούν οι εκπαιδευτικοί καθώς και αν αυτές σχετίζονται με τις αιτιακές αποδόσεις. Τέλος, στοχεύει στην εξέταση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών σχετικά με τον ρόλο τους όσον αφορά τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών και την συσχέτιση τους με τις αιτιακές αποδόσεις, το είδος παρέμβασης και βοήθειας που αναζητούν η εκπαιδευτικοί.

Πιο συγκεκριμένα, οι υποθέσεις της έρευνας μας είναι οι εξής:

1. Οι αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών σχετίζονται με το είδος των παρεμβάσεων και το είδος βοήθειας που αναζητούν
2. Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών όσον αφορά το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών σχετίζονται με τις αιτιακές αποδόσεις.
3. Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών όσον αφορά το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών δε διαφέρουν ανάλογα με την εμπειρία τους στην ειδική αγωγή, την διδακτική τους εμπειρία ή/και την ηλικία τους.

9. Πληθυσμός μελέτης και μέθοδος

9.1. Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν 115 εκπαιδευτικοί δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, 66 γυναίκες και 49 άνδρες (57, 4 % γυναίκες και 42, 6 % άνδρες). Οι εκπαιδευτικοί εργάζονταν στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα στην ευρύτερη περιοχή της Λάρισας. Ο ερευνητής επισήμαινε στους συμμετέχοντες ότι οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου θα παραμείνουν ανώνυμες και ότι η συμμετοχή τους είναι εθελοντική.

9.2. Μετρήσεις

Στους συμμετέχοντες δόθηκε μια σύντομη ιστορία με έναν μαθητή που εμφάνιζε συναισθηματικές δυσκολίες. Η ιστορία χρησιμοποιήθηκε από προηγούμενη έρευνα που διεξήχθη από τους Roulou και Norwich (2000) με την διαφορά ότι η ιστορία της έρευνάς μας συμπεριελάμβανε και «ήπιες» και «σοβαρές» συναισθηματικές δυσκολίες μαζί, ενώ οι συγκεκριμένοι ερευνητές είχαν τις δύο κατηγορίες σε ξεχωριστές ιστορίες.

Αιτιακές αποδόσεις

Οι συμμετέχοντες καλούνταν να απαντήσουν στην ερώτηση για το ποιά κατά την γνώμη τους είναι πιθανό να είναι η αιτία του προβλήματος που εμφανιζόταν στην ιστορία. Η μέτρηση των αιτιακών αποδόσεων χρησιμοποιήθηκε από τους Roulou και Norwich (2000). Οι αιτιακές αποδόσεις χωρίζονταν σε τέσσερις κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία αφορούσε την οικογένεια του παιδιού (π.χ. γονεϊκές συγκρούσεις, αδυναμία γονέων να βοηθήσουν το παιδί, χαμηλό επίπεδο μόρφωσης των γονέων). Η δεύτερη κατηγορία αφορούσε αιτίες που συνδέονται με το ίδιο το παιδί (π.χ. έμφυτη προσωπικότητα, χαμηλός δείκτης νοημοσύνης παιδιού, δεν του αρέσει το σχολείο). Η τρίτη κατηγορία αφορούσε αιτίες που σχετίζονται με τον δάσκαλο(τρόπος διδασκαλίας, ανεπαρκής μέθοδος διδασκαλίας για το παιδί). Τέλος η τέταρτη κατηγορία αφορούσε αιτίες που σχετίζονται με το σχολείο (π.χ. μεγάλος αριθμός παιδιών στην τάξη, το σχολικό πρόγραμμα είναι άσχετο με τα ενδιαφέροντα του παιδιού). Οι συμμετέχοντες δήλωναν το βαθμό στον οποίο θεωρούσαν ότι αληθεύει κάθε μία δήλωση σε μία κλίμακα τύπου Likert από το 1 (απίθανο να είναι η αιτία) ως το 5 (πολύ πιθανό να είναι η αιτία).

Παρεμβάσεις εκπαιδευτικών και αναζήτηση βοήθειας

Η κλίμακα αποτελούνταν από μία λίστα πιθανών αντιδράσεων στις συναισθηματικές δυσκολίες που παρουσιάζονταν στην ιστορία προερχόμενο από την έρευνα που διεξήγαγαν οι Roulou και Norwich (2000). Η λίστα αποτελούνταν από 12 πιθανών αντιδράσεων των εκπαιδευτικών (π.χ. χρήση αμοιβών και θετικών κινήτρων, τιμωρίες, απειλές, υποστηρικτική

συμπεριφορά, συμβουλευτική στο παιδί) και 7 προτάσεις που αφορούσαν το είδος της συνεργασίας που θα ζητούσαν (από τους γονείς του παιδιού, τους συμμαθητές του, τον διευθυντή, τους συναδέλφους, τον σχολικό σύμβουλο, ειδικούς εντός και εκτός σχολείου). Οι συμμετέχοντες δήλωναν το βαθμό στον οποίο θεωρούσαν ότι αληθεύει κάθε μία δήλωση σε μία κλίμακα τύπου Likert από το 1 (απίθανο να το έκανα) ως το 5 (πολύ πιθανό να το έκανα).

Αντιλήψεις των εκπαιδευτικών όσον αφορά το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών

Η κλίμακα περιελάμβανε 6 ερωτήσεις προερχόμενες από έρευνα που διεξήγαγαν οι Bostock, J.A., Kitt R. και Kitt, C. (2011), οι οποίοι εξέταζαν τις απαντήσεις των εκπαιδευτικών πριν και μετά την εκπαίδευση τους για την ψυχική υγεία των μαθητών. Οι συμμετέχοντες δήλωναν το βαθμό στον οποίο θεωρούσαν ότι αληθεύει κάθε μία δήλωση σε μία κλίμακα τύπου Likert από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) ως το 5 (συμφωνώ απόλυτα). Οι ερωτήσεις αφορούσαν τις αντιλήψεις για το ρόλο των εκπαιδευτικών στα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών (π.χ. οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο να εντοπίσουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους, οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εκπαιδεύονται για το πώς θα εντοπίσουν έγκαιρα τα σημάδια των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών, οι εκπαιδευτικοί αποτελούν την πρώτη βαθμίδα των ειδικών ψυχικής υγείας κ.τ.λ.)

Το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο τέλος της παρούσας εργασίας, στο Παράρτημα, σελ. 54.

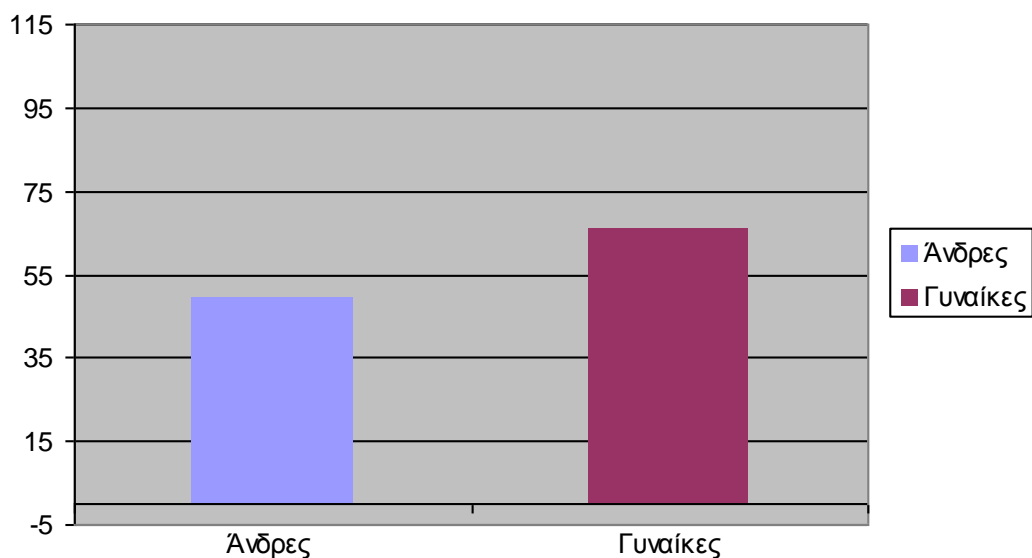
9.3. Στατιστική ανάλυση

Για την στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε η 16^η έκδοση του στατιστικού πακέτου SPSS για ηλεκτρονικούς υπολογιστές με λειτουργικό σύστημα των Windows. Εκτιμήθηκαν οι περιγραφικοί δείκτες για κάθε μεταβλητή (ποσοστά %). Χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό κριτήριο χ^2 για την εκτίμηση των πιθανών διαφορών μεταξύ εμπειρίας στην ειδική αγωγή, διδακτικής εμπειρίας, ηλικίας και αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για το ρόλο τους όσον αφορά τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών. Κάθε διαφορά με επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας <0.5 ($p < 0.5$) θεωρήθηκε ως στατιστικά σημαντική. Τέλος, για την εκτίμηση πιθανών στατιστικά σημαντικών συσχετίσεων των μεταβλητών «αντιλήψεις», «αιτιακές αποδόσεις», «είδος παρέμβασης» και «αναζήτηση βοήθειας» χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson r .

10. Αποτελέσματα

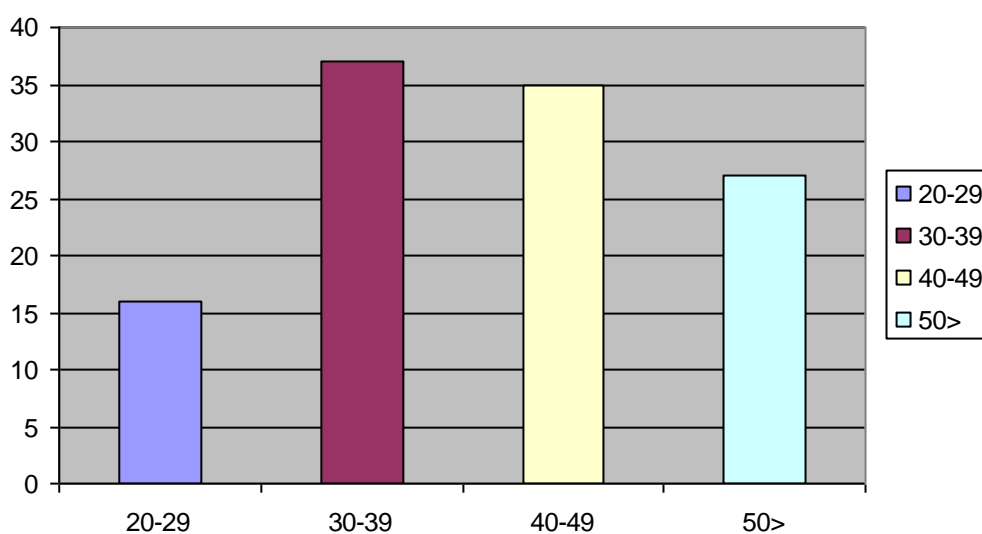
10.1. Περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες δημογραφικών παραγόντων

Ο παράγοντας φύλο των συμμετεχόντων της έρευνας



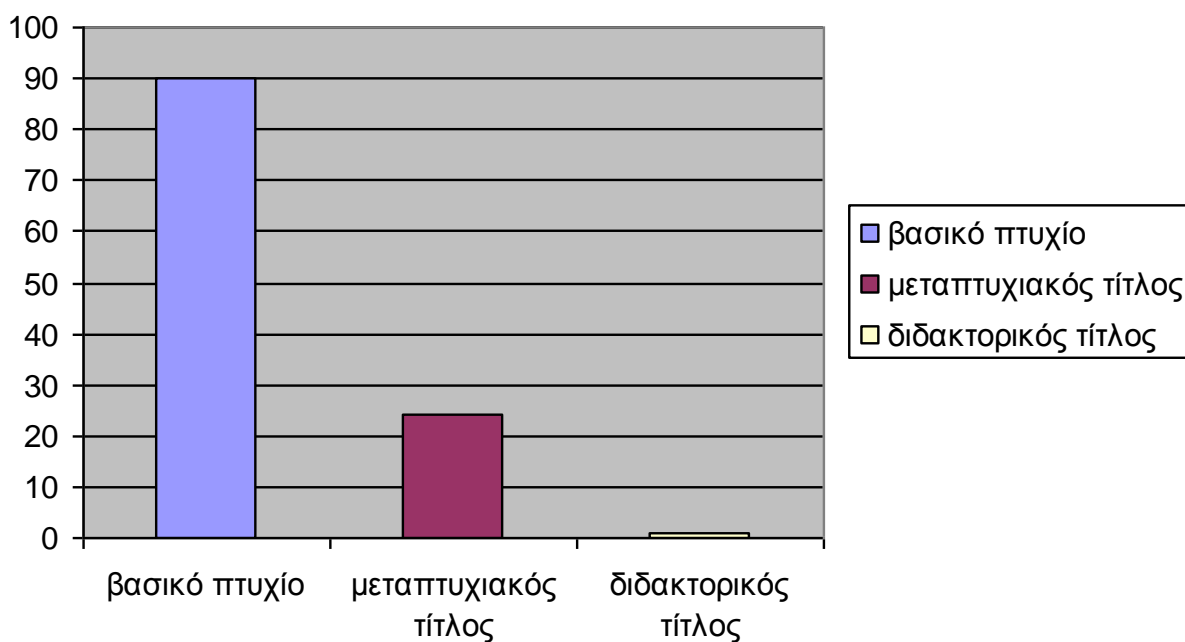
Από τα 115 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα 49 (42, 6 %) ήταν άνδρες και 66 (57, 4 %) ήταν γυναίκες.

Ηλικιακό φάσμα των συμμετεχόντων της έρευνας



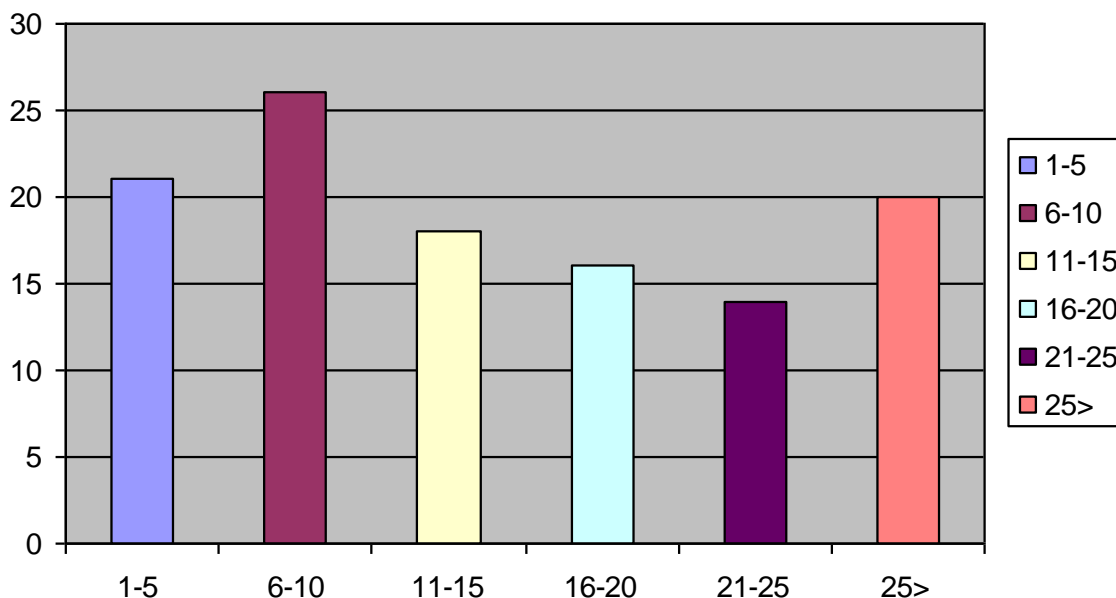
Από τους συμμετέχοντες της έρευνας 16 (13, 9 %) άτομα είχαν ηλικία που κυμαίνονταν από 20-29 ετών. 37 (32, 2 %) άτομα ανήκαν στο ηλικιακό φάσμα 30-39 ετών. 35 (30, 4 %) είχαν ηλικία που κυμαίνονταν από 40-49 ετών. Τέλος, ηλικία άνω των 50 ετών είχαν 27 (23, 5 %) συμμετέχοντες.

Επαγγελματική εκπαίδευση των συμμετεχόντων της έρευνας



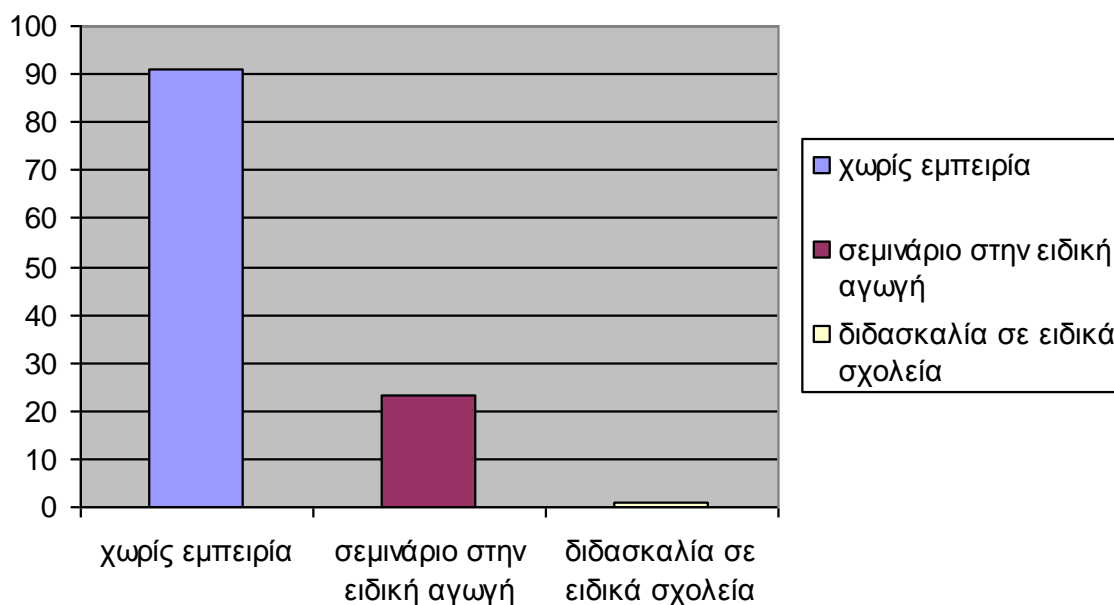
Από τους 115 εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που συμμετείχαν στην έρευνα 90 άτομα (78, 3 %) κατείχαν το βασικό πτυχίο εκπαίδευσης τους, 24 άτομα (20, 9 %) κατείχαν μεταπτυχιακό τίτλο και 1 άτομο (0, 9 %) είχε διδακτορικό δίπλωμα.

Διδακτική εμπειρία των συμμετεχόντων της έρευνας



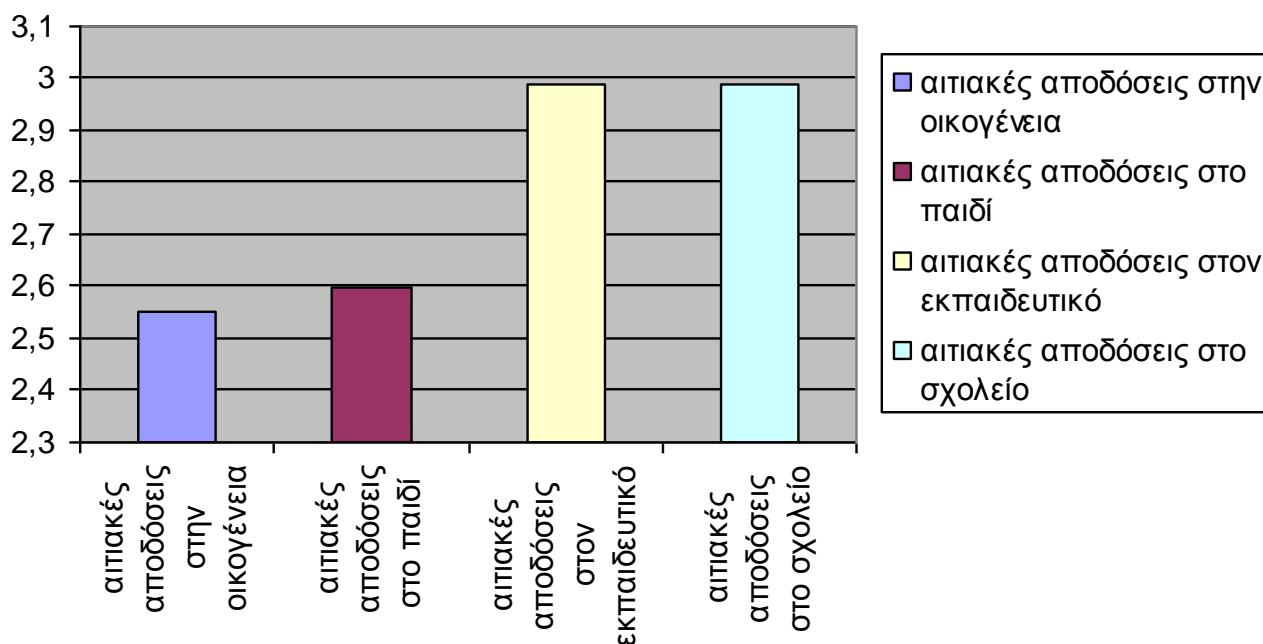
Από τους 115 εκπαιδευτικούς που συμμετείχαν στην έρευνα 21 άτομα (18, 3 %) είχαν 1-5 έτη εμπειρίας. 26 άτομα (22, 6 %) είχαν 6-10 έτη διδακτικής εμπειρίας. 18 άτομα (15, 7 %) διέθεταν 11-15 χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας. 16 άτομα (13, 9 %) είχαν 16-20 έτη. 14 άτομα (12, 2 %) είχαν εμπειρία 21-25 ετών. Τέλος, πάνω από 25 έτη εμπειρίας είχαν 20 άτομα (17, 4 %).

Εμπειρία στην ειδική αγωγή



Από τους 115 εκπαιδευτικούς που συμμετείχαν στην έρευνα 91 (79, 1 %) δεν είχαν καθόλου εμπειρία στην ειδική αγωγή, 23 εκπαιδευτικοί (20 %) είχαν παρακολουθήσει κάποιο σεμινάριο στην ειδική αγωγή και 1 (0, 9 %) είχε διδάξει σε ειδικά σχολεία.

10.2. Αιτιακές αποδόσεις των συμμετεχόντων της έρευνας



Ο μέσος όρος (mean) των απαντήσεων των εκπαιδευτικών για τις αιτιακές αποδόσεις που σχετίζονται με την οικογένεια είναι 2,55. Ο μέσος όρος των αιτιακών αποδόσεων που σχετίζονται με το παιδί είναι 2,60. Ο μέσος όρος των αιτιακών αποδόσεων που σχετίζονται με τον δάσκαλο και με το σχολείο είναι 2,99. Οι εκπαιδευτικοί, δηλαδή, κατά μέσο όρο αποδίδουν τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών σε αιτίες που σχετίζονται με τους ίδιους ή με το σχολείο.

10.3. Ποσοστιαίες κατανομές των μεταβλητών «αιτιακές αποδόσεις» «είδος παρέμβασης», «είδος βοήθειας» που αναζητούν», «αντιλήψεις»

Πίνακας 1: Ποσοστιαία κατανομή των αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με το οικογενειακό περιβάλλον

| | Απίθανο να είναι η αιτία | Λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία | Πιθανό να είναι η αιτία | Αρκετά πιθανό να είναι η αιτία | Πολύ πιθανό να είναι η αιτία |
|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| «Φτώχη» προσκόλληση ανάμεσα στους γονείς και το παιδί | 10, 4 % | 16, 5 % | 39, 1 % | 24, 3 % | 9, 6 % |
| Γονεϊκές συγκρούσεις/συζυγικά προβλήματα | 4, 3 % | 17, 4 % | 47 % | 22, 6 % | 8, 7 % |
| Χαμηλό επίπεδο μόρφωσης των γονέων | 15, 7 % | 46, 1 % | 26, 1% | 8, 7 % | 3, 5 % |
| Αδυναμία γονέων να βοηθήσουν το παιδί | 6, 1 % | 35, 7 % | 27, 8 % | 17, 4 % | 13 % |
| Υπερβολικά αυστηρές γονεϊκές απαιτήσεις | 10, 4 % | 28, 7 % | 34, 8 % | 20 % | 6, 1 % |
| Ανεκτικότητα γονεϊκής πειθαρχίας (κακομαθαίνουν το παιδί) | 22, 6 % | 48, 7 % | 17, 4 % | 8, 7 % | 2, 6 % |
| Πολλά μέλη στην οικογένεια | 39, 1 % | 39, 1 % | 17, 4 % | 3, 5 % | 0, 9 % |
| Χαμηλό εισόδημα γονέων | 33, 9 % | 48, 7 % | 11, 3 % | 6, 1 % | 0 % |

Στον πίνακα 1 βλέπουμε ότι συνολικά το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών δεν θεωρεί ότι η οικογένεια αποτελεί την αιτία των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών. Ενδεικτικά, η «ανεκτικότητα γονεϊκής πειθαρχίας» θεωρείται ως απίθανο κ λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία 22,6% και 48,7%, αντίστοιχα. Το ίδιο ισχύει και για τις αιτίες «πολλά μέλη στην οικογένεια» (39,1% απίθανο να είναι η αιτία και 39,1% λιγότερο πιθανό) και «χαμηλό εισόδημα γονέων» (33,9% και 48,7% αντίστοιχα).

| Πίνακας 2: Ποσοστιαία κατανομή των αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με το παιδί | | | | | |
|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| | Απίθανο να είναι η αιτία | Λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία | Πιθανό να είναι η αιτία | Αρκετά πιθανό να είναι η αιτία | Πολύ πιθανό να είναι η αιτία |
| Έμφυτη προσωπικότητα/χαρακτήρας | 6, 1 % | 16, 5 % | 47 % | 21, 7 % | 8, 7 % |
| Το παιδί προσελκύει το ενδιαφέρον των άλλων | 28, 7 % | 44, 3 % | 20, 9 % | 5, 2 % | 0, 9 % |
| Το παιδί δε μπορεί να ελέγξει την συμπεριφορά του | 13 % | 34, 8 % | 27, 8 % | 20 % | 4, 3 % |
| Το παιδί δε γνωρίζει τί αναμένεται από αυτό | 14, 8 % | 42, 6 % | 24, 3 % | 13 % | 5, 2 % |
| Χαμηλός δείκτης νοημοσύνης παιδιού | 21, 7 % | 38, 3 % | 27, 8 % | 11, 3 % | 0, 9 % |
| Το παιδί δε μπορεί να αντιμετωπίσει τις απαιτήσεις του σχολείου | 7 % | 21, 7 % | 33 % | 26, 1 % | 12, 2 % |
| Προβλήματα υγείας παιδιού | 20 % | 37, 4 % | 27, 8 % | 9, 6 % | 5, 2 % |
| Δεν του αρέσει το σχολείο (ή οι σχολικές εργασίες) | 2, 6 % | 33, 9 % | 24, 3 % | 30, 4 % | 8, 7 % |
| Το παιδί συναγωνίζεται με άλλα παιδιά (ή τα αδέρφια) | 24, 3 % | 47 % | 24, 3 % | 3, 5 % | 0, 9 % |

Στον πίνακα 2 βλέπουμε ότι συνολικά το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών δεν θεωρεί ότι το ίδιο το παιδί αποτελεί την αιτία των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών. Ενδεικτικά, θεωρείται απίθανο 28,7% και λιγότερο πιθανό 44,3% το παιδί να προσελκύσει το ενδιαφέρον των άλλων. Επίσης, ο χαμηλός δείκτης νοημοσύνης του παιδιού συγκέντρωσε χαμηλά ποσοστά (60% συνολικά απίθανο και λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία. Το ίδιο ισχύει και για το ενδεχόμενο το παιδί να συναγωνίζεται τα άλλα αδέρφια.

| Πίνακας 3: Ποσοστιαία κατανομή των αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με τον εκπαιδευτικό | | | | | |
|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| | Απίθανο να είναι η αιτία | Λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία | Πιθανό να είναι η αιτία | Αρκετά πιθανό να είναι η αιτία | Πολύ πιθανό να είναι η αιτία |
| Τρόπος διδασκαλίας (δλδ αυταρχικός, δημοκρατικός) | 7 % | 24, 3 % | 47 % | 18, 3 % | 3, 5 % |
| Προσωπικότητα εκπαιδευτικού (δλδ απόμακρος, φιλικός) | 7 % | 23, 5 % | 41, 7 % | 20, 9 % | 7 % |
| Ακατάλληλος τρόπος εκπαιδευτικού προς το παιδί (δλδ απορρίπτει το παιδί) | 4, 3 % | 23, 5 % | 36, 5 % | 27, 8 % | 7, 8 % |
| Ακατάλληλος τρόπος προηγούμενων εκπαιδευτικών | 4, 3 % | 23, 5 % | 41, 7 % | 23, 5 % | 7 % |
| Ανεπαρκής μέθοδος διδασκαλίας για το παιδί | 3, 5 % | 24, 3 % | 33, 9 % | 21, 7 % | 16, 5 % |
| Ελλιπής διαχείριση τάξης | 7 % | 29, 6 % | 33, 9 % | 19, 1 % | 10, 4 % |
| Κλίμα υπερβολικών απαιτήσεων στην τάξη | 6, 1 % | 37, 4 % | 35, 7 % | 15, 7 % | 5, 2 % |

Στον πίνακα 3, βλέπουμε ότι συνολικά ένα μεγάλο ποσοστό των εκπαιδευτικών αποδίδουν στον ίδιο το εκπαιδευτικό τα συναισθηματικά προβλήματα των μαθητών. Θεωρούν ότι είναι πιθανό ή αρκετά πιθανό να είναι η αιτία στο μεγαλύτερο μέρος τους. Ενδεικτικά, ο «τρόπος διδασκαλίας» του εκπαιδευτικού θεωρείται πιθανό 47% και αρκετά πιθανό 18,3% να αποτελεί αιτία των προβλημάτων των μαθητών (συνολικά (65.3%). Η «προσωπικότητα του εκπαιδευτικού» θεωρείται πιθανό και αρκετά πιθανό συνολικά 62.6 %. Τέλος, ο ακατάλληλος τρόπος εκπαιδευτικού προς το παιδί θεωρείται πιθανό 36.5% και αρκετά πιθανό 27,8% να αποτελεί αιτία των προβλημάτων των μαθητών (συνολικά 64,3%).

| Πίνακας 4: Ποσοστιαία κατανομή των αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με το σχολείο | | | | | |
|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| | Απίθανο να είναι η αιτία | Λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία | Πιθανό να είναι η αιτία | Αρκετά πιθανό να είναι η αιτία | Πολύ πιθανό να είναι η αιτία |
| Έλλειψη υπηρεσιών για παιδιά με συναισθηματικές δυσκολίες στο σχολείο | 5, 2 % | 9, 6 % | 30, 4 % | 22, 6 % | 32, 2 % |
| Το σχολικό πρόγραμμα είναι άσχετο με το ενδιαφέρον του παιδιού | 6, 1 % | 32, 2 % | 28, 7 % | 22, 6 % | 10, 4 % |
| Μη επαρκής οργάνωση και διαχείριση (δλδ μη επαρκή συστήματα πειθαρχίας) | 13 % | 42, 6 % | 28, 7 % | 11, 3 % | 4, 3 % |
| Άσχημες εμπειρίες του παιδιού από το σχολείο (δλδ απόρριψη από τους συνομήλικους) | 0 % | 7, 8 % | 30, 4 % | 39, 1 % | 22, 6 % |
| Μεγάλος αριθμός παιδιών στην τάξη | 12, 2 % | 43, 5 % | 24, 3 % | 17, 4 % | 2, 6 % |
| Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο περιοχής που βρίσκεται το σχολείο | 15, 7 % | 50, 4 % | 21, 7 % | 10, 4 % | 1, 7 % |

Στον πίνακα 4, βλέπουμε ότι συνολικά ένα μεγάλο ποσοστό των εκπαιδευτικών αποδίδουν στο σχολείο τα συναισθηματικά προβλήματα των μαθητών. Ενδεικτικά, η «έλλειψη υπηρεσιών για παιδιά με συναισθηματικές δυσκολίες στο σχολείο», το σχολικό πρόγραμμα είναι άσχετο με το ενδιαφέρον του μαθητή και οι άσχημες εμπειρίες του μαθητή από το σχολείο καταλαμβάνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά απαντήσεων των συμμετεχόντων. Ο μεγάλος αριθμός παιδιών στην τάξη και το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο της περιοχής που βρίσκεται το σχολείο δεν φαίνεται να αποτελούν τις αιτίες του προβλήματος.

| Πίνακας 5: Ποσοστιαία κατανομή του είδους παρέμβασης | | | | | |
|---|---------|-----------------|--------|---------------|-------------|
| | Απίθανο | Λιγότερο πιθανό | Πιθανό | Αρκετά Πιθανό | Πολύ πιθανό |
| Χρήση αμοιβών και θετικών κινήτρων | 0 % | 8,7 % | 27 % | 27,8 % | 36,5 % |
| Χρήση τιμωριών | 56,5 % | 36,5 % | 6,1 % | 0,9 % | 0 % |
| Χρήση απειλών | 67 % | 28,7 % | 3,5 % | 0,9 % | 0 % |
| Υποστηρικτική συμπεριφορά | 0% | 1,7 % | 11,3 % | 28,7 % | 58,3 % |
| Συμβουλευτική στο παιδί | 0,9 % | 14,8 % | 13,9 % | 22,6 % | 47,8 % |
| Επεξήγηση του τρόπου που λειτουργεί το σχολείο | 6,1 % | 9,6 % | 27,8 % | 24,3 % | 32,2 % |
| Εξατομικευμένη διδασκαλία | 2,6 % | 13 % | 27 % | 30,4 % | 26,1 % |
| Καταγραφή συμπεριφοράς του παιδιού | 3,5 % | 7 % | 29,6 % | 25,2 % | 34,8 % |
| Εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης | 0 % | 1,7 % | 16,5 % | 25,2 % | 56,5 % |
| Παρατήρηση προβλήματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις | 1,7 % | 7,8 % | 30,4 % | 25,2 % | 34,8 % |
| Απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού | 0,9 % | 0 % | 9,6 % | 27,0 % | 62,6 % |
| Προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών | 0,9 % | 5,2 % | 27 % | 22,6 % | 44,3 % |

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 5, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων (36,5 %) είναι πολύ πιθανό να χρησιμοποιούσαν αμοιβές και θετικά κίνητρα για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών των μαθητών τους. Το 8,7 % είναι λιγότερο πιθανό να έκαναν χρήση αμοιβών και θετικών κινήτρων αμοιβών και θετικών κινήτρων. Αντίθετα, οι συμμετέχοντες, κατά ένα μεγάλο ποσοστό, θεωρούν απίθανο να χρησιμοποιήσουν ως στρατηγική αντιμετώπισης τις τιμωρίες και τις απειλές (56,5 % και 67 % αντίστοιχα). Ωστόσο, το 6,1 % ήταν πιθανό να χρησιμοποιούσαν τιμωρίες και 3,5 % απειλές. Επίσης, όσον αφορά την παρέμβαση «υποστηρικτική συμπεριφορά» το 58,3 % θεωρούν ότι είναι πολύ πιθανό να την χρησιμοποιήσουν ενώ το 1,7 % λιγότερο πιθανό. Όσον αφορά την «συμβουλευτική στο παιδί», το 47,8 % των συμμετεχόντων θεωρούν πολύ πιθανό να την χρησιμοποιήσουν. Η «εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης» (56,5 %), «παρατήρηση προβλήματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις» (34,8 %). Τέλος, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων θα κέρδιζαν την εμπιστοσύνη του παιδιού 62,6% πολύ πιθανό και 27,0% αρκετά πιθανό και θα αποκτούσαν προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για να αντιμετωπίσουν τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών τους.

Πίνακας 6: Ποσοστιαία κατανομή του είδους συνεργασίας που θα αναζητούσαν οι εκπαιδευτικοί για τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών τους.

| | Απίθανο | Λιγότερο πιθανό | Πιθανό | Αρκετά Πιθανό | Πολύ πιθανό |
|------------------------|---------|-----------------|--------|---------------|-------------|
| Γονείς | 0,9 % | 7 % | 17,4 % | 14,8 % | 60 % |
| Συμμαθητές | 3,5 % | 17,4 % | 27 % | 29,6 % | 22,6 % |
| Διευθυντής σχολείου | 4,3 % | 5,2 % | 25,2 % | 19,1 % | 46,1 % |
| Συνάδελφοι | 2,6 % | 6,1 % | 27 % | 21,7 % | 42,6 % |
| Σχολικό σύμβουλο | 2,6 % | 12,2 % | 29,6 % | 14,8 % | 40,9 % |
| Ειδικοί εντός σχολείου | 0 % | 0 % | 15,7 % | 7,8 % | 76,5 % |
| Ειδικοί εκτός σχολείου | 7 % | 20 % | 12,2 % | 25,2 % | 35,7 % |

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 6, το 60 % των συμμετεχόντων είναι πολύ πιθανό να αναζητούσαν την συνεργασία από τους γονείς και το 76,5 % από ειδικούς που βρίσκονται εντός σχολείου (π.χ. ειδικός δάσκαλος, σχολικός ψυχολόγος), ενώ κανένας δε θεώρησε απίθανο να απευθυνθεί στους ειδικούς εντός σχολείου σε αντίθεση για τους ειδικούς εκτός σχολείου που το 7 % και το 20 % θεώρησε απίθανο και λιγότερο απίθανο αντίστοιχα να ζητήσει συνεργασία.

Πίνακας 7: Ποσοστιαία κατανομή των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για το ρόλο τους όσον αφορά τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών.

| | Διαφωνώ απόλυτα | Διαφωνώ | Ούτε συμφωνώ-Ούτε διαφωνώ | Συμφωνώ | Συμφωνώ απόλυτα |
|-----------|-----------------|---------|---------------------------|---------|-----------------|
| Ερώτηση 1 | 0 % | 0,9 % | 8,7 % | 48,7 % | 41,7 % |
| Ερώτηση 2 | 0 % | 1,7 % | 16,5 % | 46,1 % | 35,7 % |
| Ερώτηση 3 | 2,6 % | 8,7 % | 29,6 % | 39,1 % | 20 % |
| Ερώτηση 4 | 0 % | 0 % | 2,6 % | 30,4 % | 67 % |
| Ερώτηση 5 | 0 % | 0,9 % | 6,1 % | 24,3 % | 68,7 % |
| Ερώτηση 6 | 2,6 % | 20 % | 20 % | 38,3 % | 19,1 % |

Στον πίνακα 7 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών που συμμετείχαν στην έρευνα πιστεύουν ότι οι ίδιοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο να εντοπίσουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών δυσκολιών των μαθητών τους (ερώτηση 1) (συνολικά 90, 4 %). Επίσης, συμφωνούν ότι αποτελεί μέρος της δουλειάς τους να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους (ερώτηση 2) (46, 1 % και 35, 7 % συμφωνούν απόλυτα) ενώ το 39, 1 % συμφωνούν ότι βρίσκονται στην ιδανική θέση για να τα εντοπίσουν. Συμφωνούν απόλυτα ότι αποτελούν την πρώτη βαθμίδα των ειδικών ψυχικής υγείας (ερώτηση 6) σε ποσοστό 19, 1 %, ενώ διαφωνεί το 20 % και διαφωνεί απόλυτα το 2, 6 %. Τέλος, στη συντριπτική τους πλειοψηφία συμφωνούν ότι πρέπει να εκπαιδεύονται στο να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια των ψυχικών προβλημάτων των μαθητών (ερώτηση 6). (Αναλυτικά οι ερωτήσεις στο παράρτημα, σελ. 54).

10.4. Εκτίμηση των διαφορών μεταξύ εμπειρίας στην ειδική αγωγή, διδακτικής εμπειρίας, ηλικίας και των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών για το ρόλο τους όσον αφορά τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών

Όπως έδειξε το στατιστικό κριτήριο χ^2 οι απαντήσεις των συμμετεχόντων για τις αντιλήψεις τους σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών δε διέφεραν στατιστικά σημαντικά ανάλογα με την εμπειρία τους στην ειδική αγωγή. Ειδικότερα, ως προς την απάντηση «οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο να εντοπίσουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους» $\chi^2= 5.437$, $df=6$, $p=0.489$. Για την απάντηση «αποτελεί μέρος της δουλειάς του εκπαιδευτικού να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους» $\chi^2= 6.488$, $df=6$, $p= 0.371$. Ως προς την απάντηση «οι εκπαιδευτικοί βρίσκονται στην ιδανική θέση να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους» $\chi^2=5.312$, $df=8$, $p=0.724$. Για την απάντηση «Η πρώιμη παρέμβαση για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών προβλημάτων είναι σημαντική» $\chi^2=2.602$, $df=4$, $p=0.627$. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εκπαιδεύονται για το πώς θα εντοπίσουν έγκαιρα τα σημάδια των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών $\chi^2=5.510$, $df=6$, $p=0.480$. Για την απάντηση , «οι εκπαιδευτικοί αποτελούν την πρώτη βαθμίδα των ειδικών ψυχικής υγείας» $\chi^2=5.094$, $df=8$, $p=0.748$.

Αντίστοιχα, όπως έδειξε το στατιστικό κριτήριο χ^2 οι απαντήσεις των συμμετεχόντων για τις αντιλήψεις τους σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών δε διέφεραν στατιστικά σημαντικά ανάλογα με τα έτη της επαγγελματικής τους εμπειρίας.

Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων για τις αντιλήψεις τους σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία ως προς την ερώτηση «αποτελεί μέρος της δουλειάς του εκπαιδευτικού να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους» ($\chi^2= 18.971$, $df=9$, $p<0.05$) και ως προς την ερώτηση «οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εκπαιδεύονται για το πώς θα εντοπίσουν έγκαιρα τα σημάδια των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών» ($\chi^2=29.404$, $df=9$, $p<0.01$) όπως φαίνεται από τον πίνακα 8 και πίνακα 9 αντίστοιχα. Η απάντηση 2 αντιστοιχεί στο διαφωνώ, η απάντηση 3 στο ούτε συμφωνώ-ούτε διαφωνώ, Η απάντηση 4 στο συμφωνώ και η απάντηση 5 στο συμφωνώ απόλυτα.

Πίνακας 8: Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της απάντησης «αποτελεί μέρος της δουλειάς του εκπαιδευτικού να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους» ως προς την ηλικία

| Ηλικία | | | | | | | | | | |
|------------|-------|----|-------|------|-------|------|-----|------|--------|------|
| απαντήσεις | 20-29 | | 30-39 | | 40-49 | | 50> | | Σύνολο | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 2 | 0 | 0 | 2 | 5.4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1.7 |
| 3 | 0 | 0 | 2 | 5.4 | 12 | 34.3 | 5 | 18.3 | 19 | 16.5 |
| 4 | 8 | 50 | 34 | 48.6 | 14 | 40 | 13 | 48.1 | 53 | 46.1 |
| 5 | 8 | 50 | 15 | 40.5 | 9 | 25.7 | 9 | 33.3 | 41 | 35.7 |

Πίνακας 9: Κατανομή (απόλυτες και σχετικές συχνότητες) της απάντησης «οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εκπαιδεύονται για το πώς θα εντοπίσουν έγκαιρα τα σημάδια των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών» ως προς την ηλικία

| Ηλικία | | | | | | | | | | |
|------------|-------|------|-------|------|-------|------|-----|------|--------|------|
| απαντήσεις | 20-29 | | 30-39 | | 40-49 | | 50> | | Σύνολο | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 2 | 1 | 6.2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.9 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 20 | 0 | 0 | 7 | 6.1 |
| 4 | 0 | 0 | 11 | 29.7 | 9 | 25.7 | 8 | 29.6 | 28 | 24.3 |
| 5 | 15 | 93.8 | 26 | 70.3 | 19 | 54.3 | 19 | 70.4 | 79 | 68.7 |

10.5. Συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αντιλήψεις εκπαιδευτικών σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών» και «αιτιακές αποδόσεις»

Υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson r ανάμεσα στις μεταβλητές «αντιλήψεις σχετικά με το ρόλο των εκπαιδευτικών για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών» και «αιτιακές αποδόσεις», όπως φαίνεται στον πίνακα 10.

Βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των αντιλήψεων και αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με τον δάσκαλο ($r=0.218$, $DF=113$, $p<0.01$). Ακόμη, παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ αντιλήψεων και αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με το σχολείο ($r=0.252$, $DF=113$, $p<0.05$). Βρέθηκε αρνητική συσχέτιση μεταξύ αντιλήψεων και αιτιακών αποδόσεων που σχετίζονται με την οικογένεια. Ωστόσο, η συσχέτιση δεν είναι στατιστικά σημαντική ($r= -0.087$, $DF=113$, $p=0.358$). Τέλος, βρέθηκε αρνητική συσχέτιση μεταξύ αντιλήψεων και αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με το παιδί. Ωστόσο, η συσχέτιση αυτή δεν είναι στατιστικά σημαντική ($r= -0.134$, $DF=113$, $p=0.154$).

| Πίνακας 10: Συσχετίσεις Pearson r : συσχετίσεις μεταξύ των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών όσον αφορά τον ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών και των αιτιακών αποδόσεων | |
|--|---------|
| 1. Αιτιακές αποδόσεις-οικογένεια | -0.087 |
| 2. Αιτιακές αποδόσεις -παιδί | -0.134 |
| 3. Αιτιακές αποδόσεις-δάσκαλος | 0.218* |
| 4. Αιτιακές αποδόσεις-σχολείο | 0.252** |

Σημείωση: * $p<0.05$, ** $p\leq 0.001$

10.6. Συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αιτιακές αποδόσεις» και «είδος παρέμβασης»

Υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson r ανάμεσα στις μεταβλητές «αιτιακές αποδόσεις» για τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών και «είδος παρέμβασης» που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί (πίνακας 11).

Όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με την οικογένεια, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την «χρήση απειλών» ($r=0.232$, $DF=113$, $p<0.05$), ενώ βρέθηκε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την «υποστηρικτική συμπεριφορά προς το παιδί» ($r= -0.192$, $DF=113$, $p<0.05$) και με την «συμβουλευτική στο παιδί» ($r= -0.224$, $DF=113$, $p<0.05$).

Όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με το παιδί, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την «χρήση τιμωριών» ($r=0.236$, $DF=113$, $p<0.05$) και με «χρήση απειλών» ($r=0.232$, $DF=113$, $p<0.01$), ενώ βρέθηκε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την «υποστηρικτική συμπεριφορά προς το παιδί» ($r= -0.298$, $DF=113$, $p<0.01$).

Όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με τον δάσκαλο, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την «εξατομικευμένη διδασκαλία με το παιδί» ($r=0.344$, $DF=113$, $p<0.01$), με την «καταγραφή της συμπεριφοράς του παιδιού» ($r=0.344$, $DF=113$, $p<0.01$), με την «εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης» ($r=0.216$, $DF=113$, $p<0.05$), με την «παρατήρηση του προβλήματος» ($r=0.370$, $DF=113$, $p<0.01$), με την «απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού» ($r=0.210$, $DF=113$, $p<0.05$) και με το «προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών» ($r=0.305$, $DF=113$, $p<0.01$).

Όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με το σχολείο, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την «επεξήγηση του τρόπου που λειτουργεί το σχολείο» ($r= 0.252$, $DF=113$, $p<0.01$), με την «καταγραφή της συμπεριφοράς του παιδιού» ($r=0.275$, $DF=113$, $p<0.01$), με την «εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης» ($r=0.345$, $DF=113$, $p<0.01$), με «την παρατήρηση του προβλήματος» ($r=0.310$, $DF=113$, $p<0.01$), με την «απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού» ($r=0.310$, $DF=113$, $p<0.01$) και με το «προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών» ($r=0.341$, $DF=113$, $p<0.01$).

| Πίνακας 11: Συσχετίσεις Pearson r: συσχετίσεις μεταξύ αιτιακών αποδόσεων και είδους παρέμβασης | | | | |
|--|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| | Αιτιακές αποδόσεις-οικογένεια | Αιτιακές αποδόσεις-παιδί | Αιτιακές αποδόσεις-δάσκαλος | Αιτιακές αποδόσεις-σχολείο |
| Χρήση αμοιβών και θετικών κινήτρων | 0.163 | -0.026 | 0.059 | -0.024 |
| Χρήση τιμωριών | 0.163 | 0.236* | 0.037 | 0.108 |
| Χρήση απειλών | 0.232* | 0.297** | 0.029 | 0.036 |
| Υποστηρικτική συμπεριφορά | -0.192* | -0.298** | 0.044 | 0.048 |
| Συμβουλευτική στο παιδί | -0.224* | -0.133 | 0.036 | 0.010 |
| Επεξήγηση του τρόπου που λειτουργεί το σχολείο | 0.067 | 0.049 | 0.156 | 0.252** |
| Εξατομικευμένη διδασκαλία | -0.090 | -0.16 | 0.344** | 0.144 |
| Καταγραφή συμπεριφοράς του παιδιού | -0.117 | -0.149 | 0.344** | 0.275** |
| Εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης | -0.117 | -0.134 | 0.216* | 0.345** |
| Παρατήρηση προβλήματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις | -0.062 | -0.118 | 0.370** | 0.310** |
| Απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού | -0.128 | -0.131 | 0.210* | 0.310** |
| Προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών | -0.151 | -0.075 | 0.305** | 0.341** |

Σημείωση: * $p < 0.05$, ** $p \leq 0.001$

10.7. Συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αιτιακές αποδόσεις» και «είδος βοήθειας»

Υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson r ανάμεσα στις μεταβλητές «αιτιακές αποδόσεις» για τις συναισθηματικές δυσκολίες των μαθητών και «είδος βοήθειας» που αναζητούν οι εκπαιδευτικοί (πίνακας 12).

Όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με την οικογένεια, βρέθηκε αρνητική συσχέτιση με όλες τις κατηγορίες αναζήτησης βοήθειας. Ωστόσο, η αρνητική αυτή συσχέτιση δεν είναι στατιστικά σημαντική. Πιο συγκεκριμένα, με τους «γονείς του παιδιού» ($r = -0.135$, $DF = 113$, $p = 0.150$), με τους «συμμαθητές» ($r = -0.046$, $DF = 113$, $p = 0.626$) με τον «διευθυντή του σχολείου» ($r = -0.074$, $DF = 113$, $p = 0.430$), με τους «συναδέλφους» ($r = -0.066$,

DF=113, $p=0.484$), με τον «σχολικό σύμβουλο» ($r= -0,144$, DF=113, $p=0.123$) με τους «ειδικούς εντός σχολείου» ($r= -0.051$, DF=113, $p=0.590$) με τους «ειδικούς εκτός σχολείου» ($r= -0.058$, DF=113, $p=0.538$).

Όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με το παιδί και το είδος βοήθειας που αναζητούν βρέθηκε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με την απάντηση «συμμαθητές του παιδιού» ($r= -0.199$, DF=113, $p<0.05$).

Όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με τον δάσκαλο και το είδος βοήθειας που αναζητούν βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την απάντηση «ειδικοί εκτός σχολείου» ($r= 0.185$, DF=113, $p<0.05$).

Παρόμοια, όσον αφορά τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με το σχολείο και το είδος βοήθειας που αναζητούν βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την απάντηση «ειδικοί εκτός σχολείου» ($r=0.249$, DF=113, $p<0.01$).

| Πίνακας 12: Συσχετίσεις Pearson r: συσχετίσεις μεταξύ αιτιακών αποδόσεων και είδους βοήθειας | | | | |
|--|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| | Αιτιακές αποδόσεις-οικογένεια | Αιτιακές αποδόσεις - παιδί | Αιτιακές αποδόσεις-δάσκαλος | Αιτιακές αποδόσεις-σχολείο |
| Γονείς | -0.135 | -0.073 | 0.122 | 0.110 |
| Συμμαθητές | -0.046 | -0.199* | 0.133 | 0.088 |
| Διευθυντής σχολείου | -0.074 | 0.025 | -0.010 | -0.014 |
| Συνάδελφοι | -0.066 | 0.046 | 0.077 | -0.002 |
| Σχολικός σύμβουλος | -0.144 | 0.008 | 0.168 | 0.129 |
| Ειδικοί εντός σχολείου | -0.051 | -0.051 | 0.126 | 0.183* |
| Ειδικοί εκτός σχολείου | -0.058 | -0.106 | 0.185* | 0.249** |

Σημείωση: * $p<0.05$, ** $p\leq 0.001$

10.8. Συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αντιλήψεις εκπαιδευτικών σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών» και «είδος παρέμβασης»

Υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson r ανάμεσα στις μεταβλητές «αντιλήψεις εκπαιδευτικών σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών» και «είδος παρέμβασης» που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί. Βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις για τις περισσότερες απαντήσεις (πίνακας 13).

Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αντιλήψεις» και «χρήση απειλών» ($r = -0.221$, $DF=113$, $p<0.05$). Βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αντιλήψεις» και «υποστηρικτική συμπεριφορά προς το παιδί» ($r=0.328$, $DF=113$, $p<0.01$), «αντιλήψεις» και «συμβουλευτική στο παιδί» ($r = 0.210$, $DF=113$, $p<0.05$), «αντιλήψεις» και «επεξήγηση του τρόπου που λειτουργεί το σχολείο» ($r = 0.265$, $DF=113$, $p<0.01$), «αντιλήψεις» και «εξατομικευμένη διδασκαλία με το παιδί» ($r=0.276$, $DF=113$, $p<0.01$), «αντιλήψεις» και καταγραφή της συμπεριφοράς του παιδιού» ($r=0.328$, $DF=113$, $p<0.01$), «αντιλήψεις» και «εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης» ($r=0.461$, $DF=113$, $p<0.01$), «αντιλήψεις» και «παρατήρηση του προβλήματος» ($r=0.289$, $DF=113$, $p<0.01$), «αντιλήψεις» και «απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού» ($r=0.330$, $DF=113$, $p<0.01$), «αντιλήψεις» και «προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών» ($r=0.389$, $DF=113$, $p<0.01$).

| Πίνακας 13: Συσχετίσεις Pearson r: συσχετίσεις μεταξύ αντιλήψεων και είδους παρέμβασης | |
|--|---------|
| Χρήση αμοιβών και θετικών κινήτρων | 0.182 |
| Χρήση τιμωριών | -0.070 |
| Χρήση απειλών | -0.22* |
| Υποστηρικτική συμπεριφορά | 0.328** |
| Συμβουλευτική στο παιδί | 0.210** |
| Επεξήγηση του τρόπου που λειτουργεί το σχολείο | 0.265** |
| Εξατομικευμένη διδασκαλία | 0.276** |
| Καταγραφή συμπεριφοράς του παιδιού | 0.328** |
| Εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης | 0.461** |
| Παρατήρηση προβλήματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις | 0.289** |
| Απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού | 0.330** |
| Προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών | 0.389** |

Σημείωση: * $p<0.05$, ** $p\leq 0.001$

10.9. Συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αντιλήψεις εκπαιδευτικών σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών» και «είδος βοήθειας»

Υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson r ανάμεσα στις μεταβλητές «αντιλήψεις εκπαιδευτικών σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών» και «είδος βοήθειας» που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί (πίνακας 14). Βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αντιλήψεις» και «συμμαθητές του παιδιού» ($r=0.304$, $DF=113$, $p<0.01$). Επίσης, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών «αντιλήψεις» και «ειδικοί εκτός σχολείου» ($r=0.329$, $DF=113$, $p<0.01$).

| | |
|------------------------|---------|
| Γονείς | 0.129 |
| Συμμαθητές | 0.304** |
| Διευθυντής σχολείου | -0.60 |
| Συνάδελφοι | 0.40 |
| Σχολικός σύμβουλος | 0.128 |
| Ειδικοί εντός σχολείου | 0.181 |
| Ειδικοί εκτός σχολείου | 0.329** |

Σημείωση: * $p<0.05$, ** $p\leq 0.001$

11. Συζήτηση

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκαν, μεταξύ άλλων, οι αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για τις συναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές. Οι αιτιακές αποδόσεις των εκπαιδευτικών χωρίστηκαν σε τέσσερις κατηγορίες (οικογένεια, παιδί, εκπαιδευτικός, σχολείο). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τις αιτίες αυτών των δυσκολιών σε παράγοντες που σχετίζονται με τους ίδιους και με το σχολείο και λιγότερο με παράγοντες που σχετίζονται με την οικογένεια ή τον ίδιο τον μαθητή..

Τα συγκεκριμένα ευρήματα έρχονται σε αντίθεση με την πλειοψηφία των ερευνών στη διεθνή βιβλιογραφία (π.χ. Mavropoulou and Padeliadu, 2002· Kleftaras and Didaskalou, 2006· Kullina, 2008· Andreou and Rapti, 2010· Sun, 2015) και συμφωνούν με τα ευρήματα της έρευνας των Poulou and Norwich (2000) στην οποία συμμετείχαν 391 εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Αθήνα. Μία εξήγηση που δίνεται από τους συγκεκριμένους ερευνητές βρίσκεται υπό το πρίσμα της θεωρίας της αυτοπροστατευτικής μεροληψίας. Τα ευρήματα, δηλαδή, αυτά μπορούν να εξηγηθούν με επιφύλαξη από το γεγονός ότι η ανάγκη των εκπαιδευτικών για κοινωνική αποδοχή είναι δυνατόν έμμεσα να καθορίζει τις αιτιακές τους αποδόσεις. Έτσι, μπορεί να υποθεθεί ότι οι εκπαιδευτικοί που συμμετείχαν στην έρευνα αναγνωρίζουν τις κοινωνικές προσδοκίες του ρόλου που υιοθετούν (συνειδητά ή ασυνειδητά) και αυτοπροστατεύονται για να διασφαλίσουν μία θετική ταυτότητα. Ωστόσο, τονίζουν ότι αυτή η ερμηνεία τίθεται με επιφύλαξη καθώς δεν γνωρίζουμε αν υπάρχει ανάγκη κοινωνικής αποδοχής στους Έλληνες εκπαιδευτικούς (Poulou and Norwich, 2000). Να προσθέσουμε εδώ ότι για να εξυπηρετηθούν οι ανάγκες του εαυτού είναι δυνατόν να υπάρξει και ανάληψη αποτυχίας. Ο εαυτός έχει κίνητρο να αυτοπαρουσιάζεται με τα καλύτερα δυνατά χαρακτηριστικά με αυτά που φέρουν επιθυμητή κοινωνική επιδοκιμασία.

Μία άλλη εξήγηση που μπορεί να δοθεί, για το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τις αιτίες των συναισθηματικών δυσκολιών των μαθητών στο σχολείο ή στους ίδιους τους εκπαιδευτικούς είναι ότι αποδέχονται έναν ευρύτερο ρόλο εκτός του παραδοσιακού ρόλου της διδασκαλίας, ρόλο που τους συνδέει γενικότερα με την ψυχική υγεία των μαθητών και τον οποίο θα αναλύσουμε παρακάτω καθώς εξετάστηκε στην έρευνά μας. Επίσης, οι αποδόσεις των εκπαιδευτικών μπορεί να οδηγήσουν στο συμπέρασμα ότι οι ίδιοι συνειδητοποιούν ότι η αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών των παιδιών βρίσκεται και υπό τον έλεγχο τους ή μπορούν και χρειάζεται να συμβάλλουν και οι ίδιοι στην αντιμετώπιση τους.

Όσον αφορά το είδος παρέμβασης που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών των μαθητών βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί

χρησιμοποιούν περισσότερο θετικές παρεμβάσεις, (π.χ. «χρήση αμοιβών και θετικών κινήτρων») καθώς και ουδέτερες (π.χ. «καταγραφή της συμπεριφοράς του παιδιού σε συγκεκριμένες καταστάσεις») και λιγότερο αρνητικές παρεμβάσεις («χρήση τιμωριών και απειλών»). Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με την πλειοψηφία των ερευνών (π.χ. Kullina, 2008· Erdur-Baker, Özmen and Özmen, 2011). Ωστόσο, πρόσφατη έρευνα για τις παρεμβάσεις συμπεριφορικών προβλημάτων των παιδιών, έδειξε ότι μία από τις παρεμβάσεις που θεωρούν ως αποτελεσματική οι εκπαιδευτικοί είναι και η τιμωρία (Sun, 2015). Σ' αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι όσες έρευνες διεξάγονται για τα συναισθηματικά προβλήματα των μαθητών εξετάζονται κυρίως υπό το πρίσμα των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών αναφορικά με τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών (π.χ. Loades and Mastroiannopoulou, 2010). και λιγότερο των παρεμβάσεων που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί (π.χ. Erdur-Baker, Özmen and Özmen, 2011). Έτσι, καθώς η έρευνά μας εξέταζε τις παρεμβάσεις για τα συναισθηματικά προβλήματα των μαθητών χρειάζεται περαιτέρω έρευνα καθώς οι περισσότερες έρευνες συνδέονται με συμπεριφορικά και όχι τόσο με συναισθηματικά προβλήματα των μαθητών. Από την βιβλιογραφία φαίνεται άλλωστε ότι οι εκπαιδευτικοί αναζητούν βοήθεια περισσότερο για τις συμπεριφορικές παρά για τις συναισθηματικές διαταραχές εξαιτίας του γεγονότος ότι τα συμπτώματα των πρώτων είναι πιο εύκολο να αναγνωριστούν καθώς και ότι έχουν μεγαλύτερη επίδραση στην τάξη (διασπαστικές συμπεριφορές) (Loades and Mastroiannopoulou, 2010). Το σίγουρο είναι ότι η ανάγκη εκμάθησης αποτελεσματικών στρατηγικών για τα συναισθηματικά και συμπεριφορικά προβλήματα των μαθητών, κατά τη διάρκεια της αρχικής εκπαίδευσης των δασκάλων αποτελεί πρωταρχικής σημασίας (Poulou, 2005).

Όσον αφορά τη συσχέτιση μεταξύ αιτιακών αποδόσεων και είδους παρέμβασης τα ευρήματα της έρευνάς μας, έδειξαν ότι όσο περισσότερο οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τα προβλήματα στους γονείς τόσο μεγαλύτερα είναι τα επίπεδα χρήσης απειλών και μικρότερα της υποστηρικτικής συμπεριφοράς και συμβουλευτικής στο παιδί. Οι ίδιες συσχετίσεις ισχύουν κ όταν οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τα προβλήματα στο ίδιο το παιδί για τις χρήσεις απειλών και την υποστηρικτική συμπεριφορά. Επιπλέον, από τα ευρήματα βρέθηκε ότι όσο μεγαλύτερα τα επίπεδα των αιτιακών αποδόσεων που συνδέονται με τους ίδιους, τόσο περισσότερο χρησιμοποιούνται ως παρεμβάσεις η εξατομικευμένη διδασκαλία με το παιδί, η καταγραφή της συμπεριφοράς του παιδιού, η εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης, η παρατήρηση του προβλήματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις, η απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού και το προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών. Παρόμοια ευρήματα παρατηρούμε και για τις αιτιακές αποδόσεις που συνδέονται με το σχολείο. Όσο μεγαλύτερα τα επίπεδα των αιτιακών αποδόσεων τόσο μεγαλύτερα τα επίπεδα των εξής παρεμβάσεων: επεξήγηση του τρόπου που

λειτουργεί το σχολείο, καταγραφή της συμπεριφοράς του παιδιού, εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης, παρατήρηση του προβλήματος, απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού και προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών.

Η μειωμένη υποστηρικτική συμπεριφορά προς το παιδί μπορεί να επεξηγηθεί από την θεωρία του Weiner, η οποία προβλέπει ότι όταν αποδίδουμε εσωτερικές, ελεγχόμενες και σταθερές αιτίες σε ένα πρόβλημα ενός ατόμου τότε δεν κινητοποιούμαστε ώστε να βοηθήσουμε αυτό το άτομο (Weiner, 1985). Το ίδιο μπορεί να ισχύει και με τους εκπαιδευτικούς που αποδίδουν τις συναισθηματικές δυσκολίες στο ίδιο το παιδί. Επίσης, όταν οι εκπαιδευτικοί βλέπουν ότι η συμπεριφορά του παιδιού βρίσκεται εκτός του ελέγχου του παιδιού είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν και παρουσιάζονται συμπνετικοί προς το παιδί (Tollefson, 2000). Έτσι, όταν αποδίδουν τις συναισθηματικές δυσκολίες στους ίδιους ή στο σχολείο χρησιμοποιούν στρατηγικές όπως απόκτηση εμπιστοσύνης του παιδιού, προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης που οδηγεί στο προαναφερθέν συμπέρασμα.

Όσον αφορά τη συσχέτιση μεταξύ αιτιακών αποδόσεων και είδους βοήθειας που αναζητούν οι εκπαιδευτικοί, τα ευρήματα της έρευνάς μας, έδειξαν ότι όσο περισσότερο οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τα προβλήματα στους γονείς τόσο λιγότερο αναζητούν βοήθεια από οποιαδήποτε από τις επτά κατηγορίες που περιλαμβάνονταν ως απαντήσεις. Όταν οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τα προβλήματα στο ίδιο το παιδί τόσο λιγότερο αναζητούν βοήθεια από τους συμμαθητές των παιδιών. Επίσης, όσο περισσότερο αποδίδουν τις αιτίες στον εαυτό τους τόσο περισσότερο ενδέχεται να αναζητήσουν υποστήριξη από ειδικούς εκτός σχολείου. Τέλος, όσο μεγαλύτερα τα επίπεδα απόδοσης αιτιών στο σχολείο τόσο μεγαλύτερα τα επίπεδα αναζήτησης από ειδικούς εντός και εκτός σχολείου. Οι εκπαιδευτικοί, δηλαδή, λαμβάνουν την ευθύνη και δεν τους ενδιαφέρει το ενδεχόμενο να απειληθεί η θετική δημόσια αυτό-εικόνα τους, ζητώντας βοήθεια.

Τα ευρήματα της έρευνάς μας ως προς τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών παρουσιάστηκαν παρόμοια με την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Πρωταρχικής σημασίας αναδεικνύεται η εκπαίδευση των καθηγητών καθώς παρόλο το γεγονός ότι δεν λαμβάνουν επαρκή εκπαίδευση για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών, επιδεικνύουν ενδιαφέρον για την μάθησή τους (Gowers, Thomas and Deeley, 2004). Η συντριπτική πλειοψηφία της παρούσας έρευνας πιστεύουν ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εκπαιδεύονται για το πώς θα εντοπίσουν έγκαιρα τα σημάδια των συναισθηματικών δυσκολιών των μαθητών τους, όπως παρουσιάστηκε και στην έρευνα των Roeser, and Midgley (1997), καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών επιδεικνύουν ενδιαφέρον για την απόκτηση γνώσεων σχετικά με την ψυχική υγεία των μαθητών (Soares, Estanislau, Brietzke, Lefèvre and Bressan., 2014).

Όσον αφορά το ρόλο των εκπαιδευτικών στην αντιμετώπιση των ψυχικών προβλημάτων των παιδιών οι απαντήσεις των συμμετεχόντων για τις αντιλήψεις τους σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών δε διέφεραν ανάλογα με την εμπειρία τους στην ειδική αγωγή ή τα έτη της επαγγελματικής τους εμπειρίας. Το εύρημα αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια αποτελεί μέρος της δουλειάς του εκπαιδευτικού η πρώιμη αναγνώριση των ψυχικών προβλημάτων των παιδιών (Rothì, Leavey and Best, 2008· Whitley, Smith and Vilancourt, 2013). Έτσι ανεξαρτήτως εμπειρίας οι εκπαιδευτικοί ενστερνίζονται και αποδέχονται τον καινούργιο αυτό ρόλο και παραμερίζουν τον «παραδοσιακό» ρόλο, εκείνου μόνο της διδασκαλίας. Οι διαφοροποιήσεις ως προς την ηλικία ίσως να αντικατοπτρίζουν το γεγονός ότι η εκπαιδευτικοί μικρότερης ηλικίας (20-29 ετών) υιοθετούν περισσότερο τον καινούργιο ρόλο και ειδικότερα στο να εκπαιδεύονται ως προς την αναγνώριση των σημαδιών (93, 8 % των απαντήσεων αυτής της ηλικίας συμφωνούν απόλυτα) και ως προς το γεγονός ότι αποτελεί μέρος της δουλειάς τους να τα εντοπίζουν (50 % των απαντήσεων αυτής της ηλικίας συμφωνούν απόλυτα) ποσοστά πολύ υψηλότερα από εκείνα των υπόλοιπων ηλικιών.

Η πρωτοτυπία της παρούσας έρευνας είναι ότι εξετάζει τη σχέση των αιτιακών αποδόσεων των καθηγητών με τις αντιλήψεις για το ρόλο τους όσον αφορά τα συναισθηματικά προβλήματα των μαθητών τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντικές θετικές συσχετίσεις μεταξύ των αιτιών που αποδίδονται στους ίδιους τους εκπαιδευτικούς και στο σχολείο και των αντιλήψεων για τον ρόλο τους. Όσο, δηλαδή, μεγαλύτερα εμφανίζονται τα επίπεδα των αιτιακών αποδόσεων στον εκπαιδευτικό και στο σχολείο τόσο μεγαλύτερα εμφανίζονται τα επίπεδα για τον ρόλο τους σχετικά με τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών. Η συσχέτιση αυτή μας δείχνει ότι όταν οι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι εμπλέκονται ενεργά στην αναγνώριση και παρέμβαση των συναισθηματικών δυσκολιών των παιδιών και βρίσκονται στην κατάλληλη θέση να εντοπίσουν τα πρώιμα σημάδια αυτών, αποδίδουν τα προβλήματα περισσότερο σε αιτίες που εμπλέκονται στον έλεγχο τους και λιγότερο σε καταστάσεις που οι ίδιοι δε μπορούν να ελέγξουν, όπως είναι η οικογένεια του μαθητή. Έτσι, η αντιμετώπιση και η παρέμβαση μπορεί να πραγματοποιηθεί με την σημαντική αρωγή τους. Ωστόσο, περαιτέρω έρευνα χρειάζεται ώστε να εξεταστούν οι λόγοι που μπορεί αυτό να συμβαίνει.

Αναφορικά με τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών σχετικά με το ρόλο τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών και το είδος παρέμβασης που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί, βρέθηκε ότι όσο μεγαλύτερα τα επίπεδα για τον ρόλο τους στα προβλήματα ψυχικής υγείας των μαθητών τόσο μικρότερα ήταν τα επίπεδα της χρήσης απειλών. Επίσης, τόσο μεγαλύτερα ήταν τα επίπεδα της χρήσης θετικών παρεμβάσεων, όπως είναι η υποστηρικτική συμπεριφορά και η συμβουλευτική στο παιδί, η απόκτηση της εμπιστοσύνης του παιδιού και το προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης. Ως προς τη συσχέτιση αντιλήψεων και

είδους βοήθειας που αναζητούν σημαντικές θετικές συσχετίσεις ήταν οι συμμαθητές του παιδιού και οι ειδικοί εκτός σχολείου. Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, ότι ο ρόλος των εκπαιδευτικών για την αντιμετώπιση των ψυχικών προβλημάτων των μαθητών περιλαμβάνει θετικές παρεμβάσεις και όχι αρνητικές, οι οποίες είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε αντίθετα αποτελέσματα.

Οι περιορισμοί της έρευνας αφορούν αρχικά το σχετικά μικρό δείγμα της έρευνας (115 συμμετέχοντες) ώστε να μπορέσουμε να υποστηρίξουμε πώς τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας μπορούν να γενικευτούν. Επίσης, οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών για τις αιτακές αποδόσεις, το είδος παρέμβασης και βοήθειας που αναζητούν βασίστηκαν σε μία μόνο ιστορία. Έτσι, δεν γνωρίζουμε σε περίπτωση που παρουσιάζαμε σε αυτούς κ άλλες ιστορίες με μαθητές που αντιμετωπίζουν διαφορετικά συναισθηματικά προβλήματα αν θα έδιναν διαφορετικές απαντήσεις.

Μελλοντικές ερευνητικές προτάσεις αποτελούν η εξέταση των αιτιών που οι εκπαιδευτικοί επέλεξαν να χρησιμοποιήσουν τις συγκριμένες παρεμβάσεις καθώς και του τρόπου που αυτές σχετίζονται με τις πεποιθήσεις τους για την διδασκαλία και/ ή τους μαθητές τους. Επίσης, καθώς η έρευνα ήταν πρωτότυπη ως προς την συσχέτιση των αντιλήψεων του ρόλου του εκπαιδευτικού για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών και των αιτιακών αποδόσεων περαιτέρω έρευνα χρειάζεται για την διερεύνηση αυτής της σχέσης καθώς και των παραγόντων που είναι δυνατόν να μεσολαβούν. Τέλος, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι δεν εξετάσαμε αν όντως χρησιμοποιούνται οι παρεμβάσεις που αναφέρονται από τους εκπαιδευτικούς, προτείνεται η συστηματική παρατήρηση στην καθημερινή εκπαιδευτική πράξη.

Γενικά, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας υποστηρίζουν την καίρια σημασία της εκπαίδευσης των καθηγητών ως προς την αναγνώριση και αντιμετώπιση των ψυχικών προβλημάτων των μαθητών καθώς και ως προς τις παρεμβάσεις για τα ψυχικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά. Αναλογιζόμενοι και το γεγονός ότι αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι ορισμένοι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι οι θετικές συμπεριφορικές παρεμβάσεις δεν έχουν θετικά αποτελέσματα, παρόλο που ορισμένες έρευνες δείχνουν το αντίθετο (Johansen, Little and Akin-Little, 2011) και ότι συνεχίζουν να ενστερνίζονται μη αποτελεσματικές στρατηγικές (Osher, et al., 2010), τότε συνειδητοποιούμε την σημαντικότητα της εκπαίδευσης τους.

12. Βιβλιογραφικές αναφορές

Ελληνική βιβλιογραφία

- Αναγνωστόπουλος, Δ.Κ. (2005). Πρόληψη και σχολείο. Στο Β.Π. Κονταξάκης, Μ.Ι. Χαβάκη-Κονταξάκη, Γ.Ν. Χριστοδούλου (Επιμ). *Προληπτική Ψυχιατρική & Ψυχική Υγιεινή*. (σ.σ.409-417). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Γεωργίου, Σ., Σταυρινίδης, Π. και Παναούρα, Γ. (2002). Σχολική αποτυχία: αιτιακή απόδοση και συμπεριφορά δασκάλων. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 33, 115-136.
- Κοκκινάκη, Φ. (2006). *Κοινωνική Ψυχολογία: Εισαγωγή στη μελέτη της κοινωνικής συμπεριφοράς*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Κουρκούτας, Η. (2007). *Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά: παρεμβάσεις στο πλαίσιο της οικογένειας και του σχολείου*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κωσταρίδου-Ευκλείδη, Α. (1999). *Ψυχολογία Κινήτρων*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Λαζαράτου, Ε. (2005). Πρόληψη στην ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων. Στο Β.Π. Κονταξάκης, Μ.Ι. Χαβάκη-Κονταξάκη, Γ.Ν. Χριστοδούλου (Επιμ). *Προληπτική Ψυχιατρική & Ψυχική Υγιεινή*. (σ.σ.373-385). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Λαζαράτου, Ε. και Αναγνωστόπουλος, Δ.Κ. (2005). Πρόληψη στα διάφορα στάδια ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού. Στο Β.Π. Κονταξάκης, Μ.Ι. Χαβάκη-Κονταξάκη, Γ.Ν. Χριστοδούλου (Επιμ). *Προληπτική Ψυχιατρική & Ψυχική Υγιεινή*. (σ.σ.359-372). Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Παπαδόπουλος, Ν. (2005). *Λεξικό της Ψυχολογίας. Εγκυκλοπαιδικό με τετράγλωσση ορολογία*. Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική.
- Woolfolk, A. (2007). *Εκπαιδευτική Ψυχολογία*. Επίμ. Ε. Μακρή-Μπότσαρη. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Andreou, E. & Rapti, A. (2010). Teachers' Causal Attributions for Behaviour Problems and Perceived Efficacy for Class Management in Relation to Selected Interventions. *Behaviour Change*, 27, 53-67.
- Bostock, J.A., Kitt R. & Kitt, C. (2011). Why wait until qualified?: the benefits and experiences of undergoing mental health awareness training for PGCE students. *Pastoral Care in Education*, 29, 103-115.
- Brigham, F. and Hott, B. (2011). History of Emotional and Behavioral Disorders. In A. Rotatory, F. Obiakor J. Bakken (Eds) *History of Special Education* (e-book) (p.p 151-180). UK: Emerald Group Publishing Limited.
- Connelly, G., Lockhart, E., Wilson, P., Furnivall, J., Bryce, G., Barbour, R. & Phin, L. (2008). Teachers' responses to the emotional needs of children and young people. Results from the Scottish Needs Assessment Programme. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 13, 7-19.
- Cook, B., Landrum, T., Tankersley, M., & Kauffman, J. (2003). Bringing research to bear on practice: Effecting evidence-based instruction for students with emotional or behavioral disorders. *Education and Treatment of Children*, 26, 345-361.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E. & Smith, H.E. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R.E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425.
- Erdur-Baker, Ö, Özmen, O & Özmen, H. (2011). Teachers' perspectives on psychological issues among their students. *Elementary Education Online*, 10, 197-205.

- Gowers, S., Thomas, S. & Deeley, S. (2004). Can primary schools contribute effectively to tier 1 mental health services? *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9, 419-425.
- Johansen, A., Little, S.G. and Akin-Little, A. (2011). An examination of New Zealand teachers' attributions and perceptions of behaviour, classroom management, and the level of formal teacher training received in behaviour management. *Kairaranga*, 12, 3-12.
- Jorm, A.F., Kitchener, B.A. Sawyer, M.G., Scales, H. and Cvetkovski, S, (2010). Mental health first aid training for high school teachers: a cluster randomized trial. *BMC Psychiatry*, 10, 51-62.
- Kavale, K., Forness, S. and Mostert, M (2004). Defining Emotional or Behavioral Disorders: The Quest for Affirmation. In P. Garner, J. Kauffman, J. Elliot (Eds) *Handbook of Emotional and Behavioral Difficulties*. (p.p 45-58). UK: Sage Publications.
- Kleftaras, G. & Didaskalou (2006). Incidence and Teachers' Perceived Causation of Depression in Primary School Children in Greece. *School Psychology International*, 27, 296-314
- Kulinna, P.H. (2008). Teachers' attributions and strategies for student misbehaviour. *Journal of Classroom Interaction*, 42, 21-30.
- Landrum, T.J. & Sweigart, C.A. (2014). Simple, evidence-based interventions for classic problems of emotional and behavioral disorders. *Beyond Behavior*, 23, 3-8.
- Loades, M.E. & Mastroyannopoulou, K. (2010). Teachers' Recognition of Children's Mental Health Problems. *Child and Adolescent Mental Health*, 15, 150-156.
- Macklem, G.L. (2011). Evidence-Based Tier 1, Tier 2, and Tier 3 Mental health Interventions in Schools. In *Evidence Based School Mental Health Services: Affect Education, Emotion Regulation Training, and Cognitive Behavioral Therapy*. (p.p.19-37) (online book). Boston: Springer.

- Maras, P. & Kutnick, P. (1999). Emotional and behavioral difficulties in schools: considerations of relationships between theory and practice. *Social Psychology of Education, 3*, 135-153.
- Mavropoulou, S & Padeliadu, S. (2002). Teachers' causal attributions for behavior problems in relation to perception of control. *Educational Psychology, 22*, 191-202.
- Moor, S., Maguire, A., McQueen, H., Wells, E. J., Elton, R., Wrate, R., & Blair, C. (2007). Improving the recognition of depression in adolescence: Can we teach the teachers?. *Journal of Adolescence, 30*, 81-95.
- Morgan, O., Currie, C., Due, P., Gabhain, S.N., Rasmussen, M., Samdal, O. & Smith, R. (2008). *Mental well-being in school-aged children in Europe: associations with social cohesion and socioeconomic circumstances*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Nurmi, J. E. (2012). Students' characteristics and teacher-child relationships in instruction: A meta-analysis. *Educational Research Review, 7*, 177-197.
- Omoteso, B.A. & Semudara, A. (2011). The relationship between teachers' effectiveness and management of classroom misbehaviours in secondary schools. *Psychology, 2*, 902-908.
- Osher, D., Bear, G., Sprague, J. & Doyle, W. (2010). How can we improve school discipline? *Educational Researcher, 39*, 48-58.
- Pacer Center (2006). What Is An Emotional or Behavioral Disorder? ACTION Sheet: PHP-c 81. Minnesota: Pacer Center
- Poulou, M. & Norwich, B. (2000). Teacher's causal attributions, cognitive, emotional and behavioural responses to students with emotional and behavioural difficulties. *British Journal of Educational Psychology, 70*, 559-581.
- Poulou, M. (2005). Perceptions of students with emotional and behavioural difficulties: A study of prospective teachers in Greece. *Emotional and Behavioural Difficulties, 10*, 137-160.

- Quinn, M.M, Osher , D., Warger, C., Hanley, T., DeHaven Bader, B., Tate, R. & Hoffman, C. (2000). *Educational strategies for children with emotional and behavioral problems*. Washington, DC: Center for Effective Collaboration and Practice American Institutes for Research.
- Roeser, R.W. & Midgley, C. (1997). Teachers' views of issues involving students' mental health. *The Elementary School Journal*, 98, 115-133.
- Rothì, D.M., Leavey, G. & Best, R. (2008). On the front-line: Teachers as active observers of pupils' mental health. *Teaching and Teacher Education*, 24, 1217-1231.
- Severson, H., Walker, H., Hope-Dolittle, J., Kratochwill, T. & Gresham, F. (2007). Proactive, early scressing to detech behaviorally at-risk students: Issues, approaches, emerging innovations, and professional practices. *Journal of School Psychology*, 45, 193-223.
- Simms, A. (2014). *The Relationship Between Teachers' Causal Attributions for Student Problem Behavior and Teachers' Intervention Preferences* (unpublished dissertation). Kent State University College.
- Smith, R. (2002). *Promoting Children's Emotional Health: Research review*. Policy, Research and Influencing Unit.
- Soares, A.G., Estanislau, G., Brietzke, E., Lefèvre, F. & Bressan, A.R. (2014). Public school teachers' perceptions about mental health. *Revista de Saúde Pública* , 48, 940-948.
- Sun, R.C. (2014). Teachers' and students' causal explanations for classroom misbehavior: similarities and differences. *International Journal of Social, Behavioral, Educational, Economic and Management Engineering*, 8, 409-415.
- Sun, R.C. (2015). Teachers' experiences of effective strategies for managing classroom misbehavior in Hong Kong. *Teaching and Teacher Education*, 46, 94-103.
- Sutherland, K. & Wehby, J. (2001). Exploring the relationship between increased opportunities to respond to academic requests and the academic and behavioural outcomes of students with EBD. *Remedial and Special Education*, 22, 113-121.

- Sutherland, K., Lewis-Palmer, T., Stichter, J., & Morgan, P. (2008). Examining the influence of teacher behavioral and classroom context on the behavioral and academic outcomes for students with emotional and behavioral disorders. *The Journal of Special Education, 41*, 223-233.
- Tollefson, N. (2000). Classroom Applications of Cognitive Theories of Motivation. *Educational Psychology Review, 12*, 63-83.
- U. S. Department of Education. (1998). *Twentieth annual report to Congress on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act*. Washington: U. S. Department of Education.
- Wehby, J., Lane, K. & Falk, K. (2003). Academic instruction for students with emotional and behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 11*, 194-197.
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review, 92*, 548-573.
- Whitley, J., Smith, J. D., & Vilancourt, T. (2013). Promoting mental health literacy among educators: Critical in school-based prevention and intervention. *Canadian Journal of School Psychology, 28*, 56-70.
- Wille, N., Bettge, S. & Ravens-Sieberer, U. (2008). Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: results of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry (Suppl 1)*, 17, 133-147.
- Wiley, A.L., Tankersley, M. & Simms, A. (2012). Teachers' causal attributions for student problem behavior: Implications for school-based behavioral interventions and research. *Advances in Learning and Behavioral Disabilities, 25*, 279-300.
- Wong, Y. J., Rew, L.R. & Slaikeu, K.D. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in Mental Health Nursing, 27*, 161-183.
- World Health Organization (2001). *World Health Report. Mental health: New understanding, new hope*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2003). *Caring for children and adolescents with mental disorders: setting WHO directions*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2005a). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2012). *Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2005b). *Mental Health Policy and Service Guidance Package : Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans*. Geneva: WHO.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



Η παρούσα έρευνα διεξάγεται στα πλαίσια διπλωματικής εργασίας του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών «Ψυχικής Υγείας» του Τ.Ε.Ι. Λάρισας. Οι απαντήσεις σας θα παραμείνουν ανώνυμες και εμπιστευτικές. Σας ευχαριστώ για την συμμετοχή σας.

1. Φύλο: Άνδρας Γυναίκα
2. Ηλικία: 20-29 ετών
30-39 ετών
40-49 ετών
50 ετών και άνω
3. Εκπαίδευση: Βασικό πτυχίο
Μεταπτυχιακός Τίτλος
Διδακτορικός Τίτλος
Άλλο Προσδιορίστε
4. Διδακτική εμπειρία: 1-5 έτη
6-10 έτη
11-15 έτη
16-20 έτη
21-25 έτη
25 έτη και άνω
5. Εμπειρία στην Ειδική Αγωγή: Χωρίς εμπειρία
Σεμινάριο στην ειδική αγωγή
Διδασκαλία σε ειδικά σχολεία
Άλλο Προσδιορίστε.....

Διαβάστε προσεκτικά και απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις σύμφωνα με την ιστορία που σας δίνεται:

Ο Γιάννης φαίνεται αρκετά δυστυχισμένος στο σχολείο και αποφεύγει τις σχολικές εργασίες. Παρόλο που αγχώνεται για τα λάθη, κατά τη διάρκεια των μαθημάτων δε

μπορεί να καθίσει σε ένα σημείο αρκετή ώρα για να τελειώσει τις εργασίες του. Δεν προσφέρεται να συμμετάσχει στην τάξη και όταν απευθύνεστε σ' αυτόν ευθέως, συχνά δεν ανταποκρίνεται. Όταν ανταποκρίνεται συνήθως μιλάει χαμηλόφωνα κρατώντας χαμηλωμένο το βλέμμα του. Όταν δε μπορεί να απαντήσει σε μία ερώτηση κοκκινίζει και αναστατώνεται.

Έχοντας στο μυαλό σας το πρόβλημα που περιγράφεται στην ιστορία, αναφέρετε ποιες από τις ακόλουθες προτάσεις είναι πιθανό να είναι η αιτία του προβλήματος ή όχι.

| | Απίθανο να είναι η αιτία | Λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία | Πιθανό να είναι η αιτία | Αρκετά πιθανό να είναι η αιτία | Πολύ πιθανό να είναι η αιτία |
|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Φτωχή προσκόλληση ανάμεσα στους γονείς και το παιδί (δηλαδή, έλλειψη χρόνου των γονέων για να περάσουν χρόνο με το παιδί, αδιαφορία εκ μέρους των γονέων κ.τ.λ) | | | | | |
| Γονεϊκές συγκρούσεις/συζυγικά προβλήματα | | | | | |
| Χαμηλό επίπεδο μόρφωσης των γονέων | | | | | |
| Αδυναμία γονέων να βοηθήσουν το παιδί | | | | | |
| Υπερβολικά αυστηρές γονεϊκές απαιτήσεις | | | | | |
| Ανεκτικότητα γονεϊκής πειθαρχίας (κακομαθαίνουν το παιδί) | | | | | |
| Πολλά μέλη στην οικογένεια | | | | | |
| Χαμηλό εισόδημα γονέων | | | | | |
| Έμφυτη προσωπικότητα/χαρακτήρας | | | | | |
| Το παιδί προσελκύει το ενδιαφέρον των άλλων | | | | | |
| Το παιδί δε μπορεί να ελέγξει την συμπεριφορά του | | | | | |
| Το παιδί δε γνωρίζει τί αναμένεται από αυτό | | | | | |

| | Απίθανο να είναι η αιτία | Λιγότερο πιθανό να είναι η αιτία | Πιθανό να είναι η αιτία | Αρκετά πιθανό να είναι η αιτία | Πολύ πιθανό να είναι η αιτία |
|---|--------------------------|----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Χαμηλός δείκτης νοημοσύνης παιδιού | | | | | |
| Το παιδί δε μπορεί να αντιμετωπίσει τις απαιτήσεις του σχολείου | | | | | |
| Προβλήματα υγείας παιδιού | | | | | |
| Δεν του αρέσει το σχολείο (ή οι σχολικές εργασίες) | | | | | |
| Το παιδί συναγωνίζεται με άλλα παιδιά (ή τα αδέρφια) | | | | | |
| Τρόπος διδασκαλίας (δλδ αυταρχικός, δημοκρατικός) | | | | | |
| Προσωπικότητα εκπαιδευτικού (δλδ απόμακρος, φιλικός) | | | | | |
| Ακατάλληλος τρόπος εκπαιδευτικού προς το παιδί (δλδ απορρίπτει το παιδί) | | | | | |
| Ακατάλληλος τρόπος προηγούμενων εκπαιδευτικών | | | | | |
| Ανεπαρκής μέθοδος διδασκαλίας για το παιδί | | | | | |
| Ελλιπής διαχείριση τάξης | | | | | |
| Κλίμα υπερβολικών απαιτήσεων στην τάξη | | | | | |
| Έλλειψη υπηρεσιών για παιδιά με συναισθηματικές δυσκολίες στο σχολείο | | | | | |
| Το σχολικό πρόγραμμα είναι άσχετο με το ενδιαφέρον του παιδιού | | | | | |
| Μη επαρκής οργάνωση και διαχείριση (δλδ μη επαρκή συστήματα πειθαρχίας) | | | | | |
| Άσχημες εμπειρίες του παιδιού από το σχολείο (δλδ απόρριψη από τους συνομήλικους) | | | | | |
| Μεγάλος αριθμός παιδιών στην τάξη | | | | | |
| Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο περιοχής που βρίσκεται το σχολείο | | | | | |

Τι θα κάνατε αν το παιδί της ιστορίας βρισκόταν στην τάξη σας;

| | Απίθανο να το έκανα | Λιγότερο πιθανό να το έκανα | Πιθανό να το έκανα | Αρκετά πιθανό να το έκανα | Πολύ πιθανό να το έκανα |
|--|---------------------|-----------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| Χρήση αμοιβών και θετικών κινήτρων | | | | | |
| Χρήση τιμωριών | | | | | |
| Χρήση απειλών (δλδ να στείλω το παιδί στον διευθυντή) | | | | | |
| Υποστηρικτική συμπεριφορά προς το παιδί | | | | | |
| Συμβουλευτική στο παιδί | | | | | |
| Επεξήγηση στο παιδί του τρόπου που λειτουργεί το σχολείο (δλδ κανόνες συμπεριφοράς) | | | | | |
| Εξατομικευμένη διδασκαλία με το παιδί | | | | | |
| Καταγραφή της συμπεριφοράς του παιδιού | | | | | |
| Εμπλοκή του παιδιού σε δραστηριότητες της τάξης | | | | | |
| Παρατήρηση/επισήμανση του προβλήματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις | | | | | |
| Θα κέρδιζα την εμπιστοσύνη του παιδιού | | | | | |
| Προσωπικό ενδιαφέρον μάθησης για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών δυσκολιών (δλδ αυτοεκπαίδευση) | | | | | |

Θα ζητούσατε την συνεργασία από:

| | Απίθανο να το έκανα | Λιγότερο πιθανό να το έκανα | Πιθανό να το έκανα | Αρκετά πιθανό να το έκανα | Πολύ πιθανό να το έκανα |
|---|---------------------|-----------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| Τους γονείς του παιδιού | | | | | |
| Τους συμμαθητές του παιδιού (με ή χωρίς την παρουσία του παιδιού) | | | | | |
| Τον διευθυντή του σχολείου | | | | | |
| Τους συναδέλφους μου | | | | | |
| Τον σχολικό σύμβουλο | | | | | |

| | Απίθανο να το έκανα | Λιγότερο πιθανό να το έκανα | Πιθανό να το έκανα | Αρκετά πιθανό να το έκανα | Πολύ πιθανό να το έκανα |
|---|---------------------|-----------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ειδικούς αν ήταν διαθέσιμοι στο σχολείο μου (δλδ ειδικός δάσκαλος, σχολικός ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός) | | | | | |
| Ειδικούς εκτός σχολείου (π.χ. σχολικός ψυχολόγος) | | | | | |

Τέλος, απαντήστε για το βαθμό που συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις.

| | Διαφωνώ απόλυτα | Διαφωνώ | Ούτε συμφωνώ-Ούτε διαφωνώ | Συμφωνώ | Συμφωνώ απόλυτα |
|--|-----------------|---------|---------------------------|---------|-----------------|
| Οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο να εντοπίσουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους | | | | | |
| Αποτελεί μέρος της δουλειάς του εκπαιδευτικού να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους | | | | | |
| Οι εκπαιδευτικοί βρίσκονται στην ιδανική θέση να εντοπίζουν τα πρώιμα σημάδια συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών τους | | | | | |
| Η πρώιμη παρέμβαση για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών προβλημάτων είναι σημαντική | | | | | |
| Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εκπαιδεύονται για το πώς θα εντοπίσουν έγκαιρα τα σημάδια των συναισθηματικών προβλημάτων των μαθητών | | | | | |
| Οι εκπαιδευτικοί αποτελούν την πρώτη βαθμίδα των ειδικών ψυχικής υγείας | | | | | |