



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ -
ΠΡΟΛΗΨΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ (BULLYING) ΚΑΙ ΤΗ ΓΕΙΤΟΝΙΑ

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΜΠΟΥΚΟΡΟΥ

ΑΘΗΝΑ
2018

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΜΠΟΥΚΟΡΟΥ

Η ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ (BULLYING) ΚΑΙ ΤΗ ΓΕΙΤΟΝΙΑ.

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΕΛΕΝΗ ΛΑΖΑΡΑΤΟΥ, ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ, ΕΚΠΑ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

ΕΛΕΝΗ ΛΑΖΑΡΑΤΟΥ, ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ, ΕΚΠΑ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΔΙΚΑΙΟΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ, ΕΚΠΑ

ΜΑΡΙΝΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ, ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ, ΕΚΠΑ

Ευχαριστίες

Η διπλωματική αυτή εργασία δεν θα ήταν δυνατό να πραγματοποιηθεί χωρίς τη βοήθεια των ανθρώπων που στάθηκαν δίπλα μου. Για τον λόγο αυτό, έχω την ανάγκη να τους ευχαριστήσω θερμά.

Την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου, Ελένη Λαζαράτου, η οποία με το επιστημονικό της κύρος, τις συμβουλές και τις υποδείξεις της, τη διεισδυτική της ματιά, την ικανότητά της να εμπνέει βοήθησε με τρόπο ουσιαστικό στην ολοκλήρωση της εργασίας αυτής.

Τον Δημήτριο Δικαίο και τη Μαρίνα Οικονόμου, τα δύο άλλα μέλη της τριμελούς επιτροπής παρακολούθησης, για την καθοδήγηση, τις συμβουλές και τον χρόνο τους.

Τον Ηλία Μαμούρα, για την προσπάθεια που έκανε και τον χρόνο που διέθεσε, χρόνο πραγματικά πολύτιμο, προκειμένου να μου εμπνεύσει την αγάπη για την τέχνη της στατιστικής ανάλυσης και τεκμηρίωσης των δεδομένων και να με μυήσει στην τεχνική της αντίστοιχης επεξεργασίας.

Τη Φανή Πύρζα, η οποία με τις πολύτιμες συμβουλές και τις παρατηρήσεις της με βοήθησε πραγματικά να αποφύγω λάθη κι αβλεψίες, να κατανοήσω σε βάθος όλα όσα με δυσκόλευαν.

Την Αλίκη Γιατρά, για όλα· την παρότρυνση, την ηθική και πρακτική υποστήριξη, την επιμονή της να ξεκινήσω ένα ταξίδι που μου φαινόταν πολύ δύσκολο, το ενδιαφέρον, την αγάπη, την εμπιστοσύνη της.

Θερμές ευχαριστίες οφείλω, τέλος, στην οικογένειά μου, τον Βασίλη και τον Κωστή, για τη συμπαράσταση, την ανοχή και την υπομονή τους, για τον χρόνο που μου έδωσαν, τον χρόνο που τους στερήσα.

Περιεχόμενα	
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	7
Κατάλογος Πινάκων.....	8
Περίληψη	9
Abstract	11
Εισαγωγή	13
Κεφάλαιο 1ο: Ο κοινωνικός ρόλος της βίας και η Διαταραχή Διαγωγής	14
1.1 Η βία ως κοινωνικό φαινόμενο.....	14
1.2 Διαταραχή Διαγωγής (Conduct Disorder).....	15
1.3 Αιτίες Διαταραχής Διαγωγής	18
1.4 Συννοσηροτητα.....	19
1.5 Θεραπεία	20
1.6 Σύνδεση Διαταραχής Διαγωγής και Νεανικής Βίας	21
Κεφάλαιο 2ο: Σχολική βία κι εκφοβισμός	22
2.1 Ορισμός	22
2.2 Μορφές σχολικής βίας κι εκφοβισμού	25
2.3 Χώροι έκφρασης της σχολικής βίας και του εκφοβισμού	27
2.3.1 Η σχολική τάξη.....	27
2.3.2 Η αυλή του σχολείου	28
2.3.3 Τουαλέτες	29
2.3.4 Γήπεδο/ γυμναστήριο/ αποδυτήρια	29
2.3.5 Ο δρόμος προς και από το σχολείο	29
Κεφάλαιο 3ο: Οι ρόλοι των εμπλεκόμενων.....	30
3.1 Το παιδί δράστης/ θύτης.....	30
3.2 Το παιδί θύμα.....	31
3.3 Παρατηρητές / μάρτυρες	34
3.4 Το παιδί θύτης/ θύμα.....	36
3.5 Οι υπόλοιποι ρόλοι των εμπλεκόμενων	37
Κεφάλαιο 4ο: Αίτια της ενδοσχολικής βίας.....	42
4.1 Η οικογένεια.....	42
4.2 Το σχολείο	49
4.3 Η Κοινωνία.....	52
4.3.1 Οικονομική κρίση.....	52
4.3.2 Γειτονιά.....	54
4.3.3 Ανεργία	54
4.3.4 Κοινωνική κινητικότητα και ρατσισμός	54

4.3.5 MME	55
4.3.6 Τα ηλεκτρονικά παιχνίδια	56
4.3.7 Χουλιγκανισμός και βανδαλισμοί	58
Κεφάλαιο 5ο: Φίλοι και γειτονιά	59
5.1 Η φιλία.....	59
5.2 Φίλοι κι επιθετική συμπεριφορά.....	59
5.3 Ο ρόλος της γειτονιάς.....	61
5.4 Παράγοντες διαφοροποίησης της γειτονιάς	62
5.4.1 Οικονομική κρίση.....	62
5.4.2 Ανεργία	62
5.4.3 Η φτώχεια	63
5.4.4 Η μετανάστευση/ προσφυγιά.....	64
5.4.5 Η νεανική βία.....	64
5.4.6 Κοινωνικές διαφοροποιήσεις	65
Κεφάλαιο 6ο: Μεθοδολογία της έρευνας.....	66
6.1 Σκοπός	66
6.2 Ερευνητικές Υποθέσεις.....	66
6.3 Τα χαρακτηριστικά της έρευνας.....	67
6.3.1 Η μελέτη FemNAT-CD	67
6.3.2 Το δείγμα και η διαδικασία	67
6.4 Τα εργαλεία	69
6.4.1 Ιατρικό Ιστορικό – Medical History	69
6.4.2 Το Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση (Relational Aggression Questionnaire – RAQ)	70
6.4.3 Το ερωτηματολόγιο Social and Health Assessment (SAHA).....	70
6.5 Συσχετισμός κλιμάκων.....	73
6.6 Ανάλυση αποτελεσμάτων.....	73
Κεφάλαιο 7ο: Αποτελέσματα.....	75
7.1 Relational Aggression Questionnaire – RAQ – Το Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση	78
7.1.1 Θυματοποίηση και Οικογενειακά Προβλήματα: Χρόνιες Συγκρούσεις Γονέων (RAQ 1-6 με MH 7_5).....	78
7.1.2 Θυματοποίηση και Προβλήματα Φοίτησης: Χρόνος Έναρξης Σχολείου (RAQ1_6 με MH 5_1)	80
7.1.3 Θυματοποίηση και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (RAQ 1-6 με MH 1_10)	82
7.1.4 Θυματοποίηση και Διαταραχή Διαγωγής (RAQ 1-6 με case/ control)	84

7.1.5 Βία και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (RAQ 7-11 με MH 1_10).....	85
7.1.6 Βία και Διαταραχή Διαγωγής (RAQ 7-11 με case/ control)	87
7.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού	88
7.2.1 Συμπεριφορές Εκφοβισμού και Προβλήματα Φοίτησης: Χρόνος Έναρξης Σχολείου (SAHA BU1_9 με MH5_1).....	88
7.2.2 Συμπεριφορές Εκφοβισμού και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Αριθμός τσιγάρων (SAHA BU1_9 με MH1_7num).....	90
7.2.3 Συμπεριφορές Εκφοβισμού και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA BU1_9 με case/ control)	91
7.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά	92
7.3.1 Εικόνα της Γειτονιάς και Οικογενειακά Προβλήματα: Συγκρούσεις Γονέων (SAHA NEIGB 2 POS με MH7_5).....	92
7.3.2 Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Οικογενειακά Προβλήματα: Συγκρούσεις Γονέων (SAHA NEIGB 3 με MH7_5)	94
7.3.3 Συνομήλικοι στη Γειτονιά και Προβλήματα Φοίτησης: Επανάληψη Τάξεων (SAHA NEIGB 1 με MH 5_22)	96
7.3.4 Συνομήλικοι στη Γειτονιά και Προβλήματα Φοίτησης: Εγκατάλειψη Σχολείου (SAHA NEIGB 1 με MH 5_23)	98
7.3.5 Αρνητική Εικόνα της Γειτονιάς και Προβλήματα Φοίτησης: Επανάληψη Τάξεων (SAHA NEIGB 2 NEG με MH 5_22).....	100
7.3.6 Αρνητική Εικόνα της Γειτονιάς και Προβλήματα Φοίτησης: Εγκατάλειψη Σχολείου (SAHA NEIGB 2 NEG με MH 5_23).....	102
7.3.7 Συνομήλικοι Στη Γειτονιά και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Κάπνισμα τσιγάρων (SAHA NEIGB 1 με MH1_7num)	104
7.3.8 Θετική Εικόνα της Γειτονιάς και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (SAHA NEIGB 2 POS με MH1_10)	105
7.3.9 Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (SAHA NEIGB 3 με MH1_10).....	107
7.3.10 Φίλοι και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 1 με case/ control).....	109
7.3.11 Θετική εικόνα της Γειτονιάς και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 2 POS με case/ control)	110
7.3.12 Αρνητική εικόνα της Γειτονιάς και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 2 NEG με case/ control).....	111
7.3.13 Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 3 με case/ control)	112
7.3.14 Βίωση βίαιων περιστατικών στη Γειτονιά και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 4 με case/ control)	113

Κεφάλαιο 8ο: Συζήτηση αποτελεσμάτων.....	114
8.1 Το οικογενειακό περιβάλλον	114
8.1.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση	115
8.1.2 Social and Health Assessment (SAHA) - bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού	117
8.1.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά	118
8.2 Τα προβλήματα φοίτησης	123
8.2.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση	124
8.2.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού	125
8.2.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά	126
8.3 Στρεσσογόνοι ή παθογόνοι παράγοντες κατά τη διάρκεια της κύησης	128
8.3.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση	130
8.3.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού	130
8.3.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά	131
8.4 Η Διαταραχή Διαγωγής.....	135
8.4.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση	136
8.4.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού	137
8.4.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά	137
Κεφάλαιο 9ο: Συμπεράσματα.....	139
9.1 Οι ερευνητικές υποθέσεις.....	139
9.2 Αξιοσημείωτα στοιχεία της έρευνας	144
9.3 Περιορισμοί.....	147
9.4 Προτάσεις για το μέλλον	147
Βιβλιογραφία	149

Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της σχέσης της θυματοποίησης με τα οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει το παιδί και συγκεκριμένα με τις χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας.....	79
Διάγραμμα 2, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της σχέσης της θυματοποίησης με τα προβλήματα φοίτησης του παιδιού και συγκεκριμένα τον χρόνο κατά τον οποίο αρχίζει το σχολείο.	81
Διάγραμμα 3, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της σχέσης της θυματοποίησης του παιδιού με τους στρεσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά την κύηση και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.	83
Διάγραμμα 4, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της σχέσης της θυματοποίησης του παιδιού με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.....	84
Διάγραμμα 5, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της θυματοποίησης που ασκεί το παιδί σε άλλα παιδιά σε συνάρτηση με τους στρεσογόνους παράγοντες που αντιμετωπίζει η μητέρα κατά την κύηση και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.....	86
Διάγραμμα 6, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της σχέσης της θυματοποίησης που ασκεί το παιδί ως θύτης σε άλλα παιδιά με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής	87
Διάγραμμα 7, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) των συμπεριφορών εκφοβισμού που υφίσταται ένα παιδί σε σχέση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει και συγκεκριμένα τον χρόνο έναρξης του σχολείου.	89
Διάγραμμα 8, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της σχέσης των συμπεριφορών εκφοβισμού που υφίσταται ένα παιδί σε συνάρτηση με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.	91
Διάγραμμα 9, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της θετικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του σε συνάρτηση με τα οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει και συγκεκριμένα τις χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας του.	93
Διάγραμμα 10, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της επικινδυνότητας της γειτονιάς στην οποία ζει το παιδί σε σχέση με τα οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει και συγκεκριμένα τις χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας του.	95
Διάγραμμα 11, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της τάσης του παιδιού να συγχρωτίζεται με παραβατικούς φίλους σε συνάρτηση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την επανάληψη πολλών τάξεων.....	97
Διάγραμμα 12, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxlplot) της τάσης του παιδιού να συγχρωτίζεται με παραβατικούς φίλους σε συνάρτηση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την εγκατάλειψη του σχολείου.	99

Διάγραμμα 13 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) αρνητικής εικόνας που το παιδί έχει για τη γειτονιά του σε συνάρτηση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την επανάληψη πολλών τάξεων.	101
Διάγραμμα 14 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της αρνητικής εικόνας που ένα παιδί έχει για τη γειτονιά του σε σχέση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την εγκατάλειψη του σχολείου.	103
Διάγραμμα 15 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της θετικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του σε συνάρτηση με τους στρεσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.	106
Διάγραμμα 16 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της επικινδυνότητας της γειτονιάς του παιδιού σε συνάρτηση με τους στρεσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.	108
Διάγραμμα 17 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της τάσης του παιδιού να κάνει παραβατικούς φίλους με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.	109
Διάγραμμα 18 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της θετικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.	110
Διάγραμμα 19 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της αρνητικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.	111
Διάγραμμα 20 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της επικινδυνότητας της γειτονιάς του παιδιού με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.	112
Διάγραμμα 21 , Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της βίωσης βίαιων περιστατικών στη γειτονιά που διαμένει το παιδί με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.	113

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1 , Συμπτώματα Διαταραχής Διαγωγής.	17
Πίνακας 2 , Πίνακας συσχέτισης κατά Pearson των συμπεριφορών εκφοβισμού που υφίσταται ως θύμα ένα παιδί σε σχέση με τον αριθμό των τσιγάρων που κάπνιζε η μητέρα κατά τη διάρκεια της κύησης.	90
Πίνακας 3 , Πίνακας συσχέτισης της τάσης του παιδιού να κάνει παραβατικές παρέες στη γειτονιά του σε σχέση με τον αριθμό των τσιγάρων που κάπνιζε η μητέρα κατά τη διάρκεια της κύησης.	104

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία αναφέρεται στη Διαταραχή Διαγωγής και τις ενδεχόμενες συνέπειές της στο σχολείο, με έκφραση ενδοσχολικής βίας, εκφοβισμού και προσπάθειας θυματοποίησης, και τη γειτονιά.

Η Διαταραχή Διαγωγής αποτελεί πρότυπο συμπεριφοράς παραβίασης κοινωνικών τύπων και κανόνων. Εκδηλώνεται με επιθετικότητα, βίαιες αντιδράσεις, και προκαλεί δυσφορία κι έκπτωση της κοινωνικής, σχολικής, ή επαγγελματικής λειτουργικότητας του ατόμου.

Αξιοποιώντας τα ελληνικά δεδομένα της Ευρωπαϊκής Έρευνας FemNat-CD, η παρούσα εργασία προσπάθησε να διερευνήσει τη συσχέτιση της ενδοσχολικής βίας, της επιθετικότητας και της θυματοποίησης με τη Διαταραχή Διαγωγής κι άλλους παράγοντες, όπως τα οικογενειακά προβλήματα, τα προβλήματα φοίτησης και τους στρεσογόνους και παθογόνους παράγοντες της μητέρας κατά την περίοδο της κύησης.

Οι συμμετέχοντες στο ελληνικό κομμάτι της έρευνας ήταν 121 παιδιά κι έφηβοι· τα μισά είχαν διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής και τα υπόλοιπα αποτελούσαν την ομάδα μαρτύρων. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες *Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση* (Relational Aggression Questionnaire – RAQ), *Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού* (Social and Health Assessment (SAHA) – Bullying), *Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά* (Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood) που συσχετίστηκαν με μια κλίμακα με ιατρικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά του ερωτώμενου (*Ιατρικό Ιστορικό* - Medical History).

Από την ανάλυση των δεδομένων φάνηκε ότι η Διαταραχή Διαγωγής σχετίζεται θετικά με την πιθανότητα το παιδί να περάσει στον ρόλο του θύτη ή του θύματος ενδοσχολικής βίας, να προσεγγίσει παραβατικούς φίλους και να αισθάνεται ανασφάλεια στη γειτονιά που διαμένει. Επιπλέον, βρέθηκε ότι υπάρχουν πολλοί υποβοηθητικοί παράγοντες που σχετίζονται με την επίταση της ενδοσχολικής βίας, της θυματοποίησης και της βίας στις γειτονιές.

Τα οικογενειακά προβλήματα και συγκεκριμένα οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας συνδέονται τόσο με τη θυματοποίηση όσο και με την ποιότητα της γειτονιάς στην οποία το παιδί διαμένει.

Σχέση με την ροπή το παιδιού για θυματοποίηση φαίνεται να έχει και η καθυστερημένη έναρξη της σχολικής ζωής του. Επίσης, υπάρχει συνάφεια ανάμεσα στα προβλήματα φοίτησης (επανάληψη πολλών τάξεων, εγκατάλειψη του σχολείου) και την παραβατικότητα της παρέας του παιδιού, ενώ αντίστοιχη σχέση φαίνεται να υπάρχει και με την αρνητική εικόνα που τα παιδιά έχουν για τη γειτονιά τους.

Επιπλέον, η ύπαρξη βίαιου συντρόφου κατά την κύηση συνδέεται με την επίταση της βίας και τη ροπή του παιδιού να γίνει θύτης ή θύμα, ενώ η ίδια παράμετρος φαίνεται ότι επηρεάζει τόσο την αίσθηση της ασφάλειας που το παιδί έχει στη γειτονιά που διαμένει όσο και την ίδια τη γειτονιά. Σύνδεση φάνηκε να υπάρχει και με το κάπνισμα πολλών τσιγάρων από τη μητέρα και τη ροπή του παιδιού για θυματοποίηση κι επιλογή παραβατικών φίλων.

Λέξεις κλειδιά: Διαταραχή Διαγωγής, Ενδοσχολική βία, Θυματοποίηση, Επιθετικότητα, Οικογενειακά προβλήματα, Προβλήματα φοίτησης, Στρεσσογόνοι παράγοντες, Εγκυμοσύνη, Γειτονιά

CONDUCT DISORDER AND ITS CONSEQUENCES TO SCHOOL (BULLYING) AND NEIGHBOURHOOD

Abstract

The current dissertation refers to Conduct Disorder and its possible repercussions at school, in the form of school violence, bullying, victimization attempt and neighbourhood.

Conduct Disorder is a conduct model of social norm and rule violation. It manifests itself with aggressiveness and violent reactions, thus causing distress and limitation to a person's social, academic or professional performance.

Based on the Greek data of the FemNat-CD European research, the current dissertation tried to look into the connection between school violence, aggressiveness and victimization with Conduct Disorder and other factors, such as family problems, academic challenges as well as stressful or pathological factors that mothers experienced through pregnancy.

The participants in the Greek part of the survey came up to 121 children and adolescents, half of whom had been diagnosed with Conduct Disorder while the rest served as the witness team. In order for the data to be collected, certain tools were used such as the Relational Aggression Questionnaire – RAQ, the Social and Health Assessment (SAHA)-Bullying, the Social and Health Assessment (SAHA) -Peers and Neighbourhood which got inter connected on a scale according to the medical and demographic characteristics of the respondent. (Medical History).

The data analysis revealed that Conduct Disorder is positively correlated with the possibility of a child taking up either the school violence predator or victim role, to approach delinquent peers and to feel unsafe in his own neighbourhood. It also showed that there are a number of sub- factors related to the upsurge of school violence, victimization and neighbourhood violence.

Family issues, and more precisely the chronic parents/ caregivers conflicts are related to both the victimization and the quality of the neighbourhood which a child lives in.

A delayed start in a child's academic life seems to affect his/her tendency to become victimized. Moreover, there is interdependence between attendance problems (repeating grades, dropping out of school) and the delinquency rate of the kids he/she hangs out with, while there seems to be an equivalent relation because of the negative view that children have of their neighbourhood.

Furthermore, the presence of a violent partner during pregnancy is interrelated with violence increase as well as children's inclination to become either a perpetrator or a victim, while the same parameter seems to affect both the sense of safety that a kid has in his neighbourhood, and the neighbourhood itself. A connection was also found between the number of daily cigarettes the mother was smoking during pregnancy and a child's tendency to be victimized and select delinquent friends.

Key words· Conduct Disorder, School violence, Bullying, Victimization, Aggressiveness, Family problems, Academic challenges, Stressful factors, Pregnancy, Neighbourhood

Τα τελευταία χρόνια εμφανίζονται ολοένα και περισσότερα φαινόμενα βίας κι επιθετικότητας των παιδιών και των εφήβων. Η εκδήλωση αντικοινωνικής και παραπτωματικής συμπεριφοράς αποτελεί ένα πολύ ανησυχητικό φαινόμενο, που έχει δώσει το έναυσμα για μια σειρά ερευνών, με στόχο τον εντοπισμό και τη μελέτη των αιτιών, ώστε να καταστεί εφικτή τόσο η πρόληψη όσο και η αντιμετώπισή του. (Richters & Martinez, 1993).

Η βία και η επιθετική συμπεριφορά των παιδιών και των εφήβων δεν είναι ούτε καινούργιο ούτε σπάνιο φαινόμενο. Τις τελευταίες δεκαετίες λαμβάνει μεγάλο πεδίο δράσης στον χώρο του σχολείου, όπου τα παιδιά περνούν μεγάλο μέρος της μέρας τους λόγω της υποχρεωτικής φοίτησής τους.

Το σχολείο είναι ο χώρος εκείνος στον οποίο τα παιδιά αναπτύσσονται ψυχοκοινωνικά, συναισθηματικά και πνευματικά, ώστε να καταφέρουν να ανταποκριθούν μελλοντικά με επιτυχία στις προκλήσεις αλλά και τις απειλές που θα αντιμετωπίσουν από και μέσα στην κοινωνία. (Αρτινοπούλου & Μπαμπάλης & Νικολόπουλος, 2016)

Η βία κι ο εκφοβισμός στο σχολείο είναι ένα φαινόμενο παρατηρημένο και καταγεγραμμένο εδώ και πολλά χρόνια (Αρτινοπούλου, 2001, 2010· Espelage, & Swearer, 2003· Eron, Huesmann, Dubow, Romanoff, & Yarmel, 1987), με συνέπειες που άπτονται τόσο της διαδικασίας της μάθησης όσο και της ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης και ωρίμανσης των νέων (Georgiou, & Stavrinides, 2008 Μπαμπάλης, 2011).

Παράλληλα, όμως, παιδική κι εφηβική βία σημειώνεται και στις γειτονιές, τους χώρους στους οποίους τα παιδιά κινούνται στον ελεύθερό τους χρόνο, προκειμένου να συναντήσουν φίλους που είχαν από την παιδική, πολλές φορές, ηλικία τους ή φίλους που απέκτησαν στην πορεία, λόγω επιλογής ή ανάγκης.

1.1 Η βία ως κοινωνικό φαινόμενο

Η νεανική βία και η επιθετικότητα αποτελούν σήμερα μια αναμφισβήτητη πραγματικότητα. Δεν είναι παράξενο ούτε ασυνήθιστο νέα παιδιά να εμπλέκονται σε πολλά περιστατικά νεανικής παραβατικότητας: ξυλοδαρμοί και βία στο σχολείο, φαινόμενα εκφοβισμού, φθορές της σχολικής περιουσίας, πειράγματα σε συμμαθητές και καθηγητές, λεκτική βία, κρούσματα ληστειών είναι κάποια από τα φαινόμενα που μπορεί κανείς να συναντήσει στα σύγχρονα σχολεία.

Οι νέοι, ωστόσο, δρουν κι έξω από το σχολείο, στις γειτονιές. Εκεί μπορεί κανείς να συναντήσει νεανική δραστηριοποίηση για χρήση και διακίνηση ουσιών, συμμετοχή σε κρούσματα οπαδικής βίας, πράξεις βανδαλισμού, έκφραση πολιτικής βίας πολλές φορές με άσκηση αντίστοιχης σωματικής εναντίον μελών αντίπαλων παρατάξεων, απείθεια προς τις αρχές, ρατσιστικές συμπεριφορές, τρομοκρατικές ενέργειες με ζημιές και καταστροφές μικρότερης ή μεγαλύτερης αξίας.

Όλα τα παιδιά παρουσιάζουν σε κάποιο συγκεκριμένο διάστημα της ζωής τους στοιχεία επιθετικότητας· δεν είναι όμως σε όλα η διάρκεια των συμπεριφορών μεγάλη ούτε και τα αποτελέσματά τους δύσκολα ελέγξιμα. Κάποτε η επιθετική τους συμπεριφορά προσεγγίζεται ως η μορφή διεκδικητικής – αγωνιστικής προσπάθειας που στόχο έχει την άσκηση ελέγχου στο περιβάλλον στο οποίο κινούνται (Herbert, 1998). Πρόκειται για μια ευρεία προσέγγιση του όρου της επιθετικότητας, η οποία ωστόσο μπορεί να μην έχει αποκλειστικά και μόνο αρνητικό πρόσημο, καθώς σε ένα βαθμό και κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες μπορεί να αποτελέσει μια απαραίτητη ιδιότητα για την επιβίωση του ανθρώπου.

Μια βίαιη συμπεριφορά πρέπει:

- α. Να έχει τη δυνατότητα να βλάψει τον αποδέκτη της, ασχέτως αποτελέσματος.
- β. Να έχει πρόθεση τη βλάβη του αποδέκτη της, χωρίς διάκριση του αν τα καταφέρνει ή όχι.
- γ. Να προκαλεί στον θύτη αυξημένη διέγερση.
- δ. Να προκαλεί αποστροφή στο θύμα (Καλαντζή- Αζίζι, Ζαφειροπούλου, 2004).

Είναι λογικό ότι ο τρόπος με τον οποίο βλέπουν τη βία, τις εκφάνσεις και την έντασή της οι θύτες, οι αποδέκτες ή οι παρατηρητές είναι εντελώς διαφορετικός, ενώ για καθεμία από τις κατηγορίες έχει διαφορετική σημασία.

Στο σχολείο συνήθως οι πολύ σοβαρές βίαιες αντιδράσεις και συμπεριφορές παρεμποδίζουν τη λειτουργία του και τις ομαλές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των μαθητών. Με βάση το διαγνωστικό πρότυπο DSM-V, οι παραβάσεις αυτές πολλές φορές εμπίπτουν, μεταξύ άλλων ενδεχόμενων, και στην κατηγορία της Διαταραχής Διαγωγής.

Η Διαταραχή Διαγωγής αναφέρεται σε επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές του παιδιού, που παραβιάζουν δικαιώματα ή κοινωνικούς κανόνες. Εκφράζεται κατά βάση με επιθετική ή αντικοινωνική συμπεριφορά (Καλαντζή - Αζίζι, Ζαφειροπούλου, 2004).

1.2 Διαταραχή Διαγωγής (Conduct Disorder)

Οι δυσκολίες των παιδιών κι εφήβων σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο στο παρελθόν είχαν περιγραφεί με όρους όπως *Συναισθηματικές Διαταραχές, Διαταραχές Διαγωγής, Προβλήματα Συμπεριφοράς, Δυσπροσαρμοστική Συμπεριφορά* (Κοντοπούλου, 2007). Σύμφωνα με το DSM-V του Αμερικανικού Ψυχιατρικού Συλλόγου (APA, 2013), η Διαταραχή Διαγωγής εντάσσεται στην κατηγορία των **Διαταραχών Διασπαστικής Συμπεριφοράς, Ελέγχου των Παρορμήσεων και της Διαταραχής Διαγωγής**. Στην κατηγορία αυτή, εκτός της Διαταραχής Διαγωγής, εντάσσονται και η Διαταραχή Προκλητικής Εναντίωσης, η Διαταραχή Αντικοινωνικής Προσωπικότητας, η Πυρομανία και η Κλεπτομανία, διαταραχές δηλαδή που στον πυρήνα της διαδικασίας παθογένεσής τους κυριαρχεί ο μειωμένος αυτοέλεγχος.

Ουσιαστικά, η Διαταραχή Διαγωγής είναι μορφή ψυχοπαθολογίας που παρουσιάζεται σε παιδιά κι εφήβους. Αναφέρεται σε ένα επίμονο μοτίβο παραβίασης των δικαιωμάτων των άλλων, κοινωνικών τύπων και κανόνων, που αποτελούν και το πρώτο κριτήριο (**Κριτήριο Α'**) για τη διάγνωσή της.

Τα συμπτώματα για τη Διαταραχή Διαγωγής είναι δεκαπέντε:

- εκφοβισμός ή απειλές,
- πρόκληση σωματικών βλαβών,
- χρήση όπλου,

- επιθετική κλοπή,
- σωματική βία προς άλλους,
- επιθετικότητα έναντι των ζώων
- καταναγκαστική σεξουαλική εκμετάλλευση,
- πρόκληση πυρκαγιάς,
- βανδαλισμός,
- μη επιθετική κλοπή,
- ψέματα,
- σπάσιμο και είσοδος,
- συχνή παραμονή εκτός σπιτιού τη νύχτα,
- σκασιαρχείο τις νύχτες,
- αδικαιολόγητη απουσία,

Τα παραπάνω ομαδοποιούνται στα ακόλουθα. Η σήμανση των συμπτωμάτων αντιστοιχεί στη λίστα που δίνεται στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 1):

- Επιθετικότητα σε ανθρώπους ή/ και ζώα (εκφοβισμός, άσκηση βίας, απειλή ή τρομοκράτηση άλλων, κλοπή, οπλοχρησία, εξαναγκασμός άλλου σε σεξουαλική δραστηριότητα) (Συμπτώματα A1-A7)
- Μη επιθετική συμπεριφορά που οδηγεί σε απώλεια ή καταστροφή ιδιοκτησίας (π.χ. εμπρησμός) (Συμπτώματα A8-A9)
- Απάτη ή κλοπή (διάρρηξη, κλοπή αντικειμένων, πλαστογραφία, ψεύδη) (Συμπτώματα A10-A12)
- Σοβαρές παραβάσεις κανόνων (αδικαιολόγητες απουσίες στο σχολείο, απομάκρυνση ή παραμονή έξω από το σπίτι χωρίς τη γονεϊκή άδεια) (Συμπτώματα A13-A15) (Σκαλούμπακας, 2015)

Συμπτώματα Διαταραχής Διαγωγής
A1. Παρουσιάζει εκφοβιστική ή απειλητική συμπεριφορά.
A2. Ξεκινάει συχνά σωματικούς καβγάδες.
A3. Χρησιμοποιεί όπλα (ρόπαλο, τούβλο, σπασμένο μπουκάλι, μαχαίρι ή πιστόλι), τα οποία είναι δυνατόν να προκαλέσουν σοβαρή σωματική βλάβη.
A4. Εκδηλώνει σωματική βία σε ανθρώπους

A5. Εκδηλώνει σωματική βία σε ζώα.
A6. Κλέβει (κάνει ληστείες, αρπάζει πορτοφόλια, εκβιάζει).
A7. Αναγκάζει κάποιον σε σεξουαλική δραστηριότητα.
A8. Βάζει σκόπιμα φωτιά· έχει την πρόθεση να προκαλέσει σοβαρή ζημιά.
A9. Καταστρέφει σκόπιμα ξένη ιδιοκτησία (σπάει παράθυρα αυτοκινήτων, κάνει βανδαλισμούς στο σχολείο).
A10. Κάνει διαρρήξεις σπιτιών, κτηρίων ή αυτοκινήτων.
A11. Λέει ψέματα ή δεν τηρεί τις υποσχέσεις του, προκειμένου να αποκτήσει αγαθά ή να αποφύγει τις υποχρεώσεις του.
A12. Κλέβει πράγματα ασυνήθιστης αξίας, χωρίς να αντιμετωπίζει κάποιο θύμα (κλέβει καταστήματα, πλαστογραφεί).
A13. Μένει συχνά τη νύχτα έξω από το σπίτι, παρά τις απαγορεύσεις των γονέων (ξεκινώντας πριν από την ηλικία των 13 ετών).
A14. Φεύγει από το σπίτι κατά τη διάρκεια της νύχτας.
A15. Κάνει συχνά σκασιαρχείο από το σχολείο (ξεκινώντας πριν από την ηλικία των 13 ετών).

Πίνακας 1, Συμπτώματα Διαταραχής Διαγωγής

Για να υπάρχει διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον τρία από τα συμπτώματα αυτά τους τελευταίους δώδεκα μήνες, ενώ το ένα σύμπτωμα πρέπει να υπάρχει τους τελευταίους έξι μήνες.

Επιπλέον, για να γίνει διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής θα πρέπει η διαταραχή της συμπεριφοράς να προκαλεί δυσφορία κι έκπτωση της κοινωνικής, σχολικής, ή επαγγελματικής λειτουργικότητας του ατόμου (**Κριτήριο Β΄**).

Η Διαταραχή Διαγωγής διακρίνεται σε δύο τύπους βάσει της ηλικίας έναρξης:

- α. **Τύπος έναρξης παιδικής ηλικίας**, όταν υπάρχει ένα διαγνωστικό κριτήριο πριν τα 10 έτη
- β. **Τύπος έναρξης εφηβικής ηλικίας**, όταν απουσιάζουν τα διαγνωστικά κριτήρια πριν τα 10 έτη.

Είναι δυνατή η διάγνωση της Διαταραχής Διαγωγής και σε άτομα άνω των 18 ετών, αλλά μόνο στην περίπτωση που δεν πληρούνται τα κριτήρια για διάγνωση της Αντικοινωνικής Διαταραχής Προσωπικότητας.

Με βάση τον βαθμό σοβαρότητάς της χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες:

- α. **Ήπια**, όταν τα προβλήματα διαγωγής είναι περιορισμένα ή ανύπαρκτα, τα οποία δημιουργούν πολύ μικρή βλάβη στους άλλους (π.χ. ψέματα, σκασιαρχείο, παραμονή εκτός σπιτιού το βράδυ χωρίς τη συγκατάθεση του γονέα κ.τ.ό.).
- β. **Μέτρια**, όταν τα προβλήματα διαγωγής είναι μέτρια έως σοβαρά και επιδρούν αντίστοιχα στους άλλους (π.χ. μικροκλοπές, βανδαλισμοί κ.λπ.).
- γ. **Σοβαρή**, όταν τα προβλήματα διαγωγής και η επίδρασή τους είναι σημαντικά (π.χ. σωματική βία, εξαναγκασμός σε συμμετοχή σε σεξουαλικές πράξεις, εκφοβισμός με χρήση όπλου κ.ο.κ.).

1.3 Αιτίες Διαταραχής Διαγωγής

Η Διαταραχή Διαγωγής είναι ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο, στο οποίο η εντοπισμένη και στοχευμένη αιτία πρόκλησής του δεν είναι σαφής. Φαίνεται ότι ποικίλοι παράγοντες, βιολογικοί, κοινωνικοί και ψυχολογικοί, μπορεί να παίξουν σημαντικό ρόλο στην εμφάνισή της.

α. Εξωγενείς παράγοντες

- **Κοινωνικοοικονομικοί.** Η χαμηλή κοινωνική κατάσταση και η συνεπακόλουθη οικονομική δυσχέρεια της οικογένειας είναι δυνατό να διευκολύνουν ή να παίξουν καθοριστικό ρόλο στην εμφάνιση της Διαταραχής Διαγωγής, χωρίς ωστόσο να αρκούν αυτές οι προϋποθέσεις για να ερμηνευθεί και να αιτιολογηθεί η συγκεκριμένη διαταραχή.
- **Οικογενειακοί.** Το μέγεθος της οικογένειας, το μειωμένο ενδιαφέρον των γονιών ή η παραμέληση των παιδιών, η γονεϊκή ψυχική ασθένεια, οι τρόποι ανατροφής, που προϋποθέτουν σκληρές κι άδικες τιμωρίες μπορούν να οδηγήσουν το παιδί ή τον έφηβο σε εκδηλώσεις βίας. Επίσης, οι αντικοινωνικοί γονείς, οι γονείς που έχουν διαφόρων ειδών εθισμούς (ναρκωτικές ουσίες, αλκοόλ), οι γονείς που τιμωρούν τα παιδιά τους σε βαθμό κακοποίησης είναι παράγοντες που μπορούν να συντελέσουν στην εκδήλωση Διαταραχής Διαγωγής. Τα παιδιά είτε μιμούνται συμπεριφορές, είτε εκφράζονται με βία λόγω κάποιας ενδεχόμενης εγκεφαλικής βλάβης από τα

χτυπήματα ή ακόμη λόγω μίσους και θυμού για τις καταστάσεις που ζουν τα ίδια βιώσει.

β. Ενδογενείς παράγοντες

- **Βιολογικοί - Γενετικοί.** Η Διαταραχή Διαγωγής έχει συνδεθεί με συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου που εμπλέκονται στη ρύθμιση της συμπεριφοράς, του ελέγχου των παρορμήσεων και των συναισθημάτων. Οι γενετικοί παράγοντες, οι βιοχημικές ανωμαλίες (χαμηλά επίπεδα σεροτονίνης, νορεπινεφρίνης στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ΕΝΥ), το επιβεβαρυμένο ιατρικό ιστορικό με πολλά ατυχήματα κι εγκεφαλικές βλάβες είναι δυνατό να υποβοηθήσουν την εμφάνιση των διαταραχών αυτών. Η κληρονομικότητα μπορεί να αποτελεί παράγοντα αυξημένης ευπάθειας προς την κατεύθυνση αυτή. Επίσης, υπάρχει σύνδεση της Διαταραχής Διαγωγής με γνωσιακά ελλείμματα και χαμηλό νοητικό πηλίκο, ιδίως για τις λεκτικές κλίμακες.
- **Ψυχολογικοί.** Πολλοί ερευνητές πιστεύουν ότι η Διαταραχή Διαγωγής είναι πιθανό να αντικατοπτρίζει κι αυξημένη ψυχική ευαλωτότητα (ατελές υπερεγώ, ανεπαρκείς λειτουργίες αυτοελέγχου του εγώ κ.λπ.).

1.4 Συννοσηρότητα

Η Διαταραχή Διαγωγής παρουσιάζει αυξημένα επίπεδα συννοσηρότητας με τα ακόλουθα:

- Αυτοκτονικά επεισόδια, αυτοκαταστροφικές πράξεις
- Μείζον Καταθλιπτικό Επεισόδιο
- Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)
- Διαταραχές Συναισθήματος
- Μετατραυματική Διαταραχή του Στρες
- Διασχιστική Διαταραχή
- Διαταραχές στη Σκέψη (ψυχωσικού τύπου)
- Νευρολογικές Διαταραχές
- Κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών

- Γνωσιακά ελλείμματα και χαμηλές ή χαμηλότερες επιδόσεις στα γνωστικά δοκίμια και νοητικό πηλίκο που κυμαίνεται κατώτατα φυσιολογικά όρια
- Μαθησιακές δυσκολίες (ειδική μαθησιακή δυσκολία στην ανάγνωση)
- Αυξημένο ποσοστό σχολικής αποτυχίας

Η Διαταραχή Διαγωγής παρουσιάζει υψηλό ποσοστό συννοσηρότητας με πολλές ψυχικές νόσους ή δυσκολίες στο σχολείο, στοιχεία που το καθένα από αυτά είναι δυνατό να αποτελέσει ένα ανεξάρτητο και επιπρόσθετο παράγοντα επικινδυνότητας για την εκδήλωση βίαιης συμπεριφοράς. (Τσόπελας & Αρμενάκα, 2012)

1.5 Θεραπεία

Δεν έχει παρουσιαστεί μέχρι στιγμής κάποιο θεραπευτικό σχήμα αναμφισβήτητης ή αποδεδειγμένης αποτελεσματικότητας, ενδεχομένως λόγω της πολυπρισματικής και ανομοιογενούς αιτιότητάς της.

Έχουν γίνει απόπειρες αντιμετώπισης της Διαταραχής Διαγωγής με τα ακόλουθα θεραπευτικά σχήματα:

- **Ψυχοθεραπεία**
 - Οικογενειακή ψυχοθεραπεία, ώστε οι γονείς να είναι πιο κοντά στα παιδιά τους, να είναι υπομονετικοί και υποστηρικτικοί, να περάσουν ποιοτικό χρόνο μαζί τους, να μάθουν να συνεργάζονται και γενικότερα να βελτιώσουν τις οικογενειακές αλληλεπιδράσεις και την επικοινωνία μεταξύ των μελών της οικογένειας.
 - Εκπαίδευση γονέων, στην οποία οι γονείς μαθαίνουν τρόπους ώστε να αλλάξουν θετικά τη συμπεριφορά του παιδιού τους στο σπίτι.
 - Ατομικές θεραπείες – συμβουλευτική, που στόχο έχουν να βοηθήσουν τα παιδιά και τους εφήβους να εκφράζουν και να ελέγχουν τον θυμό τους, ώστε να είναι σε θέση να επιλύσουν τις διαφορές τους ειρηνικά, ήπια, με τρόπους κοινωνικά αποδεκτούς.
 - Γνωσιακού - Συμπεριφοριστικού τύπου θεραπείες, οι οποίες έχουν ως σκοπό την αναμόρφωση της σκέψης του παιδιού, κάτι που θα το βοηθήσει να

βελτιώσει τις δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, τη διαχείριση του θυμού του, τις δυνατότητες και δεξιότητες δεοντολογικών συλλογιστικών σχημάτων.

- Φαρμακολογικές θεραπείες, οι οποίες ωστόσο δεν είναι επίσημα εγκεκριμένες ή στοχευμένες στη Διαταραχή Διαγωγής, αλλά κατά βάση σε κάποια από τα συμπτώματά της ή σε ασθένειες που υπάρχουν παράλληλα (π.χ. ΔΕΠ-Υ, Κατάθλιψη κ.λπ.)
- Θεραπευτικές κοινότητες, που στόχο έχουν την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και διαπροσωπικών σχέσεων.

Είναι πλέον κοινώς αποδεκτό από την ιατρική κι ερευνητική κοινότητα ότι το θεραπευτικό σχήμα που θα ακολουθηθεί στη Διαταραχή Διαγωγής πρέπει να είναι πολύπλευρο, συστηματικό και μακροχρόνιο.

1.6 Σύνδεση Διαταραχής Διαγωγής και Νεανικής Βίας

Στοιχείο της Διαταραχής Διαγωγής είναι η βία και η επιθετικότητα, που εκδηλώνονται μεταξύ παιδιών κι εφήβων και σε άλλα μέρη, κυρίως όμως στο σχολείο (Παπάζογλου, 2014) και στις παρυφές του, τις γειτονιές. Οι επιπτώσεις αυτών των μορφών συμπεριφορές είναι εξαιρετικά σημαντικές τόσο για την ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη και την κοινωνικοποίηση του νέου, όσο και για τη διαδικασία της μάθησης (Stavrinides et al., 2010· Georgiou & Stavrinides, 2008· Smith, 2004).

2.1 Ορισμός

Η σχολική βία κι ο εκφοβισμός (bullying) είναι φαινόμενο παραβατικότητας με χαρακτηριστικό του τη χρήση βίας. Απευθύνεται κυρίως σε παιδιά που αδυνατούν λόγω σωματικής διάπλασης ή άλλων χαρακτηριστικών να υπερασπιστούν τον εαυτό τους (Olweus, 2007a). Στοιχεία του είναι η προσπάθεια επιβολής και κυριαρχίας έναντι κάποιου άλλου, οι επαναλαμβανόμενες και συστηματικές πράξεις βίας, η συνειδητή προσπάθεια κάποιου να πληγώσει, να καταπιέσει κάποιον άλλο (Lee, 2006).

Σύμφωνα με τον πρωτοπόρο στο θέμα Dan Olweus (1993, 1997), η σχολική βία κι ο εκφοβισμός δεν υφίστανται μόνο μέσα στον χώρο του σχολείου, αλλά και γύρω από αυτόν. Επιπλέον, κάθε μορφή βίας στον χώρο του σχολείου δεν συνιστά σχολική βία (bullying), όπως για παράδειγμα δεν είναι σχολική βία η εκδήλωση βίας λόγω κάποιας διαφωνίας μεταξύ των μαθητών. Επίσης, σύμφωνα με τον ίδιο μελετητή, σχολική βία δεν είναι ούτε το πείραγμα μεταξύ φίλων, ακόμη κι αν περιλαμβάνει την πρόκληση σωματικού πόνου, στην περίπτωση που πρόκειται για αστεϊσμό που και τα δύο μέλη της ενέργειας απολαμβάνουν. Φυσικά, το πείραγμα δεν αποκλείεται να μετατραπεί σε σχολικό εκφοβισμό, όταν επαναλαμβάνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα κι ο μαθητής στον οποίο απευθύνεται σταματά να το απολαμβάνει. Κατά τον Olweus, λοιπόν, σχολική βία κι εκφοβισμός θεωρείται το φαινόμενο κατά το οποίο ένα παιδί εκτίθεται επαναλαμβανόμενα, σε μεγάλο χρονικό διάστημα σε πράξεις βίας ή επιθετικότητας από ένα ή περισσότερα άτομα.

Γίνεται σαφές ότι κύρια χαρακτηριστικά της ενδοσχολικής βίας (bullying) είναι η σκοπιμότητα του θύτη να βλάψει το θύμα, η ανισότητα της μεταξύ τους δύναμης και η επαναληψιμότητα της πράξης με τέτοιο ρυθμό ώστε οι ρόλοι του θύτη και του θύματος να παγιώνονται (Rigby, 2008· Olweus, 1993).

Ο Roberts (2006) θεωρεί ότι η σχολική βία είναι ο συνδυασμός λεκτικών και σωματικών ενεργειών, επιθέσεων, κακοποιήσεων από κάποιο μαθητή (θύτη) σε κάποιον άλλο (θύμα).

Οι Smith και Sharp (1994) πιστεύουν ότι η σχολική βία είναι μια συμπεριφορά που καταδεικνύει κατάχρηση εξουσίας και δηλώνει επιθυμία για εκφοβισμό και κυριαρχία,

ενώ οι Smith, Schneider, Smith, and Ananiadou (2004) ορίζουν τη σχολική βία και τον εκφοβισμό ως ένα εχθρικό είδος επιθετικής συμπεριφοράς, την οποία χαρακτηρίζουν οι επαναλαμβανόμενες επιθετικές πράξεις εναντίον κάποιου ή μιας ομάδας παιδιών που αδυνατούν να υπερασπιστούν τον εαυτό τους.

Ο σχολικός εκφοβισμός έχει οριστεί ως η εσκεμμένη κι επαναλαμβανόμενη επιθετική συμπεριφορά κάποιου που έχει ως στόχο την επιβολή της κυριαρχίας του, την τρομοκράτηση ή την πρόκληση βλάβης του αδύναμου μαθητή (Boulton et al., 2014· Corvo & DeLara, 2010· Rigby, 2001b). Συνήθως εμπλέκονται άτομα που δεν έχουν φιλικές σχέσεις μεταξύ τους. Η επιθετικότητα που εκφράζεται μπορεί να είναι λεκτική (απειλές, υποτιμητικά σχόλια), σωματική (χτυπήματα, σπρωξίματα) ή σχεσιακή (αποκλεισμός από την παρέα).

Σύμφωνα με τον Olweus (1993) δύο είναι τα στοιχεία που διαφοροποιούν τον εκφοβισμό από την επιθετικότητα και τα πειράγματα μεταξύ των μαθητών· η ανισορροπία της δύναμης του δράστη σε σχέση με τον αποδέκτη της και η επανάληψη, η οποία όμως σχετίζεται με την πρόθεση της πρόκλησης βλάβης.

Τα χαρακτηριστικά που προτείνει ο Olweus για τον εκφοβισμό δεν βρίσκουν σύμφωνους όλους τους μελετητές. Οι Griffin & Gross (2004) αναφέρονται σε πέντε κοινά χαρακτηριστικά, με τα οποία συντάσσονται πολλοί από τους ερευνητές του φαινομένου. Αυτά είναι:

- Εσκεμμένη αρνητική πράξη ή επιθετική συμπεριφορά
- Απρόκλητη επιθετική συμπεριφορά
- Επανάληψη
- Ανισορροπία δύναμης
- Εκδήλωση του φαινομένου μέσα σε οικείες κοινωνικές ομάδες

Η «αρνητική πράξη» δηλώνει τις ενέργειες ενός ή πολλών ατόμων σε ένα ή περισσότερα άλλα, οι οποίες γίνονται με σκοπό την πρόκληση σωματικής, υλικής ή συναισθηματικής βλάβης με την άσκηση σωματικής ή λεκτικής βίας και με άλλες επιθετικές συμπεριφορές. Οι ενέργειες αυτές δεν έχουν προκληθεί σε καμία περίπτωση από τον μαθητή που γίνεται ο αποδέκτης τους, ο ίδιος δηλαδή δεν έχει εκδηλώσει προκλητική ή επιθετική συμπεριφορά. Ο σχολικός εκφοβισμός ενέχει την έννοια της επανάληψης, καθώς μία μεμονωμένη πράξη μπορεί να θεωρηθεί τυχαίο

γεγονός (π.χ. διαφωνία ή καβγάς) κι οπωσδήποτε εμπεριέχει την ανισορροπία της δύναμης, εξουσίας ή ισχύος αυτού που κάνει την επιθετική ενέργεια έναντι αυτού που τη δέχεται, είτε πρόκειται για σωματική, διανοητική είτε για συνολική συγκρότηση της προσωπικότητας. Για να υπάρχει, δηλαδή, εκφοβισμός, οι πρωταγωνιστές, θύτης και θύμα, πρέπει να είναι διαφορετικής ισχύος και το θύμα να μην έχει τη δυνατότητα να υπερασπιστεί τον εαυτό του (Αρτινοπούλου, 2001· Smith & Brain, 2000· Farrington, 1995).

Ούτε όμως και με αυτή την προσέγγιση του όρου συμφωνούν όλοι οι ερευνητές, οι οποίοι εκφράζουν διαφωνίες σχετικά με τον ορισμό του σχολικού εκφοβισμού εν γένει, επικεντρώνοντας κυρίως στο εάν είναι αναγκαίο στον ορισμό να δοθεί και η έννοια της επανάληψης· ο ηλεκτρονικός εκφοβισμός για παράδειγμα, δεν χρειάζεται επανάληψη, εφόσον το υλικό που αναρτάται στο διαδίκτυο διατηρείται για μεγάλο χρονικό διάστημα, κάτι που δεν είναι επανάληψη, έχει όμως μεγάλη διάρκεια (Slonje, et al., 2013· Slonje & Smith, 2008).

Οι Volk, Dane & Marini (2014) προτείνουν έναν καινούργιο ορισμό του σχολικού εκφοβισμού, ο οποίος αναθεωρεί τα χαρακτηριστικά των Griffin, & Gross και συνίσταται στα ακόλουθα στοιχεία:

- Στοχευμένη εχθρική ενέργεια
- Ανισορροπία δύναμης
- Πρόκληση βλάβης

Σύμφωνα με αυτόν, σχολικός εκφοβισμός υπάρχει όταν ένας ή περισσότεροι μαθητές εκδηλώνουν όχι απλώς σκόπιμη (intentional) αλλά στοχευμένη (goal oriented) εχθρική συμπεριφορά απέναντι σε κάποιον ή κάποιους άλλους μαθητές με στόχο να προκαλέσουν κάποιου είδους βλάβη. Φυσικά, και στον ορισμό αυτό τονίζεται η αναγκαιότητα της ανισορροπίας της δύναμης των δύο εμπλεκόμενων μερών.

Παρότι υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στους όρους *(ενδο)σχολική βία*, *σχολικός εκφοβισμός*, *σχολική επιθετικότητα*, οι διαφορές τους αυτές στις περισσότερες περιπτώσεις κινούνται σε θεωρητικό επίπεδο, κάτι που επιτρέπει την εναλλασσόμενη χρήση τους.

2.2 Μορφές σχολικής βίας κι εκφοβισμού

Η σχολική βία κι ο εκφοβισμός εκδηλώνεται με διάφορες μορφές, με κύριο στοιχείο τους την παραβίαση των δικαιωμάτων των παιδιών. Άλλες από αυτές είναι πιο εμφανείς, άμεσες, γεγονός που τις κάνει πιο εύκολες στην αναγνώρισή τους κι άλλες λιγότερο φανερές, έμμεσες, που για τον λόγο αυτό καθίσταται πιο δύσκολη η προσέγγιση και η εξακρίβωση, επομένως και στην αντιμετώπισή τους (Ανδρέου, 2011· Richard et al., 2011· Τσιάντης & Ασημόπουλος, 2010· Wang, Iannotti & Nansel, 2009). Οι άμεσες περιπτώσεις εκφοβισμού εμπεριέχουν ανοιχτές και πολλές φορές απροκάλυπτες επιθέσεις εναντίον του θύματος, ενώ οι έμμεσες συνήθως οδηγούν σε κοινωνικό αποκλεισμό και στιγματισμό, απομόνωση από την ομάδα. Και οι δύο μορφές, ωστόσο, έχουν σημαντικές συνέπειες για τα άτομα εναντίον των οποίων ασκούνται (Stavrinides et al., 2010· Βασιλείου, 2005).

Μορφές εκφοβισμού είναι οι ακόλουθες (Lidzhegu, 2012· Espelage & Swearer, 2003· Αρτινοπούλου, 2001):

α. Σωματικός εκφοβισμός (*physical bullying*). Πρόκειται για άμεση μορφή σχολικής βίας, καθώς υπάρχουν εξωτερικά στοιχεία που τον υποδεικνύουν, όπως χειρονομίες, ξυλοδαρμός, σπρωξίματα, χαστούκια, γροθιές, καταστροφή ή κλοπή προσωπικών αντικειμένων. Η σωματική δύναμη και υπεροχή του θύτη είναι συνήθως απαραίτητη προϋπόθεση για την εκδήλωση αυτού του είδους της βίας. Εμφανίζεται στους πιο προστατευμένους από τα βλέμματα χώρους του σχολείου, όπως στις σκάλες, τις τουαλέτες, τους διαδρόμους, τους αποθηκευτικούς χώρους. Στόχος είναι είτε η επίδειξη της ισχύος του θύτη είτε ο εξαναγκασμός του θύματος να κάνει ή να δεχτεί κάτι παρά τη θέλησή του (Smith & Sharp, 1994).

β. Λεκτικός εκφοβισμός (*verbal bullying*). Αποτελεί άμεση μορφή σχολικού εκφοβισμού ο οποίος εμπεριέχει υβριστικές εκφράσεις, προσβολές, λεκτικές επιθέσεις, πειράγματα, απειλές, εκβιασμούς, αγενή ή ειρωνικά σχόλια, σαρκασμό, με στόχο ένα άτομο ή ομάδα ατόμων και σκοπό την προσβολή του (Barone, 1997· Smith & Sharp, 1994). Η φύση του προφορικού λόγου, που δεν καταγράφεται, επομένως και δεν αποδεικνύεται εύκολα, κάνει αυτού του είδους τον εκφοβισμό δυσχερή στην προσέγγισή του.

γ. Συναισθηματικός εκφοβισμός (*emotional bullying*). Πρόκειται κατά βάση για έμμεση μορφή εκφοβισμού, ο οποίος χρησιμοποιεί απειλές, εκβιασμό, διάδοση κακοηθών φημών, υβριστικούς χαρακτηρισμούς κι εκφράσεις. Συνήθως απευθύνεται στη διαφορετικότητα του θύματος (φυλή, εθνικότητα, θρήσκευμα, διανοητική κατάσταση, σεξουαλική ταυτότητα κ.ά.) και στοχεύει στην απομόνωσή του (Neser et al., 2002).

δ. Ψυχολογικός εκφοβισμός (*physical bullying*). Είναι έμμεση μορφή εκφοβισμού, που εκδηλώνεται με απειλές, εκβιασμό, εξαναγκασμό, αποκλεισμό από ομαδικές δραστηριότητες. Τα θύματα δυσφημίζονται και δέχονται κακοπροαίρετα σχόλια ή ανυπόστατες κατηγορίες, με στόχο τη γελοιοποίηση και την απομόνωσή τους (Whitney & Smith, 1993).

ε. Κοινωνικός εκφοβισμός (*social/relational bullying*). Ο κοινωνικός εκφοβισμός είναι στιγματισμός και χρησιμοποιεί κακοήθεις φήμες, με στόχο την απομόνωση του θύματος από τους φίλους ή τον αποκλεισμό του από κοινωνικές δραστηριότητες. Το θύμα μπορεί να αποκλείεται από εκδηλώσεις σιωπηλά, στην περίπτωση που προσπαθήσει να μπει σε μια κοινωνική ομάδα, ή άμεσα, με συστηματική απομόνωση από κοινωνικές εκδηλώσεις των μαθητών (Lee, 2004· Coloroso, 2003).

στ. Σεξουαλικός εκφοβισμός (*sexual bullying*). Είναι μορφή σεξουαλικής επίθεσης που εκδηλώνεται με σεξουαλική παρενόχληση ή κακοποίηση, με πειράγματα σεξουαλικού περιεχομένου, αντίστοιχες χειρονομίες, ανεπιθύμητη προσέγγιση κι αγγίγματα, δημοσιοποίηση αισθησιακών ή σεξουαλικών φωτογραφιών, πολλές φορές πλαστών.

ζ. Διαδικτυακός εκφοβισμός (*cyber bullying*). Πρόκειται για τον εκφοβισμό που λαμβάνει χώρα μέσω της χρήσης του διαδικτύου με τη βοήθεια ηλεκτρονικών υπολογιστών, κινητών τηλεφώνων ή συσκευών (Slonje, et al., 2013). Γίνεται μέσω αναρτήσεων στο διαδίκτυο, τα τελευταία χρόνια κυρίως σε χώρους υψηλής νεανικής επισκεψιμότητας, όπως οι λογαριασμοί των χρηστών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης· επίσης χρησιμοποιεί ως μέσα τον αποκλεισμό του θύματος από διαδικτυακές ομάδες ή ομαδικές συζητήσεις, τις επαναλαμβανόμενες κι ενοχλητικές κλήσεις από άγνωστο αριθμό, την αποστολή απειλητικών μηνυμάτων και μηνυμάτων ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, τις αναρτήσεις φωτογραφιών και βίντεο, ενίοτε πλαστών ή αποκτημένων χωρίς συναίνεση, την υποκλοπή λογαριασμού, τις αναρτήσεις με το όνομα του θύματος, τη δημιουργία περιπαικτικών διαδικτυακών λογαριασμών με στόχο τον εξευτελισμό του θύματος (Γάκη & Αντωνίου, 2014).

η. **Ρατσιστικός εκφοβισμός (racial bullying)**. Αναφέρεται κι απευθύνεται στη διαφορετικότητα του θύματος, την οποία τονίζει και στιγματίζει, όποια κι αν είναι αυτή (φυλή, εθνικότητα, κοινωνική τάξη, οικονομική κατάσταση, σεξουαλική ταυτότητα κ.α). Έχει τη μορφή λεκτικής, σωματικής, κοινωνικής ή σωματικής βίας.

θ. **Εκφοβισμός με εκβιασμό (extortion)**. Πρόκειται για μορφή βίας κι εκφοβισμού που στοχεύει στην απόσπαση χρημάτων ή υλικών αντικειμένων και συνήθως συνοδεύεται από απειλές κι εκβιασμό.

ι. **Έμφυλος εκφοβισμός (Gender-based bullying)**. Πρόκειται για τις πράξεις βίας ή εκφοβισμού που γίνονται βάσει του φύλου των θυμάτων. Στις ΗΠΑ αναδεικνύεται ως μία από τις συνηθέστερες μορφές σχολικού εκφοβισμού (Anagnostopoulos et al., 2009)

2.3 Χώροι έκφρασης της σχολικής βίας και του εκφοβισμού

Με βάση τις διεθνείς έρευνες, η σχολική βία κι ο εκφοβισμός λαμβάνει χώρα κυρίως στους ακόλουθους χώρους

- Σχολική τάξη
- Αυλή του σχολείου
- Τουαλέτες
- Γήπεδο/ γυμναστήριο/ αποδυτήρια
- Δρόμος προς το σχολείο/ δρόμος από το σχολείο

2.3.1 Η σχολική τάξη

Η σχολική τάξη αποτελεί τον χώρο στον οποίο τα παιδιά συγκεντρώνονται και συνυπάρχουν για αρκετές ώρες. Μέσα σ' αυτή εμφανίζονται πολύ καθαρά οι δυνατότητες και οι αδυναμίες των παιδιών, οι ικανότητες και οι δεξιότητές τους. Πρόκειται για τον κατεχοχόν χώρο στον οποίο συντελούνται οι κοινωνικές διεργασίες που καθορίζουν και την κοινωνική συμπεριφορά του παιδιού (Βασιλείου, 2005).

Μέσα στη σχολική αίθουσα υπάρχουν οι επιμελείς και οι μη, οι περισσότεροι και οι λιγότερο ευφυείς, οι γηγενείς και οι ξένοι, τα αγόρια και τα κορίτσια, οι ψηλοί και οι

κοντοί, οι όμορφοι και οι άσχημοι, οι πλούσιοι και οι φτωχοί. Πολλές θα μπορούσε να είναι οι κατηγοριοποιήσεις των μαθητών και συνακόλουθα οι αφορμές που θα έδιναν σε κάποιον τη δικαιολογία να ασκήσει βία ή εκφοβισμό σε κάποιον άλλο.

Πέραν των διαφοροποιήσεων της κατανομής των παιδιών υπάρχουν κι άλλα στοιχεία που θα μπορούσαν να συνδεθούν με τη σχολική βία. Τέτοια είναι το χαμηλό επίπεδο συνεργασίας μεταξύ των μαθητών, οι σχέσεις δασκάλου - μαθητή, οι δυσκολίες απόδοσης στην τάξη, η ποιότητα διδασκαλίας και μάθησης, η αδιαφορία, η παραβίαση κανόνων (Αρτινοπούλου, 2001· Βασιλείου, 2005).

Η σχολική τάξη δεν είναι πάντα ενοποιημένη· όλα τα παιδιά δεν μπορούν να έρθουν σε επαφή το ένα με το άλλο και να αλληλεπιδράσουν. Αντιθέτως, πολλές φορές η διαίρεση της τάξης διαμορφώνει ομάδες και παρέες, στις οποίες εύκολα μπορεί να διεισδύσουν και στοιχεία διαχωρισμού και ρατσιστικής αντιμετώπισης των μαθητών, επομένως και να υποδειχθούν τα εύκολα θύματα. Φυσικά, πάντα υπάρχει κι αυτός που ξεκινά τα περιστατικά αυτά, μάρτυρες των οποίων συνήθως είναι το μεγαλύτερο μέρος των συμμαθητών. Ίσως αυτή η συμμετοχή ή ανοχή θα μπορούσε να δικαιολογήσει και την επιμονή των συγκεκριμένων περιστατικών (Salmivalli, 2001)

2.3.2 Η αυλή του σχολείου

Η σχολική αυλή αποτελεί έναν από τους χώρους στον οποίο λαμβάνουν χώρα τα περισσότερα από τα περιστατικά βίας στο σχολείο (Sapouna, 2008· Ψάλτη & Κωνσταντίνου, 2007· Whitney & Smith, 1993). Μέσα σ' αυτή συγκεντρώνονται όλοι οι μαθητές του σχολείου, δημιουργούν ομάδες, στις οποίες εντάσσουν κάποιους μαθητές κι από τις οποίες αποκλείουν κάποιους άλλους (Rigby, 2008· Μπότσογλου, 2001). Οι θύτες νιώθουν δυνατοί και πολλές φορές έχουν «κοινό», τους υποστηρικτές τους, κάτι που τους διευκολύνει να προχωρούν σε πράξεις βίας απέναντι σε πιο αδύναμους μαθητές, συνήθως μοναχικούς και χωρίς φίλους ή δυνητικούς, με μια πρώτη ματιά, υπερασπιστές τους. Ενδιαφέρον έχει η διαπίστωση ότι τα περισσότερα περιστατικά σχολικού εκφοβισμού παρατηρούνται τα πέντε τελευταία λεπτά του διαλείμματος, όταν οι μαθητές έχουν βαρεθεί με ό,τι έκαναν, έχουν τελειώσει τις κουβέντες τους με τους άλλους και στρέφονται στον βασανισμό άλλων παιδιών.

2.3.3 Τουαλέτες

Στις τουαλέτες εκδηλώνονται πολλά από τα περιστατικά της σχολικής βίας, καθώς εκεί ο θύτης και το θύμα είναι συνήθως μόνοι. Δεν ανήκει στους χώρους τους οποίους επιτηρούν οι εκπαιδευτικοί την ώρα της εφημερίας τους, δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος να γίνει αντιληπτός ο θύτης και γενικότερα του δίνεται η δυνατότητα σιωπηρής επίθεσής του στο θύμα. Επίσης, η κρυπτικότητα του χώρου δίνει στον θύτη τη δυνατότητα να παρουσιάσει τα γεγονότα με τον τρόπο που επιθυμεί, χωρίς να υπάρχει κάποιος που να μπορεί να τον διαψεύσει, εφόσον έτσι κι αλλιώς η μαρτυρία του θύματος συνήθως είναι αδύναμη ή ανύπαρκτη.

2.3.4 Γήπεδο/ γυμναστήριο/ αποδυτήρια

Ο χώρος διεξαγωγής των γυμναστικών ασκήσεων κι αυτός στον οποίο οι μαθητές αλλάζουν ρούχα μετά από την ώρα της γυμναστικής είναι επίσης τόποι εκδήλωσης της ενδοσχολικής βίας. Σ' αυτού του είδους τον εκφοβισμό γίνονται κυρίως επιθέσεις που αφορούν στο βάρος των μαθητών ή τις κακές αθλητικές τους επιδόσεις. Άλλοτε πάλι, βιντεοσκοπούνται μαθητές ενώ ξεντύνονται, ώστε να χρησιμοποιηθεί το υλικό αυτούσιο ή επεξεργασμένο, κυρίως σε περιπτώσεις ηλεκτρονικού εκφοβισμού.

2.3.5 Ο δρόμος προς και από το σχολείο

Στον δρόμο, την ώρα που ο μαθητής πηγαίνει προς το σχολείο ή την ώρα που επιστρέφει συμβαίνουν επίσης περιστατικά σχολικής βίας. Πολλές φορές το επεισόδιο έχει ξεκινήσει στο σχολείο και συνεχίζεται στον δρόμο, την ώρα που το θύμα περπατά μόνο, χωρίς τη συνοδεία φίλου ή ενηλίκου.

Το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού έχει πλέον λάβει πολύ μεγάλες διαστάσεις στο σχολικό περιβάλλον, καθώς πολλά μέρη του σχολείου εμπλέκονται σ' αυτό. Πολλές έρευνες στο παρελθόν κάνουν προσπάθεια να αποτιμήσουν τα χαρακτηριστικά των μαθητών που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα στον σχολικό εκφοβισμό. Το φύλο, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, η ηλικία, η καταγωγή φαίνεται ότι σχετίζονται με την εκδήλωση βίαιων συμπεριφορών (Χατζηγεωργίου & Αντωνίου, 2014), χωρίς ωστόσο να αποτελούν καθοριστικούς ή αποκλειστικούς παράγοντες για την εκδήλωση του φαινομένου.

3.1 Το παιδί δράστης/ θύτης

Θύτες ονομάζονται τα παιδιά που ασκούν επιθετική συμπεριφορά, εκείνα που δρουν εκφοβιστικά απέναντι σε συνομηλίκους τους. Συνήθως έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά που μπορούν να κατηγοριοποιηθούν στα ακόλουθα:

α. Συνήθως διαθέτουν μεγάλη σωματική δύναμη, είναι ανεπτυγμένα και μυώδη. Κάποτε μάλιστα φτάνουν και στα όρια της παχυσαρκίας, μόνο όμως σε ό,τι αφορά τα αγόρια· τα παχύσαρκα κορίτσια συνήθως έχουν τον ρόλο του θύματος, γεγονός που μπορεί εύκολα να ερμηνευτεί από τη δομή της κοινωνίας η οποία εξισώνει για τη γυναίκα πολλές φορές την εξωτερική ομορφιά με την επιτυχία (Ρούσου, 2010· Griffiths L.J. et al., 2006)

β. Έχουν συχνά οξύθυμη προσωπικότητα και μάλλον θετική στάση απέναντι στη βία (O'leweus, 1993), κάτι που τους κάνει επιρρεπείς σε όλες τις εκφάνσεις της. Πολλές φορές μάλιστα, από το στόχαστρό τους δεν απουσιάζουν ούτε οι γονείς τους ούτε οι εκπαιδευτικοί.

γ. Κάποτε αντιμετωπίζουν οργανικά προβλήματα, όπως νυχτερινή ενούρηση, διαταραχές του ύπνου, κεφαλαλγίες (Ρούσου, 2010· Forero et al., 1999), ενώ άλλοτε και ψυχολογικά, όπως κατάθλιψη, αυτοκτονικό ιδεασμό, διαταραχές του συναισθήματος και της συμπεριφοράς (Van der Wal et al., 2003· Kaltiala-Heieno et al., 1999· Rigby, 1998).

δ. Συνήθως δρουν παρορμητικά, χωρίς συναίσθηση αυτών που κάνουν ή συνηθέστερα, χωρίς να έχουν μεγάλη ή ισχυρή ικανότητα αυτοελέγχου (Παραδεισιώτη & Τζιόγκουρος, 2008· Olweus, 1993).

ε. Έχουν χαμηλές επιδόσεις και σε πολλές περιπτώσεις αποστρέφονται το σχολείο, χωρίς ωστόσο αυτό να σημαίνει ότι στερούνται υψηλών κοινωνικών δεξιοτήτων (Morrison, 2007).

στ. Μπορεί να μην είναι ούτε δημοφιλή ούτε πολύ κοινωνικοποιημένα, έχουν ωστόσο αναπτύξει περισσότερες κοινωνικές δεξιότητες από τις αντίστοιχες των θυμάτων.

ζ. Έχουν χαμηλή ενσυναίσθηση κι αδιαφορούν τόσο για τις συνέπειες των πράξεών τους όσο για την κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει το θύμα τους μετά την επίθεση που του έκαναν (Farrington & Baldly, 2010· Chni et al., 2007· Hazler et al., 2006· Espelage et al., 2004).

η. Συχνά για να δικαιολογήσουν τις πράξεις τους προβάλλουν το επιχείρημα ότι το θύμα ήταν προκλητικό απέναντί τους, κάτι που -κατά την άποψή τους- μπορεί να αιτιολογήσει και την αντίδρασή τους (Γεωργίου, 2007· Hazler et al., 2006).

θ. Τα κίνητρά τους είναι συνήθως η επιθυμία της υπεροχής ή ακόμη και το υλικό όφελος που αποκομίζουν από το θύμα (Τσικρικά, 2009).

ι. Εμφορούνται από αισθήματα μειονεξίας, κάτι που συνήθως ερμηνεύεται από τα προσωπικά βιώματα που έχουν τα ίδια ή από αντίστοιχες σκηνές και περιστατικά βίας που έχουν βιώσει στις οικογένειές τους (Γεωργίου, 2007). Στην περίπτωση αυτή γίνεται λόγος για δράστες/ θύματα, κάτι που συνιστά εξαιρετικά δύσκολη τη σωστή κι ολοκληρωμένη βοήθειά τους, εφόσον σ' αυτά συνυπάρχει ο ρόλος του θύτη με αυτόν του θύματος (Μπογιατζόγλου και συν., 2012).

Εύκολα γίνεται σαφές ότι δεν υπάρχει ούτε ξεκάθαρη αιτία αλλά ούτε και κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που θα έδιναν σε ένα μαθητή τον ρόλο του «θύτη» και θα τον οδηγούσε στην άσκηση βίας εναντίον ενός συμμαθητή του.

3.2 Το παιδί θύμα

Θύμα είναι το παιδί που υφίσταται τις αρνητικές ή βίαιες ενέργειες από την πλευρά του θύτη, εκείνο που λειτουργεί ως ο αποδέκτης του εκφοβισμού ή της επιθετικής

συμπεριφοράς του. Συνήθη χαρακτηριστικά των παιδιών που θυματοποιούνται είναι τα ακόλουθα:

α. Άγχος, ανασφάλεια, χαμηλή κοινωνικότητα, μοναχικότητα (Rigby, 2003). Το πιο σύνηθες για τα παιδιά αυτά είναι ότι δεν είναι ιδιαίτερα δημοφιλή ούτε έχουν κάποιο πολύ καλό, «κολλητό» φίλο, ο οποίος να είναι σε θέση να παίξει τον ρόλο του υποστηρικτή ή αυτού που είναι πρόθυμος να ενημερώσει το σχολικό περιβάλλον και τον σύλλογο των εκπαιδευτικών τα τεκταινόμενα και την ενδεχόμενη αδυναμία του παιδιού να αντιδράσει ή έστω να χειριστεί την κατάσταση.

β. Χαμηλή αυτοεκτίμηση, η οποία γίνεται ακόμη εντονότερη μετά από τις επαναλαμβανόμενες βίαιες ή εκφοβιστικές συμπεριφορές που υφίσταται.

γ. Εσωστρεφής χαρακτήρας, που δεν εξωτερικεύει τα προβλήματά του, αγχωτικός και με άρνηση στη δημιουργία φιλικών σχέσεων (Χατζηγεωργίου & Αντωνίου, 2014·)

δ. Απόρριψη κάθε βίαιης αντίδρασης κι επιθετικής συμπεριφοράς. Ένα παιδί που υφίσταται βία σπανιότατα έχει θετική στάση απέναντι σ' αυτή κι εξίσου σπάνια αμύνεται ή εκφράζεται με βία αντεπιτιθέμενο (Olweus, 1993· Σπυρόπουλος, 2008).

ε. Ηπιότητα του χαρακτήρα και ηπίων τόνων προσωπικότητα.

στ. Έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων (Rigby, 2008) και συχνά κακή σχολική επίδοση.

ζ. Έλλειψη ανταγωνιστικότητας, ομαδικότητας κι επιθυμίας για συνεργασία (Rigby, 2008).

η. Έλλειψη ηρεμίας και αυτοκυριαρχίας (Rigby, 2008).

θ. Ενδεχόμενη μικρή σωματική διάπλαση, αδυναμία, ισχνότητα ή κάποιο άλλο χαρακτηριστικό που μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο στερεοτυπικής προσέγγισης ή διαφοροποίησης (π.χ. σωματικές ιδιομορφίες, αναπηρία, τραυλισμός, παχυσαρκία, μαθησιακές δυσκολίες, σεξουαλική ταυτότητα, εθνικότητα, θρήσκευμα) (Ανδρέου, 2011· Γιαννακούρα, 2011· Γεωργίου, 2007).

ι. Διάφορα οργανικά και ψυχολογικά προβλήματα, που μπορούν να κάνουν τα παιδιά πιο ευάλωτα στο να γίνουν θύματα (Hodges et al., 1997). Αντίστοιχες έρευνες ωστόσο δείχνουν ότι το άγχος από τη θυματοποίηση οδηγεί επίσης σε οργανικά και ψυχολογικά προβλήματα (Boivin et al., 1995).

ια. Ακόμη και προκλητική συμπεριφορά, που μπορεί κάποιες φορές να γίνει αφορμή για εκδήλωση της ενδοσχολικής βίας και της θυματοποίησης. Μαθητές με τέτοια χαρακτηριστικά συνήθως αρέσκονται σε εντάσεις, επιθυμούν να προσελκύουν το

ενδιαφέρον, με αποτέλεσμα να στρέφουν προοδευτικά έναν αριθμό μαθητών εναντίον τους (Μπογιατζόγλου και συν., 2012· Παραδεισιώτη & Τζιόγκουρος, 2008· Olweus, 1993).

Ο Olweus (2009) χωρίζει τα θύματα του εκφοβισμού και της σχολικής βίας σε δύο κατηγορίες:

α. σε εκείνα που εμφανίζουν παθητικότητα κι εξωτερικεύουν την ανασφάλειά τους ή την αδυναμία/ απροθυμία τους να υπερασπιστούν τους εαυτούς τους σε περίπτωση που υποστούν βία ή τους επιτεθούν ή τους προσβάλλουν.

β. σε εκείνα που εμφανίζουν προκλητικότητα, τα οποία χαρακτηρίζονται από αδυναμία συγκέντρωσης, υπερκινητικότητα, επιθετικότητα και χαρακτηριστικά που προκαλούν εκνευρισμό ή ένταση στους υπολοίπους.

Δεν είναι ωστόσο καθόλου δεδομένη η αντίδραση των θυμάτων, τα οποία αναλόγως της προσωπικότητας, των χαρακτηριστικών, της δύναμης που μπορεί να επιστρατεύσουν ή της αδυναμίας που ενδεχομένως τους κατακλύσει, είναι δυνατό να λειτουργήσουν με ποικίλους τρόπους (Κιτσάκη, 2010):

α. Μερικές φορές ζητούν τη βοήθεια των εκπαιδευτικών.

β. Κάποτε συζητούν το τι συμβαίνει και ζητούν τη βοήθεια των γονέων τους.

γ. Άλλοτε, πιστεύουν ότι τα ίδια μπορούν να διαχειριστούν την κατάσταση και προσπαθούν να βρουν λύση.

δ. Συχνή είναι η απόλυτη αποστασιοποίηση από τους δράστες.

ε. Δεν είναι σπάνια περίπτωση η απόσυρση.

στ. Σε ακραίες περιπτώσεις είναι δυνατό τα θύματα να αρχίσουν να αποφεύγουν το σχολείο ή να ζητούν επίμονα να αλλάξουν σχολικό περιβάλλον.

ζ. Τα τελευταία χρόνια γίνονται προσπάθειες να φτάσει το ζήτημα στους μαθητές – διαμεσολαβητές, τουλάχιστον σε όσα σχολεία λειτουργεί ο θεσμός της Σχολικής Διαμεσολάβησης. Παρότι ο θεσμός της Σχολικής Διαμεσολάβησης είναι εξαιρετικά σημαντικός κι ουσιαστικός, δεν είναι απόλυτα βέβαιο ότι το συγκεκριμένο θέμα άπτεται των δυνατοτήτων των μαθητών διαμεσολαβητών.

Αυτό που οφείλει, πάντως, να γίνει σαφές είναι πως κανένα από τα επιμέρους χαρακτηριστικά των θυμάτων ούτε η ύπαρξη κάποιων από αυτά σε ένα άτομο αποτελούν αναγκαία ή απαραίτητη συνθήκη για την έκφραση σχολικού εκφοβισμού ή θυματοποίησης (Ανδρέου, 2011).

3.3 Παρατηρητές / μάρτυρες

Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν τη σημασία του ρόλου των παρατηρητών σε ένα περιστατικό ενδοσχολικής βίας, εφόσον κάποτε η παρουσία και η αντίδρασή τους μπορούν να καθορίσουν την τελική έκβαση του περιστατικού αυτού (Ανδρέου, 2011· Salmivalli, Voeten & Poskiparta, 2011· Salmivalli, 1999). Πολλές φορές, δηλαδή, η ενισχυτική στάση των παρατηρητών απέναντι σε ένα βίαιο περιστατικό μπορεί να επιδεινώσει την κατάσταση αυτού που το δέχεται και να εξασθενίσει η επιθυμία κάποιων άλλων μαθητών να προστρέξουν για βοήθεια (Kärnä et al., 2010). Είναι, λοιπόν, σαφές ότι οι παρατηρητές δεν είναι μια ουδέτερη ομάδα μαθητών, αλλά εκείνη η ομάδα που μπορεί να αναλάβει διάφορους ρόλους, θετικούς ή αρνητικούς.

Οι παρατηρητές μπορεί είναι (Salmivalli, 2001):

- α. Μαθητές που υποστηρίζουν τον δράστη, ενθαρρύνοντάς τον ή διαμορφώνοντας τις συνθήκες για την επιτέλεση της βίαιης πράξης (Rigby, 2003a · Salmivalli, 1999)
- β. Μαθητές που παρατηρούν το περιστατικό της βίας και διασκεδάζουν με όσα συμβαίνουν (Berger, 2007· Salmivalli, 1999).
- γ. Μαθητές που δεν ανέχονται όσα συμβαίνουν, θέλουν να αναλάβουν ενεργό υποστηρικτικό ρόλο απέναντι στο θύμα και να εναντιωθούν στον δράστη (Craig et al., 2000b), καταγγέλλοντας τον θύτη και τις πράξεις του.
- δ. Μαθητές που απευθύνονται σε κάποιο εκπαιδευτικό ενημερώνοντάς τον και ζητώντας του βοήθεια για τον συμμαθητή που δέχεται τον εκφοβισμό (Berger, 2007· Salmivalli, 1999).

Ο Olweus (2007b) και η Salmivalli (Salmivalli et al., 1996) δίνουν στις προηγούμενες κατηγορίες των εμπλεκόμενων στην ενδοσχολική βία (κατηγορίες α-δ) διαφορετικούς χαρακτηρισμούς, όπως οπαδοί, υπερασπιστές, υποστηρικτές κ.λπ.

- ε. Μαθητές που παραμένουν ουδέτεροι κι αμέτοχοι σε όσα λαμβάνουν χώρα, που απλώς παρακολουθούν παθητικά τα γεγονότα (Μπογιατζόγλου και συν., 2012· Γιαννακούρα, 2011· Rigby, 2003a· Craig et al., 2000· Salmivalli, 1999).

Ο Lee (2006), υποκατηγοριοποιώντας την ομάδα ε, θεωρεί ότι οι ουδέτεροι παρατηρητές ενός φαινομένου ενδοσχολικής βίας μπορούν να διαχωριστούν σε μικρότερες κατηγορίες:

- i. Μαθητές που θεωρούν ότι δεν έχουν οι ίδιοι ευθύνη για το γεγονός, είτε λόγω του αισθήματος της μειωμένης προσωπικής ευθύνης είτε λόγω της πεποίθησης πως επειδή είναι πολλοί εκείνοι που παρίστανται σ' αυτό, η ατομική ευθύνη διαχέεται (Olweus, 1993).
- ii. Μαθητές ουδέτεροι, που δεν επιθυμούν να πάρουν το μέρος καμίας πλευράς, είτε αυτής του θύτη είτε του θύματος.
- iii. Μαθητές αναποφάσιστοι για το ποιος έχει δίκιο ή τι πρέπει να κάνουν.
- iv. Μαθητές που δεν θέλουν με τη δράση ή την παρέμβασή τους να χαλάσουν τη φαινομενική ηρεμία της τάξης, ηρεμία η οποία παρακάμπτει τη δράση του θύτη στο θύμα.
- v. Μαθητές που πιστεύουν ότι το περιστατικό έχει μεγαλύτερη έκταση ή πολυπλοκότητα από αυτή που μπορούν να αντιληφθούν ή να προσεγγίσουν.
- vi. Μαθητές που δεν έχουν ολοκληρωμένη εικόνα για το συμβάν.
- vii. Μαθητές που φοβούνται ότι η ενδεχόμενη δράση τους θα λειτουργήσει ως αφορμή για τη δική τους θυματοποίηση (Pepler & Craig, 2000). Αυτό ίσως συνδέεται και με προηγούμενη προσωπική εμπειρία θυματοποίησης που οι μαθητές φοβούνται ότι θα επαναληφθεί, εάν υπάρξει η οποιαδήποτε προσωπική τους εμπλοκή (Smith & Ecob, 2007)
- viii. Μαθητές που θεωρούν ότι δεν μπορούν να βοηθήσουν, ότι η δράση τους δεν θα παίξει κανένα ρόλο στο επεισόδιο που ήδη εκτυλίσσεται.
- ix. Μαθητές που αναγνωρίζουν τόσο τις πτυχές του φαινομένου όσο και την ύπαρξη πολλών προσεγγίσεων στο θέμα.
- x. Μαθητές που αισθάνονται ή όντως νιώθουν ότι οφείλουν να υπακούσουν σε μια εξουσία που υπάρχει στον σχολικό χώρο και σε κανόνες που δεν θέλουν ούτε να κρίνουν ούτε να αλλάξουν.
- xi. Μαθητές που δεν ενδιαφέρονται για το περιστατικό γιατί δεν τους αφορά με οποιοδήποτε τρόπο.
- xii. Μαθητές που πιστεύουν ότι το θύμα αξίζει αυτό που ο θύτης του κάνει, επομένως δεν χρειάζεται να κάνουν οτιδήποτε για να το βοηθήσουν. Αυτή η άποψη

σχετίζεται ή εδράζεται στην επανάληψη των περιστατικών εναντίον του θύματος, γεγονός που διαμορφώνει στους παρατηρητές την πεποίθηση της υπαιτιότητας του θύματος. Άλλοτε πάλι η στάση τους εξαρτάται από την ενσυναίσθηση που έχουν για το θύμα (Hektner και Swenson, 2012)

Τελικά, σύμφωνα με την Ανδρέου (2011), αυτοί που θα προστρέξουν για βοήθεια στο θύμα είναι ελάχιστοι, κάτι που αποδεικνύει το μέγεθος της κοινωνικής πίεσης που ασκείται από την ομάδα του θύτη και των υποστηρικτών του.

3.4 Το παιδί θύτης/ θύμα

Ανάμεσα στους άλλους εμπλεκόμενους στην ενδοσχολική βία και τη θυματοποίηση υπάρχει και μια ειδική κατηγορία μαθητών, που αναλόγως των συνθηκών μπορούν να συμπεριφέρονται είτε ως θύτες είτε ως θύματα. Είναι οι αποκαλούμενοι θύτες/ θύματα (Suckling & Temple, 2001).

Οι μαθητές αυτοί συνήθως έχουν υπάρξει θύματα, έχοντας υποστεί ένα ή περισσότερα περιστατικά εκφοβισμού. Στη συνέχεια, χωρίς να υπάρχει καθορισμός στον χρόνο που μεσολαβεί, το αρχικό θύμα λειτουργεί με βία κι επιθετικότητα απέναντι στους άλλους μαθητές, πάντα σε πιο αδύναμους από τον ίδιο, οπότε γίνεται θύτης. Βιβλιογραφικά, ο δράστης αναφέρεται ως *θύτης/ θύμα* ή *προκλητικό θύμα* (Macklem, 2003· Olweus, 1993).

Συνήθως οι θύτες/ θύματα παρουσιάζουν αγχώδεις ή επιθετικές συμπεριφορές, δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν κι εκδηλώνουν υπερδραστηριότητα. Συχνά προκαλούν ένταση κι εκνευρισμό στους γύρω τους. Έχουν έντονες και πολλαπλές ανασφάλειες, αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους. Λειτουργούν χωρίς συναίσθηση των ενεργειών τους ή των συνεπειών τους (Macklem, 2003). Τους χαρακτηρίζει ανωριμότητα κι αδεξιότητα στις κοινωνικές τους σχέσεις και συνήθως προσπαθούν να ανταποδώσουν στην περίπτωση που δέχονται κάποια επίθεση ή προσβολή, κυρίως λειτουργώντας επιθετικά.

3.5 Οι υπόλοιποι ρόλοι των εμπλεκομένων

Είναι βέβαιο ότι ο σχολικός εκφοβισμός δεν είναι μία σχέση που εκτυλίσσεται μόνο ανάμεσα στο θύτη και το θύμα· πρόκειται για μια δυναμική «σχέση», η οποία επηρεάζει και διαφοροποιεί ολόκληρη τη σχολική κοινότητα (Espelage & Swearer, 2003). Στις περισσότερες, μάλιστα περιπτώσεις ρόλο έχουν, άμεσα ή έμμεσα, ενεργητικό ή παθητικό, εκούσιο ή ακούσιο κι άλλοι μαθητές, εκτός από τους δύο άμεσα εμπλεκομένους (Ahmed, 2005), κάτι που θα μπορούσε να έχει αντανάκλαση στην κοινωνία και να δείχνει τη σημασία και την επικινδυνότητά του για την κοινωνία και τη συνοχή του κοινωνικού ιστού.

Η σχέση επιθετικότητας ανάμεσα στον θύτη και το θύμα δεν είναι μία σχέση βίας ή επιθετικότητας του ενός έναντι του άλλου, αλλά πρόκειται για μια κατά βάση ομαδική δραστηριότητα, η οποία έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που την κατατάσσουν στην κατηγορία των ομαδικών. Συγκεκριμένα:

- α. Λαμβάνει χώρα σε ένα συγκεκριμένο χώρο, στον οποίο κινούνται πολλοί μαθητές, οι οποίοι παρατηρούν, συμμετέχουν, ενισχύουν, αλληλεπιδρούν (Salmivalli et al., 1996).
- β. Έχει συλλογικό χαρακτήρα και ξεκινά κυρίως από τις κοινωνικές σχέσεις που αναπτύσσονται στο πλαίσιο της συγκεκριμένης σχολικής ομάδας.

Ο Olweus (2007b) θεωρεί ότι στην ουσία όλοι οι μαθητές εμπλέκονται όταν λαμβάνει χώρα ένα περιστατικό βίας κι όχι αποκλειστικά και μόνο οι δύο, δηλαδή ο θύτης και το θύμα. Υπό το πρίσμα αυτό, όλοι οι υπόλοιποι μαθητές ενός σχολείου, εκτός των δύο άμεσα εμπλεκομένων, του θύτη και του θύματος, ομαδοποιούνται στις ακόλουθες κατηγορίες, λαμβάνοντας κι έναν αντίστοιχο ρόλο:

- α. Οι μαθητές που έχουν θετική στάση απέναντι στον εκφοβισμό και συμμετέχουν ενεργά σ' αυτόν, δεν παίρνουν ωστόσο την πρωτοβουλία για την έναρξή του ούτε κι αναλαμβάνουν τον ηγετικό ρόλο στις ενέργειες που γίνονται εναντίον του θύματος. Αυτοί παίζουν τον ρόλο κυρίως του *οπαδού* στα αντίστοιχα περιστατικά (*followers, henchmen*).
- β. Οι μαθητές που υποστηρίζουν άμεσα, ανοιχτά κι ενεργά τον σχολικό εκφοβισμό, οι οποίοι όχι μόνο απολαμβάνουν αυτό που παρακολουθούν, αλλά κάνουν προσπάθειες να στρέψουν και την προσοχή των υπολοίπων σ' αυτό, παρότι οι

ίδιοι δεν συμμετέχουν ενεργά στη διεξαγωγή του. Αυτοί έχουν πάρει τον ρόλο των *παθητικών θυτών* (*passive bullies*) ή των *υποστηρικτών* (*supporters*).

- γ. Οι μαθητές που αρέσκονται στο σχολικό εκφοβισμό και θέλουν να υπάρχουν τέτοια φαινόμενα στο σχολείο, οι οποίοι ωστόσο κρατούν τις απόψεις τους για τους εαυτούς τους, χωρίς να τις εξωτερικεύουν. Οι μαθητές αυτής της κατηγορίας δεν υποστηρίζουν ανοιχτά τα φαινόμενα της σχολικής βίας. Ο Olweus τους χαρακτηρίζει *πιθανούς ή δυνητικούς θύτες* (*possible bullies*) ή *παθητικούς υποστηρικτές* (*passive supporters*).
- δ. Οι μαθητές που ανήκουν στην ουδέτερη ζώνη, στην οποία συνωθούνται όλοι εκείνοι που χαρακτηρίζονται *παθητικοί θεατές* (*disengaged onlookers*). Αυτοί δεν εμπλέκονται με κανένα τρόπο στο περιστατικό, δεν παίρνουν καμία, θετική ή αρνητική, θέση, δεν θέλουν να ενεργήσουν προς καμία κατεύθυνση, δεν θεωρούν ότι τους αφορά ή ότι πρέπει να επέμβουν με οποιοδήποτε τρόπο. Είναι εκείνοι οι οποίοι απλώς παρακολουθούν την εξέλιξη χωρίς καμία συναισθηματική εμπλοκή ή φόρτιση, είτε γιατί δεν επιθυμούν να το κάνουν είτε επειδή δεν θέλουν να χαρακτηριστούν ούτε θύτες και υποστηρικτές τους ούτε θύματα και υπερασπιστές τους. Η πρώτη άρνηση οφείλεται ενδεχομένως στην απροθυμία στιγματισμού ενώ η δεύτερη ίσως στον φόβο για την εξέλιξη ή για το ενδεχόμενο να καταλήξουν και οι ίδιοι θύματα.
- ε. Στην αντίπερα όχθη συγκεντρώνονται οι *πιθανοί ή δυνάμει υπερασπιστές* του θύματος (*possible defenders*). Αυτοί απεχθάνονται την κατάσταση που δημιουργείται όπως και το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού και θεωρούν ότι θα έπρεπε να εμπλακούν για να βοηθήσουν τον συμμαθητή τους που πλήττεται, αλλά τελικά για τους δικούς τους λόγους (παρέες, φόβος κ.λπ.) δεν το κάνουν.
- στ. Οι μαθητές που τάσσονται φανερά κι ανοιχτά υπέρ του θύματος. Πρόκειται για εκείνους που είναι *υπερασπιστές* του (*defenders*), στους οποίους δεν αρέσει η κατάσταση και προσπαθούν να τους βοηθήσουν, ακόμη κι αν τελικά δεν καταφέρνουν κάτι.

Οι Salmivalli, Lagerspetz, Björkqvist, Österman, Kaukiainen (1996) προσπαθώντας να κατηγοριοποιήσουν τους εμπλεκόμενους σε ένα φαινόμενο σχολικού εκφοβισμού, εκτός του θύτη και του θύματος, προτείνουν την ακόλουθη διάταξη:

- α. Οι *βοηθοί* (*assistants*) του θύτη, που συμφωνούν με όσα ο θύτης κάνει και τον βοηθούν ενεργά.
- β. Οι *ενισχυτές* (*reinforcers*) του θύτη, που βοηθούν τον θύτη, δίνοντάς του τα εναύσματα της δράσης τους, τον ενθαρρύνουν συνειδητά και στρέφονται εναντίον του θύματος έμμεσα (π.χ. γελούν εις βάρος του, τον κοροϊδεύουν, προσπαθούν να στρέψουν και τα βλέμματα των άλλων μαθητών πάνω στο θύμα κ.τ.ό.)
- γ. Οι *αμέτοχοι* (*outsiders*), που δεν είναι ούτε θετικοί ούτε αρνητικοί απέναντι στη θυματοποίηση του συμμαθητή τους, δεν παίρνουν την οποιαδήποτε θέση, δεν συμμετέχουν με κανένα τρόπο.
- δ. Οι *υπερασπιστές* (*defenders*) του θύματος, εκείνοι που παρακολουθούν το περιστατικό και προσπαθούν να βοηθήσουν το θύμα, έμπρακτα ή ηθικά.

Οι ίδιοι μελετητές (Salmivalli et al., 1996) παρατηρούν μάλιστα ότι είναι μεγαλύτερος ο αριθμός των κοριτσιών που είναι υπερασπιστές ή αμέτοχοι σε ένα περιστατικό σχολικού εκφοβισμού σε σχέση με τα αγόρια. Τα θύματα ενός αντίστοιχου, άλλου περιστατικού εκφοβισμού λαμβάνουν συνηθέστερα τον ρόλο του υπερασπιστή ή του αμέτοχου, ενώ σπανιότερα είναι ενισχυτές ή βοηθοί του θύτη ενώ κάποτε γίνονται και θύτες, οπότε πρόκειται για την κατηγορία θύτες/ θύματα.

Συνήθεις είναι και οι αποκλίσεις ανάμεσα στον ετεροκαθοριζόμενο και τον αυτοκαθοριζόμενο ρόλο του καθενός από τους εμπλεκόμενους σε ένα περιστατικό ενδοσχολικής βίας. Υπάρχει δηλαδή μεγάλη διαφοροποίηση ανάμεσα στις εκτιμήσεις που κάνει ο καθένας για τον εαυτό του και για τους άλλους. Όλοι οι θύτες συνηθίζουν να προσεγγίζουν με πολύ ηπιότερο τρόπο την επιθετικότητά τους σε σχέση με την αντίστοιχη αξιολόγηση που οι συμμαθητές κάνουν για τους ίδιους, ενώ εξίσου συνήθης για τους θύτες είναι και η έμφαση που δίνουν στις κοινωνικά επιθυμητές διαστάσεις της πράξης τους. Συχνά μάλιστα οι θύτες, οι βοηθοί και οι ενισχυτές δεν θεωρούν ότι οι ίδιοι έχουν ενεργό συμμετοχή στο περιστατικό της σχολικής βίας.

Συνηθισμένο φαινόμενο από την άλλη είναι και οι αποκλίσεις που παρουσιάζονται στις αναφορές των μαθητών για τα θύματα αλλά για των ίδιων των θυμάτων για τον εαυτό τους. Μεγάλο ποσοστό των θυμάτων δεν αυτοπροσδιορίζεται ως θύμα, τη στιγμή που χαρακτηρίζονται έτσι από τους συμμαθητές τους. Αυτό μπορεί να ερμηνευθεί είτε λόγω του γεγονότος ότι δεν αντιλαμβάνονται ούτε δέχονται το πείραγμα του συμμαθητή τους ως βία ή παρενόχληση. Ενδεχομένως, ωστόσο, αιτία

για την προσέγγιση αυτή είναι η άρνηση της τραυματικής τους εμπειρίας (Salmivalli et al., 1996).

Ο ρόλος που ο κάθε μαθητής θα πάρει απέναντι στο περιστατικό της βίας στο σχολείο καθορίζεται από διάφορους παράγοντες. Έναν κύριο αποτελεί η κοινωνική θέση του μαθητή στην ομάδα των συνομηλίκων του. Τα παιδιά υψηλού κύρους είναι συνήθως πιο πρόθυμα να υπερασπιστούν ένα συμμαθητή τους που υφίσταται τον σχολικό εκφοβισμό σε σχέση με κάποιο παιδί χαμηλού κύρους, το οποίο έχει τον φόβο ότι μπορεί και το ίδιο να καταλήξει θύμα εκφοβισμού. Το γεγονός αυτό έχει κάποιες πιθανές ερμηνείες:

α. Το υψηλό κύρος των μαθητών υπερασπιστών οφείλεται στο γεγονός ότι το απέκτησαν ακριβώς για την υποστηρικτική στάση που κράτησαν απέναντι στο θύμα, γεγονός που αξιολογείται θετικά από την ομάδα των συμμαθητών τους.

β. Ακριβώς επειδή είχαν ήδη υψηλό κύρος κι ευρεία αποδοχή στον κύκλο των συμμαθητών τους, είναι πιο εύκολο να υπερασπιστούν εκείνους που υφίστανται σχολικό εκφοβισμό, καθώς έχουν ήδη καθιερώσει την εικόνα και την αποδοχή τους από τους άλλους, κάτι που ελαχιστοποιεί το ενδεχόμενο να υποστούν οι ίδιοι περιστατικό βίας.

Κατά βάθος ίσως η στάση της πλειοψηφίας των υπόλοιπων παρευρισκομένων στον σχολικό εκφοβισμό είναι αποδοκιμαστική (Sharp & Smith, 1994· Whitney & Smith, 1993). Πολλοί από τους μαθητές δεν αντιλαμβάνονται την αιτία για την οποία λαμβάνει χώρα το περιστατικό, ενώ μερικές φορές εμπλέκονται συναισθηματικά, άλλοτε αναστατώνονται ενώ κάποτε το επιδοκιμάζουν, με τρόπο εκπεφρασμένο ή μη. Το πιο πιθανό είναι ότι ιδανικά θα ήθελαν και να βοηθήσουν τα θύματα (Sharp & Smith, 1994· Whitney & Smith, 1993), αλλά στην πράξη κυρίαρχη τάση είναι μάλλον η αποσιώπηση του γεγονότος και η απροθυμία τους να αναζητήσουν οι ίδιοι βοήθεια από τον σύλλογο των εκπαιδευτικών ή από τους γονείς τους (Flannery, Singer & Wester, 2004· O' Moore, 2000), μια τάση που αυξάνεται καθώς μεγαλώνει το παιδί, κάτι που ενδεχομένως σχετίζεται με την απευαισθητοποίηση, τον φόβο, την αδιαφορία, τα διαφορετικά ενδιαφέροντα, τη στροφή στην προετοιμασία για τις εξετάσεις.

Ανεξαρτήτως, ωστόσο, από την ουσία της αιτιολόγησης της στάσης που οι μαθητές τηρούν απέναντι στο θύμα, ο τρόπος με τον οποίο ο θύτης την ερμηνεύει συνήθως

σχετίζεται με τον τρόπο που ο ίδιος προσεγγίζει τις πράξεις του. Κατά βάση λαμβάνει τη σιωπή των υπολοίπων σαν επιδοκιμασία και σιωπηρή ενθάρρυνσή του να προχωρήσει και να επαναλάβει όσα έχει ήδη κάνει (Salmivalli et al., 1996).

Μπορεί πάντως να γίνει αποδεκτό το γεγονός ότι η στάση που η σχολική κοινότητα τηρεί απέναντι σε ένα περιστατικό βίας είναι δυνατό να επιτρέψει ή αποτρέψει την επανάληψη αντίστοιχων ή του ίδιου του γεγονότος και να βοηθήσει τους μαθητές να αποκτήσουν καλύτερη ή χειρότερη ποιότητα διαπροσωπικών σχέσεων (Ahmed, 2005). Έχει παρατηρηθεί ότι η δυνατότητα του παιδιού να αναγνωρίσει τα συναισθήματά του και να αναλάβει την ευθύνη των πράξεών του, ακόμη κι όταν αυτή είναι επιζήμια για το σύνολο ή για κάποιον τρίτο, όπως και η ικανότητά του να διαχειρίζεται τα συναισθήματά του με προσαρμοστικότητα, το κάνει πιο ικανό να διαμορφώσει ισχυρές φιλικές κι ευρύτερες ποιοτικές διαπροσωπικές σχέσεις. Αντιθέτως, τα παιδιά δεν έχουν αυτή την προσαρμοστικότητα στη διαχείριση των συναισθημάτων τους, συνηθίζουν να τα απωθούν και να τα εκτοπίζουν, μεταθέτοντας τις ευθύνες σε άλλους ανθρώπους ή παράγοντες· συχνά προσπαθούν να βρουν δικαιολογία για ό,τι συμβαίνει, αποφεύγουν να εκφέρουν γνώμη για τα αρνητικά κι αναζητούν πάντα υπεύθυνους, ακόμη και για τις δικές τους ευθύνες.

Κεφάλαιο 4ο: Αίτια της ενδοσχολικής βίας

Η ενδοσχολική βία κι ο εκφοβισμός δεν δημιουργούνται αφ' εαυτών· αντιθέτως, αποτελούν το αποτέλεσμα κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Μόνο σε ένα πλαίσιο δράσης, αντίδρασης κι αλληλεπίδρασης σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον, μια δεδομένη στιγμή, μεταξύ συγκεκριμένων ανθρώπων είναι δυνατό να επέλθει τέτοια ζύμωση στις σχέσεις, ώστε να βρει χώρο να ανδρωθεί η βία (Ματσόπουλος, 2009).

Κατά την κοινωνικοποίησή του το άτομο διαμορφώνει την προσωπική και κοινωνική του ταυτότητα, καθώς και τα πιστεύω, τις αξίες, τους κανόνες του κοινωνικού περιβάλλοντος στο οποίο κινείται. Φυσικά, μέσα στο ίδιο περιβάλλον είναι δυνατό να μεγαλώνουν παιδιά που διαμορφώνουν διαφορετικές αξίες, με διαφορετική αντίληψη της ανάγκης υποταγής στους κανόνες, με διαφορετικό βαθμό ανταπόκρισης στις κοινωνικές προσδοκίες κι επιταγές. Γίνεται, λοιπόν, σαφές, ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες ικανοί να επηρεάσουν την κοινωνικοποίηση του παιδιού και να επιτείνουν την ανοχή ή τη ροπή του σε φαινόμενα επιθετικής ή βίαιης συμπεριφοράς.

4.1 Η οικογένεια

Η οικογένεια είναι μια κοινωνικά αναγνωρισμένη ομάδα που συνίσταται από άτομα που συνδέονται τόσο με δεσμούς αίματος όσο και ψυχικούς, συμβιώνουν κάτω από κοινή στέγη· αποτελούν μια βιολογική αρχικά και στη συνέχεια κοινωνική ομάδα που στοχεύει στην αναπαραγωγή της κοινωνίας. Αποτελεί τον πρωτογενή φορέα κοινωνικοποίησης των νεαρών μελών, αφετηρία κοινωνικής συνοχής κι έναυσμα για την ομαλή ενσωμάτωση των νεότερων ατόμων στην κοινωνική πραγματικότητα.

Στην κλασική της ερμηνεία είναι ο βασικότερος και θεμελιωδέστερος θεσμός για τη διατήρηση, εξέλιξη κι ολοκλήρωση των ανθρώπων. Μέσα από τη διαρκή και δυναμική αλληλεξάρτηση κι αλληλεπίδραση των παιδιών με τα υπόλοιπα μέλη της θα διαμορφωθούν οι πρώτες παραστάσεις για τις κοινωνικά και ηθικά αποδεκτές και μη συμπεριφορές. Οι γονείς αποτελούν πρόσωπα κύρους και πρότυπα συμπεριφοράς, τα οποία θα βοηθήσουν καθοριστικά όχι απλώς τη διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού αλλά και τις σχέσεις του με τα άλλα άτομα και τη συνειδητοποίηση της θέσης του στο περιβάλλον στο οποίο κινείται και δρα. Παράλληλα, η οικογένεια μέσα από

παιδαγωγικές τεχνικές και στρατηγικές καθορίζει την υγιή θέσπιση και τήρηση ορίων και κανόνων (Μυλωνάκου-Κεκέ, 2009).

Πολλές είναι παγκοσμίως οι μελέτες που διαπιστώνουν τη στενή σχέση ανάμεσα στην οικογένεια και την εκδήλωση της επιθετικής συμπεριφοράς ή τη θυματοποίηση του παιδιού (Lereya, Samara & Wolke, 2013· Connolly & O' Moore, 2003· Stevens et al., 2002· Shields & Cicchetti, 2001· Cowie, 2000· Dishion, French, & Patterson, 1995). Ένα οικογενειακό περιβάλλον στο οποίο οι γονείς δεν λειτουργούν σωστά, δεν επιδεικνύουν τη συμπεριφορά που αρμόζει, δεν δείχνουν σεβασμό, δεν αναγνωρίζουν τα λάθη τους, δεν έχουν αίσθηση των ορίων, δεν λειτουργούν ως ομάδα, δεν θέτουν όρια στη βία και την επιθετικότητα είναι ένα περιβάλλον στο οποίο το παιδί θα μάθει σε αντικοινωνικές μορφές αντίδρασης και θα υιοθετήσει μία αντίστοιχη στάση, η οποία θα εξωτερικεύεται και θα υιοθετείται τόσο μέσα στο συγκεκριμένο, όσο και στα υπόλοιπα περιβάλλοντα στα οποία το παιδί θα κληθεί να ζήσει και να δράσει (Eysenck, 2013· Tremblay, 2000· Cowie, 2000).

Φυσικά, η οικογένεια δεν λειτουργεί αυτόνομα, αλλά επηρεάζεται κι από άλλους παράγοντες, όπως η οικονομικές, κοινωνικές, πολιτισμικές συνθήκες στις οποίες είναι ενταγμένη (Farrington, 2000). Αυτές είναι λογικό ότι καθορίζουν τη σκέψη και δράση της οικογένειας, το πρίσμα μέσα από το οποίο βλέπει να πράγματα, τις παραστάσεις που δίνει στο παιδί της, τη θετική ή αρνητική διάσταση που αποδίδει στις καταστάσεις που αντιμετωπίζει, την ικανότητα ευελιξίας της στις προκλήσεις και τις δυσκολίες.

Η σχέση της οικογένειας με την επιθετική συμπεριφορά των παιδιών συσχετίζεται με τον τρόπο ανατροφής των τελευταίων, τη σχέση μεταξύ των μελών, τόσο ανάμεσα σε γονείς και παιδιά όσο και μεταξύ των συζύγων.

α. Σχέσεις ανάμεσα σε γονείς και παιδιά

Ο τρόπος με τον οποίο οι γονείς αντιμετωπίζουν ή συμπεριφέρονται απέναντι στα παιδιά τους είναι καταλυτικής σημασίας για τη διαμόρφωση της προσωπικότητας και τη στάση τους απέναντι στα πρόσωπα και τις καταστάσεις. Είναι το οικογενειακό περιβάλλον εκείνο που θα τους δώσει τις αξίες με τις οποίες θα πορευτούν στη ζωή τους, τη ματιά μέσα από την οποία θα βλέπουν τους άλλους. Αρνητικά στοιχεία για την

κοινωνικοποίηση του παιδιού είναι οι ακόλουθες συμπεριφορές (Καραβόλτσου, 2013· Eysenck, 2013· Γεωργίου, 2000):

- **Αυταρχισμός, επιβολή αυστηρών τιμωριών.** Ο αυταρχισμός και η αυστηρή ποινή χωρίς διάκριση λειτουργούν αρνητικά στην εξέλιξη της προσωπικότητας του παιδιού, καθώς αυτό αναπτύσσει συναισθήματα εχθρικά ή απορριπτικά προς τους άλλους. Έχει προκύψει ερευνητικά ότι οι γονείς παραβατικών ανηλίκων είναι περισσότερο τιμωρητικοί από εκείνους των μη παραβατικών (Παπαϊωάννου, 2000).
- **Χρήση βίας για την επίλυση προβλημάτων.** Είναι πια κοινότοπο το ότι η βία πάντα προκαλεί βία. Παράλληλα είναι λογικό ότι, όταν οι γονείς χρησιμοποιούν τη βία ως μέσο επίλυσης των προβλημάτων τους, τότε και τα παιδιά τους θα εθιστούν σ' αυτόν τον τρόπο αντίδρασης, τόσο απέναντι σ' αυτά που τα ενοχλούν όσο και γενικότερα ως τρόπο λειτουργίας σε καταστάσεις δυσάρεστες, αγχωτικές ή απλώς δύσκολες. Σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής μάθησης, τα παιδιά μιμούνται πολύ ευκολότερα την επιθετικότητα των ενηλίκων προτύπων, η οποία είναι πολύ πιο μακροπρόθεσμη από αυτή των συνομηλίκων τους (Ντελάρος, 2005).
- **Χαμηλές προσδοκίες για το μέλλον του παιδιού και απόρριψη.** Γονείς επικριτικοί, απορριπτικοί, με έντονη κριτική διάθεση δημιουργούν στα παιδιά τους θυμική ένταση και αίσθηση αναξιοτήτας, γεγονός που φέρνει συναισθηματικό αδιέξοδο και συχνά αντίδραση μέσω της βίας. Πολλές φορές οι γονείς νιώθουν ότι το παιδί έχει προδώσει τις προσδοκίες τους, καθώς δεν είναι τόσο «καλό», τόσο τέλειο όσο θα το θέλανε, πιστεύανε ή είχαν ονειρευτεί. Αυτό τους δημιουργεί την αίσθηση ότι το παιδί τους είναι αποτυχημένο, ότι δεν πρόκειται να πετύχει τίποτα στη ζωή του, γεγονός που εξωτερικεύεται και γεμίζει το παιδί ανασφάλειες κι επιθετικότητα, η οποία έρχεται ως τρόπος αντίδρασης στα αισθήματα ματαίωσης των γονέων.
- **Ανεκτικότητα των γονέων στη βίαιη συμπεριφορά των παιδιών.** Η υπερβολική επιτρεπτικότητα και η ανεκτικότητα του γονιού στη βίαιη συμπεριφορά του παιδιού θέτει ισχυρά θεμέλια μιας ενδεχόμενης ψυχοπαθητικής ή αντικοινωνικής προσωπικότητας (Φάρος, 1979). Το παιδί μαθαίνει να έχει τα πάντα, να λειτουργεί με βία απέναντι σ' αυτά που δεν έχει ή δεν μπορεί, κάτι που καθορίζει και την αντίστοιχη συμπεριφορά του εκτός σπιτιού.

- **Επίρριψη άδικων ευθυνών.** Η αδικία που βιώνουν τα παιδιά από την επίρριψη άδικων ευθυνών είτε δημιουργεί την τάση για αντίδραση είτε οδηγεί στην παθητικότητα, και στις δύο περιπτώσεις ωστόσο λειτουργεί αρνητικά στην κοινωνικοποίησή τους.
- **Έλλειψη θέσπισης ορίων για τα παιδιά.** Η οικογένεια αποτελεί το κύτταρο στο οποίο τα παιδιά διδάσκονται τους νόμους και τους κανόνες, τα όρια μέσα στα οποία μπορούν να κινηθούν στο πλαίσιο της κοινωνίας που λειτουργεί με αυτόν ακριβώς τον τρόπο. Η έλλειψη ορίων που οι γονείς μπορούν να θέσουν αφαιρεί από τα παιδιά την επίγνωση ότι για όλα υπάρχει ένα ακρότατο σημείο, εκείνη η λεπτή διαχωριστική γραμμή που δεν είναι σωστό, επιτρεπτό ή ηθικό να περάσουν.
- **Έλλειψη χρόνου και διάθεσης των γονιών για ουσιαστική επικοινωνία με τα παιδιά και συμμετοχή στα προβλήματά τους.** Κύριο πρόβλημα της εποχής είναι η έλλειψη χρόνου, λόγω της δυσκολίας που έχουν οι γονείς να συνδυάσουν την εργασία με την οικογένειά τους. Όταν γυρίζουν από τη δουλειά τους κουρασμένοι είναι πιθανό για κάποιους να μην έχουν όχι απλώς τον χρόνο, αλλά ούτε και τη διάθεση να μιλήσουν, να επικοινωνήσουν ουσιαστικά με το παιδί τους. Η κατάσταση αυτή οδηγεί στην απομάκρυνση των παιδιών από τους γονείς, οι οποίοι αγνοούν τα προβλήματα και τους προβληματισμούς των παιδιών, δεν τα βοηθούν να διαχειριστούν σωστά την κρίση που κάθε φορά βιώνουν και γενικά δεν συμμετέχουν στη ζωή τους, δεν τους συμπαραστέκονται, δεν τα υποστηρίζουν. Από το σημείο αυτό και μετά είναι κάποτε εύκολο το πέρασμα των παιδιών στη βίαιη αντίδραση, είτε γιατί θέλουν να αντιδράσουν είτε γιατί δεν έχουν μάθει κάποιο άλλο τρόπο εξωτερίκευσης του προβληματισμού ή αντίδρασης στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.
- **Χρήση ειρωνείας και προσβολών αντί διαλόγου.** Ο διάλογος μεταξύ γονέων και παιδιών είναι απαραίτητος για την ωρίμαση και τη συναισθηματική ασφάλεια των παιδιών. Μέσα από το διάλογο οι γονείς θα βοηθήσουν το παιδί να κατανοήσει τα σφάλματα και τις αστοχίες του και θα του δείξουν τον δρόμο να τα διορθώσει, ώστε την επόμενη φορά να πετύχει σ' αυτό που επιδιώκει. Όταν όμως αντί του διαλόγου το παιδί δέχεται προσβολές και ειρωνεία, θα λειτουργήσει με αντίστοιχο τρόπο και στη σχολική ζωή του, που κάθε σφάλμα, παράλειψη ή αστοχία από πλευράς του

συμμαθητή του θα αντιμετωπίζεται με ειρωνική κι απορριπτική διάθεση, ακόμη και με βία κι επιθετικότητα.

- **Συναισθηματική παραμέληση.** Η συναισθηματική ανεπάρκεια των γονέων δυσχεραίνει σε μεγάλο βαθμό την προσπάθεια της κοινωνικοποίησης του παιδιού. Δεν αισθάνεται συναισθηματικά καλυμμένο ή ασφαλές, δημιουργεί ανασφάλειες ή συναισθηματικά κενά, τα οποία εξωτερικεύονται μέσω της επιθετικότητας και τη χρήση βίας στους άλλους.
- **Έλλειψη παροχής ασφάλειας.** Ο ρόλος της οικογένειας για τη συναισθηματική ισορροπία των παιδιών είναι εξαιρετικά σημαντικός. Μέσα σε μια αρμονική οικογένεια το παιδί βρίσκει το αίσθημα της ασφάλειας που του είναι αναγκαίο, προκειμένου να εξελίξει με τρόπο ισορροπημένο την προσωπικότητά του. Αισθάνεται ηρεμία, γαλήνη, βεβαιότητα, αισθήματα που το κάνουν να νιώθει ότι δεν απειλείται. Βιώνει την ενθάρρυνση και την κατανόηση, στοιχεία ουσιώδη για τη συναισθηματική του πληρότητα. Όταν όλα αυτά δεν υπάρχουν, τότε ο νέος νιώθει ανασφαλής, δεν έχει την αίσθηση πως ό,τι κι αν γίνει κάποιος θα είναι πλάι του, έτοιμος να τον βοηθήσει να βρει και να κάνει ξανά το σωστό. Από το σημείο αυτό είναι κάποτε εύκολο το πέρασμα του παιδιού στη βία και την επιθετικότητα ως τρόπο αντίδρασης στην ανασφάλεια που αισθάνεται.
- **Απρόβλεπτη συμπεριφορά των γονιών μεταξύ υπερβολικής αυστηρότητας και υπερβολικής επιείκειας.** Το παιδί μαθαίνει μέσα από τη βεβαιότητα της αντίδρασης που θα έχουν οι γονείς στην ίδια συμπεριφορά. Στην περίπτωση που για την ίδια πράξη οι γονείς άλλοτε χρησιμοποιούν την υπερβολική αυστηρότητα κι άλλοτε την υπερβολική επιείκεια, τότε το παιδί δεν έχει σταθερή βάση για να κινηθεί, δεν είναι σίγουρο για το εάν η πράξη του είναι σωστή ή λανθασμένη, δεν διαμορφώνει σταθερές στις οποίες κινείται. Δεν μαθαίνει να απορρίπτει συμπεριφορές αρνητικές ή επιβλαβείς για το σύνολο και κάποτε τις χρησιμοποιεί, καθώς είναι αβέβαιο εάν είναι σωστές ή λανθασμένες.
- **Έλλειψη ηθικών αναστολών.** Η έλλειψη ηθικών αναστολών των γονέων είναι υπεύθυνη για την έλλειψη αντίστοιχων αναστολών των παιδιών. Οι νόμοι και οι κοινωνικοί κανόνες δεν μπορούν να αφομοιωθούν από το παιδί, εάν η οικογένεια δεν πιστεύει σ' αυτούς ή ακόμη χειρότερα, εάν οι γονείς τους αγνοούν και τους

καταπατούν (Πιάνος, 1998). Η έλλειψη υγιούς γονεϊκού προτύπου προετοιμάζει ένα παιδί που θα λειτουργήσει χωρίς αναστολές τόσο στη σχολική όσο και την ενήλικη ζωή του. Η λογική της διεκδίκησης αυτού που το παιδί επιθυμεί χωρίς αναστολές θα το κάνει να φτάσει σε ακραίες, βίαιες ή επιθετικές συμπεριφορές, προκειμένου να επιτύχει ή αποκτήσει αυτό που επιθυμεί.

- **Αφαίρεση από το παιδί της ευθύνης για τον έλεγχο της δικής του ζωής.** Η υπερπροστατευτική αγωγή με τον γονιό να αναλαμβάνει τα πάντα, να υποτάσσει το παιδί στη θέλησή του, να παίρνει όλες τις αποφάσεις για τη ζωή του καθιστά το παιδί εξαρτημένο, δειλό και παθητικό, ανίκανο να αντιδράσει για να διεκδικήσει μια καλύτερη ζωή.
- **Έλλειψη καθοδήγησης και επιτήρησης των παιδιών.** Το παιδί στα πρώτα χρόνια της ζωής του χρειάζεται ισχυρά πρότυπα να το κατευθύνουν και να το επιτηρούν, ώστε να του προσφέρουν την κατάλληλη καθοδήγηση για το καλό και το κακό, το δίκαιο και το άδικο, το σωστό και το λανθασμένο. Από την άλλη, η αδιαφορία στην επιτήρηση των παιδιών υποβοηθά την αντι-κοινωνική και α-κοινωνική τους συμπεριφορά, καθώς δεν υπάρχει η επίβλεψη, η υπόδειξη, η απαγόρευση, η επιβράβευση.

β. Δυσκολίες στη δομική λειτουργία της οικογένειας

Όταν η δομική λειτουργία της οικογένειας διασπαστεί, τότε η πορεία της κοινωνικοποίησης του νέου είναι δυνατό να γίνει πιο δύσκολη. Τέτοιες δυσκολίες μπορεί να είναι:

- **Το διαζύγιο των γονέων.** Άλλοτε ήπιο κι άλλοτε με εντάσεις το διαζύγιο στερεί τον ένα από τους δύο γονείς από το παιδί, σε μια ηλικία μάλιστα που τους χρειάζεται και τους δύο.
- **Ο θάνατος ενός γονέα.** Πρόκειται για μια τραυματική εμπειρία, η οποία αφήνει το παιδί χωρίς το ένα από τα δύο πρόσωπα που αποτελούν για εκείνο τη βάση για την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του.
- **Η εγκατάλειψη του παιδιού από τον ένα ή τους δύο γονείς.** Εκτός της έλλειψης του γονέα, η εγκατάλειψη του παιδιού τού δημιουργεί την αίσθηση ότι για την

κατάσταση ευθύνεται το ίδιο, κάτι που του φέρνει τύψεις και δυσκολία στην ομαλή κοινωνικοποίησή του.

- **Ο εθισμός των γονέων σε ουσίες.** Υπό την επήρεια των ναρκωτικών ουσιών οι γονείς πολλές φορές λειτουργούν με βία κι επιθετικότητα στο παιδί, κάτι που δημιουργεί τάσεις για αντίστοιχη συμπεριφορά.
- **Κακοποίηση παιδιού.** Η κακοποίηση του παιδιού, σωματική ή ψυχολογική, λειτουργεί αρνητικά στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, το οποίο συχνά παρουσιάζει διαταραχές στη συμπεριφορά του και δυσκολία στις διαπροσωπικές του σχέσεις.
- **Σεξουαλική κακοποίηση μέλους της οικογένειας,** η οποία είναι λογικό ότι διαλύει την αθωότητα και την παιδικότητα του παιδιού, τη δυνατότητά του να εμπιστευτεί, πέραν του δεδομένου εθισμού του στη βία, ακόμη κι αν το ίδιο δεν είναι το θύμα της κακοποίησης.

γ. Σχέσεις μεταξύ συζύγων

Οι σχέσεις των δύο συζύγων είναι εξαιρετικά σημαντική για την ομαλή κοινωνικοποίηση του παιδιού. Όταν αυτές δεν χαρακτηρίζονται από σεβασμό, δεν εμπεριέχουν αμοιβαία κατανόηση και διάθεση υποχώρησης, μοιραία το παιδί εμπλέκεται και κάποτε αναπτύσσει σχέσεις ενοχής για τους καβγάδες ή την ένταση που δημιουργείται μεταξύ των γονέων. Όταν μάλιστα στις σχέσεις εμπεριέχεται και βία, λεκτική, ψυχολογική, σωματική, τότε είναι δυνατό να ανακοπεί η φυσιολογική κοινωνικοποίηση του παιδιού (Spriggs, et al., 2007· Duncan, 2004· Hasan, Drolet, & Paquin, 2003).

Με δεδομένο ότι το γονεϊκό είναι ένα πρότυπο με το οποίο το παιδί μπορεί να ταυτιστεί, τότε είναι πιθανό να ταυτιστεί είτε με το γονιό-θύτη είτε με το γονιό-θύμα ή ακόμη να θεωρήσει τη βία ως τον ενδεδειγμένο τρόπο επίλυσης των διαφορών και την επιθετικότητα ως ένα αναπόσπαστο χαρακτηριστικό που διέπει τις διαπροσωπικές σχέσεις (Stevens et al., 2002· Shields & Cicchetti, 2001).

4.2 Το σχολείο

Η διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού δεν τελειώνει στη δράση της οικογένειας· συνεχίζεται στο επόμενο στάδιο, το σχολείο. Ένας από τους βασικούς ρόλους που καλείται να επιτελέσει είναι αυτός της ανάπτυξης της κοινωνικότητας του παιδιού, της ικανότητάς του να συνυπάρχει και να λειτουργεί σε ένα οργανωμένο κοινωνικό πλαίσιο κανόνων. Το σχολείο δεν μεταδίδει μόνο γνώσεις, αλλά και ηθικές αξίες, δίνει μαθήματα ζωής, βοηθά τον μαθητή να προσαρμοστεί κι να ενταχθεί ομαλά σε μια κοινωνία την οποία διέπουν νόμοι, προετοιμάζοντάς τον για την επόμενη έξοδό του στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο.

Ως οργανισμός το σχολείο έχει δομή, οργάνωση, συγκεκριμένους ρόλους κι αρμοδιότητες. Μετά την οικογένεια, ο μαθητής έρχεται σε επαφή με ένα κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο εκτός από σχέσεις ισότητας, υπάρχουν κι αντίστοιχες ιεραρχίες. Προκειμένου να λειτουργήσει σωστά, έχουν θεσπιστεί κανόνες τους οποίους το παιδί υποχρεούται να σεβαστεί.

Η δομή και η οργάνωση του σχολείου, οι κανόνες, η φύση του εκπαιδευτικού συστήματος είναι δυνατό να προκαλέσουν με τη σειρά τους ή να υποβοηθήσουν την ανάπτυξη της επιθετικότητας και του σχολικού εκφοβισμού. Παράγοντες που υποβοηθούν τη μη προσαρμογή του παιδιού στο σχολείο ή ακόμη και την εμφάνιση της επιθετικότητας είναι (Μπεζέ, 1998):

α. Οι λειτουργίες του σχολείου

- Το σχολείο αξιολογεί τον μαθητή βάσει της σχολικής επίδοσης που μετράται αποκλειστικά με την αριθμητική αξιολόγηση. Αυτού του είδους η αξιολόγηση, ωστόσο, όπως και η πεποίθηση ότι στο σχολικό περιβάλλον επιτυχημένο είναι μόνο το παιδί που συγκεντρώνει υψηλή βαθμολογία, αφήνει έξω τις δεξιότητες, τα ταλέντα, τη συμμετοχή του σε εξωσχολικές δραστηριότητες, τη γενικότερη προσωπικότητά του. Πολλά παιδιά αδυνατούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες του συστήματος και για τον λόγο αυτό «τιμωρούνται» με κακή βαθμολογία. Μερικοί από τους μαθητές αυτούς είναι δυνατό να αναζητήσουν την αναγνώριση όχι πια από τους καθηγητές και τη βαθμολογία τους, αλλά μεταξύ κάποιων μαθητών και με άλλους, λιγότερο κοινωνικούς και περισσότερο επιθετικούς τρόπους.

- Το σχολείο μεταδίδει αποστεωμένες, στερεότυπες γνώσεις, οι οποίες παρέχονται μέσα από το ένα και μοναδικό, συνήθως παλιό και ξεπερασμένο πλέον βιβλίο. Οι γνώσεις αυτές κάποτε δεν ανταποκρίνονται στη σύγχρονη πραγματικότητα, δεν προετοιμάζουν για τις σπουδές ούτε και για το μελλοντικό επάγγελμα. Παράλληλα, απουσιάζουν παντελώς δημιουργικά μαθήματα που θα μπορούσαν να δώσουν ένα έναυσμα στον μαθητή να ενδιαφερθεί γι' αυτά και προοδευτικά ίσως και για το σύνολο της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

β. Η γενική οργάνωση του σχολείου

- Το εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας μας δεν έχει τη δυνατότητα ελιγμών σε περιπτώσεις εμφάνισης αντικοινωνικής συμπεριφοράς εκ μέρους κάποιου παιδιού. Συνήθως αυτή αντιμετωπίζεται με τιμωρία, ειδικά στην περίπτωση που στρέφεται κατά κάποιου άλλου παιδιού. Μόνο σε περιπτώσεις εμπνευσμένου και προβληματισμένου συλλόγου διδασκομένων υπάρχουν πρωτοβουλίες για αναζήτηση βοήθειας από ειδικούς, προκειμένου να υπάρξει κάποια ουσιαστική βοήθεια απέναντι στην αντικοινωνικότητα. Αυτή η δυσκολία αντιμετώπισης της αντικοινωνικής ή επιθετικής συμπεριφοράς γίνεται πολλές φορές αιτία για την εμφάνιση του σχολικού εκφοβισμού.
- Το σχολείο συνήθως αγνοεί ή αδιαφορεί για την εξωσχολική ζωή των μαθητών, για τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζουν. Πολλές φορές αυτό που το σχολείο αντιμετωπίζει και τιμωρεί είναι η εξωτερίκευση μιας κατάστασης, τα αίτια της οποίας συχνά δεν λαμβάνονται υπόψη, ακριβώς γιατί υπάρχει παντελής άγνοια κι έλλειψη ενδιαφέροντος, ώστε να γίνουν γνωστά και να αντιμετωπιστούν κυρίως και κατά προτεραιότητα αυτά.
- Έλλειψη προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής αγωγής, που θα έδιναν τη δυνατότητα και τη γνώση που είναι απαραίτητη, προκειμένου και οι μαθητές να αντιληφθούν στοιχεία της συμπεριφοράς τους που δεν είναι κοινωνικά και ηθικά αποδεκτά. Τα προγράμματα αυτά θα έδιναν και στους εκπαιδευτικούς τη δυνατότητα να μάθουν, να διερευνήσουν, να δοκιμάσουν κι άλλους τρόπους αντιμετώπισής τους.
- Η επικοινωνία του σχολείου με τους γονείς των μαθητών είναι χαλαρή καθώς οι τελευταίοι δεν συμμετέχουν καθόλου στη σχολική ζωή, πέραν της εκλογικής

διαδικασίας του συλλόγου γονέων και κηδεμόνων. Εκτός από περιπτώσεις σημαντικών προβλημάτων, η επικοινωνία του σχολείου με τους γονείς των μαθητών επαφίεται στην πρωτοβουλία των τελευταίων. Με δεδομένη τη μειωμένης έκτασης επικοινωνία, οι γονείς δεν λαμβάνουν γνώση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά, οπότε αδυνατούν να βοηθήσουν στην επίλυσή τους.

γ. Το εκπαιδευτικό προσωπικό

- Ο σύλλογος των διδασκόντων έχει αφεθεί χωρίς καμία κατάρτιση πάνω σε θέματα που άπτονται της ψυχολογίας, της ψυχικής υγείας και της γενικότερης συγκρότησης της προσωπικότητας των μαθητών. Η πολιτεία αδιαφορεί κι αδρανεί απέναντι στην υποχρέωση του σχολείου να αντιμετωπίσει ουσιαστικά, σωστά κι ολοκληρωμένα τα προβλήματα των παιδιών. Δεν καταρτίζει προγράμματα, μετεκπαιδεύσεις, σεμινάρια. Αφήνει την αντιμετώπισή τους στην εμπειρία, την τύχη, την έμπνευση, τους πειραματισμούς των εκπαιδευτικών, οι οποίοι ενίοτε κάνουν, άθελά τους, περισσότερο κακό απ' ό,τι καλό.
- Οι εκπαιδευτικοί, χωρίς και οι ίδιοι πολλές φορές να το συνειδητοποιούν, μεταφέρουν στην αίθουσα διδασκαλίας θέσεις, κοινωνικές αξίες, ιδεολογίες, απόψεις τις οποίες κάποιοι ή το σύνολο των μαθητών ενδεχομένως δεν ενστερνίζεται. Το γεγονός αυτό που μπορεί να προκαλέσει αντιδράσεις, αντιπαραθέσεις, ακόμη κι επιθετική συμπεριφορά (Κιτσάκη, 2010).

δ. Οι σχέσεις των μαθητών

- Είναι σύνηθες στις μέρες μας οι άνθρωποι να θεωρούν «φυσιολογικό» ό,τι εντάσσεται στον μέσο όρο, στο κοινωνικά αποδεκτό ή επιθυμητό. Οποιοσδήποτε διαφοροποιείται από αυτό γίνεται αντικείμενο συζήτησης, ενίοτε δεν και κοινωνικού αποκλεισμού ή επιθετικότητας. Μαθητές που παρουσιάζουν αδυναμίες, που δεν προσαρμόζονται στο αποδεκτό στυλ, που έχουν διαφορετικές απόψεις, διαφορετικό σεξουαλικό προσανατολισμό, που έχουν κάποια σωματική ή διανοητική αδυναμία είναι πιθανό ή -έστω- δυνατό να αποτελέσουν αντικείμενο επιθετικής συμπεριφοράς.

- Η έννοια της διαφορετικότητας και της πολυπολιτισμικότητας στο σχολείο δεν έχει ακόμη αφομοιωθεί από τους μαθητές (Νικολάου, 2000). Παρότι ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η βία προς ανθρώπους που προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα δεν είναι αποδεκτή από πολλούς μαθητές (Sakka & Markos, 2013· Κωνσταντίνου & Κασάπη, 2012), ωστόσο είναι μια πραγματικότητα στα ελληνικά σχολεία που είναι αδύνατο να παραβλεφθεί.

4.3 Η Κοινωνία

Η σχολική βία αποτελεί μία στενή και περιορισμένη αντανάκλαση της κοινωνίας και των αλλαγών που υφίστανται τα τελευταία χρόνια. Πολλές είναι οι αλλαγές της κοινωνικής ζωής και της πολιτικής και πολιτιστικής κατάστασης που κυριαρχεί, κάτι που καθιστά τους γονείς των παιδιών, το σχολείο και τους ίδιους τους μαθητές ανίκανους να τις διαχειριστούν επαρκώς, να τις αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά και να λειτουργήσουν χωρίς να επηρεάζουν τη ζωή και τη συμπεριφορά τους από αυτές.

Είναι αρκετοί οι κοινωνικοί παράγοντες που θα μπορούσαν να θεωρηθούν υποβοηθητικοί για την επίταση του σχολικού εκφοβισμού και της επιθετικότητας (Γιωτοπούλου-Μαραγκοπούλου, 2010· Bowes et al., 2009).

4.3.1 Οικονομική κρίση

Τα τελευταία χρόνια η κοινωνία αντιμετωπίζει γεγονότα που αποτελούν φορείς πολιτισμικών και πολιτιστικών αλλαγών. Η ανάπτυξη και καθιέρωση των νέων τεχνολογιών στην καθημερινή πραγματικότητα, η εστίαση του ενδιαφέροντος στις επιστήμες, η ροπή των ατόμων προς την παραγωγή και την κατανάλωση των υλικών αγαθών κι εμπορευμάτων κάθε είδους, η έμφαση στην εργασία και την επικοινωνία, η ταχύτητα στην ενημέρωση και τη μεταφορά, η βίωση ενός παγκόσμιου πολιτισμικού μοντέλου, που διαχέεται σε όλα τα επίπεδα της καθημερινότητάς μας, δημιουργεί αναμφίβολα νέα δυναμική στις κοινωνίες του σήμερα.

Κι όμως, η πραγματικότητα των ανισοτήτων παρά την αναμφισβήτητη πρόοδο σε επιστημονικό και τεχνολογικό επίπεδο εξακολουθεί να υφίσταται, αποτελώντας

«πληγή», «ντροπή» για την πρόοδο του πολιτισμού. Αυτό που σήμερα επικρατεί είναι η συσσώρευση του πλούτου και της εξουσίας σε ελάχιστα άτομα, που έχουν στα χέρια τους τον έλεγχο σε όλα τα επίπεδα και κινούν τους μηχανισμούς της παγκόσμιας διοίκησης του πλανήτη, ενώ παράλληλα πρωτοφανής είναι και η σύγχρονη φτώχεια. Πραγματικότητα της σύγχρονης εποχής αποτελούν για πολλούς ανθρώπους όχι μόνο του Τρίτου Κόσμου αλλά και μητροπόλεων του Πρώτου η αδυναμία απόκτησης και των στοιχειωδών ακόμη αγαθών, η ανέχεια, ο κοινωνικός και πολιτικός αποκλεισμός, η έλλειψη στοιχειώδους εκπαίδευσης, η αδυναμία συμμετοχής σε πνευματικά αγαθά, τα φαινόμενα παρακμής σε όλα τα επίπεδα της καθημερινής ζωής.

Στην Ελλάδα ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού αντιμετωπίζει άμεσα και σοβαρά οικονομικά προβλήματα την ίδια στιγμή που ένα ακόμη μεγαλύτερο ποσοστό προσπαθεί με δυσκολία να ανταποκριθεί στις καθημερινές του ανάγκες. Η κατάσταση αυτή προκαλεί έντονο άγχος κι εντάσεις στο οικογενειακό περιβάλλον. Κάποτε οι γονείς, αδυνατώντας να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους, δεν είναι ήρεμοι, δυσκολεύονται να επικοινωνήσουν με τα παιδιά τους, ενίοτε ξεσπούν πάνω τους λεκτικά ή και σωματικά την ένταση και τον εκνευρισμό τους (Kokkevi, et al., 2014).

Η κατάσταση που ζουν τα παιδιά στις οικογένειές τους αντικατοπτρίζονται και στην ευρύτερη σχολική τους ζωή. Πολλές οικογένειες λόγω της οικονομικής κρίσης άλλαξαν συνήθειες και τρόπο ζωής, έχασαν περιουσίες, σπίτια, επιχειρήσεις, βίωσαν την οικονομική και κοινωνική κατάρρευση. Το γεγονός αυτό μπορεί να δημιουργήσει στα παιδιά αισθήματα μειονεξίας ή και εχθρότητας απέναντι σε συμμαθητές που δεν αντιμετωπίζουν τέτοια προβλήματα (Γιωτοπούλου-Μαραγκοπούλου, 2010) ή σε πιο αδύναμους, προκειμένου να δείξουν την ισχύ τους σε κάποιον που δυσκολεύεται να υπερασπιστεί τον εαυτό του.

Μέσα σ' αυτά τα δεδομένα σκόπιμη θα ήταν και η επισήμανση της αδυναμίας του κράτους να λειτουργήσει ως κράτος πρόνοιας και να εφαρμόσει πολιτικές οι οποίες θα βοηθήσουν τους ανθρώπους που έχουν πληγεί. Η έλλειψη κρατικής συμπαράστασης ενισχύει ακόμη περισσότερο τον κοινωνικό αποκλεισμό των οικονομικά ασθενέστερων, με τα ίδια αποτελέσματα στο επίπεδο της σχολικής βίας.

4.3.2 Γειτονιά

Η γειτονιά είναι ο χώρος της αλληλεπίδρασης των ατόμων. Μέσα σ' αυτή είναι δυνατή η διαμόρφωση ακραίων, παραβατικών ή βίαιων σχέσεων των νεαρών ατόμων μεταξύ τους, κάτι που πολλές φορές αντανακλάται και στο σχολικό περιβάλλον. Έρευνες διαπιστώνουν ότι το χαμηλό κοινωνικο-πολιτισμικό υπόβαθρο της γειτονιάς ενισχύει τα ποσοστά βίας, επιθετικότητας και παραβατικής συμπεριφοράς (εγκληματικότητα, δημιουργία συμμοριών, διακίνηση ναρκωτικών κ.τ.ό.), τα οποία συχνά μεταφέρονται και στον χώρο του σχολείου (Hernandez de Frutos, 2013· Sampson, 2002). Τα κοινωνικά, δηλαδή, περιβάλλοντα που επιδεικνύουν χαλαρή αντιμετώπιση ή ακόμη κι ανοχή στη βία είναι πιθανό να εκθρέψουν περισσότερα περιστατικά σχολικού εκφοβισμού.

4.3.3 Ανεργία

Η ανεργία αποτελεί μία αναμφισβήτητη πραγματικότητα σήμερα. Ολοένα και περισσότεροι άνθρωποι δεν αδυνατούν να βρουν εργασία, παρότι δεν στερούνται προσόντων, γεγονός που δημιουργεί προβλήματα στην οικογένεια. Οι άνεργοι γονείς προβληματίζονται για το μέλλον κι ενίοτε ξεσπούν στα παιδιά, τα οποία είναι δυνατό να μεταφέρουν τη βία, ως ενδεδειγμένο ή επιθυμητό τρόπο αντίδρασης, και στο σχολείο.

Πολλές φορές, ωστόσο, η ανεργία λειτουργεί κι ως καθοριστικός παράγοντας στην πεποίθηση των ανθρώπων ότι το σχολείο και οι ακαδημαϊκές γνώσεις δεν έχουν καμία αξία, καθώς δεν μπορούν να εξασφαλίσουν την έξοδο του ανθρώπου στην αγορά εργασίας (Ball, 2003). Αυτή η πίστη μπορεί να αποτελέσει την αφετηρία αμφισβήτησης του θεσμικού και χρηστικού ρόλου του σχολείου.

4.3.4 Κοινωνική κινητικότητα και ρατσισμός

Χωρίς να αποτελεί οπωσδήποτε κι απαραίτητος τον κανόνα, ωστόσο είναι δυνατό η κοινωνική κινητικότητα και η πολιτισμική ετερότητα να υποβοηθούν την ανάπτυξη βίαιων περιστατικών και στα σχολεία. Τις τελευταίες δεκαετίες η χώρα μας δέχτηκε

μεγάλο αριθμό μεταναστών και τα τελευταία χρόνια επίσης μεγάλο αριθμό προσφύγων που είτε έφτασαν για τη διεκδίκηση μιας καλύτερης ζωής ή της ίδιας της ζωής είτε έμειναν εξαναγκασμένοι, καθώς δεν τους δόθηκε η δυνατότητα αποχώρησης προς άλλα κράτη.

Κάποτε η κινητικότητα των λαών και η εισροή των οικονομικών μεταναστών ή των προσφύγων συνδέθηκε με τη βία, την κοινωνική αδικία. Συνδέθηκε, δηλαδή, με την αύξηση της εγκληματικότητας, την επίταση της ανεργίας, τη στέρηση κοινωνικών κονδυλίων από το κράτους τα οποία θα μπορούσαν να εξασφαλίσουν ένα περισσότερο δίκαιο και κοινωνικό κράτος για τους γηγενείς.

Στα ελληνικά σχολεία πολλές είναι οι περιπτώσεις προσπάθειας ενσωμάτωσης των «ξένων». Μαθητές με διαφορετικές καταβολές, διαφορετική ιστορία και κουλτούρα, με διαφορετική γλώσσα θέλησαν να ενταχθούν στην υπάρχουσα. Η προσπάθεια αυτή δεν έγινε πάντα ομαλά ούτε και πάντα ειρηνικά. Πολλές φορές λειτούργησαν οι ίδιοι επιθετικά άλλοτε πάλι έγιναν αποδέκτες ρατσιστικής συμπεριφοράς από τους γηγενείς μαθητές που τους αντιμετώπισαν με καχυποψία κι ενίοτε με διάθεση αρνητική ή εχθρική.

4.3.5 MME

Αποτελεί κοινό τόπο το γεγονός ότι τα MME γίνονται καθημερινά ο δίαυλος της αναπαραγωγής της βίας και της επιθετικότητας. Η βία υπάρχει παντού: στις ταινίες, τις σειρές, τα ειδησιογραφικά προγράμματα, ακόμη και τις παιδικές σειρές. Αποτελεί τον άμεσο κι εύκολο τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αντιδρούν απέναντι σε οτιδήποτε θεωρείται δύσκολο ή κακό. Ο βίαιος πρωταγωνιστής κυριαρχεί, ο καλός χρησιμοποιεί βία για να υπερνικήσει τους κακούς, ακόμη και στα δελτία ειδήσεων παρουσιάζονται εγκλήματα, τρομοκρατικές επιθέσεις, βίαιες διαμαρτυρίες και μάλιστα πολλές φορές και με συγκλονιστικές λεπτομέρειες για τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν και τον τρόπο που αποκτήθηκαν.

Σε μια εποχή και σε αντίστοιχη κοινωνία που η βία προβάλλεται ως το μοντέλο της κατεξοχήν λύσης για τα πάντα, που τα όπλα μαζικής καταστροφής μπαίνουν στα χέρια των μαχητών και των αμάχων, που τα κοινωνικο-οικονομικά προβλήματα

υπερτονίζονται, υποσκελίζοντας πλήρως τις ειρηνικές ή πολιτισμικού περιεχομένου ειδήσεις, τις εθελοντικές πρωτοβουλίες, τις καινοτόμες λύσεις και την προβολή των ανθρώπων που έχουν προσφέρει έργο ή έχουν επιτύχει στη ζωή τους χωρίς τη χρήση βίας, είναι αναμενόμενο ότι η βία και η επιθετικότητα θα λειτουργήσει σαν πανάκεια στα χέρια πολλών.

Με δεδομένο μάλιστα το προβληματικό από μόνο του γεγονός ότι η τηλεόραση αποτελεί το μέσο μπροστά στο οποίο τα παιδιά περνούν πολύ από τον ελεύθερο χρόνο τους, ακόμη και στις ηλικίες που η μίμηση συμπεριφορών κυριαρχεί, προκύπτει εύλογα η σύνδεσή της με την επιθετικότητα και τη βίαιη συμπεριφορά των παιδιών (Kronenberger et al., 2005· Wied, Goudena, Matthys, 2005), κάτι που υποστηρίζεται κι από ερευνητικά δεδομένα (Gentile et al., 2011).

Τα ΜΜΕ, βέβαια, δεν είναι μόνο η τηλεόραση. Εξίσου σημαντικό μέσο, το οποίο αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη επιρροή στα νεαρά παιδιά είναι και το διαδίκτυο. Πολλές είναι οι σελίδες οι οποίες αναπαράγουν φαινόμενα βίας, κοινωνικού αποκλεισμού, απόρριψης της διαφορετικότητας, ρατσιστικής αντίδρασης απέναντι σε ανθρώπους που ξεφεύγουν από την κυρίαρχη κι «αποδεκτή» νόρμα. Τα παιδιά περνούν καθημερινά πολύ χρόνο διαβάζοντας κείμενα γεμάτα μένος, που ωθούν σε δυναμικές και βίαιες αντιδράσεις. Με δεδομένη την έλλειψη της γονεϊκής επίβλεψης ή την έκφραση κριτικής για το περιεχόμενό τους, είναι αναμενόμενη η υιοθέτηση της επιθετικότητας από μέρους των νεαρών, κάτι που δεν αποκλείει ούτε και την έκφρασή της εκτός σπιτιού και κυρίως στο σχολείο, στο οποίο περνούν ένα μεγάλο μέρος της ημέρας κι όπου συνυπάρχουν κι άλλοι, πολλές φορές στρεσογόνοι παράγοντες.

4.3.6 Τα ηλεκτρονικά παιχνίδια

Τα ηλεκτρονικά παιχνίδια έχουν πλέον καταλάβει πλήρως τη θέση των παιχνιδιών της γειτονιάς του παρελθόντος. Τα παιδιά δεν έχουν χώρους να παίξουν, ενώ παράλληλα η τεχνολογική κυριαρχία τα έχει ωθήσει σε κονσόλες και διαδικτυακές συναντήσεις για συνεργατικό παιχνίδι. Η πλειοψηφία των παιχνιδιών που αρέσουν στα παιδιά σχετίζονται με τη βία. Κι όχι μόνο αυτό. Παράλληλα, οι παίκτες αμείβονται για τη βίαιη συμπεριφορά που επιδεικνύουν στη διάρκεια του παιχνιδιού, γεγονός που

τους οδηγεί σε επανάληψη της ίδιας συμπεριφοράς ξανά και ξανά. (Γιωτοπούλου-Μαραγκοπούλου, 2010) Έτσι, η εμπέδωση της βίας είναι εύκολη από παιδιά κι εφήβους, εφόσον η ενεργός συμμετοχή, η ενίσχυση που δίνεται μέσω της αμοιβής και η επανάληψη των ίδιων ενεργειών αποτελούν θεμελιώδεις παράγοντες για την εμπέδωση της γνώσης, μιας γνώσης που στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι η υιοθέτηση της αρνητικής συμπεριφοράς και η παρακίνηση για τη διαμόρφωση μιας έξης.

Παράλληλα, καθώς τα παιδιά εθίζονται στη βία των ηλεκτρονικών παιχνιδιών σταδιακά απευαισθητοποιούνται, εξαλείφοντας σταδιακά κάθε αντίδραση που θα μπορούσε να προβληθεί στην πρόκληση της βίας. Μαθαίνουν να μην επεμβαίνουν όταν γύρω τους υπάρχει βία, αφού αυτή αποτελεί το κυρίαρχο μοντέλο ζωής, και θεωρούν την έκφρασή της αυτονόητη, καθημερινό σύμπτωμα της κοινωνικής ζωής. Ακόμη χειρότερα, μαθαίνουν να διαπράττουν μια πράξη βίας, χωρίς να αντιστέκονται πριν τη διάπραξή της, να προβληματίζονται, να έχουν δεύτερες σκέψεις, αναστολές, ενσυναίσθηση, στοιχεία που αποτελούν απαραίτητους μηχανισμούς της κοινωνικής συμπεριφοράς κι ανάσχεσης της επιθετικότητας.

Όταν μάλιστα συντρέχουν στην οικογένεια των παιδιών που εθίζονται στην βία των ηλεκτρονικών παιδιών και περιπτώσεις επιβαρυντικές για τον ψυχισμό τους, όπως η χρήση ψυχολογικής ή σωματικής βίας, η ελλιπής προσπάθεια κοινωνικοποίησης του παιδιού, η έλλειψη θετικών γονεϊκών προτύπων συμπεριφοράς, και η απουσία ορίων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας, τότε το παιδί ενδέχεται να παρουσιάσει επιθετικότητα απέναντι στον εαυτό του ή σε άλλα παιδιά όπως κι ανοχή στη βία σε πολύ μεγαλύτερο κι επικίνδυνο βαθμό σε σχέση με παιδιά που μεγαλώνουν σε ένα ισορροπημένο οικογενειακό περιβάλλον.

Τέλος, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια ενίοτε προβάλλουν ακραίες, επιθετικές, ρατσιστικές, ομοφοβικές και σεξιστικές απόψεις, οι οποίες υιοθετούμενες δύνανται να ωθήσουν όχι μόνο στις προβληματικές διαπροσωπικές σχέσεις (Tobin & Grondin, 2009) αλλά και σε φαινόμενα κοινωνικής παθογένειας.

4.3.7 Χουλιγκανισμός και βανδαλισμοί

Η αύξηση των επιθετικών αντιδράσεων των νέων μπορεί να επιταθεί από την βίαιες συμπεριφορές που επιδεικνύουν συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες συγκαλύπτοντάς τις πίσω από έναν εξιδανικευμένο σκοπό.

Ο χουλιγκανισμός αποτελεί μία τέτοια αντίδραση, η οποία έρχεται κυρίως ως απάντηση στην ενδεχόμενη νίκη ή ήττα της ομάδας, την καλή ή κακή απόδοση, χωρίς να υπάρχει διάκριση ανάμεσα στις δύο καταστάσεις, της νίκης ή της ήττας. Φαινόμενα χουλιγκανισμού εκτρέφονται από συλλόγους και συνδέσμους, που στρατολογούν μέλη από τα σχολεία, παιδιά τα οποία λόγω της μικρής ηλικίας, της ευπιστίας και της ευμεταβλητότητας του ψυχισμού τους, αποτελούν τους οπαδούς του μέλλοντος, εκείνους που θα γρονθοκοπήσουν, θα ξυλοκοπήσουν, θα τραυματίσουν, θα χρησιμοποιήσουν αυτοσχέδιους μηχανισμούς όπλων, θα καταστρέψουν γήπεδα και περιουσίες, θα θέσουν σε κίνδυνο τη δική τους ζωή και των άλλων υπό τη σημαία της ομάδας. Κάποτε μάλιστα δεν λείπουν ούτε και οι προκαθορισμένες συγκρούσεις νεανικών ομάδων, ανεξαρτήτως αγώνων (Χαϊνάς., 2006· Πανούσης, 2000). Η βία γίνεται βίωμα, στάση ζωής, τρόπος έκφρασης κι επεκτείνεται πια κι εκτός γηπέδων, επομένως και στα σχολεία.

Εντός του χώρου του σχολείου, παράλληλα, σημειώνονται πολλές φορές και περιστατικά βανδαλισμών, που διαπράττουν οι νέοι για να διαμαρτυρηθούν για την κατάσταση της παιδείας, το σύστημα εκπαίδευσης, τους εκπαιδευτικούς, τους συμμαθητές τους που δεν συμφωνούν με τις δικές τους απόψεις. Παραδοσιακή κι εθιμοτυπική σε πολλά σχολεία κάθε χρόνο είναι η κατάληψη του σχολείου, χωρίς ουσιαστικά αιτήματα που θα τη δικαιολογούσαν. Δεν λείπουν περιστασιακά φαινόμενα καταστροφών ή φθορών της σχολικής περιουσίας, αναγραφή συνθημάτων ή προσβλητικών σχολίων για τους εκπαιδευτικούς ή τους μαθητές, καταστροφή της υλικής περιουσίας του σχολείου (αίθουσες, θρανία, ηλεκτρονικά μέσα, κλειδαριές κ.λπ.). Τα περιστατικά βανδαλισμού προστίθενται στις πράξεις βίας στον χώρο του σχολείου και κάποτε έχουν συνάφεια με τη διάπραξη ενδοσχολικής βίας.

5.1 Η φιλία

Ο άνθρωπος ως κοινωνικό ον δεν μπορεί να ζήσει μακριά από τους άλλους και χωρίς τους άλλους. Είναι στην κοινωνική του φύση, το χαρακτήρα του, την ψυχροσύνησή του. Ανέκαθεν αναζητούσε την πληρότητα της ζωής τους στην επαφή με τους άλλους και στην ανάπτυξη φιλικών δεσμών μαζί τους.

Στην ουσία πρόκειται για μια σύνδεση που αναπτύσσεται ανάμεσα σε δύο ή περισσότερους ανθρώπους, που χαρακτηρίζονται από αμοιβαιότητα συναισθημάτων, κοινά ιδανικά, απόψεις, που μοιράζονται συναισθήματα και συνδέονται με ουσιαστικούς δεσμούς που αφορμώνται από την αγάπη, τη συμπάθεια και την εκτίμηση για τον άλλο και όχι από σκοπιμότητα ή ιδιοτέλεια. Ο Αριστοτέλης υποστήριζε ότι ο φίλος είναι ένας άλλος εαυτός (Ηθικά Νικομάχεια 1166a), καθώς η έννοια της φιλίας συνδέεται με την άδολη και ουσιαστική σχέση μεταξύ των ανθρώπων, που στα δομικά της στοιχεία περιλαμβάνονται έννοιες εντελώς ξεχωριστές όπως η αγάπη, η αφοσίωση και η κατανόηση. Συνεπώς, η φιλία δεν είναι απλώς αγαθή προδιάθεση ή απλή συμπάθεια ή έστω εκτίμηση του άλλου, αλλά ένα βαθύ και ουσιαστικό συναίσθημα που συνδέει τους ανθρώπους, τους οδηγεί και βοηθά να ξεπερνούν τα όρια του εγωισμού και του ατομισμού τους και τους ενώνει σε μια αμφίδρομη σχέση επικοινωνίας κι αλληλεξάρτησης.

5.2 Φίλοι κι επιθετική συμπεριφορά

Η φιλία είναι μία από τις σημαντικότερες εκφράσεις της ανθρώπινης κοινωνικότητας. Προσφέρει στους ανθρώπους μια σειρά από σημαντικές ωφέλειες και παράλληλα οικοδομεί μια ορθή κοινωνική ταυτότητα, που λειτουργεί ως φορέας θετικών στοιχείων στον άνθρωπο και την κοινωνία.

Οι διαπροσωπικές και φιλικές σχέσεις του παιδιού συμβάλλουν καθοριστικά στη διαμόρφωση μιας ισορροπημένης προσωπικότητας. Μέσω των φίλων το παιδί αποκαλύπτει τον εαυτό του και διευρύνει τους πνευματικούς του ορίζοντες, αντιλαμβάνεται την έννοια του σεβασμού στον εαυτό του και τους συνανθρώπους του, συναισθάνεται, μοιράζεται, αποκτά ηθικές αξίες και φραγμούς. Η φιλία βοηθά τον

νέο να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες με μεγαλύτερη δύναμη και μαχητικότητα απ' ό,τι θα μπορούσε να επιδείξει, εάν ενεργούσε μόνος του. Παράλληλα, ενισχύει την κοινωνική του φύση, καθώς ικανοποιεί την ανάγκη του για επαφή, συνύπαρξη κι επικοινωνία με τους άλλους.

Η έλλειψη φίλων καθιστά το παιδί απομονωμένο, χωρίς στήριξη, χωρίς ανθρώπους με τους οποίους μπορεί να επικοινωνήσει και να εκφραστεί. Παράλληλα, όμως, το παιδί αυτό είναι απροστάτευτο, χωρίς εκείνους δίπλα του που μπορούν να το υπερασπιστούν και να το βοηθήσουν στις δυσκολίες που θα αντιμετωπίσει.

Ανάγκη του εφήβου είναι να αποκτήσει μία ταυτότητα και να αυτοπροσδιοριστεί σε σχέση με τους συνομηλίκους του. Οι φιλικές του σχέσεις, η ένταξή του σε ομάδες ομηλίκων λειτουργεί προς την κατεύθυνση της παροχής μίας, προσωρινής κατά βάση, ταυτότητας (Demaray & Malecki, 2002· Garnefski, 2000). Ο τρόπος συγκρότησης και το είδος της ομάδας στην οποία εντάσσεται μπορεί να του δώσει το έναυσμα για προσαρμογή του στο κοινωνικό γίνεσθαι και την αφορμή της προετοιμασίας του για την κοινωνία. Είναι, ωστόσο, δυνατό να παίξει έναν εντελώς αντίθετο ρόλο και να αποτελέσει τα εχέγγυα για την εκδήλωση επιθετικότητας (Salmivalli, 2010), στην περίπτωση μάλιστα που ενταχθεί σε μια ομάδα με αντίστοιχα πιστεύω.

Ο νέος είναι δυνατό να εντάσσεται σε ομάδες όχι γιατί αισθάνεται οικειότητα με τα υπόλοιπα μέλη της, χωρίς να νιώθει ότι τον συνδέουν κοινές απόψεις κι επιδιώξεις. Αντιθέτως, είναι πιθανή η ένταξή του σε ομάδες συνομηλίκων λόγω της ανάγκης του ανήκειν, της ανάγκης του να γίνει αποδεκτός. Στο πλαίσιο της διαδικασίας αυτής, η ποιότητα της ομάδας μπορεί να τον προετοιμάσει για την κοινωνία ή να τον ωθήσει σε αντικοινωνικές και βίαιες ενέργειες. Ο νέος ενδεχομένως να διαφωνεί πλήρως μ' αυτές, αλλά να προχωρά στην πραγματοποίησή τους εξαιτίας της επιθυμίας του να παραμείνει στην ομάδα και να αποκτήσει την αναγνώριση από τους συνομηλίκους του που τόσο έχει ανάγκη. Στην περίπτωση της σχολικής επιθετικότητας, του εκφοβισμού ή της θυματοποίησης, οι διαδικασίες ένταξης του νέου στην κοινωνία αναστέλλονται και αυτά που θα μπορούσε να πετύχει από τον συγχρωτισμό του με την ομάδα είναι μάλλον αρνητικά (Κιτσάκη, 2010).

5.3 Ο ρόλος της γειτονιάς

Έρευνες διαπιστώνουν τη σχέση ανάμεσα στον τρόπο διάρθρωσης και τη δομή της γειτονιάς από κοινωνικο-οικονομικής και πολιτισμικής σκοπιάς και τη βία που παρουσιάζεται ή γίνεται ανεκτή σ' αυτή. Κοινή ερευνητική διαπίστωση αποτελεί το γεγονός ότι υπάρχει στενή αλληλεπίδραση ανάμεσα σε χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού και πολιτισμικού επιπέδου γειτονιές με αυξημένα ποσοστά παραβατικότητας (εγκληματικότητα, διακίνηση ναρκωτικών, σύσταση συμμοριών κ.τ.ό.) και τη συχνότητα εκδήλωσης βίαιων περιστατικών τόσο σ' αυτές όσο και στα σχολεία των συγκεκριμένων περιοχών (Hernandez de Frutos, 2013· Sampson, 2002).

Η γειτονιά αποτελεί έναν από τους χώρους στους οποίους το παιδί περνά μέρος του ελεύθερου χρόνου του, διαμορφώνει φιλικές σχέσεις, αποκτά πρότυπα συμπεριφοράς τα οποία μιμείται ή απορρίπτει. Αποτελεί έναν από τους κύριους χώρους στο οποίο το παιδί έχει την αίσθηση της απελευθέρωσης. Μπορεί να παίξει, να εκφραστεί, να συγχρωτιστεί, να λειτουργήσει χωρίς το άγρυπνο βλέμμα των γονέων. Είναι ο χώρος παιχνιδιού σε μικρότερες ηλικίες κι ο αντίστοιχος ανταλλαγής απόψεων και ισχυροποίησης φιλιών σε μεγαλύτερες.

Μέχρι πριν λίγες δεκαετίες η γειτονιά αποτελούσε τον χώρο στον οποίο οι γονείς αισθάνονταν ασφαλείς να αφήσουν τα παιδιά τους να περάσουν τον ελεύθερό τους χρόνο. Σήμερα, ωστόσο, η γειτονιά έχει αλλάξει. Δεν είναι πια πάντοτε ο ασφαλής τόπος στον οποίο τα παιδιά μεγάλωναν, αποκτούσαν εμπειρίες με ένα τρόπο μάλλον «προστατευμένο». Η φυσιογνωμία τους πλέον έχει μετεξελιχθεί κι ενίοτε μεταλλαχθεί. Πολλές από τις σύγχρονες συνθήκες μπορούν να διαμορφώσουν όχι μόνο έναν χώρο φιλικό για το παιδί, αλλά ταυτόχρονα κι έναν αντίστοιχο εχθρικό· παράλληλα ο νέος, ζώντας στις σύγχρονες γειτονιές, είναι σε θέση εκτός από πρότυπα να διαμορφώσει κι αντι-πρότυπα συμπεριφοράς, ενώ δεν λείπουν κι εκείνες οι περιπτώσεις που οι γειτονιές αποβαίνουν ένας χώρος κατά βάση επικίνδυνος.

Υπάρχει η άποψη που υποστηρίζει ότι η βία στους δρόμους είναι πολύ παλιό φαινόμενο, όχι ωστόσο τόσο επικίνδυνο, καθώς δεν κινδυνεύει η ακύρωση των θεσμών, όπως συμβαίνει στο σχολείο (Ρούσου, 2010). Η σύγχρονη πραγματικότητα όμως θα έδινε και στη βία αυτή μεγάλη επικινδυνότητα, καθώς προεκτείνεται στο σχολείο και στην κοινωνία εν γένει.

5.4 Παράγοντες διαφοροποίησης της γειτονιάς

5.4.1 Οικονομική κρίση

Η οικονομική κρίση στις μέρες μας έχει γίνει ένας σημαντικός παράγοντας διαφοροποίησης του ρόλου της γειτονιάς. Άνθρωποι που άλλοτε είχαν αγοραστική δυνατότητα και οικονομική ισχύ μιας κλίμακας, πλέον έχουν χάσει ένα πολύ μεγάλο μέρος της, αδυνατώντας κάποτε να καλύψουν ακόμη και τα αναγκαία για τους ίδιους και τις οικογένειές τους. Με δεδομένο το γεγονός ότι η Ελλάδα ανήκει στις χώρες μάλλον χαμηλής ανάπτυξης, είναι λογικό ότι η κρίση την πλήττει πολύ περισσότερο. Η απουσία εισοδήματος έχει αρνητικές συνέπειες στην ευημερία των ανθρώπων και παράλληλα προκαλεί ευρέως φάσματος διαφοροποιήσεις στο εσωτερικό της χώρας.

Αυτό το γεγονός δεν μπορεί να αφήσει αλώβητο τον ρόλο της γειτονιάς. Πολλές είναι οι περιοχές των οποίων οι κάτοικοι έχουν επηρεαστεί από την οικονομική κρίση, με άμεσο αποτέλεσμα και τη μεταβολή του ρόλου της γειτονιάς. Οι άνθρωποι δεν διαθέτουν χρήματα για το σπίτι και τη γειτονιά τους, δεν εμπλέκονται σε συμμετοχικές δραστηριότητες, δεν συμμετέχουν σε ΜΚΟ για την αναβάθμιση του χώρου στον οποίο ζουν. Παράλληλα, τα οικονομικής φύσης προβλήματα περνούν πολλές φορές και στα παιδιά τους, τα οποία γίνονται φορείς όχι μόνο του προβληματισμού για το μέλλον των γονιών τους και το δικό τους, αλλά και του θυμού, της αγανάκτησης, της αντίδρασης για την κατάσταση που βιώνουν. Αυτό το συναίσθημα μεταφέρουν και πολλές φορές διοχετεύουν στους φίλους, τους συνομηλίκους, στους γνωστούς με τους οποίους έρχονται σε επαφή στο πλαίσιο της γειτονιάς. Η βία, λοιπόν, δεν είναι άγνωστη την περίοδο αυτή στις γειτονιές και χαρακτηρίζει παιδιά κι εφήβους οργισμένους για την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στο σπίτι.

5.4.2 Ανεργία

Απότοκοι της οικονομικής κρίσης, αν κι όχι καινούργια προβλήματα για την Ελληνική κοινωνία, πρώτη φορά όμως τόσο έντονα, αποτελούν η ανεργία, η μείωση του εισοδήματος, η εργασιακή ανασφάλεια και τελικά η φτώχεια (Μαλλιάρου &

Σαράφης, 2015). Η ανεργία υπήρξε πάντα ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα, καθώς αφήνει ανεκμετάλλευτα τα εργατικά χέρια, ανενεργούς τους ανθρώπους που μπορούν και θέλουν να προσφέρουν στην παραγωγική διαδικασία. Παράλληλα, τους αφαιρεί τη δυνατότητα της οικονομικής, πνευματικής κι ευρύτερης προόδου, ενώ είναι σύμφυτη με διάφορα ψυχολογικής φύσης προβλήματα, όπως η κοινωνική απομόνωση, η κατανάλωση αλκοόλ και ουσιών, η αύξηση της εγκληματικότητας και η μεγαλύτερη ροπή προς τη βία.

Η ανεργία και η υποαπασχόληση τόσο ως πραγματικότητα όσο κι ως παράγοντας κοινωνικού αποκλεισμού έχει συντελέσει στην αλλαγή της φυσιογνωμίας πολλών γειτονιών. Άνθρωποι άνεργοι, που δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις και να εκπληρώσουν ούτε μέρος των επιθυμιών τους συχνά παρουσιάζονται με μειωμένες αντιστάσεις στη βία κι αισθήματα μειονεξίας, τα οποία δυνητικά γίνονται και παράγοντας μείωσης της ανεκτικότητας απέναντι στους ανθρώπους, άλλοτε όμως κι αφορμή για παραβατική συμπεριφορά. Αυτά τα δεδομένα μεταφέρονται στα παιδιά (Kokkevi, et al., 2014), τα οποία αναλόγως των περιστάσεων και των συνθηκών που βιώνουν μπορούν να μετεξελιχθούν σε αποδέκτες ή και φορείς της βίας (Γιωτοπούλου-Μαραγκοπούλου, 2010).

5.4.3 Η φτώχεια

Η αύξηση της φτώχειας που οφείλεται στην οικονομική κρίση, την ανεργία, την μετανάστευση/ προσφυγιά οδηγεί σε κοινωνικά προβλήματα και διάσπαση του κοινωνικού ιστού. Οι άνθρωποι που έχουν πληγεί αδυνατούν να αποκτήσουν τα στοιχειώδη αγαθά, αντιμετωπίζουν άμεσα την ανέχεια, τον κοινωνικό και πολιτικό αποκλεισμό, την έλλειψη εκπαίδευσης και την αδυναμία συμμετοχής ακόμη και σε στοιχειώδη πνευματικά αγαθά.

Όλα αυτά τα στοιχεία είναι λογικό ότι δημιουργούν υποβάθμιση εργασιακή, πολιτική, πνευματική, καθώς και κοινωνικά αδιέξοδα. Τα δεδομένα αυτά δεν είναι δυνατό να κρατηθούν εκτός των ορίων της γειτονιάς, η οποία προοδευτικά χάνει το σφρίγος και τη ζωντάνια της, ατονεί σε κοινωνικο-οικονομικό και πνευματικό επίπεδο. Στην πορεία της συμπαρασύρει και τα παιδιά, τα οποία είναι πολύ δύσκολο να μείνουν

ανεπηρέαστα από τις συνθήκες που βιώνουν στα σπίτια και τη γειτονιά τους (Hogg & Vaughan, 2010), γεγονός που τα κάνει πιο οξύθυμα και πιο «έτοιμα» να υιοθετήσουν τη βία απέναντι σε όσους ευθύνονται (ή όχι) για την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί.

5.4.4 Η μετανάστευση/ προσφυγιά

Ένας άλλος πολύ σημαντικός παράγοντας αλλαγής του ρόλου της γειτονιάς είναι η κινητικότητα πληθυσμιακών ομάδων και λαών στις γειτονιές. Λαοί χτυπημένοι από τον πόλεμο και την οικονομική ανέχεια μετακινούνται σε άλλες χώρες με την ελπίδα της σωτηρίας και την αναζήτηση μιας καλύτερης ζωής που θα έχει τουλάχιστον τα στοιχειώδη, ασφάλεια και τροφή. Αυτή η μαζική εισροή ξένων πληθυσμιακών ομάδων, ωστόσο, έχει προκαλέσει έξαρση των ρατσιστικών εκδηλώσεων, γεγονός που γίνεται αντιληπτό τόσο μέσω των επιθέσεων στις ευαίσθητες κοινωνικά ομάδες όσο και της καλλιέργειας εχθρικού κλίματος απέναντι σ' αυτούς τους ανθρώπους.

Πολλές γειτονιές έχουν χάσει τη φυσιογνωμία τους μέσα από την πραγματικότητα που σήμερα διαμορφώνεται. Δεν είναι τόσο η πληθυσμιακή σύσταση που έχει αλλάξει, άλλωστε με τον ένα ή τον άλλο τρόπο διαχρονικά η Ελλάδα υπήρξε τόπος υποδοχής ανθρώπων. Το μένος όμως των ρατσιστικών και ξενοφοβικών επιθέσεων είναι τόσο, ώστε έχει διαμορφώσει κλίμα ανασφάλειας κι εξωτερικευμένης βίας στις γειτονιές, που γίνονται ο τόπος στον οποίο λαμβάνουν χώρα τα φαινόμενα αυτά. Τα παιδιά στις γειτονιές δεν είναι δυνατό να μείνουν ανεπηρέαστα από αυτό το γεγονός και γίνονται μάρτυρες, θύματα κι ενίοτε φορείς των ρατσιστικών και βίαιων επεισοδίων.

5.4.5 Η νεανική βία

Πολύ συχνές στις γειτονιές είναι πια και οι εκδηλώσεις νεανικής βίας, οι οποίες οφείλονται σε διάφορους παράγοντες. Η οικογένεια που δεν παρέχει πάντα την αναγκαία στήριξη στο παιδί, η αίσθηση του εγκλωβισμού του νέου σε ένα κόσμο που του επιβλήθηκε, η διεύρυνση του χάσματος της ασυνεννοησίας των δύο γενεών, οι συγκρούσεις λόγω διαφωνιών και προβλημάτων που οι γονείς αντιμετωπίζουν ωθούν πολλές φορές τους νέους ανθρώπους στη βία. Παράλληλα, τα μεγάλα κοινωνικά

αδιέξοδα, όπως η φτώχεια και η ανεργία που οδηγούν σε κοινωνική αδικία, οι έντονες παγκόσμιες ανακατατάξεις οδηγούν πολλές φορές τους νέους σε τακτικές βίας και τρομοκρατίας. Φυσικά, η δράση του χώρου του αθλητισμού που γεννά και αναπαράγει τον χουλιγκανισμό, αλλά και η εξάρτηση από ουσίες οδηγούν συχνά στη νεανική παραβατικότητα. Σημαντικός παράγοντας νεανικής βίας, ωστόσο, είναι και οι ακραίες εθνικιστικές θέσεις που οι νέοι υιοθετούν, που τους οδηγούν σε «αναπόφευκτες» αντιδράσεις βίας.

Με όλα αυτά τα δεδομένα, είναι λογικό ότι ο χώρος που στο παρελθόν αποτελούσε σημείο συνάντησης και ξεγνοιασιάς, τώρα έχει κυριευθεί από φόβο. Πρόκειται για τον χώρο στον οποίο η βία αποθεώνεται, αναπαράγοντας -μοιραία- νέα. Έτσι, η γειτονιά γίνεται το χωνευτήρι ακραίων θέσεων και δράσεων, που μπορούν να λειτουργήσουν ως παραδείγματα βίαιης, αντικοινωνικής συμπεριφοράς, ως «μαθήματα» βίας.

5.4.6 Κοινωνικές διαφοροποιήσεις

Οι γειτονιές στο μακρινό παρελθόν αντιπροσώπευαν σε μεγάλο βαθμό μια αντίστοιχη κοινωνική τάξη ή ανθρώπους με συγκεκριμένη οικονομική ισχύ. Σήμερα, λόγω της αυξημένης κινητικότητας των πληθυσμιακών ομάδων, του προσφυγικού ρεύματος, της οικονομικής κρίσης και τις επιτεινόμενης ανεργίας υπάρχουν στις γειτονιές πολύ έντονες κοινωνικές διαφοροποιήσεις, οι οποίες είναι δυνατό να συμβάλλουν στην παραγωγή μεγαλύτερης χωρικής και κοινωνικής ανισότητας, δημιουργώντας κοινωνικά και χωρικά όρια, όχι μόνο μεταξύ των επιμέρους περιοχών της γειτονιάς αλλά και των ανθρώπων που ζουν σ' αυτές. Απότοκος της πραγματικότητας αυτής αποτελεί και η περιθωριοποίηση των πιο ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.

Μέσα στο σύγχρονο αυτό κατεστημένο τα παιδιά που ζουν στις γειτονιές συχνά εντάσσονται στο ένα ή το άλλο τμήμα, της κοινωνικά και οικονομικά προνομακής ή μη ομάδας, κι συμπεριφέρονται με τρόπο αντίστοιχα πιο επιθετικό ή αμυντικό, αναλόγως και της ωριμότητας ή του δυναμισμού τους. Σε κάθε περίπτωση πάντως, οι κοινωνικές διαφοροποιήσεις είναι δυνατό να υποβοηθήσουν ή να αναπαράγουν διάφορες μορφές βίας προς τους κοινωνικά πιο ευάλωτους πληθυσμούς.

6.1 Σκοπός

Η παρούσα μελέτη έχει ως στόχο την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από την Ελλάδα μέσα από την έρευνα *FemNAT-CD*, προκειμένου να διερευνηθεί η σχέση της Διαταραχής Διαγωγής αγοριών και κοριτσιών με την άσκηση βίας κι εκφοβισμού τόσο στον χώρο του σχολείου, ως τον κατεχοχόν χώρο ηθικής διαπαιδαγώγησης των παιδιών (Ανδρέου, 2011) και πρωτογενή φορέα κοινωνικοποίησής τους (Βεγιάννη, 2011), όσο και στους χώρους που συχνάζουν οι μαθητές, τις γειτονιές.

Επιπλέον, μέσα από την έρευνα γίνεται προσπάθεια να φανεί η σύνδεση της άσκησης βίας, εκφοβισμού των παιδιών κι εφήβων εντός σχολείου και στις γειτονιές με τα οικογενειακά προβλήματα, τα προβλήματα φοίτησης στο σχολείο και τα παθογόνα ή στρεσογόνα στοιχεία της προγεννητικής περιόδου.

6.2 Ερευνητικές Υποθέσεις

Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο, λοιπόν, αναδύεται μία σειρά ερευνητικών υποθέσεων που αφορούν στη σχέση της ενδοσχολικής βίας, της θυματοποίησης και της βίας στις γειτονιές με στοιχεία από την προγεννητική, οικογενειακή και σχολική ζωή των παιδιών και των εφήβων και τη Διαταραχή Διαγωγής:

1. Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές ενισχύεται σε παιδιά με οικογενειακά προβλήματα.
2. Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές αυξάνεται σε παιδιά προβλήματα φοίτησης στο σχολείο.
3. Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές επιτείνεται από στρεσογόνους ή παθογόνους παράγοντες της μητέρας (κάπνισμα, αλκοόλ, βίαιη συμπεριφορά συντρόφου) κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης.
4. Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές επιτείνεται στα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής.

6.3 Τα χαρακτηριστικά της έρευνας

6.3.1 Η μελέτη FemNAT-CD

Η *FemNAT-CD - Νευροβιολογία και Θεραπεία της Διαταραχής Διαγωγής σε Έφηβα Κορίτσια*: ο κεντρικός ρόλος της επεξεργασίας του συναισθήματος είναι μια εξαιρετικά σημαντική ευρωπαϊκή μελέτη, η οποία στοχεύει στη διερεύνηση των ομοιοτήτων και των διαφορών που παρουσιάζονται μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στη δομή και τη λειτουργία του εγκεφάλου, τα επίπεδα των ορμονών, τη γενετική, την αναγνώριση και τη ρύθμιση συναισθημάτων και τη φυσιολογική δραστηριότητα.

Η έρευνα ξεκίνησε τον Σεπτέμβριο του 2013 με συντονιστή το Πανεπιστήμιο Γκαίτε της Φρανκφούρτης της Γερμανίας. Πρόκειται για μια επιστημονική συνεργασία δεκατριών Πανεπιστημίων και κλινικών της Ευρώπης.

Η μελέτη χρηματοδοτείται από το 7^ο Πρόγραμμα Πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Έρευνα και την Τεχνολογική Ανάπτυξη (τομέας Υγείας).

Το δείγμα ολόκληρης της μελέτης αποτελείται από 1.840 παιδιά και εφήβους ηλικίας 9-18 ετών από όλη την Ευρώπη (Ηνωμένο Βασίλειο, Γερμανία, Ιρλανδία, Ελβετία, Ολλανδία, Ισπανία, Ελλάδα και Ουγγαρία).

Η σημασία της μελέτης έγκειται στα εξής:

- Το δείγμα είναι ικανοποιητικό κι αντιπροσωπευτικό.
- Καλύπτει ένα μεγάλο μέρος της Ευρώπης, με όλα τα χαρακτηριστικά και τις διαφοροποιήσεις που σημειώνονται στις επιμέρους περιοχές.
- Εξετάζει κυρίως κορίτσια με Διαταραχή Διαγωγής, κάτι που μέχρι σήμερα δεν είχε γίνει ξανά.

6.3.2 Το δείγμα και η διαδικασία

Η παρούσα μελέτη επεξεργάζεται κι αναλύει τα δεδομένα της *FemNAT-CD* που αφορούν στην Ελλάδα. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από διεπιστημονική ομάδα εθελοντών κι εργαζομένων της Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής του Αιγινήτειου Νοσοκομείου.

Οι συμμετέχοντες:

- Το δείγμα περιλαμβάνει 60 εφήβους (40 κορίτσια και 20 αγόρια) με Διαταραχή Διαγωγής και 61 εφήβους μάρτυρες ίδιας ηλικίας και φύλου.
- Από τους συμμετέχοντες, οι ασθενείς που πήραν μέρος στη μελέτη προήλθαν από διάφορους φορείς Ψυχικής Υγείας, καθώς και μεμονωμένα περιστατικά που προσήλθαν οικειοθελώς στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο.
- Επιστημονικοί υπεύθυνοι ήταν ο Δημήτριος Δικαίος (Καθηγητής Ψυχιατρικής) και η Ελένη Λαζαράτου (Καθηγήτρια Παιδοψυχιατρικής).

Για να γίνει η μελέτη χρησιμοποιήθηκαν:

- Κλινική εκτίμηση με ψυχιατρική συνέντευξη Kiddie-SADS-PL.
- Ερωτηματολόγια: Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU), Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI), Reactive Proactive Questionnaire (RPQ), Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), MAYSI-II, Pubertal Development, IQ, SAHA, Regional aggression, Parenting questionnaire, Temperament and character Inventory-140 (TCI), Interpersonal Reactivity Index, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)
- Νευροφυσιολογική συστοιχία ελέγχου για εκτίμηση της απαντητικότητας του αυτόνομου νευρικού συστήματος.
- Λήψη σιέλου για απομόνωση DNA και ορμονών (Αιγινήτειο Νοσοκομείο, 2016).

Η διεξαγωγή της έρευνας περιελάμβανε τρεις συναντήσεις των υπευθύνων με τους συμμετέχοντες. Κατά την πρώτη, γινόταν ενημέρωση για τη μελέτη *FemNAT-CD* και οι συμμετέχοντες, οι γονείς και οι ερευνητές υπέγραφαν μια φόρμα συγκατάθεσης. Στη συνέχεια λαμβανόταν η ψυχιατρική εκτίμηση του συμμετέχοντος, συμπληρώνονταν ερωτηματολόγια για το ιατρικό ιστορικό και την κλίμακα νοημοσύνης τους και στο τέλος μοιράζονταν στους συμμετέχοντες και τους γονείς τους τα ερωτηματολόγια της έρευνας. Στη δεύτερη και την τρίτη συνάντηση, οι συμμετέχοντες και οι γονείς τους επέστρεφαν τα ερωτηματολόγια, γινόταν νευροφυσιολογικός και νευροψυχολογικός έλεγχος και λήψη σιέλου.

6.4 Τα εργαλεία

Για την έρευνα *FemNAT-CD* και τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν εργαλεία με υψηλή αξιοπιστία κι εγκυρότητα. Από το σύνολο των δεικτών που η έρευνα χρησιμοποίησε, η συγκεκριμένη μελέτη επεξεργάζεται κι αναλύει τα στοιχεία που συλλέχθηκαν από τις κλίμακες: *Ιατρικό Ιστορικό* (Medical History), *Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση* (Relational Aggression Questionnaire – RAQ), και το ερωτηματολόγιο *Social and Health Assessment* (SAHA), μέρη του οποίου αξιοποιήθηκαν για δύο επιμέρους κλίμακες, την *Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού* (Social and Health Assessment (SAHA) – Bullying) και την *Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά* (Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood).

6.4.1 Ιατρικό Ιστορικό – Medical History

Πρόκειται για μια τυπική ημιδομημένη συνέντευξη λήψης ιατρικού ιστορικού που συλλέγει πληροφορίες για αναπτυξιακά ορόσημα, ιατρικά δεδομένα και παράγοντες κινδύνου στη ζωή των παιδιών και των εφήβων. Συγκεκριμένα, συγκεντρώνει στοιχεία για:

- την περίοδο της εγκυμοσύνης
- το περιγεννητικό ιστορικό και το ιστορικό του πρώτου έτους της ζωής του παιδιού,
- τα αναπτυξιακά ορόσημα και την εξέλιξη του παιδιού
- στοιχεία από τα πρώτα σχολικά χρόνια,
- χρόνια ιατρικά προβλήματα,
- κοινωνικές πληροφορίες και
- ψυχιατρικό ιστορικό της οικογένειας.

Στο ερωτηματολόγιο απαντά κάποιος που γνωρίζει το ιατρικό ιστορικό του εφήβου που συμμετέχει στην έρευνα και οι πληροφορίες συλλέγονται από εξειδικευμένο κλινικό ψυχολόγο ή παιδοψυχίατρο. Η λήψη του ιατρικού ιστορικού οδηγεί στην κλινική εκτίμηση και τη διάγνωση βάσει του ταξινομικού συστήματος DSM.

6.4.2 Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση (Relational Aggression Questionnaire – RAQ)

Η συγκεκριμένη κλίμακα δημιουργήθηκε από τους Werner and Crick (1999), αναθεωρήθηκε από τους Burns, Taylor & Rusby (2001) και προσαρμόστηκε από τον Rusby (2009). Πρόκειται για ένα εργαλείο που μετρά τον τρόπο που τα παιδιά και οι έφηβοι προσεγγίζουν:

- α. την προσωπική σχέση με την επιθετικότητα και τη θυματοποίηση
- β. τις συνέπειες που προκύπτουν από τη χρήση της επιθετικότητας στους άλλους και την προσπάθεια για θυματοποίηση
- γ. την πιθανότητα που έχει το θύμα να αντιδράσει στην επιθετικότητα
- δ. τις συναισθηματικές συνέπειες της επιθετικότητας.

Στις έρευνες που έχει αξιοποιηθεί αξιολογεί την επιθετική συμπεριφορά και τον τρόπο που αυτή μπορεί να επηρεάσει τις διαπροσωπικές σχέσεις.

Πρόκειται για ένα αυτοσυμπληρούμενο από τους συμμετέχοντες ερωτηματολόγιο 11 ερωτήσεων, εκ των οποίων οι 6 (ερωτήσεις 1-6) αναφέρονται στην πιθανότητα ο συμμετέχων έγινε το αντικείμενο της θυματοποίησης και οι επόμενες 5 (ερωτήσεις 7-11) στην ενδεχόμενη προσπάθειά του να θυματοποιήσει κάποιον συμμαθητή ή μέλος της παρέας του.

Ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει με βάση τη συχνότητα σε μια κλίμακα 8 περιόδων συχνότητας (ποτέ τον προηγούμενο μήνα, 1-2 φορές τον προηγούμενο μήνα, 3-4 φορές τον προηγούμενο μήνα, 2-4 φορές την προηγούμενη εβδομάδα, 1 φορά την ημέρα, 2-5 φορές την ημέρα, 6-9 φορές την ημέρα, 10 ή περισσότερες φορές την ημέρα).

6.4.3 Το ερωτηματολόγιο Social and Health Assessment (SAHA)

Η κλίμακα αναπτύχθηκε από τους Weissberg, Voyce, Kasprow, Arthur & Shriver (1991) κι εγκρίθηκε από την Κριτική επιτροπή του Πανεπιστημίου του Yale. Πρόκειται για μια έρευνα αυτοαξιολόγησης και χρησιμοποιήθηκε σε διάφορες διαπολιτισμικές μελέτες σε νέους ηλικίας 12-18 ετών.

Πρόκειται για μια κλίμακα 182 ερωτήσεων που έχει σχεδιαστεί για να μετρήσει και να αξιολογήσει τις εκτιμήσεις των εφήβων για το σχολείο, την οικογένεια και τις συμπεριφορές που χαρακτηρίζονται «υψηλού κινδύνου», όπως καβγάδες, βανδαλισμούς, κλοπές, ψέματα, απουσίες από το σχολείο. Επίσης, αναζητά το ενδεχόμενο οι ίδιοι οι έφηβοι έχουν υποστεί τραυματισμό, έχουν ξυλοκοπηθεί, απειληθεί, πυροβοληθεί, κυνηγηθεί από συμμορίες.

Αναλυτικότερα, το ερωτηματολόγιο περιέχει τα ακόλουθα σημεία.

- α. Βιαιοπραγίες, με έμφαση στο εάν οι συμμετέχοντες έχουν γίνει οι ίδιοι τόσο μάρτυρες βίας ή έχουν υποστεί βία με οποιονδήποτε τρόπο (επίθεση με μαχαίρι, ξύλο, σωματική βλάβη, πυροβολισμός, ρατσιστική βία) ή έχουν προκαλέσει βία (πυροβολισμός, μαχαίρωμα, κυνήγι συμμοριών ή μεμονωμένων ανθρώπων)
- β. Θυματοποίηση μέσω της βίας (σωματική θυματοποίηση, κοινωνική χειραγώγηση, λεκτική θυματοποίηση και επιθέσεις ιδιοκτησίας)
- γ. Υποστήριξη από την πλευρά των γονέων, η οποία συμπεριλαμβάνει την επικοινωνία και την ευκολία ή δυσκολία των παιδιών να απευθυνθούν στους γονείς για προβλήματα που αντιμετωπίζουν ή ερωτηματικά που έχουν.
- δ. Ακαδημαϊκά επιτεύγματα
- ε. Αίσθημα ασφάλειας στο σχολικό περιβάλλον
- στ. Κοινωνική/ Αντικοινωνική συμπεριφορά
- ζ. Συμπτώματα κατάθλιψης
- η. Σεξουαλικότητα
- θ. Ροπή προς τα ναρκωτικά, τα τσιγάρα, το αλκοόλ
- ι. Αίσθηση για το μέλλον.

Το σύνολο των 182 ερωτήσεων έχει ομαδοποιηθεί και χωριστεί σε πεδία, από τα οποία η συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιεί δύο (42 ερωτήσεις), προκειμένου να φανεί η ροπή των νέων προς τη σχολική βία κι εκφοβισμό και οι εκδηλώσεις βίας στις γειτονιές.

6.4.3.1 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού

Είναι ένα αυτοσυμπληρούμενο από τους συμμετέχοντες ερωτηματολόγιο 9 ερωτήσεων, που συλλέγει στοιχεία σχετικά με το ενδεχόμενο ο ερωτώμενος να έχει πέσει θύμα σχολικού εκφοβισμού. Οι ερωτήσεις προσπαθούν να διερευνήσουν στοιχεία κοινωνικού, λεκτικού, σωματικού, συναισθηματικού και ψυχολογικού εκφοβισμού. Ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει σε μια κλίμακα 4 περιόδων συχνότητας (1 = καθόλου, 2 = 1 φορά, 3 = 2-3 φορές, 4 = 4 ή περισσότερες φορές).

6.4.3.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά

Είναι ένα αυτοσυμπληρούμενο από τους ερωτώμενους ερωτηματολόγιο 4 κατηγοριών ερωτήσεων (33 ερωτήσεις συνολικά), που συγκεντρώνει στοιχεία σχετικά τη γειτονιά στην οποία ζει ο νέος και τη σχέση του με τους φίλους και τους συνομηλίκους του εκεί.

Οι ενότητες αφορούν:

α. Στη σχέση των φίλων του ερωτώμενου με εθισμούς και παραβατική συμπεριφορά. Οι ερωτήσεις αυτής της ενότητας είναι 9, στις οποίες ο συμμετέχων καλείται να απαντήσει από το 1 έως το 4 (1 = κανένας, 2 = λίγοι, 3 = μερικοί, 4 = οι περισσότεροι ή όλοι).

β. Στην αίσθηση ασφάλειας που απολαμβάνει στη γειτονιά του. Οι ερωτήσεις αυτής της ενότητας είναι 10, στις οποίες πρέπει να απαντήσει με βάση τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας του (1 = διαφωνώ απόλυτα, 2 = διαφωνώ μερικώς, 3 = συμφωνώ μερικώς, 4 = συμφωνώ απόλυτα).

Η ερώτηση αυτή χωρίζεται, κατά κάποιον τρόπο, σε δύο μέρη· στις ερωτήσεις α, β, δ, ε, στ, η και θ διερευνάται η θετική εικόνα που τα παιδιά έχουν για τη γειτονιά τους, ενώ στις ερωτήσεις γ, ζ, ι η αρνητική.

γ. Στο ενδεχόμενο ο ερωτώμενος να έχει γίνει μάρτυρας περιστατικού παραβατικής ή εγκληματικής συμπεριφοράς στη γειτονιά του. Η ενότητα αποτελείται από 7 ερωτήσεις, στις οποίες ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει με βάση τον βαθμό της

συχνότητας (0 = ποτέ, 1-2 = 1-2 φορές, 3-5 = 3-5 φορές, 6-9 = 6-7 φορές, 10+ = 10 φορές).

δ. Στο ενδεχόμενο ο συμμετέχων να έχει γίνει ο ίδιος θύμα παραβατικής ή εγκληματικής συμπεριφοράς στη γειτονιά του. Η ενότητα περιλαμβάνει 7 ερωτήσεις, στις οποίες ο ερωτώμενος πρέπει να απαντήσει με βάση τον βαθμό της συχνότητας (0 = ποτέ, 1-2 = 1-2 φορές, 3-5 = 3-5 φορές, 6-9 = 6-7 φορές, 10+ = 10 φορές).

6.5 Συσχετισμός κλιμάκων

Τα στοιχεία των τριών κλιμάκων Relational Aggression Questionnaire – RAQ, Social and Health Assessment" (SAHA) – Bullying και Social and Health Assessment" (SAHA) - Peers and Neighbourhood θα συσχετιστούν με τα ακόλουθα στοιχεία του Ιατρικού Ιστορικού (Medical History):

- Σχέση των δύο γονιών
- Προβλήματα φοίτησης των παιδιών στο σχολείο
- Περίοδος εγκυμοσύνης, με έμφαση στο κάπνισμα, αλκοόλ, τον βίαιο σύντροφο
- Διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής

6.6 Ανάλυση αποτελεσμάτων

Οι απαντήσεις των ερωτηματολογίων καταγράφηκαν σε βάση δεδομένων, από την οποία εξήχθησαν για επεξεργασία.

Για τη μεθοδολογία που εφαρμόστηκε για την ανάλυση των δεδομένων της παρούσας έρευνας μπορούν να γίνουν οι ακόλουθες παρατηρήσεις.

Αντικειμενικός σκοπός της ευρύτερης στατιστικής ανάλυσης ήταν η διερεύνηση τυχούσας ύπαρξης στατιστικά σημαντικών ή μη συσχετίσεων/ διαφοροποιήσεων των σκορ των οντοτήτων εξέτασης (RAQ, SAHA Bullying, SAHA Peers and Neighbourhood) στις διάφορες κατηγορίες των κατηγορικών μεταβλητών των ερωτηματολογίων μελέτης. Συγκεκριμένα, αναφερόμαστε στο κατά πόσον οι μέσοι όροι των οντοτήτων έρευνας διαφέρουν στατιστικώς σημαντικά ή όχι στις διάφορες κατηγορίες των κατηγορικών στοιχείων.

Με δεδομένο το γεγονός ότι αναφερόμαστε σε σύγκριση μέσων όρων συνεχούς μεταβλητής ανά τις κατηγορίες κατηγορικών μεταβλητών οδηγούμαστε στην απόφαση ότι η κατάλληλη στατιστική τεχνική για μια τέτοια διερεύνηση είναι η στατιστική τεχνική της Ανάλυσης Διακύμανσης (ANOVA). Η συγκεκριμένη στατιστική τεχνική, ωστόσο, προϋποθέτει την ισχύ των υποθέσεων της κανονικότητας, της ανεξαρτησίας των σφαλμάτων του μοντέλου κι αυτής των ίσων διακυμάνσεων, γεγονός το οποίο δεν ισχύει στα δεδομένα της περίπτωσης μας μετά από την εφαρμογή των αντίστοιχων ελέγχων. Γι' αυτό τον λόγο οδηγούμαστε στο συμπέρασμα και συνεπώς στην απόφαση της αποφυγής εφαρμογής της ANOVA ως μεθόδου κλασικής Στατιστικής και άρα προκρίνεται η εφαρμογή της αντίστοιχης μη-παραμετρικής ισοδύναμης της ANOVA μεθόδου/ελέγχου ανάλυσης, του Kruskal Wallis Test. Σε ό,τι αφορά τον έλεγχο διαφοροποίησης του μέσου όρου ανά τις περιπτώσεις όπου είχαμε πάνω από 2 κατηγορίες στην αντίστοιχη υπό εξέταση κατηγορική μεταβλητή, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος πολλαπλών συγκρίσεων (Pairwise Comparison) που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis του SPSS.

Έπειτα, υπό την ίδια λογική ακολουθεί η διερεύνηση ελέγχου διαφοροποίησης των διαφόρων οντοτήτων εξέτασης (RAQ, SAHA Bullying, SAHA Peers and Neighbourhood) ανά τις περιπτώσεις ασθενών Διαταραχής Διαγωγής και μαρτύρων των ερωτώμενων του δείγματος. Ο κατάλληλος έλεγχος είναι ο έλεγχος T-Test ο οποίος απαιτεί ξανά την ισχύ των υποθέσεων της κανονικότητας, της ανεξαρτησίας και των ίσων διακυμάνσεων των δεδομένων μας. Λόγω του ότι δεν υπάρχει πλήρης ισχύς των συγκεκριμένων υποθέσεων οδηγούμαστε ξανά στο συμπέρασμα της εφαρμογής ενός μη παραμετρικού ισοδύναμου στο T-Test ελέγχου, αυτού του Mann-Whitney U ελέγχου.

Είναι σκόπιμο να αναφερθεί στο σημείο αυτό πως διενεργήθηκε πλήρης περιγραφική ανάλυση των οντοτήτων των ερωτηματολογίων της έρευνας καθώς και ότι στις περιπτώσεις των συνεχών μεταβλητών των ερωτηματολογίων της έρευνας υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson Correlation Coefficient έτσι ώστε να προκύψει το κατά πόσον οι συγκεκριμένες μεταβλητές συσχετίζονται με θετικό ή αρνητικό τρόπο μεταξύ τους.

Τέλος, η διενέργεια της όλης στατιστικής συμπερασματολογίας των ελέγχων υλοποιήθηκε σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha=5\%$ και η ευρύτερη ανωτέρω περιγραφείσα ανάλυση διενεργήθηκε στο στατιστικό πακέτο SPSS.

Η παρούσα εργασία βασίστηκε στα στοιχεία της έρευνας του μελέτης *FemNAT-CD - Νευροβιολογία και Θεραπεία της Διαταραχής Διαγωγής σε Έφηβα Κορίτσια: ο κεντρικός ρόλος της επεξεργασίας του συναισθήματος* και είχε στόχο να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στα οικογενειακά προβλήματα, τα προβλήματα φοίτησης, τους παθογόνους και στρεσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης και τελικά την ευπάθεια των ασθενών της Διαταραχής Διαγωγής με τα φαινόμενα της βίας και της επιθετικότητας στο σχολείο και τις γειτονιές.

Για τη διερεύνηση των σχέσεων αυτών τέθηκαν τέσσερις ερευνητικές υποθέσεις:

α. Η πρώτη υπόθεση διερευνά τη σχέση ανάμεσα στην ενδοσχολική βία, τη θυματοποίηση και τη βία στις γειτονιές σε σχέση με τα οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει το παιδί. Οι παράμετροι που εξετάστηκαν στα οικογενειακά προβλήματα ήταν οι ακόλουθες:

- Η ύπαρξη μονογονεϊκής οικογένειας κατά το πρώτο έτος της ζωής του παιδιού, η μοναξιά δηλαδή της μητέρας ή του πατέρα την περίοδο αυτή.
- Η αποστασιοποίηση πατέρα/ μητέρας από την κοινωνική φροντίδα του παιδιού κατά την παιδική του ηλικία.
- Οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας του παιδιού
- Τα προβληματικά παιδικά κι εφηβικά χρόνια της μητέρας ή/ και του πατέρα (ανατροφή σε ίδρυμα ή σε ανάδοχη οικογένεια ή αλλαγή προσώπων φροντίδας ως την ηλικία των 18 ετών)
- Η ποινική δίωξη της μητέρας ή/ και του πατέρα για σοβαρό παράπτωμα ή πολλαπλά πλημμελήματα.

Αναμενόταν ότι στοιχεία αυτά συσχετίζονται κι ότι τα οικογενειακά προβλήματα επιτείνουν τα προβλήματα ενδοσχολικής βίας, θυματοποίησης και βίας στις γειτονιές. Αντιστοίχως, η μηδενική υπόθεση ήταν ότι δεν υπήρχε καμία διαφοροποίηση ανάμεσα στα παιδιά με οικογενειακά προβλήματα κι αυτά χωρίς τα προβλήματα αυτά ως προς τον βαθμό της εμπλοκής τους στη βία.

β. Η δεύτερη υπόθεση προσεγγίζει τη σχέση ανάμεσα στην ενδοσχολική βία, τη θυματοποίηση και τη βία στις γειτονιές σε συνάρτηση με τα προβλήματα φοίτησης του παιδιού. Οι παράμετροι που εξετάστηκαν στα προβλήματα φοίτησης ήταν:

- Η ηλικία έναρξης του σχολείου
- Η επανάληψη μιας τάξης
- Η επανάληψη πολλών τάξεων
- Η εγκατάλειψη του σχολείου.

Αναμενόταν ότι υπάρχει συσχέτιση των στοιχείων αυτών κι ότι τα προβλήματα φοίτησης εντείνουν την εμπλοκή των παιδιών με την ενδοσχολική βία, τη θυματοποίηση και τη βία στις γειτονιές. Η μηδενική υπόθεση ήταν ότι δεν υπήρχε καμία διαφοροποίηση ανάμεσα στα παιδιά με προβλήματα φοίτησης στο σχολείο και σ' αυτά που δεν είχαν τέτοια προβλήματα ως προς το βαθμό εμπλοκής τους στη βία.

γ. Η τρίτη υπόθεση εξετάζει τη σχέση ανάμεσα στην ενδοσχολική βία, τη θυματοποίηση και τη βία στις γειτονιές σε σχέση με τους παθογόνους και στρεσογόνους παράγοντες κατά τη διάρκεια της κύησης της μητέρας. Οι παράμετροι που εξετάστηκαν ήταν οι ακόλουθες. Όλες αναφερόταν στη διάρκεια της εγκυμοσύνης της μητέρας:

- Διαβήτης
- Υπέρταση
- Υπερθυρεοειδισμός
- Χρόνια ιατρικά προβλήματα
- Χρόνια ψυχιατρική πάθηση της μητέρας
- Συστηματική λήψη φαρμάκων
- Κάπνισμα
- Κατανάλωση αλκοόλ
- Χρήση ουσιών
- Λεκτικά ή σωματικά βίαιος σύντροφος
- Τουλάχιστον δύο αλλαγές μόνιμης κατοικίας
- Μετανάστευση
- Άλλοι παράγοντες ψυχοκοινωνικού στρες
- Μικρή διάρκεια γνωριμίας του πατέρα και της μητέρας πριν την εγκυμοσύνη

- Εξέταση του ενδεχόμενου έκτρωσης

Αναμενόταν ότι στοιχεία αυτά συσχετίζονται κι ότι οι παθογόνοι και στρεσογόνοι παράγοντες κατά τη διάρκεια της κύησης αυξάνουν τα προβλήματα της ενδοσχολικής βίας, της θυματοποίησης και της βίας στις γειτονιές. Αντιστοίχως, η μηδενική υπόθεση ήταν ότι δεν υπήρχε καμία διαφοροποίηση ανάμεσα στα παιδιά των οποίων η μητέρα είχε και αυτών που δεν αντιμετώπισε στρεσογόνους και παθογόνους παράγοντες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της ως προς τον βαθμό εμπλοκής τους στη βία.

δ. Η τέταρτη υπόθεση προσεγγίζει τη σχέση ανάμεσα στην ενδοσχολική βία, τη θυματοποίηση και τη βία στις γειτονιές σε συνάρτηση με τη Διαταραχή Διαγωγής. Για τη σύγκριση χρησιμοποιήθηκε μια ομάδα ασθενών και μια ισάριθμη ομάδα μαρτύρων. Αναμενόταν ότι η ομάδα των ασθενών θα παρουσίαζε περισσότερη βία συγκριτικά προς την ομάδα των μαρτύρων. Αντιστοίχως, η μηδενική υπόθεση ήταν ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής και οι μάρτυρες παρουσιάζουν ίδια εμπλοκή με τη βία.

7.1 Relational Aggression Questionnaire – RAQ – Το Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση

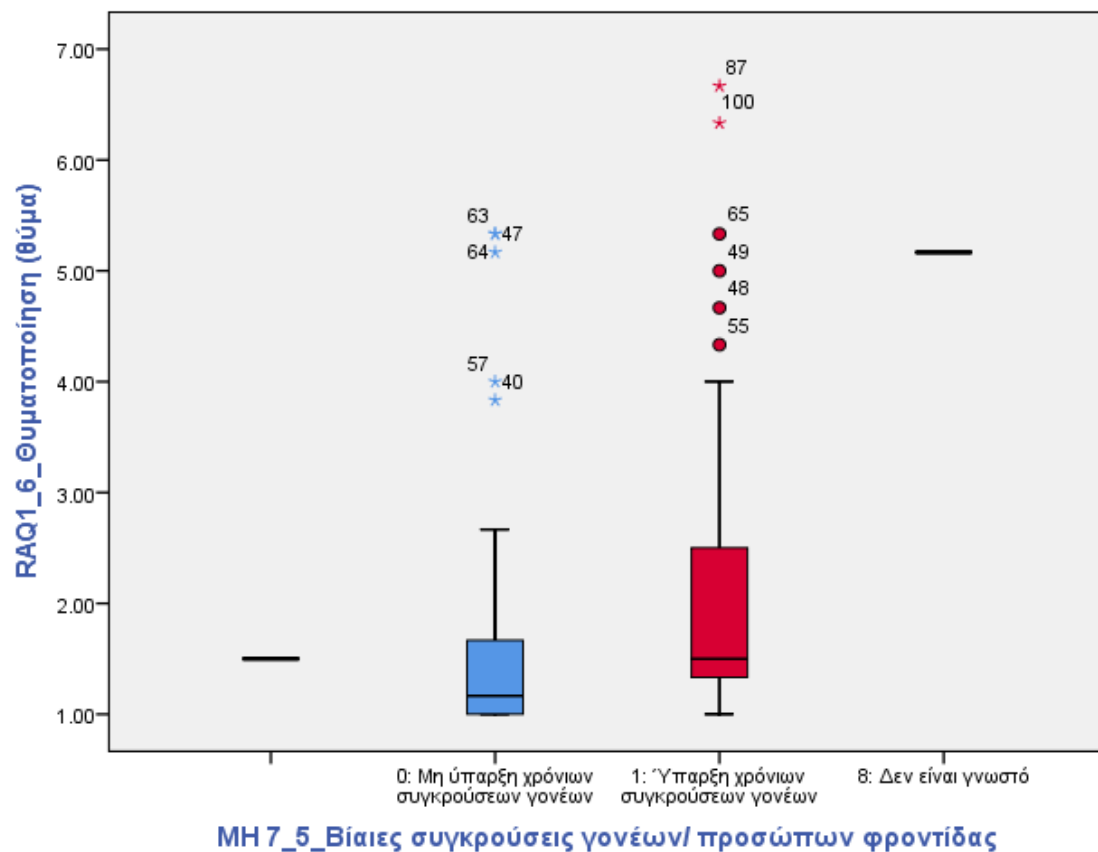
7.1.1 Θυματοποίηση και Οικογενειακά Προβλήματα: Χρόνιες Συγκρούσεις Γονέων (RAQ 1-6 με MH 7_5)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis και του ελέγχου Πολλαπλών Συγκρίσεων (Pairwise Comparisons), που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis, με τους οποίους ελέγχθηκε η μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της θυματοποίησης ανάμεσα στις κατηγορίες των παιδιών των οποίων οι γονείς/ πρόσωπα φροντίδας είχαν χρόνιες συγκρούσεις (ναι, όχι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της θυματοποίησης σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι οι γονείς τους/ πρόσωπα φροντίδας δεν είχαν βίαιες συγκρούσεις (0) (N=73) σε σχέση με εκείνους που απάντησαν ότι οι γονείς τους έχουν χρόνιες συγκρούσεις (1) (N=46).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά που ζουν σε οικογένειες στις οποίες οι γονείς/ τα πρόσωπα φροντίδας συγκρούονται συστηματικά κι επαναλαμβανόμενα (1) έχουν υψηλότερη θυματοποίηση (Median = 1.5, IR = 1.25, SD = 1.46) σε σχέση με αυτά των οποίων οι γονείς ζουν αρμονικά (0) (Median = 1.17, IR = 0.67, SD = 0.97). (Διάγραμμα 1)

Θυματοποίηση και Οικογενειακά Προβλήματα: Χρόνιες Συγκρούσεις Γονέων



Διάγραμμα 1, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της θυματοποίησης με τα οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει το παιδί και συγκεκριμένα με τις χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/προσώπων φροντίδας

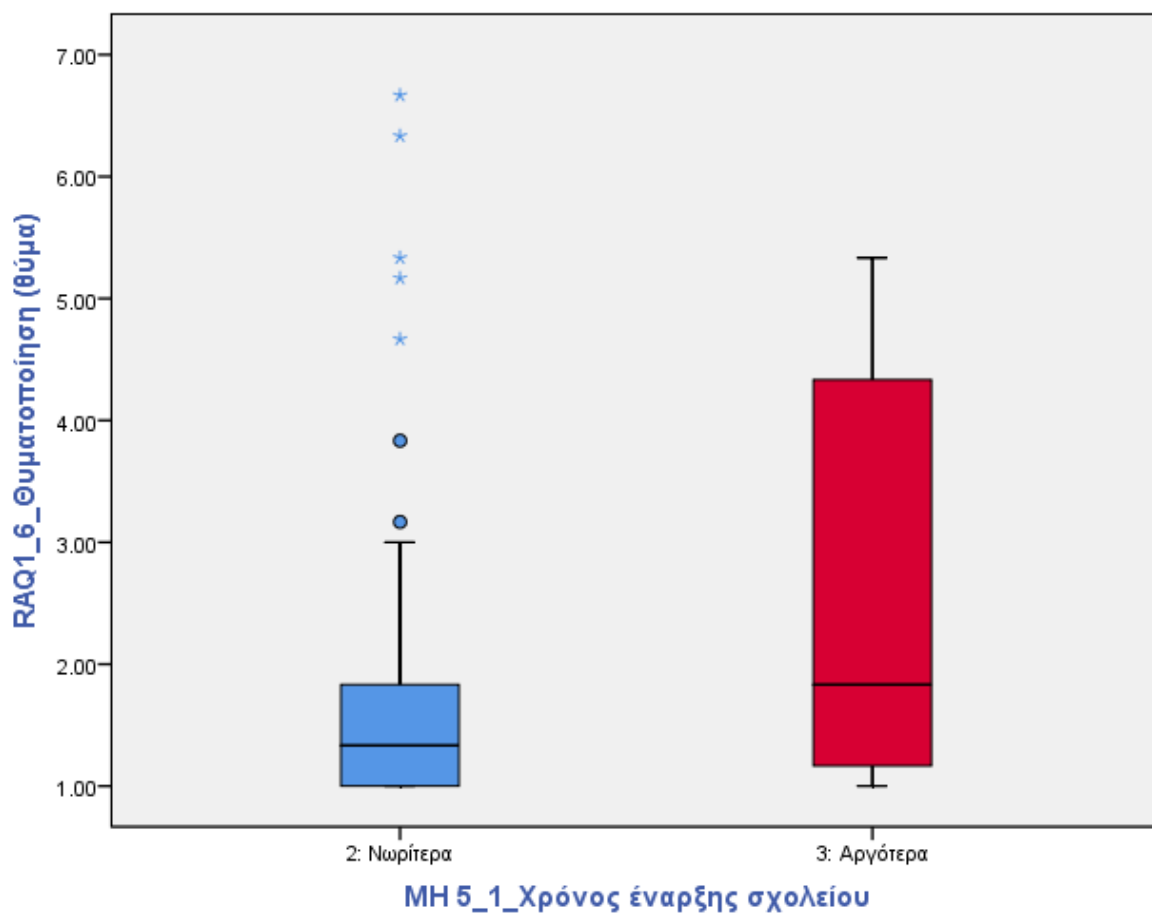
7.1.2 Θυματοποίηση και Προβλήματα Φοίτησης: Χρόνος Έναρξης Σχολείου (RAQ1_6 με MH 5_1)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της θυματοποίησης ανάμεσα στις κατηγορίες της ηλικίας της έναρξης του σχολείου του παιδιού (αναμενόμενη ηλικία, νωρίτερα, αργότερα, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της θυματοποίησης σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 2 – 3, τη μοναδική που προέκυψε από τις απαντήσεις των ερωτωμένων, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι ξεκίνησαν το σχολείο νωρίτερα (2) (N=103) και σ' αυτούς που απάντησαν ότι το ξεκίνησαν αργότερα (3) (N=18).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά που ξεκίνησαν αργότερα το σχολείο (3) (Median = 1.83, IR = 3.33, SD = 1.74) έχουν υψηλότερο επίπεδο θυματοποίησης σε σχέση με αυτά που το ξεκίνησαν πιο νωρίς (2) (Median = 1.33, IR = 0.83, SD = 1.07). (Διάγραμμα 2)

Θυματοποίηση και Προβλήματα Φοίτησης: Χρόνος Έναρξης Σχολείου



Διάγραμμα 2, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της θυματοποίησης με τα προβλήματα φοίτησης του παιδιού και συγκεκριμένα τον χρόνο κατά τον οποίο αρχίζει το σχολείο.

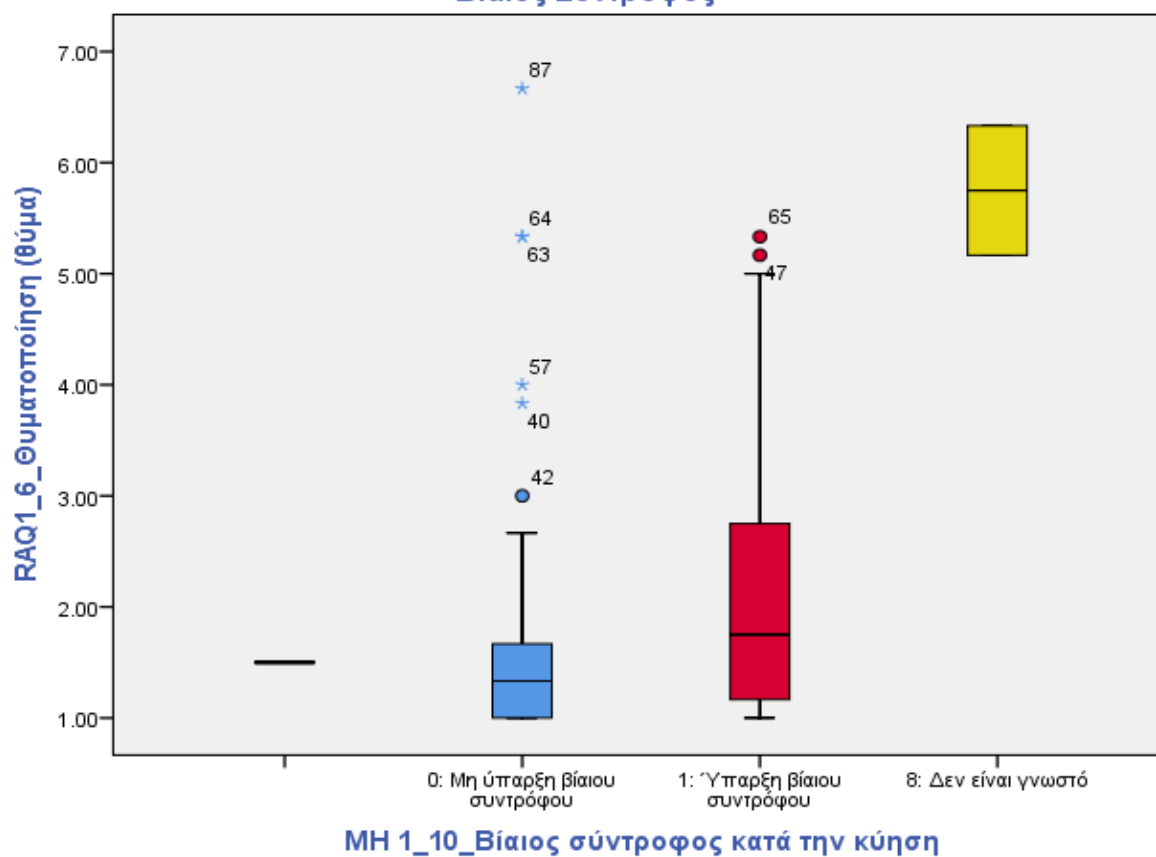
7.1.3 Θυματοποίηση και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (RAQ 1-6 με MH 1_10)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis και του ελέγχου Πολλαπλών Συγκρίσεων (Pairwise Comparisons), που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis, με τη βοήθεια των οποίων ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της θυματοποίησης ανάμεσα στις κατηγορίες της βιαιότητας του συντρόφου κατά τη διάρκεια της κύησης της μητέρας (όχι, ναι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της θυματοποίησης σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν είχαν (0) (N=86) σε σχέση με αυτούς που δήλωσαν ότι είχαν βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (1) (N=32).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά των οποίων οι μητέρες είχαν σωματικά ή λεκτικά βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (1) έχουν υψηλότερη θυματοποίηση (Median = 1.75, IR = 1.63, SD = 1.37) σε σχέση με αυτά των οποίων οι μητέρες είχαν μία ήρεμη σχέση με το σύντροφό τους κατά την εγκυμοσύνη τους (0) (Median = 1.33, IR = 0.67, SD = 1). (Διάγραμμα 3)

Θυματοποίηση και Στρεσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την Κύηση: Βίαιος Σύντροφος

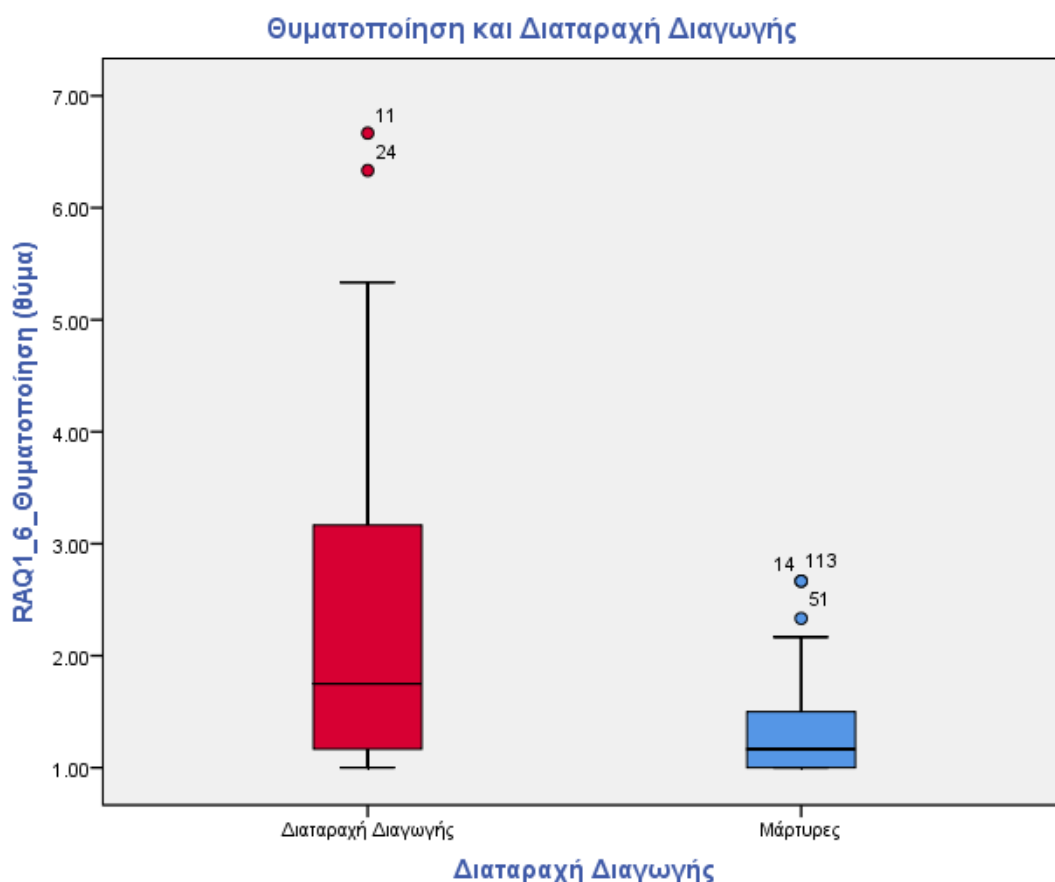


Διάγραμμα 3, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της θυματοποίησης του παιδιού με τους στρεσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά την κύηση και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.

7.1.4 Θυματοποίηση και Διαταραχή Διαγωγής (RAQ 1-6 με case/ control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της θυματοποίησης ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N=55) και των μαρτύρων (N=66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της τάσης του παιδιού για θυματοποίηση με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση θυματοποίηση είναι μεγαλύτερη στους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής και συνεπώς τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν υψηλότερη τάση να γίνουν θύματα της ενδοσχολικής βίας (Median = 1.75, IR = 2.17, SD = 1.62) σε σχέση με τους μάρτυρες (Median = 1.17, IR = 0.50, SD = 0.41). (Διάγραμμα 4)



Διάγραμμα 4, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της θυματοποίησης του παιδιού με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.

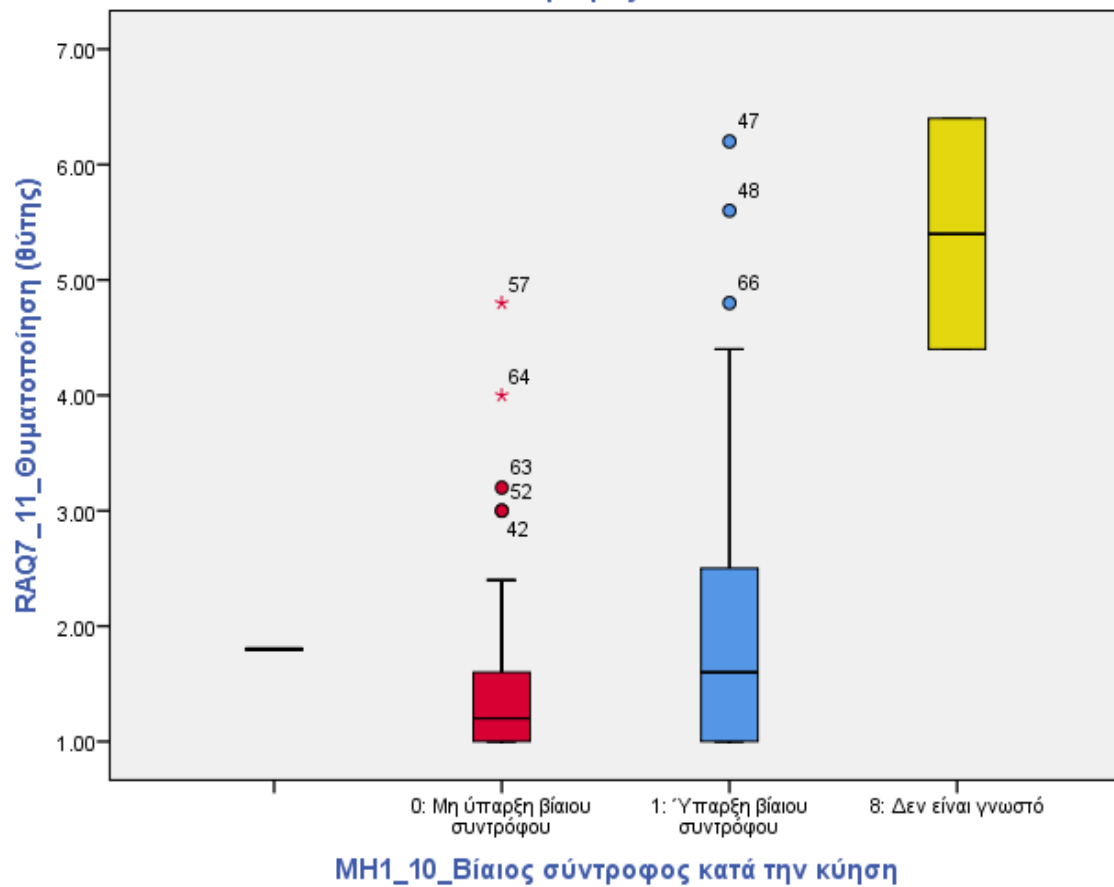
7.1.5 Βία και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (RAQ 7-11 με MH 1_10)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis και του ελέγχου Πολλαπλών Συγκρίσεων (Pairwise Comparisons), που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis, με τη βοήθεια των οποίων ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της ροπής στη βία από την πλευρά του θύτη ανάμεσα στις κατηγορίες της βιαιότητας του συντρόφου κατά τη διάρκεια της κύησης της μητέρας (όχι, ναι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της τάσης του παιδιού να γίνει θύτης μεγαλώνοντας σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν είχαν βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (0) ($N = 86$) σε σχέση με αυτούς που δήλωσαν ότι είχαν ένα τέτοιο σύντροφο (1) ($N = 32$).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά των οποίων οι μητέρες είχαν σωματικά ή λεκτικά βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (1) έχουν υψηλότερη τάση να γίνουν θύτες μεγαλώνοντας (Median = 1.6, IR = 1.55, SD = 1.40) σε σχέση με αυτά των οποίων οι μητέρες είχαν μία ήρεμη σχέση με το σύντροφό τους κατά την εγκυμοσύνη τους (0) (Median = 1.2, IR = 0.60, SD = 0.68). (Διάγραμμα 5)

Βία και Στρεσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την Κύηση: Βίαιος Σύντροφος

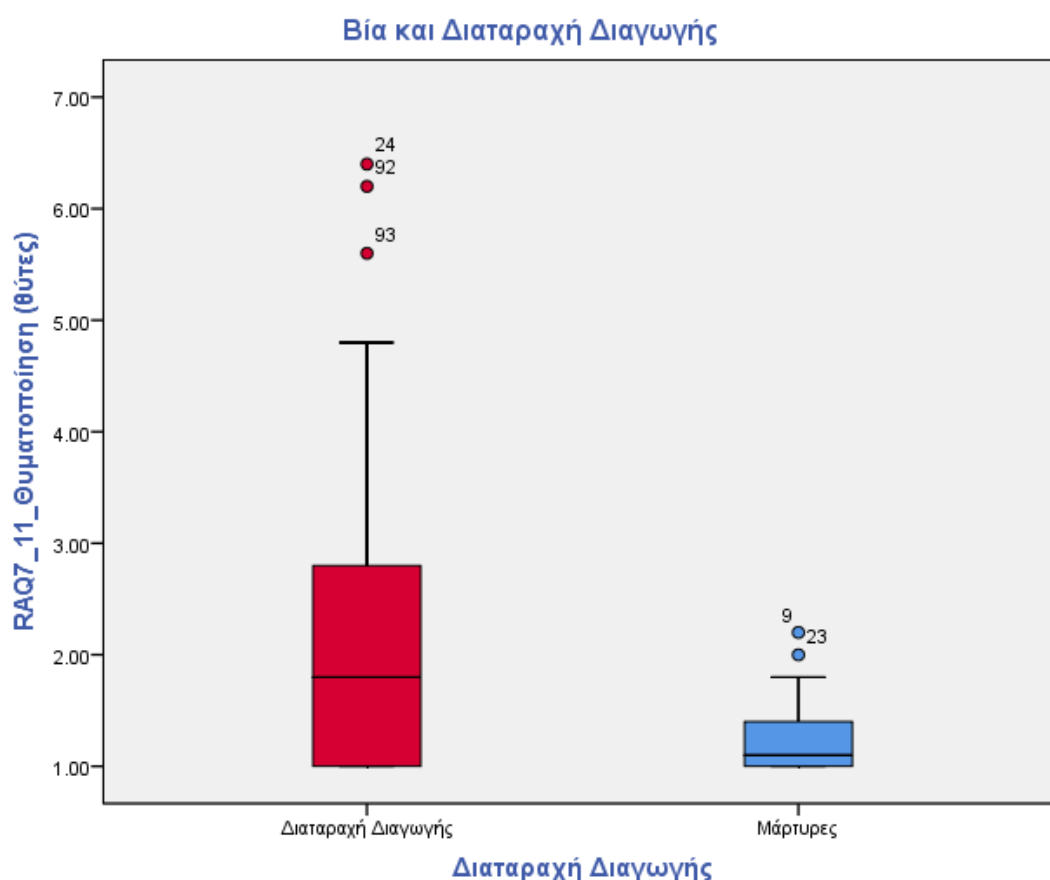


Διάγραμμα 5, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της θυματοποίησης που ασκεί το παιδί σε άλλα παιδιά σε συνάρτηση με τους στρεσογόνους παράγοντες που αντιμετωπίζει η μητέρα κατά την κύηση και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.

7.1.6 Βία και Διαταραχή Διαγωγής (RAQ 7-11 με case/ control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της έκφρασης βίας ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N=55) και των μαρτύρων (N=66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της τάσης του παιδιού για έκφραση βίας με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση τάση για έκφραση βίας είναι μεγαλύτερη στους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής και συνεπώς τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν υψηλότερη τάση να γίνουν θύτες της ενδοσχολικής βίας (Median = 1.80, IR = 1.85, SD = 1.41) σε σχέση με τους μάρτυρες (Median = 1.10, IR = 0.40, SD = 0.30). (Διάγραμμα 6)



Διάγραμμα 6, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της θυματοποίησης που ασκεί το παιδί ως θύτης σε άλλα παιδιά με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής

7.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού

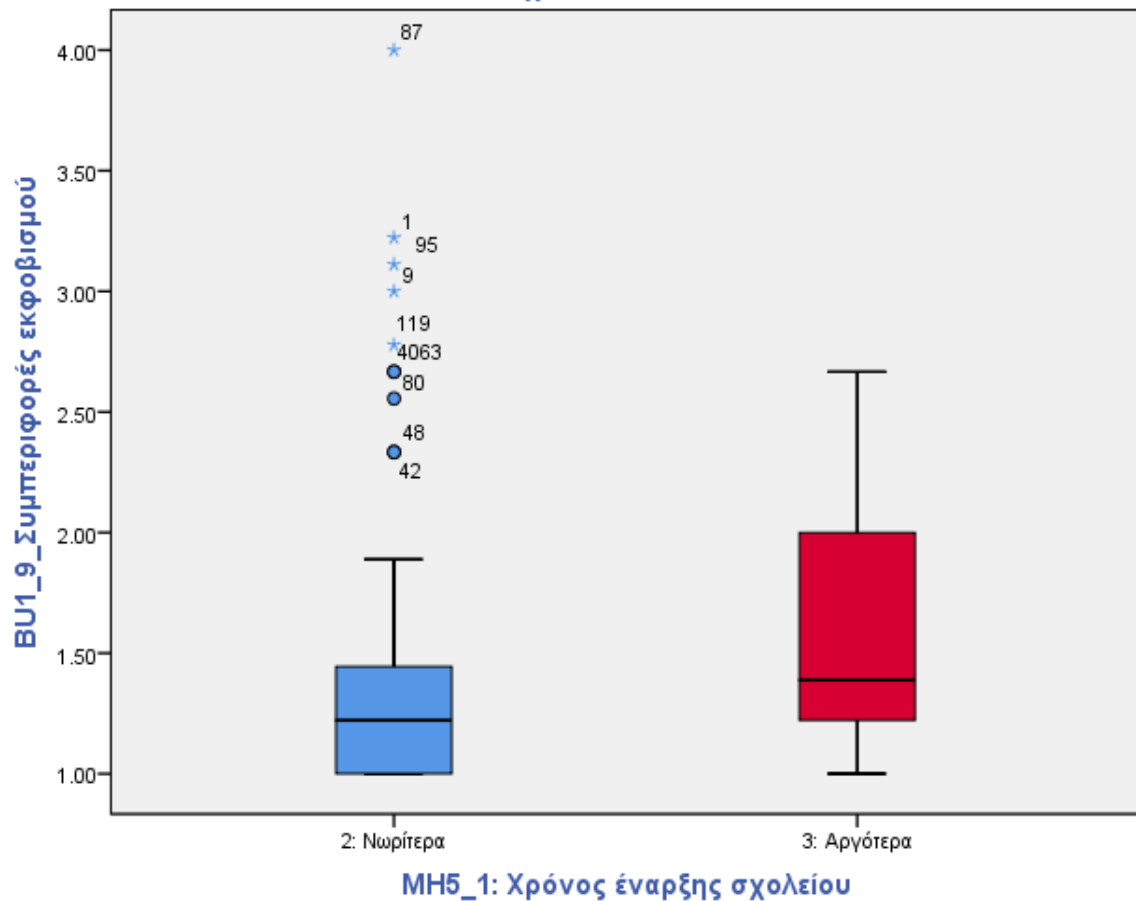
7.2.1 Συμπεριφορές Εκφοβισμού και Προβλήματα Φοίτησης: Χρόνος Έναρξης Σχολείου (SAHA BU1_9 με MH5_1)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής των συμπεριφορών εκφοβισμού ανάμεσα στις κατηγορίες της ηλικίας της έναρξης του σχολείου του παιδιού (αναμενόμενη ηλικία, νωρίτερα, αργότερα, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά των συμπεριφορών εκφοβισμού σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 2 – 3, τη μοναδική που προέκυψε από τις απαντήσεις των ερωτωμένων, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι ξεκίνησαν το σχολείο νωρίτερα (2) (N=103) και σ' αυτούς που το ξεκίνησαν αργότερα (3) (N=18).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά που ξεκίνησαν αργότερα το σχολείο (3) έχουν υψηλότερη θυματοποίηση (Median = 1.39, IR = 0.86, SD = 0.52) σε σχέση με αυτά που το ξεκίνησαν πιο νωρίς (2) (Median = 1.22, IR = 0.44, SD = 0.57). (Διάγραμμα 7)

Συμπεριφορές Εκφοβισμού και Προβλήματα Φοίτησης: Χρόνος Έναρξης Σχολείου



Διάγραμμα 7, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) των συμπεριφορών εκφοβισμού που υφίσταται ένα παιδί σε σχέση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει και συγκεκριμένα τον χρόνο έναρξης του σχολείου.

7.2.2 Συμπεριφορές Εκφοβισμού και Στρεσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Αριθμός τσιγάρων (SAHA BU1_9 με MH1_7num)

Στη δοκιμασία αυτή συμπεριλήφθηκαν μόνο μητέρες που δήλωσαν ότι κάπνιζαν κατά την κύηση (N=39). Η ανάλυση συσχέτισης μέσω του συντελεστή Pearson δείχνει μια στατιστικώς σημαντική ασθενή θετική συσχέτιση μεταξύ των συμπεριφορών εκφοβισμού και μάλιστα αυτών της διαμόρφωσης ενός παιδιού ως θύματος και του αριθμού των τσιγάρων που η μητέρα κάπνιζε κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης ($r = 0.35$, $p < 0.05$).

Φαίνεται, λοιπόν, από το υπάρχον δείγμα των ερωτώμενων ότι όσα περισσότερα τσιγάρα κάπνιζε η μητέρα κατά τη διάρκεια της κύησης, τόσο μεγαλύτερη είναι η ροπή στο να γίνουν θύματα, να έχουν δηλαδή υψηλότερο βαθμό θυματοποίησης. (Πίνακας 2)

Correlations

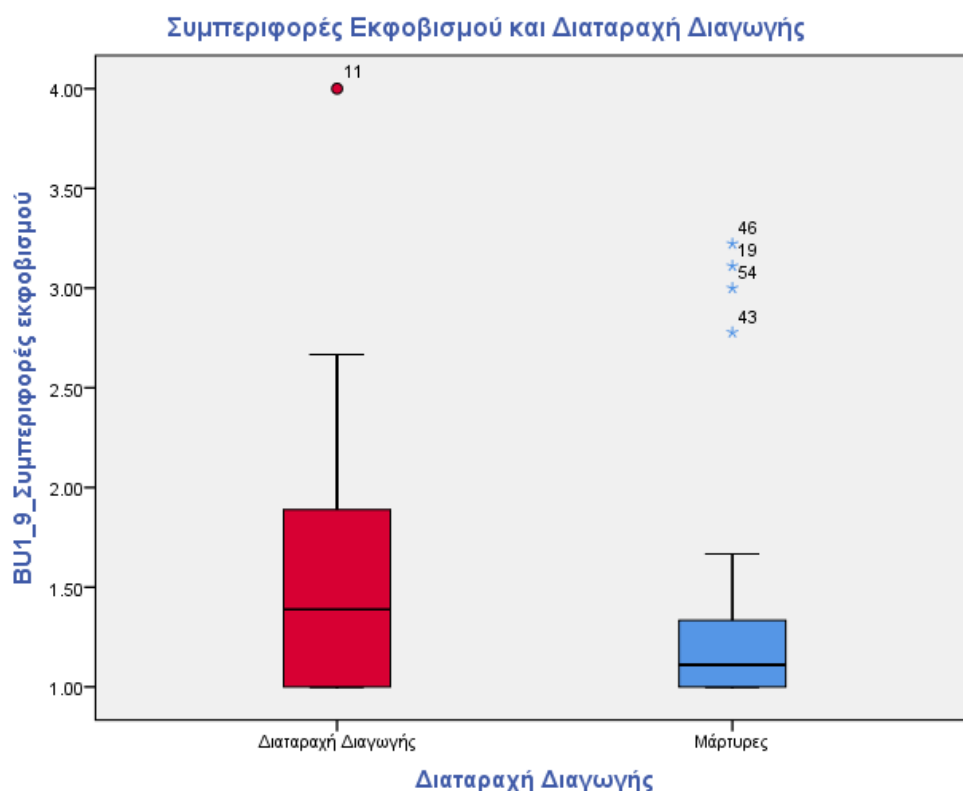
		BU1_9_Συμπεριφορές εκφοβισμού	mh1_7num: Αριθμός τσιγάρων
BU1_9_Συμπεριφορές εκφοβισμού	Pearson Correlation	1	.349*
	Sig. (2-tailed)		.029
	N	119	39

Πίνακας 2, Πίνακας συσχέτισης κατά Pearson των συμπεριφορών εκφοβισμού που υφίσταται ως θύμα ένα παιδί σε σχέση με τον αριθμό των τσιγάρων που κάπνιζε η μητέρα κατά τη διάρκεια της κύησης.

7.2.3 Συμπεριφορές Εκφοβισμού και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA BU1_9 με case/control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής των συμπεριφορών εκφοβισμού ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N = 55) και των μαρτύρων (N = 66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της τάσης του παιδιού για θυματοποίηση με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση τάση συμπεριφορές εκφοβισμού είναι μεγαλύτερη στους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής και συνεπώς τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν υψηλότερη ροπή να γίνουν θύματα ενδοσχολικής βίας και να υποστούν αντίστοιχες ενέργειες και καταστάσεις (Median = 1.39, IR = 0.89, SD = 0.61) σε σχέση με τους μάρτυρες (Median = 1.11, IR = 0.33, SD = 0.49). (Διάγραμμα 8)



Διάγραμμα 8, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης των συμπεριφορών εκφοβισμού που υφίσταται ένα παιδί σε συνάρτηση με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.

7.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά

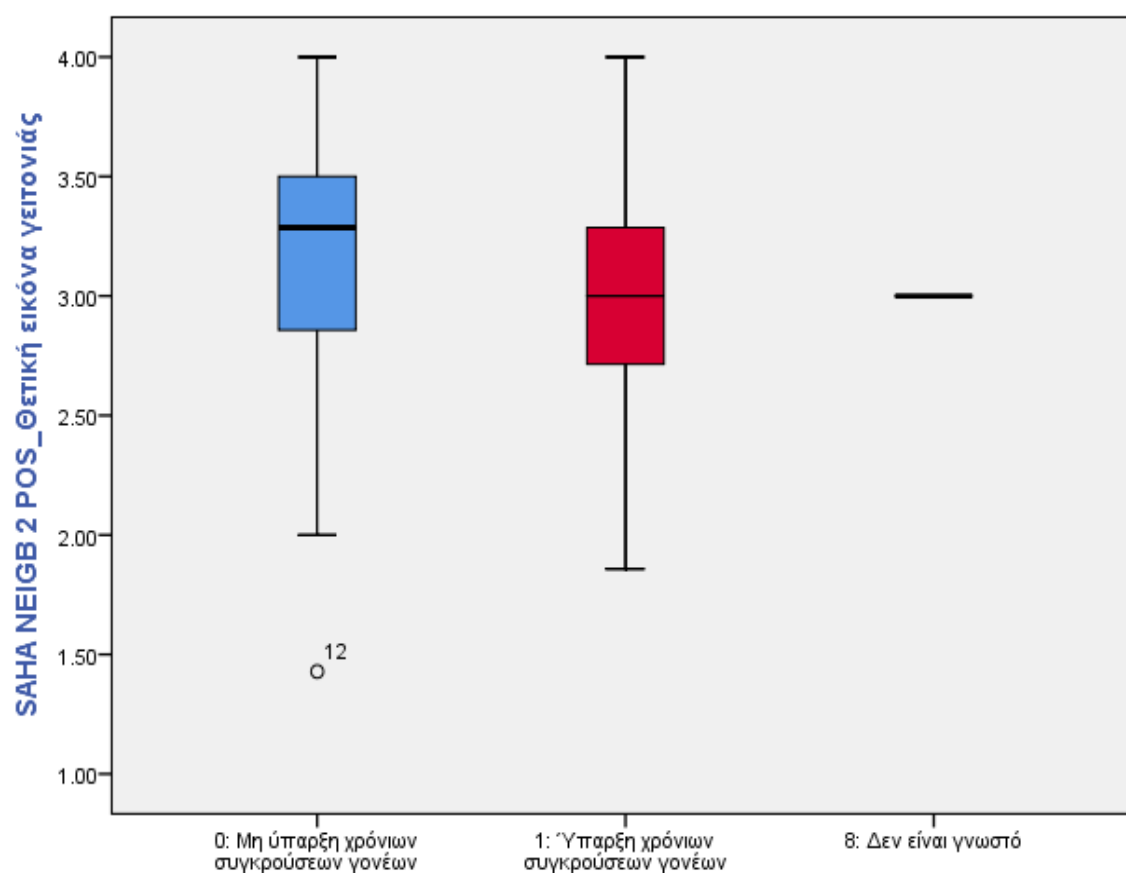
7.3.1 Εικόνα της Γειτονιάς και Οικογενειακά Προβλήματα: Συγκρούσεις Γονέων (SAHA NEIGB 2 POS με MH7_5)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis και του ελέγχου Πολλαπλών Συγκρίσεων (Pairwise Comparisons), που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis, με τους οποίους ελέγχθηκε η μηδενική υπόθεση περί ισότητας της θετικής εικόνας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες των χρόνιων συγκρούσεων των γονέων/ προσώπων φροντίδας (ναι, όχι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της θετικής εικόνας που έχει το παιδί για τη γειτονιά του σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν υπάρχουν βίαιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας (0) (N=73) σε σχέση με εκείνους που απάντησαν ότι υπάρχουν (1) (N=46).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά των οποίων οι γονείς/ τα πρόσωπα φροντίδας έχουν χρόνιες συγκρούσεις (1) έχουν λιγότερο θετική εικόνα για τη γειτονιά στην οποία ζουν (Median = 3.00, IR = 0.71, SD = 0.50) σε σχέση με εκείνα των οποίων οι γονείς/ πρόσωπα φροντίδας συνυπάρχουν αρμονικά (0) (Median = 3.29, IR = 0.57, SD = 0.53). (Διάγραμμα 9)

Εικόνα της Γειτονιάς και Οικογενειακά Προβλήματα: Συγκρούσεις Γονέων



MH7_5: Χρόνιες συγκρούσεις γονέων

Διάγραμμα 9, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της θετικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του σε συνάρτηση με τα οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει και συγκεκριμένα τις χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας του.

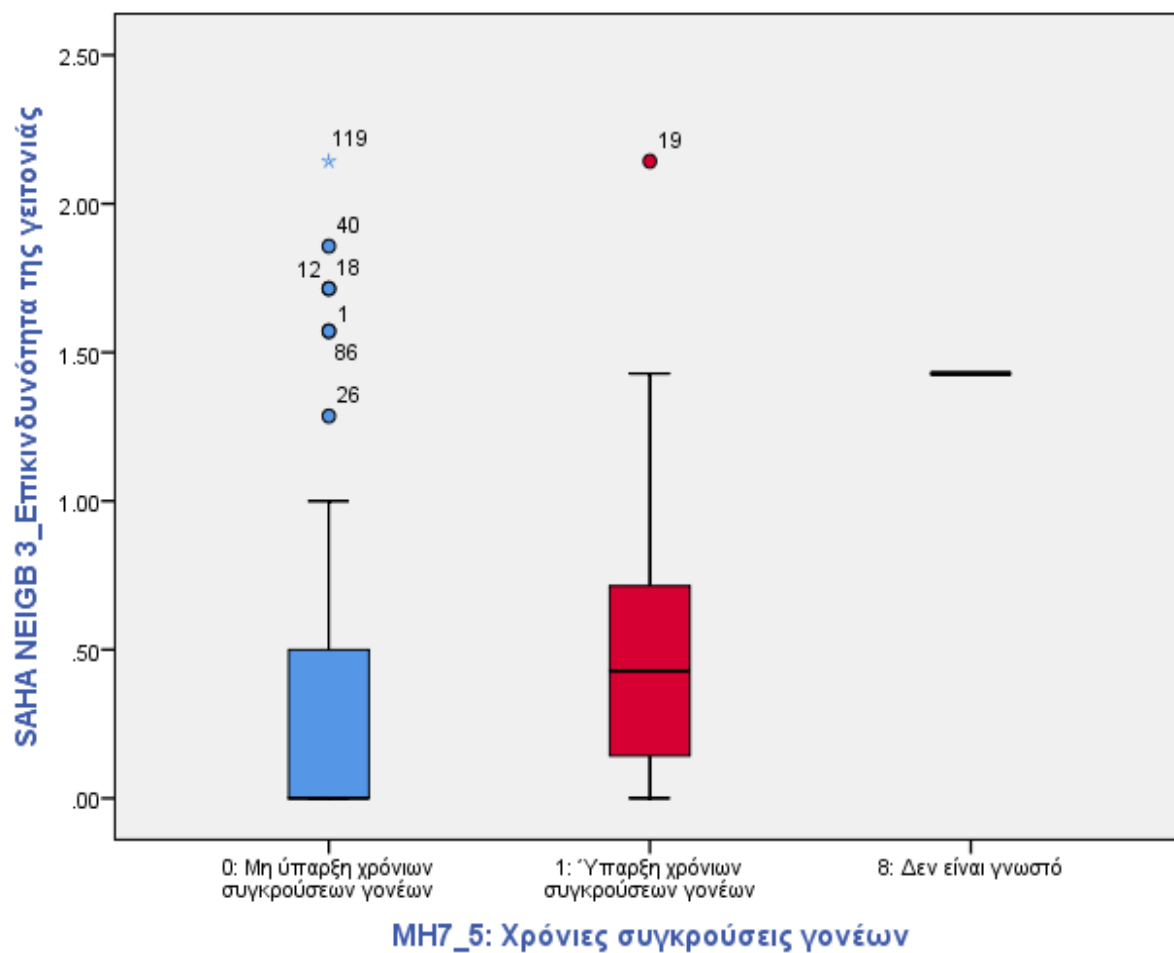
7.3.2 Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Οικογενειακά Προβλήματα: Συγκρούσεις Γονέων (SAHA NEIGB 3 με MH7_5)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis και του ελέγχου Πολλαπλών Συγκρίσεων (Pairwise Comparisons), που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis, με τους οποίους ελέγχθηκε η μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της επικινδυνότητας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες των χρόνιων συγκρούσεων των γονέων/ προσώπων φροντίδας (ναι, όχι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της θετικής εικόνας που έχει το παιδί για τη γειτονιά του σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν υπάρχουν βίαιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας (0) (N=73) σε σχέση με εκείνους που απάντησαν ότι υπάρχουν (1) (N=46).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας (1) αντικατοπτρίζει κατά κάποιον τρόπο το είδος της γειτονιάς στην οποία ζει το παιδί, και συγκεκριμένα μιας γειτονιάς στην οποία γίνεται μάρτυρας βίαιων ή παράνομων ενεργειών πολύ περισσότερο (Median = 0.43, IR = 0.57, SD = 0.55) σε σχέση με τη γειτονιά στην οποία ζουν τα παιδιά των οποίων οι γονείς/ πρόσωπα φροντίδας έχουν αρμονική σχέση (0) (Median = 0, IR = 0.57, SD = 0.48). (Διάγραμμα 10)

Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Οικογενειακά Προβλήματα: Συγκρούσεις Γονέων



Διάγραμμα 10, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της επικινδυνότητας της γειτονιάς στην οποία ζει το παιδί σε σχέση με τα οικογενειακά προβλήματα που αντιμετωπίζει και συγκεκριμένα τις χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας του.

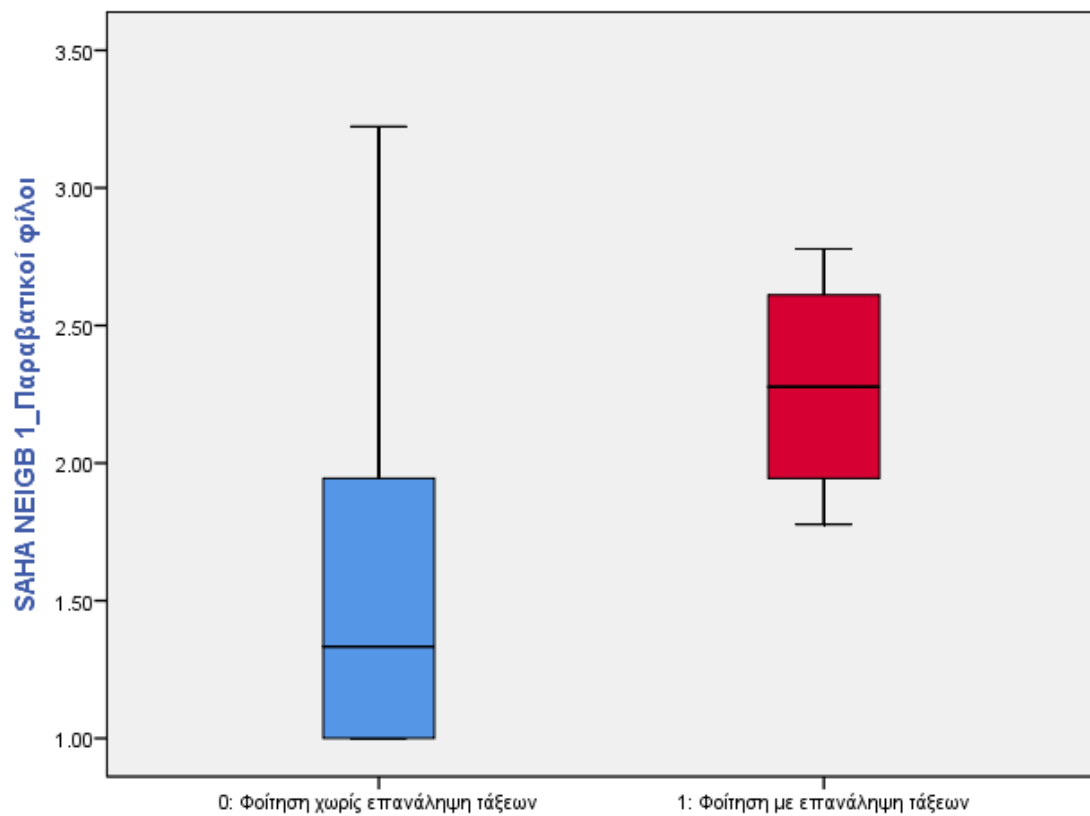
7.3.3 Συνομήλικοι στη Γειτονιά και Προβλήματα Φοίτησης: Επανάληψη Τάξεων (SAHA NEIGB 1 με MH 5_22)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής των παραβατικών φίλων της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες της επανάληψης πολλών τάξεων από το παιδί (ναι, όχι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της παραβατικότητας των φίλων σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, τη μοναδική που προέκυψε από τις απαντήσεις των ερωτωμένων, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι επανέλαβαν πολλές τάξεις (1) (N=7) και σ' αυτούς δεν επανέλαβαν πολλές τάξεις (0) (N=114).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά που επαναλαμβάνουν πολλές τάξεις στο σχολείο (1) έχουν ροπή προς τον συγχρωτισμό με παραβατικούς φίλους περισσότερο (Median = 1.28, IR = 0.83, SD = 0.43) σε σχέση με τα παιδιά που φοιτούν χωρίς επαναλήψεις τάξεων (0) (Median = 1.33, IR = 1.00, SD = 0.58). (Διάγραμμα 11)

Συνομήλικοι στη Γειτονιά και Προβλήματα Φοίτησης: Επανάληψη Τάξεων



ΜΗ5_22: Επανάληψη πολλών τάξεων στο σχολείο

Διάγραμμα 11, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της τάσης του παιδιού να συγχρωτίζεται με παραβατικούς φίλους σε συνάρτηση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την επανάληψη πολλών τάξεων.

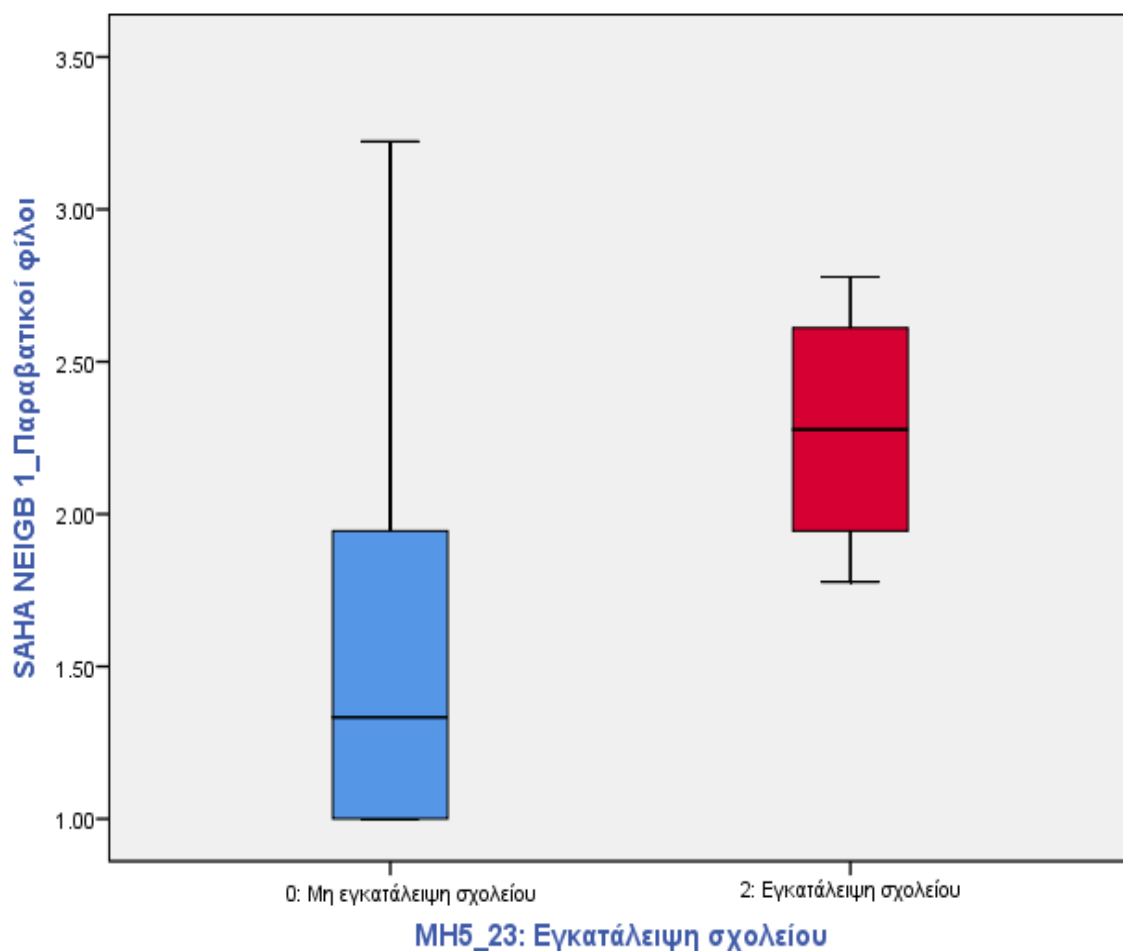
7.3.4 Συνομήλικοι στη Γειτονιά και Προβλήματα Φοίτησης: Εγκατάλειψη Σχολείου (SAHA NEIGB 1 με MH 5_23)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής των παραβατικών φίλων του παιδιού ανάμεσα στις κατηγορίες της εγκατάλειψης του σχολείου από το παιδί (ναι, όχι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά των παραβατικών φίλων σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 2, τη μοναδική που προέκυψε από τις απαντήσεις των ερωτωμένων, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν εγκατέλειψαν το σχολείο (0) (N=114), σε σχέση μ' αυτούς που το εγκατέλειψαν (2) (N=7).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά που εγκατέλειψαν σχολείο (2) έχουν μεγαλύτερη ροπή προς τον συγχρωτισμό με παραβατικούς φίλους (Median = 2.28, IR = 0.83, SD = 0.58), σε σχέση με εκείνους που συνέχισαν κανονικά το σχολείο (0) (Median = 1.33, IR = 1.00, SD = 0.43). (Διάγραμμα 12)

Συνομήλικοι στη Γειτονιά και Προβλήματα Φοίτησης: Εγκατάλειψη Σχολείου



Διάγραμμα 12, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της τάσης του παιδιού να συγχρωτίζεται με παραβατικούς φίλους σε συνάρτηση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την εγκατάλειψη του σχολείου.

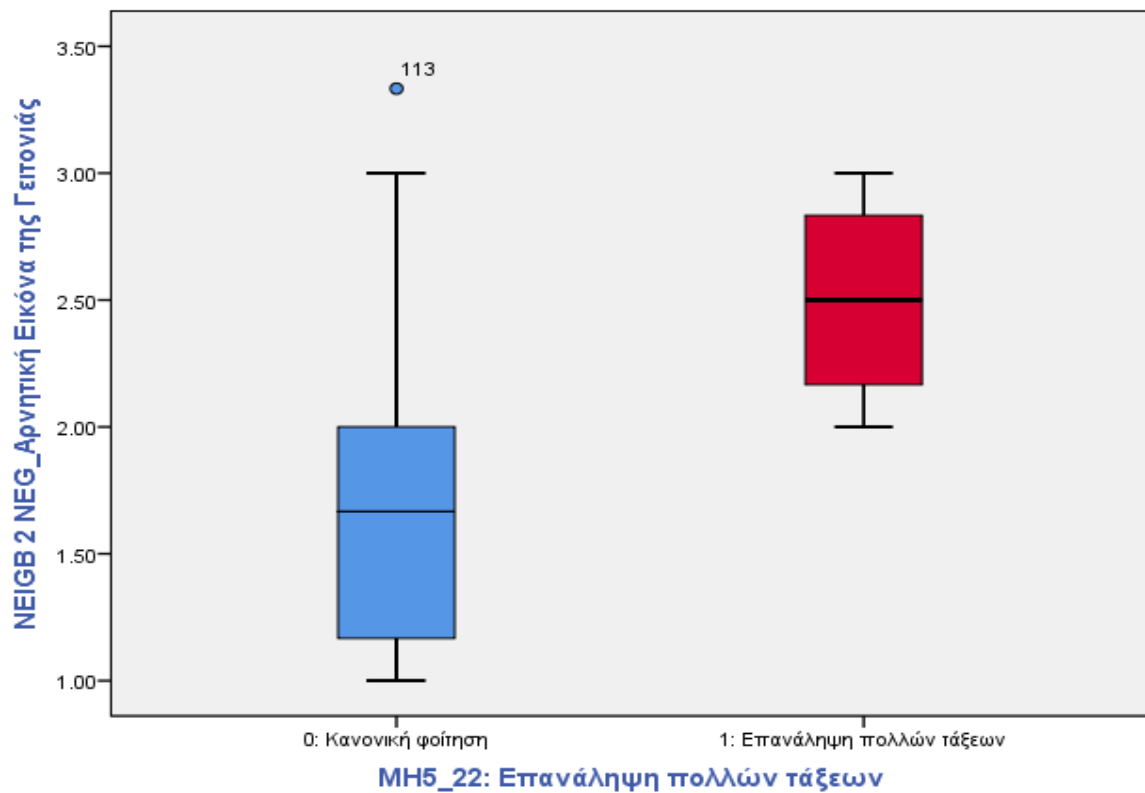
7.3.5 Αρνητική Εικόνα της Γειτονιάς και Προβλήματα Φοίτησης: Επανάληψη Τάξεων (SAHA NEIGB 2 NEG με MH 5_22)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της αρνητικής εικόνας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες της επανάληψης πολλών τάξεων από το παιδί (ναι, όχι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της αρνητικής εικόνας της γειτονιάς σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, τη μοναδική που προέκυψε από τις απαντήσεις των ερωτωμένων, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι επανέλαβαν πολλές τάξεις (1) (N=7) και σ' αυτούς δεν επανέλαβαν πολλές τάξεις (0) (N=114).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά που επαναλαμβάνουν πολλές τάξεις στο σχολείο (1) έχουν πιο αρνητική εικόνα για τη γειτονιά τους, μια γειτονιά στην οποία νιώθουν ότι δεν υπάρχει καθαριότητα, γίνεται διακίνηση ναρκωτικών και δημιουργούνται διαμάχες εξαιτίας φυλετικών διαφορών (Median = 2.50, IR = 0.83, SD = 0.43), σε σχέση με τα παιδιά που δεν επαναλαμβάνουν πολλές τάξεις (0) (Median = 1.67, IR = 1.00, SD = 0.64). (Διάγραμμα 13)

Αρνητική Εικόνα της Γειτονιάς και Προβλήματα Φοίτησης: Επανάληψη Τάξεων



Διάγραμμα 13, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) αρνητικής εικόνας που το παιδί έχει για τη γειτονιά του σε συνάρτηση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την επανάληψη πολλών τάξεων.

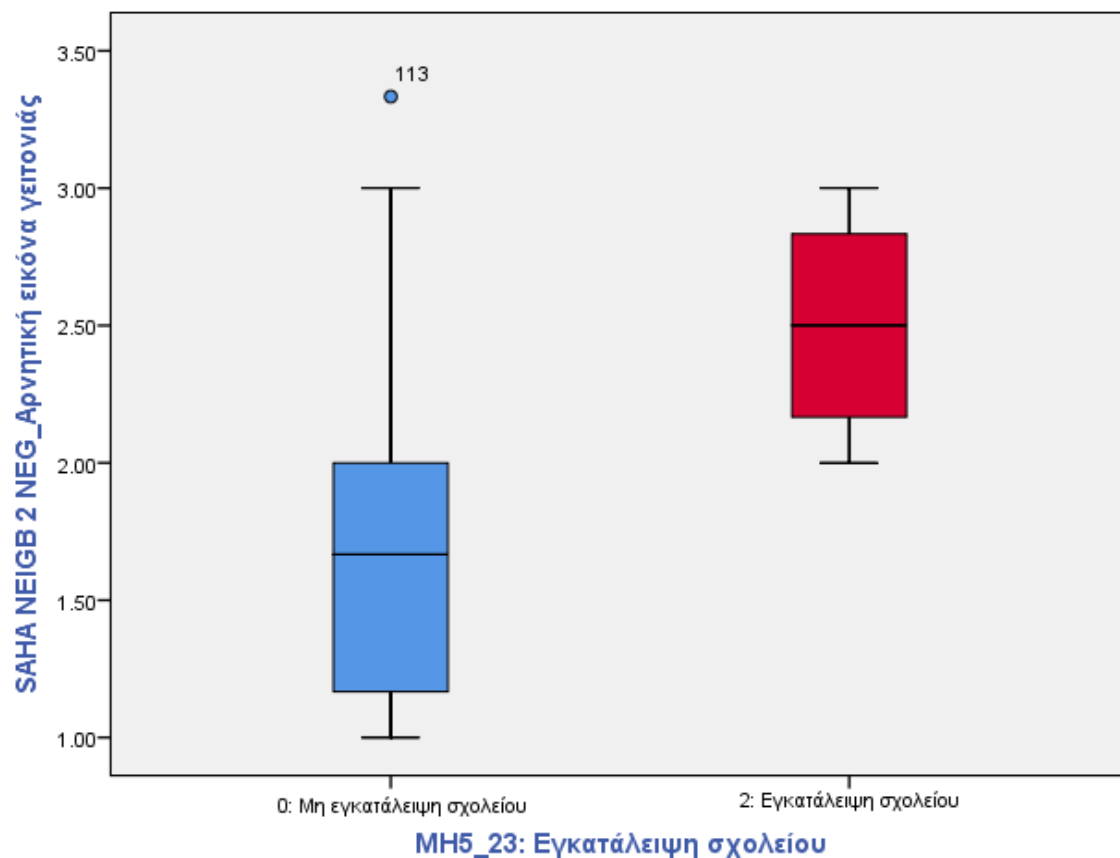
7.3.6 Αρνητική Εικόνα της Γειτονιάς και Προβλήματα Φοίτησης: Εγκατάλειψη Σχολείου (SAHA NEIGB 2 NEG με MH 5_23)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της αρνητικής εικόνας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες της εγκατάλειψης του σχολείου από το παιδί (ναι, όχι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της αρνητικής εικόνας της γειτονιάς σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 2, τη μοναδική που προέκυψε από τις απαντήσεις των ερωτωμένων, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν εγκατέλειψαν το σχολείο (0) (N=114), σε σχέση μ' αυτούς που το εγκατέλειψαν (2) (N=7).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά που εγκατέλειψαν σχολείο (2) έχουν μια σαφέστατα πιο αρνητική εικόνα για τη γειτονιά τους (Median = 2.50, IR = 0.83, SD = 0.43) από τα παιδιά που δεν εγκατέλειψαν το σχολείο (0) (Median = 1.67, IR = 1.00, SD = 0.64). (Διάγραμμα 14)

Αρνητική Εικόνα της Γειτονιάς και Προβλήματα Φοίτησης: Εγκατάλειψη Σχολείου



Διάγραμμα 14, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της αρνητικής εικόνας που ένα παιδί έχει για τη γειτονιά του σε σχέση με τα προβλήματα φοίτησης που αντιμετωπίζει στο σχολείο του και συγκεκριμένα την εγκατάλειψη του σχολείου.

7.3.7 Συνομήλικοι Στη Γειτονιά και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Κάπνισμα τσιγάρων (SAHA NEIGB 1 με MH1_7num)

Στη δοκιμασία αυτή συμπεριλήφθηκαν μόνο μητέρες που δήλωσαν ότι κάπνιζαν κατά την κύηση (N=40). Η ανάλυση συσχέτισης μέσω του συντελεστή Pearson δείχνει ότι υπάρχει μια στατιστικώς σημαντική ασθενής θετική συσχέτιση μεταξύ της παραβατικής παρέας του παιδιού και του αριθμού των τσιγάρων που η μητέρα κάπνιζε κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης ($r = 0.63$, $p < 0.05$).

Φαίνεται, λοιπόν, από το υπάρχον δείγμα των ερωτώμενων ότι όσα περισσότερα τσιγάρα κάπνιζε η μητέρα κατά τη διάρκεια της κύησης, τόσο μεγαλύτερη είναι η ροπή των παιδιών να κάνουν παραβατικούς φίλους. (Πίνακας 3)

Correlations

		PN1A_Παραβατικοί φίλοι	mh1_7num: Αριθμός τσιγάρων
PN1A_Παραβατικοί φίλοι	Pearson Correlation	1	.629**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	120	40

Πίνακας 3, Πίνακας συσχέτισης της τάσης του παιδιού να κάνει παραβατικές παρέες στη γειτονιά του σε σχέση με τον αριθμό των τσιγάρων που κάπνιζε η μητέρα κατά τη διάρκεια της κύησης.

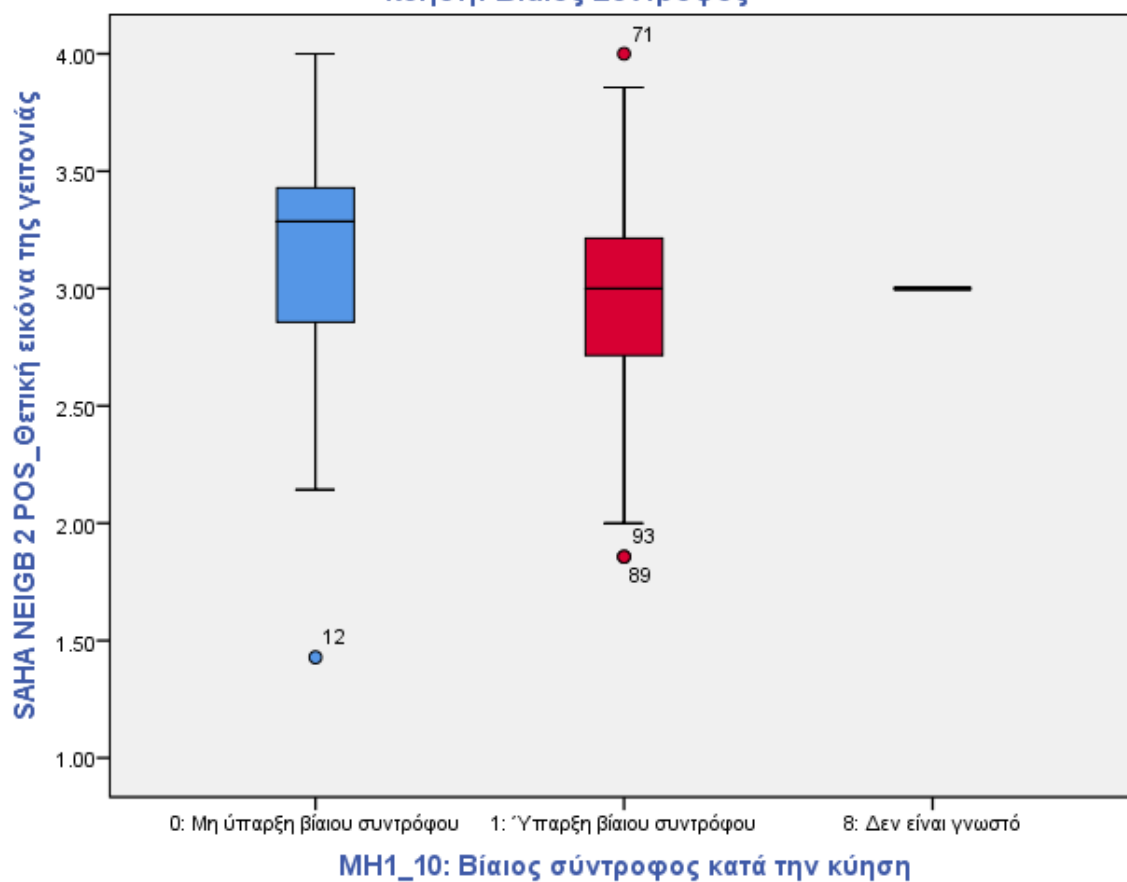
7.3.8 Θετική Εικόνα της Γειτονιάς και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (SAHA NEIGB 2 POS με MH1_10)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis και του ελέγχου Πολλαπλών Συγκρίσεων (Pairwise Comparisons), που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis, με τη βοήθεια των οποίων ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της θετικής εικόνας που έχει το παιδί για τη γειτονιά του ανάμεσα στις κατηγορίες της βιαιότητας του συντρόφου κατά τη διάρκεια της κύησης της μητέρας (όχι, ναι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ πως απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της θετικής εικόνας που το παιδί έχει για τη γειτονιά του σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν είχαν (0) (N=86) σε σχέση με αυτούς που δήλωσαν ότι είχαν βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (1) (N=32).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά των οποίων οι μητέρες είχαν σωματικά ή λεκτικά βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (1) έχουν λιγότερο θετική εικόνα για τη γειτονιά τους (Median = 3.00, IR = 0.57, SD = 0.59) σε σχέση με αυτά των οποίων οι μητέρες είχαν μία ήρεμη σχέση με το σύντροφό τους κατά την εγκυμοσύνη τους (0) (Median = 3.29, IR = 0.57, SD = 0.49). (Διάγραμμα 15)

Θετική Εικόνα της Γειτονιάς και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος



Διάγραμμα 15, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της θετικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του σε συνάρτηση με τους στρεσσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.

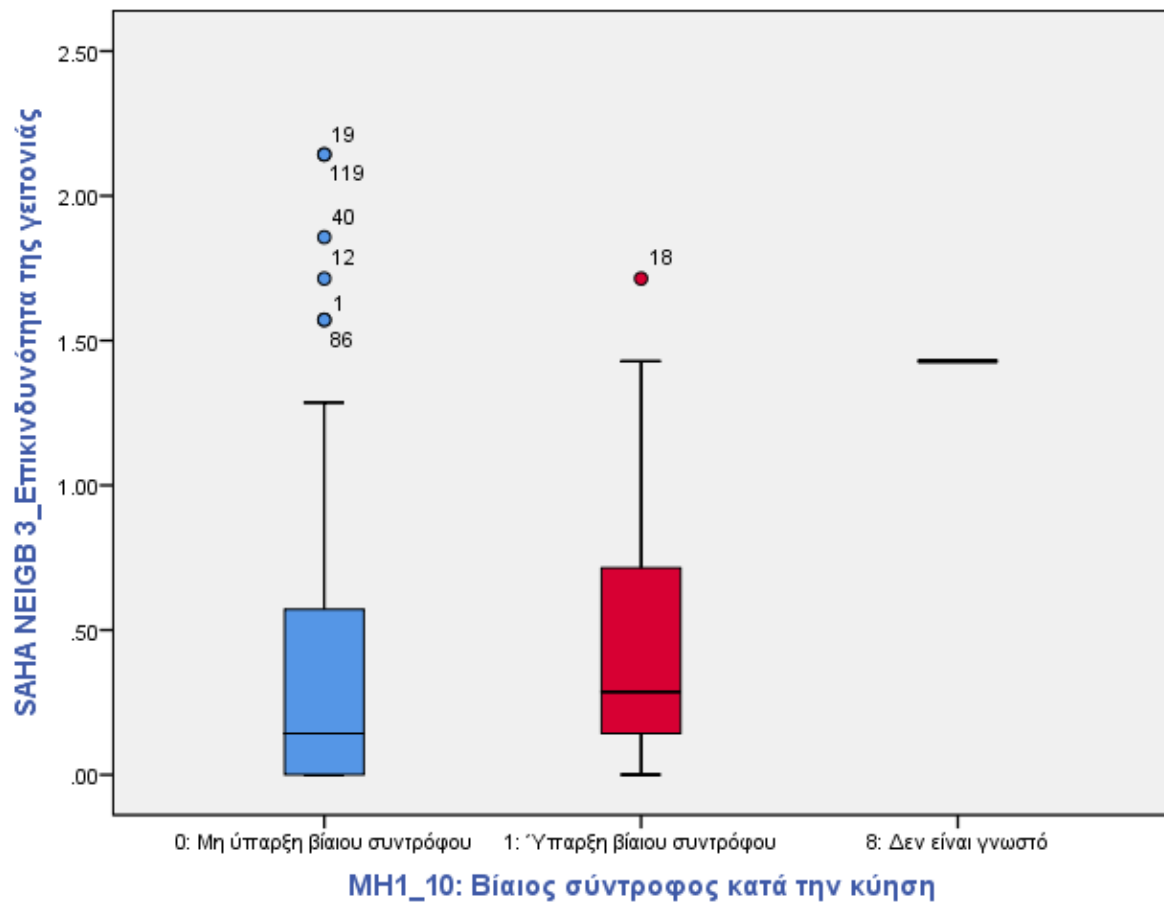
7.3.9 Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος (SAHA NEIGB 3 με MH1_10)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Kruskal-Wallis και του ελέγχου Πολλαπλών Συγκρίσεων (Pairwise Comparisons), που εμπεριέχεται στο ευρύτερο πακέτο ελέγχου Kruskal Wallis, με τη βοήθεια των οποίων ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της επικινδυνότητας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες της βιαιότητας του συντρόφου κατά τη διάρκεια της κύησης της μητέρας (όχι, ναι, δεν είναι γνωστό), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της επικινδυνότητας της γειτονιάς στην οποία μεγαλώνει ένα παιδί σε τουλάχιστον ένα ζεύγος κατηγοριών εκ των προαναφερθεισών.

Συγκεκριμένα, το ζεύγος κατηγοριών στο οποίο η διαφορά καθίσταται στατιστικά σημαντική αφορά στη συσχέτιση 0 – 1, δηλαδή σε αυτούς που δήλωσαν ότι δεν είχαν (0) (N=86) σε σχέση με αυτούς που δήλωσαν ότι είχαν βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (1) (N=32).

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά των οποίων οι μητέρες είχαν σωματικά ή λεκτικά βίαιο σύντροφο κατά τη διάρκεια της κύησης (1) ζουν σε πιο επικίνδυνες γειτονιές (Median = 0.28, IR = 0.57, SD = 0.55) σε σχέση με εκείνα των οποίων οι μητέρες είχαν μία ήρεμη σχέση με το σύντρόφό τους κατά την εγκυμοσύνη τους (0) (Median = 0.14, IR = 0.57, SD = 0.47). (Διάγραμμα 16)

Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Στρεσσογόνοι/ Παθογόνοι Παράγοντες κατά την κύηση: Βίαιος Σύντροφος

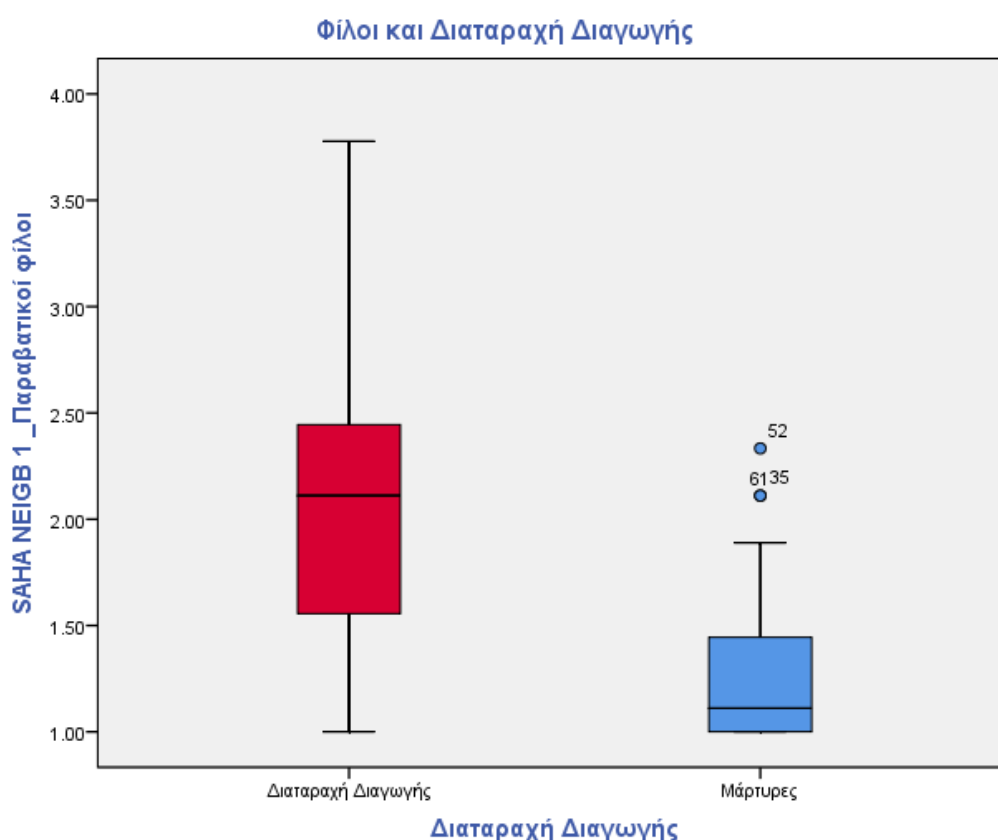


Διάγραμμα 16, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της επικινδυνότητας της γειτονιάς του παιδιού σε συνάρτηση με τους στρεσσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης και συγκεκριμένα την ύπαρξη βίαιου συντρόφου.

7.3.10 Φίλοι και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 1 με case/ control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της παραβατικότητας των φίλων ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N=55) και των μαρτύρων (N=66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της τάσης του παιδιού για αναζήτηση παραβατικών φίλων με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση τάση για αναζήτηση παραβατικών φίλων είναι μεγαλύτερη στους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής και συνεπώς τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν υψηλότερη τάση αποκτήσουν στη γειτονιά φίλους που να αδιαφορούν για το σχολείο, τους γονείς, τον νόμο (Median = 2.11, IR = 0.94, SD = 0.64), σε σχέση με τους μάρτυρες (Median = 1.11, IR = 0.47, SD = 0.34). (Διάγραμμα 17)

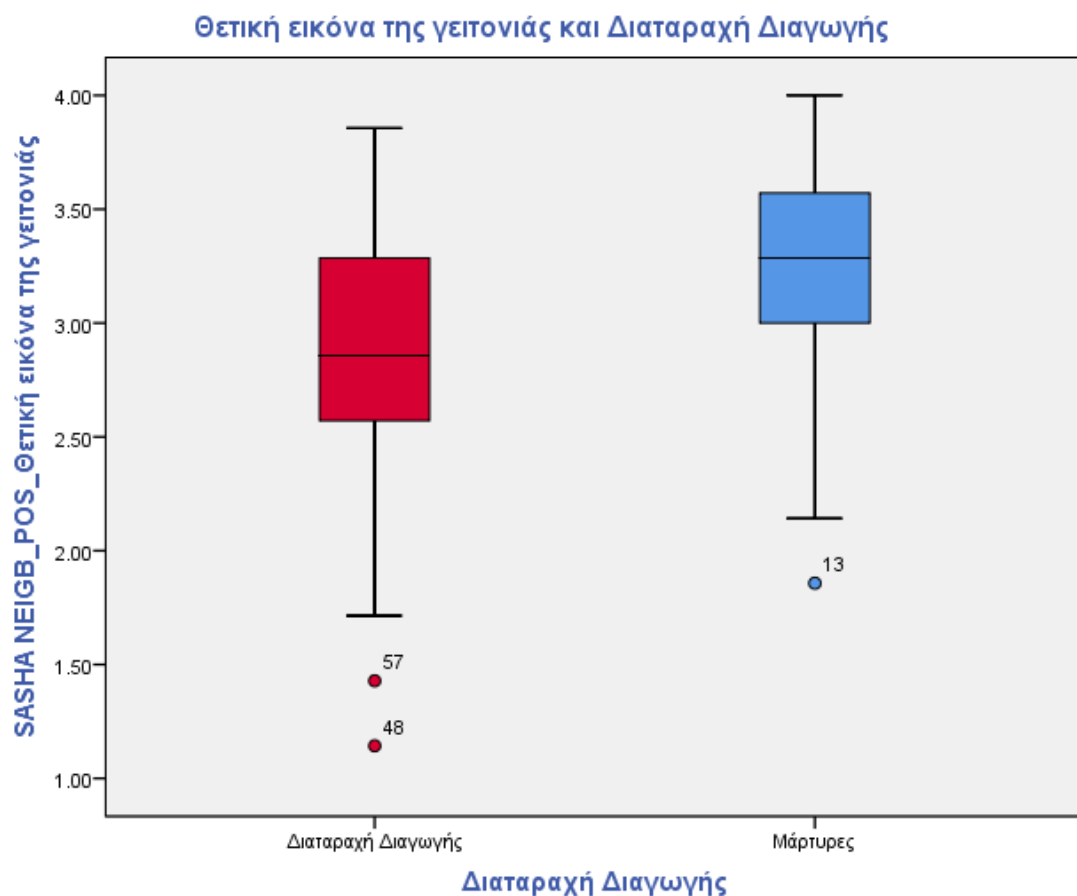


Διάγραμμα 17, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της τάσης του παιδιού να κάνει παραβατικούς φίλους με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.

7.3.11 Θετική εικόνα της Γειτονιάς και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 2 POS με case/ control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της θετικής εικόνας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N=55) και των μαρτύρων (N=66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της θετικής εικόνας του παιδιού για τη γειτονιά του με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση τάση για θετική εικόνα της γειτονιάς είναι μεγαλύτερη στους μάρτυρες (Median = 2.86 IR = 0.61, SD = 0.46) σε σχέση με τους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής (Median = 3.29, IR = 0.79, SD = 0.60). (Διάγραμμα 18)

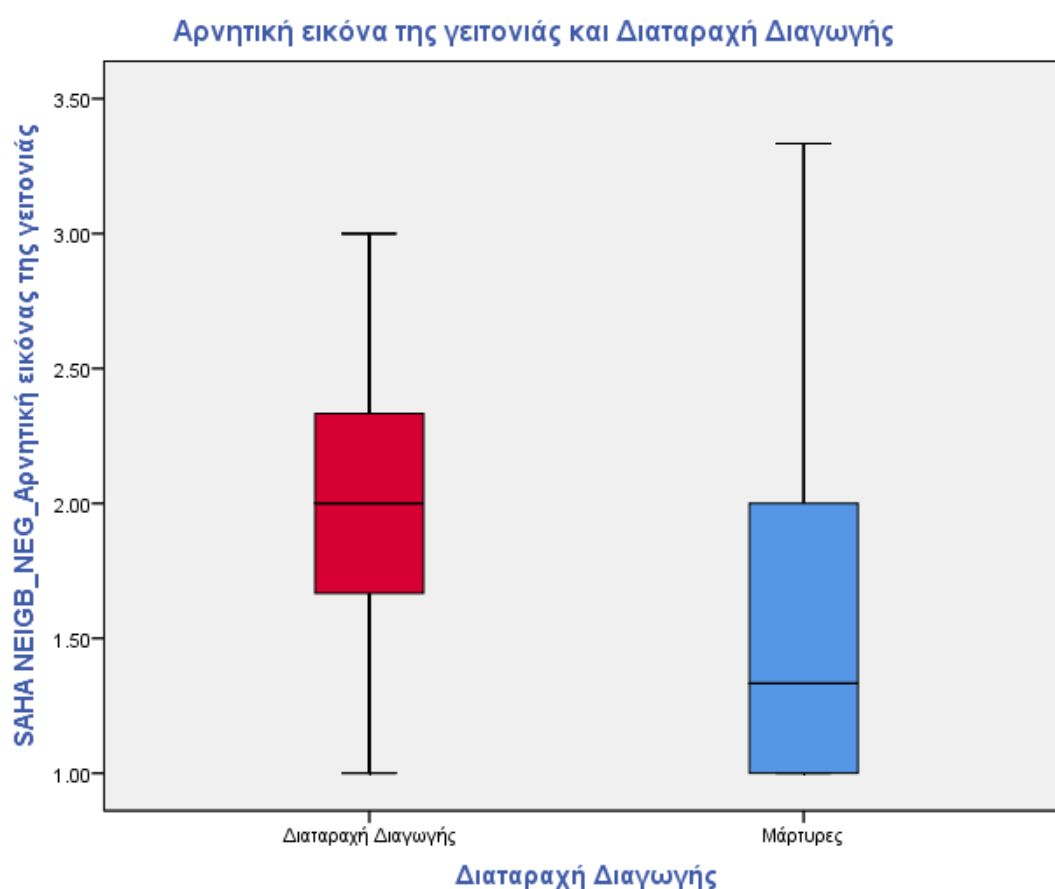


Διάγραμμα 18, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της θετικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.

7.3.12 Αρνητική εικόνα της Γειτονιάς και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 2 NEG με case/ control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της αρνητικής εικόνας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N=55) και των μαρτύρων (N=66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της αρνητικής εικόνας του παιδιού για τη γειτονιά του με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση τάση για αρνητική προσέγγιση της γειτονιάς είναι μεγαλύτερη στους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής και συνεπώς τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν μια σαφέστατα πιο αρνητική εικόνα για τη γειτονιά τους (Median = 2.00, IR = 0.75, SD = 0.57) σε σχέση με τους μάρτυρες (Median = 1.33, IR = 1.00, SD = 0.59). (Διάγραμμα 19)

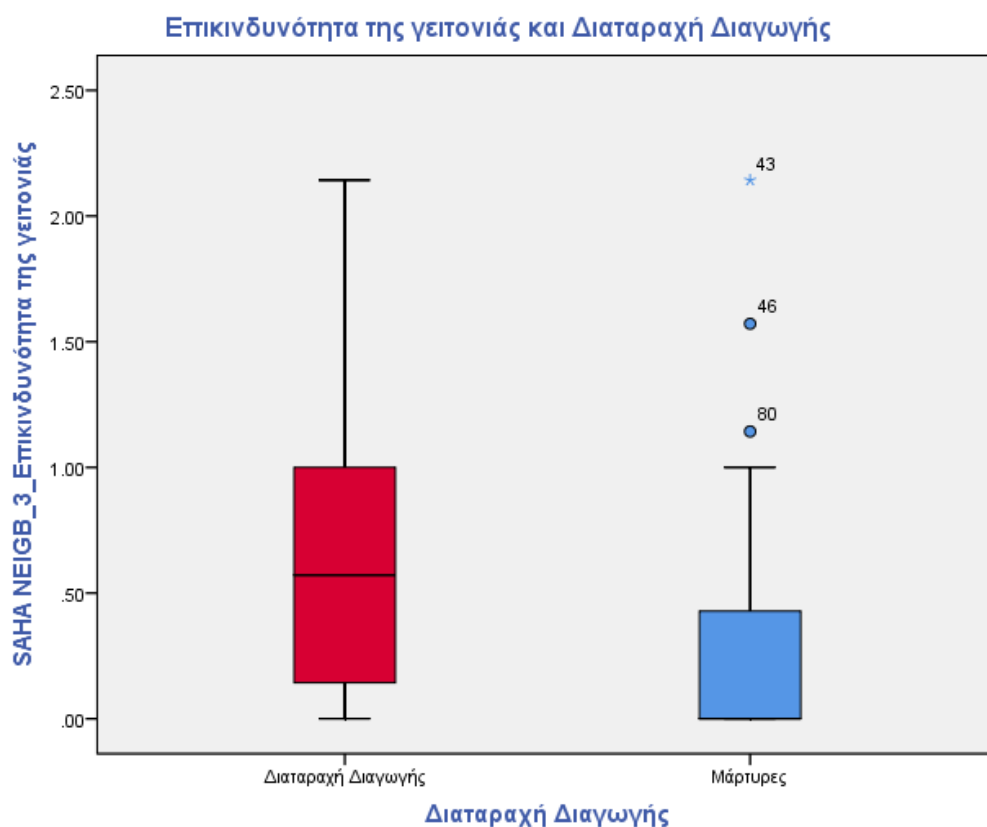


Διάγραμμα 19, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της αρνητικής εικόνας που έχει ένα παιδί για τη γειτονιά του με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.

7.3.13 Επικινδυνότητα της Γειτονιάς και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 3 με case/control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της επικινδυνότητας της γειτονιάς ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N=55) και των μαρτύρων (N=66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της επικινδυνότητας της γειτονιάς με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση τάση για επικινδυνότητα της γειτονιάς είναι μεγαλύτερη στους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής και συνεπώς τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής ζουν σε μια πιο επικίνδυνη γειτονιά, στην οποία συμβαίνουν βίαια κι επικίνδυνα περιστατικά (Median = 0.57, IR = 0.89, SD = 0.59) σε σχέση με την αντίστοιχη γειτονιά των μαρτύρων (Median = 0, IR = 0.46, SD = 0.43). (Διάγραμμα 20)

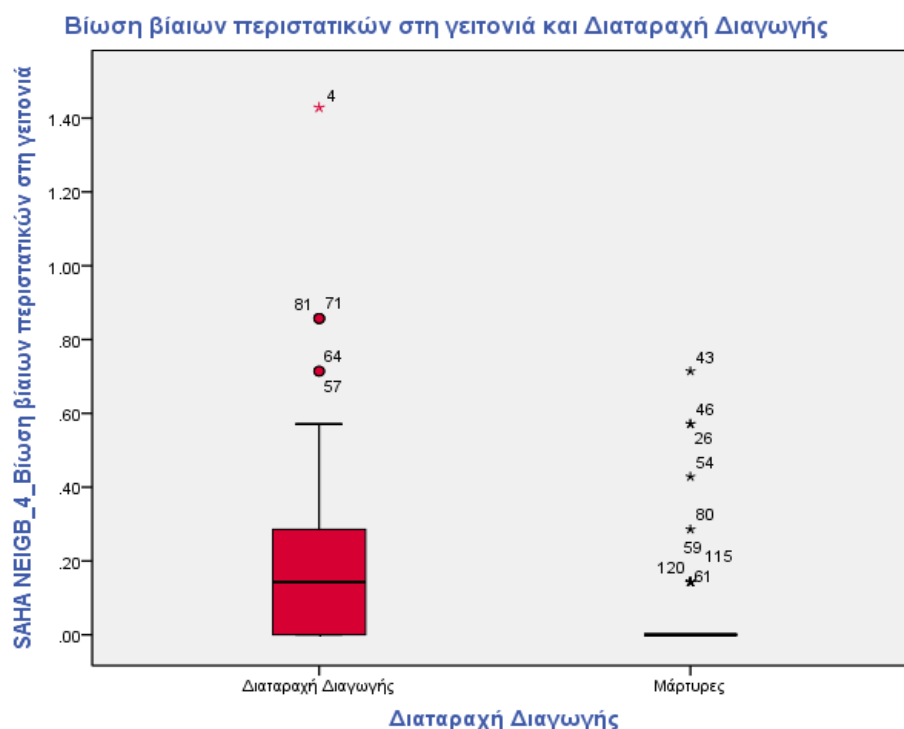


Διάγραμμα 20, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της σχέσης της επικινδυνότητας της γειτονιάς του παιδιού με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.

7.3.14 Βίωση βίαιων περιστατικών στη Γειτονιά και Διαταραχή Διαγωγής (SAHA NEIGB 4 με case/ control)

Μετά από τη διενέργεια του μη παραμετρικού ελέγχου Mann Whitney U, με τη βοήθεια του οποίου ελέγξαμε τη μηδενική υπόθεση περί ισότητας της κατανομής της επικινδυνότητας της γειτονιάς στην οποία το παιδί έχει υπάρξει μάρτυρας βίαιων περιστατικών ανάμεσα στις κατηγορίες των ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής (N=55) και των μαρτύρων (N=66), οδηγούμαστε στο συμπέρασμα πως σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $\alpha = 5\%$ απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση κι άρα υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά της επικινδυνότητας της γειτονιάς με μια από τις δύο προαναφερθείσες κατηγορίες.

Ειδικότερα, βάσει και των αντίστοιχων αριθμητικών μέσων όρων και των ευρύτερων τεχνικών στατιστικών αποτελεσμάτων του ελέγχου συμπεραίνουμε ότι η μέση τάση διαβίωση σε μια επικίνδυνη γειτονιά είναι μεγαλύτερη στους ασθενείς με Διαταραχή Διαγωγής και συνεπώς τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής ζουν σε μια πιο επικίνδυνη γειτονιά, στην οποία τα ίδια βιώνουν βίαια περιστατικά κι επεισόδια (Median = 0.14, IR = 0.32, SD = 0.31) σε σχέση με την αντίστοιχη γειτονιά των μαρτύρων (Median = 0, IR = 0, SD = 0.15). (Διάγραμμα 21)



Διάγραμμα 21, Διάγραμμα απεικόνισης (Boxplot) της βίωσης βίαιων περιστατικών στη γειτονιά που διαμένει το παιδί με τη διάγνωση Διαταραχής Διαγωγής.

8.1 Το οικογενειακό περιβάλλον

Ο τρόπος ανατροφής των παιδιών στην οικογένεια είναι δυνατό να καθορίσει την ματιά που θα υιοθετήσουν για τον κόσμο και τις αντιδράσεις τους απέναντι στις καταστάσεις που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν, λιγότερο ή περισσότερο σημαντικές. Το γονικό στυλ, οι συμπεριφορές που οι γονείς υιοθετούν, ακολουθούν ή εκφράζουν στην επικοινωνία τους με τα παιδιά τους σχετίζεται με την ιδιοσυγκρασία, τον χαρακτήρα και την προσωπικότητά τους, όπως και με την ετοιμότητά τους να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τα ζητήματα που καθημερινά ανακύπτουν. Οι γονείς μπορεί να επιλέξουν ένα μοντέλο ανατροφής που να βασίζεται στην οικειότητα και τη ζεστασιά που θα δείξουν στα παιδιά τους, κάτι που μπορεί να αποτελέσει αρνητικό προβλεπτικό παράγοντα για την έκφραση σχολικής βίας κι εκφοβισμού από ή στο παιδί (Kokkinos, 2013). Από την άλλη, είναι δυνατό η σχέση του γονέα με το παιδί να βασίζεται στην επιθετικότητα, την κατάκριση ή την απόρριψη, κάτι που θα εξηγούσε την ροπή του για επιθετικότητα και σχολικό εκφοβισμό (Bowers, Smith, & Binney, 1992· Smith & Myron-Wilson, 1998). Δηλαδή, εάν το παιδί στην οικογένειά του βιώνει τη βία, είναι πιθανό να τη χρησιμοποιήσει ως τρόπο αντίδρασης απέναντι στους συμμαθητές του στο σχολικό περιβάλλον· είναι επίσης πιθανό υπό αυτές τις συνθήκες να έχει διαμορφώσει μια προσωπικότητα φοβισμένη και παθητική, οπότε κι ευπαθή προς τη θυματοποίηση. (Kokkinos & Karagianni 2017· Kokkinos, 2013).

Παράλληλα, οι προβληματικές, ακραίες ή βίαιες σχέσεις των γονέων μεταξύ τους είναι δυνατό να επηρεάσουν την εξέλιξη του παιδιού, ώστε να δείχνει τάση προς τη βιαιότητα και την επιθετικότητα. Η ενδεχόμενη αντικοινωνικότητα ή εμπλοκή τους με τον νόμο θα μπορούσε να δώσει στο παιδί τα αντίστοιχα μαθήματα, ώστε κι εκείνο να μιμηθεί τα πρότυπα της οικογένειας και να υιοθετήσει μια παραβατική ή αντικοινωνική στάση στο σχολικό περιβάλλον ή στο περιβάλλον της γειτονιάς του (Eysenck, 2013· Tremblay, 2000).

Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, η αρετή πηγάζει από την ικανότητα του ανθρώπου να επιλέγει και να πράττει το σωστό (Ηθικά Νικομάχεια, 1103b). Η εκδήλωσή της, όμως, δεν προκύπτει από εγγενή χαρακτηριστικά, αλλά είναι αποτέλεσμα καθοδήγησης,

διδασκαλίας κι άσκησης. Είναι αυτονόητο ότι τα βιώματα μιας ισορροπημένης οικογένειας επιδρούν θετικά στην εξέλιξη του παιδιού, ενώ αντίστοιχα τα βιώματα μιας προβληματικής οικογένειας θα προετοιμάσουν και θα διδάξουν τον δυνάμει παραβατικό, βίαιο ή αντικοινωνικό έφηβο αρχικά κι ενήλικο αργότερα.

Στην παρούσα έρευνα φαίνεται ότι τα οικογενειακά προβλήματα γενικά δεν συσχετίζονται με την ενδοσχολική βία, τη θυματοποίηση και τη βία στις γειτονιές. Ο μόνος παράγοντας που έχει κάποια σχέση με τα φαινόμενα αυτά είναι οι χρόνιοι καβγάδες των γονέων/ προσώπων φροντίδας. Αυτά τα περιστατικά στο σπίτι δείχνουν ότι κατά κάποιο τρόπο σχετίζονται με τη ροπή του παιδιού προς τη θυματοποίηση, την εικόνα που έχει για τη γειτονιά του και την ίδια την επικινδυνότητα της γειτονιάς.

Οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων, λοιπόν, σύμφωνα με την παρούσα έρευνα, κάνουν το παιδί πιο φοβισμένο κι αντικοινωνικό, επομένως και πιο επιρρεπές προς βίωση βίας και την εξωτερίκευση της αίσθησης του αβοήθητου. Αυτό το παιδί, που επανειλημμένα βιώνει στο σπίτι του περιστατικά λεκτικής ή ψυχολογικής βίας μεταξύ των γονιών του, θα γίνει ένα εύκολο θύμα εκείνων που θα θελήσουν να εκφραστούν μέσω της βίας.

Παράλληλα, το παιδί αυτό δεν αισθάνεται όμορφα στη γειτονιά που ζει την ίδια στιγμή που και η περιοχή αυτή περιγράφεται από το ίδιο ως επικίνδυνη και με τάση για παράβαση των νόμων. Θα ήταν παράλογο ίσως να βγει το συμπέρασμα ότι η κοινωνική οικολογία της γειτονιάς εξαρτάται από την ποιότητα των σχέσεων των γονέων, αλλά ίσως αλληλεπιδρά μαζί τους· η μεταξύ των γονέων βία ίσως έχει κάποιου είδους αντανάκλαση στη γειτονιά στην οποία ζουν και η κακή γειτονιά ενδεχομένως επιτείνει την κακή τους ψυχολογία. Ίσως πάλι η ίδια η γειτονιά να χειροτερεύει με το πέρασμα του χρόνου, αποτέλεσμα της φθίνουσας πορείας των υγιών διαπροσωπικών, κοινωνικών και οικονομικών συνθηκών της εποχής.

8.1.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση

Ο δείκτης της θυματοποίησης (*Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση*) αποτελείται από 11 ερωτήσεις, εκ των οποίων

οι έξι πρώτες (ερωτήσεις 1-6) αναφέρονται στο ενδεχόμενο το παιδί να έχει γίνει θύμα και οι 5 επόμενες (ερωτήσεις 7-11) εξετάζουν την πιθανότητα να είναι το ίδιο θύτης.

Μέσα από τη συσχέτιση των κλιμάκων φαίνεται ότι η μόνη σχέση που προκύπτει μεταξύ των στοιχείων που θα συνιστούσαν μια προβληματική οικογένεια και την τάση του παιδιού να γίνει θύμα ή θύτης της ενδοσχολικής βίας είναι οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας. Συγκεκριμένα, οι συγκρούσεις αυτές φαίνεται ότι συνδέονται στατιστικά θετικά με τη θυματοποίηση, πράγμα που σημαίνει ότι διαμορφώνουν κάποιου είδους ροπή στο παιδί να γίνει θύμα της επιθετικότητας στο σχολείο.

Ως προς τους υπόλοιπους συσχετισμούς, δεν αναδεικνύεται καμία άλλη σχέση ανάμεσα στα προβλήματα που έχει η οικογένεια και τη θυματοποίηση ή την τάση του παιδιού να γίνει θύτης.

Στατιστικά σημαντική σχέση, δηλαδή, δεν φαίνεται να υπάρχει ανάμεσα στη μονογονεϊκή οικογένεια κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής του παιδιού, την κοινωνική αποστασιοποίηση του ενός από τους δύο από τη φροντίδα του παιδιού στην παιδική του ηλικία, την προβληματική παιδική ή εφηβική ηλικία των γονέων, την εμπλοκή τους με τον νόμο και την ποινική τους δίωξη για κάποιο παράπτωμα ή συνεχή πλημμελήματα με τη διαμόρφωση της προσωπικότητάς του με τέτοιο τρόπο, ώστε να ρέπει είτε προς την κατεύθυνση του θύματος είτε προς την αντίστοιχη του θύτη.

Η κατανομή των θυτών και των θυμάτων, λοιπόν, σε σχέση με το οικογενειακό περιβάλλον διαφοροποιείται μόνο στο πεδίο της ύπαρξης χρόνιων καβγάδων μεταξύ των γονέων, μια σχέση που φαίνεται να ωθεί τα παιδιά στον ρόλο του θύματος. Αυτό είναι ίσως λογικό, καθώς τα παιδιά που ζουν σε οικογένειες με διαρκείς καβγάδες έχουν διαμορφώσει προσωπικότητες που φοβούνται τη βία, ακριβώς γιατί τη ζουν διαρκώς. Επίσης, τα παιδιά αυτά συχνά δεν έχουν κοινωνικοποιηθεί επαρκώς, δεν έχουν φίλους, γεγονός που θα μπορούσε να τους φέρει στο ρόλο του θύματος. Με την ίδια ευκολία, βέβαια, θα μπορούσαν να σταθούν και στον ρόλο του θύτη, καθώς έχοντας εθιστεί με τη λεκτική και ψυχολογική βία, τη θεωρούν ως τον ενδεδειγμένο τρόπο επίλυσης των προβλημάτων που ανακύπτουν. Έχοντας υιοθετήσει τέτοιες αντιλήψεις, είναι αναμενόμενη και η προσωπική τους έκφραση μέσω της βίας.

Δεν θα ήταν παράλογη η ύπαρξη μιας τέτοιας σχέσης. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα αναδεικνύει μόνο τη στατιστικά σημαντική συσχέτιση των κακών σχέσεων των γονέων/ προσώπων φροντίδας με την τάση για θυματοποίηση.

8.1.2 Social and Health Assessment (SAHA) - bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού

Ο δείκτης του σχολικού εκφοβισμού (*Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού*) αποτελείται από 9 ερωτήσεις στις οποίες αναζητώνται και καταγράφονται συμπεριφορές εκφοβισμού.

Ερευνητικά πορίσματα δείχνουν πως υπάρχει στενή σχέση ανάμεσα στον τρόπο με τον οποίο οι γονείς συμπεριφέρονται στο παιδί και την επιθετική συμπεριφορά του παιδιού στους συνομηλίκους του ή τη θυματοποίηση από αυτούς (Lereya, Samara & Wolke, 2013· Connolly & O' Moore, 2003· Stevens et al., 2002· Dishion, French, & Patterson, 1995). Μία συγκεκριμένη έρευνα μάλιστα (Holt, Kaufman και Finkelhor, 2008), εξειδικεύει περισσότερο τη συμπεριφορά των γονέων και τη διακρίνει σε δύο κατηγορίες με τα αντίστοιχα αποτελέσματα στην τάση για θυματοποίηση ή για επιθετικότητα των παιδιών. Οι γονείς που είναι επικριτικοί, κακοποιούν ή έχουν ελαστικά όρια ως προς την υπακοή στους κανόνες έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να μεγαλώσουν παιδιά που εκφοβίζουν, ενώ οι αδιάφοροι καθώς κι εκείνοι που υποβάλλουν τα παιδιά τους σε ενδοοικογενειακή βία διαμορφώνουν ασύνειδα τα μελλοντικά θύματα της ενδοσχολικής βίας.

Ωστόσο, μια τέτοια σύνδεση δεν φαίνεται να υπάρχει στον παρόντα δείκτη της καταγραφής συμπεριφορών εκφοβισμού (*SAHA Bullying*).

Συγκεκριμένα, δεν φαίνεται να υπάρχει καμία θετική στατιστική σχέση ανάμεσα στη μονογονεϊκή οικογένεια κατά το πρώτο έτος της ζωής του παιδιού με τον σχολικό εκφοβισμό, όπως δεν έχει καταγραφεί αντίστοιχη σχέση ούτε με την κοινωνική απομόνωση του ενός από τους δύο γονείς από τη φροντίδα του παιδιού κατά την παιδική του ηλικία. Επίσης, δεν φαίνονται στατιστικά σημαντικά στοιχεία για τον σχολικό εκφοβισμό οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας, η

δύσκολη παιδική κι εφηβική ηλικία των γονιών ούτε η εμπλοκή τους με τον νόμο και η ποινική τους δίωξη.

Συμπερασματικά, η παρούσα έρευνα δεν ενδυναμώνει τα ήδη υπάρχοντα πορίσματα ερευνών, σύμφωνα με τα οποία η επιθετική στάση των γονιών και τα προβλήματα της οικογένειας είναι δυνατό να επηρεάσουν και τα παιδιά και να τα ωθήσει σε φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού. Επίσης, δεν επιβεβαιώνει ούτε το αντίστοιχο εύρημα του *Ερωτηματολογίου για τη θυματοποίηση* (RAQ), κατά το οποίο οι χρόνιοι καβγάδες των γονέων μπορεί να προκαλέσουν ροπή προς τη θυματοποίηση του παιδιού.

8.1.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά

8.1.3.1 Συνομήλικοι και Γειτονιά

Οι παρέες των συνομηλίκων είναι εξαιρετικής σημασίας. Είναι δυνατό να βοηθήσουν το παιδί στην ομαλή κοινωνικοποίηση και την ένταξή του στον χώρο των ομηλίκων. Από την άλλη, όμως, είναι εξίσου δυνατό να το κάνουν να αποκτήσει αντικοινωνική συμπεριφορά και να το ωθήσουν σε παραβατικότητα ή επιθετικότητα. Στην περίπτωση μάλιστα της θυματοποίησης, αυτό που φαίνεται να ισχύει είναι ότι το θύμα είναι παιδί χωρίς φιλικές σχέσεις, απομονωμένο και μοναχικό, επομένως χωρίς ανθρώπους ικανούς να το βοηθήσουν και να εναντιωθούν στις επιθετικές συμπεριφορές που δέχεται ή ακόμη και να ενημερώσουν το εκπαιδευτικό προσωπικό ή τους γονείς για όσα λαμβάνουν χώρα (Κιτσάκη, 2010· Rigby, 2003).

Από την άλλη, και η γειτονιά έχει μεγάλη σημασία στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του ατόμου. Είναι ο χώρος στον οποίο το παιδί αποκτά φίλους, μερικές φορές πριν καν πάει στο σχολείο. Σε ένα χώρο συγκέντρωσης στη γειτονιά πηγαίνει αρχικά για να παίξει κι αργότερα για να δει τους φίλους του, να επικοινωνήσει μαζί τους, να μιλήσουν τόσο για επουσιώδη όσο και για σημαντικά θέματα. Οι έρευνες δείχνουν ότι οι γειτονιές που έχουν υποβαθμισμένο κοινωνικο-οικονομικό και πολιτισμικό επίπεδο συχνά παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά εμφάνισης βίαιων

περιστατικών, παραβατικότητας, σύστασης συμμοριών κι εμπλοκών τους με τον νόμο. Το δεδομένο αυτό, ειδικά σε ό,τι έχει να κάνει με το οικονομικό υπόβαθρο της γειτονιάς είναι δυνατό να δεχτεί μεγάλη κριτική και να αμφισβητηθεί σοβαρά (Bowes et al., 2009· Jaffee et al., 2007), ειδικά στη σύγχρονη εποχή της οικονομικής, φυλετικής και πολιτισμικής κινητικότητας.

Πάντως, πολλά από τα παιδιά των πιο υποβαθμισμένων γειτονιών φαίνεται να παίρνουν μέρος σε φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού, λαμβάνοντας τον ρόλο είτε του θύτη είτε του θύματος (Bowes et al., 2009). Μια εξήγηση θα μπορούσε να είναι ότι οι φίλοι της γειτονιάς δίνουν παραδείγματα συμπεριφοράς μέσω της μίμησης ή ότι ο τρόπος διάρθρωσης των φιλιών στη γειτονιά (επιθυμία ή ανάγκη του παιδιού να ενταχθεί σε συγκεκριμένη παρέα, δυναμική παρέα που εκφοβίζει, απειλεί ή και αναγκάζει σε έκνομες πράξεις κ.λπ.) κάνουν πιο εύκολη την εμπλοκή του παιδιού σε φαινόμενα εκφοβισμού, λαμβάνοντας τον ένα από τους δύο ρόλους (Bowes et al., 2009· Barker et al., 2008).

8.1.3.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – α. Συνομήλικοι

Ο δείκτης των Συνομηλίκων (Ομάδα ερωτήσεων 1 στο *Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά*) αναφέρεται στο είδος των φιλιών που το παιδί έχει, επομένως κι επιλέγει. Στην κλίμακα διερευνάται το ενδεχόμενο το παιδί να σχετίζεται στη γειτονιά με παιδιά που δείχνουν αδιαφορία για την υγεία, την οικογένεια, το σχολείο και τον νόμο. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας δεν έδειξε ότι υπάρχει κάποια σημαντικά στατιστική σχέση ανάμεσα στο οικογενειακό περιβάλλον και το είδος των φιλιών που το παιδί επιλέγει, κατά βάση παραβατικές και με ροπή προς την αδιαφορία για τον νόμο. Αυτό, στο επίπεδο της έρευνας, δείχνει πως δεν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στον τρόπο με τον οποίο το παιδί μεγαλώνει, στα προβλήματα που πιθανότατα αντιμετωπίζει στην οικογένειά του και στο είδος των φίλων που επιλέγει.

Συγκεκριμένα, δεν καταδεικνύεται σχέση ανάμεσα στο ενδεχόμενο να είχε ζήσει το παιδί κατά πρώτο έτος της ζωής του σε μονογονεϊκή οικογένεια, στην κοινωνική

αποστασιοποίηση του ενός από τους δύο γονείς του από τη φροντίδα του και στο είδος των φίλων που επιλέγει.

Αντίστοιχη είναι και η εικόνα της σύγκρισης μεταξύ των χρόνιων συγκρούσεων των γονιών/ προσώπων φροντίδας του, της προβληματικής παιδικής κι εφηβικής ηλικίας τους, της εμπλοκής τους με τον νόμο με τον τρόπο που το παιδί αναζητά κι επιλέγει φίλους στη γειτονιά, και μάλιστα παραβατικούς και αδιάφορους για τις υποχρεώσεις τους.

Συμπερασματικά, λοιπόν, βάσει της παρούσας έρευνας δεν φαίνεται να στοιχειοθετείται στατιστικά θετική σχέση ανάμεσα στα οικογενειακά προβλήματα και τους φίλους των παιδιών. Τα προβλήματα αυτά, δηλαδή, δεν φαίνονται καθοριστικά στην επιλογή των φίλων που κάνει το παιδί.

8.1.3.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – β. Γειτονιά

Ο δείκτης της Γειτονιάς (Ομάδες ερωτήσεων 2,3,4 στο *Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά*) αποτελείται από τρεις ομάδες ερωτήσεων.

Η δεύτερη ομάδα ερωτήσεων χωρίζεται σε δύο μέρη· στις ερωτήσεις α, β, δ, ε, στ, η και θ διερευνάται η θετική εικόνα που τα παιδιά έχουν για τη γειτονιά τους, ενώ στις ερωτήσεις γ, ζ, ι η αρνητική.

Η τρίτη ομάδα ερωτήσεων προσπαθεί να προσεγγίσει το ενδεχόμενο το παιδί να έχει γίνει μάρτυρας παράνομων, βίαιων κι επιθετικών ενεργειών, ενώ η τέταρτη αναφέρεται στο ενδεχόμενο το ίδιο το παιδί να έχει γίνει θύμα επίθεσης στη γειτονιά του.

Στον δείκτη της Γειτονιάς βρέθηκε μια στατιστικά θετική συσχέτιση ανάμεσα στο οικογενειακό υπόβαθρο του παιδιού και την αίσθηση της ποιότητας της γειτονιάς στην οποία διαμένει. Συγκεκριμένα, φάνηκε ότι οι γονείς που συγκρούονται συστηματικά διαμένουν σε γειτονιές στις οποίες τα παιδιά γίνονται μάρτυρες βίαιων ή παράνομων ενεργειών αλλά κι ότι αυτά τα ίδια παιδιά έχουν λιγότερο θετική εικόνα για τη γειτονιά στην οποία ζουν. Θα ήταν, όμως, παρακινδυνευμένη η διαπίστωση ότι το κοινωνικό κι

ευρύτερο πολιτισμικό υπόβαθρο των γονέων τους οδηγεί στη διαμονή σε πιο υποβαθμισμένες γειτονιές.

Κατά τη διερεύνηση των υπόλοιπων συσχετισμών, δεν φάνηκε να υπάρχει διαφορά στη θετική ή αρνητική εικόνα που έχουν για τη γειτονιά τους τα παιδιά που έχουν οικογενειακά προβλήματα σε σχέση με εκείνα που δεν έχουν. Συγκεκριμένα, η μονογονεϊκή οικογένεια κατά το πρώτο έτος της ζωής του παιδιού, η κοινωνική απομόνωση του ενός γονιού από τη φροντίδα του παιδιού κατά την παιδική του ηλικία, η τραυματική παιδική κι εφηβική ηλικία των γονιών και η ενδεχόμενη εμπλοκή τους με τον νόμο δεν φάνηκαν να σχετίζονται στατιστικά με την εικόνα του παιδιού για τη γειτονιά του (δεύτερη ομάδα ερωτήσεων).

Η επικινδυνότητα της γειτονιάς δεν φαίνεται να συσχετίζεται στατιστικά ούτε με τους άλλους παράγοντες που θα μπορούσαν να συνιστούν ένα προβληματικό οικογενειακό περιβάλλον. Το είδος της οικογένειας του παιδιού κατά το πρώτο έτος της γέννησής του, το γεγονός ότι κάποιος από τους δύο γονείς δεν ασχολήθηκε με την ανατροφή του κατά την παιδική του ηλικία, η παιδική κι εφηβική ηλικία των γονιών ή τα προβλήματά τους με τον νόμο δεν φαίνεται να αντικατοπτρίζονται με κανένα τρόπο στην γειτονιά στην οποία ζουν ούτε να δηλώνει κάτι η διαμονή τους σε μια επικίνδυνη γειτονιά (τρίτη ομάδα ερωτήσεων).

Τέλος, τα οικογενειακά προβλήματα δεν αποτελούν στατιστικά θετικό παράγοντα στη συμμετοχή του παιδιού σε φαινόμενα βίας στη γειτονιά. Εκτός των υπολοίπων παραμέτρων που δεν συσχετίζονται ούτε στις προηγούμενες ομάδες ερωτήσεων, σ' αυτή φαίνεται ότι ούτε οι χρόνιοι καβγάδες των γονέων/ προσώπων φροντίδας δεν έχουν καμία στατιστική συσχέτιση με τη θυματοποίηση του παιδιού στη γειτονιά, κάτι που επιβεβαιώνεται από αντίστοιχα ευρήματα της σύγκρισης με τις κλίμακες *RAQ* και *SAHA Bullying*.

Συμπερασματικά, λοιπόν, φαίνεται ότι μόνο οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας έχουν κάποια θετική συσχέτιση με την εικόνα που το παιδί έχει για τη γειτονιά του και την επικινδυνότητα της ίδιας της γειτονιάς. Τα ερευνητικά δεδομένα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι τα παιδιά που βιώνουν καθημερινούς καβγάδες των γονέων τους ζουν σε πιο επικίνδυνες γειτονιές και η εικόνα τους γι' αυτή είναι σαφώς λιγότερο θετική από εκείνη των παιδιών που ζουν σε ήρεμο οικογενειακό περιβάλλον. Ίσως με κάποιο τρόπο υπάρχει κάποιου είδους αντανάκλαση της

επιθετικότητας των γονέων στη γειτονιά ή ακόμη η ίδια η γειτονιά επιτείνει την ήδη προβληματική κατάσταση στο σπίτι.

8.2 Τα προβλήματα φοίτησης

Η σχολική επίδοση των μαθητών και η αξιολόγησή τους είναι αναπόσπαστο κομμάτι της διδακτικής διαδικασίας, με στόχο τον έλεγχο του βαθμού συγκράτησης των πληροφοριών και των γνώσεων (Νόμος 2525, ΦΕΚ 188/Α/23-9-1997, Άρθρο 1). Στην πράξη, ωστόσο, η αξιολόγηση των μαθητών και η κατάταξή τους σε κάποια από τις βαθμίδες επίτευξης των διδακτικών στόχων, συνεπάγεται και μια αντίστοιχη τοποθέτησή τους στη σχολική κοινότητα. Ο καλός μαθητής έχει επιτύχει καλύτερα τους στόχους που θέτει το εκπαιδευτικό σύστημα σε σχέση με τον χειρότερο μαθητή. Φυσικά, κάτι τέτοιο δεν θα μπορούσε να αναχθεί σε ένα γενικότερο συμπέρασμα για τις ικανότητες, τις δεξιότητες, την ποιότητα του χαρακτήρα του παιδιού. Παρόλα αυτά, δεν είναι λίγες οι φορές που ελέγχεται η σχέση της σχολικής επιτυχίας ή αποτυχίας με τη σχολική βία, τον εκφοβισμό και τη θυματοποίηση στο σχολείο και τις γειτονιές.

Υπάρχουν ελληνικές έρευνες που καταδεικνύουν τη σχέση εκφοβισμού και χαμηλής επίδοσης στο σχολείο (Kalati, Psalti, & Deliyianni-Kouimtzi, 2010) κι άλλες που δεν τη συσχετίζουν (Kokkinos & Panayiotou, 2007). Στη διεθνή βιβλιογραφία συμβαίνει κάτι αντίστοιχο, καθώς άλλες έρευνες συνδέουν τους θύτες με τη σχολική βία (Nansel et al., 2001), άλλες με τα θύματα (Bernstein & Watson, 1997), άλλες με τους θύτες/θύματα (Schwartz, 2000), ενώ σε άλλες δεν φαίνεται να υπάρχει καμία σχέση του σχολικού εκφοβισμού με την ακαδημαϊκή επίδοση των μαθητών (Toblin, Schwartz, Gorman, & Abou-Ezzeddine, 2005).

Η παρούσα έρευνα συνδέει την καθυστερημένη έναρξη της σχολικής ζωής του παιδιού με την τάση για εμπλοκή του σε συμπεριφορές εκφοβισμού και μάλιστα λαμβάνοντας τη θέση του θύματος. Αυτό ίσως οφείλεται στην καθυστερημένη ένταξη του παιδιού στο σχολικό πλαίσιο, επομένως και την καθυστερημένη έναρξη της κοινωνικοποίησής του, στην ελλιπή φροντίδα των εκπαιδευτικών να το εντάξουν στο κλίμα του σχολείου ή ακόμη και σε προβλήματα που το παιδί μπορεί να έχει, όπως για παράδειγμα καθυστέρηση στην ομιλία του. Οποσδήποτε, όμως, για να γίνει η σύνδεση της καθυστερημένης έναρξης του σχολείου με τη θυματοποίηση του παιδιού θα πρέπει να συντρέχουν κι άλλοι λόγοι, οι οποίοι να μην επέτρεψαν στο παιδί την ομαλή του ένταξη στην ομάδα και την αποφυγή εμπλοκής του σε φαινόμενα ενδοσχολικής βίας μεγαλώνοντας.

Επίσης, εύρημα της παρούσας έρευνας είναι η τάση του παιδιού που επαναλαμβάνει πολλές τάξεις ή/ και εγκαταλείπει το σχολείο να κάνει παραβατικές παρέες στη γειτονιά του και να έχει αρνητική εικόνα γι' αυτή. Τα δύο αυτά ευρήματα είναι δυνατό να συνδυαστούν, προκειμένου να παρουσιάσουν ένα σύγχρονο κοινωνικό πρόβλημα: παιδιά που ζουν σε πιο υποβαθμισμένες περιοχές είναι πιο κοντά στην παραβατικότητα, ασχέτως εάν την προσεγγίζουν τελικά ή όχι.

Ζώντας ο νέος σε μια υποβαθμισμένη περιοχή είναι δυνατό να έρθει σε επαφή με παραβατικούς φίλους, με τους οποίους και να συγχρωτιστεί (θεωρία της υποκουλτούρας του Cohen, θεωρία της μίμησης του Tarde, θεωρία του διαφορικού συγχρωτισμού του Sutherland κ.λπ.). Το γεγονός αυτό μπορεί να επηρεάσει το θέμα της φοίτησής του αρνητικά και η παρέα της γειτονιάς να τον οδηγήσει σε σχολική αποτυχία. Η σχέση όμως είναι δυνατό να λειτουργήσει κι αντίστροφα. Ο νέος, έχοντας βιώσει τη σχολική αποτυχία μπορεί να επιδιώξει παρέες πιο παραβατικές, ειδικά στην περίπτωση που η σχολική αποτυχία συνεπάγεται και την κοινωνική απαξίωση από τη σχολική κοινότητα.

8.2.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση

Ο δείκτης της θυματοποίησης (*Relational Aggression Questionnaire – RAQ*) κατέδειξε μια στατιστικά θετική σχέση ανάμεσα στην ηλικία που το παιδί ξεκινά το σχολείο και το ενδεχόμενο της θυματοποίησής του. Συγκεκριμένα, η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι τα παιδιά που πηγαίνουν πιο αργά στο σχολείο έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμπλακούν σε θέματα ενδοσχολικής βίας, παίρνοντας μάλιστα τη θέση του θύματος. Αυτό θα μπορούσε δηλώσει την καθυστέρηση στην κοινωνικοποίηση του παιδιού και την εύρεση φίλων, κάτι που θα καθιστούσε το παιδί πιο ευάλωτο στη θυματοποίηση.

Είναι βέβαιο ότι μια τέτοια υπόθεση δεν γίνεται να απορριφθεί, καθώς υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν την πρώιμη συμπεριφορά σχολικού εκφοβισμού σε παιδιά προσχολικής ηλικίας (Βλάχου, Botsoglou, & Ανδρέου, 2016· Storey & Slaby, 2013· Vlachou et al., 2011· Alsaker & Gutzwiller-Helfenfinger, 2010)

Αυτού του είδους η ερμηνεία, ωστόσο, θα μπορούσε να αμφισβητηθεί σοβαρά καθώς ο κοινωνικοποιητικός ρόλος του σχολείου δεν ολοκληρώνεται κατά την έναρξη της σχολικής ζωής του παιδιού, αλλά εκτείνεται σε ολόκληρη την δεκαετίαχρονη υποχρεωτική εκπαίδευσή του. Φυσικά, μπορεί να συντρέχουν κι άλλοι λόγοι που θα επέβαλαν στους γονείς να καθυστερήσουν την έναρξη του σχολείου στο παιδί τους, όπως για παράδειγμα αναπτυξιακές δυσκολίες ή ακόμη και ήπια νοητική στέρση, κάτι που θα έδινε μια επιπλέον δυσκολία στο παιδί να ενταχθεί στην ομάδα ομαλά, άρα και θα το καθιστούσε ευκολότερα θύμα σε περίπτωση ενδοσχολικής βίας.

Ως προς τα υπόλοιπα, η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας δεν κατέδειξε καμία στατιστικά θετική σχέση ανάμεσα στα προβλήματα της φοίτησης του παιδιού και την τάση του να γίνει το θύμα ή ο θύτης της ενδοσχολικής βίας. Δεν φαίνεται ότι υπάρχει κάποια επικινδυνότητα του παιδιού να εμπλακεί σε φαινόμενα είτε από την πλευρά του θύματος είτε από αυτή του θύτη, ανεξαρτήτως του εάν χρειάστηκε να επαναλάβει μία ή περισσότερες τάξεις, να εγκαταλείψει το σχολείο ή να αλλάξει σχολικά περιβάλλοντα λόγω μαθησιακών ή προβλημάτων συμπεριφοράς.

8.2.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού

Ο δείκτης της Καταγραφής συμπεριφορών εκφοβισμού (*Social and Health Assessment (SAHA) – Bullying*) έδειξε ότι υπάρχει μία στατιστικά θετική συσχέτιση ανάμεσα στην ενδοσχολική βία και τον χρόνο έναρξης του σχολείου. Σύμφωνα μ' αυτή, τα παιδιά που αρχίζουν το σχολείο πιο αργά σημειώνουν αυξημένη πιθανότητα για θυματοποίηση.

Ως προς τα υπόλοιπα πεδία σύγκρισης, η επανάληψη μίας ή περισσότερων τάξεων, η εγκατάλειψη του σχολείου και η αλλαγή σχολικού περιβάλλοντος λόγω μαθησιακών προβλημάτων ή θεμάτων συμπεριφοράς δεν φαίνεται να λειτουργούν επιτακτικά προς την κατεύθυνση του παιδιού προς την πλευρά της θυματοποίησης.

Αυτό που έχει ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι ο δείκτης της θυματοποίησης (*Relational Aggression Questionnaire – RAQ*) κι αυτός της καταγραφής συμπεριφορών εκφοβισμού (*Social and Health Assessment (SAHA) – Bullying*) είχαν το ίδιο ακριβώς

εύρημα, δηλαδή τη συσχέτιση του χρόνου έναρξης του σχολείου με την αυξημένη πιθανότητα θυματοποίησης του παιδιού· συγκεκριμένα, ο πιο αργός χρόνος έναρξης του σχολείου αυξάνει τις πιθανότητες του παιδιού να γίνει θύμα ενδοσχολικής βίας.

8.2.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομηλικοί και Γειτονιά

Ο δείκτης της εκτίμησης της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομηλικοί και Γειτονιά (*Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood*) ανέδειξε δύο πολύ ενδιαφέρουσες ομάδες σχέσεων.

Στην πρώτη ερώτηση, που εξετάζεται η ένταξη του παιδιού σε παραβατική παρέα, δεν φάνηκε να υπάρχει συσχέτιση της παρέας του παιδιού με στον χρόνο έναρξης του σχολείου, την επανάληψη τάξης ή την αλλαγή σχολικού περιβάλλοντος λόγω μαθησιακών προβλημάτων ή θεμάτων συμπεριφοράς του παιδιού.

Φάνηκε ωστόσο ότι υπάρχει μια στατιστικά θετική σχέση ανάμεσα στην παραβατικότητα της παρέας της γειτονιάς με την επανάληψη πολλών τάξεων από το παιδί, καθώς και με την εγκατάλειψη του ίδιου του σχολείου.

Η παρούσα έρευνα, λοιπόν, δείχνει ότι τα παιδιά που επαναλαμβάνουν τάξεις ή / και εγκαταλείπουν τελικά το σχολείο τείνουν να κάνουν πιο παραβατικές παρέες. Αυτό δεν σημαίνει ότι είναι και τα ίδια παραβατικά, αλλά ίσως θα έδειχνε κάποια προσκόλληση σε ομάδα συνομηλίκων εκτός σχολείου που έχει παραβατικά πρότυπα ή απλώς τη διαμονή του σε μια γειτονιά που έχει αυξημένα επίπεδα παραβατικότητας.

Αυτό το εύρημα μπορεί να συνδυαστεί και με το αντίστοιχο της δεύτερης ομάδας ερωτήσεων της κλίμακας, που αναφέρεται στην εικόνα που το παιδί έχει για τη γειτονιά του. Σύμφωνα με την ανάλυση αυτής της ομάδας ερωτήσεων, φάνηκε ότι η εικόνα για τη γειτονιά του παιδιού που επαναλαμβάνει πολλές τάξεις στο σχολείο ή / και τελικά το εγκαταλείπει είναι πιο αρνητική σε σχέση με τα παιδιά που δεν είχαν προβλήματα φοίτησης.

Ο συνδυασμός των δύο ευρημάτων, λοιπόν, μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ενδεχομένως υπάρχει κάποια σχέση ανάμεσα στην κακή ποιότητα της γειτονιάς του παιδιού και τη σχολική του επίδοση. Τα παιδιά που μένουν σε πιο υποβαθμισμένες

περιοχές έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να αποτύχουν στο σχολείο και παραλλήλως να κάνουν παρέα με παραβατικούς φίλους.

Ως προς τους υπόλοιπους δείκτες, δεν φάνηκε να υπάρχει καμία διαφοροποίηση ανάμεσα στα προβλήματα φοίτησης του παιδιού και στο ενδεχόμενο το παιδί να έχει παραστεί ή να έχει υποστεί βίαια περιστατικά στη γειτονιά του.

8.3 Στρεσογόνοι ή παθογόνοι παράγοντες κατά τη διάρκεια της κύησης

Δεν υπάρχει πλούσιο ερευνητικό υλικό που να εξετάζει το ιατρικό ιστορικό της μητέρας κατά την περίοδο της κύησης σε σχέση με το ενδεχόμενο το παιδί να γίνει θύτης ή θύμα ενδοσχολικής βίας ή βίας στη γειτονιά.

Κάποιες μελέτες διερευνούν το οικογενειακό πλαίσιο και δείχνουν συσχετισμούς μεταξύ της κακομεταχείρισης της μητέρας κατά την κύηση και των γονεϊκών συγκρούσεων με τον εκφοβισμό των παιδιών (Shields & Cicchetti, 2011· Baldry, 2003· Baldry & Farrington, 2005). Οι Lereya & Wolke (2013) υποστηρίζουν ότι είναι άγνωστο το εάν το προγεννητικό άγχος της μητέρας εξαιτίας ενδοοικογενειακών καβγάδων μπορεί να διαμορφώσει κι ευπάθεια ή ροπή των παιδιών προς τη θυματοποίηση, με την προϋπόθεση ότι τα συναισθήματα αυτά δεν μεταφέρονται στο παιδί και μετά τη γέννησή του (Bowes et al., 2009· Barker et al., 2008).

Επίσης, σε ό,τι σχετίζεται με στρεσογόνους παράγοντες και ψυχικές ασθένειες της μητέρας κατά την προγεννητική περίοδο, τα ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι παιδιά μητέρων που έχουν εκτεθεί σε αγχωτικές καταστάσεις ή είχαν χρόνια ψυχολογικά προβλήματα διαμορφώνουν ένα θετικό προβλεπτικό παράγοντα για τη θυματοποίησή τους (Lereya & Wolke, 2013· Pawlby, Hay, Sharp, Waters, & Pariante, 2011). Υπάρχει βέβαια και η άποψη ότι αυτό που μπορεί να υποβοηθήσει τη θυματοποίηση του παιδιού δεν είναι τόσο η ψυχοπαθολογία της μητέρας, όσο η προγεννητική και μεταγεννητική ψυχική υγεία του πατέρα (Ramchandani & Psychogiou, 2009).

Μια σειρά μελετών ακόμη βρίσκει θετικές σχέσεις μεταξύ του προγεννητικού καπνίσματος και των αυξημένων κινδύνων διαταραχών συμπεριφοράς, διαταραχής διαγωγής, εγκληματικότητας κι επιθετικότητας στους απογόνους (Maughan et al., 2001· Weissman et al., 1999· Fergusson et al., 1998· Williams et al., 1998· Wakschlag et al., 1997), κάτι που επιβεβαιώνεται κι από νεότερες έρευνες (Hutchinson et al., 2010). Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουν και οι έρευνες που εκτιμούν ή συνεκτιμούν το αλκοόλ ως παράγοντα αύξησης του κινδύνου για προβλήματα συμπεριφοράς κι επιθετικότητας (Schlotz et al., 2010· Linnet et al., 2003).

Στην παρούσα έρευνα από τη σύγκριση των κλιμάκων αναδείχτηκαν δύο πολύ σημαντικά ευρήματα. Η ύπαρξη λεκτικά ή σωματικά βίαιου συντρόφου κατά τη

διάρκεια της κύησης έχει στατιστικά θετική συσχέτιση με τη θυματοποίηση, κάτι που σημαίνει ότι ο βίαιος σύντροφος της εγκύου είναι δυνατό να υποβοηθήσει τη ροπή ή την ευπάθεια του παιδιού προς τη θυματοποίηση ή τη βία απέναντι σε άλλα παιδιά. Αυτό δεν σημαίνει, προφανώς, ότι ο παράγοντας αυτός είναι ο καθοριστικός για την εμπλοκή του παιδιού με την ενδοσχολική βία, αλλά ωστόσο αποτελεί ένα εύρημα εξαιρετικά ενδιαφέρον.

Παράλληλα, το ίδιο στοιχείο φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά και με τη λιγότερο θετική εικόνα που το παιδί έχει για τη γειτονιά του, όπως άλλωστε και με την επικινδυνότητα της γειτονιάς. Η ύπαρξη, δηλαδή, βίαιου συντρόφου κατά την κύηση λειτουργεί επιβαρυντικά προς τον μετέπειτα τρόπο θέασης των πραγμάτων, καθώς δημιουργεί μια αρνητική ή λιγότερο θετική προδιάθεση στην αντιμετώπιση τους, στην προκειμένη περίπτωση της γειτονιάς. Από την άλλη, ο σύντροφος αυτός, σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας αντικατοπτρίζει ή προοιωνίζεται κατά κάποιον τρόπο και τη γειτονιά στην οποία το παιδί διαμένει, και μάλιστα μια γειτονιά στην οποία γίνονται βίαιες και παράνομες ενέργειες.

Το δεύτερο πολύ σημαντικό εύρημα είναι η επίδραση που έχει το κάπνισμα της μητέρας τόσο στην τάση του παιδιού να γίνει θύμα της σχολικής βίας, όσο και του τρόπου με τον οποίο αναζητά και βρίσκει φίλεις. Το ενδιαφέρον στοιχείο είναι ότι δεν φαίνεται να δημιουργεί τα προβλήματα αυτά (θυματοποίηση, εύρεση παραβατικών φίλων) το ίδιο το κάπνισμα, αλλά ο αυξημένος αριθμός των τσιγάρων που η μητέρα κάπνιζε κατά την κύηση. Δεν είναι εύκολα προσεγγίσιμη η αιτιολόγηση αυτού του ευρήματος. Ίσως το κάπνισμα στην εγκυμοσύνη να αναγόταν απλώς σε μια κακή συνήθεια, σε μια εξάρτηση της μητέρας, την οποία δεν μπορούσε ή δεν ήθελε να σταματήσει, παρότι ιατρικά και ηθικά επιβαλλόταν για την υγεία της ίδιας και του παιδιού που θα έφερνε στη ζωή. Η επιλογή της ωστόσο να καπνίζει πολλά τσιγάρα ενδεχομένως να δήλωνε το αυξημένο της στρες, κάτι που ενδεχομένως η ίδια μεταβίβαζε στο παιδί της. Από την άλλη, μια μητέρα που κάπνιζε πολλά τσιγάρα στην εγκυμοσύνη, ενώ αυτό απαγορεύεται, έχει εκ των πραγμάτων η ίδια παραβατική συμπεριφορά απέναντι στον νόμο, και πιθανόν ανάλογη προσωπικότητα. Αυτό ίσως βοήθησε στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού με τέτοιο τρόπο, ώστε αφενός να είναι επιρρεπές στην απομόνωση κι αφετέρου ψάχνει την επιβεβαίωση και την ολοκλήρωσή του στους παραβατικούς φίλους.

8.3.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση

Το ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση (*Relational Aggression Questionnaire – RAQ*) κατέδειξε μία στατιστικά θετική σχέση στη σύγκρισή του με τους στρεσογόνους ή παθογόνους παράγοντες της μητέρας κατά την κύηση. Έδειξε, δηλαδή, ότι ο βίαιος σύντροφος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της μητέρας δίνει στο παιδί μεγαλύτερη ροπή στο να εμπλακεί με φαινόμενα σχολικού εκφοβισμού μεγαλώνοντας. Η σύγκριση των κλιμάκων έδειξε ότι δεν υπάρχει σαφής ροπή προς το να γίνει θύμα ή θύτης της ενδοσχολικής βίας· πιθανότητες ωστόσο υπάρχουν για το πέρασμά του είτε στη μία είτε στην άλλη κατάσταση.

Ως προς τα υπόλοιπα πεδία σύγκρισης, δεν φαίνεται ότι υπάρχει κάποια σύνδεση ανάμεσα στα φαινόμενα θυματοποίησης και βίας με άλλους παράγοντες που θα μπορούσαν να επιτείνουν το άγχος της μητέρας κατά την κύηση. Δεν αναδεικνύει, δηλαδή, καμία σχέση ανάμεσα στη βία που υφίσταται ή απευθύνει ένα παιδί σε κάποιο άλλο με τα χρόνια προβλήματα υγείας της μητέρας (διαβήτης, υπέρταση, υποθυρεοειδισμός κ.ά.), τα χρόνια ψυχιατρικά νοσήματα, τη λήψη φαρμάκων, το κάπνισμα, το αλκοόλ, τη χρήση άλλων ουσιών.

Επίσης, τη θυματοποίηση του παιδιού ή την άσκηση ενδοσχολικής βίας σε άλλους δεν φαίνεται να επηρεάζουν ούτε η εκδήλωση στρες της μητέρας από αιφνίδιες αλλαγές στη ζωή της κατά την κύηση (αλλαγές κατοικίες, μετανάστευση), ούτε ο μικρός χρόνος συνύπαρξης με τον πατέρα ούτε ακόμη και η ενδεχόμενη σκέψη των γονέων τους πρώτους μήνες της εγκυμοσύνης να προχωρήσουν σε έκτρωση.

8.3.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού

Η κλίμακα της καταγραφής συμπεριφορών εκφοβισμού (*Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού*) απεμπλέκει

σχεδόν το σύνολο των στρεσογόνων και παθογόνων παραγόντων κατά την κύηση από τον εκφοβισμό.

Μέσα από τη σύγκριση των δύο κλιμάκων δεν φαίνεται να υπάρχει στατιστικά θετική σύνδεση των στοιχείων του προγεννητικού ιστορικού της μητέρας με τη ροπή του παιδιού προς θυματοποίηση. Τα χρόνια προβλήματα υγείας της μητέρας, όπως ο διαβήτης, η υπέρταση, ο υπερθυρεοειδισμός δεν έχουν στην παρούσα έρευνα αντανάκλαση στη μετέπειτα ζωή του παιδιού, όπως άλλωστε ούτε και τα χρόνια ψυχιατρικά νοσήματα, η λήψη φαρμάκων, το αλκοόλ και η χρήση ουσιών. Όλα αυτά φαίνονται απενοχοποιημένα ως προς τη ροπή του παιδιού προς τη θυματοποίηση.

Το ίδιο ισχύει και για άλλους στρεσογόνους παράγοντες που μπορεί να απασχόλησαν τη μητέρα κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης της, όπως η ύπαρξη βίαιου συντρόφου, οι αλλαγές κατοικίας ή η μετανάστευση. Ακόμη και η μικρή περίοδος γνωριμίας και συγκατοίκησης των γονέων πριν την εγκυμοσύνη της μητέρας καθώς και η σκέψη των δύο συντρόφων να μην κρατήσουν το παιδί, στοιχεία οπωσδήποτε αγχωτικά κι επιβαρυντικά για την ψυχολογία της μητέρας, δεν φαίνονται να έχουν επηρεάσει το παιδί, ώστε να του δώσουν ώθηση προς τη θυματοποίηση.

Το μόνο εύρημα από τον συσχετισμό των κλιμάκων είναι η στατιστικά θετική σχέση του καπνίσματος της μητέρας κατά την περίοδο της κύησης με τη θυματοποίηση και συγκεκριμένα με την προδιάθεση του παιδιού να γίνει το αντικείμενο της ενδοσχολικής βίας. Όμως, και το ίδιο το κάπνισμα δεν φάνηκε αξιολογήσιμος παράγοντας, παρά μόνο σε συνδυασμό με τον αριθμό των τσιγάρων που η μητέρα κάπνιζε την περίοδο εκείνη. Η σύγκριση έδειξε ότι όσο περισσότερα τσιγάρα κάπνιζε η μητέρα στην εγκυμοσύνη της τόσο αυξάνεται η πιθανότητα του παιδιού να γίνει θύμα.

8.3.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά

Η κλίμακα της εκτίμησης της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά (Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά) στην πρώτη ομάδα ερωτήσεων που σχετίζεται με τους φίλους του παιδιού, δεν κατέδειξε στενή ή ισχυρή σύνδεση

ανάμεσα στο ιατρικό ιστορικό της μητέρας κατά την περίοδο της κύησης με την επιλογή παραβατικών φίλων από το παιδί.

Δεν φάνηκε μέσα από την παρούσα έρευνα να συνδέεται ούτε η τάση του παιδιού να επιλέγει τους φίλους του με τους παθογόνους παράγοντες της μητέρας κατά την κύηση (χρόνια προβλήματα, όπως διαβήτης, υπέρταση, υπερθυρεοειδισμός κ.λπ., χρόνια ψυχιατρικά νοσήματα, λήψη φαρμάκων, αλκοόλ και χρήση ουσιών κ.λπ.). Επίσης, επίδραση στο παιδί στην επιλογή των φίλων του δεν φαίνεται να έχουν ούτε οι στρεσογόνοι παράγοντες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της, όπως η ύπαρξη βίαιου συντρόφου, η αλλαγή κατοικίας, η μετανάστευση, η μικρή περίοδος γνωριμίας των γονέων πριν την εγκυμοσύνη ή η σκέψη της έκτρωσης.

Το μόνο εύρημα που προέκυψε από τη σύγκριση των κλιμάκων είναι η σχέση του καπνίσματος της μητέρας με την τάση του παιδιού να επιλέγει παραβατικούς φίλους. Πρέπει στο σημείο αυτό να τονιστεί ότι και πάλι, όπως και στην κλίμακα της καταγραφής συμπεριφορών εκφοβισμού (*Social and Health Assessment (SAHA) – Bullying*), δεν φαίνεται ότι το ίδιο το κάπνισμα σχετίζεται με την επιλογή αυτή αλλά ο αριθμός των τσιγάρων που η μητέρα κάπνιζε κατά την κύηση. Δεν είναι δηλαδή η ίδια η συνήθεια που φαίνεται να παίζει ρόλο στη διαμόρφωση της προσωπικότητας του παιδιού αργότερα, αλλά η επιλογή της μητέρας να καπνίζει μεγάλο αριθμό τσιγάρων κατά την εγκυμοσύνη της. Αυτό ίσως δεν συνδέεται μόνο με την επιβαρυντική επίδραση που έχει το κάπνισμα στην εγκυμοσύνη, γεγονός που δεν μπορεί να αμφισβητηθεί με κανένα τρόπο, αλλά και με την ενδεχόμενη επιβαρυνμένη της ψυχολογία, η οποία την ωθούσε να συνεχίσει με μεγάλη ένταση μία συνήθεια η οποία θεωρείτο αρνητική για την ανάπτυξη του εμβρύου. Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός ότι η στατιστική ανάλυση αναδεικνύει την έντονη σύνδεση των δύο στοιχείων, δηλαδή όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των τσιγάρων που κάπνιζε η μητέρα, τόσο ενισχύεται η τάση του παιδιού να έλκεται στη γειτονιά από παρέα παιδιών που αδιαφορούν για το σχολείο και τους γονείς, έχουν διάφορες εξαρτήσεις, έχουν προβλήματα με τον νόμο.

Στη δεύτερη ομάδα ερωτήσεων, που σχετίζεται με τη θετική και αρνητική εικόνα που το παιδί έχει για τη γειτονιά του, φάνηκε πως και πάλι δεν παίζουν ρόλο στην εικόνα αυτή ούτε τα χρόνια ιατρικά και ψυχιατρικά προβλήματα της μητέρας ούτε οι συνήθειές της (κάπνισμα, αλκοόλ, ουσίες), ούτε άλλοι στρεσογόνοι παράγοντες

(αλλαγή κατοικίας, μετανάστευση, μικρή περίοδος γνωριμίας με τον σύντροφό της, σκέψη για το ενδεχόμενο έκτρωσης τους πρώτους μήνες της κύησης).

Το στοιχείο που επανήλθε ως επιβαρυντικό της ψυχολογίας του παιδιού και της εικόνας που έχει για τη γειτονιά του είναι η ύπαρξη του βίαιου συντρόφου κατά τη διάρκεια της κύησης. Σύμφωνα με την ανάλυση του στατιστικού ευρήματος, τα παιδιά των οποίων η μητέρα είχε βίαιο σύντροφο στην περίοδο της εγκυμοσύνης της έχουν λιγότερο θετική εικόνα για τη γειτονιά τους σε σχέση με την αντίστοιχη των παιδιών που οι μητέρες τους είχαν μία ήπια και ήρεμη σχέση με τον σύντροφό τους κατά την κύηση.

Έχει ενδιαφέρον το γεγονός ότι στην ίδια ομάδα ερωτήσεων δεν υπάρχει αντίστοιχο εύρημα για την αρνητική εικόνα που το παιδί έχει για τη γειτονιά του. Στη σύγκριση αυτή δεν φαίνεται να υπάρχει διαφοροποίηση βάσει του βίαιου συντρόφου της μητέρας. Τα παιδιά αυτά, δηλαδή, δεν έχουν απαραίτητως αρνητική εικόνα για τη γειτονιά τους, έχουν όμως λιγότερο θετική σε σχέση με τα παιδιά των οποίων η μητέρα δεν είχε βίαιο σύντροφο. Η ύπαρξη του συντρόφου αυτού δηλαδή προδιαθέτει ίσως σε μια λιγότερο θετική ματιά των πραγμάτων και ίσως σε μια λιγότερο θετική αντιμετώπισή τους.

Στην τρίτη ομάδα ερωτήσεων, που αναφέρεται στην επικινδυνότητα της γειτονιάς, φαίνεται ότι επαναλαμβάνεται το μοτίβο της προηγούμενης ομάδας. Η στατιστική ανάλυση δεν παρουσιάζει καμία σχέση με τους παθογόνους και στρεσογόνους παράγοντες της μητέρας κατά την κύηση, εκτός της ύπαρξης του βίαιου συντρόφου. Ο βίαιος σύντροφος κατά την κύηση αντικατοπτρίζει κατά κάποιον τρόπο τη γειτονιά στην οποία το παιδί διαμένει, και μάλιστα μια γειτονιά στην οποία γίνονται παράνομες, βίαιες ή επιθετικές ενέργειες.

Η τέταρτη ομάδα των ερωτήσεων αναζητά το ενδεχόμενο της βίας προς το ίδιο το παιδί στη γειτονιά του. Μέσα από τη σύγκριση των κλιμάκων, δεν φάνηκε να υπάρχει η οποιαδήποτε σύνδεση ανάμεσα στους παθογόνους και στρεσογόνους παράγοντες κατά τη διάρκεια της κύησης με το ενδεχόμενο το παιδί να έγινε θύμα επιθέσεων στη γειτονιά του.

Συμπερασματικά, λοιπόν, φαίνεται ότι το κάπνισμα της μητέρας, και ειδικά ο μεγάλος αριθμός τσιγάρων που κάπνιζε κατά την κύηση αποτελεί έναν από τους παράγοντες επικινδυνότητας για την επιλογή παραβατικών φίλων από την πλευρά του

παιδιού. Επίσης, η ύπαρξη βίαιου συντρόφου της μητέρας κατά την κύηση δείχνει να επιδρά στην αντίληψη και την εικόνα που το παιδί διαμορφώνει αργότερα για τη γειτονιά του, αλλά και η ίδια η επιλογή ενός συντρόφου που να είναι βίαιος αναδεικνύει και την επιλογή μιας γειτονιάς πιο υποβαθμισμένης κι επικίνδυνης.

Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι τα ίδια ακριβώς ευρήματα που αναφέρονται στον βίαιο σύντροφο εμφανίστηκαν και στη σύγκριση των κλιμάκων για τα οικογενειακά προβλήματα. Δηλαδή, η επιλογή βίαιου συντρόφου κατά την κύηση και η συνέχιση των καβγάδων μετά τον τοκετό οδηγούν στη διαμόρφωση λιγότερο θετικής εικόνας για τη γειτονιά του από το παιδί την ίδια στιγμή που και η γειτονιά είναι αντικειμενικά λιγότερο ασφαλής.

Αυτό που φαίνεται μέσα από την έρευνα είναι το γεγονός ότι η βία στο σπίτι, όποια μορφή κι αν έχει, αντικατοπτρίζεται με κάποιο τρόπο στην ψυχολογία του παιδιού, το οποίο έχει λιγότερο θετική προσέγγιση των πραγμάτων και των καταστάσεων. Παράλληλα, φαίνεται ίσως ότι η επιθετικότητα στο σπίτι βγαίνει προς τα έξω, προς τη γειτονιά, ή ότι η υποβαθμισμένη γειτονιά επιβαρύνει ακόμη περισσότερο την ενδεχόμενη προβληματική κι εκρηκτική κατάσταση στο σπίτι.

8.4 Η Διαταραχή Διαγωγής

Η εφηβεία αποτελεί μια μεταβατική περίοδο κατά την οποία το άτομο αφήνει πίσω του την παιδική ηλικία και την παιδικότητα για να εισέλθει στην ενήλικη ζωή με τις συνεπακόλουθες υποχρεώσεις και τα προβλήματα. Στη μετάβαση κάποτε τα άτομα παρουσιάζουν μορφές παραβατικότητας. Κατά την εμφάνιση αυτή, κάποια από τα περιστατικά αποτελούν ευρύτερα προβλήματα συμπεριφοράς και συγκεκριμένα Διαταραχή Διαγωγής, χωρίς ωστόσο κάθε μορφή ή περιστατικό παραβατικότητας να συνιστά τέτοια διαταραχή.

Η Διαταραχή Διαγωγής επιφέρει αρνητικές συνέπειες τόσο στο άτομο που εκδηλώνει την παραβατική συμπεριφορά όσο και στο κοινωνικό σύνολο στο οποίο κινείται, πρώτα στην οικογένεια, μετά στο σχολείο κι αργότερα στην κοινωνία.

Η Διαταραχή Διαγωγή συνδέεται σε πολλές περιπτώσεις με το προβληματικό οικογενειακό περιβάλλον· τα χαρακτηριστικά των γονέων (κατάθλιψη, αλκοολισμός, επιθετικότητα), οι σχέσεις γονέων και παιδιών (έλλειψη συνεννόησης, παραμέληση των παιδιών), οι συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας (κακή οικονομική κατάσταση, σύσταση της οικογένειας) συντελούν στην εκδήλωση της νεανικής παραβατικότητας (Kazdin, 1997).

Επίσης, η Διαταραχή αυτή συνδέεται με τον σχολικό περίγυρο του παιδιού. Πολλοί έφηβοι με Διαταραχή Διαγωγής παρουσιάζουν στάση σκληρή κι άκαμπτη, χωρίς να μετανιώνουν. Στο σχολείο συνήθως οι ακαδημαϊκές τους επιδόσεις δεν είναι καλές, συχνά αποβάλλονται και κάποτε σταματούν το σχολείο (Nelson, 2006). Πολλές φορές έχουν στάσιμη σκέψη και κάποτε δυσκολεύονται να βρουν λύση σε προβλήματα που τους απασχολούν. Οι διαπροσωπικές τους σχέσεις δεν είναι ούτε πλούσιες ούτε καλής ποιότητας, δεν φαίνονται να εμπιστεύονται τους ανθρώπους, κρατούν καχύποπτη ή εχθρική στάση απέναντι στους άλλους· ενίοτε η κακή τους συμπεριφορά και φήμη τούς οδηγεί στο περιθώριο είτε από προσωπική πρωτοβουλία είτε από τους συμμαθητές τους (Kazdin, 1997).

Έχει ενδιαφέρον η σύγκριση των κλιμάκων, τα αποτελέσματα της οποίας δείχνει ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν στατιστικά θετική σχέση με τη θυματοποίηση, τον συγχωτισμό με παραβατικούς φίλους, την αρνητική εικόνα της γειτονιάς τους και την επικινδυνότητα της γειτονιάς. Αυτό σημαίνει πρακτικά ότι τα

παιδιά αυτά παρουσιάζουν μεγαλύτερη τάση στο να γίνουν θύτες ή θύματα της σχολικής βίας, να θυματοποιηθούν περισσότερο. Επίσης, έχουν μεγαλύτερη ροπή στην εύρεση παραβατικών φίλων, έχουν πιο αρνητική εικόνα για τη γειτονιά τους, ζουν σε επικίνδυνη γειτονιά και κάποτε βιώνουν και τα ίδια φαινόμενα βίας.

8.4.1 Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση

Η ανάλυση των συσχετισμών μεταξύ των ομάδων ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής και μαρτύρων σε σχέση με την κλίμακα για τη θυματοποίηση (*Relational Aggression Questionnaire - RAQ - Το Ερωτηματολόγιο για τη θυματοποίηση*) κατέδειξε μία πολύ σημαντική στατιστικά σχέση. Η ομάδα των ασθενών φαίνεται ότι έχει μεγαλύτερη τάση προς τη θυματοποίηση είτε από την πλευρά του θύματος είτε από αυτή του θύτη σε σχέση με την ομάδα των μαρτύρων.

Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, λοιπόν, τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής είναι εκείνα που κινούνται είτε προς την πλευρά της άσκησης βίας στους συμμαθητές τους είτε προς την αποκοινωνικοποίηση και την μεγαλύτερη ροπή στο να γίνουν τα θύματα της ενδοσχολικής βίας.

Το εύρημα αυτό έχει μεγάλο ενδιαφέρον, καθώς καταδεικνύει τη μεγαλύτερη ευπάθεια των παιδιών αυτών για την εμπλοκή τους σε φαινόμενα σχολικής βίας. Η διάγνωση, δηλαδή, φαίνεται ότι λειτουργεί σαν ένας θετικός προγνωστικός παράγοντας για την εμπλοκή σε φαινόμενα θυματοποίησης είτε ως υποκείμενα της βίας είτε ως αντικείμενά της.

Ενδιαφέρον επίσης παρουσιάζει το γεγονός ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής δεν εμπλέκονται μόνο ως θύτες στα φαινόμενα της σχολικής επιθετικότητας. Είναι δηλαδή φανερό ότι τα παιδιά αυτά, κρατώντας αντιστάσεις απέναντι στους ανθρώπους και δείχνοντας την εχθρική τους στάση, θα πίστευε κανείς ότι έχουν μεγαλύτερη ροπή προς το να γίνουν θύτες. Ωστόσο, ακριβώς αυτή τους η συμπεριφορά, η έλλειψη εμπιστοσύνης, οι κακές ή φτωχές διαπροσωπικές τους σχέσεις τούς θέτουν στο περιθώριο, καθιστώντας τους και θύματα.

8.4.2 Social and Health Assessment (SAHA) - Bullying: Καταγραφή συμπεριφορών εκφοβισμού

Ο συσχετισμός της κλίμακας της Καταγραφής συμπεριφορών εκφοβισμού (*Social and Health Assessment (SAHA) – Bullying*) με τις ομάδες των ασθενών και των μαρτύρων της Διαταραχής Διαγωγής επιβεβαιώνει το Ερωτηματολόγιο για τη Θυματοποίηση (*Relational Aggression Questionnaire - RAQ*) ως προς τα κοινά τους στοιχεία. Σύμφωνα με τη σύγκριση αυτή, λοιπόν, τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν στατιστικά θετικό συσχετισμό με τις συμπεριφορές εκφοβισμού, δηλαδή έχουν μεγαλύτερη ροπή στο να γίνουν θύματα ενδοσχολικής βίας από την αντίστοιχη ομάδα των μαρτύρων.

Αυτό το εύρημα καταδεικνύει το γεγονός ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν μεγαλύτερη τάση για απομάκρυνση από τον περίγυρό τους, είτε λόγω προσωπικής επιλογής είτε γιατί τους έχουν περιορίσει εκεί, γεγονός που τους καθιστά ευκολότερα θύματα στις συμπεριφορές εκφοβισμού των συμμαθητών ή γνωρίμων τους σε σχέση με τα παιδιά που δεν έχουν Διαταραχή Διαγωγής.

8.4.3 Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood: Εκτίμηση της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά

Η πρώτη ομάδα των ερωτήσεων της της κλίμακας της Εκτίμησης της κοινωνικής ζωής και υγείας – Συνομήλικοι και Γειτονιά (*Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood*) διερευνά τους φίλους του παιδιού.

Ο συσχετισμός της ομάδας αυτής των ερωτήσεων με την ομάδα των ασθενών και των μαρτύρων έδειξε ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν ένα στατιστικό συσχετισμό με την προσέγγιση παραβατικών φίλων, κάτι που σημαίνει ότι έχουν μεγαλύτερη τάση στην προσέγγιση τέτοιου είδους παρέας σε σχέση με τους μάρτυρες. Το γεγονός αυτό ενδεχομένως συνδέεται με το χαρακτηριστικό αυτών των παιδιών για παραβίαση κανόνων κι επιθετικές ενέργειες, κάτι που θα μπορούσε να αποτελέσει κριτήριο και για την επιλογή των φίλων τους. Είναι ίσως αναμενόμενο ότι τα παιδιά που αρέσκονται να κινούνται στα όρια των γονεϊκών, σχολικών και ποινικών

απαγορεύσεων έλκονται περισσότερο από φίλους που έχουν αντίστοιχα χαρακτηριστικά.

Η δεύτερη ομάδα ερωτήσεων της ίδιας κλίμακας (*Social and Health Assessment (SAHA) - Peers and Neighbourhood*) διερευνά τη θετική κι αρνητική εικόνα που έχει το παιδί για τη γειτονιά του. Η σύγκριση των δύο αυτών κατηγοριών στις ερωτήσεις της δεύτερης ομάδας με τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής και τους μάρτυρες έδειξε ένα αλληλοσυμπληρούμενο αποτέλεσμα.

Σύμφωνα με αυτό, τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν πιο αρνητική εικόνα για τη γειτονιά τους σε σχέση με τους μάρτυρες κι αντιστοίχως οι τελευταίοι έχουν περισσότερο θετική εικόνα για τη γειτονιά τους σε σχέση με τους ασθενείς.

Το εύρημα αυτό αναδεικνύει το γεγονός ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν μεγαλύτερη απαισιοδοξία για τα πράγματα, τα βλέπουν πιο αρνητικά σε σχέση με την πραγματικότητα ή τους άλλους. Κρατούν πιο απαισιόδοξη στάση για όσα συμβαίνουν γύρω τους, δεν εμπιστεύονται εύκολα τους συνανθρώπους τους και πολλές φορές μεταβαίνουν με προσωπική βούληση ή πρωτοβουλία των άλλων στο περιθώριο. Ακριβώς αυτή η τάση για αποκοινωνικοποίηση είναι ίσως και η ερμηνεία του γιατί δεν βλέπουν τόσο θετικά τη γειτονιά τους όσο τα παιδιά χωρίς Διαταραχή Διαγωγής.

Οι δύο τελευταίες ομάδες των ερωτήσεων της κλίμακας αναφέρονται στην επικινδυνότητα της γειτονιάς και τη βίωση βίαιων κι επικίνδυνων περιστατικών από το παιδί στη γειτονιά του. Ο συσχετισμός αυτών των ομάδων ερωτήσεων με την ομάδα των ασθενών και των μαρτύρων κατέδειξε μια στατιστικά θετική σχέση με την επικινδυνότητα της γειτονιάς. Τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής, δηλαδή, ζουν σε πιο επικίνδυνη γειτονιά στην οποία τα ίδια έχουν γίνει μάρτυρες κι έχουν βιώσει βίαια, επιθετικά ή επικίνδυνα περιστατικά. Αυτό βέβαια δεν μπορεί να μας οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά αυτά συγκροτούν γειτονιές βίαιες ή επικίνδυνες.

Το συμπέρασμα που μπορούμε να βγάλουμε συνολικά από την παρούσα κλίμακα είναι ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν μεγαλύτερη τάση στην επιλογή παραβατικών φίλων, έχουν περισσότερο αρνητική αίσθηση για τη γειτονιά στην οποία ζουν κι ότι ίσως τα παιδιά αυτά ζουν σε ένα βαθμό σε πιο υποβαθμισμένες και με ροπή προς την παραβατικότητα και τη βία γειτονιές σε σχέση με τους μάρτυρες.

9.1 Οι ερευνητικές υποθέσεις

Μέσα από την ανάλυση των στοιχείων και τη στατιστική συνεξέταση των κλιμάκων επιβεβαιώθηκαν κάποια στοιχεία των ερευνητικών υποθέσεων, αλλά παράλληλα αναδείχθηκαν και κάποια πολύ σημαντικά ζητήματα και προβλήματα.

Φάνηκε ότι το ουσιαστικότερο από τα προβλήματα που εξετάστηκαν στην πρώτη *ερευνητική υπόθεση*¹ για τη σχέση της νεανικής βίας και των οικογενειακών προβλημάτων είναι οι χρόνιες συγκρούσεις των γονέων/ προσώπων φροντίδας. Η ύπαρξη καβγάδων στο σπίτι είναι πιθανό να διαμορφώνει την αδυναμία του παιδιού να υπερασπιστεί τον εαυτό του, κάτι που καταλήγει σε θυματοποίηση. Το ίδιο στοιχείο, άλλωστε, φαίνεται να ευθύνεται και για την λιγότερο θετική εικόνα που έχουν τα παιδιά για τις γειτονιές τους, αλλά και για την ίδια την επικινδυνότητα της γειτονιάς στην οποία διαμένουν.

Η βία μεταξύ των γονέων, λεκτική ή ψυχολογική κατά το πλείστον, είναι δυνατό να επηρεάσει τη διαμόρφωση της εύθραυστης παιδικής κι εφηβικής ιδιοσυγκρασίας με τρόπο τέτοιο, ώστε το παιδί να μη θέλει να έρθει σε επαφή με άλλους συμμαθητές ή γνώριμους του, να απομακρύνεται από την παρέα του και τελικά να γίνεται το θύμα της ενδοσχολικής βίας. Παράλληλα, η αποστασιοποίηση αυτή ενδεχομένως του στερεί τις φιλίες εκείνες που θα του συμπαρασταθούν, θα τον υποστηρίξουν, θα σταθούν ενάντια στους ανθρώπους που διεκδικούν την περαιτέρω περιθωριοποίηση και θυματοποίηση του, αυτούς δηλαδή που παίζουν τον ρόλο του θύτη. Έτσι, το παιδί απομονώνεται από τους άλλους, αποσύρεται από τις φιλίες και τη διαμόρφωση μιας κοινής πραγματικότητας με τους συμμαθητές του, γεγονός που αφήνει ανοιχτό πεδίο για την έκφραση βίας από την πλευρά των άλλων.

Μέσα σε τέτοιες συνθήκες, λοιπόν, το παιδί γίνεται μοναχικό κι απογοητευμένο, κλείνεται στον εαυτό του, αποστασιοποιείται κι αποκτά πιο αρνητική εικόνα για τον

¹ **1^η ερευνητική υπόθεση:** Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές ενισχύεται σε παιδιά με οικογενειακά προβλήματα.

κόσμο γύρω του, άρα και για τον τόπο στον οποίο μένει, τη γειτονιά του. Είναι λογικό ότι η έρευνα δεν μπορεί να αναζητήσει την αντικειμενικότητα στην εικόνα της γειτονιάς, καθώς ο τρόπος προσέγγισης του θέματος είναι προσωπικός και σαφέστατα πολυπαραγοντικός. Αυτό που μένει, ωστόσο, από την αξιοποίηση των στοιχείων της είναι η ροπή των παιδιών που αντιμετωπίζουν χρόνιους καβγάδες στο σπίτι στο να βλέπουν τη γειτονιά τους λιγότερο θετικά από εκείνα που ζουν σε ένα ήπιο και ήρεμο κλίμα.

Επίσης, φάνηκε ότι ο ίδιος παράγοντας, οι χρόνιοι καβγάδες των γονέων/προσώπων φροντίδας παρουσιάζουν κάποια σχέση και με την ίδια την ποιότητα της γειτονιάς. Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι τα παιδιά των οποίων οι γονείς μαλώνουν συστηματικά ζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε γειτονιές πιο υποβαθμισμένες και παραβατικές. Είναι βέβαιο ότι το εύρημα αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί καθοριστικό για τον τρόπο διάρθρωσης των γειτονιών, μπορεί όμως να αποτελέσει ένα σαφές κοινωνιολογικό και πολιτιστικό στοιχείο για τη συγκρότηση της γειτονιάς σήμερα. Καθώς οι άνθρωποι πλέον έχουν πολύ περισσότερα προβλήματα, με την οικονομική κατάσταση της χώρας να παραπαίει, την ανεργία να εκτινάσσεται στα ύψη, το κύμα της προσφυγιάς και της μετανάστευσης να μη μπορεί να αντιμετωπιστεί με τον δέοντα ανθρωπισμό και τον αρμόζοντα σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η γειτονιά εκφράζει κάποια από τα στοιχεία των κατοίκων της. Σε μια περιοχή που οι άνθρωποι έχουν προβλήματα, που δεν έχουν την ηρεμία ή το ψυχικό σθένος να τα λύσουν, που νομίζουν ότι η βία είναι η λύση, είναι ίσως αναμενόμενο ότι και η γειτονιά θα ακολουθήσει αντίστοιχα διδάγματα για να λύσει τα δικά της προβλήματα, να αναζητήσει τους δικούς της τρόπους ζωής κι επιβίωσης.

Στη *δεύτερη ερευνητική υπόθεση*² τρία στοιχεία φάνηκε να ανακύπτουν από τη σύγκριση των κλιμάκων. Το πρώτο είναι η ηλικία της έναρξης του σχολείου. Η καθυστερημένη έναρξη του σχολείου σχετίζεται, σύμφωνα με την παρούσα έρευνα, με το ενδεχόμενο θυματοποίησης του παιδιού. Αυτό μάλιστα είναι ένα εύρημα που επαναλαμβάνεται σε δύο δείκτες (*Relational Aggression Questionnaire - RAQ* και *SAHA*

² **2η ερευνητική υπόθεση:** Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές αυξάνεται σε παιδιά προβλήματα φοίτησης στο σχολείο.

Bullying). Ίσως το γεγονός αυτό να σχετίζεται με την καθυστέρηση στην έναρξη της κοινωνικοποίησης του παιδιού, ή με άλλα αναπτυξιακά ή οργανικά προβλήματα· ίσως τέτοιου είδους προβλήματα να κάνουν το παιδί πιο απομονωμένο άρα και πιο επιρρεπές στη θυματοποίηση. Φυσικά, το σχολείο λειτουργεί κοινωνικοποιητικά για πολλά χρόνια και οι φιλίες δεν διαμορφώνονται μόνο στην έναρξη της σχολικής ζωής του παιδιού. Φαίνεται ωστόσο πως μπορεί να δημιουργείται μια τάση προς απομονωτισμό, που στο μέλλον θα εξελιχθεί σε απομόνωση και θυματοποίηση. Φυσικά, αυτό δεν σημαίνει πως κάθε παιδί που πηγαίνει αργότερα από το κανονικό στο σχολείο θα εμπλέκεται με τη βία· αυτό που φαίνεται είναι μια προδιάθεση του παιδιού, η οποία μπορεί να εκδηλωθεί, μπορεί κι όχι.

Το δεύτερο στοιχείο που προκύπτει από τη σύγκριση είναι η σχέση ανάμεσα στην παραβατικότητα της παρέας και την επανάληψη πολλών τάξεων από το παιδί, καθώς και την εγκατάλειψη του σχολείου. Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας τα παιδιά που χρειάζεται να επαναλάβουν πολλές τάξεις ή/ και να εγκαταλείψουν το σχολείο τους, έχουν ροπή προς την αναζήτηση παραβατικής παρέας, ενώ την ίδια στιγμή τα ίδια άτομα βλέπουν τη γειτονιά τους πιο αρνητικά σε σχέση με τους ανθρώπους που δεν έχουν τέτοια προβλήματα.

Τα προβλήματα φοίτησης, λοιπόν, συνδέονται με την ποιότητα των φιλιών του παιδιού. Είναι δύσκολο να παρακολουθήσουμε τους διαύλους της εξελικτικής σχέσης: το παιδί που δεν έχει καλές ακαδημαϊκές επιδόσεις απομονώνεται και χλευάζεται από τους συμμαθητές τους, γι' αυτό κι αναζητά την αποδοχή του από άλλες παρέες οι οποίες τυχαίνει να είναι παραβατικές; Η προσέγγιση των παραβατικών φιλιών και η ενδεχόμενη απαξίωση του σχολείου από την παρέα κάνει το παιδί να ακολουθήσει την ίδια πορεία και να εγκαταλείψει τη μελέτη και το ίδιο το σχολείο για να μην εναντιωθεί στην κρατούσα αντίληψη της παρέας; Είναι δύσκολο να βρεθεί η σωστή φορά της σχέσης, εάν θεωρήσουμε ότι υπάρχει.

Τα προβλήματα φοίτησης σχετίζονται και με την αρνητική εικόνα που το παιδί έχει για τη γειτονιά του. Το παιδί που αντιμετωπίζει τη σχολική αποτυχία είναι πιθανό να βλέπει να πράγματα αρνητικά και να θεωρεί τη γειτονιά του αιτία ή μέρος του προβλήματος. Μπορεί πάλι η υποβαθμισμένη γειτονιά να ωθεί με τον τρόπο της σε σχολική αποτυχία.

Βέβαια, σε εποχές πολλαπλής κινητικότητας των λαών και των ανθρώπων οι γειτονιές διαμορφώνονται με βάση πολλά στοιχεία που στο παρελθόν δεν λαμβάνονταν υπόψη. Σήμερα, άνθρωποι έχουν εγκατασταθεί στις γειτονιές γιατί κάποιος τους έβαλε εκεί, γιατί ήταν πιο φτηνό το κόστος διαβίωσης, γιατί είχαν ένα σπίτι εκεί που στο παρελθόν προτιμούσαν να μη χρησιμοποιούν αλλά τώρα δεν μπορούν να παρακάμψουν, γιατί άλλαξαν αντικείμενο εργασίας, γιατί έμειναν άνεργοι, για πολλούς ακόμη λόγους. Η σύγχρονη Ελλάδα δεν έχει «κανονικότητες» κοινωνικής διαστρωμάτωσης, επομένως και συγκεκριμένη κοινωνική οικολογία των γειτονιών της. Είναι, λοιπόν, πολύ δύσκολο να θεωρήσουμε αιτία για τη σχολική αποτυχία ή για οποιασδήποτε άλλη σχέση προέκυψε στην ανάλυση την υποβάθμιση της γειτονιάς. Μπορεί όμως ο παράγοντας αυτός να συνυπολογιστεί για τη διαμόρφωση μιας ευρύτερης άποψης για το πώς λειτουργεί η σύγχρονη γειτονιά και τι δεδομένα μπορεί να δώσει στα παιδιά.

Στο ίδιο συμπέρασμα με την *πρώτη* κατέληξε και η *τρίτη ερευνητική υπόθεση*³. Η αξιολόγηση των δεδομένων της υπόθεσης αυτής οδήγησε στο συμπέρασμα ότι η ύπαρξη βίαιου συντρόφου της μητέρας κατά τη διάρκεια της κύησης επιτείνει την τάση του παιδιού να εμπλακεί σε γεγονότα ενδοσχολικής βίας, ως θύτης ή θύμα. Επίσης, κατέδειξε ότι η ύπαρξη βίαιων συγκρούσεων στο σπίτι κάνουν χειρότερη (λιγότερο θετική) την αίσθηση που έχουν τα παιδιά για τη γειτονιά, αλλά και την ίδια τη γειτονιά. Επαναλαμβάνονται, με άλλα λόγια, τα ευρήματα που είχαν προκύψει στη σύγκριση με τους χρόνιους καβγάδες των γονέων/ προσώπων φροντίδας.

Όπως κι εκεί, έτσι κι εδώ, η βία που ασκεί ο σύντροφος κατά τη διάρκεια της κύησης επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο το παιδί βλέπει τη γειτονιά του και ίσως με κάποιο τρόπο επηρεάζει και την ίδια τη γειτονιά. Αυτό δεν σημαίνει πως μια φιλειρηνική και ήρεμη γειτονιά ξαφνικά μπορεί να γίνει παραβατική. Ούτε σημαίνει πως απαραίτητως η ύπαρξη βίαιου συντρόφου κατά την κύηση θα δώσει παιδιά που στο μέλλον θα ζουν σε παραβατικές γειτονιές. Ωστόσο, μέσα από την αξιολόγηση των πορισμάτων της

³ **3^η ερευνητική υπόθεση:** Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές επιτείνεται από στρεσογόνους ή παθογόνους παράγοντες της μητέρας (κάπνισμα, αλκοόλ, βίαιη συμπεριφορά συντρόφου) κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης.

έρευνας φαίνεται ότι υπάρχει κάποιου είδους αλληλεπίδραση της βίας στο σπίτι και της παραβατικότητας ή επικινδυνότητας της γειτονιάς, με βάση τον τρόπο που τα παιδιά το προσεγγίζουν. Ίσως, λοιπόν, η βία να επεκτείνεται, να εξαπλώνεται, να γίνεται τρόπος αντίδρασης. Ίσως πάλι αυτό που φταίει να μην είναι η επέκταση της βίας, αλλά η ανοχή της βίας, ακριβώς γιατί υπάρχει παντού: μέσα στο σπίτι κι έξω από αυτό.

Η επεξεργασία των στοιχείων της προγεννητικής περιόδου κατέδειξε κι ένα άλλο εξαιρετικά ενδιαφέρον στοιχείο για την επιβεβαίωση της ερευνητικής υπόθεσης: τον ρόλο που παίζει το κάπνισμα πολλών τσιγάρων από τη μητέρα για την εμπλοκή του παιδιού με τη βία. Σύμφωνα με την ανάλυση των κλιμάκων, το κάπνισμα πολλών τσιγάρων ευθύνεται τόσο για τη θυματοποίηση του παιδιού σε περιπτώσεις ενδοσχολικής βίας αλλά και για την επιλογή παραβατικών φίλων από το ίδιο.

Αξιοσημείωτο και στις δύο περιπτώσεις είναι το γεγονός ότι το ίδιο το κάπνισμα της μητέρας κατά την κύηση δεν υπήρξε στατιστικά σημαντικό στοιχείο, τη στιγμή που και στις δύο σημαντικό ήταν το κάπνισμα μεγάλου αριθμού τσιγάρων. Φαίνεται, δηλαδή, ότι το κάπνισμα της μητέρας ανάγεται σε μία έξη που δυσκολεύεται να διακόψει ακόμη και σε μια περίοδο που ιατρικά είναι καλύτερο για τον εαυτό της και το μωρό που θα φέρει στον κόσμο να το κάνει. Το κάπνισμα πολλών τσιγάρων, ωστόσο, εμπίπτει μάλλον σε διαφορετική κατηγορία, καθώς, πέραν του γεγονότος ότι καπνίζει, παράλληλα δεν έχει κάνει καμία προσπάθεια να το ελαττώσει, κάτι που ίσως θα έδειχνε προσωπικά, οικογενειακά, κοινωνικά, οικονομικά ή άλλα προβλήματα. Έτσι, στο κάπνισμα πολλών τσιγάρων ίσως αυτό που επιτείνει την κακή κατάσταση δεν είναι μόνο οι βλαβερές συνέπειες της συνήθειας, η παραβατικότητα της μητέρας που κάνει κάτι που δεν επιτρέπεται, να καπνίζει δηλαδή ενώ στην εγκυμοσύνη απαγορεύεται, αλλά και το άγχος, το στρες, ο προβληματισμός της μητέρας από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει, κάτι που χωρίς να θέλει περνά και στο παιδί της την προγεννητική ή ακόμη και την πρώτη μεταγεννητική περίοδο, διαμορφώνοντας ένα παιδί με άγχος, φοβίες, απομονωμένο, χωρίς ουσιαστικούς φίλους, με δεδομένη ωστόσο την ανάγκη του να έχει κάποιους. Επειδή ωστόσο δυσκολεύεται να το κάνει, είναι εύκολο να προσκολληθεί σε μια παραβατική παρέα της γειτονιάς, η οποία μάλιστα πολλές φορές χρειάζεται τη στρατολόγηση μελών (προκειμένου να γίνει μεγαλύτερη, ισχυρότερη, να έχει βέβαια κι άβουλα εκτελεστικά όργανα, να μετεξελιχθεί σε άλλη μορφή στο μέλλον

κ.ά.). Όποια κι αν είναι η προσέγγιση της αιτιολόγησης, το κάπνισμα πολλών τσιγάρων φαίνεται ότι δημιουργεί τις προϋποθέσεις για τη διαμόρφωση ενός παιδιού που θα γίνει το θύμα της ενδοσχολικής βίας, κι αυτού που θα αναζητήσει τις παρέες του σε παραβατικούς συνομηλίκους.

Στην *τέταρτη ερευνητική υπόθεση*⁴ φαίνεται ότι η Διαταραχή Διαγωγής αποτελεί παράγοντα επιτατικό της ενδοσχολικής βίας, της θυματοποίησης και της βίας στη γειτονιά. Ο συσχετισμός των κλιμάκων δεν δίνει αναμφίβολα αποτελέσματα, αλλά δείχνει μια προδιάθεση του παιδιού να εμπλακεί σε βία στο σχολείο και τη γειτονιά. Ο ασθενής με Διαταραχή Διαγωγής δεν εμπιστεύεται, απομακρύνεται από ανθρώπους, λειτουργεί δυναμικά κι επιθετικά, πολλές φορές με πρόθεση να προκαλέσει ζημιά. Είναι, λοιπόν, πιο αναμενόμενο να εμπλακεί σε περιστατικά βίας, από την πλευρά του θύτη ή του θύματος, να προσεγγίσει παραβατικούς φίλους ή να τον προσεγγίσουν αυτοί και να έχει αρνητική εικόνα για τη γειτονιά του περισσότερο από τα παιδιά που δεν έχουν Διαταραχή Διαγωγής.

Επίσης, η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν την τάση να ζουν σε πιο υποβαθμισμένες και με ροπή στην παραβατικότητα γειτονιές σε σχέση με τους μάρτυρες. Έχει, ωστόσο, πολλές φορές επισημανθεί στην παρούσα εργασία η δυσκολία προσέγγισης της γειτονιάς ως αμιγούς συνόλου που λειτουργεί με συγκεκριμένο τρόπο στη σύγχρονη εποχή.

9.2 Αξιοσημείωτα στοιχεία της έρευνας

Από την έρευνα που έγινε και τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων εξάγονται ορισμένα πολύ σημαντικά ζητήματα:

α. Υπάρχει μια σαφέστατη σύνδεση της βίας με τη βία· της βίας που εισπράττει η μητέρα από τον σύντροφό της κατά την κύησή της, της βίας που εισπράττουν τα παιδιά μέσω των καβγάδων των γονέων/ προσώπων φροντίδας με τη βία που εκφράζουν ή υφίστανται τα παιδιά στις μεταξύ τους σχέσεις στο σχολείο ή στη γειτονιά. Το μάθημα

⁴ **4η ερευνητική υπόθεση:** Η ενδοσχολική βία, η θυματοποίηση και η βία στις γειτονιές επιτείνεται στα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής.

που παίρνουν τα παιδιά άμεσα ή έμμεσα είναι ότι ο κύκλος της βίας είναι πάντα υπαρκτός και πάντα ισχυρός: ο άνθρωπος που έχει μεγαλύτερη δύναμη μπορεί να εκφράζει τις επιθυμίες και τις απαιτήσεις του με βία, γιατί μπορεί, ενώ ο πιο ανίσχυρος να τις δέχεται, γιατί δεν έχει αντίστοιχη δύναμη (κι αν ίσως την αποκτήσει, μπορεί να θελήσει κι αυτός να επιβληθεί).

Επομένως, πριν αρχίσουν να γίνονται προσπάθειες αντιμετώπισης της βίας στα σχολεία και τις γειτονιές, καλό θα ήταν να γίνουν συντονισμένες προσπάθειες επίλυσης των προβλημάτων της βίας στο σπίτι. Όσο η βία υπάρχει στο σπίτι, είναι μάλλον βέβαιο ότι θα υπάρχει κι έξω από αυτό. Αυτό, βέβαια, δεν ακυρώνει ούτε θέτει σε δεύτερη μοίρα τις προσπάθειες που οφείλει να κάνει το σχολείο, ο κοινωνικός περίγυρος, οι γειτονιές για την αντιμετώπιση της βίας κι εκτός σπιτιού.

β. Μπορεί η βία στο σπίτι να μην επηρεάζει απαραίτητως την υποβάθμιση των γειτονιών και την ροπή τους στην παρανομία, ωστόσο είναι καθοριστικός παράγοντας για τη διάλυση των ανθρώπινων σχέσεων και τη διαμόρφωση ψυχρού ή εχθρικού κλίματος.

Άνθρωποι που είναι συνηθισμένοι να λειτουργούν με βία εντός του σπιτιού τους (λειτουργούν με βία στην έγκυο σύντροφό τους, καβγαδίζουν με τη σύντροφό τους παρουσία των παιδιών) είναι μάλλον αναμενόμενο ότι θα το κάνουν κι εκτός. Μπορεί η βία που το παιδί εισπράττει να μην είναι καθοριστική για την εικόνα της γειτονιάς, είναι ωστόσο καθοριστική για τον τρόπο με τον οποίο βλέπει τα πράγματα. Μια προσέγγιση που ξεκινά από τη λεκτική και ψυχολογική βία στην καθημερινότητα του παιδιού δεν είναι εύκολο να του αφήσει περιθώρια πιο ευχάριστης προσέγγισης των πραγμάτων, πιο ανέμελης εικόνας για τη γειτονιά. Το παιδί βλέπει στο περιβάλλον του αυτό που ζει. Εάν ζει με βία, με άρνηση, με καβγάδες, θα προσεγγίσει τα πράγματα αρνητικά, θα δει γύρω του με πιο αρνητική (ή λιγότερο θετική) διάθεση. Η γειτονιά του θα του φανεί χειρότερη και τελικά ενδεχομένως να γίνει τέτοια. Ίσως βοηθήσουν οι μεγάλοι που ξεκίνησαν τη λογική της βίας, ίσως οι μικρότεροι που θα τη συνεχίσουν. Το θέμα όμως είναι ότι ίσως η βία που βιώνουν τα παιδιά με τρόπο άμεσο ή έμμεσο αντανakλάται και στην ίδια τη γειτονιά.

γ. Το κάπνισμα βλάπτει σοβαρά γενικότερα. Στην εξέταση των κλιμάκων αναδείχτηκε μια σαφέστατη σχέση ανάμεσα στη θυματοποίηση και την επιλογή παραβατικών κι ακραίων φίλων με το κάπνισμα πολλών τσιγάρων από τη μητέρα κατά την περίοδο της

κύησης. Δεν είναι βέβαιο το ποιος είναι ακριβώς ο παράγοντας που φέρνει αυτά τα αποτελέσματα στη συσχέτιση των συγκεκριμένων παραμέτρων. Το κάπνισμα ως συνήθεια δεν έδειξε να διαφοροποιεί τους πληθυσμούς των συγκρίσεων, κάτι που φάνηκε εμφανώς να ισχύει όταν η ερώτηση επικεντρώθηκε στον αριθμό των τσιγάρων. Ο μεγαλύτερος αριθμός έδινε και μεγαλύτερη τάση για θυματοποίηση ή ροπή προς την επιλογή προβληματικής παρέας. Φταίει η μεγαλύτερη ποσότητα πίσσας και νικοτίνης που εισέρχεται στο έμβρυο; Η ευθύνη πρέπει να αναζητηθεί στα αίτια της διατήρησης ή της επίτασης του καπνίσματος κατά την κύηση; Κανείς δεν μπορεί να απαντήσει με ακρίβεια. Όμως, είναι αξιοσημείωτη η ίδια η σχέση και δεκτική μεγάλης περαιτέρω επεξεργασίας κι ερμηνείας.

δ. Έχει ενδιαφέρον να αναζητήσουμε το πώς έχει λειτουργήσει η σχέση των συγκρινόμενων στοιχείων των κλιμάκων με ό,τι σχετίζεται με τη γειτονιά. Η γειτονιά στην σύγχρονη Ελλάδα προσπαθεί να βρει ταυτότητα, να έχει χαρακτήρα, να αποκτήσει άποψη, να δώσει το στίγμα της, να ζωντανέψει την περιοχή, να βοηθήσει τους ανθρώπους να ζήσουν καλύτερα ή πιο ανθρώπινα. Στην έρευνα η γειτονιά φαίνεται να έχει εμπλοκή τόσο σε ζητήματα φοίτησης όσο και σε θέματα που άπτονται των οικογενειακών προβλημάτων. Είναι δυνατό να μιλήσουμε σήμερα για την υποβάθμιση της γειτονιάς; Σίγουρα μπορούμε. Μπορούμε ωστόσο να της αποδώσουμε αιτιάσεις για την επίταση της επιθετικότητας ή της παραβατικότητας; Στη γειτονιά ως τοπικό προσδιορισμό σίγουρα όχι. Η γειτονιά όμως είναι οι άνθρωποι που την αποτελούν. Οπότε, η υποβάθμιση της γειτονιάς αντικατοπτρίζεται και στις σχέσεις των ανθρώπων μεταξύ τους ή οι ίδιοι οι άνθρωποι κουβαλούν τα προβλήματα και τα ανοιχτά τους ζητήματα στη γειτονιά, η οποία γίνεται ο καθρέφτης της προσωπικότητας και της παραβατικότητας των ανθρώπων της.

ε. Διαπιστώνεται ότι τα παιδιά με Διαταραχή Διαγωγής έχουν μεγαλύτερη ροπή για συμμετοχή σε φαινόμενα ενδοσχολικής βίας, θυματοποίησης και βίας στις γειτονιές σε σχέση με τους μάρτυρες. Φυσικά, αυτό δεν μπορεί να αποτελέσει κανόνα ούτε να λειτουργήσει ως στοιχείο καθοριστικό της μεταξύ των δύο μελών της σχέσης. Ωστόσο, δεν είναι ακραίο να μιλήσουμε για προδιάθεση των παιδιών με Διαταραχή Διαγωγής προς τη βίαιη έκφραση των θέσεων, απόψεων, πεποιθήσεων, επιθυμιών τους από τη μια ή την αποκοινωνικοποίηση, την ένταξή τους στο περιθώριο με προσωπική πρωτοβουλία ή επιθυμία των συμμαθητών και τη θυματοποίησή τους από την άλλη.

Ενδιαφέρον σ' αυτό το σημείο είναι να τονιστεί και το γεγονός ότι στη σκέψη της πλειοψηφίας των μη άμεσα εμπλεκομένων, των εκπαιδευτικών κι ευρύτερα της κοινωνίας προκρίνεται το παιδί με Διαταραχή Διαγωγής ως πιθανός θύτης σε γεγονότα σχολικής βίας. Η έρευνα αυτή δεν δείχνει να υπάρχει ουσιαστική διαφοροποίηση μεταξύ του αριθμού των παιδιών που καταλήγουν θύτες σε σχέση με αυτά που καταλήγουν θύματα της ενδοσχολικής βίας και της επιθετικότητας στη γειτονιά, απεμπλέκοντας, κατά κάποιο τρόπο, τους ασθενείς Διαταραχής Διαγωγής από την αποκλειστικότητα της πρόκλησης της βίας σε άλλους.

9.3 Περιορισμοί

Η μελέτη *FemNAT-CD* είναι μια εξαιρετικά σημαντική έρευνα, καθώς εξετάζει τη Διαταραχή Διαγωγής σε ένα πλαίσιο που δεν έχει γίνει ξανά ως τώρα, στοχεύοντας να διερευνήσει τις ομοιότητες και τις διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στη δομή και λειτουργία του εγκεφάλου, τη γενετική, τα συναισθήματα. Για πρώτη φορά, άλλωστε, εξετάζεται η παρουσία της Διαταραχής Διαγωγής κυρίως στα κορίτσια, κάτι που δεν είχε γίνει ποτέ ως τώρα. Παρά ωστόσο την πρωτοτυπία και τη χρησιμότητά της, υπάρχουν στοιχεία που περιορίζουν την αποτελεσματικότητά της.

Ένα από τα στοιχεία αυτά είναι το συστηματικό σφάλμα αυτό-επιλογής (*self-selection bias*). Το σφάλμα αυτό προκύπτει από το γεγονός ότι η συμμετοχή των ατόμων ήταν εθελοντική, επομένως, ο τρόπος επιλογής του δείγματος δεν είναι ο αντιπροσωπευτικός του πληθυσμού ενδιαφέροντος.

Ένα ακόμη περιοριστικό της αξιοπιστίας της έρευνας είναι το μικρό δείγμα των εξεταζόμενων περιπτώσεων. Το τελικό δείγμα είναι 121 περιπτώσεις, αριθμός δειγμάτων που δεν μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικός, ώστε να δώσει τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων στον ελληνικό πληθυσμό.

9.4 Προτάσεις για το μέλλον

Η συγκεκριμένη μελέτη υπήρξε πολύ σημαντική, ώστε να δώσει τα πρώτα στοιχεία για τη σχέση των οικογενειακών προβλημάτων, των προβλημάτων φοίτησης, των

στρεσογόνων και παθογόνων παραγόντων κατά την κύηση και τελικά τη Διαταραχή Διαγωγής με την ενδοσχολική βία, τη θυματοποίηση και τη βία στις γειτονιές.

Υπάρχουν ωστόσο στοιχεία που μένουν εκκρεμή και θα χρειαζόνταν περαιτέρω επεξεργασία κι ανάλυση, προκειμένου να προκύψουν ακόμη πιο άμεσα κι αξιοποιήσιμα στοιχεία.

Σκόπιμο να ήταν η έρευνα αυτή να γίνει με ένα σαφώς πιο μεγάλο δείγμα ασθενών με Διαταραχή Διαγωγής κι αντίστοιχων μαρτύρων. Με δεδομένο το μικρό δείγμα, η αξιοποίηση των αποτελεσμάτων που η έρευνα έδωσε δεν είναι εύκολη ούτε κι ασφαλής. Μια νέα έρευνα, λοιπόν, με τα δεδομένα, τα εργαλεία της τωρινής και διεύρυνση του δείγματος των ερωτωμένων θα έδινε πολύ ενδιαφέροντα στοιχεία για την προσέγγιση, τη χρήση και τη βίωση της βίας από τους νέους ανθρώπους. Θα έδινε πολλές απαντήσεις σε ερωτήματα για τη γένεση και τη διαμόρφωση της βίας, για την επίδραση των επιτακτικών παραγόντων ή καταστάσεων, για την αντανάκλαση της βίας στην κοινωνία.

Ενδιαφέρον θα είχε και η περαιτέρω διερεύνηση των ευρημάτων για το κάπνισμα. Με δεδομένο το γεγονός ότι για τα ευρήματα που η έρευνα έδωσε δεν σχετίζεται το ίδιο το κάπνισμα αλλά ο αριθμός των τσιγάρων που η μητέρα κάπνιζε κατά την κύηση, ανακύπτει η ανάγκη της αιτιολόγησης του δεδομένου αυτού. Μόνο εικασίες μπορεί να γίνουν σχετικά μ' αυτό. Ενδιαφέρον επίσης θα είχε η έρευνα αυτή να επεκταθεί και στην αντίστοιχη δράση όλων των σκευασμάτων ή των υποκαταστάτων καπνού κατά την κύηση.

Εξαιρετικά σημαντικό στοιχείο που ανακύπτει από τη συγκεκριμένη έρευνα είναι η λειτουργία της γειτονιάς και μάλιστα αυτής που έχει υποβαθμιστεί πια. Μέσα από την έρευνα φαίνεται ότι η σύσταση, η δόμηση, η παραβατικότητα, η βιαιότητά της -εάν υποθέσουμε ότι όλα αυτά ισχύουν- ευθύνεται ή εμπλέκεται σε διάφορα ζητήματα, οικογενειακής, ακαδημαϊκής, κοινωνικής, ψυχολογικής φύσεως. Σε ποιο βαθμό, ωστόσο, μπορεί να θεωρήσουμε τη γειτονιά ως υπαίτια για όλα αυτά; Στο παρελθόν η γειτονιά έδινε τον παλμό της ζωής, ήταν το κέντρο συνάντησης, ανταλλαγής απόψεων, παρεξηγήσεων και ισχυρών φιλιών. Στις μέρες μας ωστόσο η γειτονιά έχει χάσει αυτό τον ρόλο της. Είναι, λοιπόν, λογικό να συνδέεται με τόσα στοιχεία όσα αναδύονται στην έρευνα; Αυτό είναι ένα πολύ καλό σημείο εκκίνησης μιας νέας έρευνας που θα διερευνά τον ρόλο της γειτονιάς στη σύγχρονη Ελλάδα της πολλαπλής κινητικότητας.

Βιβλιογραφία

- Alsaker, F., & Gutzwiller-Helfenfinger, E. (2010). Social behavior and peer relationships of victims, bully-victims, and bullies in kindergarten.
- Anagnostopoulos, D., Buchanan, N. T., Pereira, C., & Lichty, L. F. (2009). School staff responses to gender-based bullying as moral interpretation: An exploratory study. *Educational policy*, 23(4), 519-553.
- Baldry, A. C. (2003). Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child abuse & neglect*, 27(7), 713-732.
- Baldry, A. C., & Farrington, D. P. (2005). Protective factors as moderators of risk factors in adolescence bullying. *Social Psychology of Education*, 8(3), 263-284.
- Ball S. (2003). *Class Strategies and the Education Market. The middle classes and social advantage*. RoutledgeFalmer. London and New York
- Barker, E. D., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N., & Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: Relations to delinquency and self-harm. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1030-1038.
- Barone, F. J. (1997). Bullying in school: It doesn't have to happen. *Phi Delta Kappan*, 79(1), 80.
- Berg, M., Coman, E., & Schensul, J. J. (2009). Youth action research for prevention: A multi-level intervention designed to increase efficacy and empowerment among urban youth. *American journal of community psychology*, 43(3-4), 345-359.
- Bernstein, J. Y., & Watson, M. W. (1997). Children who are targets of bullying: A victim pattern. *Journal of interpersonal violence*, 12(4), 483-498.
- Boivin, M., Hymel, S., & Bukowski, W. M. (1995). The roles of social withdrawal, peer rejection, and victimization by peers in predicting loneliness and depressed mood in childhood. *Development and Psychopathology*, 7(4), 765-785.
- Boulton, M. J., Hardcastle, K., Down, J., Fowles, J., & Simmonds, J. A. (2014). A comparison of preservice teachers' responses to cyber versus traditional bullying scenarios: Similarities and differences and implications for practice. *Journal of Teacher Education*, 65(2), 145-155
- Bowers, L., Smith, P. K., & Binney, V. (1992). Cohesion and power in the families of children involved in bully /victim problems at school. *Journal of Family Therapy*, 14, 371-387.
- Bowes, L., Arseneault, L., Maughan, B., Taylor, A., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2009). School, neighbourhood, and family factors are associated with children's bullying involvement: A nationally representative longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48(5), 545-553.

- Brookmeyer, K. A., Henrich, C. C., & Schwab-Stone, M. (2005). Adolescents who witness community violence: Can parent support and prosocial cognitions protect them from committing violence?. *Child development*, 76(4), 917-929.
- Burns, G. L., Taylor, T. K., & Rusby, J. (2001). Child and Adolescent Disruptive Behavior Inventory-Version 2.3. *Pullman, WA: Author*.
- Burt, S. A., & Donnellan, M. B. (2009). Development and validation of the Subtypes of Antisocial Behavior Questionnaire. *Aggressive behavior*, 35(5), 376-398.
- Burton, L. A., Hafetz, J., & Henninger, D. (2007). Gender differences in relational and physical aggression. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 35(1), 41-50.
- Coccaro, E. F., Fanning, J., & Lee, R. (2017). Development of a social emotional information processing assessment for adults (SEIP-Q). *Aggressive behavior*, 43(1), 47-59.
- Coloroso, B. (2003). *The bully, the bullied and the bystander*. New York: Harper Collins Publishers.
- Connolly, I., & O'Moore, M. (2003). Personality and family relations of children who bully. *Personality and Individual Differences*, 35, 559-567
- Corvo, K., & DeLara, E. (2010). Towards an integrated theory of relational violence: Is bullying a risk factor for domestic violence? *Aggression and Violent Behavior*, 15, 181-190.
- Cowie, H. (2000). Aggressive and bullying behavior in children and adolescents. In G. Boswell (dir.) *Violent Children and Adolescents. Asking the Question Why?* London: Whurr Publishers, 138-150.
- Craig, W. M., Pepler, D., & Atlas, R. (2000). Observations of bullying in the playground and in the classroom. *School Psychology International*, 21(1), 22-36.
- de Wied, M., Goudena, P.P., Matthys, W. (2005). Empathy in boys with disruptive behavior disorders. *J Child Psychol Psychiatry*, 46(8):867-80.
- Demaray, M. K., & Malecki, C. K. (2002). The relationship between perceived social support and maladjustment for students at risk. *Psychology in the Schools*, 39, 305-316.
- Dishion, T.J., French, D.C., & Patterson, G.R. (1995). The development and ecology of antisocial behavior. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 2. Risk, disorder, and adaptation* (pp. 421-471). New: Wiley.
- Duncan, R. D. (2004). The impact of family relationships on school bullies and victims. *Bullying in American schools: A social-ecological perspective on prevention and intervention*, 227-244.
- Eron, L. D., Huesmann, L. R., Dubow, E., Romanoff, R., & Yarmel, P. W. (1987). Aggression and its correlates over 22 years. In *Childhood aggression and violence* (pp. 249-262). Springer, Boston, MA.

Espelage, D. & Swearer, S.M. (2003). Research on school bullying and victimization: what we learned and where do we go from here? *School Psychology Review*, 32(3), 365–383.

Espelage, D. L., Gutsell, E. W., & Swearer, S. M. (Eds.). (2004). *Bullying in American schools: A social-ecological perspective on prevention and intervention*. routledge.

European Commission, CORDIS, Projects and Results
https://cordis.europa.eu/project/rcn/110199_en.html

Eysenck, M.W. (2013). The impact of parental psychological difficulties on their children. In A.-S. Antoniou & B. D. Kirkcaldy (Eds.), *Education, Family and Child and Adolescent Health* (pp. 21–35). Athens: Diadrassi.

Farrington, D. P. (1995). The Twelfth Jack Tizard Memorial Lecture. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(6), 1469–7610.

Farrington, D.P. (2000). Explaining and preventing crime: The globalization of knowledge. The American Society of Criminology 1999 presidential address. *Criminology* 38(1):1–24

FemNAT-CD Project, <https://www.femnat-cd.eu/>

Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (1998). Maternal smoking during pregnancy and psychiatric adjustment in late adolescence. *Archives of general psychiatry*, 55(8), 721–727.

Flannery, D.J., Singer, M. I., & Wester, K. L. (2004). Impact of exposure to violence in school on child and adolescent mental health and behavior. *Journal of Community Psychology*, 32(5), 559–573.

Forero, R., McLellan, L., Rissel, C., & Bauman, A. (1999). Bullying behaviour and psychosocial health among school students in New South Wales, Australia: cross sectional survey. *Bmj*, 319(7206), 344–348.

Freitag, C. M., & Stadler, C. (2010). Unveröffentlichter Anamnesefragebogen. Frankfurt am Main: Kinder-und Jugendpsychiatrie.

Frey, A., Ruchkin, V., Martin, A., & Schwab-Stone, M. (2009). Adolescents in transition: School and family characteristics in the development of violent behaviors entering high school. *Child Psychiatry & Human Development*, 40(1), 1–13.

Galanaki, E. P., Polychronopoulou, S. A., & Babalis, T. K. (2008). Loneliness and social dissatisfaction among behaviourally at-risk children. *School Psychology International*, 29, 214–229.

Garnefski, N. (2000). Age Differences in Depressive Symptoms, Antisocial Behavior, and Negative Perceptions of Family, School, and Peers Among Adolescents. *The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39 (9), Pages 1175–1181

Gentile, D. A., Coyne, S. & Walsh, D.A. (2011). Media violence, physical aggression, and relational aggression in school age children: A short-term longitudinal study. *Aggressive Behavior*, 37, 193–206.

- Georgiou, S. N., & Stavrinides, P. (2008). Bullies, victims and bully-victims: Psychosocial profiles and attribution styles. *School Psychology International*, 29(5), 574-589.
- Goldstein, S. E., & Tisak, M. S. (2004). Adolescents' outcome expectancies about relational aggression within acquaintanceships, friendships, and dating relationships. *Journal of Adolescence*, 27(3), 283-302.
- Griffin, R. S., & Gross, A. M. (2004). Childhood bullying: Current empirical findings and future directions for research. *Aggression and violent behavior*, 9(4), 379-400.
- Griffiths, L. J., Wolke, D., Page, A. S., & Horwood, J. P. (2006). Obesity and bullying: different effects for boys and girls. *Archives of disease in childhood*, 91(2), 121-125.
- Hasan, R., Drolet, M. & Paquin, M. (2003). Les conduites violentes chez les enfants de 3 a 6 ans: Comprendre pour mieux intervenir. *Reflets*, 9, (1), pp. 150-172.
- Hazler, R. J., Carney, J. V., & Granger, D. A. (2006). Integrating biological measures into the study of bullying. *Journal of Counseling & Development*, 84(3), 298-307.
- Hektner, J. M., & Swenson, C. A. (2012). Links from teacher beliefs to peer victimization and bystander intervention: Tests of mediating processes. *The Journal of Early Adolescence*, 32(4), 516-536.
- Henrich, C. C., Schwab-Stone, M., Fanti, K., Jones, S. M., & Ruchkin, V. (2004). The association of community violence exposure with middle-school achievement: A prospective study. *Journal of applied developmental psychology*, 25(3), 327-348.
- Herbert, M. (1998). Ψυχολογικά προβλήματα παιδικής ηλικίας. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Hernandez de Frutos, T. (2013). Five Independents Variables Affecting Bullying: Neighbourhood, Family, School, Gender-Age and Mass Media. *Sociology Mind*, 304-313
- Hodges, E. V., Boivin, M., Vitaro, F., & Bukowski, W. M. (1999). The power of friendship: protection against an escalating cycle of peer victimization. *Developmental psychology*, 35(1), 94.
- Hogg, M.A., & Vaughan, G.M. (2010). Κοινωνική Ψυχολογία. Αθήνα: Gutenberg
- Holt, M. K., Kaufman Kantor, G., & Finkelhor, D. (2008). Parent/child concordance about bullying involvement and family characteristics related to bullying and peer victimization. *Journal of School Violence*, 8(1), 42-63.
- Huculak, S., McLennan, J. D., & Bordin, I. A. (2011). Exposure to violence in incarcerated youth from the city of São Paulo. *Revista brasileira de psiquiatria*, 33(3), 314-320.
- Hutchinson, J., Pickett, K. E., Green, J., & Wakschlag, L. S. (2010). Smoking in pregnancy and disruptive behaviour in 3-year-old boys and girls: an analysis of the UK Millennium Cohort Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 64(01), 82-88.
- Jaffee, S. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Polo-Tomas, M., & Taylor, A. (2007). Individual, family, and neighbourhood factors distinguish resilient from non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model. *Child abuse & neglect*, 31(3), 231-253.

- Kalati, V., Psalti, A., & Deliyianni-Kouimtzi, V. (2010). Greek students' perception of school bullying: The profiles of victims and perpetrators. *Bullying and the Abuse of Power*, 91-98.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Marttunen, M., Rimpelä, A., & Rantanen, P. (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *Bmj*, 319(7206), 348-351.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P., & Rimpelä, A. (2000). Bullying at school—an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of adolescence*, 23(6), 661-674.
- Karlsson, E., Stickley, A., Lindblad, F., Schwab-Stone, M., & Ruchkin, V. (2014). Risk and protective factors for peer victimization: a 1-year follow-up study of urban American students. *European child & adolescent psychiatry*, 23(9), 773-781.
- Kärnä, A., Voeten, M., Poskiparta, E., & Salmivalli, C. (2010). Vulnerable children in varying classroom contexts: Bystanders' behaviors moderate the effects of risk factors on victimization. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 261-282.
- Kazdin, A. E. (1997). Practitioner review: Psychosocial treatments for conduct disorder in children. *Journal of child psychology and Psychiatry*, 38(2), 161-178.
- Kokkevi, A., M. Stavrou, E. Kanavou and A. Fotiou (2014). The Repercussions of the Economic Recession in Greece on Adolescents and their Families, *Innocenti Working Paper* No.2014-07, UNICEF Office of Research, Florence.
- Kokkinos, C. M. (2013). Bullying and victimization in early adolescence: Associations with attachment style and perceived parenting. *Journal of School Violence*, 12, 174-192.
- Kokkinos, C. M., & Panayiotou, G. (2007). Parental discipline practices and locus of control: Relationship to bullying and victimization experiences of elementary school students. *Social Psychology of Education*, 10(3), 281-301.
- Kokkinos, K. M., & Karagianni, K. (2017) Bullying and victimization: Review of Greek research evidence. *Preschool and Primary Education*, 5(1), 2-45.
- Kronenberger, W. G., Mathews, V. P., Dunn, D. W., Wang, Y., Wood, E. A., Giauque, A. L., Larsen, J. J., Rembusch, M. E., Lowe, M. J. and Li, T.-Q. (2005), Media violence exposure and executive functioning in aggressive and control adolescents. *J. Clin. Psychol.*, 61: 725–737.
- Lee, C. (2004). Preventing bullying in schools: A guide for teachers and other professionals. Sage.
- Lee, C. (2006). Preventing Bullying in Schools: A Guide for Teachers and Other Professionals. London: Paul Chapman Publishing.
- Lereya, S. T., & Wolke, D. (2013). Prenatal family adversity and maternal mental health and vulnerability to peer victimisation at school. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54(6), 644-652.

- Lereya, S. T., Samara, M., & Wolke, D. (2013). Parenting behavior and the risk of becoming a victim and a bully/victim: A meta-analysis study. *Child abuse & neglect*, 37(12), 1091-1108.
- Lizhegu, M. E. (2012). A whole-school approach to managing bullying behaviour among learners in secondary schools in the Vhembe district in the Limpopo province. (minor-dissertation).
- Loeber, R., Lahey, B. & Thomas, C. (1991). Diagnostic conundrum of oppositional defiant disorder and conduct disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 379-390
- Macklem, G. L. (2003). *Bullying and teasing: Social power in children's groups*. Springer Science & Business Media.
- Maughan, B., Taylor, C., Taylor, A., Butler, N., & Bynner, J. (2001). Pregnancy smoking and childhood conduct problems: a causal association?. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(8), 1021-1028.
- McDonald, C. C., & Richmond, T. R. (2008). The relationship between community violence exposure and mental health symptoms in urban adolescents. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 15(10), 833-849.
- Morrison, B. (2007). *Restoring safe school communities: A whole school response to bullying, violence and alienation* [Electronic version]. Sydney: The Federation Press.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Jama*, 285(16), 2094-2100.
- Nelson, A. L. (2006). *Conduct Disorders: A practitioner's guide to comparative treatments*. Springer Publishing Company.
- Neser, J., Ovens, M., Van der Merwe, E., Morodi, R., & Ladikos, A. (2003). Bullying in schools: A general overview. *Acta Criminologica: Southern African Journal of Criminology*, 16(1), 127-157.
- O'Donnell, D. A., Schwab-Stone, M. E., & Muyeed, A. Z. (2002). Multidimensional resilience in urban children exposed to community violence. *Child development*, 73(4), 1265-1282.
- O' Moore, M. (2000). Critical Issues for Teacher Training to Counter Bullying and Victimization in Ireland. *Aggressive Behavior*, 26(1), 99-111.
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys* [Electronic version]. Washington, DC, New York: Hemisphere, distributed solely by Halsted Press.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell.
- Olweus, D. (1994). Bullying at school: Long term outcomes for the victims and an effective school-based intervention programme. Στο L.R. Huesmann (ed.), *Aggressive Behaviour Current Perspectives*. New York: Wiley, 97-130.
- Olweus, D. (1996). Bully/victim problems in school. *Prospects*, 26 (2), 331-359.

- Olweus, D. (2007a). The Olweus Bully and Victim Questionnaire. Center City, London: Hazeldum Publishing.
- Olweus, D. (2007b). *Bullying prevention program: Schoolwide guide*. Hazelden Information & Educational Services.
- Olweus, D. (2009). Εκφοβισμός και βία στο σχολείο. Αθήνα: ΕΨΥΠΕ.
- Olweus, D., & Limber, S. P. (2010). Bullying in school: Evaluation and dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(1), 124-134.
- Pateraki, L., & Houndoumadi, A. (2001). Bullying among primary school children in Athens, Greece. *Educational Psychology*, 21(2), 167-175.
- Pawlby, S., Hay, D., Sharp, D., Waters, C. S., & Pariante, C. M. (2011). Antenatal depression and offspring psychopathology: the influence of childhood maltreatment. *The British Journal of Psychiatry*, 199(2), 106-112.
- Pearce, M. J., Jones, S. M., Schwab-stone, M. E., & Ruchkin, V. (2003). The protective effects of religiousness and parent involvement on the development of conduct problems among youth exposed to violence. *Child development*, 74(6), 1682-1696.
- Pepler, D. J., & Craig, W. (2000). Making a difference in bullying. *LaMarsh report*, 59.
- Ramchandani, P., & Psychogiou, L. (2009). Paternal psychiatric disorders and children's psychosocial development. *The Lancet*, 374(9690), 646-653.
- Richard, J. F., Schneider, B. H., & Mallet, P. (2012). Revisiting the whole-school approach to bullying: Really looking at the whole school. *School Psychology International*, 33(3), 263-284.
- Richters, J. E., & Martinez, P. (1993). The NIMH community violence project: I. Children as victims of and witnesses to violence. *Psychiatry*, 56(1), 7-21.
- Rigby, K. (1996). *Bullying in Schools and What to do About it*. Melbourne: Australian Council of Educational
- Rigby, K. (1998). The relationship between reported health and involvement in bully/victim problems among male and female secondary schoolchildren. *Journal of Health Psychology*, 3(4), 465-476.
- Rigby, K. (2001a). *New perspectives on bullying*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Rigby, K. (2001b). *Stop the bullying: A handbook for schools* [Electronic version]. Australia: The Australian Council for Educational Research Limited.
- Rigby, K. (2003). *Bullying among young children: A guide for parents*. Canberra: Australian Government Attorney – General's Department.
- Rigby, K. (2008). *Children and Bullying. How Parents and Educators Can Reduce Bullying at School*. Blackwell Publishing.
- Rigby, K. (2008). *Σχολικός εκφοβισμός*. Αθήνα: Τόπος.

Roberts, Jr. W.B. (2006). *Bullying from both sides. Strategic Intervention for working with bullies and victims*. California: Corwin Press.

Roose, A., Bijttebier, P., Decoene, S., Claes, L., & Frick, P. J. (2010). Assessing the affective features of psychopathy in adolescence: a further validation of the inventory of callous and unemotional traits. *Assessment*, 17(1), 44-57.

Ross, M., & Rigby, K. (1996). *Bullying in schools: and what to do about it*. Bristol: Kingsley.

Rusby JC (2009). Perpetration and Victimization of Relational Aggression Questionnaire, Self-Report. Oregon Research Institute, Eugene, Oregon. Revised from Burns JL, Taylor TK & Rusby JC (2001b) Child and Adolescent Disruptive Behavior Inventory 2.3: Teacher version. Pullman: Washington State University, Department of Psychology

Salmivalli, C. (1999). Participant role approach to school bullying: Implications for interventions. *Journal of adolescence*, 22(4), 453-459.

Salmivalli, C. (2001). Feeling good about oneself, being bad to others? Remarks on self-esteem, hostility, and aggressive behavior. *Aggression and violent behavior*, 6(4), 375-393.

Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: A review. *Aggression and violent behavior*, 15(2), 112-120.

Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 22(1), 1-15.

Salmivalli, C., Voeten, M., & Poskiparta, E. (2011). Bystanders matter: Associations between reinforcing, defending, and the frequency of bullying behavior in classrooms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(5), 668-676.

Sampson, R. J.-R. (2002). Assessing neighbourhood effects: Social processes and new directions in research. *Annual Review of Sociology*, 433-478

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

Schlotz, W., Jones, A., Phillips, D. I., Gale, C. R., Robinson, S. M., & Godfrey, K. M. (2010). Lower maternal folate status in early pregnancy is associated with childhood hyperactivity and peer problems in offspring. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(5), 594-602.

Schwab-Stone, M., Chen, C., Greenberger, E., Silver, D., Lichtman, J., & Voyce, C. (1999). No safe haven II: The effects of violence exposure on urban youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(4), 359-367.

Schwartz, D. (2000). Subtypes of victims and aggressors in children's peer groups. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 181-192.

- Sharp, S., Smith, P. K. (1994). Tackling bullying in your school: A practical handbook for teachers. London and New York: Routledge.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (2001). Parental maltreatment and emotion dysregulation as risk factors for bullying and victimization in middle childhood. *Journal of clinical child psychology*, 30(3), 349-363.
- Slonje, R., Smith, P. K., & Frisé, A. (2013). The nature of cyberbullying, and strategies for prevention. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 26-32.
- Slonje, R., Smith, P.K. (2008). Cyberbullying: Another main type of bullying?. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49(2), 147-154
- Smith, D. J., & Ecob, R. (2007). An investigation into causal links between victimization and offending in adolescents. *The British Journal of Sociology*, 58(4), 633-659.
- Smith, J. D., Schneider, B. H., Smith, P. K., & Ananiadou, K. (2004). The effectiveness of whole-school antibullying programs: A synthesis of evaluation research. *School psychology review*, 33(4), 547.
- Smith, P. K. (2004). Bullying: recent developments. *Child and adolescent mental health*, 9(3), 98-103.
- Smith, P. K., & Myron-Wilson, R. (1998). Parenting and school bullying. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 3, 405–411.
- Smith, P., Nika, V., & Papasideri, M. (2004). *Bullying and Violence in Schools: An International Perspective and Findings in Greece*, *Psychology* 11(2), 184–203.
- Smith, P.K. & Brain, P. (2000). Bullying in schools: lessons from two decades of research. *Aggressive Behavior*, 26, 1–9.
- Smith, P.K. & Sharp, S. (1994). *School bullying. Insights and perspectives*. London: David Fulton.
- Spriggs, A. L., Iannotti, R. J., Nansel, T. R., & Haynie, D. L. (2007). Adolescent bullying involvement and perceived family, peer and school relations: Commonalities and differences across race/ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 283-293.
- Stavrinides, P., Georgiou, S., & Theofanous, V. (2010). Bullying and empathy: a short-term longitudinal investigation. *Educational Psychology*, 30(7), 793-802.
- Stevens, V., De Bourdeaudhuij, I., & Van Oost, P. (2002). Relationship of the family environment to children's involvement in bully/victim problems at school. *Journal of youth and Adolescence*, 31(6), 419-428.
- Tobin, S. & Grondin, S. (2009). Video games and the perception of very long durations by adolescents. *Computers in Human Behavior*, 25 (2), 554–559.
- Toblin, R. L., Schwartz, D., Gorman, A. H., & Abou-ezzeddine, T. (2005). Social–cognitive and behavioral attributes of aggressive victims of bullying. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(3), 329-346.
- Tremblay, E. (2000). L' origine de la violence chez les jeunes. *Isuma, automne*, 10-16.

- Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2011). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: A systematic and meta-analytic review. *Journal of Experimental Criminology*, 7(1), 27-56.
- Van der Wal, M. F., De Wit, C. A., & Hirasing, R. A. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics*, 111(6), 1312-1317.
- Vlachou, M., Andreou, E., Botsoglou, K., & Didaskalou, E. (2011). Bully/victim problems among preschool children: A review of current research evidence. *Educational Psychology Review*, 23(3), 329.
- Wakschlag, L. S., Lahey, B. B., Loeber, R., Green, S. M., Gordon, R. A., & Leventhal, B. L. (1997). Maternal smoking during pregnancy and the risk of conduct disorder in boys. *Archives of general psychiatry*, 54(7), 670-676.
- 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.
- Weissberg, R. P., Voyce, C. K., Kasprow, W. J., Arthur, M. W., & Shriver, T. P. (1991). *The Social and Health Assessment*. Chicago, Ill, USA.
- Weissman, M. M., Warner, V., Wickramaratne, P. J., & Kandel, D. B. (1999). Maternal smoking during pregnancy and psychopathology in offspring followed to adulthood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(7), 892-899.
- Werner, N. E., & Crick, N. R. (1999). Relational aggression and social-psychological adjustment in a college sample. *Journal of abnormal psychology*, 108(4), 615-623.
- Whitney, I., & Smith, P. K. (1993). A survey of the nature and extent of bullying in junior/middle and secondary schools. *Educational research*, 35(1), 3-25.
- Williams, G. M., O'Callaghan, M., Najman, J. M., Bor, W., Andersen, M. J., Richards, D., & Chinlyn, U. (1998). Maternal cigarette smoking and child psychiatric morbidity: a longitudinal study. *Pediatrics*, 102(1), e11-e11.
- Wolke, D., Woods, S., Stanford, K., & Schulz, H. (2001). Bullying and victimization of primary school children in England and Germany: Prevalence and school factors. *British Journal of Psychology*, 92(4), 673-696.
- Αιγινήτειο Νοσοκομείο & Α΄ Ψυχιατρική Κλινική (2016). *Παρουσίαση του FemNAT-CD Project*
- Ανδρέου, Ε. (2011). *Χορεύοντας με τους λύκους. Διαδικασίες και μηχανισμοί θυματοποίησης εντός και εκτός του σχολείου*. Αθήνα: Επίκεντρο.
- Αριστοτέλης, *Ηθικά Νικομάχεια*. Μετάφραση Λυπουρλή Δ., Θεσσαλονίκη: Ζήτρος
- Αρτινοπούλου, Β. (2001). *Βία στο σχολείο. Έρευνες και πολιτικές στην Ευρώπη*. Αθήνα: Μεταίχμιο
- Αρτινοπούλου, Β. (2010). *Η σχολική διαμεσολάβηση: Εκπαιδύοντας τους μαθητές στη διαχείριση της βίας και του εκφοβισμού*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη

Αρτινοπούλου, Β., Μπαμπάλης, Θ., Νικολόπουλος, Β. (2016). *Πανελλήνια έρευνα για την Ενδοσχολική Βία και τον Εκφοβισμό στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια εκπαίδευση*, ΥΠΕΘ

Βασιλειάδου, Μ. (2008). Προαγωγή ψυχικής υγείας κι εκπαίδευσης – «Επίκτητος», Στρατηγικές Αξιολογικής Γνωσιακής Εκπαίδευσης. Αθήνα: Βήτα

Βασιλείου, Π.Σ. (2005). *Το σχολείο ως κοινωνικό πλαίσιο για την κατανόηση του φαινομένου του εκφοβισμού*. Διπλωματική εργασία - Πάντειο Πανεπιστήμιο. Διατμηματικό ΠΜΣ «Κοινωνικός Αποκλεισμός, Μειονότητες και Φύλο», κατεύθυνση Εγκληματολογίας.

Βεγιάννη, Ε. (2011). *Η αντίληψη και η συμβουλευτική παρέμβαση του εκπαιδευτικού της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης γύρω από το σχολικό εκφοβισμό (bullying)* (Doctoral dissertation).

Βλάχου, Μ., Botsoglou, Κ., & Ανδρέου, Ε. (2016). Πρώιμες μορφές σχολικού εκφοβισμού σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. *Έρευνα στην Εκπαίδευση*, 5(1), 17-45.

Γάκη, Α., & Αντωνίου, Α. Σ. (2016). Μορφές διαδικτυακής παρενόχλησης (διαδικτυακή αποπλάνηση και παιδική πορνογραφία): προτάσεις αντιμετώπισης. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2014(2), 683-692.

Γεωργίου, Σ. (2000). *Σχέσεις σχολείου – οικογένειας και ανάπτυξη του παιδιού*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Γεωργίου, Σ. (2007). Πρόληψη της παραβατικότητας των μαθητών: σχολική βία: ο ρόλος του σχολείου και του εκπαιδευτικού. Αθήνα: Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

Γιαννακούρα, Α. (2011). *Σχολικός εκφοβισμός και σχολικό κλίμα στο γυμνάσιο*. Διπλωματική Εργασία. Αθήνα: Τμήμα Οικιακής Οικονομίας και Οικολογίας, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.

Γιωτοπούλου–Μαραγκοπούλου, Α. (2010). Η γένεση βίαιης και επιθετικής στάσης στην παιδική και εφηβική ηλικία. Στο Α. Γιωτοπούλου–Μαραγκοπούλου (επιμ.), Ομαδική Βία και Επιθετικότητα στα Σχολεία. Ειδική Επιτροπή Μελέτης των Ομάδων Ενδοσχολικής Βίας (ΕΕΜΟΕΒ). Εθνική Επιτροπή Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΕΔΑ). Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.

Διαγνωστικά Κριτήρια DSM- V, (2015), Λίτσας ιατρικές εκδόσεις

Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. (2008). *Ενδοσχολική βία και εκφοβισμός*. Αθήνα: εκδ. Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.

Κάκουρος Ε. & Μανιαδάκη Κ. 2002. *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων. Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Τυπωθήτω Γιώργος Δαρδανός

Καλαντζή – Αζίζι Α. & Ζαφειροπούλου Μ., (2004). Προσαρμογή στο σχολείο. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Καλάτη, Β. (2014). Κοινωνικός εκφοβισμός και οι φιλικές σχέσεις παιδιών και εφήβων: Διαστάσεις φύλου και εθνο-πολιτισμικής προέλευσης (Διδακτορική Διατριβή).

Καραβόλτσου, Α. (2013). *Συνοπτικό εγχειρίδιο αντιμετώπισης σχολικού εκφοβισμού εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης*. Διπλωματική εργασία του Μεταπτυχιακού Προγράμματος στην Προαγωγή και Αγωγή Υγείας, της Ιατρικής Σχολής, του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

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

Μαλλιαρού, Μ., & Σαράφης, Π. (2015). Οικονομική κρίση.

Μάνος, Ν. (1997). Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής. *Θεσσαλονίκη University Studio Press, εκδόσεις επιστημονικών βιβλίων και περιοδικών*.

Ματσόπουλος, Α. (2009). Επιθετικότητα και βία στα σχολεία: στρατηγικές αντιμετώπισης.

Μπαμπάλης, Θ. (2011). *Η ζωή στη σχολική τάξη*. Αθήνα: Διάδραση.

Μπεζέ, Λ. (επιμ.) (1998). *Βία στο σχολείο και βία του σχολείου*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Μπογιατζόγλου, Ν., Βίλλη, Μ., & Γαλάνη, Α. (2012). Το φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού και προγράμματα πρόληψής του. *e-Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας*, 7(2), 15-23.

Μπότσογλου, Κ. (2001). Η παιδαγωγική ποιότητα των υπαίθριων χώρων παιχνιδιού. Στο Σ. Αυγητίδου (Επιμ.), *Το Παιχνίδι. Σύγχρονες Ερευνητικές και Διδακτικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Τυπωθήτω

Μυλωνάκου-Κεκέ, Η. (2009). *Συνεργασία σχολείου, οικογένειας και κοινότητας, Θεωρητικές προσεγγίσεις και πρακτικές εφαρμογές*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Ντελάρος Π. (2005). Εφηβεία, τα προβλήματά της και πώς να τα αντιμετωπίζετε, Αθήνα: Μπουκουμάνη

Πανούσης Ι., (2000). «Ο βίαιος οπαδός είναι φίλαθλος;». *Υπεράσπιση*, 3, σσ.516-520

Παπάζογλου, Ε. (2014). *Εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση της σχολικής βίας*.

Παπαϊωάννου Κ. (2000). *Παιδιά, γονείς, κοινωνικοί λειτουργοί*, Αθήνα: Έλλην

Παραδεισιώτη, Α. & Τζιόγκουρος, Π. (2005). *Η εκφοβιστική συμπεριφορά, μεταξύ των μαθητών στο σχολείο- Εγχειρίδιο για τους εκπαιδευτικούς*. Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Δάφνη ΙΙ. Λευκωσία: Υπηρεσία Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού & Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων Υπουργείου Υγείας.

Πιάνος Κ. (1998). «Ψυχοκοινωνικές διαταραχές και η αντιμετώπισή τους», Αθήνα: Έλλην

Ρούσσου, Α. (2010). Το φαινόμενο της θυματοποίησης παιδιών από παιδιά στα σχολεία – Χαρακτηριστικά θυτών και θυμάτων και του περιβάλλοντός τους, Στο Α. Γιωτοπούλου–Μαραγκοπούλου (επιμ.), *Ομαδική Βία και Επιθετικότητα στα Σχολεία*. Ειδική Επιτροπή Μελέτης των Ομάδων Ενδοσχολικής Βίας (ΕΕΜΟΕΒ). Εθνική Επιτροπή Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΕΔΑ). Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη.

Σκαλούμπακας, Χ. (2015). Οδηγός Εξατομικευμένου Εκπαιδευτικού Προγράμματος (ΕΕΠ) για μαθητές με Προβλήματα Συμπεριφοράς, Επιμόρφωση Επιμορφωτών και Πρόγραμμα Επιμόρφωσης του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) στην Πράξη Ανάπτυξη υποστηρικτικών δομών για την ένταξη και συμπερίληψη στην εκπαίδευση των μαθητών με αναπηρία ή και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες - Μετατροπή του Ειδικού Σχολείου σε Κέντρο Υποστήριξης Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, ΙΕΠ

Σπυρόπουλος, Φ. (2008). Bullying- Σχολικός εκφοβισμός: το «πρώτο βήμα» στην παραβατικότητα; Στο Γιωτάκος, Ο. και Τσιλιάκου, Μ. (επιμέλεια). 2008. Ο κύκλος της κακοποίησης (σελ.328-335). Αθήνα: Αρχιπέλαγος.

Τσιάντης, Ι., & Ασημόπουλος, Χ. (2010). Ενδοσχολική βία και εκφοβισμός στο δημοτικό σχολείο: Το διακρατικό πρόγραμμα ΔΑΦΝΗ της ΕΨΥΠΕ. Στο: Α. Γιωτοπούλου – Μαραγκοπούλου (Επιμ.), Ομαδική βία και επιθετικότητα στα σχολεία (σελ. 111-128). Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

Τσιάντης, Ι., (2008). *Ενδοσχολική Βία*. 11ο Πρόγραμμα Προαγωγής Ψυχικής Υγείας, Αθήνα

Τσικριά, Ο., (2009). Το φαινόμενο του Σχολικού Εκφοβισμού. Διπλωματική Εργασία. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Τσόπελας, Χ., & Αρμενάκα. (2012) Από τη διαταραχή διαγωγής της παιδικής ηλικίας στην ψυχοπαθητικότητα στην ενήλικη ζωή, *ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ*, 23 (Παράρτημα), 107-116.

ΥΠΕΘ, (2015). Ανάπτυξη και Λειτουργία Δικτύου Πρόληψης και Αντιμετώπισης φαινομένων της Σχολικής Βίας και Εκφοβισμού (ΣΒΕ) στους Άξονες Προτεραιότητας 1, 2 και 3» του Ε.Π. «Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση», Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου.

Φάρος Φ. (1979). Το ψυχολογικά κακοποιημένο παιδί, Εκλογή αρ. 50

ΦΕΚ 188/Α/23-9-1997, Ν.2525/1997: Ενιαίο Λύκειο, πρόσβαση των αποφοίτων του στην τριτοβάθμια εκπαίδευση αξιολόγηση του εκπαιδευτικού έργου και άλλες διατάξεις.

Χαϊνάς Ε., (2006), «Η βία στους ελληνικούς αθλητικούς χώρους: διαπιστώσεις, επισημάνσεις και τρόποι αντιμετώπισης», εισήγηση στο: *Αθλητικός Νόμος – Lex Sportiva, Διαφορές, Αδικήματα, Δίκη, 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αθλητικού Δικαίου με διεθνή συμμετοχή, 30/11-1-2/12, Αθήνα*.

Χατζηγεωργίου, Σ. & Αντωνίου, Α.-Σ. (2014). Ο ρόλος συγκεκριμένων χαρακτηριστικών προσωπικότητας (νευρωτισμού, εσωστρέφειας) στο φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού. Στα Πρακτικά του 4ου Πανελλήνιου Συνεδρίου Επιστημών Εκπαίδευσης, 20-22 Ιουνίου. Αθήνα: ΕΚΠΑ. Τομέας Ειδικής Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας Π.Τ.Δ.Ε. & Κέντρο Μελέτης Ψυχοφυσιολογίας και Εκπαίδευσης.

Χατζηγεωργίου, Σ., & Αντωνίου, Α. Σ. (2016). Ο ρόλος των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας (νευρωτισμού, εσωστρέφειας) στο φαινόμενο του σχολικού εκφοβισμού. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2014(2)*, 564-572.

Ψάλτη, Α., & Κωνσταντίνου, Κ. (2007). Το φαινόμενο του εκφοβισμού στα σχολεία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης: Η επίδραση του φύλου και της εθνο-πολιτισμικής προέλευσης. *Ψυχολογία*, 14(4), 329-345.