

Ewa Wysocka, Barbara Ostafińska-Molik*

- Strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych młodzieży prawidłowo i wadliwie przystosowanej społecznie – analiza empiryczna
- Strategies of coping in situations of difficult young people correctly and defectively socially adapted – empirical analysis

STRESZCZENIE: artykuł stanowi empiryczną analizę strategii radzenia sobie młodzieży gimnazjalnej ze zdiagnozowanymi zaburzeniami w zachowaniu i prawidłowo przystosowanej. Autorki przyjęły koncepcję radzenia sobie w ujęciu Krystyny Ostrowskiej, która wyróżniła trzy podstawowe strategie radzenia sobie – ataku, rezygnacji i bezwzględności. Celem badań było określenie zależności pomiędzy strategiami radzenia sobie a poziomem i typem zaburzeń w zachowaniu: zaburzeniami internalizacyjnymi, eksternalizacyjnymi i mieszanymi, a także określenie znaczenia zmiennej płci w moderowaniu stylów radzenia sobie młodzieży ze zdiagnozowanymi zaburzeniami i prawidłowo przystosowanej. Autorki potwierdziły zróżnicowanie w zakresie stosowanych strategii radzenia sobie wyznaczone poziomem zaburzeń (młodzież niedostosowana istotnie częściej stosuje strategię rezygnacji i bezwzględności) i płcią (dziewczeta częściej wykorzystują strategię ataku i bezwzględności). Nie potwierdzono ogólnej zależności pomiędzy typem zaburzeń w zachowaniu a strategiami radzenia sobie. Uwzględniając znaczenie płci dla wyboru strategii radzenia potwierdzono zależność pomiędzy zaburzeniami internalizacyjnymi i strategią ataku oraz rezygnacji wśród dziewcząt: zaburzenia internalizacyjne ograniczają stosowanie strategii ataku, zaś powiązane są pozytywnie ze strategią rezygnacji. U chłopców nie zaobserwowano takiej zależności.

SŁOWA KLUCZOWE: młodzież, strategie radzenia sobie, niedostosowanie społeczne, sytuacje trudne.

* Dr hab. Ewa Wysocka, Uniwersytet Śląski, dr Barbara Ostafińska-Molik, Uniwersytet Jagielloński.

ABSTRACT: the article constitutes the empirical analysis of strategies of advising oneself secondary school young people with diagnosed disturbances in the behaviour and correctly adapted. Authors adopted the concept of dealing from Krystyna Ostrowska, which distinguished three essential strategies of dealing with perspective: of the attack, the resignation and the ruthlessness. Determining the relation between strategies of dealing with and the level was a purpose of research: with disorders internalization, externalization and mixed, as well as determining of meaning of the variable the sex in moderating of styles of advising oneself young people with diagnosed disorders and correctly adapted. Authors confirmed the diversity in applied strategies of dealing with appointed with level of disorders (young people with social maladjustment need more often apply the strategy of the resignation and ruthlessness), with sex (girls more often exploit the strategy of the attack and ruthlessness's). A general relation wasn't confirmed between the type of disturbances in the behaviour and strategies of dealing with. Considering meaning of the sex for the strategy selection of advising, a relation was confirmed between disorders internalization and with strategy of the attack and the resignation amongst girls: disorders internalization they are limiting applying the strategy of the attack, whereas are connected positively with the strategy of the resignation. At boys such a relation wasn't observed.

KEY WORDS: young people, strategies of coping, social maladjustment, difficult situations.

■ Wprowadzenie

Analizując strategie radzenia sobie w kontekście przystosowania¹, autorki doszły do wniosku, iż warto dokonać analizę empiryczną wskazujących teoretycznie tendencji. Jak sądzimy, młodzież prawidłowo i wadliwie przystosowaną różnią niewątpliwie doświadczenia życiowe związane z radzeniem sobie w sytuacjach trudnych, głównie ze względu na ponoszone porażki, które nie wynikają pierwotnie z cech dyspozycyjnych (zasobów jednostkowych), ale z cech ich środowiska życia zróżnicowanego pod względem poziomu stymulacji rozwoju jednostki, a także stanowiącego (bądź nie) źródło wsparcia w pokonywaniu trudnych egzystencjalnie i życiowo problemów (związanych naturalnie z kryzysem rozwojowym lub ewokowanych przez czynniki społeczno-kulturowe i środowiskowe).

Projekt „Drogowskaz życiowy” jako przykład realizacji w praktyce założeń koncepcji twórczej resocjalizacji, ukierunkowanej na przemiany w obszarze tożsamości (przekształcenie tożsamości dewiantywniej), wiąże się bezpośrednio z przemianami w zakresie myślenia o możliwo-

¹ Zob. B. Ostafińska-Molik, E. Wysocka, *Radzenie sobie w sytuacjach trudnych jako kategoria różnicująca funkcjonowanie młodzieży prawidłowo i wadliwie przystosowanej społeczności – analiza teoretyczna*, w niniejszym tomie

ściach radzenia sobie z problemami rozwojowymi i społecznie wykreowanymi w sposób konstruktywny, zastępujący dotychczasowe destrukcyjne – choć funkcjonalne – zachowania służące pokonywaniu doświadczanych problemów (destrukcyjne sposoby reagowania na sytuacje trudne). Analiza strategii radzenia w kontekście przystosowania służy zatem identyfikacji tych mechanizmów, które stanowią potencjalne źródło zaburzeń, a które w myśl założeń resocjalizacji twórczej można eliminować, zmieniając przekonania o sobie jako jednostce skutecznie i konstruktywnie radzącej sobie w życiu, a także posiadającej potencjały i zasoby to umożliwiające. Wnioski dotyczące dysfunkcyjności w zakresie sposobów reagowania na doświadczane trudności mogą być podstawą konstruowania systemu wsparcia ukierunkowanego na przekształcanie strategii destruktywnych rozwojowo w strategię konstruktywną, służącą rozwojowi.

■ Założenia teoretyczne badań własnych

W badaniach wykorzystano koncepcję strategii radzenia sobie, bezpośrednio powiązaną z kategorią przystosowania². Mówi ona, że strategie radzenia sobie wybierane przez człowieka w sytuacji wyboru i konfliktu wartości, celów, dążeń (specyficzna sytuacja trudna) mogą przyjąć dwie formy – wycofanie i atak na postrzegane źródło własnego dyskomfortu. Strategia działania traktowana jest tu jako psychologiczny mechanizm organizujący funkcjonowanie systemu wartości, decydując bezpośrednio o zachowaniach jednostki czy „czynnościach autokreacyjnych”. Jest to mechanizm integrujący i regulujący procesy motywacyjne, pełniący funkcję wspomagającą lub wyznaczającą realizację aktualnych celów i dążeń, urzeczywistniających uznawane wartości oraz podtrzymujący motywację do działania w obronie ludzkiej egzystencji w wymiarze obiektywnym – prospołecznym i subiektywnym – indywidualnym³. Jednostka, doświadczając trudności, może wybierać z dwu strategii działania w sytuacji problemowej – atakującej i rezygnacyjnej (wycofującej), które mają swoje podsystemy – pozytywny (przybliżający do realizacji celu) i negatywny (oddalający osiągnięcie celu). Czasem zaś stosuje strategię bezwzględności, która ma jedynie wymiar negatywny, ale może być traktowana przez osoby o zaburzo-

² K. Ostrowska, *Wokół rozwoju osobowości i systemu wartości*, CM PPP MEN, Warszawa 1998; K. Ostrowska, *Kwestionariusz A-R. Podręcznik*, CM PPP MEN, Warszawa 2002.

³ K. Ostrowska, *Kwestionariusz A-R...*, s. 9.

nych zachowaniach jako uprawnoscionona w jej sytuacji życiowej, a także funkcjonalna⁴.

Atak to zespół działań, stanów emocjonalnych, przekonań i sądów, nastawionych na realizację wybranego celu, czemu towarzyszy tendencja do przeciwdziałania wszelkim przeciwnościom i ograniczeniom stanowiącym blokady w jego realizacji. Strategię tę można określić jako sposób rozwiązywania problemu adekwatnie do sytuacji, co wymaga mobilizacji możliwości poznawczych, emocjonalnych i behawioralnych w celu realizacji zaktywizowanego aktualnie dążenia (wartości). Cel ten jest dla jednostki ważny i decyduje o jej egzystencji. Wybór tej strategii wiąże się z samodzielnością w podejmowaniu decyzji i zdolnością do ponoszenia za nią odpowiedzialności, a także dostrzeganiem pozytywnych aspektów sytuacji (nawet trudnej), dbałością o własny interes (zgodny z potrzebami wewnętrznego stanu spełnienia), umiejętnością kierowania innymi, pokonywaniem fizycznych i psychicznych przeszkód, napięć, zdolnością do obrony własnych poglądów i przekonań, przeświadczeniem o własnych możliwościach, zaufaniem do własnej osoby, a także zdolnością do podejmowania wysiłku i wyrzeczeń (odraczanie gratyfikacji).

Rezygnacja to zespół zachowań, reakcji i stanów emocjonalnych oraz przekonań i sądów, wykorzystywanych przez jednostkę w sytuacji uznania niemożności osiągnięcia w danym czasie ważnych dla jej egzystencji celów. Strategię tę można zdefiniować jako sposób rozwiązywania sytuacji problemowej, którego istotą jest „zawieszenie” procesów emocjonalnych, poznawczych i behawioralnych w sytuacji aktywowania dążeń ważnych dla jednostki. Wynika to z postrzegania zagrożenia i jednocześnie z oceny własnych kompetencji jako niewystarczających do realizacji celu w danych warunkach. Wyznacza zatem realizację innych, zastępczych, nowych lub zmodyfikowanych dążeń życiowych. Posługując się tą strategią, nie realizuje się celu za wszelką cenę, ale odracza jego realizację do momentu pojawienia się bardziej sprzyjających okoliczności. Charakterystyczna dla tej strategii jest tendencja do unikania wysiłku i sytuacji niepewnych, ryzykownych, wymagających odwagi i wytrwałości, podatność na wpływy innych i poddawanie się ich kierownictwu. Jednostka stosująca tę strategię słabo radzi sobie ze stresem, co wynika z braku wiary we własne możliwości, braku zaufania do siebie i innych ludzi lub pesymistycznej wizji świata.

⁴ K. Ostrowska, *Wokół rozwoju osobowości...*, s. 98–100; K. Ostrowska, *Kwestionariusz A-R...*, s. 9–10, 14–15.

ta. Wybiera zatem metody działania, które są sprawdzone i pewne, unikając rozwiązań nowych, a więc niepewnych. Jednostka, chroniąc ważne dla niej wartości, poszukuje możliwych dróg ich realizacji, stąd rezygnacji nie można utożsamiać z biernością, ale z innym sposobem „opowiedzenia się” za uznawanymi wartościami. Pełni funkcję ochronną w utrzymaniu działań jednostki, które są ukierunkowane na realizowany cel, ale z wykorzystaniem innych „środków”.

Wskazane strategie realizowane są przez różne taktyki działania: w strategii rezygnacji są to wycofanie, konformizm oportunistyczny i konformizm, w strategii ataku są to rewolucja, bunt i kontestacja. Taktyki te nie zostały wystarczająco potwierdzone, podobnie jak i podsystemy strategii – pozytywny i negatywny – ale stanowią ważne tezy interpretacyjne. **Pozytywna strategia atakująca** wyznaczana jest aktywnością, występującą w funkcji ochrony siebie i innych. Wiąże się z takim współdziałaniem z czynnikami sytuacyjnymi, który nie prowadzi do zniszczenia elementów sytuacji, ale ich wykorzystania dla tworzenia nowych jakości w świecie społecznym i w otaczającej rzeczywistości. **Negatywna strategia atakująca** to specyficzny sposób interakcji o charakterze eksploatorskim (manipulacja) w stosunku do elementów sytuacji, zarówno przedmiotowych, jak i podmiotowych, lub ma charakter bezpośrednio destrukcyjny, zaś destrukcja może być skierowana na siebie lub otoczenie. **Pozytywną strategię rezygnacji** wyznacza wycofanie się z realizacji jednej wartości na rzecz innej w sytuacji uznania tej drugiej za ważniejszą w sensie działań pozaosobistych. Pełni to funkcję ochrony realizacji jakiegoś celu, służąc pośrednio rozwojowi, doskonaleniu siebie i otoczenia (przesunięcie realizacji jakiegoś dobra w imię dobra wyższego), a także nie powoduje utraty wiary we własne możliwości i osobową wartość. **Negatywna strategia rezygnacji** ujawnia się w sytuacji dostrzeżenia przewagi czynników sytuacyjnych (pozaosobistych), stąd jej istotą jest skupienie się na zagrożeniu dla własnego „ja”, rezygnacja z prospołecznych celów (istota rozwoju). W rezultacie stanowi podstawę utraty zaufania do siebie i wiary we własne możliwości, mogąc prowadzić do kształtowania się tendencji autodestrukcyjnych (uzależnienia, samobójstwo).

Bezwzględność oznacza wybór metod działania w sytuacji problemowej, które są niezgodne z uznawanymi społecznie normami i zasadami postępowania, co przejawia się w instrumentalizmie, tendencjach do manipulacji, kierowaniu się doraźnym zyskiem w podejmowanych działaniach. Osoba wybierająca tego typu strategię nisko ceni wartość dobra,

piękna, prawdy, miłości i szacunku do drugiego człowieka, choć nie przeszkadza jej to deklarować ich znaczenia we własnym życiu. Strategia ta ma charakter „pochodny” do powyższych, służąc w procesie diagnozy ocenie ukierunkowania strategii ataku i rezygnacji, czyli wyznacza ich podsystemy – pozytywny (niski poziom bezwzględności) lub negatywny (wysoki poziom bezwzględności).

Uruchomienie określonej strategii działania zależy od spostrzegania przez jednostkę wielu czynników równocześnie, do których należą: ocena własnych możliwości działania, naciski ze strony czynników zewnętrznych, ocena aktualnego znaczenia danej wartości, która uruchamia działania⁵. Mechanizm uruchamiający strategię działania jest podobny do procesu decyzyjnego, ale w tym ujęciu⁶ podejmowane decyzje i metoda ich realizacji (strategia) odnosi się do przyjęcia kompleksowej strategii działania mającego na celu osiągnięcie celów rozwojowych – ogólnoezystencjalnych, z uwzględnieniem zysków i strat dla własnej autokreacji. Strategie radzenia sobie nie są zatem jedynie poznawczą obróbką sytuacji trudnej lub emocjonalną ucieczką od jej rozwiązania, ale odnoszą się do sposobu wartościowania, który angażuje jednostkę emocjonalnie i realizacyjnie. Mają więc charakter zgeneralizowany, utrwalony, stanowiąc charakterystyczny sposób działania w sytuacjach trudnych (styl radzenia sobie).

■ Założenia metodologiczne badań własnych

Wychodząc z założenia, że sposób funkcjonowania społecznego (prawidłowe przystosowanie vs. zaburzenia w zachowaniu) może być różnicowany przez utrwalone sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych, stanowiąc egzemplifikację funkcjonalności tegoż zachowania (możliwe i dostępne sposoby realizacji celów), dokonano próby:

- diagnozy typowych dla osób przystosowanych i nieprzystosowanych strategii radzenia sobie (atak, rezygnacja, bezwzględność);
- diagnozy typowych dla różnych form zaburzeń (internalizacyjnej, eksternalizacyjnej, mieszanej) strategii radzenia sobie (atak, rezygnacja, bezwzględność);
- sprawdzenia, czy płeć różnicuje strategie radzenia sobie osób prawidłowo przystosowanych i niedostosowanych (zaburzenia zachowania);

⁵ K. Ostrowska, *Kwestionariusz A-R...*, s. 16–17.

⁶ Tamże, s. 19.

- sprawdzenia, czy płeć różnicuje strategie radzenia sobie osób przejawiających różne formy zaburzeń (internalizacyjne, eksternalizacyjne, mieszane).

Analiza charakterystycznych cech i mechanizmów decydujących o wyborze strategii radzenia sobie wskazuje, że osoby prawidłowo przystosowane i niedostosowane powinien różnicować sposób radzenia sobie w sytuacjach trudnych (konstruktywny vs. destruktywny), a także iż typ zaburzeń jest związany ze specyficznymi sposobami radzenia sobie: dla zaburzeń internalizacyjnych adekwatne będą te sposoby działania w sytuacji trudnej, które wyznacza strategia rezygnacji, dla zaburzeń eksternalizacyjnych adekwatna wydaje się strategia ataku i/lub bezwzględności. Nie dokonano analizy zróżnicowania podsystemów pozytywnych i negatywnych (ataku i rezygnacji), kierunkowanych przez strategię bezwzględności, w kontekście typów zaburzeń.

W badaniach o szerszym zakresie problemowym wzięli udział uczniowie szkół gimnazjalnych województw małopolskiego i śląskiego, w wieku 14–16 lat, z których wybrano osoby prawidłowo przystosowane (brak istotnych zaburzeń; $N = 100$, w tym 46 dziewcząt, 54 chłopców) oraz osoby ze zdiagnozowanymi zaburzeniami w zachowaniu ($N = 100$, w tym 30 dziewcząt, 70 chłopców), które wyłoniono na podstawie wyników arkusza Thomasa Achenbacha (wersja dla nauczyciela). Badana młodzież przejawiała trzy rodzaje zaburzeń zachowania (internalizacyjne: $n = 24$, eksternalizacyjne: $n = 54$, mieszane: $n = 22$) lub należała do grupy, w której nie występowały na poziomie istotnym zaburzenia zachowania. Badania prowadzono w latach 2011–2012 na terenie województw małopolskiego i śląskiego, w szkołach gimnazjalnych, ale z całej próby, w której badania problemowo miały szerszy zakres, dokonano wylosowania dwóch porównywalnych grup młodzieży przejawiającej i nieprzejawiającej zaburzeń w zachowaniu (po 100 osób).

Przedmiot badań stanowi zatem sposób radzenia sobie w sytuacjach trudnych i jego wybrane osobowościowe oraz demograficzne korelaty (zaburzenia w zachowaniu – poziom i typ, płeć).

Na tej podstawie postawiono następujący problem badawczy: w jaki sposób zaburzenia zachowania wyznaczają strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych i jakie korelaty współwyznaczają specyfikę radzenia sobie z doświadczanymi problemami?

Sformułowanie problemu badawczego określają pytania szczegółowe:

1. W jaki sposób poziom zaburzeń w zachowaniu determinuje wybór strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych?
2. W jaki sposób typ zaburzeń w zachowaniu determinuje wybór strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych?
3. W jaki sposób płeć różnicuje strategie radzenia sobie osób zróżnicowanych pod względem poziomu i typu zaburzeń w zachowaniu?

W badaniach wykorzystano dwa narzędzia: do wyłonienia osób przejawiających różny poziom i typ zaburzeń w zachowaniu – *Arkusz Obserwacyjny* Thomasa Achenbacha (wersja dla nauczycieli), zaś do diagnozy sposobów radzenia sobie – *Kwestionariusz A-R (Atak-Rezygnacja)* Krystyny Ostrowskiej.

Kwestionariusz A-R przeznaczony jest do określenia stylu funkcjonowania osobowości, który determinuje sposób działania jednostki – wybór strategii: ataku, rezygnacji, bezwzględności⁷. Punktem wyjścia w konstrukcji narzędzia było poszukiwanie czynników motywujących ludzkie działanie. Motywacja jest w tym ujęciu zintegrowana ze stylem funkcjonowania osobowości, ten zaś jest zintegrowany z systemem wartości, a także poczuciem tożsamości, własnej wartości, poczuciem sensu życia oraz strategią działania. Narzędzie pozwala na wyjaśnianie zachowań jednostki na podstawie modelu całościowego funkcjonowania osobowości (człowiek działa i myśli według wartości; wykorzystując specyficzne mechanizmy działania w sytuacji wyboru i konfliktu wartości, czyli strategię działania, które można opisać za pomocą zachowań, przekonań i emocji). Strategia ataku to zespół działań, stanów emocjonalnych, przekonań i sądów, które nastawione są na realizację jasno i wyraźnie wybranego przez siebie celu; strategia rezygnacji wynika z przekonania, że w wypadku pojawienia się trudności niemożliwe jest osiągnięcie celu, zaś jego osiągnięcie jest jedynie możliwe przez modyfikację lub postawienie nowego dążenia i celu; strategia bezwzględności wiąże się z „unicestwieniem wartości”. Kwestionariusz składa się z 47 twierdzeń, które tworzą trzy skale: *ataku* (21 stwierdzeń), *rezygnacji* (20 stwierdzeń) i *bezwzględności* (6 stwierdzeń). Badany ocenia stwierdzenia z wykorzystaniem pięciopunktowej skali (od zdecydowanie nie zgadzam się do zdecydowanie zgadzam się). Wynikiem w skali jest suma punktów uzyskanych w odpowiedzi na pytania wskaźnikowe. Im wyższy wynik, tym bardziej badany preferuje daną strategię działania

⁷ Tamże.

(współczynnik rzetelności wewnętrznej alfa Crombacha: atak – 0,78; rezygnacja – 0,76; bezwzględność – 0,49).

Arkusz Obserwacyjny Thomasa Achenbacha (wersja dla nauczycieli) pozwala na ocenę potencjalnych problemów emocjonalnych, wychowawczych i behawioralnych dzieci oraz młodzieży w wieku od 4 do 18 lat⁸. Arkusz pozwala identyfikować dwa podstawowe typy zaburzeń w zachowaniu – internalizacyjne i eksternalizacyjne. Składa się z 8 podskal, opisujących różne syndromy⁹, składające się na dwa wskazane podstawowe typy zaburzeń.

Zaburzenia internalizacyjne: problemy osobowościowe, zahamowanie lub zachowanie lękowe i nadmiernie kontrolowane. Nadmierne poczucie kontroli prowadzi zwykle do zbyt głębokiej, neurotycznej internalizacji norm społecznych, co stanowi podłoże przesadnej ostrożności w nowych i trudnych sytuacjach oraz nieśmiałości przejawianej w kontaktach interpersonalnych. Lęk powoduje przesadne podporządkowanie się regulaminom, stąd jednostki te nie sprawiają innym problemów i nie są identyfikowane jako zaburzone. Większość symptomów przynależących do zaburzeń internalizacyjnych wskazuje na postawę bierną, ale w specyficz-

⁸ T.M. Achenbach, *Assessment and taxonomy of child and adolescent psychopathology*, Sage, CA: Newbury Park 1985; T.M. Achenbach, *Manual for the Teacher's Form and 1991 Profile*, University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington 1991; por. T. Wolańczyk, *Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce*, Wydawnictwo AM, Warszawa 2002, s. 87–89; por. E. Wysocka, *Diagnoza w resocjalizacji: obszary problemowe i modele rozwiązań w ujęciu psychopedagogicznym*, PWN, Warszawa 2008.

⁹ Syndromy: „wycofanie” (*withdrawn*) – chorobliwe unikanie kontaktów społecznych w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (lęk społeczny), trudności w ekspozycji społecznej; „symptomy somatyczne” (*somatic complaints*) – zespół objawów somatycznych występujących bez wyraźnej przyczyny organicznej; „lęk i depresja” (*anxious – depressed*) – tzw. „negatywny afekt”, na który składają się powiązane ze sobą stany lękowe i depresyjne, tendencje samobójcze, wrażliwość na odrzucenie i krytykę; „problemy społeczne” (*social problems*) – nieefektywne funkcjonowanie w grupie rówieśniczej, nierespektowanie norm grupowych, brak umiejętności bezkonfliktowego rozwiązywania problemów; „zaburzenia myślenia” (*thought problems*) – zbiór zachowań, które mogą być traktowane jako symptomy zaburzeń psychicznych, np. psychoz, zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych i lękowych; „problemy uwagi” (*attention problems*) – zespół objawów, który ujawnia się w różnych sytuacjach niezależnie od syndromów ogólnych (eksternalizacyjnych i internalizacyjnych); „zachowania niedostosowane – przestępcze” (*delinquent behavior*) – zachowania podlegające ocenie prawnej i tzw. niedostosowane (np. wagarowanie, przynależność do grup nieformalnych); „zachowania agresywne” (*aggressive behavior*) – różne formy agresji skierowanej do ludzi lub/i przedmiotów.

nych sytuacjach, zbyt dużego obciążenia psychicznego (o podłożu frustracyjnym) jednostki te skłonne są do niekontrolowanych „wybuchów”, co budzi zdziwienie otoczenia, reagującego na tego typu zachowania przesadną punitivnością, co z kolei powoduje większe zamknięcie się w sobie osoby o tego typu zaburzeniach.

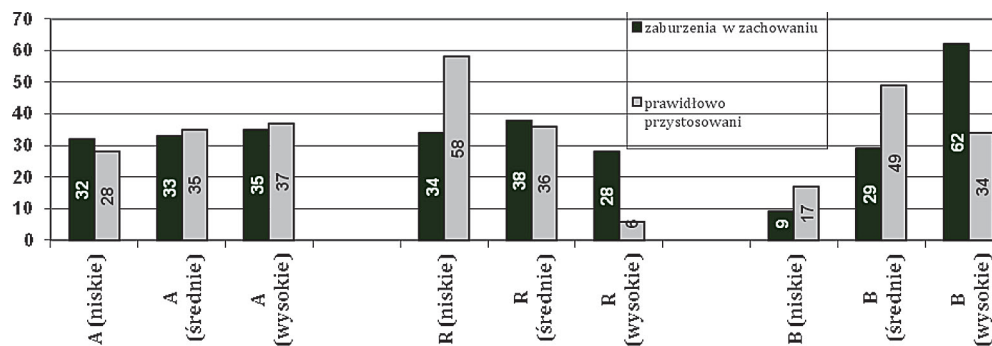
Zaburzenia eksternalizacyjne: problemy z zachowaniem, agresją lub zachowania słabo kontrolowane o charakterze antyspołecznym, opozycyjno-buntownicze i wykraczające poza przyjęte reguły współżycia społecznego, co wiąże się z rzutowaniem wewnętrznych problemów doświadczanych przez jednostkę na zewnątrz¹⁰. Podstawowymi składnikami tego typu zaburzeń są różne przejawy agresji, przeciwstawianie się i opór wobec otoczenia, impulsywność, destruktywność i antyspołeczność, a 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, gdyż znaczna ich część przejawia jednocześnie zaburzenia charakterystyczne dla obu grup (niekonsekwencja, typ mieszany).

■ Strategie radzenia sobie młodzieży w sytuacjach trudnych i ich wybrane korelaty

Kolejno przedstawione zostaną wyniki obrazujące poszczególne szczegółowe problemy badawcze: poziom zaburzeń a strategie radzenia sobie; forma zaburzeń a strategie radzenia sobie, płeć jako korelat strategii radzenia sobie.

1. Poziom zaburzeń w zachowaniu a strategie radzenia sobie. Założono, że osoby o zaburzonych zachowaniach i prawidłowo przystosowane będą stosowały różne strategie radzenia sobie. Ponieważ nie analizowano ukierunkowania strategii radzenia sobie (podsystem pozytywny i negatywny strategii ataku i rezygnacji), dane określają jedynie tendencje do stosowania ataku i rezygnacji oraz bezwzględności, która je ukierunkowuje, ale sama nie jest wewnętrznie zróżnicowana (jest jednoznacznie negatywna). Uzyskane dane prezentuje poniższy wykres (rys. 1).

¹⁰ T. Wolańczyk, dz. cyt., s. 23–24, 47–48.



Rys. 1. Poziom zaburzeń w zachowaniu a wykorzystywane strategie radzenia sobie – A (atak), R (rezygnacja), B (bezwzględność) (N = 200)

Z uzyskanych danych wynika, że jedynie strategia rezygnacji i bezwzględności różnicuje osoby prawidłowo i wadliwie przystosowane, zaś strategia ataku jest tu nieróżnicująca.

Strategia rezygnacji (R) znacznie częściej wykorzystywana jest przez osoby ze zdiagnozowanymi zaburzeniami w zachowaniu (wyniki wysokie – 27,6%; wyniki niskie – 34,3%) niż przez osoby prawidłowo przystosowane (wyniki wysokie – 5,7%; wyniki niskie – 58%). Podobnie rozkładają się wyniki w odniesieniu do strategii bezwzględności, gdzie osoby zaburzone znacznie częściej ją wykorzystują (wyniki wysokie – 61,9%; wyniki niskie – 9,5%) niż osoby prawidłowo przystosowane (wyniki wysokie – 33,4%; wyniki niskie – 17,1%)¹¹.

Tendencje te sprawdzono, wykorzystując test dla dwóch wskaźników struktury¹². Statystyczna istotność wyników została potwierdzona dla strategii rezygnacji (wyniki niskie – $u = -3,43$; $u\alpha = -3,09$; $\alpha = 0,001$; wyniki średnie – $u = 0,29$; $u\alpha = 1,64$; $\alpha = 0,05$; wyniki wysokie – $u = 4,15$; $u\alpha = 3,71$; $\alpha = 0,0001$) i bezwzględności (wyniki niskie – $u = -1,7$; $u\alpha = -1,64$; $\alpha = 0,05$; wyniki średnie – $u = -2,9$; $u\alpha = -2,33$; $\alpha = 0,01$; wyniki wysokie – $u = 4,0$; $u\alpha = 3,71$; $\alpha = 0,0001$). Strategia ataku nie różnicuje osób zaburzonych i niezaburzonych (wyniki niskie – $u = 0,67$;

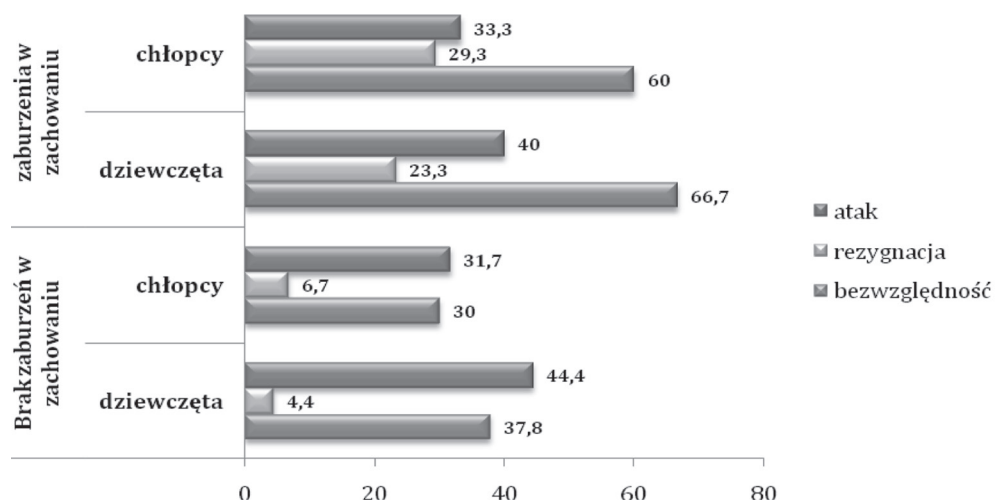
¹¹ Podobne rozkłady wyników uzyskała we wcześniejszych badaniach młodzieży gimnazjalnej w województwie małopolskim B. Ostafińska-Molik, *Postrzeżanie siebie i własnych zachowań w kontekście zaburzeń adaptacyjnych młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.

¹² J. Greń, *Statystyka matematyczna. Modele i zadania*, PWN, Warszawa 1984.

$u\alpha = 1,64$; $\alpha = 0,05$; wyniki średnie – $u = -0,3$; $u\alpha = -1,64$; $\alpha = 0,05$; wyniki wysokie – $u = -0,39$; $u\alpha = -1,64$; $\alpha = 0,05$).

Można zatem sądzić, że strategia ataku stosowana jest niezależnie od zaburzeń w zachowaniu, choć różnice w rozkładzie wyników w skali bezwzględności sugerują, iż osoby prawidłowo i wadliwie przystosowane cechują odmienne jej formy (podsystem pozytywny i negatywny). Jednak to wnioskowanie wymaga sprawdzenia z uwzględnieniem w analizie ukierunkowanego znaczenia bezwzględności w każdym indywidualnym przypadku. Natomiast strategia rezygnacji znacznie częściej stosowana jest przez osoby zaburzone, podobnie jak strategia bezwzględności, która jeszcze silniej je charakteryzuje.

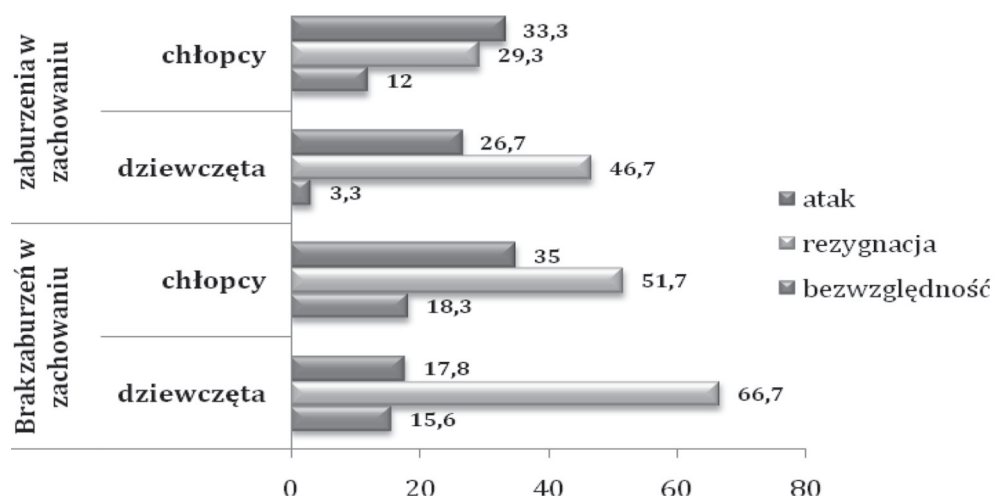
2. Poziom zaburzeń w zachowaniu a strategii radzenia sobie dziewcząt i chłopców. Sprawdzono także moderujący wpływ zmiennej płci na wybór strategii radzenia sobie przez osoby zaburzone i niezaburzone. Poniższe wykresy obrazują rozkład wyników wysokich i niskich dla poszczególnych strategii (ataku, rezygnacji, bezwzględności) wśród zaburzonych i niezaburzonych dziewcząt i chłopców (rys. 2–3).



Rys. 2. Wyniki wysokie dla trzech przyjmowanych strategii – ataku, rezygnacji i bezwzględności wśród zaburzonych i niezaburzonych dziewcząt i chłopców (N = 200)

Analizując uzyskane wyniki, można zauważyć tendencję do wykorzystywania w realizacji własnych celów strategii ataku i bezwzględności przez dziewczęta, bez względu na ich społeczne funkcjonowanie (przejawiające zaburzenia zachowania i ich nie przejawiające), w stosunku do chłopców: dziewczęta częściej przyjmują strategię ataku i bezwzględności niż ich dorastający koledzy, zaś strategia rezygnacji wykorzystywana jest przez nie rzadziej.

Co oczywiste, liczebności wyników niskich potwierdzają odwrotną tendencję (rys. 3), stąd częściej osiągają je chłopcy w strategii ataku i bezwzględności (niski poziom), zaś dziewczęta częściej unikają zachowań właściwych dla strategii rezygnacji (niski poziom).



Rys. 3. Wyniki niskie dla trzech przyjmowanych strategii: ataku, rezygnacji i bezwzględności wśród zaburzonych i niezaburzonych dziewcząt i chłopców (N = 200)

Przeprowadzona analiza statystyczna za pomocą testu χ^2 jednoznacznie wskazała, że istnieją statystyczne różnice między dziewczętami i chłopcami w zależności od przejawianych problemów adaptacyjnych (lub ich braku) w sposobie radzenia sobie, ale nie we wszystkich strategiach. Nie wykazano zatem istotnych różnic ani w grupie dziewcząt, ani chłopców w zakresie przyjmowania strategii ataku (tab. 1). Można więc wnioskować, że zarówno dziewczęta przejawiające, jak i nieprzejawiające zaburzeń zachowania na podobnym poziomie wykorzystują ową strategię.

Podobnie rozkładają się wyniki u chłopców, a więc wyniki w zakresie różnicującego znaczenia płci są tu zbliżone.

Tabela 1. Strategia ataku a płeć osób zaburzonych i niezaburzonych (N = 200)

POZIOM ATAKU	Dziewczęta		Chłopcy	
	zaburzenia	brak zaburzeń	zaburzenia	brak zaburzeń
Bardzo niski i niski	26,7%	17,8%	33,3%	35,0%
Przeciętny	33,3%	37,8%	33,3%	33,3%
Wysoki i bardzo wysoki	40,0%	44,4%	33,3%	31,7%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Test χ^2	$\chi^2 = 0,849$, $df(2)$ $p = 0,654$		$\chi^2 = 0,56$, $df(2)$ $p = 0,973$	

W strategii rezygnacji (tab. 2) wystąpiły natomiast istotne zróżnicowania w obrębie płci. Zachodzi bowiem statystycznie istotna zależność pomiędzy przejawianiem zaburzenia zachowania i jego brakiem w zależności od ujawnionego poziomu rezygnacji. Wśród dziewcząt z zaburzeniami zachowania częściej występuje ona na poziomie wysokim, niż wśród ich koleżanek nieprzejawiających zaburzeń. Tę samą zależność obserwujemy w grupie chłopców. Należy podkreślić, że w obu badanych grupach zachodzi istotna zależność, ale siła związku jest na poziomie średnim.

Tabela 2. Strategia rezygnacji a płeć osób zaburzonych i niezaburzonych (N = 200)

POZIOM REZYGNACJI	Dziewczęta		Chłopcy	
	zaburzenia	brak zaburzeń	zaburzenia	brak zaburzeń
Bardzo niski i niski	46,7%	66,7%	29,3%	51,7%
Przeciętny	30,0%	28,9%	41,3%	41,7%
Wysoki i bardzo wysoki	23,3%	4,4%	29,3%	6,7%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Test χ^2	$\chi^2 = 6,587$, $df(2)$ $p < 0,05$, $V_c = 0,30$		$\chi^2 = 13,128$, $df(2)$, $p < 0,001$, $V_c = 0,31$	

Również strategia bezwzględności różnicuje badane grupy (tab. 3). Zachodzi bowiem statystycznie istotna zależność między zaburzeniami zachowania (i jego brakiem), a poziomem ujawnionej strategii bezwzględności.

Tabela 3. Strategia bezwzględności a płeć osób zaburzonych i niezaburzonych (N = 200)

POZIOM BEZWZGLĘDNOŚCI	Dziewczeta		Chłopcy	
	zaburzenia	brak zaburzeń	zaburzenia	brak zaburzeń
Bardzo niski i niski	3,3%	15,6%	12,0%	18,3%
Przeciętny	30,0%	46,7%	28,0%	51,7%
Wysoki i bardzo wysoki	66,7%	37,8%	60,0%	30,0%
Ogółem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Test chi ²	chi ² = 6,816, df(2), p < 0,05, Vc = 0,30		chi ² = 12,178, df(2), p < 0,01, Vc = 0,30	

Dziewczeta z zaburzeniami zachowania częściej przejawiają bezwzględność na poziomie wysokim niż ich koleżanki bez zaburzeń. Tę samą zależność obserwujemy w grupie chłopców, gdzie dwukrotnie więcej chłopców z zaburzeniami w zachowaniu stosuje strategię bezwzględności, niż to czynią chłopcy bez trudności adaptacyjnych. Należy podkreślić, że w obu badanych grupach zachodzi istotna zależność, a siła związku jest na poziomie średnim.

Można zatem stwierdzić, że zmienna płci jest czynnikiem moderującym wybór strategii radzenia sobie wśród osób z zaburzeniami adaptacyjnymi i prawidłowo przystosowanych.

3. Typ zaburzeń w zachowaniu a strategii radzenia sobie dziewcząt i chłopców.

Sprawdzono także – już na mniejszej grupie osób zaburzonych (N = 100) – hipotezę o różnicującym sposób radzenia sobie znaczeniu typu zaburzeń adaptacyjnych. Analizując średnie wyników dla zaburzeń internalizacyjnych, eksternalizacyjnych i mieszanych w grupie dziewcząt i chłopców (tab. 4), zidentyfikowano pewne zróżnicowania w zakresie poziomu przejawiania się określonych strategii: strategia ataku silniej ujawnia się wśród chłopców o zaburzeniach internalizacyjnych i mieszanych (w stosunku do dziewcząt); rezygnacja silniej ujawnia się u chłopców z zaburzeniami eksternalizacyjnymi i silniej u dziewcząt z zaburzeniami internalizacyjnymi; bezwzględność nieco silniej cechuje dziewczęta z zaburzeniami eksternalizacyjnymi i mieszanymi oraz nieco silniej chłopców z zaburzeniami internalizacyjnymi. Wskazuje to na znaczenie zmiennej płci jako czynnika moderującego sposób radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Tabela 4. Średnie uzyskane dla poszczególnych strategii radzenia sobie z uwzględnieniem typu zaburzenia i płci (N = 100)

Strategia	Typ zaburzonego zachowania	Dziewczęta	Chłopcy	Ogółem
Atak	eksternalizacyjne (n = 24)	5,79	5,47	5,54
	internalizacyjne (n = 54)	4,00	5,17	4,81
	mieszane (n = 22)	6,13	6,07	6,09
Rezygnacja	eksternalizacyjne (n = 24)	4,29	5,33	5,07
	internalizacyjne (n = 54)	6,25	4,94	5,35
	mieszane (n = 22)	3,63	5,50	4,82
Bezwzględność	eksternalizacyjne (n = 24)	7,71	6,95	7,14
	internalizacyjne (n = 54)	6,38	7,17	6,92
	mieszane (n = 22)	6,88	6,29	6,50

Można też wskazać pewne zróżnicowania poziomu wykorzystywania poszczególnych strategii w zależności od typu zaburzeń: atak najsilniej ujawnia się w zaburzeniach mieszanych (zachowania niekonsekwentne) i eksternalizacyjnych (agresja i zachowania niedostosowane), zaś naj słabiej – w zaburzeniach internalizacyjnych; rezygnacja najsilniej ujawnia się w zaburzeniach internalizacyjnych, nieco słabiej – w eksternalizacyjnych, zaś w najmniejszym stopniu – w zaburzeniach mieszanych; bezwzględność najsilniej ujawnia się w zaburzeniach eksternalizacyjnych, nieco słabiej – w internalizacyjnych, zaś naj słabiej – w zaburzeniach mieszanych. Może to oznaczać, iż zaburzenia w zachowaniu i emocjonalne (różne ich formy) w specyficzny sposób wyznaczają strategię radzenia sobie w sytuacjach trudnych, jednocześnie wskazując pewną logikę przejawianych zachowań i wybieranych strategii (ich spójność).

Przeprowadzona analiza testem Kruskala-Wallisa (tab. 5) wykazała, iż nie istnieją różnice między przyjmowaną strategią radzenia sobie w sytuacji trudnej, a typem zaburzonego zachowania w całej badanej grupie. Przeprowadzono zatem tę samą analizę, uwzględniając rozróżnienie dla płci. Okazało się, że nie istnieje statystyczna zależność między typem zaburzonego zachowania, a strategią radzenia sobie w sytuacji trudnej w grupie chłopców, zaś wystąpiła istotna zależność między obiema zmiennymi w grupie dziewcząt (atak i rezygnacja).

W grupie dziewcząt zauważa się statystyczną tendencję istotności w przypadku stosowania strategii **ataku** w kontekście typu zaburzeń. Różnicujące okazały się zaburzenia internalizacyjne w stosunku do pozostałych

grup zaburzeń (eksternalizacyjnych i mieszanych). W grupie zaburzeń typu internalizacyjnego obserwuje się najniższą rangę, co świadczy o tym, że obserwuje się tu najrzadziej przyjmowaną strategię ataku. W przypadku strategii **rezygnacji** obserwuje się zaś najwyższą rangę wśród dziewcząt przejawiających zaburzenia internalizacyjne. Wynik ten jest istotny statystycznie, co oznacza, że zaburzenia internalizacyjne różnicują tę strategię w stosunku do pozostałych typów zaburzeń (mieszanego i eksternalizacyjnego). Strategia **bezwzględności** nie różnicuje typu zaburzenia zachowania ani wśród chłopców, ani wśród dziewcząt.

Tabela 5. Strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych, a typ zaburzonego zachowania (dziewczęta, chłopcy)

Strategia	Typ zaburzonego zachowania	Dziewczęta n = 30	Test Kruskala- -Wallisa	Chłopcy n = 70	Test Kruskala- -Wallisa	Ogółem n = 100	Test Kruskala- -Wallisa
		rangi		rangi		rangi	
Atak	zaburzenie eksternalizacyjne	17,61	chi ² = 5,686; df(2); p = 0,06*	37,72	chi ² = 1,274; df(2); p = 0,529	54,46	chi ² = 4,746; df(2); p = 0,103
	zaburzenie internalizacyjne	9,56		34,61		43,02	
	zaburzenie mieszane	17,75		43,21		61,00	
Rezygnacja	zaburzenie eksternalizacyjne	14,14	chi ² = 6,848; df(2); p = 0,033	38,81	chi ² = 0,866; df(2); p = 0,649	52,76	chi ² = 0,686; df(2); p = 0,710
	zaburzenie internalizacyjne	22,13		34,06		56,58	
	zaburzenie mieszane	11,25		40,57		49,39	
Bezwzględność	zaburzenie eksternalizacyjne	18,68	chi ² = 3,919 df(2); p = 0,363	38,77	chi ² = 2,029; df(2); p = 0,363	56,57	chi ² = 2,905; df(2); p = 0,234
	zaburzenie internalizacyjne	11,44		40,11		50,90	
	zaburzenie mieszane	14,00		30,32		44,02	

* tendencja istotności.

Źródło: opracowanie własne.

■ Dyskusja na temat wyników i podsumowanie

Empiryczne analizy potwierdzają zatem powiązanie strategii radzenia sobie z zaburzeniami w zachowaniu (niedostosowaniem społecznym), choć w sposób niejednoznaczny. Niewątpliwie wybór strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych warunkowany jest wieloma zmiennymi osobowościowymi, wpisującymi się w charakterystykę jednostki o zaburzonych zachowaniach, a także wieloma zmiennymi opisującymi środowisko życia jednostki niedostosowanej społecznie¹³. Celem artykułu nie było jednak tworzenie modelu zmiennych determinujących strategię radzenia sobie osób niedostosowanych społecznie, a jedynie próba opisu wykorzystywanych strategii radzenia sobie i eksploracji wybranych czynników dyspozycyjnych (zaburzenia w zachowaniu – poziom i typ) oraz demograficznych (płeć) decydujących o wyborze strategii i kształtowaniu się stylu radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Odnoszono się w analizach jedynie do koncepcji psychologicznych opisujących strategię radzenia sobie i ich wybrane determinanty, kierując się założeniem o większej destrukcyjności w zakresie radzenia sobie osób mających problem z kontrolowaniem własnych emocji i zachowań, co wpisuje się w charakterystykę osób niedostosowanych społecznie. Jak twierdzi np. Bronisław Urban¹⁴, co potwierdzają także psychologowie¹⁵, jednostki niedostosowane mają problemy z kontrolowaniem własnych emocji i zachowań (brak kontroli lub nadmierna

¹³ N. Verduynck, L. Chandler, Coping strategies user by adolescents in dealing with family relocation overseas, „Journal of Adolescence” 1992, nr 15, s. 67–82; R.S. Lazarus, *Psychological stress and the coping process*, McGraw-Hill Book Company, New York 1966; R.S. Lazarus, S. Folkman, *Stress, appraisal and coping*, Springer Verlag, New York 1984; J.D.A. Parker, N.S. Endler, *Coping and defense: an historical overview*, [w:] M. Zeidner, N.S. Endler (red.), *Handbook of coping: theory, research, application*, Wiley, New York 1996, s. 2–23; L. Pearlin, C. Schooler, *The structure of coping*, „Journal of Health and Social Behavior” 1978, nr 19, s. 2–21; N.S. Endler, J.D.A. Parker, *Coping with Health, Injuries and Problems (CHIP): Manual*, Multi-Health Systems Inc., Toronto 2000; N.S. Endler, J.D.A. Parker, J.N. Butcher, *A factor analytic study of coping styles and the MMPI 2 content scales*, „Journal of Clinical Psychology” 2003, 59, s. 1049–1054.

¹⁴ B. Urban, *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000.

¹⁵ Zob. J. Strelau, A. Jaworowska, K. Wrześniewski, P. Szczepaniak, *Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS)*. Podręcznik do polskiej normalizacji, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2009.

kontrola). Wynika to z faktu, iż jednostki nieprzystosowane społecznie mają trudności z radzeniem sobie w sytuacjach frustracyjnych, ograniczona jest też ich zdolność do podejmowania efektywnych działań ze względu na brak potrzebnych do tego zasobów, głównie wyznaczanych jakością ich środowiska życia. Ponadto w cechy niedostosowania społecznego wpisuje się także wysoki poziom egocentrycznej koncentracji na sobie i własnych problemach emocjonalnych¹⁶, wynikający pierwotnie z odnoszonych porażek warunkujących stany frustracyjne i doświadczanie negatywnych emocji. Wskazani autorzy potwierdzają silną pozytywną korelację nieprzystosowania społecznego ze skłonnością do emocjonalnego radzenia sobie ze stresem (strategie skoncentrowane na emocjach), które w dłuższej perspektywie czasowej są dysfunkcjonalne (destruktywne), bowiem nie prowadzą do obiektywnej zmiany sytuacji, nie stanowiąc tym samym źródła pozytywnych doświadczeń uczących (wiary we własne możliwości działania skutecznego). Potwierdzają też silną negatywną korelację ze stylem zadaniowego radzenia sobie (strategia konstruktywna), co może stanowić rezultat koncentrowania się na stanie własnych emocji i nieumiejętności radzenia sobie z frustracją i stresem. Wskazują również negatywną korelację ze strategią skoncentrowaną na unikaniu sytuacji stresowej, choć logiczna byłaby tu destruktywność związana z tendencją do unikania sytuacji trudnej. Jan Strelau i in.¹⁷ zakładają właśnie taką charakterystykę strategii radzenia sobie właściwą dla osób niedostosowanych (styl skoncentrowany na emocjach i unikaniu sytuacji stresowej). Jednak przy założeniu otrzymania wsparcia społecznego, egzemplifikującego jedną z form strategii ucieczkowej (poszukiwanie kontaktów towarzyskich), jednostki takie mogą sobie radzić konstruktywnie, jeśli takie wsparcie otrzymują. Jednak należy mieć na uwadze, że osoby niedostosowane społecznie zwykle mają tu ograniczoną możliwość otrzymania konstruktywnego wsparcia społecznego, stąd strategia ta przyjmuje zwykle formę destrukcyjną, bo nie służy zmianie sytuacji problemowej.

Wyniki badań wskazują jednoznacznie dysfunkcjonalny rozwojowo styl radzenia sobie oparty na emocjach (tendencja do reaktywnego, emocjonalnego zachowania) oraz warunkowaną brakiem wsparcia społecznego

¹⁶ J.B. Rotter, M.I. Lah, J.E. Rafferty, *Rotter Incomplete Sentences Blank. Manual*, The Psychological Incorporation, Harcourt Brace Janovich, Inc., San Antonio–San Diego–Orlando–New York–Chicago–Toronto 1992.

¹⁷ J. Strelau, A. Jaworowska, K. Wrześniewski, P. Szczepaniak, dz. cyt.

destruktywność strategii opartej na unikaniu sytuacji trudnej¹⁸, co jest charakterystyczne dla jednostek niedostosowanych społecznie, mających przy tym niskie kompetencje społeczne i niski poziom inteligencji emocjonalnej, stanowiące ich cechy charakterystyczne, a wyznaczające także koncentrację na emocjonalnym i unikowym radzeniu sobie¹⁹.

W badaniach własnych potwierdzono bezpośrednio i pośrednio wskazywane tendencje, choć wyrażone są one w języku innej teorii, a także wskazano dodatkowo zmienną moderującą radzenie sobie osób niedostosowanych społecznie (płeć). Młodzież ze zdiagnozowanymi zaburzeniami częściej wybiera lub zmuszona jest wybierać strategię rezygnacji i bezwzględności, co wskazuje jednocześnie, choć pośrednio, na destruktywny charakter tej pierwszej (strategia negatywna). Oznacza to, że w stosunku do swych prawidłowo zaadaptowanych rówieśników, mają gorsze warunki rozwoju (środowiskowe, sytuacyjne, pozaosobiste), co ogranicza możliwości konstruktywnego radzenia sobie, stąd koncentracja na zagrożeniu dla własnego „ja”, skutkująca egocentryzmem, czyli rezygnacją z realizacji prospołecznych lub społecznie cennych celów. Wiąże się to z brakiem zaufania do siebie i utratą wiary we własne możliwości, torując drogę do autodestrukcji (zachowań kompulsywnych, uzależnieniowych, suicydalnych). Można powiedzieć, że młodzież ta nie „wybiera”, ale „zmuszona jest wybierać” wycofanie się z realizacji celów społecznie pożądaných, stąd frustracyjne skupienie się na własnej osobie i unikaniu zagrożenia dla poczucia własnej wartości. W rezultacie jednak powoduje to pogłębianie się wątpliwości związanych z własnymi możliwościami radzenia sobie i osiągnięcia wartości uznawanych za atrakcyjne (poczucie bezradności). Własna niekorzystna sytuacja życiowa i poczucie braku kontroli nad własnym działaniem celowym, wraz z zewnętrzną atrybucją przyczyn leżących u ich podłoża, mogą powodować kształtowanie się poczucia niesprawiedliwości, które włącza przekonanie o uprawomocnionych działaniach pozanormalnych (obronny instrumentalizm, tendencje do manipulowania innymi dla realizacji własnych celów). Wartości wyższego rzędu przestają mieć znaczenie w sytuacji poczucia niemożności ich realizowania we własnym życiu. Trudno teoretycznie uzasadnić brak zróżnicowania obu porównywanych grup (zaburzonych i niezaburzonych) w zakresie wykorzystywania strategii ataku, jednak analiza *itemów* kwestionariusza A-R wskazuje, iż

¹⁸ Tamże, s. 37.

¹⁹ Tamże, s. 50-51.

pozwała on na identyfikację generalnie pozytywnej strategii atakującej, z którą trudno się nie zgodzić, a która może mieć charakter powinnościowy lub życzeniowy, niekoniecznie odzwierciedlając realne sposoby działania w sytuacji trudnej. Ponadto młodzież niedostosowana ma świadomość zachowań powinnościowych i może także zafałszowywać własny obraz, kierując się zmienną aprobaty społecznej.

Analizując znaczenie zmiennej płci w wyborze poszczególnych strategii radzenia sobie, ujawniła się tendencja do ataku i bezwzględności wśród dziewcząt w połączeniu z mniej istotną dla nich rezygnacją (niezależnie od przejawianych zaburzeń w zachowaniu). Wynik ten jest zaskakujący, biorąc pod uwagę rodzajowe i społeczne charakterystyki kobiet, które winny być bardziej skłonne przyjmować strategię rezygnacji. Można to jednak próbować wyjaśnić momentem rozwojowym, w którym dokonywano badań. Dziewczęta w okresie wczesnej i średniej adolescencji (gimnazjum) wykazują lepsze indywidualne przystosowanie, ale też i większą wagę przywiązują do osiągania stawianych sobie celów (sukcesów), wyprzedzając rozwojowo swoich kolegów, stąd też mogą wybierać strategie, które lepiej temu służą, włączając w to nawet działania instrumentalne i manipulacyjne. W późniejszym okresie owe tendencje się zmieniają.

Jednak włączając w to analizę zróżnicowań w przyjmowanych strategiach w kontekście przystosowania społecznego, wyraźnie widać, iż tendencja ta się zmienia, idąc w kierunku rezygnacji i bezwzględności charakterystycznej zarówno dla dziewcząt, jak i chłopców, istotnie różnicując osoby zaburzone i prawidłowo przystosowane. Można zatem stwierdzić, że zarówno dziewczęta, jak i chłopcy ze zdiagnozowanymi zaburzeniami w zachowaniu mają tendencję do wycofywania się lub stosowania strategii bezwzględności. U chłopców tendencja ta jest stała, niezależnie od przejawianych zaburzeń w przystosowaniu. Interesujący jest natomiast wynik dotyczący dziewcząt, które ogólnie częściej stosują strategię ataku w połączeniu z bezwzględnością, zaś biorąc pod uwagę zmienną zaburzeń w zachowaniu następuje tu przesunięcie w kierunku rezygnacji powiązanej jeszcze silniej z bezwzględnością. Wskazuje to na nieco inny mechanizm zaburzeń związany ze stylem radzenia sobie z sytuacją trudną w odniesieniu do dziewcząt i chłopców. Wymagałoby to jednak sprawdzenia w bardziej pogłębionych badaniach, ale stanowi wynik otwierający dalsze pola eksploracji, potwierdzany jednak potocznymi przekonaniem i wynikami badań, które wskazują wyraźną specyfikę zaburzeń zachowania wyznaczaną zmienną płci.

Interesujący jest też wynik dotyczący zróżnicowania strategii radzenia sobie w zależności od typu zaburzeń – internalizacyjnych, eksternalizacyjnych i mieszanych. Logiczne i poparte teoretycznymi przesłankami wydaje się wnioskowanie, że zaburzenia internalizacyjne wiązać winny się z rezygnacją, zaburzenia eksternalizacyjne natomiast z atakiem i bezwzględnością. Strategie te wpisują się bowiem w charakterystykę osobowościową typologicznie zróżnicowanych zaburzeń. Teza ta jednak nie znalazła statystycznego potwierdzenia w całej próbie i w odniesieniu do zaburzonych chłopców. Jedynie wśród dziewcząt widoczne jest istotne powiązanie strategii ataku i rezygnacji z typem zaburzeń w zachowaniu. Zaburzenia internalizacyjne wykluczają tu w największym stopniu stosowanie strategii ataku, zaś torują drogę strategii rezygnacyjnej. W grupie chłopców tej zależności nie zaobserwowano.

Uzyskane dane wskazują na dosyć skomplikowany obraz zależności pomiędzy przystosowaniem społecznym, strategiami radzenia sobie i płcią. Jego wyjaśnienie zapewne wymaga dalszych eksploracji badawczych, ale jednocześnie uzyskane wyniki wskazują na znaczenie sposobu myślenia o zjawisku niedostosowania w przyjętych kategoriach teoretycznych. Model mechanizmów decydujących o zaburzeniach w zachowaniu jest z pewnością daleko bardziej złożony, warto jednak analizować jego elementy, poszukując źródeł ludzkiej destrukcyjności. Z pewnością wskazane w artykule zależności nie zamykają obszaru eksploracji, jednak otwierają uzasadniony ich ukierunkowaniem obszar do dalszych analiz w przedmiotowym zakresie.

■ Bibliografia

- Achenbach T.M., *Assessment and taxonomy of child and adolescent psychopathology*, Sage, CA: Newbury Park 1985.
- Achenbach T.M., *Manual for the Teacher's Form and 1991 Profile*, University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington 1991.
- Endler N.S., Parker J.D.A., *The multidimensional assessment of coping: a critical evaluation*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1990, nr 58, s. 844–854.
- Endler N.S., Parker J.D.A., *Assessment of multidimensional coping: task, emotion, and avoidance strategies*, „Psychological Assessment” 1994, nr 6, s. 50–60.
- Endler N.S., Parker, J.D.A., *Coping with Health, Injuries and Problems (CHIP): Manual*, Multi-Health Systems Inc., Toronto 2000.

- Endler N.S., Parker J.D.A., Butcher J.N., *A factor analytic study of coping styles and the MMPI 2 content scales*, „Journal of Clinical Psychology” 2003, nr 59, s. 1049–1054.
- Greń J., *Statystyka matematyczna. Modele i zadania*, PWN, Warszawa 1984.
- Lazarus R.S., *Psychological stress and the coping process*, McGraw-Hill Book Company, New York 1966.
- Lazarus R.S., *Paradygmat stresu i radzenia sobie*, „Nowiny Psychologiczne” 1986, nr 3–4, s. 2–40 (tłum. B. Łapiński).
- Lazarus R.S., Folkman S., *Stress, appraisal and coping*, Springer Verlag, New York 1984.
- Ostafińska-Molik B., *Postrzeganie siebie i własnych zachowań w kontekście zaburzeń adaptacyjnych młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.
- Ostrowska K., *Wokół rozwoju osobowości i systemu wartości*, CM PPP MEN, Warszawa 1998.
- Ostrowska K., *Kwestionariusz A-R. Podręcznik*, CMPPP, Warszawa 2002.
- Parker J.D.A., Endler N.S., *Coping and defense: an historical overview*, [w:] Zeidner M., Endler N.S. (red.), *Handbook of coping: theory, research, application*, Wiley, New York 1996, s. 2–23.
- Pearlin L., Schooler C., *The structure of coping*, „Journal of Health and Social Behavior” 1978, nr 19, s. 2–21.
- Rotter J.B., Lah M.I., Rafferty J.E., *Rotter Incomplete Sentences Blank. Manual*, The Psychological Incorporation, Harcourt Brace Janovich, Inc., San Antonio–San Diego–Orlando–New York–Chicago–Toronto 1992.
- Strelau J., Jaworowska A., Wrześniewski K., Szczepaniak P., *Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS). Podręcznik do polskiej normalizacji, Pracowania Testów Psychologicznych PTP*, Warszawa 2009.
- Urban B., *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000.
- Vercruyse N., Chandler L., *Coping strategies user by adolescents in dealing with family relocation overseas*, „Journal of Adolescence” 1992, nr 15, s. 67–82.
- Wolańczyk T., *Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce*, Wydawnictwo AM, Warszawa 2002.
- Wysocka E., *Diagnoza w resocjalizacji: obszary problemowe i modele rozwiązań w ujęciu psychopedagogicznym*, PWN, Warszawa 2008.