

# Maciej Wichrowski

---

## Środowisko rodzinne a zachowania agresywne młodzieży

---

Pedagogika Rodziny 1/2, 151-157

---

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Maciej Wichrowski

## Środowisko rodzinne a zachowania agresywne młodzieży

### Streszczenie

Często obserwowanym u dzieci z rodzin dysfunkcyjnych zaburzeniem są zachowania agresywne. Głównym problemem podjętych przez autora badań jest ocena wpływu sytuacji rodzinnej na ujawnianie się zachowań agresywnych młodzieży gimnazjalnej. Badaniom poddano dwie 30-osobowe grupy młodzieży w wieku 14–16 lat (z rodzin prawidłowo funkcjonujących oraz dysfunkcyjnych).

### Summary

Aggressive behavior is a kind of disorder that is often observed in children from dysfunctional families. The main problem taken by the author's research is to assess the impact of family circumstances, to manifestation the aggressive behavior among the gymnasium youth. The study involved two 30-man group of young people aged 14–16 years (with the families of well-functioning and dysfunctional).

### 1. Wprowadzenie

Rodzina to najstarsza i najczęściej występująca forma życia społecznego. Jest jednocześnie podstawowym elementem (czynnikiem) środowiska wychowawczego, co wiąże się z kształtowaniem osobowości jednostki. Najczęściej rodzinę opisuje się jako „podstawową grupę społeczną złożoną z rodziców i dzieci, którą cechuje więź formalna, wspólnota materialna i mieszkaniowa oraz określony zespół funkcji” (Szewczuk, 1985).

Problemami rodziny i jej funkcjonowaniem interesuje się wielu specjalistów – reprezentantów różnych dyscyplin wiedzy. Badania rodziny jako podstawowej grupy społecznej znajdują się przede wszystkim w obszarze zainteresowań psychologów, pedagogów i socjologów. Z badań tych wynika szereg konkluzji (wniosków), które dotyczą między innymi zadań i funkcji, jakie powinna wypełniać. W literaturze przedmiotu najczęściej podkreślane jest znaczenie rodziny jako śro-

dowiska socjalizacyjno-wychowawczego. Można przyjąć, że dziecko, uczestnicząc w różnych sytuacjach w bezpośrednich interakcjach między jej członkami, przyswaja sobie elementarną wiedzę o świecie, wartości i normy społeczne, kulturowe itp. Do istotnych funkcji rodziny, traktowanych jako jej podstawowe zadania, zaliczyć można funkcję zarobkową zapewniającą byt ekonomiczny, usługowo-opiekuńczą, socjalizującą i psychologiczną (Ziemska 1986). Poprawne funkcjonowanie rodziny to przede wszystkim należyte sprawowanie władzy rodzicielskiej. Dotyczy to relacji w kontaktach interpersonalnych pomiędzy rodzicami i dziećmi. Jeżeli układają się one źle – są zaburzone, to ich konsekwencją są pojawiające się tzw. „trudności wychowawcze”, czyli różnego typu zaburzenia w zachowaniu dziecka. Dotyczy to rodzin dysfunkcyjnych, czyli niewydolnych lub patologicznych (Prajsner 2002). Jednym z istotnych problemów obserwowanych u dzieci z takich rodzin, są często przejawiające się zachowania agresywne. A. Frączek (1997) przyjmuje, że ich podstawowym celem jest wyrządzenie krzywdy fizycznej lub psychicznej określonej osobie lub czemuś, co tę osobę zastępuje. Natomiast spowodowane są utratą przez jednostkę społecznie cenionych wartości. Z. Skorny (1997) uznaje, że agresja polega na wyrządzeniu szkody fizycznej lub moralnej określonej osobie lub grupie społecznej. Autor ten wyróżnia cztery podstawowe rodzaje agresji:

1. Agresja naśladowcza – ujawniająca się, gdy jednostka naśladuje modele agresywnego zachowania, które dostarczane są przez inne osoby, natomiast mechanizmem uruchamiającym te zachowania jest identyfikacja. Modeli tych dostarczać mogą bohaterowie książkowi, telewizyjni, starsi koledzy, rodzice, itp.
2. Agresja instrumentalna – motywacją jej są najczęściej określone cele działania. Agresja jest instrumentem, narzędziem umożliwiającym osiągnięcie celu. Ten rodzaj agresji związany jest z postawami oraz hierarchią wartości.
3. Agresja patologiczna – przyczyną jej są zazwyczaj procesy chorobowe dotyczące układu nerwowego.
4. Agresja frustracyjna – w tym przypadku zachowania agresywne warunkowane są frustracją, co związane jest z zespołem przykrych emocji odczuwanych z powodu niemożności realizacji potrzeby lub osiągnięcia określonego celu.

Jeżeli natomiast chodzi o zachowania agresywne dzieci i młodzieży, to wielu autorów wskazuje, że jedną z istotnych przyczyn ujawniania się tego typu zachowań stanowią różnego rodzaju nieprawidłowości, zaburzenia w funkcjonowaniu środowiska rodzinnego.

## 2. Problem i procedura badań

Podstawowym problemem podjętych badań jest ocena wpływu sytuacji rodzinnej na ujawnianie się zachowań agresywnych badanych grup młodzieży. Badaniom poddano dwie 30-osobowe grupy młodzieży w wieku 14–16 lat. Pierwsza grupa

to uczniowie gimnazjum (15 dziewcząt i 15 chłopców) z tzw. rodzin normalnych wybrani do badań w porozumieniu z pedagogiem szkolnym. Druga grupa (15 dziewcząt i 15 chłopców) to młodzież z rodzin patologicznych, która z uwagi na popełnienie różnego rodzaju przestępstw objęta jest opieką kuratorów sądowych.

Ocenę zachowań agresywnych badanych grup młodzieży przeprowadzono w oparciu o zastosowanie inwentarza psychologicznego syndromu agresji Z.B. Gasia. Jest on dobrze opracowanym, trafnym i obiektywnym narzędziem pomiaru pozwalającym ocenić poziom (siłę występowania) zachowań agresywnych badanych osób. Składa się z 83 itemów – opisów określonych zachowań. Jeżeli osoba badana zgadza się z prezentowanym opisem zakreśla odpowiedź „tak”. Jeżeli natomiast nie zgadza się, zakreśla odpowiedź „nie”. Jeśli nie może się zdecydować, jakiej udzielić odpowiedzi zakreśla znak zapytania – „?”. Za każdą odpowiedź diagnostyczną świadczącą o zachowaniu agresywnym osoba badana otrzymuje 2 pkt., co jest podstawą pomiaru nasilającego się zachowania agresywnego. Zawarte w inwentarzu 83 opisy podzielono na dziesięć następujących skal, w oparciu o które oceniamy zachowania agresywne badanych:

Skala I – Samoagresja emocjonalna. Skala ta bada skłonności do dokonywania negatywnej samooceny, wydawania o sobie niesłusznych i krzywdzących opinii, kierowania wobec siebie wrogich pragnień, jak również obejmuje myśli o auto-destrukcji, pragnienie śmierci, skłonności do poniżania własnej osoby oraz wylbrzymiania swoich niedostatków i przywar.

Skala II – Samoagresja fizyczna. Kategoria ta bada skłonności do kierowania na siebie agresji fizycznej, dokonywania samouszkodzeń, zadawania sobie bólu fizycznego oraz obejmuje tendencje do podejmowania prób samobójczych.

Skala III – Wrogość wobec otoczenia. W skali tej badaniu poddane zostają skłonności do przenoszenia wrogości na otoczenie, wykazywanie negatywnego stosunku do innych ludzi, przejawianie wobec nich wrogich pragnień. Wysokie wyniki w tej skali diagnozują również nieufność badanej osoby wobec otoczenia oraz poczucie krzywdy i wykorzystywania jej przez innych.

Skala IV – Nieświadomione skłonności agresywne. Osiągnięcie wysokich wyników w tej skali wskazuje na skłonności badanej osoby do okazywania i manifestowania na zewnątrz agresywnych, częściowo bezkonfliktowych i niekaranych form agresywności.

Skala V – Agresja przemieszczona. Dzięki tej skali możemy ocenić skłonności badanych osób do przemieszczania agresji z osoby na przedmioty martwe np. trzaskanie drzwiami, tupanie nogami, uderzanie pięścią w stół.

Skala VI – Agresja pośrednia. Wysokie wyniki diagnozują skłonności do zmiany agresji z bezpośredniej na pośrednią, czyli atakowanie innych osób poprzez wyśmiewanie ich przekonań, ośmieszanie ich, skarżenie, niesprawiedliwe traktowanie, czy też wygłaszanie niekonstruktywnej krytyki. Cechą charakterystyczną tych zachowań jest to, że osoba atakowana jest zwykle nieobecna w sytuacjach, kiedy owe zachowania są przejawiane.

Skala VII – Agresja słowna. Osoby uzyskujące wysokie wyniki w tej skali manifestują w swoim zachowaniu słowną napastliwość np. krzyki, wrzaski, przeklinanie czy kłótniowość.

Skala VIII – Agresja fizyczna. Skala ta bada tendencje badanych osób do przejawiania bezpośrednich działań o charakterze przemocy fizycznej, a więc atak jest kierowany na osobę, której dotyczy konflikt i przyjmuje formę bicia, kopania czy poszturchiwania jej.

Skala K – Kontrola zachowań agresywnych. Skala bada umiejętności kontrowalowania własnych zachowań, panowanie nad gniewnymi impulsami. Osoby uzyskująca wysokie wyniki potrafią wybrać społecznie akceptowane formy agresji, nie są wybuchowe i nie doprowadzają do pięć w otoczeniu.

Skala O – Skłonności do działań odwetowych. Wysokie wyniki wskazują na ogromne poczucie krzywdy (realne lub urojone) badanej osoby, które objawiać się może mszczeniem się na innych, planowaniem zemsty, czyli rewanżowaniem się za doznane krzywdy. Osoba, która uzyskała wysokie wyniki szuka możliwości i wyczekuje na sytuację, w której będzie mogła wziąć odwet za doznane niepowodzenia.

### 3. Wyniki badań

Tab. 1. Ogólny poziom agresji w badanych grupach

Zakres wyników	Wynik średni	Gimnazjum	Rodziny patologiczne
0–144	72	69,7	89,1

W tabeli 1 przedstawiono wyniki dotyczące tzw. średniego poziomu agresji w badanych grupach młodzieży. Poziom ten wyliczono w oparciu o uzyskane wyniki w poszczególnych dziewięciu skalach zachowań agresywnych. Łącznie zawierają one 72 itemy, co pozwala na osiągnięcie przez osobę badaną maksymalnie 144 pkt. Teoretycznie możliwy do osiągnięcia wynik przez każdego badanego mieści się w granicach od 0 do 144 pkt. (pierwsza kolumna w tabeli: „zakres wyników”). Natomiast wynik średni to 72 pkt. (druga kolumna tabeli). Uzyskane dane wskazują, że ogólny poziom agresji w badanych grupach (średnia arytmetyczna dla grupy) jest istotnie różny. W grupie gimnazjalistów ogólny poziom agresji wynosi 69,7 pkt., co świadczy o tym, że jest poniżej poziomu średniego. Natomiast w grupie młodzieży z rodzin patologicznych dochodzi on do 89,1 pkt. i jest o 17,1 pkt. wyższy od poziomu średniego. Gdyby spróbować ocenić ogólny poziom agresji w oparciu o czterostopniową skalę:

1. niski poziom agresji 0–36 pkt.
2. przeciętny poziom agresji 37–72 pkt.

3. podwyższony poziom agresji 73–108 pkt.

4. wysoki poziom agresji 109–144 pkt.,

to grupa gimnazjalistów charakteryzując się przeciętnym poziomem agresji, natomiast w grupie młodzieży z rodzin patologicznych poziom ten jest wyraźnie podwyższony.

Możliwości diagnostyczne zastosowanego w badaniu Inwentarza Psychologicznego Syndromu Agresji pozwalają na ocenę nie tylko ogólnego poziomu agresji, ale także różnych form – kategorii zachowań agresywnych badanych osób. Wyniki dotyczące tego problemu prezentuje tabela 2.

**Tab. 2. Ocena zachowań agresywnych w badanych grupach młodzieży**

Skala	Zakres wyników	Wynik średni	Gimnazjum	Rodziny patologiczne
I. Samoagresja emocjonalna	0–18	9	8,7	10,8
II. Samoagresja fizyczna	0–12	6	5,8	8,1
III. Wrogość wobec otoczenia	0–16	8	8,4	9,9
IV. Nieuświadomione skłonności agresywne	0–18	9	8,0	10,2
V. Agresja przemieszczona	0–16	8	7,5	9,8
VI. Agresja pośrednia	0–16	8	7,9	10,3
VII. Agresja słowna	0–16	8	8,3	9,2
VIII. Agresja fizyczna	0–12	6	6,9	8,7
IX. Skłonności do działań odwetowych	0–20	10	8,2	12,1
Razem	0–144	72	69,7	89,1

W tabeli tej zawarte są dane dotyczące dziewięciu wyróżnionych w inwentarzu skal, a więc różnych ujawnianych przez osoby badane form zachowań agresywnych. Dla każdej skali podano również możliwy do osiągnięcia zakres wyników, jak również tzw. wynik średni. Zebrane dane świadczą o tym, że w grupie młodzieży z rodzin patologicznych poziom ujawnianych zachowań agresywnych we wszystkich kategoriach jest zdecydowanie wyższy w porównaniu z gimnazjalistami. W grupie młodzieży z rodzin patologicznych wyniki we wszystkich dziewięciu skalach kształtują się zdecydowanie powyżej wyników średnich. Szczególnie niepokojące w tej grupie jest ujawnianie się skłonności do samoagresji fizycznej, agresji pośredniej, agresji fizycznej oraz skłonności do działań odwetowych.

W wymienionych wyżej kategoriach zachowań agresywnych osiągnięte wyniki przekraczają o ponad 2 pkt. wynik średni, co należy uznać za istotnie znaczące przekroczenie.

W grupie młodzieży gimnazjalnej na dziewięć skal wyniki powyżej średniej dotyczą trzech następujących skal;

1. wrogość wobec otoczenia – przekroczenie średniej o 0,4 pkt.
2. agresja słowna – przekroczenie średniej o 0,3 pkt.
3. agresja fizyczna – przekroczenie średniej o 0,9 pkt.

W pozostałych sześciu skalach wyniki kształtują się poniżej średniej.

Dla pełnego obrazu oceny zachowań agresywnych w badanych grupach niezmiernie ważna jest ocena poziomu kontroli tych zachowań. Osoba uzyskująca wysokie wyniki w skali „K” – kontrola zachowań agresywnych – potrafi panować nad własnymi impulsywnymi emocjami. Nie daje się zbyt łatwo sprowokować, co pozwala na unikanie różnych form zachowań agresywnych w kontaktach społecznych. Poziom kontroli zachowań agresywnych ilustruje tabela 3.

**Tab. 3. Poziom kontroli zachowań agresywnych w badanych grupach młodzieży**

Zakres wyników	Wynik średni	Gimnazjum	Rodziny patologiczne
0–22	11	14,1	8,9

Z danych zawartych w tej tabeli wynika, że w grupie gimnazjalnej poziom kontroli zachowań agresywnych jest stosunkowo wysoki (3,1 pkt. powyżej średniej), natomiast w grupie młodzieży z rodzin patologicznych kontrola zachowań agresywnych jest na dość niskim poziomie (2,1 pkt. poniżej średniej). Takie wyniki świadczą, że w grupie młodzieży z rodzin patologicznych umiejętność panowania nad swoimi emocjami i impulsami jest na dość niskim poziomie, co może stanowić jedną z istotnych przyczyn ujawniania zachowań agresywnych w kontaktach społecznych i komunikacji interpersonalnej.

#### **4. Podsumowanie i wnioski**

Przeprowadzone badania wskazują, jak istotny wpływ na ujawnianie się zachowań agresywnych wynika z nieprawidłowego funkcjonowania środowiska rodzinnego. Badana młodzież z tzw. rodzin patologicznych, która objęta jest nadzorem kuratorskim charakteryzuje się wyraźnie wyższym poziomem ujawnianych zachowań agresywnych w porównaniu z młodzieżą z tzw. rodzin normalnych. Zgodnie z zastosowanym pomiarem różnica ta wynosi aż 19,4 pkt. Badania wykazały, że ogólny poziom agresji w grupie młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, oceniany według cztero stopniowej skali szacunkowej, jest również wyraźnie podwyższony. W grupie tej wszystkie poddane ocenie formy zachowań agresywnych kształtują

się na poziomie powyżej wyników średnich. Szczególnie niepokojący jest stosunkowo wysoki poziom samoagresji fizycznej, pośredniej, fizycznej oraz tendencji do tzw. działań odwetowych.

Młodzież charakteryzująca się wysokim poziomem samoagresji fizycznej jest skłonna do dokonywania samouszkodzeń, zadawania sobie bólu fizycznego, ale ujawnia również predyspozycje do podejmowania prób samobójczych.

Agresja pośrednia dotyczy atakowania werbalnego (wyśmiewanie, oskarżanie, krytykowanie) osób, które najczęściej są nieobecne w bezpośrednim kontakcie interpersonalnym.

Agresja fizyczna to przede wszystkim stosowanie bezpośredniej przemocy fizycznej w stosunku do konkretnych osób. Efektem tej formy zachowania agresywnego mogą być uszkodzenia ciała, a nawet zabójstwa.

Skłonność do działań odwetowych wskazuje, że osoba badana ma wysokie poczucie krzywdy i w związku z tym planuje, a później realizuje zemstę na innych osobach, nierzadko przypadkowo spotkanych.

Wiadomo jest, że praktyczne ujawnianie zachowań agresywnych jest u każdego osobnika tym większe, im mniejsza jest umiejętność kontrolowania własnych zachowań. W zastosowanym w badaniu inwentarzu psychologicznego syndromu agresji poziom kontroli zachowań agresywnych mierzy skala „K”. Uzyskane wyniki wyraźnie wskazują, jak niski jest poziom kontroli zachowań agresywnych w grupie młodzieży z rodzin patologicznych – dysfunkcyjnych. Należy sądzić, że to właśnie w istotnym stopniu warunkuje ujawnianie się różnych form agresji w kontaktach społecznych, czego efektem jest popełnianie różnego rodzaju przestępstw, takich jak np. wymuszenia, rozboje itp. Badana młodzież objęta nadzorem kuratorskim w większości przypadków tego rodzaju czyny zabronione popełniała. Ci młodzi ludzie pochodzą z rodzin, w których alkoholizm, przemoc i agresja, a także dopuszczanie się różnego rodzaju przestępstw przez rodziców lub starsze rodzeństwo, to stosunkowo często występujące formy zachowań.

Można więc powiedzieć, że uzyskane dane empiryczne dostarczyły ewidentnych dowodów dotyczących wpływu środowiska rodzinnego na ujawnianie się zachowań agresywnych badanej młodzieży.

## Bibliografia

- Frączek A. (1997), *Agresja i przemoc wśród dzieci i młodzieży*, „Remedium”, nr 11.
- Prajsner M. (2002), *Rodzina dysfunkcyjna*, „Remedium”, nr 5.
- Skorny Z. (1997), *Proces socjalizacji dzieci i młodzieży*, Warszawa.
- Szewczuk W. (red.) (1985), *Słownik psychologiczny*, Warszawa.
- Ziemska M. (1986), *Rodzina i dziecko*, Warszawa.