

Andrzej Jakubik, Ewa Zegarowicz
Pracownia Metodologii i Teorii Psychiatrii
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

SAMOOCENA, POCZUCIE KONTROLI I KONTROLA EMOCJONALNA U DORASTAJĄCYCH CÓREK MĘŻCZYZN UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU

WSTĘP

Jednym z podstawowych czynników warunkujących rozwój osobowości jednostki są procesy uspołecznienia i wychowania, w których fundamentalną rolę współczesna nauka przypisuje rodzinie (1, 31, 32, 42, 43). Dlatego też kształtowanie się osobowości prawidłowej jest ściśle związane z niezaburzoną strukturą rodzinną, natomiast tam, gdzie relacje rodzice-dzieci mają charakter patologiczny, można oczekiwać różnorodnych nieprawidłowości w zakresie określonych zmiennych osobowościowych (12). Istotnym elementem zakłócającym funkcje społeczno-wychowawcze rodziny jest między innymi uzależnienie od alkoholu któregoś z rodziców (2, 5, 7, 10, 11, 15, 19, 21, 23, 25, 29, 35, 36, 40, 41). Panuje powszechna opinia, że alkoholizm jest chorobą całej rodziny, gdyż uzależnienie od alkoholu jednego z jej członków nigdy nie pozostaje bez negatywnego wpływu na pozostałych.

Zasadnicza swoistość rodziny alkoholowej polega na tym, iż fakt nadużywania alkoholu nawet przez jedną osobę staje się kluczową zasadą organizującą i nadającą kształt życiu rodzinnemu. Stąd rodzina taka nabiera znamion dysfunkcjonalności i uniemożliwia stały, indywidualny i prawidłowy rozwój jej członków. Zerwane zostają kontakty z otoczeniem, zaburzone relacje międzyosobowe, a role i normy nie są wyraźnie określone oraz akceptowane (41).

Szczególnie trudna i patogenna jest sytuacja dzieci wychowujących się w rodzinach z problemami alkoholowymi (15, 23, 25, 29, 35, 36, 40). Uczą się one swoiście nieprawidłowych form zachowania się, znacznie utrudniających im późniejsze funkcjonowanie

w społeczeństwie; przyjmują wiele wadliwych, sztywnych i schematycznych wzorów ról rodzinnych, mających przede wszystkim charakter obronny, a determinujących istnienie oraz dalsze podtrzymywanie patologicznego systemu rodzinnego. Badania empiryczne przeprowadzone wśród dorastających lub dorosłych już dzieci osób uzależnionych od alkoholu wykazały, że oprócz względnie trwałych deformacji funkcjonowania społecznego, charakteryzują się one – w mniejszym czy większym stopniu – zaburzeniami osobowości (por. 12) lub co najmniej różnią się istotnie w zakresie niektórych zmiennych osobowościowych w porównaniu z populacją młodzieży wychowywanej przez rodziców nie nadużywających alkoholu (por. 29).

Z przeglądu literatury przedmiotu wynika, że większość badań nad relacją rodzice-dzieci koncentruje się na roli matki, pomijając często ważne znaczenie ojca w procesie rozwoju psychicznego i społecznego zarówno chłopców, jak i dziewcząt. Nie docenia się istotnego faktu, że funkcjonowanie ojca w rolach rodzicielskich ma również zasadniczy wpływ na kształtowanie się osobowości dziecka (1, 17, 24, 42, 43), co szczególnie wyraźnie obserwuje się w rodzinach z problemem alkoholowym (29). I chociaż udział ojca w formowaniu się osobowości u chłopców jest bardziej znaczący i jakościowo odmienny niż u dziewcząt, to jednak w znacznie większym stopniu jego postawy uczuciowe wpływają na rozwój emocjonalny córek niż synów (24). Na przykład stwierdzono, że postawa odrzucająca ojca – nierzadko połączona ze stosowaniem kar fizycznych – prowadzi u dziewcząt do zaburzeń zachowania (wrogość i arogancja lub apatia i wycofywanie się), introwersji, utraty poczucia bezpieczeństwa, niskiej samoakceptacji, braku uspołecznienia, niezrównoważenia emocjonalnego, zewnętrznego poczucia kontroli zdarzeń itp. (1, 5, 17, 18, 24, 42). Potwierdzono także istnienie silniejszych powiązań zachowania się dzieci z postawą wymagającą rodzica przeciwnej płci (por. 24).

Choroba alkoholowa ojca jest głównym czynnikiem dezorganizującym prawidłowy rozwój osobowości dzieci i odpowiedzialnym za zaburzenia w sferze społeczno-emocjonalnej, a także obrazu własnej osoby, w tym zwłaszcza takich konstytutywnych elementów struktury „ja”, jak poziom samooceny, poczucie kontroli i mechanizm kontroli emocjonalnej (4, 6, 7, 11, 15, 16, 20, 21, 22, 26, 27, 30, 33, 34, 38, 40). Między wymienionymi składnikami obrazu własnego „ja” zachodzą ściśle wzajemne relacje i sprzężenia zwrotne (4, 9, 12, 37, 38, 39).

Co się tyczy samooceny, poczucia kontroli i kontroli emocjonalnej, to nieliczne i niejednokrotnie sprzeczne wyniki badań empirycznych nie dają jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy rzeczywiście istnieje zależność między alkoholizmem jednego z rodziców a niekorzystnymi zmianami w zakresie tych podstawowych komponentów struktury „ja” u dzieci. Skłania to zatem do podjęcia dalszych badań weryfikacyjnych. Stąd celem naszej pracy było poszukiwanie ewentualnych skutków ujemnego wpływu choroby alkoholowej ojca na wybrane elementy struktury „ja” ich córek. Sformułowano następujące hipotezy badawcze:

1. Dorastające córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu odznaczają się niższym poziomem samooceny w porównaniu z córkami mężczyzn nieuzależnionych (H1).
2. Dorastające córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu częściej przejawiają zewnętrzne umiejscowienie poczucia kontroli niż córki mężczyzn nieuzależnionych (H2).

3. Dorastające córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu charakteryzuje niższy poziom kontroli emocjonalnej w porównaniu z córkami mężczyzn niezależnych (H3).

Jednocześnie postawiono alternatywne hipotezy zerowe o braku istotnych różnic między córkami mężczyzn uzależnionych od alkoholu a niezależnych.

GRUPY BADANE I METODYKA BADAŃ

Badaniami objęto ogółem 60 dziewcząt w wieku 15-18 lat podzielonych na dwie grupy: eksperymentalną i kontrolną. Grupę eksperymentalną stanowiło 30 dorastających córek mężczyzn uzależnionych od alkoholu, natomiast dobraną parami (według wieku i rodzaju szkoły) grupę kontrolną – 30 córek mężczyzn niezależnych. Matki osób badanych również nie nadużywały alkoholu. W skład grupy eksperymentalnej wchodziło 5 dziewcząt w wieku 15 lat, 12 – w wieku 16 lat, 6 – w wieku 17 lat oraz 7 – w wieku 18 lat. Większość badanych w tej grupie (22 osoby) była uczennicami liceum ogólnokształcącego, pozostałe uczęszczały do liceum zawodowego (3 osoby) lub do zasadniczej szkoły zawodowej (5 osób). Pochodziły z rodzin pełnych, w których jedynie u ojców stwierdzono chorobę alkoholową. Dziewczęta te rozpoczynały właśnie udział w grupach terapeutycznych przeznaczonych dla młodzieży z rodzin dotkniętych alkoholizmem.

Badania zostały zrealizowane w okresie jeszcze przed rozpoczęciem sesji terapeutycznych, a przeprowadzono je w poniższych placówkach warszawskich: Specjalistycznej Poradni dla Dzieci i Młodzieży ze Środowisk Zagrożonych Alkoholizmem i Uzależnionych OPTA, Poradni dla Dzieci i Młodzieży „Dziupla” przy Centrum Leczenia Odwykowego oraz w Ośrodku Profilaktyczno-Terapeutycznym PETRA. Badania osób z grupy kontrolnej przeprowadzono na terenie szkół warszawskich.

Zastosowano następujące narzędzia badawcze o potwierdzonych wysokich wskaźnikach trafności i rzetelności (por. 3, 8, 13):

– Inwentarz Samowiedzy (IS) M. Tukała i R. Wiechnik (37, 39) – wzorowany na Inventory of the Self-Concept (ISC) J. J. Sherwooda (31) – do pomiaru poziomu samooceny, rozumianej jako ważona suma rozbieżności między ocenami „jaki jestem” i „jaki chciałbym być” w zakresie określonych cech obrazu własnej osoby. Im wyższy wynik w skali, tym niższa samoocena.

– Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli (KBPK) A. Kurzypa i G. Krawsowicza (14) – wzorowany na znanych skalach Internal-External Control Scale (I-E) J. B. Rottera (28) oraz Intellectual Achievement Responsibility Questionnaire (IRA) V. C. Crandall i wsp. (6) – do pomiaru poczucia kontroli, rozumianego jako umiejscowienie kontroli na wymiarze wewnętrzny-zewnętrzny.

– Kwestionariusz Kontroli Emocjonalnej (KKE) J. Brzezińskiego (3) do pomiaru mechanizmu kontroli emocjonalnej, traktowanego jako zdolność jednostki do adekwatnego wyrażania swoich stanów emocjonalnych w zależności od kontekstu sytuacyjnego.

W analizie statystycznej uzyskanych rezultatów zastosowano test Kołmogorowa dla oceny zgodności rozkładu empirycznego z rozkładem normalnym oraz test t-Studenta na

istotność różnic średnich wyników. Weryfikacja hipotez kierunkowych polegała na wyznaczeniu wartości funkcji testu t-Studenta dla par zależnych przy skali przedziałowej. Określone w ten sposób t porównano z wartością krytyczną testu jednostronnego t' ($\alpha, v = N - 1$), zwracając uwagę, czy znak średniej różnicy jest zgodny ze znakiem, jakiego należy oczekiwać.

WYNIKI

I. Poziom samooceny.

Uzyskane wyniki ilustruje tabela 1.

TABELA 1
Poziom samooceny

Zmienna	Grupa eksperymentalna			Grupa kontrolna			$t = 1,699$ ($\alpha = 0,05; v = 29$)	
	N	M	σ	N	M	σ	t	α
SG	30	63,03	24,94	30	50,60	19,82	2,22	0,01
SI	30	21,57	8,74	30	18,10	7,64	1,75	0,05
SP	30	41,47	18,48	30	31,40	12,46	2,59	0,01

SG – samoocena globalna, SI – samoocena w zakresie intelektu, SP – samoocena w zakresie pozostałych cech

Otrzymane rezultaty wskazują, że grupa eksperymentalna różni się w sposób istotny od grupy kontrolnej w poziomach zarówno samooceny globalnej (SG), jak i samooceny w zakresie intelektu (SI) oraz samooceny w zakresie pozostałych cech (SP) obrazu własnej osoby. Grupa eksperymentalna charakteryzowała się istotnie niższym poziomem samooceny, co pozwala na odrzucenie hipotezy zerowej i przyjęcie hipotezy pierwszej (H1).

Okazało się, że dziewczęta posiadające ojców uzależnionych od alkoholu mają większą skłonność do zaniżania własnej samooceny; oceniają negatywnie swój wygląd zewnętrzny, zdolności intelektualne, jakość kontaktów towarzyskich z innymi ludźmi; kwestionują też często swoją atrakcyjność w gronie rówieśników, z uporem zaprzeczając i nie dowierzając pozytywnym opiniom wyrażanym przez inne osoby.

II. Poczucie kontroli.

Wyniki uzyskane za pomocą kwestionariusza KBPK egzemplifikuje tabela 2.

Okazało się, że córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu różnią się w sposób istotny w ogólnym poczuciu umiejscowienia kontroli (SP) od dziewcząt z grupy kontrolnej. Grupa eksperymentalna dokonała bowiem istotnie mniej wyborów alternatywnych odpowiedzi wskazujących na wewnętrzne poczucie kontroli w porównaniu z grupą kontrolną. Także w zakresie poczucia umiejscowienia kontroli dotyczącego zdarzeń negatywnych (P), różnica ta osiągnęła poziom istotności statystycznej. W odniesieniu do sukcesów (S) znaczącej różnicy nie stwierdzono.

TABELA 2
Poczucie kontroli

Zmienna	Grupa eksperymentalna			Grupa kontrolna			t = 1,699 ($\alpha = 0,05$; v = 29)	
	N	M	σ	N	M	σ	t	α
S	30	10,80	2,47	30	11,40	2,71	-1,09	0,1
P	30	11,33	2,99	30	12,30	2,55	-1,56	0,05
SP	30	22,13	4,48	30	23,70	4,53	-1,77	0,05

S – skala sukcesów, P – skala porażek, SP – suma wyników skal S i P

W oparciu o uzyskane rezultaty można więc stwierdzić, że dziewczęta wychowujące się w rodzinach dotkniętych alkoholizmem ojca przejawiają ogólną tendencję do upatrywania przyczyn zdarzeń związanych z ważnymi sferami swojego życia w czynnikach zewnętrznych. Na przykład w kontaktach z rówieśnikami mają skłonność do przypisywania zasług za odniesione przez siebie sukcesy kolegom i przyjaciółom, ale też nie obwiniają się za poniesione porażki. Najczęściej przyczynę takiego stanu rzeczy widzą w przeznaczeniu, pechu czy złym losie. Podobnie dzieje się w relacjach z rodzicami i nauczycielami: są przeświadczone, że osiągnięte przez nie sukcesy i uzyskane nagrody to rezultat szczęścia, uśmiechu losu lub sprzyjającego zbiegu okoliczności. Niekiedy tylko postrzegają je jako efekt własnych możliwości, zdolności, wytrwałych starań. Również zakazy i kary są częściej odbierane jako wynik złego nastroju rodziców czy nauczycieli, nie zaś własnego postępowania.

W świetle dokonanej weryfikacji statystycznej można więc stwierdzić, że uzyskane wyniki uprawniają do odrzucenia hipotezy zerowej i przyjęcia hipotezy badawczej (H2), zakładającej, że córki ojców uzależnionych od alkoholu ujawniają częściej zewnętrzne poczucie kontroli w porównaniu do dziewcząt z rodzin bez problemu alkoholowego.

III. Poziom kontroli emocjonalnej.

Parametry rozkładu zmiennych kontroli emocjonalnej, mierzonych kwestionariuszem KKE, ilustruje tabela 3.

TABELA 3
Poziom kontroli emocjonalnej

Zmienna	Grupa eksperymentalna			Grupa kontrolna			t = 1,699 ($\alpha = 0,05$; v = 29)	
	N	M	σ	N	M	σ	t	α
KE	30	13,47	3,90	30	14,57	3,60	-1,15	0,2
MER	30	14,73	4,06	30	16,20	3,27	-1,36	0,1
OE	30	10,97	3,77	30	12,40	3,51	-1,48	0,1
KS	30	16,70	3,36	30	16,77	3,30	-0,09	0,5
PE	30	14,57	3,35	30	13,43	3,87	1,17	0,2
OG	30	70,43	6,26	30	73,37	6,08	-2,04	0,02

KE – skala kontroli ekspresji, MER – skala motywacji emocjonalno-racjonalnej, OE – skala odporności emocjonalnej, KS – skala kontroli sytuacji, PE – skala pobudliwości emocjonalnej, OG – wskaźnik ogólny

Interpretacja otrzymanych rezultatów wskazuje, że grupa eksperymentalna przejawia istotnie niższy poziom ogólnej kontroli emocjonalnej (OG) oraz wyraźnie mniejsze, choć statystycznie nieistotne, nasilenie kontroli emocjonalnej w jej oddziaływaniu na elementy motywacyjne (MER), i kierunkowo-sprawnościowe (OE) zachowania się. Pozwala to przypuszczać, że dziewczęta, których ojcowie nadużywają alkoholu, wykazują większe skłonności do zachowań impulsywnych, uwarunkowanych aktualnie doświadczanymi emocjami. Rzadziej zachowania te są kontrolowane, przemyślane i sterowane motywacją racjonalną. Postępując często pod wpływem impulsu, nie rozważają możliwości innego, alternatywnego zachowania się ani też konsekwencji swojego działania. Mają tendencje do mniejszej odporności na przeżywane emocje, a także do słabszej kontroli własnych zachowań w stanach emocjonalnych. Niekiedy bardzo trudno im opanować narastające emocje zarówno ujemne, jak i dodatnie, co może prowadzić nawet do dezorganizacji zachowania się.

Poziom kontroli emocjonalnej nie różnicował żadnej z badanych grup w zakresie kontroli sytuacji emotogennej (KS), kontroli ekspresji emocji (KE) i stopnia pobudliwości emocjonalnej (PE). Takie wyniki wskazują na fakt, iż córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu nie różnią się od dziewcząt z grupy kontrolnej pod względem zdolności do kontrolowania zewnętrznych przejawów emocji, takich jak np. ruchy całego ciała, drżenie rąk, wyraz mimiczny twarzy, śmiech lub płacz, wokalizacja. Nie przejawiają również znaczących różnic w tendencji do kontrolowania sytuacji emotogennych poprzez ich odpowiednią percepcję i interpretację. Nic nie wskazuje także na to, że zbyt łatwo wchodzą w te sytuacje bądź ich szczególnie unikają. Nie różnicuje obu grup badanych poziom ogólnej pobudliwości emocjonalnej, warunkujący stopień łatwości wchodzenia w określony stan emocjonalny pod wpływem bodźców emotogennych.

Posumowując, można powiedzieć, że hipoteza dotycząca poziomu kontroli emocjonalnej (H3) może zostać przyjęta, a alternatywna hipoteza zerowa odrzucona, jednak z małym zastrzeżeniem: to jedynie ogólna siła mechanizmu kontroli emocjonalnej okazała się niższa u córek mężczyzn uzależnionych od alkoholu niż w grupie kontrolnej.

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Statystyczna weryfikacja hipotez oparta o wyniki naszych badań potwierdziła, iż dorastające córki ojców uzależnionych od alkoholu charakteryzuje niski poziom samooceny i zewnętrzne poczucie umiejscowienia kontroli. Podobne rezultaty uzyskali O'Gorman i Davis (cyt. 4), Prewett i in. (cyt. 27), Russell i in. (29) w badaniach młodszych dzieci z rodzin dotkniętych chorobą alkoholową ojca.

Nasze wyniki są również zgodne z danymi uzyskanymi przez Woititz (40), która w badaniach eksperymentalnych stwierdziła, że dzieci rodziców uzależnionych od alkoholu mają istotnie niższy poziom samooceny w porównaniu z dziećmi pochodzącymi z rodzin, w których nie nadużywano alkoholu. Zdaniem autorki, zmienna wieku nie determinowała samooceny – osiemnastolatki i dwunastolatki spostrzegały siebie w taki sam sposób – co sugeruje, że postrzeganie własnej osoby nie zmienia się wraz

upływem czasu bez jakiegó formy interwencji terapeutycznej. Zmieniać się mogą zachowania, w jakich wyraża się nastawienie do samego siebie, ale nie sposób spostrzegania swojej osoby. Oznacza to, że poziom samooceny, poczucie kontroli i inne elementy struktury „ja”, jakie ujawniają młodsze dzieci osób uzależnionych od alkoholu, nie ulegną zmianie także w ich dorosłym życiu. Hipoteza ta została potwierdzona przez Hesselbrocków (11) oraz Pottera i Williama (25), aczkolwiek nie brak również doniesień o jej falsyfikacji (5, 20). Sprzeczność otrzymanych rezultatów wydaje się uwarunkowana przede wszystkim małą liczbą badanych i niedoskonością zastosowanych metod. W Polsce nie przeprowadzono dotychczas badań empirycznych na ten temat.

Uwzględniając słabości metodologiczne wcześniejszych badań empirycznych, Churchill i in. (4) oraz Werner i Broida (38) wyselekcjonowali duże populacje młodzieży i osób dorosłych, pochodzących z rodzin dotkniętych chorobą alkoholową jednego lub obojga rodziców. Okazało się, że osoby młode zawsze charakteryzowały się niższym poziomem samooceny i bardziej zewnętrznym poczuciem umiejscowienia kontroli, natomiast takie same wyniki uzyskiwały osoby dorosłe – zgodnie z hipotezą Woititz – jedynie w przypadku, gdy istniał dodatkowy czynnik determinujący w postaci wysokiego wskaźnika dysfunkcji rodziny. Stopień dysfunkcji określano za pomocą konstelacji zaburzeń w takich wymiarach, jak struktura rodzinna, konfliktowość, niespójność, niski poziom ekspresyjności, niezależność, kontrola, orientacja na osiągnięcia, orientacja intelektualno-kulturalna i hierarchia wartości. Wydaje się, iż niezgodność rezultatów otrzymywanych w badaniach dzieci i dorosłych może być głównie uwarunkowana zmianą środowiska rodzinnego przez osoby dorosłe, co sprzyja uczeniu się funkcjonowania w innych rolach społecznych niż dotychczasowe oraz częstszemu przeżywaniu doświadczeń pozytywnych niż to miało miejsce w przeszłości (29). Zmiana zaburzonego przez alkoholizm środowiska rodzinnego, a zwłaszcza oderwanie się od patologicznego wpływu destrukcyjnych zachowań uzależnionego od alkoholu rodzica, powoduje więc korzystne transformacje m. in. w zakresie samooceny i poczucia umiejscowienia kontroli, a także innych cech osobowości i wzorców zachowania się.

Przyjęcie tego typu interpretacji wymaga założenia, że czynniki odpowiedzialne za stwierdzone w naszych badaniach różnice między grupą eksperymentalną a kontrolną są związane z faktem nadużywania alkoholu przez ojca. Brak jednak na razie dostatecznych podstaw empirycznych, aby odpowiedzieć na pytanie, jakie konkretne czynniki tkwiące w zaburzonym przez alkoholizm środowisku rodzinnym wpływają na określone elementy struktury „ja” u dzieci. Można jedynie przypuszczać, że obniżony poziom samooceny u córek mężczyzn uzależnionych od alkoholu jest głównie związany z przejawianą wobec nich przez ojców obojętnością uczuciową lub wręcz odrzuceniem, często połączonym ze stosowaniem kar fizycznych. Reakcją na takie postawy jest brak zadowolenia z siebie, poczucie małej wartości i trudności w samoakceptacji.

Także stwierdzone w naszych badaniach zewnętrzne ogólne poczucie umiejscowienia kontroli u dziewcząt można tłumaczyć dysfunkcjonalnością środowiska ro-

dzinnego, zaburzonego przez alkoholizm ojca. Do najważniejszych czynników należy zaliczyć nieprzewidywalność reakcji i zachowań pijącego rodzica oraz wydarzeń w życiu domowym, długotrwałe przeżywanie lęku, strachu, niepewności i napięcia psychicznego. Dziecko osoby uzależnionej od alkoholu nie może liczyć na spójność jej zachowań, akceptację, uczucia i pomoc, zaczyna więc polegać na wydarzeniach trudnych do przewidzenia: przypadku, szczęściu, dobrym losie, wsparciu ze strony innych osób. Prowadzi to zwykle do poczucia braku kontroli nad własnym życiem, a tym samym sprzyja ukształtowaniu się zewnętrznego poczucia kontroli nad otoczeniem (12).

Chociaż badania nasze potwierdziły jedynie hipotezę o niższym, ale w skali globalnej, poziomie kontroli emocjonalnej u dorastających córek mężczyzn uzależnionych od alkoholu, to jednak wskazują na istniejącą u nich tendencję do niekontrolowanych reakcji i zachowań impulsywnych pod wpływem sytuacji emotogennych. Badania wielu autorów zawierają podobną charakterystykę (por. 10, 11, 16, 19, 26, 30, 40), co świadczy o słabości mechanizmów kontroli emocjonalnej.

Interpretując dane empiryczne uzyskane w tej pracy, trzeba pamiętać o ograniczeniach przeprowadzonych badań, jak chociażby mała liczba osób badanych, nieobjęcie badaniami chłopców, czy też brak pomiaru postaw rodzicielskich ojców wobec dzieci. Mimo tych oczywistych ograniczeń, nasze rezultaty mogą okazać się praktycznie użyteczne dla oddziaływań psychokorekcyjnych i profilaktyki zaburzeń psychospołecznego funkcjonowania dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Wydaje się, że na przykład w terapii młodzieży, której jedno z rodziców nadużywa alkoholu, należy szczególną uwagę zwrócić na kształtowanie się adekwatnego obrazu struktury „ja” w zakresie jej wielu ważnych elementów, w tym także trafnej samooceny, wewnętrznego poczucia kontroli i prawidłowych mechanizmów kontroli emocjonalnej.

WNIOSKI

Uzyskane wyniki badań upoważniają do następujących wniosków:

1. Dorastające córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu charakteryzuje niższy poziom samooceny w porównaniu z córkami mężczyzn nieuzależnionych.
2. Dorastające córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu przejawiają istotnie częściej poczucie zewnętrznego umiejscowienia kontroli.
3. Dorastające córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu różnią się w sposób istotny od córek mężczyzn nieuzależnionych w zakresie poziomu kontroli emocjonalnej.

Streszczenie

Ważnym problemem środowiska rodzinnego jest ujemny wpływ nadużywających alkoholu rodziców na rozwój osobowości ich dzieci. Dlatego celem badań była ocena niektórych zmiennych struktury „ja” u dziewcząt pochodzących z rodzin z problemami alkoholowymi.

Do pomiaru zmiennych zastosowano Inwentarz Samowiedzy, Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli i Kwestionariusz Kontroli Emocjonalnej. Badania empi-

ryczne objęły 30 dorastających córek mężczyzn uzależnionych od alkoholu oraz dobranych parami 30 córek mężczyzn nieuzależnionych. Nasze dane wskazują, że córki mężczyzn uzależnionych od alkoholu przejawiają istotnie częściej niski poziom samooceny, poczucie zewnętrznego umiejscowienia kontroli i niski stopień kontroli emocjonalnej. Otrzymane wyniki są zgodne z doniesieniami innych autorów.

Andrzej Jakubik, Ewa Zegarowicz

Self-esteem, locus of control and emotional control of adolescent daughters of alcohol dependent fathers

Summary

An important problem of the family environment is the detrimental influence of alcohol abusing parents on their children's personality development. Thus, the aim of this study was to assess some „self” structures in adolescent girls from families with the alcohol problem. Variables under study were measured using a number of questionnaires: the Self-Knowledge Inventory, Locus of Control Questionnaire, and Emotional Control Scale. Subjects in the study were 30 adolescent daughters of alcohol dependent fathers and 30 pair-matched daughters of fathers without alcohol dependence. Obtained results indicate that daughters of alcohol dependent fathers significantly more frequently manifest a low self-esteem, external locus of control, and a low level of emotional control. Our findings are concordant with data reported by other authors.

Key words: self-esteem / locus of control / emotional control / daughters of alcohol dependent fathers

PIŚMIENNICTWO

1. Becker H., Krug R.: *A circumplex model for social behavior in children*. Child Dev. 1964, 32, 637-649.
2. Berkowitz A., Perkins H. W.: *Personality characteristics of children of alcoholics*. J. Consult. Clin. Psychol., 1988, 56, 206-209.
3. Brzeziński J.: *Kwestionariusz Kontroli Emocjonalnej*. UAM, Poznań 1972.
4. Churchill J. C., Broida J. P., Nicholson N. L.: *Locus of control and self-esteem of adult children of alcoholics*. J. Stud. Alcohol, 1990, 51, 373-376.
5. Clair D., Genest M.: *Variables associated with the adjustment of offspring of alcoholic fathers*. J. Stud. Alcohol, 1987, 48, 345-355.
6. Crandall V. C., Katkovsky W., Crandall V. J.: *Children's beliefs in their own control of reinforcements in intellectual-academic achievement situations*. Child Development, 1965, 36, 91-109.
7. DiCicco L., Davis R., Orenstein A.: *Identifying the children of alcoholic parents from survey responses*. J. Alcohol Drug Educ., 1984, 30, 1-17.

8. Drwal R. Ł., Wiechnik R.: *Inwentarz Samowiedzy*. W: R. Ł. Drwal (red.): Techniki kwestionariuszowe w diagnostyce psychologicznej. UMCS, Lublin 1989.
9. Drwal R. Ł., Wiechnik R.: *The effect of locus of control and self-esteem on attributions and expectancies after success and failure*. Pol. Psychol. Bull., 1984, 15, 257-266.
10. Fine E. W., Yudin L. W., Holmes J., Heinemann S.: *Behavioral disorders in children with parental alcoholism*. Ann. N. Y. Acad. Sci., 1976, 273, 507-517.
11. Hesselbrock M. N., Hesselbrock V. M.: *Relationship of family history, antisocial personality disorder and personality traits of young men at risk for alcoholism*. J. Stud. Alcohol., 1992, 53, 619-625.
12. Jakubik A.: *Zaburzenia osobowości*. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 1997.
13. Krasowicz G., Kurzyp A., Drwal R. Ł.: *Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli (KBPK) u młodzieży*. W: R. Ł. Drwal (red.): Adaptacja kwestionariuszy osobowości. Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 1995, 256-264.
14. Kurzyp A., Krasowicz G.: *Kwestionariusz do pomiaru poczucia kontroli u młodzieży dorastającej*. W: R. Ł. Drwal (red.): Techniki kwestionariuszowe w diagnostyce psychologicznej. UMCS, Lublin 1989, 39-61.
15. Maciarz A.: *Sytuacja szkolna dzieci z rodzin alkoholików*. Zag. Wych. Zdr. Psych., 1986, 1, 47-55.
16. Mann L. M., Chassin L., Sher K. J.: *Alcohol expectancies and risk for alcoholism*. J. Consult. Clin. Psychol., 1987, 55, 411-417.
17. Medinuss G. R.: *Adolescents' self-acceptance and perceptions of their parents*. J. Consult. Clin. Psychol., 1965, 29, 592-593.
18. Mitchell J.: *Self-family perceptions related to self-acceptance, manifest anxiety and neuroticism*. J. Educ. Res., 1963, 56, 236-242.
19. Moos R. H., Billings A. G.: *Children of alcoholics during the recovery process: Alcoholic and matched control families*. Addict. Behav., 1982, 7, 155-163.
20. Morrison C., Schuckit M. A.: *Locus of control in young men with alcoholic relatives and controls*. J. Clin. Psychiat., 1983, 44, 306-307.
21. Ochmański M.: *Cechy osobowości młodzieży pochodzącej z rodzin alkoholików*. Szkoła Spec., 1985, 2, 101-107.
22. Ochmański M.: *Rozwój intelektualny młodzieży z rodzin alkoholicznych i niealkoholicznych*. Zag. Wych. Zdr. Psych., 1985, 1, 37-47.
23. Pielka H.: *Uzależnienie alkoholowe rodziców*. Człowiek i Światopogląd, 1986, 7-8, 87-96.
24. Piopa M.: *Postawy uczuciowe ojców a cechy osobowości ich dzieci*. Zag. Wych. Zdr. Psych., 1979, 6, 83-92.
25. Potter A. E., Williams D. E.: *Development of a measure examining children's roles in alcoholic families*. J. Stud. Alcohol, 1991, 52, 70-77.
26. Rogosch F., Chassin L., Sher K. J.: *Personality variables as mediators and moderators of family history risk for alcoholism: Conceptual and methodological issues*. J. Stud. Alcohol, 1990, 51, 310-318.
27. Roosa M. W., Sandler I. N., Gehring M., Beals J., Cappel L.: *The Children of Alcoholics Life-Events Schedule: a stress scale for children of alcohol-abusing parents*. J. Stud. Alcohol, 1988, 49, 422-429.

28. Rotter J. B.: *Social learning and clinical psychology*. Prentice-Hall, New York 1954.
29. Russell M., Henderson C., Blume S. B.: *Children of alcoholics: A review of the literature*. Children of Alcoholics Foundation, New York 1985.
30. Saunders G. R., Schuckit M. A.: *MMPI scores in young men with alcoholic relatives and controls*. J. Nerv. Ment. Dis., 1981, 169, 456-458.
31. Sherwood J. J.: *Self identity and referent others*. Sociometry, 1965, 28, 66-81.
32. Siegelman M.: *College student personality correlates of early parent-child relationship*. J. Consult. Psychol., 1965, 29, 558-564.
33. Stokłosa B.: *Cechy środowiska rodzinnego a poczucie lokalizacji kontroli w grupie dzieci z miasta i ze wsi*. Psychol. Wych., 1987, 30, 172-183.
34. Stokłosa B.: *Zmienne życia rodzinnego a poczucie lokalizacji kontroli u młodzieży studiującej*. WSP, Rzeszów 1989.
35. Sztajner A.: *Dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym*. Probl. Alkohol., 1994, 6, 3-7.
36. Sztander W.: *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*. IPZiT, Warszawa 1993.
37. Tukałło M.: *Zmiany poziomu oczekiwań po sukcesie i niepowodzeniu a poczucie kontroli i samoocena*. UMCS, Lublin 1979 (praca magisterska).
38. Werner L. J., Broida J. P.: *Adult self-esteem and locus of control as a function of familial alcoholism and dysfunction*. J. Stud. Alcohol, 1991, 52, 249-252.
39. Wiechnik R.: *Poczucie kontroli i samoocena a atrybucja odpowiedzialności za sukcesy i niepowodzenia*. UMCS, Lublin 1979 (praca magisterska).
40. Woititz J. G.: *Dorośle dzieci alkoholików*. IPZiT, Warszawa 1992.
41. Woronowicz B. T.: *Alkoholizm jako choroba*. PARPA, Warszawa 1993.
42. Ziemska M.: *Rodzina a osobowość*. WP, Warszawa 1977.
43. Ziemska M. (red.): *Rodzina i dziecko*. PWN, Warszawa 1980.