

Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Instytut Pielęgniarstwa
Wydział Ochrony Zdrowia Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków
Clinical Nursing Department, Institute of Nursing
Faculty of Health Care, Jagiellonian University Medical College, Kraków

MIECZYŚLAWA PEREK, KRYSZYNA TWARDUŚ, MARIA KÓZKA, EDYTA BUŁAT

***Aggression phenomenon in the group of secondary school
pupils and its implication for school nurse***

**Zjawisko agresji w grupie młodzieży gimnazjalnej
a implikacje dla pielęgniarki szkolnej**

Zainteresowanie agresją wzrasta wraz z jej przenikaniem w codzienne życie ludzi. Już nie tylko wojny i pospolita przestępczość jest jej wyrazem, ale także wzajemne kontaktowanie się ludzi. Według socjologów terminem agresja określamy impulsywne zachowanie niejednokrotnie podyktowane frustracją, zmierzające do zadawania bólu, cierpienia fizycznego lub psychicznego, do wyrządzenia szkody istocie żywej, także sobie. Agresja może być bezpośrednia, jak i przemieszczona, może służyć uzyskaniu przedmiotów, wartości, osiągnięciu celów, bywa też powodowana koniecznością obrony siebie samego, innych osób czy grupy. Może przybierać formę zachowań fizycznych lub werbalnych.

Agresywność zmienia się na przestrzeni życia człowieka wykazując największe nasilenie w młodości. Samo zjawisko agresji było zawsze obecne wśród dzieci i młodzieży. To, co stanowi jego nowy wymiar to rozmiary, rozpowszechnienie, natężenie i dynamika. Poważnym problemem staje się agresywność młodzieży objawiająca się brutalnymi czynami i bezwzględnością oraz grupowa forma agresji zwana często przemocą. Typowymi formami przemocy w okresie dorastania są: agresja słowna – krytykowanie, wyzywanie, przeklinanie oraz zachowania destrukcyjne – niszczenie cudzej własności lub ograniczenie możliwości rozwoju i działania innych osób.

Na człowieka w ciągu życia działa wiele czynników, nakładają się liczne doświadczenia, powodujące wykształcenie się określonego sposobu postępowania w tym również agresywności. Bardzo dużą rolę w rozwoju agresji u dziecka odgrywa środowisko rodzinne i jego kontakty z najbliższymi. Zmiany społeczno- ekonomiczne oraz przemiany w strukturze i funkcjonowaniu rodziny spowodowały, że rodzice mniej koncentrują się na problemach swoich dzieci. Wiele relacji wewnątrz rodziny np. brak jasnego przekazu co dobre a co złe, kłótnie domowe, bicie i brutalne traktowanie dziecka, postawa przyzwalająca i tolerancyjna wobec agresywnego zachowania stosunku do rówieśników, rodzeństwa i dorosłych mogą wpływać na tworzenie modelu zachowań agresywnych. Szkoła jako instytucja także może stać się przyczyną rozwoju agresji. Wynika to najczęściej z organizacji procesu dydaktycznego lub relacji nauczyciel – uczeń często opartych tylko na wymaganiach, bez nagradzania i wzmocnienia pozytywnych zachowań. Charakterystyczna w okresie dorastania jest agresja stosowana dla sprawdzenia siebie, połączona z chęcią zaimponowania rówieśnikom, zdobycia uznania, ukazania swej ważności i silnej pozycji w grupie. Spośród innych przyczyn agresji u dzieci i młodzieży wymienić należy słabo rozwiniętą kontrolę własnych emocji, używanie alkoholu i narkotyków oraz oglądanie aktów przemocy, które stymulują u dziecka fantazję agresywną i znieczulają na agresję występującą w życiu społecznym.

Agresji wśród dzieci i młodzieży należy bezwzględnie przeciwdziałać. Brak reakcji to przyzwolenie na przemoc, na rozwijanie się zachowań agresywnych, na ich eskalację. Aby zapobiec i eliminować agresję i przemoc w szkole konieczne są działania na różnych płaszczyznach i w różnych zakre-

sach funkcjonowania szkoły. Sukces uwarunkowany jest współpracą, porozumieniem całej społeczności szkolnej, wszystkich nauczycieli, pedagoga szkolnego, pielęgniarki szkolnej oraz uczniów i ich rodziców. Profilaktyka agresji powinna znaleźć stałe miejsce w programach nauczania i wychowania danej szkoły, nie może być prowadzona tylko w postaci dużych akcji, wymaga bowiem planowania i ciągłej realizacji.

W działaniach profilaktycznych swój udział powinna mieć również pielęgniarka pracująca w szkole. Przez wiele lat zainteresowania higieny i medycyny szkolnej koncentrowały się głównie na środowisku fizycznym szkoły i związanych z nim zagrożeniach dla zdrowia ucznia. Zmiana profilu zachowalności uczniów ujawniła problemy zdrowia psychospołecznego i potrzebę zwrócenia większej uwagi na środowisko społeczne szkoły.

Celem pracy było poznanie zjawiska agresji w grupie młodzieży gimnazjalnej.

PROBLEMY BADAWCZE

1. Czy w badanej grupie występuje zjawisko agresji i jaki jest ogólny poziom agresji?
2. Jaki rodzaj agresji dominuje wśród uczniów szkoły gimnazjalnej?
3. Jakie jest nasilenie poszczególnych kategorii wchodzących w skład syndromu agresji?
4. Czy istnieje różnica pomiędzy poziomem agresji w grupie badanych chłopców i dziewcząt?
5. Jak jest rozumiane zjawisko agresji przez nauczycieli i pielęgniarkę szkolną?
6. Jakie działania są podejmowane przez szkołę i pielęgniarkę szkolną aby zapobiec zjawisku agresji wśród uczniów?

METODA BADAŃ

W badaniach wykorzystano Inwentarz Psychologiczny Syndromu Agresji Z. Gasia oraz kwestionariusz wywiadu z nauczycielami i pielęgniarką szkolną. Inwentarz Psychologiczny Syndromu Agresji Z. Gasia przeznaczony do badania osób agresywnych zawierał 83 pytania obejmujące 10 skal. Każda ze skal zawierała kilka twierdzeń. Inwentarz Psychologiczny Syndromu Agresji pozwolił na obliczenie trzech rodzajów wskaźników: ogólnego poziomu nasilenia syndromu agresji, nasilenia poszczególnych kategorii wchodzących w skład syndromu agresji i dominującego kierunku agresji. Kwestionariusz wywiadu z nauczycielem i pielęgniarką szkolną zawierał głównie pytania o pojęcie agresji, jej przyczyny, rodzaje, nasilenie oraz podejmowane działania w celu przeciwdziałania zjawisku agresji.

CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADAWCZEJ

Badania zostały przeprowadzone w Szkole Gimnazjalnej w Niegowici na przełomie roku 2003/2004. Badaniem zostało objętych 31 uczniów w wieku 12-13 lat (16 chłopców i 15 dziewcząt), 17 nauczycieli w przedziale wiekowym od 27 – 46 lat, oraz pielęgniarka szkolna. Uczniowie pochodzili najczęściej z rodzin patologicznych, w których rodzice nadużywali alkoholu lub nie byli zdolni do zaspokajania potrzeb swojego dziecka, zarówno materialnych jak i emocjonalnych. W większości rodzice badanych uczniów utrzymywali się z pracy dorywczej i zasiłków.

WYNIKI I OMÓWIENIE BADAŃ

Analiza Inwentarza Psychologicznego Syndromu Agresji Z. Gasia pozwoliła określić ogólny poziom agresji wśród uczniów II klasy gimnazjum. Składa się on 10 skal: samoagresji emocjonalnej, samoagresji fizycznej, wrogości wobec otoczenia, nieświadomych skłonności agresywnych, agresji przemieszczonej, agresji pośredniej, słownej, fizycznej oraz skali K- oznaczającej kontrolę zachowań agresywnych i skali O – wskazującej na skłonność do działań odwetowych. Z przeprowadzonych badań wynika, że w badanej grupie poziom agresji ogólnej występuje u ponad 60% badanych i jest on nieznacznie wyższy u dziewcząt (32,3%). Niepokojący jest fakt, że tylko 3 osoby uzyskały wynik niski. Analiza badań wykazała, iż prawie połowa badanych uczniów ma wysoki wskaźnik samoagresji, która objawia się negatywną samooceną, samookaleczeniami i próbami samobójczymi. W kategorii samoagresja emocjonalna wysoki wynik uzyskało 55% badanych, a w kategorii samoagresja fizyczna 65%. Wysoki wynik w samoagresji fizycznej częściej uzyskiwali chłopcy, natomiast w samoagresji emocjonalnej nieznacznie częściej dziewczęta. Dane te świadczą o niskiej negatywnej

samoocenie badanych i skłonnościach do wydawania nieprzychylnych opinii o sobie, podkreślanii swoich braków, a także przejawianiu tendencji do agresji kierowanej na samego siebie, zadawania sobie bólu fizycznego i samouszkodzeń. Żadna z badanych osób w tej skali nie uzyskała wyniku niskiego. Analiza agresji ukrytej pozwoliła stwierdzić, że prawie 70% badanych uczniów przejawia wrogość wobec otoczenia i skłonności agresywne. Wysokie wyniki ankietowana młodzież uzyskała zarówno w skali wrogość wobec otoczenia (71%) jak i w skali nieświadomione skłonności agresywne (58%), w której to skali dziewczęta zdecydowanie przeważały. Wysokie wyniki w tej kategorii świadczą o tym, że w badanej grupie młodzieży przeważają osoby, które rzutują swoją wrogość na otoczenie i przejawiają wrogie pragnienia wobec innych. Ankietowani uczniowie są negatywnie nastawieni do innych ludzi, nieufni i podejrzliwi, przejawiają skłonności do manifestowania czynności i zachowań agresywnych. W kategorii „agresja skierowana na zewnątrz”, do której zalicza się agresję przemieszczoną, agresję pośrednią, słowną i fizyczną wskaźnik także jest wysoki i wynosi 44%. Dominującym kierunkiem „agresji skierowanej na zewnątrz” jest agresja pośrednia i agresja fizyczna. Cechą charakterystyczną agresji pośredniej jest zmiana formy napastliwości z bezpośredniej na pośrednią i nieobecność osoby wobec której agresja jest skierowana. Agresor atakuje pośrednio inne osoby poprzez ośmieszanie ich, plotkowanie, skarczenie, wyśmiewanie cudzych poglądów i przekonań, nadmierne krytykowanie. Wysokie wyniki w tej skali uzyskało aż 80% ankietowanych i nikt nie uzyskał wyniku niskiego. Agresja pośrednia występuje w jednakowym stopniu w grupie dziewcząt i chłopców. Agresję fizyczną czyli podejmowane działań o charakterze przemocy fizycznej jak wykazały badania przejawia ponad połowa ankietowanej młodzieży (58%). W tej formie agresji atak kierowany jest bezpośrednio na osobę, której agresja dotyczy i przyjmuje on formę bicia, kopania, szczypiania, poszturchiwania, uderzania różnymi przedmiotami itp. Znacznie częściej wyniki wysokie w tej skali uzyskiwali chłopcy. Prawie połowa ankietowanej młodzieży (48%) przejawia zachowania agresywne z przemieszczeniem. Zachowania te charakteryzują się tym, że bezpośredni atak na inną osobę zmienia się w atakowanie przedmiotów martwych, np. trzaskanie drzwiami, uderzanie pięścią w stół, niszczenie różnych przedmiotów. W kategorii agresji słownej odsetek uczniów, używających wulgarnego języka i demonstrujących zachowania o charakterze napastliwości słownej jest mniejszy i wynosi 39%. Znaczną część grupy, stanowią chłopcy. Taki wynik badania agresji słownej wskazuje, że duży procent ankietowanych stanowią osoby mieszczące się w normie badanego zjawiska. Pozostaje to jednak w sprzeczności z opinią nauczycieli, którzy zwracają uwagę na wulgarny język, którym posługują się uczniowie. Dane z analizy badań w kategorii „kontrola zachowań agresywnych” są dość rozbieżne. Najwyższy odsetek badanych uzyskał wprawdzie wynik przeciętny, ale wynik niski, który uzyskało aż 29% osób świadczy o ogólnie niskim poziomie kontroli wszelkich przejawów własnej agresywności. Oznacza to, że osoby te nie są zdolne do panowania nad swoimi agresywnymi impulsami i wybierania form zachowań akceptowanych społecznie. Skłonność do działań odwetowych przejawia ponad połowa ankietowanych uczniów, a poziom pomiędzy chłopcami i dziewczętami jest wyrównany. Upoważnia to do stwierdzenia, że osoby z obu grup w jednakowym stopniu charakteryzują się chęcią zemsty i są zdolne do jej zaplanowania i zrealizowania w sytuacji gdyby zostali skrzywdzeni. Kierują się oni zasadą, że człowiek pokrzywdzony ma prawo do zemsty, a swoje działania agresywne określają jako konieczne reakcje na zachowania innych.

Analiza kwestionariusza wywiadu z nauczycielami i pedagogiem szkolnym pozwoliła stwierdzić, że większość badanych nauczycieli poprawnie definiowała pojęcie agresji. Jako przyczynę nasilającego się zjawiska agresji najczęściej uznawali środowisko rodzinne i niekorzystny wpływ niektórych programów telewizyjnych, gier komputerowych oraz chęć „nie zdrowej” dominacji w grupach rówieśniczych. Nauczyciele z wieloletnim stażem podawali, że na przestrzeni kilku lat obserwują tendencję wzrostową badanego zjawiska i zacieranie się różnic pomiędzy poziomem agresji u chłopców i dziewcząt. Wśród najbardziej nasilonych symptomów agresji wymieniali przezywanie, trzaskanie drzwiami, zabieranie cudzych własności, wulgaryzm i różnego rodzaju samouszkodzenia. Ankietowani nauczyciele rzadko wskazywali na szkołę i pracujących tam nauczycieli jako przyczynę zachowań agresywnych. W walce z agresją w większości czują się bezradni. Nie wynika to z braku właściwej motywacji, lecz z ich poczucia bezsilności utrwalonego kolejnym niepowodzeniem. Analiza wyników wskazuje, że badani nauczyciele nie podejmują systematycznych działań profilaktycznych a reakcje szkoły na stosowaną przemoc są doraźne i najczęściej mają charakter interwencyjny. Pielęgniarka szkolna dostrzega nasilanie się agresji wśród młodzieży gimnazjalnej a za główną jej przyczynę uznaje środowisko domowe i szkolne. Działania pielęgniarki w celu przeciwdziałania agresji to głównie identyfikacja

uczniów, u których występują oznaki lub cechy charakterystyczne dla agresora i rozmowa z nimi. Pielęgniarka szkolna ma pełną świadomość konieczności podejmowania zadań programowych zmierzających do zmniejszenia zachowań agresywnych wśród młodzieży szkolnej. W obecnej sytuacji, ze względu na czas pracy i ilość dzieci objętych opieką, jej działania koncentrują się głównie na ochronie zdrowia fizycznego.

PODSUMOWANIE

Analiza wyników badań za pomocą skonstruowanego przez Z. Gasia Inwentarza Psychologicznego Syndromu Agresji, ujawniła ogólnie wysoki poziom syndromu agresji i jego przejawów wśród młodzieży gimnazjalnej. Wśród badanych uczniów silnie zaznaczają się tendencje samoagresywne. Wysoki poziom do nasilenia samoagresji może wskazywać na instrumentalny charakter tych tendencji bądź na pełnienie przez nie funkcji kataraktycznej. Dokonywane przez badanych samouszkodzenia pełnią różnorodne funkcje adaptacyjne umożliwiające redukcję napięć. Tendencje agresywne oprócz zachowań jawnych przyjmują również postać nieświadomych skłonności. W sytuacji gdy nie jest możliwe jawne zaatakowanie sprawcy frustracji, atak jest przemieszczony na obiekty zastępcze, lub przyjmuje pośrednie formy. Zaobserwować można duże nasilenie agresji fizycznej i trochę mniejsze agresji słownej. Oznacza to, że badani uczniowie przejawiają tendencje do podejmowania działań o charakterze przemocy fizycznej. Przejawianiu agresji na zewnątrz towarzyszy również wyraźna gotowość do działań odwetowych. Działania nauczycieli w walce z agresją są doraźne, nie podejmują oni planowych działań zmierzających do przeciwdziałania agresji wśród uczniów i niewielu z nich uznaje środowisko szkolne jako jedno ze źródeł agresji. Pielęgniarka szkolna dostrzega konieczność podejmowania działań w celu przeciwdziałania zjawisku agresji w szkole. Jej dotychczasowe działania koncentrowały się jednak na identyfikacji agresorów i działaniach interwencyjnych w stosunku do ofiar. Zdaniem pielęgniarki współdziałanie całej społeczności szkolnej w realizacji zadań programowych w szczególności informacyjnych, edukacyjnych i działań o charakterze alternatywnym pomoże w tworzeniu bezpiecznego, wolnego od agresji środowiska szkolnego.

WNIOSKI

1. W grupie badanych uczniów szkoły gimnazjalnej zaznacza się wysoki ogólny poziom agresji.
2. Dominującą formą agresji zarówno w grupie chłopców jak i dziewcząt jest agresja pośrednia skierowana na konkretne osoby.
3. Wśród ankietowanych uczniów ponad połowa dokonuje samoagresji fizycznej zadając sobie ból i dokonując samookaleczeń.
4. Znaczny procent badanych manifestuje wrogość wobec otoczenia i nieświadomione skłonności agresywne.
5. U ankietowanej młodzieży zaznacza się ogólnie niski poziom kontroli zachowań agresywnych i ponad połowa z nich przejawia skłonności do działań odwetowych.
6. Nauczyciele nie podejmują systematycznych działań profilaktycznych w celu zmniejszenia zjawiska agresji i w niewielkim stopniu dostrzegają wpływ środowiska szkolnego na powstanie zjawiska agresji wśród wychowanków.
7. Pielęgniarka szkolna poprawnie identyfikuje zachowania agresywne, jej działania jednak głównie koncentrują się na ochronie zdrowia fizycznego uczniów.

PIŚMIENNICTWO

1. Danilewska J.: Agresja u dzieci- szkoła porozumienia. WSiP, Warszawa, 2002
2. Olechnicki K. Załęcki P.: Słownik socjologiczny. Wydawnictwo Graffiti, Toruń, 1998
3. Rylke H. i wsp.: Wychowanie przeciw przemocy. Bene Nobis, Warszawa 1987
4. Wojnarowska B.: Zdrowie i szkoła. PZWL, Warszawa 2000
5. Wójcik D.: Środowisko rodzinne a poziom agresywności młodzieży przestępczej i nieprzestępczej. PWN, Warszawa 1975
6. Zaborowski Z.: Rodzina jako grupa społeczno- wychowawcza. WSiP, Warszawa 1980
Mieczysława Perek, Krystyna Twarduś, Maria Kózka, Edyta Bułat

STRESZCZENIE

W ostatnich latach dominującym zjawiskiem występującym wśród dzieci i młodzieży jest ekspansja agresji. Zjawisko agresji w różnym nasileniu występuje prawie we wszystkich szkołach i staje się poważnym problemem. Wzrasta liczba dzieci i młodzieży demonstrujących zachowania agresywne cechujące się brutalnością, bezwzględnością oraz grupowa forma agresji.

Celem przeprowadzonych badań było poznanie zjawiska agresji wśród uczniów Szkoły Gimnazjalnej w Niegowici. Grupę badawczą stanowiło 31 uczniów, nauczyciele oraz pielęgniarka szkolna. W badaniach wykorzystano Inwentarz Psychologicznego Syndromu Agresji Z. Gasia oraz kwestionariusz wywiadu z nauczycielami i pielęgniarką szkolną. Uzyskane wyniki wskazują, że w grupie uczniów szkoły gimnazjalnej zaznacza się wysoki ogólny poziom agresji, a najbardziej rozpowszechnioną formą jest agresja pośrednia.

SUMMARY

Expansion of aggression among children and adolescents has become dominating phenomenon in recent years. Aggression phenomenon of different intensity level has been observed almost in every school and it becomes a serious problem. Number of children and adolescents demonstrating aggressive attitudes, characterised by brutality, cruelty, ruthlessness and group form of aggression, has been increasing.

The purpose of that study was to recognise aggression in the group of students at secondary school in Niegowici. The Psychological Aggression Syndrome Inventory by

Z. Gasia and interview questionnaire for teachers and nurses were used. Results show that, general aggression level in the secondary school student group was high. Indirect aggression, hostility towards the environment and susceptibility to retaliatory interventions were the most frequent forms of aggression.