

Ocena nasilenia skłonności do zachowań agresywnych i lękowych wśród pracowników służby więziennej w Wielkiej Brytanii w okresie pandemii COVID-19 – raport z badań

dr Marcin Jurczyk

Słowa kluczowe

agresywność, resocjalizacja, pandemia, lęk, służba więzienna

Kontakt

Uniwersytet Śląski w Katowicach
Polish Academy of Social Sciences
and Humanities w Londynie
ORCID ID: 0000-0003-0099-4730
e-mail: marcin.jurczyk@us.edu.pl

Abstrakt

Celem przeprowadzonych badań była ocena nasilenia skłonności do zachowań agresywnych i lękowych wśród pracowników zakładu penitencjarnego dla nieletnich w Wielkiej Brytanii w okresie wzmożonego napięcia wywołanego sytuacją pandemii COVID-19. Przeprowadzone badania obejmowały określenie dominujących dymensji agresywności warunkujących zmianę zachowania wśród pracowników Secure Training Centre w Milton Keynes. Łącznie przebadano 56 funkcjonariuszy (22 kobiety, 34 mężczyźni). W badaniu wykorzystano dwa wystandaryzowane kwestionariusze badające skłonności agresywne oraz lękowe. Do oceny określonych wymiarów agresywności (agresji fizycznej, werbalnej, gniewu i wrogości) wykorzystano Kwestionariusz Agresji A. H. Bussa i M. Perry'ego. Z kolei do oceny lęku stanu posłużono się Inwentarzem Stanu i Cechy Lęku Ch. D. Spielbergera, R. L. Gorsucha i R. E. Lushene'a. Badania przeprowadzono w 2020 roku. Za cel praktyczny przeprowadzonych badań przyjęto zgromadzenie wiedzy umożliwiającej wysunięcie przyszłych wskazówek dotyczących praktycznych aspektów pracy funkcjonariuszy penitencjarnych w okresie wzmożonej kontroli i bezpieczeństwa. Na podstawie uzyskanych wyników ustalono, że agresywność przejawiana w formie agresji werbalnej, słownej, gniewu i wrogości nie różnicuje ($p > 0,05$) osoby badane ze względu na czynnik płci. Zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn uzyskano bardzo niski lub niski poziom badanych dymensji agresywności. Identyczne wyniki uzyskano względem lęku stanu, którego poziom niski oraz przeciętny uzyskała znaczna liczba respondentów.

1. Wprowadzenie

Resocjalizacja nieletnich popełniających czyny karalne stanowi jedno z najtrudniejszych wyzwań współczesnych placówek resocjalizacyjnych. Nieletni ci często pochodzą z rodzin znajdujących się w bardzo niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej, wielu z nich doświadczyło nadużywania substancji psychoaktywnych, przemocy oraz problemów ze zdrowiem psychicznym. Charakteryzują się oni znacznymi trudnościami w nauce, które są nieproporcjonalnie wyższe, niż u innych młodych ludzi w środowisku otwartym.

Zachowanie nieletnich przebywających w zakładach resocjalizacyjnych stanowi obecnie ogromne wyzwanie dla całego systemu sprawiedliwości. Niekontrolowane wybuchy złości i agresji nieletnich oraz przedmiotowe traktowanie innych doprowadziło do sytuacji, w której potrzeba wzmoczonego bezpieczeństwa stała się najwyższą wartością. Funkcjonariusze Secure Training Centres stanowią pierwszą linię deeskalacji niekontrolowanych wybuchów złości, agresji oraz autoagresji przejawianych przez nieletnich. Stanowią grupę zawodową szczególnie narażoną na wypalenie zawodowe, zaburzenia psychiczne oraz deficyt potrzeby bezpieczeństwa. Funkcjonariusze bardzo często padają ofiarami pobicia oraz nieustannego poniżania ze strony nieletnich, co stanowi źródło traumatycznych doświadczeń: lęku, wybuchów różnych form agresywnego zachowania wobec wychowanków (m.in. agresja werbalna, postawa wrogości).

Przedmiotem dalszych analiz uczyniono wymiary agresywności i lęku. Przegląd literatury naukowej pokazuje, iż agresję można definiować, opisywać i wyjaśniać na wiele sposobów, bowiem przybiera ona różne formy. Bywa ukierunkowana do wewnątrz (autoagresja) oraz na zewnątrz. Może być jawna i ukryta oraz osiągać różne natężenie. Agresję najczęściej definiuje się w kategoriach: społecznych i prawnych, psychologicznych oraz biologicznych (Augustynek, 2001: 144). Zainteresowanie agresją datuje się na początek XX wieku, badania naukowe dotyczące tegoż zjawiska zaczęły się w latach pięćdziesiątych. W psychologii z tym pojęciem łączy się nazwiska Sigmunda Freuda i Alfreda Adlera. Adam Frączek (1993: 50) zwraca uwagę, iż w badaniach i analizach psychologicznych termin agre-

sja jest używany do określenia: a) sytuacyjnie wywoływanych stanów motywacyjnych (stanów emocji); b) reakcji lub aktywności; c) stałej cechy indywidualnej (powtarzających i utrzymujących się wzorów zachowania) oraz d) sekwencji interpersonalnych lub społecznych interakcji. A. Frączek (2002) zaznacza, iż w naukach humanistycznych i społecznych termin agresja bywa używany zamiennie z takimi określeniami jak przemoc i okrucieństwo, zaś przeciwstawną formą zachowania jednostek bądź zbiorowości nazywa się zachowaniami prospołecznymi lub (ogólnie) altruizmem.

Rozpoczynając rozważania nad definicją agresji należy odwołać się do pojęcia samej agresywności, która wedle Jolanty Wolińskiej (1996: 64) stanowi „właściwość człowieka nabytą i utrwalaną w procesie jego rozwoju na podstawie uczenia się społecznego, a polegająca na częstych, nieadekwatnych do bodźca reakcjach agresywnych o znacznym nasileniu, występujących w stosunku do szerokiego zakresu obiektów społecznych. Ponadto występuje często nieumiejętność kontrolowania reakcji a także wyraźnie wyraźne odczuwanie i przejawianie postawy wrogości do otoczenia”. Można stwierdzić, iż agresywność to cecha osobowości (właściwość indywidualna) nabyta w procesie uczenia się, natomiast agresja to czynności jednostki (Wolińska, 2010).

Odwołując się do zjawiska agresji warto zwrócić się w kierunku definicji proponowanej przez Agnieszkę Wilczyńską-Kwiatek oraz Kamilę Bargiel-Matusiewicz (2009: 25), wedle których agresją jest każde zamierzone działanie, które ma na celu lub powoduje wyrządzenie komuś albo czemuś krzywdy, szkody, straty, bólu. Psychologowie nazywają agresją działanie ukierunkowane na spowodowanie fizycznej lub psychicznej szkody. Z kolei Anetta Jaworska (2012: 14; za: Wysocka, 2008) pisze, iż agresja bywa traktowana zarówno jako zjawisko pozytywne (konstruktywne, konieczne i naturalne), służące ochronie i przetrwaniu, jak i jako zjawisko negatywne (destruktywne, dewiacyjne), przejawiające się okrucieństwem (będące skrajną formą agresji) i przemocą.

Z kolei lęk jest jedną z najbardziej „twórczych” i skomplikowanych emocji w życiu człowieka, nazywany fenomenem życia psychicznego. W literaturze psychologicznej i pedagogicznej opisywany jest jako stan, cecha, reakcja, emocja (Bach-Olasik, 1993: 158-166; Ranschburg, 1993). W praktyce obu tych dziedzin, przyjmuje się, że lęk

jest grupą reakcji emocjonalnych wyzwalanych przez bodźce płynące zarówno z zewnątrz, jak i z wewnątrz organizmu. Jest odczuwany jako coś nieprzyjemnego i uporczywego, czego nie można się pozbyć. Reakcje lękowe wyzwalają poczucie bezradności i irracjonalności. Często powiązane są z fizjologicznymi reakcjami organizmu (Klimowicz, 1986: 79-84; Namysłowska, 1998: 7-10; Rylke, 1992: 471-473).

Współczesna definicja lęku zwraca uwagę na jego holistyczny charakter, nie tylko jako emocji, ale jako całościowej reakcji organizmu. Według Stanisława Sieka (1989) lęk jest rodzajem niecelowej reakcji mobilizacyjnej organizmu, pojawiającej się nie na widok realnego niebezpieczeństwa, ale spowodowanej naszymi myślami, wyobrażeniami, sądami i słowami innych ludzi” (Krzyżaniak i in., 2009: 82; za: Siek, 1989; Cierpiałkowska, 2008; Bartoszewski, 2012; Mietzel, 2003). Lęk jest emocją odczuwaną przez człowieka w sytuacji braku zagrożenia, człowiek zaczyna się bać, ale nie potrafi wskazać źródła lęku. Zupełnie inaczej, niż w przypadku strachu, który, w opinii Władysława Łosiaka (2007), jest efektem odczuwanego zagrożenia przez człowieka, które jest w pełni uzasadnione, np. atakiem drapieżnika. Jest to typowa reakcja na sytuację stresową i czynnik zagrożenia, który może nas zmobilizować np. do ucieczki. Natomiast w wyniku odczuwania lęku, pojawia się nieuzasadnione napięcie i niepewność.

Odczuwanie i przeżywanie lęku jako dolegliwej, nieprzyjemnej emocji doświadczane jest przez większość osób. Z wyrazistym natężeniem i częstotliwością występuje u tych, u których została osłabiona zdolność do efektywnej oraz poznawczej kontroli nad sobą. U ludzi tych emocje lękowe, wydostawszy się spod kontroli mechanizmów kognitywnych, działają priorytetowo, paraliżując ich konstruktywne funkcjonowanie, dezorganizując komunikację społeczną, przeszkadzając w sprawnym wykonywaniu obowiązków, obniżając dobrostan psychiczny i biologiczno-zdrowotny, wynikający z braku umiejętności (możliwości) opanowania tychże emocji (Stanik, 2013: 100-101).

2. Założenia metodologiczne badań

2.1. Cel i przedmiot badań

Celem przeprowadzonych badań była ocena nasilenia skłonności do zachowań agresywnych i lękowych wśród pracowników zakładu penitencjarnego dla nieletnich w Wielkiej Brytanii w okresie wzmożonego napięcia wywołanego sytuacją pandemii COVID-19. Przeprowadzone badania obejmowały określenie dominujących dymensji agresywności oraz lęku-stanu, warunkujących zmianę zachowania wśród funkcjonariuszy Secure Training Centre (STC) w Milton Keynes. Za cel praktyczny przeprowadzonych badań przyjęto zgromadzenie wiedzy umożliwiającej wysunięcie przyszłych wskazówek dotyczących praktycznych aspektów pracy funkcjonariuszy penitencjarnych w okresie wzmożonej kontroli i bezpieczeństwa. Przedmiotem badań uczyniono czynniki podmiotowe (agresywność, lęk-stan) mające najprawdopodobniej istotny udział w zmianie zachowania wśród badanych funkcjonariuszy w okresie pandemii COVID-19.

2.2. Problemy i hipotezy badawcze

Przeprowadzone badania zmierzały do uzyskania odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Czy płeć istotnie różnicuje osoby badane w zakresie nasilenia przejawianego lęku-stanu?
2. Czy płeć istotnie różnicuje osoby badane w zakresie nasilenia badanych wymiarów agresywności?

Tak sformułowane pytania badawcze pozwoliły na postawienie następujących hipotez:

- H1. Płeć istotnie różnicuje osoby badane w zakresie nasilenia badanych wymiarów agresywności (agresji fizycznej, agresji werbalnej, gniewu, wrogości).
- H2. Płeć istotnie różnicuje osoby badane w zakresie nasilenia przejawianego lęku-stanu.

W celu udzielenia odpowiedzi na postawione hipotezy badawcze wykonano analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS 24.0.

2.3. Osoby badane

W przeprowadzonym badaniu wzięli udział funkcjonariusze centrum szkoleniowego STC w Milton Keynes. Wiek respondentów w chwili badania mieścił się w przedziale do 20 do 54 roku życia. Łącznie przebadano 56 funkcjonariuszy (kobiety $n=22$; mężczyźni $n=34$). Średnia wieku osób badanych $M=34,2$. Badanie przeprowadzono w kwietniu 2020 roku. Uczestników poinformowano o ich anonimowości i możliwości skorzystania, w razie potrzeby, z pomocy badacza. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Przeciętny czas wypełniania kwestionariuszy przez badanych wyniósł 20 minut.

2.4. Narzędzia badawcze

W badaniu wykorzystano Inwentarz Stanu i Cechy Lęku Ch. D. Spielbergera R. L. Gorsucha i R. E. Lushene'a. Inwentarz składa się z dwóch skal samooceny, mierzących dwa rodzaje niepokoju, oparte na odrębnych koncepcjach: niepokój rozumiany jako stan aktualny (STAI-1) oraz niepokój rozumiany jako względnie stała dyspozycja (cecha) do przeżywania stanów lękowych (STAI-2). Skala oceniająca niepokój, jako stan aktualny jednostki, składa się z 20 stwierdzeń, które opisują ów stan w chwili badania (arkusz X-1). Niniejszy kwestionariusz można stosować indywidualnie oraz grupowo. W rozumieniu przeprowadzonych badań, lęk rozumiany jest jako stan emocjonalny, który pojawia się w związku z sytuacją zagrożenia, a jego nasilenie związane jest z pewną predyspozycją osobowości (Wrześniewski i in., 2011; Jurczyk, 2020).

Kolejnym narzędziem, jakim posłużono się w celu empirycznej weryfikacji badanej populacji funkcjonariuszy STC, był Kwestionariusz Agresji A. H. Bussa i M. Perry'ego służący do oceny stopnia nasilenia agresywności oraz form, w jakich jest przejawiana (agresję fizyczną, werbalną oraz gniew i wrogość). Wykorzystano kwestionariusz w wersji Amity opracowany przez E. Aranowską, J. Ryter oraz A. Szymańską w pracy pt. Kwestionariusz Agresji Bussa-Perry'ego. Trafność, rzetelność i normy, wydane przez Instytut Amity

w 2015 roku. Dla potrzeb przeprowadzonych badań agresywność rozumiana jest jako osobowościowy mechanizm regulujący zachowanie, który uruchamiać może gotowość do reagowania różnymi formami agresji, a w konsekwencji przybierać różne formy zachowań agresywnych (Aranowska, Rytel i Szymańska, 2015; Jurczyk, 2018).

2.5. Charakterystyka terenu badań

STCs to specjalnie zaprojektowane bezpieczne centra szkoleniowe dla nieletnich w wieku od 12 do 17 lat, naruszających normy prawne. Pomimo przyjętej nazwy - Bezpieczne Centra Szkoleniowe (Secure Training Centre), należy przyznać, że są to zakłady penitencjarne zamknięte, o wysokim poziomie bezpieczeństwa, przyjmujące wszystkie cechy instytucji totalnej.

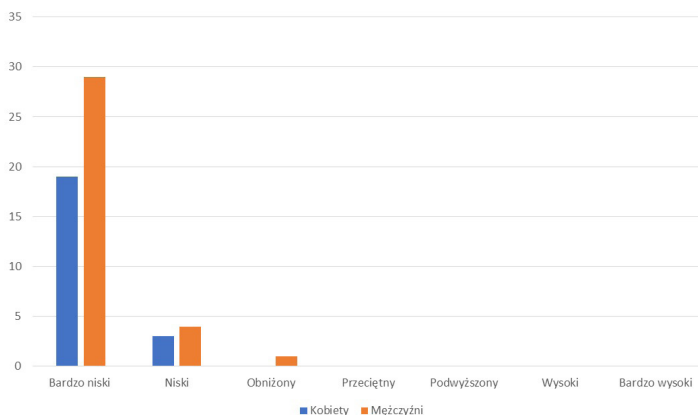
Placówki STC przeznaczone są dla nieletnich dziewcząt i chłopców. Prowadzone są przez prywatnych operatorów (firma G4S) na podstawie umów, które określają szczegółowe wymagania operacyjne stawiane przez Brytyjskie Ministerstwo Sprawiedliwości. Są to placówki wymagające wysokich standardów opieki społecznej i świadczenia usług edukacyjnych oraz reedukacyjnych, których celem jest zapewnienie nieletnim bezpiecznego i stabilnego środowiska dla rozwoju ich umiejętności i kompetencji życiowych oraz zmiana ich zachowania w sferze poznawczej i behawioralnej. Bezpieczne Centra Szkoleniowe (STC) stanowią część Systemu Opieki i Aresztu Śledczego (Custodial and Detention Services) świadczonego przez firmę G4S. Ścisłe współpracującą z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych (Home Office), Młodzieżowym Systemem Opieki w Anglii i Walii (Youth Custody Services for England and Wales) oraz Ministerstwem Sprawiedliwości (Ministry of Justice). W Anglii i Walii funkcjonują trzy bezpieczne centra szkoleniowe dla nieletnich są to: Oakhill STC w Milton Keynes, Medway STC w Rochester oraz Rainsbrook w Rugby. Każdy z nich mieści do 80 nieletnich.

3. Wyniki

Analizie poddano dane, w celu ustalenia, czy istnieją różnice pomiędzy badanymi grupami funkcjonariuszy (z uwzględnieniem czynnika płci) względem zmiennej – agresywność i jej rodzajów. W celu analizy średniej występowania danej badanej dymensji agresywności (agresja fizyczna, werbalna, gniew, wrogość) posłużono się testem t-Studenta dla prób zależnych.

Wśród kobiet średni wynik agresji ogólnej wyniósł 80.36 (SD=12.38), wśród mężczyzn 81.82 (SD=9.25). W odniesieniu do wymiaru agresji fizycznej stwierdzono, że średnia występowania tejże zmiennej w grupie kobiet wyniosła 20.95 (SD=6.77), natomiast wśród mężczyzn 21.79 (SD=6.36). Analiza danych testem t-Studenta odnośnie badanej dymensji agresywności (agresji fizycznej) z uwzględnieniem czynnika płci, wykazała, że badane osoby nie różnią się istotnie między sobą ($p>0.05$). Analiza nasilenia agresji fizycznej wśród funkcjonariuszy STC dała podstawy, aby sądzić, że bardzo niski poziom uzyskało 19 kobiet (34%) oraz 29 mężczyzn (52%). Poziom niski uzyskały trzy kobiety (5.3%) oraz czterech mężczyzn (7.2%). Z kolei poziom obniżony uzyskał wyłącznie jeden funkcjonariusz (1.8%). Stwierdzono również, że żadna z badanych osób nie uzyskała bardzo wysokiego, wysokiego, podwyższonego oraz przeciętnego poziomu agresji fizycznej (Wykres 1).

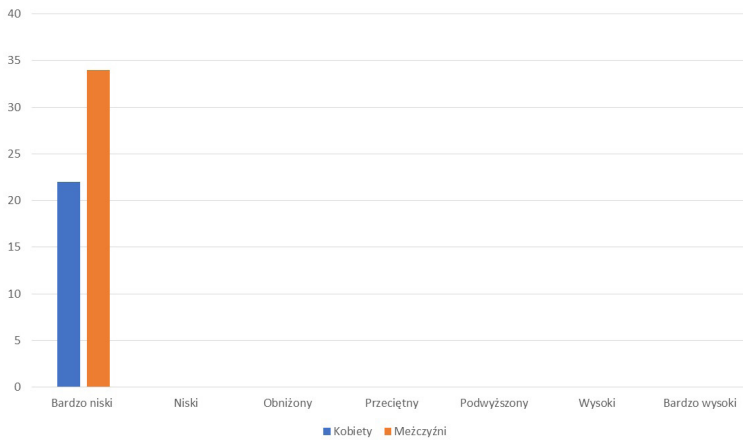
Wykres 1. Poziom agresji fizycznej wśród badanych osób



Źródło: opracowanie własne

Na podstawie przeprowadzonych analiz stwierdzono, że średnia występowania agresji werbalnej w grupie kobiet wyniosła 22.86 (SD=2.85). Z kolei w grupie mężczyzn 27.94 (SD=3.89). Analiza zgromadzonych danych testem t-Studenta odnośnie badanej wymiarowości agresywności (agresji werbalnej) z uwzględnieniem czynnika płci wykazała, że badane osoby nie różnią się istotnie między sobą ($p>0.05$). W odniesieniu do badanego wymiaru agresywności przejawianego w formie agresji werbalnej uzyskano wyniki sugerujące, że bardzo niski poziom uzyskały 22 kobiety (39%) oraz 34 mężczyźni (61%). Analiza badanego poziomu agresji werbalnej wykazała, że żadna z badanych osób nie uzyskała niskiego, obniżonego, przeciętnego, wysokiego oraz bardzo wysokiego poziomu agresji werbalnej (Wykres 2).

Wykres 2. Poziom agresji werbalnej wśród badanych osób

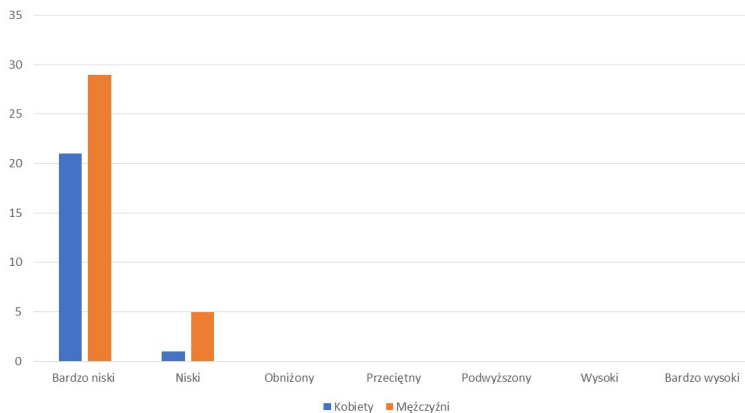


Źródło: opracowanie własne

Na podstawie przeprowadzonych analiz stwierdzono, że średnia występowania gniewu w grupie kobiet wyniosła 18.95 (SD=5.61), a wśród mężczyzn 21.70 (SD=6.60). Analiza zgromadzonych danych z uwzględnieniem czynnika płci wykazała, że badane osoby nie różnią się istotnie między sobą ($p>0.05$). Uzyskane dane dotyczące reprezentowanego poziomu gniewu dały podstawy do stwierdzenia, że bardzo niski poziom uzyskało 21 kobiety (37.5%) oraz 29 mężczyzn (52%). Z kolei niskim poziomem wykazała jedna badana kobieta (1.8%) oraz pięciu badanych mężczyzn (9%). Żadna z badanych osób

nie uzyskała niskiego, obniżonego, przeciętnego, podwyższonego, wysokiego oraz bardzo wysokiego poziomu badanej dymensji agresywności (Wykres 3).

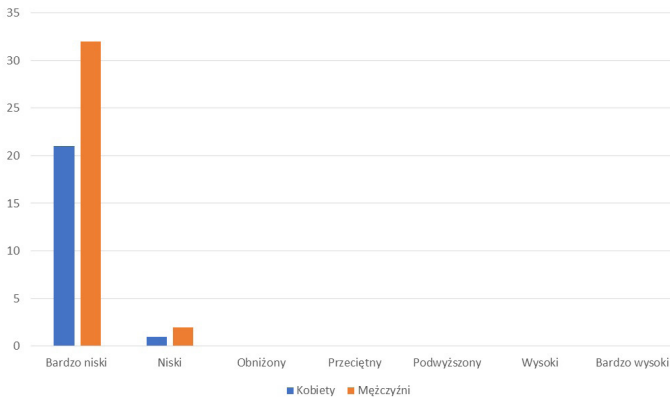
Wykres 3. Poziom gniewu wśród badanych osób



Źródło: opracowanie własne

W odniesieniu do wymiaru agresywności przejawianego w formie wrogości uzyskano wyniki świadczące, iż średni wynik wrogości wśród kobiet wyniósł 17.59 (SD=5.51), a wśród mężczyzn 19.38 (SD=8.80). Analiza zgromadzonych danych odnośnie badanej dymensji wymiaru agresywności (wrogości) z uwzględnieniem czynnika płci wykazała, że badane osoby nie różnią się istotnie między sobą ($p>0.05$). Poziom bardzo niski przejawianej wrogości uzyskało 21 kobiet (37.5%) oraz 32 mężczyzn (57%). Poziom niski stwierdzono względem jednej kobiety (1.8%) oraz dwóch mężczyzn (3.6%). Żadna z badanych osób nie uzyskała obniżonego, przeciętnego, podwyższonego, wysokiego oraz bardzo wysokiego poziomu badanej dymensji agresywności przejawianej w formie wrogości (Wykres 4).

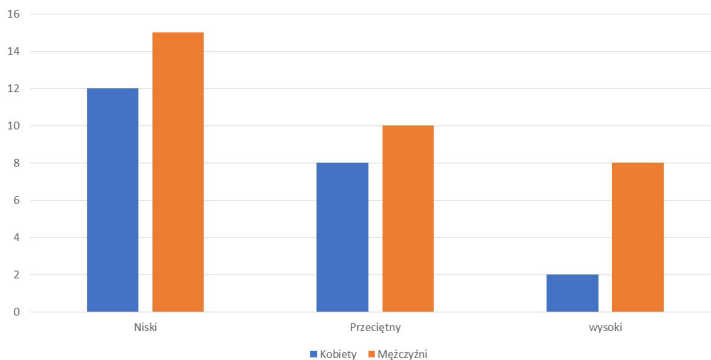
Wykres 4. Poziom wrogości wśród badanych osób



Źródło: opracowanie własne

Celem dalszych analiz uczyniono sprawdzenie poziomu lęku-stanu wśród badanych funkcjonariuszy STC. Uzyskane dane wykazały, iż średni wynik lęku-stanu wśród kobiet wyniósł 40.72 (SD=2.51), z kolei wśród badanych mężczyzn 42.91 (SD=2.84). Analiza zgromadzonych danych odnośnie lęku-stanu z uwzględnieniem czynnika płci wykazała, że badane osoby nie różnią się istotnie między sobą ($p>0.05$). Poziom niski uzyskało 12 kobiet (21%) oraz 16 mężczyzn (29%). Poziom przeciętny uzyskało siedem kobiet (13%) oraz dziesięciu mężczyzn (18%). Z kolei wysoki poziom lęku-stanu stwierdzono względem trzech badanych kobiet (5%) oraz ośmiu mężczyzn (14%) (Wykres 5).

Wykres 5. Poziom lęku-stanu wśród badanych osób



Źródło: opracowanie własne

4. Wnioski

Na podstawie uzyskanych wyników ustalono, że agresywność przejawiana w formie agresji werbalnej, słownej, gniewu i wrogości nie różnicuje ($p > 0,05$) osoby badane ze względu na czynnik płci. Zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn uzyskano bardzo niski lub niski poziom badanych wymiarów agresywności. Podobne wyniki uzyskano względem lęku-stanu, którego niski oraz przeciętny poziom uzyskała znaczna liczba respondentów. Tym samym nie potwierdzono postawionych hipotez dotyczących różnic między badanymi funkcjonariuszami z uwzględnieniem czynnika płci.

Uzyskany bardzo niski lub niski poziom badanych wymiarów agresywności oraz lęku-stanu wskazuje na pozytywny wpływ występujących warunków przymusowej izolacji nieletnich w celach. Można przypuszczać, że bardzo niski i niski poziom badanych wymiarów agresywności i lęku-stanu wynika ze znacznej redukcji czasu spędzonego z nieletnimi w kontakcie typu face to face; znacznego braku narażenia na ryzyko pobicia, bycia poniżanym (redukcja czynników ryzyka); znikomej możliwości udziału w sytuacjach konfliktowych z nieletnim; braku osób wizytujących (rodzina, pracownik socjalny, prawnik); zmiany dotychczasowego reżimu (edukacja, posiłki, czas wolny); braku występowania sytuacji konfliktowych między nieletnimi; braku sytuacji wymagających bezpiecznego blokowania nieletniego (użycia siły); możliwości spędzenia czasu z innymi pracownikami (rozmowy, gry, wspólny posiłek). Przeprowadzone rozmowy wśród pracowników jednoznacznie wskazywały na tzw. regenerację emocjonalną, skutkującą wyższym poziomem zadowolenia z wykonywanej pracy oraz zwiększeniem poziomu satysfakcji zawodowej.

5. Ograniczenia badań

Niniejsze opracowanie zawiera pewne ograniczenia, które mogą dostarczyć wskazówek do wykonywania przyszłych badań w tej dziedzinie. Ograniczenia te związane są przede wszystkim z praktycznymi aspektami przeprowadzonych badań. Badania przeprowadzono

wyłącznie w jednej placówce STC w Milton Keynes z uwagi na rozprzestrzeniającą się pandemię COVID-19 oraz wynikający z zaistniałej sytuacji zakaz wejścia do pozostałych placówek STC.

Bibliografia

- Aranowska, E. i Rytel, J. (2012). Struktura czynnikowa Kwestionariusza Agresji Bussa i Perry'ego (BPQA) w populacji polskiej. *Studia Psychologiczne*, 12(2), 135–151.
- Aranowska, E., Rytel, J. i Szymańska, A. (2015). *Kwestionariusz Agresji Bussa-Perry'ego: Trafność, rzetelność i normy*. Warszawa: Instytut Amity.
- Augustynek, A. (2001). Różne oblicza agresji. W: R. Borkowski (red.), *Konflikty współczesnego świata* (s. 144). Kraków: AGH Uczelniane Wydawnictwo Naukowo-Dydaktyczne.
- Bach-Olasik, T. (1993). *Lęk i szkoła*. Nowa Szkoła, 3, 158–166.
- Bartoszewski, J. (2012). Аббанняновская возможность: теоретическая модель кратковременной терапии. W: M. Baranowska-Szczepańska, i M. Gołaszewski (red.), *Modern research trends of young scientists: current status, problems and prospects*, Poznań: Miuscula: Wydawnictwo Naukowe WSHiU.
- Cierpiątkowska, L. (2008). Psychologia zaburzeń osobowości i zaburzeń lękowych. W: H. Sęk (red.), *Psychologia. Kliniczna*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Państwowe.
- Frączek, A. (1993). Socjalizacja a intrapsychniczna regulacja agresji interpersonalnej. W: A. Frączek, H. Zumkley (red.), *Socjalizacja a agresja*. Warszawa: IPPAN, Wyższa Szkoła Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
- Frączek, A. (2002). O naturze i formowaniu się psychologicznej regulacji agresji interpersonalnej. W: I. Kurcz, D. Kądziałowa (red.), *Psychologia czynności. Nowe perspektywy*. Warszawa: SCHOLAR, 45–61.
- Jaworska, A. (2012). *Leksykon resocjalizacji*. Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Jurczyk, M. (2018). Relacje między agresywnością a poczuciem napięcia, kontrolą społeczną i kontaktami w środowisku przestępczym wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych. *Psychologia Wychowawcza*, 56(70), 14, 42–62.
- Jurczyk, M. (2020). Przejawy oraz nasilenie lęku wśród młodzieży naruszającej normy prawne oraz uczniów szkół ponadgimnazjalnych: raport z badań. *Seminare. Poszukiwania naukowe*, 41(2), 99–114.
- Klimowicz, G. (1986). Lęk w szkole i związane z nim przeżycia uczniów. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 2, 79–84.
- Krzyżaniak, A., Lepka, R., Stawińska-Witoszyńska, B., Krzywińska-Wiewiorowska, M. i Skommer, J. (2009). Ocena lęku szkolnego wśród dzieci i młodzieży miasta Poznania. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 90(1), 82–85.
- Łosiak, W. (2007). *Psychologia emocji*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne
- Mietzel, G. (2003). *Psychologia kształcenia*. Gdańsk: GWP.
- Namysłowska, I. (1998). Nerwice szkolne. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 5, 7–10.
- Ranschburg, J. (1993). Lęk, gniew, agresja. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne.
- Rylke, H. (1992). Nerwice szkolne – Co to jest i co z tym zrobić?. *Nowa Szkoła*, 8, 471–473.
- Siek, S. (1989). *Walka ze stresem*. Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej.
- Stanik, J.M. (2013). *Psychologia sądowa*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wілczyńska-Kwiatkiewicz, A. i Bargiel-Matusiewicz, K. (2009). Młodzież w obliczu zagrożeń społecznych. W: B. Gulli i M. Wysocka-Pleczyk (red.), *Przestępczość nieletnich. Dziecko jako ofiara i sprawca przemocy*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 21–33.

- Wolińska, J. (1996). Rodzinna etiologia agresywności młodzieży w wieku dorastania. W: A. Frączek i I. Pufal-Struzik (red.), *Agresja wśród dzieci i młodzieży. Perspektywa Psychoedukacyjna*. Kielce: Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP Spółka z o.o, 63–73.
- Wolińska, J.M. (2010). *Agresywność młodzieży. Problem indywidualny i społeczny*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Wrześniewski, K., Sosnowski, T., Jaworowska, A. i Fecenec, D. (2011). *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, wyd. 4.
- Wysocka, E. (2008). *Diagnoza w resocjalizacji*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.