

Wojciech Gulin
Bydgoszcz

WRAŻLIWOŚĆ EMPATYCZNA DZIECI Z RODZIN SPOŁECZNIE PATOLOGICZNYCH

Relacja między rodzicami a dzieckiem jest tematem licznych opracowań psychologicznych i pedagogicznych, ujmujących szczegółowo i wieloaspektowo to zagadnienie¹.

Chcielibyśmy jednak skoncentrować się na jednym z wielu aspektów przedstawionej wyżej relacji. Dotyczyć on będzie zależności między empatyczną wrażliwością dziecka a środowiskiem rodzinnym. Opracowanie niniejsze jest prezentacją wyników badań własnych dotyczących określonego wyżej problemu. Zanim jednak przejdziemy do ich ukazania chcielibyśmy uzasadnić celowość zajęcia się tym zagadnieniem.

1. Rodzina a empatia dziecka

Przyjęło się uważać empatią za wczuwanie się w cudzy stan psychiczny. Istnieją wprawdzie rozbieżności w szczegółowym definiowaniu, my jednak poprzestaniemy na ogólnym jej określeniu.

Początków zainteresowania empatią można szukać w pracach fenomenologów E. Husserla (1975), E. Stein (1988), R. Ingardena (1947) czy M. Schelera (1986). Teoria poznania dała zatem impuls do ujmowania empatii na gruncie psychologii. Pierwszym zaś psychologiem zajmującym się tą tematyką był T. Lipps (1903), w dużej mierze opierający swoje wywody na pracach E. Husserla. Zaprezentował on ciekawą koncepcję zjawiska *Einfühlung*. Terminowi zaś temu E. Titchener nie tylko przypisał angielski odpowiednik *empathy*, ale był również propagatorem Lippowskiej koncepcji, co z kolei tłumaczone jest w języku polskim jako wczucie bądź wczuwanie.

Wyniki dalszych prac badawczych nad zagadnieniem empatii doprowadziły do wyróżnienia w nim dwóch sfer: emocjonalnej i poznawczej. Aktualnie zauważalna jest tendencja do emocjonalno - poznawczego ujmowania empatii (E. Stotland 1978). W naszym opracowaniu chcielibyśmy również opowiedzieć się za takim właśnie jej określeniem.

W ostatnich latach celem prac badawczych nad empatią staje się możliwość jej praktycznego wykorzystania, między innymi jako czynnika stymulującego funkcjonowanie człowieka w społeczeństwie. Aspekt ów jest szeroko stosowany w psychoterapii przez C. Rogersa² czy W. Schulza i R. K. Silbereisena (1978). Istotne znaczenie dla potrzeb pracy psychologa mają wyniki badań autorów zajmujących się innym, ważnym aspektem empatii. Jest nim jej zależność od wieku rozwojowego, co w swoich pracach analizują M. L. Hoffman (1977) czy J. Rembowski (1989). Obecnie dominuje przekonanie o prospołecznym charakterze empatii. Możemy zatem stwierdzić, iż empatia jest traktowana jako swoistego rodzaju miernik uspołecznienia jednostki. To zaś podejście stwarza ewentualność rozpatrywania owego procesu w kategoriach „egoizmu - altruizmu”. W zależności od przejawiania przez podmiot tendencji do empatyzowania można ujmować jego funkcjonowanie jako egoistyczne (przy ograniczonym poziomie empatii) bądź altruistyczne.

Uwzględnienie więc w empatii aspektów: rozwojowego oraz prospołecznego umożliwia odniesienie się do tej struktury, która w największym stopniu jest odpowiedzialna za empatię człowieka. Jest nią rodzina. Osobowość człowieka jest w dużej mierze efektem działania rodziców, prototypem pozycji, jaką zajmuje dziecko w rodzinie³. Jednocześnie za najważniejszy czynnik cytowane autorki uznały stosunek emocjonalny rodziców, kierowany ku dziecku. Decyduje on bowiem o odbieraniu przez dziecko poczucia bezpieczeństwa.

Innym, ważnym aspektem są informacje, jakie dziecko uzyskuje z obserwacji zachowania rodziców. Stosunki między rodzicami są dla niego modelem świata ludzi dorosłych (J. Rembowski 1986). Relacje między człowiekiem, a innymi osobami są pochodną funkcjonowania rodziny, kształtującą się w kolejnych okresach rozwojowych.

Skutki wymienionych wyżej dwóch aspektów: postępowania rodziców wobec syna lub córki w różnych sytuacjach życiowych oraz jednoczesnego obserwowania ich przez dziecko, chcielibyśmy zobrazować wynikami prac nad określeniem roli rodziny w tworzeniu sfery moralnej człowieka poprzez empatię.

Badania nad tym zagadnieniem prowadził, między innymi, M. A. Barnett (1980). Stwierdził on, iż podstawą tworzenia sfery moralnej jest wzajemna relacja „rodzice - dziecko”. Zaproponował trzy etapy określające postawę empatyczną dziecka oraz jego strukturę moralną. Pierwszym jest odbiór uczuć przez dziecko. Podstawą następnego jest obserwacja dokonywana przez dziecko, dotycząca

empatii rodziców wobec niego. Trzecim jest ujmowanie przez dziecko zewnętrznych oznak empatii rodziców i powiązania ich z konkretną sytuacją. Konsekwencją wymienionych etapów jest „uczenie się” empatii od rodziców. W wyniku nabywania doświadczenia empatia „przenoszona” jest na innych ludzi, w efekcie zaś tworzy się struktura moralna dziecka.

Jak więc z zaprezentowanych poglądów wynika, istnieją podstawy do empirycznego określenia zależności między rodziną a wrażliwością empatyczną dziecka. Idąc jednak dalej, powstaje możliwość postawienia problemu dotyczącego jakości empatii dzieci pochodzących z rodzin społecznie patologicznych. Właśnie to zagadnienie było jednym z powodów podjęcia naszych prac eksperymentalnych. Przejdźmy zatem do prezentacji wyników podjętych działań.

2. Opis badań empirycznych

Badanie miało charakter eksperymentu naturalnego. Postawą zaś jego był własny Kwestionariusz Empatii. Zawierał trzy aspekty: informacyjny, emocjonalny i decyzyjny. Dotyczył zatem emocjonalnej i poznawczej struktury empatii. Bodźcem wywołującym empatię była sytuacja egzystencjalna dziewczyny, wychowanki placówki opiekuńczo - wychowawczej, zobrazowana w liście. Zadaniem badanych osób było wczucie się w jej stan psychiczny. Jakże zatem były kryteria doboru osób do badań?

W doborze grupy badawczej uwzględniliśmy osoby w wieku 11 - 16 lat (z podziałem na trzy podgrupy wiekowe), obu płci, pochodzące z dwóch ekstremalnie przeciwnych środowisk rodzinnych. Przyjęliśmy zatem weryfikację wpływu trzech zmiennych na empatię dzieci i młodzieży. Chcieliśmy bowiem porównać wpływ każdej z nich na opisywany proces.

W uwzględnieniu wieku życia zdecydowaliśmy się na okres adolescencji. Jest to bowiem okres, w którym szczególnie zaznacza się rola rodziny. Najczęściej spotykaną w publikacjach dolną granicą tego etapu życia człowieka jest 11 - 12 lat. Górną granicę stanowił w naszych badaniach wiek 16 lat. Według R. Łapińskiej i M. Żebrowskiej (1979) jest to apogeum poczucia rozwoju własnej niezależności, odrębności, prób burzenia schematów rządzących otaczającą rzeczywistością oraz bardzo krytycznego ujmowania i oceny relacji interpersonalnych. Jest to również okres, w którym kształtują się reakcje prospołeczne człowieka. Chcielibyśmy krótko scharakteryzować grupy badawcze dwóch środowisk rodzinnych.

Pierwszą grupę środowiskową utworzyły dzieci i młodzież przebywające w pogotowiu opiekuńczym. Zdecydowaliśmy się na wybór tego typu placówki, gdyż trafiają do niej dzieci pochodzące z rodzin charakteryzujących się różnymi formami patologii społecznej. Była zatem możliwość uchwycenia niemal bezpośredniego wpływu środowiska rodzinnego na dziecko. Z tego też powodu wyeliminowaliśmy

ewentualność prowadzenia badań w domach dziecka, gdyż do tych placówek trafiają dzieci po uprzednim pobycie właśnie w pogotowiu opiekuńczym. Tak więc zachowanie dzieci w domach dziecka w dużej mierze jest wynikiem oddziaływań wychowawczych, opiekuńczych i terapeutycznych, realizowanych w pogotowiu opiekuńczych. Oprócz uwarunkowań doboru grupy, ukazanych w założeniach przyjęliśmy, iż będziemy uwzględniać badanych z normą intelektualną.

Analiza funkcjonowania rodzin, z jakich pochodziły dzieci i młodzież, pozwoliła na wydzielenie najczęściej występujących cech tego środowiska. Wyniki naszej analizy zawarliśmy w tabeli.

Tabela 1. Procentowe zestawienie najczęściej występujących sytuacji środowiskowych osób grupy zasadniczej

| Skład rodziny | | | | Alkoholizm rodziców | | | Konflikt dziecka z prawem | Opóźnienie w nauce | Konkubinat rodziców |
|---------------|----|---|---|---------------------|----|---|---------------------------|--------------------|---------------------|
| M. | OM | O | - | M | OM | O | | | |
| 52 | 37 | 5 | 6 | 28 | 26 | 8 | 33 | 65 | 31 |

Legenda: M - matka, OM - ojciec i matka, O - ojciec, „-” - sieroty

Pominęliśmy inne czynniki, takie jak: przestępczość rodziców, ich wiek czy pochodzenie. Ujęcie jednak wszystkich aspektów wpłynęłoby na mniejszą przejrzystość przedstawianego zagadnienia. Grupę tę nazwaliśmy zasadniczą.

Nieco inaczej przebiegał dobór uczestników zadań drugiej grupy. Mieliśmy bowiem ograniczone możliwości zastosowania kryterium normy intelektualnej, odnoszące się do dzieci pochodzących z rodzin prawidłowo funkcjonujących. Nie chcieliśmy testowo określać ilorazu inteligencji kandydatów tej grupy środowiskowej, gdyż kolidowałoby to z atmosferą zadań zasadniczych, wytwarzając w dzieciach przekonanie poddawania ich badaniom testowym. Oparliśmy się więc na selekcji dokonanej przez nauczycieli. Korzystaliśmy jednocześnie z dzienników lekcyjnych, analizując przebieg kariery szkolnej wybranych dzieci. Uwzględniliśmy wyłącznie te, które pochodziły z pełnych rodzin. Badania zaś prowadziliśmy w kilku szkołach podstawowych i średnich. Duży nacisk kładliśmy na dobrowolność udziału dzieci w zadaniach. Te dzieci i młodzież tworzyły grupę kontrolną. Badaniom poddano 180 dzieci i młodzieży, po 90 osób z dwóch środowisk.

Do wykonania obliczeń zastosowaliśmy analizę wariancyjną o klasyfikacji potrójnej. Obliczenia zaś pokazały rolę poszczególnych zmiennych w przebiegu

empatii badanych osób.

3. Wnioski

W dalszej części opracowania przeanalizujemy aspekty: informacyjny, emocjonalny i decyzyjny pod kątem przyjętych zmiennych. Pierwsze stwierdzenie dotyczy dominującej roli środowiska rodzinnego, pozostałe zmienne w wymienionych aspektach odgrywają rolę drugorzędną, są niejako uzupełnieniem czynnika środowiskowego. Dlatego też w interpretacji wyników skoncentrujemy się głównie na zależności empatii od środowiska rodzinnego. Prześledźmy zatem każdy z wymienionych aspektów.

A. Aspekt informacyjny:

Ta część badania wymagała od badanych zaangażowania sfery poznawczej do empatycznego ujęcia relacji bohaterki eksperymentu z jej ojcem, koleżankami i nauczycielem. Chcielibyśmy zatem przedstawić wyniki obrazujące wpływ poszczególnych zmiennych na empatię dzieci i młodzieży. Tak więc środowisko powodowało różnicę statystycznie istotną między dwoma grupami badanych pochodzących z rodzin społecznie patologicznych i normalnie funkcjonujących ($F=32,86$; $p<0.01$; $df=1$) w ujmowaniu przez nich sfery poznawczej. Pozostałe zmienne nie wpływały w sposób statystycznie istotny na ów proces. Badani z rodzin poprawnie funkcjonujących wykazywali większą wrażliwość empatyczną niż ich rówieśnicy pochodzący z rodzin społecznie patologicznych. Jakże zatem nasunęły się możliwości interpretacyjne? Przyjeliśmy, iż wyjaśnieniem może być zależność między doświadczeniem indywidualnym badanego a jego empatią. Badani z pogotowia opiekuńczego praktycznie żyli w rodzinach nie zaspokajających podstawowych potrzeb swoich dzieci, prezentujących jednocześnie sposób funkcjonowania sprzeczny z ogólnie przyjętymi normami społecznymi. Pojawiała się więc zależność między doświadczeniem dzieci a zachowaniem rodziny. Tę zależność sformułował M. L. Hoffman⁴ mówiąc, iż stosowanie przez rodziców siły, w tym kar cielesnych, wpływa na przyjęcie przez dziecko powierzchownego systemu norm społecznych, co łączy się z małym poczuciem winy przy ich przekraczaniu. Tak więc powstaje duża tolerancja wobec nieprzestrzegania norm. W środowisku patologicznym społecznie stosowanie siły przez ojca jest jednym z częściej występujących przejawów funkcjonowania rodziny. Nasze rozmowy z dziećmi, poprzedzające eksperyment wykazały, iż ojciec zdecydowanie częściej i drastyczniej niż matka przejawiał takie formy postępowania wobec dzieci. Możemy więc przyjąć, iż unikanie kategorycznych wypowiedzi przez grupę zasadniczą może być objawem nadmiernej tolerancji w stosunku do ojca, w eksperymentalnej sytuacji empatycznej.

W poszukiwaniu wyjaśnienia dla uzyskanych wyników można również

uwzględnić inny czynnik, jakim jest lęk. Jest on efektem kontaktów dziecka z rodzicami, związanym ściśle z doświadczeniem indywidualnym.

Jak twierdzą K. Pospiszyl i E. Żabczyńska (1985) lęk jest wynikiem niezaspokojenia przez rodziców podstawowych potrzeb dziecka. Skoro zatem lęk jest objawem niezaspokojonych potrzeb zajmijmy się więc szerzej tą problematyką, mając na celu wyjaśnienie różnic w odpowiedziach badanych osób. Otóż według K. Pospiszyla (1980) koniecznym warunkiem prawidłowego rozwoju człowieka jest zaspokojenie podstawowych potrzeb w jego pierwszych latach życia. W latach późniejszych następuje zaspokojenie potrzeb wyższych, w tym również prospołecznych. Za zaspokojenie potrzeb podstawowych i wyższych odpowiedzialna jest głównie rodzina. Tak więc jeśli funkcjonuje ona prawidłowo realizowane są w niej potrzeby podstawowe i wyższe. Od stopnia patologii rodziny zależy więc hierarchia potrzeb dziecka. W przypadku badanych z grupy zasadniczej, pochodzących z rodzin o wysokim stopniu patologii społecznej wszelkie potrzeby najczęściej nie są zaspokajane. Tak więc funkcjonowanie dzieci jest nacechowane oczekiwaniem ich zaspokojenia. W sytuacjach ekstremalnych np. konieczności zdobycia pożywienia, dzieci same dążą do zrealizowania własnych potrzeb, wchodząc często w konflikt z prawem. Inaczej przedstawia się funkcjonowanie badanych osób z grupy kontrolnej. Można zakładać, że ich potrzeby podstawowe, jak i wyższe są zaspokajane, rozwijają się zatem również potrzeby prospołeczne. Właściwie więc przebiega ich rozwój, łącznie z altruizmem nakierowanym ku innym osobom. Według D. B. Sawina (1980) zaś empatia jest wynikiem przejścia w rozwoju człowieka od egocentryzmu do altruizmu. J. Reykowski przytaczając wyniki prac Berkowitza mówi, iż „*koncentracja na sobie, czy też troska o siebie, zmniejsza wrażliwość na normy społeczne, zmniejsza zdolność do empatii*”⁵.

B. Aspekt emocjonalny empatii

Kolejnym zagadnieniem, jakie chcielibyśmy ukazać są emocje będące ważnym składnikiem procesu empatii. Podobnie, jak w przypadku aspektu informacyjnego zaprezentujemy wyniki obliczeń. Otóż zmienną wywierającą największy wpływ na empatię badanych było środowisko rodzinne ($F=14,56$; $p<0,01$; $df=1$), pozostałe zmienne nie odgrywały tak znacznej roli.

Chcielibyśmy zatem zastanowić się nad interpretacją uzyskanych wyników. Różnica statystycznie istotna w określaniu swoich stanów emocjonalnych przez dzieci i młodzież grup środowiskowo odmiennych narzuciła konieczność szczegółowego przeanalizowania wypowiedzi obu grup. Otóż grupa dzieci i młodzieży z rodzin poprawnie funkcjonujących w sposób kategoriyczny określała swoje emocje. Natomiast członkowie grupy środowiskowo przeciwnej starali się unikać tego typu stwierdzeń, prezentując postawę zachowawczą i umiarkowaną w

ujawnianiu emocji. Czynności poznawcze, jak i emocje badanych osób charakteryzują się zatem podobną zależnością od środowiska rodzinnego. Przyjmując, iż grupa kontrolna określa stan swoich emocji adekwatnie do sytuacji eksperymentalnej, odpowiedzi grupy zasadniczej można potraktować raczej jako sygnalizowanie potencjalnego wystąpienia stanów emocjonalnych, niż ich pojawienia się.

W poszukiwaniu wyjaśnienia owej tendencji możemy zakładać, iż jednym z czynników będzie nadmierna koncentracja na sobie członków grupy zasadniczej. Wystąpienie cech egotycznych prawdopodobnie powoduje mniejsze nasilenie reakcji emocjonalnych, związanych z percepcją trudnej sytuacji drugiej osoby. Innym wyjaśnieniem może być lęk przed ekspresją własnych emocji dzieci i młodzieży, pochodzących ze środowiska społecznie patologicznego. Nasze rozmowy prowadzone z dziećmi przebywającymi w pogotowiu opiekuńczym wykazały, iż prezentacja przez nie własnych emocji wywoływała częstą agresję ze strony rodziców.

C. Aspekt decyzyjny

Trzeci aspekt dotyczy decyzji podejmowanych przez badanych w sytuacji empatycznej. Nadmienić należy, iż chodziło głównie o podjęcie decyzji sprządzającej się do zadeklarowania oraz nawiązania kontaktu listowego z autorką listu. Podobnie jak w przypadku poprzednich aspektów, również w zagadnieniu podejmowania decyzji, największa rola przypadła środowisku rodzinnemu ($F=16,35$; $p<0,01$; $df=1$). Przejdźmy zatem do krótkiego omówienia tego zagadnienia. Otóż, grupa badanych pochodząca ze środowiska prawidłowo funkcjonującego wykazywała zdecydowane postawy prospołeczne wobec bohaterki eksperymentu. Badani zaś z grupy środowiska patologicznego społecznie prezentowali dużo ostrożności w podejmowaniu decyzji. Możemy więc stwierdzić, iż członkowie grupy kontrolnej wykazywali dużą gotowość do realizowania działań, będących efektem empatii. Dzieci i młodzież grupy zasadniczej swoje decyzje pozostawiała w sferze potencji, zachowując ewentualność wycofania się z działań prospołecznych. Ich empatia ma charakter niejako deklaratywny. Proces podejmowania decyzji w sytuacji empatycznej jest więc kolejnym, w którym ujawnia się znaczny wpływ środowiska rodzinnego. Poprzednimi zaś były: czynności poszukiwania informacji oraz emocje. W interpretowaniu wyników naszych badań, dotyczących zagadnienia realizowania przez badanych czynności zdobywania informacji, wyróżniliśmy kilka przyczyn wywołujących różnicujący wpływ środowiska rodzinnego. Przypuszczamy więc, że w przypadku wpływu rodziny na podejmowanie decyzji przez dzieci będzie można posłużyć się podobną interpretacją. Uwzględniliśmy istnienie trzech przyczyn: tolerancji wobec otoczenia, lęku przed kontaktami z innymi osobami oraz egoizmu. Wymienione przyczyny

chcielibyśmy odnieść do zagadnienia zaspokojenia potrzeb, ściśle związanego z funkcjonowaniem rodziny. Dzieci przebywające w pogotowiu opiekuńczym, tworzące grupę zasadniczą, prezentują oczekiwania zaspokojenia potrzeb, czego efektem jest nadmierna koncentracja na sobie. Sytuacja spostrzeganej osoby zatem nie jest odbierana adekwatnie do faktów zawartych w liście. Wspomniana wyżej tolerancja jest jednocześnie czynnikiem zmieniającym percepcję cudzych przeżyć. Lęk zaś przed kontaktami z innymi ludźmi może prawdopodobnie wywoływać asekurację badanych z grupy zasadniczej. Tak więc działania prospołeczne wobec autorki listu, będące efektem podjęcia decyzji mogą stanowić zagrożenie dla realizacji własnych potrzeb. Mogą również w ocenie dziecka z placówki opiekuńczo - wychowawczej doprowadzić do konieczności rezygnacji z nich. Należy zatem przypuszczać, iż dzieci i młodzież grupy zasadniczej decyduje się na empatię nie tracąc z pola percepcji własnej osoby.

Zaprezentowane wyniki badań wykazały zależność wrażliwości empatycznej dziecka od jego środowiska rodzinnego. Wczuwanie się w stan psychiczny drugiej osoby jest podstawą integracji rodziny (J. Rembowski 1986), wpływając również na rozwój wrażliwości empatycznej dziecka.

Środowisko rodzinne o cechach patologii społecznej dostarcza niedostatecznych bodźców rozwojowych, co objawia się również w ukazanym wyżej obrazie empatii dzieci. Badani pochodzący z takich właśnie rodzin empatyzują z perspektywy niezrealizowanych własnych potrzeb, jak również przez ujmowanie relacji z rodzicami, często nacechowanych agresją. Sfery poznawcza oraz emocjonalna empatii tych dzieci różnią się jakościowo od empatii badanych, pochodzących z rodzin prawidłowo funkcjonujących. A. Gasiułowa zauważyła, iż *„wrażliwość empatyczna rozwija się etapami (...) w początkowym okresie życia ma charakter emocjonalny, następnie dzięki wpływom znaczących czynników psychospołecznych nabiera cech poznawczych lub emocjonalno - poznawczych”*⁶. Na tej podstawie możemy zatem stwierdzić, iż w momencie dokonywania badań rodzina nie wytworzyła w dzieciach emocjonalnych oraz poznawczych podstaw empatii.

Empatia będąc procesem prospołecznym wpływa na relacje międzyludzkie. Jak wykazały nasze badania, wczuwanie w cudzy stan psychiczny jest ściśle związane ze środowiskiem rodzinnym. Z kolei rodzina jest odpowiedzialna za przekazanie dziecku postaw wobec różnych zjawisk i zagadnień związanych z egzystencją, w tym również empatii. Wyniki badań wskazują na to, iż osoby z rodzin społecznie patologicznych prezentowały dużą ostrożność w reakcjach empatycznych. Wykazywały potencjalne i deklaratywne podejście do drugiego człowieka, będącego w trudnej sytuacji. Jednocześnie dało się zauważyć unikanie podjęcia decyzji prospołecznej. Przyjęcie perspektywy interpretacyjnej zachowania badanych na kontinuum „egoizm - altruizm” wskazuje, iż osoby te w swoich reakcjach bliższe są

egoizmowi, w przeciwieństwie do pozostałych dzieci i młodzieży, pochodzących z rodzin poprawnie funkcjonujących. Ich bowiem zachowanie wskazywało na postawy altruistyczne.

Możemy przypuszczać, iż wyniki naszych badań będą pomocne w organizowaniu działań pedagogicznych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, zwłaszcza w inicjowaniu i realizowaniu treningów empatii dla dzieci z rodzin marginesu społecznego.

PRZYPISY

¹M. in. N. Han - Ilgiewicz 1966, M. Ziemska 1986, J. Rembowski 1986

²Por. S. Kratochvil, 1984

³M. Przetacznik - Gierowska, G. Makiello - Jarża 1992, s. 366

⁴Por. K. Pospiszyl 1980

⁵J. Reykowski 1979, s. 259

⁶A. Gasiul, 1993, s. 13

BIBLIOGRAFIA

- Barnett M. A., King L. M., Howard J. A., Dino G. A., Empathy in young children: relation to parent's empathy, affection, and emphasis on the feelings of others. „Developmental Psychology” 1980, nr 3, s. 243 - 244
- Biela A., Podstawy wnioskowania przez analogię, Warszawa 1981
- Gasiulowa A., Wrażliwość empatyczna dzieci z dysfunkcją narządu ruchu a ich środowisko rodzinne, Bydgoszcz 1993
- Han-Ilgiewicz N., Więź rodzinna w aspekcie pedagogiki specjalnej, Warszawa 1966
- Hoffman M. L., Empathy, its development and prosocial implications. Nebraska Symposium on Motivation 1997, vol. 25, s. 169 - 217
- Husserl E., Idee czystej fenomenologii i fenomenologicznej filozofii, Warszawa 1975
- Ingarden R., O poznawaniu cudzych stanów psychicznych. „Kwartalnik Psychologiczny” 13, 1947, s. 1 - 28
- Kratochvil S., Psychoterapia, Warszawa 1984
- Lipps T., Leitfaden der Psychologie, Leipzig 1903
- Łapińska R., Żebrowska M., Wiek dorastania. W: Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, red. M. Żebrowska, Warszawa 1979

- Przetacznik - Gierowska M., Makiello - Jarza G., Psychologia rozwojowa i wychowawcza wieku dziecięcego, Warszawa 1992
- Rembowski J., Rodzina w świetle psychologii, Warszawa 1966
- Rembowski J., Empatia, Warszawa 1989
- Reykowski J., Motywacja, postawy prospołeczne a osobowość, Warszawa 1979
- Rodzina i dziecko, red. M. Ziemska, Warszawa 1986
- Sawin D.: Assessing empathy in children: a search for an elusive construct. The meeting of the Society for Research in Child Development, San Francisco 1979
- Scheler M., Istota i formy sympatii, Warszawa 1986
- Schulz W., Silbereisen R. K., Zum dreifachen Verständnis von Empathie: in der Gesprächspsychoterapie. „Zeitschrift für Klinische Psychologie“ 1978, z. 1, s. 60 - 64
- Stein E., O zagadnieniu wczucia, Kraków 1988
- Stotland E., Mathews K., Sherman S., Hansson R., Richardson B., Empathy, fantasy and helping, Sage Library of Social Research, London 1978