

Marek Miśkowicz

Problemy współczesnej rodziny w dobie promowania wartości prorodzinnych

Pedagogika Rodziny 3/1, 111-128

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Marek Miśkiewicz

Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

Problemy współczesnej rodziny w dobie promowania wartości prorodzinnych

The problems of nowadays families in the era of promoting the pro-family values

Rodzina jest tematem bardzo szerokim z punktu widzenia literatury i pod kątem rozpatrywanych zagadnień. Problematyka, jaka została poruszona w niniejszym artykule, sięga „rodzinnego dna”, od którego echem odbija się polityczna czkawka, czyli jak rodzinę u szczytu kryzysu traktuje zakres polityki prorodzinnej.

W bogatej literaturze poświęconej rodzinie, grupa ta postrzegana jest jako najstarsza forma życia zbiorowego. To w końcu środowisko rodziny stanowi podstawowe pole do opisu działań opiekuńczo-wychowawczych, jak też socjalizacyjnych, względem dziecka, od samego początku, czyli od jego narodzin. To rodzina właśnie uczestniczy w poszczególnych fazach rozwoju dziecka. Rodzina to także „społecznie aprobowany (...) sposób współżycia osobników połączonych więzami małżeństwa, pokrewieństwa bądź adopcji”, którzy współdziałają „w ramach społecznie akceptowanego podziału ról”. Rodzice, ponieważ dali życie dzieciom, mają pierwotne niezbywalne prawo i pierwszeństwo do wychowania potomstwa i dlatego muszą być uznani za pierwszych i głównych jego wychowawców.

Rodzina staje się środowiskiem wychowującym, jeśli istnieje jednolitość wymagań wychowawczych obojga rodziców, jeśli oboje mają klarowną wizję osobowości, którą mają ukształtować w ciągu kilkunastu lat oddziaływania wychowawczego. W związku z tym rodzice między sobą muszą uzgodnić, jakie cechy osobowości będą u swoich dzieci kształtować i jakie warunki rozwoju im stworzą. Warunkiem prawidłowego, skutecznego oddziaływania wycho-

wawczego rodziny jest zatem komunikacja i współpraca rodziców w projektowaniu koncepcji wychowania i konsekwencja w wieloletnim urzeczywistnianiu tej koncepcji. Duże znaczenie ma tu umiejętność kompromisowego rozwiązania problemu wyboru wzoru osobowości, który mają realizować w procesie wychowania. Wybór wzoru osobowego w procesie wychowania rodzinnego jest nie tylko bardzo ważny, ale także niezwykle trudny. Musi bowiem brać pod uwagę: zadatki biologiczne dzieci, ich wrodzone zdolności i genetycznie uwarunkowane możliwości rozwoju psychofizycznego, istniejące w świadomości potocznej i literaturze naukowej koncepcje wzorów osobowych, tradycje i doświadczenie własnej rodziny macierzystej, warunki życia i pracy; liczbę dzieci i możliwość zapewnienia im opieki, potrzeby i oczekiwania społeczne.

W systemach totalitarnych rodzina realizuje cele wychowawcze państwa i innych struktur politycznych i społecznych. Socjologia rodziny bada zatem, czy i w jakim stopniu rodzina jest autonomiczna lub podporządkowana państwu, zbiorowościom lokalnym, regionalnym czy narodowym, kościołowi lub innym organizacjom społecznym; czy rodzina w swoim oddziaływaniu wychowawczym respektuje specyfikę i wartości kultury, w ramach których funkcjonuje, czy też tworzy własną podkulturę; czy rodzina łączy dobro swoich członków z interesem społecznym, czy też realizuje wyłącznie swoje własne egoistyczne cele. Socjologia rodziny bada, jakie funkcje spełnia rodzina w społeczeństwie (funkcje wychowawcze, opiekuńcze, rekreacyjne, prokreacyjne, kulturotwórcze) i jak je godzi.

Nauka ta szuka odpowiedzi na pytanie, które funkcje rodzina preferuje i dlaczego (czy funkcje wychowawcze, czy opiekuńcze). Socjologia interesuje się faktem, czy rodzina jako instytucja społeczna jest przygotowana do realizacji tych funkcji i czy urzeczywistnia je zgodnie z interesem społecznym i jej dobrem. Również istotne jest, czy rodziny realizują ideał wychowania adaptacyjnego, czy innowacyjnego; czy kształtują ludzi przystosowanych do warunków życia społecznego w takim kształcie, w jakim one w danym momencie się znajdują, czy rozwijają postawy buntu wobec takich form życia społecznego, które są niezgodne z zasadami humanizmu i praw człowieka.

Jak w każdym środowisku życia, także i w środowisku rodzinnym istnieje wiele zagrożeń. Występujące zjawiska, zachowania, sytuacje uznawane za patologiczne, stanowią czynnik, który zakłóca funkcjonowanie systemu społecznego. Patologią życia rodzinnego jest powtarzanie się trudności w działaniach systemu rodzinnego, nawet wtedy, gdy członkowie pełniący role nie zdają sobie sprawy z tych trudności i gdy towarzyszy im zadowolenie z dotychczasowej realizacji celów. Zdarza się, że działania systemu rodzinnego podlegają zaburzeniom. Anomalia w życiu rodziny dotyczą takich zachowań jej członków, które powodują degradację społeczną jednostki. Niedomogi te prowadzą do

zachwiania najważniejszej funkcji rodziny, a w konsekwencji do dezorganizacji jej struktury. Dezorganizacja pociąga za sobą istotne ujemne skutki społeczne. Obserwujemy rozkład stosunków i związków między ludźmi. Środki społecznej kontroli przestają działać, dezaktualizują się istniejące role społeczne. Rozpadają się więc plany życiowe, zanikają zainteresowania, zmienia się treść poczuc moralnych, ginie intelektualna postawa refleksji kontrolującej emocje. Następuje obniżenie progu odporności na trudności życiowe. Trudności tego typu zazwyczaj mają charakter lawinowy i wcześniej czy później odbijają się na dziecku. Jeżeli dziecko jest członkiem rodziny, w której panują ustawiczne konflikty i napięcia o silnym natężeniu, gdy otoczenie dziecka nie potrafi prawidłowo reagować na odchylenia od normy, to rezultatem takiej sytuacji jest zakłócenie rytmu rozwoju umysłowego dziecka oraz objawy pierwszych niepowodzeń w nauce.

Jakiego typu dezorganizacje spotykamy zatem najczęściej? Nieformalne związki, tak ostatnio modne, zadające cios układowi kościelnemu (np. brak ślubu, konkubinaty), rodziny rozbite, istniejące jedynie na papierze, rodziny zdeorganizowane przyczynami wewnętrznymi niezawinionymi – na przykład chorobą i zamierzonymi – na przykład alkoholizmem.

Socjologowie za przyczyny dezorganizacji rodziny podają najczęściej postępujące procesy industrializacji i urbanizacji oraz wynikające z tego skutki, postępujący rozwój społeczności miejskiej, wzrost wszelkich rodzajów ruchliwości społecznej, wygasanie starych tradycji obyczajowych, alkoholizm i narkomanie, dezorganizację w zakresie pracy, jak również tak monitorowaną w ostatnich kampaniach politycznych kwestię spadku liczby dzieci w rodzinie. Zatem rodziny dysfunkcyjne to takie, które nie zaspokajają niezbędnych psychicznych i społecznych potrzeb swoich członków rodziny. Cechą charakterystyczną tych rodzin jest współwystępowanie wielu niekorzystnych czynników. Należą do nich faktyczne rozbitcie rodziny, poważne konflikty między jej członkami, nadużywanie alkoholu, popełnianie przestępstw, uprawianie prostytucji, poważne choroby i zaburzenia psychiczne, złe warunki materialno-bytowe. Ponadto niski poziom wykształcenia i kultury rodziców łączy się z regułą z niskim statusem społeczno-zawodowym, ekonomicznym. Często w takich rodzinach występują zaburzenia kontaktów emocjonalnych, więzi między rodzicami i dziećmi są zazwyczaj poważnie osłabione, dzieci boleśnie odczuwają wyobcowanie i odrzucenie uczuciowe. Rodziny takie stwarzają ogromne zagrożenie dla dziecka. Z nich najczęściej wywodzą się nieletni i młodociani przestępcy, dzieci alkoholizujące się, wykazujące przejawy agresji i przemocy. Szczególnie degradingą rolę na funkcjonowanie rodziny i kształtowanie osobowości dziecka ma alkohol. Nadmiernie pijący rodzice dezorganizują życie rodzinne, ponadto wprowadzają atmosferę niepokoju. Należy

podkreślić, iż alkoholizm bardzo często idzie w parze z takimi zjawiskami jak wielodzietność, przemoc, wykorzystywanie seksualne czy konkubinaty.

Jednym z bardzo częstych syndromów kryzysu małżeństwa i rodziny jest zaburzenie lub całkowite osłabienie struktury rodziny. Strukturę rodziny określa jej skład, układ pozycji i ról społecznych wszystkich członków rodziny oraz elementy więzi rodzinnej. Jako wskaźnik tej więzi przyjąć można stan współżycia między członkami rodziny i występowanie konfliktów. Trudności współżycia lub konflikty występujące w małżeństwie spowodowane są często niedojrzałością psychiczną (umysłową, uczuciową), społeczną i zawodową małżonków. Napięcia, konflikty i niepowodzenia występują prawie w każdym małżeństwie, ale dopiero nierozładowane i trwałe konflikty, przeradzające w permanentnie długotrwałe napięcie w rodzinie, mogą z czasem prowadzić do bardziej trwałych skutków powodujących zaburzenia w życiu rodziny.

Pojawienie się różnego rodzaju zaburzeń w zachowaniu i funkcjonowaniu społecznym i rodzinnym dzieci i młodzieży świadczy o zakłóceniach w realizacji przez rodzinę jej podstawowych funkcji. Dysfunkcjonalność według autorów, można rozpatrywać w dwóch aspektach: rodzina – społeczeństwo oraz rodzina – członkowie i wiąże się ona z niewypełnianiem przez rodzinę zadań na rzecz społeczeństwa i na rzecz członków rodziny. Przyczyną dysfunkcjonalności może być patologia społeczna lub biologiczna obciążająca jej członków, najczęściej rodziców. Dysfunkcjonalność rodziny może dotyczyć różnego zakresu realizowanych zadań. Może to być dysfunkcja całkowita, oznaczająca, że w rodzinie występuje kompletne niepowodzenie w realizacji zadań rodziny i muszą ją w tym zastąpić wyspecjalizowane rodziny lub dysfunkcja częściowa, przejawiająca się nieumiejętnością realizacji podstawowych funkcji i zadań. Dysfunkcjonalność ta może obejmować między innymi niepowodzenia w realizacji zadań wychowawczych, niepowodzenia w walce z kryzysem małżeńskim, niepowodzenia w zaspakajaniu potrzeb dziecka. Nie ulega wątpliwości, że dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, zdezorganizowanych, patologicznych, wykazują szereg trudności wychowawczych i edukacyjnych, z którymi spotykają się w swojej pracy wychowawcy, nauczyciele, sami rodzice. W świetle literatury trudności wychowawcze to wyraz braku przystosowania się do środowiska, negatywne formy i sposoby zachowań dzieci, np. agresja, przestępczość, czyli zachowania niezgodne z ideałem wychowawczym, celem i kierunkiem wychowania.

Zakłócenia w czynnikach istotnych dla rodziny, np. rozbieżności małżeństwa, zaburzenie stosunków międzyosobowych, konflikty w systemie wartości czy głębokie kryzysy związane z rozwojem rodziny powodują utrudnienie lub uniemożliwiają wypełnienie zadań na rzecz społeczeństwa. Nie zaspakajają również potrzeb jej członków. Sytuacje te mogą prowadzić do stanu rzeczy,

który można nazwać patologicznym. Dezorganizacja życia rodzinnego pociąga za sobą szereg negatywnych skutków, przejawiających się zwłaszcza w dalszym życiu dzieci z rodzin patogenicznych. Generalnie warto wysnuć prosty wniosek, iż dzieci wywodzące się z rodzin patologicznych, o zaburzonej strukturze lub nieprawidłowych stosunkach, mają znacznie więcej problemów z zachowaniem aniżeli dzieci pochodzące z rodzin o wysokim poziomie jakości małżeństwa i sprzyjających warunkach rozwoju.

Istotnym czynnikiem zaburzającym życie rodzinne jest także brak pracy. Bezrobocie, zwłaszcza długotrwałe, określane jest jako szczególna sytuacja stresowa, która powstała na skutek utraty pracy, dochodów, pozycji społecznej. Jest typowym przykładem deprywacji podstawowych potrzeb człowieka. Za podstawowe przyczyny wystąpienia zjawiska bezrobocia w Polsce należy uznać załamanie się popytu konsumpcyjnego, inwestycyjnego oraz eksportu. Do wymienionych powyżej przyczyn bezrobocia dodatkowo pojawiły się kolejne czynniki powodujące wzrost bezrobocia. Należą do nich:

1. zmniejszenie zatrudnienia socjalnego;
2. niedorozwój gospodarczy niektórych regionów;
3. nadmierne opodatkowanie przedsiębiorstw sektora publicznego;
4. niewydolność instytucji pośrednictwa pracy;
5. niedostosowanie systemu edukacji do potrzeb rynku pracy;
6. pasywne postawy przedsiębiorstw państwowych.

Konsekwencje bezrobocia są wielostronne, co oznacza, że obejmują liczne wymiary aktywności człowieka. Wymienia się skutki ekonomiczne, zdrowotne, psychospołeczne, emocjonalne. Konsekwencją bezrobocia jest też obniżona sprawność funkcjonowania poznawczego. Bezrobocie wpływa w istotny sposób na funkcjonowanie rodziny. Dłuższe pozostawanie bez pracy obniża stopę zawierania małżeństw i stymuluje procesy dezintegracyjne w istniejących rodzinach bezrobotnych, wyrażające się m.in. w rozwodach. W rodzinach bezrobotnych słabnie autorytet ojca – żywiciela rodziny, co często przeradza się w demonstrowanie przez niego siły i władzy w stosunku do bliskich. Zjawisko bezrobocia leży często u podstaw przemocy w rodzinie. Najbardziej poszkodowane są rodziny bezrobotnych, a zwłaszcza dzieci, które są pozbawione są tego wszystkiego, co mają ich rówieśnicy z rodzin pracujących. Degradacja statusu ekonomicznego rodzin bezrobotnych wywołuje szereg negatywnych konsekwencji od biedy, położenia społecznego po wykluczenie społeczne. Bezrobocie w radykalny sposób wpływa na powstawanie atmosfery napięcia. Bezrobocie bezsprzecznie wpływa na sytuację materialną domowników i ich samopoczucie. Jeśli dzieci nie rozumieją, co znaczy utrata pracy, rejestrują napięcia, czują że dzieje się coś niedobrego. Czasem obarczają siebie winą.

Niebagatelną rolę dla rodziców i dzieci mają warunki mieszkaniowe i materialne ich życia. Uniemożliwiają one zaspokojenie potrzeb materialnych, biologicznych i psychicznych: przede wszystkim potrzeby uznania i znaczenia w grupie rówieśniczej i środowisku społecznym, a także kontaktów społecznych. Trudne warunki bytowe i niezaspokojone potrzeby powodować mogą pewne niedobory w rozwoju psychicznym dziecka (gorsze odżywianie, choroby), często też przyczyniają się do utrudniania rozwoju intelektualnego. Dziecko z domu o trudnej sytuacji materialnej może mieć pewne ograniczenia w korzystaniu z dóbr kulturalnych: brak książek, rozrywek kulturalnych itp. Warunki takie mogą wpływać też na przeżycia emocjonalne i społeczne: braki w wyposażeniu w odzież, zabawki, przybory szkolne, materiały do realizacji zainteresowań, sprzęt itp. Są one również źródłem uczuć, zazdrości i poczucia niższości w stosunku do rówieśników lepiej sytuowanych.

Ogromne większe znaczenie od warunków materialnych ma sytuacja mieszkaniowa rodziny. Trudne warunki mieszkaniowe bardzo niekorzystnie wpływają na życie rodziny i na rozwój dziecka. Uniemożliwiają integrację wszystkich członków rodziny, prawidłowe kontakty między rodzicami, zaburzają atmosferę. Brak własnego kąta w domu sprzyja powstawaniu konfliktów – nadmiar działających bodźców przyczynia się do powstawania u dziecka zwiększonej pobudliwości, uniemożliwia koncentrację uwagi, utrudnia uzyskiwanie dobrych wyników w nauce.

W prawidłowo funkcjonującej rodzinie dziecko poznaje właściwe wartości i przygotowuje się do pełnienia ról społecznych. Niestety w dzisiejszych trudnych czasach rodzina narażona jest na szereg negatywnych zjawisk, które wpływają w większym lub mniejszym stopniu na jej dezorganizację. Wzrastające bezrobocie, wzrost bezdomności, zakresu ubóstwa społecznego oraz patologii społecznej stwarza zagrożenie dla funkcjonalności rodziny. Co za tym idzie, dysfunkcyjny dom rodzinny stanowi źródło frustracji, co w konsekwencji może zaburzać jego rozwój biopsychiczny i społeczny. Dysfunkcyjność w tym aspekcie może obejmować niepowodzenia w realizacji zadań wychowawczych, kryzys małżeński oraz niepowodzenia związane z niezaspokajaniem potrzeb dziecka.

Skoro w zdrowej rodzinie członkowie mają zaspokajane prawidłowe warunki rozwoju biologicznego i psychicznego, to rodzina patologiczna jest przeciwieństwem rodziny zdrowej. Najczęściej wymieniane w literaturze przedmiotu patologie życia rodzinnego przejawiają się w określonych zaburzeniach życia rodzinnego. W lekkim wydaniu chodzi tutaj o zaburzenia komunikacji w rodzinie, zawyżone wymagania wobec dziecka. Patologia rodziny to niestety również kazirodztwo, pedofilia, dzieciobójstwo i maltretowanie słabszych członków rodziny.

Przegląd literatury, mass media oraz doświadczenia wskazują jednoznacznie, iż negatywnym skutkiem wpływu środowiska rodzinnego może być zarówno opóźnienie, jak i przyspieszenie wieku społecznego. W rodzinach niewydolnych spotyka się czasami u dzieci przyspieszenie tego wieku, czyli większą dojrzałość życiową. Spowodowane jest to nadmiernym obciążeniem obowiązkami domowymi, wczesnym podejmowaniem pracy zarobkowej, chęcią szybkiego usamodzielnienia się. Wszystko to kształtuje niejednokrotnie postawy zamykania się przed rówieśnikami, nieujawniania im kłopotów domowych w obawie przed wysmiewaniem lub też manifestowania określonych agresywnych typów zachowań.

Generalnie rodziny patologiczne stanowią margines każdego społeczeństwa. Zalicza się do nich rodziny, gdzie nierzadko dochodzi do kolizji z prawem. Występują w niej zjawiska patologiczne takie jak: kradzieże, rabunki, rozboje, hazard, przemyt, prostytutka i stręczycielstwo czy też alkoholizm. Niejednokrotnie konsekwencją tego stanu rzeczy jest zerwanie więzi rodzicielskiej i małżeńskiej. Zatem najczęściej spotykane zjawiska patologiczne w rodzinie to alkoholizm, narkomania, przemoc w rodzinie, przestępczość rodziców.

Uzależnienia członków rodziny są jedną z najgroźniejszych patologii, która deprecjonuje rodzinę i jej poszczególnych członków. Uzależnienia wszelkiego rodzaju destabilizują życie rodzinne, co bezpośrednio powoduje dysfunkcyjność w sferze pełnionych ról, zadań i funkcji. Uzależnienia członków rodziny prowokują kolejne zjawiska patologii społecznej, przykładowo można tutaj mówić o pasożytniczym trybie życia, przestępczości i przemocy. Również przestępczość rodziców jest utrudnieniem prawidłowego funkcjonowania rodziny, nie przemilczając także zjawiska przemocy w rodzinie.

Przemoc w rodzinie obejmuje wszelkie odmiany złego traktowania słabszych członków rodziny. Dziecko zawsze najdotkliwiej doświadcza skutków przemocy. Złe traktowanie obejmuje zaniedbywanie dzieci, fizyczne i moralne znęcanie się nad nimi. Przemoc wewnątrz rodzinna jest najczęściej spotykaną formą agresji interpersonalnej. „Badania i obserwacje z ostatnich lat ujawniły, że zjawisko przemocy nie dotyczy jedynie rodzin z tzw. marginesu społecznego, istnieje niezależnie od wykształcenia, pozycji społecznej czy zawodowej członków rodziny, czyli dotyczy ono rodzin z różnych środowisk społecznych”.

W znacznej większości przypadków przemoc dokonywana jest pod wpływem alkoholu. „Badania prowadzone wśród przypadków zgłaszanych do Ogólnopolskiego Telefonu dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” czy w placówkach odwykowych Instytutu Psychologii Zdrowia dowodzą, że około 70% do 80% żon alkoholików doświadczyło różnego rodzaju przemocy ze strony męża”. Rodziny alkoholików są grupami wysokiego ryzyka dla prawdopodobieństwa stosowania przemocy, ale

sam alkohol nie jest bezpośrednią przyczyną, lecz staje się katalizatorem uwalniającym agresję i toruje drogę do przemocy. Znaczna część przypadków przemocy dokonywana jest bez udziału alkoholu, a rodziny, w których się ona odbywa, zwykle postrzegane są przez otoczenie jako dobre i zgodne.

Z punktu widzenia niniejszego opracowania i współczesnych zagrożeń rodziny warto przez moment skoncentrować się na największej chorobie naszych czasów. Mowa oczywiście o alkoholizmie. Zatem alkoholizm w naszym społeczeństwie stanowi jeden z najgroźniejszych problemów natury społecznej i medycznej. Określenia „alkoholizm nałogowy” i „alkoholizm przewlekły” zastąpiono terminem „zespół uzależnienia od alkoholu”. Uzależnienie od alkoholu jest chorobą, która zaczyna się i rozwija podstępnie. Polega na niekontrolowanym picciu napojów alkoholowych i może doprowadzić do przedwczesnej śmierci. W pierwszej fazie alkohol staje się ważnym elementem wszelkich spotkań towarzyskich, uroczystości rodzinnych itp. Pojawia się również skłonność do wyszukiwania okazji do napicia się. Faza krytyczna charakteryzuje się utratą kontroli nad picciem oraz porannym picciem tzw. „klinowaniem”. Uzależnienie w tej fazie na poziomie biologicznym objawia się występowaniem zespołu abstynencyjnego. Zaburzenia na poziomie emocjonalnym i psychicznym przejawiają się wzmożoną pobudliwością nerwową, skłonnością do zachowań agresywnych oraz utratą krytycyzmu. Z powodu zachowań związanych z picciem alkoholu, pojawiają się wyrzuty sumienia, poczucie winy, wstyd, niekiedy nawet myśli samobójcze. W ostatniej fazie chronicznej występują wielodniowe lub wielotygodniowe „ciągi” picia. Następuje degradacja psychospołeczna, objawiająca się utratą rodziny i pracy, zaburzeniem stosunków z otoczeniem i poważnymi problemami zdrowotnymi (fizycznymi i psychicznymi). W przypadku niepodjęcia leczenia, faza ta kończy się śmiercią. Alkoholizm jest chorobą śmiertelną. Jeśli jej rozwój nie zostanie w porę powstrzymany, to wskutek wieloletniego, wyniszczającego działania może doprowadzić do śmierci. Należy jednak pamiętać, że zatrzymanie procesu chorobowego jest możliwe na każdym etapie i w każdej fazie.

Osoba uzależniona potrafi również w sposób niezwykle przekonujący uzasadniać swoje picie. Alkoholik święcie wierzy, że ma wiele powodów, dla których sięga po alkohol. Uważa, że na jego miejscu każdy by pił. Twierdzi na przykład, że pije, ponieważ ma problemy w pracy, konflikt z prawem lub dlatego, że z małżonką nie znajduje zrozumienia. To prawda, że alkoholik zazwyczaj ma kłopoty w pracy, konflikt z prawem oraz rozpada mu się małżeństwo. Pije, ponieważ jest uzależniony, a nie dlatego, że ma określone problemy. Przy pomocy alkoholu próbuje rozwiązywać problemy. Nie zdaje sobie sprawy z tego, że przez swoje niekontrolowane picie tylko pogarsza sytuację. Zaprzeczanie,

samooszukiwanie się oraz świat iluzji, w jakim żyje alkoholik, służą mu do usprawiedliwiania swego zachowania przed samym sobą i przed otoczeniem. Nie mając świadomości swojej choroby, alkoholik nie widzi potrzeby podjęcia leczenia.

Alkoholizm rzutuje na całe życie społeczne, działalność zawodową i rodzinną. Nie ma takiej sfery życia, na którą nie oddziaływałyby negatywnie. Przyjęte w naszym kraju wzory spożycia alkoholu wpływają na deformację stosunków międzyludzkich i rozpad więzi społecznych. U osób, które przez wiele lat nadużywają alkoholu, stwierdza się zaburzenia osobowości (psychodegradację alkoholową). Psychodegradacja ta z reguły nie jest odczuwana przez alkoholika, burzy zawiązki społeczne z rodziną oraz ze środowiskiem zawodowym, istotę człowieczeństwa, poczucie etyczne i moralne. Poczucie odpowiedzialności za dom i rodzinę jest u alkoholika minimalne. Często przepiją zarobione przez siebie pieniądze. Nie łącząc na utrzymanie rodziny, wynosi z domu różne przedmioty, sprzedaje je, a następnie uzyskane pieniądze przeznacza również na alkohol. Dość powszechnym zjawiskiem w rodzinie alkoholowej są awantury. Niekiedy dochodzi także do bicia i maltretowania rodziny. M. Ochmański traktuje alkoholizm nie tylko jako zagrożenie dla zdrowia jednostki, lecz jako czynnik pozbawiający rodzinę jej najważniejszych funkcji, wśród których najistotniejszą jest sprawa prawidłowego i skutecznie realizowanego procesu wychowania dziecka. Przeprowadzone przez autora badania empiryczne potwierdzają przypuszczenia o spustoszeniu, jakie wywołuje alkoholizm w życiu dziecka, narażonego na przeżywanie zbyt silnych konfliktów emocjonalnych, zarówno we własnym domu, jak i w grupie rówieśniczej. Brak oparcia w rodzinie lub zagrożenie podstawowych potrzeb rozwojowych dziecka powoduje wzrastające stopniowo niepowodzenia szkolne i trudności wychowawcze.

W obliczu przytoczonych przez badaczy tematu faktów, dorastanie w rodzinie alkoholowej kształtuje osobowość, uczuciowość i zachowanie dziecka w bardzo dużym stopniu. Choroba rodziców staje się motywem przewodnim – wszystkie sprawy obracają się wokół problemu alkoholowego matki lub ojca. Niesłuchanie frapującą rzeczą jest to, że im bardziej dzieci nie chcą powielać zachowania swojego pijącego rodzica, tym trudniej w dorosłym życiu uchronić się im od uzależnienia. Nie znają bowiem innego życia rodzinnego, nie wyniosły z domu innych wzorów zachowań.

Jak już wynika z dotychczasowych treści opracowania, na ukształtowanie się właściwości psychicznych dziecka pierwszy i podstawowy wpływ wywiera rodzina, a przede wszystkim rodzice. Są pierwszymi osobami znaczącymi, które zaspokajają potrzeby dziecka, dostarczając mu przez to wzmocnień dodatnich, wytwarzających i utrwalających związek emocjonalny między nimi a dzieckiem. Wpływ ich zaczyna się najwcześniej

i trwa najdłużej. Właśnie rodzina, zdaniem J. Rembowskiego, stanowi ważny czynnik w kształtowaniu osobowości dziecka, jego sfery intelektualnej i uczuciowej, postaw wobec siebie i innych, zachowania się w domu, w szkole i wśród rówieśników. Dziecko uczestniczące w życiu rodzinnym nabywa wiele różnych umiejętności i wiadomości, kształtują się jego potrzeby i dążenia, postawy życiowe i osobowość; wychowywane w rodzinie jest zdrowe i silne oraz odporne na ujemne wpływy, a jego rozwój jest prawidłowy. Nie wszyscy rodzice jednak przyjmują takie postawy wobec swoich dzieci i nie każda postawa rodziców wobec dzieci jest równie wartościowa i korzystna dla jego rozwoju. Tuż po urodzeniu dziecka, każda matka z niecierpliwością pragnie je zobaczyć, aby stwierdzić, czy jest ono zbudowane prawidłowo, czy ma wszystko „na swoim miejscu”. W miarę wzrastania i rozwoju dziecka pojawia się następne pytanie – czy dziecko rozwija się prawidłowo, czy jego rozwój psychiczny i fizyczny jest prawidłowy. Marzenie rodziców oczekujących dziecka stanowi udany poród i zdrowe potomstwo. I w tym momencie pragnę poruszyć kolejną kwestię, wpływającą na generowanie się przyczyn zagrażających rodzinie – jakież jest ich rozczarowanie, kiedy dowiadują się, że na świat przyszło dziecko niepełnosprawne. Doznają prawdziwego szoku. Zadreczają się pytaniem: dlaczego ich to spotkało? Szukając przyczyny nieszczęścia, często obwiniają się nawzajem. Dochodzi do ochłodzenia stosunków domowych. Nieobcy jest też im problem: co zrobić z takim dzieckiem? Zabrać je do domu, czy może oddać do jakiegoś zakładu? I nic w tym dziwnego, gdyż rodzice czują się bezradni i często boją się, że sobie nie poradzą z chorym dzieckiem. Ale są też i tacy, którzy nie mają wątpliwości: muszą dać dziecku szansę! Ich miłość rodzicielska każe przezwyciężyć trudności i poświęcić wszystko, by przystosować dziecko do życia.

Bezpośrednio po tym, jak rodzice dowiadują się, że dziecko jest niepełnosprawne, znajdują się w fazie szoku. W tym czasie, zwanym okresem wstrząsu emocjonalnego, pojawia się paraliż zdolności rodziców do działania. Trwa zwykle kilka dni, zdarzają się też przypadki znacznego wydłużenia. W tej fazie równowaga psychiczna rodziców ulega załamaniu. Często pojawiają się takie objawy jak obniżony nastrój, niekontrolowane reakcje emocjonalne (krzyk, agresja, płacz oraz reakcje i stany nerwicowe (zaburzenia snu, łaknienia, stany lękowe). Silne emocje przeżywane przez rodziców znacząco wpływają na relacje między nimi, mogą pojawić się kłótnie, pretensje, wrogość. Najczęściej rodzice nie wiedzą, jak postępować z dzieckiem. Przeżywają również ambiwalentne uczucia wobec siebie i dziecka: miłość i nienawiść, czułość i odrzucenie, poczucie winy, wstyd i zażenowanie. Kolejnym etapem rozwoju przeżyć rodziców jest faza pozornego przystosowania się. Charakteryzuje się ona uruchomieniem różnych, często podświadomych mechanizmów obrony psychicznej przed na-

pięciami nie do zniesienia, poprzez deformacje obrazu realnej rzeczywistości zgodnie ze swoimi pragnieniami. Mechanizmy obronne to najczęściej rezygnacja oraz negacja – zaprzeczenie i wypieranie faktu niepełnosprawności dziecka. Negacja często prowadzi do działań zastępczych np. leczenia za granicą lub nieracjonalnego stosowania metod rehabilitacji, absorbujących nadmiernie czas i siły. Najbardziej korzystna jest faza orientacji. Polega ona na pełnej akceptacji dziecka i własnej sytuacji jako rodzica, na umiejętności korzystania z doświadczeń własnych, cudzych oraz na posiadaniu dystansu do rzeczywistości. U rodziców zaczynają dominować uczucia pozytywne, a kontakty z dzieckiem powoli przynoszą satysfakcję. Rodzice dostrzegają postępy dziecka i sprawia im to radość. Zaczynają obdarzać dziecko miłością i zaspakajają różne jego potrzeby, a dziecko odwzajemnia je swoim przywiązaniem, dobrym samopoczuciem, radością okazywaną na ich widok. Rodząca się akceptacja jest bardzo ważna dla prawidłowego funkcjonowania rodziców i dziecka w rodzinie i społeczeństwie.

Środowisko rodzinne, jako najbardziej naturalne ze środowisk, w największym stopniu wpływa na zakres i jakość funkcjonowania osoby dysfunkcyjnej. Niepełnosprawność przecież w pierwszej kolejności dotyczy rodzinę poszkodowanego i jego najbliższe otoczenie. Stąd sposób jej reagowania na fakt niesprawności jednego ze swych członków determinuje obszar funkcyjności fizycznej i psychospołecznej niepełnosprawnej osoby. Oznacza to, iż człowiek niepełnosprawny musi na nowo uczyć się życia, począwszy od wykonywania codziennych czynności do prób włączenia się w życie społeczne. O skutkach tej adaptacji decyduje w poważnej części postawa bliższego i dalszego środowiska społecznego, a w ślad za tym jego wsparcie. Niepełnosprawność powoduje do pewnego stopnia upośledzenie wszystkich obszarów życia człowieka. Zakres konsekwencji zależy od rodzaju niepełnosprawności, stopnia uszkodzenia danego narządu i wieku osoby niepełnosprawnej. Przyjmuje się, że w procesie przystosowania do życia z niepełnosprawnością istotną rolę odgrywają czynniki psychologiczne i społeczne. Z psychologicznymi następstwami nierozdzielnie związane są następstwa społeczne. Długotrwałe np. zablokowanie potrzeb, zwłaszcza potrzeby bezpieczeństwa, niezależności, poczucia własnej wartości, samorealizacji wyzwala stany stresowe, frustracyjne, lęki. Nieprawidłowy natomiast stosunek do siebie i własnej sytuacji, do innych ludzi, życia i do świata, poczucie niewydolności, często winy i wstydu, obawa przed osobami obcymi i ich ewentualnie niekorzystnymi reakcjami może przyczyniać się do stopniowego wycofywania się z życia społecznego. Problemy społeczne związane z niepełnosprawnością obejmują niemal wszystkie aspekty życia ludzkiego, poczynając od niedostosowania środowiska zewnętrznego do potrzeb osoby niepełnosprawnej, a kończąc na problemach jednostki. Zatem dotyczą one m.in.: norm współżycia, systemu prawnego, postaw, koncepcji ról

społecznych, możliwości kształcenia, pracy, życia rodzinnego, towarzyskiego oraz trudności wynikających z występowania przeszkód natury architektonicznej i komunikacyjnej. Osoby niepełnosprawne często nie stawiają sobie celów życiowych, rezygnują z aspiracji, a ich życie koncentruje się na codziennej wegetacji. Niektórzy mają poczucie krzywdy, co wiąże się z uczuciem osamotnienia, społeczną izolacją. Takie nastawienie człowieka niepełnosprawnego do życia staje się źródłem barier w aktywności społecznej.

Można więc powiedzieć, że akceptacja niepełnosprawności dziecka zależy od wielu czynników, wśród których wymienia się: dojrzałość do rodzicielstwa, w tym gotowość do przyjęcia dziecka takiego, jak się rodzi; następnie rodzaj relacji łączącej rodziców, poczucie wsparcia ze strony rodziny lub innych osób oraz sytuację ekonomiczną rodziny. Nie ulega zatem wątpliwości fakt, że specjalistyczna pomoc jest bardzo potrzebna nie tylko dzieciom, ale i rodzicom. Zatem istotnym zagadnieniem staje się w tym wypadku wsparcie społeczne, określane jako szczególnie sposób i rodzaj pomocy udzielanej rodzinom dotkniętym problemem niepełnosprawności. Celem wsparcia jest mobilizowanie sił, potencjału i zasobów rodzin, które zachowały, aby mogły same sobie radzić ze swoimi problemami. Analogicznie do tego, wsparcie udzielane osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom polega na stosowaniu takich form pomocy, aby przez wykorzystanie istniejących i zachowanych sprawności wskazać najbardziej optymalną możliwość samodzielnego, aktywnego i twórczego życia. Zatem także osoby niepełnosprawne mają szansę na uczestnictwo w życiu społecznym dzięki rehabilitacji, realizowanej przede wszystkim przez wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej, a także wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych.

A co na wszystko nasze prawo, nasza polityka prorodzinna? Ochrona prawna rodziny jest jedną z podstawowych zasad Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Liczne konwencje i pakti międzynarodowe chronią członków rodziny, w tym małżeństwo, dziecko i kobietę, przy czym brakuje w tych dokumentach zapisów dotyczących bezpośredniej ochrony prawnej rodziny jako całości. Rodzina nie jest też pojęciem rozumianym jednakowo w prawodawstwie różnych krajów Unii Europejskiej. Istnieją odmienne koncepcje roli rodziny w społeczeństwie oraz różny jest wobec niej zakres zobowiązań poszczególnych państw. Wynika stąd potrzeba promocji i ochrony praw rodziny w międzynarodowym systemie praw człowieka. Jednym z nadrzędnych długookresowych celów polityki prorodzinnej jest tworzenie warunków pełnego rozwoju i funkcjonowania rodziny poprzez wspomaganie jej we wszystkich fazach rozwoju. Realizacja tego celu wymaga zastosowania takich rozwiązań, które pozwolą zastąpić dominującą obecnie zasadę opiekuńczości państwa zasadą jego pomocniczości wobec rodziny. Podstawową przesłanką wyboru rozwiązań polityki prorodzinnej powi-

nien być powszechny szacunek i akceptacja wartości rodziny oraz przekonanie, że wydatki na rzecz rodziny wychowującej dzieci stanowią inwestycję, która w przyszłości przyniesie społeczeństwu określone korzyści.

W związku a tymi założeniami działania polityki prorodzinnej zmierzają do wspierania rodzin w kilkutorowych kierunkach:

- I – zmiana sytuacji demograficznej i struktury rodzin;
- II – poprawa sytuacji finansowej rodzin;
- III – poprawa warunków mieszkaniowych;
- IV – wychowanie młodego pokolenia;
- V – poprawa stanu zdrowia rodziny;
- VI – pomoc rodzinom z osobami niepełnosprawnymi;
- VII – opieka nad dzieckiem;
- VIII – pomoc rodzinom zagrożonym dysfunkcjami;
- IX – wspieranie polskich rodzin poza granicami kraju;
- X – kultura i media a rodzina;
- XI – ochrona prawna rodzin.

Wymienione wyżej działania, co zapewne nie będzie odkrywczym, mają wpływ w znacznym stopniu na dążenie do stabilnego rozwoju społeczno-gospodarczego. Człowiek przecież stanowi swoistą podstawę rozwoju społeczno-ekonomicznego, natomiast wszelkie wyże i niże demograficzne powodują konieczność nieustannego dostosowywania się do zmieniającego się liczbowego stanu oraz struktury wieku ludności. Faktem także jest, iż w ostatnich latach nastąpił systematyczny wzrost poziomu życia społeczeństwa. Jednakże oprócz widocznych oznak poprawy sytuacji finansowej przeciętnej rodziny, nadal znaczna część z nich żyje w bardzo trudnych warunkach. Jest to tym bardziej niepokojące, że w dużej mierze dotyczy rodzin wielodzietnych, które w realiach dzisiejszych czasów stanowią przyszłość i są zaliczane do rodzin rozwojowych. Rodziny te nierzadko dotknięte są bezrobociem, które stanowi główną przyczynę trudnej sytuacji materialnej wielu z nich. Zagrożenie trwałym ubóstwem zwiększa się w małych miasteczkach i na wsiach.

W takiej sytuacji wsparcie państwa powinno zmierzać do zapewnienia rodzinom materialnych warunków rozwoju. I podobno zmierza – zgodnie z zasadą pomocniczości państwo ma za zadanie stymulować wzrost aktywności własnej rodziny, poprzez stwarzanie warunków dla osiągnięcia przez nią samodzielności ekonomicznej. Natomiast rodzinom, które znajdują się w trudnej sytuacji materialnej i własnym staraniem nie są w stanie jej sprostać, państwo pomaga poprzez systemem świadczeń społecznych.

Każdy dojrzały człowiek zdaje sobie sprawę, iż podstawą utrzymania rodziny powinna być jej aktywność zawodowa. Dlatego najważniejszym zadaniem jest stworzenie każdej rodzinie warunków umożliwiających utrzymanie się z własnej pracy. Również mieszkanie to podstawowe dobro pierwszej potrzeby. Jednakże krytyczna sytuacja mieszkaniowa, która jest udziałem wielu rodzin, zwłaszcza rodzin młodych, w dużym stopniu wpływa na jakość ich funkcjonowania. W tej sytuacji konieczne jest podjęcie przez państwo działań w następujących kierunkach:

- stworzenie możliwości uzyskania samodzielnego mieszkania;
- pomoc w poprawie warunków mieszkaniowych rodzin;
- pomoc w utrzymaniu mieszkania.

Podstawowa dziedzina polityki prorodzinnej to troska o dzieci i młodzież. Przede wszystkim stanowią one przyszłość naszych rodzin, a tym samym wyznaczają standard bytu państwowego. Inwestycje w młodych zwracają się wielokrotnie, bowiem pozwalają zapobiegać wielu niepożądanym zjawiskom i unikać w ten sposób kosztownej walki z ich skutkami. Rodzice, jako pierwsze środowisko wychowawcze, mają zagwarantowane Konstytucją RP prawo do wychowania dzieci zgodnie ze swoimi przekonaniem moralnymi i religijnymi. Prawo to rozciąga się na program wychowawczy szkoły, do której dziecko uczęszcza oraz na program mediów publicznych, w szczególności radia i telewizji. Zadaniem państwa jest zapewnienie możliwości realizacji tego prawa.

Jeżeli chodzi o wspieranie rodziny w aspekcie zdrowotnym, to długoterminowa koncepcja poprawy stanu zdrowia rodziny jest oparta na promocji zdrowia, wychowaniu prozdrowotnym, kształtowaniu i propagowaniu stylu życia sprzyjającego zachowaniu zdrowia, w tym poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie.

W polityce rodzinnej państwa szczególną uwagę trzeba zwrócić na rodziny z osobami niepełnosprawnymi. Niepełnosprawność powoduje wiele niekorzystnych zjawisk utrudniających samodzielne życie i rozwiązywanie podstawowych problemów ekonomicznych, bytowych, wychowawczych i opiekuńczych. Rodziny, w których jest osoba niepełnosprawna, stają przed licznymi problemami życiowymi, odnoszącymi się do materialnej sfery ich życia, konieczności sprawowania opieki i świadczenia usług pielęgnacyjnych, niesienia pomocy w wykonywaniu codziennych czynności i zapewnienia warunków domowej rehabilitacji. Działania podejmowane na rzecz rodzin, w których są osoby niepełnosprawne, powinny być zróżnicowane. Inne bowiem są potrzeby samotnych osób niepełnosprawnych niż potrzeby rodzin wieloosobowych, opiekujących się niepełnosprawnym członkiem rodziny. Innych form wsparcia i pomocy oczekują rodzice wychowujący dzieci niepełnosprawne, innych zaś

niepełnosprawni rodzice wychowujący dzieci zdrowe. Pomoc rodzinom z osobą niepełnosprawną i chorą jest realizowana przede wszystkim przez:

- wspieranie dochodów tych rodzin (poprzez świadczenia pieniężne i inne formy pomocy finansowej, wynikające z ustawy o pomocy społecznej, ustawy o zasiłkach rodzinnych i pielęgnacyjnych);
- pomoc w wypełnianiu zadań opiekuńczych;
- świadczenia rehabilitacyjne;
- system opieki w środowisku szkolnym i kształcenie dzieci niepełnosprawnych;
- działania na rzecz aktywizacji zawodowej i ekonomicznego usamodzielniania się osób niepełnosprawnych;
- specjalistyczną opiekę medyczną, w tym wczesne diagnozowanie niepełnosprawności.

Aspekt opieki nad dzieckiem jest równie ważny, zwłaszcza, że jest on w ostatnim czasie tak gorąco dyskutowany przez nasze społeczeństwo. Kobieta w ciąży ma mieć zapewnioną specjalistyczną opiekę medyczną i psychologiczną. Zapewnienie opieki najmłodszemu to w pierwszym rzędzie troska o bezpieczny poród i promocja karmienia piersią, a następnie pomoc wychowawczo-oświatowa, obejmująca dzieci w wieku 0-6 lat oraz opieka zdrowotna nad uczniami w szkole. Jak to się ma do naszej rzeczywistości? Kobieta ciężarna w trudnej sytuacji materialnej nie pójdzie do prywatnego lekarza, by prowadził jej ciążę, gwarantując tym samym związany z tym komfort psychiczny. Będzie raczej stać w kolejce w przychodni, gdzie nierzadko spotyka się z traktowaniem pozbawionym zaangażowania. Kwestia kolejna to bezpieczny poród – wiąże się to z powyższym aspektem: prywatny gabinet ginekologiczny stanowi większą szansę na bezpieczny poród. Twierdzi tak większość matek. Obecnie urlop macierzyński wynosi 20 tygodni podstawowych i cztery tygodnie dodatkowe; od 1 września 2013 roku wynosić będzie pół roku (20 tygodni podstawowych i sześć tygodni dodatkowych) i będzie można go wydłużyć o kolejne 26 tygodni. W czasie urlopu w wymiarze półrocznym rodzic będzie otrzymywał zasiłek w wysokości 100 % dotychczasowego wynagrodzenia, jeśli skorzysta z rocznego urlopu macierzyńskiego, otrzyma zasiłek w wysokości 80%. Czy w obecnej sytuacji stanowi to wystarczające wsparcie dla rodziny? Odpowiedzmy sobie sami. A pomoc wychowawczo-oświatowa obejmująca dzieci w wieku 0-6 lat? Znowu gorący temat. Obecnie każda matka, które chce być aktywna zawodowo, boryka się z dylematem: pójść do pracy po 24 tygodniowym macierzyńskim, czy zostać w domu z dzieckiem? Zatrudnić opiekunkę czy zapisać do żłobka? A przedszkole? Czy zmiana w prawie oświatowym przepisów o sześciolatków do klasy pierwszej ma w ogóle sens?

Jak wiadomo, rodziny dysfunkcyjne i zagrożone dysfunkcjami potrzebują kompleksowej pomocy, skierowanej do wszystkich ich członków, we wszystkich sferach życia. Celem pomocy powinno być przezwyciężenie trudności i usamodzielnienie rodziny, poprzez ukazanie sposobów wyjścia z kłopotów i odpowiednie wsparcie materialne. Ukierunkowana pomoc stanie się bardziej efektywna i nie spowoduje bierności zainteresowanych oraz nie zachęci innych do stawiania siebie w podobnych sytuacjach. Aby udzielanie właściwej pomocy rodzinom zagrożonym dysfunkcjami było możliwe, należy wprowadzić nowe formy i sposoby pomocy, przy uwzględnieniu wniosków z analizy dotychczasowych rozwiązań. Pomoc powinna być wielozakresowa, świadczona przez instytucje o charakterze ponadresortowym (pomoc zdrowotna, materialna, wychowawcza, psychologiczna, lokalowa, prawna, pośrednictwo pracy itp.). Zmienić się powinien także tryb udzielania pomocy, począwszy od wczesnej interwencji kryzysowej.

Coraz pilniejszym zadaniem polityki prorodzinnej staje się wykreowanie modelu aktywności kulturalnej, konkurencyjnego wobec biernej monokultury mediów elektronicznych. Podejmując stosowne działania w zakresie kształtowania potrzeb i kompetencji w dziedzinie kultury, polityka prorodzinna stawia sobie następujące zasadnicze cele: upowszechnianie wartości związanych z rodziną, podnoszenie poziomu edukacji kulturalnej, zwiększenie udziału w wydarzeniach kulturalnych.

Zatem polityka prorodzinna deklarowana przez państwo jest świetnie zorganizowana, czy jednak w obliczu narastających patologii życia społecznego i dysfunkcji rodziny jest taka rzeczywiście? Dopóki sprawy te nas nie dotyczą, przechodzimy obok nich spokojnie. Jednak prędzej czy później zetkniemy się problemami tworząc własną rodzinę... i co wtedy?

Streszczenie

Niniejszy artykuł zawiera krytyczne spojrzenie na promowanie wartości prorodzinnych w naszym kraju i związaną z tym nieporadność rządu wobec problematyki pomocy rozwiązywania problemów rodziny. W pierwszej części skoncentrowano się na problemach współczesnej rodziny, zwłaszcza na dezorganizacji życia rodzinnego spowodowanego sytuacją społeczną w naszym kraju. Poruszane kwestie oscylują wokół wszechobecnego bezrobocia, niewydolności rodziny, alkoholizmu, przemocy, agresji, niepełnosprawności – tych wszystkich „codziennych – niecodziennych spraw domowych”, które mogą być obecne w życiu każdej przeciętnej rodziny polskiej. Drugą część to ocena przydatności pomysłów naszych rodzimych polityków dla poprawy jakości życia wyżej wymienionych. Polityka prorodzinna? Owszem, ale dla kogo? Zapraszam do lektury artykułu.

Słowa kluczowe: rodzina, kryzys w rodzinie, patologia, bezrobocie, alkoholizm, przemoc, agresja, rodzina rozbita, niepełnosprawność w rodzinie, polityka prorodzinna.

Summary

The present article contains a critical look at promoting pro-family values in our country and ineptitude associated with it of the government towards issues of the help of the problem solving of the family. The first part focuses on the problems of the modern family, especially on the disorganization of family life due to the social situation in our country. Raised issues around unemployment, hovering around family, pervasive alcoholism, violence, aggression, disability—all these “everyday-unusual domestic affairs” may be present in the life of each of the average family. The second part is an evaluation of mentioned above ideas of our native politicians to the improvement of quality of life. Pro-family policy? Indeed, but for whom? I invite to read the article.

Key-words: family, the crisis in the family, pathology, unemployment, alcoholism, violence, aggression, broken families, disability in the family, family policy.

Bibliografia

- Badora S., Czeredrecka B., Marzec D. (2001), *Rodzina i formy jej wspomagania*, Oficyna Wydawnicza „IMPULS”, Kraków.
- Brańiel J. (red.) (2002), *Pedagogika rodziny*, Toruń.
- Cudak H. (1999), *Znaczenie rodziny w rozwoju i wychowaniu małego dziecka*, Warszawa.
- Heine M., Gajewska G. (red.) (1999), *Sieroctwo społeczne i jego kompensacja*, Zielona Góra.
- Hrebenda A. (1999), *Socjologia bezrobocia*, WN Śląsk, Katowice.
- Kawula S. (2002), *Rodzina funkcjonalna i dysfunkcjonalna w ujęciu pedagogicznym* [w:] S. Kawula, J. Brańiel (red.), *Pedagogika rodziny*, Toruń.
- Kawula S., Kościelak R. (1996), *Funkcjonowanie psychospołeczne osób niepełnosprawnych umysłowo*, Warszawa.
- Kozłowska A. (2000), *Znaczenie relacji rodzinnych dla pozytywnego rozwoju dziecka. Diagnoza i terapia*, Warszawa.
- Kwiatkowski E. (2002), *Bezrobocie: podstawy teoretyczne*, PWN, Warszawa.
- Lubrańska A. (2008), *Psychologia pracy. Podstawowe pojęcia i zagadnienia*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Mellibruda J. (1993), *Tajemnice ETOH czyli alkohol i nasze życie*, PARPA, Warszawa.
- Ochmański M. (1981), *Wpływ alkoholizmu rodziców na poziom inteligencji i przystosowanie ich dzieci do nauki szkolnej*, PZWL, Warszawa.
- Popielicki M., Zieman I. (2000), *Kryzys psychiczny w związku z pojawieniem się w rodzinie dziecka niepełnosprawnego*, „Szkoła Specjalna” nr 1.

- Reszke I. (1999), *Wobec bezrobocia: opinie, stereotypy*, Biblioteka Pracownika Socjalnego, Katowice.
- Skarbek W. (2003), *Wybrane zagadnienia socjologii ogólnej i socjologii edukacji*, Piotrków Trybunalski.
- Sztander W. (1993), *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*, PTP, Warszawa.
- Turos L. (2004), *Wychowawcze i kulturotwórcze funkcje rodziny*, Wydawnictwo Wszechnica Polska Szkoła Wyższa TWP, Warszawa.
- Waszczak S. (1995), *Polityka rodzinna [w:] Polityka ludnościowa i rodzinna*, pod red. L. Frąckiewicz, S. Waszczak, Akademia Ekonomiczna im. Karola Adameckiego, Katowice.
- Woronowicz B.T. (2009), *Uzależnienia, geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa.