

Bronisław Urban

## Zaburzenia emocjonalne a przestępczość młodzieży

Wielostronne konsekwencje zachowań dewiacyjnych współczesnej młodzieży kwalifikują to zjawisko do miana autentycznego problemu społecznego. Niskie rezultaty w zakresie resocjalizacji i terapii inspirują badaczy nie tylko do rozszerzania zakresu badań i oparcia ich na oryginalnych założeniach teoretyczno-metodologicznych, ale również do reinterpretacji zjawisk i tendencji, które przez kilka ostatnich dziesiętków lat, traktowano jako dobrze rozeznane. I tak, jeden z zasadniczych rodzajów dewiacji, jakim jest przestępczość młodzieży, w literaturze kryminologicznej lat siedemdziesiątych uważano za zjawisko występujące w ustabilizowanych rozmiarach (ok. 17% w całej strukturze przestępczości), wyrażające się głównie w drobnych kradzieżach dokonywanych przez dorastających chłopców ze środowisk wielkomiejskich (W. Jasiński 1975).

Ta utrwalona teza musi być zasadniczo zrewidowana wobec powszechnie odczuwanych i stwierdzanych w toku badań nowych przejawów tego zjawiska. W Polsce od kilku lat potwierdza się to, co w krajach rozwiniętych odnotowano już kilkanaście lat temu, a mianowicie wzrost ogólnych rozmiarów przestępczości młodzieży, znaczące przesunięcie się dolnej granicy wiekowej młodocianych przestępców i co najbardziej charakterystyczne, znaczący wzrost młodzieżowych przestępstw gwałtownych w całej strukturze przestępczości. Zjawisko to jest przejawem globalnych tendencji przedstawionych w materiałach ONZ. Tak więc szczególnie niepokojące są napady i rozboje oraz przestępstwa związane z narkomanią (*Crime Trends...* UN, 1993). Oczywiście, przestępstwa przeciwko mieniu w dalszym ciągu należą do rodzajów dominujących, ale tempo wzrostu przestępstw gwałtownych jest najwyższe. I tak, gdy w latach 1975 – 1980 kradzieże stanowiły 72% wśród dziesięciu przestępstw o najwyższej częstotliwości, to w następnym pięcioleciu (1980-1986) ten rodzaj przestępstw zajmuje już tylko 63%. Obszary zwolnione przez kradzieże zajęte zostały przez napady (wzrost z 12% do 18%), rozboje (wzrost z 5% do 6%) i przestępstwa związane z narkomanią (wzrost od 3% do 6%).

Takie tendencje wymagają nowych interpretacji, zwłaszcza w aspekcie etiologii. W pierwszej kolejności, pojawiły się i są rozwijane interpretacje socjologiczne, wiążące przestępczość młodzieży ze współczesnymi symptomami dezintegracji społecznej, ukła-

dami stosunków interpersonalnych, teorią labelingu i kontroli, przejawami szeroko rozumianej anomii moralnej, a w warunkach polskich z transformacją społeczno-ustrojową. Drugie podejście musi uwzględniać nie tylko aktualny stan osobowości, ale i wcześniejsze stadia rozwojowe, w których manifestowały się różnorakie zaburzenia w zachowaniu. Spośród różnorodnych zaburzeń, w etiologii przestępczości gwałtownej szczególną rolę przypisuje się formom aktywnym, a konkretnie agresji.

W świetle współczesnej wiedzy o etiologii przestępczych zachowań gwałtownych można przyjąć tezę, według której u ich podstawy leżą wczesne zaburzenia natury emocjonalnej skorelowane z zaburzeniami w innych sferach wczesnego rozwoju dziecka. Według James L. Paul (1982), zaburzenia emocjonalne raczej nie występują w pojedynczych i prostych formach, lecz obejmują całą fizyczną, psychologiczną i społeczną istotę dziecka. Zaburzenia emocjonalne manifestują się w problemach nieadekwatnego zachowania, wadach myślenia, krańcowych zmianach nastroju, depresji, symptomach chorób fizycznych, opóźnieniu rozwoju społecznego i emocjonalnej dojrzałości oraz niższych osiągnięciach szkolnych. Symptomy te i różne problemy tych dzieci mogą się przejawiać z różną intensywnością w zależności od środowiska. Wobec trudności w identyfikacji pojedynczych czynników determinujących zaburzenia emocjonalne, w literaturze fachowej przeważa pogląd o złożonej i wieloczynnikowej etiologii.

Zasadniczo, pojęcie zaburzenia emocjonalnego nie obejmuje dzieci społecznie niedostosowanych. W rzeczywistości dzieci z zaburzeniami znacznie częściej naruszają normy społeczne odpowiednie dla ich chronologicznego wieku. Z tego względu, w literaturze fachowej znajdujemy połączenie dwóch terminów „zaburzenie emocjonalne” i „społeczne niedostosowanie” (J.L. Paul, B.C. Epanchin 1982, s. 8). Nie oznacza to, że niedostosowanie społeczne, a zwłaszcza przestępczość można genetycznie sprowadzić do problemu zaburzenia emocjonalnego, ale obecnie dysponujemy przekonującymi dowodami, że pewne rodzaje przestępstw (głównie gwałtownych) wiążą się istotnie z wczesnymi zaburzeniami emocjonalnymi. Ten związek jest tym ściślejszy, gdy przestępczość gwałtowną rozpatrujemy nie ze wszystkimi rodzajami zaburzeń lecz z niektórymi ich formami, a w szczególności z nadmierną agresywnością przejawianą we wczesnych stadiach rozwoju. I chociaż współczesne teorie przestępczości daleko odeszły od psychoanalitycznej interpretacji, według której przestępstwo stanowi mniej lub bardziej ukrytą formę agresji, to jednak większość współczesnych badaczy – empiryków nie lekceważy tego związku.

Trzeba pamiętać, że agresja to czynność mająca na celu zrobienie szkody i spowodowanie utraty cenionych społecznie wartości, zadanie bólu fizycznego lub spowodowanie cierpienia moralnego innemu człowiekowi (A. Frączek 1979). Czynności te podlegają prawom uczenia się, a sam proces uczenia ułatwiany jest przez zapotrzebowania na stymulację wyznaczone właściwościami organizmu i przejawiające się w reaktywności. Przekonywujące dowody o szczególnym związku między agresywnością a przestępczością znajdujemy w długoletnich obserwacjach poczynionych przez kryminologów i psychiatrów.

W badaniach prowadzonych przez A.E. Kazdina (1987) wykazano wzrastającą w ostatnich latach liczbę dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, przejawiającymi równocześnie antyspołeczne zachowania, agresywność i różnorodne problemy wychowawcze. Według tego autora, dzieci takich (antyspołecznych) jest od 1/3 do 1/2 spośród wszyst-

kich skierowanych do leczenia klinicznego. W innych badaniach (M. Rutter, J. Tizard, K. Whilmore 1970) okazało się, że ponad 3% dziesięciolatków jest zaburzonych, a 3/4 chłopców i 1/3 dziewcząt diagnozowanych psychiatrycznie przejawia zaburzenia w zachowaniu podlegającym ocenie z punktu norm społecznych. Ci sami autorzy wykazali, że między rokiem 1962 a 1975 nastąpił wzrost o 186,4% aresztowań młodocianych za przestępstwa gwałtowne (w przypadku przestępstw przeciwko mieniu wzrost ten jest mniejszy – 185,5%). W USA, w analogicznym okresie wzrost ten wynosił w przypadku przestępstw gwałtownych młodzieży między 7 a 17 rokiem życia 300% (przeciwko mieniu 131,9%). W przypadku rozbojów wzrost ten wynosił 375%, napadów 240%, zabójstw 211%, gwałtów 102%. Wskaźników tych w żaden sposób nie można wytłumaczyć ogólnym wzrostem populacji młodzieży.

Z punktu profilaktyki, ważne są ustalenia dotyczące etiologii przestępczości, w której dostrzega się rolę wczesnych zaburzeń w zachowaniu. Według L.N. Robinsa (1966), krytyczną zmienną determinującą zachowania antysocjalne jest wiek pojawienia się pierwszych symptomów zaburzeń. Zebrano wiele dowodów na sformułowanie tezy o szczególnym znaczeniu symptomów ujawniających się w wieku 6 lat. Chociaż nigdy nie śledzono losów wszystkich przypadków dzieci z ujawnionymi symptomami w tym wieku, to jednak wykazano, że duża część tych dzieci, jeśli nie weszła na drogę przestępstwa, to popadła w dalszym życiu w narkomanię, a pewna część zapadła na schorzenia psychiczne. Inną konsekwencją było ubóstwo w różnych sferach życia i funkcjonowania osobowości. Potwierdzeniem tezy o znaczeniu wczesnych zaburzeń są obserwacje poczynione w szwedzkich zakładach poprawczych, wykazujące duże wskaźniki śmiertelności wśród wychowanków z występującymi zaburzeniami we wczesnych okresach rozwojowych. Dodatkowymi skutkami są trudności w nauce, nieukończenie szkoły, pozostawanie bez pracy, finansowe uzależnienie i konflikty małżeńskie.

Istotną kwestią są kryteria diagnozowania i kwalifikowania dzieci do kategorii zaburzonych. Mając na uwadze związek zaburzeń z przestępczością, trzeba je odróżnić od innych anomalii i chorób wczesnego rozwoju. Jest to problem bardzo trudny. Można przyjąć, że w tym wypadku chodzi o „niszczące zaburzenia w zachowaniu” (J. Shamsie, C. Hluchy 1991), a więc zachowanie, które jest społecznie szkodliwe i często bardziej niekorzystnie odbija się na innych osobach niż na samych jednostkach zaburzonych. Porównując dane przytaczane przez innych autorów, można też przyjąć, że minimalnym kryterium zaklasyfikowania dziecka do tej kategorii jest występowanie co najmniej trzech symptomów zaburzenia i utrzymywanie się ich przez dłuższy okres (minimum 6 miesięcy). Symptomy te sprowadzają się do wybuchów emocjonalnych, przemocy przeciwko osobom i niszczeniu mienia. W dalszym rozwoju zaburzenie idzie w kierunku „konfrontacji” między dzieckiem a autorytetem i nabiera cech alienacji od otoczenia. Jeśli chodzi o przyczyny, to dopuszczalne jest zarówno sprowadzanie zaburzenia do czynników wrodzonych, jak i środowiskowych. Trzeba jednak zaznaczyć, że aktualnie częściej przyczyny te wiąże się z typem rodziny i niewłaściwym procesem socjalizacji: w wielu rodzinach dziecko uczy się tego, czego rodzina chce nauczyć, ale to czego jest uczone, jest niepożądane z punktu szerszego interesu społecznego. W takich rodzinach występuje ciągła walka, werbalna agresja i nadużywanie siły fizycznej, stąd dziecko uczy się agresji jako środka osiągnięcia celu. Możemy tu zatem mówić o socjalizacji do dewiacyjnej podkultury.

W badaniu zaburzeń istotnym problemem jest sam proces rozwoju zaburzenia. W świetle współczesnych badań wiadomo, że część dzieci przejawia zaburzenia w pierwszych latach życia, a drugim sprzyjającym okresem jest wczesna adolescencja. Interesującym z punktu poznawczego, a zwłaszcza wychowawczo-terapeutycznego, jest problem stałości zaburzeń, a zwłaszcza agresji. Według niektórych autorów (L.N. Robins i F. Earls 1986), agresja jako rdzeń zaburzenia odznacza się bardziej, niż inne zachowania, wielką stałością – według tej tezy, stałość ta jest nawet większa niż w przypadku inteligencji.

Dla prognozy przestępczości ważne jest uwzględnienie dodatkowych czynników, takich jak częstotliwość i różnorodność zachowań antyspołecznych, wiek, w którym pojawiają się symptomy i obecność antisocjalnego zachowania w więcej niż jednej sytuacji, na którą dziecko reaguje. Uwzględniając te czynniki można prognozować, że dziecko, które dokonuje różnych aktów antyspołecznych w różnych warunkach (sytuacjach) jest kandydatem na chronicznego przestępcę.

## **Możliwość diagnozowania dzieci z zaburzeniami w zachowaniu**

Identyfikacja dzieci z różnymi zaburzeniami w zachowaniu ma ważne znaczenie poznawcze, a tym bardziej praktyczne. Określenie rozmiarów zjawiska, wielorakich jego przejawów dostarcza argumentów na rzecz wypracowywania adekwatnej i bardziej rozłącznej typologii, co może mieć doniosłe znaczenie w zakresie profilaktyki i terapii. Zarówno badacze, jak i praktycy dotkliwie odczuwają brak narzędzi diagnozujących zaburzenia w zachowaniu, które dostarczałyby danych nie tylko do stwierdzenia stanu aktualnego, ale byłyby podstawą do trafnej w miarę prognozy dalszego przebiegu zasadniczego zaburzenia i wyzwającego pochodne dewiacje, zwłaszcza przestępczość dziecka. W warunkach polskich funkcjonuje kilka technik diagnostycznych wykorzystywanych od wielu lat do tych celów (m.in. arkusz diagnostyczny D.H. Stotta, arkusz L. Pytki czy B. Markowskiej). Oprócz wielu zalet, techniki te (są już przestarzałe) nie są uznawane za w pełni diagnostyczne.

Od kilku lat w wielu krajach znany jest zestaw technik T. Achenbacha, służący badaniu zaburzeń dzieci z różnych środowisk (rodzina, wszystkie typy szkół i klas – w tym specjalnych). Zaletą arkuszy Achenbacha jest wykorzystywanie obiektywnych (behawioralnych) danych, które mogą być weryfikowane. Dają również możliwość zastosowania ich w badaniu jednostek w ciągu niemal całego okresu rozwojowego (4-18 lat). Przy pomocy tego narzędzia można zebrać istotne informacje o preferowanych aktywnościach dziecka, społecznym funkcjonowaniu i sytuacji szkolnej. Zasadnicze dane konstytuujące diagnozę zaburzonego zachowania mieszczą się w zakresie ośmiu skal: wycofanie, niewydolność somatyczna, lęki – depresje, problemy społeczne, problemy myślenia, uwagi, zachowania przestępcze, agresywność. Dla określenia związku między agresją a przestępczością, szczególne znaczenie mają wyniki w ostatnich dwóch skalach (agresja, przestępczość). Dużą zaletą arkuszy Achenbacha jest możliwość określenia nie tylko kierunków zaburzeń (rodzajów), ale ujęcie ich stopnia. Uwzględniając ilość i stopień nasilenia poszczególnych symptomów badane dzieci można zaliczyć do trzech



głównych stref: normalnej, krytycznej i klinicznej. Warto zaznaczyć, że ten typ danych empirycznych pozwala nie tylko na wszechstronną diagnozę i ukierunkowanie profilaktyki – terapii, ale może służyć analizom naukowym obejmującym rozwój zaburzeń w kierunku dewiacji społecznej.

W podstawowych założeniach przyjmowanych przez Th. M. Achenbacha znajduje się jedna z alternatywnych tez, według której zachowanie człowieka nie może być całkowicie inferowane z globalnej osobowości, lecz jest ukierunkowane czynnikami sytuacyjnymi. Stąd adekwatna diagnoza zaburzeń w zachowaniu musi być oszacowaniem wieloosiowym, uwzględniającym symptomy ujawniające się w podstawowych, ale zróżnicowanych środowiskach (rodzina, szkoła itp.).

Potwierdzeniem tego poglądu są wyniki metaanaliz obejmujących kilkadziesiąt badań empirycznych nad zgodnością opinii różnych obserwatorów zachowań dzieci. Badania te ujawniły umiarkowane korelacje najwyższe ( $r=60$ ) w przypadku jednego typu opiniodawców (np. nauczyciel – nauczyciel), co przemawia za potrzebą uwzględnienia wielu faktów relacjonowanych przez różnych opiniodawców (Th. M. Achenbach i in. 1987).

## **Wstępne wyniki badań własnych**

Badania, jakie przeprowadziłem w czterech różnych środowiskach wychowawczych, trzeba traktować jako pierwsze zastosowanie arkusza Th. M. Achenbacha w warunkach polskich. Miały one dwa cele: 1) metodologiczny – zebranie empirycznych argumentów o wartości diagnostycznej tego narzędzia i 2) merytoryczny – określenie rozmiarów zaburzeń emocjonalnych i ich związku z zachowaniami przestępczymi. Ten ostatni cel jest możliwy do osiągnięcia dzięki temu, że arkusz Achenbacha zawiera dwie skale: Agresja i Zachowanie Przestępcze. Stąd, zasadniczy kierunek analizy zebranego materiału empirycznego zmierzał do określenia stopnia korelacji między wskaźnikami tych dwóch zmiennych, tak istotnych z punktu współczesnych teorii dewiacji i przestępczości. Niniejsze sprawozdanie nie uwzględnia więc wniosków wynikających z klinicznej analizy nasilenia zaobserwowanych symptomów i relacji między skalami ujętej w indywidualnych profilach zaburzeń emocjonalnych i dewiacyjnych zachowań, lecz koncentruje się na globalnych rozmiarach tych zachowań w badanych grupach młodzieży oraz częstotliwości współwystępowania przejawów agresji i społecznie potępianych zachowań.

## **Rozmiary zaburzeń w zachowaniu w różnych środowiskach wychowawczych**

Badaniami objęto uczniów z 15 klas szkół podstawowych (klasy pierwsze, siódme i ósme). Spośród 377 uczniów nauczyciele wyodrębnili tych, którzy znacząco odbiegali od norm i kryteriów stosowanych w tradycyjnej ocenie i praktyce wychowawczej. W ten sposób wyselekcjonowano 95 uczniów (25,19%), którzy poddani zostali szczegółowemu oszacowaniu według nauczycielskiej wersji arkusza Th. M. Achenbacha. Drugą grupę badanych stanowili wychowankowie dwóch domów dziecka (powyżej 10 lat) – 60 dzieci;

trzecią – dzieci objęte programem terapeutycznym w Okręgowej Świetlicy Terapeutycznej w Bielsku-Białej (69 dzieci), a czwartą 60 wychowanków z Młodzieżowego Zakładu Wychowawczego w Jaworzu. W wyniku indywidualnej analizy profili ustalono, że 38 dzieci „do lat 10” i 29 „powyżej 10 lat” ze szkół masowych osiągnęło kliniczną strefę zaburzeń-dewiacji (70,52% spośród wszystkich uczniów pierwotnie wyselekcjonowanych przez nauczycieli). Analogiczne dane wynoszą: w domach dziecka 31 spośród 50 (62%); w zakładzie wychowawczym 38 spośród 60 (63,33%); w świetlicy terapeutycznej 34 spośród 69 (49,27%). Wyniki te, z wielką ostrożnością, mogą być traktowane jako rozmiary zaburzeń i dewiacji zachowań młodzieży w badanych środowiskach. Wiarygodność tych wyników musi być jednak weryfikowana dalszymi badaniami.

Mając na uwadze wszelkie ostrożności i ograniczenia w formułowaniu uogólnień, można jednak wskazać pewne tendencje, które odzwierciedlają psychospołeczną kondycję współczesnej młodzieży i jej wizerunek jawiący się w perspektywie moralnych norm i wartości. Na przestrzeni kilkunastu lat następuje wzrost rozmiarów zaburzeń w zachowaniu dzieci w tzw. normalnych środowiskach wychowawczych (szkoły, domy dziecka). Ekstrapolując uzyskane dane o rozmiarach zaburzeń na całą populację uczniów szkół podstawowych, w których przeprowadzono badania dzieci zaburzonych emocjonalnie z symptomami społecznego niedostosowania, uzyskuje się wskaźnik 17,52%. Porównując ten wskaźnik z odpowiednimi danymi z badań przeprowadzonych w latach siedemdziesiątych (badania nad niedostosowaniem społecznym), okazuje się, że jest on wyższy o około 10%. Rozmiary zaburzeń stwierdzone obecnie w szkołach podstawowych są bardzo zbliżone do rozmiarów jakie stwierdzono w latach siedemdziesiątych w domach dziecka (B. Urban 1984). Ważne też jest drugie stwierdzenie odnoszące się do proporcji liczby młodzieży z takich instytucji jak domy dziecka i zakłady wychowawcze. W świetle otrzymanych wyników proporcje te układają się niemal w stosunku 1 do 1 (62,0% w domach dziecka i 63,33% w zakładach wychowawczych). Można zatem powiedzieć, że zaburzenia wśród wychowanków z domów dziecka osiągnęły poziom charakterystyczny dla zakładów wychowawczych, prawie niezmienny od lat siedemdziesiątych. Świadczy to z jednej strony o negatywnej tendencji występującej w tych instytucjach opiekuńczych, ich rozwoju w kierunku ośrodków resocjalizacyjnych, a z drugiej, o formalności kryteriów kierowania młodzieży do zakładów wychowawczych – z punktu kryteriów psychologicznych, ok. 40% tych wychowanków doznaje szkodliwej stygmatyzacji w instytucjach resocjalizacyjnych. Stwierdzone rozmiary zaburzeń wśród dzieci – uczestników świetlic terapeutycznych – również nie odpowiadają oczekiwaniom. Ponad połowa tych dzieci takich zaburzeń nie wykazuje. Zjawisko to można tłumaczyć tym, że świetlica w Bielsku funkcjonuje dzięki dotacjom z funduszu antyalkoholowego, obejmuje dzieci z rodzin alkoholików, ale niekoniecznie już zaburzone i wymagające interwencji terapeutycznej.

## **Przejawy zaburzeń i dewiacyjnych zachowań**

Zgodnie z regułami nakreślonymi przez Th. M. Achenbacha, jednostki zdiagnozowane jako zaburzone emocjonalnie i wykazujące dewiacyjne formy zachowań mogą stanowić przedmiot pogłębionej analizy zmierzającej do ujawnienia ukrytych determinant tych

zachowań i ich bardziej specyficznych cech. Pierwszym poziomem tej analizy jest klasyfikacja danego przypadku do dwóch typów: I (internalizing) obejmującego symptomy wycofania (skala I), lęki-depresje (skala II) i dolegliwości somatyczne (skala III) oraz E (eksternalizing) zbudowany z symptomów zachowania naruszającego normy społeczne (np. kradzieże) oraz zachowania agresywnego (skala VII – zachowania przestępcze i VIII – agresja). Stosując tę klasyfikację, 51,17% badanych dzieci trudno zaklasyfikować do jednego z tych typów, gdyż stwierdzono u nich zarówno formy zachowania depresyjno-lękowego i wycofania, jak i symptomy agresji i przestępczości. Mieszane formy zaburzeń stwierdza się we wszystkich badaniach obejmujących większe populacje dzieci. Takie wyniki nie są wyrazem błędnej diagnozy, lecz odzwierciedlają rzeczywisty układ symptomów u znaczącej liczby dzieci. Geneza takiego profilu symptomów wiąże się ze specyficznym układem czynników i praktyk wychowawczych w rodzinie – doznawanie aktów przemocy ze strony rodziców i możliwość agresywnego odreagowania w kierunku rodzeństwa (K.J. Sternberg, M.E.Lamb i inni 1993). Druga połowa dzieci dzieli się następująco: 18,23% mieści się w typie I, a 30, 58% w E. Wśród uczniów szkół podstawowych formy depresyjne i aktywne występowały w różnych proporcjach; wychowankowie domów dziecka, zakładu poprawczego, a zwłaszcza uczestnicy świetlicy terapeutycznej zdecydowanie częściej przejawiali formy agresywne i przestępcze.

## Współwystępowanie zachowań agresywnych i dewiacyjnych

Najbardziej interesującym z punktu poznawczego jest pytanie o związek między agresywnością a dewiacjami przejawianymi przez wychowanków zdiagnozowanych jako zaburzonych emocjonalnie i ujawniających problemy w zachowaniu. Stwierdzenie takiej zależności jest kluczowe dla profilaktyki, terapii i resocjalizacji. Oczywiście pełniejsze ujawnienie tej zależności jest możliwe tylko w toku pogłębionej i wielostronnej analizy opartej na danych z bezpośredniej i długoterminowej obserwacji. Zebrane w toku badań wskaźniki pozwalają jednak stwierdzić kierunek i stopień współwystępowania symptomów agresji i dewiacji – przestępczości. Zgodnie z tym założeniem, obliczono współczynniki korelacji między tymi dwoma zmiennymi (symptomami agresji i przestępczości) dla pięciu badanych grup wychowanków. We wszystkich badanych grupach występuje korelacja pozytywna, w dwóch na poziomie niskim lecz wyraźnym, a w trzech na poziomie umiarkowanym. Współczynniki korelacji Pearsona osiągają następujące wielkości: grupa uczniów „do 10 lat” –  $r=0,50$ ; „powyżej 10 lat” –  $0,64$ ; wychowankowie domów dziecka –  $0,39$ ; zakładu wychowawczego –  $0,34$ ; świetlicy terapeutycznej –  $0,69$ . Warto zauważyć, że w kategorii korelacji niskiej jak i umiarkowanej większość wskaźników osiąga górne granice przedziału wielkości korelacji (J.P. Guilford 1964, s. 157).

Zaskakujący może być fakt, że w grupach wychowanków z domów dziecka i zakładu wychowawczego współczynniki korelacji są zdecydowanie niższe niż w grupach uczniów szkół podstawowych, a zwłaszcza świetlicy terapeutycznej. Można to wytłumaczyć tym, że środowisko domu dziecka i zakładu poprawczego jest bardziej ustrukturalizowane i represyjne wobec zachowań agresywnych i dewiacyjnych, co utrudnia ekspresję agresji, a tym samym wychowawcy raportują mniej takich aktów zachowań. Generalnie jednak,

wychowankowie domu dziecka, zakładów wychowawczych i świetlicy terapeutycznej wykazywali więcej problemów w eksternalizacji zachowań niż w przeżyciach wewnętrznych, a w tych problemach agresja zajmuje centralną pozycję. Stwierdzone fakty świadczą jedynie o tendencji, natomiast sformułowanie bardziej zdecydowanych uogólnień wymaga badań nad inaczej dobranymi próbami, prowadzonych w wymiarze longitudinalnym i przy zastosowaniu technik weryfikujących.

W świetle powyższej konstatacji wyników można próbować sformułować końcowe wnioski, które równocześnie będą ustosunkowaniem się do najbardziej znaczących koncepcji ujmujących rolę agresji w kształtowaniu się zachowań dewiacyjnych, a w szczególności przestępczości.

1. W ostatnich dziesięcioleciach nastąpiło znaczące zwiększenie rozmiarów zaburzeń emocjonalnych i niedostosowania społecznego (głównie przestępczości gwałtowej) we wszystkich środowiskach wychowawczych.

2. Pomiedzy agresywnością a przestępczością istnieje umiarkowany związek, ale dominujący na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat w psychologii przestępczości trend (pogląd), według którego przyczyny i motywacje zachowań dewiacyjnych (w tym przestępczości) można sprowadzać do funkcjonującego w osobowości tzw. rdzenia przestępczości, a którego istotnym (a czasem głównym) składnikiem jest agresywność, nie znajduje jednoznacznego potwierdzenia (za D.J. Shoemaker 1990, s. 64; L.N. Robins 1966, M. Le Blanc, M. Frechette 1989).

3. Stanowisko socjologów odrzucających możliwość wytłumaczenia zachowań przestępczych w oparciu o koncepcje rdzenia osobowości również należy traktować jako ekstremalne (D.J. Shoemaker 1990).

4. Słuszne jest stanowisko umiarkowane, reprezentowane m.in. przez T. Achenbacha, ujmujące zachowanie dewiacyjne w modelu wieloosiowym, zgodnie z którym zaburzenie (w tym również agresja) ma charakter transsytuacyjny i ujawnia się w zależności od specyfiki i społecznego znaczenia sytuacji.

Powyższe rozważania teoretyczne i oparta na nich interpretacja wyników badań dostarczają również przesłanek do kilku wniosków natury praktycznej:

1. Profilaktyka zaburzeń w zachowaniu i wynikających z nich aktów przestępczych młodzieży wymaga szeroko zakrojonych badań diagnostycznych w „przełomowych” okresach rozwoju psychofizycznego dziecka (ok. 6 i 12-13 roku życia).

2. Badania diagnostyczne winny określać główne rodzaje zaburzeń ze szczególnym uwzględnieniem tych ich „rdzennych” składników, które bezpośrednio prowadzą do przestępczości, zwłaszcza agresji.

3. Wraz ze znanymi już i stosowanymi środkami profilaktycznymi winna być stosowana terapia rodzinna zróżnicowana ze względu na reprezentowany typ zaburzeń dzieci. Zachodzi pilna potrzeba stosowania terapii rodzinnej poza warunkami klinicznymi, a więc wypracowanie systemu terapii, obejmującego znacznie szerszy krąg rodzin.

4. Jednostki agresywne i naruszające normy moralne i prawne od najwcześniejszych lat (ok. 6 roku życia) winny być poddane specyficznym (bardziej punitywnym) oddziaływaniom wychowawczym.



## BIBLIOGRAFIA

- Achenbach Th.M., Mc Conaughy S.M., Howell C.T., *Child - Adolescent Behavioral and Emotional Problems: Implications of Cross - Informant Correlations for Situations Specyfity*, „Psychological Bulletin” 1987, Vol. 101, No 2
- Crime Trends and Crime Justice Operations at the Regional and Interregional Levels*, United Nations, New York 1993
- Frączek A., *Studia nad psychologicznymi mechanizmami czynności agresywnych*, Ossolineum, Wrocław 1979
- Guilford I.P., *Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice*, PWN, Warszawa 1964
- Jasiński J., *Zagadnienia przestępczości w Polsce*, Wyd. Prawnicze, Warszawa 1975
- Kazdin A.E., *Conduct Disorders in Childhood and Adolescence*, Newbury Park CA: Sage 1987
- Le Blanc M., Frechette M., *Male Criminal Activity from Childhood Through Youth*, London 1989
- Paul J.L., Epanchin B.C., *Emotional Disturbance in Children*, Bell and Howell Comp, Toronto 1982
- Robins L.N., *Deviant Children Grow up: a Socjological and Psychiatric Study of Socjopathic Personality*, M.D. Williams and Wilkins, Baltimore 1966
- Robins L.N., Earls F., *A Program for Preventing Antisocial Behavior for Hight-risk Infants and Preschoolers - a Research Prospects*, Los Angeles 1986
- Rutter M., Tizard J., Whilmore K., *Education, Helth and Behaviour*, Longman, London 1970
- Shamsie J., Hlucky C., *Youth with Conduct Disorder. A Challenge to be Met*, Canadian J. Psychiatry, Vol. 36, 1991
- Shoemaker D.J., *Theories of Delinquency*, New York 1990
- Sternberg K.J., Lamb E. i inni, *Effects of Domestic Violence on Children's Behavior Problems and Depression*, „Development Psychology” 1993, Vol. 29
- Urban B., *Niedostosowanie społeczne w domach dziecka*, UJ, Kraków 1982