

Artur Mrozek

## Dziecko maltretowane inaczej

Other ways of child abuse

Correspondence to: Niepubliczny Zakład Opieki Psychiatryczno-Psychologicznej „Variusmed”, Jastrzębie Zdrój, ul. Wrocławska 12, tel.: (0\*32) 473 16 79, e-mail: artur\_mrozek@wp.pl

Source of financing: Department own sources

### Streszczenie

**Wstęp:** Artykuł nie podejmuje zagadnień maltretowania fizycznego czy seksualnego, analizuje natomiast wpływ czynników, które pozornie nie powinny mieć wpływu na zachowanie dziecka. Badaniem objęto dzieci ze „zwykłych” rodzin, a często także z rodzin „idealnych”, u których stwierdza się zaburzenia zachowania lub zaburzenia zachowania i emocji. Analizie poddano nasilenia zaburzeń zachowania od takich czynników, jak: wymagania stawiane dziecku, pozycja dziecka w rodzinie, wykształcenie rodziców, wpływ rodziny wielopokoleniowej. **Materiał i metoda:** W badaniu uczestniczyło 91 rodzin, które zgłaszały się z dziećmi przejawiającymi zaburzenia zachowania lub zaburzenia zachowania i emocji, w wieku od trzech do osiemnastu lat, obu płci. Rozpoznanie stawiano na podstawie kryteriów ICD-10. Pacjenci nie wykazywali jakichkolwiek symptomów innej choroby psychicznej lub choroby somatycznej, które mogły mieć wpływ na zachowanie dziecka. Wyłączono także dzieci z domów dziecka, ze względu na brak zgody opiekuna prawnego, oraz dzieci, których rodzice nie wyrazili zgody na uczestnictwo w ankiecie. W badaniu posługiwano się własnym kwestionariuszem, utworzonym na podstawie typowo zadawanych pytań w trakcie badania psychiatrycznego. **Wyniki:** Dla wszystkich badanych cech uzyskano korelacje bliskie 0,5. Z uzyskanego materiału wynika, że mniejsze nasilenie zaburzeń zachowania i emocji stwierdza się u dzieci: obarczonych obowiązkami, dzieci najstarszych, wychowywanych w rodzinie wielopokoleniowej, w rodzinach o niższym statusie ekonomicznym. Natomiast większe nasilenie zachowań patologicznych obserwowane jest u dzieci: w rodzinach o wyższym statusie ekonomicznym, rodziców z wykształceniem średnim lub wyższym. **Wnioski:** Zachowanie dziecka kształtowane jest głównie przez środowisko. Obarczenie dziecka obowiązkami redukuje zachowania patologiczne, zaś stały nadzór przyczynia się do jego lepszego zachowania. Wyższy status społeczno-ekonomiczny rodziny jest czynnikiem wyższego ryzyka wystąpienia zaburzeń zachowania u dziecka. Wychowywanie dziecka jest bardzo trudną pracą, do której wszystkim brakuje profesjonalnego przygotowania. Nawet jeśli nie wiemy, jak postępować z dzieckiem w niektórych sytuacjach, zawsze starajmy się poświęcić mu czas. Sukces rodziców na polu zawodowym, okupiony bywa porażką na polu rodzinnym.

**Słowa kluczowe:** zaburzenia zachowania, rodzina dysfunkcyjna, dziecko maltretowane, maltretowanie psychiczne, zaburzenia emocjonalne, dziecko zaniedbane

### Summary

**Introduction:** The article does not tackle the items of physical or sexual abuse. It analyses the impact of those factors, which seemingly should not affect the child's behaviour. The study involved the children from "ordinary" families, often also the children from "ideal" families, in whom behavioural disorders or disorders of behaviour and emotions were found. The analysis included also the severity of behavioural disorders depending on such factors as: requirements posed to the child, child's position in the family, parents' education,

impact of families of many generations. **Material and method:** The study involved ninety one families, who reported with children of both genders, exhibiting behavioural disorders or disorders of behaviour and emotion, aged from three to eighteen years. The diagnosis was made basing on ICD-10 criteria. The patients did not exhibit any symptoms of any other mental disease or somatic disease, which could affect the child's behaviour. Excluded were also the children from orphanages, due to the lack of the legal guardian's consent, and the children whose parents did not agree to participate in the questionnaire. The author's own questionnaire was applied in the study, which was based on questions typically asked during the psychiatric examination. **Results:** Correlations close to 0.5 were obtained for all examined characteristics. The obtained material indicates that lower severity of disorders of behaviour and emotions is found in children, who have some chores to do, the oldest children, or those brought up in families of many generations, or in families with lower economic status. On the other hand the severity of pathological behaviours is higher in the children of families exhibiting a higher economic status and those whose parents have secondary or higher education. **Conclusions:** The child's behaviour is mainly formed by the environment. Giving the child some chores to do reduces pathological behaviours, and the permanent supervision causes its better behaviour. The family's higher socio-economic status is a factor of a higher risk of the occurrence of the child's behavioural disorders. The child's upbringing is a very difficult task to which nobody is prepared professionally. Even if we do not know how to deal with the child in specific situations, we should devote the child our time. Parents' success in professional field can be paid with a failure in the family.

**Key words:** behavioural disorders, dysfunctional family, child abuse, mental abuse, emotional disorders, neglected child

## WSTĘP

Powszechnie znany jest problem krzywdzenia dzieci, wiele się mówi o przemocy w rodzinie i otoczeniu dziecka. Zasadniczo maltretowanie można podzielić na maltretowanie: fizyczne, psychiczne, seksualne oraz zaniedbanie<sup>(1-3)</sup>.

Na temat maltretowania fizycznego i seksualnego ukazało się wiele prac, które analizowały to zjawisko w ujęciu historycznym, kulturowym, politycznym czy ekonomicznym<sup>(3-10)</sup>.

Natomiast maltretowanie psychiczne czy krzywdzenie dziecka poprzez zaniedbywanie jest mniej znanym zjawiskiem. Prawdopodobnie dzieje się tak dlatego, że jest to proceder trudniejszy do zdefiniowania i wykrycia. Na przestrzeni wieków, a nawet obecnie, w różnych krajach pojawiło się wiele odmiennych definicji przemocy czy maltretowania<sup>(7,9)</sup>. W polskim prawie mówi się o znęcaniu fizycznym i psychicznym – art. 207 Kodeksu karnego<sup>(11)</sup>. Zasadniczo jako maltretowanie uznaje się działanie świadome i planowe, dlatego też w tym ujęciu działanie nieświadome i nieplanowe nie jest maltretowaniem.

W praktyce istnieje tyle definicji maltretowania dziecka, ile jest rodzin. Każdy rodzic, a nawet osoba niemająca potomstwa, posiada własną „prywatną” definicję maltretowania czy przemocy, zgodnie z którą wychowuje własne dzieci lub reaguje na, jej zdaniem, nieprawidłowe zachowania otoczenia. Zwykle taka „prywatna” definicja ujmuje wszystkie czynniki będące niezależne od osoby tworzącej to określenie<sup>(9)</sup>. Tego typu postępowanie określa się mianem *NIMBY syndrome (not in my backyard)*<sup>(9,12)</sup>. Oznacza to „nie na moim podwórku” – problem wprawdzie istnieje, ale nie u mnie.

## INTRODUCTION

The problem of harming the children is commonly known, violence in the family and in the child's environment having been discussed a lot. Basically, the child abuse can be divided into physical, mental, sexual abuse and negligence<sup>(1-3)</sup>.

Physical and sexual abuse have been discussed in many articles, which analysed this issue in historical, cultural, political or economic aspects<sup>(3-10)</sup>.

On the other hand the mental abuse or hurting the child by negligence have been less known. Probably this is because this aspect is more difficult to define and detect. Throughout centuries, and probably even nowadays, in various countries there are many different definitions of violence or abuse<sup>(7,9)</sup>. The Polish law mentions physical and mental harassment – article 207 of the penalty code<sup>(11)</sup>. Basically the abuse is considered to be a conscious and intentional activity, therefore an unconscious and unintentional action is not an abuse.

In practice there are as many definitions of the child abuse, as there are families. Every parent or even a person who has no offspring has her/his “private” definition of abuse or violence according to which she/he brings up her/his children or reacts to the environment's behaviours which she/he considers to be improper. Usually such a “private” definition covers all factors, which are independent of the person who creates this definition<sup>(9)</sup>. Such behaviours are defined as the “NIMBY syndrome”, i.e. not in my backyard<sup>(9,12)</sup>. This means that the problem exists but “not in my backyard”, i.e. not with me. Actually since time immemorial this “private” definition served the parents to find an excuse in the neighbour's

Praktycznie od zarania ludzkości w takich tworzonych na własny użytek definicjach rodzice szukali usprawiedliwienia pewnych niepowodzeń wychowawczych własnych dzieci. I tak winę ponosiły: dzieci sąsiada, „wrodzenie w dziadka”, a ostatnio telewizja, komputery, szkoła, itd. Dominuje szukanie czynnika sprawczego wszędzie tylko nie u siebie.

Zbierając materiały do tego opracowania, autor nie kierował się chęcią znalezienia winnych czy ich piętnowania, chodziło jedynie o określenie, jakie zachowania mogą potencjalnie wpływać na zachowanie dziecka. W badaniu zajęto się dziećmi, u których nie stwierdzono cech maltretowania fizycznego bądź seksualnego, natomiast istniało podejrzenie maltretowania psychicznego lub zaniedbywania. Często były to dzieci z rodzin „idealnych”.

Przy tworzeniu tego opracowania autor przyjął kilka zasadniczych założeń, traktując je jako aksjomaty.

1. Maltretowanie niezależnie od formy, jaką przybiera, czasu, w jakim występuje, prowadzi zawsze do zaburzeń funkcjonowania dziecka<sup>(1,5,9,13)</sup>.
2. Dziecko jest istotą bezbronną, bezradną, dlatego lęk jest podstawowym uczuciem, jakie okazuje w swoim zachowaniu. To właśnie lęk jest podstawowym czynnikiem kształtującym jego przyszłą osobowość<sup>(1,7,9,14,15)</sup>.
3. Osobowość człowieka ma decydujące znaczenie i wpływ na jakość życia. Jest to zespół cech stosunkowo trwałe i niezmienny, którego ważna rola ujawnia się w sytuacjach kryzysów życiowych czy chorób<sup>(9,16-18)</sup>.

Opierając się na opracowaniach dotyczących maltretowania dzieci, można zauważyć pewne różnice w zachowaniu się osób poddanych różnym formom przemocy. Dzieci poddane jednocześnie maltretowaniu: psychicznemu, fizycznemu, seksualnemu oraz zaniedbaniu o ekstremalnym nasileniu, na przykład w czasie konfliktów wojennych, wykazują skrajnie nasilone zaburzenia emocjonalne. Występują u nich: poczucie winy, depresje, zaburzenia depresyjno-katatoniczne do „letargu” włącznie<sup>(3,4,19)</sup>. Pojawiają się skłonności samobójcze, skłonności do nadużywania alkoholu czy narkotyków. Co ciekawe, w sytuacji tak nasilonej przemocy wobec dziecka nie występuje u niego skłonność do zachowań buntowniczych, ale pełne wycofanie i podporządkowanie. Jeśli pojawia się agresja, to jest nakierowana na samych siebie. Zachowania agresywne w stosunku do innych osób są zasadniczo efektem „intensywnego szkolenia” w tym kierunku<sup>(3,7,19)</sup>. Można na tej podstawie założyć, że ekstremalna agresja otoczenia wobec dziecka ukształtuje jednostkę bezsilną, bezwolną, w pełni podporządkowaną oprawcy. Natomiast dzieci skrajnie zaniedbane, wychowywane „na ulicy” wykazują dominację zachowań opozycyjnych, buntowniczych czy destrukcyjnych. Agresja jest zasadniczą formą zachowania, kierowaną często na przypadkowe osoby lub przedmioty, ale bywa też często zwrócona na samych siebie, szczególnie jeśli w pobliżu nie ma obiektu, na którym można by ją wyładować<sup>(6,14,19)</sup>. Dzieci te nie mają poczucia granic, norm czy tak zwanego zdrowego

children, “taking after the grandfather”, and recently the television, computers, school etc. The causative factor is searched everywhere, but not in oneself.

When collecting the materials for this article author did not mean to find those to be blamed or reviled; what he aimed at was to determine, which behaviours could possibly affect the child’s behaviour. My study dealt with the children who did not exhibit any traits of physical or sexual abuse, but instead a mental abuse or negligence was suspected. These were often children from “ideal” families.

While preparing this article author considered several basic assumptions, treating them as axioms.

1. Irrespective of the time, in which an abuse occurs or the form, it adopts, it always causes disorders in the child’s functioning<sup>(1,5,9,13)</sup>.
2. The child is a defenceless, helpless being, therefore anxiety is the basic feeling which the child shows in its behaviour. It is anxiety that is the primary factor developing one’s future personality<sup>(1,7,9,14,15)</sup>.
3. The human being’s personality is of decisive importance and exerts the major impact on the quality of life. It is a relatively durable and unchangeable group of characteristics, which is very important in life crisis or diseases<sup>(9,16-18)</sup>.

Literature on the child abuse depicts some differences in the behaviour of the people subjected to various forms of violence.

Thus, the children simultaneously subjected to mental, physical, sexual abuse and extreme negligence, during war conflicts, exhibit extreme disorders. They experience the sense of guilt, depression and depressive-catatonic disorders, including “lethargy”<sup>(3,4,19)</sup>. Such children exhibit predispositions to suicide, abuse of alcohol or drugs. Curiously enough, such an extremely severe violence towards the child does not include any inclination to rebellious behaviours, but to complete withdrawal and subordination. If aggression occurs, it is directed to oneself. Aggressive behaviours towards other people basically result from an “intense training” in that direction<sup>(3,7,19)</sup>. By virtue of this we can assume that the environment’s extreme aggression towards the child would form an individual who is weak, submissive and fully subordinated to the torturer.

On the other hand the extremely neglected children, brought up “in the street”, exhibit a dominance of oppositional, rebellious or destructive behaviours. Aggression, often aimed at accidental people or objects, is the basic form of behaviour. These children often direct aggression to themselves, especially if there is no object nearby onto which to discharge it<sup>(6,14,19)</sup>. These children do not sense any limits, standards, or the so called common sense. The lack of supervision develops an individual who is self-dependent, unable to be subordinated<sup>(2,4,6)</sup>.

The examples presented above are relatively extreme, in an average family such extreme upbringing forms are rare.

rozsądku. Brak nadzoru nad dzieckiem kształtuje jednostkę samodzielną, niezdolną do podporządkowania się<sup>(2,4,6)</sup>. Powyżej przedstawione przykłady są stosunkowo skrajne, rzadko w przeciętnej rodzinie można dostrzec tak ostre formy wychowawcze. Jednak, obserwując dzieci wychowywane w „normalnych” rodzinach, można zauważyć duże podporządkowanie rodzicom albo wyjątkowe nieposłuszeństwo<sup>(10)</sup>. Istnieje też grupa dzieci „przeciętnych”, czyli trochę podporządkowanych i trochę zbuntowanych.

### CEL PRACY

Celem pracy była próba odpowiedzi na pytanie, jakie czynniki powszechnie obecne w otoczeniu dziecka predisponują do wystąpienia zaburzeń zachowania.

### MATERIAŁ I METODA

Badaniem objęto dzieci i młodzież obu płci, w wieku od 3 do 18 lat, u których stwierdzono zaburzenia zachowania lub zaburzenia zachowania i emocji [F91, F92]. Stawiając powyższe rozpoznanie, autor opierał się na kryteriach ICD-10<sup>(20)</sup>. Z badania zostali wyłączeni pacjenci, u których stwierdzono inne choroby somatyczne i psychiczne mogące mieć wpływ na zachowanie. Badanie było anonimowe, rodzice wszystkich dzieci wyrazili na nie pisemną zgodę. Projekt badania został pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Bioetyczną Akademii Medycznej w Katowicach. Materiał badawczy zebrano w okresie od marca 2004 do listopada 2004 w Niepublicznym Zakładzie Opieki Psychiatryczno-Psychologicznej „Variusmed” w Jastrzębiu Zdroju. W sumie w badaniu uczestniczyło 91 dzieci, obu płci – 70 chłopców (76,92%) i 21 dziewczynek (23,08%). Na sto rodzin, którym zaproponowano badanie, w 9 przypadkach rodzice nie wyrazili zgody. Nie analizowano przyczyn odmowy, zasadniczo były to rodziny o wyższym statusie ekonomicznym. Na potrzeby badania utworzono własny kwestionariusz. W części pierwszej ankiety umieszczono pytania dotyczące zasadniczych problemów, jakie stwarza dziecko. Jako że wszystkie wymieniane cechy były subiektywnie oceniane przez opiekuna dziecka, nie analizowano natężenia określonej cechy, a jedynie fakt jej obecności. Występowanie określonych zachowań można było w miarę obiektywnie stwierdzić. Potwierdzali je zwykle oboje rodzice, często także pacjent. U dość dużego odsetka dodatkowo zachowania dziecka opisane były przez pedagoga szkolnego (42%) lub orzeczenie sądowe (12%). Ze względu na natężenie zaburzeń zachowań pacjentów podzielono na grupę o mniejszym nasileniu zachowań patologicznych (u dzieci tych stwierdzono do 6 cech na 14 badanych) i grupę o większym natężeniu (stwierdzano tu ponad 6 cech na 14 badanych).

W analizie statystycznej nie brano pod uwagę takich zjawisk, jak konflikty z policją czy wymiarem sprawiedliwości. Kierowano się założeniem, że zwykle konflikty te są

However, observation of children brought up in “normal” families also shows some children, who are completely subordinated to their parents, or extremely disobedient children<sup>(10)</sup>. Furthermore, there is a group of “average” children, i.e. such who are a bit subordinated and a bit rebellious.

### OBJECTIVE

The objective of the study is an attempt to answer the question, which of the factors common in the child's environment predispose it to behavioural disorders.

### MATERIAL AND METHOD

The study comprised children and adolescents of both genders, aged from 3 to 18 years, who exhibited disorders of behaviour or disorders of behaviour and emotions [F91, F92]. Author based the above diagnosis on ICD-10 criteria<sup>(20)</sup>. Excluded from the study were the patients, in whom other somatic and mental diseases were diagnosed, which could affect their behaviour. The study was anonymous, the parents of all patients included into the study expressed their consent in writing. The draft study was approved by the Bioethical Commission of the University of Medicine in Katowice. The research material was collected during the period from March 2004 to November 2004 at the Private Psychiatric and Psychological Outpatient Department “Variusmed” in Jastrzębie Zdrój. Altogether 91 children of both genders participated. Boys constituted 70 cases (76.92%), whereas girls – 21 cases (23.08%). Of one hundred families, to whom the study was proposed, in 9 cases the parents did not agree to participate. The causes of the refusal were not analysed, basically these were the families with a higher economic status.

Author worked out his own questionnaire for the study. Its first part contained questions related to the basic problems created by the child. As all the mentioned characteristics were subjectively evaluated by the child's guardian, analysed was not the severity of a given characteristic but only the fact that it was present. The occurrence of specific behaviours could be confirmed quite objectively. It was usually confirmed by both parents, often also by the patient. To a considerable extent additionally the patient's behaviours were described by the school pedagogue (42%) or court judgement (12%). Owing to the extent of the behavioural disorders, the patients were divided into a group of a lower severity of pathological behaviours (these children exhibited up to 6 characteristics of 14 examined) and a group of a higher severity (exhibiting over 6 characteristics out of 14). The statistical analysis did not include such characteristics as contacts with the police or the judiciary. It was assumed that usually the contact with the above mentioned institutions is only an additional confirmation of

tylko dodatkowym potwierdzeniem wykroczeń typu: podpalenia, niszczenie mienia, kradzieże.

Silę zależności oceniano za pomocą współczynnika Yule'a, który może przyjmować wartości z zakresu od -1 do +1. Przy interpretacji współczynnika odrębnie ocenia się znak i odrębnie wartość. Znak świadczy o kierunku zależności, zaś wartość o sile. Wartość zerowa lub bliska zeru informuje, że badane cechy są od siebie niezależne lub zależność ta jest znikoma. Współczynnik ten nie określa, która cecha jest pierwotna, a która wtórna.

## WYNIKI

W tabeli pierwszej dokonano zestawienia grup dzieci pod względem prac, jakie wykonują i nasilenia patologicznych zachowań, które występują u tych dzieci. Pierwszą grupę stanowiły dzieci, które jeśli sporadycznie mają zlecone wykonanie czegośkolwiek i tak tego nie robią, w drugiej znalazły się dzieci, które w domu mają stałe obowiązki do wykonania, np. wynoszenie śmieci, robienie zakupów, sprząatanie.

W tabeli drugiej zestawiono natężenie zachowań patologicznych w zależności od pozycji dziecka w rodzinie. Jako że analizie poddano tylko dzieci najstarsze i najmłodsze, suma przypadków wynosi 43, a nie 91, jak w pierwszej tabeli.

Tabela trzecia zawiera zestawienie natężenia patologicznych zachowań uzależnionych od poziomu wykształcenia rodziców. Tu także suma pozycji w tabeli daje liczbę różną od 91, co jest wynikiem wyłączenia z analizy rodzin, w których jeden z rodziców miał wykształcenie przykładowo zawodowe, a drugi na przykład wyższe. Włączenie tych rodzin do analizy wymagałoby wprowadzenia dodatkowych pól do tabeli, nie zostałby tym samym spełniony warunek tablicy czteroelementowej, wymagany w obliczaniu korelacji. W sumie analizie poddano 64 rodziny.

Tabela czwarta prezentuje zestawienie natężenia zachowań patologicznych w zależności od obecności dziadków dziecka w procesie wychowawczym. Suma wartości pól tabeli wynosi 83, co jest spowodowane faktem, że w ośmiu przypadkach rodzice i dziadkowie wprawdzie nie mieszkali pod jednym dachem, ale w bardzo bliskiej odległości i trudno było określić rzeczywistą autonomię rodziny dziecka.

## OMÓWIENIE

Istnieje wyraźny związek pomiędzy faktem obciążenia dziecka jakimiś obowiązkami i jego zachowaniem. Wartość współczynnika -0,4678 wskazuje, że jeśli dziecko wykonuje jakiegokolwiek prace w domu, wykazuje mniejsze natężenie zachowań patologicznych, podczas gdy dziecko niemające jakiegokolwiek obowiązków zachowują się dużo gorzej (tab. 1). Praca dziecka nie jest czynnikiem destruktywnie wpływającym na zachowanie. Zlecenie

such problems as: fire-raising, destruction of property or thefts.

The correlation was evaluated using the Yule coefficient. This coefficient can assume the values from -1 to +1. While interpreting the coefficient we evaluate the sign and the value separately. The sign means the direction of the correlation, whereas the value – its strength. A value equal to zero or close to zero proves that these characteristics are independent of each other or that the correlation is insignificant. This coefficient does not determine which characteristic is primary and which is secondary.

## RESULTS

Table 1 lists the groups of children according to the works they perform and severity of pathological changes they are affected by. The first group consisted of the children who do not do anything even if sporadically they are told to do some tasks, the other group consists of the children who have regular chores to do at home, such as throwing out the garbage, doing shopping, or tidying up.

Table 2 presents the severity of pathological behaviours depending on the child's position in the family. As only the oldest and youngest children were subjected to the analysis, the total number of cases is 43, and not 91, as in the first table.

Table 3 presents the severity of pathological behaviours depending on parents' educational level. The total number of items in the table is also different from 91, which results from excluding the analysis of families in whom one of the parents had, e.g. basic vocational education, whereas the other – higher education. Including such families into the analysis would require placing additional fields in the table, thereby the four-element table condition, required for calculation of correlations, would not be met. Altogether, 64 families were analysed.

Table 4 presents the severity of pathological behaviours depending on grandparents' presence in the child's upbringing process. The table consists of 83 fields, which is caused by the fact that although in eight cases the parents and grandparents did not live under the same roof, they lived at a very close distance, therefore the actual autonomy of the child's family could hardly be evaluated.

## DISCUSSION

There is a distinct correlation between the child's encumbrance with some duties and its behaviour. The -0.4678 value proves that the children performing any works at home exhibit less severe pathological behaviours. On the other hand the children, who do not have any duties behave much worse (table 1). The child's work is not a factor, which destructively affects the behaviour. Entrusting the child with any activity on the one hand makes it feel it is needed and on the other hand the parents control the child to check whether or not it carried out the

	Natężenie zaburzeń zachowania <i>Behavioural disorders</i>	
	Małe <i>Low</i>	Duże <i>High</i>
Dziecko nie ma jakichkolwiek obowiązków do wykonania <i>The child does not have any duties to make</i>	62	19
Dziecko ma obowiązki do wykonania <i>The child has some duties to make</i>	9	1

Tabela 1. Zależność między zachowaniem dziecka a wymaganiami stawianymi dziecku. Współczynnik korelacji = -0,4678  
Table 1. The correlation between the child's behaviour and the requirements posed to the child. Yule coefficient = -0.4678

dziecku wykonania jakiejś czynności powoduje z jednej strony, że dziecko czuje się potrzebne, z drugiej strony rodzice kontrolują dziecko, czy prawidłowo wykonało powierzone zadanie. Dominujące w literaturze opisy zmuszania dzieci do pracy jako przejawy maltretowania powodują, że część rodziców nie zleca dziecku niczego do zrobienia<sup>(1-3)</sup>.

Analizując pozycję dziecka w rodzinie, można dostrzec, że i ona nie jest bez znaczenia w stosunku do jego zachowania. Porównując zachowanie dziecka najstarszego i najmłodszego w rodzinie, uzyskano wynik współczynnika korelacji 0,4736, co świadczy, że dziecko najstarsze zachowuje się lepiej od dziecka najmłodszego (tab. 2). Prawdopodobnie wynik ten jest dodatkowym potwierdzeniem wcześniejszej zależności zachowania dziecka od wykonywanej przez niego pracy. Dzieci najstarsze w rodzinach wielodzietnych zwykle wykonują określone prace, chociażby nadzór nad młodszym rodzeństwem. Dzieci najmłodsze zazwyczaj pojawiają się w rodzinach dość dobrze usytuowanych materialnie, zwykle też stawia się im mniej wymagań. Wynik ten przeczy dość powszechnej opinii, że trudna sytuacja rodziny sprzyja rozwojowi zachowań patologicznych<sup>(6,9)</sup>.

Na potwierdzenie tej hipotezy można przytoczyć kolejny wynik (tab. 3). Określa on zależność między zachowaniem dziecka a poziomem wykształcenia rodziców. Dzieląc rodziny na grupę, w której rodzice mają wykształcenie średnie i wyższe oraz grupę, gdzie rodzice legitymują się wykształceniem podstawowym i zawodowym, uzyskano wartość współczynnika korelacji -0,5865. Bardzo wysoka wartość tego współczynnika wskazuje na niezwy-

entrusted task well. Because of the prevalent literature descriptions of forcing the children to work as signs of the child abuse some parents do not entrust their children with any tasks at all<sup>(1-3)</sup>.

Analysing the child's position in the family we could notice that it is not indifferent to the child's behaviour, either. A comparison of the behaviour of the eldest and the youngest child in the family yielded the Yule coefficient of 0.4736. This proves that the eldest child behaves better than the youngest one (table 2). Probably this result is an additional confirmation of the earlier correlation between the behaviour and the work performed by the child. The eldest children in families having many children usually carry out some works, if only taking care of their younger siblings. The youngest children usually appear in families of materially higher position, and they are posed with fewer requirements. This result contradicts the common opinion, that the difficult position of a family contributes to pathological behaviours<sup>(6,9)</sup>.

To confirm this hypothesis we can quote one more result, which determines the dependence of the child's behaviour on the level of its parents' education (table 3). Dividing the families into those, where parents have secondary and higher education and a group of families, where parents have the elementary or basic vocational education yielded the Yule coefficient of -0.5865.

A very high value of this coefficient points to a very strong correlation between the child's behaviour and its parent's education, actually it excludes an error. A conclusion can be drawn, that the children of the families with parents' lower educational level behave better than the children

	Pozycja dziecka w rodzinie <i>The child's position in the family</i>	
	Najstarszy <i>The eldest</i>	Najmłodszy <i>The youngest</i>
Natężenia zaburzeń małe <i>Low disorders</i>	18	15
Natężenie zaburzeń znaczne <i>Considerable disorders</i>	3	7

Tabela 2. Zależność między zachowaniem dziecka i jego pozycją w rodzinie. Współczynnik korelacji = 0,4736  
Table 2. The correlation between the child's behaviour and its position in the family. Yule coefficient = 0.4736

	Nasilenie zachowań patologicznych <i>Pathological disorders</i>	
	Małe <i>Low</i>	Duże <i>High</i>
Oboje rodzice wykształcenie wyższe lub średnie <i>Both parents have higher or secondary education</i>	10	4
Oboje rodzice wykształcenie podstawowe lub zawodowe <i>Both parents have elementary or basic vocational education</i>	39	11

Tabela 3. Zależność między zachowaniem dziecka i wykształceniem rodziców. Współczynnik korelacji = -0,5865  
 Table 3. The correlation between the child's behaviour and its parents' education. Yule coefficient = -0.5865

kle silną zależność zachowania dziecka od wykształcenia rodzica, praktycznie wyklucza wystąpienie błędu. Można wysunąć wniosek, że dzieci z rodzin o niższym poziomie edukacji rodziców zachowują się lepiej od dzieci rodziców z wykształceniem wyższym. Dlaczego wyższy poziom intelektualny nie owocuje lepszym zachowaniem dzieci? Praktycznie rzecz biorąc, rodzice z wyższym wykształceniem to rodzice pracujący, często ponad 8 godzin dziennie. Ich praca wiąże ze znacznym obciążeniem psychicznym. Rodzice z wykształceniem podstawowym lub zawodowym zwykle albo pracują 8 godzin, albo pozostają bez pracy. Powoduje to wprawdzie gorsze położenie materialne rodziny, jednak ci rodzice dysponują większą ilością czasu, który częściowo zapewne mogą poświęcić dziecku. W rodzinach o niższym poziomie intelektualnym można się spodziewać większego prawdopodobieństwa wystąpienia patologii społecznych (alkoholizmu, przemocy), co powinno skutkować większą niepoprawnością zachowania dzieci, jednak uzyskany wynik przeczy takim doniesieniom<sup>(14,19,21)</sup>.

W wielu przypadkach podczas zbierania wywiadu od rodziców dziecka z zaburzeniami zachowania można było usłyszeć, że niewątpliwym wpływem na zachowanie dziecka ma dziadek czy babcia, z którymi rodzice zamieszkują. Badając zależność zachowania dziecka od obecności lub nieobecności dziadków pod jednym dachem, uzyskano wartość współczynnika korelacji -0,5473 (tab. 4). Dzieci przebywające z dziadkami zawsze zachowują się lepiej niż dzieci wychowywane tylko przez rodziców, nie

of highly educated parents. Why does not the higher intellectual level bring about better behaviour? Actually the parents with higher education are the people who work, often more than 8 hrs a day. Their work is connected with a considerable mental encumbrance. Parents with elementary or basic vocational education usually either work 8 hours a day or are unemployed. This causes a worse material situation of the family, however the parents have more time, a part of which they can surely devote to their children. In the families of lower intellectual level we could probably expect social pathologies (alcoholism, violence). This should entail a higher pathology in children's behaviour, however the obtained result contradicts such opinions<sup>(14,19,21)</sup>.

In many cases in the questionnaire with parents of children exhibiting some behavioural pathologies we could hear that the children's behaviour must have been influenced by the grandfather or grandmother with whom the parents shared dwelling places. The study of the correlation between the child's behaviour and the presence or absence of grandparents under the same roof yielded the Yule coefficient of -0.5473 (table 4). The children staying with their grandparents always behave better than those brought up only by their parents, no matter whether the parents are employed or not. Although grandparents often spoil their grandchildren, yet their presence is positive. This can be accounted for by the fact that the grandparents have more time, which enables their better contact with their grandchildren. The child knows

	Nasilenie zaburzeń zachowań <i>Behavioural disorders</i>	
	Małe <i>Low</i>	Duże <i>High</i>
Rodzice zamieszkują niezależnie <i>Parents live separately from grandparents</i>	39	16
Rodzice zamieszkują pod jednym dachem z dziadkami dziecka <i>Parents live under the same roof with the child's grandparents</i>	25	3

Tabela 4. Zależność pomiędzy zachowaniem dziecka a wpływem rodziny wielopokoleniowej na proces wychowawczy. Współczynnik korelacji = -0,5473  
 Table 4. The correlation between the child's behaviour and the impact of a multigenerational family on the upbringing process. Yule coefficient = -0.54739

zależnie czy rodzice ci pracują, czy też pozostają bez pracy. Pomimo że dziadkowie wielokrotnie rozpieszczą wnuki, ich obecność jest zasadniczo czynnikiem pozytywnym. Wytłumaczeniem tego zjawiska może być fakt, że dziadkowie dysponują czasem, który umożliwia im większy kontakt z dzieckiem. Dziecko wie, że znajduje się pod stałym nadzorem i nawet bardzo wyrozumiały dziadek czy babcia na pewne zachowania nigdy nie pozwoli. Potwierdza to obserwacje innych autorów dostrzegających korzystny wpływ na proces wychowawczy jakiegokolwiek osoby w otoczeniu dziecka<sup>(5,9,14)</sup>.

### WNIOSKI KOŃCOWE, KTÓRE NALEŻY TRAKTOWAĆ JAKO WSTĘPNE

1. Brak obowiązków przyczynia się do gorszego zachowania dziecka.
2. Ryzyko wystąpienia zaburzeń zachowania u dziecka najstarszego jest wielokrotnie niższe niż u dziecka najmłodszego.
3. Wykształcenie wyższe rodziców zwiększa prawdopodobieństwo złego zachowania u dzieci.
4. Fakt istnienia rodziny wielopokoleniowej owocuje lepszym efektem wychowawczym.
5. Brak czasu rodziców dla dziecka ma negatywny wpływ na proces kształtowania się jego osobowości.
6. Brak czasu dla dziecka jest najprawdopodobniej formą maltretowania polegającą na zaniedbaniu.

### PIŚMIENNICTWO: BIBLIOGRAPHY:

1. Stoba C., Sroka M.: Historyczne i etyczne aspekty przemocy nad dzieckiem. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej* 2002; 2: 245-250.
2. Myśliwiec M., Balcerska A.: Przewlekła choroba somatyczna w życiu i rozwoju dziecka oraz jego rodziny – cukrzyca. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej* 2002; 2: 281-286.
3. Gromska J.: Dzieci jako ofiary przemocy politycznej. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej* 2002; 2: 277-280.
4. Drózd B., Drózd W.: Problemy emocjonalne osób ze specyficznymi trudnościami w uczeniu. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej* 2003; 3: 169-176.
5. Dąbkowska M.: Fobia społeczna u dzieci i młodzieży. *Psychiatr. Pol.* 2004; 4: 589-602.
6. Jarosz E.: *Dom, który krzywdzi*. „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2001.
7. Bilo R.: Rozpoznawanie wykorzystywania seksualnego dzieci. W: Kordacki J. (red.): *Leczenie zespołu maltretowanego dziecka*. Wydawnictwo Dziecka Maltretowanego Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych i Fundacji na Rzecz Ochrony Dzieci przed Okrucieństwem, Łódź 1997: 17-28.
8. Jeucken-de Boer F.: Pierwszy kontakt z rodzicami krzywdzącymi dzieci. W: Kordacki J. (red.): *Leczenie zespołu maltretowanego dziecka*. Wydawnictwo Dziecka Maltretowanego Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych i Fundacji na Rzecz Ochrony Dzieci przed Okrucieństwem, Łódź 1997: 35-42.
9. Herman J.L.: *Trauma and recovery*. Wyd. Pol. Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 1998: 106-125.

that it is under permanent supervision and even a very forbearing grandfather or grandmother would never allow for certain behaviours. This confirms the observations made by other authors, who notice a positive impact on the upbringing process of any object in the child's environment<sup>(5,9,14)</sup>.

### FINAL CONCLUSIONS, WHICH SHOULD BE TREATED AS PRELIMINARY CONCLUSIONS

1. The lack of duties causes the child's worse behaviour.
2. The risk of disturbed behaviour in the eldest child is many times lower than of the youngest child.
3. The parents' higher education increases the probability of the children's wrong behaviour.
4. The presence of many generations in the family brings about a better upbringing effect.
5. Negative effects of the lack of time for the child on the development of its personality.
6. The lack of time most probably is form of the child abuse through negligence.

10. Wolska M.: Cechy indywidualne pacjentów z zaburzeniami odżywiania się. W: Józefik B. (red.): *Anoreksja i bulimia*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków 1999.
11. *Kodeks karny*. Wydawnictwo Studio Sto, Bielsko-Biała 2002.
12. Bilo R.: Nimby syndrom. W: Kordacki J. (red.): *Leczenie zespołu maltretowanego dziecka*. Wydawnictwo Dziecka Maltretowanego Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych i Fundacji na Rzecz Ochrony Dzieci przed Okrucieństwem, Łódź 1997: 55-60.
13. de Barbaro B.: Podstawy teoretyczne systemowej terapii rodzin w schizofrenii, rys historyczny. W: de Barbaro B. (red.): *Schizofrenia w rodzinie*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999: 15-32.
14. Forward S.: *Toksyczni rodzice*. Jacek Santorski & Co Agencja Wydawnicza, Warszawa 1989.
15. Rabe-Jabłońska J.: *Zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży*. Pabianickie Zakłady Graficzne SA, Łódź 1995: 8-30.
16. Aleksandrowicz J.W.: *Psychoterapia medyczna*. PZWL, Warszawa 1996: 105-130.
17. Aleksandrowicz J.: *Zaburzenia nerwicowe*. PZWL, Warszawa 1998.
18. Rajewski A.: *Leczenie zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży*. W: Rzewuska M. (red.): *Leczenie zaburzeń psychicznych*. PZWL, Warszawa 2000: 37-53.
19. Goodman R., Scott S.: *Zaburzenia zachowania*. W: Rabe-Jabłońska J. (red.): *Psychiatria dzieci i młodzieży*. Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner, Wrocław 2000: 64-74.
20. *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10*. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius” Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków – Warszawa 1997: 220-224.
21. Jeste D.W., Lohr J.B., Kelso J.M.: *Podstawy genetyczne zaburzeń zachowania*. W: Wiener J.M.: *Medycyna behawioralna*. Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner, Wrocław 1996: 73-84.