

Anna Dąbrowska

Rodzina patologiczna w przestrzeni życiowej młodych dorastających

Studia nad Rodziną 13/1-2 (24-25), 205-213

2009

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.

Anna DĄBROWSKA

RODZINA PATOLOGICZNA W PRZESTRZENI ŻYCIOWEJ MŁODYCH DORASTAJĄCYCH

Rodzina jest najbliższą każdemu człowiekowi przestrzenią życiową, w której zaspokajane są podstawowe potrzeby psychiczne dziecka, takie jak: doznawanie i odwzajemnianie miłości, potrzeba akceptacji i afiliacji, bezpieczeństwa, uznania i współdziałania. „Przestrzeń życiowa” w niniejszym opracowaniu jest rozumiana jako dynamiczna struktura-system stanowiący o warunkach, w których adolescent żyje i rozwija się. Mając na uwadze powyższe, autorka artykułu podjęła próbę zbadania sytuacji życiowej młodych dorastających w dysfunkcjonalnych środowiskach rodzinnych, w których ojciec karany był prawomocnym wyrokiem sądu za znęcanie się psychiczne i fizyczne nad rodziną. Badaniami objęto 75 rodzin tego typu (grupa A), w których wychowuje się przynajmniej jedno dziecko w środkowej fazie adolescencji (14-16 lat). Dla bardziej dobitnego podkreślenia tematyki badawczej, wytypowano grupę porównawczą (grupa B) – 75 rodzin prawidłowo funkcjonujących, w których ojciec nie był karany i w których żyje przynajmniej jedno dziecko w wieku 14-16 lat. Skoncentrowano się na następujących kwestiach dotyczących najbliższej przestrzeni życiowej jednostki: cechach społeczno-demograficznych, warunkach socjobytowych, realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej przez badane rodziny, współpracy z lokalnymi placówkami wspierania rodzin i dziecka, interwencji prawnej oraz czynnikach patologizujących życie rodzinne. Ze względu na oczywiste ograniczenia edytorskie, artykuł będzie odnosił się jedynie do ostatniego zagadnienia i zgodnie z powyższym, będzie dotyczył jedynie podstawowej grupy badawczej (A).

Poddając analizie empirycznej przestrzeń życiową dorastających, wyznaczoną przez dysfunkcjonalne środowisko rodzinne, dokonano próby określenia czynników patologizujących jej życie. Stanowią one zmienną, która określa czynniki patologii indywidualnej, prowadzącej do destrukcji osobo-

wej, tj. alkoholizm, narkomania, przestępczość oraz czynniki patologii grupowej – dezorganizacja rodziny: rozwód, rozpad więzi, konflikty, przemoc¹.

Termin „patologia rodziny” jest dość często używany w literaturze pedagogicznej i socjologicznej. Wielu naukowców używa obok terminu „patologia” również innych, takich jak: dewiacja, dezorganizacja, zjawiska patogeniczne, symptomy patologii życia rodzinnego, rodzina zagrożona². Autorzy ci uważają, że rodziny patologiczne nie spełniają prawidłowo funkcji socjalizacyjnej wobec swoich dzieci. Do pełnienia tej funkcji często sami rodzice nie są przygotowani, a ich środowiska życia cechuje duże nasilenie wzajemnie wzmacniających się ujemnie czynników, kształtujących społeczne postawy badanych. Czynniki te tkwią między innymi w strukturze rodziny, w braku więzi uczuciowej, nałogach rodziców, braku zaspokojenia potrzeb dzieci na poziomie niezbędnego minimum życiowego, a także w przyzwoleniu rodziców na negatywne zachowania społeczne dzieci, w tym zachowania przestępcze³.

Przyczyn powstawania takich sytuacji w rodzinach można upatrywać w trudnych warunkach materialnych i mieszkaniowych, które rzutują na zaspokojenie potrzeb biologicznych, rozwojowych i wychowawczych. Konsekwencją tych zjawisk jest przede wszystkim cierpienie członków rodzin, szczególnie kobiet i dzieci⁴.

Brak perspektyw na zmianę istniejącej, trudnej sytuacji materialnej i bytowej, może doprowadzić do patologii rodzin, przede wszystkim do alkoholizmu. Adolescenci wychowujący się w tego typu środowiskach są pozbawieni wzorców, które mogliby powielać w dorosłym życiu oraz bodźców do kształtowania wyższych aspiracji⁵.

Uzależnienie od narkotyków, przemoc i przestępczość są szczególnie trudną i niebezpieczną stroną egzystencji społeczności ludzkiej końca XX i początku XXI wieku. Rozumiane jest ono jako zły, szkodliwy nawyk, zakorzenione przyzwyczajenia do picia alkoholu i zażywania narkotyków, a związana jest

¹ L. Pytka, *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i medyczne*, Warszawa 2000, s. 386-387.

² A. Podgórecki, *Patologia procesów społecznych – źródłem odchylenia od norm*, w: *Pedagogika rewalidacyjna*, red. A. Hulek, Warszawa 2002; *Patologia życia rodzinnego*, red. M. Jarosz, Warszawa 1990; E. Bielecki, *Wpływ wartości na zachowania przestępcze jako przedmiot badań kryminologicznych*, Bydgoszcz 2000 i in.

³ Tamże.

⁴ A. Podgórecki, *Patologia procesów społecznych – źródłem odchylenia od norm*, dz. cyt., s. 98.

⁵ B. Balcerzak-Paradowska, *Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków*, Warszawa 2004, s. 135.

z tym zazwyczaj przemoc psychiczna i fizyczna. Nałogi i ich konsekwencje coraz częściej i z coraz większą mocą wkraczają do polskiej rodziny⁶.

Przeprowadzenie badań w rodzinach dysfunkcyjnych pozwoliło na określenie rodzaju i skali tego zjawiska.

Tabela 1. Czynniki patologizujące życie rodziny

Rodzaj patologii	Ojciec		Matka	
	N	%	N	%
Alkoholizm	59	80,82	3	4,00
Narkomania	4	5,48	-	0,00
Przemoc	73	100,00	5	6,67
Prostytucja	-	0,00	3	4,00
Kradzież/paserstwo	7	9,59	-	0,00
Dezorganizacja rodziny	-	0,00	2	2,67
Brak patologii	-	0,00	62	82,67

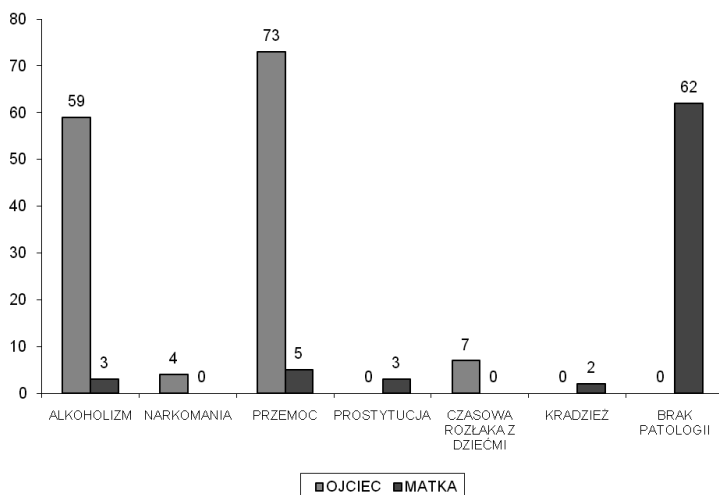
Uwaga: *W odniesieniu do ojców odsetki nie sumują się do 100, gdyż niektórzy z nich byli sprawcami kilku patologii*

*Informacje dotyczące nałogów zebrano na podstawie dokumentacji sądowej oraz opinii kuratorów sprawujących dozór (nie są to diagnozy lekarskie)

Czynniki, które najczęściej dezorganizują życie rodziny, a ich sprawcą jest ojciec, to: alkoholizm w 80,82% oraz rozłąka z dziećmi, spowodowana jego pobytem w zakładzie karnym w 4 (5,48%) przypadkach, a w 3 (4,11%) wyjazdem za granicę w celach zarobkowych. Wśród wszystkich ojców wystąpiła patologia polegająca na przemocy psychicznej i fizycznej, a 4 (5,48%) z nich jest narkomanami.

Uzupełnieniem zestawienia tabelarycznego jest poniższy wykres:

⁶ M. Ochmański, Nadużywanie alkoholu przez ojców a sytuacja domowa i szkolna dzieci, Lublin 1993; A. Jakubicki, Psychologiczne uwarunkowania nikotynizmu, „Alkoholizm i narkomania” 2006, nr 4; A. Majewska, Dzieci, młodzież i alkoholizm rodziców – Raport o sytuacji polskich rodzin, Warszawa 1995; M.R. Dziuda, E. Zimna-Walendziak, Zachowania antyzdrowotne młodzieży łódzkich szkół średnich, „Alkoholizm i narkomania” 2005, nr 4; B. Hołyst, Kryminologia, Warszawa 1999; J. Sierosławski, A. Zieliński, Wzory picia wśród młodzieży. Podejście jakościowe, „Alkoholizm i Narkomania” 1999, nr 2.



Wykres 1. Czynniki patologizujące życie rodziny

Do czynników patologizujących życie rodzinne, spowodowanych przez matkę należy alkoholizm w 3 (4,00%) przypadkach i przemoc fizyczna i psychiczna w stosunku do dzieci wśród 5 (6,67%) z nich. Badania ujawniły, że 3 (4,00%) matki trudnią się prostytutką, 2 (2,67%) kradzieżą (bądź paserstwem), a 82,67% z nich w swoich zachowaniach nie przejawia cech patologii. Okazało się także, że w 3 (4,00%) rodzinach alkoholikami są zarówno ojciec, jak i matka, a w 5 (6,67%) stosowana jest przemoc przez oboje rodziców. Tak więc w 13 (17,33%) rodzinach zachowania patologiczne ojców i matek „nakładają się”. Kary orzeczone przez sąd w stosunku do matek dotyczą 10 (13,33%) z nich.

Analiza wyników badań nasuwa wniosek, że w podstawowej grupie badawczej (A), częściej zachowania ojców niż matek mają cechy dysfunkcyjności. Największy procent patologii, oprócz przemocy, stanowi alkoholizm ojca. Nałóg ten ma negatywny wpływ zarówno na osobę uzależnioną, jak i na całą rodzinę. Jeśli ojciec źle wypełnia swoją funkcję w rodzinie, to szczególnie w okresie dorastania nie daje mu oparcia, poczucia stabilności, bezpieczeństwa i czyni je bardziej nieszczęśliwym. Skutki uzależnienia rodziców (głównie od alkoholu i narkotyków) są rozległe i groźne. Należą do nich przede wszystkim: samoniszczenie psychiczne i fizyczne, deprawacja społeczna, zużycie materialne własne i najbliższych, zaburzenia funkcjonowania rodzi-

ny, które często doprowadzają do rozpadu, zahamowania, a także wypaczenia rozwoju psychosomatycznego dzieci, sieroctwo społeczne i naturalne oraz wczesne uzależnienie potomstwa. Liczne badania polskie i zagraniczne odślawiają groźne i różnorakie skutki antyzdrowotne, antyspołeczne i antywychowawcze uzależnienia rodziców⁷.

Przyczynami uzależnienia od alkoholu mogą być czynniki biologiczne, psychologiczne i społeczno-ekonomiczne. Alkoholizm dorosłych często jest spowodowany zaburzeniami sfery psychospołecznej osobowości (drażliwość, agresja, impulsywność, nadmierna bierność, bezbarwność emocjonalna, duża uległość, organiczna racjonalność itd.), sytuacją rodzinną (konflikty małżeńskie, brak miłości, złe warunki materialne, „tradycje alkoholowe” itd.), sytuacją zawodową (bezrobocie, konflikty, presja grupy zawodowej skłaniającej do picia, dodatkowe zarobki itp.), usytuowaniem środowiskowym (środowisko zamieszkania, wpływ grupy sąsiedzkiej, tradycje związane z pićciem, dostępność alkoholu, presja społeczna itd.)⁸.

Powyższe zestawienie tabelaryczne zawiera dane wskazujące na fakt, iż drugim, pod względem częstości występowania, czynnikiem patologizującym życie rodzinne (w badanej populacji) jest przestępczość rodziców. Obejmuje ona czyny społecznie niebezpieczne, zabronione przez prawo pod groźbą kary, mające charakter destruktywny, czyli taki, który wiąże się z wyrządzeniem krzywdy lub szkody innym ludziom⁹.

Ustalenie rozmiarów przestępczości wśród rodziców najczęściej koncentruje się na rodzinach patologicznych, problemowych, dysfunkcyjnych, czyli takich, w których występuje najwyższe nasilenie przestępczości. Najwłaściwszym i najbardziej dostępnym wskaźnikiem przestępczości wśród rodziców, choć obrazującym tylko najbardziej skrajne przypadki wyroczeń, jest karalność osób ewidencjonowana przez resort sprawiedliwości¹⁰.

Przeprowadzone dla potrzeb niniejszego opracowania badania, obejmują swym zasięgiem jedynie pewien wycinek rzeczywistości, jednak wskazują na skalę zjawiska nałogów i przestępczości, występujących w rodzinach.

⁷ A. Ambrozik, Sytuacja społeczna dziecka jako płaszczyzna jego usposobienia, w: Socjalizacja – osobowość – wychowanie, red. H. Muszyński, Poznań 1989, s. 54n.

⁸ M. Winiarski, Zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny i ich implikacje, w: Rodzina polska na przełomie wieków, red. J. Żebrowski, Gdańsk 2001, s. 59; J. Żebrowski, Społeczne uwarunkowania zachowań agresywnych u dzieci i młodzieży, Gdańsk 1999.

⁹ B. Hołyst, Kryminologia, dz. cyt., s. 643.

¹⁰ M. Ochmański, Nadużywanie alkoholu przez ojców, a sytuacja domowa i szkolna dzieci, Lublin 2000, s. 125-126.

Przestępcze postępowanie rodziców jest groźne w skutkach dla samych rodziców, całej rodziny oraz dla dorastającego dziecka.

Alkoholizm, przestępczość, amoralność i rozłąka rodziców z dziećmi są bez wątpienia czynnikami zaburzającymi prawidłowe funkcjonowanie rodziny, a tym samym realizowanie funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

W rodzinach, w których nadużywa się alkoholu, zazwyczaj dochodzi do przemocy i w takich sytuacjach najczęściej ma miejsce interwencja policji. Poniższa tabela określa zakres tego zjawiska.

Tabela 2. Interwencja policji w rodzinie

Częstotliwość interwencji	Grupa A	
	N	%
Raz w tygodniu	3	4,00
Raz w miesiącu	10	13,33
Raz w roku	37	61,33
Rzadziej niż raz w roku	16	21,33
Ogółem	66	100,00

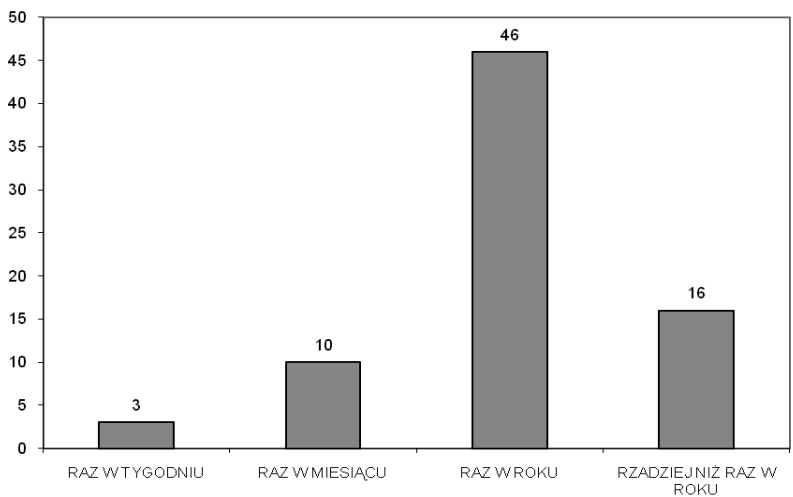
Spośród badanych osób grupy zasadniczej (A), w 4,55% rodzin miała miejsce interwencja policji raz w tygodniu, a 15,55% badanych wymaga pomocy policji jeden raz w miesiącu, natomiast 56,10% z nich – jeden raz w roku. Rzadkie interwencje stwierdzono w 16 (24,24%) rodzinach.

W grupie rodzin prawidłowo funkcjonujących (B) nie odnotowano ingerencji policji.

Dla dobra rodzin, a przede wszystkim wychowujących się w nich dzieci, musi interweniować policja, sąd, kurator. Zebrany materiał badawczy przybliżający to zagadnienie pochodzi z zastosowanego kwestionariusza (KSWA – konstrukcja własna) – wersja dla rodziców i kuratorów. Jednocześnie w tym samym czasie analizowano dokumentację sądową dotyczącą rodzin dysfunkcyjnych, będących w kręgu zainteresowań badawczych autorki pracy. Znalazły się tam informacje dotyczące poszczególnych problemów objętych analizą, a zwłaszcza warunków bytowych, sytuacji wychowawczej, relacji pomiędzy członkami rodziny, relacji zadań opiekuńczo-wychowawczych itp.

Interesująca dla tematyki badawczej stała się odpowiedź na pytanie, czy rodzina była kiedykolwiek pod opieką kuratora, ośrodka diagnostyczno-konsultacyjnego lub ośrodka kuratorskiego, czyli innymi słowy: czy miała miejsce interwencja organów pomocniczych sądu w sprawach rodzinnych, i których jej członków dotyczyła.

Uzyskane dane zawiera poniższy wykres.



Wykres 2. Interwencja organów pomocniczych sądu

Wyniki badań wskazują, iż nad 59 (80,82%) ojcami sprawuje dozór kurator sądowy: 43 (58,90%) z nich otrzymało przedterminowe zwolnienie z odbywania kary pozbawienia wolności (wyrok za znęcanie się psychiczne i fizyczne nad rodziną) i zostali poddani okresowi próby, a 16 (21,92%) po odbyciu wyroku w zakładzie karnym, weszło w ponowny konflikt z prawem, polegający na dopuszczeniu się zachowań agresywnych i stosowaniu przemocy w stosunku do członków rodziny. Po interwencjach policji i zgłoszeniu przez żony do prokuratury powtarzających się zachowań przestępczych męża, sąd zdecydował o przyznaniu dozoru kuratorskiego.

Analiza dokumentacji sądowej ujawniła, że wśród matek grupy zasadniczej (A) kurator dla dorosłych sprawuje dozór nad 10 (13,33%) z nich: w 2 (2,67%) przypadkach powodem stało się posiadanie przedmiotów pochodzących z kradzieży, w 5 (6,67%) stosowanie przemocy wobec własnych dzieci, a w 3 (4,00%) uprawianie prostytutki.

Kurator rodzinny natomiast sprawuje dozór nad 17 nieletnimi, z czego 12 (16,00%) z nich, to dorastający w wieku 14-16 lat (dobór próby badawczej). Nadzór został orzeczony na wniosek nauczycieli – wychowawców i pedagogów szkolnych, którzy ujawnili u badanych zachowania demoralizujące oraz na skutek patologii panującej w rodzinie, związanej z alkoholi-

zmem ojca i co za tym idzie z brakiem warunków do prawidłowej egzystencji i wychowania dla dzieci w tego typu środowisku rodzinnym. Ponadto analiza akt sądowych wykazała, że w stosunku do 7 (9,33%) dorastających sąd orzekł zasadność współpracy z Ośrodkiem Diagnostyczno-Konsultacyjnym, a 9 (12,00%) z badanych skierował do Ośrodka Kuratorskiego. Opieką tego typu placówek objęto dorastających na wnioszek pedagogów szkolnych, którzy stwierdzili u nich postępujący poziom demoralizacji, polegający na dokonywaniu drobnych kradzieży i wyłudzeń, przejawianiu agresji w stosunku do młodszych uczniów oraz spożywaniu alkoholu na terenie szkoły.

Interwencja organów pomocniczych sądu dotyczy więc 28 (37,33%) adolescentów.

Opisane powyżej zjawiska mają wpływ na relacje pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny. Nałogi, interwencje policji, awantury i kłótnie tworzą wrogi klimat dla wychowujących się w niej dzieci. Atmosfera życia dorastających z rodzin dotkniętych patologią, jest bez wątpienia czynnikiem utrudniającym ich prawidłowe funkcjonowanie społeczno-educacyjne. Taka sytuacja może doprowadzić także do ograniczenia lub pozbawienia rodziców władzy rodzicielskiej.

Wskazane jest więc, aby lokalne punkty pomocy dziennej dla dzieci i wsparcia dla rodziców z dysfunkcyjnych i patologicznych środowisk rodzinnych, świadczyły specjalistyczne usługi z różnych dziedzin, a na podstawie opracowanych przez siebie programów terapeutycznych, prowadziły zajęcia mające na celu wyrównywanie braków edukacyjnych, wyrabianie umiejętności: pozbywania się agresji i negatywnych emocji, współpracy w grupie, zachowań asertywnych, prawidłowej komunikacji wewnątrzrodzinnej itp. Niezwykle ważne jest, aby pracownicy tych placówek tworząc programy i prowadząc terapię wśród adolescentów, mieli na względzie stopień dysfunkcyjności rodziny, w której wychowuje się dany dorastający oraz poziom jego demoralizacji. Na podstawie takiej właśnie wiedzy można dopiero przystąpić do tworzenia grupy i organizować dla niej pomoc poprzez tworzenie lub odpowiednie dopasowanie istniejących już programów terapeutycznych. Konieczne jest, aby lokalne punkty pomocy były małymi placówkami, stwarzającymi intymność i domową atmosferę dla młodzieży, która ze względu na specyfikę wieku i środowiska wychowania oraz zamieszkania, potrzebuje przede wszystkim wyciszenia, ciepła, zrozumienia jej problemów i podejmowania prób ich rozwiązywania. Niezbędne jest więc wyposażenie tego typu placówek w specjalistów dobranych stosownie do potrzeb dorastającej młodzieży.

Anna Dąbrowska: A pathological family in the living space of young people

The writer's interest lies in problems adolescents face in educationally malfunctioning families. In order that the research may find more efficacious and efficient solutions to deal with the problems, families need to be studied from a systematic point of view, assuming that what happens within the family with each of its members, affects the functioning of the family as a whole. The reverse also holds true: the functioning of the family affects the behaviour, health and growth of all its members. Unsatisfied existential needs, lack of emotional bond between parents and their adolescent children, individual problems like functioning in social roles, perception of their own selves and their families are analyzed as symptoms of wrong functioning of the whole system.

It is worth remembering that the family plays a part of a structure corresponding to that between human beings and their environment. An analysis will be needed of the individual's relations with the family, peer group, school. Another subject of the analysis will be dangers within the contemporary family, with a special emphasis on pathology.