

Į PATYČIAS ĮSITRAUKUSIŲ KAUNO MOKYKLŲ MOKINIŲ SAVIJAUTA, RIZIKINGA ELGSENA IR VAIDMENYS TYČIOJANTIS

Giedrė Širvinskienė¹, Nida Žemaitienė^{2,3}, Alina Didžiokienė⁴

¹Psichologinės paramos ir konsultavimo centras, ²Kauno medicinos universiteto Profilaktinės medicinos katedra, ³Biomedicininį tyrimų instituto Socialinės pediatrijos laboratorija, ⁴Kauno m. savivaldybės visuomenė sveikatos biuras

Santrauka

Tyrimo tikslas – išsiaiškinti patyčių patyrimo bei tyčiojimosi iš kitų ryšį su mokinių savijauta, subjektyviai vertinama galimybe susirasti draugų, rūkymu bei alkoholio ir nelegalių narkotinių medžiagų vartojimu. Tyrime dalyvavo 1 053 dvylikos–aštuoniolikos metų amžiaus mokiniai, besimokantys Kauno mokyklose, iš jų 494 berniukai ir 559 mergaitės. Tyrimas atliktas 2006 m. pagal anoniminę anketą. 52,4% tyrime dalyvavusių mokinių ir patyrė patyčias, ir patys tyčiojosi iš kitų (agresyvos aukos), tik 13,3% mokinių nebuvo tiesiogiai įsitraukę į patyčias. Dažnesnis mokinių patyčių patyrimas buvo susijęs su dažnesniais savižudiškais polinkiais, nusiskundimais bloga savijauta ir sveikata, dažniau įvardijamu vienišumu ir didesniais sunkumais susirasti draugų. Patyčias patiriantys vaikai, lyginant su patyčių nepatiriančiais bendraamžiais, pasižymėjo tris kartus didesne galimybe jaustis nelaimingais, šešis kartus didesne galimybe patirti sunkumų susirandant draugų, maždaug du kartus didesne savižudiškų ketinimų ir vienišumo jausmų galimybe. Dažnesnis tyčiojimas iš kitų susijęs su dažnesniu rūkymu, alkoholinių gėrimų bei kitų narkotinių medžiagų vartojimu. Iš kitų besityčiojantys vaikai, palyginti su nesityčiojančiais bendraamžiais, pasižymėjo du su puse karto didesne galimybe rūkyti bei tris kartus didesne alkoholio ir nelegalių narkotinių medžiagų vartojimo galimybe. Paminėti sveikatos rizikos veiksniai dažniausiai pasireiškia tarp agresyvių aukų, todėl sveikatos požiūriu tokie vaikai gali būti itin pažeidžiami. Šie rodikliai ir tai, kad agresyvos aukos sudaro kiek daugiau nei pusę visų mokinių, rodo neatidėliotinos ir ankstyvos patyčių prevencijos mokyklose svarbą, siekiant užtikrinti mokinių gerovę ir psichikos sveikatą.

Raktažodžiai: mokiniai, patyčios, savižudiški polinkiai, rizikinga elgsena.

Įvadas

Tyčiojimas apibrėžiamas kaip sąmoningas vieno vaiko ar grupės nuolat kartojamas gąsdinantis priekabiavimas ar fiziniai veiksmai prieš vaiką, kuris nepajėgus apsiginti [1]. Lietuvos mokyklose patyčios yra opi problema, patyčias patiriančių ir iš kitų besityčiojančių mokinių dažnis Lietuvos mokyklose yra didesnis nei kitose Europos šalyse: dažnų patyčių aukomis Lietuvoje tampa vidutiniškai kas trečias 11–15 metų mokinys [2]. Patyčios mokykloje siejamos su daugeliu ilgalaikių žalingų fizinių, psichinių ir socialinių pasekmių visiems jose dalyvaujantiems: ir skriaudėjams, ir aukoms, ir stebintiems patyčias [3]. Vaikų fizinė ir psichikos sveikata yra susijusi tiek su patyčių patyrimu, tiek su įsitraukimu į tyčiojamą iš kitų [4]. Patyčiojami vaikai patiria daugiau nerimo, yra mažiau saugūs, jų žemesnė savivertė, yra vieniši, labiau linkę į depresiją [3], didėja tokių vaikų savižudiško elgesio tikimybė [5, 6]. Patyčių išgyvenimas žaloja fizinę ir psichikos sveikatą, sukelia daugelį psi-

chosocialinių ir psichosomatinų problemų [7], gali būti ateities psichikos problemų priežastis [8].

Daugelis šios srities tyrimus atlikusių autorių teigia, kad ne tik patyčių patyrimas, bet ir tyčiojimas iš kitų susijęs su didesne depresijos, savižudybės bandymų ir psichopatologijos rizika [9, 10]. Tyčiojimas yra vertinamas kaip psichologinių sunkumų ženklas [8], jis didina delinkventiško, agresyvaus [5], nusikalstamo elgesio [11] bei narkotinių medžiagų vartojimo tikimybę ateityje [12].

Patyčiojamų ir besityčiojančių vaikų grupių negalima aiškiai atskirti, nes dalis vaikų ir patiria patyčias, ir patys tyčiojasi iš kitų. Daugelis autorių sutinka, jog ši aukų / skriaudėjų, arba agresyvių aukų, grupė yra labiausiai problemiški paaugliai [9, 10]. Juos galima laikyti atskira rizikos grupe, kurios žemiausias socialinio priėmimo ir problemų sprendimo lygis [13] bei sunkiausi psichopatologijos simptomai [8]. Yra duomenų, rodančių, jog ši grupė turi daugiausiai psichosomatinų simptomų, jų žemiausia savikontrolė, socialinė kompetencija ir savęs vertinimas [12]. Nepaisant įvardinamo didelio agresyvių patyčių aukų problemų sudėtingumo, Lietuvoje iki šiol mažai analizuoti šios rizikos grupės psichologiniai ir socialiniai ypatumai bei patyčių daroma žala vaikų savijautai ir sveikatai.

Adresas susirašinėti: Giedrė Širvinskienė,
Psichologinės paramos ir konsultavimo centras,
Vilniaus g. 29 / J. Jablonskio g. 2, 44286 Kaunas.
El. paštas giedresirvi@yahoo.com

Šio tyrimo **tikslas** – išsiaiškinti patyčių patyrimo ir tyčiojimosi sąsajas su mokinių savijauta, rūkymu bei alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimu.

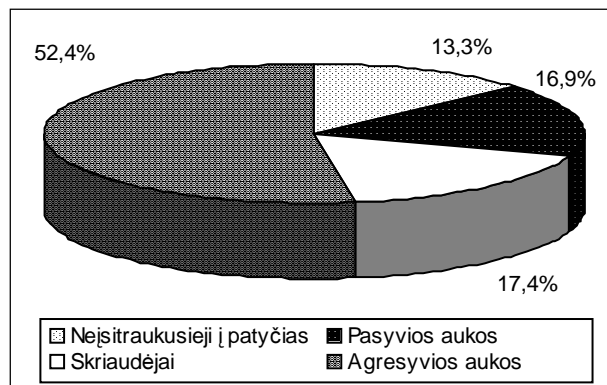
Tyrimo medžiaga ir metodai

2005 m. Kauno mieste buvo atliktas vienmomentinis epidemiologinis tyrimas. Atsitiktinės atrankos būdu buvo atrinkta 10 miesto mokyklų, kuriose atsitiktinai atrinkta po vieną 6–12 klasę. Tyrimas vyko klasėse pamokos metu. Mokiniai buvo užtikrinti, kad anketos yra anoniminės, ir jų asmeniniai duomenys nebus viešiniai. Tyrime dalyvavo 1 053 dvylikos–aštuoniolikos metų amžiaus mokiniai, iš jų 494 berniukai (46,9%) ir 559 mergaitės (53,1%). Mokinių apklausai naudota anoniminė anketa, kurią sudarė 33 klausimai apie patiriamas patyčias, požiūrį į patyčias, psichologinę savijautą, savižudiškumą bei rizikingą elgseną. Didžioji dalis klausimų buvo uždarojo tipo.

Analizuojant patyčių paplitimą buvo vertinami mokinių atsakymai į klausimus „Ar dažnai iš Tavęs buvo tyčiojama per pastaruosius 3 mėnesius? (pravardžiavo, įžeidinėjo, žemino)“ ir „Ar dažnai Tu pats tyčiojaisi iš kitų?“. Pagal atsakymus į šiuos klausimus tiriamieji buvo suskirstyti į keturias grupes:

1. Neįsitraukusių grupė – nesityčiojantys ir nepatiriantys patyčių;
2. Pasyvių aukų grupė – nesityčiojantys, bet patiriantys patyčias;
3. Skriaudėjų grupė – besityčiojantys iš kitų, bet nepatiriantys patyčių;
4. Agresyvių aukų grupė – besityčiojantys iš kitų ir patiriantys patyčias.

Taip pat buvo vertinami savižudiški mokinių polinkiai, savijauta, subjektyvus sveikatos vertinimas, subjektyviai vertinama galimybė susirasti draugų, rūkymas, alkoholio bei narkotinių medžiagų vartojimas. Buvo vertinamos šių rodiklių reikšmės priklausomai nuo patyčių patyrimo bei tyčiojimosi iš kitų dažnio, taip pat priklausomai nuo patyčiose atliekamų vaidmenų. Mokiniais bu-



1 pav. Mokinių įsitraukimas į patyčias ir vaidmenys tyčiojantis

vo pateikti klausimai „Ar tau lengva susirasti naujų draugų?“, „Ar dažnai jautiesi vienišas?“, „Kuris iš apibūdinimų tiksliausiai atspindi tavo dabartinę savijautą: labai laimingas / gana laimingas / nelabai laimingas / nelaimingas?“, „Kaip apibūdintum savo sveikatą?“. Savižudiški polinkiai buvo vertinami pagal atsakymą į klausimą „Ar per pastaruosius 12 mėn. tau kildavo minčių apie savižudybę?“. Turinčiais savižudiškų polinkių buvo laikomi mokiniai, nurodę, jog kartais arba dažnai jiems kildavo minčių apie savižudybę, kad yra galvoję apie tai labai rimtai ir kūrę planus, kaip tai padaryti, arba bandę nusižudyti. Dažnos mintys apie pasitraukimą iš gyvenimo, konkretūs savižudybės planai ir veiksmai, bandant nusižudyti, buvo laikomi aukšta savižudybės rizika.

Priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimas buvo vertinamas pagal klausimus: „Kiek dienų per pastarąjį mėnesį rūkei?“, „Kiek dienų per pastarąjį mėnesį vartojai alkoholinius gėrimus?“ bei „Kiek dienų per pastarąjį mėnesį vartojai nelegalias narkotines medžiagas?“. Atsakdami į šiuos klausimus mokiniai turėjo pasirinkti vieną iš šių galimų atsakymų: „Aš visai nevartoju; 1–2 dienas; 3–5 dienas; 6–9 dienas; 10–20 dienų; kiekvieną dieną“.

Duomenys buvo analizuojami naudojant SPSS 11.0 programinį paketą. Kokybinių požymių statistiniams ryšiams vertinti buvo naudojamos susietos lentelės, χ^2 kriterijus ir galimybių santykis (OR). Statistinių ryšių stiprumas tarp ranginių kintamųjų buvo vertinamas naudojant Spirmeno koreliacijos koeficientą.

Rezultatai

Tyrimo rezultatai parodė, kad Kauno mokyklose patyčiose tiesiogiai dalyvavo 86,7% 6–12 klasių mokinių. Daugiau nei pusė visų mokinių ir patys patyrė patyčias, ir tyčiojosi iš kitų, t. y. juos galima laikyti agresyviomis patyčių aukomis. Trys iš keturių skriaudėjų patys buvo patyrė patyčias ir tik 13,3 proc. vaikų nedalyvavo patyčiose (1 pav.).

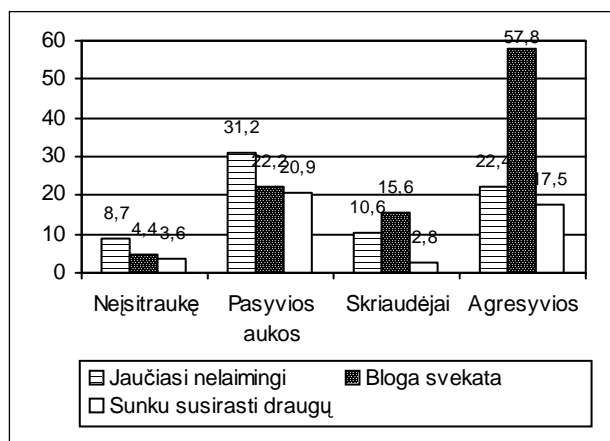
Berniukų ir mergaičių pasiskirstymas šiose grupėse statistiškai reikšmingai skyrėsi ($\chi^2 = 19,07$, $p < 0,01$). Berniukai dažniau buvo skriaudėjai (21,1%) bei agresyvios aukos (54,6%) nei mergaitės (atitinkamai 14,1% ir 50,4%), mergaitės dažniau buvo pasyvios aukos (20,3%) nei berniukai (13,1%). Daugiau mergaičių (15,2%) nei berniukų (11,2%) nedalyvavo tyčiojantis.

Tyrimas atskleidė patyčių patyrimo sąsajas su neigiamais savijautos, sveikatos ir vienišumo jausmų rodikliais. Nustatytas ryšys tarp patirtų patyčių ir savijautos (berniukų $r = 0,29$, $p < 0,0005$, mergaičių $r = 0,30$, $p < 0,0005$), subjektyvaus sveikatos vertinimo (berniukų $r = 0,19$, $p < 0,0005$, mergaičių $r = 0,16$, $p < 0,0005$). Kuo dažniau vaikai buvo patyrė patyčių (ir berniukai, ir mergaitės), tuo blogiau jie vertino savo savijautą ir sveikatą. Dažnesni patyčių išgyvenimai taip pat buvo susiję su dažniau patiriamu vienišumu ($r = 0,27$, $p < 0,005$) ir daž-

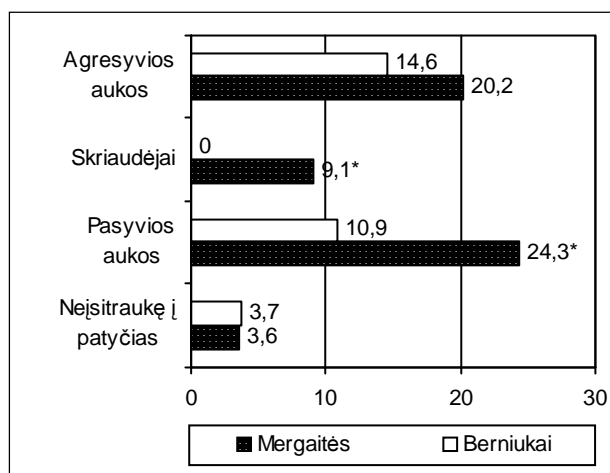
niau įvardinamais sunkumais norint susirasti draugų ($r=0,213$, $p<0,005$). Vaikai, patyrę patyčias, turėjo tris kartus didesnę galimybę ($OR=3,05$, $p<0,001$) jaustis nelaimingi, šešis kartus didesnę tikimybę ($OR=6,34$, $p<0,001$) sunkiau susirasti draugų bei du kartus didesnę galimybę ($OR=2,13$, $p<0,001$) jaustis vieniši nei patyčių nepatiriantys jų bendraamžiai.

Šie rodikliai statistiškai reikšmingai skyrėsi ir priklausomai nuo mokinių vaidmenų tyčiojantis. Agresyvių bei pasyvių aukų grupės, palyginus visas mokinių grupes tarpusavyje, dažniau pasižymėjo bloga savijauta ir save apibūdino kaip nelaimingus ($\chi^2=64,43$; $p<0,005$), taip pat dažniau įvardijo sunkumus bandant susirasti draugų ($\chi^2=53,01$, $p<0,01$). Bloga sveikata dažniausiai skundėsi agresyvios patyčių aukos ($\chi^2=29,18$; $p<0,005$) (2 pav.).

Tyrime dalyvavusios mergaitės dažniau nei berniukai jautėsi vienišos ($\chi^2=19,64$, $p<0,01$), dažnai arba visada vienišos jautėsi 57,2% visų mergaičių ir 29,2% berniukų.



2 pav. Mokinių savijauta ir ryšių su bendraamžiais užmezgimo sunkumai priklausomai nuo įsitraukimo į patyčias ir tyčiojantis atliekamų vaidmenų



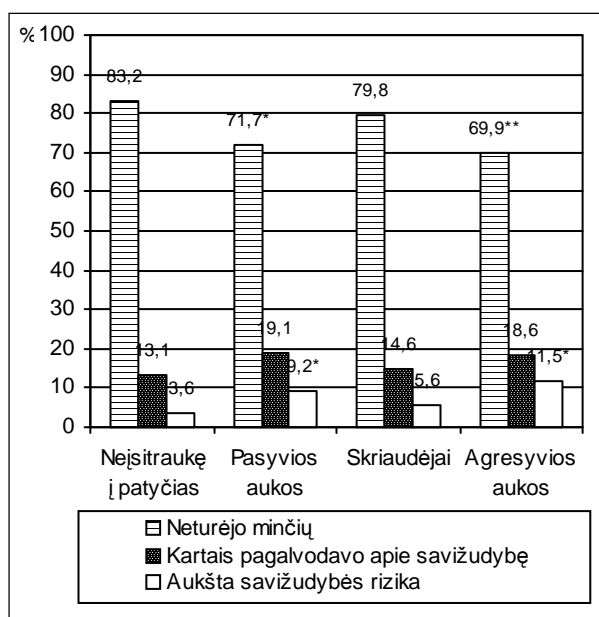
3 pav. Mergaičių ir berniukų, nurodžiusių, jog dažnai arba visada jaučiasi vieniši, vaidmenys tyčiojantis. $p<0,05$, lyginant su berniukų grupe

Išryškėjo mokinių patiriamo vienišumo dažnio skirtumai atsižvelgiant į vaidmenis tyčiojantis. Vertinant dažnai ir visada besijaučiančių vienišais mokinių vaidmenis tyčiojantis buvo nustatyta, jog daugiausiai dažnai arba visada besijaučiančių vienišais berniukų buvo agresyvių aukų, o mergaičių – pasyvių aukų grupėje (3 pav.).

Tyrimo rezultatai rodo, jog mergaitės dažniau prisipažino turėjusios savižudiškų polinkių nei berniukai ($\chi^2=49,35$, $p<0,001$). Mokinių savižudiški polinkiai buvo susiję su patyčių patyrimu: kuo dažniau vaikai buvo patyrę patyčių, tuo dažnesni buvo jų savižudiški polinkiai (berniukų grupėje $r=0,186$, $p<0,005$; mergaičių grupėje $r=0,138$, $p<0,005$).

Įvertintas savižudiškų polinkių paplitimas atsižvelgiant į tyčiojantis atliekamus vaidmenis. Nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp išskirtų vaidmenų grupių ($\chi^2=14,21$, $p<0,05$). Atliktas tyrimas parodė, kad savižudiškų polinkių požiūriu labiausiai pažeidžiamos yra agresyvios aukos. Jų tris kartus daugiau nei patyčiose nedalyvavusių vaikų buvo aukšta savižudybės rizika, t. y. dažnai galvodavo apie savižudybę, buvo planavę ar mėginę nusizudyti (4 pav.). Patyčių aukos turėjo beveik du kartus didesnę galimybę turėti savižudiškų polinkių nei patyčių nepatiriantys bendraamžiai ($OR=1,81$, $p<0,001$).

Rūkymas ir alkoholio bei narkotikų vartojimas taip pat buvo susiję su mokinių įsitraukimu į patyčias, būtent tyčiojimusi iš kitų. Dažnesnis tyčiojimasis iš kitų buvo statistiškai reikšmingai susijęs su dažnesniu rūkymu ($r=0,25$, $p<0,01$), dažnesniu alkoholio ($r=0,28$, $p<0,01$) bei dažnesniu narkotinių medžiagų vartojimu ($r=0,16$,



4 pav. Mokinių savižudiškų polinkių dažnis atsižvelgiant į patyčiose atliekamus vaidmenis.

* $p<0,05$, ** $p<0,005$ lyginant su neįsitraukusiais į patyčias

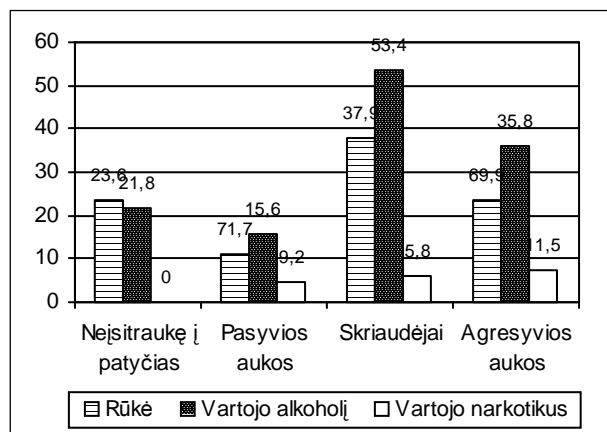
$p < 0,01$). Galimybių santykio skaičiavimai (OR) rodo, kad vaikai, kurie tyčiojosi iš kitų, turėjo 2,58 karto didesnę galimybę rūkyti ($p < 0,001$), 2,89 karto – vartoti alkoholinių gėrimų ($p < 0,001$) bei 2,94 karto – vartoti kvaišalų ($p < 0,01$) nei nesityčiojantys iš kitų bendraamžiai. Patyčių patyrimas nebuvo reikšmingai susijęs su rūkymu, alkoholio ir narkotikų vartojimu.

Tyrimė dalyvavę berniukai dažniau nei mergaitės rūkė ($p < 0,001$) ir vartojo alkoholio ($p < 0,001$). Rūkymas ir alkoholio vartojimas mergaičių ir berniukų grupėse reikšmingai skyrėsi priklausomai nuo vaidmenų tyčiojantis (5 ir 6 pav.).

Dažniausiai prisipažino rūkė ir vartoję alkoholį per paskutinį mėnesį berniukai ir mergaitės skriaudėjai, o rečiausiai – pasyvios aukos. Pasyvios aukos šias medžiagas vartojo rečiau ir už patyčiose nedalyvaujančius mokinius. Alkoholio vartojo daugiau nei pusė berniukų skriaudėjų ir kiek mažiau nei pusė mergaičių skriaudėjų.

Apibendrinant tyrimo duomenis galima teigti, jog mokinių patyčių patyrimas ir tyčiojimasis iš kitų yra susiję su negatyviais savijautos, bendravimo ir rizikingos elgsenos rodikliais.

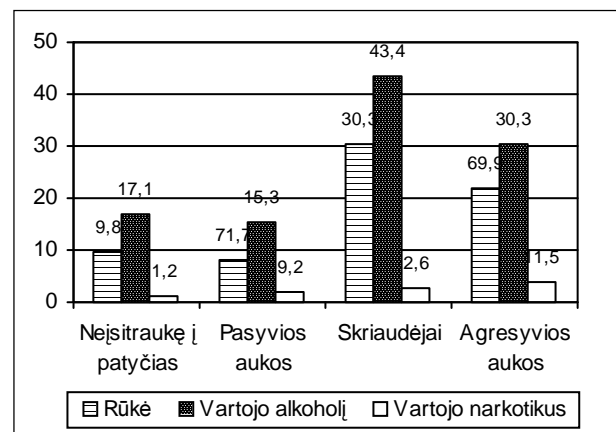
Visi tyčiojantis dalyvavę vaikai, tiek aukos, tiek skriaudėjai, dažniau skundėsi bloga sveikata ir savijauta, vienišumu, dažniau minėjo savižudiškus polinkius nei patyčiose nedalyvavę bendraamžiai. Patyčias patiriantys vaikai pagal šiuos rodiklius buvo pažeidžiamesni nei skriaudėjai. Atlikto tyrimo duomenimis, patyčių aukos turėjo beveik du kartus didesnę galimybę turėti savižudiškų polinkių nei kiti bendraamžiai. Patyčių patyrimo ir savižudiškų polinkių sąsajos nustatomos daugelyje šios srities atliekamų tyrimų [3, 5, 6, 9, 10]. Kai kurie autoriai pažymi, kad atliekant patyčių paplitimo tarp mokinių vertinimą svarbu įvertinti ir depresiją bei savižudiškus polinkius [9].



5 pav. Berniukų, nurodžiusių, kad per paskutinį mėnesį vartojo priklausomybę sukeliančių medžiagų, pasiskirstymas atsižvelgiant į tyčiojantis atliekamus vaidmenis; $p < 0,005$, lyginant grupes pagal rūkymą; $p < 0,001$, lyginant pagal alkoholio vartojimą; $p > 0,05$, lyginant pagal narkotikų vartojimą

Dažna patyčių patirtis siejosi su dažniau patiriamais nelaimingumo ir vienišumo jausmais, blogesniu sveikatos vertinimu ir sunkumais užmezgant ryšius su draugais. Kiti autoriai taip pat nurodo, kad patyčių aukos dažnai jaučiasi vienišos [13] bei dažniau atstumiamos bendraamžių [3, 15]. Vaikų patiriamos patyčios, vienišumo jausmai ir sunkumai susirasti draugų gali rodyti abipusį šių veiksmų ryšį. Dėl patiriamų patyčių vaikai gali jaustis vienišesni, kita vertus, mažiau išugdytus bendravimo įgūdžius turintys vaikai yra dažniau atstumiami bendraamžių ir turi didesnę galimybę tapti skriaudėju objektu. Manoma, kad žinojimas, jog vaikas yra kitų nevertinamas, atstumtas, agresyviems mokiniams gali tapti pagrindu jį nuskriausti ir tikėtis, kad atstumtų vaikų užsipuolimas liks bendraamžių nepasmerktas [16]. Kuo mažiau bendraamžių ir draugų palaikymo sulaukia vaikai, tuo didesnė tikimybė, kad iš jų bus tyčiojami [15]. Kai kurie autoriai pabrėžia, kad populiarumas ir draugų turėjimas mažina galimybę tapti patyčių aukomis, tačiau jie atkreipia dėmesį, jog tokį apsauginį vaidmenį atlieka tik neutralūs, į patyčias neįsitraukę draugai arba draugai-skriaudėjai, bet ne draugai-aukos [10]. Tokie rezultatai leidžia manyti, kad vaikų, tampančių patyčių aukomis, bendravimo įgūdžių ugdymas yra svarbus patyčių prevencijos uždavinys.

Atlikto tyrimo duomenimis, mokinių savijauta buvo daugiau susijusi su patyčių patyrimu, o tyčiojimasis iš kitų daugiau siejosi su rizikinga elgsena. Iš kitų besityčiojantis vaikai dažniau rūkė, vartojo alkoholinių gėrimų ir narkotinių medžiagų nei kiti bendraamžiai, o dažniausiai rūkė ir vartojo alkoholį skriaudėjai ir agresyvos aukos. Priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo ir tyčiojimosi iš kitų sąsajos minimos ir kitų autorių darbuose, agresyvus elgesys siejamas su šių medžiagų vartojimu. Pastebima, kad rūkymas ir alkoholio vartojimas



6 pav. Mergaičių, nurodžiusių, kad per paskutinį mėnesį vartojo priklausomybę sukeliančių medžiagų, pasiskirstymas atsižvelgiant į patyčiose atliekamus vaidmenis; $p < 0,001$, lyginant grupes pagal rūkymą; $p < 0,001$, lyginant pagal alkoholio vartojimą; $p > 0,05$, lyginant pagal narkotikų vartojimą

vyrauja skriaudėjų bei agresyvių aukų grupėse [12]. Tiek rūkymas, tiek tyčiojimas iš kitų susijęs su vaikų noru pasirodyti šaunesniais, todėl rūkantys paaugliai dažniau būna skriaudėjai [17], rūkymas ar alkoholio vartojimas gali būti būdas siekti lyderystės ir dominavimo [12]. Nors rūkymas galėtų būti interpretuojamas kaip mėginimas įveikti stresą, mūsų tyrimo duomenys ir kai kurių kitų autorių tyrimų rezultatai [12, 17] nepatvirtino ryšio tarp patyčių patyrimo ir rūkymo dažnumo. Mūsų tyrimo duomenimis, rūkymas, alkoholio ir nelegalių narkotinių medžiagų vartojimas nebuvo stipriai susijęs su patyčių patyrimu ir buvimu auka. Pastebėtina, kad tarp patyčiose pasyvių aukų vaidmenį atliekančių vaikų įvairios rizikingos elgsenos apraiškos buvo rečiausios: jie rečiau nei kiti rūkė ir vartojo alkoholio.

Tyrimo rezultatai išryškino būtinybę kaip atskirą rizikos grupę išskirti agresyviais aukas – mokinius, kurie ir patiria patyčias, ir patys tyčiojasi iš kitų. Atliktos apklausos duomenimis, Kauno mokyklose ši grupė sudarė 52,4% visų mokinių ir buvo ženkliai didesnė nei aukų (16,9%) bei skriaudėjų (17,4%) grupės, taip pat didesnė nei kitose šalyse. Tarptautinės moksleivių sveikatos ir elgsenos studijos HBSC duomenimis, 35 tyrime dalyvavusiose šalyse vidutiniškai 24% vaikų kartu patiria patyčias ir tyčiojasi arba muša kitus [3]. Kitų autorių duomenimis, agresyvios aukos dažniausiai sudaro nuo 2% iki 18% mokinių, ir paprastai jų yra mažiau nei pasyvių aukų ar skriaudėjų [8, 14]. Daugelis autorių sutinka, kad agresyvių aukų grupė problemiškesnė iš visų į patyčias įsitraukusių mokinių. Tokių vaikų sunkiausi psichopatologijos simptomai, stipriau išreikšti savižudiški polinkiai [10, 12, 13], jie atstumti beveik visų bendraamžių [12]. Pažymima, kad tokį vaidmenį tyčiojantis atliekantis vaikai dažnai yra emocionalūs, karšto temperamento, lengvai išprovokuojami ir greitai prarandantys kontrolę [10]. Mūsų tyrimas taip pat pateikė nemažai tokį požiūrį patvirtinančių duomenų. Agresyvios patyčių aukos patyrė dvejopas su patyčiomis susijusių sunkumų sąsajas: tiek savijautai ir sveikatai, tiek ir įvairiai rizikingai elgsenai. Iš kitų bendraamžių ši grupė ypač išsiskyrė kaip labiausiai pažeidžiama savižudiškų polinkių požiūriu bei dažniausiai besiskundžianti bloga sveikata. Kai kurie autoriai pabrėžia, kad dažnai mokyklose mokytojai neatpažįsta dvigubų agresyvių aukų vaidmenų, dėl to jie dažnai yra baudžiami dėl agresyvaus elgesio ir nepastebimi kaip aukos, o tai dar gali didinti jų frustraciją ir agresyvaus elgesio pasireiškimą [18].

Apibendrinant atlikto tyrimo rezultatus galima teigti, kad patyčios yra plačiai paplitusios Kauno mokyklose, jose atlikdami vienokius arba kitokius vaidmenis dalyvauja 86,7 proc. mokinių. Visi patyčių dalyviai patiria žałą psichikos ir fizinei sveikatai. Siekiant adekvatesnio šių problemų sprendimo būtina tęsti mokslinius tyrimus šioje srityje.

Išvados

1. Mokinių patyčių patyrimas susijęs su jų dažnesniais ir labiau išreikštais savižudiškais polinkiais, dažniau įvardijama bloga savijauta, sveikata bei vienišumu ir sunkumais susirasti draugų. Tyčiojimas iš kitų susijęs su dažnesniu rūkymu, alkoholinių gėrimų ir nelegalių narkotinių medžiagų vartojimu.

2. Daugiau nei pusė (52,4 proc.) šeštų–dvylikų klasių Kauno miesto mokinių ne tik patys patiria patyčias, bet ir skriaudžia kitus. Sveikatos požiūriu šie mokiniai yra itin pažeidžiami. Tarp agresyvių aukų pasireiškia visi patyčių aukoms ir skriaudėjams būdingi sveikatos rizikos veiksniai. Iš bendraamžių šie vaikai išsiskiria didesniu pažeidžiamumu savižudiškų polinkių požiūriu bei blogiausiai subjektyviai vertinama sveikata.

3. Patyčių prevencijoje būtina atkreipti dėmesį į tyčiojantis atliekamų vaidmenų ir sveikatos bei rizikingos elgsenos sąsajas ir, siekiant adekvatesnio šių problemų sprendimo, tęsti mokslinius tyrimus šioje srityje.

Literatūra

1. Forero R., McLellan L., Risel C., Bauman A. Bullying behavior and psychosocial health among school students in New Wales, Australia: cross sectional survey. *British medical journal*, 1999; 319(7206): 344–8.
2. Zaborskis A., Cirtautienė L., Žemaitienė N. Moksleivių patyčios Lietuvos mokyklose 1994–2002 m. (Bullying in Lithuanian schools in 1994–2002.) *Medicina*, 2005; 41(7): 614–20.
3. Currie C., Roberts C., Morgan A., Smith R., Settertobulte W., Samdal O. et al., editors. Young People's Health in Context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2004. (Health Policy for Children and Adolescents, No. 4). Available from: URL: http://www.euro.who.int/eprise/main/who/informationresources/publications/catalogue/20040518_1
4. Baldry A. The Impact of Direct and Indirect Bullying on the Mental and Physical Health of Italian Youngsters. *Aggressive behavior*, 2004; 30: 343–55.
5. Marcel F., Cees A., Hirasing R. A. Psychosocial Health Among Young Victims and Offenders of Direct and Indirect Bullying. *Pediatrics*, 2003; 111(6): 1312–7.
6. Zaborskis A., Žemaitienė N. Moksleivių įvardijamos savižudiškų polinkių priežastys. (Schoolchildren's self-reported explanations of suicidal ideation) *Mokslo darbai. Psichologija*, 2004; 29: 115–30.
7. Fekkes M., Pijpers F., Fredriks A.M., Vogels T., Verloove-Vanhorick S. P. Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics*, 2006; 117(5): 1568–74.
8. Ivarsson T., Broberg A. G., Arvidsson T., Gillberg Ch. Bullying in adolescence: Psychiatric problems in victims and bullies as measured by the Youth Self Report (YSR) and the Depression Self-Rating Scale (DSRS). *Nord Journal of Psychiatry*, 2005; 59(5): 365–73.
9. Brunstein K. A., Marrocco F., Kleinman M., Schonfeld I. S., Gould M. S. Bullying, depression and suicidality in adolescents.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2007; 46(1): 40–9.

10. Pellegrini A., Bartini M., Brooks F. School bullies, victims, and aggressive victims: Factors relating to group affiliation and victimization in early adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 1991; 91(2): 216–55.

11. Pūras D., Petkevičius R., Žemaitienė N., Mikalauskaitė A., Povilaitis R., Karmaza E. Vaikų ir jaunimo psichikos sveikata. Smurtas. Prievarta šeimoje. Savižudybių prevencija. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Nacionalinė sveikatos taryba, 2005; 55–60.

12. Houbre B., Tarquinio C., Thuillier I., Hergott F.E. Bullying among students and its consequences on health. *European Journal of Psychology of Education*, 2006; 21(2): 183–208.

13. Andreou E. Bully/Victim Problems and their Association with Coping Behaviour in Conflictual Peer Interactions among School-age Children. *Educational Psychology*, 2001; 21(1): 297–309.

14. Glover D., Gough G., Johnson M., Cartwright N. Bullying in 25 secondary schools: incidence, impact and intervention. *Educational Research*, 2000; 42(2): 141–56.

15. Demaray M. K., Malecki C. K. Perceptions of the Frequency and Importance of Social Support by Students Classified as Victims, Bullies, and Bully/Victims in an Urban Middle School. *School Psychology Review*, 2003; 32(3): 471–89.

16. Hodges E., Perry D. Personal and Interpersonal Antecedents and Consequences of victimization by Peers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1999; 76(4): 677–687.

17. Morris, Erin B., Zhang, Bo, Bondy. Bullying and Smoking: Examining the Relationships in Ontario Adolescents. *Journal of School Health*, 2006; 76.

18. Espelage D., Asidao C. Conversations with Middle School Students About Bullying and Victimization: Should We Be Concerned? *Journal of Emotional Abuse*, 2001; 2(2/3): 49–62.

Straipsnis gautas 2008-04-07

THE HEALTH, RISK BEHAVIOR AND BULLYING ROLES OF CHILDREN INVOLVED IN SCHOOL BULLYING BEHAVIORS IN KAUNAS

Giedrė Širvinskienė¹, Nida Žemaitienė^{2,3}, Alina Didžiokienė⁴

¹Psychological Support and Counselling Centre, ²Kaunas University of Medicine, Department of Preventive Medicine, ³Institute for Biomedical Research Laboratory for Social Pediatrics, ⁴Kaunas Public Health Bureau

Summary

The aim of this study was to overview the impact of bullying and victimization to school-children's subjective health evaluation, happiness feelings, suicidality and risk behaviors. The study was performed in Kaunas 2005, 1053 adolescents of 12–18 age were questioned. The study showed that 52,4% of children were both bullies and victims of bullying – aggressive victims, only 13,3% of children were not involved in bullying behavior. The experience of being bullied was related with higher suicidality, worse health and unhappiness feelings, and more frequent loneliness. Bullying victims had three times higher risk of feeling unhappy, six times higher risk of difficulties of making new friends, and about twice higher risk of suicidality, loneliness feelings, bad health in comparison with their not bullied classmates. The bullying others were related with more frequent smoking, alcohol and drug substance use. The bullies had about two and half times higher risk of smoking, three times higher risk of alcohol and drug use in comparison with nonbullies. The highest risk group from all involved in bullying behaviors should be kept the aggressive victims, because they are distinguishing from other contemporaries for highest suicide risk, and have risk factors of health, social relationships and risk behaviors, both as victims and as bullies. These findings and the fact that more than half of 12 – 18 aged children are aggressive victims indicate the importance of bullying prevention in schools and importance to pay bigger attention to aggressive victims' problems.

Keywords: children, bullying, suicidal risk, risk behavior.

Correspondence to Giedrė Širvinskienė,
Psychological support and counselling centre,
Vilniaus 29/ Jablonskio 2, LT-44286 Kaunas, Lithuania.
E-mail: giedresirvi@yahoo.com