

Krzysztof Biel

Akademia Ignatianum w Krakowie

Rozwój agresji u dzieci i oddziaływania profilaktyczne w rodzinie

The Development of Aggression
in Children and the Impact
of Prevention in the Family

Wprowadzenie

Jednym z charakterystycznych zjawisk w życiu człowieka jest obecność zachowań agresywnych obserwowanych w różnych sferach jego funkcjonowania. Przejawy agresji można dostrzec już od najwcześniejszych lat dziecięcych. Tupanie, szarpanie, niszczenie przedmiotów czy spazmatyczny płacz lub napinanie mięśni stanowią wczesne oznaki reakcji gniewnych, które leżą u podstaw zachowań agresywnych dzieci.

W literaturze przedmiotu funkcjonuje ponad 200 różnych definicji agresji, które akcentują odmienne czynniki i kryteria. Pierwszy nurt, wyznaczony przez filozofów, jak T. Hobbes czy W. James, psychoanalizę Z. Freuda oraz etnologów, jak K. Lorentz, postrzegał agresję, jako uwarunkowaną biologicznie, jako instynkt, zachowanie wrodzone. Drugi kierunek, wyznaczony przez filozofów, jak H. Rousseau, J. Locke, skłaniał się do akcentowania kryteriów społecznych i kulturowych. Dominującą pozycję zajmuje tu teoria społecznego uczenia się agresji W. Bandury. W ostatnich latach, wraz z rozwojem psychologii poznawczej, podkreśla się również konieczność uwzględniania kryterium intencji. Definicja agresji obejmuje zarówno działanie, jak i myśli czy agresywne życzenia, a także brak działania (np. nieudzielenie pomocy). Ponadto nurt psychologii poznawczej wskazuje na istnienie schematów poznawczych, tzw. skryp-

tów, kształtowanych w dzieciństwie, w toku złożonych procesów socjalizacyjnych. Jak zauważa B. Urban, skrypty „zawierają przekonania o skuteczności agresji, usprawiedliwiają jej stosowanie i stanowią źródło motywacji do zachowania agresywnego w różnych sytuacjach interpersonalnych”¹. Wykształcone skrypty decydują o przetwarzaniu informacji społecznych w określonych sytuacjach. Osoby agresywne przejawiają specyficzne interpretacje zachowań i intencji innych osób, przypisując im wrogie intencje i wyzwalając gotowość do reakcji agresywnej.

Mówiąc o agresji, myślimy głównie o czynności lub zamierzeniu, intencji wyrządzenia szkody, spowodowania krzywdy lub cierpienia innego człowieka. W tym rozumieniu agresja jest procesem, czynnością. Dla dopełnienia obrazu używanych pojęć i definicji należy jeszcze wskazać na agresywność, która jest cechą osobowości. D. Wójcik określa agresywność jako „stałą właściwość człowieka, nabytą i utrwaloną w procesie jej rozwoju, na podstawie uczenia się społecznego, a polegającą na częstych, nieadekwatnych do bodźca, reakcjach agresywnych o znacznym nasileniu, występujących w stosunku do szerokiego zakresu obiektów społecznych. Ponadto występuje często nieumiejętność kontrolowania reakcji, a także wyraźne odczuwanie i przejawianie postawy wrogości wobec otoczenia”².

Podstawowymi kryteriami pozwalającymi klasyfikować jednostkę jako agresywną są:

1. Wysoka częstotliwość oraz pokaźna liczba zachowań agresywnych;
2. Duża intensywność a jednocześnie nieadekwatność reakcji agresywnych w stosunku do działającego bodźca;
3. Nieumiejętne kontrolowanie reakcji agresywnych – brak kontroli lub nadmierna kontrola;
4. Permanentna wrogość w stosunku do innych ludzi³.

Agresja jako cecha, a więc skłonność do zachowań agresywnych traktowana jest jako jeden z najbardziej trwałych elementów osobowości. Niektórzy badacze uważają, że stałość agresji jest nawet większa niż inteligencji. Niekontrolowanie zachowań agresywnych, brak wykształconych mechanizmów radzenia sobie z gniewem i stresem może skutkować rozwojem jednostki w kierunku niedostosowania społecznego, a w szczególnych przypadkach również przestępczości.

Skoro przyjmuje się, że agresja, przynajmniej w części, jest wrodzona i może być wzmacniana lub wygaszana w procesie socjalizacji, należy

¹ B. Urban, *Agresja młodzieży i odrzucenie rówieśnicze*, Warszawa 2012, s. 24–25. Zob. także J. Surzykiewicz, *Społeczno-poznawczy wymiar agresji: przegląd teoretyczno-badawczy*, [w:] *Systemowe rozwiązywanie problemu przemocy i agresji w szkole*, red. A. Rejzner, Warszawa 2011, s. 17.

² D. Wójcik, *Środowisko rodzinne a poziom agresywności młodzieży przestępczej i nieprzestępczej*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1997, s. 10.

³ Por. J.M. Wolińska, *Agresywność młodzieży. Problem indywidualny i społeczny*, Lublin 2000, s. 19–20.

podjąć wszelkie środki w celu oduczenia dzieci zachowań agresywnych już od najwcześniejszych lat życia. Niniejszy artykuł ma na celu prezentację rozwoju agresji u dzieci najmłodszych, wskazanie na rodzinne uwarunkowania zachowań agresywnych dzieci oraz dostarczenie wskazówek dla skutecznej profilaktyki zachowań agresywnych u dzieci w środowisku rodzinnym.

Rozwój agresji w ciągu życia

Przejawy zachowań agresywnych młodzieży i dorosłych, o których informacje docierają do społeczeństwa ze środków masowego przekazu, powodują mylne przekonanie o tym, że najwyższy poziom nasilenia agresji przypada na okres adolescencji i wczesnej dorosłości. Tymczasem wysoki poziom agresji widoczny jest już u dzieci w drugim roku życia. Najnowsze trendy badawcze akcentują konieczność badań retrospektywnych, mających na celu zdefiniowanie początkowego momentu zachowań agresywnych i procesu rozwoju agresji u dzieci poniżej wieku przedszkolnego. Badania zespołu kanadyjskich naukowców pod kierunkiem R. Tremblaya dowodzą, że już w pierwszych dwóch–trzech latach życia dziecka można zaobserwować wysoki poziom nasilenia agresji fizycznej⁴. Prowadzi to do wniosku, że zachowania agresywne odznaczają się uprzedniością w stosunku do zachowań prospołecznych i większość dzieci uczy się hamować agresję fizyczną w wyniku socjalizacji i rozwoju czynności mózgowych.

Gdy chodzi o poziom nasilenia agresji u dzieci stwierdzono, że u dwu- i trzylatków jest on znacznie wyższy niż u dzieci rocznych. Wzrost agresji widoczny jest od drugiego roku życia i osiąga swoje apogeum około 30 miesiąca życia (2.5 roku) przy czym poziom agresji fizycznej u chłopców jest wyższy niż u dziewcząt. Od tego okresu zaznacza się spadek nasilenia agresji fizycznej, który jest najbardziej wyraźny około czwartego roku życia.

Wzrost poziomowi agresji u dzieci począwszy od drugiego roku życia tłumaczy się rozwojem poczucia ich autonomii. Wraz z nabywaniem nowych zdolności i wzrastającą samoświadomością dzieci uczą się nowych zachowań, które czasami nie są akceptowane przez rodziców, co prowadzi do stosowania ograniczeń i zakazów. Konflikt między dzieckiem eksplorującym otoczenie a rodzicami stosującymi represyjne techniki wychowawcze może skutkować wzrostem agresji fizycznej.

Natomiast dostrzegalny spadek zachowań agresywnych od trzeciego roku życia wiąże się z rozwojem moralnym dziecka i jego socjalizacją. We wczesnym dzieciństwie większość dzieci zaczyna internalizować re-

⁴ R.E. Trembay, D.S. Nagin, J.R. Seguin, M. Zoccolillo, P.D. Zelazo, M. Boivin, D. Perusse, C. Japel, *Physical aggression during early childhood. Trajectories and predictors*, „Pediatrics” 114(2004)1, s. 47–48.

guły i wartości, uczy się kontrolować swoje zachowanie i radzić sobie z gniewem oraz rozwija empatię. W efekcie dzieci uczą się reagować w sposób społecznie akceptowany. Obniżenie poziomu agresji fizycznej wiąże się także z rozwojem zdolności językowych dziecka. Zdolność do werbalnego wyrażania swoich potrzeb i pragnień redukuje frustrację związaną z poczuciem niezrozumienia. Rozwój mowy u dziewcząt jest wyższy niż u chłopców w tym samym wieku, co prowadzi naukowców do konkluzji, że bardziej zaawansowane zdolności komunikacyjne dziewcząt skutkują niższym poziomem agresji fizycznej⁵.

W rozwoju agresji u dzieci można wyróżnić pewne fazy. I. Obuchowska identyfikuje cztery fazy rozwoju dziecięcej agresji:

1. Faza wstępna – w tym momencie rozpoczyna się odczuwanie przez dziecko frustracji i niezadowolenia w związku z nieprzyjemnymi bodźcami sensorycznymi. Może reagować silniej lub słabiej w zależności od temperamentu i odczucia krzywdy. Ta faza nazywana jest etapem zerowym, gdyż zachowania dzieci przyjmują formę złości nie będącą jeszcze agresją;

2. Faza preagresywnych zachowań – pojawiają się dwie formy zachowań preagresywnych: usuwanie przeszkód (nieuzasadnione i spontaniczne) oraz wybuchy złości; często dzieci będąc świadkami agresji dorosłych, otrzymują model agresji;

3. Faza prostych agresywnych zachowań – to pierwszy etap, w którym pojawia się intencja sprawiania przykrości innym, bez zdawania sobie sprawy z jej znaczenia czy wielkości, dzieci zaczynają korzystać z przemieszczania agresji (na przedmioty/osoby, którym mogą okazać złość) i z ciekawości poznawczej;

4. Faza zróżnicowania agresywnych zachowań – pojawia się i rozwija we wczesnym okresie szkolnym, zaczyna się dręczenie dzieci przez dzieci, konkurencja między uczniami, bójki uczniowskie; do tego obniża się wrażliwość na agresywność poprzez wszechobecność przemocy w mediach, wpływ na rozwój agresji w tej fazie ma także pleć⁶.

Wyróżnione fazy wskazują na stały rozwój zachowań agresywnych, które, zwłaszcza w późniejszym okresie, dotyczą niewielkiej grupy dzieci. Około szóstego roku poziom agresji się stabilizuje. Odstępujące od tego wzorca przypadki sygnalizują nieprawidłowy rozwój społeczno-moralny i emocjonalny, co może wskazywać na początki patologizacji osobowości i społeczne niedostosowanie typu eksternalizacyjnego⁷.

⁵ K. Biel, *Rozwój agresji u dzieci w kierunku niedostosowania społecznego*, [w:] *Dziecko zagrożone wykluczeniem. Elementy diagnozy, działania profilaktyczne i pomocowe*, red. K. Biel i J. Kusztal, Kraków 2011, s. 82.

⁶ I. Obuchowska, *Agresja dzieci w perspektywie rozwojowej*, [w:] *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, t. 3, red. B. Kaja, Bydgoszcz 2000, s. 16–26.

⁷ B. Urban, *Agresja i przemoc – wstępne refleksje*, [w:] *Agresja i przemoc w środowiskach i instytucjach*, red. B. Urban i P.P. Barczyk, Mysłowice 2014, s. 27.

Obniżanie się poziomu agresji fizycznej dzieci wiąże się ze zmianą rodzaju manifestowanej agresji. Prowadzone w ostatnich latach badania wskazują, że wraz z wiekiem dzieci ograniczają stosowanie agresji fizycznej, natomiast przejawiają więcej symptomów agresji relacyjnej, pośredniej czy społecznej (określenia często stosuje się zamiennie). Agresja społeczna jest bardziej wysublimowaną formą zachowania. Wyraża się przede wszystkim w wykorzystywaniu związków społecznych w celu wyrządzenia krzywdy. Nie spotykamy tu bezpośredniej konfrontacji, ale strategie werbalne (plotkowanie) i pozawerbalne (miny, gesty), które prowadzą najczęściej do wykluczania czy izolowania jednostek z grup koleżeńskich.

B.R. Galen i M.K. Underwood proponują następującą definicję agresji społecznej: „Agresja społeczna ma na celu spowodowanie uszczerbku na czymś poczuciu własnej wartości, statusie społecznym lub w obu tych sferach i może przybierać tak różne formy, jak odrzucenie werbalne, negatywną mimikę twarzy lub język ciała oraz bardziej pośrednie formy jak oszczercze plotki czy wykluczenie społeczne”⁸. Pierwsze przejawy agresji społecznej można zaobserwować już u dzieci trzyletnich, jednak ten typ agresji rozwija się szczególnie w okresie średniego dzieciństwa (6–12 lat), co wiąże się z rozwojem zdolności poznawczych i językowych.

Wyższe nasilenie agresji społecznej występuje znacznie częściej w populacji dziewcząt. L.S. Pagani i jej współpracownicy⁹ zdiagnozowali cztery odmienne trajektorie agresji społecznej dla dziewcząt i chłopców. W grupie o najwyższym poziomie agresji społecznej znalazło się 24,6% dziewcząt i 5,3% chłopców. Wynika to z ustalonych kulturowo różnic w społecznych oczekiwaniach dotyczących agresji. Funkcjonujące stereotypy kobiecości i kobiecej pasywności generują silniejszą dezaprobatę wobec dziewczęcej agresji i powodują ostrzejsze sankcje wobec nich. Zgodnie z tym założeniem agresja społeczna jest efektem powstrzymywania się przed stosowaniem agresji bezpośredniej. Dziewczęta, które zmuszane są do powstrzymywania się od agresji bezpośredniej, znajdują bardziej ukryty sposób reakcji na dysfunkcje pojawiające się w życiu rodzinnym.

Agresja fizyczna (właściwa dla początkowych lat życia) oraz agresja społeczna (rozwijająca się w wieku szkolnym) nie stanowią zwykle czyistych postaci. Nie można też jasno wskazać, że chłopcy posługują się tylko agresją fizyczną, a dziewczęta tylko społeczną. Najczęściej agresja występuje w postaci mieszanej, co prowadzi naukowców do przyjęcia

⁸ B.R. Galen, M.K. Underwood, *A developmental investigation of social aggression among children*, „Developmental Psychology” 33(1997)4, s. 589.

⁹ L.S. Pagani, C. Japel, T. Vaillancourt, R.E. Tremblay, *Links between middle-childhood trajectories of family dysfunction and indirect aggression*, „Journal of Interpersonal Violence” XX(2009), s. 12–14.

modelu heterotypycznej ciągłości agresji u dzieci. Należy tu jednak zauważyć, że u dzieci przejawiających wysoki poziom agresji fizycznej prawdopodobieństwo wystąpienia znacznego stopnia nasilenia agresji społecznej jest bardzo wysokie (93%), natomiast znacznie niższe jest prawdopodobieństwo odwrotnego warunkowania (42%)¹⁰.

Rodzinne uwarunkowania agresji u dzieci

W toku socjalizacji dziecko może wypracować mechanizmy kontroli agresji, które prowadzą do nawiązywania prospołecznych relacji interpersonalnych, bądź też rozwinąć wrodzone cechy agresywności w wyniku wzmacniania reakcji gniewnych, będących efektem oddziaływania najbliższego środowiska, a więc rodziny. Osobowościowe czynniki rozwoju agresji powinny być moderowane przez oddziaływanie środowiska rodzinnego, co prowadzi do ustabilizowania się nasilenia agresji w przedziale akceptowalnym przez społeczeństwo (około czwartego roku życia). Jednak w pewnych szczególnych sytuacjach niewydolność wychowawcza i dysfunkcja środowiska rodzinnego stanowi dodatkowy czynnik wyzwalający mechanizm agresji u dzieci. Rodzina jako pierwsze środowisko życiowe ma więc decydujący wpływ na rozwój zachowań prospołecznych bądź też antyspołecznych, spośród których najbardziej spektakularnymi postaciami zachowań są agresja i przestępczość.

W literaturze przedmiotu wyróżnia się wiele czynników ryzyka tkwiących w rodzinie. W zasadzie można pokusić się o stwierdzenie, że dysfunkcyjnej rodzinie można przypisać wszelkie cechy patologii i doszukać się nieprawidłowości w każdej sferze jej funkcjonowania. To, co wydaje się oczywiste, nie zawsze jest jednak potwierdzone w badaniach empirycznych. Dlatego należy dokonać szczegółowej analizy czynników mających największe znaczenie w generowaniu zachowań agresywnych u dzieci.

Badania naukowe wskazują na trzy najbardziej istotne grupy czynników mających związek z agresją u dzieci. Wymienić należy transmisję międzypokoleniową, style wychowawcze rodziców oraz konflikty pomiędzy rodzicami.

Gdy chodzi o międzypokoleniową transmisję zachowań agresywnych stwierdzono, że zachowania antyspołeczne dziewcząt przed ukończeniem szkoły średniej przekładały się na wyższy poziom agresji fizycznej ich potomstwa już od wczesnego dzieciństwa. Oznacza to, że transmisja międzypokoleniowa zachowań antyspołecznych rozpoczyna się już w okresie niemowlęctwa, gdy zaczyna się oddziaływanie niekorzystnych czynników występujących po stronie matki i wzmacnianych przez antyspołeczne

zachowanie ojca. P.C. Giordano zwraca uwagę dwa rodzaje międzypokoleniowej transmisji zachowań: bezpośrednią i pośrednią. Bezpośrednia polega na komunikowaniu jasnych i konkretnych informacji, emocji i pozytywnego stosunku do zachowań agresywnych. Pośrednia natomiast wiąże się z wyrażaniem opinii i własnych odczuć na temat niekoniecznie związanej z agresją (np. negatywne wyrażanie się na temat nauczycieli), które negatywnie kształtują zachowania dziecka. Międzypokoleniowa transmisja zachowań agresywnych dokonuje się przy pomocy modelowania, a także bezpośredniej komunikacji z dzieckiem czy innym członkiem rodziny lub z poza rodziny¹¹.

Znaczącym predyktorem agresji fizycznej u dzieci było także wczesne macierzyństwo matek. Sugeruje to, że kobiety rodzące dzieci w bardzo młodym wieku nie potrafią nauczyć swoich dzieci regulacji agresji. Kombinacja obu czynników zwiększa ryzyko występowania wyższego poziomu agresji u dzieci aż o 10 razy¹². Ponadto występuje międzypokoleniowe narażenie na działanie różnorodnych czynników ryzyka (kolejne pokolenia mogą żyć w dysfunkcyjnych warunkach rodzinnych, w ubóstwie czy zdeprawowanym środowisku). Międzypokoleniowa transmisja agresji stanowi więc część szerszego kręgu deprivacji i zachowań antyspołecznych.

Drugą kategorię stanowią stosowane style i metody wychowawcze. Najważniejszymi wymiarami wychowania są nadzór lub monitorowanie dzieci, dyscyplina lub wzmacnianie rodzicielskie, ciepło lub chłód w relacjach emocjonalnych oraz zaangażowanie rodziców. Nadzór rodzicielski odnosi się do monitorowania zajęć dziecka i jest uważany za bardzo silny predyktor, podobnie jak surowa i punitywne dyscyplina stosowana przez rodziców wobec dziecka. Niewłaściwe praktyki rodzicielskie, odrzucenie dziecka i małe zaangażowanie rodziców w stosunku do dziecięcych zajęć stanowi ważny czynnik utrzymywania się wysokiego wskaźnika zachowań antyspołecznych dzieci.

Spośród czynników ryzyka o najwyższej mocy predyktywnej agresji surowa kontrola ze strony matki odgrywała najwyższą rolę i to w przypadku obu płci. W przypadku dziewcząt bardzo istotne znaczenie ma jakość relacji matka–dziecko. Niski poziom wrażliwości matek powoduje, że ich córki częściej demonstrują wyższy poziom agresji w szkole. Wskazuje to na wagę pozytywnego zaangażowania matki w relacjach z córkami i jest zbieżne z teorią przywiązania podkreślającą, że relacja matka–dziec-

¹¹ P.C. Giordano, *Legacies of crime. A follow-up of the children of highly delinquent girls and boys*, New York 2010, s. 128, 209.

¹² R. Tremblay i in., *Physical aggression during early childhood. Trajectories and predictors*, art. cyt., s. 48.

ko odgrywa ogromną rolę w rozwoju dziecięcych zdolności samoregulacyjnych i kontroli negatywnych uczuć¹³.

Od wielu lat wskazuje się na dwa rodzaje kontroli sprawowanej przez rodziców nad dziećmi: behawioralną i psychologiczną. Kontrola behawioralna odwołuje się do stosowania strategii dyscyplinarnych, systemu kar i nagród oraz superwizji w celu regulowania zachowaniem dziecka. Adekwatna i właściwa kontrola behawioralna sprzyja odpowiedniemu rozwojowi dziecka, podczas gdy niewystarczająca (zbyt słaba kontrola) lub nadmierna (stosowanie przemocy fizycznej) prowadzi do wykształcenia się zaburzeń zachowania, w tym agresji. Kontrola psychologiczna określana jest jako podstępne zachowanie, które hamuje lub przeszkadza w prawidłowym rozwoju dziecka poprzez manipulację i wykorzystywanie relacji rodzic–dziecko, nadmierne akcentowanie zależności afektywnej i krytycyzm, a także nadmierną kontrolę osobistą. Z uwagi na manipulacyjny i zbyt inwazyjny charakter kontrola psychologiczna jest postrzegana jako przeszkoda w prawidłowym rozwoju dzieci. Badania prowadzone przez belgijskich naukowców¹⁴ potwierdziły zależność między sprawowanym typem kontroli rodzicielskiej a formą zachowania agresywnego u dzieci (agresja fizyczna i społeczna). Analizując relację diadyczną między rodzicem a dzieckiem zauważono, że dzieci, których rodzice przejawiali wyższy poziom kontroli psychologicznej, częściej uciekały się do stosowania agresji relacyjnej (społecznej) niż do agresji fizycznej. Podobnie, sprawowanie zbyt surowej kontroli behawioralnej (kary fizyczne) prowadziło do wyższego poziomu agresji fizycznej u dzieci (ale nie relacyjnej). Potwierdza to znaczenie mechanizmów modelowania w generowaniu zachowań agresywnych.

W celu wykazania związku między praktykami rodzicielskimi a agresywnością dzieci należy odwołać się również do ustaleń, które w sposób rozbudowany przedstawił Gerald R. Patterson. Jego teoria oparta na „modelu przymusu” zakłada obserwację tego, jak rodzice i dzieci zmieniają w czasie swoje zachowanie. G.R. Patterson opisuje kilkuetapowy proces „treningu przymusu” dokonujący się w rodzinach agresywnych chłopców. Pierwszym etapem jest śladowe awersyjne wtargnięcie rodzica np. matka rугa dziecko, że nie odrabia lekcji. Drugi etap wiąże się z kontr-

¹³ S.B. Campbell, S. Spieker, N. Vandergrift, J. Belsky, M. Burchinal, *The NICHD Early Child Care Research Network, Predictors and sequelae of trajectories of physical aggression in school-age boys and girls*, „Development and Psychopathology” 22(2010), s. 147; T. Del Vecchio, S.G. O’Leary, *Antecedents of toddler aggression: Dysfunctional parenting in mother-toddler dyads*, „Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology” 35(2006)2, s. 200.

¹⁴ S. Kuppens, H. Grietens, P. Onghena, D. Michiels, *Associations between parental control and children’s overt and relational aggression*, „British Journal of Developmental Psychology” 27(2009), s. 617–618.

atakami ze strony dziecka poprzez klótnie, wrzask, lamentowanie, krzyki lub skarżenie się na dyrektywy rodzica. Kluczowy jest trzeci etap, który jest reakcją rodzica na zachowanie dziecka. Gdy rodzic nie wygzekwuje swoich dyrektyw, dziecko czuje się nagrodzone za swoje zachowanie represyjne. Niebezpieczeństwo wynika z negatywnego wzmocnienia, które wskazuje, że zachowanie przymusowe jest funkcjonalne w danej sytuacji, ale prowadzi do dłuższego procesu niedostosowania. Na krótką metę reakcja represyjna (przymusowa) kończy konflikt, natomiast na dłuższą metę wzrasta prawdopodobieństwo zachowań represyjnych w sytuacji kolejnych konfliktów. Etap czwarty kończy kontratak dziecka, natomiast rodzic jest wzmocniony w wyniku jego wycofania. W ten sposób obie strony wzmacniają wzajemnie stosowanie taktów represyjnych. To wzmocnienie zwiększa prawdopodobieństwo, że takie represyjne wymiany będą się powtarzać w przyszłości oraz się nasilać¹⁵.

G.R. Patterson i jego współpracownicy skonstruowali również model rozwoju zachowań antyspołecznych u dzieci, który jest wynikiem negatywnych interakcji między dziećmi a ich środowiskiem życiowym. Wyodróżnili oni cztery etapy: 1) podstawowy trening (opisany powyżej); 2) reakcja środowiska społecznego; 3) otoczenie dewiacyjne oraz kształcenie umiejętności antyspołecznych; 4) dojrzały socjopata. Rozwój antyspołecznych zachowań zapoczątkowany jest w środowisku rodzinnym (etap pierwszy), następnie jest kontynuowany w szkole w interakcjach z rówieśnikami (etap drugi) i w wyniku odrzucenia rówieśniczego prowadzi do afiliacji z otoczeniem dewiacyjnym (etap trzeci). Ostatni etap wiąże się już z wejściem w dorosłe życie i niemożnością podejmowania ról społecznych¹⁶.

Istotnym faktorem w generowaniu zachowań agresywnych dzieci są również konflikty małżeńskie. Wpisują się one w szerszy problem komunikacji rodzinnej. Badania potwierdzają, że narażenie na konflikty rodzicielskie ma związek z agresją dzieci wobec swoich rówieśników. Istotne znaczenie ma tutaj zarówno płeć rodzica, jak i dziecka. Otóż zachowania agresywne ojca w stosunku do matki wpływają na podwyższony poziom gniewu, smutku i lęku u dziewczynek, ale nie u chłopców. Ponadto agresywne zachowanie ojca względem matki ma związek z agresją fizyczną dziewcząt w szkole.

Poszukując mechanizmów wyjaśniających związek konfliktów małżeńskich z agresją dzieci, trzeba zwrócić uwagę na model odmiennej reaktywności, według którego dziewczęta i chłopcy reagują inaczej na uczest-

¹⁵ K. Biel, *Przestępczość dzieci. Wczesne czynniki ryzyka i wskazówki dla skutecznej profilaktyki*, [w:] *Dziecko zagrożone wykluczeniem. Elementy diagnozy, działania profilaktyczne i pomocowe*, red. K. Biel i J. Kusztal, Kraków 2011, s. 135–136.

¹⁶ S. Badora, *Rodzinne czynniki ryzyka zachowań agresywnych dzieci*, [w:] *Rodzina i szkoła wobec przemocy*, red. T. Sakowicz, Kielce 2004, s. 152–153.

niczenie w konfliktach małżeńskich. Dla chłopców bardziej prawdopodobną reakcją będą zachowania eksternalizacyjne, natomiast dla dziewcząt agresja społeczna wobec rówieśników¹⁷.

Duże znacznie mają także strategie rozwiązywania konfliktów między rodzicami. Chodzi tu głównie o triangulację, czyli wciąganie dziecka w konflikty małżeńskie oraz unikanie konfrontacji (*stonewalling*). Szczególną rolę odgrywa zachowanie matki, która stosuje negatywne strategie rozwiązywania konfliktów małżeńskich. Ma to wpływ na występowanie agresji fizycznej i społecznej wobec rówieśników głównie w przypadku dziewcząt. Nie do końca ustalono związek negatywnych strategii rozwiązywania konfliktów przez ojca z agresją u chłopców. Badania takiej zależności dają niespójne rezultaty¹⁸.

Profilaktyka agresji dzieci w środowisku rodzinnym

Zachowania agresywne dzieci są w dużej mierze efektem interakcji zachodzących w środowisku rodzinnym, w którym dziecko spędza pierwsze lata swojego życia. Negatywne oddziaływania rodziców tworzą otoczenie wzmacniające potencjalny rozwój agresji dzieci w kierunku niedostosowania społecznego. Istnieje więc potrzeba kreowania efektywnych oddziaływań profilaktycznych, które wspomogą przede wszystkim rodziców w prawidłowym wychowaniu dzieci oraz działań mających na celu wzmocnienie samych dzieci w prawidłowym rozwoju osobowości wolnej od zaburzeń zachowania.

W literaturze przedmiotu wymienia się cztery okresy rozwojowe, które mogą służyć jako punkt odniesienia dla interwencji profilaktycznych¹⁹:

– okres prenatalny i perinatalny (od momentu poczęcia do drugiego miesiąca życia). Interwencje w tym okresie powinny oferować wsparcie dla rodziców w czasie ciąży: zachęcanie do powstrzymania się od używania alkoholu, papierosów czy narkotyków oraz pomoc w przygotowaniu się do efektywnego rodzicielstwa. Oddziaływania na rodziców (np. wizyty domowe) stają się pierwszym typem działań profilaktycznych.

– okres przedszkolny (do pięciu lat). Oddziaływanie powinno być nakierowane na wzmacnianie rodziców poprzez informację i programy promujące zdrowy styl życia, pozytywne praktyki rodzicielskie, adekwatną komunikację w rodzinie, a także wsparcie w tworzeniu sieci relacji społecznych;

¹⁷ Liczne badania związku konfliktów małżeńskich z agresją dzieci prezentują M.K. Underwood, K.J. Beron, J.K. Gentsch, M.B. Galperin, S.D. Risser, *Family correlates of children's social and physical aggression with peers: Negative interparental conflict strategies and parenting styles*, „International Journal of Behavioral Development” 32(2008)6, s. 550–551.

¹⁸ Tamże, s. 558–559.

¹⁹ H. Jonkman, T. van Yperen, B. Prinsen, *Prevention*, [w:] *Tomorrow's criminals. The development of child delinquency and effective interventions*, red. R. Loeber, N.W. Slot, P. van der Laan i M. Hoeve, Burlington 2008, s. 185–186.

– okres szkoły podstawowej (6–12). Profilaktyka powinna zmierzać ku dalszemu wsparciu rodziców poprzez uczenie ich sposobów efektywnej kontroli zewnętrznego środowiska dziecka, wsparcie dzieci z trudnym temperamentem w uczeniu dobrego funkcjonowania oraz uczeniu nauczycieli adekwatnego radzenia sobie z klasą;

– okres dojrzewania i adolescencji (13–18). Oddziaływania powinny dalej wspierać rodziców, młodzież i nauczycieli, angażować całą społeczność do uczestniczenia w różnych aktywnościach o charakterze społecznym, kulturalnym czy ekonomicznym.

Z punktu widzenia profilaktyki w rodzinie najważniejsze są dwa pierwsze okresy rozwojowe, gdyż dotyczą specyficznych czynników obejmujących bezpośrednio interakcje rodziców i dzieci. W programowaniu oddziaływań profilaktycznych należy wziąć pod uwagę formy agresji dziecięcej. Otóż inaczej reagują dzieci agresywne–proaktywne, a inaczej agresywne–reaktywne. Zachowanie proaktywne wiąże się z poszukiwaniem korzyści płynących z zachowania agresywnego oraz lekceważeniem takich celów społecznych, jak nawiązywanie i podtrzymywanie pozytywnych relacji z rówieśnikami. Dzieciom o nastawieniu reaktywnym towarzyszy natomiast silny gniew, a zachowania agresywne pozostają poza kontrolą i przewidywaniem konsekwencji. U podstaw tych reakcji tkwią wrogie interpretacje sytuacji, które wyprzedzają możliwość jakiegokolwiek obiektywnej oceny. Rozróżnienie na dzieci agresywne–proaktywne (stosujące agresję instrumentalną) oraz dzieci agresywne–reaktywne (stosujące agresję gniewną, gorącą) wskazuje na konieczność stosowania odmiennego typu programów profilaktycznych. Pierwszy typ oddziaływań winien być skierowany na kontrolę gniewu i jest odpowiedni dla dzieci agresywnych–reaktywnych. Zakłada on konieczność rozpoznawania fizycznych sygnałów gniewu u dzieci, wzmocnienia technik samokontroli zachowania oraz rozwiązywanie problemu przy zaangażowaniu procesów umysłowych (racjonalnych). Drugi typ natomiast winien się koncentrować na zmianie czynników wzmocniających (stanowiących nagrodę) w środowisku dziecka. Agresja nie może prowadzić do pozytywnych konsekwencji, czyli korzyści dla dzieci i nie może wyzwalać pozytywnych emocji związanych z zachowaniem agresywnym. Ten typ oddziaływań właściwy jest dla dzieci przejawiających proaktywny typ agresji²⁰.

²⁰ B. Urban, *Agresja młodzieży i odrzucenie rówieśnicze*, dz. cyt., s. 34–36.

²¹ J.C. Howell, *Preventing and reducing juvenile delinquency. A comprehensive framework*, Thousand Oaks–London–New Delhi 2003, s. 280–281.

Gdy chodzi o adresatów skutecznej profilaktyki należy wyróżnić cztery grupy²¹:

– oddziaływania nakierowane bezpośrednio na dziecko. Np. ograniczanie dostępu do mediów promujących agresję, wzmacnianie intelektualne dzieci w okresie przedszkolnym, uczenie sposobów radzenia sobie w sytuacjach prowokacyjnych, programy szkolne zapobiegania agresji i powstawaniu uzależnień;

– oddziaływania wspierające rodzinę. Np. wizyty domowe, trening pozytywnych praktyk rodzicielskich, terapia rodzinna, uczenie kompetencji społecznych;

– oddziaływania skierowane na znaczących innych w otoczeniu dziecka ze szczególnym naciskiem na rówieśników i nauczycieli. Np. mediacje rówieśnicze, uczenie nauczycieli zarządzania klasą itp.;

– oddziaływania skierowane na szkołę i środowisko lokalne. Np. działalność klubów, świetlic.

I znów najbardziej interesują nas oddziaływania nakierowane bezpośrednio na dziecko i wspierające rodzinę. Należy więc identyfikować przede wszystkim czynniki wzmacniające i chroniące zarówno dziecko, jak i rodziców. W literaturze przedmiotu wymienia się pięć czynników wzmacniających i chroniących rodzinę²².

Pierwszym jest wzmacnianie odporności rodziców (*resilience*). Nie da się wyeliminować stresu z rodzicielstwa, ale uczenie odporności rodziców może znacznie poprawić sposób, w jaki rodzice radzą sobie z doświadczanym stresem. Odporność rodziców jest zdolnością do konstruktywnego radzenia sobie w sytuacji trudnych wyzwań życiowych. Chodzi tu o twórcze rozwiązywanie konfliktów, budowanie relacji opartych na zaufaniu, utrzymanie pozytywnego podejścia do życia i szukanie pomocy z zewnątrz w razie potrzeby.

Drugim czynnikiem jest znajomość zasad dobrego rodzicielstwa i rozwoju społecznego dziecka. Posiadanie adekwatnych informacji o procesie wychowania dziecka oraz oczekiwaniach wobec ich zachowania pozwala rodzicom lepiej rozumieć dzieci i dbać o ich rozwój. Rodzice, którzy sami doświadczali agresji i nieadekwatnych metod kontroli zachowania niekoniecznie potrafią pozytywnie reagować w przypadku zaburzeń zachowania ich dzieci, dlatego potrzeba szczególnego wsparcia z zewnątrz.

Trzecim czynnikiem jest budowanie kompetencji społecznych i emocjonalnych dzieci. Zdolność dziecka do pozytywnego komunikowania się z innymi, do samoregulacji i wyrażania swoich emocji ma wielki wpływ

na relacje rodzic–dziecko. Dzieci przejawiające zaburzenia w zachowaniu są bardziej narażone na nadużycia, więc wczesne rozpoznawanie problemów i praca z dzieckiem pomaga zachować ich prawidłowy rozwój i wzmacnia ich bezpieczeństwo. Dzieci, które doświadczyły lub były świadkami przemocy potrzebują bezpiecznego środowiska, które oferuje możliwości prawidłowego rozwoju.

Czwarty czynnik chroniący to istnienie sieci pozytywnych relacji. Przyjaciele, członkowie rodziny, sąsiedzi i inni członkowie wspólnoty zapewniają wsparcie emocjonalne i pomoc dla rodziców. Szersze kontakty społeczne pomagają rodzicom budować sieci wsparcia, które mogą służyć wielu celom: pomagają rodzicom rozwijać i wzmacniać pozytywny klimat społeczny wokół wychowywania dzieci, zapewniają pomoc w potrzebie, i służą jako źródło informacji dla rodziców lub pomoc przy rozwiązywaniu problemów. Ponieważ izolacja jest częstym czynnikiem ryzyka nadużyć i zaniedbania rodzice, którzy są izolowani potrzebują wsparcia w budowaniu pozytywnych przyjaźni.

Wreszcie piątym czynnikiem są konkretne formy pomocy w chwilach szczególnych potrzeb. Rodzice muszą mieć dostęp do konkretnych form pomocy i usług, które mogą zminimalizować stres związany z trudnymi sytuacjami, jak kryzys rodziny, nadużywanie substancji odurzających lub stres związany z brakiem środków do życia. Pomoc ta wyraża się w zapewnieniu podstawowych potrzeb rodziny, takich jak żywność, ubrania i schronienie.

Zamiast zakończenia

Agresja dzieci stanowi wciąż żywy problem społeczny. Wzajemne powiązania rodziców i dzieci kreują wiele trudności rozwojowych i mogą się przyczyniać do tworzenia środowiska dysfunkcyjnego, w którym dziecko narażone jest na oddziaływanie niekorzystnych czynników. Nowa wiedza na temat rozwoju agresji u dzieci (przedstawiona w tym artykule) oraz poznanie rodzinnych uwarunkowań zachowań agresywnych u dzieci stanowi podstawę do konstruowania programów profilaktycznych opartych na czynnikach chroniących i założeniach koncepcji poznawczo-behawioralnej. Rodzina dysfunkcyjna pozostawiona sama sobie nie jest w stanie stworzyć przyjaznego środowiska dla rozwoju dziecka, dlatego istnieje potrzeba jednoczesnego wsparcia rodziny ze strony wielu agencji, by zatrzymać negatywną transmisję zachowań agresywnych u jej źródła, a więc w domu rodzinnym.

Bibliografia

Badora S., *Rodzinne czynniki ryzyka zachowań agresywnych dzieci*, [w:] *Rodzina i szkoła wobec przemocy*, red. T. Sakowicz, Jedność, Kielce 2004.

Biel K., *Przestępczość dzieci. Wczesne czynniki ryzyka i wskazówki dla skutecznej profilaktyki*, [w:] *Dziecko zagrożone wykluczeniem. Elementy diagnozy, działania profilaktyczne i pomocowe*, red. K. Biel i J. Kusztal, Wydawnictwo WAM-WSF-P Ignatianum, Kraków 2011.

Biel K., *Rozwój agresji u dzieci w kierunku niedostosowania społecznego*, [w:] *Dziecko zagrożone wykluczeniem. Elementy diagnozy, działania profilaktyczne i pomocowe*, red. K. Biel i J. Kusztal, Wydawnictwo WAM-WSF-P Ignatianum, Kraków 2011.

Campbell S.B., Spieker S., Vandergrift N., Belsky J., Burchinal M., *The NICHD Early Child Care Research Network, Predictors and sequelae of trajectories of physical aggression in school-age boys and girls*, „Development and Psychopathology” 22(2010).

Del Vecchio T., O’Leary S.G., *Antecedents of toddler aggression: Dysfunctional parenting in mother-toddler dyads*, „Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology” 35(2006)2.

Galen B.R., Underwood M.K., *A developmental investigation of social aggression among children*, „Developmental Psychology” 33(1997)4.

Giordano P.C., *Legacies of crime. A follow-up of the children of highly delinquent girls and boys*, Cambridge University Press, New York 2010.

Howell J.C., *Preventing and reducing juvenile delinquency. A comprehensive framework*, Sage Publications, Thousand Oaks–London–New Delhi 2003.

Jonkman H., van Yperen T., Prinsen B., *Prevention*, [w:] *Tomorrow’s criminals. The development of child delinquency and effective interventions*, red. R. Loeber, N.W. Slot, P. van der Laan i M. Hoeve, Ashgate, Burlington 2008.

Kuppens S., Grietens H., Onghena P., Michiels D., *Associations between parental control and children’s overt and relational aggression*, „British Journal of Developmental Psychology” 27(2009).

Obuchowska I., *Agresja dzieci w perspektywie rozwojowej*, [w:] *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*, t. 3, red. B. Kaja, Wydawnictwo Uczelniane Akademii Bydgoskiej im. Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2000.

Surzykiewicz J., *Spoleczno-poznawczy wymiar agresji: przegląd teoretyczno-badawczy*, [w:] *Systemowe rozwiązywanie problemu przemocy i agresji w szkole*, red. A. Rejzner, Wydawnictwo WSP TWP, Warszawa 2011.

Tremblay R.E., Nagin D.S., Seguin J.R., Zoccolillo M., Zelazo P.D., Boivin M., Perusse D., Japel C., *Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors*, „Pediatrics” 114(2004)1.

Underwood M.K., Beron K.J., Gentsch J.K., Galperin M.B., Risser S.D., *Family correlates of children's social and physical aggression with peers: Negative interparental conflict strategies and parenting styles*, „International Journal of Behavioral Development” 32(2008)6.

Urban B., *Agresja i przemoc – wstępne refleksje*, [w:] *Agresja i przemoc w środowiskach i instytucjach*, red. B. Urban i P.P. Barczyk, Górnośląska Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. kard. Augusta Hlonda, Mysłówice 2014.

Urban B., *Agresja młodzieży i odrzucenie rówieśnicze*, PWN, Warszawa 2012, s. 24–25.

Wolińska J.M., *Agresywność młodzieży. Problem indywidualny i społeczny*, Wyd. UMCS, Lublin 2000.

Wójcik D., *Środowisko rodzinne a poziom agresywności młodzieży przestępczej i nieprzestępczej*, Ossolineum, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1997.

Streszczenie

Agresja dzieci stanowi zagrożenie dla prawidłowego funkcjonowania społeczeństwa. Współczesna wiedza na temat agresji u dzieci wskazuje na rozwój zachowań agresywnych już od najwcześniejszego okresu życia, jej stałość i heterotypyczny charakter. Artykuł ma na celu prezentację rozwoju agresji u dzieci najmłodszych, wskazanie na rodzinne uwarunkowania zachowań agresywnych dzieci oraz dostarczenie wskazówek dla skutecznej profilaktyki zachowań agresywnych u dzieci w środowisku rodzinnym.

Rozwój agresji u dzieci dokonuje się od agresji fizycznej do społecznej, przy czym występowanie fizycznych przejawów agresji jest bardziej właściwe dla chłopców, natomiast agresja społeczna częściej jest spotykana u dziewcząt. Badania nad agresją wskazują, że istnieje pewna grupa dzieci, u których obserwuje się podwyższony poziom agresji. W wielu przypadkach prowadzi to do niedostosowania społecznego. Autor wymienia trzy grupy czynników agresji dzieci tkwiące w rodzinie: transmisja międzypokoleniowa, metody i style wychowawcze oraz występowanie konfliktów małżeńskich. Następnie przedstawia wskazówki dla oddziaływań profilaktycznych w rodzinie, które obejmują różne fazy rozwojowe dziecka oraz najważniejsze czynniki chroniące. Aby oddziaływania profilaktyczne były skuteczne, należy uwzględnić formy agresji stosowanej przez dzieci i dopasować do nich odpowiednie programy skierowane

bądź na gniew, jako przyczynę agresji gorącej lub korzyści i pozytywne emocje kojarzone z agresją traktowaną instrumentalnie. Ponadto działania profilaktyczne powinny być skierowane zarówno na dziecko, jak i rodziców oraz szersze otoczenie społeczne, które może stanowić potrzebne wsparcie dla dysfunkcyjnego środowiska rodzinnego.

Słowa kluczowe: agresja, agresja fizyczna i społeczna, rodzinne predyktory agresji, profilaktyka agresji, rodzinne czynniki chroniące.

The Development of Aggression in Children and the Impact of Prevention in the Family

Summary

Aggressive children and young people pose a threat to the proper functioning of society. Contemporary knowledge about aggression in children indicates the development of aggressive behaviour from the earliest period of life, together with its stability and heterogeneous nature. This article aims to present the early development of aggression in children, indicating familial factors lying behind aggressive juvenile behavior and providing guidance for the effective prevention of such behavior in a family environment. The development of aggression in children ranges from physical aggression to relational forms of aggressive behaviour. The presence of physical symptoms of aggression is more relevant to boys, while social (relational) aggression is more common in girls. Research on aggression indicates that there is a group of children who show increased levels of aggression. In many cases this leads to social maladjustment. The author suggests three groups of factors responsible for generating aggression on the part of children in the family: intergenerational transmission, methods and styles of upbringing and the presence of marital conflict. Then he offers some tips for prevention within the family, taking into account the different phases of a child's development and the most important protective factors. In order to be effective, this prevention should consider the forms of aggression used by children and match them with adequate programs aimed at dealing with anger (where the latter is construed as the reason for reactive aggression), or at addressing any perceived benefits and positive emotions associated with aggression when the latter is construed instrumentally (as proactive aggression). In addition, preventive measures should be targeted at both the child and the parents, and at the wider social environment potentially capable of providing the support that will be needed by a dysfunctional family environment.

Keywords: aggression, physical aggression, social aggression, familial predictors of aggression, prevention, protective familial factors.

Adres do korespondencji:

Dr Krzysztof Biel

Akademia Ignatianum w Krakowie

Instytut Nauk o Wychowaniu

Katedra Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji

e-mail: krzysztof.biel@ignatianum.edu.pl