PRZEGLĄD WSZELKICH MOŻLIWYCH CZYNNIKÓW MOGĄCYCH PRZYCZYNIĆ SIĘ DO POWSTANIA ZABURZEŃ ZACHOWANIA, AGRESJI I DEMORALIZACJI U DZIECI I MŁODZIEŻY

Damian D. Brela

www.damianbrela.com

www.psychoandrologia.com

W literaturze psychologicznej, psychiatrycznej, rozwojowej i kryminologicznej przyczyny zaburzeń zachowania, zachowań antyspołecznych, demoralizacji oraz ryzyka demoralizacji ujmuje się obecnie przede wszystkim jako wieloczynnikowe. Nie ma jednej przyczyny — zwykle jest to kombinacja predyspozycji dziecka, doświadczeń rodzinnych, szkolnych, w grupie rówieśniczej i szerszego środowiska. Współczesne modele określa się jako biopsychospołeczne i ekologiczne.

1. Czynniki biologiczne i genetyczne

Do czynników zwiększających podatność należą m.in.:

- obciążenie genetyczne zaburzeniami zachowania i zachowaniami antyspołecznymi;
- dziedziczona impulsywność;
- dziedziczone cechy temperamentu;
- niski poziom kontroli zachowania;
- trudności w regulacji emocji;
- podwyższona reaktywność na nagrody i ryzyko;
- zaburzenia funkcjonowania układów odpowiedzialnych za kontrolę impulsów;
- nieprawidłowości rozwoju obszarów mózgu odpowiedzialnych za:
- kontrolę zachowania,
- podejmowanie decyzji,
- rozpoznawanie emocji,
- przewidywanie konsekwencji,
- hamowanie reakcji;
- zaburzenia funkcjonowania układu stresu i pobudzenia;
- niektóre różnice w funkcjonowaniu neuroprzekaźników;
- interakcje gen–środowisko;
- epigenetyczne oddziaływanie przewlekłego stresu i środowiska na rozwój dziecka.

Badania bliźniąt i rodzeństwa wskazują, że czynniki genetyczne mają istotny udział w stabilności problemów emocjonalnych i behawioralnych, ale nie oznacza to

determinizmu genetycznego. Środowisko może wzmacniać albo osłabiać istniejącą podatność.

2. Temperament i cechy dziecka

Szczególnie istotne są:

- wysoka impulsywność;
- poszukiwanie silnych doznań;
- niski poziom samokontroli;
- trudność z odraczaniem gratyfikacji;
- łatwe uleganie frustracji;
- silna reaktywność emocjonalna;
- wybuchowość;
- trudności z uspokajaniem się;
- niski poziom tolerancji frustracji;
- trudności z przewidywaniem konsekwencji własnych działań;
- skłonność do ryzyka;
- wysoka potrzeba stymulacji;
- niski poziom lęku przed konsekwencjami;
- mała wrażliwość na karę;
- trudności w rozpoznawaniu emocji innych osób.

Szczególną uwagę zwraca się na cechy bezduszności–nieemocjonalności (callous-unemotional traits), takie jak ograniczona empatia, małe poczucie winy i niewielka reakcja emocjonalna na cierpienie innych. Są one związane z określonymi, bardziej uporczywymi ścieżkami rozwoju problemów zachowania.

3. ADHD i zaburzenia neurorozwojowe

Jednym z bardzo istotnych czynników jest:

- ADHD;
- impulsywność;
- nadruchliwość;
- deficyty funkcji wykonawczych;
- problemy z hamowaniem reakcji;
- trudności z koncentracją;
- trudności z planowaniem;
- zaburzenia kontroli emocji.

Szczególnie zwiększone ryzyko poważnych problemów zachowania występuje wtedy, gdy ADHD współwystępuje z innymi problemami, np. zaburzeniami opozycyjno-buntowniczymi, zaburzeniami zachowania, trudnościami szkolnymi czy niekorzystnym środowiskiem rodzinnym.

4. Inne zaburzenia psychiczne i neurorozwojowe

Zachowania problemowe mogą być związane m.in. z:

- zaburzeniem opozycyjno-buntowniczym (ODD);
- zaburzeniem zachowania (CD);
- ADHD;
- zaburzeniami ze spektrum autyzmu — szczególnie gdy występują dodatkowo problemy z regulacją emocji, frustracją lub komunikacją;
- zaburzeniami uczenia się;
- niepełnosprawnością intelektualną;
- zaburzeniami komunikacji;
- zaburzeniami lękowymi;
- depresją;
- zaburzeniami afektywnymi;
- zaburzeniami pourazowymi;
- zaburzeniami przywiązania;
- zaburzeniami kontroli impulsów;
- zaburzeniami związanymi z używaniem substancji;
- niektórymi zaburzeniami osobowości rozwijającymi się w późniejszym okresie.

Ważne: nie każde nieposłuszeństwo czy agresja oznaczają chorobę psychiczną. Wczesnodziecięce napady złości, sprzeciw czy zachowania agresywne mogą być częścią prawidłowego rozwoju; znaczenie ma ich częstotliwość, nasilenie, trwałość, kontekst i wpływ na funkcjonowanie.

5. Zaburzenia funkcji poznawczych

W literaturze wymienia się m.in.:

- słabsze funkcje wykonawcze;
- problemy z pamięcią roboczą;
- trudności z przewidywaniem konsekwencji;
- deficyty rozumowania społecznego;
- trudności z rozwiązywaniem problemów;
- tendencję do interpretowania neutralnych zachowań innych jako wrogich;
- deficyty rozpoznawania emocji;
- problemy z kontrolą uwagi;
- trudności z hamowaniem automatycznych reakcji;
- niższe zdolności werbalne;
- trudności szkolne.

Niektóre badania wskazują np. na związek problemów zachowania z deficytami neuropsychologicznymi i słabszym funkcjonowaniem werbalnym.

6. Zaburzenia więzi i relacji z rodzicami

To jedna z najważniejszych grup czynników.

Ryzyko zwiększają m.in.:

- brak bezpiecznej więzi;
- emocjonalna niedostępność rodzica;

- odrzucenie dziecka;
- chroniczny brak zainteresowania;
- brak poczucia bezpieczeństwa;
- niestabilna relacja z opiekunem;
- częste zmiany opiekunów;
- zaniedbanie emocjonalne;
- zaniedbanie fizyczne;
- brak przewidywalności;
- brak konsekwencji wychowawczej;
- brak granic;
- nadmierna surowość;
- przemoc psychiczna;
- przemoc fizyczna;
- poniżanie;
- zawstydzanie;
- groźby;
- nadmierne karanie.

Badania wskazują zarówno na znaczenie surowego/odrzucającego rodzicielstwa, jak i przeciwnego problemu — rodzicielstwa pobłażliwego i niespójnego.

7. Niekonsekwentne wychowanie

Bardzo ważnym mechanizmem jest sytuacja, gdy:

- dziecko otrzymuje różne konsekwencje za to samo zachowanie.
- Przykładowo:
- jednego dnia rodzic karze za agresję, drugiego ją ignoruje;
- matka ustala zakaz, ojciec go znosi;
- rodzic grozi karą, ale nigdy jej nie realizuje;
- dziecko otrzymuje nagrodę po awanturze;
- rodzic ustępuje pod wpływem krzyku.

W konsekwencji dziecko może nauczyć się, że agresja, presja lub manipulacja są skutecznym sposobem osiągania celu. W literaturze opisuje się to m.in. jako cykl przymusu (coercive cycle).

8. Nadmierna surowość wychowawcza

Ryzyko może zwiększać:

- częste kary;
- krzyk;
- przemoc fizyczna;
- groźby;
- upokarzanie;
- wyśmiewanie;
- etykietowanie dziecka („jesteś zły”, „jesteś bandytą”);

- nadmierna kontrola;
- brak autonomii;
- nieprzewidywalne kary;
- kary niewspółmierne do przewinienia.

Istotny jest mechanizm modelowania: dziecko uczy się, że silniejszy może rozwiązywać konflikty przemocą.

9. Brak granic i nadmierna pobłażliwość

Drugim biegunem jest:

- brak zasad;
- brak konsekwencji;
- brak kontroli;
- pozwalanie na agresję;
- spełnianie wszystkich żądań;
- nadmierne rozpieszczanie;
- brak obowiązków;
- brak odpowiedzialności za własne zachowanie;
- usprawiedliwianie każdego zachowania dziecka;
- „ratowanie” dziecka przed konsekwencjami.

10. Przemoc i doświadczenia traumatyczne

Szczególnie istotne są:

- przemoc fizyczna;
- przemoc psychiczna;
- wykorzystywanie seksualne;
- zaniedbanie;
- przemoc między rodzicami;
- bycie świadkiem przemocy;
- poważne wypadki;
- śmierć bliskiej osoby;
- nagła utrata rodzica;
- doświadczenia wojenne;
- uchodźstwo;
- katastrofy;
- przewlekłe poczucie zagrożenia.

Dziecko może reagować agresją, buntem, ucieczkami, zachowaniami ryzykownymi lub naruszaniem norm jako sposobem regulowania napięcia.

11. Konflikt między rodzicami

Znaczącymi czynnikami są:

- chroniczne kłótnie;
- wrogość między rodzicami;
- rozwód przebiegający w warunkach ostrego konfliktu;
- wykorzystywanie dziecka jako pośrednika;

- zmuszanie dziecka do opowiedzenia się po jednej stronie;
- oczernianie drugiego rodzica;
- sabotowanie kontaktów;
- wzajemne oskarżenia;
- przemoc domowa;
- niestabilność emocjonalna rodziców.

Konflikt rodzinny może prowadzić do przewlekłego stresu dziecka i osłabienia skuteczności wychowania.

12. Problemy psychiczne rodziców

Istotnym czynnikiem może być:

- depresja rodzica;
- zaburzenia lękowe;
- uzależnienie;
- zaburzenia osobowości;
- zachowania antyspołeczne rodzica;
- nieleczone zaburzenia psychiczne;
- chroniczny stres;
- impulsywność rodzica;
- brak kompetencji wychowawczych.

Szczególnie istotne jest występowanie zachowań antyspołecznych u rodziców, które może działać zarówno poprzez genetyczną podatność, jak i poprzez modelowanie zachowania.

13. Uzależnienia w rodzinie

Ryzyko zwiększa m.in.:

- alkoholizm rodzica;
- narkomania;
- uzależnienie od leków;
- hazard;
- chroniczne upojenie rodzica;
- obecność substancji psychoaktywnych w domu;
- normalizacja używania substancji.

Może to prowadzić zarówno do zaniedbania dziecka, jak i do modelowania zachowań ryzykownych.

14. Rozpad rodziny i niestabilność środowiska

W literaturze wymienia się:

- częste zmiany miejsca zamieszkania;
- zmianę szkół;
- zmianę opiekunów;

- rozpad rodziny;
- niestabilność ekonomiczną;
- życie w rodzinie wieloproblemowej;
- częste konflikty;
- pobyt rodzica w więzieniu;
- nieobecność rodzica;
- brak stabilnej osoby dorosłej.

Trzeba jednak bardzo uważać z prostym wnioskiem, że rozwód powoduje demoralizację. Sam rozwód nie jest takim mechanizmem. Znacznie ważniejsze bywają: poziom konfliktu, jakość opieki i stabilność życia dziecka.

15. Ubóstwo i stres ekonomiczny

Badania wskazują na znaczenie:

- ubóstwa;
- bezrobocia rodziców;
- zadłużenia;
- braku stabilności mieszkaniowej;
- złych warunków mieszkaniowych;
- braku dostępu do pomocy;
- przewlekłego stresu ekonomicznego.

Mechanizm jest często pośredni: stres ekonomiczny zwiększa obciążenie rodziców, pogarsza relacje rodzinne i zmniejsza możliwości skutecznego nadzorowania dziecka.

16. Szkoła

Czynniki szkolne obejmują:

- niepowodzenia szkolne;
- chroniczne oceny niedostateczne;
- wagary;
- brak więzi ze szkołą;
- poczucie odrzucenia;
- konflikt z nauczycielami;
- przemoc rówieśniczą;
- bullying;
- wykluczenie;
- brak wsparcia psychologicznego;
- niewłaściwą reakcję szkoły na zachowania problemowe;
- częste kary bez oddziaływań wychowawczych;
- stygmatyzowanie dziecka;
- etykietowanie jako „trudnego ucznia”.

Problemy szkolne mogą następnie prowadzić do kolejnego etapu: odrzucenia przez dzieci prezentujące zachowania prospołeczne i przyłączenia się do grupy rówieśniczej o zachowaniach dewiacyjnych.

17. Rówieśnicy — jeden z najsilniejszych czynników

Szczególnie istotne są:

- kontakt z osobami przejawiającymi zachowania antyspołeczne;
- przynależność do grupy dewiacyjnej;
- presja rówieśnicza;
- akceptacja przemocy w grupie;
- wspólne popełnianie wykroczeń;
- wspólne używanie substancji;
- potrzeba uzyskania statusu w grupie;
- odrzucenie przez grupę prospołeczną;
- identyfikacja z liderem grupy.

W literaturze wielokrotnie potwierdzano znaczenie antisocial/deviant peers jako jednego z istotnych predyktorów późniejszych zachowań przestępczych i antyspołecznych.

18. Media i środowisko cyfrowe

Potencjalne czynniki ryzyka obejmują:

- kontakt z treściami gloryfikującymi przemoc;
- pornografia;
- treści promujące zachowania przestępcze;
- internetowe grupy promujące agresję;
- cyberprzemoc;
- patostreaming;
- influencerzy promujący zachowania ryzykowne;

- normalizacja narkotyków;
- normalizacja przemocy;
- presja grup internetowych;
- uzależniające korzystanie z internetu.

Sam kontakt z określonymi treściami nie jest wystarczającym wyjaśnieniem demoralizacji — znaczenie ma kombinacja podatności dziecka, czasu ekspozycji, kontekstu rodzinnego i wpływu grupy.

19. Używanie substancji psychoaktywnych

Szczególnie niebezpieczne są:

- alkohol;
- marihuana;
- narkotyki;
- leki używane niezgodnie z przeznaczeniem;
- środki wziewne;
- wczesny wiek rozpoczęcia używania.

Wczesne używanie substancji jest zarówno czynnikiem ryzyka, jak i często elementem większego zespołu zachowań antyspołecznych.

20. Mechanizmy uczenia się

Dziecko może nauczyć się zachowań problemowych, jeżeli są one skuteczne.

Przykładowo:

agresja → rodzic ustępuje → dziecko osiąga cel

albo:

kradzież → dziecko uzyskuje pieniądze/status → zachowanie zostaje wzmocnione

albo:

kłamstwo → dziecko unika kary → kłamstwo zostaje wzmocnione.

To jeden z podstawowych mechanizmów behawioralnych.

21. Deficyt nadzoru rodzicielskiego

Ryzyko zwiększa:

- brak wiedzy, gdzie dziecko przebywa;
- brak wiedzy, z kim się spotyka;
- brak zainteresowania aktywnością dziecka;
- brak kontroli godzin powrotu;
- brak kontroli kontaktów;
- brak reakcji na pierwsze sygnały problemów;
- brak monitorowania internetu;
- brak współpracy ze szkołą.

22. Brak pozytywnych wzorców

Ryzyko może wzrastać, gdy dziecko:

- nie ma stabilnego dorosłego autorytetu;
- nie obserwuje konstruktywnego rozwiązywania konfliktów;
- nie doświadcza współpracy;
- nie ma pozytywnych modeli zachowania;
- nie ma możliwości osiągania statusu poprzez zachowania prospołeczne.

23. Izolacja społeczna

Paradoksalnie zarówno odrzucenie, jak i przynależność do grupy dewiacyjnej mogą zwiększać ryzyko. Dziecko odrzucone przez rówieśników może szukać akceptacji w grupie, która zaoferuje mu:

- status;
- przynależność;
- ochronę;
- uznanie;
- poczucie siły.

24. Czynniki środowiskowe i społeczne

Należą do nich:

- przestępczość w miejscu zamieszkania;
- przemoc w społeczności;
- ubogie środowisko społeczne;
- łatwa dostępność substancji;

- brak infrastruktury dla dzieci;
- brak bezpiecznych miejsc spędzania czasu;
- słabe szkoły;
- koncentracja ubóstwa;
- brak lokalnych programów wsparcia;
- społeczna normalizacja zachowań przestępczych.

Badania wskazują, że niekorzystne środowisko sąsiedzkie i społeczne może wzmacniać wcześniej istniejące czynniki ryzyka.

25. Czynniki prenatalne i okołoporodowe

W literaturze analizuje się także:

- używanie alkoholu przez matkę w ciąży;
- używanie narkotyków;
- palenie;
- niektóre infekcje;
- niedożywienie;
- przewlekły stres matki;
- komplikacje ciąży;
- wcześniactwo;
- niską masę urodzeniową;
- komplikacje okołoporodowe;
- niektóre urazy neurologiczne.

Nie należy jednak traktować tych czynników jako samodzielnych przyczyn demoralizacji — zwykle są to czynniki zwiększające podatność.

26. Urazy i choroby neurologiczne

Problemy zachowania mogą pojawiać się lub nasilać po:

- urazach głowy;
- uszkodzeniach mózgu;
- niektórych chorobach neurologicznych;
- zaburzeniach rozwoju układu nerwowego.

27. Wczesne doświadczenia życiowe

Szczególnie ważne są:

- bardzo wczesna agresja;
- chroniczne problemy z zachowaniem w wieku przedszkolnym;
- wczesne kradzieże;
- wczesne kłamstwa;
- niszczenie rzeczy;
- okrucieństwo wobec zwierząt;
- uporczywe łamanie zasad;
- ucieczki z domu;
- wagary;
- pierwsze kontakty z substancjami.

Istnieją różne ścieżki rozwoju problemów zachowania: część dzieci rozpoczyna je bardzo wcześnie i problemy utrzymują się przez wiele lat, a część zaczyna przejawiać je dopiero w okresie adolescencji.

28. Adolescencja jako okres zwiększonego ryzyka

Sam okres dojrzewania wiąże się z:

- zwiększoną potrzebą autonomii;
- poszukiwaniem tożsamości;
- większym znaczeniem grupy rówieśniczej;
- zwiększonym poszukiwaniem nagrody;
- podejmowaniem ryzyka;
- niedojrzałością systemów odpowiedzialnych za kontrolę zachowania.

U części młodzieży może to przejściowo zwiększać zachowania opozycyjne i ryzykowne.

29. Czynniki kulturowe

Mogą mieć znaczenie:

- normy kulturowe dotyczące przemocy;
- przekonanie, że „silny człowiek musi być agresywny”;
- gloryfikowanie dominacji;
- akceptacja kar cielesnych;
- przekonanie, że przemoc jest sposobem rozwiązywania konfliktów;

- presja dotycząca „męskości”;
- subkultury promujące zachowania przestępcze.

30. Czynniki prawne i instytucjonalne

W kontekście demoralizacji istotne jest również środowisko instytucjonalne:

- brak wczesnej reakcji na problemy;
- brak współpracy rodziny ze szkołą;
- brak pomocy psychologicznej;
- wielokrotne zmiany placówek;
- niewłaściwie dobrane środki wychowawcze;
- stygmatyzowanie dziecka;
- kontakt ze starszymi osobami przejawiającymi zachowania przestępcze.

31. Szczególnie ważny mechanizm: „spirala demoralizacji”

W literaturze można znaleźć model, który w uproszczeniu wygląda tak:

podatność dziecka

↓

problemy emocjonalne / impulsywność / ADHD / trudny temperament

↓

konflikty z rodzicami

↓

nieskuteczne lub nadmiernie surowe wychowanie

↓

problemy w szkole

↓

odrzucenie przez prospołecznych rówieśników

↓

przyłączenie do grupy problemowej

↓

wzmocnienie zachowań antyspołecznych

↓

wagary / używanie substancji / agresja / kradzieże / ucieczki

↓

kolejne konflikty z dorosłymi i instytucjami

↓

utrwalanie zachowań.

To właśnie wzajemne wzmacnianie się wielu czynników jest obecnie jednym z najważniejszych sposobów rozumienia rozwoju przewlekłych problemów zachowania.

32. Czynniki ochronne — równie ważne

Żeby obraz był kompletny, trzeba wymienić również czynniki, które zmniejszają ryzyko demoralizacji:

- bezpieczna więź z przynajmniej jednym dorosłym;
- konsekwentne, ale nieprzemocowe wychowanie;
- jasne zasady;

- przewidywalne konsekwencje;
- zainteresowanie rodzica życiem dziecka;
- dobra relacja ze szkołą;
- pozytywna grupa rówieśnicza;
- sukcesy szkolne;
- rozwijanie zainteresowań;
- sport;
- kompetencje społeczne;
- poczucie sprawczości;
- pozytywne wzorce dorosłych;
- możliwość uzyskania statusu poprzez zachowania prospołeczne;
- wsparcie psychologiczne;
- stabilność środowiska;
- poczucie przynależności;
- konstruktywne sposoby rozwiązywania konfliktów.

Badania profilaktyczne pokazują, że programy obejmujące jednocześnie rodzinę, dziecko i szkołę mogą ograniczać rozwój problemów zachowania.

Najważniejszy wniosek

Nie powinno się szukać jednej przyczyny w rodzaju: „dziecko jest zdemoralizowane, ponieważ jest nieposłuszne”. Prawidłowa analiza powinna obejmować co najmniej 5

poziomów: czynniki indywidualne dziecka, czynniki rodzinne, czynniki szkolne, czynniki rówieśnicze, czynniki środowiskowe.

To podejście jest zgodne ze współczesnym biopsychospołecznym i ekologicznym rozumieniem problemów zachowania.

LITERATURA

Hyde LW, Trentacosta CJ, Bezek JL. Annual Research Review: Early conduct problems – precursors, outcomes, and etiology. J Child Psychol Psychiatry. 2026 Apr;67(4):524-545. doi: 10.1111/jcpp.70031. Epub 2025 Aug 14. PMID: 40814176; PMCID: PMC13036397.

Hannigan LJ, Walaker N, Waszczuk MA, McAdams TA, Eley TC. Aetiological influences on stability and change in emotional and behavioural problems across development: a systematic review. Psychopathol Rev. 2017;4(1):52-108. doi: 10.5127/pr.038315. Epub 2016 May 21. PMID: 28337341; PMCID: PMC5360234.

Bassarath L. Conduct disorder: a biopsychosocial review. Can J Psychiatry. 2001 Sep;46(7):609-16. doi: 10.1177/070674370104600704. PMID: 11582821.

Bevilacqua, L., Hale, D., Barker, E.D. et al. Conduct problems trajectories and psychosocial outcomes: a systematic review and meta-analysis. Eur Child Adolesc Psychiatry 27, 1239–1260 (2018).

Remberk, B. (2025). Zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Grzegorzewska, I., Cierpiałkowska, L., & Borkowska, A. R. (2025). Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży. Wydanie nowe. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Remberk, B. (red.). (2020). Zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Borecka-Biernat, D. (2011). Zaburzenia w zachowaniu dzieci i młodzieży w kontekście trudnych sytuacji szkolnych i pozaszkolnych. Oficyna Wydawnicza Impuls.

Kołakowski, A. (2024). Zaburzenia zachowania u dzieci. Teoria i praktyka. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.