

Εκφοβισμός και Παρενόχληση στο Σχολικό Περιβάλλον: Ένα Ζήτημα Δημόσιας Υγείας

Μαρία Ν.Κ. Καρανικόλα,¹ Άννα Χατζηγιάννου,²
Ραφαηλία Ζαβρού²

School Bullying Victimization: A Public Health Issue

Abstract at the end of the article

¹PhD, MSc, RN, Επίκουρη Καθηγήτρια,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσός,
²PhD(c), MSc, RN, Νοσηλεύτρια Ψυχικής
Υγείας, Νοσηλευτικές Υπηρεσίες
Ψυχικής Υγείας Κύπρου,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο Κύπρου, Κύπρος

Υποβλήθηκε: 15/11/2017
Επανυποβλήθηκε: 03/04/2018
Εγκρίθηκε: 18/04/2018

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Μαρία Ν.Κ. Καρανικόλα,
Βραγαδίνου 15, 3041, Λεμεσός, Κύπρος.
Τηλ: (+357) 99786069,
e-mail: maria.karanikola@cut.ac.cy

Εισαγωγή: Το φαινόμενο του εκφοβισμού και της παρενόχλησης υπάρχουν διαχρονικά στις περισσότερες μορφές κοινωνικής οργάνωσης συμπεριλαμβανομένου του σχολικού περιβάλλοντος. Οι διαστάσεις του φαινομένου αυτού είναι σημαντικές, καθώς σχετίζονται με παραμέτρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας και ευεξίας. Σκοπός του παρόντος άρθρου είναι να περιγραφεί το φαινόμενο του εκφοβισμού, συμπεριλαμβανομένων των επιπτώσεών του, των παραγόντων κινδύνου για την εμφάνισή του και των προστατευτικών παραγόντων έναντι αυτού, καθώς και προτεινόμενων παρεμβάσεων αντιμετώπισης του. **Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση άρθρων στην ελληνική και αγγλική γλώσσα συναφών με το θέμα στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed, Scopus, Science Direct και Google Scholar, χρησιμοποιώντας ως λέξεις – κλειδιά : «Bullying», «School environment», «Physical violence». **Αποτελέσματα:** Το φαινόμενο του εκφοβισμού στο σχολικό περιβάλλον δεν είναι ένα επιφανειακό ή διατομικό πρόβλημα, αλλά αντανακλά ένα πρόβλημα άμεσα συνδεδεμένο με τις οργανωτικές και διοικητικές παραμέτρους του σχολείου, και κύρια με τα χαρακτηριστικά του ως κοινωνικού περιβάλλοντος. Τα άτομα που μπορεί να ασκούν εκφοβισμό είναι συνήθως και των δύο φύλων, με έντονη ανάγκη να κυριαρχούν έναντι των άλλων. Ο στόχος του θύτη μέσω αυτής της βίαιης στάσης είναι να προκαλέσει σωματικό ή ψυχικό πόνο στο παιδί-στόχο. Οι επιπτώσεις της συμπεριφοράς εκφοβισμού σε παιδιά αφορούν νευρονητικές και ψυχολογικές διαταραχές, οι οποίες περιλαμβάνουν πτώση αυτοεκτίμησης, συμπτώματα άγχους και προσβολές πανικού, συμπτώματα κατάθλιψης, συμπεριφορά αυτοκαταστροφής και συμπεριφορές αυτοκτονίας (ιδέες αυτοκτονίας και απόπειρες αυτο-

κτονίας), χρήση ουσιών και προβλήματα ψυχικής υγείας στην ενήλικη ζωή. Παρόλο που τα παιδιά, τα οποία θυματοποιούνται μέσω εκφοβισμού βιώνουν σοβαρής έντασης δυσφορία, ωστόσο δεν αποκαλύπτουν το βίωμά τους. Οι κυριότεροι λόγοι είναι ότι ντρέπονται, φοβούνται τα αντίποινα, θεωρούν ότι κανένας δεν μπορεί να τους βοηθήσει αφού αυτός που τους εκφοβίζει τους έχει «πέισει» ότι είναι «παντοδύναμος». Οι παράγοντες που πυροδοτούν συμπεριφορές εκφοβισμού στο σχολικό περιβάλλον σχετίζονται με την ύπαρξη οποιουδήποτε είδους: (α) αδυναμίας ή μειονεξίας, (β) διαφορετικότητα ή ιδιαιτερότητα στη σωματική διάπλαση, στην εμφάνιση, στη θρησκεία, στη φυλή, στην εθνικότητα και στη σεξουαλική προτίμηση, όπως για παράδειγμα περιπτώσεις μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες, ειδικές ανάγκες, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας, αλλά και μαθητές που διακρίνονται για την αριστεία τους. **Συμπεράσματα:** Έχει φανεί πως υπάρχει ανάγκη να γίνει κατανοητή η έκταση και η βαρύτητα του προβλήματος του εκφοβισμού από την επιστημονική κοινότητα. Η διαμόρφωση αποτελεσματικών παρεμβάσεων για στήριξη των παιδιών και αντιμετώπιση του σχολικού εκφοβισμού από τους επαγγελματίες υγείας όπως είναι οι σχολικοί νοσηλευτές και οι νοσηλευτές ψυχικής υγείας κρίνεται αναγκαία.

Λέξεις-ευρητήριο: Εκφοβισμός, σχολικό περιβάλλον, σωματική και ψυχολογική βία.

Εισαγωγή

Ο εκφοβισμός και η παρενόχληση υπάρχουν διαχρονικά στις περισσότερες μορφές κοινωνικής οργάνωσης, συμπεριλαμβανομένου και του σχολικού περιβάλλοντος όλων των βαθμίδων.¹ Γνωστό και ως σωματική και λεκτική βία, το φαινόμενο του εκφοβισμού συχνά περιγράφεται και από τις έννοιες «συναισθηματική κακοποίηση» ή «ηθική παρενόχληση».² Αναφέρεται σε καταστάσεις, κατά τις οποίες ένα άτομο, επανειλημμένα και συστηματικά, υποβάλλεται σε αρνητική και επιθετική μεταχείριση από ένα ή περισσότερα άτομα, ενώ την ίδια στιγμή το άτομο αυτό εμφανίζει δυσκολία στην προάσπιση του εαυτού του έναντι των δράσεων αυτών, βιώνοντας παράλληλα έντονη δυσφορία.¹⁻³

Ειδικότερα για τον πληθυσμό των παιδιών, ο εκφοβισμός εκδηλώνεται όταν το πείραγμα αρχίζει να γίνεται ενοχλητικό από την πλευρά του δέκτη, ενώ ο θύτης εξακολουθεί να ενοχλεί, με αποτέλεσμα το πείραγμα να είναι πλέον βασανιστικό για το παιδί-στόχο.^{1,3,4} Επισημαίνεται ότι το φαινόμενο υφίσταται και μεταξύ παιδιών της ίδιας ηλικίας ή της ίδιας σωματικής διάπλασης, δεδομένου ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των παιδιών, ακόμη και ίδιας ηλικίας, αναφορικά με τις δεξιότητες τις οποί-

ες έχουν κατακτήσει ως προς την ικανότητα να αντιμετωπίζουν επιθετικές συμπεριφορές, λεκτικές ή σωματικές.⁴ Επίσης, είναι δυνατόν ένα μεγαλόσωμο παιδί να υποστεί εκφοβισμό από παιδιά μικρότερης σωματικής διάπλασης ή μεγαλύτερα παιδιά από μικρότερα.

Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι περίπου 1 στα 5 παιδιά στις ΗΠΑ έχουν δεχτεί τουλάχιστον μία φορά συμπεριφορά εκφοβισμού στο σχολικό περιβάλλον.⁵ Μάλιστα, το πρόβλημα κορυφώνεται στο μέσο της παιδικής ηλικίας, δηλαδή 6 ετών περίπου. Όσον αφορά στην παρενόχληση μέσω του διαδικτύου, φαίνεται ότι περίπου 1 στα 7 παιδιά έχει δεχτεί εκφοβισμό και παρενόχληση τουλάχιστον μία φορά.⁵ Ωστόσο, τα ποσοστά είναι αρκετά υψηλότερα μεταξύ των εφήβων, τα οποία φτάνουν μέχρι και στο 40%.^{3,5}

Υλικό και Μέθοδος

Για τη συγγραφή του παρόντος άρθρου εφαρμόστηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε όλες τις διαθέσιμες βάσεις δεδομένων, ηλεκτρονικές (PubMed, CINAHL, GoogleScholar) και έντυπες (βιβλιοθήκη ΤΕΠΑΚ). Επίσης, το υλικό αποτέλεσαν δημοσιευμένες ερευνητικές μελέτες,

αναφορές οργανισμών και πολιτικές συμπεριφορών, καθώς και συγγράμματα της τελευταίας 20ετίας.

Θυματοποίηση μέσω εκφοβισμού στο σχολικό περιβάλλον

Παρόλο που φαίνεται ότι οι διαστάσεις του φαινομένου είναι σημαντικές, οι εκπαιδευτικοί τείνουν να υποτιμούν την έκταση και τη συχνότητα του προβλήματος, παρόλο που δείχνουν να ανησυχούν γι' αυτό, ενώ την ίδια στιγμή οι ίδιοι θεωρούν ότι διαθέτουν αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισής του.^{1,4,6} Από την άλλη, οι γονείς τείνουν να υποεκτιμούν τις βλάβες που σχετίζονται με τον εκφοβισμό, ή δείχνουν να προβληματίζονται για τον εκφοβισμό στο σχολικό περιβάλλον του γυμνασίου και του λυκείου, αγνοώντας την ύπαρξη του φαινομένου στις νεότερες ηλικιακές ομάδες.^{1,4,7} Την ίδια στιγμή, οι μαθητές θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς τους δεν αντιλαμβάνονται την έκταση του προβλήματος, δεν κατανοούν τα βιώματά τους και δεν διαθέτουν αποτελεσματικούς τρόπους να παρέμβουν.^{1,4,8}

Επομένως, φαίνεται ότι υπάρχει ανάγκη να κατανοήσει και να αναγνωρίσει η επιστημονική κοινότητα: (α) τη σπουδαιότητα του προβλήματος, (β) την αναγκαιότητα να υποστηριχθεί το παιδί, και (γ) την ανάγκη διασύνδεσης των επαγγελματιών υγείας με το σχολικό περιβάλλον, συμπεριλαμβανομένων των σχολικών νοσηλευτών και των νοσηλευτών ψυχικής υγείας.

Εννοιολογικός προσδιορισμός του φαινομένου

Υπάρχουν βασικά χαρακτηριστικά τα οποία καθιστούν μια συμπεριφορά ως εκφοβιστική¹⁻⁴ (πίνακας 1). Το πρώτο αφορά τη συχνότητα με την οποία εκδηλώνε-

ται η επιθετική συμπεριφορά, η οποία είναι συνεχώς αυξανόμενη. Επομένως, δεν πρόκειται για ένα μεμονωμένο γεγονός, αλλά για μία επαναλαμβανόμενη κατάσταση, η συχνότητα και η ένταση της οποίας αυξάνονται, ενώ εάν δεν υπάρξει παρέμβαση αυτή η συμπεριφορά θα συνεχίσει να κλιμακώνεται. Το δεύτερο στοιχείο αφορά τον επιδιωκόμενο στόχο. Συγκεκριμένα, ο στόχος μιας τέτοιας συμπεριφοράς δεν είναι η προάσπιση των δικαιωμάτων του ατόμου που ασκεί τη βίαιη συμπεριφορά. Η συμπεριφορά εκφοβισμού περιλαμβάνει το στοιχείο της υποτίμησης, και ως εκ τούτου ο στόχος είναι να υποτιμηθεί η αξία του άλλου, να γελοιοποιηθεί η προσωπικότητά τους, να περιθωριοποιηθεί και συνεπακόλουθα να αποδυναμωθεί. Το τρίτο βασικό σημείο αφορά τις επιπτώσεις της πράξης στο παιδί-στόχο, και συγκεκριμένα την εκδήλωση συμπτωμάτων τραύματος λόγω βιωματικών θυματοποίησης. Σε μια τέτοια περίπτωση, το παιδί στεναχωριέται, αλλάζει η έκφραση του προσώπου του, η στάση του σώματός του και η συμπεριφορά του, συνολικά, ενώ επίσης επηρεάζεται η λειτουργικότητά και αρνείται να πάει στο σχολείο.

Συνολικά, μια συμπεριφορά συνιστά εκφοβισμό και παρενόχληση όταν:¹⁻⁴

1. Το παιδί γίνεται στόχος λεκτικής ή μη λεκτικής επίθεσης στο πλαίσιο ενός συνεχούς, το οποίο εκτείνεται από συγκεκαλυμμένες και διακριτικές συμπεριφορές (υποτιμητικό βλέμμα, υποτίμηση της άποψής του μέσα στην τάξη, συνομιλίες πίσω από την πλάτη, αποφυγή αναγνώρισης της ακαδημαϊκής του απόδοσης) έως και απροκάλυπτα επιθετικές στάσεις (φωνές, κραυγές, σωματικές επιθέσεις). Επιπλέον, οι συμπεριφορές αυτές χαρακτηρίζονται από συνειδητή πρόθεση πρόκλησης βλάβης και σκοπιμότητα αποδυνάμωσης.

Πίνακας 1. Χαρακτηριστικά συμπεριφοράς σύγκρουσης και χαρακτηριστικά συμπεριφοράς εκφοβισμού.

Χαρακτηριστικά συμπεριφοράς αντιπαράθεσης και σύγκρουσης	Χαρακτηριστικά συμπεριφοράς εκφοβισμού και θυματοποίησης
<ul style="list-style-type: none"> • Περιστασιακή συμπεριφορά • Πυροδοτείται από προσωπικές διαφορές • Επιδιώκεται επίλυση διαφορών 	<ul style="list-style-type: none"> • Επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά • Αναίτια και απρόκλητη συμπεριφορά • Δεν επιδιώκεται επίλυση διαφορών • Επιδιώκεται κάθε είδους βλάβη του δέκτη, κύρια της αυτοεκτίμησής του
<ul style="list-style-type: none"> • Εμπλέκονται ισοδύναμοι αντίπαλοι • Δεν επιδιώκεται εξουσία • Υπάρχει διάδραση • Συνοδεύεται από μεταμέλεια και συγγνώμη 	<ul style="list-style-type: none"> • Υπάρχει διαφορά ισχύος μεταξύ των εμπλεκομένων • Επιδιώκεται κυριαρχία και εξουσία από τον θύτη • Μονόπλευρη εκδήλωση • Απουσία μεταμέλειας

2. Το παιδί υφίσταται βλάβη, κάθε είδους (ψυχική, σωματική, ακαδημαϊκή), και επομένως βιώνει τραυματική εμπειρία.
3. Εκδηλώνεται με συστηματικό τρόπο, συγκεκριμένη συχνότητα και συνολικά χαρακτηρίζεται από χρονική διάρκεια, και δεν συνιστά ένα μεμονωμένο γεγονός.
4. Το παιδί δυσκολεύεται να υπερασπιστεί τον εαυτό του, διότι ο φέρων τη συμπεριφορά εκφοβισμού διαθέτει είτε επίσημη (π.χ είναι ο δάσκαλος) είτε ανεπίσημη εξουσία (π.χ μέλος παρέας, μεγαλύτερη ηλικία, υποστήριξη από δασκάλους, κ.λπ.).

Επομένως, ο εκφοβισμός αφορά το σύνολο των συμπεριφορών μέσω των οποίων ένα άτομο γίνεται στόχος ανήθικων και επιβλαβών στάσεων όπως υπαινιγμών, φημών, δημόσιας δυσφήμισης, σωματικών επιθέσεων, οι οποίες τελικά διαμορφώνουν ένα εχθρικό περιβάλλον εις βάρος του ατόμου αυτού.⁷

Οι συμπεριφορές οι οποίες θεωρούνται περιπτώσεις εκφοβισμού και παρενόχλησης στο σχολικό περιβάλλον κατηγοριοποιούνται σε τρεις ομάδες:¹⁻⁵ (α) λεκτικές εκφράσεις: υποτιμητικές και προσβλητικές εκφράσεις, ειρωνικά και εξευτελιστικά σχόλια, γελοιοποίηση, ύβρεις, παρατσούκλια, χλευασμοί, απειλές, (β) σωματική βία: ξυλοδαρμοί, επιθετικοί μανιερισμοί, σπρωξίματα και προσβλητικές χειρονομίες, μικρο-ληστείες, (γ) δι-απροσωπικές συμπεριφορές: κουτσομπολιά, διάδοση στοχευμένων φημών, δημόσια υποτίμηση και ψευδείς ισχυρισμοί, περιθωριοποίηση και αποκλεισμός, (δ) ηλεκτρονικά: ενοχλητικά, ταπεινωτικά, απαξιωτικά, εξευτελιστικά μηνύματα και φωτογραφίες ή σχόλια, απειλές, εκβιασμοί μέσω κινητών τηλεφώνων και μέσων κοινωνικής δικτύωσης.⁶

Δεδομένου ότι η συμπεριφορά εκφοβισμού δεν αποσκοπεί στην επίλυση διαφορών, στόχος είναι ο θύτης αυτής της βίαιης στάσης να προκαλέσει σωματικό ή ψυχικό πόνο στο παιδί-στόχο, ώστε να βιώσει ο ίδιος υπεροχή κυριαρχώντας έναντι του παιδιού-στόχου και να «καταξιώθει» στο περιβάλλον του, ή ακόμη και εκτονώσει τον θυμό του από τα «προβλήματα» που βιώνει στο σπίτι του.⁹ Γενικά, η βασική αιτία αυτής της συμπεριφοράς είναι η άσκηση εξουσίας και ο έλεγχος της συμπεριφοράς του παιδιού-στόχου. Πολλές φορές, μάλιστα, οι θύτες του εκφοβισμού είναι άτομα, τα οποία τα ίδια έχουν υποστεί εκφοβισμό, παρενόχληση και κακοποίηση, τις περισσότερες φορές από το οικογενειακό περιβάλλον, με αποτέλεσμα αυτός να είναι ένας τρόπος να «εκτονώσουν» τον θυμό που νιώθουν.⁹ Άλλες φορές ο εκφοβισμός συνιστά για τους θύτες μια στρατηγική να γίνουν και εκείνοι δημοφιλείς, όπως είναι εκείνοι που ασκούν

εξουσία στους άλλους. Στην περίπτωση αυτή, πρόκειται για μίμηση ή μια τελείως δυσλειτουργική στρατηγική προσέλευσης της προσοχής και της απόκτησης δημοτικότητας ή της προσπάθειας ένταξης σε μία ομάδα, η οποία εν προκειμένω είναι συμμορία, όπως υποδηλώνει και ο όρος mobbing.¹⁰

Περαιτέρω, τα άτομα που μπορεί να ασκούν εκφοβισμό είναι συνήθως και των δύο φύλων, με έντονη ανάγκη να κυριαρχούν έναντι των άλλων και τα οποία απολαμβάνουν να ελέγχουν τα παιδιά-στόχους της επιθετικής τους συμπεριφοράς. Συχνά έχουν μία μη ρεαλιστική και παθολογικά επαυξημένη θετική εικόνα για τον εαυτό τους. Τις περισσότερες φορές δεν είναι απομονωμένοι, αλλά διαθέτουν έναν μικρό κύκλο φίλων που τους θαυμάζουν, και μάλιστα συχνά νιώθουν «δικαιωμένοι» από τις πράξεις τους. Επομένως, δεν βιώνουν μεταμέλεια για τις πράξεις τους και ενσυναίσθηση. Επίσης, συχνά αρέσκονται στο να αποκτούν τα αντικείμενα άλλων και γίνονται δημοφιλείς λόγω της άσκησης εξουσίας. Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι έχουν πενταπλάσιες πιθανότητες να εμπλακούν σε παραβατικές πράξεις, και συχνά έχουν μέτρια ή ελαφρά κάτω του μετρίου ακαδημαϊκή απόδοση.¹¹ Άλλες μελέτες δείχνουν ότι τα άτομα που ασκούν εκφοβισμό στην ηλικία των 8 ετών έχουν 6 φορές περισσότερες πιθανότητες να καταδικαστούν για κάποια πράξη στα 24 έτη τους.¹² Συνολικά, τα άτομα αυτά έχουν 5 φορές περισσότερες πιθανότητες να καταλήξουν με ένα ιστορικό εγκληματικών πράξεων στα 30 τους.¹²

Στην περίπτωση του εκφοβισμού μέσω του διαδικτύου και των ηλεκτρονικών μέσων, οι θύτες έχουν τη δυνατότητα να διατηρούν την ανωνυμία τους, να απευθύνονται σε ευρύ κοινό, και συνεπακόλουθα να τυγχάνουν περιορισμένης ευθύνης για τις πράξεις τους.¹³ Επισημαίνεται ότι περίπου 1 στους 3 εφήβους 13 έως 17 ετών έχει υποστεί ηλεκτρονικό εκφοβισμό επανειλημμένα, ενώ στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων οι θύτες είναι άτομα που γνωρίζουν οι δέκτες. Τα ερευνητικά δεδομένα, μάλιστα, δείχνουν ότι τα κορίτσια υφίστανται συχνότερα εκφοβισμό ηλεκτρονικά και μέσω του διαδικτύου, ενώ 9 στα 10 άτομα που έχουν δεχθεί διαδικτυακό εκφοβισμό έχουν υποστεί και άλλης μορφής εκφοβισμό.¹³

Ως προς τις διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών, ο σωματικός εκφοβισμός είναι συχνότερος στα αγόρια, ενώ ο διαπροσωπικός εκφοβισμός ως κοινωνική απομόνωση και οι δυσμενείς λεκτικές εκφράσεις, όπως διάδοση φημών, είναι συχνότερος στα κορίτσια. Επίσης, τα αγόρια αντιλαμβάνονται συχνότερα τη συμπεριφορά τους ως εκφοβιστική παρά τα κορίτσια και τείνουν να είναι με-

γαλύτερα σε ηλικία από τους στόχους τους. Τα κορίτσια συχνότερα δέχονται εκφοβισμό από ομάδα άλλων ατόμων και τις περισσότερες φορές έχουν ως στόχους και αγόρια και κορίτσια.^{14,15}

Εκφοβισμός και σχολικό περιβάλλον

Ο εκφοβισμός στο σχολικό περιβάλλον δεν είναι ένα επιφανειακό ή διατομικό πρόβλημα, αλλά αντανακλά ένα πρόβλημα άμεσα συνδεδεμένο με τις οργανωτικές και διοικητικές παραμέτρους του σχολείου, και κυρίως με τα χαρακτηριστικά του ως κοινωνικού περιβάλλοντος.¹⁶ Μάλιστα, ο εκφοβισμός στο σχολικό περιβάλλον θεωρείται ζήτημα δημόσιας υγείας και ασφάλειας. Ειδικότερα, ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι στα σχολεία και στις σχολικές τάξεις όπου επικρατούν αναστάτωση και ασάφεια σχετικά με τους κανόνες υπάρχουν πιο συχνά και σε μεγαλύτερη ένταση συμπεριφορές εκφοβισμού και γενικότερα επιθετικές συμπεριφορές. Συνολικά, υπάρχουν περισσότεροι μαθητές οι οποίοι εμπλέκονται σε ρεβανσιστικές συμπεριφορές, ενώ τέτοια περιβάλλοντα εκλαμβάνονται από τους μαθητές ως λιγότερο ασφαλή και υποστηρικτικά.¹⁷

Επίσης, στα σχολεία στα οποία επικρατούν κουλτούρα και στάσεις που αποδέχονται ή «συντηρούν» τον εκφοβισμό, έχει βρεθεί ότι η επιθετική συμπεριφορά και η θυματοποίηση γίνονται κοινή και αποδεκτή τακτική. Παραδείγματα τέτοιων στάσεων είναι παιχνίδια με παρατσούκλια ή η προβολή στερεοτύπων σκληρής συμπεριφοράς προς τα αγόρια, και γενικά μία κουλτούρα μη αποδοχής της διαφορετικότητας, ή αποδοχής των τσακωμών μεταξύ των παιδιών που περιλαμβάνουν χειροδικίες ή σκληρές εκφράσεις ως αναμενόμενων συμπεριφορών της σχολικής ζωής.¹⁸

Παρόλο που τα παιδιά γίνονται στόχος συμπεριφορών εκφοβισμού βάσει συγκεκριμένων χαρακτηριστικών τους, η εμφάνιση του φαινομένου δεν έχει ως αιτία τα ατομικά χαρακτηριστικά των παιδιών. Αντίθετα, η αιτία του εκφοβισμού εντοπίζεται στους κοινωνικούς θεσμούς, η ανεπάρκεια των οποίων σχετίζεται με την πυροδότηση και την αδυναμία καταστολής του. Την ίδια στιγμή, οι κοινωνικοί θεσμοί, όπως αυτός της εκπαίδευσης, απαιτείται να προάγουν ασφαλή και υποστηρικτικά περιβάλλοντα για τα παιδιά όλων των ηλικιών.

Για παράδειγμα, σχολικά περιβάλλοντα ή τάξεις όπου οι μαθητές έχουν ελάχιστες ή καθόλου δυνατότητες και ευκαιρίες για ομαδική εργασία, συνεργασίες και επαφές μέσω δραστηριοτήτων που να ευνοούν το κοινωνικό δέσιμο χαρακτηρίζονται από υψηλότερα ποσοστά συμπεριφορών εκφοβισμού. Επομένως, η κοινωνική

απομόνωση είναι παράγοντας που ευνοεί τον εκφοβισμό και ως εκ τούτου απαιτείται το σχολικό σύστημα να ενδυναμώσει τα παιδιά με ανεπαρκείς κοινωνικές δεξιότητες ώστε να προαχθεί η δόμηση σχέσεων μέσα σε αυτό.^{17,18}

Συνολικά, οι παράγοντες που ευνοούν τον εκφοβισμό είναι:^{19,20} (α) η ύπαρξη κουλτούρας και στάσεων ευνοϊκών προς τον εκφοβισμό και τη θυματοποίηση, (β) η ασάφεια σχετικά με τους κανόνες αποδεκτής και μη συμπεριφοράς, (γ) η απουσία ορίων και συνεπακόλουθα η αναστάτωση και η αναταραχή μέσα στη σχολική τάξη και στη σχολική αυλή, οι περιορισμένες δυνατότητες ενδυνάμωσης των σχέσεων συνεργασίας και της κοινωνικότητας.

Παρόλο που, η ύπαρξη του εκφοβισμού φαίνεται να είναι κυρίως αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης των κοινωνικών χαρακτηριστικών και της δυναμικής ενός συγκεκριμένου περιβάλλοντος, και όχι των χαρακτηριστικών του ατόμου-στόχου, εντούτοις κάποια παιδιά γίνονται ευκολότερα στόχοι συγκριτικά με άλλα σε ένα περιβάλλον που ευνοεί τέτοιες συμπεριφορές.²¹⁻²³ Συγκεκριμένα, οι παράγοντες που πυροδοτούν συμπεριφορές εκφοβισμού στο σχολικό περιβάλλον σχετίζονται με την ύπαρξη οποιουδήποτε είδους: (α) αδυναμίας ή μειονεξίας, (β) διαφορετικότητας ή ιδιαιτερότητας στη σωματική διάπλαση, στην εμφάνιση, στη θρησκεία, στη φυλή, στην εθνικότητα ή στη σεξουαλική προτίμηση, όπως για παράδειγμα περιπτώσεις μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες, ειδικές ανάγκες, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας. Συχνά όμως στόχος είναι και μαθητές που διακρίνονται για την αριστεία τους. Επίσης, τα παιδιά, τα οποία γίνονται συχνότερα στόχος συμπεριφοράς εκφοβισμού είναι εκείνα τα οποία έχουν διαφορετική εξωτερική εμφάνιση και συμπεριφορά από την πλειοψηφία, έχουν απρόβλεπτη ή/και παρορμητική συμπεριφορά και περιορισμένη κοινωνική στήριξη.²¹⁻²³

Επιπτώσεις θυματοποίησης λόγω συμπεριφοράς εκφοβισμού

Οι αναφορές που συναντώνται στη βιβλιογραφία και χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν το φαινόμενο της συστηματικής και παρατεταμένης παρενόχλησης, έχουν ως κοινό γνώρισμα το γεγονός ότι αυτό το βίωμα επιφέρει επιβλαβείς συνέπειες στην υγεία και στην ευημερία των δεκτών.^{24,25} Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι όσο αυξάνεται η συχνότητα των περιστατικών εκφοβισμού και παρενόχλησης προς τα θύματα τόσο αυξάνεται η συχνότητα και η σοβαρότητα των επιπτώσεων στην ψυχική και σωματική υγεία τους.²⁴ Βέβαια, τα ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι οι επιπτώσεις αφορούν όλους τους

εμπλεκόμενους, είτε αυτοί είναι δέκτες είτε θύτες/δέκτες (άτομα τα οποία έχοντας υποστεί εκφοβισμό μετατρέπονται σε θύτες και οι ίδιοι, ενώ ταυτόχρονα συνεχίζουν να υφίστανται θυματοποίηση από άλλο άτομο/ άτομα) εκφοβισμού και παρενόχλησης.²⁵

Ειδικότερα, όταν ένα παιδί δέχεται συμπεριφορά εκφοβισμού υπάρχουν σαφείς νευρονοητικές και ψυχολογικές επιπτώσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν μείωση αυτοεκτίμησης, συμπτώματα άγχους και προσβολές πανικού, συμπτώματα κατάθλιψης, συμπεριφορά αυτοκαταστροφής και συμπεριφορές αυτοκτονίας (ιδέες αυτοκτονίας και απόπειρες αυτοκτονίας), χρήση ουσιών και προβλήματα ψυχικής υγείας στην ενήλικη ζωή.²¹⁻²⁶ Τα ανωτέρω μπορεί να εκδηλώνονται: (α) με σωματικά συμπτώματα, όπως δυσκολία του παιδιού να χαλαρώσει, κεφαλαλγίες, κοιλιακά/γαστρεντερικά ενοχλήματα, (β) με συμπεριφορά αποφυγής προς συγκεκριμένους χώρους ή καταστάσεις και άτομα που σχετίζονται με τις εν λόγω συμπεριφορές, όπως άρνηση του παιδιού να πάει στο σχολείο, να βγει έξω από την τάξη στο διάλειμμα, κ.λπ., καθώς και με δυσλειτουργικές συμπεριφορές, όπως εκρήξεις θυμού, κλάματα, στεναχώρια, κοινωνική απομόνωση, μείωση της ακαδημαϊκής επίδοσης, και γενικότερα συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής, όπως εφιάλτες σχετικά με το γεγονός ή ευερεθιστότητα.²¹⁻²⁵

Παρόλο που τα παιδιά, τα οποία θυματοποιούνται μέσω εκφοβισμού βιώνουν σοβαρής έντασης δυσφορία, ωστόσο δεν αποκαλύπτουν το βίωμά τους. Οι κυριότεροι λόγοι είναι ότι ντρέπονται, φοβούνται τα αντίποινα, θεωρούν ότι κανείς δεν μπορεί να τους βοηθήσει αφού αυτός που τους εκφοβίζει τους έχει «πείσει» ότι είναι «παντοδύναμος», ή ακόμη διότι ενστερνίζονται και τα ίδια τον μύθο ότι ο εκφοβισμός είναι μια «φυσιολογική» διαδικασία της ωρίμανσης. Μια άλλη αιτία αφορά την απογοήτευση που νιώθουν από το γεγονός ότι οι «μεγάλοι» αγνοούν τον εκφοβισμό, ή ακόμη διότι θεωρούν ότι είναι ανήθικο να «καρφώσεις» τον συμμαθητή σου στον δάσκαλο.

Βέβαια, τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι και τα παιδιά-παρατηρητές δεν αποκαλύπτουν αυτό το βάνουσο βίωμα των συμμαθητών τους. Οι κυριότεροι λόγοι περιλαμβάνουν τον φόβο απόρριψης από την παρέα, την πεποίθηση ότι το «κάρφωμα» είναι μία ανήθικη πράξη, τη νοοτροπία μη εμπλοκής στις υποθέσεις των άλλων, το ότι δεν γνωρίζουν τι μπορούν να κάνουν, τον φόβο αντιποίνων, τον φόβο εξωστρακισμού από τους φίλους τους και από την ευρύτερη κοινωνική ομάδα, την ανασφάλεια για την έκβαση τυχόν παρέμβασης και τη συνεπακόλουθη επιδείνωση της κατάστασης, και την πεποίθηση ότι οι «μεγάλοι» δεν βοηθούν.

Προστατευτικοί παράγοντες

Παράγοντες οι οποίοι έχουν σχετιστεί αρνητικά με τις επιπτώσεις του εκφοβισμού είναι η συνοχή της οικογένειας και η σταθερότητα, η κατάκτηση αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης της πίεσης και επίλυσης προβλήματος, η υψηλή αυτοεκτίμηση και η ικανότητα ελέγχου παρορμήσεων, η ύπαρξη δεσμών με το σχολείο και η εμπλοκή σε εξωσχολικές δραστηριότητες, η υψηλή ακαδημαϊκή επίδοση, οι θετικές διαπροσωπικές σχέσεις με συνομηλίκους και η ύπαρξη κοινωνικού δικτύου, η αναζήτηση βοήθειας από τους γονείς όταν υπάρχει ανάγκη, η απουσία πρόσβασης σε μέσα αυτοτραυματισμού, η εύκολη πρόσβαση σε Κοινωνικά Κέντρα Ψυχικής Υγείας και η ενεργώς πνευματική ζωή.²⁷

Εισηγήσεις-Προτάσεις

Η διαμόρφωση αποτελεσματικών παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση του σχολικού εκφοβισμού βασίζεται στο κοινωνικο-οικολογικό πλαίσιο αναφοράς. Βάσει αυτού, τα κοινωνικά φαινόμενα ερμηνεύονται ως συνδυασμός ατομικών παραγόντων και περιβάλλοντος αναφοράς. Επομένως, προσδιορίζονται από κοινού τόσο οι παράγοντες κινδύνου για εμπλοκή στον εκφοβισμό, όσο και το αντίκτυπο του εκφοβισμού, καθώς και οι άξονες αποτελεσματικής παρέμβασης.

Ειδικότερα, η αποτελεσματική αντιμετώπιση και πρόληψη του σχολικού εκφοβισμού περιλαμβάνει διαβαθμισμένη προσέγγιση και χειρισμό του ως ζητήματος δημόσιας υγείας. Επομένως, ο σχολικός εκφοβισμός ως πρόβλημα δημόσιας υγείας συνιστά μια πρόκληση για τους σχολικούς νοσηλευτές και τους νοσηλευτές ψυχικής υγείας.²⁸ Στο πλαίσιο αυτό, οι παρεμβάσεις πρέπει: (α) να έχουν ευρύ χαρακτήρα, καθώς δυναμικά επηρεάζονται όλα τα εμπλεκόμενα συστήματα μιας κοινότητας (ατομικό, οικογενειακό, σχολικό, εκπαιδευτικό), (β) να είναι εξειδικευμένες βάσει συγκεκριμένων παραγόντων κινδύνου και ενδυνάμωσης της ανθεκτικότητας, (γ) να κατευθύνονται προς συγκεκριμένες ομάδες υψηλού κινδύνου του (σχολικού) πληθυσμού.^{27,28}

Ειδικότερα, η διαβαθμισμένη προσέγγιση για την πρόληψη του σχολικού εκφοβισμού συνίσταται στην πολυεπίπεδη πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση: (α) σε ατομικό επίπεδο (ατομικές παρεμβάσεις και συμβουλευτική στα εμπλεκόμενα παιδιά), (β) σε επίπεδο τάξης (μαθήματα και δραστηριότητες που προάγουν την κοινωνική και συναισθηματική μάθηση και τις αντίστοιχες δεξιότητες, εκπαίδευση μαθητών και εκπαιδευτικών σε δεξιότητες αποτελεσματικής επικοινωνίας, εκπαίδευση εκπαιδευτικών

σε δεξιότητες αποτελεσματικής διοίκησης της σχολικής τάξης και εκπαίδευση σε στοχευμένες στρατηγικές αντιμετώπισης του εκφοβισμού, (γ) σε επίπεδο σχολείου (υποστήριξη και επιβράβευση των θετικών συμπεριφορών των μαθητών, σαφής κώδικας βέλτιστης συμπεριφοράς, σαφής πολιτική ενάντια στον εκφοβισμό, εμπλοκή όλων των εκπαιδευτικών στις δράσεις πρόληψης, αποτελεσματική εποπτεία και αναθεώρηση της πολιτικής ενάντια στον εκφοβισμό, (δ) σε οικογενειακό επίπεδο (στρατηγικές υποστήριξης οικογένειας παιδιών που εμπλέκονται στον εκφοβισμό, προαγωγή ανοιχτής επικοινωνίας και εκπαίδευσης των μελών της σε δεξιότητες αποτελεσματικής επικοινωνίας, προαγωγή της εμπλοκής στις δράσεις ενάντια στον εκφοβισμό, συχνές συναντήσεις γονέων για το θέμα και εκπαίδευση μέσω σχολών γονέων, και (ε) σε επίπεδο κοινότητας (δράσεις ενημέρωσης και πρόληψης).²⁷

Όλες οι ανωτέρω παρεμβάσεις ενδείκνυται να διαμορφώνονται στο πλαίσιο της Συστηματικής Κοινωνικής και Συναισθηματικής Μάθησης, η οποία εστιάζεται σε 5 πυρηνικά χαρακτηριστικά. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι η αυτογνωσία, η αποτελεσματική διαχείριση του εαυτού, η κοινωνική ευαισθησία, οι αποτελεσματικές διαπροσωπικές δεξιότητες και η συνειδητή και υπεύθυνη λήψη αποφάσεων. Τα χαρακτηριστικά αυτά στοχεύουν στην ενδυνάμωση της αντίληψης των συναισθημάτων και του βιωμάτων τους, στην προαγωγή της έμπνευσης και της δημιουργικής νόησης των ανθρώπων και στην αποτελεσματική προσαρμογή τους στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Όσο σημαντικά είναι αυτά τα πέντε χαρακτηριστικά τόσο σημαντικό είναι το πλαίσιο μέσα στο

οποίο θα διδαχθούν. Επομένως, η Συστηματική Κοινωνική και Συναισθηματική Μάθηση δεν είναι μια μεμονωμένη εκπαιδευτική μέθοδος ή ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης. Αφορά μια συντονισμένη εφαρμογή στρατηγικών μέσα στην τάξη, στην οικογένεια, στην κοινότητα, στην περιφέρεια, και αντανακλά το ενδεικνυόμενο πλαίσιο λειτουργίας των κοινωνικών θεσμών.²⁹

Συμπέρασμα

Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι οι διαστάσεις του σχολικού εκφοβισμού είναι σημαντικές, και οι επιπτώσεις του σχετίζονται με παραμέτρους σωματικής και ψυχικής ευεξίας, και μάλιστα αντανακλώνται σε ατομικό, διαπροσωπικό και κοινωνικό επίπεδο. Οι κυριότερες περιλαμβάνουν μείωση αυτοεκτίμησης, συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης, συμπεριφορά αυτοκαταστροφής και αυτοκτονίας, χρήση ουσιών και προβλήματα ψυχικής υγείας στην ενήλικη ζωή. Επισημαίνεται, ότι ο σχολικός εκφοβισμός δεν είναι ατομικό ή διατομικό πρόβλημα, αλλά αντανακλά ένα πρόβλημα που σχετίζεται με τις οργανωτικές και διοικητικές παραμέτρους του σχολείου. Επίσης, έχει φανεί ότι παρόλο που τα παιδιά, τα οποία θυματοποιούνται μέσω εκφοβισμού βιώνουν σοβαρής έντασης δυσφορία, ωστόσο δεν αποκαλύπτουν το βίωμά τους. Επομένως, υπάρχει ανάγκη για εφαρμογή αποτελεσματικών παρεμβάσεων πρόληψης, άλλα και στήριξης των παιδιών που εμπλέκονται στον σχολικό εκφοβισμό από τους επαγγελματίες υγείας, όπως από σχολικούς νοσηλευτές και νοσηλευτές ψυχικής υγείας.

ABSTRACT

School Bullying Victimization: A Public Health Issue

Maria N.K. Karanikola,¹ Rafailia Zavrou,² Anna Hatzioannou²

¹PhD, MSc, RN, Assistant Professor, Mental Health Nursing, Department of Nursing, School of Health Sciences, Cyprus University of Technology, Limassol,

²PhD(c), MSc, RN, Mental Health Nurse, Cyprus Mental Health Nursing Services & Department of Nursing, Cyprus University of Technology, Cyprus

Background: Bullying victimization and harassment exists over time in most forms of social organization, including school environment. Research data show a link between school bullying victimization and physical, mental and social adverse phenomena. **Objective:** The present article presents a description of school bullying victimization, including possible adverse effects, as well as risk and protective factors, and interventions for effective management in personal and social level. **Material and Method:** A literature review was conducted on both Greek and English languages, through Pubmed, Scopus, Science Direct και Google Scholar databases, using the key-words: "Intimidation", "School Environment", "Physical and Psychological Violence". **Results:** School bullying victimization seems to reflect a problem mainly associated with the organizational and administrative parameters of the school milieu, and

mostly the social structure of it, rather than personal characteristics. Bullies come from both sexes, characterized by their need to dominate others, aiming to cause physical or psychological pain to the victims. The impact of school bullying victimization includes neuro-cognitive and psychological disturbances such as decreased self-esteem, anxiety symptoms and panic attacks, depressive symptoms, self-harming and suicidal behaviour (suicidal ideation and suicidal attempts), substance abuse and mental health problems in adult life. Despite the severity of suffering, the victims of school bullying are reluctant to contact their parents or teachers regarding this phenomenon. The main reasons for this comprise feelings of shame, fear of retaliation, or the fact the bullies, in most cases, have “convinced” the victims that they are “omnipotent”, thus no one is able to help them. The children who may become victimized, most of the times, have any kind of: (a) weakness or disability, (b) diversity in physical appearance, religion, race, ethnicity and sexual orientation, (c) mental problems or learning disabilities, e.g. attention deficit and hyperactivity disorder, or (d) are eminent for their excellence. **Conclusions:** The interplay between school context factors and individual characteristics seems to influence both the risk for involvement in bullying and the impact of it. Overall, school administrative policies are required to promote a safe and supportive environment for children of all ages. Health-care professionals, including school nurses and mental health nurses, along with those involved in policy making and education process need to recognize the importance of supporting school students, as well as developing interventions targeted to re-formation of school context when relevant issues arise. Effective prevention and management of school bullying involves a structured public health approach, encompassing multiple levels of intervention, i.e. individual, classroom and school, as well as family and community based interventions.

Key-words: *Intimidation, school environment, physical and psychological violence.*

✉ **Corresponding Author:** Maria N.K. Karanikola, 15, Vragadinou street, 3041, Limassol, Cyprus, Tel: (+357) 99786069, e-mail: maria.karanikola@cut.ac.cy

Βιβλιογραφία

- Olweus D. A profile of bullying at school. *Educ Leadersh* 2003, 60:12–7
- Einarsen S. The nature and causes of bullying at work. *Int J Manpower* 1999, 20:16–27, doi: 10.1108/01437729910268588
- Kubwalo HW, Muula AS, Siziya S, Pasupulati S, Rudatsikira E. Prevalence and correlates of being bullied among in-school adolescents in Malawi: results from the 2009 Global School-Based Health Survey. *Malawi Med J* 2013, 25:12–4
- World Health Organization. Risk behaviours: Being bullied and bullying others. In: Currie C et al (eds) *Soc Determ Heal. well-being among young people. Heal Behav Sch Child, study Int Rep* from 2009/2010 *Surv Health Pol* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2012:191–200
- Understanding Bullying. Factsheet. 2016, www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/bullying_factsheet.pdf
- Schneider SK, O'donnell L, Stueve A, Coulter RWS. Cyberbullying, school bullying, and psychological distress: A regional census of high school students. *Am J Publ Hlth* 2012, 102:171–177
- Chan KL. Victimization and poly-victimization among school-aged Chinese adolescents: Prevalence and associations with health. *Prev Med* 2013, 56:207–210, doi: org/10.1016/j.ypmed.2012.12.018
- Palaz S. Turkish nursing students' perceptions and experiences of bullying behavior in nursing education. *J Nurs Educ Pract* 2013, 3:23–30
- Espelage DL, Mitchell KJ. Differentiating youth who are bullied from other victims of peer-aggression: the importance of differential power and repetition. *J Adolesc Health* 2014, 55:293–300, doi: 10.1016/j.jadohealth.2014.02.009
- Dawes M, Chen CC, Farmer TW, Hamm JV. Self- and Peer-Identified Victims in Late Childhood: Differences in Perceptions of the School Ecology. *J Youth Adolesc* 2017, 46:2273–2288, doi: 10.1007/s10964-017-06882
- Patel HA, Varma J, Shah S, Phatak A, Nimbalkar SM. Profile of Bullies and Victims Among Urban School-going Adolescents in Gujarat. *Indian Pediatr* 2017, 10:841–843
- Kelly EV, Newton NC, Stapinski LA, Teesson M. Prospective associations between personality and bullying among Australian adolescents. *Aust N Z J Psychiatry* 2017, 1:4867417726583, doi: 10.1177/0004867417726583
- Schneider KS, Donnell L, Smith E. Trends in Cyberbullying and School Bullying Victimization in a Regional Census of High School Students, 2006–2012. *J Sch Health* 2015, 85:611–620, doi: 10.1111/josh.12290
- Heilbron N, Prinstein JM. Adolescent Peer Victimization, Peer Status, Suicidal Ideation, and Nonsuicidal Self-Injury. *Examining Concurrent and Longitudinal Associations Merrill-Palmer Quarterly*. 2010, 56:388–419

15. Bevans KB, Bradshaw CP, Waasdorp TE. Gender bias in the measurement of peer victimization: an application of item response theory. *Aggress Behav* 2013, 39:370–380, doi: 10.1002/ab.21486
16. Méndez I, Esteban RC, García JJ. Risk and Protective Factors Associated to Peer School Victimization. *Front Psychol* 2017, 22:8–441, doi: 10.3389/fpsyg.2017.00441, eCollection 2017
17. Espelage DL, Polanin JR, Low SK. Teacher and staff perceptions of school environment as predictors of student aggression, victimization, and willingness to intervene in bullying situations. *Sch Psychol* 2014, 29:287–305, doi: 10.1037/spq0000072. Epub
18. Turner I, Reynolds KJ, Lee E, Subasic E, Bromhead D. Well-being, school climate, and the social identity process: a latent growth model study of bullying perpetration and peer victimization. *Sch Psychol* 2014, 29:320–335, doi: 10.1037/spq0000074
19. Espelage DL, Rue DL. School bullying: its nature and ecology. *Int J Adolesc Med Health* 2011, 24:3–10, doi: 10.1515/ijamh.2012.002
20. Blanco EI, Unger JB, Oshri A, Garbanati L, Soto D. Profiles of bullying victimization, discrimination, social support, and school safety: Links with Latino/a youth acculturation, gender, depressive symptoms, and cigarette use. *Am J Orthopsychiatry* 2016, 86:37–48, doi: 10.1037/ort0000113
21. Albdour M, Lewin L, Kavanaugh K, Hong JS, Wilson F. Arab American Adolescents' Perceived Stress and Bullying Experiences: A Qualitative Study. *West J Nurs Res* 2017, 39:1567–1588, doi: 10.1177/0193945916678214
22. Geel M, Vedder P, Tanilon J. Are overweight and obese youths more often bullied by their peers? A meta-analysis on the correlation between weight status and bullying. *Int J Obes (Lond)* 2014, 38:1263–1267, doi: 10.1038/ijo.2014.117
23. Tippet N, Wolke D, Platt L. Ethnicity and bullying involvement in a national UK youth sample. *J Adolesc* 2013, 36:639–649, doi: 10.1016/j.adolescence.2013.03.013
24. Giletta M, Prinstein MJ, Abela JR, Gibb BE, Barrocas AL, Hankin BL. Trajectories of suicide ideation and nonsuicidal self-injury among adolescents in mainland China: Peer predictors, joint development, and risk for suicide attempts. *J Consult Clin Psychol* 2015, 83:265–279, doi: 10.1037/a0038652
25. Lereya ST, Copeland WE, Zammit S, Wolke D. Bully/victims: a longitudinal, population-based cohort study of their mental health. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2015, 24:1461–1471, doi: 10.1007/s00787-015-0705-5
26. Klomek BA, Sourander A, Gould M. The association of suicide and bullying in childhood to young adulthood: a review of cross-sectional and longitudinal research findings. *Can J Psychiatry* 2010, 55:282–288
27. Rivara F, Le Menestrel S. Preventing Bullying Through Science, Policy, and Practice. Editors Committee on the Biological and Psychosocial Effects of Peer Victimization: Lessons for Bullying Prevention; Board on Children, Youth, and Families; Committee on Law and Justice; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Health and Medicine Division; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Washington (DC): National Academies Press (US); 2016. The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK390413/>
28. Swearer SM, Hymel S. Understanding the psychology of bullying: Moving toward a social-ecological diathesis-stress model. *Am Psychol* 2015, 70:344–353, doi: 10.1037/a0038929
29. Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development* 2011, 82:405–433