

El Acoso escolar en usuarios de implante coclear



Como sabéis, la Federación AICE puso en marcha un Estudio sobre el acoso escolar de los niños y jóvenes sordos implantados cocleares; para ello se contó con la Asociación NACE (No al ACoso Escolar) y el profesor Rial, de la Universidad de Santiago de Compostela. El estudio proponía dos vertientes, la visión de los padres y la de los propios chicos y chicas. En este resumen que traemos a las páginas de "Integración" va la avanzadilla que nuestros investigadores han averiguado.

Introducción

El acoso escolar o *Bullying* constituye una de las principales lacras que a día de hoy persisten en el ámbito del menor y a la que deben hacer frente tanto las familias, como las diferentes administraciones. La Comisión Europea, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y la propia Organización Mundial de la salud (OMS) vienen desde hace años llamando la atención sobre el aumento progresivo de las conductas contrarias a la convivencia en el ámbito escolar. Informes realizados por UNICEF, la organización *Save The Children*, el *Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos* o por la *Agencia Europea para los Derechos Fundamentales* confirman también que el *Bullying* está presente en todo el mundo, constituyendo uno de los grandes desafíos actuales para cualquier país. Por otra parte, el uso globalizado de Internet y las denominadas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), junto al acceso cada vez más temprano de los menores a dispositivos móviles y redes sociales no ha hecho más que complicar la situación, dando lugar a la aparición de un nuevo fenómeno, el denominado *cyberbullying*, que ha adquirido incluso estatus de delito en diferentes países.

Lo cierto es que ambos fenómenos, acoso escolar "tradicional" y ciberacoso, están suscitando una preocupación social cada vez mayor, no solo por el aumento paulatino

que vienen experimentando las cifras de prevalencia, sino también por la gravedad de los correlatos que la investigación les suele atribuir, tales como la aparición de sintomatología depresiva e ideación suicida, advertido en no pocas ocasiones por la OMS. Como consecuencia de todo ello la lucha contra el *Bullying* se ha convertido a día de hoy uno de los principales ejes de las políticas públicas, tanto a nivel educativo como socio-sanitario. Los datos empíricos facilitados por el Informe *PISA 2017* sitúan el acoso escolar en España alrededor del 14%, ligeramente por debajo del 18,7% correspondiente al conjunto de la OCDE.

Toda esta problemática que afecta a un número cada vez mayor de niñas/os y adolescentes, resulta especialmente preocupante en determinados colectivos que presentan algún tipo de rasgo o característica especial, que no siempre son bien acogidos en el seno de una sociedad excesivamente excluyente todavía, especialmente cuando se trata de menores. Es el caso de los niñas y niños con TDAH, altas capacidades o implantados cocleares. Hasta hoy son muy pocos los estudios realizados sobre el *Bullying* en este tipos de colectivos. Además, por lo general han sido llevados a cabo con muestras muy pequeñas y con un limitado aval científico, lo que otorga si cabe más valor al presente estudio. Bauman & Pero (2010) en Estados Unidos basaron su estudio en una muestra de 30 adolescentes sordos de entre 12 y 18 años; Broekhof, Bos,

Camodeca & Rieffe (2018) en Holanda, con 80 escolares sordos de 10 a 15 años; y Brunnberg, Boström & Berglund (2018) en Suecia, 93 de 15-16 años. En España hasta día de hoy no ha sido publicado ningún trabajo específico con implantados cocleares.

Primer estudio sobre acoso escolar en implantados cocleares llevado a cabo en España

Desde AICE consideramos fundamental conocer de primera mano qué es realmente lo que sucede con el acoso escolar en nuestro colectivo, con datos objetivos obtenidos directamente de los menores y de sus familias. A nuestro modo de ver éste es un paso obligado para alcanzar a comprender sus dificultades y brindarles el apoyo que necesitan. Al mismo tiempo, un estudio de esta naturaleza supone disponer de una base de conocimiento rigurosa con la que poder instar a las diferentes administraciones, y a la sociedad en su conjunto, a tomar medidas tanto en términos de intervención como de prevención. Para ello nos propusimos realizar un ambicioso estudio, de la mano de dos entidades de prestigio: por un lado la Asociación No al Acoso Escolar (referencia en España en la lucha contra el acoso y el apoyo desinteresado a las familias) -y que colabora con AICE desde hace años- y, por otro lado, la Universidad de Santiago de Compostela, que cuenta con algunos de los más reputados investigadores en el ámbito del acoso escolar y el ciberacoso.

Objetivos

El objetivo fundamental del estudio no era otro que favorecer un mejor conocimiento de la problemática que supone a día de hoy el acoso escolar y el ciberacoso entre las/os niñas/os y adolescentes implantadas/os cocleares, con la intención de brindarles toda la mejor ayuda posible, tanto a ellas/os como a sus familias. Dicho objetivo general se concretaba en **dos objetivos específicos**:

1. **Estimar** (mediante la utilización de instrumentos contrastados) la prevalencia tanto de acoso escolar, como de ciberacoso, en comparación con la población general y otros colectivos; en otras palabras, conocer qué porcentaje de niñas/os implantados cocleares pueden estar sufriendo a día de hoy acoso escolar y ciberacoso en España.
2. **Caracterizar** el problema del acoso en este colectivo. Más allá de las cifras de prevalencia globales era importante conocer las diferentes tipologías de acoso y, al mismo tiempo, cómo es vivenciado tanto por las niñas/os como por su familias, qué tipo de atribu-

ciones hacen, qué repercusiones o afectaciones suele tener, cómo suelen gestionar el problema y cuáles son sus dificultades o necesidades.

Metodología

Para dar cuenta de los objetivos planteados se utilizó una metodología de encuesta. El universo objeto de estudio estaba formado por todas aquellas familias vinculadas a cualquiera de las asociaciones que actualmente forman parte de la *Federación de Asociaciones de implantados cocleares de España (AICE)*, con hijas/os en edad escolar o universitaria. La información fue recogida mediante un cuestionario, del que se elaboraron dos versiones, una para las/os adolescentes/jóvenes y otra para sus progenitores. La muestra global estuvo compuesta por un total de 240 participantes (106 adolescentes y 134 progenitores). Las edades de las/os adolescentes estaban comprendidas entre los 11 y 23 años (Media= 16,36; DT=2,53; 51% mujeres y 49% varones). Por su parte, las edades de los progenitores estaban comprendidas entre los 36 y 67 años (Media= 49,47; DT= 5,62), siendo el 71,7% mujeres y el 28,3% varones.

Para la recogida de datos se elaboró un cuestionario específico, que incluía entre otras preguntas escalas específicamente diseñadas para evaluar la prevalencia de acoso y de ciberacoso (*European Bullying Intervention Project Questionnaire [EBIP-Q]* y *European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire [ECIP-Q]*; traducida y adaptada por Del Rey *et al.*, 2015).

Principales resultados

Se ha podido estimar la prevalencia de acoso escolar y de ciberacoso entre la población infanto-juvenil de implantados cocleares de nuestro país, obteniendo datos significativamente mayores en el acoso. El 23,5% de los participantes habría sido víctima de acoso escolar (un 10,8% de forma ocasional y un 12,7% de forma severa), mientras que un 8,8% lo habría sido a través de Internet (un 5,9% de forma ocasional y un 2,9% de forma severa). Sin embargo, si nos centramos únicamente en los menores de edad (niñas y niños de entre 11 y 17 años), la cifra de acoso asciende al 27,6% (11,3% de forma ocasional y un 16,3% de forma severa), dato que refleja con mayor propiedad el problema, dado que el acoso escolar en opinión muchos expertos ha de referirse específicamente a menores. Las cifras son ligeramente mayores en varones (30,9%) que en mujeres (23,7%).

Los porcentajes son sensiblemente mayores que los obtenidos en España por *Save the Children* (empleando la misma escala de evaluación), que cifraba en un 9,3% la

tasa de adolescentes españoles que podría estar sufriendo *bullying* y en un 6,9% *cyberbullying* (UNICEF, 2016). Comparativamente, en el caso del *Bullying* tradicional estaríamos hablando de más del triple. Algo similar podría decirse si se compara con los datos de la OCDE para España, que se situaban en el 14%.

En cuanto al tipo de conducta de acoso sufrida, la más habitual es de tipo verbal, fundamentalmente comentarios negativos sobre la víctima (31,3%) o rumores 26,5%, seguida de los insultos directos y la exclusión social. El 29,4% declara haber sufrido insultos al menos una vez en los últimos dos meses y el 25,5% haber sido excluido o ignorado por sus compañeras/os. Por último, un 10,8% de las/os participantes refieren haber sido amenazadas/os. La pauta es muy similar en el caso del ciberacoso, aunque los porcentajes son sensiblemente menores. En primer lugar, se alude a los insultos (9,9%) y descalificativos (10,8%) y, en segundo lugar, a la exclusión en la Red (9,8%). Destacan también conductas como colgar vídeos en Internet o fotos comprometidas sobre la víctima (9,8%), la creación de cuentas falsas para suplantar su identidad (8,8%) o las amenazas (5,9%).

Más allá de estimar cuántos adolescentes implantados cocleares estarían sufriendo acoso escolar, este estudio suponía una magnífica oportunidad para profundizar en otros aspectos, como pueden ser las consecuencias del acoso a diferentes niveles. En este sentido, las víctimas aluden sobre todo a un empeoramiento de su estado de ánimo, su autoestima y un perjuicio a la relación con sus compañeras/os. También destaca el impacto en la predisposición para acudir al colegio, el rendimiento académico, los hábitos de sueño o incluso el apetito. Los resultados son especialmente preocupantes en lo que se refiere a la autoestima. El hecho de haber utilizado un instrumento específico validado internacionalmente, como es la Escala de Autoestima de Rosenberg, ha permitido comprobar que el 84,3% de las/os adolescentes con implante coclear que participaron en el estudio

Tabla 1. Tasas de acoso y ciberacoso estimadas.

	Muestra Global	Sólo menores de edad
ACOSO		
Víctimas ocasionales	10,8%	11,3%
Víctimas severas	12,7%	16,3%
Total víctimas	23,5%	27,6%
Agresores	8,8%	11,3%
CIBERACOSO		
Víctimas ocasionales	5,9%	5%
Víctimas severas	2,9%	3,8%
Total víctimas	8,8%	8,8%
Agresores	6,9%	7,5%

presentan una autoestima baja, independientemente de haber sufrido acoso o no.

Otro elemento *a priori* importante era intentar conocer el tiempo que suelen tardar las/os adolescentes en contarle a alguien que están sufriendo acoso. Como resultado se ha obtenido que, a pesar de que lo más habitual es que lo cuenten en la primera semana, en 1 de cada 3 casos transcurrieron varios meses hasta que optaron por comunicar su situación de acoso y un 7,4% nunca llegó a contárselo a nadie. En otras palabras, el 40% de los que sufren acoso escolar no lo cuentan nunca o tardan meses en hacerlo.

Intentando profundizar en las percepciones de las/os jóvenes se les preguntó también si creían que influía la condición de usa un implante coclear o un audífono en la probabilidad de sufrir acoso o ciberacoso. Aunque el 44% considera que no es así, para el 42% de las/os participantes las/os jóvenes implantadas/os cocleares tienen una mayor probabilidad de sufrir acoso escolar. La percepción empeora claramente cuando a los que se les pregunta es sólo a aquellas/os que han sufrido acoso en el transcurso

Figura 1. Principales conductas de acoso.

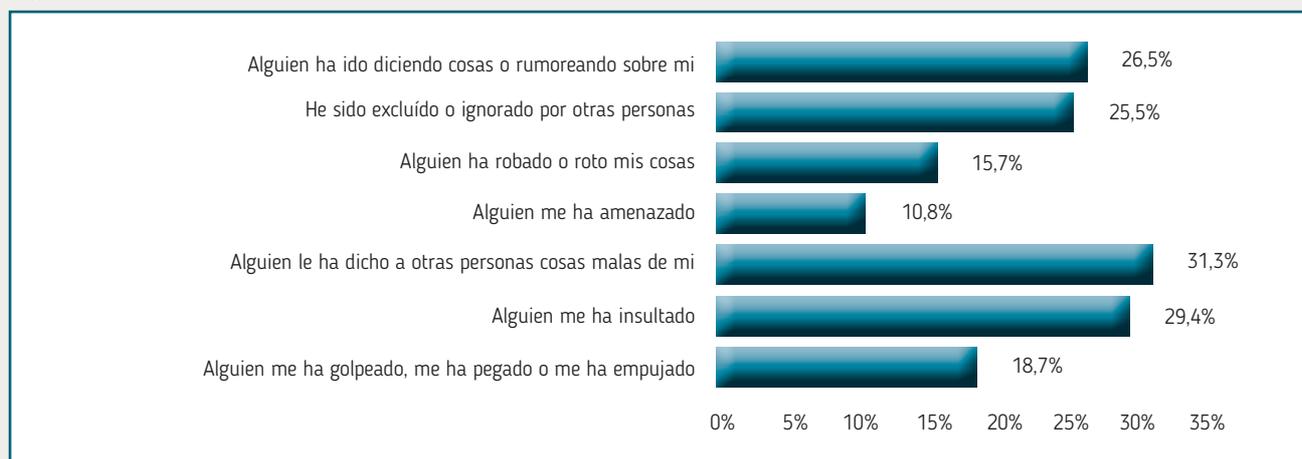


Figura 2. Principales conductas de ciberacoso.

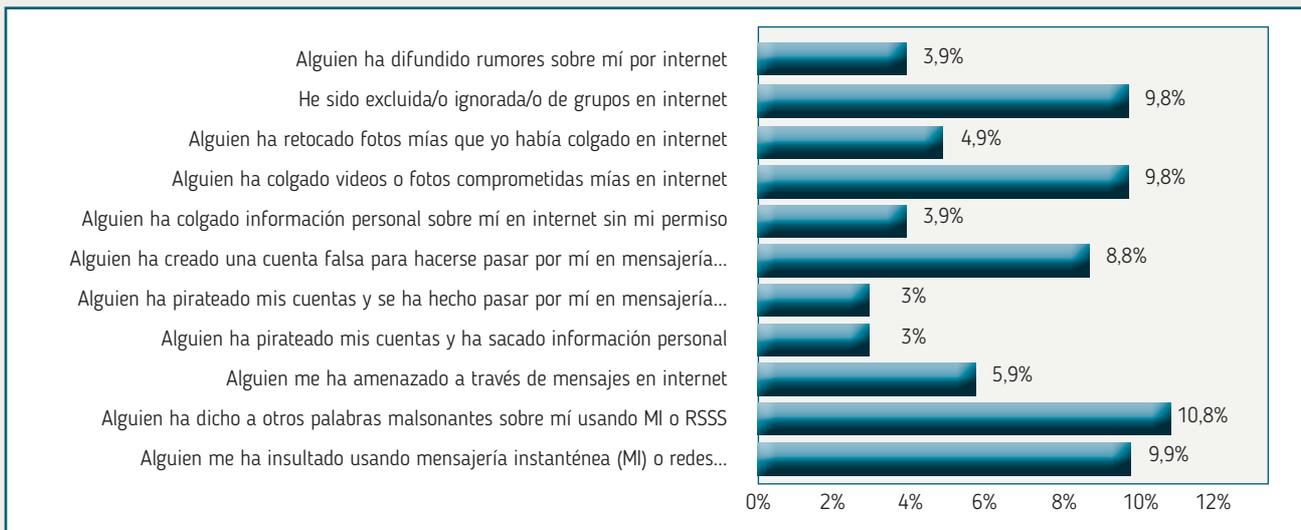
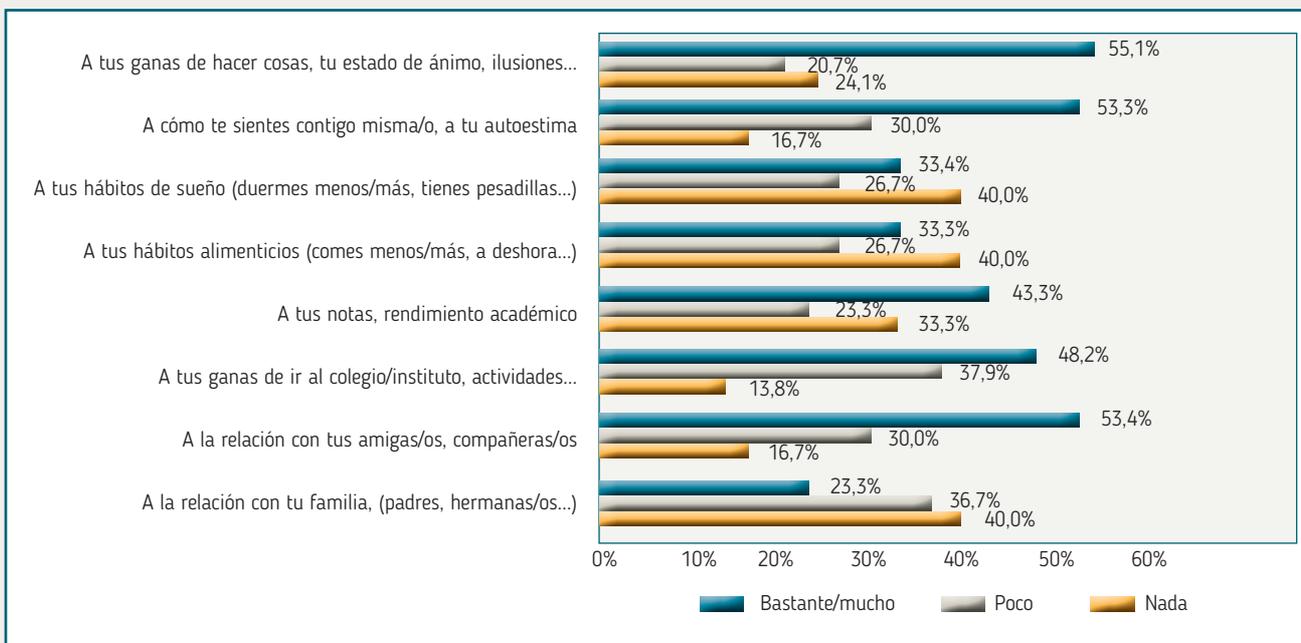


Figura 3. Consecuencias asociadas al acoso.



del último año, ascendiendo ese porcentaje al 88,95%. Para ellas/os el hecho de llevar un implante coclear o un audífono constituye claramente el principal motivo por los que sufrieron acoso.

Por último, la posibilidad de contar también con la participación de los progenitores permitió contrastar diferentes percepciones y profundizar en el papel que estos pueden desempeñar. En primer lugar, cabe destacar un resultado especialmente relevante: tan sólo el 5,5% de los progenitores consultados consideran que su hija/o con implante coclear sufre acoso, dato que contrasta con el 23,5% detectado cuando se aplicó la escala específica de acoso a los propios adolescentes. Más allá de este primer dato importante, cabe señalar también que la figura de

las madres y los padres resulta providencial para las/os adolescentes en situación de acoso, dado que recurren a ellas/os el 64,3%, seguido del profesorado (45,7%). La figura de los progenitores destaca también en dos facetas: como mediadores del problema, acudiendo a hablar con el profesorado (65,6%) y como fuente de apoyo emocional (55,2%).

Conclusiones

La realización del presente estudio de carácter pionero viene a cubrir el importante vacío que en nuestro país existe en este terreno. A pesar de las limitaciones inherentes a cualquier investigación en el ámbito del

Figura 4. Motivos por los que consideran que fueron acosadas/os.



acoso escolar y, por extensión de las ciencias sociales, tanto el tamaño de la muestra, como el hecho de haber contado con la participación tanto de las/os adolescentes como de su propios progenitores, unido a la utilización de instrumentos de cribado específicos validados a nivel internacional, confieren a este trabajo un valor extraordinario. Pero más allá de los elementos metodológicos, los resultados obtenidos permiten constatar que el acoso escolar constituye una lacra social de especial prevalencia en nuestro colectivo. La tasa de menores con implante coclear que sufren acoso es (según los estudios con los que se compare) el doble o el triple que la encontrada en la población general, y similar a la encontrada en trabajos realizados con otros colectivos vulnerables. Este es un hecho que puede pasar desapercibido a las instituciones,

pero también a las propias familias, por lo que es necesario un mayor esfuerzo de sensibilización, formación y apoyo en este sentido, para que madres y padres podamos darnos cuenta lo antes posible de si nuestras/os hijas/os pueden estar sufriendo acoso. El acoso escolar, por otra parte, constituye un problema que muchos de los que los sufren tardan meses en revelar o nunca llegan a hacerlo y (como ya adelantaba la OMS y constatan los propios adolescentes), posee importantes implicaciones en la salud general y en el desarrollo personal del individuo. Ser capaces de entender mejor a quienes lo sufren y brindarles una ayuda eficaz constituye uno de nuestros principales desafíos. ■

Nota: el contenido del estudio al completo será presentado el próximo mes de febrero.

Referencias

- Bauman, S. & Pero, H. (2010). Bullying and Cyberbullying Among Deaf Students and Their Hearing Peers: An Exploratory Study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16(2), 236-253. doi:10.1093/deafed/enq043
- Broekhof, E., Bos, M.G.N., Camodeca, M. & Rieffe, C. (2018) Longitudinal Associations Between Bullying and Emotions in Deaf and Hard of Hearing Adolescents. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(1), 17-27. doi:10.1093/deafed/enx036
- Brunberg, E., Boström, M.L. & Berglund, M. (2018). Self-Rated Mental Health, School Adjustment, and Substance Use in Hard-of-Hearing Adolescents. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13(3), 324-335. doi:10.1093/deafed/enm062
- Save the Children (2016). Yo a eso no juego. Bullying y Ciberbullying en la infancia. España: Save the Children. Recuperado de: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf
- Del Rey, R., Casas, J.A., Ortega-Ruiz, R., Schultze-Krumbholz, A., Scheithauer, H., Smith, P., Thompson, F., ... y Plichta, P. (2015). Structural validation and cross-cultural robustness of the European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 50, 141-147.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/2014 survey.* (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OECD] (2017). PISA 2015 Results (Volume III): Student's Well-Being, PISA. OECD Publishing: Paris. doi: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264273856-en>