

Σχολικός εκφοβισμός(bullying):εκπαιδευτικοί και γονείς

Χιόνη Μαρία, MSc Προαγωγής και Αγωγής Υγείας\*

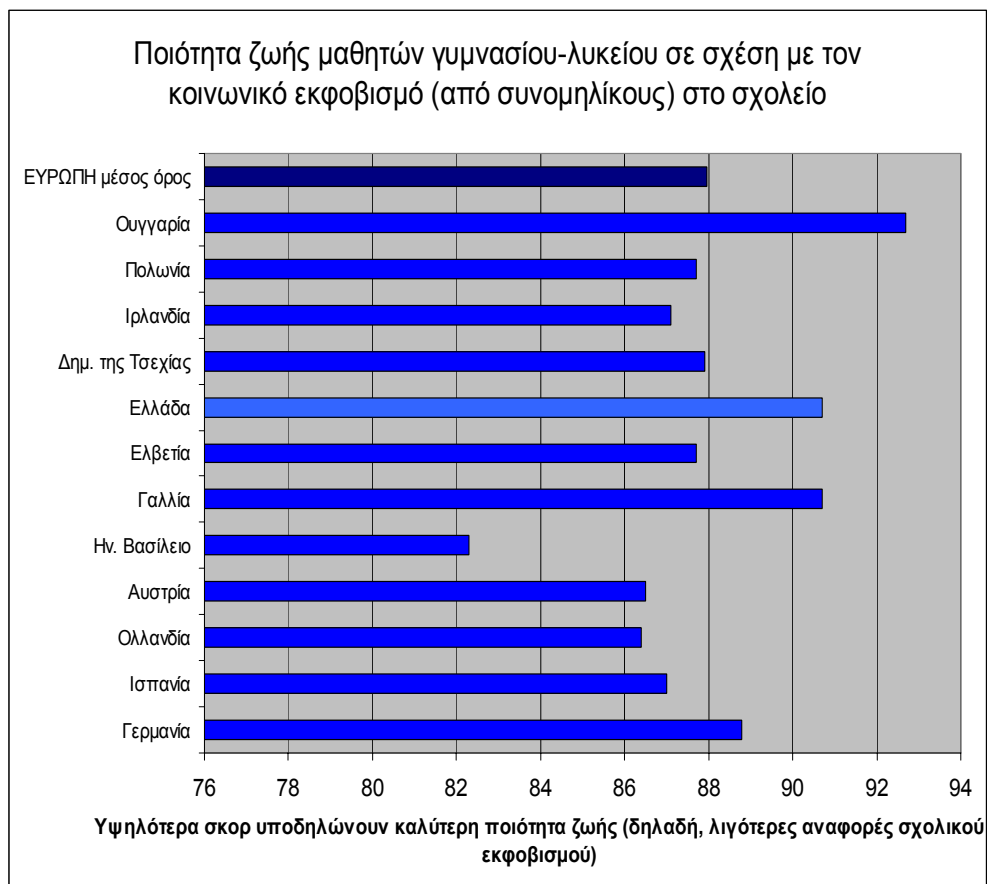
## Εισαγωγή

Αρκετές χώρες έχουν αναγνωρίσει το σχολικό εκφοβισμό (bullying) ως σημαντικό ζήτημα δημόσιας υγείας. Το 2004 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημοσίευσε τα αποτελέσματα της έρευνας για τη συμπεριφορά υγείας των μαθητών- HSBC (Health Behaviour in School-aged Children) και στο κεφάλαιο με θέμα «σχολικός εκφοβισμός, φυσική σύγκρουση και θυματοποίηση» οι συγγραφείς χαρακτηρίζουν το σχολικό εκφοβισμό σαν θέμα υγείας που «πραγματικά υπερβαίνει τα εθνικά σύνορα» .

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού επιβάλλει τη λήψη μέτρων για την προστασία των παιδιών από κάθε μορφή βίας. Θεσμοί και λειτουργοί της Πολιτείας έχουν υποχρέωση να μεσολαβούν για την προστασία κάθε παιδιού που βρίσκεται αντιμέτωπο με σωματική, λεκτική, ψυχολογική, σεξουαλική ή άλλης μορφής βία. Κρίσιμη είναι και η συμβολή όλων των πολιτών, ενηλίκων και ανηλίκων σε μια τέτοια προσπάθεια και τα μέλη της σχολικής κοινότητας εκπαιδευτικοί, μαθητές και γονείς πρέπει να συμβάλλουν στη θωράκισή της από εκδηλώσεις βίας.

Δι-ευρωπαϊκή μελέτη για την Ποιότητα Ζωής των παιδιών και των εφήβων κατέγραψε σημαντική συχνότητα περιστατικών εκφοβισμού σε χώρες όπως η Ολλανδία, η Αυστρία και κυρίως το Ηνωμένο Βασίλειο ενώ λιγότερες αναφορές των εφήβων για εκφοβισμό καταγράφηκαν από την Ουγγαρία, τη Γερμανία, τη Γαλλία και την Ελλάδα. Κοντά στο μέσο όρο βρίσκονται χώρες όπως η Ισπανία, η Ελβετία, η Δημοκρατία της Τσεχίας, η Ιρλανδία και η Πολωνία. (Πίνακας 1)

**Πίνακας 1.** Ποιότητα ζωής των μαθητών Γυμνασίου-Λυκείου σε 13 ευρωπαϊκές χώρες σε σχέση με τον κοινωνικό εκφοβισμό (από συνομηλίκους) στο σχολείο



Πηγή: Τούντας et al, 2006

#### Ερευνητικά δεδομένα

Στην Ελλάδα η εμπλοκή των εκπαιδευτικών και των γονέων σε θέματα σχολικού εκφοβισμού παρουσιάζεται ως εξής από ερευνητικής πλευράς:

- η πλειοψηφία των θυμάτων δεν αποκαλύπτει τον εκφοβισμό ούτε στο σπίτι ούτε στο σχολείο
- οι μαθητές αντιλαμβάνονται ότι οι εκπαιδευτικοί προσπαθούν να επέμβουν μόλις στο 1/3 των περιπτώσεων σχολικού εκφοβισμού
- οι μαθητές θεωρούν ότι οι γονείς στην πλειοψηφία τους δεν μιλούν με το σχολείο για να σταματήσουν τον εκφοβισμό
- οι εκπαιδευτικοί δηλώνουν ότι βοηθούν στην πλειοψηφία των περιπτώσεων εκδήλωσης περιστατικών σχολικού εκφοβισμού

- οι εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι η περιοχή στην οποία δυσκολεύονται περισσότερο είναι η δουλειά με γονείς θυτών
- η συνεργασία σχολείου-οικογένειας για την αντιμετώπιση περιστατικών εκφοβισμού φαίνεται να απουσιάζει
- η στήριξη από το σχολείο και την οικογένεια σε περιστατικά εκφοβισμού φαίνεται να απουσιάζει

### Προστατευτικοί παράγοντες

Υπάρχει ποικιλία παραγόντων που μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά ως προς την εκδήλωση περιστατικών εκφοβισμού στη σχολική κοινότητα. Τέτοιοι, όσον αφορά στους μαθητές, είναι: η φροντίδα και η υποστήριξη των παιδιών, η επικοινωνία και η σύνδεση με την οικογένεια, οι υψηλές προσδοκίες, η συναισθηματική υγεία, η ευκαιρία για συμμετοχή σε δράσεις στη σχολική κοινότητα, η σχολική επιτυχία, η σύνδεση του μαθητή με το σχολείο, η σύνδεση του μαθητή με έναν ενήλικα στην κοινότητα. Όσον αφορά στη διοίκηση του σχολείου είναι: η διαμόρφωση πολιτικών για την πρόληψη και την αντιμετώπιση του φαινομένου στο σχολείο, οι σαφείς κανόνες, το έτοιμο σχέδιο για ώρα ανάγκης, το κουτί αναφοράς περιστατικών (reporting box), η ομάδα πρόληψης σχολικού εκφοβισμού αποτελούμενη από μέλη της σχολικής κοινότητας, η υποστήριξη εκπαιδευτικού και διοικητικού προσωπικού με την ανάλογη ευαισθητοποίηση, η εποπτεία των χώρων, η διαμόρφωση θετικού σχολικού κλίματος.

### Ο ρόλος του εκπαιδευτικού

Ένας ευαισθητοποιημένος εκπαιδευτικός μπορεί να δουλέψει προς την κατεύθυνση της πρόληψης του φαινομένου: είτε ενσωματώνοντας στοιχεία πρόληψης στο μάθημά του μέσα στην τάξη είτε υλοποιώντας ένα πρόγραμμα προαγωγής και αγωγής υγείας. Η δουλειά μέσα στην τάξη περιλαμβάνει ποικιλία εκπαιδευτικών μεθόδων εκτός από την παραδοσιακή προσέγγιση, όπως: μεθόδους ενεργούς συμμετοχής: συζήτηση, παιχνίδια ρόλων, καταγισμό ιδεών, ομαδικές δημιουργίες (αξιοποίηση της δυναμικής της ομάδας). Ακόμα βιωματική

προσέγγιση: απόκτηση δεξιοτήτων (coping skills) και την αλληλοδιδασκτική προσέγγιση (peer education). Επίσης αξιοποιεί ειδικές μέρες, οργανώνει παρεμβάσεις με εξειδικευμένους φορείς και συνδέει το θέμα με γνωστικά αντικείμενα ή του κάνει διάχυση μέσα σε αυτά. Ένα πρόγραμμα προαγωγής και αγωγής υγείας θα μπορούσε να περιλαμβάνει τις ακόλουθες διαστάσεις:

- ✓ τι είναι ο σχολικός εκφοβισμός/βίαιες συμπεριφορές
- ✓ αιτίες εκδήλωσης του φαινομένου
- ✓ μορφές εκδήλωσης του φαινομένου
- ✓ προφίλ δράστη , προφίλ θύματος, προφίλ παρατηρητή
- ✓ χώροι εκδήλωσης του φαινομένου
- ✓ αιτίες μη γνωστοποίησης του φαινομένου
- ✓ αντιμετώπιση του φαινομένου/κανόνες της ομάδας
- ✓ διαχείριση συναισθημάτων
- ✓ εκμάθηση δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων
- ✓ ο συνομήλικος διαμεσολαβητής
- ✓ τα δικαιώματα των παιδιών
- ✓ αλλαγή του χάρτη του σχολείου με διαμόρφωση ασφαλών και ευχάριστων χώρων για μαθητές και εκπαιδευτικούς

### Ο ρόλος του γονιού

Ένας ευαισθητοποιημένος γονιός θα πρέπει να: αναγνωρίζει τον ορισμό, τα χαρακτηριστικά, τα σημάδια και τους παραδοσιακούς ρόλους στο σχολικό εκφοβισμό και κυρίως τον ρόλο και τη συμπεριφορά του μη εμπλεκόμενου/παρατηρητή, το ρόλο που έχει το παιδί του και τις γονικές συμπεριφορές που ενθαρρύνουν το πρόβλημα. Επίσης θα πρέπει να γνωρίζει τις πολιτικές του σχολείου για την αντιμετώπιση του θέματος και τα βήματα αντιμετώπισης του προβλήματος.

Η αντιμετώπιση του προβλήματος, από την πλευρά του γονιού του θύματος, περιλαμβάνει τα ακόλουθα βήματα: α) ο γονιός μαζί με το παιδί καταγράφει τα γεγονότα β) ο γονιός συζητά με άλλους γονείς που έχουν παρόμοια περιστατικά γ) παρά τους φόβους του θύματος ο γονιός πρέπει να μιλήσει και το θύμα πρέπει να έχει προστασία δ) το σχολείο πρέπει να οργανώσει συνάντηση με τα εμπλεκόμενα μέρη. Στο σημείο αυτό παρατηρείται ότι συνήθως οι γονείς των θυτών δεν

γνωρίζουν το μέγεθος των πράξεων των παιδιών τους, αν έρθουν δε στη συνάντηση, συνήθως προσπαθούν να υποβιβάσουν το όλο γεγονός ή κρατούν αμυντική στάση. Στην περίπτωση που δεν έρθουν οι γονείς των θυτών θα πρέπει να κανονιστεί χωριστή συνάντηση για αυτούς, καλό θα ήταν, με την παρουσία ειδικών.

ΣΕ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ο γονιός πρέπει να γίνει συνήγορος του παιδιού του, να μη σταματάει αν δεν τον «ακούν», να προχωρεί με αναφορές σε όλη την ιεραρχία των σχολικών αρχών και σε καταγγελίες σε αστυνομικές και εισαγγελικές αρχές γιατί με τη γνωστοποίηση του περιστατικού και την αντιμετώπισή του εκτός από την ανακούφιση του θύματος τελικά θα ανακουφιστεί και ο θύτης.

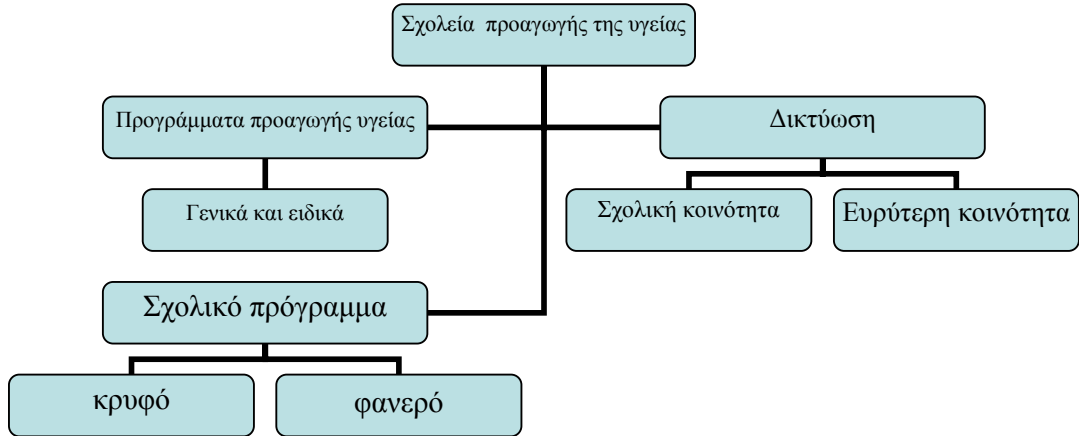
Στην περίπτωση που ένας γονιός ανακαλύψει ότι το παιδί του έχει το ρόλο του θύτη, αυτός πρέπει να μάθει στο δράστη τρόπους ειρηνική επίλυσης συγκρούσεων και ομαλής διεκδίκησης και κυρίως να μη χρησιμοποιεί ο ίδιος βίαιες συμπεριφορές ως τιμωρία για την επιθετική συμπεριφορά του παιδιού του γιατί έτσι διαιωνίζεται ο κύκλος της βίας, Ας προτιμηθεί η αφαίρεση προνομίων ως τιμωρία.

Γονείς και εκπαιδευτικοί μαζί

Κοινές δράσεις που μπορούν να οργανωθούν από γονείς και παιδιά ή εκπαιδευτικούς και παιδιά αφορούν στη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου τους και περιλαμβάνουν αθλητικές δραστηριότητες, καλλιέργεια δεξιοτήτων για ασφαλή χρήση διαδικτύου, ταινίες, μουσική, κλπ. Επίσης είναι σημαντικό να γίνει προσπάθεια για την ενεργοποίηση του νόμου που αφορά στα τοπικά συμβούλια εγκληματικότητας.

Πρόταση

**Πίνακας 2.** Σχεδιάγραμμα μοντέλου σχολείων προαγωγής της υγείας



Σε επίπεδο πρόληψης, η σχολική κοινότητα είναι σημαντικό να συμβάλλει στην υλοποίηση των συστατικών στοιχείων ενός σχολείου Προαγωγής της Υγείας. Το συγκεκριμένο μοντέλο σχολείων μέσα από κάποια χαρακτηριστικά του, όπως είναι η ανάπτυξη προγραμμάτων ειδικών για το φαινόμενο και γενικών για την προαγωγή της υγείας, το φανερό και κρυφό σχολικό πρόγραμμα και η συνεργασία των τριών πληθυσμών-στόχων της σχολικής κοινότητας ( μαθητών, εκπαιδευτικών, γονιών) αφενός μεταξύ τους και αφετέρου με την ευρύτερη κοινότητα μπορεί βοηθήσει αποτελεσματικά στην κατεύθυνση της πρόληψης.

Τελικά όπως τονίζει και ο καθηγητής κ. Τούντας «...το μέλλον της υγείας του ελληνικού πληθυσμού εξαρτάται πολύ περισσότερο από τις πολιτικές υγείας που αναπτύσσονται στο σχολείο παρά από την προσφορά των υπηρεσιών υγείας»

\* η συγγραφέας του άρθρου είναι Υπεύθυνη Αγωγής Υγείας της Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Α΄ Αθήνας, αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Εκπαιδευτικών Αγωγής Υγείας

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ασημόπουλος Χ., Χατζηπέμος Θ. (2007). Η Βία μεταξύ των μαθητών στο σχολείο: Αποτελέσματα του διακρατικού προγράμματος για την αντιμετώπιση της ενδοσχολικής βίας και του εκφοβισμού. Ένεκα λόγου. Δελτίο Επικοινωνίας της Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου,19. Αθήνα
2. Βάρου Κ., Παπαφιλιππούλου Β. (2008). Σε ποιες ανάγκες του σύγχρονου σχολείου μπορεί να απαντήσει το Σχολείο Προαγωγής της Υγείας-Καλές πρακτικές. Πρόσωπο. Τριμηνιαίο περιοδικό της Κίνησης «Πρόταση», 56. Πάτρα
3. Department for Children Schools and Families. (2000). Bullying-Don't suffer in silence:An antibullying pack for schools
4. Δικαίου Ελένη. (2008). Μίλα, μη φοβάσαι. 3 ιστορίες για τη βία στο σχολείο. ΕΨΥΠΕ. Αθήνα
5. Kalliotis P. (2000).Bullying as a special case of Aggression. Procedures of Cross-Cultural Assessment. School Psychology International. Vol. 21(1):47-64
6. MENTORAS. Για την Παιδική Προστασία και Ευημερία. Στο: [www.mentoras.org](http://www.mentoras.org). Προσπέλαση: 15-10- 2008
7. Mellor A. (1997). Bullying at school. Advice for families. The Scottish council for research in education
8. Orpinas P., Horne A. (2006) Preventing violence, Research and evidence based intervention strategies. 7 bullies and victims: a challenge for schools. American Psychological Association, Washington DC

9. Olweus, D. (1994). Bullying at school. Basic facts and an effective intervention programme. Promotion & Education. Vol I,4:27-31
10. Olweus, D., Limber, S. (1999). Bullying Prevention Program. In Blueprints for Violence Prevention, Vol. 9. Golden, Colorado: Venture Publishing
11. Πυθαγόρας-Πληροφορίες για το ερευνητικό έργο. Στο: <http://web.auth.gr/pythagoras.Προσπέλαση 1-7- 2007>
12. Πλαίσιο βασικών αρχών λειτουργίας για τα τοπικά συμβούλια πρόληψης της εγκληματικότητας. Στο: [www.astynomia.gr](http://www.astynomia.gr). Προσπέλαση:3-11-2008
13. Σώκου Κ. (1996). Έννοιες και αρχές για την Προαγωγή της Υγείας. Ευρωπαϊκό Δίκτυο Σχολείων Προαγωγής της Υγείας-Το Ελληνικό Δίκτυο. Σημειώσεις υπό έκδοσιν
14. Τούντας Γ, Δημητρακάκη Χ. (2006).Τα συναισθήματα του εκφοβισμού και της μη-αποδοχής από τους συνομηλίκους στο σχολικό περιβάλλον έτσι όπως τα βιώνουν οι έφηβοι στην Ελλάδα σήμερα .Δελτίο Τύπου
15. Τούντας Γ. Το άρρωστο Σχολείο. Στο: [www.neahygeia.gr](http://www.neahygeia.gr) Προσπέλαση: 2-11-2008
16. Χιόνη Μ. (2009). Παρέμβαση για την πρόληψη του φαινομένου του σχολικού εκφοβισμού (bullying) σε μαθητές της Α΄ Γυμνασίου. Διπλωματική εργασία στο ΠΜΣ «Προαγωγή και Αγωγή Υγείας», Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ (αδημοσίευτη)
17. What adults can do. Στο: [www.stopbullyingnow.hrsa.gov](http://www.stopbullyingnow.hrsa.gov). Προσπέλαση 12/12/2007