

Κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια μαθητών με και χωρίς ΔΕΠ/Υ που εμπλέκονται σε περιστατικά εκφοβισμού

*Κωνσταντίνος Γάκης #, Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου **

Περίληψη

Ο σχολικός εκφοβισμός αποτελεί ένα φαινόμενο με σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις για την ψυχοκοινωνική επάρκεια των εμπλεκόμενων μαθητών. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας και των επιμέρους διαστάσεών τους σε μαθητές με και χωρίς ΔΕΠ/Υ σε σχέση με φαινόμενα εκφοβισμού. Το δείγμα της έρευνας αποτελείτο από 302 μαθητές Δημοτικού και Γυμνασίου, εκ των οποίων οι 43 είχαν διάγνωση ΔΕΠ/Υ από Ιατροπαιδαγωγικό κέντρο ή Κ.Ε.Σ.Υ. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας και εμπλέκονται σε μεγαλύτερο βαθμό σε περιστατικά εκφοβισμού και θυματοποίησης συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Ομοίως, χαμηλά επίπεδα κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας εκδήλωσαν οι μαθητές του δείγματος που ασκούσαν ή υφίσταντο εκφοβισμό, είτε ως θύτες είτε ως θύματα ή θύτες-θύματα. Τέλος, προέκυψε ότι όλες οι μορφές εκφοβισμού και θυματοποίησης συνδέονται αρνητικά με την κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια τόσο για τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ όσο και για τους μαθητές με την ομάδα ελέγχου. Συμπερασματικά, τα ευρήματα της έρευνας καταδεικνύουν την ανάγκη για έγκαιρη πρόληψη των εκφοβιστικών φαινομένων και υπογραμμίζουν τη σημασία ενίσχυσης της κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας όλων των μαθητών και ιδιαίτερα των ομάδων υψηλού κινδύνου εμπλοκής στο φαινόμενο.

Λέξεις κλειδιά: Σχολικός εκφοβισμός, θυματοποίηση, κοινωνική επάρκεια, συναισθηματική επάρκεια, ΔΕΠ/Υ

Εκπαιδευτικός, Υποψ. Διδάκτωρ Π.Τ.Δ.Ε., ΕΚΠΑ.

* Αναπλ. Καθηγητής Π.Τ.Δ.Ε., ΕΚΠΑ.

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια ο σχολικός εκφοβισμός και οι ποικίλες εκφάνσεις του έχουν αποτελέσει αντικείμενο διεθνούς επιστημονικής διερεύνησης (Brewer & Kerlake, 2015. Hicks, Jennings, Jennings, Berry, & Green, 2018. Swearer & Hymel, 2015). Οι δυσμενείς επιπτώσεις του στη σχολική ζωή των μαθητών και οι συνακόλουθες επιδράσεις του στο σχολικό κλίμα έχουν εγείρει το συστηματικό ενδιαφέρον μεγάλου αριθμού πρόσφατων ερευνών (Jutengren, & Stattin, 2012. Hicks, Jennings, Jennings, Berry, & Green, 2018. Holfeld & Leadbeater, 2017. Wolke, Copeland, Angold, & Costello, 2013. Zych, Farrington, & Ttofi, 2019).

Ο εκφοβισμός αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο εμπλέκει μεγάλο αριθμό προσώπων και αφορά σε επιθετικές πράξεις που αποσκοπούν στην καθυπόταξη ενός παιδιού-στόχου. Ειδικότερα, ο μαθητής που εκφοβίζεται, υφίσταται επανειλημμένα και με ένταση αρνητικές ενέργειες από έναν ή περισσότερους συμμαθητές του με σκοπό την πρόκληση σωματικού ή και ψυχικού πόνου (Olweus, 1993, 2000). Ο εκφοβισμός, ανάλογα με τους τρόπους που εκδηλώνεται, ενδέχεται να λάβει διάφορες μορφές, με τον Olweus (1993) να προβαίνει σε διάκριση μεταξύ άμεσου και έμμεσου εκφοβισμού. Ο άμεσος χαρακτηρίζεται από φανερές επιθετικές ενέργειες και περιλαμβάνει την άσκηση σωματικής βίας, λεκτικές επιθέσεις ή/και την καταστροφή προσωπικών αντικειμένων, ενώ ο έμμεσος αναφέρεται σε χρήση υπονομευτικών τεχνικών, όπως η δυσφήμιση του ατόμου με σκοπό την κοινωνική του απομόνωση, τον αποκλεισμό και τη γενικότερη αποδιοργάνωση των διαπροσωπικών του σχέσεων (Smith, 2004).

Παράλληλα, ο εκφοβισμός ενδέχεται να ασκείται και μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών συσκευών, όπως το κινητό τηλέφωνο ή ο ηλεκτρονικός υπολογιστής. Ειδικότερα, πρόκειται για μια σύγχρονη μορφή εκφοβισμού που βασίζεται στη χρήση της τεχνολογίας πληροφοριών και επικοινωνίας, προκειμένου κάποιο πρόσωπο να διαπομπεύει ή να παρενοχλεί σε επαναλαμβανόμενη βάση άλλο πρόσωπο το οποίο βρίσκεται σε προφανή αδυναμία υπεράσπισης του εαυτού του (Patchin & Hinduja, 2012. Smith & Monks, 2008). Η σύγχρονη επιστημονική έρευνα, παρά τις επιμέρους διαφοροποιήσεις, κατηγοριοποιεί τους μαθητές που εμπλέκονται στο φαινόμενο σε τέσσερις βασικές ομάδες. Πιο αναλυτικά, οι ομάδες αυτές περιλαμβάνουν:

α. τους θύτες,

β. τα θύματα,

γ. τους θύτες-θύματα και

δ. τους παρατηρητές/μη εμπλεκόμενους

(Olweus, 2001. Rose, Espelage & Monda-Amaya, 2009).

Σχετικές μελέτες στο διεθνή χώρο συσχετίζουν τον εκφοβισμό και τη θυματοποίηση με συγκεκριμένα ψυχοκοινωνικά ελλείμματα (Jankauskiene, Kardelis, Sukys, & Kardeliene, 2008. Swearer & Hymel, 2015). Ειδικότερα, οι ομάδες των θυμάτων, των θυτών αλλά και των θυτών-θυμάτων χαρακτηρίζονται από ελλείμματα στην κοινωνική και συναισθηματική τους προσαρμογή. Συγκεκριμένα, τα θύματα παρουσιάζουν αρνητική αυτοεικόνα, χαμηλή αυτοεκτίμηση, άγχος και ανασφάλεια ενώ οι επιδόσεις τους σε κλίμακες που αξιολογούν την εξωστρέφεια είναι χαμηλές (Taani, Greenman, Schneider, & Fregoso, 2003). Επιπλέον, το δίκτυο της κοινωνικής τους στήριξης αποδεικνύεται ιδιαίτερος περιορισμένο καθώς εμφανίζουν ανεπαρκείς επικοινωνιακές δεξιότητες και τάσεις απομόνωσης (Olweus, 2009).

Έρευνες (π.χ. Kendrick, Jutengren, & Stattin, 2012) έχουν δείξει ότι οι σταθερές φιλίες λειτουργούν προστατευτικά στα βιωμένα περιστατικά θυματοποίησης, ενώ οι μαθητές εκείνοι που δεν διατηρούν φιλίες ή και έχουν ακόμη αρνητικές σχέσεις με τους συμμαθητές τους συγκεντρώνουν περισσότερες πιθανότητες τόσο να εκφοβίσουν όσο και να υποστούν εκφοβισμό (Bacchini, Esposito, & Affuso, 2009). Όσοι μαθητές θυματοποιούνται, συχνά, είναι πιθανό να εμφανίζουν τα προαναφερθέντα ελλείμματα στην ψυχοκοινωνική τους επάρκεια, χαρακτηριστικό που ενδεχομένως τους εμπλέκει σε περιστατικά εκφοβισμού με τον συγκεκριμένο ρόλο. Ωστόσο, η άσκηση εκφοβιστικών συμπεριφορών σε βάρος των μαθητών τους επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό σε κοινωνικό και συναισθηματικό επίπεδο, είτε ως αποτέλεσμα του εκφοβισμού είτε ως συνακόλουθο των υφιστάμενων ελλειμμάτων που επιτείνονται με αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός φαύλου κύκλου (Sweeting, Young, West, & Der, 2006).

Από την άλλη πλευρά, οι θύτες παρουσιάζουν περισσότερα προβλήματα εξωτερίκευσης, καθώς λαμβάνουν θετική στάση έναντι της βίας, είναι παρορμητικοί και χαρακτηρίζονται από χαμηλό αυτοέλεγχο. Όσοι υιοθετούν αυτή τη στάση επιδιώκουν να επιβληθούν στην ομάδα των συνομηλίκων τους αντλώντας ισχύ και αναγνώριση (Andreou, 2004). Ενδεχομένως, η συμπεριφορά αυτή να αποδίδεται σε άγχη και εσωτερικές συγκρούσεις που με αυτόν τον τρόπο αναζητούν πεδία

διοχέτευσής τους (Κουρκούτας, 2011). Τα ευρήματα των μελετών που αφορούν στην αυτοεκτίμηση των θυτών είναι σχετικώς αντικρουόμενα καθώς ορισμένες έρευνες εντοπίζουν υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης (O'Moore & Kirkham, 2001), ενώ ορισμένες άλλες χαμηλά σε σχέση με τους μη εμπλεκόμενους συνομηλικούς τους (Karatzias, Power, & Swanson, 2002. Frisén, Jonsson, & Persson, 2007). Επιπλέον, αρκετοί ερευνητές (π.χ. Stavrinides, Georgiou, & Theofanous, 2010. Swearer & Hymel, 2015) έχουν αναφέρει ότι οι θύτες εμφανίζουν χαμηλή συναισθηματική ενσυναίσθηση, μειωμένο αίσθημα ντροπής, συναισθηματική ανωριμότητα και λανθασμένες κρίσεις.

Οι μαθητές θύτες-θύματα αποτελούν την ομάδα υψηλότερου κινδύνου σε σύγκριση με τις άλλες δύο όσον αφορά τα προβλήματα συμπεριφοράς, την έλλειψη αυτοελέγχου, τις ανεπαρκείς κοινωνικές δεξιότητες και την καταθλιπτική συμπτωματολογία (Cook, Williams, Guerra, Kim, & Sadek, 2010. Holt et al., 2015). Συνήθως, οι μαθητές αυτοί συναναστρέφονται με συνομήλικους με αποκλίνουσα συμπεριφορά, αδυνατούν να ρυθμίσουν τη δική τους συμπεριφορά και δεν καταφέρνουν να συνάπτουν θετικές φιλίες (Haynie, Nansel, Eitel, Crump, Saylor, Yu, & Simons-Morton, 2001). Συνολικά, η συγκεκριμένη ομάδα εκδηλώνει έντονα ψυχοκοινωνικά ελλείμματα, βιώνει υψηλότερα επίπεδα κοινωνικής απομόνωσης και παρουσιάζει υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης ψυχικών διαταραχών σε σχέση με τους υπόλοιπους εμπλεκόμενους (Rigby, 2005).

Έρευνες έχουν εντοπίσει ότι η εκδήλωση και η βίωση εκφοβιστικών συμπεριφορών συνδέονται με συγκεκριμένα ψυχοκοινωνικά ελλείμματα (Brewer & Kerslake, 2015. Ross & Horner, 2014). Ειδικότερα, σύγχρονα εμπειρικά δεδομένα, συνηγορούν στο γεγονός ότι τόσο οι θύτες όσο και τα θύματα εκφοβισμού αντιμετωπίζουν συναισθηματικές δυσκολίες (Gomez-Ortiz, Romera, & Ortega-Ruiz, 2017) αλλά και ελλείμματα σε διαστάσεις της κοινωνικής επάρκειας (Mavrouli & Sanchez-Ruiz, 2011). Καταληκτικά, τα αποτελέσματα της εμπλοκής σε εκφοβιστικά φαινόμενα δύνανται να επιδρούν καταλυτικά ακόμη και στην ενήλικη ζωή του ατόμου καθώς εντοπίστηκε ότι συμβάλλουν στη μείωση του αισθήματος ικανοποίησης από τη ζωή και της υποστήριξης από το κοινωνικό δίκτυο (Flaspohler, Elfstrom, Vanderzee, Sink, & Birchmeier 2009).

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ/Υ) συνιστά μια αναπτυξιακή διαταραχή, η οποία συνδέεται με κοινωνικά, συμπεριφορικά και

συναισθηματικά ελλείμματα των παιδιών (Gardner & Gerdes, 2015. Kawabata, Tseng, & Gau, 2012). Ειδικότερα, οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ αντιμετωπίζουν συναισθηματικές δυσκολίες, όπως αρνητικά συναισθήματα, μειωμένη ανοχή στην ματαίωση, βίωση έντονων συναισθημάτων και χαμηλά επίπεδα ενσυναίσθησης (Normand, Schneider, Lee, Maisonneuve, Kuehn, & Robaey, 2011). Επιπροσθέτως, αντιμετωπίζουν ελλείμματα όσον αφορά τις δεξιότητες επίλυσης κοινωνικών προβλημάτων (Sibley, Evans, & Serpell, 2010) και συγκεκριμένα εμφανίζουν δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους αλληλεπιδράσεις (Γάκης & Αντωνίου, 2015), καθώς δεν είναι σε θέση να αξιολογήσουν επαρκώς τα αίτια και τα αποτελέσματα μιας συμπεριφοράς (King et al., 2009).

Οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ, λόγω των προαναφερθέντων ελλειμμάτων αντιμετωπίζουν προβλήματα στην κοινωνική τους αλληλεπίδραση καθώς αρκετές φορές παρερμηνεύουν συμπεριφορές αξιολογώντας αυτές ως κατάλληλες και επιτυχείς για την εκάστοτε κοινωνική περίσταση. Συχνά, αυτοχαρακτηρίζονται ως κοινωνικά επαρκείς, ενώ στην πραγματικότητα χρησιμοποιούν λανθασμένες και αναποτελεσματικές προσεγγίσεις στη διαπροσωπική τους επικοινωνία (Gardner & Gerdes, 2015) και εμφανίζουν δυσκολίες στο να αξιολογήσουν κατάλληλα την συμπεριφορική και την κοινωνική τους επάρκεια (Heiman, 2005). Επίσης, η υπερεκτίμηση των κοινωνικών τους δεξιοτήτων έχει φανεί ότι συνδέεται με εξωτερικευμένα προβλήματα και ευρύτερα με χαμηλά επίπεδα ψυχοκοινωνικής επάρκειας (Ohan & Johnston, 2011). Γενικότερα, τα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές αντιμετωπίζουν δυσκολίες στις σχέσεις με τους συνομηλικούς τους, βιώνουν σε υψηλότερα ποσοστά τον κοινωνικό αποκλεισμό καθώς και αυξημένη λεκτική και σωματική βία συγκρινόμενα με εκείνα που δεν παρουσιάζουν κάποια διαταραχή (Humphrey & Symes, 2010. Turner, Vanderminden, Finkelhor, Hamby, & Shattuck, 2011).

Καθώς το ψυχοκοινωνικό προφίλ των μαθητών με ΔΕΠ/Υ χαρακτηρίζεται και συνήθως συνοδεύεται από τα ανωτέρω συμπτώματα και ελλείμματα (Barkley, 2006), οι μαθητές αυτοί καθίστανται ομάδα υψηλού κινδύνου ως προς την εμπλοκή τους σε περιστατικά εκφοβισμού (Unnever & Cornell, 2003). Ειδικότερα, οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ έχει φανεί ότι εμπλέκονται με μεγαλύτερη συχνότητα σε περιστατικά εκφοβισμού σε σύγκριση με τυπικούς συνομηλικούς τους (Van Cleave & Davis, 2006) και συγκεντρώνουν υψηλότερες πιθανότητες τόσο να εκφοβίζουν όσο και να

εκφοβίζονται αλλά και να έχουν διπλό ρόλο (Bacchini, Affuso, & Trotta, 2008. Holmberg & Hjern, 2008. Twyman, Saylor, Saia, Macias, Taylor, & Spratt, 2010).

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας και των επιμέρους διαστάσεών τους σε μαθητές με και χωρίς ΔΕΠ/Υ, όπως επίσης η εξέταση της συμμετοχής των ομάδων αυτών στις μορφές σχολικού εκφοβισμού και θυματοποίησης. Ακόμη, ο έλεγχος των ομάδων εμπλοκής (θύτες, θύματα, θύτες-θύματα, μη εμπλεκόμενοι) ως προς τις διαστάσεις της κοινωνικής και συναισθηματικής τους επάρκειας.

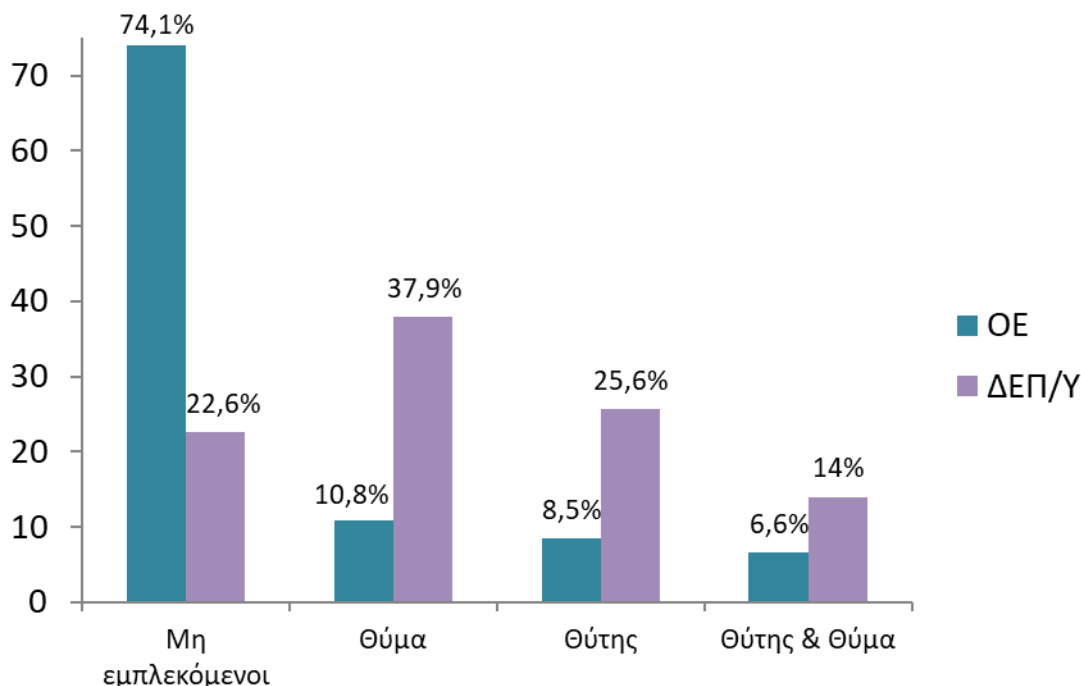
Πιο συγκεκριμένα, αναμένεται ότι α. οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ να εμπλέκονται περισσότερο σε φαινόμενα εκφοβισμού και θυματοποίησης από την ΟΕ και β. να εμφανίζουν χαμηλότερη κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια. Επίσης, αναμένεται γ. οι ομάδες που εμπλέκονται ενεργά στο φαινόμενο (θύτες, θύματα, θύτες-θύματα) να παρουσιάζουν χαμηλότερη κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια από τους μη εμπλεκόμενους, δ. οι θύτες-θύματα να παρουσιάζουν τη χαμηλότερη κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ομάδες και ε. ο εκφοβισμός και η θυματοποίηση να εμφανίζουν αρνητική συσχέτιση με την κοινωνική και τη συναισθηματική επάρκεια και τις επιμέρους διαστάσεις τους τόσο στην ΟΕ όσο και στους μαθητές με ΔΕΠ/Υ.

Μέθοδος

Δείγμα

Οι συμμετέχοντες της έρευνας ήταν 302 μαθητές με μέσο όρο ηλικίας τα 13 έτη και 9 μήνες. Το 50,7% ήταν αγόρια (N=153) και το 49,3% κορίτσια (N=149) που φοιτούσαν σε Δημοτικά και Γυμνάσια της ευρύτερης περιοχής της Αττικής. Πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα συμμετείχαν 121 μαθητές Δημοτικού και 181 μαθητές Γυμνασίου. Το 20,2% (N=61) φοιτούσε στην Ε΄ Δημοτικού και το 19,9% (N=60) στη ΣΤ΄. Όσον αφορά στο Γυμνάσιο, στην Α΄ τάξη φοιτούσε το 19,5% (N=59), στη Β΄ το 20,9% (N=63), ενώ στη Γ΄ το 19,5% (N=59). Από το σύνολο του δείγματος, οι 43 μαθητές είχαν διάγνωση ΔΕΠ/Υ από αναγνωρισμένο Δημόσιο Φορέα, Κ.Ε.Σ.Υ. ή Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο ενώ οι υπόλοιποι 259 αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου (ΟΕ). Από τους 43 μαθητές που έφεραν διάγνωση, οι 19 φοιτούσαν στο Δημοτικό και οι 24 στο Γυμνάσιο.

Από τις αυτοαναφερόμενες δηλώσεις των μαθητών για τις συμπεριφορές θυματοποίησης ή εκφοβισμού που δέχονταν ή ασκούσαν αντίστοιχα, βρέθηκε ότι το 66,2% των μαθητών του δείγματος ήταν μη εμπλεκόμενοι, το 15,2% ήταν θύματα, το 10,3% θύτες και το 7,6% θύτες και θύματα. Στο Σχήμα 1 παρουσιάζεται αναλυτικά σε ποσοστά η στάση των μαθητών έναντι περιστατικών εκφοβισμού για τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ και για την ΟΕ.



Σχήμα 1. Κατηγοριοποίηση των συμμετεχόντων με βάση τη θέση τους σε περιστατικά εκφοβισμού/θυματοποίησης

Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Για τη διεξαγωγή της έρευνας στα σχολεία χορηγήθηκε άδεια από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, έπειτα από τη σχετική γνωμοδότηση του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής (Ι.Ε.Π.). Τα ερωτηματολόγια της έρευνας χορηγήθηκαν σε μαθητές της Ε΄ και ΣΤ΄ τάξης Δημοτικού και της Α΄, Β΄ και Γ΄ τάξης Γυμνασίου. Για τη διεξαγωγή της έρευνας στα σχολεία, υπήρξε επικοινωνία με τους διευθυντές/τριες και ζητήθηκε η συγκατάθεσή τους. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε επίσκεψη στα εν λόγω σχολεία, όπου με αποστολή ενημερωτικής επιστολής προς τους γονείς, ζητήθηκε η ενυπόγραφη έγκρισή τους, για τη συμμετοχή των μαθητών στην έρευνα. Η ενημερωτική επιστολή περιελάμβανε τον σκοπό της έρευνας, τον τρόπο συλλογής

δεδομένων με τη χρήση ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς και τους αριθμούς της χορηγηθείσας άδειας του Υ.ΠΑΙ.Θ. Επιπλέον, υπογραμμίστηκε η τήρηση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και το δικαίωμα απόσυρσής τους από την έρευνα σε οποιοδήποτε σημείο της διεξαγωγής της. Η χορήγηση των ερωτηματολογίων ήταν ομαδική και πραγματοποιήθηκε στην τάξη κατά τις πρωινές ώρες λειτουργίας των σχολείων σύμφωνα με το ωρολόγιο πρόγραμμά τους.

Μέσα Συλλογής Δεδομένων

1. Ερωτηματολόγιο Εκφοβισμού/ Θυματοποίησης (The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire, [OBVQ], (Olweus, 1996. Solberg & Olweus, 2003). Η ελληνική του μετάφραση και προσαρμογή έχει χρησιμοποιηθεί και σε άλλες έρευνες στην Ελλάδα (π.χ. Plexousakis, Kourkoutas, Giouvazolias, Chatira, & Nikolopoulos, 2019. Politis, Bellou, Belbasis, & Skaripnakis, 2014). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 39 ερωτήσεις διαβαθμισμένης κλίμακας τύπου Likert από το 1 (καθόλου) έως το 5 (πολύ) και διαρθρώνεται σε δύο υποκλίμακες. Οι κλίμακες αυτές εξετάζουν: α) την τάση για θυματοποίηση και β) την τάση για εκφοβισμό, εξετάζοντας διάφορες όψεις των παραπάνω φαινομένων όπως: σωματικός, λεκτικός, φυλετικός/ρατσιστικός, έμμεσος, σεξουαλικός, ηλεκτρονικός, αποκλεισμός από δραστηριότητες και παρέες, κλοπή/καταστροφή πραγμάτων και διάδοση ψεμάτων και φημών. Οι ανωτέρω μορφές θυματοποίησης και εκφοβισμού ομαδοποιήθηκαν σε τέσσερις βασικές κατηγορίες όπως έχει προταθεί και σε άλλες συναφείς έρευνες (Wang, Tonja, & Iannoti, 2011). Ενδεικτικά παραδείγματα για τη θυματοποίηση αποτελούν οι προτάσεις: «Οι άλλοι μαθητές έλεγαν ψέματα ή διέδιδαν ψεύτικες φήμες για εμένα και προσπαθούσαν να κάνουν τους άλλους να με αντιπαθήσουν», «Με ενοχλούσαν με άσχημους χαρακτηρισμούς, σχόλια ή χειρονομίες». Αντιστοίχως, αντιπροσωπευτικές προτάσεις που αξιολογούν τον εκφοβισμό είναι: «Τον/την χτύπησα, κλότσησα, έσπρωξα, τον/την τραβολόγησα ή τον/την κλείδωσα μέσα», «Διέδωσα ψεύτικες φήμες γι' αυτόν/αυτήν και προσπάθησα να κάνω τους άλλους να τον/την αντιπαθήσουν». Η κατηγοριοποίηση των μαθητών σε ομάδες α) Ούτε Θύτης ούτε Θύμα, β) Θύμα, γ) Θύτης, δ) Θύτης και Θύμα, προκύπτει ανάλογα με την απάντησή τους σε δύο ερωτήσεις-κλειδιά. Οι μαθητές επιλέγουν να απαντήσουν στις δύο αυτές ερωτήσεις σε μια πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert από το 1 (δεν έχει συμβεί τους τελευταίους μήνες) έως το 5 (αρκετές φορές την εβδομάδα). Για την

κατηγοριοποίηση στις αντίστοιχες ομάδες χρησιμοποιήθηκε το προτεινόμενο κριτήριο προηγούμενων ερευνών (2 ή 3 φορές τον μήνα=3) (Solberg & Olweus, 2003. Sarouna, 2008. Wang et al., 2011). Οι παράγοντες της θυματοποίησης και του εκφοβισμού εμφάνισαν ικανοποιητική αξιοπιστία με τον δείκτη Cronbach's α της ελληνικής προσαρμογής του ερωτηματολογίου για τη θυματοποίηση να είναι και για τις δύο ομάδες του δείγματος 0,88 και για τον παράγοντα του εκφοβισμού να είναι για την ΟΕ 0,91, ενώ για τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ 0,92.

2. Εργαλείο Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής παιδιών σχολικής ηλικίας ή Τεστ Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής (Χατζηχρήστου και συν., 2008). Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από πέντε υποκλίμακες: την κοινωνική, τη σχολική και τη συναισθηματική επάρκεια, τα προβλήματα συμπεριφοράς και την αυτοαντίληψη. Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας αξιοποιήθηκαν οι υποκλίμακες που αξιολογούν την κοινωνική και τη συναισθηματική επάρκεια. Συγκεκριμένα, η υποκλίμακα της κοινωνικής επάρκειας αποτελείται από 25 προτάσεις και ελέγχει τρεις διαστάσεις. Ειδικότερα: α) τις δεξιότητες διεκδίκησης/ηγετικές ικανότητες, β) τη διαπροσωπική επικοινωνία και γ) τη συνεργασία με συνομήλικους. Ενδεικτικό παράδειγμα για την αξιολόγηση της κοινωνικής επάρκειας αποτελεί η πρόταση «Έχω δική μου άποψη σε πολλά θέματα και την εκφράζω». Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach α για τον παράγοντα της κοινωνικής επάρκειας για τους μαθητές της ΟΕ ήταν 0,84 και για τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ 0,91. Η υποκλίμακα της συναισθηματικής επάρκειας περιλαμβάνει 18 προτάσεις και ελέγχει τρεις διαστάσεις: α) τον αυτοέλεγχο, β) τη διαχείριση συναισθημάτων και γ) την ενσυναίσθηση. Η πρόταση «Μπορώ να ελέγξω το θυμό μου» αποτελεί αντιπροσωπευτικό παράδειγμα. Ο παράγοντας της συναισθηματικής επάρκειας εμφάνισε ικανοποιητική αξιοπιστία με τον δείκτη Cronbach's α να είναι για τους μαθητές της ΟΕ 0,79, ενώ για τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ 0,83.

Αποτελέσματα

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε στατιστικός έλεγχος των διαφορών των μέσων όρων των δυο ομάδων, σύμφωνα με το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα, ως προς τη θυματοποίηση, τον εκφοβισμό και τις μορφές τους. Πιο συγκεκριμένα, αρχικά παρατηρήθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ΟΕ (Μ.Ο.=1,30,

T.A.=0,45) και τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ (M.O.=1,65, T.A.=0,66) ως προς τη θυματοποίηση, με τους μαθητές που φέρουν τη διάγνωση να θυματοποιούνται σε μεγαλύτερο βαθμό, $t(48,87) = -3,39$, $p=0,001$. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται αναλυτικά οι διαφορές των μέσων όρων των δύο ομάδων ως προς τις μορφές θυματοποίησης.

Πίνακας 1

Συγκρίσεις M.O. ως προς τις μορφές θυματοποίησης βάσει της διάγνωσης ΔΕΠ/Υ

Θυματοποίηση	Διάγνωση ΔΕΠ/Υ	M.O. (T.A.)	t	Df	p
Σωματική	Όχι	1,15 (0,34)	-1,80	50,32	0,029*
	Ναι	1,28 (0,45)			
Λεκτική	Όχι	1,31 (0,54)	-1,09	49,04	0,280
	Ναι	1,44 (0,77)			
Έμμεση	Όχι	1,44 (0,70)	-4,96	46,08	0,000***
	Ναι	2,45 (1,30)			
Ηλεκτρονική	Όχι	1,24 (0,62)	-2,48	48,44	0,017*
	Ναι	1,60 (0,93)			

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Ειδικότερα, βρέθηκε ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ θυματοποιούνται σε μεγαλύτερο βαθμό από την ΟΕ σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο ($p < 0,05$), μέσω όλων των μορφών, εκτός της λεκτικής θυματοποίησης. Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι η συνηθέστερη μορφή με την οποία θυματοποιούνταν τόσο οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ όσο και η ΟΕ ήταν η έμμεση.

Αναφορικά με τον εκφοβισμό που ασκούσαν οι μαθητές του δείγματος σε άλλους μαθητές, παρατηρήθηκε ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ (M.O.=1,68, T.A.=0,78) ασκούν σε μεγαλύτερο βαθμό εκφοβιστικές συμπεριφορές σε σύγκριση με τους μαθητές της ΟΕ (M.O.=1,20, T.A.=0,44) σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο, $t(46,6) = -3,93$, $p < 0,001$. Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι μέσοι όροι των δύο ομάδων και οι διαφορές τους ως προς τις μορφές εκφοβισμού (Πίνακας 2). Στατιστικώς σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των δύο ομάδων και στις τέσσερις μορφές εκφοβισμού ($p < 0,05$).

Πίνακας 2

Συγκρίσεις Μ.Ο. ως προς ως προς τις μορφές εκφοβισμού βάσει της διάγνωσης ΔΕΠ/Υ

Εκφοβισμός	Διάγνωση ΔΕΠ/Υ	Μ.Ο.(Τ.Α.)	t	Df	p
Σωματικός	Όχι	1,09 (0,33)	-3,50	47, 15	0,001***
	Ναι	1,40 (0,55)			
Λεκτικός	Όχι	1,24 (0,54)	-4,62	45,99	0,000***
	Ναι	1,98 (1,02)			
Έμμεσος	Όχι	1,25 (0,56)	-2,17	51,44	0,035*
	Ναι	1,49 (0,69)			
Ηλεκτρονικός	Όχι	1,17 (0,58)	-1,96	47,20	0,006**
	Ναι	1,47 (0,96)			

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Επίσης, πραγματοποιήθηκε στατιστικός έλεγχος των διαφορών των μέσων όρων των δυο ομάδων, σύμφωνα με το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα ως προς την κοινωνική και τη συναισθηματική επάρκεια. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ εμφάνισαν στατιστικώς σημαντικά χαμηλότερη κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια σε σχέση με τους μαθητές της ΟΕ ($p < 0,05$). Οι αναλυτικές τιμές παρουσιάζονται στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 3).

Πίνακας 3

Συγκρίσεις Μ.Ο. ως προς την κοινωνική και τη συναισθηματική επάρκεια βάσει της διάγνωσης ΔΕΠ/Υ

	Διάγνωση ΔΕΠ/Υ	Μ.Ο. (Τ.Α.)	t	Df	p
Κοινωνική επάρκεια	Όχι	3,58 (0,51)	9,93	300	0,000***
	Ναι	2,69 (0,73)			
Δεξιότητες διεκδίκησης/ Ηγετικές ικανότητες	Όχι	3,22 (0,54)	5,49	46,88	0,000***
	Ναι	2,43 (0,93)			
Διαπροσωπική επικοινωνία	Όχι	3,82 (0,57)	9,73	300	0,000***
	Ναι	2,89 (0,62)			
Συνεργασία με	Όχι	3,70 (0,62)	8,80	300	0,000***

συνομηλίκους	Ναι	2,75 (0,85)			
Συναισθηματική επάρκεια	Όχι	3,53 (0,56)	4,92	51,68	0,000***
	Ναι	2,98 (0,69)			
Αυτοέλεγχος	Όχι	3,39 (0,97)	2,31	300	0,021***
	Ναι	3,01 (1,03)			
Διαχείριση συναισθημάτων	Όχι	3,37 (0,61)	8,02	300	0,000***
	Ναι	2,53 (0,70)			
Ενσυναίσθηση	Όχι	3,84 (0,71)	3,64	300	0,000***
	Ναι	3,40 (0,85)			

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Στη συνέχεια, προκειμένου να ελεγχθεί η ερευνητική υπόθεση της ύπαρξης σημαντικά στατιστικών διαφορών μεταξύ των ομάδων εμπλοκής σε φαινόμενα εκφοβισμού ως προς τη κοινωνική και την συναισθηματική επάρκεια και τις επιμέρους διαστάσεις τους σχεδιάστηκαν δύο μονοπαραγοντικά μοντέλα ανάλυσης διακύμανσης με εξαρτημένες μεταβλητές την κοινωνική και τη συναισθηματική επάρκεια και τις διαστάσεις τους και ανεξάρτητη μεταβλητή τη στάση των μαθητών σε φαινόμενα εκφοβισμού. Έπειτα από τον έλεγχο των προϋποθέσεων για την εφαρμογή της ανάλυσης διακύμανσης, πραγματοποιήθηκαν οι μονοπαραγοντικές αναλύσεις διακύμανσης, τα αποτελέσματα των οποίων παρουσιάζονται στον Πίνακα 4.

Πίνακας 4

Συγκρίσεις Μ.Ο. ως προς την κοινωνική και τη συναισθηματική επάρκεια & τις διαστάσεις τους βάσει της στάσης των μαθητών σε φαινόμενα εκφοβισμού στο σύνολο του δείγματος

	Ούτε θύτης ούτε θύμα		Θύμα		Θύτης		Θύτης & θύμα		F (df=3, 298)	η^2_p
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.		
Κοιν/κή Επ/κεια	3,71α	0,46	2,98βγ	0,66	3,11β	0,52	2,72γ	0,63	49,73***	0,33

Δ.Δ./Η.Ι.	3,30α	0,56	2,54β	0,79	3,12α	0,50	2,50β	0,53	29,41***	0,29
Δ.Ε.	3,95α	0,47	3,35β	0,62	3,08βγ	0,65	2,94γ	0,76	49,66***	0,33
Σ.Σ.	3,86α	0,55	3,04β	0,70	3,13β	0,59	2,71β	0,77	48,73***	0,30
Συν/κή Επ/κεια	3,66α	0,48	3,46α	0,35	2,72β	0,56	2,60β	0,61	61,76***	0,34
Α.Χ.	3,63α	0,85	3,39α	0,92	2,30β	0,54	2,03β	0,58	46,15***	0,32
Δ.Σ.	3,48α	0,54	2,90β	0,78	2,80β	0,52	2,54β	0,75	31,54***	0,24
Ε.Σ.	3,88α	0,63	4,09α	0,47	3,07β	0,90	3,24β	0,96	21,50**	0,18

Σημείωση 1. Κοιν/κή Επ/κεια= Κοινωνική Επάρκεια, Δ.Δ./Η.Ι.= Δεξιότητες διεκδίκησης/Ηγετικές ικανότητες, Δ.Ε.= Δεξιότητες επικοινωνίας, Σ.Σ.= Συνεργασία με συνομηλίκους, Συν/κή Επ/κεια= Συναισθηματική Επάρκεια, Α.Χ.= Αυτοέλεγχος, Δ.Σ.= Διαχείριση Συναισθημάτων, Ε.Σ.= Ενσυναίσθηση

Σημείωση 2. Μέσοι όροι που μοιράζονται κοινό δείκτη δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους σύμφωνα με το post-hoc κριτήριο του Scheffé για $\alpha=0,05$.

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Αναλυτικότερα, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μέσων όρων των τεσσάρων ομάδων, τόσο ως προς τη διάσταση της κοινωνικής επάρκειας, $F(3, 298)=49,73$, $p<0,001$, $\eta^2=0,33$ όσο και της συναισθηματικής επάρκειας, $F(3, 298)=61,76$, $p<0,001$, $\eta^2=0,34$. Παρατηρήθηκε ότι οι θύτες-θύματα εμφάνισαν τη χαμηλότερη τιμή σε όλες σχεδόν τις υποκλίμακες της κοινωνικής και της συναισθηματικής επάρκειας συγκριτικά με τις άλλες τρεις ομάδες. Αντιθέτως, οι μαθητές που δήλωσαν ότι δεν συμμετείχαν σε εκφοβιστικές συμπεριφορές, ούτε ως θύτες ούτε ως θύματα, παρουσίασαν την υψηλότερη κοινωνικοσυναισθηματική επάρκεια. Επίσης, οι θύτες και τα θύματα βρέθηκε να εμφανίζουν στατιστικώς σημαντικά χαμηλότερη επάρκεια στις περισσότερες υπό εξέταση μεταβλητές σε σχέση με τους μη εμπλεκόμενους μαθητές. Ωστόσο, οι θύτες εμφάνισαν ικανοποιητικές δεξιότητες διεκδίκησης-ηγετικές ικανότητες με αποτέλεσμα να μην εντοπιστεί στατιστικώς σημαντική διαφορά στους μέσους όρους σε σχέση με τους μαθητές που απείχαν από τις εκφοβιστικές συμπεριφορές. Τέλος, ενδιαφέρον παρουσίασε το γεγονός ότι τα θύματα εμφάνισαν την υψηλότερη ενσυναίσθηση συγκριτικά με τις άλλες τρεις ομάδες, όμως στατιστικά σημαντική διαφορά

εντοπίστηκε μόνο μεταξύ των μέσων όρων των θυμάτων και των θυτών όπως και με την ομάδα των θυτών-θυμάτων.

Επιπλέον, ελέγχθηκαν οι δείκτες συνάφειας της θυματοποίησης, του εκφοβισμού και των μορφών τους με την κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια. Οι τιμές τους παρουσιάζονται στον Πίνακα 5.

Πίνακας 5

Δείκτες συνάφειας μεταξύ των μορφών θυματοποίησης & εκφοβισμού με την κοινωνική & συναισθηματική επάρκεια στις ομάδες του δείγματος

	Κοινωνική επάρκεια		Συναισθηματική επάρκεια	
	ΟΕ	ΔΕΠ/Υ	ΟΕ	ΔΕΠ/Υ
Θυματοποίηση	-0,37***	-0,59***	-0,25***	-0,30***
Σωματική θυματοποίηση	-0,28***	-0,43***	-0,26**	-0,27**
Λεκτική θυματοποίηση	-0,30***	-0,51***	-0,18*	-0,28***
Έμμεση θυματοποίηση	-0,31***	-0,43***	-0,22**	-0,39***
Ηλεκτρονική θυματοποίηση	-0,39***	-0,47***	-0,23***	-0,28***
Εκφοβισμός	-0,40***	-0,39***	-0,57***	-0,87***
Σωματικός εκφοβισμός	-0,28***	-0,30***	-0,46***	-0,85***
Λεκτικός εκφοβισμός	-0,40***	-0,42***	-0,57***	-0,88***
Έμμεσος εκφοβισμός	-0,35***	-0,36***	-0,46***	-0,79***
Ηλεκτρονικός εκφοβισμός	-0,24***	-0,24***	-0,36***	-0,46***

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Αρχικά, βρέθηκαν αρνητικές συσχετίσεις ως προς τη θυματοποίηση και τον εκφοβισμό με την κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια τόσο στην ΟΕ όσο και στους μαθητές με ΔΕΠ/Υ. Επίσης, παρατηρήθηκαν αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ όλων των μορφών θυματοποίησης και των δύο ψυχοκοινωνικών διαστάσεων που εξετάστηκαν και στις δύο ομάδες του δείγματος. Αντίστοιχες συσχετίσεις εντοπίστηκαν ανάμεσα στις μορφές του εκφοβισμού και τις προαναφερθείσες διαστάσεις. Υψηλότερου βαθμού συνάφειες εντοπίστηκαν στην ομάδα των μαθητών με ΔΕΠ/Υ, ενώ ο εκφοβισμός, και κυρίως ο λεκτικός, εμφάνισε υψηλή αρνητική συσχέτιση με τη συναισθηματική επάρκεια στους μαθητές αυτούς.

Συζήτηση

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας και των επιμέρους διαστάσεών τους σε μαθητές με και χωρίς ΔΕΠ/Υ σε σχέση με φαινόμενα εκφοβισμού. Σε μια γενική αποτίμηση των αποτελεσμάτων βρέθηκε ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ εμπλέκονται σε μεγαλύτερο ποσοστό από την ΟΕ σε εκφοβιστικές συμπεριφορές τόσο ως θύματα, όσο και ως θύτες και θύτες-θύματα. Επιπλέον, η κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια των μαθητών με ΔΕΠ/Υ εντοπίστηκε σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με την ΟΕ, συνολικά αλλά και στις επιμέρους εξεταζόμενες διαστάσεις. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν τα ευρήματα προηγούμενων ερευνών που εξετάζουν τις εν λόγω μεταβλητές σε μαθητές με ΔΕΠ/Υ (Gardner & Gerdes, 2015. Twyman, Saylor, Saia, Macias, Taylor, & Spratt, 2010).

Ειδικότερα, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ συμμετέχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό στην ομάδα των θυμάτων σε σχέση με την ΟΕ, όπως και στις ομάδες των θυτών και των θυτών-θυμάτων. Οι πιθανότητες συμμετοχής των μαθητών με διάγνωση ΔΕΠ/Υ στις αντίστοιχες ομάδες εμπλοκής σε εκφοβιστικές συμπεριφορές (θύμα, θύτης, θύτης-θύμα) είναι από δύο έως και τέσσερις περίπου φορές μεγαλύτερη συγκριτικά με τους μαθητές χωρίς διάγνωση. Το συγκεκριμένο εύρημα συμφωνεί με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών, οι οποίες αναφέρουν ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου για εμπλοκή σε φαινόμενα εκφοβισμού είτε ως θύματα, είτε ως θύτες ή και με τους δύο ρόλους (Holmberg & Hjern, 2008. Unnever & Cornell, 2003).

Παράλληλα, η συμμετοχή των μαθητών με ΔΕΠ/Υ σε φαινόμενα εκφοβισμού επιβεβαιώθηκε και από το επόμενο εύρημα, σύμφωνα με το οποίο οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ υφίστανται αλλά και ασκούν σε μεγαλύτερο βαθμό εκφοβισμό από τους μαθητές της ΟΕ σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο. Αναλυτικότερα, παρατηρήθηκε ότι οι μαθητές με διάγνωση θυματοποιούνται σε μεγαλύτερο βαθμό από την ΟΕ σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο, με όλες τις μορφές, εκτός από τη λεκτική θυματοποίηση. Επιπλέον, ο έμμεσος εκφοβισμός βρέθηκε ότι αποτελεί τη συνηθέστερη μορφή θυματοποίησης τόσο της ΟΕ όσο και των μαθητών με ΔΕΠ/Υ, εύρημα το οποίο αναδεικνύει τη σημασία που είναι απαραίτητο να δοθεί σε λιγότερο εμφανείς μορφές θυματοποίησης, όπως ο αποκλεισμός από τις παρέες και η διάδοση ψεύτικων φημών. Οι φανερές επιθέσεις, όπως η σωματική θυματοποίηση είναι ευκολότερο να εντοπιστούν και να κινητοποιήσουν τη σχολική κοινότητα στην αντιμετώπισή τους, ενώ οι έμμεσες μορφές απαιτούν μεγαλύτερη εγρήγορση και ουσιαστική εμπάθυνση των σχέσεων της σχολικής κοινότητας.

Όσον αφορά τη διάσταση του εκφοβισμού, βρέθηκε ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ υιοθετούν εκφοβιστικές συμπεριφορές σε στατιστικώς σημαντικά υψηλότερο βαθμό από τους μαθητές χωρίς διάγνωση, σε όλες τις μορφές. Το εύρημα αυτό είναι πιθανό να ερμηνεύεται από το γεγονός ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ συχνά εμφανίζουν ελλείμματα στις κοινωνικές τους δεξιότητες και συγκεκριμένα στη διαπροσωπική επικοινωνία, γεγονός που τους ωθεί να παρερμηνεύουν στάσεις και μηνύματα των συμμαθητών τους και να αντιδρούν με υπερβολικό τρόπο (Gardner & Gerdes, 2015. King et al., 2009). Παράλληλα, τα ελλείμματα που εντοπίζονται σε διαστάσεις της συναισθηματικής τους επάρκειας, όπως η ενσυναίσθηση, πιθανόν συμβάλλουν στην απενοχοποίηση των επιθετικών συμπεριφορών και τη διαιώνισή τους (Braaten & Rosén, 2000).

Αναλυτικότερα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συνηθέστερη μορφή εκφοβισμού που υιοθετούν οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ είναι ο λεκτικός εκφοβισμός, ενώ για την ΟΕ είναι η έμμεση μορφή του. Η προτίμηση των μαθητών με ΔΕΠ/Υ στην άσκηση λεκτικού εκφοβισμού, όπως επίσης και σε άλλες άμεσες μορφές του, ενδεχομένως εξηγείται από την ανάγκη τους να αντιδράσουν γρήγορα σε εξωτερικά ερεθίσματα που τα εκλαμβάνουν εσφαλμένα ως απειλητικά ή από εσωτερικευμένα άγχη σε συνάρτηση με τις παρορμητικές τους τάσεις (Sciberras, Ohan, & Anderson, 2012).

Τα ελλείμματα των μαθητών με ΔΕΠ/Υ στον ψυχοκοινωνικό τομέα τα οποία προκύπτουν από τις προαναφερθείσες διεθνείς έρευνες (Barkley, 2006. Timmermanis & Wiener, 2011) επιβεβαιώνονται και από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε ότι οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ εμφανίζουν χαμηλότερη κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο συγκριτικά με την ΟΕ, όπως επίσης στις επιμέρους διαστάσεις τους. Αρχικά, όσον αφορά στην κοινωνική επάρκεια βρέθηκε ότι οι μαθητές που είχαν διάγνωση παρουσιάζουν τις χαμηλότερες τιμές στις δεξιότητες διεκδίκησης, ενώ αναφορικά με τη συναισθηματική επάρκεια, το μεγαλύτερο έλλειμμα παρατηρήθηκε στη διαχείριση των συναισθημάτων.

Επίσης, σημαντικές δυσκολίες εντοπίστηκαν στη διαπροσωπική επικοινωνία, τη συνεργασία με τους συνομηλίκους, τον αυτοέλεγχο και τη διαχείριση συναισθημάτων. Τα ψυχοκοινωνικά ελλείμματα των μαθητών με ΔΕΠ/Υ στις διαστάσεις αυτές ερμηνεύονται πιθανώς στη βάση των συμπτωμάτων της ίδιας της διαταραχής και ενισχύονται από τη χρόνια έλλειψη αντιμετώπισής τους (Barkley, 1997. Friedman et al., 2003). Η παρορμητικότητα, η επιθετικότητα, η έλλειψη ενσυναίσθησης, η πλημμελής συγκέντρωση και εν γένει η δυσκολία αυτορρύθμισης αποτελούν συνήθη χαρακτηριστικά των μαθητών με ΔΕΠ/Υ (Wehmeier, Schacht, & Barkley, 2010).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια των ομάδων εμπλοκής σε περιστατικά εκφοβισμού. Πιο συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι οι μαθητές που εμπλέκονται σε εκφοβιστικές συμπεριφορές, μέσω όλων των πιθανών ρόλων, εμφανίζουν ελλείμματα ως προς την κοινωνική και συναισθηματική τους επάρκεια, συγκριτικά με τους συνομηλίκους τους που δεν έχουν εμπλακεί σε αντίστοιχα περιστατικά. Το εύρημα αυτό έρχεται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών, σύμφωνα με τα οποία οι μη εμπλεκόμενοι συνιστούν την ομάδα με τις υψηλότερες τιμές στις ψυχοκοινωνικές διαστάσεις (Veenstra, Lindenberg, Oldehinkel, De Winter, Verhulst, & Ormel, 2005). Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι οι θύτες-θύματα αποτελούν την ομάδα με τη χαμηλότερη κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια, τόσο στο σύνολο όσο και στις επιμέρους διαστάσεις. Τα σημαντικότερα ελλείμματα των θυτών-θυμάτων εντοπίζονται στις δεξιότητες αυτοελέγχου και στις δεξιότητες διεκδίκησης. Πράγματι, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία οι μαθητές με διπλό ρόλο -ως εκφοβίζοντες και εκφοβιζόμενοι- δεν διαθέτουν επαρκείς ικανότητες αυτοελέγχου και διαχείρισης των συναισθημάτων τους

και συνιστούν την ομάδα με τα περισσότερα ψυχοκοινωνικά ελλείμματα (Rigby, 2005).

Αντιστοίχως, παρατηρήθηκε ότι τόσο τα θύματα όσο και οι θύτες εμφανίζουν ελλείμματα στις περισσότερες υπό εξέταση διαστάσεις συγκριτικά με τους μη εμπλεκόμενους μαθητές. Πρόκειται για ένα αναμενόμενο εύρημα, καθώς η εμπλοκή σε φαινόμενα εκφοβισμού με οποιοδήποτε ρόλο επηρεάζει σημαντικά την κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια του παιδιού (Kokkinos & Kipritsi, 2012). Επιπροσθέτως, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι οι θύτες βρέθηκε να εμφανίζουν ικανοποιητικές δεξιότητες διεκδίκησης/ηγητικές ικανότητες, γεγονός το οποίο ενδεχομένως να εξηγεί και τον ρόλο τους ως προς τα περιστατικά εκφοβισμού. Παράλληλα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, τα θύματα εμφανίζουν υψηλή ενσυναίσθηση, εύρημα το οποίο είναι πιθανό να οφείλεται στη θυματοποίηση που έχουν δεχθεί με αποτέλεσμα να μπορούν εύκολα να κατανοήσουν τα συναισθήματα των άλλων.

Εν γένει, οι αρνητικές συνέπειες της θυματοποίησης και του εκφοβισμού στην ψυχοκοινωνική επάρκεια των μαθητών υπογραμμίζεται σε πολλές μελέτες (Ortega et al., 2012). Προς την κατεύθυνση αυτή συνηγορούν και τα ευρήματα της παρούσας έρευνας σύμφωνα με τα οποία εντοπίστηκε αρνητική συσχέτιση της θυματοποίησης και του εκφοβισμού τόσο με την κοινωνική όσο και με τη συναισθηματική επάρκεια ανεξάρτητα από την ύπαρξη διάγνωσης ΔΕΠ/Υ. Ειδικότερα, βρέθηκε ότι όλες οι μορφές θυματοποίησης και εκφοβισμού συνδέονται αρνητικά με την κοινωνική και τη συναισθηματική επάρκεια και για τις δύο ομάδες του δείγματος. Τα ευρήματα αυτά καταδεικνύουν τη σοβαρότητα του φαινομένου του εκφοβισμού μέσω οποιασδήποτε μορφής, είτε άμεσης είτε έμμεσης, είτε δια ζώσης είτε μέσω των νέων τεχνολογιών (Grinshteyn & Yang, 2017. Wu, Hou, Zeng, Cai, & You, 2021).

Πιο συγκεκριμένα, η άσκηση εκφοβισμού βρέθηκε να συνδέεται αρνητικά με την επάρκεια στον συναισθηματικό τομέα σε μεγαλύτερο βαθμό από τη θυματοποίηση, κυρίως για τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ. Ακόμη, ο λεκτικός εκφοβισμός αποτέλεσε τη μορφή εκφοβισμού που σχετίζεται αρνητικά σε μεγαλύτερο βαθμό από τις υπόλοιπες με την κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια και για τις δύο ομάδες. Ωστόσο, αναφορικά με τη θυματοποίηση, η μορφή που εντοπίστηκε να συνδέεται αρνητικά σε μεγαλύτερο βαθμό με την κοινωνική επάρκεια είναι για την ΟΕ, η ηλεκτρονική και για τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ, η λεκτική. Παράλληλα, στην ΟΕ παρατηρήθηκε ότι η φυσική

θυματοποίηση συνδέεται αρνητικά σε μεγαλύτερο βαθμό από τις υπόλοιπες με τη συναισθηματική επάρκεια, ενώ στους μαθητές με ΔΕΠ/Υ την πιο ισχυρή συσχέτιση εμφάνισε η έμμεση θυματοποίηση.

Λαμβάνοντας υπ' όψιν τις εξεταζόμενες ψυχοκοινωνικές μεταβλητές, τα αποτελέσματα της έρευνας καθιστούν εμφανές ότι ο εκφοβισμός σε όλες του τις μορφές, είτε ασκείται είτε βιώνεται, συσχετίζεται με ψυχοκοινωνικές παραμέτρους των μαθητών. Ιδιαίτερα, οι συνέπειες του για τα άτομα, τόσο κατά τη φοίτησή τους στο σχολείο όσο και κατά την ενήλική τους ζωή, αποδεικνύονται σημαντικές. Έρευνα των Copeland, Wolke, Angold και Costello (2013) έδειξε ότι τα βιώματα εκφοβιστικών συμπεριφορών κατά την παιδική και εφηβική ηλικία συνδέονται με σοβαρά προβλήματα στην ενήλικη ζωή, όπως κατάθλιψη, άγχος, κοινωνική απόσυρση, χρήση ουσιών, ακόμη και αυτοκτονικές τάσεις.

Περιορισμοί και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Όπως σε όλες τις εμπειρικές μελέτες, τα ευρήματα της εν λόγω έρευνας υπόκεινται και σε ορισμένους περιορισμούς. Αρχικά, ο πρώτος περιορισμός της έρευνας αφορά στη διαδικασία συλλογής των δεδομένων, η οποία έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς. Ειδικότερα, ο σχολικός εκφοβισμός και η θυματοποίηση συνιστούν φαινόμενα με αρνητική φόρτιση, γεγονός που ενδεχομένως οδήγησε στην επιλογή των κοινωνικά επιθυμητών απαντήσεων ωθώντας ορισμένους από τους συμμετέχοντες να δώσουν απολύτως αντιπροσωπευτικές απαντήσεις ως προς τις μεταβλητές αυτές. Σε επόμενες έρευνες συνιστάται η πολύπλευρη συλλογή δεδομένων συνδυάζοντας τη χρήση εργαλείων αυτοαναφοράς, ετεροαναφοράς και παρατήρησης (Casper, Meter, & Card, 2015) προκειμένου να διεξαχθούν συγκρίσεις μεταξύ των αποτελεσμάτων από διάφορες πηγές.

Ακόμη, σε μελλοντική έρευνα συστήνεται η διαμόρφωση και τρίτης ομάδας μαθητών, οι οποίοι, εκτιμάται ότι εμφανίζουν προβλήματα συμπεριφοράς, έπειτα από συστηματική παρατήρηση ή με τη σύμφωνη γνώμη των εκπαιδευτικών, χωρίς να υφίσταται γνωμάτευση από φορέα. Τα αποτελέσματα αναμένεται να είναι ιδιαίτερα ενδιαφέροντα, αφού θα ελεγχθεί η ομάδα αυτή ως προς τις εξεταζόμενες μεταβλητές και σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ομάδες, προκειμένου να συναχθούν συμπεράσματα και να αναδειχθεί η σημασία της έγκαιρης ανίχνευσης των μαθητών

υψηλού ρίσκου εμπλοκής στο φαινόμενο από την πρώτη γραμμή «άμυνας» που την αποτελούν οι εκπαιδευτικοί του σχολικού πλαισίου.

Προτάσεις για πρακτικές εφαρμογές

Η συγκεκριμένη μελέτη εμπλουτίζει την υφιστάμενη βιβλιογραφία εστιάζοντας στη διερεύνηση του εκφοβισμού και της θυματοποίησης, όπως επίσης της κοινωνικής και συναισθηματικής επάρκειας σε μαθητές με και χωρίς ΔΕΠ/Υ. Ιδιαίτερα όσον αφορά τους μαθητές με ΔΕΠ/Υ, η βιβλιογραφία σε σχέση με τις ως άνω μεταβλητές είναι σχετικά περιορισμένη. Κατά αυτόν τον τρόπο, επισημαίνεται η παρουσία του φαινομένου στη σχολική κοινότητα και κυρίως στην ομάδα των μαθητών με τη διάγνωση και αναδεικνύεται η ανάγκη αξιοποίησης των ευρημάτων προς την κατεύθυνση συγκεκριμένων πρακτικών εφαρμογών στο χώρο της εκπαίδευσης και της σχολικής ψυχολογίας .

Ειδικότερα, πολλές σύγχρονες έρευνες έχουν εντοπίσει ισχυρή συσχέτιση μεταξύ θυματοποίησης και ψυχοκοινωνικών διαστάσεων (Fogleman, Slaughter, Rosen, Leaberry, & Walerius, 2018. Hamilton et al., 2016. Wu, Zhang, Su, & Hu, 2015). Η παρούσα έρευνα επιβεβαιώνει τα ευρήματα αυτά καθώς βρέθηκε ότι ο εκφοβισμός και η θυματοποίηση είτε στο σχολικό περιβάλλον είτε μέσω των νέων τεχνολογιών σχετίζεται αρνητικά με την κοινωνική και συναισθηματική επάρκεια και με όλες τους τις διαστάσεις. Στο πλαίσιο αυτό, κρίνεται απαραίτητη η εισαγωγή προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης στις σχολικές μονάδες όλων των βαθμίδων. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να στοχεύουν στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των μαθητών απέναντι σε εκφοβιστικά φαινόμενα και κατ' επέκταση στον περιορισμό αυτών των συμπεριφορών και την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους (Γάκης, Αντωνίου, & Καλούρη, 2016). Συγκεκριμένα, τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί αύξηση των περιστατικών εκφοβισμού στα σχολεία και έχουν εφαρμοστεί σε αρκετές χώρες πολλά προγράμματα πρόληψης και παρέμβασης με θετικά αποτελέσματα (Ζαχαρίου & Αντωνίου, 2016). Αναλυτικότερα, τα προγράμματα σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης του εκφοβισμού απευθύνονται σε όλους τους μαθητές και τη σχολική κοινότητα συνολικά. Από την άλλη πλευρά, τα προγράμματα παρέμβασης μπορούν να εφαρμοστούν ατομικά ή και ομαδικά τόσο σε μαθητές που έχουν εκδηλώσει ή βιώσει εκφοβιστικές συμπεριφορές, όσο και σε όλη τη σχολική κοινότητα

(Γάκης & Αντωνίου, 2018. Palladino, Nocentini, & Menesini, 2012). Λαμβάνοντας υπ' όψιν το χαρακτήρα, τη μορφή και τις διαστάσεις που δύναται να λάβει ο εκφοβισμός κρίνεται απαραίτητη και η ύπαρξη σχολικού ψυχολόγου σε κάθε σχολική μονάδα, τόσο για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των μαθητών όσο και την καθοδήγηση των εκπαιδευτικών (Αντωνίου & Θεοδωρίτση, 2019). Παράλληλα, όπως έδειξαν τα αποτελέσματα της έρευνας, θα πρέπει να υπάρξει επιπρόσθετη μέριμνα για τους μαθητές εκείνους οι οποίοι βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο εμπλοκής στο φαινόμενο. Οι μαθητές με ΔΕΠ/Υ εμπλέκονται σε μεγαλύτερο βαθμό σε φαινόμενα εκφοβισμού και παρουσιάζουν χαμηλότερες επιδόσεις σε ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά γεγονός το οποίο καθιστά σαφές ότι θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στους μαθητές που φέρουν τη συγκεκριμένη διάγνωση.

Συμπερασματικά, σε κάθε περίπτωση, κρίνεται απαραίτητη η ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας σε περιστατικά εκφοβισμού προκειμένου να υπάρξει έγκαιρη και αποτελεσματική παρέμβαση όλων των εμπλεκόμενων μερών. Πιο συγκεκριμένα, κρίνεται επιβεβλημένη η ανάγκη για υιοθέτηση προγραμμάτων πρόληψης και επιμόρφωσης των μαθητών, των εκπαιδευτικών και των γονέων, ούτως ώστε όλοι οι μαθητές να είναι σε θέση να φοιτούν σε ένα «υγιές» και φιλικό σχολικό περιβάλλον που θα τους παρέχει τη δυνατότητα απρόσκοπτης ανάπτυξης των ικανοτήτων και δεξιοτήτων τους, καθώς και διαμόρφωσης συγκροτημένου χαρακτήρα, διαθέτοντας ανά πάσα στιγμή ένα κοινωνικό δίκτυο υποστήριξης.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Andreou, E. (2004). Bully/victim problems and their association with Machiavellianism and self-efficacy in Greek primary school children. *British Journal of Educational Psychology*, 74, 297-309.
- Αντωνίου, Α.-Σ., & Θεοδωρίτση, Ι.-Ι. (2019). Συμβουλευτική παρέμβαση προς τους εμπλεκόμενους σε περιστατικά σχολικού εκφοβισμού. Στο Ν. Καβαλά-Μυλωνά, Ο. Καλούρη, Φ. Κατσαμπούρη, Α. Μπότου, Ε. Κατσιγιάννη, Ι. Κοντζίνου, & Ν. Τσέργας (Επιμ.), *Σκέψεις, Απόψεις και Προβληματισμοί σε Θέματα Συμβουλευτικής και Επαγγελματικού Προσανατολισμού* (σελ. 11-41). Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
- Bacchini, E., Esposito, G., & Affuso, G. (2009). School experience and school bullying. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 19, 17-32.
- Bacchini, D., Affuso, G., & Trotta, T. (2008). Temperament, ADHD and peer relations among schoolchildren: the mediating role of school bullying. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 34(5), 447-459.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York, NY: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.
- Brewer, G., & Kerslake, J. (2015). Cyberbullying, self-esteem, empathy and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 48, 255-260.
- Γάκης, Κ., & Αντωνίου, Α.-Σ. (2015) Εφαρμογή συνδυαστικού μοντέλου παρέμβασης στο πλαίσιο της συστημικής θεωρίας για ΔΕΠ/Υ. Στο Α. Μουταβελής (Επιμ.) *Εταιρεία Ειδικής Παιδαγωγικής Ελλάδος, Διλήμματα και Προοπτικές στην Ειδική Εκπαίδευση* (Τόμος Α΄, σελ. 232-244). Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
- Γάκης, Κ., Αντωνίου, Α.-Σ., & Καλούρη, Ρ. (2016). Προβλήματα ενδοσχολικής συμπεριφοράς και σχολικός εκφοβισμός: Τρόποι συμβουλευτικής παρέμβασης στη σχολική μονάδα. *Επιθεώρηση Συμβουλευτικής και Προσανατολισμού*, 108, 37-49.
- Γάκης, Κ., & Αντωνίου, Α.-Σ. (2018). Σχολικός και ηλεκτρονικός εκφοβισμός: Ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά μαθητών με και χωρίς ΔΕΠ/Υ που σχετίζονται με το φαινόμενο. *Νέα Παιδεία*, 168, 70-87.
- Casper, D. M., Meter, D. J., & Card, N. A. (2015). Addressing measurement issues related to bullying involvement. *School Psychology Review*, 44(4), 353-371.

- Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly, 25*(2), 65-83.
- Copeland, W. E., Wolke, D., Angold, A., & Costello, E. J. (2013). Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *Journal of the American Medical Association Psychiatry, 70*(4), 419-426.
- Flaspohler, P. D., Elfstrom, J. L., Vanderzee, K. L., Sink, H. E., & Birchmeier, Z. (2009). Stand by me: The effects of peer and teacher support in mitigating the impact of bullying on quality of life. *Psychology in the Schools, 46*(7), 636-649.
- Fogleman, N. D., Slaughter, K. E., Rosen, P. J., Leaberry, K. D., & Walerius, D. M. (2018). Emotion regulation accounts for the relation between ADHD and peer victimization. *Journal of Child and Family Studies, 28*(9), 2429-2442.
- Friedman, S. R., Rapport, L. J., Lumley, M., Tzelepis, A., VanVoorhis, A., Stettner, L., & Kakaati, L. (2003). Aspects of social and emotional competence in adult attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuropsychology, 17*(1), 50-58.
- Frisén, A., Jonsson, A. K., & Persson, C. (2007). Adolescents' perception of bullying: Who is the victim? Who is the bully? What can be done to stop bullying? *Adolescence, 42*(168), 749-761.
- Gardner, D. M., & Gerdes, A. C. (2015). A review of peer relationships and friendships in youth with ADHD. *Journal of Attention Disorders, 19*(10), 844-855.
- Gomez-Ortiz, O., Romera, E. M., & Ortega-Ruiz, R. (2017). Multidimensionality of social competence: Measurement of the construct and its relationship with bullying roles. *Revista de Psicodidactica, 22*, 37-44.
- Grinshteyn, E., & Yang, Y. T. (2017). The association between electronic bullying and school absenteeism among high school students in the United States. *Journal of School Health, 87*(2), 142-149.
- Hamilton, J. L., Kleiman, E. M., Rubenstein, L. M., Stange, J. P., Flynn, M., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2016). Deficits in emotional clarity and vulnerability to peer victimization and internalizing symptoms among early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 45*(1), 183-194.
- Haynie, D. L., Nansel, T., Eitel, P., Crump, A. D., Saylor, K., Yu, K., & Simons-Morton, B. (2001). Bullies, victims, and bully/victims: Distinct groups of at-risk youth. *The Journal of Early Adolescence, 21*(1), 29-49.
- Heiman, T. (2005). An examination of peer relationships of children with and without attention deficit hyperactivity disorder. *School Psychology International, 26*(3), 330-339.

- Hicks, J., Jennings, L., Jennings, S., Berry, S., & Green, D. A. (2018). Middle school bullying: Student reported perceptions and prevalence. *Journal of Child and Adolescent Counseling, 4*(2), 1-14.
- Holfeld, B., & Leadbeater, B. J. (2017). Concurrent and longitudinal associations between early adolescents' experiences of school climate and cyber victimization. *Computers in Human Behavior, 76*, 321-328.
- Holmberg, K., & Hjern, A. (2008). Bullying and attention-deficit–hyperactivity disorder in 10-year-olds in a Swedish community. *Developmental Medicine & Child Neurology, 50*(2), 134-138.
- Holt, M. K., Vivolo-Kantor, A. M., Polanin, J. R., Holland, K. M., DeGue, S., Matjasko, J. L., Wolfe, M., & Reid, G. (2015). Bullying and suicidal ideation and behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics, 135*, 496-509.
- Humphrey, N., & Symes, W. (2010). Perceptions of social support and experience of bullying among pupils with autistic spectrum disorders in mainstream secondary schools. *European Journal of Special Needs Education, 25*(1), 77-91.
- Jankauskiene, R., Kardelis, K., Sukys, S., & Kardeliene, L. (2008). Associations between school bullying and psychosocial factors. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 36*(2), 145-162.
- Karatzias, A., Power, K. G., & Swanson, V. (2002). Bullying and victimisation in Scottish secondary schools: Same or separate entities? *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression, 28*(1), 45-61.
- Kawabata, Y., Tseng, W. L., & Gau, S. S. F. (2012). Symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and social and school adjustment: the moderating roles of age and parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology, 40*(2), 177-188.
- Kendrick, K., Jutengren, G., & Stattin, H. (2012). The protective role of supportive friends against bullying perpetration and victimization. *Journal of Adolescence, 35*(4), 1069-1080.
- King, S., Waschbusch, D. A., Pelham Jr, W. E., Frankland, B. W., Andrade, B. F., Jacques, S., & Corkum, P. V. (2009). Social information processing in elementary-school aged children with ADHD: Medication effects and comparisons with typical children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*(4), 579-589.
- Kokkinos, C. M., & Kipritsi, E. (2012). The relationship between bullying, victimization, trait emotional intelligence, self-efficacy and empathy among preadolescents. *Social Psychology of Education, 15*(1), 41-58.
- Κουρκούτσας, Η. Ε. (2011). *Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά. Παρεμβάσεις στο πλαίσιο της οικογένειας και του σχολείου*. Αθήνα: Τόπος.

- Kyriakides, L., Kaloyirou, C., & Lindsay, G. (2006). An analysis of the Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire using the Rasch measurement model. *British Journal of Educational Psychology*, 76(4), 781-801.
- Mavroveli, S., & Sánchez-Ruiz, M. J. (2011). Trait emotional intelligence influences on academic achievement and school behaviour. *British Journal of Educational Psychology*, 81(1), 112-134.
- Ohan, J. L., & Johnston, C. (2011). Positive illusions of social competence in girls with and without ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 527-539.
- Olweus, D. (2009). *Εκφοβισμός και βία στο σχολείο*. Αθήνα: ΕΨΥΠΕ.
- Olweus, D. (1996). *The revised Olweus bully/victim questionnaire*. University of Bergen, Research Center for Health Promotion. Bergen, Norway.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford, UK: Blackwell.
- Olweus, D. (2001). Bullying at school: Tackling the problem. *Organisation for Economic Cooperation and Development. The OECD Observer*, 24.
- Olweus, D. (2000). Peer harassment: A critical analysis and some important issues. In J. Juvonen & S. Graham (Eds.), *Peer Harassment in School: The Plight of the Vulnerable and Victimized* (pp. 3-20). New York: Guilford Press.
- O'Moore, M., & Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 27(4), 269-283.
- Ortega, R., Elipe, P., Mora-Merchán, J. A., Genta, M. L, Brighi, A., Guarini, A., Smith, P. K., Thompson, F., & Tippet, N. (2012). The emotional impact of bullying and cyberbullying on victims: A European cross-national study. *Aggressive Behavior*, 38(5), 342-356.
- Palladino, B. E., Nocentini, A., & Menesini, E. (2012). Online and offline peer led models against bullying and cyberbullying. *Psicothema*, 24(4), 634-639.
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2012). *Cyberbullying prevention and response: Expert perspectives*. New York: Routledge.
- Plexousakis, S. S., Kourkoutas, E., Giovazolias, T., Chatira, K., & Nikolopoulos, D. (2019). School bullying and post-traumatic stress disorder symptoms: the role of parental bonding. *Frontiers in Public Health*, 7, 1-15.
- Politis, S., Bellou, V., Belbasis, L., & Skapinakis, P. (2014). The association between bullying-related behaviours and subjective health complaints in late adolescence: cross-sectional study in Greece. *Bio Med Central Research Notes*, 7(1), 1-9.

- Rigby, K. (2005). Why do some children bully at school?: The contributions of negative attitudes towards victims and the perceived expectations of friends, parents and teachers. *School Psychology International*, 26(2), 147-161.
- Rose, C. A., Espelage, D. L., & Monda-Amaya, L. E. (2009). Bullying and victimisation rates among students in general and special education: A comparative analysis. *Educational Psychology*, 29(7), 761-776.
- Ross, S. W., & Horner, R. H. (2014). Bully prevention in positive behavior support: Preliminary evaluation of third-, fourth-, and fifth-grade attitudes toward bullying. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(4), 225-236.
- Sapouna, M. (2008). Bullying in Greek primary and secondary schools. *School Psychology International*, 29(2), 199-213.
- Sciberras, E., Ohan, J., & Anderson, V. (2012). Bullying and peer victimisation in adolescent girls with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(2), 254-270.
- Sibley, M. H., Evans, S. W., & Serpell, Z. N. (2010). Social cognition and interpersonal impairment in young adolescents with ADHD. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(2), 193-202.
- Smith, P. K., & Monks, C. P. (2008). Concepts of bullying: Developmental and cultural aspects. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20(2), 101-112.
- Smith, P. K. (2004). Bullying: Recent developments. *Child and Adolescent Mental Health*, 9(3), 98-103.
- Solberg, M. E., & Olweus, D. (2003). Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. *Aggressive Behavior*, 29(3), 239-268.
- Stavrinides, P., Georgiou, S., & Theofanous, V. (2010). Bullying and empathy: A short-term longitudinal investigation. *Educational Psychology*, 30(7), 793-802.
- Swearer, S. M., & Hymel, S. (2015). Understanding the psychology of bullying: Moving toward a social-ecological diathesis-stress model. *American Psychologist*, 70(4), 344.
- Sweeting, H., Young, R., West, P., & Der, G. (2006). Peer victimization and depression in early-mid adolescence: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 76(3), 577-594.
- Tani, F., Greenman, P. S., Schneider, B. H., & Fregoso, M. (2003). Bullying and the Big Five: A study of childhood personality and participant roles in bullying incidents. *School Psychology International*, 24(2), 131-146.

- Timmermanis, V., & Wiener, J. (2011). Social correlates of bullying in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Canadian Journal of School Psychology, 26*(4), 301-318.
- Turner, H. A., Vanderminden, J., Finkelhor, D., Hamby, S., & Shattuck, A. (2011). Disability and victimization in a national sample of children and youth. *Child Maltreatment, 16*(4), 275-286.
- Twyman, K. A., Saylor, C. F., Saia, D., Macias, M. M., Taylor, L. A., & Spratt, E. (2010). Bullying and ostracism experiences in children with special health care needs. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 31*(1), 1-8.
- Unnever, J. D., & Cornell, D. G. (2003). Bullying, self-control, and ADHD. *Journal of Interpersonal Violence, 18*(2), 129-147.
- Van Cleave, J., & Davis, M. M. (2006). Bullying and peer victimization among children with special health care needs. *Pediatrics, 118*(4), 1212-1219.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A. J., De Winter, A. F., Verhulst, F. C., & Ormel, J. (2005). Bullying and victimization in elementary schools: A comparison of bullies, victims, bully/victims, and uninvolved preadolescents. *Developmental Psychology, 41*(4), 672.
- Wang, J., Nansel, T. R., & Iannotti, R. J. (2011). Cyber and traditional bullying: Differential association with depression. *Journal of Adolescent Health, 48*(4), 415-417.
- Wehmeier, P. M., Schacht, A., & Barkley, R. A. (2010). Social and emotional impairment in children and adolescents with ADHD and the impact on quality of life. *Journal of Adolescent Health, 46*(3), 209-217.
- Wolke, D., Copeland, W. E., Angold, A., & Costello, E. J. (2013). Impact of bullying in childhood on adult health, wealth, crime, and social outcomes. *Psychological Science, 24*(10), 1958-1970.
- Wu, L., Zhang, D., Su, Z., & Hu, T. (2015). Peer victimization among children and adolescents: A meta-analytic review of links to emotional maladjustment. *Clinical Pediatrics, 54*(10), 941-955.
- Wu, N., Hou, Y., Zeng, Q., Cai, H., & You, J. (2021). Bullying experiences and nonsuicidal self-injury among Chinese adolescents: a longitudinal moderated mediation model. *Journal of youth and adolescence, 50*(4), 753-766.
- Χατζηχρήστου, Χ., Πολυχρόνη, Φ., Μπεζεβέγκης, Η., & Μυλωνάς, Κ. (2008). *Εργαλείο Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής Παιδιών Προσχολικής και Σχολικής Ηλικίας ή Τεστ Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής: Κλίμακα αυτοαναφοράς*. ΥΠΕΠΘ: ΕΠΕΑΕΚ.

- Ζαχαρίου, Ε. Σ., & Αντωνίου, Α.-Σ. (2016). Ο ρόλος των παρατηρητών στα επεισόδια σχολικού εκφοβισμού – Προτάσεις παρέμβασης. Στο *Πρακτικά 5ου Πανελληνίου Συνεδρίου Επιστημών Εκπαίδευσης*, 492-501. Αθήνα: Π.Τ.Δ.Ε. - ΕΚΠΑ.
- Zych, I., Farrington, D. P., & Ttofi, M. M. (2019). Protective factors against bullying and cyberbullying: A systematic review of meta-analyses. *Aggression and Violent Behavior*, 45, 4-19.