

Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu. Wydział Filologiczno-Pedagogiczny

KATARZYNA NOWAK

ORCID: 0000-0003-2031-3074

knowak.gabinetpsychoterapii@gmail.com

---

*Poziom samooceny wychowanków młodzieżowych ośrodków  
socjoterapeutycznych*

---

Level of Self-Esteem of Mentees in Youth Sociotherapeutic Centres

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Nowak, K. (2022). Poziom samooceny wychowanków młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 35(3), 171–191. DOI: 10.17951/j.2022.35.3.171-191

ABSTRAKT

Samoocena jest jednym z zasobów osobistych warunkujących funkcjonowanie społeczne jednostki. Jej poziom i adekwatność odgrywają ważną rolę w procesie prawidłowej adaptacji społecznej dorastających. Celem przeprowadzonych badań było określenie poziomu samooceny młodzieży niedostosowanej społecznie. Grupę badawczą stanowiło łącznie 157 wychowanków młodzieżowych ośrodków socjoterapii. Zastosowano Skalę Samooceny Rosenberga (SES) w polskiej adaptacji Dzwonkowskiej i in. Postawiono pytania badawcze dotyczące poziomu samooceny w grupie respondentów ogółem oraz ze względu na oddziaływanie zmiennych socjodemograficznych, takich jak płeć, wiek, miejsce zamieszkania, status ekonomiczny rodziny i czas przebywania w placówce. Wyniki badań wykazały, że ogólny poziom samooceny młodzieży niedostosowanej społecznie jest niski, a w ramach przyjętych zmiennych jej moderatorem był wiek, miejsce zamieszkania i status ekonomiczny rodziny. Stwierdzono, że istotnie statystycznie niższy stopień samooceny cechuje młodzież niedostosowaną społecznie we wczesnym okresie adolescencji, pochodzącą z terenów powiatu i z rodzin o złej sytuacji materialnej. Dane na temat znaczenia poziomu samooceny dla funkcjonowania młodzieży niedostosowanej społecznie są niejednoznaczne, dlatego warto kontynuować badania w tym kierunku. Ich wyniki mogą sprzyjać podejmowaniu adekwatnych działań terapeutycznych i wychowawczo-resocjalizacyjnych w ośrodkach resocjalizacji dla młodzieży.

**Słowa kluczowe:** adolescencja; samoocena; młodzież; niedostosowanie społeczne

## WPROWADZENIE

Okres dorastania, trwający od 10./12. do 20. roku życia, obejmuje radykalne zmiany w rozwoju jednostki oraz stanowi ważny etap w jej życiu, podczas którego dokonuje się przeobrażenie dziecka w osobę dorosłą (Obuchowska, 2005, s. 163). To czas kryzysu i trudnych emocji zarówno dla dojrzewającego, jak i dla jego środowiska, w którym przebieg dostosowania społecznego może zostać zakłócony przez szereg czynników związanych z jego indywidualnymi właściwościami osobowymi oraz tymi pochodzącymi z obszaru środowiska rodzinnego, szkolnego czy rówieśniczego. Istotną rolę w funkcjonowaniu osobowym i społecznym odgrywa wówczas m.in. samoocena dojrzewającego człowieka, która wyznacza jego zdolność radzenia sobie w sytuacjach życia codziennego, wpływa na poczucie kompetencji i na prawidłowy przebieg adaptacji społecznej.

W literaturze istnieje szereg podejść definiujących samoocenę, ale zawsze wiąże się ona z konstruktem *Ja*. Zdaniem Misiewicz (1983) samoocena, obok samoakceptacji i poczucia własnej wartości, jest ważnym komponentem obrazu siebie. Integralne związanie samooceny z pojęciem *Ja* pozwala na dwojakie jej rozumienie i badanie. W pierwszym ujęciu dotyczy oszacowania rozbieżności wynikającej z porównania „ja realnego” z „ja idealnym” lub „ja powinnościowym”. Z kolei w drugim odwołuje się do wielowymiarowego obrazu *Ja* i jego globalnej samooceny (poczucia własnej wartości), która nie jest wypadkową czy wartością sumaryczną ocen cząstkowych, lecz całościowym, uogólnionym osądem odnoszącym się do własnej osoby (Kupiec, 2014, s. 117–118).

Według klasycznego ujęcia Rosenberga (1965, s. 30–31) samoocena to globalna ocena siebie lub poczucie własnej wartości i szacunku dla siebie, przeświadczenie, że „jest się wystarczająco dobrym”. Cechuje ją subiektywizm oraz związek z poznawczymi sędziami i emocjami odnoszonymi do własnej osoby (Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek, Łaguna, 2008, s. 7–8). Również Zimbardo i Gerrig (2008, s. 627) odnoszą to pojęcie do ogólnej postawy wartościującej wobec siebie, która kształtuje samopoczucie jednostki oraz wywiera silny wpływ na jej osobiste i społeczne zachowania. Niemierko (2002, s. 9) określa samoocenę jako poczucie własnej wartości, które ma źródła zewnętrzne (porównania z innymi osobami, autorytetami) oraz wewnętrzne (poziom aspiracji, potrzeby i cele). Kirenko (2002, s. 128) zwraca uwagę, że samoocena to postawa wobec siebie, całościowy stosunek do swoich cech, możliwości, zdolności i wad, stanowiący emocjonalny komponent obrazu własnej osoby oraz zespół różnorodnych sądów i opinii, które jednostka odnosi do siebie.

W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę, że samoocena może mieć charakter nie tylko globalny (często łączony z pojęciem *poczucia własnej wartości*), ale i specyficzny (dotyczy funkcjonowania jednostki w poszczególnych obszarach życia), jawny (świadomy) oraz ukryty, stabilny lub niestabilny, adekwatny

i nieadekwatny, a także może być traktowana jako cecha, a więc dyspozycja względnie stabilna w czasie lub jako stan podlegający zmianom w pewnych momentach czasowych (por. Bartkiewicz, 2013, s. 74; Dzwonkowska i in., 2008, s. 9–15; Grabowiec, 2011, s. 60).

Współczesne definicje samooceny traktują ją jako afektywną reakcję na samego siebie, która ma naturę zarówno cechy (ustosunkowania do siebie), jak i motywu (wartościowanie własnej osoby; zob. Wojciszke, 2011, s. 175). Podkreśla się również, że samoocena stanowi istotny czynnik samoregulacji *Ja* oraz regulacji zachowania, warunkujący pozytywną adaptację lub nieprzystosowanie jednostki (Kupiec, 2014, s. 120; Wysocka, Ostafińska-Molik, 2016b, s. 121).

Poziom samooceny jest najmniej stabilny w okresie dzieciństwa i adolescencji, z widoczną wówczas tendencją do negatywnego postrzegania siebie (Dzwonkowska i in., 2008, s. 12; Martinez, Buelga, Cava, 2007, s. 294). Wahania w zakresie samooceny warunkują odmienne funkcjonowanie młodej osoby. Podwyższony poziom poczucia własnej wartości i samooceny niesie za sobą wiele korzyści: pozwala formułować ambitne cele i podejmować trudne decyzje, niweluje lęk i poczucie niepokoju oraz umożliwia przystosowawcze radzenie sobie z doznanymi porażkami. Do ważnych czynników determinujących proces kształtowania się pozytywnej samooceny młodzieży zalicza się środowisko rodzinne, w którym istotną rolę odgrywają właściwe postawy rodziców, okazujących dziecku czułość i troskę, stawiających jasne granice i stymulujących jego aktywność w atmosferze zaufania (Gromnicka, 2013, s. 54), a także proces społecznego porównywania się z innymi ludźmi wraz z ich opiniami i oceną, kształtujący pozytywny obraz siebie i podnoszący samoakceptację (por. Grabowiec, 2011, s. 72; Wosik-Kawała, 2007, s. 36). Pozytywna samoocena ułatwia dobre dostosowanie psychologiczne, to zaś sprzyja właściwej adaptacji społecznej dorastających (Flores, Oliva Delgado, Parra Jiménez, 2010).

Z kolei zaniżona samoocena koreluje z niską tolerancją na stres i niepowodzenia, podejmowaniem działań nieadekwatnych do możliwości lub wbrew sobie, by zaimponować grupie i zdobyć jej akceptację (Chodkiewicz, 2005, s. 15). W życiu codziennym młode osoby o niskiej samoocenie wykazują symptomy nieprzystosowania społecznego (Wosik-Kawała, 2007, s. 40), łatwo popadają w konflikty, mają więcej problemów w relacjach z innymi oraz obawiają się krytyki (Bartkiewicz, 2013, s. 75). Źródła własnych niepowodzeń upatrują we wrogości świata, demonstrując negatywne postawy wobec innych (Grabowiec, 2011, s. 77).

Zaburzenia w kształtowaniu i poziomie samooceny mogą sprzyjać niekorzystnym zjawiskom u dorastających; nieadekwatna samoocena może stanowić jedną z przyczyn niedostosowania społecznego (Ostrowska, 2008; Turowska, 2008).

Problematyka niewłaściwej adaptacji społecznej dzieci i młodzieży od dawna stanowi przedmiot analiz, zarówno przedstawicieli nauk społecznych, jak i praktyków odpowiedzialnych za wychowanie i kształcenie dojrzewających jednostek (Pytka, 2008, s. 82). W latach 50. i 60. XX w. autorem obszernie omawiającym

zjawisko niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży oraz podkreślającym znaczenie zaburzeń rozwoju w życiu płodowym dla jego powstania był Stott (1959, 1962). Jego myśl na gruncie polskim kontynuował Konopnicki (1971, s. 166–167), który wskazywał, że niedostosowanie społeczne może manifestować się w trzech postaciach: zahamowaniu jednostki w jej środowisku (objawiające się nieufnością do innych, depresją, wycofaniem, postępowaniem niekonsekwentnym), postawie demonstracyjno-bojowej (wrogość do dorosłych, otwarta wrogość, wrogość do dzieci) oraz skrajnej aspołeczności.

Według Siemionow (2011, s. 81) wspólną osią różnodyscyplinarnych definicji *nieprzystosowania społecznego* są zachowania pozostające w sprzeczności z powszechnie uznanymi wartościami, normami i oczekiwaniami środowiska. Definicje te łączą nieprzystosowanie społeczne bądź z zaburzeniami charakteru, sfery emocjonalno-wolitywnej czy autodestruktywności osobowości jednostki, bądź z zaburzeniem w jej zachowaniu przejawiającym się niemożnością prawidłowego współżycia z innymi ludźmi w społeczeństwie, wynikającą z nieprzestrzegania norm moralnych i społecznych (Domagała-Kręcioch, 2008, s. 16).

W szerokim rozumieniu nieprzystosowanie społeczne ujmuje się poprzez cztery grupy jego opisu, obejmujące definicje: objawowe (zespoły zachowań, takie jak uzależnienia, próby samobójcze, kłamstwa, ucieczki z domu, wagary), teoretyczne (odnoszące się do pojęć takich jak: *motywacja, postawy, normy, wartości*), operacyjne (wskazujące możliwości pomiaru zjawiska) i utylitarne (traktujące nieprzystosowanie społeczne jako wyraz pewnej bezradności środowiska wychowawczego oraz jego niedostosowania wobec jednostki sprawiającej trudności; zob. Pytka, 2008, s. 21). Tym samym pojęcie *niedostosowania* może odnosić się do różnych form zaburzonej adaptacji jednostki do społeczeństwa. W literaturze przedmiotu istnieje jednak zgodność w stanowiskach, które wskazują, jak przejawia się nieprzystosowanie społeczne. Do jego typowych objawów zalicza się: spadek poziomu osiągnięć szkolnych, wagary, ucieczki z domu, nieposłuszeństwo, agresywność, kłamstwo, lenistwo/pasożytnictwo społeczne, a także uzależnienie od środków psychoaktywnych i/lub leków, próby samobójcze, autoagresywność, ucieczki z domu, uczestnictwo w subkulturach (por. Domagała-Kręcioch, 2008, s. 33; Ilnicka, 2008, s. 26; Szymański, 2010, s. 85).

Dorastający niedostosowani społecznie są kierowani m.in. do młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych (MOS) lub młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW). Wśród głównych przyczyn umieszczania młodych osób w tych placówkach na podstawie warunków, określonych przepisami art. 6 pkt 9 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich (por. Kaniowska, 2011, s. 1–2; Kędzierski, Kulesza, 2008), wskazuje się: naruszanie zasad współżycia społecznego, popełnianie czynu zabronionego, systematyczne uchylanie się od obowiązku szkolnego lub kształcenia zawodowego, używanie alkoholu lub innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia, uprawianie nierządu, włóczęgostwo

oraz udział w grupach przestępczych. Według statystyk najczęściej młodocianych dokonuje czynów przeciwko mieniu (około 60%), a następnie przeciwko życiu i zdrowiu (ponad 20%), z kolei najmniej wykazuje naruszanie przepisów dotyczących porządku mienia publicznego (około 5%; zob. Kozaczuk, 2006, s. 114).

Mazur i in. (2008, s. 22–23), dokonując szerokiej analizy literatury przedmiotu i kluczowych przeglądów badań, wyodrębnili grupy czynników ryzyka dla rozwoju wśród młodzieży zachowań antyspołecznych, do których należą czynniki indywidualne (m.in. trudny temperament, deficyty poznawcze, wczesne zachowania problemowe) oraz czynniki związane z:

- sytuacją rodziny i funkcjonowaniem psychospołecznym rodziców (uzależnienia, choroby psychiczne, doświadczenia traumatyczne, chroniczne konflikty),
- realizacją ról rodzicielskich (niekorzystne czynniki prenatalne, nieprawidłowa realizacja ról rodzicielskich, zakłócenia rozwoju relacji dziecko–rodzic),
- szkołą i nauką w szkole (niepowodzenia szkolne, negatywny stosunek do obowiązków szkolnych, problemy z zachowaniem w szkole),
- rówieśnikami (odrzućenie przez rówieśników, zachowania problemowe rówieśników, poszukiwanie u nich aprobaty),
- miejscem zamieszkania (lokalną społecznością – o niskim poziomie opieki w szkole, wysokiej dostępności substancji psychoaktywnych i broni, niekorzystnych warunkach ekonomicznych oraz wysokim stopniu zagrożenia przemocą i przestępczością),
- działalnością mediów i wpływami popkultury (ekspozycja na negatywne przekazy dotyczące aktów przemocy, modelowanie agresji i reklamy substancji psychoaktywnych).

Ponadto Mazur i in. (2008, s. 26–27) zwracają uwagę, że ścieżka rozwoju zachowań związanych z niedostosowaniem społecznym przebiega wzdłuż etapów rozwojowych, już od okresu prenatalnego, a ich etiologia powinna być rozpatrywana w kategoriach wieloaspektowości i interakcyjności.

Problematyka niedostosowania społecznego i jego etiologii u młodzieży jest rozpatrywana dosyć szeroko, podobnie jak analiza dotycząca ustanowienia czynników ochronnych w tym zakresie. Podkreśla się wówczas znaczenie zasobów osobowych dojrzejących (m.in. poczucia własnej skuteczności, wartości, samooceny, odnoszących się do koncepcji *resilience* czy modelu ekologicznego Bronfenbrennera) oraz roli prawidłowego środowiska rodzinnego i społecznego (por. Bartlett, Holditch-Davis, Belyea, Halpern, Beeber, 2006; Borucka, Ostaszewski, 2008; Ciairano, Kliewer, Rabaglietti, 2009; Deković, 1999; Okulicz-Kozaryn, Bobrowski, 2008; Piko, Fitzpatrick, Wright, 2005; Steinhausem, Metzke, 2001).

Masten i Powell (za: Mazur i in., 2008, s. 38–39), dokonując analizy rozwoju dzieci i młodzieży w niesprzyjających warunkach, wyodrębnili trzy obszary czynników chroniących, które odnoszą się do:

- różnic indywidualnych (procesy poznawcze, w tym m.in. wysokie IQ, zdolność uczenia się i koncentracji, temperament ze zdolnościami adaptacyjnymi, mechanizmy samokontroli emocji i impulsów, umiejętności społeczne w ramach komunikacji, afiliacji i rozwiązywania konfliktów, pozytywny obraz siebie – o wysokiej samoocenie, wiara w swoje możliwości, poczucie własnej skuteczności i optymizm; procesy motywacyjne ukierunkowane na cele i plany życiowe oraz aspiracje edukacyjne),
- relacji i związków z bliskimi ludźmi (pozytywne relacje rodzic–dziecko, konstruktywne relacje z rówieśnikami, obecność nieformalnych dorosłych mentorów),
- zasobów środowiska lokalnego bądź środowiska zamieszkania (dobry i wspierający klimat szkoły, zaangażowanie w konstruktywną działalność, przyjazne i bezpieczne sąsiedztwo).

W niniejszym artykule skoncentrowano się na samoocenie jako ważnym zaskądzie osobistym i zbadano jej poziom w grupie młodzieży niedostosowanej społecznie. Badania na ten temat są niejednoznaczne. Istnieją stanowiska, zgodnie z którymi występują słabe korelacje między samooceną i poczuciem własnej skuteczności a ogólnie dewiacyjnym zachowaniem młodzieży (Wing Lo, Cheng, Wong, Rochelle, Kwok, 2011). Siemionow (2011, s. 191) wykazała, że nieletni niedostosowani społecznie w porównaniu z uczniami pochodzącymi z niezaburzonego środowiska rodzinnego mają niższy poziom samooceny. Również Bartlett i in. (2006) oraz Amahazion (2021) zaobserwowali związek pomiędzy niską samooceną a zachowaniami problemowymi młodzieży. Natomiast Bartkiewicz (2013) wskazuje, że samoocena nieletnich przestępców jest wysoka i przejawiają oni tendencję do nieuzasadnionego postrzegania siebie w korzystny sposób. Z kolei badania Nowakowskiego (2021) wykazały, że poziom samooceny badanych zależy od nasilenia dwóch z trzech komponentów psychopatii – zuchwałości i rozhamowania. Zuchwałość okazała się być predyktorem dla wysokiej samooceny, podczas gdy rozhamowanie związane było z obniżonymi wskaźnikami w tym zakresie. Ponadto zwraca się uwagę, że płeć, faza adolescencji oraz cechy środowiska dorastających mogą być ważnymi moderatorami samooceny młodzieży niedostosowanej społecznie (Ilnicka, 2008; Kupiec, 2014; Migala, 2002; Porremska, 2019; Wysocka, Ostafińska-Molik, 2016a, 2016b). Dane te skłaniają do refleksji nad potrzebą prowadzenia badań w tym kierunku.

## METODOLOGIA BADAŃ

Empiryczne analizy dotyczące aspektów funkcjonowania wychowanków placówek resocjalizacyjnych często koncentrują się na znaczeniu czynników środowiskowych, związanych z dysfunkcjami środowiska rodzinnego, rówieśniczego czy szkolnego dla specyfiki, rozwoju i przebiegu niedostosowania

społecznego młodzieży. Wskazuje się wówczas na takie aspekty jak: alkoholizm rodziców, nieprawidłowe relacje wewnątrzrodzinne, brak jasno określonych i zrozumiałych zasad i norm życia w rodzinie, brak kontroli ze strony rodziców (a także środowiska szkolnego i lokalnego), błędy wychowawcze rodziców (przejawiające się m.in. w braku zainteresowania dzieckiem), konfliktowość w rodzinie, ubóstwo materialne rodziny, kontakt z podkulturą przestępczą, bezradność wychowawcza szkoły, pochodzenie ze środowiska małomiasteczkowego (Goluch, 2004; Gołembowska, 2009; Grochal, 2001; Jordan, 2003; Komorowska, 2002; Kot, 2001; Migala, 2002; Miłkowska-Olejniczak, 2003).

Funkcjonowanie młodzieży niedostosowanej społecznie w ramach posiadanych zasobów osobistych, takich jak samoocena czy poczucie skuteczności, a także prężności osobowej, inteligencji emocjonalnej, radzenia sobie ze stresem itd., wciąż jest niewystarczająco wyjaśnione. Poznawcze koncepcje osobowości zwracają uwagę, że to samoocena jest najważniejszym atrybutem *Ja* i odgrywa kluczową rolę w procesach samoregulacji oraz w funkcjonowaniu społecznym człowieka, warunkując jego prawidłową adaptację. W badaniach własnych odwołano się do koncepcji samooceny Rosenberga, zgodnie z którą jest to globalna ocena siebie, pozytywna lub negatywna postawa wobec *Ja*, obejmująca emocje z nim związane oraz poznawcze sądy na swój temat (Dzwonkowska i in., 2008, s. 7–8). Tym samym w badaniach własnych skoncentrowano się na globalnym poziomie samooceny w grupie respondentów przebywających w młodzieżowych ośrodkach socjoterapeutycznych.

Doniesienia na temat poziomu samooceny u młodzieży niedostosowanej społecznie nie są zbyt liczne, a ich wyniki są nadal niejednoznaczne. W związku z omówioną w niniejszym artykule problematyką dotyczącą samooceny i funkcjonowania młodzieży niedostosowanej społecznie uznano, że ważnymi moderatorami jej poziomu mogą być określone zmienne socjodemograficzne, takie jak wiek i płeć, a także wybrane zmienne środowiskowe. Uznano, że obniżony stopień samooceny badanych może mieć związek z ich miejscem zamieszkania oraz statusem ekonomicznym środowiska rodzinnego. Ponadto uwzględniono środowisko placówki socjoterapeutycznej, zakładając, że pobyt w niej może mieć pozytywne znaczenie dla poziomu samooceny jej wychowanków. Nie odniesiono się do zmiennych dotyczących dysfunkcji i patologii środowiska rodzinnego (jak np. problematyka uzależnienia, przemocy, negatywnych postaw rodzicielskich lub stylów wychowawczych, zaburzonej struktury rodziny czy konfliktowych relacji) z uwagi na fakt, który wyżej już zaznaczono, mianowicie w literaturze przedmiotu istnieje szereg badań potwierdzających ich związek z zaburzeniami samooceny i niedostosowaniem społecznym dorastających.

Celem podjętych badań było zatem określenie poziomu globalnej samooceny młodzieży przebywającej w placówkach socjoterapii i ustalenie charakteru zależności między jej nasileniem a zmiennymi socjodemograficznymi, takimi jak

pleć i wiek oraz zmiennymi dotyczącymi środowiska pochodzenia, bytowego i socjoterapeutycznego.

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Jaki jest ogólny stopień samooceny wychowanków młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych?
2. Czy występują różnice w nasileniu poziomu samooceny respondentów z uwagi na ich płeć i wiek?
3. Czy występują różnice w samoocenie badanej młodzieży z uwagi na zmienne środowiskowe, takie jak miejsce zamieszkania, status ekonomiczny rodziny oraz czas pobytu w ośrodku socjoterapeutycznym?

Do tak postawionych pytań sformułowano następujące hipotezy:

- H1: Wychowanków miejskich ośrodków socjoterapeutycznych cechuje niski stopień globalnej samooceny.
- H2: Chłopców oraz respondentów niedostosowanych społecznie w okresie późnej adolescencji cechuje wyższy poziom globalnej samooceny niż dziewczęta oraz badanych w okresie wczesnej adolescencji.
- H3: Występują różnice w nasileniu poziomu samooceny młodzieży niedostosowanej społecznie z uwagi na zmienne środowiskowe, takie jak miejsce zamieszkania, statut ekonomiczny rodziny, a także czas pobytu w placówce resocjalizacyjnej.

W badaniach zastosowano Skalę Samooceny Rosenberga (SES) w polskiej adaptacji Dzwonkowskiej i in. (2008), składającą się z 10 twierdzeń diagnostycznych służących do pomiaru globalnej samooceny młodzieży i osób dorosłych. Wysoka samoocena dotyczy przekonania, że jest się wystarczająco dobrym, wartościowym człowiekiem, z kolei niska samoocena oznacza niezadowolenie z siebie, swego rodzaju odrzucenie własnego *Ja* (Dzwonkowska i in., 2008, s. 7–8). Badany ma za zadanie wskazać, na ile zgadza się z każdym z itemów, korzystając z 4-stopniowej skali (od *zdecydowanie zgadzam się* do *zdecydowanie nie zgadzam się*). Zakres uzyskanych wyników mieści się w przedziale od 10 do 40 punktów, a wskaźnik będący sumą punktów wskazuje na ogólny poziom samooceny. Aby ocenić, czy uzyskany wynik jest niski czy też wysoki, należy przekształcić wynik surowy, po uwzględnieniu wieku i płci osoby badanej, na skalę stenową. Im wyższy wynik uzyska osoba badana, tym wyższą ma samoocenę (Dzwonkowska i in., 2008, s. 62–63). Współczynnik rzetelności  $\alpha$  Cronbacha w różnych grupach wiekowych osiągał wartość między 0,81 a 0,83. Skalę cechuje wysoka zgodność wewnętrzna, potwierdzono jej trafność teoretyczną oraz wystarczająco wysoką korelację z innymi skalami mierzącymi samoocenę (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek, Dzwonkowska, 2007).

Badania przeprowadzono w okresie od października 2019 r. do marca 2020 r. w Radomiu i powiecie radomskim w grupie 157 osób. Grupę respondentów stanowili w większości chłopcy (57%), mieszkańcy miasta (54%), wywodzący się z rodzin o przeciętnym statusie ekonomicznym (42%). Średni wiek osób



ankietowanych wyniósł około 16 lat ( $M = 15,8$ ;  $SD = 1,07$ ). Respondenci wskazali, że ich pobyt w placówce trwał od 1 do 14 miesięcy (średnio  $M = 6,1$ ;  $SD = 4,06$ ). Głównymi powodami umieszczenia nieletnich w ośrodku były wagary (78%) i ucieczki z domu (30%), a w najmniejszym stopniu – pobicia rówieśników (14%) i nadużywanie substancji psychoaktywnych (12%). Decyzję o umieszczeniu w ośrodku podjęli w większości rodzice lub opiekunowie prawni nieletnich (ponad 60%), część ankietowanych (20%) wskazała, że podjęli ją dobrowolnie, a najmniej respondentów (17%) przebywało tam z uwagi na postanowienie sądu.

## ANALIZA WYNIKÓW

Analiza ilościowa danych dotyczących poziomu samooceny w grupie młodzieży niedostosowanej społecznie została przeprowadzona w oparciu o wyniki średnie ( $M$ ), odchylenie standardowe ( $SD$ ), steny, istotność statystyczną różnic pomiędzy wynikami uzyskanymi w wyodrębnionych grupach respondentów obliczoną za pomocą testu  $t$  Studenta oraz analizę wariancji ANOVA i test Tukeya.

Poniżej przedstawiono opis danych, który odnosi się do wyników otrzymanych w grupie respondentów ogółem, a następnie w grupach badanych wyodrębnionych z uwagi na takie zmienne jak: płeć, wiek, miejsce zamieszkania, status ekonomiczny rodziny oraz czas pobytu w ośrodku.

Dane zestawione w tabeli 1 pokazują, że poziom samooceny – rozumianej jako globalna postawa wobec samego siebie, obejmująca emocje i wyobrażenie, jakie jednostka ma o sobie – kształtuje się w grupie respondentów ogółem na poziomie niskim (sten = 3,67). Podział ankietowanych ze względu na płeć wskazuje, że dziewczęta charakteryzują się nieco wyższym poziomem samooceny (sten = 3,96) niż chłopcy (sten = 3,30), ale w obu grupach zawiera się ona w przedziale wyników niskich. Tym samym weryfikacja danych uzyskanych testem  $t$  Studenta wykazała, że płeć nie jest czynnikiem różnicującym istotnie statystycznie poziom samooceny badanych. Zarówno chłopcy, jak i dziewczęta przebywający w ośrodku socjoterapeutycznym ujawniają negatywną postawę wobec siebie.

Tabela 1. Poziom samooceny respondentów ogółem oraz w grupach wyodrębnionych z uwagi na płeć

Kwestionariusz SES	Cała grupa ( $N = 157$ )			Dziewczęta ( $N = 68$ )			Chłopcy ( $N = 89$ )			Test $t$ Studenta dla grup dziewczęta– chłopcy	
	$M$	$SD$	sten	$M$	$SD$	sten	$M$	$SD = D$	sten	$t$	$p$
	24,13	0,61	3,67	24,26	0,57	3,96	23,93	3,50	3,30	1,18	n.i.

Źródło: opracowanie własne.

Porównanie wyników z uwagi na wiek (tabela 2) pozwoliło wykazać pewne zróżnicowanie w poziomie samooceny respondentów w okresie wczesnej adolescencji, tj. pomiędzy 13. a 15. rokiem życia (grupa wA) oraz w wieku młodzieńszym, czyli 16 lat i więcej (grupa wM).

Wynik uzyskany w grupie młodszych ankietowanych mieści się w przedziale wyników bardzo niskich (sten = 2,46), z kolei u badanych w wieku młodzieńszym – w przedziale wyników niskich (sten = 4,03). Na poziomie istotnym statystycznie ( $t = 2,84$ ;  $p = 0,003$ ) wiek jest kryterium różnicującym nasilenie samooceny pomiędzy wyodrębnionymi grupami. Uzyskane dane pozwalają stwierdzić, że negatywna postawa, obejmująca przekonania i emocje do samego siebie, nieznacznie maleje u młodzieży przebywającej w placówkach socjoterapii w okresie wieku młodzieńczego, ale nie zmienia to faktu, iż globalny poziom samooceny badanych pozostaje na niskim poziomie.

Tabela 2. Poziom samooceny respondentów w grupach wyodrębnionych z uwagi na wiek wczesnej adolescencji (grupa wA) i wiek młodzieńczy (grupa wM)

Kwestionariusz SES	Grupa wA ( $N = 83$ )			Grupa wM ( $N = 74$ )			Test $t$ Studenta	
	$M$	$SD$	sten	$M$	$SD$	sten	$t$	$p$
	21,86	0,65	2,46	23,73	0,58	4,03	2,84	0,003

Źródło: opracowanie własne.

W kolejnym etapie dokonano analizy poziomu samooceny podopiecznych ośrodków socjoterapeutycznych z uwagi takie na zmienne jak miejsce zamieszkania i status ekonomiczny rodziny pochodzenia.

Analiza danych ze względu na miejsce zamieszkania ankietowanych wykazała kolejne zróżnicowanie w poziomie ich samooceny. Osoby mieszkające w mieście (grupa M) cechuje niski poziom samooceny ( $M = 25,89$ ;  $SD = 0,78$ ; sten = 4,44), natomiast u respondentów zamieszkujących tereny powiatu (P) uzyskano bardzo niski jej stopień ( $M = 21,67$ ;  $SD = 0,69$ ; sten = 2,44). Analiza danych testem  $t$  Studenta wykazała, że są to różnice na poziomie istotnym statystycznie ( $t = 3,28$ ;  $p = 0,001$ ). Pokazuje to, że respondenci ze środowisk wiejskich i małomiasteczkowych mają istotnie większą negatywną postawę wobec siebie niż ich rówieśnicy ze środowisk miejskich.

Porównanie wyników respondentów z uwagi na zmienną status ekonomiczny rodziny (tabela 3) wykazało, że osoby o bardzo dobrym i dobrym (grupa B) oraz o przeciętnym (grupa P) statusie materialnym mają wyższy poziom globalnej samooceny niż badani, którzy warunki materialne określili jako złe i bardzo złe (grupa Z). Młodzież pochodząca z rodzin o stabilnej sytuacji ekonomicznej cechuje się poziomem samooceny na granicy wyniku niskiego i przeciętnego (sten = 4,69), respondenci wskazujący na przeciętny status ekonomiczny uzyskali

niski poziom samooceny (sten = 3,67), natomiast bardzo niski jej wskaźnik (sten = 2,42) wykazano u badanych o złym statusie ekonomicznym rodziny. Analiza wariancji ANOVA wykazała różnice istotne statystycznie w wyodrębnionych grupach badanych ( $F = 2,75$ ;  $p = 0,001$ ), a test Tukeya, że występują one pomiędzy każdą z nich (tabela 4).

Tabela 3. Poziom samooceny a status ekonomiczny rodziny badanych

Kwestionariusz SES	Grupa B ( $N = 35$ )			Grupa P ( $N = 66$ )			Grupa Z ( $N = 56$ )			ANOVA	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	sten	<i>M</i>	<i>SD</i>	sten	<i>M</i>	<i>SD</i>	sten	<i>F</i>	<i>p</i>
Wynik ogólny	26,67	0,63	4,69	23,71	0,68	3,67	21,69	0,58	2,42	2,75	0,001

Objaśnienie: grupa B – bardzo dobry i dobry; grupa P – przeciętny; grupa Z – zły i bardzo zły.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 4. Porównania wielokrotne metodą Tukeya w kwestionariuszu SES dla grup respondentów o różnym statusie ekonomicznym rodziny

	Grupa B–P	Grupa B–Z	Grupa P–Z
Kwestionariusz SES	0,001*	0,000*	0,024*

Objaśnienie: grupa B – bardzo dobry i dobry; grupa P – przeciętny; grupa Z – zły i bardzo zły; \*  $p < 0,05$ .

Źródło: opracowanie własne.

Ostatnia analiza danych dotyczy poziomu samooceny badanej młodzieży z uwagi na czas pobytu w ośrodku socjoterapeutycznym (tabela 5). Wyodrębniono respondentów przebywających w placówce do 6 miesięcy (grupa < 6 msc) oraz pół roku i powyżej (grupa > 6 msc).

Tabela 5. Samoocena podopiecznych ośrodków socjoterapeutycznych a długość pobytu w ośrodku

Kwestionariusz SES	Grupa < 6 msc ( $N = 66$ )			Grupa > 6 msc ( $N = 91$ )			Test <i>t</i> Studenta	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	sten	<i>M</i>	<i>SD</i>	sten	<i>t</i>	<i>p</i>
	23,73	0,63	3,65	23,57	0,65	3,51	0,0738	n.i.

Źródło: opracowanie własne.

Dane zawarte w tabeli 5 prowadzą do wniosku, że młodzież przebywającą w ośrodku zarówno do pół roku, jak i powyżej tego okresu cechuje ogólny niski poziom globalnej samooceny (sten = około 3,5). Tym samym nie wykazano różnic istotnych statystycznie w wyodrębnionych grupach z uwagi na czas pobytu w środowisku socjoterapeutycznym i podleganiu jego oddziaływaniom.

## DYSKUSJA WYNIKÓW

Samoocena – rozumiana zgodnie z koncepcją Rosenberga i stanowiskiem psychologii poznawczej jako postawa wobec *Ja*, obejmująca emocje skierowane do siebie oraz poznawcze sądy na swój temat (Dzwonkowska i in., 2008, s. 8) – znacząco determinuje uczucia i zachowania dorastającej jednostki, stawianie przez nią sobie wartościowych celów, przygotowanie do radzenia sobie z nowymi zadaniami czy problemami. Decyduje o podejmowanej przez podmiot aktywności życiowej, która może przybrać charakter prorozwojowy lub dezadaptacyjny. Problemy z samooceną są traktowane jak ważny mechanizm zaburzeń w psychospołecznym funkcjonowaniu jednostki (Wysocka, Ostafińska-Molik, 2016a, s. 308–309). Młodzież o nieadekwatnym lub niskim poziomie samooceny wykazuje zachowania aspołeczne, konfliktowe oraz demonstruje negatywne i wrogie postawy wobec innych (Bartkiewicz, 2013; Grabowiec, 2011; Wosik-Kawala, 2007). W związku z tym ważnym zagadnieniem jest praca nad pozytywną i adekwatną samooceną młodzieży. Wzmacnianie tego zasobu osobistego u dorastających łamiących normy społeczne może w istotny sposób przeciwdziałać rozwojowi tego zjawiska i sprzyjać procesowi prawidłowej socjalizacji.

W niniejszym artykule skoncentrowano się na poziomie samooceny młodzieży niedostosowanej społecznie. Analiza uzyskanych danych pozwala na częściowe potwierdzenie przyjętych założeń. Potwierdzono hipotezę pierwszą, zgodnie z którą poziom samooceny młodzieży przebywającej w ośrodkach socjoterapeutycznych jest niski. Tym samym wykazano, że ważny konstrukt *Ja* u badanych respondentów niedostosowanych społecznie jest nacechowany negatywnymi sądami i odczuciami dotyczącymi własnej osoby. Taka postawa wobec *Ja* sprzyja podejmowaniu działań agresywnych. Wynik ten odzwierciedla stan badań na ten temat, ponieważ inni autorzy również zauważyli, że poziom samooceny młodzieży niedostosowanej społecznie jest niski, a ponadto współwystępuje z zachowaniami aspołecznymi, a nawet przestępczymi (Amahazion, 2021; Bartlett i in., 2006; El Malki, Echerbaoui, Mammad, El Madhi, Ahami, 2018; Laan, Veenstra, Bogaerts, Verhulst, Ormel, 2010; Siemionow, 2011).

W dyskusji o związku poziomu samooceny z niedostosowaniem społecznym zwraca się uwagę także na znaczenie jej rozumienia. O ile badania przytoczone w opracowaniu oraz wyniki badań własnych ujmują samoocenę jako globalną ocenę odnoszoną do swojego *Ja* i uogólnioną postawę wobec siebie oraz wykazują, że u osób niedostosowanych społecznie ma ona negatywny charakter, o tyle jej inne ujęcia kwestionują taką zależność. Kupiec (2014) stwierdził, że u młodzieży niedostosowanej społecznie występuje wyższa samoocena niż u młodzieży z populacji normatywnej, lecz zbudowana jest z odmiennej struktury tworzących ją komponentów. Tym samym ujęcie samooceny w sposób specyficzny, odnoszący się do funkcjonowania w poszczególnych obszarach życia, daje odmienne wyniki.

Z kolei w badaniach Siemionow (2011, s. 56–57) wykazano, że rozumienie samooceny w kategoriach rozbieżności pomiędzy „ja realnym” a „ja idealnym” pozwoliło na uzyskanie w grupie dorastających niedostosowanych społecznie zależności krzywoliniowej, w której zarówno wysoki, jak i niski poziom samooceny korelował z nieprzystosowaniem, natomiast jej przeciętny poziom określał prawidłowe przystosowanie.

Warto też wskazać na doniesienia Wysockiej i Ostafińskiej-Molik (2016b), w których podkreślono, że samoocena młodzieży niedostosowanej przebywającej w ośrodkach socjoterapeutycznych i wychowawczych jest niejednorodna, spolaryzowana, zależna od korelatów socjodemograficznych i osobowościowych. Ponadto autorki poddają dyskusji zagadnienie rozwoju samooceny, wskazując, że linia kształtowania się systemu powiązanych ze sobą przekonań u osób niedostosowanych społecznie wiąże się z ich specyficznymi doświadczeniami: może przebiegać od pierwotnej autoidentyfikacji, właściwej dla samooceny negatywnej odzwierciedlonej, poprzez pojawienie się ambiwalencji w zakresie formujących się nastawień wobec siebie, świata i własnego życia, aż do wtórnego przyjęcia postawy obronnej, chroniącej poczucie własnej wartości, co może mieć związek z autonomizowaniem się tożsamości dewiantywniej (Wysocka, Ostafińska-Molik, 2016b, s. 139–140). Należy podkreślić znaczenie tego wniosku, autorki zwracają bowiem uwagę na dynamikę kształtowania się niskiej i nieadekwatnej samooceny u młodzieży niedostosowanej społecznie oraz wyjaśniają wyniki badań własnych, ale i innych autorów o ogólnie zaniżonym jej poziomie.

Wysocka i Ostafińska-Molik (2016a) wskazują również, że współcześnie potrzebna jest weryfikacja wniosków uzyskiwanych na gruncie polskich nauk społecznych, które wciąż wzmacniają tezę o niskim i zaniżonym poczuciu własnej wartości osób niedostosowanych społecznie, nie dostrzegając możliwości obronnego formowania się samooceny zawyżonej. Zdaniem autorek jest to wynik przyjęcia niejednoznacznej metodologii badania, odmiennego rozumienia zjawiska niedostosowania społecznego czy też nieuwzględniania w modelu samooceny czynników ją moderujących.

Powyższe doniesienia wskazują na złożoność konstruktu samooceny i niejednoznaczność znaczenia jej poziomu dla funkcjonowania tej grupy młodzieży. Równocześnie jednak, pomimo odmiennych stanowisk, skłaniają do refleksji, że istnieje potrzeba prowadzenia w młodzieżowych placówkach resocjalizacyjnych oddziaływań stabilizujących jej adekwatny poziom u dorastających.

Hipotezę drugą potwierdzono częściowo. Wykazano występowanie różnic istotnych statystycznie w globalnym poziomie samooceny pomiędzy grupami młodzieży wyodrębnionymi z uwagi na wiek. Najniższy wynik uzyskali respondenci we wczesnym okresie adolescencji. Dane te pokazują, że młodszy respondenci wykazują bardziej negatywną postawę wobec siebie. Doniesienia z badań nad populacją normatywną wskazują, że ogólnie poziom samooceny u dorastających

przystosowanych w okresie wczesnej adolescencji jest niski. W wielu badaniach (Debesse, za: Miłkowska, 2013, s. 54; Furmańska, 2001; Ogihara, 2016; Piko i in., 2005) zwraca się uwagę, że szczególnie pierwsza faza adolescencji, nazwana wiekiem niepokoju dojrzewania, przypadająca na okres pomiędzy 12. a 16. rokiem życia, wiąże się z silnymi kryzysami tożsamości, spadkiem samooceny, wchodzeniem w sytuacje konfliktowe, negowaniem zastanego porządku i łamaniem norm życia społecznego. Współwystępuje z tym brak umiejętności psychospołecznych, co nierzadko prowadzi do zachowań agresywnych. Zdaniem Peña, Pech i Angulo (2019) dorastających cechuje najniższy poziom samooceny, zwłaszcza w wieku od 12 do 14 lat. Wosik-Kawala (2020), analizując samoocenę uczniów szkół ponadpodstawowych w Polsce, wykazała, że co czwarty z nich cechował się znacząco niskim jej poziomem.

Badania własne w odniesieniu do młodzieży niedostosowanej społecznie również potwierdziły tendencję, zgodnie z którą to okres wczesnej adolescencji wiąże się z bardzo niskim poziomem globalnej samooceny. Początek dojrzewania niesie za sobą kryzys kształtowania się tożsamości, niepewność co do wartości swojej oceny, obniżony poziom kompetencji społecznych, trudności właściwego rozumienia i funkcjonowania w sytuacjach interpersonalnych i społecznych. Uzyskany wynik może zatem odwoływać się do pewnej normatywnej tendencji rozwojowej wieku dorastania, mianowicie to ten czas w życiu młodego człowieka wiąże się ze szczególnie negatywnymi postawami wobec siebie.

Innym aspektem wyjaśniającym uzyskane dane może być odniesienie do rozumienia dynamiki rozwoju niedostosowania społecznego. Urban (2000) zwraca uwagę, że ważny jest poziom przejawianych zaburzeń (faza niedostosowania), ponieważ to na początku kariery dewiacyjnej młodzież niedostosowana społecznie zazwyczaj ma niższą samoocenę. Następnie proces autonomizowania się tożsamości dewiantycznej powoduje modyfikację samooceny w kierunku pozytywnym (samoocena wysoka, zawyżona), co związane jest z traktowaniem aktywności dewiacyjnej jako sposobu na „dowartościowanie się”, ponieważ jest ona aprobowana w podkulturowych dewiacyjnych grupach rówieśniczych. Można zatem przypuszczać, że im wcześniej występuje niedostosowanie społeczne młodzieży, tym większe prawdopodobieństwo stwierdzenia u niej niskiego poziomu samooceny.

Doniesienia o znaczeniu zarówno wczesnego okresu adolescencji, jak i wczesnego etapu rozwoju zachowań dewiacyjnych dla niskiego poziomu samooceny dorastających niedostosowanych społecznie mogą stanowić wyjaśnienie wyników uzyskanych w badaniach własnych. Uwrażliwia to na fakt, że to najmłodszi adolescenti zdiagnozowani jako niedostosowani społecznie doświadczają najwięcej trudności w ustanawianiu samooceny oraz wymagają dużej uważności i wrażliwości w oddziaływaniach korektywnych.

Zmienna płci nie różnicowała istotnie statystycznie poziomu samooceny badanych. Wynik ten może być zaskakujący, ponieważ szereg badań donosi

o zwykle wyższym poziomie samooceny u chłopców niż u dziewcząt, zarówno w populacji przeciętnej, jak i w populacji młodzieży wykazującej zachowania ryzykowne czy agresywne (Amahazion, 2021; Herzyk, 2014; Łaguna i in., 2007; Teng, Liu, 2013; Unis, Johansson, Sällström, 2015). Badania własne nie potwierdziły jednak takiej tendencji. Wyniki uzyskane przez Kupca (2014) również pokazują, że płeć nie stanowi moderatora samooceny niedostosowanych chłopców i dziewcząt. Autor zauważa, że jedynie jeden jej aspekt – samoakceptacja moralna – był istotnie statystycznie wyższy u chłopców. Obserwacja ta skłania do refleksji, że choć w świetle badań własnych i wspomnianego autora płeć nie różnicuje poziomu samooceny, to istnieje potrzeba wyszczególnienia jej komponentów i zbadania ich związków ze zmienną płci młodzieży niedostosowanej społecznie. Tym samym – mimo że poziom globalnej samooceny badanych dziewcząt i chłopców był niski – należy zwrócić uwagę na to, aby w praktycznych oddziaływaniach wobec chłopców i dziewcząt niedostosowanych społecznie uwzględnić jej odrębne aspekty.

Ostatnią hipotezę potwierdzono częściowo. Zmienne o charakterze społecznym, takie jak miejsce zamieszkania i status ekonomiczny rodziny, istotnie różnicowały poziom globalnej samooceny badanych. Najniższy wynik uzyskali respondenci pochodzący z terenów powiatowych oraz z rodzin o złym lub bardzo złym statusie ekonomicznym. Peña i in. (2019) wskazują, że globalne procesy oferowane współcześnie przez „nowoczesną” kulturę, do której mają dostęp młodzi ludzie na obszarach miejskich i wiejskich, są elementami, które sprzyjają utracie ich tożsamości, przy czym badając znaczenie aglomeracji dla poziomu samooceny nastolatków, stwierdzili znacząco niższy poziom samooceny u respondentów pochodzących z terenów wiejskich. Być może znaczenie ma tu infrastruktura oraz możliwości rozwoju dostępne na obszarze powiatu, mogące powodować więcej trudności w dookreśleniu swojej tożsamości i sprzyjać zachowaniom aspołecznym.

Z kolei znaczenie statusu ekonomicznego, zmiennej różnicującej wyniki na poziomie istotnym statystycznie, znajduje odzwierciedlenie w licznych badaniach – młodzież pochodząca ze środowisk o złym i bardzo złym statusie ekonomicznym przejawia zdecydowanie więcej i częściej zachowania aspołeczne oraz posiada mniejszy poziom zasobów osobistych w porównaniu do rówieśników nie doświadczających trudności materialnych (Lettnin i in., 2015; Mazur i in., 2008; Twenge, Campbell, 2002). Badania własne potwierdziły tę tendencję. Brak zaplecza materialnego, warunkującego lepszy rozwój i szanse edukacyjne młodzieży, stanowi ważny czynnik utrudniający kształtowanie pozytywnej samooceny.

Zmienna czas pobytu w placówce socjoterapeutycznej nie zróżnicowała wyników na poziomie istotnym statystycznie. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że środowisko, w którym żyje i funkcjonuje młody człowiek, ma znaczący wpływ na kształtowanie się samooceny (Bochniarz, 2019, s. 74). Niejednokrotnie

badania różnych autorów dowodzą, że doświadczanie w okresie adolescencji niekorzystnych oddziaływań społecznych w środowisku rodzinnym, szkolnym, rówieśniczym czy społecznym sprzyja negatywnej ocenie samego siebie (Martinez i in., 2007; Piko i in., 2005). Również Kupiec (2014) zwraca uwagę, że otoczenie, w jakim przebywa młodzież niedostosowana społecznie, ma związek z jej samooceną. Jego zdaniem pobyt w środowisku placówki reocjalizacyjnej może sprzyjać nieadekwatnej, ale wysokiej samoocenie ze względu na postrzeganie siebie na tle innych w lepszym świetle lub poprzez posiadanie wyższej pozycji w nieformalnej strukturze tzw. drugiego życia w placówce, gdzie za wartościowe uznawane są cechy i zachowania, które ogół społeczeństwa potępia i odrzuca (Kupiec, 2014, s. 130). Autor ten nie wyklucza jednak, że uzyskana w jego badaniach wysoka samoocena nieletnich jest też efektem oddziaływań resocjalizacyjnych podejmowanych wobec nich w placówce.

W badaniach własnych również przyjęto, że pobyt w środowisku placówki i jego długość mają związek z samooceną badanych. Założono przy tym korektywny aspekt tego środowiska. Mimo to nie wykazano, aby przebywanie w ośrodku i uczestniczenie przez określony okres (średnio około pół roku) m.in. w zajęciach resocjalizacyjnych i terapeutycznych, miało związek z samooceną u badanej młodzieży. Prawdopodobnie jest to za krótki okres podlegania oddziaływaniom placówki, aby można było zauważyć efekt powstania korzystnych, trwałych zmian w postawie młodego człowieka wobec siebie. Istnieje wobec tego potrzeba uwzględnienia tego czynnika w badaniach nad samooceną młodzieży niedostosowanej społecznie, ale żeby się przekonać o jego znaczeniu, należałoby przeprowadzić badania longitudinalne, pozwalające na trafniejsze w tym względzie wnioski.

## ZAKOŃCZENIE

Problemy, jakie napotyka młodzież we współczesnym świecie, są bardziej złożone niż kiedyś. Zmiany wynikające z cyfryzacji społeczeństw, kryzysu wartości czy rozluźnienia więzów rodzinnych sprawiają, że wielu młodych ludzi nie potrafi sprostać stawianym im wymaganiom i odnaleźć się w rolach społecznych. Część z nich nie respektuje lub jawnie łamie obowiązujące normy i zasady narzucane przez współczesne społeczeństwo, co może skutkować niedostosowaniem społecznym i – w zależności od jego stopnia – koniecznością pobytu w placówce socjoterapeutycznej, wychowawczej czy domu poprawczym. Istotnym zagadnieniem staje się wobec tego poziom zasobów osobistych dorastających, które pełnią ważną funkcję regulacyjną w procesie ich socjalizacji. Rezultaty prowadzonych w tym zakresie badań w grupach młodzieży niedostosowanej społecznie wskazują na ich szczególnie niski poziom, zarówno w prężności osobowej (Kwadrans, Konaszewski, 2018; Mudrecka 2020), umiejętności realizacji



zadań rozwojowych okresu adolescencji (Poremska, 2019), jak i kompetencji interpersonalnych (Mielczarek, 2019). Z kolei dane na temat samooceny są niejednoznaczne. Wyniki badań własnych potwierdzają obserwacje o występowaniu negatywnej samooceny u młodzieży niedostosowanej społecznie, a także wskazują, że jej ważnymi moderatorami są wiek oraz miejsce zamieszkania i status ekonomiczny rodziny. Uzyskane dane mogą stanowić przesłankę do podjęcia działań terapeutycznych i wychowawczo-resocjalizacyjnych, zwłaszcza wobec wychowanków ośrodków socjoterapii będących we wczesnym okresie adolescencji, pochodzących z terenów powiatu oraz doświadczających złej i bardzo złej sytuacji materialnej w rodzinie. Należy przy tym uwzględnić fakt, że niedojrzałość obrotu *Ja* i trudności w uświadamianiu sobie jego treści mogą stanowić znaczną przeszkodę w budowaniu pozytywnej, ale i adekwatnej samooceny, która sprzyjałaby działaniom adaptacyjnym w tej grupie młodzieży.

Warto oczywiście zauważyć, że niewielka liczebnie próba badawcza skłania do ostrożności co do wniosków płynących z przedstawionych danych. Ze względu na niejednoznaczność wyników co do roli nasilenia samooceny w funkcjonowaniu młodzieży niedostosowanej społecznie warto jednak kontynuować ten nurt badań, a także poszukiwać znaczenia innych zasobów osobistych (np. poczucia skuteczności, inteligencji emocjonalnej, cech osobowości) sprzyjających procesowi jej prawidłowej socjalizacji.

## BIBLIOGRAFIA

- Amahazion, F. (2021). Examining the Psychometric Properties of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Eritrean Youth. *Psychology*, 12(1), 68–83. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2021.121005>
- Bartkowicz, Z. (2013). *Agresywność, kompetencje społeczne i samoocena resocjalizowanych nieletnich a ich przestępczość w okresie dorosłości*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Bartlett, R., Holditch-Davis, D., Belyea, M., Halpern, C. T., Beeber, L. (2006). Risk and Protection in the Development of Problem Behaviors in Adolescents. *Research in Nursing & Health*, 29(6), 607–621. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.20163>
- Bochniarz, A. (2019). Wsparcie społeczne a samoocena młodzieży z rodzin niepełnych. *Wychowanie w Rodzinie*, 20(1), 59–76.
- Borucka, A., Ostaszewski, K. (2008). Teoria odporności. Kluczowe konstrukty koncepcyjne i wybrane zagadnienia. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 12(2/1), 587–597.
- Cattellino, E., Glowacz, F., Born, M., Testa, S., Bina, M., Calandri, E. (2014). Adolescent Risk Behaviours and Protective Factors against Peer Influence. *Journal of Adolescence*, 37(8), 1353–1362. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.09.013>
- Chodkiewicz, J. (2005). Zasoby osobiste w rozwoju człowieka. *Remedium*, (4), 14–15.
- Ciairano, S., Kliewer, W.L., Rabaglietti, E. (2009). Adolescent Risk Behavior in Italy and The Netherlands: A Cross-National Study of Psychosocial Protective Factors. *European Psychologist*, 14(3), 180–192. DOI: <https://doi.org/10.1027/1016-9040.14.3.180>
- Deković, M. (1999). Risk and Protective Factors in the Development of Problem Behavior During Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 667–685. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1021635516758>

- Domagała-Kręcioch, A. (2008). *Niedostosowanie społeczne uczniów a niepowodzenia szkolne*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K., Łaguna, M. (2008). *Samoocena i jej pomiar: Polska adaptacja skali SES M. Rosenberga*. Warszawa: PTP.
- El Malki, I.C., Echerbaoui, I., Mammad, K., El Madhi, Y., Ahami, A. (2018). Evaluation of the Impact of Psychoactive Substances on Adolescents' Self-Esteem Attending School in Kenitra, Morocco. *Psychology*, 9(4), 705–713. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2018.94044>
- Flores, M., Oliva Delgado, A., Parra Jiménez, A. (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society & Education*, 2(1), 55–69. DOI: <https://doi.org/10.25115/psye.v2i1.435>
- Furmańska, E. (2001). Samoocena i samoakceptacja we wczesnej adolescencji. *Edukacja i Dialog*, (1), 24–29.
- Goluch, A. (2004). Rodzinne uwarunkowania powstawania nieprzystosowania społecznego wychowanków Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Puławach. *Nauczyciel i Szkoła*, (1–2), 212–221.
- Gołembowska, M. (2009). Rodzina jako podstawowe środowisko socjalizacyjno-wychowawcze a niedostosowanie społeczne dzieci i młodzieży. W: A Jaworska (red.), *Resocjalizacja. Zagadnienia prawne, społeczne i metodyczne* (s. 287–296). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Grabowiec, A. (2011). *Samoocena dzieci krzywdzonych w rodzinie*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Grochal, J. (2001). Młodzież niedostosowana społecznie zatrzymana w policyjnych izbach dziecka. W: R. Kwiecińska, M. Szymański (red.), *Młodzież a dorośli – napięcia między socjalizacją a wychowaniem* (s. 516–527). Kraków: Wydawnictwo ITE.
- Gromnicka, D. (2013). *Jak zbudować poczucie własnej wartości*. Warszawa: Wydawnictwo Edgard.
- Herzyk, E. (2014). *DDD. Dorosłe dziewczynki z rodzin dysfunkcyjnych. Jak odnaleźć poczucie bezpieczeństwa, kobiecości i własnej wartości*. Warszawa: Świat Książki.
- Ilnicka, R.M. (2008). Środowiskowy kontekst niedostosowania społecznego młodzieży. Toruń: Wydawnictwo Akapit.
- Jordan, M. (2003). *Rodzinne bariery socjalizacji nieletnich*. Kraków: Wydawnictwo WNP.
- Kaniowska, T. (2011). *Analiza zasadności umieszczania nieletnich w MOW i MOS*. Warszawa: Wydawnictwo ORE.
- Kędzierski, P., Kulesza, J. (2008). *Analiza przyczyn umieszczania dzieci i młodzieży w placówkach resocjalizacyjnych i socjoterapeutycznych*. Warszawa: Pracownia Resocjalizacji, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogiczne.
- Kirenko, J. (2002). *Wsparcie społeczne osób z niepełnosprawnością*. Ryki: Wydawnictwo WSUPiZ.
- Komorowska, A. (2002). Pochodzenie rodzinne a wykazywany przez dziecko poziom nieprzystosowania społecznego. *Kultura i Edukacja*, (1–2), 125–131.
- Konopnicki, J. (1971). *Niedostosowanie społeczne*. Warszawa: PWN.
- Kot, A. (2001). Nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży ze środowiska małomiasteczkowego. *Opieka, Wychowanie, Terapia*, (3), 5–8.
- Kozaczuk, F. (2006). *Wartości i postawy nieletnich w różnych stadiach wykołejenia społecznego*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Kupiec, H. (2014). Pleć jako moderator samooceny młodzieży dostosowanej i niedostosowanej społecznie. *Resocjalizacja Polska*, (7), 117–134.
- Kwadrans, L., Konaszewski, K. (2018). *Zasoby osobiste młodzieży nieprzystosowanej społecznie*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Laan, A.M. van der, Veenstra, R., Bogaerts, S., Verhulst, F.C., Ormel, J. (2010). Serious, Minor, and Non-Delinquents in Early Adolescence: The Impact of Cumulative Risk and Promotive Factors. The TRAILS Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 339–351. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9368-3>

- Lettnin, C., Dohms, K., Mendes, A., Stobaus, C., Mosquera, J., Jesus, S. (2015). Evaluating Self-Esteem Levels of Brazilian and Portuguese Adolescents. *Psychology*, 6(4), 314–322. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2015.64032>
- Laguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K., Dzwonkowska, I. (2007). Skala Samooceny Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia Społeczna*, 2(4), 164–176.
- Martinez, A.M., Buelga, V.S., Cava, J. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *The UB Journal of Psychology*, 38, 293–303.
- Mazur, J., Tabak, I., Małkowska-Szkutnik, A., Ostaszewski, K., Kołoto, H., ... Kowalewska, A. (2008). *Czynniki chroniące młodzież 15-letnią przed podejmowaniem zachowań ryzykownych. Raport z badań HBSC 2006*. Warszawa: Vespa-Druk.
- Mielczarek, M. (2019). Kompetencje interpersonalne młodzieży niedostosowanej społecznie. Perspektywa społeczno-zawodowa. *Szkola – Zawód – Praca*, (18), 274–292.
- Migała, P. (2002). Rodzina jako jeden z czynników ryzyka, prowadzących do zaburzeń w zachowaniu i niedostosowania społecznego młodzieży. *Rocznik Pedagogiki Rodziny*, 5, 223–236.
- Miłkowska, G. (2013). Determinanty zachowań agresywnych młodzieży gimnazjalnej. W: D. Borecka-Biernat (red.), *Zachowania agresywne dzieci i młodzieży. Uwarunkowania oraz możliwości ich przezwyciężenia* (s. 53–77). Warszawa: Difin.
- Miłkowska-Olejniczak, G. (2003). Niedostosowanie społeczne uczniów szkół ponadpodstawowych. *Rocznik Lubuski*, 29(2), 155–173.
- Misiewicz, H. (1983). *Poczucie własnej wartości u młodzieży*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Mudrecka, I. (2020). Prężność u młodzieży z placówek resocjalizacyjnych i szkół ponadpodstawowych – analiza porównawcza. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 33(4), 249–262. DOI: <https://doi.org/10.17951/j.2020.33.4.249-262>
- Niemierko, B. (2002). *Ocenianie szkolne bez tajemnic*. Warszawa: WSiP.
- Nowakowski, K. (2021). *Cechy psychopatyczne, samoocena i impulsywność a typy agresji u nieletnich*. Kraków: Wydawnictwo Ignatianum.
- Obuchowska, I. (2005). Adolescencja. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka* (T. 2; s. 163–201). Warszawa: PWN.
- Ogihara, Y. (2016). The Change in Self-Esteem among Middle School Students in Japan, 1989–2002. *Psychology*, 7(11), 1343–1351. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2016.711136>
- Okulicz-Kozaryn, K., Bobrowski, K. (2008). Czynniki ryzyka/ochronne i ich wskaźniki w badaniach zachowań problemowych nastolatków. *Alkoholizm i Narkomania*, 21(2), 173–199.
- Ostrowska, A. (2008). *Psychologia resocjalizacyjna. W kierunku nowej specjalności psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna.
- Peña, Y., Pech, M., Angulo, E. (2019). Self-Esteem in Students of Yucatan, Mexico. *Psychology*, 10(4), 411–423. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2019.104028>
- Piko, B.F., Fitzpatrick, K., Wright, D.R. (2005). A Risk and Protective Factors Framework for Understanding Youth's Externalizing Problem Behavior in Two Different Cultural Settings. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14, 95–103. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-005-0437-z>
- Porembaska, M. (2019). Realizacja zadań rozwojowych przez młodzież nieprzystosowaną społecznie. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 584(9), 63–75. DOI: <https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.6022>
- Pytka, L. (2008). *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*. Warszawa: Wydawnictwo WAPS.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press.
- Siemionow, J. (2011). *Niedostosowanie społeczne nieletnich. Działania, zmiana, efektywność*. Warszawa: Difin.

- Steinhausen, H.C., Metzke, C.W. (2001). Risk, Compensatory, Vulnerability, and Protective Factors Influencing Mental Health in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 259–280. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1010471210790>
- Stott, D.H. (1959). Evidence for Pre-natal Impairment of Temperament in Mentally Retarded Children. *Vita Humana*, 2(3–4), 125–148. DOI: <https://doi.org/10.1159/000269268>
- Stott, D.H. (1962). Evidence for a Congenital Factor in Maladjustment and Delinquency. *American Journal of Psychiatry*, 118(9), 781–794. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.118.9.781>
- Szymański, A. (2010). *Niedostosowanie społeczne dzieci i młodzieży. Wybrane problemy*. Warszawa: Wydawnictwo WSP TWP.
- Teng, Z.J., Liu, Y.L. (2013). The Role of Neuroticism in the Relation between Self-Esteem and Aggressive Emotion among 1085 Chinese Adolescents. *Psychology*, 4(10), 729–735. DOI: <https://doi.org/10.4236/psych.2013.410103>
- Turowska, A. (2008). Znaczenie samooceny w funkcjonowaniu społecznym – na przykładzie młodzieży maturalnej. *Kultura i Edukacja*, (2), 151–162.
- Twenge, J.M., Campbell, W.K. (2002). Self-Esteem and Socioeconomic Status: A Meta-Analytic Review. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 59–71. DOI: [https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601\\_3](https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0601_3)
- Unis, B., Johansson, I., Sällström, C. (2015). Rural High School Students' Sexual Behavior and Self-Esteem. *Open Journal of Nursing*, 5(1), 24–35. DOI: <https://doi.org/10.4236/ojn.2015.51004>
- Urban, B. (2000). *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wing Lo, T., Cheng, C., Wong, D., Rochelle, T., Kwok, S. (2011). Self-Esteem, Self-Efficacy and Deviant Behaviour of Young People in Hong Kong. *Advances in Applied Sociology*, 1(1), 48–55. DOI: <https://doi.org/10.4236/aasoci.2011.11004>
- Wojciszke, B. (2011). *Psychologia społeczna*. Warszawa: Wydawnictwo Scholar.
- Wosik-Kawała, D. (2007). *Korygowanie samooceny uczniów gimnazjum*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Wosik-Kawała, D. (2020). Samoocena młodzieży stojącej u progu dalszego kształcenia lub tranzycji na rynek pracy – na przykładzie uczniów lubelskich szkół ponadpodstawowych. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 39(2), 243–257. DOI: <https://doi.org/10.17951/lrp.2020.39.2.243-257>
- Wysocka E., Ostafińska-Molik, B. (2016a). Podobnie niedostosowani, a mimo to różni. Polaryzacje samooceny w grupie wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych i socjoterapeutycznych. *Studia Edukacyjne*, 39, 307–329.
- Wysocka, E., Ostafińska-Molik, B. (2016b). Wybrane determinanty polaryzacji samooceny w grupie wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych i socjoterapeutycznych. *Resocjalizacja Polska*, 12, 119–144. DOI: <https://doi.org/10.22432/pjsr.2016.12.09>
- Zimbardo, P., Gerrig, J. (2008). *Psychologia i życie*. Warszawa: PWN.

## ABSTRACT

Self-esteem is one of the personal resources that determine an individual's social functioning. Its level and adequacy play an important role in the process of proper social adaptation of adolescents. The aim of the study was to examine the level of self-esteem of socially maladjusted youth. The research group consisted of 157 mentees of youth sociotherapeutic centres. The Rosenberg Self-Esteem Scale (SES) was used in the Polish adaptation of Dzwonkowska et al. Research questions were posed regarding the level of self-esteem in the group of respondents in general and in view of the influence of socio-demographic variables such as gender, age, place of residence, family economic status and time spent in the institution. The results of the research showed that the overall level

of self-esteem of socially maladjusted youth is low, while within the adopted variables its moderator was age, place of residence and family economic status. It was found that a statistically significantly lower level of self-esteem is characteristic of socially maladjusted youth in early adolescence, coming from county areas and families with poor financial situation. The data on the significance of the level of self-esteem for the functioning of socially maladjusted youth are inconclusive, hence it is worth continuing research in this direction. Their results may foster adequate therapeutic and upbringing and re-socialisation measures in youth re-socialisation centres.

**Keywords:** adolescence; self-esteem; youth; social maladjustment