

Zdarzenia traumatyczne w okresie dzieciństwa a rozwój osobowości psychopatycznej u osób skazanych

Beata Pastwa-Wojciechowska^a, Agnieszka Izdebska^b

^aInstitut Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego

^bInstitut Psychologii Uniwersytetu
im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Celem artykułu jest opisanie roli traumatycznych doświadczeń wczesnodziecięcych u osób o psychopatycznej strukturze osobowości, w tym prezentacja wyników badań poświęconych temu zagadnieniu. Badania przeprowadzono w grupie 30 mężczyzn, u których rozpoznano dysocjalne/psychopatyczne zaburzenia osobowości.

Do oceny nasilenia psychopatii wykorzystano Skalę obserwacyjną skłonności psychopatycznych (PCL-R), natomiast do oceny doświadczeń z okresu dzieciństwa Kwestionariusz traumatycznych wydarzeń życiowych i przebiegu wiktylizacji (LTVH), Skalę retrospektywnej oceny doświadczeń traumatycznych osób o psychopatycznej strukturze osobowości oraz Kwestionariusz przesiewowy stresujących zdarzeń życiowych (SLESQ). Uzyskane wyniki wspierają tezę o powiązaniu między urazowymi doświadczeniami z okresu dzieciństwa a psychopatią wśród osób skazanych. Wyniki te są zgodne z uzyskanymi wcześniej przez innych badaczy, a ponadto mogą być interpretowane zarówno w świetle teorii przywiązania, jak i teorii społecznego uczenia się.

SŁOWA KLUCZOWE:

DOŚWIADCZENIA DZIECIĘCE, WIKTYMIZACJA, OSOBOWOŚĆ PSYCHOPATYCZNA

Wstęp

Psychopatia wciąż jest jednym z najczęściej badanych typów zaburzeń osobowości, a jej obecnie najpopularniejszy sposób konceptualizacji wywodzi się z prac Hare'a (1999, 2003, 2007). Definiuje on psychopatię jako połączenie interpersonalno-afektywnych charakterystyk funkcjonowania jednostki z jej antyspołecznym stylem życia. Osoby psychopatyczne charakteryzują takie cechy, jak impulsywność, nieodpowiedzialność, nastawienie hedonistyczne, deficyt zdolności doświadczania normalnych, emocjonalnych elementów kontaktów interpersonalnych, tj. poczucia winy, wyrzutów sumienia, empatii czy autentycznego uczuciowego ukierunkowania na dobro innych ludzi. Charakterystyczne dla osób psychopatycznych jest tworzenie jedynie powierzchownych relacji interpersonalnych nastawionych na wykorzystywanie innych, a także gotowość do naruszania norm społecznych i prawnych (Hare, 1980, 1999, 2003).

W wielu badaniach poświęconych psychopatii koncentrowano się na poszukiwaniu determinant tego rodzaju patologii osobowości. Główna wartość ich wyników polega na wskazaniu podstaw teoretycznych dla programów wczesnej interwencji, mających na celu zmniejszenie ryzyka rozwoju cech psychopatycznych u osób – przede wszystkim dzieci – u których determinanty takie zidentyfikowano. Na podstawie zrealizowanych badań stwierdzono, że uwarunkowań psychopatii należy szukać przede wszystkim w dwóch grupach czynników – dziedzicznych i nabytych, w tym głównie o charakterze urazowym i wiktymizacyjnym, oddziałujących na jednostkę w okresie wczesnego dzieciństwa. Obecność drugiej grupy czynników sugeruje występowanie procesu międzypokoleniowej transmisji doświadczeń urazów. Proces ten polega na powtarzaniu doświadczeń urazowych w okresie dorosłości – już w roli ich sprawcy – przez osoby, które wcześniej podlegały im w dzieciństwie. Niniejsza tendencja, związana przede wszystkim z czynnikiem behawioralnym psychopatii, tj. antyspołecznym stylem życia, została opisana głównie w odniesieniu do mężczyzn. W przypadku kobiet częstsza jest skłonność do ponownego stawiania się ofiarą urazów (por. m.in. Kendall-Tackett i in., 1993). Eksplorowanie tej związanej z płcią męską ścieżki determinacji jest celem badań prezentowanych w niniejszym artykule.

Głównym środowiskiem człowieka we wczesnym dzieciństwie jest środowisko rodzinne i to z nim jest powiązanych szereg urazogennych czynników opisywanych jako determinanty psychopatii (Dishion, French, Patterson, 1995; Lahey, Wladman, McBurnett, 1999). Wiązanie psychopatii z nieprawidłowym układem rodzinnym oraz mającymi w jego ramach miejsce interakcjami, którym podlegało dziecko w okresie wczesnego dzieciństwa (Gierowski, Heitzman, Rutkowski, 1996), można wręcz uznać

za jedno z najbardziej rozpowszechnionych twierdzeń dotyczących genezy tego zaburzenia. W kontekście roli środowiska rodzinnego analizowane są takie czynniki, jak nieprawidłowości związane ze strukturą rodziny i charakterem relacji między rodzicami oraz między rodzicami a dzieckiem, a także różnego rodzaju zaburzenia funkcjonowania występujące u rodziców.

Na znaczenie czynników związanych ze strukturą rodziny uwagę zwrócili Hetherington i Clingempeel (1992), wskazując na związek antyspołecznego zachowania młodych ludzi wychowywanych w rodzinach z jednym rodzicem. Z kolei Fincham (1994) wykazał, że nastolatki o antyspołecznych cechach statystycznie częściej wychowywali się m.in. w rodzinach, w których relacja rodziców miała charakter negatywny i była związana z konfliktami.

W odniesieniu do cech funkcjonowania rodziców dodatnie korelacje z psychopatią stwierdzono m.in. dla alkoholizmu ojca, jego antyspołecznego zachowania (Moffitt, 2005; Rodriguez i in., 2011) oraz depresyjności matki (Orvaschel, Walsh-Allis, Ye, 1988).

W zakresie znaczenia relacji między dzieckiem a rodzicami już w 1964 roku McCordowie zwrócili uwagę, że psychopatia może być związana z zaniedbaniami więzi uczuciowych. Taki wniosek sformułowali na podstawie analizy historii życia osób o psychopatycznej strukturze osobowości, które naruszyły normy prawne. Również Mac (2005) wykazała, że matki młodocianych agresywnych przestępców częściej przejawiały w stosunku do swoich synów postawę unikającą i odtrącającą. Dodatkowo, ojcowie badanych chłopców mieli znacznie bardziej pozytywne uczucia wobec synów w okresie niemowlęcym niż poniemowlęcym i przedszkolnym. Po upływie tak krótkiego czasu następował rozpad związku uczuciowego między agresywnymi chłopcami a ich ojcami.

Inne badania dotyczące interakcji między rodzicami i dziećmi skupiają się na stosowanych przez rodziców metodach wychowawczych. Brak jasnych reguł i konsekwencji w wychowaniu okazał się skorelowany z problemami w samoregulacji emocji, deficytami w zakresie kompetencji społecznych oraz agresywnością, a zbyt surowa dyscyplina i silnie autorytarna kontrola ze strony rodziców oraz częste stosowanie kar fizycznych wiązały się z wyższym poziomem agresywnych i antyspołecznych zachowań nastolatków (Patterson, DeBaryshe, Ramsey, 1989).

Analiza przedstawionych danych stała się podstawą do zaprojektowania własnych badań poświęconych sprawdzeniu zasadności istniejących w piśmiennictwie też związanych z występowaniem traumatycznych zdarzeń w okresie dzieciństwa u osób o psychopatycznej strukturze osobowości naruszających normy prawne.

W szczególności celem niniejszych badań było poznanie oraz zdefiniowanie roli traumatycznych doświadczeń w dzieciństwie w polskiej populacji osób o psychopatycznej osobowości. Natężenie cech psychopatycznych oceniano zgodnie z kryteriami formalnymi i treściowymi opisanymi w *Skali obserwacyjnej skłonności psychopatycznych* (PCL-R), jednocześnie przypisując im w badaniu status zmiennej zależnej. Z kolei różne typy potencjalnie traumatyzujących doświadczeń dziecięcych potraktowano jako zmienne niezależne.

Oporając się na tak określonej strukturze zmiennych analizie poddano: a) rodzaj i częstość występowania traumatycznych doświadczeń dziecięcych u badanych o psychopatycznej strukturze osobowości, b) rodzaj doświadczanej przez nich wiktylizacji, c) związek między strukturą psychopatii a rodzajem i częstością doświadczeń traumatycznych. Powyższe obszary analiz ujęto w cztery pytania badawcze:

1. Czy traumatyczne wydarzenia z okresu dzieciństwa opisane w piśmiennictwie znajdują potwierdzenie w historii rozwoju osób psychopatycznych w ich wspomnieniach retrospektywnych?
2. Jaki rodzaj traumatycznych doświadczeń z okresu dzieciństwa występuje najczęściej u psychopatów?
3. Jakiego rodzaju wiktylizacji doświadczają osoby badane?
4. Czy istnieje związek pomiędzy strukturą psychopatii a częstością i rodzajem doświadczeń traumatycznych doznawanych przez osoby badane?

Osoby badane

Badaniami objęto łącznie 30 mężczyzn przebywających w warunkach izolacji więziennej, którzy spełniali następujące kryteria doboru: 1) skazanie prawomocnym wyrokiem sądu, 2) wiek powyżej 18 lat, 3) diagnoza psychiatryczna bądź psychiatryczno-psychologiczna dyssocjalnych zaburzeń osobowości (zgodnie z kryteriami diagnostycznymi DSM i ICD), 4) wynik w *Skali obserwacyjnej skłonności psychopatycznych* (PCL-R) 30 punktów lub więcej. Zgodnie z koncepcją Hare'a u osób, które uzyskały wynik równy lub przekraczający 30 pkt, a wyniki w Czynniku 1 (emocjonalno-interpersonalnym) są wyższe od Czynnika 2 (behawioralnego) diagnozuje się psychopatię. W przypadku, gdy osoba uzyskuje wynik poniżej 30 pkt i przeważa Czynniki 2 to diagnozowana jest jako osoba z antyspołecznymi zaburzeniami osobowości. Zaplanowana procedura badawcza uwzględniała ponadto możliwość kontrolowania szeregu czynników demograficznych, psychopatologicznych oraz kryminologicznych. Zgodę na przeprowadzenie badań uzyskano zarówno od dyrekcji

jednostek penitencjarnych, jak również indywidualnie od każdego badanego. Średni wiek badanych mężczyzn wyniósł 30 lat (odchylenie standardowe [SD]= 2,2, zakres 24–43).

Metoda badań

W celu pomiaru wyróżnionych zmiennych zastosowano następujące narzędzia badawcze:

1. *Skala obserwacyjna skłonności psychopatycznych (Psychopathy Checklist-Revision – PCL-R)* Hare'a (2003) w polskiej adaptacji Pastwy-Wojciechowskiej. Jest to standardowe, powszechnie używane na całym świecie narzędzie, służące do diagnozy osobowości psychopatycznej. Metoda ta pozwala na dokonanie trzech pomiarów: a) nasilenia cech psychopatycznych (wynik ogólny), b) nasilenia cech klinicznych psychopatii w wymiarze emocjonalno-interpersonalnym (Czynnik 1), c) nasilenia behawioralnych wskaźników zachowań charakterystycznych dla psychopatii (Czynnik 2). Każdy z dwóch wyróżnionych czynników opisywany jest przez 10 kryteriów, a PCL-R stanowi ich operacjonalizację (tab. 1).

Tabela 1. Pozycje Skali obserwacyjnej skłonności psychopatycznych (PCL-R) z uwzględnieniem dwóch czynników psychopatii

Czynnik 1	Czynnik 2
1. Łatwość wypowiedzania się, powierzchowny urok osobisty 2. Przesadne poczucie własnej wartości 3. Potrzeba stymulacji/podatność na nudę 4. Patologiczna kłamiwość 5. Skłonność do oszukiwania i manipulacji 6. Brak wyrzutów sumienia i poczucia winy 7. Płytkie emocje 8. Chłód emocjonalny, brak empatii 9. Pasożytniczy styl życia 10. Słaba kontrola zachowania	11. Przypadkowe zachowania seksualne (promiskuityzm) 12. Wczesne problemy z zachowaniem 13. Brak realistycznych, długoterminowych celów 14. Impulsywność 15. Nieodpowiedzialność 16. Brak odpowiedzialności za własne czyny 17. Liczne krótkotrwałe związki partnerskie 18. Przepięstwo w okresie niepełnoletności 19. Uchylenie zwolnienia warunkowego 20. Przepiępcza wszechstronność

Każda z 20 pozycji PCL-R rozpięta jest na trzypunktowej skali (0-1-2). Przyznanie 0 punktów oznacza, że dana cecha nie występuje u osoby badanej, 1 punktu – wskazuje na średnie natężenie danej cechy lub na rozbieżność między informacjami uzyskanymi od osoby badanej a informacjami zawartymi w aktach

sprawy lub uzyskanymi od innych osób, 2 punkty oznaczają, że u badanej osoby dana cecha występuje w maksymalnym natężeniu. Jak już zaznaczono, rozpoznanie osobowości psychopatycznej oparte jest również na rozkładzie wyników między Czynnikiem 1 i 2.

2. *Kwestionariusz traumatycznych wydarzeń życiowych i przebiegu wiktylizacji (Lifetime Trauma and Victimization History – LTVH)* autorstwa Widom, Dutton, Czai i DuMont (2005) w polskiej adaptacji Pastwy-Wojciechowskiej. Kwestionariusz składa się z 30 pozycji odnoszących się do traumatycznych zdarzeń życiowych oraz przebiegu wiktylizacji, pogrupowanych w siedem kategorii (ogólna trauma, fizyczna napaść/nadużycie, seksualna napaść/nadużycie, morderstwo/samobójstwo członka rodziny lub znajomego, bycie świadkiem traumy innej osoby/innych osób, wiktylizacja w wyniku przestępstwa, uprowadzenie/nagabywanie), do których ustosunkowują się osoby badane. Uzyskane informacje pochodzą z różnych źródeł – przede wszystkim opierają się na ustrukturyzowanym wywiadzie z osobą badaną, analizie akt sądowych i wywiadów zebranych od innych osób. Przyjmuje się, że tym w narzędziu wywiad jest podstawową metodą systematycznego i wyczerpującego zbierania informacji na temat traumatycznych doświadczeń życiowych oraz doświadczeń związanych z wiktylizacją. W metodzie zostały ponadto uwzględnione takie czynniki, jak: wiek osoby badanej, czas wystąpienia zdarzenia, relacja ze sprawcą, ocena stopnia zagrożenia oraz częstość opisywanych doświadczeń.
3. *Skala retrospektywnej oceny doświadczeń traumatycznych osób o psychopatycznej strukturze osobowości* w autorskim opracowaniu Pastwy-Wojciechowskiej. Składa się z 26 pytań dotyczących czynników wymienionych w piśmiennictwie jako mające znaczenia w kształtowaniu się osobowości psychopatycznej. Te czynniki to m.in. występowanie uzależnienia rodziców, struktury rodziny, wspomnień dotyczących rodziny w tym odnośnie zaniedbywania i okazywania uczuć, stosowania nagród i kar czy też innych praktyk wychowawczych. Osoby badane udzielają odpowiedzi na pytania, które dodatkowo są weryfikowane za pomocą takich materiałów, jak akta sprawy czy wcześniej zebrane informacje. Badani oceniają występowanie tych czynników w trzech okresach rozwojowych: 0–11 lat, 12–17 lat i powyżej 18 lat. W prezentowanych badaniach wykorzystano dane z okresu 0–11 lat.
4. *Kwestionariusz przesiewowy stresujących zdarzeń życiowych (Stressful Life Events Screening Questionnaire – SLESQ)* autorstwa Goodman, Corcoran, Turner, Yuan i Green (1998) w polskiej adaptacji Lis-Turlejskiej (2005). Kwestionariusz obejmuje 13 pozycji, w tym 11 odnoszących się do doświadczenia szczegółowych typów zdarzeń i dwóch dotyczące ogólnie określonych zdarzeń. W przypadku

udzielenia twierdzącej odpowiedzi na określoną – dotyczącą typu zdarzenia – pozycję, osoba badana proszona jest o dostarczenie dodatkowych informacji, w tym odnośnie wieku (swojego oraz sprawcy), krótkiego opisu zdarzenia, rozmiaru doznanych obrażeń ciała, rodzaju relacji ze sprawcą, częstości występowania i czasu trwania traumatycznych przeżyć.

Wyniki

W pierwszej kolejności u badanych przeprowadzono test PCL-R, którego wyniki pozwoliły na opisanie ich jako psychopatycznych zgodnie z koncepcją Hare'a (2003), jak również zweryfikowanie postawionej im diagnozy psychiatrycznej lub psychiatryczno-psychologicznej dysocjalnych zaburzeń osobowości. Wyniki testu PCL-R w badanej populacji przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Wyniki uzyskane w teście PCL-R przez badane osoby psychopatyczne

Badana grupa	Wyniki PCL-R		
	PCL-R Czynniki 1 M (s)	PCL-R Czynniki 2 M (s)	PCL-R Wynik ogólny M (s)
Psychopaci	17,17 (1,29)	13,82 (1,15)	30,97 (0,98)

Źródło: opracowanie własne.

Wszyscy badani uzyskali w teście PCL-R co najmniej 30 punktów, co zgodnie z koncepcją Hare'a (2003) potwierdza występowanie psychopatii. Dodatkowo badani uzyskali wyższe wyniki w odniesieniu do Czynnika 1, dotyczącego klinicznych cech tego zaburzenia (M = 17,17), niż Czynnika 2, opisującego zachowania antyspołeczne (M = 13,82), co dodatkowo potwierdza trafność diagnozy osobowości o psychopatycznej strukturze.

W drugiej kolejności badani odpowiadali na pytania dotyczące doświadczeń z okresu dzieciństwa.

Na wstępie przeanalizowano zmienne socjodemograficzne, tj. odnoszące się do struktury rodziny, w której wychowywali się badani (tab. 3), ewentualne przyczyny rozpadu tej rodziny (tab. 4), rodzaj występującego zaniedbania w rodzinie (tab. 5) oraz występujące w niej uzależnienia (tab. 6). Wymienione czynniki wybrano na podstawie zreferowanej na wstępie artykułu analizy piśmiennictwa.

Tabela 3. Struktura rodziny, w której wychowywały się badane osoby psychopatyczne, a wyniki uzyskane w *Skali retrospektywnej oceny doświadczeń traumatycznych osób o psychopatycznej strukturze osobowości* (dane z okresu 0–11 lat)

	Rodzina pełna	Rodzina niepełna	Rodzina zrekonstruowana	Opiekunowie	Liczne zmiany w rodzinie
Badani	15 (50%)	4 (13%)	3 (10%)	3 (10%)	5 (17%)

Źródło: opracowanie własne.

W badanej grupie dominowały osoby wychowywane w pełnej rodzinie (50%). Do kolejnej pod względem liczebności grupy należały osoby, w których rodzinach zachodziły liczne zmiany (17%), np. rodzic miał wielu często zmieniających się partnerów/partnerek lub rodzice przierzucali między sobą odpowiedzialność za dziecko, bardziej skupiając się na własnym życiu. Wśród badanych były także osoby z rodzin niepełnych (13%), co było spowodowane rozwodem rodziców lub śmiercią jednego z nich, oraz osoby wychowywane przez opiekunów (10%) lub w rodzinach zrekonstruowanych (10%).

Tabela 4. Przyczyny rozpadu rodziny badanych osób psychopatycznych a wyniki w *Skali retrospektywnej oceny doświadczeń traumatycznych osób o psychopatycznej strukturze osobowości* (dane z okresu 0–11 lat)

Przyczyny rozpadu rodziny	Liczba i odsetek zdarzeń w badanej grupie
Śmierć matki	2 (7%)
Śmierć ojca	2 (7%)
Rozwód	4 (13%)
Inny partner matki	3 (10%)
Inna partnerka ojca	6 (20%)
Wyrok sądu/skazanie	1 (3%)
Alkoholizm ojca	6 (20%)
Alkoholizm matki	3 (10%)

Źródło: opracowanie własne.

Jako najczęstsze przyczyny rozpadu rodziny badani wskazywali alkoholizm ojca (20%) oraz rozpad rodziny z powodu innej partnerki/kochanki ojca (20%). W dalszej kolejności przyczyną rozpadu rodziny był rozwód (13%), inny partner/kochanek matki (10%), alkoholizm matki (10%), śmierć matki (7%), śmierć ojca (7%) oraz wyrok sądu skazujący jednego z rodziców na karę pozbawienia wolności.

Tabela 5. Rodzaj zaniedbania w rodzinie w ocenie retrospektywnej badanych osób psychopatycznych a wyniki w *Skali retrospektywnej oceny doświadczeń traumatycznych osób o psychopatycznej strukturze osobowości* (dane z okresu 0–11 lat)

Rodzaj zaniedbania	Liczba i odsetek zdarzeń w badanej grupie
Fizyczne	6 (20%)
Więzi uczuciowych	16 (53%)
Inne	8 (27%)

Źródło: opracowanie własne.

W retrospektywnej ocenie badanych głównym rodzajem zaniedbania doświadczonego ze strony obojga lub jednego z rodziców było zaniedbanie więzi uczuciowych (53%). Znacznie mniej osób wskazywało zaniedbanie fizyczne (20%) lub kategorię innych rodzajów zaniedbań (27%).

Tabela 6. Uzależnienie od alkoholu w rodzinach badanych osób psychopatycznych a wyniki w *Skali retrospektywnej oceny doświadczeń traumatycznych osób o psychopatycznej strukturze osobowości* (dane z okresu 0–11 lat)

Osoby uzależnione w rodzinie	Liczba i odsetek osób w rodzinach badanych
Matka	3 (10%)
Ojciec	6 (20%)
Oboje rodzice	4 (13%)
Dziadkowie	4 (13%)
Inni (krewni, rodzeństwo itp.)	8 (26%)

Źródło: opracowanie własne.

Przeprowadzone rozmowy oraz analiza dokumentacji wykazała, że problem alkoholizmu najczęściej dotyczył ojca (20%), następnie obojga rodziców (13%), dziadków (13%) lub matki (10%). Osoby badane wskazywały też na problemy związane z alkoholem występujące u innych członków najbliższej rodziny (26%).

Następnie poddano analizie rezultaty testów dotyczące zdarzeń traumatycznych doświadczonych przez badanych w okresie dzieciństwa.

W pierwszej kolejności starano się odpowiedzieć na pytanie, jakie zdarzenia traumatyczne w okresie dzieciństwa występowały najczęściej u badanych osób psychopatycznych. Uzyskane wyniki przedstawiono w tabeli 7. Wskazują one, że badani najczęściej potwierdzali doświadczenie fizycznego uszkodzenia ciała (57%). W dalszej kolejności wskazywali doświadczenie zagrożenia użyciem broni palnej (37%), bycia świadkiem seksualnej napaści na inną osobę (27%), morderstwo członka rodziny/przyjaciela (23%), poważnego wypadku (20%), bycia świadkiem morderstwa lub poważnego uszkodzenia ciała (17%) i bycia świadkiem samobójstwa członka rodziny (10%).

Tabela 7. Zdarzenia traumatyczne w badanej grupie osób psychopatycznych na podstawie *Kwestionariusza traumatycznych wydarzeń życiowych i przebiegu wiktyimizacji*

Rodzaj doświadczenia	Liczba i odsetek osób deklarujących jego występowanie
Poważny wypadek	6 (20%)
Zagrożenie użyciem broni palnej	11 (37%)
Fizyczne uszkodzenie ciała	17 (57%)
Morderstwo członka rodziny/przyjaciela	7 (23%)
Bycie świadkiem morderstwa lub poważnego uszkodzenia ciała	5 (17%)
Bycie świadkiem samobójstwa członka rodziny lub przyjaciela	3 (10%)
Bycie świadkiem napaści seksualnej na inną osobę	8 (27%)

Źródło: opracowanie własne.

W dalszej kolejności – zgodnie z postawionymi pytaniami badawczymi – analizie poddano rodzaj wiktyimizacji doświadczonej przez badanych. Wyniki przedstawiono w tabeli 8.

Tabela 8. Rodzaj doświadczonej wiktyimizacji w badanej grupie osób psychopatycznych

Rodzaj wiktyimizacji	Liczba i odsetek zdarzeń w badanej grupie
Brak wiktyimizacji	0 (0%)
Wiktyimizacja pojedyncza	5 (17%)
Wiktyimizacja wielokrotna	8 (27%)
Wiktyimizacja powtarzająca się	12 (40%)
Rewiktyimizacja	2 (7%)
Wiktyimizacja powtarzająca się oraz rewiktyimizacja	5 (17%)

Źródło: opracowanie własne.

Z uzyskanych danych wynika, że w badanej grupie pięć osób (17%) doświadczyło wiktyimizacji pojedynczej (pojedynczy akt krzywdzenia popełniony przez jednego sprawcę – członka rodziny ofiary lub osobę spoza rodziny), osiem osób (27%) – wiktyimizacji wielokrotnej (pojedynczy akt krzywdzenia popełniony przez więcej niż jednego sprawcę, będących członkami rodziny dziecka lub osobami spoza niej), 12 osób (40%) – wiktyimizacji powtarzającej się (krzywdzenie popełnione przynajmniej dwukrotnie przez tego samego sprawcę/tych samych sprawców), dwie osoby (7%) rewiktyimizacji (krzywdzenie popełnione przynajmniej dwukrotnie przez różnych sprawców), a pięć osób (17%) zarówno wiktyimizacji powtarzającej się, jak i rewiktyimizacji.

Ostatnią kwestią ocenianą w badaniach był związek między strukturą psychopatii a częstością i rodzajem doświadczeń traumatycznych badanych. W tym celu przeprowadzono analizę korelacji punktowo-biseryjnej (Ferguson-Takane, 2001). Metoda ta pozwala oszacować siłę związku między dwiema zmiennymi, z których jedna ma charakter dychotomiczny, a druga ciągły. Uzyskane wyniki przedstawiono w tabeli 9.

Tabela 9. Macierz korelacji między czynnikami PCL-R a rodzajem doświadczanych zdarzeń traumatycznych badanych osób psychopatycznych określonych na podstawie na podstawie *Kwestionariusza traumatycznych wydarzeń życiowych i przebiegu wiktylizacji*

	7. Fizyczne uszkodzenie ciała	8. Zagrożenie bronią palną	10. Wykorzystanie seksualne w dzieciństwie	20. Widok uszkodzeń ciała in. osoby	23. Kradzież z użyciem siły	24. Usiłowanie kradzieży z użyciem siły	27. Kradzież bez użycia siły	Ogólna liczba traum
Czynnik 1 (emocjonalno-interpersonalny)	-0,51	0,27	-0,57	-0,61	-0,37	-0,40	-0,57	-0,57
* W tabeli ujęto wyłącznie wskaźniki korelacji istotne statystycznie z $p < 0,05$.								

Źródło: opracowanie własne.

Okazało się, że istnieje dodatni istotny statystycznie związek między rodzajem doświadczeń traumatycznych a Czynnikiem 1 (emocjonalno-interpersonalnym) w skali PCL-R, przy czym związek ten ujawnił się jedynie w przypadku niektórych zdarzeń traumatycznych: fizycznego uszkodzenia ciała, zagrożenia użyciem broni palnej, wykorzystania seksualnego, widoku uszkodzenia ciała u innej osoby, doświadczenia kradzieży z użyciem siły, usiłowania kradzieży czegokolwiek bez użycia siły. Należy zaznaczyć, że w analizie brano pod uwagę jedynie te zdarzenia, które zostały wskazane przez co najmniej trzech badanych. Zdarzenia wskazywane rzadziej odrzucono, wychodząc z założenia, że nie przyniosłyby żadnego rozstrzygnięcia lub przyniosłyby rozstrzygnięcie fałszywe o niewielkiej mocy statystycznej. W odniesieniu do Czynnika 1 PCL-R wykazano ponadto istotny statystycznie dodatni związek z ogólną liczbą zdarzeń traumatycznych doświadczonych przez badanych.

Omówienie

Wyniki badania są zgodne z opisywanym w piśmiennictwie częstym występowaniem wczesnodziecięcych urazogennych wydarzeń w historii rozwoju osób psychopatycznych. W szczególności uzyskane dane pozwoliły na potwierdzenie występowania czynników urazogennych związanych z systemem rodzinnym, a także wydarzeń traumatycznych, w tym przede wszystkim o charakterze doświadczeń wiktylizacji.

Wyniki badania znajdują ugruntowanie w piśmiennictwie, między innymi w teoriach etiologii i rozwoju zaburzeń psychopatycznych.

W odniesieniu do roli czynników związanych z rodziną wyniki badania ujawniły nieprawidłowości dotyczące zarówno struktury rodziny, jak i występujących w niej relacji. Tym samym są one zgodne z wynikami uzyskanymi wcześniej przez innych badaczy. Na przykład Hetherington i Clingempeel (1992) wskazali na relatywnie częste wśród psychopatów wychowanie przez jednego rodzica. Odnosząc się bardziej szczegółowo do nieprawidłowości związanych z systemem rodzinnym uwagę zwraca, że główną osobą, której one dotyczyły był ojciec. To on był przez badanych częściej – w porównaniu z matką – wskazywany jako osoba z problemem alkoholowym. Ponadto, odnosząc się do powodów rozpadu rodziny, badani najczęściej umieszczali je po stronie ojca, wskazując na jego alkoholizm lub posiadanie przez niego kochanki. Wynik ten można wyjaśniać odwołując się do zachodzącego w rodzinach procesu identyfikacji dzieci z rodzicami (por. m.in. Tyson, Tyson, 1990). Ponieważ w przypadku chłopców głównym obiektem identyfikacji jest ojciec, wynik uzyskany w grupie psychopatycznych mężczyzn, wskazujący na problematyczne zachowania przede wszystkim po jego stronie, można uznać za oczekiwany.

Główne zagadnienie podjęte w prezentowanych badaniach odnosiło się do występowania wczesnodziecięcych zdarzeń traumatycznych w historii rozwoju badanych osób psychopatycznych. Zdarzenia takie były przez osoby badane potwierdzane jako częste i obejmujące różne ich formy. Również ten wynik jest zgodny z oczekiwanym, biorąc pod uwagę dane z piśmiennictwa. Na przykład, Schimmenti i in. (2014) podają, że spośród badanych przez nich 139 dopuszczających się przemocy przestępców o najwyższym natężeniu cech psychopatycznych, osiem na 10 osób doświadczyło różnego typu poważnych nadużyć oraz zaniedbania. Wcześniej Dutton i Hart (1992) stwierdzili, że 41% spośród badanych przez nich 604 odbywających karę więzienia przestępców doświadczyło w okresie dzieciństwa jakiegoś rodzaju nadużycia. Z kolei Tornberry (1995), prowadząc badania wśród studentów, wykazał, że rozległość doświadczonej w dzieciństwie przemocy jest dodatnio związana ze wskaźnikami przestępczości wśród nieletnich.

Na podstawie analizy częstości doznawanych zdarzeń traumatycznych o charakterze wiktylizacji stwierdzono, że większość badanych osób psychopatycznych doświadczała wiktylizacji powtarzającej się. Warto zwrócić uwagę, że znaczenie powtarzalności urazów w genezie psychopatii uwypuklone jest w analizach poświęconych neurologicznym korelatom tego zaburzenia. W wielu badaniach potwierdzono wpływ doświadczeń traumatycznych w okresie dzieciństwa na kształtowanie się struktur mózgowych, które determinują rozwój cech typowych

dla osób psychopatycznych, w tym np. deficytów związanych z empatią czy regulacją emocjonalną, a także impulsywności. Za kluczowe w tym zakresie należy uznać nie doświadczenia pojedyncze, lecz przede wszystkim te powtarzające się, gdyż to głównie one determinują długotrwałe utrzymywanie się wysokiego stężenia kortyzolu odpowiedzialnego za patologiczny przebieg rozwoju struktur mózgowych (por. m.in. De Bellis, 1999; Ford, Courtois, Steele, Hart, Nijenhuis, 2005; Raine i in., 2003; Roszyk, Izdebska, Peichert, 2013).

Uwagę zwraca ponadto, że w retrospektywnej ocenie badanych głównym rodzajem zaniedbania doświadczanego przez nich ze strony obojga lub jednego z rodziców było zaniedbanie więzi uczuciowych. Znacznie mniej osób wskazywało zaniedbanie fizyczne lub inne formy zaniedbań. Podobne wyniki – w grupie stosujących przemoc przestępców – uzyskali wcześniej inni badacze, opisując wysoką częstość w okresie dzieciństwa takich doświadczeń, jak deprivacja emocjonalna, upokorzenia czy skrajne odrzucenie (Carli i in., 2014; Kolla i in., 2013). Jeszcze inni badacze wskazują ponadto na zerwanie więzi z rodzicami jako możliwe podłoże psychopatii. W badaniach Greera (1964) okazało się, że 60% badanych psychopatów doznało we wczesnym okresie życia rozłąki z jednym lub obydwoma rodzicami, a także pozbawiono ich opieki i kontaktu emocjonalnego z rodzicami we wczesnym okresie życia.

Ostatnie zagadnienie podjęte w prezentowanych badaniach dotyczyło związku między strukturą psychopatii a rodzajem doświadczonych zdarzeń traumatycznych. Uzyskane rezultaty pokazują, że związek taki istnieje między cechami osobowości psychopatycznej, uważanymi za istotne w diagnozie klinicznej psychopatycznych zaburzeń osobowości opisanymi w Czynniku 1, a następującymi zdarzeniami traumatycznymi: fizycznym uszkodzeniem ciała, zagrożeniem użyciem broni palnej, fizycznym nadużyciem w okresie dzieciństwa, oglądaniem innej osoby z fizycznymi uszkodzeniami ciała, kradzieżą z użyciem siły, usiłowaniem kradzieży z użyciem siły i kradzieżą bez użycia siły. Interpretując niniejsze wyniki można stwierdzić, że główny ujawniający się związek występuje między doznaniem zdarzeń traumatycznych o charakterze przemocy fizycznej a rozwojem i ukształtowaniem się psychopatycznej struktury osobowości. Wyniki te są zgodne z uzyskanymi we wcześniejszych badaniach w odniesieniu do związku między psychopatią a dziecięcymi doświadczeniami wiktymizacji.

Należy jednak zauważyć, że prowadzone dotychczas badania nie były konkluzywne w zakresie rozstrzygnięcia, jaki typ wiktymizacji z okresu dzieciństwa jest najczęstszy w grupie osób psychopatycznych. Na przykład Kolla i in. (2013) wykazali związek między doświadczeniem urazów o charakterze fizycznego krzywdzenia a rozwojem psychopatii, co jest rezultatem zgodnym z prezentowanym przez

autorki niniejszego artykułu. Z kolei wyniki wskazujące na znaczenie doświadczania w dzieciństwie innego rodzaju przemocy pochodzą m.in. z badań Schimmentiego i in. (2015). Badacze ci podają, że wśród 78 osób skazanych o cechach psychopatycznych ponad 64% zgłosiło doświadczenie w dzieciństwie przemocy emocjonalnej, fizycznej lub seksualnej, w tym 17% z nich zgłosiło doświadczenie wszystkich trzech typów przemocy. Jednocześnie najsilniejsze korelacje z Czynnikiem 1 psychopatii Schimmenti i in. (2015) wykazali dla doświadczenia przemocy emocjonalnej, a nie fizycznej. Analizując rozbieżność uzyskiwanych wyników należy brać pod uwagę czynniki związane z metodologią realizowanych badań, w tym takie, jak np. specyfika doboru próby czy sposób definiowania doświadczeń z okresu dzieciństwa.

Wykazane w niniejszych badaniach powiązanie między urazowymi doświadczeniami z okresu dzieciństwa a psychopatią może być wyjaśniane za pomocą różnych ujęć teoretycznych. Do stosunkowo najczęściej opisywanych w tym kontekście w piśmiennictwie należą teoria przywiązania (Bowlby, 1969, 1973, 1980) oraz teoria społecznego uczenia się (Bandura, 1977).

Zgodnie z perspektywą teorii przywiązania psychopatia może się rozwinąć u osób, których opiekunowie nie byli w stanie zapewnić relacji pozwalającej na doświadczenie bycia rozumianym i akceptowanym (Van der Horst, 2011). W ten sposób utrudnione było wykształcenie się między rodzicem a dzieckiem więzi, która pozwalałaby na rozwój u dziecka zdolności do empatii i odczuwania troski o innych. W teorii społecznego uczenia się podkreśla się natomiast znaczenie modelowania funkcjonowania dzieci przez postawy i zachowania rodziców. Na przykład Ciarkowska (1976) i Ostrowska (1981) wskazują, że dwa rodzaje zachowania rodziców można rozpatrywać w kontekście modelowania psychopatii. Jednym z nich jest zachowanie chłodne, z dystansem wobec dziecka, bez okazywania emocji wobec dziecka i innych ludzi – a zatem mogące wiązać się z wykazaniem w badaniach doświadczeniem zaniedbania emocjonalnego. Drugim – brak konsekwencji w nagradzaniu i karaniu oraz stabilności w działaniu, co powoduje, że dziecko, naśladując rodziców, uczy się tylko formalnych, powierzchownych cech sytuacji społecznych, bez ich przeżywania czy angażowania się emocjonalnego. Ziemska (1980) z kolei podkreśla, że „nadmierne ograniczenia, postawa rygorystyczna, tendencja do stosowania kar przy jednoczesnym braku akceptacji i okazywania ciepła uczuciowego na ogół wywierają wpływ ujemny” (s. 7). Osobom wywodzącym się z takiego środowiska brakuje doświadczeń z więziami uczuciowymi, takimi jak: rozwój psychicznych reprezentacji związanych z kontrolą zachowania i emocji, funkcji integracji doświadczeń oraz brak ciągłości zachowania i celów życiowych (Salekin, 2002).

Warto zwrócić uwagę na doniesienia podkreślające znaczenie połączenia doświadczenia zaniedbania emocjonalnego z innym rodzajem wiktylizacji, np. fizycznej czy seksualnej, w rozwoju psychopatii. Badaczami wskazującymi na taką prawidłowość są m.in. Schraft, Kosson i McBride (2013), w opinii których w opisanej sytuacji dochodzi do połączenia ograniczonych kompetencji w zakresie mentalizacji z dysregulacją afektu, co prowadzi do rozwoju szczególnie nasilonej impulsywności oraz ograniczonej zdolności kontroli zachowań. Prezentowane wyniki potwierdzają, że badani zgłaszali zarówno doświadczenie zaniedbania emocjonalnego, jak i realnego zagrożenia fizycznego własnego zdrowia i życia. Jednocześnie w dorosłym życiu badani sami dążyli do zachowań agresywnych, stając się sprawcami przemocy.

Ważnym ograniczeniem prezentowanych badań jest ich retrospektywny charakter oraz oparcie się w dużej mierze na danych pochodzących z samoopisu. Czynniki te mogły wpłynąć zniekształcająco na uzyskany obraz badanych zagadnień – możliwe, że niektórzy badani albo ze względu na niepamięć swoich doświadczeń, albo niechęć ich ujawnienia, niezgodnie z prawdą zaprzeczyli urazowym doświadczeniom z okresu dzieciństwa. Innym ograniczeniem prezentowanych badań jest stosunkowo mała próba badanych osób. Należy podkreślić, że omawiany charakter badań jest niezwykle czasochłonny, a nadto osoby psychopatyczne nie są skore do brania udziału w tego rodzaju projektach. Niemniej w kolejnych badaniach istotne będzie dążenie do zwiększenia próby badawczej. Dodatkowo, ważnym rozwinięciem przedstawionych analiz może być uwzględnienie roli czynników dziedzicznych, a następnie ich interakcji z urazowymi czynnikami oddziałującymi w okresie wczesnego dzieciństwa.

E-maile autorek: psybpw@ug.edu.pl, izdebska@amu.edu.pl.

Bibliografia

- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Volume 1. Attachment*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Volume 2. Separation. Anxiety and Anger*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Volume 3. Loss. Sadness and depression*. Harmondsworth: Penguin Books.

- Carli, V., Mandelli, L., Zaninotto, L., Alberti, S., Roy, A., Serretti, A., Sarchiapone, M. (2014). Trait-aggressiveness and impulsivity: Role of psychological resilience and childhood trauma in a sample of male prisoners. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(1), 8–17.
- Ciarkowska, W. (1976). Wybrane problemy psychopatii. W: L. Wołoszynowa (red.), *Materiały do Nauczania Psychologii*, seria IV, tom 5 (s. 173–205).
- De Bellis, M. D. (1999). Developmental traumatology: Neurobiological development in maltreated children with PTSD. *Psychiatric Times*, 16(9), 323–347.
- Dishion, T. J., French, D. C., Patterson, G. P. (1995). The development and ecology of antisocial behavior. W: D. Cicchetti, D. C. Cohen (red.), *Developmental Psychopathology: Vol. 2. Risk, disorder, and adaptation* (s. 421–471). Nowy Jork: Wiley.
- Dutton, D. G., Hart, S. D. (1992). Evidence for long-term, specific effects of child abuse and neglect on criminal behavior in men. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 36(2), 129–137.
- Ferguson, G. F., Takane, Y. (2001). *Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Fincham, F. D. (1994). Understanding the association between marital conflict and child adjustment: Overview. *Journal of Family Psychology*, 8(2), 123–127.
- Ford, J. D., Courtois, C. A., Steele, K., Hart, O., Nijenhuis, E. R. S. (2005). Treatment of complex posttraumatic self-dysregulation. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 437–447.
- Gierowski, J. K., Heitzman, J., Rutkowski, K. (1996). Koncepcja sieci społecznej jako przykład nowoczesnego postępowania diagnostycznego w psychiatrii sądowej. W: J. K. Gierowski, A. Szymusik (red.), *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie. Wybrane zagadnienia z psychiatrii, psychologii i seksuologii sądowej* (s. 83–91). Kraków: Collegium Medicum UJ.
- Goodman, L., Corcoran, C., Turner, K., Yuan, N., Green, B. (1998). Assessing traumatic event exposure: General issues and preliminary findings for the Stressful Life Events Screening Questionnaire. *Journal of Traumatic Stress*, 11(3), 521–542.
- Greer, S. (1964). Study of parental loss in neurotics and sociopaths. *Archives of General Psychiatry*, 11(2), 177–180.
- Hare, R. D. (1970). *Psychopathy: Theory and Research*. Nowy Jork: Willey.
- Hare, R. D. (1980). *The Psychopathy Checklist*. Niepublikowany manuskrypt. Vancouver: University of British Columbia.
- Hare, R. D. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70(3), 181–197.

- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Hare Psychopathy Checklist-Revised* (2 wyd.). Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (2007). *Psychopaci są wśród nas*. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Hetherington, E. M., Clingempeel, W. G. (1992). Coping with marital transitions. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 57 (2-3, Serial No. 27), 1-242.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M. I Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Kolla, N. J., Malcolm, C., Attard, S., Arenovich, T., Blackwood, N., Hodgins, S. (2013). Childhood maltreatment and aggressive behaviour in violent offenders with psychopathy. *Canadian Journal of Psychiatry*, 58(8), 487-494.
- Lahey, B. B., Waldman, I. D., McBurnett, K. (1999). The development of antisocial behavior: An integrative casual model. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 669-682.
- Lis-Turlejska, M. (2005). *Traumatyczne zdarzenia i ich skutki psychiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Mac, A. (2005). *Wczesne dzieciństwo młodocianych przestępców agresywnych*. Poznań: Oficyna Wydawnicza Garmond.
- McCord, W., McCord, J. (1964). *The Psychopaths: An essay on the criminal mind*. Princeton: D. Van Nostrand.
- Moffitt, E. T. (2005). The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behaviors. *Psychological Bulletin*, 131(4), 533-554.
- Orvaschel, H., Walsh-Allis, G., Ye, W. (1988). Psychopathology in children of parents with recurrent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16(1), 17-28.
- Ostrowska, K. (1981). *Psychologiczne determinanty przestępczości młodocianych. Analiza kryminologiczna*. Warszawa: PWN.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44(2), 329-335.
- Raine, A., Lencz, T., Taylor, K., Hellige, J. B., Bihrlle, S., Lacasse, L., Colletti, P. (2003). Corpus callosum abnormalities in psychopathic antisocial individuals. *Archives of General Psychiatry*, 60(11), 1134-1142.
- Rodríguez, F. J., Bringas, C., Rodríguez, L., López-Cepero, F., Pérez, B., Estrada, C. (2011). Drug abuse and criminal family records in the criminal history of prisoners. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 3(2), 89-105.

- Roszyk, A., Izdebska, A., Peichert, K. (2013). Planning nad inhibitory abilities in criminals with antisocial personal disorder. *Acta Neuropsychologica*, 11(2), 193–205.
- Salekin, R. T., Neumann, S. C., Leistico, A. R., DiCicco, T. M., Duros, R. (2004). Construct validity of psychopathy in a young offender sample: Taking a closer look at psychopathy's potential importance over disruptive behavior disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 416–427.
- Schimmenti, A., Di Carlo, G., Passanisi, A., Caretti, V. (2015). Abuse in childhood and psychopathic traits in a sample of violent offenders. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, And Policy*, 7(4), 340–347.
- Schimmenti, A., Passanisi, A., Pace, U., Manzella, S., Di Carlo, G., Caretti, V. (2014). The relationship between attachment and psychopathy: A study with a sample of violent offenders. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 33(3), 256–270.
- Schraft, C. V., Kosson, D. S., McBride, C. K. (2013). Exposure to violence within home and community environments and psychopathic tendencies in detained adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, 40(9), 1027–1043.
- Tyson, P., Tyson, R. L. (1990). *Psychoanalytic theories of development: an integration*. Nowy Jork: Vail-Ballou Press.
- Van der Horst, F. C. P. (2011). John Bowlby – From psychoanalysis to ethology: Unraveling the roots of attachment theory. Chichester: Wiley.
- Widom, C. S., Dutton, M. A., Czaja, S. J., DuMont, K. A. (2005). The development and validation of a new instrument to assess lifetime trauma and victimization history. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 519–532
- Ziemska, M. (1980). Wpływ przemian funkcji rodziny na socjalizację dzieci. W: M. Ziemska (red.), *Rodzina i dziecko* (s. 227–253). Warszawa: PWN.

Traumatic experiences and psychopathic personality in offenders

The main aim of the article is to describe the role of traumatic experiences in early childhood in individuals with dissocial/psychopathic personality structure based on the results of research devoted to this problem.

The study was conducted on a group of 30 men who received psychiatric and psychological diagnosis of psychopathic personality disorder.

Is the assessment of the severity of psychopathy The Psychopathy Checklist-Revision (PCL-R) was used, whereas the experiences of childhood were measured with

The Lifetime Trauma and Victimization History – LTVH, The Scale of Retrospective Assessment of Traumatic Experience of People with Psychopathic Personality Structure and The Stressful Life Events Screening Questionnaire – SLESQ.

The results support the thesis about the existence of links between traumatic experiences from childhood and psychopathy among offenders. These results are consistent with those obtained earlier by other researchers and can be interpreted both in the light of attachment theory and of the social learning theory.

KEYWORDS:

CHILDHOOD EXPERIENCES, VICTIMIZATION, PSYCHOPATIC PERSONALITY

Cytowanie:

Pastwa-Wojciechowska, B., Izdebska, A. (2016). Zdarzenia traumatyczne w okresie dzieciństwa a rozwój osobowości psychopatycznej u osób skazanych. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 15(2).



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa-Użycie niekomercyjne-Bez utworów zależnych 3.0 Polska.