



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ- ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

“Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με τον σχολικό εκφοβισμό και ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή”.

Χρήστος Μπακάλης

Π.Ε. Νοσηλευτής

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Επιβλέπων Καθηγητής: Μαρία Σαρίδη, Επίκουρη Καθηγήτρια Νοσηλευτικής, Εργαστήριο

Κλινικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο

Θεσσαλίας

Μέλος Τριμελούς Επιτροπής: Φωτεινή Μάλλη, Καθηγήτρια Πνευμονολογίας - Φροντίδα

Καρδιοαναπνευστικού Ασθενή, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο

Θεσσαλίας

Μέλος Τριμελούς Επιτροπής: Ευάγγελος Φραδέλος, Επίκουρος Καθηγητής Κλινικής

Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Λάρισα, 2025



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ- ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

**“The perceptions of teachers regarding the school bullying and
the role of school nurse”.**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	σελ.5
Περίληψη.....	σελ.6
Abstract.....	σελ.7
Εισαγωγή.....	σελ.8
Γενικό μέρος.....	σελ.10
Κεφάλαιο 1 ^ο . Σχολικός Εκφοβισμός.....	σελ.11
1.1.Ορισμός του σχολικού εκφοβισμού.....	σελ.11
1.2.Μορφές του σχολικού εκφοβισμού.....	σελ.13
1.3.Χαρακτηριστικά των θυτών, των θυμάτων και των παρατηρητών.....	σελ.15
1.3.1. Θύτες.....	σελ.15
1.3.2. Θύματα.....	σελ.17
1.3.3. Παρατηρητές.....	σελ.20
Κεφάλαιο 2 ^ο . Εκφοβισμός στο σχολικό περιβάλλον.....	σελ.23
2.1. Ο ρόλος και η σημασία του σχολικού νοσηλευτή.....	σελ.23
Κεφάλαιο 3 ^ο . Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.....	σελ.27
3.1. Στάσεις και αντιλήψεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με τον σχολικό εκφοβισμό.....	σελ.27
3.2. Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στον σχολικό εκφοβισμό.....	σελ.31
Ειδικό μέρος.....	σελ.36
Κεφάλαιο 4 ^ο . Υλικό και Μέθοδος.....	σελ.37
4.1. Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα.....	σελ.37
4.2. Μεθοδολογία και ερευνητικά εργαλεία.....	σελ.37
4.3. Δείγμα.....	σελ.38
4.4. Συλλογή δεδομένων.....	σελ.39
4.5. Ανάλυση του ερευνητικού υλικού και ερμηνεία του.....	σελ.40
4.6. Αποτελέσματα.....	σελ.41
4.7. Συζήτηση.....	σελ.54

Συμπεράσματα.....	σελ.57
Ελληνική Βιβλιογραφία.....	σελ.58
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία.....	σελ.59
Παράρτημα.....	σελ.71
1. Δημογραφικά Στοιχεία.....	σελ.71
2. Ερωτήσεις Συνέντευξης.....	σελ.72
3. Έντυπο Συγκατάθεσης.....	σελ.73

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στην τριμελή επιτροπή για την πολύτιμη υποστήριξή τους και τη συμβολή τους στην επιστημονική και προσωπική μου ανάπτυξη.

Ευχαριστώ ιδιαίτερα την κ. Μαρία Σαρίδη, επιβλέπουσα καθηγήτρια της εργασίας μου, για τη συνεχή καθοδήγηση και τις εμπειριστατωμένες παρατηρήσεις της, οι οποίες συνέβαλαν καθοριστικά στην ολοκλήρωση της εργασίας.

Ευχαριστώ επίσης την κ. Φωτεινή Μάλλη και τον κ. Ευάγγελο Φραδέλο για την ενεργό συμμετοχή τους και την πολύτιμη επιστημονική τους συμβολή.

Τέλος ένα ιδιαίτερο ευχαριστώ στη γυναίκα μου και τον γιο μου για την αμέριστη στήριξη και αγάπη τους κατά τη διάρκεια εκπόνησης αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο σχολικός εκφοβισμός είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα του σύγχρονου σχολείου παγκοσμίως αλλά και στη χώρα μας και συναντάται σε πολλές μορφές. Μέσω επισκόπησης της υπάρχουσας επιστημονικής βιβλιογραφίας, περιγράφονται οι έννοιες του σχολικού εκφοβισμού, οι μορφές του καθώς και τα χαρακτηριστικά των εμπλεκόμενων μαθητών. Ο ρόλος των εκπαιδευτικών αλλά και των σχολικών νοσηλευτών είναι καθοριστικός τόσο στην ανίχνευση περιστατικών σχολικού εκφοβισμού όσο και στη διαχείριση και αντιμετώπισή τους.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των στάσεων και αντιλήψεων των εκπαιδευτικών αναφορικά με το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού καθώς και ο ρόλος που διαδραματίζει ο σχολικός νοσηλευτής σε αυτό το φαινόμενο.

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας είναι η ποιοτική και συγκεκριμένα με προσωπική συνέντευξη και μάλιστα στην ημί-δομημένη της μορφή με ερωτήσεις που άπτονται στο υπό μελέτη θέμα. Συμμετείχαν 12 εκπαιδευτικοί, 8 της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, 2 της Δευτεροβάθμιας και 2 σχολικοί νοσηλευτές. Για την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της θεματικής ανάλυσης και αναδείχθηκαν 4 θεματικοί άξονες.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το σύνολο των εκπαιδευτικών είχαν γίνει μάρτυρες σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού, περιγράφοντας τους θύτες ως τους ‘νταήδες’ που θέλουν να επιβάλλονται μέσω της βίας και τα θύματα ως παιδιά με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Με συζήτηση προσπάθησαν να παρέμβουν σε αντίστοιχα περιστατικά και με τον ίδιο τρόπο πρόσφεραν υποστήριξη στο θύμα αλλά και συνέτισαν τον θύτη. Τόνισαν την ανάγκη για επιπλέον επιμορφώσεις σχετικά με το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού. Αναφορικά με τον σχολικό νοσηλευτή έκριναν αναγκαία την παρουσία του στο σχολείο μιας και εκτός από την παροχή πρώτων βοηθειών μπορεί, ως άτομο εμπιστοσύνης για τα παιδιά, να είναι ο πρώτος στον οποίο θα αναφέρει ένας μαθητής γεγονός σχολικού εκφοβισμού.

Λέξεις κλειδιά: σχολικός εκφοβισμός, εκπαιδευτικοί, σχολικοί νοσηλευτές, θύμα, θύτες

ABSTRACT

School bullying is one of the most important problems of modern schools worldwide and in our country and it occurs in many forms. Through a review of the existing scientific literature, the concepts of bullying, its forms and the characteristics of the students involved are described. The role of teachers and school nurses is crucial both in detecting incidents of bullying and in their management and treatment.

The purpose of this study is to investigate the attitudes and perceptions of teachers regarding the phenomenon of bullying and the role of the school nurse in this phenomenon.

The method used for conducting this research is qualitative, namely, a personal interview, in its semi-structured form with questions related to the topic under study. 12 teachers participated, 8 primary school teachers, 2 secondary school teachers and 2 school nurses. The thematic analysis method was used to analyze the survey data and 4 thematic axes emerged.

According to the results of the survey, all the teachers had witnessed incidents of bullying, describing the perpetrators as the 'bullies' who want to impose themselves through violence and the victims as children with low self-esteem. Through discussion they tried to intervene in similar incidents and in the same way they offered support to the victim but also supported the perpetrator. They stressed the need for further training on the phenomenon of bullying. Regarding the school nurse, they considered it necessary to have him/her present in the school since, apart from providing first aid, he/she can, as a person trusted by children, be the first person to whom a pupil will report a bullying incident.

Key words: school bullying, teachers, school nurses, victim, bullies

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η βία είναι ένα φαινόμενο που πάντα κέντριζε και κεντρίζει το ενδιαφέρον του επιστημονικού κοινού και ειδικά το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού που παρατηρούμε ότι τις τελευταίες δεκαετίες έχει γίνει θέμα διεθνούς ενδιαφέροντος, καθώς υπολογίζεται ότι περίπου το 20% έως 45% των παιδιών, σε διάφορες χώρες, αναφέρουν εμπλοκή σε περιστατικά εκφοβισμού/θυματοποίησης (Andreou, 2010). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σημειώνει συνεχώς αυξανόμενα ποσοστά σχολικού εκφοβισμού ανάμεσα στις ευρωπαϊκές χώρες (Schwartz et al, 2008). Σύμφωνα με διεθνείς αναφορές, το συγκεκριμένο κοινωνικό φαινόμενο ταλαιπωρεί όχι μόνο βραχυπρόθεσμα αλλά και μακροπρόθεσμα τους συμμετέχοντες, με καταστροφικές συνέπειες τόσο για τους θύτες όσο και για τα θύματα (Headley 2004). Οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην πρόληψη και την παρέμβαση του εκφοβισμού στο σχολείο. Συνήθως είναι η πρώτη πηγή βοήθειας στη γραμμή εντοπισμού του εκφοβισμού και παρέμβασης. Η προσωπικότητα του εκπαιδευτικού και η στάση του σε τυχόν αντικοινωνικές συμπεριφορές ανάμεσα στους μαθητές συντελεί καθοριστικά στην αντίληψη που αποκτά το παιδί για το σχολείο, τους άλλους και τον εαυτό του (Γαλίτη, 2012). Ο Osman (2013) υποστήριξε ότι οι εκπαιδευτικοί εργάζονται όχι μόνο για να εκπαιδεύουν τους μαθητές αλλά και για να διαχειρίζονται τη συμπεριφορά των μαθητών μέσα στην τάξη και το σχολείο. Οι εκπαιδευτικοί καθοδηγούν τους μαθητές στις ακαδημαϊκές τους σπουδές και είναι επίσης υπεύθυνοι για τη διαμόρφωση του μέλλοντός τους. Σε όλο τον κόσμο, οι εκπαιδευτικοί αναγνωρίζονται ως κρίσιμοι παράγοντες για την παροχή ποιοτικής εκπαίδευσης, καθώς και για τον περιορισμό των ακατάλληλων συμπεριφορών των μαθητών σε όλα τα επίπεδα.

Στη σύγχρονη εποχή, οι σχολικοί νοσηλευτές συμπορεύονται με τις οικογένειες των μαθητών και τους υπόλοιπους παρόχους υγείας ώστε να προσφέρουν μια συντονισμένη αντιμετώπιση στις ολοένα περιπλοκότερες και εμμένουσες ανάγκες των παιδιών (McClanahan & Weismuller, 2015). Ο πολύπλευρος αυτός ρόλος περιλαμβάνει υποστήριξη στις συναισθηματικές, εκπαιδευτικές αλλά και υγειονομικές ανάγκες των παιδιών ενώ ταυτόχρονα στοχεύει στο να δημιουργήσει ένα ασφαλές και υγιές μαθησιακό περιβάλλον. Ο ρόλος των σχολικών νοσηλευτών είναι παρεξηγημένος, όχι μόνο από το ευρύ κοινό, αλλά και από την ίδια την νοσηλευτική κοινότητα. Η παρουσία ενός σχολικού νοσηλευτή βελτιώνει το εκπαιδευτικό επίπεδο του πληθυσμού, μειώνοντας τις απουσίες και αυξάνοντας τα ποσοστά αποφοίτησης. Οι μαθητές είναι πιο ασφαλείς, πιο υγιείς και πιο μορφωμένοι εξαιτίας των σχολικών νοσηλευτών. Οι σχολικοί νοσηλευτές αναγνωρίζουν τα συμπτώματα σοβαρών προβλημάτων υγείας, διαχειρίζονται σύνθετες ιατρικές καταστάσεις, παραπέμπουν τους προβληματισμένους μαθητές σε υπηρεσίες, ανταποκρίνονται σε κρίσεις και καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και λειτουργούν ως δίκτυο ασφαλείας για τα παιδιά της χώρας (Selekman et al, 2022). Στην παρούσα εργασία θα διερευνήσουμε τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με το φαινόμενο

του σχολικού εκφοβισμού καθώς επίσης και τον ρόλο που έχουν οι σχολικοί νοσηλευτές σε αυτό το διαρκώς αυξανόμενο ζήτημα.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο. ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ

1.1 Ορισμός του σχολικού εκφοβισμού

Το φαινόμενο της βίας και του σχολικού εκφοβισμού είναι πολυδιάστατο με παιδαγωγικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και νομικές διαστάσεις, ενώ ήδη υπάρχει πλούσια βιβλιογραφία στην Ελλάδα. Ο εκφοβισμός είναι μία σειρά συμπεριφορών, που εκδηλώνεται κατ' επανάληψη εναντίον πιο αδύναμων ατόμων και η οποία περιλαμβάνει χλευασμό, επιθετικότητα και, ενίοτε, τον εξαναγκασμό αυτού που εκφοβίζεται να υπακούσει σε συγκεκριμένες επιθυμίες. Αυτός που εκφοβίζεται βλέπει τη συμπεριφορά του άλλου ως ανεπιθύμητη, επιθετική και συνήθως επιβλητική. Σκοπός αυτού που εκφοβίζει είναι να επιφέρει στον άλλον σωματική, συναισθηματική ή/και ψυχική βλάβη (Γαλίτη-Κυρβασίλη, 2024).

Πρωτοπόρος στη μελέτη του σχολικού εκφοβισμού ήταν ο καθηγητής Dan Olweus, ο οποίος, με το βιβλίο *Aggression in the Schools: Bullies and Whipping Boys* που εξέδωσε το 1978, καθιέρωσε ουσιαστικά και τον όρο «bullying». Ο Olweus ορίζει ότι ένας μαθητής εκφοβίζεται όταν εκτίθεται κατ' επανάληψη και σε διάρκεια χρόνου σε αρνητικές συμπεριφορές εκ μέρους ενός ή πολλών μαθητών. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη σωστή χρήση του όρου είναι:

1. η επανάληψη των επιθετικών ενεργειών να εμφανίζεται σε σταθερή συχνότητα,
2. η πράξη να είναι εσκεμμένη,
3. να απευθύνεται σε αδύναμους μαθητές, σε άτομα δηλαδή που δεν μπορούν να υπερασπιστούν τον εαυτό τους (Olweus, 1993).

Βέβαια υπάρχει πρόσφατος, αναθεωρημένος ορισμός του σχολικού εκφοβισμού, αυτός των Volk, Dane & Marini (2014), ο οποίος αμφισβητεί το στοιχείο της επανάληψης και ορίζει ως βασικά τα εξής τρία χαρακτηριστικά: τη στοχευμένη συμπεριφορά, την ανισορροπία δύναμης και την πρόκληση βλάβης των θυμάτων. Μέσα από τη μελέτη των πιο πρόσφατων ερευνών σχετικά με τον σχολικό εκφοβισμό, παρατηρείται πως ο αρχικός ορισμός του Olweus αποτελεί τη βάση, υπάρχουν όμως αρκετές αλλαγές ως προς τα στοιχεία προσδιορισμού του εκφοβισμού, όπως αυτό της επαναλαμβανόμενης εκφοβιστικής συμπεριφοράς, που δεν συμπεριλαμβάνεται πλέον στα κριτήρια από πολλούς ερευνητές (Γαλίτη-Κυρβασίλη, 2024).

Στην Ελλάδα η μελέτη του σχολικού εκφοβισμού ξεκίνησε συστηματικά από το 2001 (Αρτινοπούλου). Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, τουλάχιστον το 10-15% δηλώνουν ότι έχουν πέσει θύματα συστηματικής βίας από τους συμμαθητές τους. Ένα περίπου 5% παραδέχονται ότι ασκούν βία, ενώ υπάρχει και ένας μεγάλος αριθμός μαθητών που αποτελούν μάρτυρες του σχολικού εκφοβισμού (Houndoumani & Pateraki, 2001, Sapouna, 2008).

Το φαινόμενο του εκφοβισμού μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε χώρο, εντός και εκτός σχολείου. Σε μικρότερη ηλικία, ο πιο συχνός χώρος είναι ο προαύλιος χώρος του σχολείου, ενώ οι μαθητές Γυμνασίου δηλώνουν ως πιο συχνό τον χώρο του διαδρόμου και της τάξης. Σύμφωνα με έρευνα των Athanasiades & Deliyanni-Kouimtzis (2010), σε 95 μαθητές Λυκείου, ο σχολικός εκφοβισμός μπορεί να συμβεί οπουδήποτε στο σχολείο, ιδίως όταν δεν υπάρχει επιτήρηση από καθηγητές.

Συμπερασματικά, το σύνολο των ερευνητών που βασίστηκαν στον ορισμό του Olweus (1993), και μετά από δικές τους έρευνες, συμφώνησαν στον εξής γενικό ορισμό: «Ο εκφοβισμός είναι μία μορφή επιθετικότητας, άμεσης ή έμμεσης, εσκεμμένης και επαναλαμβανόμενης, εναντίον ενός ή πολλών θυμάτων από έναν ή πολλούς μαθητές που βρίσκονται σε υπεροχή δυνάμεως» (Espelage & Swearer, 2003, Hymel & Swearer, 2015, Misha, 2012, Rigby, 2002).

Ο παραπάνω ορισμός, παρ' όλη τη συναίνεση της πλειονότητας των ερευνητών, δεν παύει να προκαλεί αντιδράσεις και αμφισβητήσεις. Αυτές οι αμφισβητήσεις προέρχονται, κυρίως, από τον τρόπο που εκτιμούν οι ερευνητές τον εκφοβισμό, όπου πιστεύεται ότι δεν καλύπτονται όλες οι παράμετροι του ορισμού του εκφοβισμού στις αξιολογήσεις τους (Bradshaw, 2015 & Espelage & Swearer, 2003). Για παράδειγμα, η επαναλαμβανόμενη φύση του εκφοβισμού ή η ύπαρξη της ανισορροπίας δυνάμεων συχνά δεν μπορεί να μετρηθεί σαφώς στην εκτίμηση των εκφοβιστικών πράξεων των μαθητών (Bradshaw, 2015). Επίσης, η αμφισβήτηση προέρχεται από τον τρόπο με τον οποίο οι ερωτώμενοι αντιλαμβάνονται τον σχολικό εκφοβισμό. Για παράδειγμα, τόσο οι μαθητές όσο και οι καθηγητές έχουν την τάση να βλέπουν ως κύριο χαρακτηριστικό του σχολικού εκφοβισμού τη σωματική κυρίως βία, που υποδεικνύει ότι άλλες μορφές βίας που είναι παθητικές ή έμμεσες, περνούν απαρατήρητες (Sanders, 2004). Έρευνα των Vaillancourt et al. (2008), δείχνει τη διαφορετική άποψη των μαθητών για τον εκφοβισμό. Αντίστοιχα, έρευνα του Chan (2009) καταλήγει σε αντίθετη άποψη ως προς την ένταξη της ανισορροπίας δυνάμεων στα κριτήρια του εκφοβισμού.

Καταλήγουμε λοιπόν στο συμπέρασμα πως στην εκτίμηση της έννοιας του εκφοβισμού, η κατανόηση ή αντίληψη των διαφορετικών μορφών εκφοβισμού από τους ερωτηθέντες διαφέρει από άτομο σε άτομο, με συνέπεια να επηρεάζονται τα αποτελέσματα των αναφορών τους σχετικά με τον εκφοβισμό. Σημαντική παράμετρο επίσης, σχετικά με τον ορισμό του εκφοβισμού, είναι η διαφορετικότητα πολιτισμικών, πολιτικών και κοινωνικών παραγόντων (Γαλίτη, 2012).

1.2 Μορφές του σχολικού εκφοβισμού

Οι ορισμοί που περιγράφονται παραπάνω δείχνουν ότι οι συμπεριφορές εκφοβισμού αποσκοπούν στην πρόκληση βλάβης, αλλά δεν υποδεικνύουν συγκεκριμένους τύπους συμπεριφορών, προκειμένου να αναγνωριστεί ότι υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι μορφών εκφοβισμού (Gladden et al., 2014).

Ο σχολικός εκφοβισμός εμφανίζεται ως άμεσος και έμμεσος. Στον άμεσο σχολικό εκφοβισμό παρουσιάζεται μια εμφανής μορφή (overt) που είναι εύκολα αντιληπτή και περιλαμβάνουν φυσικές πράξεις όπως η σωματική βία, οι λεκτικές επιθέσεις και οι αγενείς συμπεριφορές και προσβολές, ενώ στον έμμεσο σχολικό εκφοβισμό συναντάμε την ύπαρξη μιας συγκαλυμμένης μορφής (convert), δηλαδή πράξεις που δεν είναι τόσο ορατές, όπως ο ψυχολογικός εκφοβισμός που έχει ως στόχο την κοινωνική απομόνωση και τη συναισθηματική χειραγώγηση ή ο διαδικτυακός εκφοβισμός (Byers et al, 2011). Επίσης ο σχολικός εκφοβισμός μπορεί να λάβει τις ακόλουθες μορφές:

➤ Λεκτικός εκφοβισμός

Αποτελεί τη συνηθέστερη μορφή σχολικού εκφοβισμού και είναι η προφορική ή γραπτή συναναστροφή του δράστη ή των δραστών εναντίον ενός μαθητή. Ο λεκτικός εκφοβισμός εκδηλώνεται με βρισιές, ειρωνείες, χλευασμούς, υπονοούμενα, σαρκασμό, γελοιοποίηση και διάδοση ψευδών χαρακτηρισμών (Κιτσάκη 2010, Gladden, 2014).

➤ Σωματικός εκφοβισμός

Αποτελεί μία εξίσου συχνή μορφή σχολικού εκφοβισμού και περιλαμβάνει ενέργειες όπως χτυπήματα, σπρωξίματα, κλωτσιές, χαστούκια, γροθιές, τράβηγμα μαλλιών, καθώς και φθορά προσωπικών αντικειμένων (Rigby, 2008). Συνήθως, όταν τα παιδιά αλλά και οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς αναφέρονται στον εκφοβισμό, εννοούν αυτή τη μορφή του (Stassen-Berger, 2007).

➤ Κοινωνικός εκφοβισμός

Ο κοινωνικός εκφοβισμός, συχνά αναφερόμενος ως έμμεσος ή σχεσιακός εκφοβισμός, περιλαμβάνει τη σκόπιμη βλάβη των σχέσεων ή της φήμης κάποιου, ή τον αποκλεισμό του. Το να μην αφήνεται κάποιος να συμμετέχει σε κάποια δραστηριότητα είναι παράδειγμα κοινωνικού εκφοβισμού. Ορισμένα σχολεία έχουν κάνει την παρατήρηση ότι παιχνίδια προαύλιο όπως το κυνηγητό και τα μήλα, αλλά και το κρυφτό, όπου ο μαθητής απλά αφήνεται και κανείς δεν το αναζητά, μπορεί να χρησιμοποιηθούν ως μορφή κοινωνικού εκφοβισμού (Williford, Fite, & Cooley, 2015). Θεωρείται και

από τους εκπαιδευτικούς ως λιγότερο σοβαρός σε σχέση με τα υπόλοιπα είδη εκφοβισμού και γι' αυτό δεν τυγχάνει ιδιαίτερης προσοχής. (Carrera et al., 2011).

➤ **Ρατσιστικός εκφοβισμός**

Ο ρατσιστικός εκφοβισμός αφορά κυρίως στη στόχευση μελών που ανήκουν σε μία συγκεκριμένη ομάδα, συχνά περιθωριοποιημένη ή μειονεκτική, π.χ. εκφοβισμός εναντίον εθνικών ή θρησκευτικών μειονοτήτων, διαφορετικής κοινωνικής τάξης ή καταγωγής, ατόμων με ιδιαιτερότητες κ.λπ., και λιγότερο στη στόχευση ατομικών χαρακτηριστικών (Γαλίτη-Κυρβασίλη, 2024).

➤ **Διαδικτυακός εκφοβισμός**

Ο διαδικτυακός εκφοβισμός είναι μία διακριτή μορφή εκφοβισμού, συμβαίνει 24 ώρες την ημέρα, κάθε μέρα. Το 42,4% των μαθητών οι οποίοι δέχονται διαδικτυακό εκφοβισμό, υφίστανται συχνά εκφοβισμό και στο σχολείο. Ο στόχος είναι να ντροπιαστεί, να απειληθεί, να ταπεινωθεί, ή να υποστεί βλάβη το άτομο που υφίσταται τον εκφοβισμό. Με την ανάπτυξη των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, η ηλεκτρονική τεχνολογία μέσω της οποίας μπορεί να συμβεί διαδικτυακός εκφοβισμός εξελίσσεται ταχύτατα. Η συμπεριφορά διαδικτυακού εκφοβισμού περιλαμβάνει κακοπροαίρετα ή επιβλαβή σχόλια ή φήμες οι οποίες διασπείρονται μέσω κειμένου ή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή ιστοσελίδων κοινωνικής δικτύωσης, μέσω της δημοσίευσης ντροπιαστικών εικόνων ή βίντεο, ή μέσω απειλών εναντίον κάποιου. Περιλαμβάνει επίσης τη δημιουργία ψεύτικων προφίλ σε ιστοσελίδες κοινωνικών μέσων, ή την προσποίηση ότι κάποιος είναι ένα άλλο πρόσωπο με τρόπο επιβλαβή. Η πληροφορία μπορεί να ληφθεί ως αρχείο, να αποθηκευτεί σε διάφορες μορφές, και να σταλεί ξανά, κάνοντάς το δύσκολο να διαγραφεί τελείως (Selekman et al, 2022).

➤ **Σεξουαλικός εκφοβισμός**

Αυτό το είδος σχολικού εκφοβισμού περιλαμβάνει ανήθικες χειρονομίες, ανεπιθύμητα αγγίγματα, διάδοση φημών σχετικά με τη σεξουαλικότητα και τις σεξουαλικές εμπειρίες του θύματος, σωματική επαφή χωρίς τη συγκατάθεση του θύματος, σεξουαλικά σχόλια και άσεμνα σκίτσα (Αρτινοπούλου, 2001).

1.3. Χαρακτηριστικά των Θυτών, των Θυμάτων και των Παρατηρητών.

1.3.1. Θύτες

Υπάρχουν δύο τύποι μαθητών οι οποίοι έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εκδηλώσουν συμπεριφορά εκφοβισμού: εκείνοι οι οποίοι είναι δημοφιλείς, κοινωνικά ισχυροί, τους αρέσει να κυριαρχούν σε άλλους, και ασκούν εκφοβισμό με τρόπο τέτοιο ώστε να αυξήσουν τη δημοτικότητά τους, και εκείνοι οι οποίοι είναι απομονωμένοι, καταθλιπτικοί, ή αγχωμένοι, έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, και υπολείπονται της ενσυναίσθησης για να ταυτιστούν με τα συναισθήματα των άλλων. Η δεύτερη ομάδα μπορεί να μάθει να δικαιολογεί την επιθετική συμπεριφορά, ως απόκριση στο ότι οι ίδιοι δέχονται εκφοβισμό (Selekman et al, 2022).

Και οι δύο ομάδες μοιράζονται αρνητικές στάσεις αναφορικά με τους άλλους και έχουν δυσκολία στο να επιλύσουν τα προβλήματά τους με εκείνους. Πιστεύουν ότι ο τρόπος να πάρουν αυτό που θέλουν είναι μέσω ισχύος. Αν η πρώτη ομάδα έχει τις κοινωνικές δεξιότητες οι οποίες τους επιτρέπουν να χειραγωγούν άλλους, τα συνηθέστερα χαρακτηριστικά των μελών της είναι η ανικανότητα τους να αντιληφθούν ή να ερμηνεύσουν κοινωνικά σήματα και η έλλειψη ενσυναίσθησης για τις ανάγκες και τις επιθυμίες των άλλων (Zych, Farrington, Llorent, & Ttofi, 2017). Οι μαθητές οι οποίοι έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν συμπεριφορά εκφοβισμού είναι επιθετικοί, σκέφτονται άσχημα για τους άλλους, δυσκολεύονται να σεβαστούν κανόνες, έχουν συνήθως φίλους οι οποίοι επίσης ασκούν εκφοβισμό, και έχουν θετική άποψη για τη βία. Τα άτομα τα οποία ασκούν εκφοβισμό συνήθως κατηγορούν το θύμα για τη δική τους συμπεριφορά (Selekman et al, 2022).

Σύμφωνα με τον Olweus (1993), οι θύτες είναι ισχυρότεροι από τα θύματά τους και συχνά χρησιμοποιούν τα σωματικά τους προτερήματα για να εκφοβίσουν άλλα παιδιά. Στους θύτες συγκαταλέγονται κυρίως άτομα που βλέπουν συχνά θετικά την επιθετικότητα και χρησιμοποιούν τη βία ως μέσο για να λύσουν προβληματικές καταστάσεις ή να πάρουν αυτό που θέλουν (Carney & Merrell, 2001).

Επιπλέον, τα περιστατικά εκφοβισμού συχνά λαμβάνουν χώρα μπροστά στους συνομήλικες (Hawkins et al., 2001), γεγονός που επιτρέπει στους εκφοβιστές να επιδείξουν την κυριαρχία τους στην ομάδα των συνομηλίκων. Η διάκριση μεταξύ του να είσαι αρεστός και του να είσαι ισχυρός είναι σημαντική, επειδή το μοτίβο των συσχετίσεων μεταξύ εκφοβισμού και συμπάθειας προς τους συμμαθητές υποδηλώνει ότι κάποιοι εκφοβιστές μπορεί να είναι πρόθυμοι να παραιτηθούν από το να είναι αρεστοί προκειμένου να είναι δημοφιλείς.

Συνολικά, τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι ορισμένοι εκφοβιστές απολαμβάνουν σημαντικής κοινωνικής δύναμης στην ομάδα των συνομηλίκων, ενώ μπορεί να μην είναι ευρέως αρεστοί ούτε να έχουν πολλούς φίλους. Δεδομένου ότι πολλοί εκφοβιστές απολαμβάνουν κοινωνικής

δύναμης και θετικές εμπειρίες με τους συνομηλίκους, μπορεί να αντιλαμβάνονται σημαντική θετική ενίσχυση για την επιθετική τους συμπεριφορά και να μην αισθάνονται την ανάγκη να την αλλάξουν (Rosen et al, 2017).

Εκτός από τα κοινωνικά χαρακτηριστικά, οι νταήδες φαίνεται να χαρακτηρίζονται από παρόμοια πρότυπα γνωστικής ανάπτυξης. Για παράδειγμα, ο Besag (1989) ανέφερε ότι οι νταήδες συχνά έχουν φτωχές κοινωνικοσυναισθηματικές δεξιότητες και μειονεκτούν στο γνωστικό κομμάτι ανάπτυξης σε σύγκριση με άλλα παιδιά. Σε αντίθεση όμως έρχεται άλλη έρευνα, τα αποτελέσματα της οποίας δείχνουν διαφορές μεταξύ των επιθετικών παιδιών, με μερικά στην πραγματικότητα να είναι υψηλού επιπέδου και αποδεχτά κοινωνικά στην παρέα των συνομηλίκων (Witvliet et al. 2010). Το προηγούμενο αποτέλεσμα έρχεται να ενισχύσει και μια ακόμη έρευνα, με βάση την οποία ακόμη και όταν δεν είναι αρεστοί, οι επιθετικοί έφηβοι είναι γενικά υψηλού επιπέδου, με υψηλά επίπεδα δημοτικότητας μεταξύ των συνομηλίκων (Prinstein & Cillessen, 2003). Οι πρώιμες αντιλήψεις για τους νταήδες τους παρουσίαζαν ως στερούμενους κοινωνικών δεξιοτήτων και κατώτερου πνευματικού επιπέδου (Crick & Dodge, 1999), αλλά πιο πρόσφατα, η άποψη αυτή αμφισβητήθηκε. Για παράδειγμα, οι νταήδες συχνά σημειώνουν υψηλότερα ποσοστά από τους συνομηλίκους τους σε εργασίες που αφορούν στην λήψη κρίσιμων αποφάσεων (Sutton, Smith, & Swettenham, 1999) και αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι έχουν καλές δεξιότητες λειτουργίας του νου (Smith, 2017). Παρά τις κοινές πεποιθήσεις για το αντίθετο, οι εκφοβιστές δεν στερούνται ενσυναίσθησης (Gini, 2006). Συγκεκριμένα, έχει υποστηριχθεί ότι οι εκφοβιστές που χρησιμοποιούν σχεσιακές μορφές επιθετικότητας, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν τη χειραγώγηση ατόμων ή ολόκληρων ομάδων συνομηλίκων, χρειάζονται ισχυρές κοινωνικές δεξιότητες για να είναι αποτελεσματικοί (Putallaz et al., 2007). Έτσι, μάλλον από το να υποστηρίζεται ένας χαρακτηρισμός όλων των νταήδων ως ανόητων και ανυποψίαστων των επιπτώσεων της συμπεριφοράς τους στους άλλους, η υπάρχουσα βιβλιογραφία υποδηλώνει ότι οι νταήδες μπορεί να έχουν υψηλή κοινωνική και συναισθηματική νοημοσύνη (Peeters, Cillessen, & Scholte, 2010).

Ο εκφοβισμός προσφέρει αυξημένες ευκαιρίες για ραντεβού. Τα αγόρια που εκφράζουν σωματική κυριαρχία μέσω της επιθετικότητας είναι πιο ελκυστικά για τους πιθανούς ερωτικούς συντρόφους (Volk et al., 2012). Τα κορίτσια στην εφηβεία που έχουν υψηλότερες τιμές στην εμφανή σωματική και λεκτική μορφή επιθετικότητας είναι επίσης πιο πιθανό να αναφέρουν ότι είχαν ρομαντικό σύντροφο σε σχέση με τα λιγότερο επιθετικά κορίτσια (Miller et al., 2009). Οι εκφοβιστές αρχίζουν να βγαίνουν ραντεβού σε μικρότερη ηλικία, εμπλέκονται σε μεγαλύτερη ποικιλία δραστηριοτήτων γνωριμιών με τους συντρόφους τους, και περνούν περισσότερο εξωσχολικό χρόνο με τους συντρόφους τους σε σχέση με τους μη θύτες (Connolly, Pepler, Craig, & Taradash, 2000). Ο εκφοβισμός συσχετίζεται επίσης με αυξημένες σεξουαλικές ευκαιρίες. Σε μια μελέτη εφήβων, μια σύνθετη βαθμολογία που αντανάκλα σωματικές, λεκτικές, σχεσιακές, σεξουαλικές και διαδικτυακές

μορφές εκφοβισμού συσχετίστηκε με 1,5-2 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν κάνει σεξ οι θύτες (Volk et al., 2015). Ως εκ τούτου, ο εκφοβισμός μπορεί να εξυπηρετεί μια πολύτιμη λειτουργία για τα αγόρια και τα κορίτσια στην εφηβεία, όταν τα ρομαντικά και σεξουαλικά ενδιαφέροντα εντείνονται και οι ευκαιρίες για αλληλεπιδράσεις μεταξύ των δύο φύλων είναι πιο συχνές (Bukowski, Sippola, & Newcomb, 2000).

Οι εκφοβιστές είναι επίσης πιο πιθανό να υιοθετήσουν ανταποδοτικές συμπεριφορές που αφορούν την επιθετικότητα, όπως «είναι εντάξει να χτυπάς κάποιον αν με χτυπήσει πρώτος» (O'Brennan, Bradshaw, & Sawyer, 2009). Οι εκφοβιστές αισθάνονται καλά για τις επιβλαβείς συμπεριφορές τους (Wilton & Campbell, 2011) και είναι σε θέση ηθικά να απεμπλακούν από αυτή τη συμπεριφορά τους προς τους άλλους (Gini, Pozzoli, & Hymel, 2014). Η ηθική απεμπλοκή μπορεί επίσης να επιτρέψει στους εκφοβιστές να επαναπροσδιορίσουν την επιθετικότητά τους με τρόπο που να τη δικαιολογεί ή να την κάνει να φαίνεται λιγότερο επιβλαβή για το θύμα (Bandura, 2002).

Οι έφηβοι που αναφέρουν ότι περνούν τον περισσότερο χρόνο χωρίς την παρουσία ενηλίκων είναι πιο πιθανό να εκφοβίζουν άλλους, όπως και οι εκείνοι που εξέφρασαν ανησυχίες για την ασφάλεια της γειτονιάς τους (Espelage et al., 2000). Τέλος οι Gendron et al (2011) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι εμφανίζονταν περιστατικά σχολικού εκφοβισμού όταν το σχολικό κλίμα ήταν αρνητικό, ενώ σε θετικό κλίμα οι μαθητές δεν εμφάνιζαν τέτοια περιστατικά.

1.3.2. Θύματα

Γενικά, υπάρχουν δύο πρωταρχικοί τύποι θυμάτων που προκύπτουν από μια κατάσταση εκφοβισμού: το παθητικό ή υποχωρητικό θύμα και το επιθετικό θύμα. Το παθητικό θύμα μπορεί να αποτραβηχτεί μέσα στην τάξη, να παρουσιάσει σημαντικά αυξημένο άγχος και/ή να αποφεύγει να έρχεται στο σχολείο. Το επιθετικό θύμα μπορεί να έχει ξεσπάσματα στην τάξη, να επιδεικνύει άτυπες μορφές επιθετικότητας προς τους συμμαθητές του και το προσωπικό, και/ή να γίνει θύτης (Carrera et al., 2011).

Έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά-θύματα παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά εσωτερικευμένων προβλημάτων σε σχέση με τα παιδιά που είτε δεν εμπλέκονται σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού είτε εμπλέκονται. Τα θύματα είναι συνήθως ευάλωτα και υποτακτικά. Έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, αισθάνονται αποτυχημένα, ντροπιασμένα και μη ελκυστικά. Συχνά είναι μοναχικά και εγκαταλελειμμένα στο σχολείο, και κατά κανόνα δεν έχουν παρέα στην τάξη τους. Δεν συμπεριφέρονται αντιδραστικά και δεν θεωρείται ότι προκαλούν επιθετικότητα προς τους άλλους (Natvig et al., 2001).

Οι Bukowski et al. (2000) ανέφεραν ότι ένα παιδί μπορεί να πέσει θύμα εκφοβισμού επειδή οι απόψεις του αντιβαίνουν στους κανόνες, τη συνοχή, την ομοιογένεια, τους στόχους και γενικά τις αρχές που διέπουν την εκάστοτε ομάδα συνομήλικων. Μπορεί επίσης να έχουν χαρακτηριστικά τα οποία τους διαχωρίζουν από τις κοινωνικές τους επαφές. Ορισμένες διαφορές είναι εμφανείς, όπως το ύψος, το βάρος, τα γυαλιά, ο ρουχισμός, τα σιδεράκια, οι σωματικές αναπηρίες, η ύπαρξη μιας ψυχικής διαταραχής (όπως διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητα, ή αυτισμό), η περιορισμένη κινητικότητα, οι συγκεκριμένες συνήθειες, η εθνικότητα, ή η έλλειψη συντονισμού. Ορισμένες φορές οι διαφορές δεν είναι εμφανείς, όπως η θρησκευτική πίστη ή ο σεξουαλικός προσανατολισμός. Συχνά, οι στόχοι έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση ενώ οι νέοι οι οποίοι είναι λεσβίες, ομοφυλόφιλοι, αμφισεξουαλικοί, ή διεμφυλικοί (ΛΟΑΤ) ή γίνονται αντιληπτοί ως ΛΟΑΤ, βρίσκονται σε ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο εκφοβισμού (Selekman, 2022).

Σε μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε ελληνικά σχολεία και συγκεκριμένα σε δείγμα 448 αγοριών και κοριτσιών από τις τάξεις Δ' έως Στ' τάξης δέκα δημοτικών σχολείων της Στερεάς Ελλάδας, διαπιστώθηκε ότι τα αγόρια εμφάνιζαν περισσότερες συμπεριφορές τόσο εκφοβισμού όσο και θυματοποίηση σε σχέση με τα κορίτσια. Πιο συγκεκριμένα, τα αγόρια έτειναν να απεικονίζουν τον εαυτό τους σε περισσότερες σκηνές σωματικής επιθετικότητας ενώ τα κορίτσια σε αντίστοιχες σκηνές λεκτικής θυματοποίησης (Andreou, 2010).

Μια άλλη μελέτη σε ένα μεγάλο, ποικιλόμορφο, εθνικά αντιπροσωπευτικό δείγμα διαπίστωσε ότι οι μαύροι έφηβοι ήταν περισσότερο πιθανόν να εμπλέκονται σε σωματικό, λεκτικό και διαδικτυακό εκφοβισμό σε σύγκριση με τους λευκούς και ισπανόφωνους νέους (Wang et al., 2009). Ωστόσο, άλλες μελέτες δεν βρίσκουν διαφορές ανάλογα με τη φυλή ή την εθνικότητα (Seals & Young, 2003). Δεδομένων των περιορισμένων στοιχείων, είναι δύσκολο να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με τις φυλετικές και εθνικιστικές διαφορές στον εκφοβισμό.

Οι μαθητές οι οποίοι βιώνουν εκφοβισμό μπορεί να μην αναζητήσουν βοήθεια από ενήλικες επειδή κατηγορούν τους εαυτούς τους για τη δύσκολη θέση στην οποία βρίσκονται, και/ή πιστεύουν ότι κάτι τέτοιο θα κάνει την κατάσταση χειρότερη λόγω του ότι θα οδηγήσει σε αύξηση της παρενόχλησης. Επιπλέον, έχουν 2,5 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα σε σχέση με τους συμμαθητές τους να αισθάνονται μη ασφαλείς στο σχολείο, όπως επίσης να αισθάνονται ανάξιοι και θλιμμένοι (Selekman, 2022).

Οι «στόχοι» βρίσκονται σε τρεις φορές μεγαλύτερο κίνδυνο κατάθλιψης, άγχους, σκόπιμου μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού, και αυτοκτονικού ιδεασμού, από ότι εκείνοι οι οποίοι δεν είχαν βιώσει εκφοβισμό (Gini & Espelage, 2014). Το να είναι κάποιος θύμα διαδικτυακού εκφοβισμού έχει ισχυρότερο συσχετισμό με τον αυτοκτονικό ιδεασμό από ότι να έχει βιώσει κλασικό εκφοβισμό. Πολλά από αυτά τα ζητήματα ψυχικής υγείας συνεχίζουν στην ενήλικη ζωή (Zych et al., 2017).

Οι μαθητές οι οποίοι βιώνουν σχεσιακό ή ψυχολογικό εκφοβισμό αναφέρουν περισσότερη συναισθηματική δυσφορία από όσους βιώνουν σωματικό εκφοβισμό. Οι βραχυπρόθεσμες επιδράσεις είναι συνήθως ψυχολογικής φύσεως, και οδηγούν σε εφιάλτες και διαταράξεις του ύπνου, χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, ψυχοσωματικά παράπονα (κοιλιακός πόνος, πονοκέφαλοι, στηθάγχη), αυξημένη πιθανότητα ασθένειας (σε σύγκριση με το χρόνιο στρες), αλλοιωμένη συγκέντρωση, συμπεριφορές στρες (πχ δάγκωμα των νυχιών), μοναξιά, και κατάθλιψη (Gini & Espelage, 2014).

Οι επιδράσεις του να έχει υποστεί κάποιος εκφοβισμό μπορούν να παρεμβληθούν στην ικανότητα ενός μαθητή να παραμένει ενεργός στη διαδικασία μάθησης. Παραδείγματος χάρη, οι μαθητές που δέχονται εκφοβισμό δυσκολεύονται περισσότερο να συγκεντρωθούν στις σχολικές τους εργασίες και έχουν χαμηλότερο ποσοστό παρακολούθησης και απόδοσης. Οι μαθητές που βιώνουν εκφοβισμό μπορεί να αποκτήσουν φόβο του να πηγαίνουν στο σχολείο, και μπορεί να απουσιάζουν σκόπιμα (Selekman, 2022).

Από την άλλη πλευρά, η υπερπροστασία, η παρεμβατική εμπλοκή των γονιών ή ακόμα και η έντονη εγγύτητα, έχουν φανεί ως πιθανοί παράγοντες κινδύνου για να γίνουν τα παιδιά θύματα εκφοβισμού, ειδικά τα αγόρια (Espelage et al., 2000). Επίσης, και το οικογενειακό υπόβαθρο των παιδιών έχει αναγνωριστεί ως παράγοντας κινδύνου για θυματοποίηση από συνομήλικους. Έχει αποδειχθεί ότι η εμπλοκή στον εκφοβισμό ως θύμα είναι πιο συχνή σε παιδιά και εφήβους με χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο (Perren et al. 2009), ενώ τα παιδιά που βιώνουν εμπειρίες θυματοποίησης είναι πιθανότερο να προέρχονται από οικογένειες με ιστορικό παιδικής κακοποίησης, χαμηλά επίπεδα προσκόλλησης και κακή διαχείριση της σύγκρουσης (Perry et al., 1992).

Οι υπερβολικά αγχωμένες και υπερπροστατευτικές μητέρες φαίνεται ότι αναστέλλουν την πρωτοβουλία των παιδιών και περιορίζουν την ικανότητά τους να υπερασπιστούν τον εαυτό τους όταν δεχθούν επίθεση από άλλους. Ως αποτέλεσμα, τα παιδιά μετατρέπονται σε παθητικά και υποχωρητικά, ανίκανα να υπερασπιστούν τον εαυτό τους και να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες, και έτσι γίνονται τελικά εύκολος στόχος για τα επιθετικά παιδιά (Besag, 1989., Perren & Hornung 2005).

Τέλος σε μια ισραηλινή μελέτη, τα παιδιά που ανέφεραν ότι βίωσαν συμπεριφορές εκφοβισμού από τους εκπαιδευτικούς, όπως «γελοιοποίηση, απομόνωση, λεκτικές διακρίσεις, σωματική επίθεση και σεξουαλική παρενόχληση», είχαν περισσότερες πιθανότητες σε σχέση με τους συμμαθητές τους να εμπλακούν σε περιστατικά θυματοποίησης στο σχολείο (Monsvold et al., 2011).

1.3.3. Παρατηρητές

Εκείνοι οι οποίοι παρατηρούν τον εκφοβισμό αναφέρονται ως παρευρισκόμενοι ή παρατηρητές. Στην πραγματικότητα, στο 85% του χρόνου, προσφέρουν ένα κοινό για το θύτη. Οι παρευρισκόμενοι υποτιμούν τον κρίσιμο ρόλο που έχουν στην προώθηση της διαδικασίας του εκφοβισμού και στην πρόληψη του να συμβεί. Αν και οι παρευρισκόμενοι μπορεί να αισθάνονται ότι δε συμμετέχουν στη διαδικασία του εκφοβισμού, στην πραγματικότητα τροφοδοτούν και διευκολύνουν το θύτη. Αν και οι περισσότεροι θα ήθελαν να παρέμβουν, δεν το κάνουν (Padgett & Notar, 2013). Ορισμένοι μπορεί να ντρέπονται επειδή δεν ζήτησαν βοήθεια νωρίτερα ή επειδή δεν γνώριζαν ποιες λέξεις να χρησιμοποιήσουν ή σε ποιον να απευθυνθούν.

Οι Jenkins and Nickerson (2017) διαπίστωσαν επίσης ότι οι παρατηρητές δεν ένιωσαν ότι έπρεπε να παρέμβουν ή να πιστέψουν ότι έχουν γνώσεις για το τι πρέπει να κάνουν, τουλάχιστον σε σύγκριση με μαθητές που πράγματι παρενέβησαν. Οι παρατηρητές ανέφεραν ότι δεν παρενέβησαν επειδή η συνθήκη του εκφοβισμού δεν τους ενέπλεκε άμεσα, ήθελαν να παραμείνουν αμέτοχοι, ή νόμιζαν ότι το θύμα άξιζε τον εκφοβισμό (Cappadocia, Pepler, Cummings, & Craig, 2012). Επίσης, οι μαθητές συχνά χρησιμοποιούν διάφορες δικαιολογίες για να μην αισθάνονται υπεύθυνοι παρεμβαίνοντας. Ο Hara (2002) διαπίστωσε ότι το 76,7% των παρατηρητών συμφώνησαν ότι ο εκφοβισμός που αντίκρισαν ήταν δικαιολογημένος ή άξιος. Το 73,1% των περιπτώσεων οι παρατηρητές κατηγόρησαν το θύμα, το 11,5% των περιπτώσεων αρνήθηκαν ότι ο εκφοβισμός προκάλεσε βλάβη και το 15,4% έδινε άλλους λόγους γιατί ο εκφοβισμός ήταν αποδεκτός.

Οι Oh and Hazler (2009) εξέτασαν την σχέση των παρατηρητών τόσο με το θύμα όσο και με τον θύτη στη λήψη αποφάσεων για το αν θα παρέμβουν. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι, όσο πιο στενή είναι η σχέση που έχει ένας παρατηρητής με ένα θύτη, τόσο πιο πιθανό είναι να αναλάβει βοηθητικό ή ενισχυτικό ρόλο. Αντίθετα, μια στενότερη σχέση με το θύμα οδηγεί στην παραμονή έξω από το φαινόμενο ή την υπεράσπιση της συμπεριφοράς.

Επιπλέον, το εάν ένας μαθητής έχει βιώσει εκφοβισμό ή έχει γίνει ο ίδιος θύτης παίζει σημαντικό ρόλο. Για παράδειγμα, Οι Chapin και Brayack (2016) διαπίστωσαν ότι οι έφηβοι που βίωσαν λεκτικό, σωματικό και κοινωνικό εκφοβισμό δεν ανέφεραν την πρόθεση να παρέμβουν συγκριτικά με τους έφηβους χωρίς τέτοιες αναφορές. Από την άλλη οι Rigby και Johnson (2006) διαπίστωσαν ότι οι έφηβοι με μεγαλύτερη εμπειρία στο να είναι θύτες, αλλά όχι θύματα, συνδέονταν με λιγότερες προθέσεις να επέμβουν.

Ενώ κάποιοι μαθητές δηλώνουν ότι δεν θέλουν να σταματήσουν τον εκφοβισμό επειδή είναι συναρπαστικό να παρακολουθείτε, οι περισσότεροι αναφέρουν συναισθήματα όπως φόβο και ανησυχία ως αιτία της αδράνειας τους (Thornberg et al., 2012). Συγκεκριμένα στην έρευνα των Cappadocia et al (2012) διαπιστώθηκε ότι το 24% των παρατηρητών ανέφεραν ότι γενικά φοβούνται

τη κατάσταση του εκφοβισμού, το 15% ανέφερε ανησυχίες για το ότι θα αντιμετωπίσουν προβλήματα για την αναφορά, και το 5% ανησυχούσε ότι θα γινόταν ο επόμενος στόχος.

Σε ορισμένες περιπτώσεις οι μαθητές μπορεί να γίνουν μάρτυρες του εκφοβισμού σε τέτοιο βαθμό συχνότητας με αποτέλεσμα να μην αντιλαμβάνονται τον εκφοβισμό ως έκτακτη ανάγκη δικαιολογημένης παρέμβασης (Thornberg et al., 2012). Οι Latané και ο Darley (1970) παρουσίασαν ένα μοντέλο παρέμβασης για τους παρατηρητές και τα πέντε απαραίτητα βήματα παρέμβασης σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης είναι: (α) αναγνώριση του συμβάντος, (β) ερμηνεία του γεγονότος ως έκτακτο, (γ) αποδοχή ότι αποτελεί προσωπική ευθύνη να κάνει κάτι, (δ) να γνωρίζει τι πρέπει να κάνει και (ε) η παρέμβαση.

Επίσης οι παρατηρητές χαρακτηρίζονται από ηθική απεμπλοκή, δηλαδή από τον διαχωρισμό του εαυτού τους από την ηθική που εμπλέκεται στη λήψη αποφάσεων. Οι Gini, Thornberg και Pozzoli (2020) εντόπισαν άτομα με υψηλότερα επίπεδα ηθικής αποδέσμευσης που νιώθουν λιγότερη ηθική δυσφορία, και είναι πιο πιθανό να εμπλέκονται σε παθητική συμπεριφορά παρευρισκόμενου, ή με άλλα λόγια, να είναι παρατηρητές. Παρόμοια ευρήματα αναφέρθηκαν από τους Levasseur, Desbiens, and Bowen (2017) όπου διαπίστωσαν ότι οι μαθητές που είχαν τον ρόλο του παρατηρητή και του θύτη έδειξαν μεγαλύτερη αποδέσμευση από την ηθική συλλογιστική σε σύγκριση με μαθητές σε ρόλο υπερασπιστή.

Τόσο η αυτοεκτίμηση (δηλαδή το πώς νιώθει κάποιος για τον εαυτό του) όσο και η αυτοαντίληψη (δηλαδή τι πιστεύει κάποιος για τον εαυτό του, συμπεριλαμβανομένου του ποιος είναι και τα δυνατά και αδύναμα σημεία του για συγκεκριμένους τομείς) έχουν μελετηθεί σε έρευνα και έχει αποδειχθεί ότι οι παρατηρητές βλέπουν τον εαυτό τους ως σωματικά και κοινωνικά ανίκανους σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους, και έχει προταθεί ότι αυτές οι ευπάθειες που αντιλαμβάνονται οι ίδιοι μπορεί να τους παρακινήσουν να παραμείνουν παθητικοί σε καταστάσεις εκφοβισμού (Salmivalli, 1998).

Σε μια μελέτη από τον Pronk και τους συνεργάτες του (2013), σε δείγμα 761 Ολλανδών μαθητών ηλικίας 10–14 ετών, μελετήθηκε η πρόθεση των παρατηρητών να επέμβουν σε περιστατικά εκφοβισμού. Ενώ είχαν υψηλό ποσοστό αυτό-αποτελεσματικότητα και πρόθεση να παρέμβουν, όταν η πρόθεση για παρέμβαση διαιρέθηκε σε άμεση παρέμβαση (π.χ. λέγοντας σε έναν νταή να σταματήσει) και έμμεση παρέμβαση (π.χ. παρηγορητική διάθεση προς το θύμα εκφοβισμού), προέκυψε ότι είχαν λιγότερη αυτοπεποίθηση για την άμεση επέμβαση και υψηλότερη για την έμμεση.

Συνοπτικά οι λόγοι για τους οποίους οι παρευρισκόμενοι δεν παρεμβαίνουν περιλαμβάνουν:

- 🚦 δε γνωρίζουν ότι έχουν επιλογές για το πώς να αντιδράσουν στο θύτη ή στην κατάσταση
- 🚦 θέλουν να είναι αποδεκτοί από τον θύτη και την ομάδα του/ης
- 🚦 παρασύρονται από την «προσπάθεια επιβολής» της κατάστασης

- ✚ πιστεύουν ότι ο μαθητής ο οποίος γίνεται στόχος «το άξιζε»
- ✚ δεν αναγνωρίζουν τον στοχευόμενο μαθητή ως άτομο
- ✚ δεν λαμβάνουν υπόψη τις συνέπειες των πράξεών τους ή του μαθητή ο οποίος ασκεί εκφοβισμό
- ✚ φοβούνται ότι ο μαθητής ο οποίος ασκεί εκφοβισμό μπορεί να στραφεί προς εκείνους
- ✚ πιστεύουν ότι δεν τους αφορά ή ότι δεν θα είχαν επιτυχία εάν προσπαθούσαν να παρέμβουν (Selekman, 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°. ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

2.1. Ο ρόλος και η σημασία του σχολικού νοσηλευτή

Οι σχολικοί νοσηλευτές αναλαμβάνουν πολλούς ρόλους για να καλύψουν τις ανάγκες των μαθητών. Είναι ίσως το εύρος των δραστηριοτήτων των νοσηλευτών που υπάγονται στο πλαίσιο της σχολικής νοσηλευτικής και της μοναδικής μη ιατρικής συνθήκης άσκησης του επαγγέλματος που δημιουργεί αυτή την πρακτική ειδικότητας και την διαφοροποιεί από άλλες νοσηλευτικές ειδικότητες (Selekman, 2022).

Όταν τα παιδιά καλούνται να περιγράψουν τον σχολικό νοσηλευτή, συχνά χρησιμοποιούν λέξεις που απεικονίζουν το νοσηλευτή ως κηδεμόνα, έναν πάροχο πρώτων βοηθειών, ένα ασφαλές καταφύγιο ή έναν παρένθετο γονέα. Οι γονείς θα χρησιμοποιήσουν λέξεις που υποδεικνύουν ότι ο σχολικός νοσηλευτής είναι πάροχος πρωτοβάθμιας περίθαλψης ή συνήγορος υγείας. Οι πάροχοι υπηρεσιών υγείας βλέπουν τον σχολικό νοσηλευτή ως φύλακα του σχολικού συστήματος ή έναν σύνδεσμο στην συνεχόμενη πορεία της περίθαλψης. Οι δάσκαλοι εκτιμούν τους σχολικούς νοσηλευτές για την βοήθεια σε μαθητές με χρόνιες παθήσεις, την παροχή πρώτων βοηθειών σε τραυματισμένους μαθητές και τη διαχείριση έκτακτων ιατρικών καταστάσεων (Biag, Srivastava, Landau, & Rodriguez, 2015). Οι σχολικοί νοσηλευτές συνήθως περιγράφουν τον εαυτό τους με μία μακρά λίστα καθηκόντων, από την παροχή εξειδικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας για ένα παιδί με σύνθετη ιατρική κατάσταση μέχρι τη διαχείριση των απολεσθέντων αντικειμένων. Όλες αυτές οι περιγραφές επικεντρώνονται περισσότερο στα καθήκοντα παρά στον περιεκτικό ρόλο των σχολικών νοσηλευτών (Selekman, 2022).

Οι σχολικοί νοσηλευτές ξοδεύουν το 57,8% του χρόνου τους παρέχοντας άμεσες υπηρεσίες και το 19,4% του χρόνου τους στην αγωγή υγείας και την υποστήριξη των εκπαιδευτικών. Η έκθεση έρευνας παρείχε την ακόλουθη περιγραφή των ευθυνών των σχολικών νοσηλευτών:

- ❖ Οξείες κακώσεις και αντιμετώπιση ασθενειών (94,9%)
- ❖ Χορήγηση φαρμάκων (93,2%)
- ❖ Διαχείριση μεταδοτικών νοσημάτων (92,8%)
- ❖ Ανάπτυξη και συντονισμός ατομικού πλάνου φροντίδας για τους μαθητές (92,2%)
- ❖ Πραγματοποίηση ελέγχων για εντοπισμό προβλημάτων υγείας σε προσυμπτωματικό επίπεδο (90,7%)

Η έρευνα εντόπισε επίσης ότι οι σχολικοί νοσηλευτές συχνά παρέχουν ή διευκολύνουν την πρόσβαση των μαθητών σε υπηρεσίες (Willgerodt, Brock & Maughan, 2018). Οι μαθητές χρειάζονται την σχολική νοσηλευτική φροντίδα σε όλη τη διάρκεια της πορείας της υγείας τους από την ευεξία

στην ασθένεια. Από το παιδί που πρόσφατα διαγνώστηκε με διαβήτη και χρειάζεται σημαντική επίβλεψη και υποστήριξη κατά τις πρώτες εβδομάδες έως την διάγνωση στον υγιή έφηβο που χρειάζεται εκπαίδευση για την υγεία και ένα ασφαλές καταφύγιο όταν αντιμετωπίζει ένα σύνολο κινδύνων κατά την εφηβεία (Selekman, 2022).

Το επάγγελμα της νοσηλευτικής αναμένει από το σχολικό νοσηλευτή να κάνει τα εξής:

- ❖ ενσωματώνει τις ηθικές διατάξεις σε όλους τους τομείς πρακτικής.
- ❖ επικοινωνεί αποτελεσματικά.
- ❖ εργάζεται σε συνεργασία με τους συναδέλφους και την εκπαιδευτική κοινότητα.
- ❖ αναλαμβάνει ηγετικούς ρόλους σε ομάδες και προγράμματα ανάπτυξης πολιτικών.
- ❖ συμμετέχει στην συνεχιζόμενη εκπαίδευση και σε άλλα μέτρα για τη βελτίωση της ποιότητας της άσκησης του επαγγέλματος.
- ❖ ασχολείται με την έρευνα.
- ❖ αξιολογεί την πρακτική της.
- ❖ αναλαμβάνει την ευθύνη και αξιοποιεί αποτελεσματικά τους πόρους και την διαχείριση του γραφείου υγείας του σχολείου.
- ❖ υποστηρίζει την περιβαλλοντική υγεία .
- ❖ παρέχει βέλτιστες υπηρεσίες στους μαθητές και στις οικογένειές τους υποστηρίζοντας την επιτυχία των μαθητών. (ANA & NASN, 2017).

Οι Wold & Selekman (2013) σημειώνουν ότι ένας από τους κύριους ρόλους του σχολικού νοσηλευτή είναι η εστίαση στην προώθηση της υγείας της κοινότητας, και η πρόληψη της νόσου. Οι σχολικοί νοσηλευτές παρέχουν εκπαίδευση πάνω στην υγεία, ώστε να προωθήσουν την υγεία και τις επιλογές ενός υγιεινού τρόπος ζωής. Διενεργούν προληπτικούς ελέγχους και παραπέμπουν τους μαθητές, για τον εντοπισμό και την προώθηση της αντιμετώπισης ελλειμμάτων υγείας, τα οποία μπορούν να επηρεάσουν τη μάθηση. Οι σχολικοί νοσηλευτές συντηρούν ένα υγιές σχολικό περιβάλλον μέσω της τήρησης εγγράφων εμβολιασμών, της προώθησης των εμβολίων, και της εφαρμογής μέτρων ελέγχου των μολύνσεων. Βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της επιτήρησης και της αναφοράς των νόσων, και συντονίζουν τη φροντίδα για τους μαθητές με διαγνωσμένες ή πιθανές παθήσεις υγείας. Στους ρόλους αυτούς, ο σχολικός νοσηλευτής προσπαθεί να προάγει την ισότητα για όλους στην υγεία, και να βοηθήσει τους μαθητές και τις οικογένειες να έρθουν σε επαφή με υπηρεσίες φροντίδας υγείας, οικονομικούς πόρους, καταφύγιο στέγης, φαγητό, και προώθηση της υγείας (National Association of School Nurse [NASN], 2016a).

Οι σχολικοί νοσηλευτές επικεντρώνονται στην πρωτογενή πρόληψη αλλά συμμετέχουν σε δραστηριότητες σε κάθε ένα από τα επίπεδα πρόληψης (πρωτογενές, δευτερογενές και τριτογενές). Η προώθηση υγιών επιλογών τρόπου ζωής μπορεί να αποτρέψει την ανάπτυξη χρόνιων ασθενειών (πρωτογενής πρόληψη), μπορεί να οδηγήσει σε έγκυρη ανίχνευση καταστάσεων υγείας (δευτερογενής

πρόληψη), ή μπορεί να ελέγξει ή να μειώσει τη σοβαρότητα και τη νοσηρότητα χρόνιων καταστάσεων (τριτογενής πρόληψη). Οι μαθητές με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 και άσθμα, για παράδειγμα, μπορούν να μάθουν να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τις παθήσεις τους, να υιοθετούν υγιεινούς τρόπους ζωής και έτσι να προλαμβάνουν ή να καθυστερούν τις επιπλοκές (Selekman, 2022).

Οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν ευκαιρίες να διδάσκουν για την υγεία σε καθημερινή βάση. Οι διδασκόμενοι μπορεί να είναι οποιοδήποτε άτομο ή ομάδα μαθητών, προσωπικό, καθηγητές, συνάδελφοι, γονείς/κηδεμόνες, οικογένειες και μέλη της κοινότητας, καθώς και ομάδες ομότιμων σχολικών νοσηλευτών. Η διδασκαλία μπορεί να λάβει χώρα στο γραφείο υγείας, σε ατομικό επίπεδο, σε μικρές ομάδες, σε μεσαίου και μεγάλου μεγέθους τάξεις, σε σχολικές συγκεντρώσεις, σε επίσημα και ανεπίσημα περιβάλλοντα, σε συναντήσεις προσωπικού και επαγγελματιών ή μέσω έντυπων, διαδικτυακών ή άλλων ηλεκτρονικών μέσων (Selekman, 2022).

Οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να συνεργαστούν με τους σχολικούς ψυχολόγους και με το διδακτικό προσωπικό, για να τους βοηθήσουν να εντοπίσουν και να αξιολογήσουν τα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή ως «ειδικός υγείας» μπορεί να βοηθήσει το σχολικό προσωπικό να κατανοήσει την επίδραση των φαρμάκων, να μεταφράσει κλίμακες βαθμολόγησης της συμπεριφοράς στο γραφείο υγείας και/ή στην αίθουσα. Επιπλέον, ο νοσηλευτής μπορεί να βοηθήσει την ομάδα να κατανοήσει το πώς οι όποιες ανησυχίες υγείας μπορεί να έχει ο μαθητής, μπορούν να επηρεάσουν τη μάθηση. Οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει να συνεργάζονται με την ομάδα, για την ανάπτυξη ενός εξατομικευμένου προγράμματος εκπαίδευσης για όλους τους μαθητές με ανησυχίες υγείας οι οποίοι χρειάζονται ειδική εκπαίδευση (Mcintosh & Thomas, 2015). Προσπαθούν να προωθήσουν την ανάπτυξη των μαθητών με ειδικές ανάγκες υγείας προς τη μέγιστη δυνατή ανεξαρτησία, έχοντας γνώση όλων των πτυχών της αναπηρίας και της θεραπείας ενός μαθητή, ενώ παράλληλα ενδυναμώνουν τους μαθητές να υπερασπίζονται τον εαυτό τους. Σε συνεργασία με τις ομάδες υποστήριξης των μαθητών και τις εκπαιδευτικές μονάδες, τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, τους μαθητές και τις οικογένειες τους, οι σχολικοί νοσηλευτές υπερασπίζονται τα πολιτικά δικαιώματα όλων των μαθητών για να έχουν ίσες ευκαιρίες για ακαδημαϊκή επιτυχία και σωματική, κοινωνική και συναισθηματική ευεξία στο σχολείο. Οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν ηθική ευθύνη να φροντίζουν όλους τους μαθητές και να σέβονται το δικαίωμα κάθε μαθητή να αντιμετωπίζεται με αξιοπρέπεια. Όταν εργάζονται με μαθητές από διαφορετικά υπόβαθρα, οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει πάντα να έχουν κατά νου ότι τα παιδιά μειονοτικών, φυλετικών και εθνοτικών υποβάθρων διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αδικιών και ανισοτήτων στην υγεία ως αποτέλεσμα διακρίσεων (Selekman, 2022).

Εκτός από τα κοινά παράπονα για σωματικές ενοχλήσεις, ο σχολικός νοσηλευτής πρέπει να έχει κατά νου ότι τα κοινωνικά, ψυχικά και συμπεριφορικά ζητήματα υγείας αποτελούν επίσης διαδεδομένους λόγους για τους οποίους οι μαθητές επισκέπτονται το γραφείο υγείας αναζητώντας

βοήθεια. Ακόμη και τα ασήμαντα ή τα επαναλαμβανόμενα παράπονα, σημεία ή συμπτώματα μπορεί να αποτελούν πρόκληση για τον σχολικό νοσηλευτή επειδή μπορούν να προαναγγέλλουν πιο σημαντικές καταστάσεις ψυχικής ή σωματικής υγείας, οι οποίες απαιτούν προσεκτικό και συντονισμένο πλάνο φροντίδας (Selekman, 2022).

Η επιληψία είναι μία συχνή νευρολογική διαταραχή της παιδικής ηλικίας και ως εκ τούτου οι μαθητές παρουσιάζουν επιληπτικές κρίσεις στο σχολείο. Είναι επιτακτική ανάγκη οι σχολικοί νοσηλευτές να γνωρίζουν σχετικά με ζητήματα διάγνωσης, θεραπείας, πρόγνωσης και ποιότητας ζωής των επιληπτικών κρίσεων και της επιληψίας. Η αποτελεσματική διαχείριση των επιληπτικών κρίσεων στο σχολικό περιβάλλον, συμπεριλαμβανομένης της ταχείας και κατάλληλης αντίδρασης στην επιληπτική δραστηριότητα, θα μειώσει το άγχος για τους μαθητές, τους γονείς και το προσωπικό, υποστηρίζοντας την ασφάλεια του μαθητή στο σχολικό περιβάλλον βελτιώνοντας ταυτόχρονα την έκβαση τόσο της υγείας όσο και της εκπαίδευσης των μαθητών με επιληπτικές διαταραχές. Επίσης οι σχολικοί νοσηλευτές χρειάζονται δεξιότητες για τη φροντίδα των μαθητών με μια ποικιλία ιατρικών μηχανημάτων, όπως αντλίες ινσουλίνης, συσκευές αγγειακής πρόσβασης, εμφυτευμένους καρδιακούς βηματοδότες και απινιδωτές, σωλήνες γαστροστομίας, τραχειστομίες, αναπνευστήρες και άλλα (Selekman, 2022).

Τέλος ο σχολικός νοσηλευτής είναι απαραίτητος στον εντοπισμό περιστατικών βίας, όπως και στο να εργάζεται με επαγγελματική ικανότητα για να συνεισφέρει σε πολιτικές πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας, και να βοηθήσει στην επίλυση των συνεπειών της. Καθώς είναι ένας από τους έμπιστους επαγγελματίες, είναι περισσότερο πιθανό οι μαθητές να μοιράζονται μαζί του αυτά που βλέπουν, ακούν ή έχουν βιώσει. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό επειδή ορισμένοι μαθητές μπορεί να έχουν δεχτεί απειλές ότι, εάν μιλήσουν, οι ίδιοι ή κάποιο αγαπημένο τους πρόσωπο θα πάθει κακό. Ως εκ τούτου, οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει να γνωρίζουν πότε πρέπει ή δεν πρέπει να σέβονται την ιδιωτικότητα, και πότε είναι υποχρεωμένοι να μοιραστούν πληροφορίες. Οποιαδήποτε απειλεί για βλάβη προς άλλους πρέπει να μοιράζεται με έναν υπεύθυνο διαχειριστή. Η εκτίμηση της πιθανότητας για βία στο σχολείο, η οποία περιλαμβάνει το σχολικό κλίμα, και η αξιολόγηση των μαθητών σε ατομικό επίπεδο για σημάδια βίας είναι κρίσιμης σημασίας για τη σχολική ομάδα (Selekman, 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

3.1. Στάσεις και αντιλήψεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με τον σχολικό εκφοβισμό

Τα παιδιά και οι γονείς βλέπουν τους εκπαιδευτικούς ως τον παιδαγωγό, τον υπεύθυνο λήψης αποφάσεων και προστάτη των μαθητών μέσα στο σχολικό περιβάλλον. Όταν τα παιδιά αναφέρουν στους γονείς για τυχόν δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίζουν με άλλους μαθητές στο σχολείο, οι γονείς συνήθως παραπέμπουν τα παιδιά τους στον εκπαιδευτικό ως πηγή βοήθειας και συνδρομής. Η κοινωνία παραδοσιακά θεωρεί τους εκπαιδευτικούς ως την πρώτη γραμμή άμυνας στον εντοπισμό και την παρέμβαση στον εκφοβισμό μεταξύ των μαθητών, ωστόσο οι εκπαιδευτικοί μπορεί ακούσια να παίζουν παθητικό ή/και ενεργό ρόλο συμβάλλοντας στο φαινόμενο του εκφοβισμού στο σχολικό περιβάλλον. Αποδεδειγμένα οι εκπαιδευτικοί έχουν ένα ευρύ φάσμα αρμοδιοτήτων που περιλαμβάνουν πολλά περισσότερα από τη διδασκαλία. Ενώ οι εκπαιδευτικοί επικεντρώνονται σε αυτά τα πρόσθετα καθήκοντα, μπορεί να παραβλέπουν ακούσια σοβαρά ζητήματα συμπεριφοράς, όπως ο εκφοβισμός των μαθητών από συνομηλίκους, που δεν επηρεάζουν άμεσα το μαθησιακό πλαίσιο (Veenstra et al., 2014). Αυτή η κατάσταση ενισχύεται αν προσθέσει κανείς και το γεγονός ότι οι εκπαιδευτικοί βρίσκονται υπό πίεση και αυξημένο άγχος θέλοντας οι μαθητές τους να έχουν καλές επιδόσεις και υψηλά ποσοστά επιτυχίας στις εκάστοτε εξετάσεις μειώνοντας με αυτό τον τρόπο την προσοχή τους σε άλλες πτυχές που μπορεί να απασχολούν τους μαθητές (Hazel, 2010).

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι παρεμβαίνουν πολύ συχνότερα από ότι αναφέρουν οι μαθητές. Οι Repler et al. διαπίστωσαν ότι το 84% των εκπαιδευτικών ανέφεραν ότι παρεμβαίνουν συχνά ή πάντα σε καταστάσεις εκφοβισμού, ενώ μόνο 35% των μαθητών τους πίστευαν ότι αυτό ισχύει (Repler, 1994). Το εύρημα αυτό υποστηρίζεται από την παρατήρηση της συμπεριφοράς των εκπαιδευτικών και των μαθητών κατά τη διάρκεια φαινομένων εκφοβισμού μέσω βιντεοσκόπησης, από τους Novick και Isaacs, οι οποίοι διαπίστωσαν ότι οι εκπαιδευτικοί παρέμβαιναν μόνο στο 18% των επεισοδίων που συνέβησαν στις τάξεις τους, ενώ ακόμη και όταν είχαν σαφή επίγνωση του εκφοβισμού, απέτυχαν να παρέμβουν στο 27% των περιπτώσεων (Novick & Isaacs, 2010). Οι εκπαιδευτικοί είναι λιγότερο πιθανό να εξετάσουν τις έμμεσες συμπεριφορές (π.χ. αποκλεισμός μαθητή) ως εκφοβισμό (Mishna et al, 2005). Μπορεί επίσης να παρεξηγήσουν τις κοινωνικές μορφές του εκφοβισμού ως παιγνιώδη συμπεριφορά μεταξύ φίλων και να μην την ερμηνεύουν ως εκφοβισμό (Bauman, 2006).

Οι μαθητές παρατηρούν τον τρόπο με τον οποίο οι εκπαιδευτικοί αντιδρούν στον εκφοβισμό και χρησιμοποιούν αυτές τις πληροφορίες για να αποφασίσουν πόσο πιθανό είναι οι εκπαιδευτικοί να τους βοηθήσουν αν βρίσκονται σε αυτή την κατάσταση. Όταν οι μαθητές αισθάνονται άνετα να

αναφέρουν τον εκφοβισμό στον εκπαιδευτικό τους, αυτό αποτελεί αντανάκλαση του θετικού περιβάλλοντος που αυτοί έχουν δημιουργήσει (Cortes & Kochenderfer-Ladd, 2014).

Επιπλέον, είναι πιθανό, πολλοί εκπαιδευτικοί να μην αποφεύγουν σκόπιμα τις αρνητικές συμπεριφορές που επηρεάζουν τους μαθητές τους, επειδή δεν γνωρίζουν το τι συμβαίνει μεταξύ των μαθητών τους στο σχολικό χώρο. Οι εκφοβιστικές συμπεριφορές εμφανίζονται επίσης σε ποικίλα περιβάλλοντα πέραν των τεσσάρων τοίχων της τάξης, για παράδειγμα, στις τουαλέτες και στους διαδρόμους του σχολείου ή ακόμα και έξω από αυτό με αποτέλεσμα οι εκπαιδευτικοί να μην είναι παρόντες για να παρακολουθούν τη συμπεριφορά των μαθητών (Espelage et al, 2014).

Οι εκπαιδευτικοί διαφέρουν σημαντικά ως προς τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται τον εκφοβισμό και οι αντιλήψεις τους επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο αντιδρούν στον εκφοβισμό (Smith et al., 2010). Η στάση τους μπορεί να είναι είτε εφησυχαστική και αδιάφορη είτε ευαισθητοποιημένη με στόχο την πρόληψη του εκφοβισμού (Craig, Bell, & Leschied, 2011). Οι αδιάφορες στάσεις σχετικά με τις συμπεριφορές εκφοβισμού εμφανίζονται για ποικίλους λόγους και συχνά βασίζονται σε προκατασκευασμένες αντιλήψεις. Για παράδειγμα, οι εκπαιδευτικοί μπορεί να πιστεύουν ότι οι συμπεριφορές εκφοβισμού είναι φυσιολογικές στην ανάπτυξη των παιδιών και ο εκφοβιστής θα ωριμάσει, αναπτύσσοντας τελικά πιο φιλοκοινωνικές συμπεριφορές. Ορισμένοι εκπαιδευτικοί μπορεί επίσης να υποθέτουν ότι ο εκφοβισμός είναι μια ιεροτελεστία για τους νέους και η παρέμβαση είναι περιττή, και ως εκ τούτου, το να εκφοβίζεται κάποιος παρέχει μια ευκαιρία να «μάθουν πώς να ξεπερνούν τα κοινά εμπόδια» (Migliaccio 2015). Επίσης, οι εκπαιδευτικοί μπορεί να πιστεύουν ότι το να μην παρέμβουν σε μια κατάσταση εκφοβισμού αναγκάζει τα θύματα να υπερασπιστούν τον εαυτό τους και με αυτόν τον τρόπο να αναπτύξουν έναν ισχυρότερο και πιο ανεξάρτητο χαρακτήρα (Duy, 2013).

Οι εκπαιδευτικοί που έχουν εμπλακεί σε περιστατικά εκφοβισμού ως θύτες στο παρελθόν, μπορεί να το θεωρούν φυσιολογική αναπτυξιακή διαδικασία και είναι πιο πιθανό να συγχωρούν τον εκφοβισμό από εκείνους που δεν έχουν αντίστοιχο ιστορικό (Sairanen & Pfeffer, 2011). Αντίθετα, οι εκπαιδευτικοί που έχουν ιστορικό θυματοποίησης είναι πιθανότερο να αντιλαμβάνονται τον εκφοβισμό ως επιβλαβή συμπεριφορά και να νιώθουν συμπάθεια για τα θύματα. Προς επιβεβαίωση αυτού, οι Mishna et al (2005) διαπίστωσαν ότι οι εκπαιδευτικοί που είχαν υποστεί bullying από συνομηλίκους ως παιδιά, εξέφρασαν ότι η εμπειρία αυτή τους έκανε πιο ευαίσθητους και κινητοποιημένους να αναγνωρίζουν και να μειώνουν τον εκφοβισμό.

Τα χρόνια διδακτικής εμπειρίας των εκπαιδευτικών μπορεί να επηρεάσουν τη διαχείριση της τάξης γενικά και τη διαχείριση της εκφοβιστικής συμπεριφοράς ειδικότερα. Οι μελετητές υποστηρίζουν ότι υπάρχει περισσότερος εκφοβισμός στις τάξεις των πιο έμπειρων εκπαιδευτικών, οι οποίοι μπορεί να έχουν αναπτύξει την τάση να αποδέχονται την κακή συμπεριφορά των μαθητών ως φυσιολογικά θέματα ανάπτυξης (Sairanen & Pfeffer, 2011).

Το φύλο των εκπαιδευτικών μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο διαχειρίζονται τις τάξεις τους, τις μεθόδους παρέμβασης και τη στάση τους απέναντι στην κατάσταση. Οι Green, Shirberg και Farbers (2008) υποστηρίζουν ότι οι γυναίκες εκπαιδευτικοί έχουν λιγότερη ανοχή στη συμπεριφορά εκφοβισμού. Το παίρνουν πιο σοβαρά και δείχνουν περισσότερη ενσυναίσθηση για τα θύματα από ότι οι άνδρες εκπαιδευτικοί. Οι άνδρες εκπαιδευτικοί μπορεί να είναι πιο σκληροί και να ανταποκρίνονται λιγότερο στον εκφοβισμό λόγω του πολιτισμικού τους προσανατολισμού.

Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί συχνά δεν είναι σίγουροι για τη φύση των συμπεριφορών εκφοβισμού. Ορισμένοι εκπαιδευτικοί δυσκολεύονται να προσδιορίσουν αν οι μαθητές επιδίδονται σε καλοπροαίρετα πειράγματα ή σε εκφοβισμό (Harwood & Copfer, 2011). Άλλοι εκπαιδευτικοί απαλλάσσουν τον εαυτό τους από την ανάγκη παρέμβασης, κατηγορώντας τα θύματα για το γεγονός ότι μπήκαν οι ίδιοι σε μια κατάσταση εκφοβισμού και ότι την άφησαν να συνεχιστεί (Hazel, 2010). Μελέτες έχουν επίσης δείξει ότι οι εκπαιδευτικοί των παιδιών προσχολικής ηλικίας διστάζουν να τα χαρακτηρίσουν ως εκφοβιστές ή θύματα, επιλέγοντας αντ' αυτού να περιγράψουν τις αρνητικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των συνομηλίκων ως ακατάλληλες συμπεριφορές (Goryl, Neilsen-Hewett, & Sweller, 2013).

Οι εκπαιδευτικοί παίζουν πρωταγωνιστικό ρόλο στη δημιουργία ενός θετικού ή και αρνητικού κλίματος μέσα στη τάξη. Η στάση ενός εκπαιδευτικού απέναντι στους εκφοβιστές και τα θύματα δημιουργεί τα θεμέλια για τη μελλοντική στάση απέναντι στον εκφοβισμό για το σύνολο που την απαρτίζουν, δηλαδή τους μαθητές. Εάν ο δάσκαλος ή ο καθηγητής υιοθετήσει μια προληπτική και ενάντια τον εκφοβισμό στάση, οι μαθητές της τάξης είναι πιθανό να ακολουθήσουν το παράδειγμά του (Carrera, 2011). Οι εκπαιδευτικοί που έχουν την ικανότητα να διατηρούν τον έλεγχο των συμπεριφορών των μαθητών τους μέσα στην τάξη και που αισθάνονται σίγουροι για την ικανότητά τους να παρεμβαίνουν αποτελεσματικά είναι πιο πιθανό να το κάνουν (Ahtola et al., 2012). Ωστόσο, όταν οι εκπαιδευτικοί δεν έχουν αυτοπεποίθηση, λόγω έλλειψης δεξιοτήτων που απορρέουν από ανεπαρκή κατάρτιση ή προηγούμενων αποτυχημένων προσπαθειών παρέμβασης, μπορεί να αποφεύγουν να παρέμβουν λόγω του φόβου ότι θα κάνουν τα πράγματα χειρότερα (Pyhälä, Pietarinen, & Soini, 2015).

Υπάρχουν διάφοροι εσωτερικοί παράγοντες που επηρεάζουν την τάση των εκπαιδευτικών για παρέμβαση σε καταστάσεις εκφοβισμού. Αυτοί περιλαμβάνουν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του εκπαιδευτικού, τις προηγούμενες εμπειρίες του, την κατάρτισή του και το επίπεδο εμπιστοσύνης που έχει στον εαυτό του όσο αναφορά την επιτυχή παρέμβαση σε περιπτώσεις εκφοβισμού. Οι Oldenburg et al. διαπίστωσαν ότι οι εκπαιδευτικοί που έχουν εκφοβίσει άλλους μπορεί να έχουν πιο ανεκτική στάση απέναντι στον εκφοβισμό, αναγνωρίζοντάς τον ως έναν τρόπο για να αποκτήσουν οι μαθητές δύναμη ή δημοτικότητα σε αντίθεση με τους εκπαιδευτικούς που έχουν πέσει θύματα εκφοβισμού και είναι πιο πιθανό να συμπάσχουν με τα θύματα, να αναγνωρίζουν τον

εκφοβισμό όταν συμβαίνει και να είναι πιο πιθανό να παρεμβαίνουν (Oldenburg et al., 2015). Δυστυχώς, υπάρχουν περιστατικά στα οποία οι εκπαιδευτικοί αναλαμβάνουν τον ρόλο εκφοβιστών, έστω και σε ακούσια μορφή μέσω σαρκαστικών σχολίων, χαρακτηρισμών, άρνησης αποδοχής καθυστερημένων ή μη ολοκληρωμένων εργασιών και ταπεινωτικών σχολίων σε μαθητές (Sylvester, 2011).

Είτε οι εκπαιδευτικοί επιλέξουν να παρέμβουν είτε όχι, οι συμπεριφορές τους έχουν συνέπειες. Εάν επιλέξουν να αγνοήσουν το περιστατικό, οι εκφοβιστές είναι πιθανό να πιστέψουν ότι είναι μια αποδεκτή συμπεριφορά με αποτέλεσμα να την συνεχίσουν, ενώ παράλληλα χάνουν την εμπιστοσύνη των θυμάτων, μειώνοντας έτσι την πιθανότητα να καταγγείλουν περιστατικά εκφοβισμού. Όταν οι εκπαιδευτικοί υιοθετούν μια αυταρχική – ελεγκτική στάση απέναντι στον εκφοβισμό θέτοντας αυστηρά όρια, χρησιμοποιώντας λεκτικές επιπλήξεις, ή ενσωματώνοντας άλλες μορφές πειθαρχίας, οι εκφοβιστές τείνουν να περιορίζουν τις συμπεριφορές τους για σύντομο χρονικό διάστημα. Ωστόσο, αυτό μπορεί να οδηγήσει σε διαφορετικές μορφές εκφοβισμού που είναι πιο δύσκολο να εντοπιστούν (Burger, 2015).

Τα σχολεία που έχουν καθιερώσει αυστηρά κριτήρια για τον χειρισμό καταστάσεων εκφοβισμού (π.χ. κλήση της αστυνομίας, αποβολή, τιμωρία) συνήθως δεν παρουσιάζουν μείωση των συμπεριφορών εκφοβισμού, επειδή οι εκφοβιστές τις κρύβουν και τα θύματα είναι λιγότερο πιθανό να μιλήσουν λόγω του φόβου των αντίποινων. Αυτή η προσέγγιση είναι μη αποτελεσματική στην επίλυση των συγκρούσεων και προκαλεί περαιτέρω επιδείνωση της σχέσης μεταξύ του εκφοβιστή και του θύματος (Wong et al., 2013).

Αν και οι εκπαιδευτικοί συχνά εστιάζουν στον κάθε μαθητή, θεωρούν ως αιτία που κάποιοι γίνονται θύτες το οικογενειακό περιβάλλον και συγκεκριμένα το γονικό στυλ και την ποιότητα της σχέσης με τους γονείς (Rosen, Scott, & DeOrnellas, 2017). Σε μία έρευνα με δείγμα καθηγητές Λυκείου στην Τουρκία, δήλωσαν ότι οι επιθετικές ενέργειες των θυτών οφείλονται στην έκθεση τους στη βία μέσω της τηλεόρασης, των ταινιών και του διαδικτύου στο σπίτι (Sahin, 2010).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι εκπαιδευτικοί μπορεί να αποφεύγουν να παρεμβαίνουν με τους εκφοβιστές επειδή φοβούνται μη γίνουν στόχος. Ο de Wet ανέφερε ότι πάνω από το 90% των εκπαιδευτικών σε ένα σχολείο στο κέντρο της πόλης του Λονδίνου είχαν πέσει θύματα από μαθητές. Αυτή η θυματοποίηση είχε τη μορφή σκόπιμων και επαναλαμβανόμενων πράξεων που είχαν ως στόχο να βλάψουν τους εκπαιδευτικούς «σωματικά, συναισθηματικά, κοινωνικά και/ή επαγγελματικά». Οι συμμετέχοντες εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι αισθάνονταν ανίσχυροι και ντροπιασμένοι, είχαν χαμηλή αυτοεκτίμηση, και ήταν πιο πιθανό να αποτραβηχτούν από τους άλλους. Ανέφεραν επίσης ότι υπέφεραν από σωματικές και ψυχολογικές παθήσεις, όπως διαταραχές του ύπνου, πονοκεφάλους, άγχος, επαγγελματική εξουθένωση και δυσκολία στον έλεγχο του θυμού τους. Όπως ήταν αναμενόμενο, η θυματοποίηση, περιόρισε την ικανότητα τους να διδάσκουν αποτελεσματικά, αύξησε

τον αριθμό των πειθαρχικών προβλημάτων στις τάξεις τους, και μείωσε την επιθυμία τους για εργασία (de Wet, 2010).

Οι εκπαιδευτικοί χρησιμοποιούν διάφορες στρατηγικές για την πρόληψη του εκφοβισμού. Μέσα στη τάξη, δημιουργούν εκπαιδευτικά προγράμματα που αποθαρρύνουν τον εκφοβισμό, επιβλέπουν τους μαθητές πιο στενά, ιδίως όταν παίζουν, και παρεμβαίνουν γρήγορα όταν εκδηλώνεται εκφοβισμός (Goryl et al., 2013). Οι εκπαιδευτικοί οργανώνουν δραστηριότητες με στόχο την πρόληψη (π.χ. εργασία σε συνεργατικές ομάδες για την επίλυση γρίφων) που ηρεμούν τους μαθητές, δίνοντάς τους ελάχιστες ευκαιρίες για εκφοβιστικές συμπεριφορές, και αυξάνουν την ευχαρίστησή τους για το σχολείο (Kyriakides & Creemers, 2013). Όταν εκδηλώνονται συμπεριφορές εκφοβισμού, παρεμβαίνουν συνήθως λεκτικά επιπλήττοντας τους μαθητές, διαχωρίζοντας τους, μιλώντας με τους μαθητές για τις συμπεριφορές τους, ειδοποιώντας τους γονείς ή σταματώντας την κατάσταση (Harwood & Copfer, 2011).

Τέλος, έρευνα έχει καταλήξει στο συμπέρασμα ότι οι εκπαιδευτικοί έχουν ελλείψεις και μερικές φορές ανακριβείς γνώσεις σχετικά με τον εκφοβισμό αναγνωρίζοντας έτσι την ανάγκη για περισσότερη κατάρτιση σχετικά με αυτό το φαινόμενο ενώ αντίθετα άλλοι εκπαιδευτικοί μπορεί να έχουν υπερβολική αυτοπεποίθηση για την ικανότητά τους να χειρίζονται καταστάσεις εκφοβισμού και να μη δηλώνουν την επιθυμία για πρόσθετη κατάρτιση (Ahtola, 2012). Η παρανόηση των αιτιών και των αποτελεσμάτων των συμπεριφορών εκφοβισμού μπορεί να οδηγήσει τους εκπαιδευτικούς, αν και συνήθως έχουν τις καλύτερες προθέσεις για παρέμβαση, να πιστεύουν ότι οι μαθητές θα λύσουν τις διαφορές τους χωρίς την παρέμβαση των ενηλίκων (Waasdorp, Pas, O'Brennan, & Bradshaw, 2011). Οι ερευνητές έχουν αποδείξει ότι η έλλειψη ευαισθητοποίησης και η αναποτελεσματική παρέμβαση στον εκφοβισμό μπορεί να οδηγήσει μακροχρόνια σε αρνητικές συνέπειες, όπως η κλιμάκωση της βίας, οι κακές ακαδημαϊκές επιδόσεις και η απουσία από το σχολείο για τον εκφοβιστή και το θύμα (Goldweber, Waasdorp, & Bradshaw, 2013). Μια έκθεση για την πρόληψη του εκφοβισμού σημείωσε ότι ενώ το 98% των εκπαιδευτικών πίστευε ότι η παρέμβαση στον εκφοβισμό αποτελεί μέρος της δουλειά τους, σχεδόν οι μισοί δεν είχαν εκπαιδευτεί σχετικά με την πολιτική που θα έπρεπε να έχουν αναφορικά με τον εκφοβισμό (Gulemetova, 2011).

3.2. Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στον σχολικό εκφοβισμό

Οι σχολικοί νοσηλευτές παρέχουν ποικίλες υπηρεσίες στους μαθητές για την υποστήριξη της υγείας τους και είναι στην πρώτη γραμμή της δημόσιας υγείας ώστε να ανιχνεύουν, να παρακολουθούν, να θεραπεύουν και να ενημερώνουν για τις καταστάσεις που επηρεάζουν τους μαθητές, τις οικογένειες, τις κοινότητες και όχι μόνο. Ο σχολικός εκφοβισμός θεωρείται δημόσιο

πρόβλημα υγείας λόγω της συχνότητάς του και των επιπτώσεων που έχει στην ευημερία των μαθητών (Srabstein & Leventhal, 2010).

Στο σχολικό περιβάλλον, οι μαθητές που εμπλέκονται σε εκφοβισμό συχνά παρουσιάζονται στο γραφείο του σχολικού νοσηλευτή με συμπτώματα υγείας ενώ όσο πιο συχνή είναι η εμπλοκή με τον εκφοβισμό, τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος ο μαθητής να παρουσιάσει συμπτώματα υγείας (Vernberg, Nelson, Fonagy, & Twemlow, 2011). Η συσχέτιση μεταξύ εκφοβισμού και συμπτωμάτων υγείας αναδείχθηκε σε μια μελέτη όπου μαθητές που δεν είχαν παράπονα υγείας στην αρχή της χρονιάς και εκφοβίστηκαν κατά τη διάρκεια αυτής, βρέθηκαν να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν κατάθλιψη, άγχος, κοιλιακό άλγος και αίσθημα έντασης (Fekkes, Pijpers, & Verloove-Vanhorick, 2005).

Ο σχολικός νοσηλευτής κατέχει μια μοναδική θέση στο σχολικό σύστημα, δεδομένου ότι το γραφείο του δεν ενέχει ακαδημαϊκό ή πειθαρχικό κίνδυνο για τους μαθητές (Cooper, Clements, & Holt, 2012, King, 2014). Ο ρόλος του είναι συμπληρωματικός προς το λοιπό προσωπικό και συνίσταται στην παρακολούθηση, τη φροντίδα, τη διευκόλυνση, την εκπαίδευση, και την παρέμβαση. Αυτό δημιουργεί εμπιστοσύνη και συχνά οδηγεί τον σχολικό νοσηλευτή να είναι το πρώτο πρόσωπο στο οποίο ο μαθητής μπορεί να αναφέρει τον εκφοβισμό (King, 2014). Πολλοί μαθητές ‘κρύβουν’ τον σχολικό εκφοβισμό επειδή αισθάνονται ότι η κατάσταση δεν θα ληφθεί σοβαρά υπόψη. Στο γραφείο σχολικής υγείας, ωστόσο, βρίσκουν ένα ‘αυτί’ που τους ακούει και κάποιον με ικανότητες και επιθυμία να βοηθήσει (Barboza et al., 2009). Το παραπάνω ενισχύεται και από μια μελέτη όπου στόχος της ήταν να διερευνήσει πως οι μαθητές απαντούν σε ερωτήσεις σχετικά με τον εκφοβισμό πριν από μια ατομική συζήτηση με τον σχολικό νοσηλευτή και πως μετά από αυτή. Η μελέτη αυτή είχε ποιοτικό σχεδιασμό με ατομικές συνεντεύξεις και συνεντεύξεις σε ομάδες εστίασης και συμμετείχαν 38 μαθητές ηλικίας 13-14 ετών, αγόρια και κορίτσια, από τρία σχολεία. Οι μαθητές δυσκολεύτηκαν να αναφέρουν ότι τους εκφοβίζουν. Εξέφρασαν εμπιστοσύνη στο σχολικό νοσηλευτή και τους άρεσε να μιλούν μαζί του. Κάποιοι παραπονέθηκαν για το σχολικό περιβάλλον και ανέφεραν ότι το να έχουν έναν φίλο ήταν σημαντικό (Kvarme et al, 2020).

Όταν οι μαθητές εμπιστεύονται τον σχολικό νοσηλευτή, οι έρευνες δείχνουν ότι επωφελούνται. Μια μελέτη εξέτασε πέντε πιθανά αποτελέσματα για τους μαθητές που μιλούν με τον σχολικό νοσηλευτή για τον εκφοβισμό. Τα αποτελέσματα αυτά περιλάμβαναν: α) να προβληματιστούν σχετικά με το περιεχόμενο του διαλόγου, β) να συζητήσουν με έναν γονέα για τον διάλογο που είχαν με τον σχολικό νοσηλευτή γ) να ακολουθήσουν τη συμβουλή του σχολικού νοσηλευτή, δ) να κάνουν αυτό που ο μαθητής θεωρούσε καλύτερο, και ε) να επισκεφθούν ξανά τον σχολικό νοσηλευτή. Οι μαθητές που είχαν υποστεί εκφοβισμό ήταν πιο πιθανό να κάνουν, τουλάχιστον, ένα από τα προτεινόμενα αποτελέσματα. Η μελέτη ανέφερε επίσης ότι οι μαθητές οι

οποίοι δέχονταν εκφοβισμό, τουλάχιστον εβδομαδιαίως, ήταν πιο πιθανό να επισκεφθούν το σχολικό νοσηλευτή του σχολείου ξανά (Borup & Holstein, 2007).

Οι σχολικοί νοσηλευτές μέσω παρεμβάσεων μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη και τη διαχείριση του εκφοβισμού. Πιο αναλυτικά, μπορούν να ενδυναμώσουν τον μαθητή σε πολλαπλά επίπεδα ή να καθοδηγήσουν τη δική του/της συμπεριφορά. Σε ατομικό επίπεδο, οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να βοηθήσουν τα θύματα να κατανοήσουν τα συναισθήματά τους ως απάντηση στον εκφοβισμό, να αναγνωρίσουν ότι έχουν την ικανότητα να κάνουν κάτι γι' αυτό και να καθορίσουν τρόπους για να αυξήσουν τη δική τους προσωπική δύναμη. Μπορούν επίσης να ενθαρρύνουν τους μαθητές να καταγράφουν τα γεγονότα και να τους υποστηρίξουν καθώς τα αναφέρουν στους διευθυντές του σχολείου. Επιπλέον, μπορούν να βοηθήσουν τους μαθητές να αντιμετωπίσουν ζητήματα που μειώνουν την αυτοεκτίμησή τους, όπως το βάρος, η ακμή και η σωματική δύναμη. Όσον αφορά τους παράγοντες που επηρεάζουν την προσωπική συμπεριφορά των σχολικών νοσηλευτών, μπορούν οι ίδιοι να εξετάσουν τα συναισθήματα και τις προκαταλήψεις τους που σχετίζονται με τον εκφοβισμό, να γίνουν γνώστες του φαινομένου, να εντοπίσουν τα δυνατά σημεία τους και να γίνουν μέρος της αντιμετώπισης του σχολικού εκφοβισμού (Zinan, 2010).

Σε διαπροσωπικό επίπεδο, οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να βοηθήσουν τα θύματα να βελτιώσουν τις δεξιότητες αναφορικά με τις σχέσεις τους με τους συμμαθητές τους. Επίσης, μπορούν να διασφαλίσουν ότι οι μαθητές λαμβάνουν την υγιεινοοικονομική περίθαλψη που χρειάζονται για να βελτιώσουν τη συναισθηματική τους κατάσταση και να μειώσουν τον κίνδυνο να πέσουν θύματα εκφοβισμού και να δημιουργήσουν ένα φιλόξενο και ασφαλές περιβάλλον στο γραφείο υγείας του σχολείου.

Σε κοινοτικό επίπεδο, οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να ενθαρρύνουν τον μαθητή να μιλήσει δημοσίως συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην αντιμετώπιση του εκφοβισμού στα σχολεία (Zinan, 2010). Οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει επίσης να συμμετέχουν σε αυτές τις προσπάθειες και να επηρεάζουν τους τοπικούς και πολιτικούς θεσμούς ως αναφορά τον εκφοβισμό. Θα πρέπει να κρατούν αρχείο με τις επισκέψεις στο γραφείο υγείας που σχετίζονται με τον εκφοβισμό και να υποστηρίζουν εκπαιδευτικές εκδηλώσεις που ενθαρρύνουν τη συμμετοχή της κοινότητας.

Τα αρχεία του σχολικού γραφείου υγείας αποτελούν πηγή πληροφοριών σχετικά με τον εκφοβισμό στο σχολικό χώρο. Μπορούν να υποδείξουν τους τύπους, τη συχνότητα και το χρόνο των καταγγελιών και επισκέψεων στο γραφείο υγείας. Οι πληροφορίες που συλλέγουν οι νοσηλευτές και αναφέρουν, μπορούν να παρέχουν αποδείξεις για ένα πιθανό πρόβλημα και βελτίωση ενός υπάρχοντος προβλήματος (Zinan, 2014). Μπορούν να καθοδηγήσουν το σχεδιασμό του προγράμματος και να καθορίσουν εάν οι επιμέρους προσπάθειες έχουν θετικό αποτέλεσμα. Τα αρχεία του γραφείου υγείας μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για την τεκμηρίωση της σχέσης μεταξύ της εμπλοκής ενός μαθητή σε σχολικό εκφοβισμό και της αυξημένης απουσίας του από το σχολείο

(Steiner & Raspberry, 2015). Μπορούν ακόμη να χρησιμοποιηθούν για να δικαιολογήσουν περισσότερους σχολικούς ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς και να εξασφαλιστούν πόροι για τη διεξαγωγή εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Η NASN πιστεύει ότι οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει να αναλάβουν ηγετικό ρόλο στην πρόληψη του εκφοβισμού. Οι ευθύνες των σχολικών νοσηλευτών περιλαμβάνουν την εκπαίδευση σχετικά με τους διαφορετικούς ρόλους των εμπλεκόμενων μελών (θύτης, θύμα, παρατηρητής) και τον τρόπο με τον οποίο οι μαθητές επηρεάζονται από τον εκφοβισμό. Οι σχολικοί νοσηλευτές ενθαρρύνονται να είναι βασικοί παράγοντες στον εντοπισμό των εκφοβιστών και των θυμάτων, αλλά συνίσταται να αποφεύγουν να τους χαρακτηρίζουν ως τέτοιους. Θα πρέπει να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τις διαρκείς επιπτώσεις της επιθετικής συμπεριφοράς μεταξύ των μαθητών, να βοηθούν στην ανάπτυξη στρατηγικών πρόληψης και παρέμβασης για συμπεριφορές εκφοβισμού, και να συμβάλλουν στη δημιουργία συνδέσμων μεταξύ του σχολείου, των οικογενειών των μαθητών και της κοινότητας. Όταν υπάρχει υποψία εκφοβισμού, οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν ευθύνη να μοιράζονται αυτές τις πληροφορίες με τους εμπλεκόμενους φορείς, ώστε να ληφθούν μέτρα για να διασφαλιστεί ότι όλοι οι μαθητές αισθάνονται ασφαλείς στο σχολείο (NASN, 2014β). Τα αποτελέσματα έρευνας έδειξαν ότι οι παρεμβάσεις των σχολικών νοσηλευτών μπορούν να προλάβουν και να μειώσουν τη συχνότητα του εκφοβισμού μεταξύ των μαθητών στο σχολείο. Οι μέθοδοι νοσηλευτικής παρέμβασης, με βάση το σχολείο που χρησιμοποιήθηκαν, ήταν προγράμματα παιχνιδιών, προγράμματα σωματικής δραστηριότητας, προγράμματα κατάρτισης και προγράμματα ομάδων συνομηλίκων. Οι δραστηριότητες περιλάμβαναν ψυχοεκπαίδευση, εκπαίδευση ενσυναίσθησης, συμβουλευτική και αυτοδιαχείριση. Κάθε πρόγραμμα εφαρμόστηκε για την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της ευαισθητοποίησης των μαθητών, ώστε να μην εκφοβίζουν άλλους μαθητές. Επιπλέον, οι παρεμβάσεις των νοσηλευτών μείωσαν τις επιπτώσεις του εκφοβισμού, όπως το άγχος, την κατάθλιψη και την κοινωνική απομόνωση (Yosep, 2023).

Ωστόσο, μπορεί να υπάρχουν εμπόδια που δεν κάνουν εφικτή την αντιμετώπιση φαινομένων σχολικού εκφοβισμού από τους σχολικούς νοσηλευτές. Σε μια μελέτη, το πιο συχνά αναφερόμενο εμπόδιο ήταν ότι ο εκφοβισμός συνέβαινε σε χώρους εκτός του χώρου εποπτείας των νοσηλευτών (Hendershot, Dake, Price, & Lartey, 2006). Οι σχολικοί νοσηλευτές ανέφεραν επίσης ως εμπόδιο το γεγονός ότι θεωρούσαν ότι κάποιος άλλος είχε περισσότερα προσόντα για να ασχοληθεί με τους εκφοβιστές, τα θύματα ή τις καταστάσεις εκφοβισμού. Άλλα εμπόδια περιλάμβαναν τη μη ύπαρξη αρκετού χρόνου και τη μη προετοιμασία για να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα. Μόνο το 15% των νοσηλευτών δήλωσαν ότι δεν υπήρχαν εμπόδια στην αντιμετώπιση του εκφοβισμού (Hendershot et al., 2006). Η έλλειψη χρόνου για την αντιμετώπιση του σχολικού εκφοβισμού από τους σχολικούς νοσηλευτές αποτυπώθηκε και σε μια άλλη μελέτη, στην οποία αναφέρεται ότι τα 2/3 των νοσηλευτών που ερωτήθηκαν χαρακτήρισαν το φόρτο εργασίας τους «πολύ βαρύ» (Ball, 2009). Αυτό μπορεί να

ισχύει ιδιαίτερα για τους σχολικούς νοσηλευτές που δεν εργάζονται με πλήρη απασχόληση ή που είναι υπεύθυνοι για περισσότερα από ένα σχολεία.

Τέλος, η κατάρτιση βελτιώνει τα επίπεδα γνώσεων των σχολικών νοσηλευτών και τους δίνει τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουν πιο αποτελεσματικά θέματα εκφοβισμού. Για παράδειγμα, μετά από μια κατάρτιση που είχε σχεδιαστεί για σχολικούς νοσηλευτές, οι συμμετέχοντες ανέφεραν σημαντική αύξηση των ικανότητά τους να αναγνωρίζουν τα σημάδια και τα συμπτώματα των μαθητών που είναι είτε θύτες, είτε θύματα είτε παρατηρητές. (Zinan, 2014).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

4.1. Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των στάσεων και αντιλήψεων των εκπαιδευτικών αναφορικά με το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού καθώς και ο ρόλος που διαδραματίζει ο σχολικός νοσηλευτής σε αυτό το φαινόμενο.

Στη συγκεκριμένη έρευνα επιδιώκεται να προσεγγιστούν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- ✚ Τι γνωρίζουν οι εκπαιδευτικοί και οι σχολικοί νοσηλευτές αναφορικά με το σχολικό εκφοβισμό, τις μορφές του και τα εμπλεκόμενα μέλη;
- ✚ Πως αντιμετωπίζουν τα περιστατικά σχολικού εκφοβισμού;
- ✚ Ποια τα μέτρα αποφυγής τέτοιων φαινομένων στο μέλλον;
- ✚ Ποιος ο βαθμός γνώσεις και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του εκπαιδευτικού προσωπικού αναφορικά με το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού;
- ✚ Ποια η σημασία ύπαρξης σχολικών νοσηλευτών στα σχολεία;
- ✚ Ποιος ο ρόλος των σχολικών νοσηλευτών στην διαχείριση του φαινομένου;

4.2. Μεθοδολογία και ερευνητικά εργαλεία

Η προτεινόμενη μέθοδος για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας είναι η ποιοτική, η οποία δίνει την ευκαιρία στον ερευνητή να ερευνήσει το θέμα εις βάθος και με περισσότερη λεπτομέρεια καθώς οι συμμετέχοντες στην έρευνα μπορούν να μιλήσουν για τις αντιλήψεις τους, τις σκέψεις τους ή τις εμπειρίες τους ελεύθερα και ουσιαστικά (Ιωσηφίδης, 2008). Το μικρό δείγμα συμμετεχόντων που λαμβάνουν μέρος στην έρευνα στη ποιοτική μέθοδο δεν καθιστά εφικτή την γενίκευση. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα δεν έχει στόχο την γενίκευση, καθώς μεγαλύτερη αξία και σημασία δίνεται στο να αναδειχθούν στοιχεία ανατροφοδότησης, τα οποία θα μπορούσαν να δώσουν ώθηση για μελλοντικές έρευνες μεγαλύτερης κλίμακας (Cohen, Manion & Morrison, 2007).

Η ποιοτική μέθοδος αποφασίστηκε να διεξαχθεί με προσωπική συνέντευξη και μάλιστα στην ημί-δομημένη της μορφή, αποτελούμενη από ένα σύνολο προκαθορισμένων ερωτήσεων που θα απευθύνονται σε έναν συγκεκριμένο πληθυσμό-στόχο, των εκπαιδευτικών και των σχολικών νοσηλευτών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, με δειγματοληψία χιονοστιβάδας. Η

ημι-δομημένη συνέντευξη χαρακτηρίζεται από μία ευελιξία σχετικά με την σειρά πραγματοποίησης των ερωτήσεων, την τροποποίηση του περιεχομένου ακόμη και με την «προσθαφαίρεση ερωτήσεων και θεμάτων για συζήτηση». Επιπλέον, επιτρέπει στον ερευνητή περαιτέρω διευκρινιστικές ερωτήσεις αλλά και στον συμμετέχοντα τη δυνατότητα να απαντά με μεγαλύτερη ελευθερία δίνοντας έτσι στον ερευνητή περισσότερες και πιο λεπτομερές εξηγήσεις και πληροφορίες (Ιωσηφίδης, 2017). Πιο συγκεκριμένα, για την ημι-δομημένη συνέντευξη χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις που άπτονται στο υπό μελέτη θέμα μετά από αξιοποίηση των στοιχείων της υπάρχουσας βιβλιογραφίας αναφορικά με τον σχολικό εκφοβισμό (βλ. Παράρτημα). Ο ερευνητής ετοίμασε έναν οδηγό συνέντευξης που αποτελείτο από ερωτήσεις, η πλειοψηφία των οποίων ήταν ανοιχτού τύπου και με λογική ακολουθία γιατί στόχος ήταν η εστίαση του ενδιαφέροντος όλων των συμμετεχόντων στις υπό εξέταση κύριες περιοχές της έρευνας, ώστε οι απαντήσεις τους να συνδράμουν στη συλλογή των σχετικών πληροφοριών.

4.3. Δείγμα

Η επιλογή των συμμετεχόντων στην έρευνα έγινε αρχικά από το σχολείο εργασίας του ερευνητή κατά το χρονικό διάστημα εκπόνησης της διπλωματικής και στη συνέχεια με την δειγματοληψία χιονοστιβάδας. Πιο αναλυτικά, αφού ενημερώθηκαν όλοι οι εκπαιδευτικοί της σχολικής μονάδας για τον σκοπό και τους στόχους της παρούσας έρευνας, στη συνέχεια όσοι/ες εκπαιδευτικοί επιθυμούσαν να συμμετέχουν, επικοινωνούσαν με τον ερευνητή, προκειμένου να κανονιστεί η μέρα, η ώρα και το μέρος, που θα ήταν βολικά για εκείνους/ες. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 12 εκπαιδευτικοί (5 Δάσκαλοι, 2 Δάσκαλοι ειδικής αγωγής, 1 διευθύντρια Δημοτικού σχολείο ειδικότητας Πληροφορικής, 1 καθηγήτρια Βιολογίας, 1 Λυκειάρχης – Φυσικός και 2 Σχολικοί Νοσηλευτές, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης). Τα δημογραφικά τους στοιχεία αποτυπώνονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία

	Φύλο	Ηλικία	Επίπεδο Εκπαίδευσης	Βαθμίδα Εκπαίδευσης	Έτη Προϋπηρεσίας	Είστε ενήμερος/η για το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού;
1	Γ	>55	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	Πρωτοβάθμια	>25	Ναι
2	Α	>55	Απόφοιτος/η	Πρωτοβάθμια	>25	Ναι

ΑΕΙ/ΤΕΙ						
3	A	26-35	Κάτοχος Μεταπτυχιακού διπλώματος	Πρωτοβάθμια	6-10	Ναι
4	A	36-45	Κάτοχος Μεταπτυχιακού διπλώματος	Πρωτοβάθμια	16-20	Ναι
5	A	36-45	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	Πρωτοβάθμια	16-20	Ναι
6	Γ	>55	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	Πρωτοβάθμια	>25	Ναι
7	Γ	36-45	Κάτοχος Διδακτορικού διπλώματος	Δευτεροβάθμια	1-5	Ναι
8	Γ	46-55	Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	Πρωτοβάθμια	>25	Ναι
9	A	36-45	Κάτοχος Μεταπτυχιακού διπλώματος	Πρωτοβάθμια	6-10	Ναι
10	A	36-45	Κάτοχος Μεταπτυχιακού διπλώματος	Δευτεροβάθμια	1-5	Ναι
11	Γ	46-55	Κάτοχος Διδακτορικού διπλώματος	Πρωτοβάθμια	>25	Ναι
12	A	>55	Κάτοχος Μεταπτυχιακού διπλώματος	Δευτεροβάθμια	>25	Ναι

4.4. Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων ξεκίνησε τον Νοέμβριο του 2024 και ολοκληρώθηκε τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, ως σημείο διεξαγωγής της έρευνας ορίστηκε ο χώρος του σχολείου, είτε το γραφείο των εκπαιδευτικών, είτε κάποια κενή αίθουσα του σχολείου, προκειμένου να υπάρχει ησυχία για να διεξαχθεί ομαλά η συνέντευξη και σε κάποιες περιπτώσεις οι οικίες των συμμετεχόντων. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στα κενά του

προγράμματος των εκπαιδευτικών ή μετά τη λήξη του διδακτικού τους ωραρίου σε ελεύθερες ώρες των εκπαιδευτικών κατά τη διάρκεια της ημέρας και μαγνητοφωνήθηκαν από το κινητό τηλέφωνο του ερευνητή με τη συγκατάθεσή τους. Η παρουσία των συμμετεχόντων υπήρξε απολύτως ανώνυμη και όλες οι προσωπικές πληροφορίες διατηρήθηκαν με εχεμύθεια. Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων οι συμμετέχοντες είχαν την απόλυτη ελευθέρια να απαντήσουν όπως επιθυμούσαν δίνοντας όσες λεπτομέρειες ήθελαν, ενώ στα σημεία που οι απαντήσεις δεν ήταν ξεκάθαρες, ο ερευνητής μπορούσε να ζητήσει διευκρινήσεις. Επίσης οι συμμετέχοντες είχαν την δυνατότητα να αρνηθούν να απαντήσουν σε οποιοσδήποτε ερώτηση εάν το επιθυμούσαν και ταυτόχρονα να αποχωρίσουν οποτεδήποτε παρίστατο ανάγκη χωρίς να πρέπει να δικαιολογήσουν την απόφασή τους. Ο χρόνος διάρκειας των προσωπικών συνεντεύξεων κυμάνθηκε μεταξύ 20 με 30 λεπτών ανάλογα με τις προσωπικές απόψεις και βιώματα των εκπαιδευτικών.

Πριν τις τελικές συνεντεύξεις κρίθηκε απαραίτητο να διενεργηθούν δυο πιλοτικές συνεντεύξεις με στόχο τον εντοπισμό πιθανών προβλημάτων στη συνοχή του ερωτηματολογίου, στην κατανόηση των ερωτήσεων από τους συμμετέχοντες, τυχόν προσθήκες, αφαιρέσεις ή διευκρινήσεις, ώστε η τελική του μορφή να είναι περισσότερο ακριβής και ολοκληρωμένη.

Πριν από την έναρξη της συνέντευξης ο εκάστοτε συμμετέχων κλήθηκε να συμπληρώσει ένα έντυπο με δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, βαθμίδα εκπαίδευσης, ειδικότητα, έτη προϋπηρεσίας) καθώς και για το εάν είναι ενήμερος για το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού ούτως ώστε να δημιουργηθεί ένα ατομικό προφίλ. Στη συνέχεια ακολούθησαν οι ανοικτού τύπου ερωτήσεις (15 στο σύνολο) οι οποίες ήταν συνυφασμένες με τους στόχους της έρευνας.

4.5. Ανάλυση του ερευνητικού υλικού και ερμηνεία του

Στο τέλος κάθε συνέντευξης και πριν από την απομαγνητοφώνηση της συνέντευξης, αναλύθηκαν προσεκτικά οι απόψεις που ανέπτυξαν οι συμμετέχοντες στην έρευνα, οι φράσεις που χρησιμοποίησαν και τα κεντρικά σημεία των απαντήσεών τους. Έτσι, εντοπίστηκαν ορισμένες κεντρικές έννοιες που θεωρήθηκε ότι συνοψίζουν το περιεχόμενο των συνεντεύξεων γενικά, αποτελώντας έτσι το αρχικό πλαίσιο για την ανάπτυξη των θεματικών αξόνων και των υποκατηγοριών τους. Στη συνέχεια τα δεδομένα που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις απομαγνητοφωνήθηκαν (έγινε η μεταφορά του προφορικού λόγου σε γραπτό κείμενο), δόθηκε ένας μοναδικός αριθμητικός κώδικας για την κάθε συνέντευξη [ΕΠ1, ΕΠ2 κτλ, (όπου ΕΠ=Εκπαιδευτικός Πρωτοβάθμιας, ΕΔ1, ΕΔ2 (όπου ΕΔ=Εκπαιδευτικός Δευτεροβάθμιας), ΣΝ1, ΣΝ2 (όπου ΣΝ=Σχολικός νοσηλευτής/τρια)] και ξεκίνησε η κωδικοποίηση των συνεντεύξεων. Στο στάδιο αυτό έγινε προσπάθεια να αναλυθεί λέξη προς λέξη το περιεχόμενο της εκάστοτε συνέντευξης, μια

ομολογουμένως χρονοβόρα διαδικασία, ώστε να βρεθούν σημεία-κλειδιά που θα βοηθούσαν στην κατηγοριοποίηση του ερευνητικού υλικού. Η φύση της κωδικοποίησης απαιτούσε περιοδικές επιστροφές στα δεδομένα για διαφορετικές πληροφορίες σε διαφορετικές χρονικές στιγμές (Brown, Stevenson, Troiano & Schneider 2002). Η μέθοδος της θεματικής ανάλυσης, η οποία συνήθως είναι η πιο κοινή μέθοδος για την ανάλυση ποιοτικών δεδομένων, επιτρέπει την κατηγοριοποίηση και ανάλυση των κύριων θεμάτων που προκύπτουν από τις αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού. Είναι μια μέθοδος εντοπισμού, περιγραφής, αναφοράς και «θεματοποίησης» επαναλαμβανόμενων νοηματικών μοτίβων, δηλαδή «θεμάτων» που προκύπτουν από τα δεδομένα της έρευνας, και αποτελεί σημαντικό εργαλείο για όλους τους ερευνητές που ασχολούνται με την ποιοτική έρευνα. Με την εξαγωγή και την ανάλυση αυτών των θεμάτων μπορεί να αποκτηθεί μια διαφοροποιημένη κατανόηση των υπό διερεύνηση φαινομένων, επιτρέποντας τη συγκέντρωση πλούσιων και βασισμένων στο πλαίσιο γνώσεων. Η θεματική ανάλυση ποιοτικών δεδομένων αποσκοπεί στην ενίσχυση της κατανόησης της γνώσης σε έναν συγκεκριμένο τομέα, παρέχοντας μια σε βάθος εξέταση των δεδομένων (Braun & Clarke, 2006). Η θεματική ανάλυση στο σχολικό εκφοβισμό αποσκοπεί στην αποκάλυψη των αντιλήψεων και των εμπειριών των εκπαιδευτικών σχετικά με το φαινόμενο αυτό. Οι θεματικοί άξονες που προέκυψαν μετά από την διαδικασία της απομαγνητοφώνησης και ανάλυσης των συνεντεύξεων είναι οι ακόλουθοι:

1. Απόψεις εκπαιδευτικών για την έννοια του σχολικού εκφοβισμού και τους εμπλεκόμενους μαθητές.
2. Στρατηγικές παρέμβασης των εκπαιδευτικών σε καταστάσεις σχολικού εκφοβισμού.
3. Επιμόρφωση των εκπαιδευτικών για τον σχολικό εκφοβισμό.
4. Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη σχολική κοινότητα και στον σχολικό εκφοβισμό.

3.6. Αποτελέσματα

Στην παρούσα ενότητα προβάλλονται τα αποτελέσματα της ποιοτικής έρευνας που διενεργήθηκε, τα οποία εντάσσονται σε 4 θεματικούς άξονες που προέκυψαν μετά από την διαδικασία της απομαγνητοφώνησης και ανάλυσης των συνεντεύξεων και είναι οι ακόλουθοι:

1. Απόψεις εκπαιδευτικών για την έννοια του σχολικού εκφοβισμού και τους εμπλεκόμενους μαθητές (ερωτήσεις 1-4).
2. Στρατηγικές παρέμβασης των εκπαιδευτικών σε καταστάσεις σχολικού εκφοβισμού (ερωτήσεις 5-9).

3. Επιμόρφωση των εκπαιδευτικών για τον σχολικό εκφοβισμό (ερωτήσεις 10-12).
4. Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη σχολική κοινότητα και στον σχολικό εκφοβισμό (ερωτήσεις 13-15).

Πιο συγκεκριμένα στον πρώτο θεματικό άξονα με τίτλο «Απόψεις εκπαιδευτικών για την έννοια του σχολικού εκφοβισμού και τους εμπλεκόμενους μαθητές» συναντάμε τις γνώσεις των εκπαιδευτικών για τον σχολικό εκφοβισμό, το εάν έχουν βρεθεί σε τέτοια περιστατικά, τις μορφές του σχολικού εκφοβισμού καθώς και τα πιθανά χαρακτηριστικά των εμπλεκόμενων μελών. Στον δεύτερο θεματικό άξονα με τίτλο «Στρατηγικές παρέμβασης των εκπαιδευτικών σε καταστάσεις σχολικού εκφοβισμού», περιγράφεται ο τρόπος προσέγγισης γεγονότων σχολικού εκφοβισμού από τους εκπαιδευτικούς, τυχόν υποστήριξη στο θύμα ή τιμωρία στο θύτη, πιθανές λύσεις αλλά και τρόπους αποφυγής αυτών των γεγονότων στο μέλλον. Ακολουθεί ο άξονας με τίτλο «Επιμόρφωση των εκπαιδευτικών για τον σχολικό εκφοβισμό», όπου ζητήθηκε οι εκπαιδευτικοί να κρίνουν τόσο τον εαυτό τους όσο και το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό όσον αφορά την διαχείριση του σχολικού εκφοβισμού καθώς επίσης και τους τρόπους ενημέρωσης τους για τον σχολικό εκφοβισμό. Τέλος στον θεματικό άξονα «Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη σχολική κοινότητα και στον σχολικό εκφοβισμό» περιγράφεται από τους εκπαιδευτικούς αν είναι αναγκαία η ύπαρξη σχολικού νοσηλευτή στα σχολεία, ο ρόλος που έχει αλλά και οι τρόποι που μπορεί να συμβάλει στη διαχείριση και αντιμετώπιση φαινομένων σχολικού εκφοβισμού.

1. Απόψεις εκπαιδευτικών για την έννοια του σχολικού εκφοβισμού και τους εμπλεκόμενους μαθητές.

Ξεκινώντας, λοιπόν, με την ερώτηση «Γνωρίζετε τι είναι ο σχολικός εκφοβισμός;» οι εκπαιδευτικοί διατύπωσαν εξαιρετικά ενδιαφέρουσες απαντήσεις. Πιο αναλυτικά, όλοι οι εκπαιδευτικοί περιέγραψαν τον σχολικό εκφοβισμό ως μια μορφή βίας. Χαρακτηριστικές είναι οι ακόλουθες απαντήσεις: (Ε.Π.2.) «Ο σχολικός εκφοβισμός είναι ένα είδος βίας μεταξύ μαθητών ή συνομηλίκων με σκοπό το φόβο, την ταραχή, την αναστάτωση», (Ε.Π.3.) «Είναι οποιαδήποτε μορφή βίας, είτε ψυχολογική είτε λεκτική είτε σωματική, ασκείται εντός σχολικού περιβάλλοντος και κατά τη διάρκεια του σχολικού ωράριο», (Ε.Π.5.) «...είναι η βία που υφίσταται κάποιος μαθητής από κάποιον άλλον μαθητή, και βέβαια έχει πάρα πολλές διαστάσεις», (Σ.Ν.1.) «Με τον όρο σχολικό εκφοβισμό αναφερόμαστε σε μορφή και χρήση βίας μεταξύ μαθητών ή συνομηλίκων παιδιών με στόχο να προκληθεί φόβος, πόνος ή αναστάτωση...». Ορισμένοι εκπαιδευτικοί, για την ακρίβεια 6/12, τόνισαν την επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά και την ανισορροπία δυνάμεων μεταξύ θύτη και θύματος. Πιο αναλυτικά δόθηκαν οι κάτωθι απαντήσεις: (Ε.Π.1.) «Ο σχολικός εκφοβισμός χαρακτηρίζεται από

επαναλαμβανόμενες και εσκεμμένες επιθετικές συμπεριφορές αναμεσά σε παιδιά», (Ε.Π.4.) «Σχολικός εκφοβισμός είναι η επαναλαμβανόμενη άσκηση βίας σε οποιαδήποτε μορφή σε μαθητές, κάτι δηλαδή που γίνεται συνεχόμενα, για μεγάλο χρονικό διάστημα», (Ε.Π.6.) «Σχολικός εκφοβισμός είναι η βία, η επαναλαμβανόμενη βία, που εμφανίζεται στα σχολεία...», (Σ.Ν.2.) «Αν μπορούσα να δώσω ένα ορισμό θα έλεγα ότι είναι κάτι επαναλαμβανόμενο και σκόπιμο από μαθητές που θα μπορούσα να τους χαρακτηρίσω ως δυνατούς προς τους πιο αδύναμους με σκοπό τη σωματική και την ψυχολογική βλάβη αυτών των μαθητών».

Στην ερώτηση αν έχουν βρεθεί σε μια τέτοια κατάσταση, όλοι απάντησαν πως έχουν βρεθεί αλλά σε ήπιο βαθμό. Ενδεικτικά παρατίθενται κάποιες από τις απαντήσεις: (Ε.Π.1.) «Ναι κάποιες φορές αλλά όχι σε καταστάσεις με ιδιαίτερα έντονες επιθετικές συμπεριφορές», (Ε.Δ.1) «Όχι κάτι που να εμπίπτει στο πλαίσιο του εκφοβισμού, σε πειράγματα τα οποία ξεφεύγουν ναι αλλά όχι σε εκφοβισμό», (Σ.Ν.2.) «Δεν θα έλεγα ότι τα περιστατικά στα οποία έχω κληθεί ή έχω δει να συμβαίνουν στο σχολείο ήταν σχολικός εκφοβισμός. Πιο πολύ θα έλεγα ότι ήταν απλή τσακωμοί των παιδιών αυτής της ηλικίας», (Ε.Δ.2) «Σαν εκπαιδευτικός σε πολύ light ας το πούμε περιπτώσεις, ελαφριές δηλαδή όχι βαρύ σχολικό εκφοβισμό δηλαδή απειλές συστηματικά και τα λοιπά». Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η απάντηση ενός εκπαιδευτικού ο οποίος ανέφερε ότι έχει βρεθεί σε καταστάσεις σχολικού εκφοβισμού από την παιδική του ηλικία. Πιο αναλυτικά: (Ε.Π.4.) «Έχω βρεθεί και σαν παιδί και σαν εκπαιδευτικούς σαν μάρτυρας».

Ως αναφορά την ερώτηση για τις μορφές του σχολικού εκφοβισμού που γνωρίζουν, όλες οι απαντήσεις είχαν τον σωματικό δηλαδή μπουνιές, κλοτσιές, σπρωξίματα, τον λεκτικό δηλαδή κοροϊδίες, βρισιές και τον ηλεκτρονικό. Ορισμένοι εκπαιδευτικοί και σχολικοί νοσηλευτές ανέφεραν τον κοινωνικό, τον ψυχολογικό και τον φυλετικό. Κάποιες από τις απαντήσεις είναι οι κάτωθι: (Ε.Π.2.) «Λεκτικός εκφοβισμός, κοροϊδίες, βρισιές, σωματικός κάποια παιδιά δηλαδή με μπουνιές κλοτσιές κτλ αντιμετωπίζουν έτσι κάποια άλλα παιδιά, κοινωνικός να απομονώνουν κάποια παιδιά και τα τελευταία χρόνια και ηλεκτρονικός με μορφή sms ή mail, απειλές, εκβιασμοί», (Ε.Π.4.) «Υπάρχει ο λεκτικός εκφοβισμός ασκώντας λεκτική βία, υπάρχει ο ψυχολογικός εκφοβισμός, το cyberbullying, υπάρχει ο εκφοβισμός βάση θρησκείας, χρώματος, φυλής, και φύλου, σεξουαλικότητας». (Σ.Ν.1.) «...τέσσερις κύριες κατηγορίες του σχολικού εκφοβισμού είναι ο λεκτικός εκφοβισμός όπου εκεί συνήθως συναντάμε κοροϊδία διακρίσεις ή ντροπιαστικά σχόλια μεταξύ των μαθητών, κοινωνικός εκφοβισμός όπως είναι η διάδοση φημών...η απομόνωση από την ομάδα...ο σωματικός εκεί συναντάμε χτυπήματα, κλωτσιές και σπρωξίματα συνήθως...έχουμε να κάνουμε όμως και με το φαινόμενο του ηλεκτρονικού εκφοβισμού όπου είναι ο εκφοβισμός και εκβιασμός μέσω του διαδικτύου και του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, μέσω μηνυμάτων στο κινητό τηλέφωνο ή ανάρτησης μέσω βίντεο προσωπικών στιγμών», (Σ.Ν.2.) «...επι το πλείστον είναι ο σωματικός και ο λεκτικός δηλαδή χτυπήματα, σπρωξίματα, κοροϊδία και βρισιές...θα έλεγα και το cyberbullying στο οποίο είτε ανεβάζουν

βίντεο που χλευάζουν ένα άτομο είτε βιντεοσκοπούν επιθετικές συμπεριφορές ομάδας μαθητών προς κάποιον άλλον».

Στην τελευταία ερώτηση του πρώτου θεματικού άξονα για τα χαρακτηριστικά των παιδιών που λαμβάνουν μέρος σε καταστάσεις σχολικού εκφοβισμού δοθήκαν αρκετά ενδιαφέρουσες απαντήσεις. Όσο αναφορά τους θύτες τους χαρακτήρισαν ως νταήδες (5/12) και παιδιά που θέλουν να έχουν ηγετικό ρόλο. Κάποιες σχετικές δηλώσεις είναι οι παρακάτω: (Ε.Π.2.) «Ο θύτης είναι ο νταής του σχολείου, ο μάγκας, αυτός που θέλει να ξεχωρίζει, να επιβάλλεται στους άλλους με κάθε τρόπο», (Ε.Π.6.) «Συνήθως ο θύτης είναι αυτός που θέλει να τραβήξει την προσοχή των άλλων, ο νταής ας τον πούμε, και ψάχνει την αποδοχή των άλλων παιδιών και την επιβεβαίωση μέσα από αυτό...», (Ε.Π.8.) «...ο θύτης είναι ο νταής, έχει στοιχεία με υψηλή αυτοεκτίμηση και έχει άσχημη αντίληψη για τον εαυτό του...», (Ε.Δ.2.) «...είναι άτομα τα οποία ενδεχομένως να θέλουν να επιδείξουν τη δύναμή τους, είτε την σωματική είτε την ψυχολογική επιβολή που θέλουν να έχουν... και άτομα τα οποία δεν συναισθάνονται το τι αποτέλεσμα μπορεί να έχει η συμπεριφορά τους.». Πολλοί εκπαιδευτικοί (6/12) ανέφεραν επίσης ότι οι επιθετικές συμπεριφορές των θυτών προέρχονται από το σπίτι. (Ε.Π.1.) «...συνήθως αυτά τα παιδιά μπορεί να βιώνουν τέτοιες καταστάσεις στο σπίτι τους και τις μεταφέρουν και στο σχολείο...» (Ε.Π.3.) «...είναι κυρίως παιδιά που ήδη έχουν βιώσει τέτοιες καταστάσεις βίας, ήδη από το σπίτι τους...» (Σ.Ν.2.) «...πιστεύω ότι ένα μεγάλο μέρος αυτών των συμπεριφορών προέρχεται από το σπίτι μεταφέροντας τα προβλήματα ή την παραμέληση που μπορεί να νιώθουν στο σχολείο...» (Ε.Π.6.) «...τις πιο πολλές φορές έχουμε ένα οικογενειακό περιβάλλον που δεν είναι σταθερό και υποστηρικτικό...». Για τα θύματα, οι συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν ότι έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση, απομονωμένα από τα υπόλοιπα παιδιά και συνήθως με κάποιες 'ιδιαιτερότητες' όπως ύψος, κιλά, εμφάνιση. Πιο αναλυτικά ανέφεραν: (Ε.Π.3.) «... τώρα για τα παιδιά που συνήθως δέχονται τον σχολικό εκφοβισμό είναι συνήθως παιδιά με χαμηλή αυτοεκτίμηση οι οποίοι δείχνουν πιο αδύναμοι», (Ε.Π.8.) « Το θύμα συνήθως είναι παιδί το οποίο έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλή αυτοπεποίθηση...», (Ε.Π.7.) «..τα θύματα είναι τα παιδιά τα οποία έχουν ανασφάλειες, δεν έχουν αυτοπεποίθηση, έχουν κάποιες αδυναμίες στο χαρακτήρα τους.», (Σ.Ν.2.) « Θα ξεκινήσω με τα θύματα και πιστεύω ότι συνήθως είναι ανασφαλείς και με χαμηλή αυτοεκτίμηση άτομα, απομονωμένοι από τους υπόλοιπους μαθητές και μπορεί να χαρακτηρίζονται από άγχος και κατάθλιψη.», (Ε.Δ.1.) «...το θύμα πολλές φορές αποκρύπτει αυτό που του γίνεται δηλαδή δεν το επικοινωνεί, δεν μπορεί να το χειριστεί, απομονώνεται και αυτό μπορεί να οδηγήσει και σε κατάθλιψη.». ».

2. Στρατηγικές παρέμβασης των εκπαιδευτικών σε καταστάσεις σχολικού εκφοβισμού.

Ο δεύτερος θεματικός άξονας ξεκινάει με την ερώτηση «Ποιες παρεμβάσεις διαχείρισης γεγονότων σχολικού εκφοβισμού ακολουθείτε;». Εδώ όλοι οι εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι συζητάνε με

τα παιδιά που έλαβαν μέρος στο περιστατικό και καλούν και τους γονείς. Ενδεικτικές είναι οι απαντήσεις: (Ε.Π.1.) «Άμεση συζήτηση εκείνη τη στιγμή για το τι έγινε, τα καταγράφουμε στο ημερολόγιο σχολικής ζωής, συζητάμε και με τις δυο πλευρές, καλούμε και τους γονείς, ανάλογα πάντα και με την κάθε περίπτωση.», (Ε.Π.3.) «...σίγουρα χρειάζεται ενημέρωση των οικογενειών και των δύο πλευρών και σίγουρα θέλουνε στήριξη εξίσου και οι οικογένειες και τα παιδιά και των δύο πλευρών.», (Ε.Π.5) «Σε πρώτη φάση όταν αναγνωρίσω το γεγονός του σχολικού εκφοβισμού καλώ το θύμα συζητάω μαζί του... ύστερα θα καλέσω τον θύτη να μου εξηγήσει και αυτός για να πάρω και τις δύο απόψεις των παιδιών και σε τρίτη φάση καλώ και τους δύο και συζητάμε για το τι ακριβώς συνέβη...», (Ε.Π.7.) «Αυτό που μπορούμε να κάνουμε ως εκπαιδευτικοί και εγώ προσωπικά είναι η συζήτηση με τα παιδιά αυτά, η επαφή με τους γονείς, η συζήτηση με τους άλλους συναδέλφους...», (Ε.Π.8.) «Υπάρχει το πρωτόκολλο, συζητάμε με το παιδί, καλούμε τους γονείς, υπάρχει και ο σύμβουλος εκπαίδευσης, υπάρχει ψυχολόγος, όλη αυτή η ομάδα προσπαθεί να βρει την αιτία, προσπαθούν να σταματήσουμε το φαινόμενο αυτό.», (Σ.Ν.1.) « Σημαντικά βήματα για τη διαχείριση περιστατικών βίας και εκφοβισμού είναι η ανίχνευση του προβλήματος ή της ίδιας της σύγκρουσης, η άμεση παρέμβαση, η ανίχνευση των εμπλεκόμενων, η ενημέρωση για την πολιτική του σχολείου και τους κανόνες που ακολουθεί αλλά και τα δικαιώματα και τις ευθύνες των εμπλεκόμενων. Πρέπει να εκφραστούν όλες οι απόψεις, να γίνει εντοπισμός των κινήτρων που μας οδήγησαν σε αυτή την πράξη, να αναζητήσουμε λύσεις και παράλληλα να αξιολογήσουμε αυτές τις λύσεις. Με λίγα λόγια πρέπει να υπάρχει μία ενεργητική ακρόαση όλων των εμπλεκόμενων...», (Ε.Δ.2.) «Είναι ο διάλογος με κάποιους υπεύθυνους καθηγητές, οι σύμβουλοι σχολικής ζωής όπως ονομάζονται στις μέρες μας, αλλά και παλιότερα θα ήταν κάποιοι καθηγητές που θα είχαν κάποιον αντίστοιχο ρόλο» (Σ.Ν.2.) « Η πρώτη ενέργεια είναι η άμεση επικοινωνία με το παιδί-θύμα για να δούμε τι έγινε και αν έχει χτυπήσει. Θα ενημερώσουμε τους γονείς για να είναι γνώστες του περιστατικού και θα προσπαθήσουμε να εξασφαλίσουμε ένα ασφαλές περιβάλλον για να μιλήσει το παιδί χωρίς φόβο. Διάλογο θα κάνουμε και με το θύτη για να κατανοηθούν τα κίνητρα της συμπεριφοράς του και θα κληθούν και εδώ οι γονείς του θύτη. Επίσης θα ρωτήσουμε και τα παιδιά που είδαν το περιστατικό για να έχουμε μια πιο ολοκληρωμένη άποψη.».

Σχετικά με την ερώτηση αν προσφέρουν υποστήριξη στο θύμα και με ποιο τρόπο, οι εκπαιδευτικοί απάντησαν ότι μέσα από τη συζήτηση με το θύμα προσπαθούν να τον στηρίξουν, να τονώσουν την αυτοπεποίθησή του, να του ενισχύσουν το αίσθημα ασφάλειας και να τον ενθαρρύνουν να μιλάει. Πιο συγκεκριμένα: (Ε.Π.1.) «Ναι προσφέρω, με συζήτηση του λέμε πως να υποστηρίξει τον εαυτό του και ότι πρέπει κάθε γεγονός που συμβαίνει να ενημερώνει άμεσα ένα ενήλικα (δάσκαλος, γονέας) και να το λέει πάντα», (Ε.Π.2.) «...του τονίζεις πώς πρέπει να φερθεί σε τέτοιες περιπτώσεις, ότι πρέπει και ο ίδιος να αντιδράσει, να βάλει ένα stop σε αυτόν που του ασκεί τον εκφοβισμό, να τον τονώσεις την αυτοπεποίθησή ή να προσπαθήσεις να τον εντάξεις και σε μία παρέα αν δεις ότι είναι κοινωνικά αποκομμένο.», (Ε.Π.4.) «Το πρώτο και καλύτερο είναι να μάθει να λέει αυτά που πρέπει

δηλαδή όταν νιώσει σχολικό εκφοβισμό σε οποιαδήποτε μορφή να έρθει να μας μιλήσει...», (Ε.Π.5.) «...προσπαθώ συζητώντας μαζί τους να τους τονώσω την αυτοεκτίμησή τους ώστε να μην ξαναπέσουνε θύματα σχολικού εκφοβισμού...», (Ε.Π.6.) «Προσπαθώ καταρχήν να τον ενδυναμώσω με διάφορους τρόπους και όχι μόνο την ώρα που έγινε ο καυγάς αλλά και κατά τη διάρκεια των μαθημάτων σκοπός είναι αυτά τα παιδιά να τους ανεβάσουμε την αυτοπεποίθησή τους...», (Σ.Ν.1.) «Ο σχολικός νοσηλευτής ως μέρος της διεπιστημονικής ομάδας ενός σχολείου είναι ένα από τα πρόσωπα εμπιστοσύνης στα μάτια των μαθητών στον οποίο συχνά εκμυστηρεύονται προβλήματα τα οποία τυχόν αντιμετωπίζουν στη σχολική ζωή τους. Απευχόμαστε ως ειδικότητα φυσικά να φτάσουμε στο σημείο να παρέχουμε πρώτες βοήθειες σε θύματα σχολικού εκφοβισμού και σωματικής βίας αλλά είμαστε εκεί για να διεκπεραιώσουμε με κάθε τρόπο και κάθε δυνατό μέσω στο μέγιστο βαθμό που μπορούμε να δώσουμε την βοήθεια που χρειάζεται ο μαθητής-θύμα», (Σ.Ν.2) «Ναι μέσα από την ενεργή ακρόαση ούτως ώστε ο μαθητής να νιώσει ότι κάποιον τον ακούει και τον καταλαβαίνει. Μεγάλη προσοχή θα πρέπει να δοθεί και στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του παιδιού και στην ανάπτυξη στρατηγικών αντιμετώπισης τέτοιων καταστάσεων στο μέλλον. Επίσης σημαντικό είναι και η συνεχής παρακολούθηση για να διασφαλίσει ότι το θύμα δεν συνεχίζει να εκφοβίζεται ή να απειλείται».

Συνεχίζοντας με την ερώτηση αν επιβάλλουν οι εκπαιδευτικοί κυρώσεις ή απαγορεύσεις στο θύτη οι απόψεις τους διαφέρουν μεταξύ αυτών που εργάζονται στην Πρωτοβάθμια εκπαίδευση έναντι της Δευτεροβάθμιας. Οι εκπαιδευτικοί στο Δημοτικό ανέφεραν ότι προσπαθούν μέσα από το διάλογο να συνενώσουν τον θύτη και σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να του επιβληθεί κάποια τιμωρία όπως στέρηση διαλείματος, κλίση των γονέων ή και απομάκρυνση από το σχολείο για μια μέρα πάντα όμως με τη σύμφωνη γνώμη των γονέων. Χαρακτηριστικά ανέφεραν: (Ε.Π.1.): «Συνήθως δεν επιβάλλουμε κυρώσεις, απλά συζητάμε με το παιδί, καλούμε τους γονείς και προσπαθούμε να βρούμε τα αίτια της συμπεριφοράς του», (Ε.Π.2.) «Στο Δημοτικό δεν έχουμε και πολλές επιλογές, μπορείς να μιλήσεις μαζί του, να του τονίσεις ότι αυτό που κάνει είναι λάθος...και φυσικά να του πεις ότι θα ενημερωθούν οι γονείς του για αυτά», (Ε.Π.3.) «Το μόνο που μπορεί να επιβληθεί σαν τιμωρία, κάποια απαγόρευση ας πούμε, στέρηση διαλείματος, στέρηση γυμναστικής, και φυσικά επαφή με τους γονείς», (Ε.Π.4.) «Απαγορεύσεις και κυρώσεις εννοείται ανάλογα με το βαθμό του εκφοβισμού, μέχρι και στην αλλαγή σχολικού περιβάλλοντος, σίγουρα σε μεγαλύτερες βαθμίδες υπάρχει αποβολή, υπάρχουν οι απουσίες, στο Δημοτικό όχι τόσο, αλλά σίγουρα υπάρχει μία ποινή η οποία μπορεί να είναι να φύγει από το σχολείο για σήμερα, να έρθουν οι γονείς του να τον πάρουν, ή να ενημερωθούν οι γονείς του για να ξέρουνε», (Ε.Π.5.) «Συνήθως υπάρχει μία κύρωση που βάζω στο θήτη, αυτή είναι αν θα είμαστε έξω στο χώρο θα τον βάλουμε σ' ένα παγκάκι μόνο του ώστε να χάσει την ώρα του διαλύματος να κάτσει μόνος εκεί να σκεφτεί...», (Ε.Π.8.) «Στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση δεν υπάρχουν τιμωρίες με την έννοια αποβολές, ωριαίες απουσίες, μόνο παιδαγωγικού τύπου, μόνο με την κουβέντα και με συζήτηση και μπορούμε σε συνεννόηση πάντα και με την έγκριση του γονέα μπορεί το παιδί για μία μέρα να μην

έρθει, να χάσει το σχολείο.» Αντίθετα οι εκπαιδευτικοί στη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση συνήθως επιβάλλουν σαν τιμωρία την αποβολή. (Ε.Δ.1) «Στις περισσότερες περιπτώσεις υπήρξε, από το σύνολο των καθηγητών και του Διευθυντή, δηλαδή αποβολή», (Σ.Ν.2.) «Κατά κάποιον τρόπο ναι, δηλαδή μπορεί προειδοποίηση ή επίπληξη από τους καθηγητές, τον Διευθυντή, να χάσει το δικαίωμα συμμετοχής σε εξωσχολικές δραστηριότητες, να αποβληθεί από το σχολείο για κάποιες μέρες για να έχει το χρόνο να καταλάβει τις πράξεις του. Αλλά το πιο σημαντικό είναι μέσα από συζήτηση, από το εκπαιδευτικό προσωπικό και κυρίως τους ψυχολόγους και τους κοινωνικούς λειτουργούς να αναγνωρίσει την επιβλαβή συμπεριφορά του και να κατανοήσει τις συνέπειες των πράξεών του στο θύμα.». Εδώ θα πρέπει να τονιστεί ότι ο Λυκειάρχης ανέφερε ότι αποφεύγει τις τιμωρίες και πιο ειδικά: «Το αποφεύγω γιατί σας είπα, ότι ο φόβος είναι, ότι μπορεί να προκαλέσει χειρότερα αποτελέσματα αντί να τα διορθώσει».

Στην ερώτηση «Ποιες πιθανές λύσεις προσφέρετε στους εμπλεκόμενους μαθητές;» δόθηκαν διαφορετικές απαντήσεις από τους εκπαιδευτικούς, δηλαδή ψυχολογική υποστήριξη και των δυο πλευρών, εκμάθηση στο να μιλούν και συμφιλίωση των εμπλεκόμενων μαθητών. Πιο αναλυτικά ανέφεραν τα κάτωθι: (Ε.Π.1.) «Να μουν σε μια ομάδα μαθητών και να έχουν κάποιους ρόλους ώστε να μπορέσουν να συνεργαστούν και να υπάρξει μια συμβίωση μεταξύ τους χωρίς εντάσεις», (Ε.Π.2.) «Στο παιδί θύμα να αποκτήσει θάρρος και αυτοπεποίθηση να μπορέσει να αντιδρά και ο ίδιος, στους παρατηρητές να καταλάβουν και οι ίδιοι ότι είναι το ίδιο μεγάλη η ευθύνη τους όταν ξέρουν ή βλέπουν και δεν αντιδρούν και για τον θύτη να του μιλήσεις να του εξηγήσεις ότι πρέπει να σταματήσει αυτό το φαινόμενο.», (Ε.Π.3.) «Ψυχολογική υποστήριξη και στις δύο πλευρές, ενημέρωση των γονέων, της οικογένειας δηλαδή, δράσεις ώστε να υπάρχει επίλυση του ζητήματος, συμφιλίωση, ο θύτης να ζητήσει συγγνώμη, να δεχτεί την συγγνώμη αν θέλει το θύμα, και δράσεις ώστε να αποφευχθεί το φαινόμενο στην συνέχεια.», (Ε.Π.4.) «Να μπορούν να μιλήσουν με κάποιον ψυχολόγο να βγάλουν από μέσα τους αυτό το οποίο τους προβληματίζει, να βρουν το λόγο για τον οποίο κάνουν ή δέχονται το σχολικό εκφοβισμό, και να μπορέσουν νομίζω την ίδια τους την ένταση, αν έχουν, να εκτονώσουν σε κάποια άλλη δραστηριότητα...», (Ε.Π.5.) «Μία λύση που προσφέρω συνήθως είναι η συζήτηση μεταξύ θύτη και θύματος ώστε να λύσουν μόνοι τους το συμβάν», (Ε.Π.7.) «Είναι η συζήτηση με όλους τους εκπαιδευτικούς, με τον διευθυντή του σχολείου, και επαφή με τους γονείς και επαφή αν υπάρχει ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός μέσα στο σχολείο, να μπορούν να συζητήσουν τα παιδιά.», (Ε.Δ.1) «Θα ήταν ιδεώδες αν ήταν και εφικτό να συζητηθεί παρουσία και τρίτου ανθρώπου, δηλαδή των εμπλεκόμενων δηλαδή να γίνει μια συζήτηση. Σαν άλλες λύσεις τώρα έχουμε και ψυχολόγο, υπάρχει και σύμβουλος σχολικής ζωής ώστε τα παιδιά να μπορούν να μιλήσουν.», (Σ.Ν.1.) «Όπως είπαμε και πριν οι πιθανές λύσεις που μπορούν να προταθούν ή να προσφερθούν στη συγκεκριμένη περίπτωση προκύπτουν μέσα από συζητήσεις και αποφάσεις της διεπιστημονικής ομάδας και αφορούν κυρίως σε ανοιχτές συζητήσεις μεταξύ των εμπλεκόμενων και εξεύρεση λύσεων μέσω των οποίων μπορεί να

συνεχιστεί η αρμονική παρουσία τους μέσα στην σχολική μονάδα. Να παρακολουθείται η συμπεριφορά τους και να υπάρχει μία πολύ καλύτερη επόπτευση και του χώρου και της συμπεριφοράς των εμπλεκομένων από τους αρμόδιους εκπαιδευτικούς ή και τις υπόλοιπες ειδικότητες που υπάρχουν μέσα στη σχολική μονάδα».

Στην τελευταία ερώτηση του συγκεκριμένου θεματικού άξονα για τους τρόπους αποφυγής τέτοιων καταστάσεων στο μέλλον και εδώ οι εκπαιδευτικοί έδωσαν πολύ ενδιαφέρουσες απαντήσεις. Επτά εκπαιδευτικοί ανέφεραν την ενημέρωση και δράσεις στα παιδιά για το σχολικό εκφοβισμό, τη διαφορετικότητα και την ενσυναίσθηση: (Ε.Π.2.) «Καταρχάς ενημέρωση και ευαισθητοποίηση όλων των μαθητών ενός σχολείου πάνω στο θέμα ώστε να γνωρίζει ο καθένας από τη μεριά του πώς αντιδρά σε τέτοιες περιπτώσεις, είτε είναι παρατηρητής είτε είναι θύμα», (Ε.Π.3.) «Σίγουρα δράσεις μέσα από τις οποίες να αντιληφθούν τα παιδιά όλα την διαφορετικότητα τους και ότι μέσα από τη συνεργασία μπορούν να επωφεληθούν και οι ίδιοι.» (Ε.Π.4.) «Καταρχάς να συνειδητοποιήσουν όλοι είτε είναι θύτες είτε θύματα ότι είναι όλοι ίσοι ο ένας απέναντι στον άλλον, να κατανοήσουν ότι αυτό το οποίο κάνουν οι μεν θύτες στα θύματα δεν θα θέλουν να τους το κάνουν αργότερα και το να μάθουν να εκφράζονται με όλες τις μορφές». (Ε.Π.5.) «...προσωπικά και προτείνω να γίνεται συζήτηση στην τάξη πριν δημιουργηθούν φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού ώστε να μη δημιουργούνται τέτοιες καταστάσεις όπως κάνουμε και την ημέρα του σχολικού εκφοβισμού που λέμε κάποια πράγματα και δείχνουμε στα παιδιά κάποια βίντεο και συζητάμε, καλό είναι να γίνεται όχι μια φορά το χρόνο αλλά δυο με τρεις φορές και όποτε βλέπουμε τέτοια φαινόμενα να το συζητάμε όλοι μαζί με τα παιδιά.» (Ε.Π.6.) « Πρώτα σίγουρα είναι τα βιωματικά εργαστήρια ας πούμε που μπορούν να γίνουν στα παιδιά όπως μας προσφέρονται στα εργαστήριο δεξιοτήτων.», (Ε.Δ.1) «Ενσυναίσθηση, ενημέρωση, συζήτηση με τα παιδιά, γενικά οι μαθητές σε οποιαδήποτε ηλικία φαντάζομαι, γιατί τώρα μιλάμε για Δευτεροβάθμια εκπαίδευση, θα πρέπει να μην επαναπαυόμαστε ότι είναι ενημερωμένοι, θα πρέπει συζήτηση πάντα σε κάθε χρονιά σε κάθε τμήμα, να υπενθυμίζουμε πόσο εύκολα μπορεί να ξεφύγει η κατάσταση από το ορθό και ενσυναίσθηση, να μπει στη θέση του άλλου. Υπάρχουν πολύ καλές ταινίες από άτομα που έχουν δεχθεί bullying που περιγράφουν τι τους έχει συμβεί στο σχολείο. Όταν την δείξαμε αυτή την ταινία στα τμήματα, εγώ προσωπικά θα μιλήσω, και το κλίμα που πήρα από τα παιδιά ήταν θετικό και εμένα με έκανε να επεξεργαστώ διάφορα πράγματα», (Ε.Δ.2.) «...κοινωνική εκπαίδευση, δηλαδή όχι εκπαίδευση με την έννοια της γνώσης αλλά εκπαίδευση συμπεριφοράς, καλών τρόπων (Σ.Ν.2.) «Μαθήματα που επικεντρώνονται στην ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και της ικανότητας των παιδιών να κατανοούν και να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα των άλλων μπορούν να μειώσουν την τάση για εκφοβισμό. Η ανάπτυξη ενός κλίματος σεβασμού και αλληλοϋποστήριξης στο σχολείο μέσω δράσεων, όπως σχολικές εκδηλώσεις ή εκπαιδευτικά προγράμματα, μπορεί να προάγει την αλληλεγγύη και την ενσωμάτωση των διαφορετικών μαθητών, προώθηση θετικών συμπεριφορών μέσα στο σχολείο, όπως η συνεργασία και ο σεβασμός, και η επιβράβευση των μαθητών που δείχνουν αυτά τα χαρακτηριστικά. Τέσσερις

εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι θα πρέπει να υπάρχει συγκεκριμένη ομάδα εκπαιδευτικών για τέτοια φαινόμενα, ενημέρωση των εκπαιδευτικών από αντίστοιχους φορείς και συναντήσεις με ψυχολόγους αλλά και γονείς για μια από κοινού αντιμετώπιση: (Ε.Π.1.) «Να υπάρχει σε κάθε σχολείο μια ομάδα εκπαιδευμένων, δασκάλων για τέτοια γεγονότα ώστε να μπορούν τα παιδιά να απευθύνονται», (Ε.Π.5.) «Θα πρέπει καταρχήν να γίνεται μία ενημέρωση στους εκπαιδευτικούς από διάφορους άλλους φορείς στο πώς μπορούμε να αντιμετωπίσουμε στο μέλλον...», (Ε.Π.6.) «...ενημέρωση δασκάλων και γονέων για να ξέρουν και να έχουμε τον ίδιο τρόπο αντιμετώπισης, να προλαμβάνουμε ας πούμε τέτοιου είδους καταστάσεις...», (Σ.Ν.1.) «Πιθανές λύσεις σε όλο αυτό είναι η άμεση συνεργασία μεταξύ συναδέλφων και της διεύθυνσης της σχολικής μονάδας, η συμμετοχή σε αυτό των δύσκολων μαθητών κατά τα λεγόμενα, πρέπει να υπάρχουν 'συμμαχίες' με γονείς και κηδεμόνες στα πλαίσια του συλλόγου...», (Σ.Ν.2.) «...Ειδικές συναντήσεις με γονείς για να τους βοηθήσουν να κατανοήσουν την κατάσταση και να διαχειριστούν την αντιμετώπιση του εκφοβισμού στο σπίτι, αλλά και να συνεργαστούν με το σχολείο», (Ε.Π.7.) «Θα πρότεινα ενημέρωση όλων των εκπαιδευτικών για το φαινόμενο, ενημέρωση των γονέων, συναντήσεις με ψυχολόγους και με κοινωνικούς λειτουργούς στην αρχή της χρονιάς αλλά και ενδιάμεσα και σχολές γονέων.», (Ε.Π.8.) «Ένας τρόπος είναι αν έχουμε κάθε μέρα ψυχολόγο στο σχολείο που θα παρέχει παρεμβάσεις και κάθε μέρα θα αισθάνονται τα παιδιά ασφάλεια, μιλώντας με μόνιμους κοινωνικούς λειτουργούς για υποστήριξη όλη την ημέρα. Ένας άλλος τρόπος είναι με επιμορφωτικές ημερίδες που μπορεί να πάρουν μέρος και οι γονείς και φυσικά με τις σχολές γονέων ώστε να προλάβουμε τέτοιες καταστάσεις και να μην μεγαλώσουμε παιδιά ούτε ως θύματα ούτε ως θύτες.» Τέλος ιδιαίτερο ενδιαφέρον είναι και ένα μέρος της απάντησης Διευθύντριας Δημοτικού σχολείου η οποία ανέφερε: «...θέλω να είμαι αισιόδοξη αλλά είμαι όμως και ρεαλίστρια δεν ξέρω αν θα μπορέσουμε να αποφύγουμε τέτοιες καταστάσεις στην εποχή μας, πάντα θα υπάρχουν κάποια παιδιά από κάποιες οικογένειες, πάντα θα δημιουργούνται κάποιες καταστάσεις, απλά να μην φτάνουμε σε ακραίες περιπτώσεις, δεν ξέρω αν μπορούμε να το αποφύγουμε...»

3. Επιμόρφωση των εκπαιδευτικών για τον σχολικό εκφοβισμό.

Ο τρίτος θεματικός άξονας ξεκίνησε με ερώτηση αυτοκριτικής και συγκεκριμένα πως κρίνουν οι εκπαιδευτικοί τον εαυτό τους ως προς τον τρόπο διαχείρισης τέτοιων φαινομένων. Δέκα εκπαιδευτικοί, ανεξαρτήτως γνώσεων για τον σχολικό εκφοβισμό και προηγούμενων εμπειριών, απάντησαν ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν τέτοια γεγονότα κάτι που αποτυπώνεται στις ακόλουθες ενδεικτικές απαντήσεις: (Ε.Π.1.) «Πιστεύω ότι καταφέρνω να αντιμετωπίσω φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού...», (Ε.Π.2.) «...νομίζω ότι από την ενημέρωση που έχουμε πάνω στο θέμα ότι θα το αντιμετωπίσω σωστά ή τουλάχιστον στο μεγαλύτερο βαθμό», (Ε.Π.4.) «Προσπαθώ όπως και όλοι οι εκπαιδευτικοί για ό,τι καλύτερο γίνεται και νιώθω ότι οι μαθητές νιώθουν ασφάλεια το να μου μιλήσουν είτε είναι από τη μία πλευρά είτε από την άλλη», (Ε.Π.5.) «Πιστεύω ότι αντιμετωπίζω επαρκώς τέτοια

φαινόμενα...», (Ε.Δ.1) «Πιστεύω ότι θα προσπαθήσω και θα ανταποκριθώ σε τέτοια γεγονότα», (Σ.Ν.2.) «Νομίζω ότι μπορώ να ανταποκριθώ σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού». Μόνο δυο απάντησαν ότι θα ήθελαν περισσότερη και συνεχή ενημέρωση: (Ε.Π.7.) «Δεν μπορώ να πω ότι είμαι ακριβώς προετοιμασμένη για την αντιμετώπιση των φαινομένων αυτών γιατί δεν έχω και την κατάλληλη ενημέρωση, θεωρώ ότι θα πρέπει να γίνονται περισσότερα σεμινάρια και ενημερώσεις από ψυχολόγο και από κοινωνική λειτουργό για να μπορώ και εγώ να το αντιμετωπίσω καλύτερα», (Ε.Π.8.) «Επαρκής δεν θα είμαι ποτέ, οπότε δεν σταματάμε να ενημερωνόμαστε και να είμαστε σε εγρήγορση».

Στη δεύτερη ερώτηση οι συνεντευξιαζόμενοι κλήθηκαν να αναφέρουν κατά πόσο επαρκής είναι η ενημέρωση του εκπαιδευτικού προσωπικού. Εδώ οι απαντήσεις τους ήταν μοιρασμένες. Αρχικά 7/12 ανέφεραν ότι είναι επαρκείς αλλά χρειάζεται συνεχή ενημέρωση: (Ε.Π.1.) «Πιστεύω ότι οι εκπαιδευτικοί προσπαθούν να είναι ενήμεροι για τον σχολικό εκφοβισμό αλλά γενικά θα πρέπει να γίνονται συνεχώς επιμορφώσεις γιατί όλο και καινούργια φαινόμενα συμβαίνουν στη σχολική ζωή», (Ε.Π.2.) «Γίνονται πολλά είναι αλήθεια αλλά θα μπορούσε να γίνουν και περισσότερα, είναι επαρκής», (Ε.Π.4.) «Θα μπορούσε να είναι και περισσότερο η ενημέρωση και η επιμόρφωση γιατί συνεχώς αλλάζει, υπάρχουν γενιές εκπαιδευτικών που δεν ξέρουν τι είναι το cyberbullying...οπότε η ενημέρωση πρέπει να είναι συνεχής». (Ε.Δ.1) «Ως προς τα φαινόμενα είναι ενημερωμένοι, αλλά δεν ξέρω κατά πόσο είναι ευαισθητοποιημένοι σε φαινόμενα που συμβαίνουν εκτός σχολείου γιατί δε μπορούν εύκολα τα παιδιά να το επικοινωνούν γιατί μπορεί να φοβούνται και κάτι τέτοιο επηρεάζει και το σχολείο». (Σ.Ν.2.) «Πιστεύω ότι όλοι οι εκπαιδευτικοί γνωρίζουν για τον σχολικό εκφοβισμό αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι μπορούν και να παρέμβουν. Χρειάζεται συνεχή εκπαίδευση για να μπορούν να δράσουν άμεσα και αποτελεσματικά». Αντίθετα, 5/12 ανέφεραν ότι δεν είναι επαρκείς γιατί είτε δεν γίνονται πολλές επιμορφώσεις πάνω στο θέμα του σχολικού εκφοβισμού είτε ψάχνουν μόνοι τους. Ενδεικτικές είναι οι κάτωθι απαντήσεις: (Ε.Π.3.) «Νομίζω ότι όχι, δεν έχουμε ενημερωθεί ποτέ μας σαν εκπαιδευτικός κλάδος σε τέτοια φαινόμενα, ο καθένας ότι καταφέρει μόνος του, να καλλιεργήσει με όποιον τρόπο μπορεί τις γνώσεις του.», (Ε.Π.6.) «Όχι δεν είναι επαρκής, ο καθένας προσωπικά μόνος του ψάχνει να βρει...», (Ε.Π.7.) «Δεν θεωρώ ότι είναι επαρκής γιατί δεν έχουμε ακριβώς την κατάλληλη ενημέρωση, θεωρώ ότι χρειαζόμαστε περισσότερα σεμινάρια αλλά όχι μόνο εμείς και οι γονείς για να μπορούμε να συνεργαστούμε μαζί τους.»

Στην τελευταία ερώτηση αυτού του θεματικού άξονα ο ερευνητής θέλησε να μάθει με ποιο τρόπο ενημερώνονται για το σχολικό εκφοβισμό. Το ίντερνετ ήταν αυτό που κυριάρχησε μεταξύ των απαντήσεων καθώς επίσης και οι επιμορφώσεις και τα σεμινάρια. Ενδεικτικά απάντησαν: (Ε.Π.1.) «Από ημερίδες, από το διαδίκτυο και από το παιδαγωγικό ινστιτούτο», (Ε.Π.2.) «Μέσα από επιμορφώσεις και σεμινάρια γενικά της σχολικής κοινότητας, είτε είναι Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης είτε είναι σχολικός σύμβουλος.», (Ε.Π.4.) «Σίγουρα διαβάζω αρκετά, ενημερώνομαι μέσω διαδικτύου...», (Ε.Π.5.) «Συνήθως θα ενημερωθώ από το internet ή η καλύτερη ενημέρωση που γίνεται

είναι μέσω σεμιναρίων στα οποία μπορώ να παρευρεθώ», (Ε.Π.6.) «Το διαδίκτυο κυρίως και ότι προσφέρεται από σεμινάριο, αλλά θεωρώ ότι αυτά θα έπρεπε να γίνονται μέσα στο σχολείο», (Ε.Δ.1) «Έχω διαβάσει κάποια άρθρα και έχουν βοηθήσει πολύ οι δράσεις που κάναμε στο σχολείο τα τελευταία χρόνια», (Ε.Π.8) «Γενικότερα από το ίντερνετ, από οδηγίες που μας στέλνει η Διεύθυνση Εκπαίδευσης και από κάποιες εφαρμογές όπως το safe youth...», (Ε.Δ.2) «Γενικά με την παρακολούθηση κάποιων εξειδικευμένων σεμιναρίων είτε δια ζώσης είτε μέσω διαδικτύου.» (Σ.Ν.1.) «...μέσω εκπαιδευτικού και εποπτικού υλικού υπάρχουν τρόποι ενημέρωσης μέσω των αρμόδιων φορέων, προσωπικά έχει τύχει να παρακολουθήσω και αρκετά σεμινάρια γύρω από το θέμα...»

4. Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή στη σχολική κοινότητα και στον σχολικό εκφοβισμό.

Ο τέταρτος και τελευταίος θεματικός άξονας ξεκινάει με την ερώτηση αν είναι απαραίτητη η παρουσία σχολικού νοσηλευτή στο σχολείο. Όλοι οι εκπαιδευτικοί απάντησαν πως κρίνεται απαραίτητη. Κάποιες από τις απαντήσεις τους είναι: (Ε.Π.1.) «Ναι την κρίνω απαραίτητη, όχι μόνο για τα παιδιά που χρήζουν σχολικό νοσηλευτή αλλά και για όλα τα παιδιά του σχολείου», (Ε.Π.2.) «Για το σημερινό σχολείο οπωσδήποτε ναι», (Ε.Π.3.) «Φυσικά, είναι κάτι το οποίο πρέπει να υπάρχει πλέον σε όλα τα σχολεία, τόσο για την πρόληψη όσο και για την αντιμετώπιση διαφόρων ατυχημάτων...», (Ε.Π.5.) «Ναι πιστεύω πως σίγουρα είναι απαραίτητη η παρουσία σχολικού νοσηλευτή στο σχολείο διότι έχουμε αρκετά παιδιά τα οποία μπορεί να χτυπήσουν, να πάθουν κάτι σοβαρό και εμείς δεν νομίζω ότι έχουμε τις κατάλληλες γνώσεις ως προς την αντιμετώπιση διαφόρων φαινομένων που μπορεί να προκύψουν σε μία ημέρα ή σε μια εκδρομή», (Ε.Π.6.) «Ναι, βέβαια, εννοείται είναι πολύ σημαντικό το να υπάρχει νοσηλευτής του σχολείου, το βλέπουμε τα τελευταία χρόνια που έχουμε κυρίως πιο πριν δεν είχαμε, είναι απαραίτητο για πολλούς και διάφορους λόγους και για τα παιδιά αλλά και για τους εκπαιδευτικούς...», (Ε.Π.8.) «Εννοείται απαραίτητη και αναγκαία, φυσικά και χρειάζεται.», (Ε.Δ.1.) «Βεβαίως».

Στην ερώτηση «Ποιος ο ρόλος του στη σχολική κοινότητα;» οκτώ εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι ο σχολικός νοσηλευτής είναι αυτός που θα παρέχει τις πρώτες βοήθειες σε καταστάσεις τραυματισμών καθώς και ψυχολογική βοήθεια. Ενδεικτικές είναι οι απαντήσεις τους: (Ε.Π.1.) «Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή είναι να έχει 'υπό την προστασία του' ένα παιδί με κάποιο θέμα υγείας αλλά και να βοηθάει όλα τα παιδιά του σχολείου τόσο σωματικά όσο και ψυχολογικά», (Ε.Π.2.) «Καταρχάς στην αντιμετώπιση περιστατικών που χρήζουν ιατρικής φροντίδας, στην οργάνωση του φαρμακείου...», (Ε.Π.3.) «Σίγουρα είναι για την πρόληψη και αντιμετώπιση ατυχημάτων αλλά και για την ψυχολογική ενίσχυση των μαθητών», (Ε.Δ.1) «Εκτός από το προφανή λόγο που είναι η περιποίηση κάποιων μικροτραυματισμών σε πρώτο επίπεδο, υπάρχουν και πιο βαθιές καταστάσεις τις οποίες χρειάζεται ειδικό προσωπικό για αντιμετωπιστούν, δηλαδή κάποια νοσήματα...και σε κάποια ξαφνική αλλεργία.»,

(Ε.Π.6.) «Σαφώς σε κάθε μικρό τραυματισμό είναι έτοιμος να τον αντιμετωπίσει. Το κύριο είναι αυτό που σημειώνεται ας πούμε και το πιο επικίνδυνο είναι οι τραυματισμοί οπότε είναι σε θέση να αντιμετωπίσει καλύτερα από μας.». Δυο εκπαιδευτικοί εκτός από τις πρώτες βοήθειες ανέφεραν και την αγωγή υγείας σε διάφορα θέματα: (Ε.Π.7.) «...να προσφέρει ενημέρωση σε θέματα υγείας, μπορεί να μιλήσει στους μαθητές για τη διατροφή, για τις διάφορες αρρώστιες, για το κάπνισμα.», (Ε.Π.2.) «...στην ενημέρωση των μαθητών πάνω σε θέματα υγιεινής, διατροφής, στον έλεγχο των χώρων του σχολείου γενικά από θέματα επικινδυνότητας και υγιεινής, τουαλέτες, εξωτερικοί χώροι, σε όλα αυτά μπορεί να έχει άποψη και μάλιστα βαρύνουσα.». Οι απαντήσεις τώρα των δυο σχολικών νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στην έρευνα συμφωνούν σε πολλά σημεία με αυτών δασκάλων και των καθηγητών. Πιο αναλυτικά: (Σ.Ν.1.) «Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή θεωρώ ότι είναι πολυεπίπεδος και πολυμορφικός. Όπως είπαμε και πιο πριν προάγει τη σωματική και ψυχική υγεία, υποστηρίζει μαθητές με χρόνιες παθήσεις μέσα στο σχολείο και επίσης παρέχει πρώτες βοήθειες σε ότι χρειαστεί. Φυσικά ο σχολικός νοσηλευτής δε δύναται να υπερκαλύψει την παρουσία ή το ρόλο του εκπαιδευτικού, ασχολείται καθαρά με αλλά αντικείμενα αλλά μέσω της πολυεπίπεδης προσφοράς του στη σχολική κοινότητα είναι σίγουρα σε θέση να ανιχνεύσει και να παρατηρήσει καταστάσεις οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε προβληματικές συμπεριφορές στο μέλλον», (Σ.Ν.2.) «Σαν σχολικοί νοσηλευτές εκτός από το λόγο που είμαστε στα γενικά σχολεία δηλαδή κάποιες χρόνιες παθήσεις παιδιών όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η επιληψία ή κάποια αλλεργία, και το προφανές που είναι η παροχή πρώτων βοηθειών στους μαθητές, ακόμα και στους εκπαιδευτικούς, κατά τη διάρκεια της ημέρας έχουμε και άλλους ρόλους. Προάγουμε την υγεία μέσω ενημερώσεων για θέματα διατροφής, ασθενειών και υγιεινών συνθηκών ζωής, στηρίζουμε συναισθηματικά και ψυχολογικά τα παιδιά που το έχουν ανάγκη και συμμετέχουμε σε ομάδες που είναι υπεύθυνες για την υγιεινή και την ασφάλεια στο σχολείο, ειδικά μετά την πανδημία.»

Τελευταία ερώτηση των συνεντεύξεων ήταν το πως πιστεύουν οι εκπαιδευτικοί ότι μπορεί να βοηθήσει ο σχολικός νοσηλευτής σε φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού. Οι πλειοψηφία των απαντήσεων 'φωτογραφίζει' τον σχολικό νοσηλευτή ως το άτομο που τα παιδιά νιώθουν ασφάλεια μέσα στο σχολείο και μπορούν να συζητήσουν πράγματα, που δεν θέλουν με τους άλλους εκπαιδευτικούς, βοηθώντας με αυτό το τρόπο στη ανίχνευση φαινομένων σχολικού εκφοβισμού. Πιο αναλυτικά ανέφεραν: (Ε.Π.3.) «Είναι το πρόσωπο που μπορεί να έρθει πιο κοντά με κάποιον από τις δύο πλευρές οπότε και τα παιδιά να του ανοιχτούν περισσότερο, να του μιλήσουν έχοντάς του μεγαλύτερη εμπιστοσύνη γιατί δεν έχουν καθημερινή τριβή μαζί του και ειδικά δεν υπάρχουν και εκπαιδευτικές απαιτήσεις στο πρόσωπο του σχολικού νοσηλευτή, δηλαδή δεν εξετάζει τα παιδιά, οπότε πιθανόν να τον εμπιστευτούν περισσότερο και να του ανοιχτούν καλύτερα.», (Ε.Π.5.) «Όταν ένα παιδί αναφέρει συχνά ότι τον πονάει η κοιλιά ή το κεφάλι, ο σχολικός νοσηλευτής είναι ο πρώτος πιστεύω που μπορεί να αναγνωρίσει ότι εκεί δεν είναι κάποιο παθολογικό αίτιο αλλά είναι κάτι άλλο, επειδή μπορεί να φοβάται και να το εκδηλώνει με αυτό τον τρόπο. Οπότε σε συνεργασία με τον δάσκαλο μπορεί να ανιχνεύσουν

ένα φαινόμενο σχολικού εκφοβισμού και να το λύσουν», (Ε.Δ.1) «Ένας νοσηλευτής είναι πιο κοντά στα παιδιά γιατί δεν υπάρχει αυτή η πιθανή απόσταση, δε θα τα εξετάσει σε κάτι, δηλαδή θα είναι ένα αποκούμπι, επομένως μπορεί να μάθει πράγματα, να πάρει πληροφορίες οι οποίες μπορεί να βγάλουν ένα νόημα ορθό ή κοντά στο σωστό. Μπορεί να είναι ο πρώτος άνθρωπος που θα αντιληφθεί ότι γίνονται πράγματα όχι γιατί οι καθηγητές ή οι δάσκαλοι δεν το αντιλήφθηκαν αλλά γιατί δεν τους εμπιστεύτηκαν ως πρώτη επαφή.» (Ε.Π.7.) «Μπορεί να συζητάει με τα παιδιά, μπορεί στα διαλείμματα, που είναι τις πιο πολλές φορές εκεί, να παρέμβει με τον τρόπο του και να δείξει στα παιδιά ότι αυτό που κάνουν δεν είναι σωστό ή να υποστηρίξει το θύμα ή να αποτρέψει τον θύτη, να μιλάει σε όλα τα παιδιά, σε όλες τις τάξεις για αυτό το θέμα», (Ε.Π.8.) «Ο σχολικός νοσηλευτής έρχεται κοντά με το παιδί και έχει μία ιδιαίτερη επαφή, μπορεί με τη δική του συμπεριφορά και το δικό του τρόπο να μάθει περισσότερες λεπτομέρειες για κάποιο πιθανό περιστατικό σχολικού εκφοβισμού.». Επιπλέον μια γνώμη ενός εκπαιδευτικού είναι η ακόλουθη: (Ε.Π.2.) «Αν υπάρχουν φαινόμενα βίας, να ξεκινήσουμε, αν υπάρχουν, στην αντιμετώπιση περιστατικών βίας. Από εκεί και πέρα και ο ίδιος μπορεί μιλώντας με το παιδί θύμα, βοηθώντας το καταρχάς να εκφράσει τα συναισθήματά του, να πει τι νιώθει. Επίσης μιλώντας με τα υπόλοιπα παιδιά, είτε αυτά είναι παρατηρητές είτε είναι ο θύτης, αναφέροντας του το πρόβλημα που υπάρχει, να συζητήσουν όλοι μαζί να βρουν λύση για να σταματήσει στο τέλος αυτό το φαινόμενο.», ενώ ένας άλλος ανέφερε: (Ε.Π.6.) «Θα μπορούσε ο σχολικός νοσηλευτής αν είναι καταρτισμένος κατάλληλα να προσφέρει σε συνεργασία με τους δασκάλους μέσω προγραμμάτων που αναφέρονται στον σχολικό εκφοβισμό, και με την παρουσία γονέων, τους δασκάλους και μαζί με τα παιδιά μπορεί να καταστρώσει ένα τέτοιο πρόγραμμα». Τέλος οι δύο σχολικοί νοσηλευτές ανέφεραν: (Σ.Ν.1.) «Σχετικά με την αντιμετώπιση και τη διαχείριση του φαινομένου του σχολικού εκφοβισμού, ο νοσηλευτής εντοπίζοντας και ανιχνεύοντας το περιστατικό και φυσικά αναφέροντάς το καλύπτει πρωταρχικά το ρόλο του και μέσω της άμεσης συνεργασίας του με όλους τους υπόλοιπους εμπλεκόμενους στη σχολική μονάδα, συνεισφέρει στην άμεση αντιμετώπιση και διεκπεραίωση περιστατικών σχολικής βίας. Από κει και πέρα μέσω κάποιων αναφορών και διαλέξουν μπορούμε να ενημερώνουμε εκπαιδευτικούς και μαθητές σχετικά με τη σχολική βία και τον σχολικό εκφοβισμό», (Σ.Ν.2.) «Ο σχολικός νοσηλευτής συνήθως είναι ένα άτομο ευρείας αποδοχής από τους μαθητές στον οποίο μπορούν να πουν κάτι που ντρέπονται να πουν στο δάσκαλό τους. Έτσι μπορεί να είναι σε θέση να παρατηρήσει σωματικά ή ψυχολογικά σημάδια που υποδεικνύουν ότι ένα παιδί είναι θύμα εκφοβισμού. Μπορεί να παρέχει άμεση συναισθηματική υποστήριξη και καθοδήγηση μέσω ενίσχυσης της αυτοεκτίμησης του παιδιού, την ενθάρρυνση για αναφορά του περιστατικού και τη σύνδεση του με κατάλληλους επαγγελματίες. Μπορεί να οργανώσει εκστρατείες ενημέρωσης και δραστηριότητες για την πρόληψη του εκφοβισμού, οι οποίες να περιλαμβάνουν τη συζήτηση για τις συνέπειες του εκφοβισμού, την ενίσχυση της ενσυναίσθησης και της συνεργασίας μεταξύ των μαθητών».

4.7 Συζήτηση

Το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού έχει θορυβήσει την εκπαιδευτική κοινότητα της ελληνικής εκπαίδευσης γεγονός που αποτυπώνεται και στις απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το σύνολο των εκπαιδευτικών έχουν γίνει μάρτυρες σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού, είτε σε μικρό είτε σε μεγάλο βαθμό, ενώ ο ορισμός που έχουν αποδώσει οι εκπαιδευτικοί συμβαδίζει με αυτόν που έχουν δώσει ο Dan Olweus και το σύνολο των ερευνητών στο πέρας των χρόνων, δηλαδή ότι ο σχολικός εκφοβισμός είναι μια επαναλαμβανόμενη μορφή βίας και επιθετικότητας ταυτόχρονα όμως χωρίς να αποδίδουν την ανισορροπία δυνάμεων μεταξύ των συμμετεχόντων. Ως προς τις μορφές του, οι απαντήσεις επικεντρώθηκαν κυρίως σε τρεις, τον λεκτικό, τον σωματικό και τον διαδικτυακό ή ηλεκτρονικό (cyberbullying). Είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να κατανοήσουν βαθύτερα τους διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους οι μαθητές είναι σε θέση να προκαλέσουν πόνο στους άλλους. Για παράδειγμα, ο Chen (2015) ανέφερε ότι οι τυπικές συμπεριφορές εκφοβισμού σε ένα Δημοτικό σχολείο αποτελούνταν από χαρακτηρισμούς με ρατσιστικές και σεξουαλικές προεκτάσεις, λεκτικές απειλές, πειράγματα και απόρριψη από τους συνομηλίκους, ενώ η σωματική επίθεση και η κλοπή ήταν οι λιγότερο συχνές πράξεις εκφοβισμού που αναφέρθηκαν. Σε ένα Δημοτικό σχολείο στο βορειοδυτικό τμήμα των ΗΠΑ, σημαντικές συμπεριφορές εκφοβισμού περιλάμβαναν πειράγματα, χαρακτηρισμούς και υποκίνηση φημών μεταξύ των μαθητών. Ο αποκλεισμός και η ήπια σωματική επιθετικότητα θεωρήθηκαν λιγότερο σημαντικές. Μερικές φορές, ο χειρότερος πόνος που επιβάλλεται στα θύματα των εκφοβιστών συμβαίνει κάτω από την επίβλεψη των εκπαιδευτικών και δεν αφήνει σωματικές πληγές.

Στις συνεντεύξεις οι εκπαιδευτικοί περιγράφουν τα θύματα ως παιδιά με χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση, και με χαρακτηριστικά που μπορεί να τα ξεχωρίζει από τα υπόλοιπα. Κάτι τέτοιο επαληθεύεται και από έρευνες που δείχνουν ότι τα θύματα είναι παιδιά εσωστρεφή, με χαμηλή αυτοεικόνα, απομονωμένα από τα υπόλοιπα και με χαρακτηριστικά που ξεχωρίζουν όπως το ύψος, το βάρος, τα γυαλιά ή τα ρούχα (Natvig et al., 2001, Bukowski et al., 2000). Αντιθέτως τους θύτες τους χαρακτηρίζουν ως νταήδες που θέλουν να δείχνουν δυνατοί και να επιβάλλονται. Ορισμένοι εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι οι συμπεριφορές αυτών των παιδιών συνήθως προέρχονται από το σπίτι γεγονός που επιβεβαιώνεται και σε αντίστοιχες έρευνες (Rosen, Scott, & DeOrnellas, 2017). Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονιστεί, ότι οι εκπαιδευτικοί όταν κλήθηκαν να περιγράψουν τα χαρακτηριστικά των εμπλεκόμενων μαθητών ανέφεραν μόνο τον θύτη και το θύμα και όχι τους παρατηρητές. Βάση βιβλιογραφίας έχει αποδειχθεί ότι οι παρατηρητές είτε φοβούνται είτε δεν τους ενδιέφερε το περιστατικό και γι' αυτό ήταν αμέτοχοι (Cappadocia et al, 2012, Jenkins & Nickerson, 2017).

Οι εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι η συζήτηση με τους εμπλεκόμενους μαθητές είναι ο καλύτερος τρόπος παρέμβασης που ακολουθούν. Μέσω συζήτησης, προσπαθούν να υποστηρίξουν και να

ενισχύσουν την προσωπικότητα στο θύμα ώστε και ο ίδιος ο μαθητής να μην νιώθει 'στόχος' αλλά και ότι υπάρχει κάποιος που μπορεί να απευθυνθεί και είναι διατεθειμένος να βοηθήσει. Ενθαρρύνοντας τους μαθητές να μιλήσουν για τις εμπειρίες τους με τον εκφοβισμό και να μιλήσουν για τις στρατηγικές που πιστεύουν ότι πρέπει να εφαρμοστούν, οι εκπαιδευτικοί στέλνουν το μήνυμα ότι οι μαθητές εκτιμώνται, τους βοηθάν να αισθάνονται καλύτερα για το σχολείο τους και μπορεί να αποτρέψουν μια κατάσταση εκφοβισμού στο μέλλον (Uribe-McGilvray, 2004). Με συζήτηση δρουν και στο θύτη και όχι με τιμωρίες, ως επι το πλείστον, ώστε να μπορέσει και αυτός να καταλάβει ότι η συμπεριφορά του είναι λάθος και να την αλλάξει συμβαδίζοντας με αυτό τον τρόπο και με έρευνες που έχουν δείξει ότι σχολεία που έχουν χρησιμοποιήσει τιμωρίες και αποβολές για τον χειρισμό καταστάσεων εκφοβισμού συνήθως είναι αναποτελεσματικές και δεν μειώνουν τα περιστατικά εκφοβισμού (Wong et al., 2013). Άλλες ενέργειες που ακολουθούν για τη διαχείριση και την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών είναι η ενίσχυση των διαπροσωπικών σχέσεων, η ενημέρωση των γονέων των μαθητών, η προστασία του θύτη και η καλύτερη εποπτεία των μαθητών, η ενθάρρυνση για εξωτερίκευση των συναισθημάτων και των βιωμάτων των παιδιών, δράσεις που σκοπό έχουν να τονίσουν τη διαφορετικότητα και τα δικαιώματα του κάθε παιδιού καθώς και καθημερινή παρουσία και ενημερώσεις όλου του σχολείου από ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς. Οι παρεμβάσεις που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί μέσω προγραμμάτων στην τάξη έχει φανεί ότι βοηθάει στην ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και στη μείωση περιστατικών σχολικού εκφοβισμού (Goryl et al., 2013, Kyriakides & Creemers, 2013). Οι σχολικοί ψυχολόγοι και οι σύμβουλοι έχουν ένα διαφορετικό σύνολο δεξιοτήτων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά την παρέμβαση σε εκφοβιστές και θύματα. Υπάρχει μια σειρά από μεθόδους που έχουν τη δυνατότητα τόσο της πρόληψης όσο και της παρέμβασης σε εκφοβισμό. Αυτές περιλαμβάνουν τη διδασκαλία των μαθητών να ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους, ιδιαίτερα τον θυμό τους, να αναπτύξουν πιο ανεκτική στάση απέναντι στους άλλους, να οικοδομήσουν εμπιστοσύνη και να αναπτύξουν ενσυναίσθηση, καλύτερη επικοινωνία και δεξιότητες σχέσεων (Modin & Ostberg, 2009). Μπορούν επίσης να παρέχουν στρατηγικές για τους εκπαιδευτικούς και τους γονείς που αντιμετωπίζουν τον εκφοβισμό. Αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για τους νέους εκπαιδευτικούς που μπορεί να μην κατανοούν πώς αισθάνονται οι μαθητές για τον εκφοβισμό. Η ανάπτυξη αυτού του χαρακτηριστικού βοηθά τους εκπαιδευτικούς να αντιδράσουν αποτελεσματικά (Kahn, Jones, & Wieland, 2012).

Το διαδίκτυο και τα σεμινάρια προτιμούν οι εκπαιδευτικοί της έρευνας για να ενημερώνονται για το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού κρίνοντας παράλληλα τον εαυτό τους ικανό να αντιμετωπίσουν ένα αντίστοιχο γεγονός. Την ανάγκη για επιπλέον επιμόρφωση, είτε κρίνοντας επαρκής την ενημέρωση του υπολοίπου εκπαιδευτικού προσωπικού είτε όχι, υπογράμμισαν στις συνεντεύξεις τους. Εκτός από την παροχή ενός υποστηρικτικού μαθησιακού περιβάλλοντος, οι εκπαιδευτικοί είναι επιφορτισμένοι με την προστασία των μαθητών υπό τη φροντίδα τους. Αυτό

απαιτεί την αναγνώριση, την παρέμβαση και την πρόληψη του εκφοβισμού. Δυστυχώς, πολλοί εκπαιδευτικοί αναφέρουν έλλειψη γνώσεων σχετικά με τον εκφοβισμό και έλλειψη χρόνου και πόρων για την παρέμβαση (Oldenburg et al., 2015). Για να βοηθηθούν οι εκπαιδευτικοί να είναι πιο αποτελεσματικοί στις καταστάσεις εκφοβισμού, οι Maunder και Tattersall (2010) συνιστούν οι ρόλοι και οι ευθύνες των εκπαιδευτικών σχετικά με τον εκφοβισμό να έχουν καθοριστεί εξ αρχής με σαφήνεια από τη διοίκηση του σχολείου. Οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην διευκόλυνση ή την πρόληψη του εκφοβισμού μέσω των σχέσεων τους με τους μαθητές, την επικοινωνία με τους γονείς και τις συναδελφικές σχέσεις.

Ο σχολικός νοσηλευτής κρίνεται απαραίτητος για τους δασκάλους και τους καθηγητές στα σχολεία με τον ρόλο του να κυμαίνεται τόσο στην παροχή πρώτων βοηθειών όσο και στην αγωγή υγείας. Πράγματι, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση των σχολικών νοσηλευτών στα σχολεία και ο ρόλος τους είναι πολυδιάστατος. Ως προς τον σχολικό εκφοβισμό οι εκπαιδευτικοί ανέφεραν ότι είναι ένα άτομο εμπιστοσύνης για τα παιδιά και έτσι μπορεί να είναι ο πρώτος στον οποίο θα αναφέρει ένας μαθητής γεγονός σχολικού εκφοβισμού. Έρευνες έχουν δείξει ότι είναι ένα πρόσωπο εμπιστοσύνης λόγω και του ρόλου του μέσα στο σχολείο και ότι μαθητές που είχαν υποστεί σχολικό εκφοβισμό επισκέπτονταν τακτικά το γραφείο του για συμπτώματα υγείας όπως κοιλιακό άλγος και αγχώδεις διαταραχές (Fekkes et al, 2005, King, 2014). Η NASN αναφέρει ότι ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή θα πρέπει να περιλαμβάνει την πρόληψη του εκφοβισμού, καθώς και τον εντοπισμό όσων εμπλέκονται (NASN, 2014a). Οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει να αναλάβουν ηγετικό ρόλο στη θέσπιση σχολικών πολιτικών για την αντιμετώπιση του εκφοβισμού. Σε γενικές γραμμές, οι ευθύνες αυτές περιλαμβάνουν τη γνώση σχετικά με τον εκφοβισμό και τους εμπλεκόμενους μαθητές, την αξιολόγηση των μαθητών, το να γίνονται μέρος της σχολικής ομάδας για την αντιμετώπιση του προβλήματος και τον συντονισμό της φροντίδας. Η Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία (2016) έχει επίσης τη θέση ότι οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει να συμμετέχουν στον σχεδιασμό και την εφαρμογή σχολικών πολιτικών σχετικά με τη σχολική βία και τον εκφοβισμό.

Η παρούσα έρευνα είχε και κάποιους περιορισμούς όπως ο σχετικά μικρός αριθμός του δείγματος, 12 για την ακρίβεια, ο οποίος δεν επιτρέπει να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα μιας και αναφέρεται στις εμπειρίες και τις προσωπικές απόψεις του εκάστοτε εκπαιδευτικού. Επίσης και ότι η έρευνα έλαβε χώρα μόνο σε μία πόλη. Μελλοντικές ποσοτικές έρευνες με την παρούσα θεματολογία θα μπορούσαν να εξεταστούν καθώς επίσης και διερεύνηση και άλλων παραγόντων γύρω από τον σχολικό εκφοβισμό όπως η συμμετοχή των γονέων στις σχολικές διαδικασίες και στρατηγικές πρόληψης του εκφοβισμού ή η μελέτη των διαφορετικών στρατηγικών που χρησιμοποιούνται σε διάφορες χώρες για την καταπολέμηση του εκφοβισμού έτσι ώστε να έχουμε μια πιο ολιστική εικόνα του φαινομένου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, ο σχολικός εκφοβισμός είναι ένα πολύ σημαντικό και επίκαιρο θέμα που έχει απασχολήσει τη σχολική κοινότητα. Οι εκπαιδευτικοί, όπως προκύπτει από την έρευνα, αναγνωρίζουν τη σοβαρότητα του φαινομένου του σχολικού εκφοβισμού, γνωρίζουν τα διάφορα είδη εκφοβισμού, παρεμβαίνουν στα περιστατικά που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια μιας μέρας στο σχολείο αλλά ταυτόχρονα τονίζουν και την ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση, ώστε να μπορούν να αναγνωρίζουν έγκαιρα τα σημάδια εκφοβισμού και να παρέμβουν αποτελεσματικά. Η οικογένεια ήταν μέσα στις απαντήσεις των εκπαιδευτικών καθώς κρίνουν αναγκαία μια στενότερη συνεργασία μεταξύ του σχολείου και των οικογενειών των μαθητών γιατί η ενημέρωση και η υποστήριξή τους είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του φαινομένου. Ο ρόλος του νοσηλευτή, σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς, δεν περιορίζεται μόνο στην παροχή πρώτων βοηθειών ή στην υγειονομική φροντίδα, αλλά έχει καθοριστική σημασία στη διαχείριση του σχολικού εκφοβισμού, καθώς, ως πρόσωπο εμπιστοσύνης, είναι συχνά το πρώτο άτομο που έρχεται σε επαφή με τα θύματα ή τους θύτες. Τέλος επιβάλλεται η δημιουργία μιας διεπιστημονικής ομάδας αποτελούμενη από δασκάλους ή καθηγητές, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και σχολικούς νοσηλευτές, όπου μέσα από προγράμματα, προώθηση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων για τα παιδιά και χάραξη συγκεκριμένης πολιτικής να επέλθει η πρόληψη, η αντιμετώπιση και η μείωση των περιστατικών εκφοβισμού στα σχολεία.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αρτινοπούλου, Β. (2001). *Βία στο σχολείο. Έρευνα και Πολιτικές στην Ευρώπη*. Αθήνα. Μεταίχμιο.

Γαλίτη, Π. (2012). «*Βία και εκφοβισμός στο σχολείο*». Κοινωνική Εργασία, 106, σσ.91-107.

Γαλίτη-Κυρβασίλη, Π. (2024). *Σύγκρουση και Συνύπαρξη στο Σχολείο και στην Κοινότητα*. 5η Έκδοση. Αθήνα. Γρηγόρη.

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. (μτφ. Σ. Κυρανάκης, Μ. Μαυράκη, Χ. Μητσοπούλου, Π. Μπιθαρά, & Μ. Φιλοπούλου, Μεταφρ.) Αθήνα. Μεταίχμιο.

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα. Κριτική.

Ιωσηφίδης, Θ. (2017). *Ποιοτικές Μέθοδοι Έρευνας και Επιστημολογία των κοινωνικών επιστημών*. Θεσσαλονίκη. Τζιόλα.

Κιτσάκη, Β. (2010). *Η Βία στη Σχολική Ζωή*. Αθήνα. Αυτοέκδοση

Rigby, K. (2008). *Σχολικός εκφοβισμός. Σύγχρονες απόψεις*. (Α. Γιοβαζολιάς, Επιμ. Β. Δόμπολα, Μετ.). Αθήνα. Τόπος.

Selekman, J., Shannon, R.A., Yonkaitis, C. (2022). *Σχολική Νοσηλευτική*. 3^η Αγγλική Έκδοση – 1^η Ελληνική Έκδοση (Γενική επιμέλεια έκδοσης Παπαθανασίου Ι.). Αθήνα. Κωνσταντάρας Ιατρικές Εκδόσεις.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ahtola, A., Haataja, A., Karna, A., Poskiparta, E., & Salmivalli, C. (2012). For children only? Effects of the KiVa antibullying program on teachers. *Teaching and Teacher Education*, 28, 851–859. doi:10.1016/j.tate.2012.03.006.

American Nurses Association (ANA) & National Association of School Nurses (NASN). (2017). *School Nursing: Scope and Standards of Practice, 3rd Edition*. Silver Spring, MD: ANA & NASN.

Andreou, E., & Bonoti, F. (2010). Children's bullying experiences expressed through drawings and self-reports. *School Psychology International*, 31(2), 164–177. <https://doi.org/10.1177/0143034309352421>

Athanasiades, C. & Deliyanni-Kouimtzis, V. (2010) "The Experience of Bullying among Secondary School Students" *Psychology in the Schools*, 47, pp. 328-341.

Ball, J. (2009). *School nursing in 2009*. Retrieved from http://www.nursingtimes.net/Journals/1/Files/2009/9/14/School_Nurses_2009_final_report_pdf.pdf

Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101–119. <https://doi.org/10.1080/0305724022014322>

Barboza, G., Schiamberg, L., Ochmke, J., Korzeniewski, S., Post, L., & Heraux, C. (2009). Individual characteristics and the multiple contexts of adolescent bullying: An ecological perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 101–121. doi:10.1007/s10964-008-9271-1.

Bauman, S., & Del Rio, A. (2006). Preservice teachers' responses to bullying scenarios: Comparing physical, verbal, and relational bullying. *Journal of Educational Psychology*, 98, 219–231. doi:10.1037/0022-0663.98.1.219.

Besag, V. E. (1989). *Bullies and victims in schools*. Buckingham, UK: Open University Press.

Biag, M., Srivastava, A., Landau, M., & Rodriguez, E. (2015). *Teachers' Perceptions of Full- and Part-Time Nurses at School*. *The Journal of School Nursing*, 31, 183 - 195. doi:10.1177/1059840514561863

Borup, I., & Holstein, B. E. (2007). Schoolchildren who are victims of bullying report benefit from health dialogues with the school health nurse. *Health Education Journal*, 66(1), 58-67. <https://doi.org/10.1177/0017896907073787>

Bradshaw, C. P. (2015). Translating research to practice in bullying prevention. *American Psychologist*, 70(4), 322–332. <https://doi.org/10.1037/a0039114>

Braun, V., & Clarke, V., (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Brown, S. C., Stevenson, R. A., Troiano, P. F. & Schneider, M. K. (2002). Exploring complex phenomena: Grounded theory in students affairs research. *Journal of College Student Development*, 43(2), 173-183.

Bukowski, W. M., Sippola, L. K., & Newcomb, A. F. (2000). Variations in patterns of attraction to same- and other-sex peers during early adolescence. *Developmental psychology*, 36(2), 147–154.

Burger, C., Strohmeier, D., Sprober, N., Bauman, S., & Rigby, K. (2015). How teachers respond to school bullying: An examination of self-reported intervention strategy use, moderator effects, and concurrent use of multiple strategies. *Teaching and Teacher Education*, 51, 191–202. [doi:10.1016/j.tate.2015.07.004](https://doi.org/10.1016/j.tate.2015.07.004).

Byers, D. L., Caltabiano, N. J., & Caltabiano, M. L. (2011). Teachers' attitudes towards overt and covert bullying, and perceived efficacy to intervene. *Australian Journal of Teacher Education*, 36, 105–119.

Cappadocia, M. C., Pepler, D., Cummings, J. G., & Craig, W. (2012). Individual motivations and characteristics associated with bystander intervention during bullying episodes among children and youth. *Canadian Journal of School Psychology*, 27(3), 201–216. <https://doi.org/10.1177/0829573512450567>

Carney, A. G., & Merrell, K. W. (2001). Bullying in schools: Perspectives on understanding and preventing an international problem. *School Psychology International*, 22(3), 364–382. <https://doi.org/10.1177/0143034301223011>

Carrera, M. V., DePalma, R., & Lameiras, M. (2011). Toward a more comprehensive understanding of bullying in school settings. *Educational Psychology Review*, 23, 479–499. [doi:10.1007/s10648-011-9171-x](https://doi.org/10.1007/s10648-011-9171-x).

Chan, J. H, F. (2009). *Where is the imbalance?*. Journal of school violence. 8, pp.177-190.

Chapin, J., & Brayack, M. (2016). What makes a bystander stand by? Adolescents and bullying. *Journal of School Violence*, 15(4), 424–437. <https://doi.org/10.1080/15388220.2015.1079783>

Chen L. M. (2015). Self-Reported Frequency and Perceived Severity of Being Bullied Among Elementary School Students. *The Journal of school health*, 85(9), 587–594. <https://doi.org/10.1111/josh.12289>

Connolly, J., Pepler, D., Craig, W., & Taradash, A. (2000). Dating experiences of bullies in early adolescence. *Child Maltreatment*, 5(4), 299–310. <https://doi.org/10.1177/1077559500005004002>

Cooper, G. D., Clements, P. T., & Holt, K. E. (2012). Examining childhood bullying and adolescent suicide: Implications for school nurses. *Journal of School Nursing*, 28(4), 275–283. doi:10.1177/1059840512438617.

Cortes, K. I., & Kochenderfer-Ladd, B. (2014). To tell or not to tell: What influences children's decisions to report bullying to their teachers? *School Psychology Quarterly*, 29, 336–348.

Craig, K., Bell, D., & Leschied, A. (2011). Pre-service teachers' knowledge and attitudes regarding school-based bullying. *Canadian Journal of Education*, 34(2), 21–33.

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1999). 'Superiority' is in the eye of the beholder: A comment of Sutton, Smith and Swettenham. *Social Development*, 8(1), 128–131. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00084>

de Wet, C. (2010). 'Victims of educator-targeted bullying: A qualitative study'. *South African Journal of Education*, 30, 189–201.

Duy, B. (2013). Teachers' attitudes toward different types of bullying and victimization in Turkey. *Psychology in the Schools*, 50, 987–1002. doi:10.1002/pits.21729.

Espelage, D. L., Bosworth, K., & Simon, T. R. (2000). Examining the social context of bullying behaviors in early adolescence. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 326–333. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb01914.x>

Espelage, D. L., & Swearer, S. M. (2003). "Research on School Bullying and Victimization: What Have We Learned and Where Do We Go From Here?". *School Psychology Review*, 32(3), 365–383.

Espelage, D. L., Polanin, J. R., & Low, S. K. (2014). Teacher and staff perceptions of school environment as predictors of student aggression, victimization, and willingness to intervene in bullying situations. *School Psychology Quarterly*, 29, 287–305. doi:10.1037/spq0000072.

Fekkes, M., Pijpers, F. I., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2005). Bullying: who does what, when and where? Involvement of children, teachers and parents in bullying behavior. *Health education research*, 20(1), 81–91. <https://doi.org/10.1093/her/cyg100>

Gendron, B., Williams, K., & Guerra, N. (2011). An analysis of bullying among students within schools: Estimating the effects of individual normative beliefs, self esteem and school climate. *Journal of School Violence*, 10(2), 150-164. <https://doi.org/10.1080/15388220.2010.539166>

Gini, G. (2006). Social cognition and moral cognition in bullying: What's wrong? *Aggressive Behavior*, 32, 528–539. <https://doi.org/10.1002/ab.20153>

Gini, G., & Espelage, D. L. (2014). Peer victimization, cyberbullying, and suicide risk in children and adolescents. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 312(5), 545–546. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.3212>

Gini, G., Pozzoli, T., & Hymel, S. (2014). Moral disengagement among children and youth: a meta-analytic review of links to aggressive behavior. *Aggressive behavior*, 40(1), 56–68. <https://doi.org/10.1002/ab.21502>

Gini, G., Thornberg, R., & Pozzoli, T. (2020). Individual moral disengagement and bystander behavior in bullying: The role of moral distress and collective moral disengagement. *Psychology of Violence*, 10(1), 38–47. <https://doi.org/10.1037/vio0000223>

Gladden, R. M., Vivolo-Kantor, A. M., Hamburger, M. E., & Lumpkin, C. D. (2014). *Bullying surveillance among youths: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0*. Atlanta, GA; National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention and U.S. Department of Education.

Goldweber, A., Waasdorp, T. E., & Bradshaw, C. P. (2013). Examining the link between forms of bullying behaviors and perceptions of safety and belonging among secondary school students. *Journal of School Psychology*, 51, 469–485. doi:10.1016/j.jsp.2013.04.004.

Goryl, O, Neilsen-Hewett, C & Sweller, N (2013). 'Teacher education, teaching experience and bullying policies: Links with early childhood teachers' perceptions and attitudes to bullying', *Australian Journal of Early Childhood*, vol. 38, no. 2, pp. 32-40.

Green, S. P., Shriberg, D., & Farber, S. (2008). What's gender got to do with it? Teachers' perceptions of situation severity and requests for assistance. *Journal for Educational and Psychological Consultation*, 18(4), 346-373. DOI:10.1080/10474410802463288

Gulemetova, M., Drury, D., & Bradshaw, C. P. (2011). *National Education Association Bullying Study*. Colleagues, 6(2), Article 11. Retrieved from <http://scholarworks.gvsu.edu/colleagues/vol6/iss2/11>

Hara, H. (2002). Justifications for bullying among Japanese schoolchildren. *Asian Journal of Social Psychology*, 5, 197–204. <https://doi.org/10.1111/1467-839X.00104>

Harwood, D., & Copfer, S. (2011). Teasing in schools: What teacher have to say. *The International Journal of Interdisciplinary Social Sciences*, 6(3), 75-91. <https://doi.org/10.18848/1833-1882/CGP/v06i03/52032>

Hawkins, D. L., Pepler, D. J., & Craig, W. M. (2001). Naturalistic observations of peer interventions in bullying. *Social Development*, 10(4), 512–527. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00178>

Hazel, C. (2010). Interactions between bullying and high-stakes testing at the elementary school level. *Journal of School Violence*, 9(4), 339–356. <https://doi.org/10.1080/15388220.2010.507142>

Headley, S. (2004). *Bullying and violence*. *Youth Studies in Australia*, 23(2), 60.

Hendershot, C., Dake, J. A., Price, J. H., & Lartey, G. K. (2006). Elementary school nurses' perceptions of student bullying. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 22(4), 229–235. <https://doi.org/10.1177/10598405050220040801>

Houndoumadi, A., & Pateraki, L. (2001). "Bullying and bullies in Greek elementary schools: pupils' attitudes and teachers'/parents' awareness". *Educational Review*, 53(1), 19–26.

Hymel, S., & Swearer, S. M. (2015). Four decades of research on school bullying: An introduction. *American Psychologist*, 70(4), 293–299.

Jenkins, L. N., & Nickerson, A. B. (2017). Bullying participant roles and gender as predictors of bystander intervention. *Aggressive behavior*, 43(3), 281–290. <https://doi.org/10.1002/ab.21688>

Kahn, J. H., Jones, J. L., & Wieland, A. L. (2012). Preservice teachers' coping styles and their responses to bullying. *Psychology in the Schools*, 49, 784–793. doi:10.1002/pts.21632.

King, K. (2014). Violence in the school setting: A school nurse perspective. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 19(1), 4. doi:10.3912/OJIN.Vol19No01Man04.

Kvarme, L. G., Misvær, N., Valla, L., Myhre, M. C., Holen, S., & Sagatun, Å. (2020). Bullying in School: Importance of and Challenges Involved in Talking to the School Nurse. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 36(6), 451–457. <https://doi.org/10.1177/1059840519846649>

Kyriakides, L & Creemers, BPM (2013). 'Characteristics of effective schools in facing and reducing bullying', *School psychology international*, vol. 34, no. 3, pp. 348-368. <https://doi.org/10.1177/0143034312467127>

Latané, B., & Darley, J. M. (1970). *The unresponsive bystander: Why doesn't he help?* Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Levasseur, C., Desbiens, N., & Bowen, F. (2017). Moral reasoning about school bullying in involved adolescents. *Journal of Moral Education*, 46(2), 158–176. <https://doi.org/10.1080/03057240.2016.1268113>

Maunder, R. E., & Tattersall, A. J. (2010). Staff experiences of managing bullying in secondary schools: The importance of internal and external relationships in facilitating intervention. *Educational & Child Psychology*, 27(1), 116–128. doi:10.53841/bpsecp.2010.27.1.116

McClanahan R, Weismuller PC. (2015). School nurses and care coordination for children with complex needs: an integrative review. *J Sch Nurs*. 2015 Feb;31(1):34-43. doi: 10.1177/1059840514550484.

Mcintosh, C. E., & Thomas, C. M. (2015). Utilization of school nurses during the evaluation and identification of children with autism spectrum disorders. *Psychology in the Schools*, 52(7), 648-657.

Migliaccio, T. (2015). Teacher engagement with bullying: Managing an identity with a school. *Sociological Spectrum: Mid-South Sociological Association*, 35(1), 84–108. doi: 10.1080/02732173.2014.978430.

Miller, S., Lansford, J. E., Costanzo, P., Malone, P. S., Golonka, M., & Killea-Jones, L. A. (2009). Early Adolescent Romantic Partner Status, Peer Standing, and Problem Behaviors. *The Journal of early adolescence*, 29(6), 839–861. <https://doi.org/10.1177/0272431609332665>

Mishna, F. (2012). *Bullying: A Guide to Research, Intervention and Prevention*. New York, NY: Oxford University Press.

Mishna, F. Scarcell, I., Pepler, D., & Weiner, J. (2005). Teachers' understanding of bullying. *Canadian Journal of Education*, 28, 719-738. doi:10.2307/4126452

Modin, B., & Ostberg, V. (2009). School climate and psychosomatic health: A multilevel analysis. *School Effectiveness and School Improvement*, 20, 433–455. doi: 10.10880/09243450903251507 .

Monsvold, T., Bendixen, M., Hagen, R., & Helvik, A. S. (2011). Exposure to teacher bullying in schools: a study of patients with personality disorders. *Nordic journal of psychiatry*, 65(5), 323–329. <https://doi.org/10.3109/08039488.2010.546881>

National Association of School Nurses. (2014b). *Bullying prevention in schools: Position statement*. Retrieved from <http://www.nasn.org/Portals/0/positions/2014psbullying.pdf>

National Association of School Nurses. (2016a). *Framework for 21st Century School Nursing Practice*: National Association of School Nurses. *NASN School Nurse*, 31(1):45-53. doi: 10.1177/1942602X15618644

Natvig, G. K., Albrektsen, G., & Qvarnstrom, U. (2001). School-related stress experience as a risk factor for bullying behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 561-575. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1010448604838>

Novick, R. M., & Isaacs, J. (2010). Telling is compelling: The impact of student reports of bullying on teacher intervention. *Educational Psychology*, 30(3), 283–296. <https://doi.org/10.1080/01443410903573123>

O'Brennan, L. M., Bradshaw, C. P., & Sawyer, A. L. (2009). Examining development differences in the social-emotional problems among frequent bullies, victims, and bully/victims. *Psychology in the Schools*, 46(2), 100–115. <https://doi.org/10.1002/pits.20357>

Oh, I., & Hazler, R. J. (2009). Contributions of Personal and Situational Factors to Bystanders' Reactions to School Bullying. *School Psychology International*, 30(3), 291-310. <https://doi.org/10.1177/0143034309106499>

Oldenburg, B., van Duijn, M., Sentse, M., Huitsing, G., van der Ploeg, R., Salmivalli, C., & Veenstra, R. (2015). Teacher characteristics and peer victimization in elementary schools: A classroom-level perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 33–44. doi:10.1007/s10802-013-9847-4.

Olweus, D. (1993). *Bullying at School: What We Know and What We Can Do*. Cambridge MA: Blackwell.

Osman, G. (2013) *Teachers' perspectives on school bullying insights from two primary schools in Cape town*. Cape Peninsula University of Technology

Padgett, S., & Notar, C.E. (2013). *Bystanders Are the Key to Stopping Bullying*. *Universal Journal of Educational Research*, 1, 33-41.

Peeters, M., Cillessen, A. H., & Scholte, R. H. (2010). Clueless or powerful? Identifying subtypes of bullies in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 39(9), 1041–1052. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9478-9>

Pepler, D. J., Craig, W. M., Ziegler, S., & Charach, A. (1994). An evaluation of an anti-bullying intervention in Toronto school. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 12, 95–110.

Perren, S., & Hornung, R. (2005). Bullying and Delinquency in Adolescence: Victims' and Perpetrators' Family and Peer Relations. *Swiss Journal of Psychology / Schweizerische Zeitschrift für Psychologie / Revue Suisse de Psychologie*, 64(1), 51–64. <https://doi.org/10.1024/1421-0185.64.1.51>

Perren, S., Stadelmann, S. and von Klitzing, K. (2009) “Child and family characteristics as risk factors for peer victimization in kindergarten”, *Swiss Journal of Educational Research*, 31(1), pp. 13–32. doi: 10.24452/sjer.36.1.4806.

Perry, D. G., Perry, L., & Kennedy, E. (1992). Conflict and the development of antisocial behavior. In C. Shantz & W. Hartup (Eds.), *Conflict in child and adolescent development* (pp. 301–329). Cambridge: Cambridge University Press.

Prinstein, M. J., & Cillessen, A. H. N. (2003). Forms and functions of adolescent peer aggression associated with high levels of peer status. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49(3), 310–342. <https://doi.org/10.1353/mpq.2003.0015>

Pronk, J., Goossens, F. A., Olthof, T., de Mey, L., & Willemsen, A. M. (2013). Children's intervention strategies in situations of victimization by bullying: Social cognitions of outsiders versus defenders. *Journal of School Psychology*, 51(6), 669–682. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2013.09.002>

Putallaz, M., Grimes, C. L., Foster, K. J., Kupersmidt, J. B., Coie, J. D., & Dearing, K. (2007). Overt and Relational Aggression and Victimization: Multiple Perspectives within the School Setting. *Journal of school psychology*, 45(5), 523–547. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.05.003>

Pyhältö, K., Pietarinen, J., & Soini, T. (2015). When teaching gets tough— Professional community inhibitors of teacher-targeted bullying and turnover intentions. *Improving Schools*, 18, 263–276.

Rigby, K (2002). *New Perspectives in Bullying*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsey Publishers.

Rigby, K., & Johnson, B. (2006). Expressed readiness of Australian schoolchildren to act as bystanders in support of children who are being bullied. *Educational Psychology*, 26(3), 425–440. <https://doi.org/10.1080/01443410500342047>

Rosen, L. H., DeOrnellas, K., & Scott, S. R. (2017). *Bullying in school: Perspectives from school staff, students, and parents*. Available at: <https://link.springer.com/book/10.1057/978-1-137-59298-9>. [Downloaded: 14 Σεπτεμβρίου 2024]

Rosen, L. H., Scott, S. R., & DeOrnellas, K. (2017). Teachers' perceptions of bullying: A focus group approach. *Journal of School Violence*, 16, 119–139. <https://doi.org/10.1080/15388220.2015.1124340>

Sahin, M. (2010). 'Teachers' perceptions of bullying in high schools: A Turkish study'. *Social Behavior and Personality*, 38(1), 127–142.

Sairanen, L., & Pfeffer, K. (2011). Self-reported handling of bullying among junior high school teachers in Finland. *School Psychology International*, 32(3), 330-344. <https://doi.org/10.1177/0143034311401795>

Salmivalli, C. (1998). Intelligent, attractive, well-behaving, unhappy: The structure of adolescents' self-concept and its relations to their social behavior. *Journal of Research on Adolescence*, 8(3), 333–354. https://doi.org/10.1207/s15327795jra0803_3

Sanders, C. E. (2004). What is bullying? In C. E. Sanders & G. D. Phye (Eds.), *Bullying: Implications for the classroom* (pp. 1–18). Elsevier Academic Press.

Sapouna, M. (2008). "Bullying in Greek primary and secondary schools". *School Psychology International*, Vol.29(2), pp. 199-213.

Seals, D., & Young, J. (2003). Bullying and victimization: prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence*, 38(152), 735–747.

Smith, H., Varjas, K., Meyers, J., Marshall, M. L., Ruffner, C., & Graybill, E. C. (2010). Teachers' perceptions of teasing in schools. *Journal of School Violence*, 9, 2–22. doi:10.1080/15388220903185522

Smith, P. K. (2017). Bullying and theory of mind: A review. *Current Psychiatry Reviews*, 13, 90–95. <https://doi.org/10.2174/1573400513666170502123214>

Srabstein, J., & Leventhal, B. (2010). Prevention of bullying-related morbidity and mortality: A call for public health policies. *Bulletin of the World Health Organization*, 88, 403–403. doi:10.2471/BLT.10.077123.

Stassen-Berger, K. (2007). Update on bullying at school: Science forgotten? *Developmental Review*, 27, 90-126.

Steiner, R. J., & Rasberry, C. N. (2015). Brief report: Associations between in-person and electronic bullying victimization and missing school because of safety concerns among U.S. high school students. *Journal of adolescence*, 43, 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.005>

Sutton, J., Smith, P. K., & Swettenham, J. (1999). Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? *British Journal of Developmental Psychology*, 17, 435–450. <https://doi.org/10.1348/026151099165384>

Schwartz, C, Barican, J., Waddell, C., Harrison, E, Nightingale, L., & Gray-Grant, D. (2008). Addressing bullying behaviour in children. *Children's Mental Health Research Quarterly*, 2(4), 1-20.

Sylvester, R. (2011). 'Teacher as bully: Knowingly or unintentionally harming students'. *The Delta Kappa Gamma Bulletin*, 77(2), 42–45.

Thornberg, R., Tenenbaum, L., Varjas, K., Meyers, J., Jungert, T., & Vanegas, G. (2012). Bystander motivation in bullying incidents: to intervene or not to intervene?. *The western journal of emergency medicine*, 13(3), 247–252. <https://doi.org/10.5811/westjem.2012.3.11792>

Uribe-McGilvray, T. (2004). The bully-A need for intervention. *Human Development*, 25(2), 15–19.

Vaillancourt, T., McDougall, P., Hymel, S., Krygsman, A., Miller, J., Stiver, K., & Davis, C. (2008). Bullying: Are researchers and children/youth talking about the same thing? *International Journal of Behavioral Development*, 32(6), 486–495. <https://doi.org/10.1177/0165025408095553>

Veenstra, R., Lindenberg, S., Huitsing, G., Sainio, M., & Salmivalli, C. (2014). The role of teachers in bullying: The relation between antibullying attitudes, efficacy, and efforts to reduce bullying. *Journal of Educational Psychology*, 106, 1135–1143. doi:10.1037/a0036110.

Vernberg, E., Nelson, T., Fonagy, P., & Twemlow, S. (2011). Victimization, aggression, and visits to the school nurse for somatic complaints, illnesses, and physical injuries. *Pediatrics*, 127, 842–848. doi:10.1542/peds.2009-3415.

Volk, A. A., Camilleri, J. A., Dane, A. V., & Marini, Z. A. (2012). Is adolescent bullying an evolutionary adaptation?. *Aggressive behavior*, 38(3), 222–238. <https://doi.org/10.1002/ab.21418>

Volk, A. A., Dane, A. V., & Marini, Z. A. (2014). What is bullying? A theoretical redefinition. *Developmental Review*, 34(4), 327–343. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2014.09.001>

Volk, A. A., Dane, A. V., Marini, Z. A., & Vaillancourt, T. (2015). Adolescent bullying, dating, and mating: Testing an evolutionary hypothesis. *Evolutionary Psychology*, 13(4), 1–11. <https://doi.org/10.1177/1474704915613909>

Waasdorp, T. W., Pas, E. T., O'Brennan, L. M., & Bradshaw, C. P. (2011). A multilevel perspective on the climate of bullying: Discrepancies among students, school staff, and parents. *Journal of School Violence*, 10, 115–132. doi:10.1080/15388220.2010.539164.

Wang, J., Iannotti, R. J., & Nansel, T. R. (2009). School bullying among adolescents in the United States: Physical, verbal, relational, and cyber. *Journal of Adolescent Health*, 45(4), 368–375. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.03.021>

Willgerodt, M. A., Brock, D. M., & Maughan, E. D. (2018). Public School Nursing Practice in the United States. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 34(3), 232–244. <https://doi.org/10.1177/1059840517752456>

Williford, A., Fite, P. J., & Cooley, J. L. (2015). Student–teacher congruence in reported rates of physical and relational victimization among elementary-school-age children: The moderating role of gender and age. *Journal of School Violence*, 14(2), 177–195. <https://doi.org/10.1080/15388220.2014.895943>

Wilton, C., & Campbell, M. A. (2011). An exploration of the reasons why adolescents engage in traditional and cyberbullying. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 63, 101–109.

Witvliet, M., Olthof, T., Hoeksma, J., & Goossens, F. (2010). Peer group affiliation of children: The role of perceived popularity, likeability, and behavioral similarity in bullying. *Social Development*, 19(2), 285–303. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00544.x>

Wold, S., & Selekman, J. (2013). Frameworks and models for school nursing practice. In *School nursing: A comprehensive text* (pp. 79-108). Philadelphia, PA: F.A. Davis Company.

Wong, C.-T., Cheng, Y.-Y., & Chen, L.-M. (2013). Multiple perspective on the targets and causes of school bullying. *Educational Psychology in Practice*, 29, 278–292. doi:10.1080/02667363.2013.837030.

Yosep, I., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2023). School-Based Nursing Interventions for Preventing Bullying and Reducing Its Incidence on Students: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, 20(2), 1577. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021577>

Zinan, N. (2010). *Bully victim identification and intervention program for school nurses* (Doctor of Nursing Practice Capstone Project). Retrieved from http://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=nursing_dnp_capsone

Zinan, N. (2014). Bully victim identification and intervention program for school nurses-A case study. *Clinical Nursing Studies*, 2(1), 45–52.

Zych, I., Baldry, A.C., Farrington, D.P. (2017). School Bullying and Cyberbullying: Prevalence, Characteristics, Outcomes, and Prevention. In: Van Hasselt, V., Bourke, M. (eds) *Handbook of Behavioral Criminology*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-61625-4_8

Zych, I., Farrington, D. P., Llorent, V. J., & Ttofi, M. M. (2017). *Protecting children against bullying and its consequences*. Springer Science. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-53028-4>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1. Δημογραφικά Στοιχεία

1. ΦΥΛΟ

- ☐ Άνδρας
- ☐ Γυναίκα
- ☐ Άλλο

2. ΗΛΙΚΙΑ

- ☐ <25
- ☐ 26-35
- ☐ 36-45
- ☐ 46-55
- ☐ >55

3. ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- ☐ Απόφοιτος/η ΑΕΙ / ΤΕΙ
- ☐ Κάτοχος Μεταπτυχιακού διπλώματος
- ☐ Κάτοχος Διδακτορικού διπλώματος

4. ΒΑΘΜΙΔΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

- ☐ Πρωτοβάθμια
- ☐ Δευτεροβάθμια

5. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

.....

6. ΈΤΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

- ☐ 1 - 5 έτη

- 6 – 10 έτη
- 11 – 15 έτη
- 16 – 20 έτη
- 21 - 25 έτη
- >25 έτη

7. Είστε ενήμερος/η για το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού;

- Ναι
- Όχι

2. Ερωτήσεις Συνέντευξης

1. Γνωρίζετε τι είναι ο σχολικός εκφοβισμός;
2. Έχετε βρεθεί σε μια τέτοια κατάσταση;
3. Ποιες μορφές του σχολικού εκφοβισμού γνωρίζετε;
4. Θα μπορούσατε να μου περιγράψετε ορισμένα χαρακτηριστικά των παιδιών που λαμβάνουν μέρος σε καταστάσεις σχολικού εκφοβισμού;
5. Ποιες παρεμβάσεις διαχείρισης γεγονότων σχολικού εκφοβισμού ακολουθείτε;
6. Προσφέρετε υποστήριξη στο θύμα και με ποιο τρόπο;
7. Επιβάλλετε κυρώσεις ή απαγορεύσεις στο θύτη και αν ναι ποιες είναι αυτές;
8. Ποιες πιθανές λύσεις προσφέρετε στους εμπλεκόμενους μαθητές;
9. Ποιους τρόπους αποφυγής τέτοιων καταστάσεων στο μέλλον προτείνετε;
10. Πως κρίνετε τον εαυτό σας ως προς τον τρόπο διαχείρισης τέτοιων φαινομένων;
11. Πιστεύετε ότι η ενημέρωση του εκπαιδευτικού προσωπικού πάνω σε ζητήματα αντιμετώπισης του σχολικού εκφοβισμού είναι επαρκής;
12. Με ποιους τρόπους ενημερώνετε για το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού;

13. Κρίνετε απαραίτητη την παρουσία σχολικού νοσηλευτή στο σχολείο;
14. Ποιος ο ρόλος του στη σχολική κοινότητα;
15. Πως πιστεύετε ότι μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση και διαχείριση του φαινομένου;

3. Έντυπο Συναίνεσης

Καλείστε να συμμετάσχετε σε ερευνητική μελέτη με τίτλο: *«Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών αναφορικά με τον σχολικό εκφοβισμό και ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή»* που θα διεξαχθεί από τον Χρήστο Μπακάλη, στο πλαίσιο της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας του στο ΠΜΣ 'Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας' του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των αντιλήψεων των εκπαιδευτικών απέναντι στον σχολικό εκφοβισμό που βιώνουν οι μαθητές τόσο της πρωτοβάθμια όσο και της δευτεροβάθμια εκπαίδευσης και ο ρόλος που έχουν οι σχολικοί νοσηλευτές σε αυτό το φαινόμενο.

Η έρευνα θα πραγματοποιηθεί με τη μορφή ημι-δομημένης συνέντευξης στην οποία θα χρησιμοποιηθούν ερωτήσεις κατάλληλα σχεδιασμένες για τον σκοπό της έρευνας.

Μπορείτε να επιλέξετε να συμμετάσχετε ή όχι στην παρούσα έρευνα. Στο πλαίσιο της έρευνας θα διασφαλιστούν η ανωνυμία και το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων, ενώ στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα, ώστε να μην είναι δυνατή η ταυτοποίηση των συμμετεχόντων. Επιπλέον επισημαίνεται ότι τα δεδομένα της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική και μπορείτε να αποχωρήσετε οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία συνέπεια. Μπορείτε επίσης να αρνηθείτε να απαντήσετε σε κάποια ερώτηση χωρίς να αιτιολογήσετε το γιατί και να παραμείνετε στην έρευνα.

Για τους σκοπούς της ακριβούς καταγραφής των απόψεων των συμμετεχόντων στη διαδικασία της συνέντευξης και της ορθής τήρησης της ερευνητικής μεθοδολογίας θα χρησιμοποιηθεί καταγραφή της φωνής σας από μαγνητόφωνο κινητού τηλεφώνου.

Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε από τον ερευνητή να μη δημοσιοποιηθεί το υλικό από τη συνέντευξή σας. Μπορείτε να αποσύρετε τη συγκατάθεσή σας οποιαδήποτε στιγμή και να διακόψετε τη συμμετοχή σας χωρίς να υποστείτε καμία κύρωση.

Σε περίπτωση που υπάρχει κάτι που δεν είναι σαφές ή δεν καταλαβαίνετε ή σε περίπτωση ερωτήσεων σχετικών με την έρευνα, επικοινωνήστε με τον ερευνητή στο **e-mail: bakalischris@gmail.com.**

Διάβασα τα παραπάνω και κατανοώ τον σκοπό του έρευνας. Δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετέχω στην έρευνα.

Υπογραφή