



You have downloaded a document from  
**RE-BUŚ**  
repository of the University of Silesia in Katowice

**Title:** Style wychowania w rodzinie pochodzenia w percepcji młodzieży zaburzeniami internalizacyjnymi i eksternalizacyjnymi - analiza zależności

**Author:** Barbara Ostafińska-Molik, Ewa Wysocka

**Citation style:** Ostafińska-Molik Barbara, Wysocka Ewa. (2015). Style wychowania w rodzinie pochodzenia w percepcji młodzieży zaburzeniami internalizacyjnymi i eksternalizacyjnymi - analiza zależności. "Resocjalizacja Polska" (2015, nr 9, s. 97-119).



Uznanie autorstwa - Licencja ta pozwala na kopiowanie, zmienianie, rozprowadzanie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie pod warunkiem oznaczenia autorstwa.



UNIwersYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

Barbara Ostafińska-Molik\*, Ewa Wysocka\*\*

\*Uniwersytet Jagielloński, \*\*Uniwersytet Śląski

## Style wychowania w rodzinie pochodzenia w percepcji młodzieży z zaburzeniami internalizacyjnymi i eksternalizacyjnymi – analiza zależności

**Abstrakt:** Autorki dokonały próby analizy mechanizmów zaburzeń internalizacyjnych, eksternalizacyjnych i mieszanych, związanych z postawami wychowawczymi (stylami wychowania) rodziców. Badania prowadzono wśród młodzieży gimnazjalnej o zidentyfikowanych różnych typach zaburzeń, a dotyczyły one percepcji dominujących stylów wychowania w rodzinie pochodzenia. Przyjęto klasyfikację stylów wychowania w ujęciu Marii Ryś, która wyodrębniła style: demokratyczny, autokratyczny, liberalny kochający i liberalny niekochający. Identyfikacja typów zaburzeń dokonana została na podstawie Arkusza Obserwacyjnego TRF Thomasa M. Achenbacha, a więc obserwacji przeprowadzonych przez nauczycieli. Analiza zależności między typami i wymiarami (syndromami) zaburzeń adaptacyjnych a stylami wychowania w rodzinie pochodzenia wykazała, że postawy wychowawcze rodziców w niewielkim stopniu determinują zróżnicowanie w zakresie typów zaburzeń adaptacyjnych, ale widoczne są specyficzne tendencje, wskazujące na powiązanie pewnych wymiarów zaburzeń ze stylami wychowania preferowanymi przez matkę i ojca: (1) zaburzenia internalizacyjne powiązane są istotnie z postawami wychowawczymi ojca (postawą autokratyczną i liberalną kochającą), powodując nasilenie się problemów w funkcjonowaniu interpersonalnym (problemy społeczne); (2) zaburzenia mieszane powiązane są istotnie z postawami wychowawczymi matki (postawą demokratyczną, autokratyczną, liberalną kochającą i niekochającą), wywołując zaburzenia o charakterze wycofania, lękowo-depresyjne i zachowania niedostosowane; zaburzenia eksternalizacyjne powiązane są z postawami wychowawczymi obojga rodziców (postawą demokratyczną i liberalną kochającą), wywołując głównie skargi somatyczne i zaburzenia depresyjno-lękowe.

**Słowa kluczowe:** style wychowania, zaburzenia internalizacyjne, zaburzenia eksternalizacyjne, zaburzenia mieszane, młodzież, mechanizmy zaburzeń.

## Wprowadzenie

Rodzina jako złożony układ wzajemnych relacji decyduje o jakości rozwoju młodego pokolenia, będąc źródłem pierwotnych doświadczeń relacyjnych, wyznaczających funkcjonowanie społeczne jednostki przez całe życie. Virginia Satir (2000) stawia tezę, że w rodzinie „powstaje człowiek”, co pozwala wnioskować, że oddziaływania innych agend socjalizacyjnych mają zwykle znaczenie pośrednie, zaś wdrukowane w rodzinie pochodzenia doświadczenia są trudne do pokonania i dokonuje się to w procesie trwającym przez całe życie jednostki (Bradshaw 1994, s. 41–46). Maria Ziemska (1986, s. 327) wskazuje, że stosując metody wychowawcze trzeba pamiętać, że są one: *celowymi, świadomymi, planowymi sposobami wychowania, którymi należy kształtować zarówno instrumentalne aspekty czynności, jak i odpowiednie ustosunkowania wychowanków, zgodnie z zamierzonymi celami wychowania*. Jednak ich efektywność wyznaczają prawidłowe relacje wewnątrzrodzinne, które stanowią najważniejszy wskaźnik oceny funkcjonowania rodziny, a głównie stosowanych w niej metod wychowawczych, które można ująć w kategoriach stylów wychowania.

## Założenia teoretyczne badań własnych

Autorki przyjęły założenie, że rodzina jako podstawowa agenda socjalizacyjna ma decydujące znaczenie dla rozwoju jednostki, zatem jej cechy i właściwości – rozumiane jako style wychowania – przekładają się na jakość funkcjonowania młodych ludzi. Mogą zatem stanowić mechanizm prawidłowego rozwoju *versus* zaburzeń adaptacyjnych, które ujęte zostały jako zaburzenia emocjonalne i behawioralne. W literaturze przedmiotu (Achenbach 1982, 1991a, b; Urban 2000; Wołańczyk 2002) zakłada się, że zaburzenia te mają decydujące znaczenie dla prawidłowego lub wadliwego przystosowania społecznego, zaś mechanizmy ich powstawania lokuje się pierwotnie w rodzinie<sup>1</sup>. Co prawda, wskazuje się też, że rodzina traci swe znaczenie, nie będąc – szczególnie dla adolescentów – podstawowym środowiskiem wychowawczym. Zgodnie z tezą Anthony’ego Giddensa (2001) o doświadczeniu zapośredniczonym, lub sformułowaną przez Zbigniewa Kwiecińskiego (1999, s. 51–77) tezą o przesunięciu socjalizacyjnym, młode pokolenie w mniej-

.....  
<sup>1</sup> Młode pokolenie żyje w świecie dlań niegościnnym, co wyznaczają zagrożenia dla jego rozwoju już nie tylko ewokowane strukturalnie, ale i kulturowo, będące wynikiem funkcjonowania w „społeczeństwie ryzyka i niepewności”, co dokumentuje Ulrich Beck (2004).

szym stopniu podlega wpływom rodziny i szkoły, zaś identyfikacyjnie ważniejsza jest dla niego grupa rówieśnicza i wzory promowane przez mass media. Cechy środowiska rodzinnego jednak stanowią pierwotny czynnik ryzyka zaburzeń rozwojowych. Zmieniający się układ wzajemnych relacji rodzinnych będący efektem globalnych przemian w rodzinie, tzw. „kryzysu rodziny współczesnej”, jest podstawą dysfunkcjonalności jej oddziaływań. Rodzinę cechuje dzisiaj deficyt poczucia bezpieczeństwa, co wyznaczają zaburzenia więzi, restrykcyjna kontrola lub jej brak, brak poczucia wsparcia ze strony rodziców oraz niedostatek okazywanej i doświadczanej miłości.

Przyjęte przez autorki systemowe podejście do rodziny<sup>2</sup>, w tym rozumienia jej dysfunkcjonalności, zakłada, że każdy system (także rodzinny), to układ wyższego rzędu, który składa się ze zbioru wzajemnie oddziałujących na siebie elementów. Powoduje to, że nie można go prawidłowo opisać i zrozumieć analizując odrębnie jego składowe. Konieczna jest analiza wzajemnych interakcji między elementami systemu, zaś owe składniki (elementy rodziny) i relacje tworzą łącznie strukturę systemu rodzinnego (a w jego ramach styl wychowania). Ponadto, skomplikowaną strukturę rodziny określają jej funkcje i ograniczenia, wyznaczone przez dopuszczalny zbiór działań i zmian w obrębie systemu. Elementy tego systemu podlegają ciągłym interakcjom o charakterze cyrkularnym, wyznaczanych przez układ sprzężeń zwrotnych: dodatnich („im bardziej, tym bardziej” – *morfogeneza*), co powoduje nasilanie się zmian, których nadmiar może prowadzić do rozpadu systemu, oraz ujemnych („im bardziej, tym mniej” – *morfostaza*), prowadzących do ograniczenia nadmiernych zmian i służących przywracaniu uprzedniego stanu równowagi, co zapewnia systemowi rodzinnemu kontrolę i utrzymanie go w stanie dynamicznej równowagi (*zasada homeostazy*)<sup>3</sup>.

Systemowe ujęcie wiąże się też z przyjęciem założenia, że każda osoba w rodzinie jest częścią całego systemu, ale zarazem współtworzy go i podlega jego wpływom, co wynika z głównych cech rodziny, którymi są: *całościowość, cyrkularność i ekwifinalizm*<sup>4</sup>. Stąd prawidłowo funkcjonujący system rodzinny jest otwarty, elastyczny, niepowtarzalny, spójny i cechują go właściwie postawione granice. Cechy te decydują o jakości efektów wychowawczo-rozwojowych, warunkując możliwość rozwoju i zaspokajanie potrzeb emocjonalnych wszystkich członków rodziny oraz stanowią podstawę zachowania równowagi między autonomią a zależnością; konfliktowymi, ale niezbywalnymi potrzebami rozwijającego się podmiotu.

Patologia rodziny rozumiana jest zatem jako zaburzenie całego układu, ze szczególnym uwzględnieniem wzorów interakcji między jego elementami (człon-

<sup>2</sup> Podejście to dominuje w terapii rodzin, ale coraz częściej wykorzystywane jest także w badaniach naukowych, choć niewątpliwie perspektywa ta jest metodologicznie trudniejsza; zob. I. Namysłowska (1997).

<sup>3</sup> Tradycyjnie interakcje w rodzinie analizowane są linearnie, tworząc łańcuch przyczynowo-skutkowy.

<sup>4</sup> Szerzej ten temat rozwijają np.: B. Tryjarska (2000, s. 7–11) i L. von Bertalanffy (1984).

kami), nie jest zaś odnoszona do pojedynczej osoby, czy nawet osób, stąd zaburzenia w funkcjonowaniu jednego z jej członków są przejawem dysfunkcjonalności całego systemu (patologii i psychopatologii rodziny). W szerszym ujęciu patologia rodziny jako grupy, instytucji czy środowiska wychowawczego jest objawem dysfunkcjonalności społeczeństwa jako całości (Bradshaw 1994, s. 41–46; Drożdżowicz 1999, s. 9–17; Giza-Poleszczuk 2002, s. 272–301; McWhirter i in. 2001).

Analizując rodzinę w kontekście czynników zagrożeń rozwojowych dla jednostki (tu: adolescenta) przyjmujemy, że rodziny „zdrowe”, niezaburzone, tworzą harmonijne, podlegające ciągłym fluktuacjom wzory interakcji, co manifestuje się dużą zmiennością ról i różnorodnością zachowań (zmiany jakościowe). W kontekście stylów wychowania można założyć, że w zdrowej rodzinie model wzajemnych relacji przeobraża się adekwatnie do potrzeb rozwojowych młodego człowieka. Rodzinę dysfunkcyjną cechuje zaś duża sztywność w zakresie ról i modeli wzajemnych relacji, co wyznacza nasilenie się podobieństwa zachowań i brak ich modyfikacji zależnie od zmieniających się potrzeb jej członków, głównie młodego pokolenia (zmiany te mają jedynie charakter ilościowy).

## Zaburzenia adaptacyjne jako rezultat stylów wychowania w rodzinie pochodzenia

Badania nad rolą systemu rodzinnego w procesie rozwoju zaburzeń zaczęły masowo się pojawiać w latach 80. XX wieku (Patterson, Reid 1984, s. 237–262; Dunn, Muun 1985, s. 480–492). W klasyfikacjach zaburzeń psychicznych (DSM, ICD) czynniki rodzinne wskazuje się jako źródło zaburzeń: osobowości, emocjonalnych i psychoz (Radochoński 1998, s. 94)<sup>5</sup>. Nie podważa się więc wpływu rodziny pochodzenia na rozwój i funkcjonowanie kolejnych pokoleń, zaś mechanizm transmisji międzypokoleniowej został potwierdzony. Murray Bowen (1978) pisze, że mechanizm projekcji rodzinnej może trwać wiele lat, obejmując kolejne pokolenia, co potwierdza John Bradshaw (1994). Bowen twierdzi, że zaburzenia w zachowaniu, traktowane jako wynik dysfunkcji w rodzinie, ujawniają się zwykle w okresie dorastania, gdyż są to reakcje adolescenta na sytuację stresową, związaną w tym momencie rozwojowym z ograniczaniem poziomu jego autonomii, co w systemowym ujęciu rodziny oznacza zbyt silne lub splątane zależności (Radochoński 1998, s. 98–99). Wielu autorów podkreśla znaczenie zaburzonych relacji rodzinnych, których wyznacznikiem jest stosowanie przemocy lub nadmiernych

.....  
<sup>5</sup> W systemowym ujęciu rodziny obowiązuje dynamiczne, interakcyjne podejście do etiologii zaburzeń. W koncepcjach klasycznych dominowało ujęcie statyczne, przyczynowo-skutkowe, związane z identyfikacją pojedynczych czynników etiologicznych. W ujęciu systemowym analizuje się skomplikowany, złożony układ czynników i wzorów funkcjonowania w relacjach, a określony objaw, ujawniający się w zachowaniu jednego lub większej liczby członków rodziny, spełnia specyficzne funkcje dla całego systemu. Można go więc identyfikować dopiero w kontekście relacji, w których objaw ten występuje.

restrykcji, charakterystycznych dla stylu autorytarnego – tzw. surowe rodzicielstwo (Simons i in. 1991, s. 159–171). Wyniki badań dokumentują też formy (typ) zaburzeń ewokowanych przez cechy systemu rodzinnego, stanowiących moderator, np. zaburzeń depresyjnych wchodzących do syndromu zaburzeń internalizacyjnych (Coyne 1976, s. 28–40; Coyne i in. 1987, s. 347–352; Coyne i in. 2002, s. 26–37) lub czynnik dziedziczenia wzorów zachowań suicydalnych (Sorenson, Rutter 1991, s. 861–866). Dokumentuje się też empirycznie zależność między agresywnością młodzieży (wskaźnik zaburzeń eksternalizacyjnych) a jakością środowiska rodzinnego (Borecka-Biernat 1992, s. 125–141; por. Borecka-Biernat 2006).

Znaczenie cech środowiska rodzinnego w „karierze dewiacyjnej” udokumentował w badaniach nad przestępcami (o osobowości antyspołecznej) Mieczysław Radochoński (1999, s. 155). Zakładając, że patogenne cechy rodziny nuklearnej, a głównie brak umiejętności wychowawczych rodziców (ekwiwalent stylów wychowania), zaniedbywanie dziecka, brak dyscypliny, zaburzenia komunikacji, wewnętrzne rozbieżności i brak zdolności adaptacyjnych rodziny, stanowią pierwotne czynniki zagrożeń (ryzyka). Badanie recydywistów wykazało, że ich rodziny pochodzenia różnią się wyraźnie od populacji ogólnej w zakresie spójności, adaptacyjności i umiejętności komunikacyjnych, wykazując w tym względzie wyraźne deficyty (Radochoński 1999, s. 155–173). Potwierdzają to wyniki ostatnich badań Beaty M. Nowak (2012, s. 226–228), która analizie poddała rodziny problemowe (w kryzysie), charakteryzując ich dysfunkcjonalność związaną z niską adaptacyjnością i komunikacyjnością, przekładającą się na poczucie dysfunkcjonalności i dezintegracji rodziny, która odczuwa wyraźne trudności rozwojowe, a jej członkowie przejawiają widoczną tendencję do wchodzenia w role patogenne. Cechy te wyznaczają specyficzny sposób oddziaływania wychowawczego rodziny, stąd można sądzić, że style wychowania w rodzinie mogą mieć znaczenie dla procesu dewiacyjnego.

Także inni autorzy wskazują, że w okresie dorastania styl komunikowania się i wychowania rodzicielskiego (skorelowane ze sobą) są ważnymi predyktorami rozwoju, wyznaczając sposób podejmowania życiowych ról przez młodzież (Cooper i in. 1973; Campbell i in. 1984, s. 509–525), zaś oddziaływanie poszczególnych stylów wychowania może być pozytywne lub negatywne, ale zależy to także od ich adekwatności do potrzeb rozwojowych dziecka (etapu rozwoju). Rudolph Schaffer (2006) wskazuje, że: modele pozostawiania zupełnej swobody (liberalny, zaniebujący), „lepienia z gliny” (autokratyczny) i konfliktowy (niekonsekwentny) stanowią zagrożenie dla rozwoju autonomii dziecka – rozbudowując ją nadmiernie lub hamując. Zbyt silna kontrola zewnętrzna powoduje kształtowanie się poczucia bezsilności i wstydu, ewokując problemy z poczuciem własnej wartości, a jej brak wyznacza poczucie zagubienia w otoczeniu i nieumiejętność stawiania granic pomiędzy własną osobą a otoczeniem. Jedynie model współdziałania (demokratyczny) wyznaczany przez zrównoważoną kontrolę, pozytywne uczucia i więzi rodzinne, jest źródłem prawidłowego wsparcia dla rozwoju dziecka (szcze-



gólnie adolescenta). Największe problemy przystosowawcze młodzieży powoduje, zdaniem Laurence Steinberga, Susie D. Lamborn, Nancy Darling, Niny S. Mounts i Stanforda M. Dornbuscha (1994, s. 754–770), najmniej korzystny wychowawczo styl zaniedbujący. Natomiast Mandeep Sharma, Novrattan Sharma i Amrita Yada-wa (2011, s. 60–68) wykazali zależność między stylami wychowania a zaburzeniami depresyjnymi: styl permissywny ( $r = 0,3$ ) i autorytarny ( $r = 0,27$ ) wyraźnie silniej powiązane są z depresją adolescentów, niż styl demokratyczny ( $r = 0,16$ ), stanowiąc istotny predyktor zaburzeń o charakterze internalizacyjnym. Anna Zielińska (2012, s. 102–134), analizując złożone zależności między stylem wychowania rodziców a poczuciem własnej wartości i radzeniem sobie w sytuacjach trudnych u młodych dorosłych (wschodząca dorosłość), potwierdziła znaczenie postaw rodziców dla kształtowania się poczucia własnej wartości i sposobu radzenia sobie w sytuacjach trudnych, zaś kierunek tych powiązań wskazuje na złożone relacje między typem zaburzeń stwierdzonych u młodych dorosłych a modelami wychowania w rodzinie. Pozytywne znaczenie spójności (zgodności) wychowawczej rodziców dla przystosowania i dojrzałości społecznej, kontroli zachowania, samodzielnego radzenia sobie w różnych, trudnych sytuacjach (niezgodność jest negatywnym predyktorem rozwojowym), potwierdzili natomiast Jeanne H. Block, Jack Block i Andrea Morrison (1981, s. 965–974).

Te wybiórcze empiryczne egzemplifikacje potwierdzają złożoność czynników ryzyka zagrożeń dla formowania się zaburzeń w funkcjonowaniu jednostki, tkwiących w rodzinie pochodzenia. Pozwala to postawić tezę o ich zdeterminowaniu przez system rodzinny (style wychowania w rodzinie jako pochodna jej struktury), zaś stwierdzone zróżnicowania w zakresie efektów wychowawczych poszczególnych stylów wychowania rodzicielskiego sugerują możliwość występowania specyficznych mechanizmów decydujących o typologicznej odmienności problemów adaptacyjnych młodego pokolenia, warunkowanych modelem wychowania w rodzinie. Próby określenia tych mechanizmów dokonano w niniejszym opracowaniu.

## Założenia metodologiczne badań własnych

Jako podstawę badań przyjęto dwie koncepcje: stylów wychowania w rodzinie Marii Ryś (2001), wychodzącą z założeń teorii Davida Fielda (1996), oraz koncepcję zaburzeń w zachowaniu Thomasa M. Achenbacha (1982, 1991a, b), zdaniem którego zaburzenia emocjonalne i behawioralne, będące rezultatem czynników zagrożeń tkwiących m.in. w rodzinie, to predyktory niedostosowania społecznego, a w dalszej perspektywie, co wskazuje również Bronisław Urban (2000), chronicznej przestępczości w dorosłym życiu<sup>6</sup>.

.....  
<sup>6</sup> Autor przedstawia kontinuum rozwoju dewiacji: od zaburzeń w sferze emocjonalnej, przez zaburzenia zachowania, do przestępczości.

Maria Ryś ujmuje rodzinę jako system o wyraźnej strukturze, w którym można określić granice wymiany informacji i przepływu uczuć, co warunkuje jakość oddziaływania wychowawczego rodziców (style wychowania). Autorka wyróżniła następujące style wychowania: **(a) styl demokratyczny** (partnerski), to sposób oddziaływania wychowawczego rodziców, który charakteryzuje poszanowanie praw i uczuć każdego członka rodziny, poparte wzajemnym zaufaniem, sympatią i życzliwością. Cechuje go wzajemna troska członków rodziny o rozwój wszystkich osób w rodzinie, wspólne planowanie różnych działań i wspólny namysł nad sposobami rozwiązywania problemów pojawiających się w rodzinie. Sposoby kontroli istnieją, ale są „luźne”, co wiąże się z nienarzucaniem zadań, niestosowaniem surowej represji, które zastępowane jest przez posługiwanie się perswazją i przedstawianiem argumentów uzasadniających przyjęte rozwiązania; **(b) styl autokratyczny** (władzy rodzicielskiej) to sposób oddziaływania wychowawczego rodziców, w którym dziecko zna swoje obowiązki i prawa, co konsekwentnie jest egzekwowane, ale pozbawione jest okazywania uczuć, bo rodzice uznają je za niewłaściwe („psują” dziecko). Przywiązuje się tu nadmierną wagę do dobrze wypełnianych obowiązków, jednak zaniedbuje się troskę o zaspokajanie potrzeb i jakość relacji rodzinnych. Sukcesy i postępy dziecka są oczywistością, a pochwała i podkreślanie jego osiągnięć uznawane są za szkodliwe w wychowaniu. Rodzice nastawieni są na wychycenie i krytykowanie błędów dziecka, nie stosują nagród, uznając, że najważniejszym środkiem wychowania jest kara. Rodzice ściśle kontrolują także relacje pozarodzinne dziecka; **(c) styl liberalny** (oparty na swobodzie) to sposób oddziaływania wychowawczego rodziców, w którym, ogólnie, rodzice pozostawiają dziecku całkowitą swobodę, nie hamują jego aktywności i spontanicznego rozwoju, zaś interweniują w jego wychowanie w wyjątkowych sytuacjach. Nie stawiają dziecku wymagań i nie odwołują się do swojego autorytetu, ale też wykazują zainteresowanie sprawami dziecka jedynie wówczas, gdy ono samo tego oczekuje i żąda. *Forma kochająca* wiąże się z tym, że rodzice otaczają dziecko czułością i miłością, będąc z nim silnie związani, a zostawianie mu swobody działań i wyboru postaw wynika z przekonania, że dziecko samo dorośnie i dokona właściwych wyborów. *Formę niekochającą* wyznacza okazywanie dziecku obojętności, chłód emocjonalny wobec dziecka i brak zainteresowania jego życiem (obojętność wobec spraw dziecka).

Koncepcja Achenbacha odnosi się do dwóch typów zaburzeń w zachowaniu: internalizacyjnych i eksternalizacyjnych, na które składa się osiem wymiarów – syndromów, opisujących różne ich przejawy: **(1)** „wycofanie” (*withdrawn*) – chorośliwe unikanie kontaktów społecznych w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (lęk społeczny); trudności w ekspozycji społecznej; **(2)** „symptomy somatyczne” (*somatic complaints*) – zespół objawów somatycznych występujących bez wyraźnej przyczyny organicznej; **(3)** „lęk i depresja” (*anxious – depressed*) – tzw. „negatywny afekt”, powiązane ze sobą stany lękowe i depresyjne, tendencje samobójcze, nadmierna wrażliwość na odrzucenie i krytykę; **(4)** „problemy społeczne” (*social*



*problems*) – nieefektywne funkcjonowanie w grupie rówieśniczej, brak respektowania norm grupowych, brak umiejętności bezkonfliktowego rozwiązywania problemów; (5) „zaburzenia myślenia” (*thought problems*) – zbiór zachowań, które mogą być traktowane jako symptomy zaburzeń psychicznych, np. psychoz, zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych i zaburzeń lękowych; (6) „problemy uwagi” (*attention problems*) – zespół objawów, który ujawnia się w różnych sytuacjach niezależnie od syndromów ogólnych (eksternalizacyjnych i internalizacyjnych); (7) „zachowania niedostosowane – przestępcze” (*delinquent behavior*) – zachowania podlegające ocenie prawnej i tzw. niedostosowane (np. wagarowanie, przynależność do grup nieformalnych); (8) „zachowania agresywne” (*aggressive behavior*) – różne formy agresji skierowanej do ludzi lub/i na przedmioty.

Zaburzenia internalizacyjne (skale „wycofanie”, „symptomy somatyczne”, „lęk i depresja”) i eksternalizacyjne („zachowania niedostosowane – przestępcze”, „zachowania agresywne”) stanowią typologiczne zróżnicowanie zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży. **Zaburzenia internalizacyjne** związane są z problemami osobowościowymi, zahamowaniem lub zachowaniem lękowym i nadmiernie kontrolowanym. Nadmierne poczucie kontroli może prowadzić do zbyt głębokiej, neurotycznej internalizacji norm społecznych, będącej podłożem przesadnej ostrożności w nowych i trudnych sytuacjach oraz nieśmiałości w kontaktach interpersonalnych. Pomimo przeciętnych lub ponadprzeciętnych zdolności intelektualnych i specjalnych osoby takie nie osiągają wyników adekwatnych do ich poziomu (np. syndrom nieadekwatnych osiągnięć szkolnych), czując się niedowartościowane. Lęk powoduje także przesadne podporządkowanie się regulaminom – osoby te nie sprawiają innym problemów i zwykle nie są identyfikowane jako zaburzone. **Zaburzenia eksternalizacyjne** obejmują problemy z zachowaniem, agresją lub zachowania słabo kontrolowane o charakterze antyspołecznym, opozycyjno-buntowniczym, wykraczające poza przyjęte reguły współżycia społecznego, co wiąże się z rzutowaniem wewnętrznych problemów doświadczanych przez jednostkę na zewnątrz (Wolańczyk 2002, s. 23–24, 47–48). Podstawowe objawy tego typu zaburzeń to różne przejawy agresji, przeciwstawianie się i opór wobec otoczenia, impulsywność, destruktywność i antyspołeczność. Ich przejawianie w okresie dzieciństwa i adolescencji stanowi ważny predyktor chronicznej przestępczości w życiu dorosłym.

W obrębie obu typów badany nie musi uzyskiwać wysokich wyników w zakresie każdej skali, a badani nie zawsze w sposób jednoznaczny kwalifikowani są do jednej grupy zaburzeń (internalizacyjnej vs. eksternalizacyjnej), gdyż znaczna ich część przejawia jednocześnie zaburzenia właściwe dla obu typów (tzw. zaburzenia mieszane lub niekonsekwencja). Rozróżnienie typologiczne zaburzeń (Wolańczyk 2002, s. 26) jest przydatne w diagnozie projektującej (ukierunkowanie oddziaływań interwencyjnych), w diagnozie genetycznej (sprawdzanie hipotez dotyczących etiologii zaburzeń), w diagnozie weryfikacyjnej (ocena efektywności oddziaływań) i w diagnozie prognostycznej (rokowania dalszego rozwoju).

**Przedmiotem badań** jest sposób postrzegania stylu wychowania w rodzinie pochodzenia przez młodzież gimnazjalną, z uwzględnieniem jego znaczenia dla ewokowania różnorodnych zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym.

**Problem badawczy** przyjął postać pytania: Jaka jest jakość środowiska rodzinnego, wyznaczana przez styl wychowania rodzicielskiego (demokratyczny, autokratyczny, liberalny kochający i niekochający), postrzegana jako dominująca w doświadczeniach życiowych młodzieży o zróżnicowanych typologicznie zaburzeniach w zachowaniu (internalizacyjnych, eksternalizacyjnych, mieszanych)? Dokonano zatem próby ustalenia, w jaki sposób jakość rodziny pochodzenia, wyznaczana przez dominujące style wychowania i ich adekwatność rozwojową, różnicują funkcjonowanie psychospołeczne młodzieży gimnazjalnej (zaburzenia emocjonalne i behawioralne, zróżnicowanie typologiczne i wymiary zaburzeń).

**Pytania badawcze** wynikające z postawionego problemu są następujące:

1. Jakie style wychowania w rodzinie pochodzenia (demokratyczny, autokratyczny, liberalny kochający i niekochający) dominują w doświadczeniach młodzieży zróżnicowanej pod względem typów zaburzeń w zachowaniu?
2. W jaki sposób preferowane przez rodziców style wychowania powiązane są z wymiarami zaburzeń adaptacyjnych, stanowiących składowe typów zaburzeń?
3. W jaki sposób role rodzicielskie (matki i ojca) różnicują style wychowania w rodzinie pochodzenia (demokratyczny, autokratyczny, liberalny kochający i niekochający) w percepcji młodzieży o zróżnicowanych typologicznie zaburzeniach w zachowaniu?

**Zmienne.** Zmienną zależną jest tu typ zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym (zaburzenia internalizacyjne, eksternalizacyjne, mieszane), zaś zmienną niezależną: dominujący styl wychowania w rodzinie pochodzenia (demokratyczny, autokratyczny, liberalny kochający i niekochający), z uwzględnieniem ról rodzicielskich (matki i ojca).

**Hipotezy.** Postawiono ogólne hipotezy: ( $H_1$ ) młodzież o zróżnicowanych typologicznie zaburzeniach różnicuje sposób postrzegania stylów wychowania preferowanych w rodzinie pochodzenia; ( $H_2$ ) style wychowania rodzicielskiego powiązane są ze specyficznymi syndromami zaburzeń, stanowiącymi składowe poszczególne ich typów; ( $H_3$ ) role rodzicielskie matki i ojca różnicują preferowane przez rodziców style wychowania, postrzegane przez młodzież o zróżnicowanych typologicznie zaburzeniach (internalizacyjnych, eksternalizacyjnych, mieszanych) oraz dominujących wymiarach zaburzeń.

**Metoda.** Przyjęta procedura badawcza lokuje prezentowane badania w modelu diagnostyczno-weryfikacyjnym, z uwzględnieniem strategii badań ilościowych (Nowak S. 2007; Creswell 2013). Przeprowadzono badania o charakterze sondażu, z zastosowaniem rozbudowanego kwestionariusza ankiety, w którym znalazło się m.in. wystandaryzowane i znormalizowane narzędzie badawcze do pomiaru struktury rodziny. Zastosowane narzędzie do pomiaru zaburzeń w zachowaniu (także

wystandaryzowane i znormalizowane) wypełniali nauczyciele, w celu wyselekcjonowania młodzieży z problemami adaptacyjnymi, a więc do wyodrębnienia grup o zróżnicowanych typologicznie zaburzeniach (w doborze próby konieczne stało się zastosowanie odpowiedniej procedury diagnostycznej, umożliwiającej zaklasyfikowanie poszczególnych przypadków do wyróżnionych grup, zróżnicowanych typologicznie – wyodrębnienia grup kontrastowych, czyli diagnozy selekcyjnej).

**Narzędzia badawcze.** W celu ustalenia sposobu postrzegania przez młodzież przejawiającą zróżnicowane typologicznie zaburzenia w zachowaniu zastosowano kwestionariusz do badania stylów wychowania w rodzinie w opracowaniu Marii Ryś (2001), zaś oceny zaburzeń przystosowawczych dokonano z wykorzystaniem wersji TRF (dla nauczycieli) Arkusza Obserwacyjnego T.M. Achenbacha (1991a, b). Celem badań ponadto nie było ustalenie rzeczywistych stylów wychowania preferowanych przez rodziców, charakterystycznych dla specyficznych form zaburzeń, ale określenie typu pozostającego w świadomości młodzieży przejawiającej zaburzenia internalizacyjne (I), eksternalizacyjne (E) i mieszane (M). Ustalano zatem w jaki sposób badana młodzież o zróżnicowanych problemach adaptacyjnych postrzega postawy wychowawcze dominujące w rodzinie pochodzenia.

(1) W celu ustalenia stylów wychowania w rodzinie pochodzenia zastosowano Kwestionariusz do Badania Stylu Wychowania w Rodzinie, skonstruowany przez Marię Ryś (2001) na podstawie zaproponowanej przez Davida Fielda (1996) typologii systemów rodzinnych, wraz z konceptualizacją stylów wychowania jako wyznaczników jakości środowiska rodzinnego zróżnicowanego typologicznie. Wyróżnione style wychowania: demokratyczny (partnerski), autokratyczny (władzy rodzicielskiej) i liberalny (oparty na swobodzie), z uwzględnieniem dwóch podtypów (styl kochający i niekochający), identyfikowane są przez tę samą liczbę *itemów*, pozwalających na uzyskanie wyniku surowego w granicach od 0 do 30 punktów (1–9 – bardzo małe natężenie, 10–19 – małe natężenie, 20–23 – średnie natężenie, 24–26 – wysokie natężenie, 27–30 – bardzo wysokie natężenie). Ważna jest także analiza zgodności stylów wychowania stosowanych przez obojga rodziców, co w diagnozie przypadku identyfikowane jest przez liczbę punktów różnicujących styl wychowania matki i ojca (Ryś 2001, s. 20), jednak w analizie zbiorczej określa je średnia wyników przypisanych przez młodzież obojgu rodzicom i ich wewnętrzne zróżnicowanie (odchylenie standardowe).

(2) W celu określenia typu zaburzeń zastosowano Arkusz Obserwacyjny (TRF) T.M. Achenbacha, który pozwala identyfikować dwa podstawowe typy zaburzeń w zachowaniu: internalizacyjne i eksternalizacyjne. Narzędzie składa się z 8 podskal, opisujących różne syndromy: „wycofanie” (*withdrawn*); „symptomy somatyczne” (*somatic complaints*); „lęk i depresja” (*anxious – depressed*); „problemy społeczne” (*social problems*); „zaburzenia myślenia” (*thought problems*); „problemy uwagi” (*attention problems*); „zachowania niedostosowane – przestępcze” (*delinquent behavior*); „zachowania agresywne” (*aggressive behavior*). W wersji dla nauczycieli (*Teacher’s Report Form – TRF*) źródłem informacji są nauczyciele,

zaś pozyskane dane pozwalają na ocenę szkolnych umiejętności dzieci, poziomu ich adaptacji i sposobu funkcjonowania szkolnego oraz opisu potencjalnych problemów emocjonalnych, wychowawczych i behawioralnych dzieci i młodzieży w wieku od 4 do 18 lat. Wersja ta stanowi bardzo ważny element diagnozy zaburzeń, gdyż funkcjonowanie ucznia w szkole to teren ujawniania się i pogłębiania jego problemów, które pierwotnie zapoczątkowane zostały w rodzinie. Zastosowane narzędzie diagnostyczne pozwala różnicować i przypisać badanych do strefy „normalności” (niekwalifikowanych jako jednostki zaburzone), strefy podklinicznej (zagrożonych zaburzeniami) oraz do strefy klinicznej (ze zdiagnozowanymi zaburzeniami zachowania).

Badania dotyczące oceny stylów wychowania w kontekście zaburzeń adaptacyjnych zróżnicowanych typologicznie były prowadzone wśród młodzieży gimnazjalnej, wyselekcjonowanej przez nauczycieli do badań na podstawie Arkusza Obserwacyjnego T.M. Achenbacha (N = 105) z terenu Małopolski i Górnego Śląska. Badano młodzież gimnazjalną w wieku 14–16 lat – w latach 2009–2011, która wypełniała rozbudowany kwestionariusz ankiety, dotyczący sposobu doświadczania różnych problemów i postrzegania jakości własnego życia. Przedstawiane wyniki badań są elementem szerszego projektu badawczego, obejmującego wiele zmiennych dotyczących funkcjonowania młodego pokolenia i jego determinant, realizowanego w kilku ostatnich latach w dwóch ośrodkach – małopolskim (UŚ) i śląskim (UJ), zaś mają charakter pilotażu. Dla celów tego opracowania autorki wybrały jedynie dane dotyczące sposobu postrzegania rodziny pochodzenia przez młodzież ze zidentyfikowanymi zaburzeniami w zachowaniu (z uwzględnieniem ich zróżnicowania).

## **Zaburzenia w zachowaniu a styl wychowania w rodzinie pochodzenia – wyniki badań**

Wyniki badań wskazują, że style wychowania mają specyficzne znaczenie dla osiągniętych efektów wychowawczych, ale zależy to od nasilenia cech dłań właściwych. Inne są bowiem rezultaty wychowawcze stylu autokratycznego łagodnego, inne w sytuacji przejawiania przez rodzica silnych cech autokratycznych. Znaczenie ma też wiek dziecka, różnicujący jego potrzeby rozwojowe: dziecko potrzebuje więcej życzliwej kontroli (styl autokratyczny, życzliwy), adolescent oczekuje więcej swobody i wolności (styl liberalny i demokratyczny). Znaczenie ma także ogólna jakość środowiska rodzinnego<sup>7</sup>. Poniższe tabele zestawiają rezultaty analizy testem Kruskala-Wallisa,  $\chi^2$  oraz wyniki analizy korelacji metrycznej Pearsona.

.....

<sup>7</sup> Wyniki porównania młodzieży zaburzonej i niezaburzonej wskazują, że style wychowania mają znaczenie dla procesu dewiacyjnego: style demokratyczny i liberalny kochający hamują proces wadliwego przystosowania (czynnik chroniący), zaś style autokratyczny i liberalny niekochający proces

Wstępnie dokonano analizy danych dotyczących typu zaburzonego zachowania (eksternalizacyjne – E, internalizacyjne – I, mieszane – M) w kontekście percepcji stylu wychowania w rodzinie (demokratycznego – D, autokratycznego – A, liberalnego kochającego –  $L_k$  i liberalnego niekochającego –  $L_n$ ). Dokonana analiza jest wynikiem zestawienia danych surowych przerekodowanych na skalę stenową (tab. 1–4). Należy zauważyć, że uzyskane wyniki w zakresie dysfunkcyjnych rozwojowo stylów wychowania, okazały się słabo różnicujące (niska moc dyskryminacyjna twierżeń), stąd też trudność metodologiczna uchwycenia zróżnicowań (przeważają wyniki niskie i bardzo niskie)<sup>8</sup>. Ponadto w kontekście momentu rozwojowego za prawidłowe sposoby oddziaływania wychowawczego uznajemy styl demokratyczny i liberalny kochający, gdyż stanowią one adekwatne formy relacji rodzinnych do potrzeb rozwojowych (potrzeba niezależności, w połączeniu z potrzebą nieingerującego nadmiernie wsparcia) adolescenta. Do stylów dysfunkcyjnych zaliczamy dwa pozostałe, gdyż restrykcyjność (styl autokratyczny) oraz brak miłości i wsparcia (styl liberalny niekochający), są deficytami rodzicielskich relacji ograniczającymi pozytywny wpływ wychowawczy.

**Styl demokratyczny**<sup>9</sup> (tab. 1) – jako pierwsza pozytywna kategoria oddziaływań wychowawczych w największym stopniu różnicuje percepcję badanych osób (relatywnie do pozostałych, dysfunkcyjnych).

Ogólnie widoczny jest pewien deficyt tego stylu (przewaga wyników niskich) i jest on znacząco większy w relacjach z ojcem niż z matką. W kontekście różnicowania typów zaburzeń, można wskazać, iż *zaburzenia internalizacyjne* w największym stopniu warunkuje właśnie deficyt postaw demokratycznych rodziców (matka – BN + N = 60,8%; ojciec – BN + N = 68,5%), co wskazuje, że dysfunkcyjność rodziny, mierzona brakiem pozytywnych więzi i niepartnerską kontrolą, może powodować poczucie małej własnej wartości (jako jednostki niekochanej, nieautonomicznej, niezastępowanej na szacunek, godne i równe traktowanie), co

ów wzmacniają (czynnik ryzyka zaburzeń): największe znaczenie ma tu styl liberalny niekochający, następnie styl autokratyczny, mniejszą rolę odgrywają style liberalny kochający i demokratyczny. W kontekście ról rodzicielskich największe znaczenie dla procesu dewiacyjnego ma deficyt stylu demokratycznego matki (zob. E. Wysocka, B. Ostafińska-Molik, Zaburzenia przystosowania a style wychowania w rodzinie pochodzenia w percepcji młodzieży gimnazjalnej – próba empirycznej egzemplifikacji, „Pedagogika Społeczna”, w druku).

<sup>8</sup> Wartość poznawcza danych może być w kontekście postawionych pytań i hipotez dyskusyjna, jednak wartością tzw. dodaną jest weryfikacja narzędzia do oceny stylów wychowania, która wskazuje jego wadliwość, więc i konieczność ostrożnego posługiwania się nim – szczególnie w diagnozie przypadku (np. autorka nie różnicuje norm dla ojców i matek, podaje analogiczne normy dla wszystkich stylów wychowania, co budzi szereg wątpliwości metodologicznych). Sama autorka podaje, że narzędzie nie różnicuje dysfunkcyjnych stylów wychowania, choć podaje sprzeczne informacje, które skale mają moc różnicującą, a które nie (Ryś 2001, s. 19).

<sup>9</sup> Styl ten cechuje: poszanowanie praw i uczuć, wzajemne zaufanie, sympatia i życzliwość; troska o rozwój wszystkich osób w rodzinie, wspólne planowanie działań i sposobów rozwiązywania problemów; „luźna” kontrola: nienarzucanie zadań, niestosowanie surowej represji, posługiwanie się perswazją i przedstawianiem argumentów uzasadniających przyjęte rozwiązania.

ewokuje postawy bierne, wycofane, lękowe i poczucie bezradności (niemożności sprawowania kontroli nad sobą i współdecydowania w sprawach rodziny).

Tabela 1. Typ zaburzonego zachowania a percepcja stylu demokratycznego (matka/ojciec)

Styl demokratyczny	Matka						Ojciec					
	zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane		zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BN	4	7,8	1	4,3	2	9,5	3	7,0	1	5,3	2	11,1
N	22	43,1	13	56,5	7	33,3	23	53,5	12	63,2	9	50,0
Ś	7	13,7	1	4,3	5	23,8	6	14,0	0	0,0	3	16,7
W	11	21,6	2	8,7	6	28,6	5	11,6	2	10,5	3	16,7
BW	7	13,7	6	26,1	1	4,8	6	14,0	4	21,1	1	5,6
Ogółem	51	100,0	23	100,0	21	100,0	43	100,0	19	100,0	18	100,0
test $\chi^2$	chi <sup>2</sup> = 10,603 n.i.						chi <sup>2</sup> = 5,624, n.i.					

Wyniki: BN – bardzo niskie, N – niskie, Ś – średnie, W – wysokie, BW – bardzo wysokie.

Źródło: opracowanie własne.

**Styl liberalny kochający** (tab. 2) jako kolejny pozytywny styl relacji wychowawczej, ze względu na jego adekwatność do potrzeb rozwojowych adolescenta (niezależności, wsparcia, miłości)<sup>10</sup>, także relatywnie bardziej różnicuje jego percepcję, niż stylów wskazanych jako jednoznacznie negatywne (ale jedynie w zakresie wyników niskich i przeciętnych). Widoczne jest, że matka częściej odwołuje się do tego typu oddziaływań niż ojciec, a te same zachowania dwojga rodziców, stanowią mechanizmy odmiennych zaburzeń. Deficyt liberalizmu i miłości ze strony matki częściej powoduje zaburzenia mieszane (N = 81%; wobec E – N = 70,6%, I – N = 69,6%), co może wynikać z frustracji i poczucia pokrzywdzenia adolescenta (reakcja na bardziej oczekiwane z jej strony okazywanie miłości i pozytywną kontrolę, co może być odbierane jako brak dostępnego emocjonalnego wsparcia w sytuacjach trudnych). Deficyt postawy liberalnej kochającej ze strony ojca częściej jest podłożem zaburzeń agresywnych i niedostosowanych (E – N = 83,7%, wobec I – N = 78,9%, M – N = 72,2%), co sugeruje mechanizm zwracania na siebie uwagi ojca, jako autorytetu szczególnie ważnego

<sup>10</sup> Styl ten cechuje: pozostawienie adolescentowi całkowitej swobody, niehamowanie jego aktywności i spontanicznego rozwoju; brak stawiania wymagań i odwoływania się do formalnego autorytetu; wykazywanie zainteresowania jego sprawami tylko wtedy, gdy sam tego oczekuje; ale otaczanie go czułością i miłością oraz silne emocjonalne więzi rodzinne – brak kontroli wynika z przekonania o zdolności adolescenta do samostanowienia.



w procesie autokreacji. Zaobserwowane tendencje są bardzo słabe, ale wskazują znaczenie różnych mechanizmów zaburzeń zależnie od oczekiwań wobec ról rodzicielskich – mechanizm frustracji potrzeby miłości i wsparcia ze strony matki wywołuje częściej zachowania niekonsekwentne, mechanizm frustracji życzliwego zainteresowania ze strony ojca wywołuje częściej zaburzenia eksternalizacyjne, stanowiące bardziej jednoznaczny i „widoczną” formę zwracania uwagi na własne potrzeby. Potwierdzenie tej hipotezy wymaga jednak pogłębionych eksploracji.

Tabela 2. Typ zaburzonego zachowania a percepcja stylu liberalnego kochającego (matka/ ojciec)

Styl liberalny kochający	Matka						Ojciec					
	zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane		zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BN	3	5,9	0	0,0	1	4,8	2	4,7	0	0,0	2	11,1
N	36	70,6	16	69,6	17	81,0	36	83,7	15	78,9	13	72,2
Ś	6	11,8	7	30,4	2	9,5	3	7,0	4	21,1	2	11,1
W	6	11,8	0	0,0	1	4,8	1	2,3	0	0,0	1	5,6
BW	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0
Ogółem	51	100,0	23	100,0	21	100,0	43	100,0	19	100,0	18	100,0
test $\chi^2$	$\chi^2 = 8,977$ , n.i.						$\chi^2 = 6,852$ , n.i.					

Wyniki: BN – bardzo niskie, N – niskie, Ś – średnie, W – wysokie, BW – bardzo wysokie.

Źródło: opracowanie własne.

**Styl autokratyczny**<sup>11</sup> (tab. 3) jako kategoria negatywnych zachowań rodziców wobec adolescenta, słabo różnicuje percepcję badanej młodzieży (dominacja wyników niskich), stąd widoczne są jedynie pewne odmienności w zakresie wyników niskich i bardzo niskich, a także niewielkie, ale konsekwentne, zróżnicowanie zależne od roli ojca i matki (ojcowie nieco częściej postrzegani są jako autokratyczni). W kontekście różnicowania typów zaburzeń widoczne jest słabe, ale wspólne dla obojga rodziców, powiązanie autokracji z zaburzeniami eksternalizacyjnymi (matka – BN = 56,9%; ojciec – BN = 46,5%) i mieszanymi (matka – BN = 66,7%; ojciec – BN = 50%) niż internalizacyjnymi (matka – BN = 52,2%; ojciec – BN = 42,1%). Słabo, ale konsekwentnie, zarysowujące się

<sup>11</sup> Styl ten cechuje: świadomość i konieczność respektowania obowiązków i praw, konsekwentnie egzekwowanych; brak okazywania uczuć i troski o zaspokajanie potrzeb oraz jakość relacji rodzinnych; nadmierna krytyka, brak pochwał i nagród, wychowanie przez karę; ścisła kontrola relacji pozarodzinnych dziecka – restrykcyjność kontroli połączona z brakiem okazywania uczuć.

różnice wskazują, że styl autokratyczny związany jest z zaburzeniami bardziej zaawansowanymi (zachowania niedostosowane i agresywne, związane z brakiem kontroli lub reagowaniem negatywnymi emocjami, zachowaniem niekonsekwentnym w sytuacji stresowej, gdy przekroczony zostanie próg frustracji). W ujęciu Czesława Czapówa (1978, s. 20), niezaspokojenie potrzeb adolescenta (niezależności i nieingerującego wsparcia) może ewokować jego wrogie reakcje wobec osób socjalizująco znaczących, prowadząc do autonomizowania się działalności antyspołecznej, co powoduje identyfikację z tożsamością dewiantywną (określając to zaburzenia eksternalizacyjne i mieszane)<sup>12</sup>.

Tabela 3. Typ zaburzonego zachowania a percepcja stylu autokratycznego (matka/ojciec)

Styl autokratyczny	Matka						Ojciec					
	zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane		zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
BN	29	56,9	12	52,2	14	66,7	20	46,5	8	42,1	9	50,0
N	21	41,2	11	47,8	6	28,6	21	48,8	11	57,9	8	44,4
Ś	1	2,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	1	5,6
W	0	0,0	0	0,0	1	4,8	1	2,3	0	0,0	0	0,0
Ogółem	51	100,0	23	100,0	21	100,0	43	100,0	19	100,0	18	100,0
test $\chi^2$	$\chi^2 = 5,861$ , n.i.						$\chi^2 = 2,498$ , n.i.					

Wyniki: BN – bardzo niskie, N – niskie, Ś – średnie, W – wysokie, BW – bardzo wysokie.

Źródło: opracowanie własne.

**Styl liberalny niekochający**<sup>13</sup> (tab. 4) stanowi drugą formę negatywnych oddziaływań rodziców na adolescenta, gdyż nie zapewnia zaspokojenia potrzeby wsparcia i miłości, powodując, że dana jednostce niezależność definiowana jest jako obojętność. Wyniki pokazują, że generalnie częściej – niezależnie od typu zaburzeń – przypisuje się ten styl relacji wychowawczej ojcu, niż matce, co po-

<sup>12</sup> Autor wskazał trzy stadia rozwoju patologizacji, w których podstawowy mechanizm stanowi frustracja, wywołana niezaspokojeniem potrzeb jednostki: (1) niekontrolowane reakcje emocjonalne i inne zaburzenia funkcjonowania, jako konsekwencja niezaspokojonych potrzeb; (2) utrwalanie wrogich reakcji na niezaspokojone potrzeby wobec osób socjalizująco znaczących i autorytetów; (3) autonomizowanie się działalności antyspołecznej, czyli proces identyfikacji i przyjmowanie negatywnej tożsamości.

<sup>13</sup> Styl ten cechuje, oprócz braku kontroli i cech ogólnych dla liberalizmu: okazywanie dziecku obojętności, chłód emocjonalny wobec dziecka i brak zainteresowania jego życiem (obojętność wobec spraw dziecka).

twierdza specyfikę ról rodzicielskich, która obdarzanie uczuciami przypisuje matce. Jednak widoczne jest także, że jedynie przejawianie takiej postawy wychowawczej ze strony matki może mieć znaczenie dla formy (typu) przejawianych zaburzeń, sprzyjając bardziej zaburzeniom internalizacyjnym (BN = 56,5%) niż eksternalizacyjnym (BN = 64,7%) i mieszanym (BN = 61,9%). Ta sama postawa ojca nie różnicuje doświadczanych przez adolescentów zaburzeń, choć niewątpliwie powiązana jest silniej z zaburzeniami adaptacyjnymi<sup>14</sup>. Obojętność uczuciowa i brak zainteresowania sprawami adolescenta ze strony matki powoduje zatem wycofanie i bierność, a więc i poczucie małej wartości, wynikające z poczucia bycia niekochanym (niezasługującym na miłość).

Tabela 4. Typ zaburzonego zachowania a percepcja stylu liberalnego niekochającego (matka/ ojciec)

Styl liberalny niekochający	Matka						Ojciec					
	zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane		zaburzenia eksternalizacyjne		zaburzenia internalizacyjne		zaburzenia mieszane	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BN	33	64,7	13	56,5	13	61,9	18	41,9	8	42,1	8	44,4
N	17	33,3	10	43,5	8	38,1	22	51,2	10	52,6	9	50,0
Ś	1	2,0	0	0,0	0	0,0	2	4,7	1	5,3	1	5,6
BW	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0
Ogółem	51	100,0	23	100,0	21	100,0	43	100,0	19	100,0	18	100,0
test chi <sup>2</sup>	chi <sup>2</sup> = 1,488 n.i.						chi <sup>2</sup> = 0,918, n.i.					

Wyniki: BN – bardzo niskie, N – niskie, Ś – średnie, W – wysokie, BW – bardzo wysokie.

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki testowania z zastosowaniem testu K ruskala-Wallisa wskazują, iż w porównywanych grupach różnice między typem zaburzonego zachowania a percepcją stylu wychowania rodzica są statystycznie nieistotne, a więc postawy wychowawcze rodziców (matki i ojca) nie różnicują istotnie grup młodzieży o odmiennych typach zaburzeń w zachowaniu. Jest to zapewne rezultat wskazanej wcześniej niskiej jakości zastosowanego narzędzia do badania stylów wychowania w rodzinie (słabych parametrów psychometrycznych), które nie różnicuje dysfunkcyjności

<sup>14</sup> Styl liberalny niekochający jest istotnym predyktorem zaburzeń w przystosowaniu, zaś taka postawa wychowawcza ojca (chi<sup>2</sup> = 35,98; df = 4; p < 0,001; V<sub>c</sub> = 0,45; wobec matki: chi<sup>2</sup> = 15,78; df = 2; p < 0,001; V<sub>c</sub> = 0,28) stanowi silniej oddziałujący czynnik ryzyka ich wystąpienia wśród adolescentów, co sugeruje większe znaczenie identyfikacji z ojcem w procesie pokonywania kryzysu tożsamościowego (zob. Wysocka, Ostafińska, w druku).

rodziny. Może być też wynikiem stwierdzonej powszechnie tendencji do świadomego lub nieświadomego zafałszowania obrazu własnej rodziny w kierunku pozytywnym. Nawet młodzież pochodząca z rodzin dysfunkcyjnych, o wyraźnych zaburzeniach w zachowaniu, ocenia swoją rodzinę jako prawidłową, ze względu na obronność precepcyjną, przekształcanie obrazu rodziny zgodnie z własnymi potrzebami lub zgodnie z wyobrażeniami wyznaczanymi przez standardy społeczno-kulturowe (mity rodzinne).

Tabela 5. Typ zaburzonego zachowania a percepcja stylu wychowania rodzica (matki/ojca)

Styl	Rodzic	Zmienna grupująca	n	M	SD	Test Kruskala–Wallisa	
						chi-kwadrat df = 2	<i>p</i>
Demokratyczny	matka	zaburzenie eksternalizacyjne	51	20,22	6,01	0,2	0,905
		zaburzenie internalizacyjne	23	20,13	6,90		
		zaburzenie mieszane	21	20,88	5,13		
	ojciec	zaburzenie eksternalizacyjne	43	18,76	6,80	0,097	0,953
		zaburzenie internalizacyjne	19	18,90	6,99		
		zaburzenie mieszane	18	18,56	6,76		
Autokratyczny	matka	zaburzenie eksternalizacyjne	51	9,25	5,05	0,085	0,958
		zaburzenie internalizacyjne	23	9,26	5,58		
		zaburzenie mieszane	21	9,21	5,86		
	ojciec	zaburzenie eksternalizacyjne	43	10,28	6,33	0,077	0,962
		zaburzenie internalizacyjne	19	9,61	5,59		
		zaburzenie mieszane	18	10,00	6,16		
Liberalny kochający	matka	zaburzenie eksternalizacyjne	51	18,04	4,09	0,558	0,757
		zaburzenie internalizacyjne	23	17,48	3,64		
		zaburzenie mieszane	21	17,74	3,64		
	ojciec	zaburzenie eksternalizacyjne	43	16,73	3,69	0,419	0,811
		zaburzenie internalizacyjne	19	16,68	3,62		
		zaburzenie mieszane	18	16,25	5,75		
Liberalny niekochający	matka	zaburzenie eksternalizacyjne	51	8,14	5,88	0,6	0,741
		zaburzenie internalizacyjne	23	9,09	5,61		
		zaburzenie mieszane	21	8,38	4,90		
	ojciec	zaburzenie eksternalizacyjne	43	10,29	6,66	0,412	0,814
		zaburzenie internalizacyjne	19	10,47	6,03		
		zaburzenie mieszane	18	9,28	5,73		

Źródło: opracowanie własne.

Eksplorując dane, dokonano też analizy korelacyjnej między skalami budującymi typy zaburzeń w zachowaniu, czyli syndromami zaburzeń, a stylem wychowania w rodzinie (tab. 6). Dane przedstawiono z podziałem na typ zaburzeń w zachowaniu (wynik ogólny).

Tabela 6. Korelacje pomiędzy syndromami zaburzeń w zachowaniu a stylem wychowania rodzica w zależności od zdiagnozowanego typu zaburzonego zachowania

Typ zaburzenia	Rodzic/style	Wycofanie	Skargi somatyczne	Lęki i depresja	Problemy społeczne	Zaburzenia myślenia	Zaburzenia uwagi	Zachowania niedostosowane	Zachowania agresywne
Eksternalizacyjne	M – demokratyczny (n = 51)		,358**	,377**					
	O – demokratyczny (n = 43)		,317*	,314*					
	M – liberalny kochający (n = 51)		-,518**	-,308*					
Internalizacyjne	O – autokratyczny (n = 19)				,560*				
	O – liberalny kochający (n = 19)				-,524*				
Mieszane	M – demokratyczny (n = 21)							-,494*	
	M – autokratyczny (n = 21)							,564**	
	M – liberalny kochający (n = 21)	-,603**		-,446*					
	M – liberalny niekochający (n = 21)							,502*	

M – matka, O – ojciec, \*\* korelacja jest istotna na poziomie 0,01, \* korelacja jest istotna na poziomie 0,05.  
Źródło: opracowanie własne.

Wyniki analizy wskazują, że styl wychowania matki lub ojca może mieć znaczenie dla ujawniania się specyficznych problemów w funkcjonowaniu adolescentów, ale jedynie w zakresie niektórych syndromów zaburzeń. Statystycznie potwierdzono korelacje między stylami wychowania matki i ojca a wycofaniem, skargami somatycznymi, depresją i lękami (składowe zaburzeń internalizacyjnych) oraz zachowaniami niedostosowanymi (składowa zaburzeń eksternalizacyjnych), a także problemami społecznymi, które stanowią odrębny syndrom niebudujący

obu typów zaburzeń. Można zauważyć, że zaburzenia mieszane są wyznaczone przez postawy wychowawcze matki, zaburzenia internalizacyjne – przez postawy ojca, zaś zaburzenia eksternalizacyjne – przez różne postawy obojga rodziców. Można zatem wnioskować, że mechanizmy tych zaburzeń są wysoce złożone i zróżnicowane.

W przypadku zidentyfikowanych **zaburzeń internalizacyjnych**, powiązanych z postawą autokratyczną i liberalną kochającą ojca, zanotowano jeden z najwyższych poziomów korelacji: okazuje się bowiem, że tym większe problemy społeczne pojawiają się u jednostki, im silniej ojciec przejawia styl autokratyczny ( $r = 0,56$ ), a jednocześnie im mniej przejawia postawę liberalną kochającą ( $r = -0,524$ ). W odniesieniu do **zaburzeń mieszanych** także odnotowano znaczny poziom korelacji z trzema syndromami zaburzeń: zachowaniami niedostosowanymi, wycofaniem oraz z lękiem i depresją, ewokowany tu przez wadliwe postawy matki: im bardziej matka przejawia cechy autokratyczne ( $r = 0,564$ ) lub właściwe stylowi liberalnemu niekochającemu ( $r = 0,502$ ), a także im mniej jest demokratyczna ( $r = -0,494$ ), tym większe jest nasilenie zachowań niedostosowanych. Ponadto, styl liberalny kochający matki koreluje negatywnie z syndromem wycofania oraz lęku i depresji, co oznacza, że im niższy jest poziom kochającego liberalizmu, tym wyższy jest poziom wycofania ( $r = -0,603$ ) i zaburzeń lękowo-depresyjnych ( $r = -0,446$ ). Sugeruje to, iż niedostatek miłości i nadmiar restrykcji wywołują bądź zachowania pozanormatywne, stanowiące formę sprzeciwu wobec ograniczających możliwość zaspokajania potrzeby miłości i samostanowienia zachowaniom matki lub powodują ukształtowanie się postaw biernych, wycofujących, których mechanizm ma podłoże lękowe (od matki oczekuje się miłości i nierestykcyjnego, życzliwego wsparcia). Wśród osób z **zaburzeniami eksternalizacyjnymi** zaobserwowano inną konfigurację zależności (mechanizmów zaburzeń), zaś dla ewokowania zaburzeń istotne są postawy obojga rodziców. Ryzyko zaburzeń eksternalizacyjnych wyznaczają paradoksalnie skargi somatyczne oraz lęki i depresja (składowe zaburzeń internalizacyjnych), skorelowane pozytywnie ze stylem demokratycznym i negatywnie z liberalnym kochającym. Negatywny efekt deficytu postaw liberalnych kochających matki ze skargami somatycznymi ( $r = -0,518$ ) oraz lękiem i depresją ( $r = -0,308$ ) jest dosyć oczywisty, bowiem brak miłości i obojętność wobec spraw adolescenta może włączać objawy wegetatywne (jako potencjalny skutek doświadczanego stresu i frustracji) oraz stany lękowo-depresyjne (jako możliwy skutek poczucia bezwartościowości związanej z poczuciem niezasługiwania na miłość). Zwrotnie może to włączać zaburzenia eksternalizacyjne jako mechanizm zwracania na siebie uwagi (zdeprecjonowanie ważnych życiowo i rozwojowo potrzeb adolescenta). Jednak pozytywna korelacja postaw demokratycznych ojca (skargi somatyczne –  $r = 0,317$ ; lęki i depresja –  $r = 0,314$ ) i matki (skargi somatyczne –  $r = 0,358$ ; lęki i depresja –  $r = 0,377$ ) ze wskazanymi syndromami zaburzeń, jest kontrowersyjny i trudny do wyjaśnienia. Ponieważ badano grupę młodszych adolescentów, o silnej potrzebie



samostanowienia i braku wystarczających kompetencji do samodzielnego konstruktywnego radzenia sobie, paradoksalnie postawy demokratyczne rodziców mogą stanowić dla nich psychologiczne obciążenie, związane z koniecznością współdecydowania o różnych sprawach, do czego czują się nieprzygotowani. Możliwe, że objawy somatyczne i lękowo-depresyjne to efekt doświadczanej frustracji związanej z nieradzeniem sobie w sytuacji decydowania o sprawach ważnych (mechanizm rzutowania wewnętrznych problemów na zewnątrz w formie zachowań niedostosowanych i agresywnych). Sugeruje to deficyt właściwych form wspierania samodzielności i autonomii adolescenta przez rodziców. Jest to jednak hipoteza wymagająca dalszych empirycznych eksploracji mechanizmów zaburzeń adaptacyjnych o różnych przejawach.

## Refleksja końcowa i dyskusja wyników

Kształtowanie się wzorów zaburzonych zachowań jest procesem rozwojowym, będącym rezultatem wielu czynników patogennych, występujących w różnych systemach społecznych, w tym także w rodzinie traktowanej jako system, w którym ważne są relacje rodzinne egzemplifikowane przez style wychowania. Szczególnie ważne jest to w okresie adolescencji, kiedy to układ wzajemnych zależności w rodzinie wyraźnie się zmienia, w kierunku „wyłączenia” znaczenia rodziców jako „prawodawców” i poszukiwania własnych rozwiązań różnych problemów autokreacyjnych. Ponadto rodzina funkcjonuje w szerszym kontekście środowiskowym, czyli jest elementem szerszych systemów biologicznych, społecznych i kulturowych (Herzberger 2002, s. 72), co powoduje pojawienie się innych agend socjalizacyjnych, zyskujących w tym czasie na znaczeniu (mass media i grupa rówieśnicza). Młody człowiek zatem deprecjonuje znaczenie wychowawcze rodziny pochodzenia, ale jednocześnie bardzo silnie – choć nieświadomie – poszukuje instancji odwoławczych uzasadniających i wspierających dokonywanie autonomicznych wyborów autokreacyjnych (właśnie w rodzinie). Wyniki badań jasno wskazują (choć niejednoznacznie wyznaczają kierunek zależności), konieczność eksplorowania układów rodzinnych (postaw wychowawczych), wspierających (czynniki chroniące) lub dezorganizujących (czynniki ryzyka) autonomiczny rozwój adolescenta, a także eksplorowania czynników specyficznych dla różnych form zaburzeń. Prezentowane badania dokumentują złożoność i wielowymiarowość potencjalnych zależności między układami postaw wychowawczych a specyficznymi formami zaburzeń w zachowaniu, i choć niejednoznacznie weryfikują ich istotność, wskazują kierunki dalszych, pogłębionych i zakrojonych szerzej eksploracji w przedmiotowym obszarze.

**Abstract: Parenting styles in the family of origin  
in the perception of young people  
with internalization and externalization disorders  
– analysis of the relations**

Authors made the attempt of the analysis of the mechanisms of internalization, externalization and mixed disorders, attitudes related to upbringing (parenting styles) parents: mother and father. The study was conducted among junior high school students on the identified different types of disorders, and they relate to the perception of the dominant styles of education in the family of origin. Adopted the classification of parenting styles in terms from Maria Ryś, who singled styles: democratic, autocratic, liberal loving and liberal unloving. Identification of the types of disorders was made based on Teacher's Report Form (TRF) Thomas M. Achenbach. Analysis of relationship between the types and dimensions (syndromes) disorders of adaptation and parenting styles in the family of origin, showed that the attitude of parenting a small extent determine the differences in the types of adjustment disorder, but specific trends are visible, indicating a link between certain dimensions of the problems with parenting styles preferred by the mother and father: (1) internalization disorders are associated significantly with father's upbringing attitudes (attitude autocratic and liberal loving), causing the severity of problems in the functioning of interpersonal (social issues); (2) mixed disorders are associated significantly with mother upbringing attitudes (attitude democratic, autocratic, liberal loving and unlovely), triggering disorders of withdrawal, anxiety-depressive and behaviour unadjusted; externalization disorders are associated with upbringing attitudes of both parents (democratic and liberal attitude of loving), releasing mainly somatic complaints and anxiety-depressive disorder.

**Key words:** parenting styles, internalization disorders, externalization disorders, mixed disorders, youth, mechanisms of disorders.

## Bibliografia

- [1] Achenbach T.M., 1982, *Developmental Psychopathology*, Wiley, New York.
- [2] Achenbach T.M., 1991a, *Integrative Guide for the 1991-CBCL/4-18, YSR, and TRF Profiles*, University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington.
- [3] Achenbach T.M., 1991b, *Manual for the Teacher's Form and 1991 Profile*, University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington.
- [4] Beck U., 2004, *Spółczesność ryzyka: w drodze ku innej nowoczesności*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- [5] Bertalanffy L., 1984, *Ogólna teoria systemów – podstawy, rozwój, zastosowania*, PWN, Warszawa.
- [6] Block J.H., Block J., Morrison A., 1981, *Parental Agreement-Disagreement on Child Rearing Orientation and Gender-Related Personality Correlates in Children*, „Child Development”, nr 52.
- [7] Borecka-Biernat B., 1992, *Style wychowania w rodzinie a agresywne zachowania dzieci*, „Acta Universitatis Wratislaviensis – Prace Psychologiczne”, nr 26.

- [8] Borecka-Biernat B., 2006, *Strategie radzenia sobie młodzieży w trudnych sytuacjach społecznych. Psychospołeczne uwarunkowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław.
- [9] Bowen M., 1978, *Family Therapy in Clinical Practice*, Jason Aronson, New York.
- [10] Bradshaw J., 1994, *Zrozumieć rodzinę*, IPZ i PTP, Warszawa.
- [11] Campbell E., Adams G.R., Dobson W.R., 1984, *Familial Correlates of Identity Formation in Late Adolescence: a Study of Predictive Utility of Connectedness and Individuality in Family Relations*, „Journal of Youth Adolescence”, nr 13.
- [12] Cooper C.R., Grotevant H.D., Moore M.S., Condon S.M., 1973, *Family Support and Conflict: Both Foster Adolescent Identity and Role Taking*, American Psychological Association, Washington.
- [13] Coyne J.C., 1976, *Toward an Interactional Description of Depression*, „Psychiatry”, nr 39.
- [14] Coyne J.C., Kessler R.C., Tal M., Turnbull J., Wortman C.B., Greden J.F., 1987, *Living With a Depressed Person*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, nr 55(3).
- [15] Coyne J.C., Thompson R., Palmer S.C., 2002, *Marital Quality, Coping with Conflict, Marital Complaints, and Affection in Couples with a Depressed Wife*, „Journal of Family Psychology”, nr 16(1).
- [16] Creswell J.W., 2013, *Projektowanie badań naukowych: metody jakościowe, ilościowe i mieszane*, UJ, Kraków.
- [17] Czapów Cz., 1978, *Wychowanie resocjalizujące. Elementy metodyki i diagnozy*, PWN, Warszawa.
- [18] Drożdżowicz L., 1999, *Ogólna teoria systemów*, [w:] *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, (red.) B. de Barbaro, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- [19] Dunn J., Muun P., 1985, *Becoming a Family Member: Family Conflict and the Development of Social Understanding in the Second Year*, „Child Development”, nr 56.
- [20] Field D., 1996, *Osobowości rodzinne*, „Logos”, Warszawa.
- [21] Giddens A., 2001, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, PWN, Warszawa.
- [22] Giza-Poleszczuk A., 2002, *Rodzina i system społeczny*, [w:] *Wymiary życia społecznego. Polska na przełomie XX i XXI wieku*, (red.) M. Marody, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- [23] Herzberger S.D., 2002, *Przemoc domowa: perspektywa psychologii społecznej*, PARPA, Warszawa.
- [24] Kwieciński Z., 1999, *Edukacja wobec nadziei i zagrożeń współczesności*, [w:] *Humanistyka przełomu wieków*, (red.) Koziński J., Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- [25] McWhirter J.J., McWhirter B.T., McWhirter A.M., Hawley-McWhirter E., 2001, *Zagrożona młodzież*, PARPA, Warszawa.
- [26] Namysłowska I., 1997, *Terapia rodzin*, PWN, Warszawa.
- [27] Nowak B.M., 2012, *Rodzina w kryzysie. Studium resocjalizacyjne*, PWN, Warszawa.
- [28] Nowak S., 2007, *Metodologia badań społecznych*, PWN, Warszawa.
- [29] Patterson G.R., Reid J.B., 1984, *Social Interactional Processes Within the Family: the Study of the Moment-by-Moment Family Transaction in which Human Social Development is Imbedded*, „Journal of Applied Developmental Psychology” nr 5.

- [30] Radochoński M., 1998, *Wybrane zagadnienia psychopatologii w ujęciu systemowej koncepcji rodzin*, „Roczniki Socjologii Rodziny”, T. X.
- [31] Radochoński M., 1999, *Systemowa charakterystyka środowiska rodzinnego wielokrotnych sprawców czynów przestępczych*, „Roczniki Socjologii Rodziny”, T. XI.
- [32] Ryś M., 2001, *Systemy rodzinne. Metody badań struktury rodziny pochodzenia i rodziny własnej*, CMPPP MEN, Warszawa.
- [33] Satir V., 2000, *Rodzina. Tu powstaje człowiek*, GWP, Gdańsk.
- [34] Schaffer H.R., 2006, *Rozwój społeczny: dzieciństwo i młodość*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- [35] Sharma M., Sharma N., Yadawa A., 2011, *Parental Styles and Depression Among Adolescents*, „Journal of the Indian Academy of Applied Psychology”, nr 57(1), January.
- [36] Simons S.L., Whitbeck L.B., Conger R.D., Chyi-In W., 1991, *Intergenerational Transmission of Harsh Parenting*, „Developmental Psychology”, nr 27.
- [37] Sorenson S.B., Rutter C.M., 1991, *Transgenerational Patterns of Suicide Attempts*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, nr 59(6).
- [38] Steinberg L., Lamborn S.D., Darling N., Mounts N.S., Dornbusch S.M., 1994, *Over-time Changes in Adjustment and Competence Among Adolescents from Authoritative, Authoritarian, Indulgent and Neglectful Families*, „Child Development”, nr 65.
- [39] Tryjarska B., 2000, *Rodzina w ujęciu systemowym*, [w:] *Rodzice i dzieci. Psychologiczny obraz sytuacji problemowych*, (red.) E. Milewska, A. Szymanowska, CMPPP MEN, Warszawa.
- [40] Urban B., 2000, *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- [41] Wolańczyk T., 2002, *Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce*, Akademia Medyczna, Warszawa.
- [42] Wysocka E., Ostafińska-Molik B., *Zaburzenia przystosowania a style wychowania w rodzinie pochodzenia w percepcji młodzieży gimnazjalnej – próba empirycznej egzemplifikacji*, „Pedagogika Społeczna”, w druku.
- [43] Zielińska A., 2012, *Style wychowania w rodzinie pochodzenia a poczucie własnej wartości w relacjach interpersonalnych i radzenie sobie w sytuacjach trudnych u młodych dorosłych*, „Ecologia Humana. Kwartalnik Naukowy”, nr 2(10).
- [44] Ziemska M. (red.), 1986, *Rodzina i dziecko*, PWN, Warszawa.